

## 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の改定に係る新旧対照表

健康福祉部健康対策課  
平成25年5月17日

国行動計画（改訂後）	府行動計画（新）	府対策計画（現行）
目次	目次	目次
I. はじめに	I. はじめに	第1<総論> 1. 背景
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	2. 流行規模及び被害の想定（→後段へ）
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	1. 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略	3. 対策の基本方針 (1) 目的
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	(2) 基本的考え方
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	(3) 対策実施上の留意点
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	(←前段から) 2. 流行規模及び被害の想定
5. 対策推進のための役割分担	5. 対策推進のための役割分担	(4) 対策推進のための役割分担
6. 政府行動計画の主要6項目 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集 (3) 情報提供・共有 (4) 予防・まん延防止 (5) 医療 (6) 国民生活及び国民経済の安定の確保	6. 府行動計画の主要6項目 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集 (3) 情報提供・共有 (4) 予防・まん延防止 (5) 医療 (6) 府民生活及び府民経済の安定の確保	(5) 対策計画の主要7項目 ア 実施体制 イ サーベイランス・情報収集 ウ 情報提供・共有 エ 予防・まん延防止 オ 医療 カ ワクチン キ 社会・経済機能の維持
7. 発生段階	7. 発生段階	(6) 発生段階
III. 各段階における対策	III. 各段階における対策	第2<各論> 各段階における対策
未発生期 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集 (3) 情報提供・共有 (4) 予防・まん延防止 (5) 医療 (6) 国民生活及び国民経済の安定の確保	未発生期 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集 (3) 情報提供・共有 (4) 予防・まん延防止 (5) 医療 (6) 府民生活及び府民経済の安定の確保	1. 未発生期 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集 (3) 情報提供・共有 (4) 予防・まん延防止 (5) 医療 (6) ワクチン (7) 社会・経済機能の維持
海外発生期 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集	海外発生期 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集	2. 海外発生期 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集

<ul style="list-style-type: none"> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 国民生活及び国民経済の安定の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 府民生活及び府民経済の安定の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) ワクチン</li> </ul>
<b>国内発生早期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 国民生活及び国民経済の安定の確保</li> </ul>	<b>国内発生早期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 府民生活及び府民経済の安定の確保</li> </ul>	<b>3. 国内発生早期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) ワクチン</li> <li>(7) 社会・経済機能の維持</li> </ul>
<b>国内感染期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 国民生活及び国民経済の安定の確保</li> </ul>	<b>国内感染期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 府民生活及び府民経済の安定の確保</li> </ul>	<b>4. 国内感染期（府内未発生期／府内発生早期／府内感染期）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) ワクチン</li> <li>(7) 社会経済機能の維持</li> </ul>
<b>小康期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 国民生活及び国民経済の安定の確保</li> </ul>	<b>小康期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) 府民生活及び府民経済の安定の確保</li> </ul>	<b>5. 小康期</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 実施体制</li> <li>(2) サーベイランス・情報収集</li> <li>(3) 情報提供・共有</li> <li>(4) 予防・まん延防止</li> <li>(5) 医療</li> <li>(6) ワクチン</li> <li>(7) 社会経済機能の維持</li> </ul>
<b>【別添】 特定接種の対象となる業種・職務について</b>	<b>【別添】 特定接種の対象となる業種・職務について</b>	
<b>【参考】 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策</b>	<b>【参考】 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策</b>	<b>第3 国内で鳥インフルエンザに感染した場合の対策</b>
<b>【用語解説】</b>	<b>【用語解説】</b>	<b>【参考】 用語解説</b>

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の改定に係る新旧対照表

健康福祉部健康対策課  
平成25年5月17日

国行動計画（改訂後）	府行動計画（新）	府対策計画（現行）
<p>I. はじめに (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定</p> <p>新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。</p> <p>また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。 これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。</p> <p>新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。</p>	<p>I. はじめに (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定</p> <p>新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。</p> <p>また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。 これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。</p> <p>新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定められあつたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るために、平成24年（2012年）5月に制定された。</p>	<p>1. 背景</p> <p>新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。</p> <p>（新規）</p> <p>20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。</p> <p>近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。</p> <p>このため、国は、平成17年12月、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したところであるが、その後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）及び検疫法の改正並びに科学的知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月、行動計画の抜本的な改定を行うとともに、新型インフルエンザに係る各種ガイドラインを策定した。</p>
<p>(2) 取組の経緯</p> <p>我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザ対策に係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月</p>	<p>(2) 取組の経緯</p> <p>京都府においては、重症急性呼吸器症候群（SARS）事案、高病原性鳥インフルエンザ事案の経験を踏まえた感染症危機管理対策として平成17年12月に京都府新型インフルエンザ行動計画を策定したところであるが、平成21年4月、国の行動計画の改定を踏まえ、京都府新型インフルエンザ対策計画（以下「対策計画」という。）として改定した。</p> <p>同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確</p>	<p>京都府においては、重症急性呼吸器症候群（SARS）事案、高病原性鳥インフルエンザ事案の経験を踏まえた感染症危機管理対策として平成17年12月に京都府新型インフルエンザ行動計画を策定したところであるが、平成21年4月、国の行動計画の改定を踏まえ、京都府新型インフルエンザ対策計画（以下「対策計画」という。）として改定した。</p>

に行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死者数は203人であり、死亡率は0.16(人口10万対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資の逼迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、平成23年(2011年)9月に行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年(2012年)5月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

認められ、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計された。入院患者数は約1.8万人、死者数は203人であり、死亡率は0.16(人口10万対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

京都府においては、4月28日に京都府新型インフルエンザ対策本部を設置、コールセンター及び発熱相談センターを設置した。

5月16日に国内1例目が発生したため、同日府内10病院に発熱外来を設置、21病院まで拡大し対応したが、5月22日に国が基本的対処方針及び医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針を策定、府内は感染拡大防止に努めるべき地域とされ、患者には引き続き入院勧告を継続した。6月19日に運用指針が改定され、8月1日以降、医療体制をすべての医療機関において対応する体制に切り替えたところである。

