

宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画

平成31年3月

宮 崎 県

目 次

第1部 総論

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等発生時の影響	3
III	基本方針	5
	1. 基本的考え方	
	2. 新型インフルエンザ等の発生段階の設定	
	3. 対策の推進体制	
IV	分野別対応	
	1. 実施体制	9
	2. サーベイランス	21
	3. 予防・まん延防止	23
	4. 医療体制	31
	5. 県民等への情報提供	35
	6. 県民生活及び県民経済の安定の確保	36

第2部 各発生段階における対応

○	未発生期	37
○	海外発生期	43
○	県内未発生期～県内発生早期	48
○	県内感染期	57
○	小康期	65
	【別添】 特定接種の対象となる業種・職務について	69
	【用語解説】	75

第1部 総論

I はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定

新型インフルエンザは、1918年にスペインインフルエンザが大流行し、およそ10年から40年の周期で発生している。鳥から人に感染する鳥インフルエンザウイルスが「人から人」に容易に感染する新型インフルエンザが発生すると、人には免疫がないことから、世界的な大流行が懸念され甚大な被害が予測されている。

新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症の発生は社会的影響が大きく、生命の保護はもとより、生活や経済に及ぼす影響を最小にするために平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日に施行された。

2. 取組の経緯

我が国においては、平成17年11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が、平成18年と19年には「新型インフルエンザ対応ガイドライン」が策定、改定された。

また、平成20年5月には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。）が改正され、新型インフルエンザは新類型感染症に位置づけられ、新型インフルエンザ対策の強化が図られた。

本県は全国に先駆けて、平成17年1月25日に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、平成21年1月23日に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を策定し、平成21年4月にメキシコを発端とするA/H1N1亜型による新型インフルエンザパンデミックに対応したところである。

このインフルエンザ（H1N1）2009は、幸いにも強毒性でなく、患者発生が比較的遅かった本県においては、既に患者対応の方針変更等が国から示されていたこともあり、強毒性を想定した指針に基づく対応に特に支障はなかった。

なお、国内初発患者に対応した兵庫県で、患者急増への対応において、様々な課題が生じたこともあり、国は検証会議においての意見等を踏まえ、平成23年9月に行動計画の改定を行った。

これを受け、本県においても県の実情や国の改定内容等を踏まえ、平成24年3月に行動計画を改定した。

3. 本計画の位置づけ

平成25年6月、特措法第6条に基づき、政府行動計画が示された。それを受け、県は特措法第7条に基づき、本計画を作成し、感染症法と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。なお、本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。）
- ・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

I はじめに

また、本行動計画は、様々な新型インフルエンザ等対策の状況の変化に応じて、関係機関・関係団体と協議の上、今後も適宜改定するものとする。

Ⅱ 新型インフルエンザ等発生時の影響

1. 新型インフルエンザ等が発生した場合に想定される患者数等

新型インフルエンザ等行動計画の策定にあたって、過去に世界で大流行したインフルエンザウイルスのデータを参考に、新型インフルエンザの外来患者数、入院患者数及び死亡者数について推計した。

国は、新型インフルエンザのアウトブレイクが起こった場合の発病率を、全人口の25%と想定（介入なし）し、その際、医療機関を受診する患者数（上限値）は約2,500万人と推計している。

これを本県に当てはめる（国の推計値を本県の人口により換算）と、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約22万人と推計される。

（平成27年10月国勢調査結果 全国の人口127,094,745人、宮崎県の人口1,104,069人）

また、入院者数及び死亡者数について、過去に世界で流行したアジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、新型インフルエンザの入院患者数と死亡者数の上限を推計すると、全国では、中等度の場合の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、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人と推計されている。

これを本県に当てはめると、次のようになる。（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考慮されていないことに留意する必要がある。）

	中等度（致死率0.53%）	重度（致死率2.0%）
入院患者数	約4,600人（上限値）	約17,400人（上限値）
死亡者数	約1,500人（上限値）	約5,600人（上限値）

さらに、国民の25%が罹患し、流行が約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、全国では、中等度の場合の一日当たりの最大入院患者数は10万1千人（流行発生から5週目）、重度の場合の一日当たりの最大入院患者数は39万9千人と推計されている。

これを本県に当てはめると、次のようになり、中等度の場合は約900床、重度の場合は約3,500床の病床確保が必要と推計される。

最大入院患者数 （流行発生後第5週）	中等度（致死率0.53%）	重度（致死率2.0%）
	約900人	約3,500人

2. 社会への影響

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、不要不急の事業の休止、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、国民生活においては、学校・保育所等の臨時休業、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。

Ⅱ 新型インフルエンザ等発生時の影響

- ・ 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。
- ・ 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、空気感染対応も念頭に置く必要がある。

3. 新型インフルエンザ等対策が他の災害や感染症対策と異なる点

- 新型インフルエンザの流行は、いずれ必ず発生する。しかし、その時期は予測できないし、また予兆を捉えることも困難である。
- 新型インフルエンザの流行は、日本全国（世界中）で同時に発生する。従って、地震災害のように国や他県の支援を期待することは困難であることが想定される。
- 新型インフルエンザの流行の被害は、数週間から数か月の中長期にわたって続く可能性が高い。
- 宮崎県では、最大約22万人の外来患者と約1万7,700人の入院患者が発生し、すべての医療機関に負荷がかかることが予想される。
- 医療従事者が、最も感染のリスクが高く、医療従事者の感染は医療提供体制に影響を及ぼす。
- 新型インフルエンザのワクチンを必要量確保するためには、多くの時間を要する。
- 社会全体への流行は、欠勤者が増えることで社会・経済活動に支障をきたす。
- 感染拡大防止には、行政、医療機関等及び県民の正しい理解と協力が必要不可欠である。

Ⅲ 基本方針

1. 基本的考え方

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、その感染力の強さから、感染拡大を止めることは困難であることから、対策の目的は、可能な限り感染拡大を抑制し、患者数のピークを遅らせ、患者数のピークを低くし健康被害を最小限に抑えることにより、県民生活及び県民経済の破綻を防ぐことにある。