この対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に依りて柔軟に対応する必要があったため、平成21年9月に、それまでの知見や対策の検証も踏まえ、対策計画を改定した。

さらに、新型インフルエンザ(A/H1N1)が世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計され、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られたことを踏まえ、国が平成23年9月に、行動計画の更なる改定を行なった。

京都府においても、国の計画改定を踏まえ、病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができるよう、平成24年3月、対策計画を改定した。

平成21年4月24日にメキシコで豚インフルエンザ(H1N1)が発生し、4月27日にWHOがフェーズ4を宣言したため、4月28日に京都府新型インフルエンザ対策本部を設置、コールセンター及び発熱相談センターを設置した。

5月16日に国内1例目が発生したため、同日府内10病院に発熱外来を設置、21病院まで拡大し対応したが、5月22日に国が基本的対処方針及び医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針を策定、府内は感染拡大防止に努めるべき地域とされ、患者には引き続き入院勧告を継続した。6月19日に運用指針が改定され、8月1日以降、医療体制を自宅療養に切り替えて対応したところである。

この対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に依りて柔軟に対応する必要があったため、平成21年9月に、それまでの知見や対策の検証も踏まえ、対策計画を改定した。

国は、新型インフルエンザ(A/H1N1)が世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計され、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られたことを踏まえ、平成23年9月に、行動計画の更なる改定を行なった。

京都府においても、国の計画改定を踏まえ、病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができるよう、平成24年3月、対策計画を改定するものである。

(3) 政府行動計画の作成

政府は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25年(2013年)2月7日)を踏まえ、政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成した。本政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本政府行動計画の対象とする感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、以下のとおりである。  
・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症(以下「新型インフルエンザ」という。)

(3) 府行動計画の作成

京都府は、特措法第7条の規定により、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)が定める、都道府県が都道府県行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、京都府新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「府行動計画」という。)を作成した。

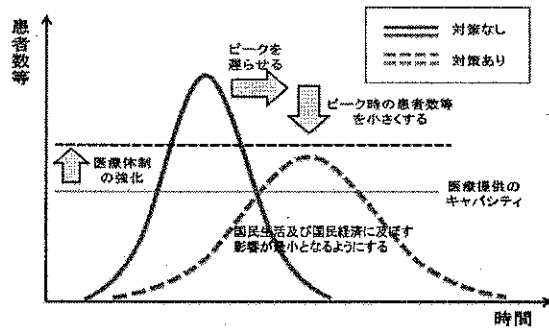
本府行動計画は、府が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本府行動計画の対象とする感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、以下のとおりである。  
・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症(以下「新型インフルエンザ」という。)

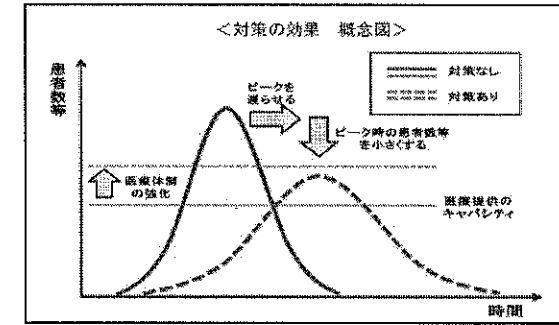
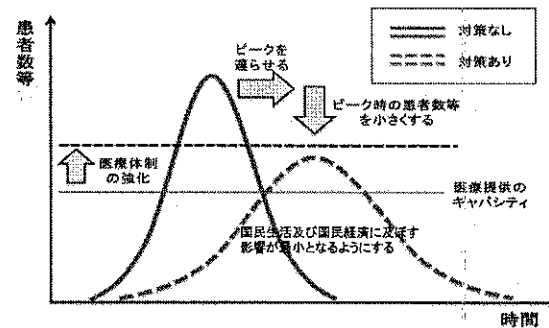
(新規)

<p>・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの        なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、本府行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。        新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、政府は、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとする。</p>	<p>・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの        なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、本府行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。</p>	
<p>(用語解説に移行)</p>		<p>◇インフルエンザとは (略)</p>
		<p>2. 流行規模及び被害の想定 →後段へ</p>
<p>II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針</p> <p>1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。</p> <p>イ) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。</li> <li>・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。</li> <li>・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。</li> </ul> <p>ロ) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。</li> <li>・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。</li> </ul>	<p>II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針</p> <p>1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、国は、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があるとしている。</p> <p>イ) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。</li> <li>・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。</li> <li>・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。</li> </ul> <p>ロ) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。</li> <li>・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。</li> </ul>	<p>3. 対策の基本方針</p> <p>(1) 目的</p> <p>新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、国は、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じることとしている。</p> <p>1) 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。</li> <li>・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。</li> <li>・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。</li> </ul> <p>2) 社会・経済を破綻に至らせない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。</li> <li>・事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。</li> </ul>

<対策の効果 概念図>



<対策の効果 概念図>



府においても、全庁をあげて、国、市町村、関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていく。

府においても、全庁をあげて、国、市町村、関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていく。

## 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本政府行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。(具体的な対策については、Ⅲ.において、発生段階毎に記載する。)

・ 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

・ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。  
新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる

## 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

そこで、国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立することとしている。(具体的な対策については、Ⅲ.において、発生段階毎に記載する。)

・ 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

・ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。  
新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる

## (2) 基本的考え方

新型インフルエンザの対策は不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

国は、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立することとしている。

(→後段から)

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、府民に対する啓発や府・市町村・企業等による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせるため、検疫が強化されるが、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、府の対策を策定することが必要である。

<p>限り遅らせることが重要である。</p>	<p>限り遅らせることが重要である。</p>	<p>発生前の段階では、～（前段へ）</p>
<p>・ 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。</p>	<p>・ 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。</p>	<p>発生当初の段階では、患者の入院勧告又は入院措置（以下「入院勧告等」という。）や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。</p> <p>また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。</p>
<p>・ なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。</p>	<p>・ なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。</p>	<p>（新規）</p>
<p>・ 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事象が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。</p>	<p>・ 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事象が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。</p>	<p>さらに、感染が拡大してきた段階では、国、府、市町村、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。</p> <p>市町村においては、～（後段へ）</p>
<p>・ 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。</p> <p>国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染拡大防止策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。</p> <p>特に、医療対応以外の感染拡大防止策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。</p> <p>事業者の従業員の罹患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを国民に呼びかけることも必要である。</p>	<p>・ 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。</p> <p>国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染拡大防止策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。</p> <p>特に、医療対応以外の感染拡大防止策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。</p> <p>事業者の従業員の罹患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを国民に呼びかけることも必要である。</p>	<p>（新規）</p>
<p>また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人ひとり</p>	<p>また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人ひとり</p>	<p>（新規）</p>