(2) 対策のポイント

対策のポイントは、流行の状況に応じて異なり、各発生段階の移行が非常に早く進行する可能性が高いことから、関係機関との共通認識を深め、関係機関が各発生段階において実施する対応策について事前に協議をしておくことである。

本行動計画においては、各発生段階において、以下の実施すべき対応策について、記載する。

なお、本計画においては、各発生段階における「サーベイランス」、「予防接種」「抗インフルエンザウイルス薬」については、新型インフルエンザに係る対策として記載する。

未知の新型感染症に係る対策はこれに準じて行うこととする。以下同じ。

- ①実施体制
- ②サーベイランス
- ③予防・まん延防止
- ④医療体制
- ⑤県民等への情報提供
- ⑥県民生活及び県民経済の安定の確保

また、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、その特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域特性、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。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。

(3) 対策実施上の留意点

① 基本的人権の尊重

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、県民の権利と自由に制限を加える場合、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。

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、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

患者に対する差別や偏見が生じないように努める。

Ⅲ 基本方針

② 危機管理としての特措法の性格

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。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部、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。

市町村対策本部長から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、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。

④ 記録の作成・保存

県、市町村は、発生した段階で、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。

2. 新型インフルエンザ等の発生段階の設定

国の行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での感染、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ている。

一方、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次の6つの段階とすることとした。

なお、県内発生早期、県内感染期及び小康期への移行については、必要に応じて国と協議の上で、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部において判断し、本部長が宣言する。

発生段階（国）	発生段階（県）	状態
未発生期	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	県内未発生期	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、県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
	県内発生早期	県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
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等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～患者減少
	小康期	小康期

3. 対策の推進体制

(1) 行政機関の役割について

県は新型インフルエンザ等対策のため、対策本部の設置、具体的な行動計画の策定など、あらかじめ対応策を検討し、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び指定（地方）公共機関と連携を図りながら、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関し、流行に応じた対策を的確に推進する。

市町村は、管轄保健所や近隣市町村と連携し住民に対するワクチンの接種や、独居高齢者や障がい者等要援護者への対策を含めた住民の生活支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を推進する。

また、宮崎市（保健所設置市）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るため、県と宮崎市（保健所設置市）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。

(2) 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。

(3) 指定（地方）公共機関の役割について

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。

(4) 登録事業者

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県民生活及び県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県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、職場における感染対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。

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。

(5) 一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

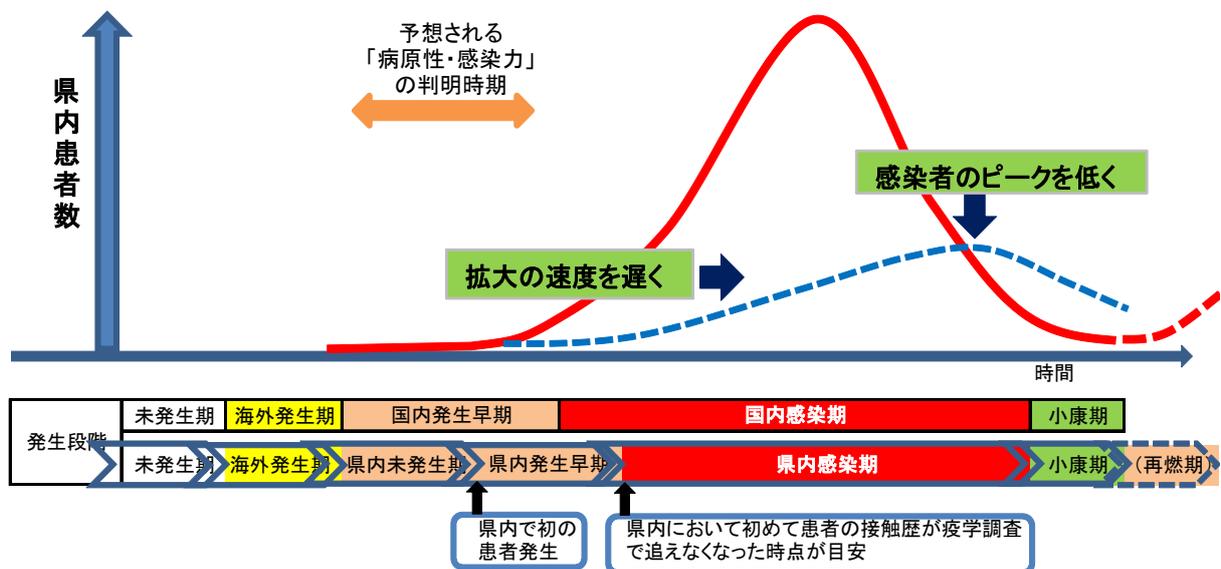
また、県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染予防のための措置の徹底が求められる。

Ⅲ 基本方針

(6) 県民

新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、社会的混乱を招かないよう努力するとともに、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の励行の感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。発生時には外出自粛等により、自らの感染予防と感染拡大防止に努める。

<国及び県内における発生段階>



IV 分野別対応

1. 実施体制

(1) 基本的考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑え、社会経済的機能の破綻を防ぐためには、全庁あげての対応が求められる。

このため、宮崎県災害対策本部の組織を参考にした体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、立ち上げるものとする。

(2) 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部（海外発生期以降）

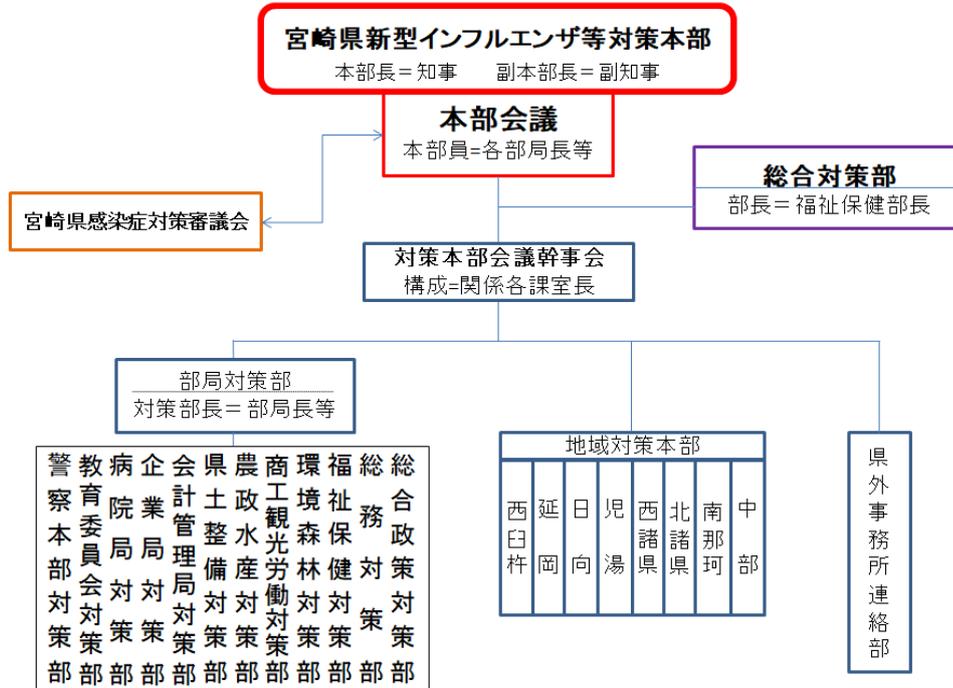
海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国が「新型インフルエンザ等対策本部」（以下「政府対策本部」という。）を設置した場合、知事を本部長とする宮崎県新型インフルエンザ等対策本部を直ちに設置して、全庁的な危機管理対応を行う。対策本部は、以下の事務を所掌する。

なお、重要事項に関しては、宮崎県感染症対策審議会の意見を踏まえ、対策の推進を図る。

- ① 新型インフルエンザ等の感染拡大防止及び感染対策に関すること。
- ② 新型インフルエンザ等に係る適切な医療の提供（医療等の実施の要請等を含む）に関すること。
- ③ 県民生活及び県民経済の安定に関すること。
- ④ 国、市町村、医師会その他の関係機関との連絡調整に関すること。
- ⑤ 県民への広報及び啓発に関すること。
- ⑥ 備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の放出及び新型インフルエンザワクチンの接種に関すること。
- ⑦ 宮崎県感染症対策審議会への諮問に関すること。
- ⑧ 緊急事態宣言が出されている場合の措置に関すること。
- ⑨ その他新型インフルエンザ等対策に必要な事項に関すること。

<図 1. 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部の組織体制>

宮崎県新型インフルエンザ等対策本部の組織



<表 1. 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部の組織>

県 対 策 本 部		
本部長	知 事	
副本部長	副 知 事	
本部員	危機管理統括監	県土整備部長
	総合政策部長	会計管理者
	総務部長	企業局長
	福祉保健部長	病院局長
	環境森林部長	教育長
	商工観光労働部長	警察本部長
	農政水産部長	

(3) 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部幹事会（未発生期から）

宮崎県新型インフルエンザ等対策本部を補佐するため、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部幹事会を設置する。

- ① 本部会議における決定事項について全庁的な調整・指示を行う
- ② 各部局の連絡調整課を中心に、部局としての対応の連絡・調整とその取りまとめ
- ③ 各部局において、業務継続計画の作成
- ④ その他必要な対応

＜表2. 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部幹事会の組織体制＞

対 策 本 部 幹 事 会			
幹 事 長	福祉保健部次長（保健・医療担当）		
幹事長代理	感染症対策室長		
幹 事	総合政策課長	薬務対策室長	家畜防疫対策課長
	秘書広報課長	衛生管理課長	管理課長
	広報戦略室長	健康増進課長	港湾課長
	総合交通課長	環境森林課長	会計課長
	みやざき文化振興課長	自然環境課長	企業局総務課長
	総務部総務課長	商工政策課長	病院局経営管理課長
	危機管理課長	観光推進課長	教育政策課長
	消防保安課長	オールみやざき営業課長	高校教育課長
	福祉保健課長	農政企画課長	スポーツ振興課長
	医療薬務課長	畜産振興課長	警備第二課長

(4) 総合対策部（未発生期から）

宮崎県新型インフルエンザ等対策本部の事務局として総合対策部を設置する。（別表）

なお、総合対策部の設置、運営等については、福祉保健部長、危機管理統括監、病院局長から成る総合対策部連絡会により協議し、決定する。

(5) 各部局対策課（海外発生期以降）

各部局において、新型インフルエンザ等対策課を設置する。（別表）

(6) 各地域対策本部の設置（海外発生期以降、必要時）

地域ごとに対策を行う組織として、地域対策本部を設置する。

(7) 各県外事務所連絡部の設置（海外発生期以降、必要時）

県外での対策を行う組織として、必要な県外事務所単位に地域対策本部を設置する。

IV 分野別対応 1. 実施体制

別表

総合対策部各班等の事務分掌

総合対策部の事務分掌
1. 新型インフルエンザ等対策の企画立案
2. 国及び関係機関との調整
3. 本部長が実施する総合調整及び指示等の実施

班・グループ名	事務分掌	担当課・室
全体統括	総合対策部活動の総括	福祉保健部長
		危機管理統括監
		病院局長
		福祉保健部次長（保健・医療担当）
		危機管理局長
総括班	班長（各グループ活動総括）	感染症対策室長
		危機管理課長
対策企画グループ	リーダー（グループの活動総括） 県対策本部の運営（設置・廃止・規模等） 緊急対応要件・知事等からの指示事項の総括 その他本部会議の決定事項に基づく事項の総括	危機管理課課長補佐
		福祉保健課
		医療業務課
		感染症対策室
		危機管理課
消防保安課		
各部局連絡調整課等		
報道・広報グループ	リーダー（グループの活動総括） 報道機関への対応（会見・情報のリリース） 報道機関への情報提供等 県議会への報告 海外・国内・県内発生情報の提供 医療情報等の提供 その他総合対策部の決定事項に基づく事項の提供	健康増進課課長補佐
		福祉保健課
		広報戦略室
		議会事務局総務課等
運営支援グループ	リーダー（グループの活動総括） 庁内の要員確保・調整 本部要員支援 財務会計・出納処理	福祉保健課課長補佐
		福祉保健課
		健康増進課
		危機管理課
		総務課
総務事務センター		
会計課		
物品管理調達課等		
連絡調整グループ	リーダー（グループの活動総括） 新型インフルエンザ等対策全般の情報収集 各機関からの情報収集・連絡調整 各情報の集約・総括・情報提供	健康増進課課長補佐
		福祉保健課
		健康増進課
		感染症対策室
		危機管理課
消防保安課等		