<p>が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。</p>	<p>が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。</p>	<p>本対策計画は、国の行動計画等を踏まえ作成したものであり、府としての対策の基本的な方針及び認識を示すものである。今後、医療版マニュアルや社会対応版マニュアルの改訂を検討するなど、具体的に対策を講じていくものとする。</p> <p>なお、新型インフルエンザの発生時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、対策計画、医療版マニュアル及び社会対応版マニュアル（以下「対策計画等」という。）については、適時適切に修正を行うこととする。</p>
<p><b>3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点</b></p>	<p><b>3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点</b></p>	<p><b>(3) 対策実施上の留意点</b></p> <p>本対策計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるように、対策の選択肢を示すものである。</p>
<p>国、都道府県、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。</p>	<p>府、市町村又は指定（地方）公共機関は、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。</p>	<p>(→前段から)</p> <p>市町村においては、国の行動計画やガイドライン（以下「行動計画等」という。）及び府の対策計画を踏まえ、地域の実情に応じた計画や役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。</p>
<p><b>3.1 基本的人権の尊重</b></p> <p>国、都道府県、市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、国民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。</p> <p>具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、国民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。</p>	<p><b>3.1 基本的人権の尊重</b></p> <p>府及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。</p> <p>具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、府民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。</p>	<p>(新規)</p>
<p><b>3.2 危機管理としての特措法の性格</b></p> <p>特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事</p>	<p><b>3.2 危機管理としての特措法の性格</b></p> <p>特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事</p>	<p>(新規)</p>



<p>態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。</p>	<p>態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。</p>	
<p><b>3.3 関係機関相互の連携協力の確保</b></p> <p>政府対策本部、都道府県対策本部、市町村対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。</p> <p>都道府県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、市町村対策本部長から都道府県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長又は都道府県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。</p>	<p><b>3.3 関係機関相互の連携協力の確保</b></p> <p>京都府対策本部は、政府対策本部、市町村対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。</p> <p>市町村対策本部長から京都府対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、京都府対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。</p>	<p>(新規)</p>
<p><b>3.4 記録の作成・保存</b></p> <p>国、都道府県、市町村は、発生した段階で、政府対策本部、都道府県対策本部、市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。</p>	<p><b>3.4 記録の作成・保存</b></p> <p>府及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、京都府対策本部、市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。</p>	<p>(新規)</p>
	<p>(削除)</p>	<p>実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。</p> <p>病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。</p> <p>また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止等を図るなど見直しを行うこととする。</p> <p>対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、マニュアル等に定めることとする。</p> <p>なお、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要がある。</p> <p>国においては、新型インフルエンザ対策は、国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付けられたが、現行の感染症法及び行動計画に基づく対策だけでは、新型インフルエンザのまん延期への対応は困難であると考えられる。</p>

このため、災害対策基本法や災害救助法に類似した、より広範な対応を想定した各種法令の整備、地方自治体への法的権限の付与、医療従事者に対する補償制度の創設、対策に係る費用の財政措置等について、引き続き国に求めている。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

4.1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

本政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定した。

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人(流行発生から5週目)と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。

• なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチン

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

4.1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画においては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置きつつ、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であり、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能としている。

政府行動計画においては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人(流行発生から5週目)と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。

この推計を京都府にあてはめると、医療機関を受診する患者数は

2. 流行規模及び被害の想定 (←前段から)

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

国の行動計画においては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置きつつ、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であり、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得ることを考慮し、計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合には0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合には2.0%と想定している。

それによると、医療機関を受診する患者数(上限値)は、約2,500万人と推計。入院患者数及び死亡者数については、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計している。

また、全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算が行われ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人(流行発生から5週目)と推計し、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計している。

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや

ンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

- 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

約277千人～約520千人（中間値約358千人）である。この上限値約520千人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	11,000 人	41,000 人
死亡者数	2,400 人	13,000 人
1日あたり最大入院患者数	2,080 人	—

- これらの推計に当たって、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。また、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。

この推計を京都府にあてはめると、医療機関を受診する患者数は約277千人～約520千人（中間値約358千人）である。この上限値約520千人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	11,000 人	41,000 人
死亡者数	2,400 人	13,000 人
1日あたり最大入院患者数	2,080 人	—

- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある。併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある。併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(新設)

#### 4. 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

- ① 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。
  - 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
  - ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

#### 4. 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

- ① 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。
  - 府民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
  - ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、府民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

#### 5. 対策推進のための役割分担

#### 5. 対策推進のための役割分担

#### (4) 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、国が示す関係機関等の役割と府の役割は次のとおりである。

#### 5. 1 国の役割について

#### 5. 1 国の役割について

ア 国

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」(以下「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」(以下「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

国は、新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ対策閣僚会議」、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」(以下「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての閣僚からなる「新型インフルエンザ対策本部」(以下「政府対策本部」という。)を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

5.2 地方公共団体の役割について

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【都道府県】

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關した確かな判断と対応が求められる。

5.2 地方公共団体の役割について

府及び市町村は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を構築し、社会機能の維持、医療体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、啓発等の対策を総合的に推進する。

(1) 京都府

府の各部局においては、府行動計画等に基づき関係部局、関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、国における基本的対処方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。

また、対策の推進にあたっては、国・市町村・他府県・関係機関と連携を図るとともに、事業者との連携体制を整備する。

特に京都は、府内に多くの大学が所在し、また、観光旅行者が多

イ 府

府は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を構築し、社会機能の維持、医療体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、啓発等の対策を総合的に推進する。