班・グループ名	事務分掌	担当課・室
感染症対策班	班長（各グループ活動総括）	健康増進課長 病院局経営管理課長補佐
疫学調査 グループ	リーダー（グループの活動総括）	健康増進課課長
	感染症対策全般の方針企画・立案 各種サーベイランスの収集分析 検査体制の確保	衛生管理課 感染症対策室 自然環境課 家畜防疫対策課等
医療体制 グループ	リーダー（グループの活動総括）	医療薬務課課長補佐
	医療体制の確保 帰国者・接触者相談センターの設置、運営 帰国者・接触者外来の調整 診療体制の確保	医療薬務課 健康増進課 感染症対策室 消防保安課 病院局経営管理課等
防疫体制調整 グループ	リーダー（グループの活動総括）	福祉保健課課長補佐
	各保健所との連絡調整 医師会・薬剤師会等関係団体との連絡調整 抗インフルエンザウイルス薬等の確保・供給 医療資材等の確保・配送	福祉保健課 医療薬務課 薬務対策室 衛生管理課等
社会基盤対策班	班長（各グループ活動総括）	長寿介護課長
施設対策 グループ	リーダー（グループの活動総括）	障がい福祉課課長補佐
	外出等自粛の調整 使用制限対象施設との調整	長寿介護課 こども政策課 みやざき文化振興課 商工政策課 教育委員会スポーツ振興課等
生活維持対策 グループ	リーダー（グループの活動総括）	長寿介護課課長補佐
	要援護者の把握 要援護者支援体制の調整 指定公共機関の業務遂行管理	指導監査・援護課 国民健康保険課 医療・介護連携推進室 こども家庭課 総合交通課等
衛生対策 グループ	リーダー（グループの活動総括）	衛生管理課課長補佐
	インフルエンザの知識、感染予防策の周知 埋火葬の円滑な実施 感染性廃棄物対策	衛生管理課 循環社会推進課 管理課等
予防接種 グループ	リーダー（グループの活動総括）	こども政策課課長補佐
	特定接種の実施 住民接種の実施	感染症対策室 市町村課 総務事務センター 企業局総務課等

IV 分野別対応 1. 実施体制

別表

各部局新型インフルエンザ等対策課の事務分掌

各部局の連絡調整課における共通事務分掌
1. 各対策部内の連絡調整に関すること
2. 新型インフルエンザ等対策本部との連絡調整に関すること

各課における共通事務分掌
1. 本部長が特に命ずること
2. 新型インフルエンザ等対策本部、各部局対策課への応援に関すること
3. 業務継続計画の策定に関すること
4. その他、所管する業務において、県内感染期に対応が求められるもの

対策部名	対策課名	事務分掌
総合政策 対策部	総合政策課	1. 政府、国会等への陳情等の総括に関すること ----- 2. 東京事務所との連絡に関すること
	秘書広報課	1. 本部長及び副本部長の秘書に関すること
	広報戦略室	1. 県政テレビ・ラジオ、県ホームページ等番組による県民への情報提供 ----- 2. 報道機関に対する情報提供の支援・調整 ----- 3. 報道機関に対する取材対応の支援・調整
	統計調査課	※各課共通事務分掌
	総合交通課	1. 公共交通機関等の対応状況に関する情報収集 ----- 2. 公共交通機関におけるまん延防止（消毒マット設置等）のための協力依頼
	中山間・地域政策課	1. 宮崎ひなた暮らしUIJターンセンターにおける対策、施設利用者への情報提供及び注意喚起並びに臨時休業に関すること
	産業政策課	※各課共通事務分掌
	生活・協働・男女 参画課	1. 消費生活相談への対応 ----- 2. 生活関連物資等の便乗値上げ及び売り惜しみに対する調査、指導 ----- 3. 生活関連物資等の買い占めに対する啓発・情報提供 ----- 4. 男女共同参画センターの利用制限や講演会等の開催自粛等
	みやざき文化振興	1. 所管する私立学校への情報提供及び各学校の情報把握 ----- 2. 県立芸術劇場の臨時閉館、公演の中止（延期）、レストランの営業中止等
	記紀編さん記念事業推進室	※各課共通事務分掌
	人権同和対策課	※各課共通事務分掌
	情報政策課	※各課共通事務分掌
	国体準備課	※各課共通事務分掌

対策部名	対策課名	事務分掌
総務対策部	総務部総務課	※各課共通事務分掌
	人事課	1. 総合対策本部要員確保の支援に関すること ----- 2. 危機管理体制に係る職員配置・勤務体制に関すること ----- 3. 職員の災害補償に関すること
	行政改革推進室	1. 行政サービスの提供維持に必要な職員体制の確保に関すること
	財政課	1. 新型インフルエンザ等対策の予算及び資金に関すること
	財産総合管理課	1. 総合対策本部の運営に必要な施設の調整に関すること ----- 2. 庁舎内の人の出入りの制限に関すること ----- 3. 庁舎の機能維持に関すること
	防災拠点庁舎整備室	※各課共通事務分掌
	税務課	1. 地方税の徴収猶予又は納期限の延長
	市町村課	1. 罹患（特定市町村）市町村への行財政政運営に係る助言に関すること
	総務事務センター	1. 職員に対して予防接種等の感染予防策を普及啓発し、その他必要な保健指導等を行うこと ----- 2. 対策本部設置時の運営・調整 ----- 3. 職員の健康管理に関すること
	危機管理課	1. 対策本部設置時の運営・調整 ----- 2. 危機管理研修会や招集訓練
	消防保安課	1. 防災行政無線による通信に関すること ----- 2. 県内の消防機関への指導調整に関すること
福祉保健対策部	福祉保健課	1. 社会福祉施設等における対策及び健康被害等の把握に関すること ----- 2. 公務災害への対応に関すること ----- 3. 臨時職員の採用に関すること ----- 4. 臨時的な宿泊施設の確保に関すること ----- 5. 特定市町村住民に対する緊急の生活支援に関すること ----- 6. 市町村との連携による生活保護受給者の支援に関すること ----- 7. 救護施設清風園における対策及び健康被害等の把握に関すること
	指導監査・援護課	※各課共通事務分掌
	医療業務課	1. 市町村との連携による生活保護受給者の支援に関すること ----- 2. 帰国者・接触者外来の確保に関すること ----- 3. 診療時間の延長、休日・夜間診療体制の確保に関すること ----- 4. 救急医療の確保に関すること ----- 5. スタンダードプリコーションの徹底に関すること
	薬務対策室	1. 抗インフルエンザウイルス薬の流通・調整に関すること ----- 2. インフルエンザ迅速検査試薬の流通・調整に関すること ----- 3. プレパデミック・パンデミックワクチンの確保に関すること ----- 4. 抗インフルエンザウイルス薬（備蓄薬）の放出・搬送に関すること

IV 分野別対応 1. 実施体制

対策部名	対策課名	事務分掌
福祉保健 対策部	国民健康保険課	1. 医療業務課の医療提供体制の確保（国保直営診療施設を含む）に関することの応援
	長寿介護課	1. ひとり暮らし高齢者等への支援に関すること
	医療・介護連携 推進室	1. 介護保険施設等における対策及び健康被害等の把握に関すること
	障がい福祉課	1. 障がい児・者入所施設における対策及び健康被害等の把握に関すること ----- 2. 在宅障がい者等への支援に関すること
	衛生管理課	1. 生活衛生同業組合関係施設における対応に関すること ----- 2. 超過死亡者の火葬に関すること（市町村への要請） ----- 3. 遺体の一時安置保管に関すること ----- 4. 水道危機管理に関すること
	健康増進課	1. 保健所地域対策本部との連絡調整に関すること ----- 2. 県民に対する広報に関すること ----- 3. 帰国者・接触者相談センター、コールセンターに関すること
	感染症対策室	1. 各種サーベイランスの収集分析に関すること ----- 2. 防疫対策に関すること ----- 3. 特定接種及び住民接種に関すること
	こども政策課	1. 保育所、幼稚園及び認定こども園の対策及び健康被害等の把握に関すること
	こども家庭課	1. 児童・母子・女性等福祉施設及び青少年宿泊施設の対策及び健康被害等の把握に関すること
環境森林 対策部	環境森林課	1. ひなもり台県民ふれあいの森の臨時的な閉鎖に関すること ----- 2. 諸県県有林共に学ぶ森の臨時的な閉鎖に関すること
	みやぎきの森林 づくり推進室	※各課共通事務分掌
	環境管理課	※各課共通事務分掌
	循環社会推進課	1. 感染性廃棄物の処理対策に関すること
	自然環境課	1. 野鳥の調査に関すること
	自然公園室	※各課共通事務分掌
	森林経営課	1. 林業普及指導員の現地巡回と会議や研修会の自粛 ----- 2. 林業技術センターの出入りの制限及び会議・研修会等の開催自粛
	山村・木材振興課	1. 木材輸出に取り組む団体及び関係企業への情報提供並び状況把握 ----- 2. 木材利用技術センターの出入りの制限及び会議・研修会等の開催自粛
	みやぎきスギ活用 推進室	※各課共通事務分掌
商工観光 労働対策部	商工政策課	1. 所管の県内事業者の経営被害調査に関すること ----- 2. 所管の県内事業者（商業等。ただし誘致企業を除く。）に対する職場における感染対策の徹底の要請に関すること
	経営金融支援室	1. 経営被害事業者の金融及び経営診断に関すること

対策部名	対策課名	事務分掌
商工観光 労働対策部	企業振興課	1. 工業技術センター、食品開発センター等の施設利用者への注意喚起及び健康被害状況等の把握 ----- 2. 所管の県内事業者（工業。ただし誘致企業を除く。）に対する職場における感染対策の徹底の要請に関する事
	食品・メディカル産業推進室	※各課共通事務分掌
	雇用労働政策課	1. 県立産業技術専門校における対策、訓練生の健康被害等の把握及び臨時休業に関する事 ----- 2. 県立産業技術専門校の施設利用者への情報提供及び注意喚起 ----- 3. 宮崎県技能検定センターの来訪者の制限、施設利用者への情報提供及び注意喚起等 ----- 4. 企業の災害時人材確保支援に関する事 ----- 5. 宮崎就職相談支援センターにおける対策、施設利用者への情報提供及び注意喚起並びに臨時休業に関する事 ----- 6. 宮崎ひなた暮らしUIJターンセンター及びヤングJOBサポートみやざきにおける対策、施設利用者への情報提供及び注意喚起並びに臨時休業に関する事
	企業立地課	1. 所管の県内事業者（誘致企業）に対する職場における感染対策の徹底の要請に関する事
	観光推進課	1. 観光施設における感染対策の徹底の要請に関する事
	スポーツランド推進室	※各課共通事務分掌
	オールみやざき営業課	1. 海外渡航予定者等に対する情報提供及び注意喚起 ----- 2. 海外滞在県民に関する事 ----- 3. 在住外国人等に対する情報提供及び注意喚起
	農政水産 対策部	農政企画課
中山間農業振興室		※各課共通事務分掌
農業連携推進課		1. 病害虫防除・肥料検査センターにおける現地巡回と会議や研修会の自粛
みやざきブランド推進室		※各課共通事務分掌
農業経営支援課		1. 農業普及指導員の現地巡回と会議や研修会の自粛
農業担い手対策室		1. 農業大学校（研修センター含む）における対策、学生や宿泊者の健康被害等の把握及び臨時閉校に関する事 ----- 2. 農業大学校（研修センター含む）利用者への情報提供及び注意喚起 ----- 3. 農業科学公園の来訪者の出入りの制限、イベント等の開催中止（延期）、物産館の営業自粛及び臨時的な閉園の検討
農産園芸課		※各課共通事務分掌
農村計画課		※各課共通事務分掌