各部局においては、対策計画等に基づき関係部局、関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。

新型インフルエンザが発生した場合は、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、国における対策全体の基本方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。

また、対策の推進にあたっては、国・市町村・他府県・関係機関と連携を図るとともに、事業者との連携体制を整備する。

特に京都は、府内に多くの大学が所在し、また、観光旅行者が多

数訪れることから、大学や観光関係団体・事業者との情報の共有と連携について留意する。

なお、保健所設置市である京都市については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる。

数訪れることから、大学や観光関係団体・事業者との情報の共有と連携について留意する。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる(都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。)

(2) 近隣府県及び広域連合

府、近隣府県及び広域連合は、感染拡大を防止し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的対応をとるよう努めるものとする。

- <広域連携対応の分野(例)>
- 勤務地又は通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- 公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- 国への要望等風評被害への対応
- 府県境界地域での医療機関情報等の共有
- 啓発広報
- 報道機関への情報提供基準
- その他必要な事項

ウ 近隣府県及び広域連合

府、近隣府県及び広域連合は、感染拡大を防止し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的対応をとるよう努めるものとする。

- <広域連携対応の分野(例)>
- 勤務地又は通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- 公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- 国への要望等風評被害への対応
- 府県境界地域での医療機関情報等の共有
- 啓発広報
- 報道機関への情報提供基準
- その他必要な事項

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、感染症法においては、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められ、都道府県と保健所を設置する市及び特別区(以下「都道府県等」という。)は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

(3) 市町村

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市である京都市については、感染症法においては、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められ、府と地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

エ 市町村

市町村は、住民に最も近い基礎自治体であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要配慮者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

5.3 医療機関の役割について

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

5.3 医療機関の役割について

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

オ 医療機関

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。

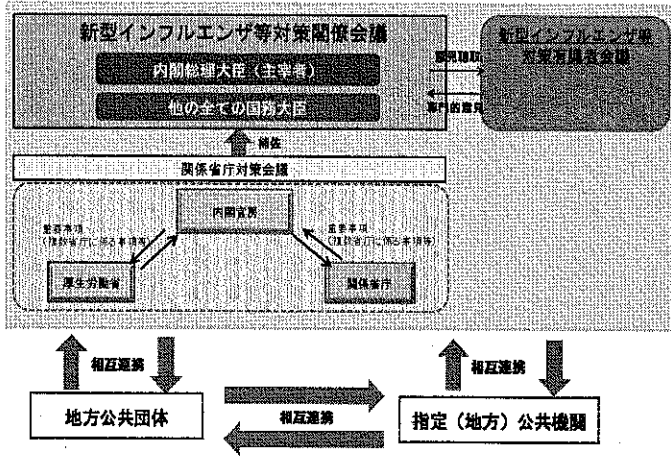
新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

<p><b>5.4 指定(地方)公共機関の役割について</b></p> <p>指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p>	<p><b>5.4 指定(地方)公共機関の役割について</b></p> <p>指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p>	<p><b>カ 社会機能の維持に関わる事業者</b></p> <p>医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。</p> <p>新型インフルエンザの発生時には、<u>事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。</u></p>
<p><b>5.5 登録事業者</b></p> <p>特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。</p>	<p><b>5.5 登録事業者</b></p> <p>特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は府民生活及び府民経済の安定に寄与する業務を行う府内事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の府民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。</p>	<p><b>主 一般の事業者</b></p> <p>一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。</p> <p>新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。</p>
<p><b>5.6 一般の事業者</b></p> <p>事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。</p> <p>国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。</p>	<p><b>5.6 一般の事業者</b></p> <p>府内の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。</p> <p>府民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。</p>	<p><b>ク 府民</b></p> <p>新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。</p> <p>新型インフルエンザの発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</p>
<p><b>5.7 国民</b></p> <p>新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</p>	<p><b>5.7 府民</b></p> <p>新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</p>	<p><b>(5) 対策計画の主要7項目</b></p> <p>本対策計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。</p>
<p><b>6. 政府行動計画の主要6項目</b></p> <p>本政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)サーベイランス・情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止」、「(5)医療」、「(6)国民生活・国民経済の安定」の6項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意</p>	<p><b>6. 府行動計画の主要6項目</b></p> <p>本府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、府民の生命及び健康を保護する」及び「府民生活及び府民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)サーベイランス・情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止」、「(5)医療」、「(6)府民生活・府民経済の安定」の6項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意</p>	

<p>点等については以下のとおり。</p>	<p>点等については以下のとおり。</p>	
<p><b>〔1〕実施体制</b></p> <p>新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。</p> <p>このため、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生する前においては、新型インフルエンザ等対策閣僚会議、関係省庁対策会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係省庁間等の連携を確保しながら、政府一体となった取組を推進する。さらに、内閣官房や厚生労働省をはじめとする関係省庁においては、地方公共団体や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府一体となった対策を強力に推進するため、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）設置を閣議決定し、国会に報告するとともに公示する。状況に応じては、政府現地対策本部も設置する。さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、緊急事態宣言を行い、必要な措置を講ずる。</p> <p>また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、国は、新型インフルエンザ等の発生前から、政府行動計画の作成等において、医学・公衆衛生等を含む幅広い分野の専門家から構成される新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴く必要がある。また、厚生労働省は、リスクアセスメント等に関する専門的事項について、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策有識者会議の医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聴く。発生時には、迅速な対応を図る観点から、新型インフルエンザ等有識者会議の中に設置された医学・公衆衛生の学識経験者を中心とした基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、医学・公衆衛生学等の観点からの合理性が確保されるようにする。また、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策有識者会議の法律や危機管理等の学識経験者の意見を聴くことにより、社会的・政策的合理性が確保されるようにする必要がある。都道府県、市町村においても、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。</p>	<p><b>〔1〕実施体制</b></p> <p>(削除)</p> <p>新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。</p> <p>このため、府、国、市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生する前においては、新型インフルエンザ等対策推進会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局等の連携を確保しながら、庁内各部局一体となった取組を推進する。さらに、関係部局においては、市町村や府内事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、庁内各部局一体となった対策を強力に推進するため、速やかに「京都府新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年京都府条例第10号。以下「条例」という。）に基づき、知事、副知事及び各部局長からなる新型インフルエンザ等対策本部を設置する。</p> <p>さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が、特措法に基づき、京都府域において緊急事態宣言を行った場合は、必要な措置を講ずる。</p> <p>また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、府は、新型インフルエンザ等の発生前から、府行動計画の作成等において、医学・公衆衛生等を含む幅広い分野の専門家から構成される新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を徴取するとともに、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。</p>	<p><b>ア 実施体制</b></p> <p>新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。</p> <p>新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の府民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、国においては国家の危機管理の問題として認識されている。</p> <p>このため、府及び市町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。</p>