IV 分野別対応 1. 実施体制

対策部名	対策課名	事務分掌
農政水産 対策部	畑かん営農推進室	※各課共通事務分掌
	農村整備課	※各課共通事務分掌
	水産政策課	1. 水産試験場（分場含む）の来訪者の制限、会議や研修会の開催自粛
	漁業・資源管理室	※各課共通事務分掌
	漁村振興課	1. 水産業普及指導員の現地巡回と会議や研修会の自粛 2. 高等水産研修所における対策、研修生の健康被害等の把握及び臨時的な閉所に関する事
	漁港漁場整備室	※各課共通事務分掌
	畜産振興課	1. 畜産試験場（支場含む）の来訪者の制限、家畜の管理及び会議や研修会の開催自粛
	家畜防疫対策課	1. 家きんにおけるサーベイランスの強化 2. 異常家きんの早期発見・早期通報の徹底 3. 家きんにおける万一の発生に備えた防疫体制の強化 4. 養鶏関係者への感染予防策の周知 5. 家畜保健衛生所の来訪者の制限及び会議や研修会の開催自粛
県土整備 対策部	管理課	1. 土木事務所（駐在所含む）等の来訪者の出入りの制限及び会議や研修会等の開催自粛に関する事 2. 産業開発青年隊における対策及び隊員の健康被害等の把握に関する事
	用地対策課	※各課共通事務分掌
	技術企画課	※各課共通事務分掌
	工事検査課	※各課共通事務分掌
	道路建設課	※各課共通事務分掌
	道路保全課	1. 道路の通行規制に係る業務の支援に関する事
	河川課	※各課共通事務分掌
	砂防課	※各課共通事務分掌
	港湾課	1. 検疫所等の関係機関と連携し、新型インフルエンザ等患者の乗船した入港船舶への対応の実施 2. 臨海公園への人の出入りの制限に関する事
	都市計画課	※各課共通事務分掌
	美しい宮崎づくり 推進室	1. 都市公園への人の出入りの制限及び平和台レストハウスの使用制限に関する事
	建築住宅課	※各課共通事務分掌
	営繕課	※各課共通事務分掌
	営繕課整備室	※各課共通事務分掌
高速道対策局	※各課共通事務分掌	
会計管理局 対策部	会計課	※各課共通事務分掌
	物品管理調達課	1. 物品の調達に関する事
企業局対策 部	企業局総務課	1. 一ツ瀬川県民スポーツレクリエーション施設の指定管理者との協議及び臨時的閉鎖に関する事 2. 県電ホール及びギャラリーの利用者への注意喚起、会議等の中止並びに臨時的閉鎖に関する事

対策部名	対策課名	事務分掌	
企業局対策部	工務課	※各課共通事務分掌	
	電気課	※各課共通事務分掌	
	施設管理課	※各課共通事務分掌	
	総合制御課	※各課共通事務分掌	
病院局対策部	経営管理課	1. 新型インフルエンザ等患者の受入体制の確保 ----- 2. 救急医療、その他重症患者等の医療の確保 ----- 3. 病院職員の健康管理等 ----- 4. 職員の配置と勤務体制に関すること	
教育委員会対策部	教育政策課	1. 県教育研修センターにおける対策及び臨時閉所に関すること	
	財務福利課	1. 事務局及び学校以外の教育機関に対する情報提供と注意喚起	
	育英資金室	※各課共通事務分掌	
	高校教育課	1. 児童及び生徒の応急の教育に関すること	
	義務教育課	1. 児童及び生徒の応急の教育に関すること	
	特別支援教育課	1. 特別支援学校における対策及び健康被害等の把握に関すること ----- 2. 特別支援学校の臨時休業に関すること	
	教職員課	※各課共通事務分掌	
	生涯学習課	1. 県立図書館の利用者への注意喚起、主催事業等の中止及び臨時休館に関すること ----- 2. 県立美術館の利用者への注意喚起、展覧会共催者及びギャラリー利用者との協議、事業及び展示会の中止及び臨時休館に関すること	
	スポーツ振興課	1. 市町村教育委員会、県立学校に対する情報提供及び注意喚起 ----- 2. 市町村教育委員会、県立学校への感染予防、感染拡大防止に関すること ----- 3. 市町村教育委員会、県立学校に対する臨時休業の要請に関すること ----- 4. 児童生徒の健康被害等の把握に関すること ----- 5. 市町村、競技団体、学校体育団体との連携による大会の延期や中止に関すること ----- 6. 県体育館等スポーツ施設の臨時的閉鎖に関すること	
	高校総体推進課	1. 大会等の開催中止（延期）の検討	
	文化財課	1. 総合博物館の対策に関すること ・ 本館（常設展、特別展）の臨時休館 ・ 特別展示室貸館関係の臨時休館（貸館期間の変更等） ----- 2. 西都原考古博物館の対策に関すること ・ 利用者への注意喚起 ・ 講演、講座、体験活動等の中止 ・ 本館及び古代生活体験館の臨時休館 ----- 3. 埋蔵文化財センターの対策に関すること ・ 臨時休館 ・ 自主講座及び施設公開の中止（延期） ・ 発掘現場説明会等の中止（延期） ・ 発掘作業及び整理作業における作業員の日々雇用の停止	
		人権同和教育課	※各課共通事務分掌

IV 分野別対応 1. 実施体制

対策部名	対策課名	事務分掌
警察本部 対策部	警務部	1. 職員への感染予防、発症時の対応、治療体制に関すること 2. 留置業務担当者に対する感染予防策、被留置者発症時の対応等に関すること 3. 感染対策における関係機関への情報提供に関すること
	生活安全部	1. 防疫措置における関係機関との連携及び警戒活動に関すること 2. 水際対策に伴う国際海空港管理者等との連携及び警戒活動に関すること 3. 検疫所・停留場所等の管理者との連携及び警戒活動に関すること 4. 医療機関との連携及び警戒活動に関すること 5. 関係法令違反事件（家畜伝染病予防法違反、新型インフルエンザ等関係法令違反）の取締に関すること 6. 混乱時の犯罪取締等に関すること
	刑事部	1. 多数死体見分に備えた医師確保、場所確保等に関すること 2. 混乱時の犯罪取締等に関すること
	交通部	1. 防疫措置実施地域周辺における交通規制に関すること 2. 国際海空港周辺における交通規制に関すること 3. 検疫所・停留所周辺における交通規制に関すること 4. 医療機関周辺における交通規制に関すること 5. 患者搬送支援に関すること
	警備部	1. 対策本部等の設置に関すること 2. 情報収集・連絡体制に関すること 3. 防疫措置における関係機関との連携及び警戒活動に関すること 4. 水際対策に伴う国際海空港管理者等との連携及び警戒活動に関すること 5. 検疫所・停留場所等の管理者との連携及び警戒活動に関すること 6. 感染者密入国に対する沿岸警備、関係機関との連絡体制及び警戒活動に関すること 7. 医療機関との連携及び警戒活動に関すること 8. 混乱時の犯罪取締等に関すること