(具体的な初動対処要領については、関係省庁対策会議において定める。)

政府の実施体制（発生前）



◇新型インフルエンザ対策本部の設置等

1) 発生前の体制（対策推進会議の設置）

未発生前においては、危機管理監を座長とする「新型インフルエンザ等対策推進会議」を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。

区分	構成員
対策推進会議	(座長) 危機管理監 (副座長) 健康福祉部長、農林水産部長 (構成員) 知事部局副部長、防災監、保健医療医療監、議事事務局次長、教育庁指導部長、警察本部警備第一課長、各広域振興局企画総務部長、保健環境研究所長、保健所長、家畜保健衛生所長等のうち適当と認める者
(事務局)	危機管理監(防災・原子力安全課)、健康福祉部(健康福祉総務課)

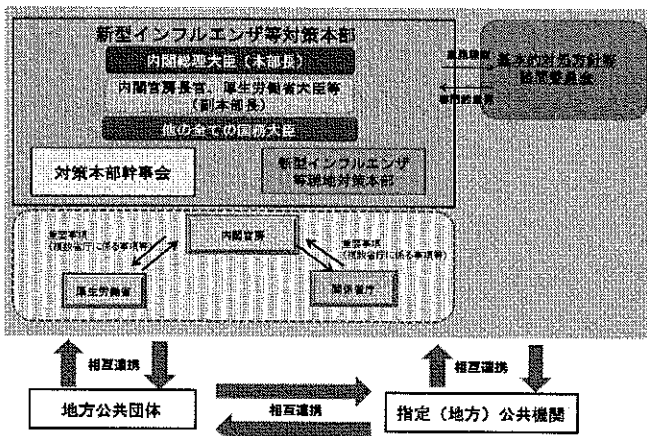
◇新型インフルエンザ対策本部の設置等

1) 平常時の体制（対策推進会議の設置）

未発生前においては、危機管理監を座長とする「新型インフルエンザ対策推進会議」を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。

区分	構成員
対策推進会議	(座長) 危機管理監 (副座長) 健康福祉部長、農林水産部長 (構成員) 知事部局副部長、防災監、医療専門監、議事事務局次長、教育庁指導部長、警察本部警備第一課長、各広域振興局企画総務部長、保健環境研究所長、保健所長、家畜保健衛生所長等のうち適当と認める者
(事務局)	危機管理監(危機管理・防災課)、健康福祉部(健康福祉総務課)

政府の実施体制（発生前後）



2) 発生後の体制（府対策本部の設置）

新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置したときは、条例に基づき、「新型インフルエンザ等対策本部」（以下「府対策本部」という。）を設置する。

また、対策本部の設置に合わせ、迅速かつ機動的な対応を図るため、副知事を幹事長とする「新型インフルエンザ等対策本部幹事会」、広域振興局長を本部長とする「新型インフルエンザ等地域対策本部」を設置する。

区分	構成員
対策本部	本部長) 知事 (副本部長) 副知事 (本部長) 危機管理監、各部局長、防災監、医療専門監、議事事務局次長、監査委員事務局次長、人事委員会事務局次長、教育長、警察本部長
(事務局)	危機管理監(防災・原子力安全課)、健康福祉部(健康福祉総務課)
幹事会	(幹事長) 副知事 (幹事) 関係部局長をもって充てるほか、教育次長及び警察本部警備第一課長 なお、必要に応じて、関係課連絡調整会議を開催する。
地域対策本部 (京都市域を除く)	(本部長) 広域振興局長 (副本部長) 保健所長 (本部長) 管内府機関の長、警察機関代表者
(事務局)	広域振興局企画総務部、健康福祉部

2) 非常時の体制（対策本部の設置）

海外発生期以降または府内で鳥インフルエンザ(H5N1)の人への感染が確認された場合など知事が必要と認める場合には、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」（以下「本部」という。）を設置する。

また、本部の設置に合わせ、迅速かつ機動的な対応を図るため、副知事を幹事長とする「新型インフルエンザ対策本部幹事会」、広域振興局長を本部長とする「新型インフルエンザ地域対策本部」を設置する。

区分	構成員
対策本部	本部長) 知事 (副本部長) 副知事 (本部長) 危機管理監、各部局長、防災監、医療専門監、議事事務局次長、監査委員事務局次長、人事委員会事務局次長、教育長、警察本部長
(事務局)	危機管理監(危機管理・防災課)、健康福祉部(健康福祉総務課)
幹事会	(幹事長) 副知事 (幹事) 関係部局長をもって充てるほか、教育次長及び警察本部警備第一課長 なお、必要に応じて、関係課連絡調整会議を開催する。
地域対策本部 (京都市域を除く)	(本部長) 広域振興局長 (副本部長) 保健所長 (本部長) 管内府機関の長、警察機関代表者
(事務局)	広域振興局企画総務部、健康福祉部



**3) 対策本部の主要所掌事務**  
 特措法及び条例の規定によるほか、以下のとおり定める。  
 ○新型インフルエンザ等対策に係る総合企画、調整（実態把握、感染拡大防止策、広報啓発等）  
 ○関係課・関係機関に対する総合指揮命令、調整  
 ○関係情報の総合収集、分析、提供  
 ○関係省庁、関係府県との総合調整  
 ○地域対策本部との総合調整

**4) 地域対策本部の主要所掌事務**  
 ○市町村、関係機関に対する調整  
 ○対策本部との調整  
 ○その他必要な対策

**5) 新型インフルエンザ等対策有識者会議**  
 医師、ウイルスの専門家、弁護士、防災専門家、商工団体代表、市町村代表等からなる「新型インフルエンザ等対策有識者会議」において、府行動計画の策定・改定にあたり実効性等の分析検証を行う。

**6) 新型インフルエンザ専門家会議**  
 医師、ウイルスの専門家、弁護士等からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」において、専門的知見に基づく分析検証を行う。

**3) 対策本部の主要所掌事務**  
 ○新型インフルエンザ対策に係る総合企画、調整（実態把握、感染拡大防止策、広報啓発等）  
 ○関係課・関係機関に対する総合指揮命令、調整  
 ○関係情報の総合収集、分析、提供  
 ○関係省庁、関係府県との総合調整  
 ○地域対策本部との総合調整

**4) 地域対策本部の主要所掌事務**  
 ○市町村、関係機関に対する調整  
 ○対策本部との調整  
 ○その他必要な対策

**5) 新型インフルエンザ専門家会議**  
 医師、獣医師、弁護士等からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」において、専門的知見に基づく分析検証を行う。

**(2) サーベイランス・情報収集**

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床

**(2) サーベイランス・情報収集**

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

このため、国と連携し、各種のサーベイランスを実施するものとする。  
 なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が症例定義の周知や診断方法を確立したときには、府内のサーベイランス体制を構築する。

**イ サーベイランス・情報収集**

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

このため、国と連携し、各種のサーベイランスを実施するものとする。  
 なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

(新規)

像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、地方公共団体や医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

**(3) 情報提供・共有**

**(ア) 情報提供・共有の目的**  
 国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

**(イ) 情報提供手段の確保**  
 国民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

**(ウ) 発生前における国民等への情報提供**

**(3) 情報提供・共有**

**(ア) 情報提供・共有の目的**  
 国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、府、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、府、市町村、医療機関、事業者個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

新型インフルエンザ等対策は、京都府のみならず、国、市町村、関係機関、大学、各事業者、地域、NPO等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関・団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。

**(イ) 情報提供手段の確保**  
 府民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

**(ウ) 発生前における府民等への情報提供**

**ウ 情報提供・共有**

**◇府民への情報提供**  
 新型インフルエンザ対策を有効に機能させるためには、府民一人ひとりが新型インフルエンザに対する正確な知識を持ち、発生時に適切に行動することが必要である。  
このため、府においては未発生前からリスクコミュニケーションの手法も活用し、理解しやすい内容で、かつ、効果的な手法により、情報提供に努める。  
 特に、新型インフルエンザに係る用語等は、府民になじみがないものも多いことから、分かりやすい表現に留意する。  
 【関連する国ガイドライン】  
 ・情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン

**◇関係機関への情報提供**  
 新型インフルエンザ対策は、京都府のみならず、国・市町村・関係機関・大学・各事業者・地域・NPO等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関・団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。

地域における対策の現場である、市町村、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。  
 市町村等からの情報は、対策の現場の状況だけでなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。

府民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

府民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエ

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを国民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に国民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、府及び市町村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、府民のほか、医療機関、府内事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に府民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

ンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

**(工) 発生時における国民等への情報提供及び共有**

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

国民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

国民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、国から直接、国民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、SNS等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

② 国民の情報収集の利便性向上

国民が情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを設置する。

**(工) 発生時における府民等への情報提供及び共有**

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

府民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

府民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、府から直接、府民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、SNS等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

② 府民の情報収集の利便性向上

府民の情報収集の利便性向上のため、国関係省庁の情報、都道府県、市町村の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイトを設置する。

**(オ) 情報提供体制について**

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。府対策本部及び厚生労働省における広報担当を中心としたチームを設置し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる省庁が

**(オ) 情報提供体制について**

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。府対策本部における広報・広聴担当を中心としたチームを設置し、広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場

情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、政府対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

には、適切に情報を提供できるよう、府対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

**(4) 予防・まん延防止**

**(ア) 予防・まん延防止の目的**

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

**(4) 予防・まん延防止**

**(ア) 予防・まん延防止の目的**

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

**工 予防・まん延防止**

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせることと体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

新型インフルエンザが海外で発生した場合には、(後段へ→)

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

(削除)

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知する。

**(イ) 主な感染拡大防止策について**

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行う。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

**(イ) 主な感染拡大防止策について**

個人における対策については、府内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行う。

地域対策・職場対策については、府内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

個人レベルでの対策については、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをまとめた戦略に基づき実施する。

(→後段から)

④ 大学、短期大学、高等専門学校等に対しては、文部科学省

大学、短期大学、高等専門学校等に対しては、文部科学省

又は府から臨時休業等の要請がされることとなるが、未発  
生期からの感染予防対策を図るため、大学等に対し保健セン  
ターや学内広報による事前の啓発を行うよう要請する。(大学等  
の対策)

観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、  
観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発  
生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるな  
ど、市町村と連携し取組みを進める。(観光旅行者対策)  
また、各種対策の推進にあたっては、風評被害の発生に  
十分留意する。

又は府から臨時休業等の要請がされることとなるが、前段階  
(未発生期)からの感染予防対策を図るため、大学等に対し  
保健センターや学内広報による事前の啓発を行うよう要請す  
る。(大学等の対策)

⑥ 観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、  
観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生  
時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、  
市町村と連携し取組みを進める。(観光旅行者対策)  
また、各種対策の推進にあたっては、風評被害の発生に十  
分留意する。

そのほか、海外で発生した際には、その状況に応じた感染症  
危険情報の発出、査証措置(審査の厳格化、発給の停止)、港  
湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国  
者の検疫強化(隔離・停留等)、検疫飛行場及び検疫港の集約  
化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。  
また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、  
ある程度の割合で感染者は入国し得るため、国内での患者発生  
に備えて体制の整備を図ることが必要である。

そのほか、海外で発生した際には、府は直ちに舞鶴港及び  
宮津港の検疫体制の強化を大阪検疫所に要請するとともに、必  
要な協力をを行う。また、検疫所からの健康監視の通報があれば  
協力する。