2. サーベイランス

(1) 基本的な考え方

対応方針の判断に寄与するために、各発生段階に対応したサーベイランスを実施する。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付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、国と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、県内のサーベイランス体制を構築する。

(2) 流行の状況に関する情報収集

NESID（感染症サーベイランスシステム）へのアクセス権を有する健康増進課感染症対策室、保健所、衛生環境研究所等は、NESIDを通じて各サーベイランスにより得られた情報を収集、解析し、その結果を速やかに県新型インフルエンザ等対策本部・幹事に報告することにより、本県の新型インフルエンザ対策へ反映させる。

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。

流行状況の各発生段階と情報収集

インフルエンザに関する サーベイランスの種類	未発生期	海外発生期	国内発生早期		国内感染期	小康期
			県内 未発生期	県内 発生早期	県内 感染期	
1 通常のサーベイランス						
・インフルエンザ定点医療機関報告	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・ウイルスの性状把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・入院患者のサーベイランス	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・学校等における施設別発生状況把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・ウイルス抗体保有状況把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2 新型インフルエンザ患者の サーベイランス						
・患者の全数把握	×	◎	◎	◎	×	×
・入院患者の全数把握（重症者）	×	◎	◎	◎	△	△
・学校等での集団発生の把握	×	◎	◎	◎	×	◎

※ ◎：実施、△：状況により実施、×：中止

(3) その他の情報源

① 海外の流行状況に関する情報源

- ・WHO、アメリカ疾病管理センター（CDC）及びヨーロッパ疾病管理センター（ECDC）を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク
- ・国際獣疫事務局（OIE）の早期警戒システム

IV 分野別対応 2. サーベイランス

- ・ 諸外国における在外公館等の活用
- ② 国内の流行状況に関する情報源
 - ・ 厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/>)
 - ・ 国立感染症研究所感染症情報センター (<http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>)
 - ・ 感染症サーベイランスシステム (NESID)
 - ・ 内閣官房

各種サーベイランスの概要（詳細は、ガイドライン参照）

1 通常のサーベイランス

- ① インフルエンザ定点医療機関報告
人で毎年冬期に流行する通常のインフルエンザについて指定届出機関（全国約5,000、うち県内59の医療機関）において、患者発生の動向を調査し、全国的な流行状況について把握する。
- ② ウイルスの性状把握
指定届出機関の中の全国約500（うち県内5）の医療機関において、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ③ 入院患者のサーベイランス
指定届出医療機関の中の全国約500（うち県内7）の医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ④ 学校等における施設別発生状況把握
学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ⑤ ウイルス抗体保有状況把握
インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。

2 新型インフルエンザ患者のサーベイランス

- ① 新型インフルエンザ患者の全数把握
国内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握する。
- ② 入院患者の全数把握
新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者を全数把握する。
- ③ 学校等での集団発生の把握
感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生を把握する。

3. 予防・まん延防止

3-1 県民や関係機関における感染拡大防止対策

(1) 基本的考え方

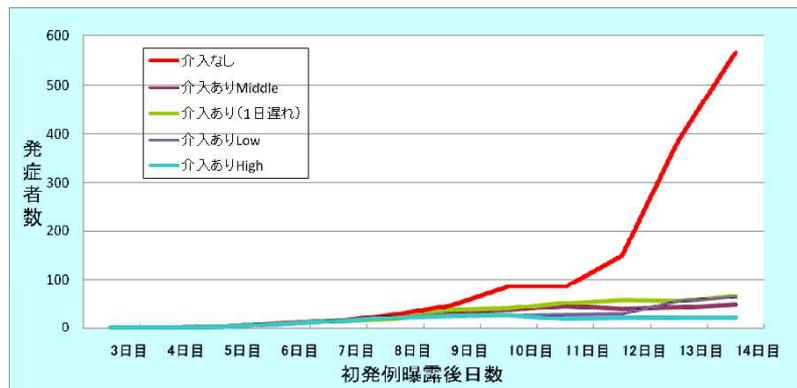
新型インフルエンザ等が発生した場合には、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ流行のピークの到来を遅らせるための初期対応が重要であるが、その感染力の強さから、感染拡大を止めることは困難と考えられる。

しかしながら、感染拡大の防止には、早期の外出や集会の自粛が効果的であると考えられることから、県民・学校・企業・関係機関等に対し、正しい知識の普及啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じて、不要不急の外出や集会の自粛等の対応の強化を図る必要がある。

国立感染症研究所感染症情報センターと共同で、宮崎市を中心とする2市8町のパーソントリップデータを基に、宮崎都市圏における新型インフルエンザ発症者数の動向に、通勤や外出の自粛がどの程度影響を及ぼすかのシミュレーションを行った。

その結果、下図に示すように、外出自粛の規制レベルを上げることによって、発症者数の抑制効果が大きくなる傾向を認めた。

このことは、感染拡大防止に外出自粛が極めて有効であることを示しており、初発患者発生後の早期に高いレベルの外出自粛・規制を行うことが重要である。



介入あり Low : 通勤通学の20%自粛、その他の外出の70%自粛

介入あり Middle : 通勤通学の40%自粛、その他の外出の80%自粛

介入あり High : 通勤通学の60%自粛、その他の外出の90%自粛

(2) 県民

新型インフルエンザ等の感染拡大防止には、県民ひとり一人の理解と自覚が不可欠であり、協力して家庭や地域を守るための行動をとることが重要である。

そのためには、家庭内で日頃から手洗い等の習慣化や発生時に備え、次の対策を確認しておくことが求められる。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出を自粛する。