(→前段から)  
新型インフルエンザが海外で発生した場合には、府は直ちに舞  
鶴港及び宮津港の検疫体制の強化を大阪検疫所に要請するとと  
もに、必要な協力をを行う。また、検疫所からの健康監視の通報があ  
れば協力する。

(削除)

<府内で発生した場合>

個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等  
の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような  
感染拡大防止対策を実施する。

- ① 患者数が少ない段階では、患者を、新たに接触者を増やさ  
ない環境下で、適切に治療する。(患者対策)(「オ医療」参照)  
積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者に対し、外出自粛を  
要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス  
薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイ  
ルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染  
を拡大させる可能性を低減する。(接触者対策)
- ② 患者数が増加した段階では、患者については重症者のみ入  
院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚  
接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止す  
る。
- ③ 学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、この  
ような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけ  
となる可能性がある。そのため、未発生期から感染予防対策  
の徹底を図る。府内発生早期から、必要な場合には、学校・  
保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学  
試験の延期等を決定し、又は要請する。(学校・保育施設等の  
対策)
- ④ 大学、短期大学、高等専門学校等に対しては、～

(前段へー)

⑥ 観光旅行者の安心・安全を確保するため、～  
(前段へー)

【関連する国ガイドライン】

- ・水際対策に関するガイドライン
- ・検疫に関するガイドライン
- ・感染拡大防止に関するガイドライン
- ・個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン

(ウ) 予防接種

i) ワクチンについて

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進する。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

(ウ) 予防接種

i) ワクチンについて

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。政府行動計画において、特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員とされている。

カ) ワクチン (←後段から移行)

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲におさめるよう努めることは、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定すれば、国・市町村等と協力し、接種体制を構築する。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、府民の理解促進を図る。

【関連する国ガイドライン】

- ・ワクチン接種に関するガイドライン

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

また、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

政府行動計画では、登録事業者、公務員を別添のとおりとし、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とされている。

また、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、政府行動計画においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされている。

## ii-2) 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

## ii-2) 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件とされている。

iii) 住民に対する予防接種

iii-1) 住民に対する予防接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時的予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
  - ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

- イ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
  - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - （医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
    - ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
  - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - （医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
    - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

iii) 住民に対する予防接種

iii-1) 住民に対する予防接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時的予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4つの群に分類するとともに、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、状況に応じた接種順位とすることを基本とし、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定するとしている。

- 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
  - ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- 成人・若年者
- 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

(接種順位に関する国の基本的な考え方)

- イ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
  - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - （医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
    - ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
  - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - （医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
    - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者



<p>・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者&gt;小児&gt;高齢者&gt;成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p> <p>ロ) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方 ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者&gt;成人・若年者&gt;高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者&gt;高齢者&gt;成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者</p> <p>ハ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方 ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (成人・若年者&gt;高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (高齢者&gt;成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p>	<p>・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者&gt;小児&gt;高齢者&gt;成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p> <p>ロ) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方 ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者&gt;成人・若年者&gt;高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者&gt;高齢者&gt;成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者</p> <p>ハ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方 ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (成人・若年者&gt;高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (高齢者&gt;成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p>	
<p>iii-2) 住民に対する予防接種の接種体制 住民に対する予防接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。</p>	<p>iii-2) 住民に対する予防接種の接種体制 住民に対する予防接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。</p>	
<p>iv) 留意点 危機管理事態における「特定接種」と「住民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。</p>	<p>iv) 留意点 「特定接種」と「住民に対する予防接種」については、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて、実施する。</p>	(新規)
<p>v) 医療関係者に対する要請 国及び都道府県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示(以下「要請等」という。)する。</p>	<p>v) 医療関係者に対する要請 府は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示(以下「要請等」という。)する。</p>	
<p>(5) 医療 (ア) 医療の目的 新型インフルエンザ等が発生した場合、全国のかつ急速にまん延し、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめる</p>	<p>(5) 医療 (ア) 医療の目的 新型インフルエンザ等が発生した場合、全国のかつ急速にまん延し、かつ府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめる</p>	<p>オ 医療 医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることに</p>

という目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

という目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関、協力医療機関、特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

もつながる。

新型インフルエンザが大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

**(イ) 発生前における医療体制の整備について**

都道府県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

**(イ) 発生前における医療体制の整備について**

府は、京都市と連携し、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、協力医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

**(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保について**

新型インフルエンザ等の国内での発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。  
このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。  
また、国内での発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

**(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保について**

新型インフルエンザ等の発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。  
このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。府においては、第1種及び第2種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関、知事があらかじめ患者の受入を依頼した医療機関（以下、「協力医療機関」と言う。）へ入院させることとする。  
また、府内での発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザの国内での発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする。  
このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要があり、京都府内においては、第1種及び第2種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関、知事があらかじめ患者の受入を依頼した医療機関（以下、「協力医療機関」と言う。）へ入院させることとする。  
また、発生早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

なお、協力医療機関の求めに応じ、大学病院から専門医を派遣する体制の整備を行うこととする。

なお、協力医療機関の求めに応じ、大学病院から専門医を派遣する体制の整備を行うこととする。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。こ

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や府内患者の濃厚接触者の診療のために、府内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域の協力医療機関に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要

新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外発生期（海外で新型インフルエンザが発生した状態）以降は各地域の協力医療機関に「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を順次設置して診療を行うが、新型インフル

のため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染拡大防止に努める。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけでなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(工) 医療関係者に対する要請・指示、補償について  
新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うた

がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染拡大防止に努める。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、新型インフルエンザ等対策有識者会議及び新型インフルエンザ対策専門家会議（以下「有識者会議等」という。）の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

なお、重篤患者の救命のための医療体制を構築する。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、京都市との連携を図りつつ、府医師会・地域医師会・学会等の関係機関とのネットワークを活用することが重要である。

(工) 医療関係者に対する要請・指示、補償について  
新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うた

インザの患者はその他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、保健所に「帰国者・接触者相談センター」（発生源からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、専門家会議の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図ることとする。なお、重篤患者の救命のための医療体制を構築する。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、政令指定都市である京都市との連携を図りつつ、医師会や薬剤師会などの関係団体、関係事業者等の協力を得ることが重要である。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、国内の流通状況等を踏まえ、国・府において備蓄・配分、流通調整を行う。

- 【関連する国ガイドライン】
- ・医療体制に関するガイドライン
  - ・抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

(新規)

<p>め必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。</p> <p>都道府県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。</p>	<p>め必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。</p> <p>府は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。</p>	
<p><b>(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等について</b>  <b>1) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄</b>  ① 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。</p> <p>② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。</p>	<p><b>(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等について</b>  <u>国備蓄分と併せ、府民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。</u></p>	
		<p><b>カ ワクチン</b> ((4) 予防・まん延防止に移行→)</p>
<p><b>(6) 国民生活及び国民経済の安定の確保</b></p> <p>① 新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、国民生活及び国民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。</p> <p>② このため、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び国民経済への影響を最小限とできるよう、国、地方公共団体、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。</p>	<p><b>(6) 府民生活及び府民経済の安定の確保</b></p> <p>① 新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、府民生活及び府民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。</p> <p>② このため、新型インフルエンザ等発生時に、府民生活及び府民経済への影響を最小限とできるよう、府、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、府内の一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。</p>	<p><b>キ 社会・経済機能の維持</b></p> <p>新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。</p> <p>このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の府民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。</p>
	<p>(削除)</p>	<p>具体的には、新型インフルエンザの発生前は、<u>新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。</u></p>

特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

また、府・市町村においても、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画の策定を進める。

なお、風評被害等が発生した場合、近隣府県等と連携して国への要望や風評被害対策に取り組むものとする。

【関連する国ガイドライン】

- ・ワクチン接種に関するガイドライン
- ・事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断することとしている。地域における発生段階をあわせて示す。

国、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するというに留意が必要である。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本府行動計画では、政府行動計画による段階を適用する。政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとしている。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、発生段階の移行については、必要に応じて国と協議の上で、有識者会議等の意見を聴いた上で、府が判断することとする。

府、市町村及び関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するというに留意が必要である。

(6) 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本対策計画では、国の行動計画による段階を適用する。国の行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとしている。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めている。

これを踏まえ、地域の発生段階の移行については、専門家会議の意見を踏まえ、必要に応じて国と協議の上で、府が判断するものとする。

市町村、関係機関等は、対策計画等で定められた対策を、段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。

<発生段階>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態  各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 ・地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態  各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 ・地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態） ・地域感染期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態） ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

<発生段階とWHOのフェーズとの対応表>

発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期	ポストパンデミック期
国内感染期	
小康期	

※新型インフルエンザについて記載

<発生段階>

発生段階	状態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	（府内未発生期） 府内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	（府内発生早期） 府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態  （府内感染期） 府内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態  ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

<国及び地域（都道府県）における発生段階>

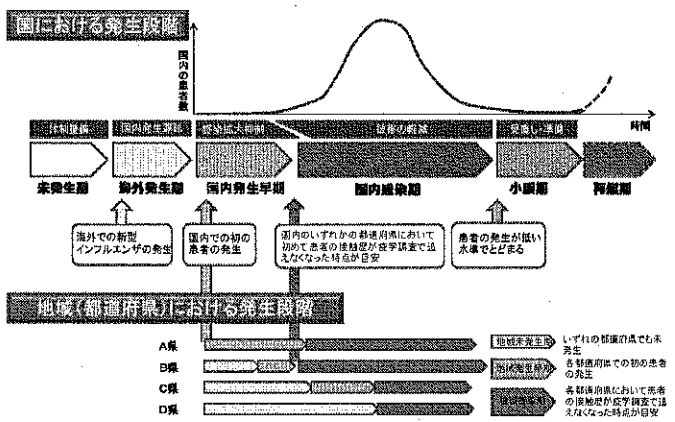
<発生段階とWHOのフェーズとの対応表>

発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期	ポストパンデミック期
国内感染期	
小康期	

<発生段階>

発生段階	状態	
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	（府内未発生期） 府内で新型インフルエンザの患者が発生していない状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	（府内発生早期） 府内で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態  （府内感染期） 府内で新型インフルエンザの患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態  ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるパンデミックインフルエンザのフェーズの対応表

本政府行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

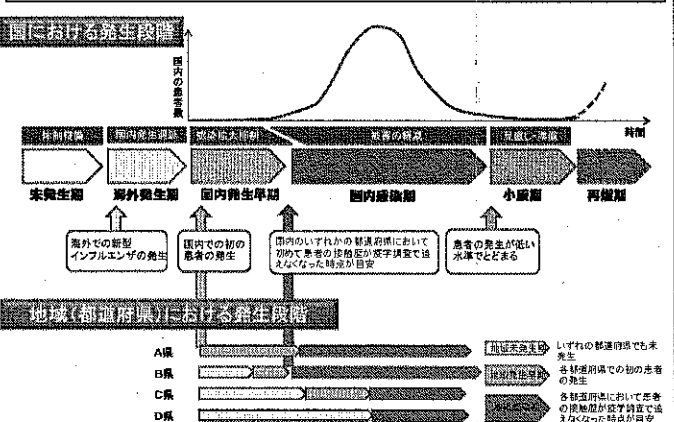
Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することになっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとする。

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



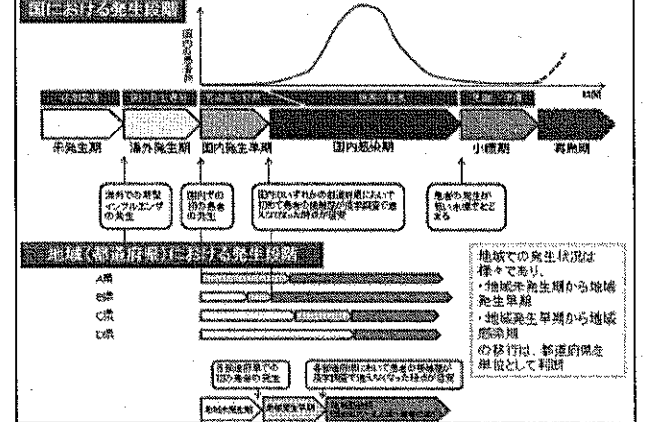
Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

<国及び地域(都道府県)における発生段階>



各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性があることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。