- ① 「咳エチケット」の励行 ※1 (30ページ参照)
- ② 不要不急の外出の自粛
- ③ 食料品等の2週間分の備蓄 ※2 (30ページ参照)
- ④ 外出時のマスクの着用と帰宅時を含む頻回の手洗い・うがいの励行
- ⑤ 新型インフルエンザ等が発生している地域への外出(海外渡航を含む)の自粛

- ⑥ 発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等の患者との濃厚接触者が発熱した場合には、直ちに医療機関を受診するのではなく、先ず県庁（24時間体制）に設置する帰国者・接触者相談センターに電話相談を行い、センターから指定された医療機関あるいは帰国者・接触者外来を受診する。
- ⑦ 発病から回復解熱したあとも、ウイルスの排出はしばらくは続くため、発症した日の翌日から7日間を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方までは外出を控える。

（3）患者及び接触者

- ① 新型インフルエンザの患者に対しては、新たに接触者を増やさない環境下（入院又は発生状況に応じて自宅療養）で、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染を絶つ必要がある。（患者対策）
- ② 患者が発生した場合には、積極的疫学調査を実施し、接触者に対し、外出自粛（自宅待機）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必要がある。（接触者対策）

（4）医療機関

医療機関には、多数の患者が受診することから、感染のリスクの高い場所となる。医療機関が感染拡大の場とならないよう、感染対策を徹底させる必要がある。

そのため、次の予防策や施設管理を実施させる体制で対応しなくてはならない。

- ① 外来では、発熱患者だけでなく職員や他の患者に対しても、マスクの着用を徹底する。
- ② 発熱患者とそれ以外の患者の診察場所を分離するとともに、換気に努める。
 - ・空間的分離～待合及び診察の場所を完全に分離する
 - ・時間的分離～発熱患者専用の診察時間帯を設ける
- ③ 入院患者の増加に応じて、個室管理から多床管理、病棟単位での管理・対応で、院内での感染拡大を防ぐ。
- ④ 入院患者に対する面会は最小限とし、面会者は医療従事者と同様の感染予防策を行う。
- ⑤ 院内感染対策に必要な個人防護具（PPE）を確保する。

（5）学校等

多くの児童・生徒、職員、利用者が集団生活を送る学校や通所施設等は、感染拡大の極めて高い場といえることから、新型インフルエンザ等緊急事態宣言後には、臨時休業等の施設の使用制限の措置を講じる必要がある。（特措法第45条）

- ① 通常の段階から児童・生徒、利用者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

（6）職場等

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、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染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。

（特措法第24条第9項、第45条）

(7) 公共機関等

多くの人が利用する公共機関については、感染拡大の場となることが懸念されることから、新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況によっては、閉鎖等を含めた使用の制限を行うことが必要である。(特措法第24条第9項)

(8) 催事、興行等

多数の人の集まる場所は、感染拡大の場となる可能性が高いことから、催事や興行等の自粛、または、入場制限等の必要な措置を講ずるよう主催者に要請する。(特措法第45条)

(9) 消毒

新型インフルエンザ等は、咳やくしゃみによる飛沫感染とともに、手や指先を介した感染もあることから、感染拡大防止策として痰やくしゃみで飛んだ分泌物等による汚染に対する消毒が重要である。

1) 患者等の生活の場

- ① 手袋、マスクを着用するとともに、使用後は口を広げたビニール袋に廃棄する。
- ② ビニール袋の中の空気を押し出さないように、口をヒモ等で閉じる。
- ③ 床や壁の表面汚染除去として、0.02-0.1%次亜塩素酸ナトリウム又は消毒用アルコールで清拭する。その際、換気に注意する。
- ④ ドアノブ、便座、水道のノブ、棚など患者が触れるものは頻回に、消毒用アルコールで清拭する。
- ⑤ アルコール消毒等で手指を消毒し、乾燥させる。

2) 患者の汚物（嘔吐物や下痢）等で汚染された場所

- ① 手袋、マスクを着用するとともに、使用後は口を広げたビニール袋に廃棄する。
- ② 患者の汚物等で汚染された床などの表面は、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませた不織布などで拭き取る。
- ③ 特に汚染が著しい表面は、全体に十分に溶液をかけ、10分間放置後、使い捨て雑巾等で拭き取る。
- ④ 医療機関を除き、汚染された雑巾等はビニール袋に入れて各市町村で決められた方法で処分する。

3-2 予防接種

(1) 基本的考え方

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内に収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、製造の基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。

新型インフルエンザ対策における予防接種については「特定接種」と「住民接種」が予定されている。

(2) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、政府対策本部が、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、国が決定する。

(3) 医療関係者に対する要請

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。

【以下、政府行動計画より抜粋】

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種

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。

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。

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。

ii-2) 特定接種の接種体制

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。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

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条第1項の規定（臨時の予防接種）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条第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国が決定する。

- 1) 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
 - ・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>小児>高齢者>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
- 2) 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>成人・若年者>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>高齢者>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
- 3) 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>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>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

iii-2) 住民接種の接種体制

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。

※1 「咳エチケット」

- 咳・くしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそらせ、1m以上離れる。
- 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュをすぐにビニール袋又は蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- 咳をしている人にマスクの着用を促す。
マスクはより透過性の低いもの、たとえば医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられている。
一方、マスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要である。
- マスクの着用は説明書をよく読んで、正しく着用する。

※2 備蓄例

- 食料（長期保存可能なもの）の例
 - 主食類
米、乾麺類（そば、ラーメン、うどん等）、切り餅、コーンフレーク・シリアル類、乾パン、粉ミルク
 - 飲料水（ミネラルウォーター、ペットボトルや缶入りの飲料）
 - 各種調味料
 - その他
レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品（家庭での保存温度並びに停電に注意）、インスタントラーメン、缶詰、菓子類
- 医薬品等・日用品の例
 - 常備品
常備薬（胃薬、痛み止め、その他持病の処方薬）、絆創膏（大、小）、ガーゼ・コットン（滅菌のものとうでないもの）、解熱鎮痛剤（アセトアミノフェンなど）、薬の成分によっては、インフルエンザ脳症を助長する可能性がある。
（購入時には、医師・薬剤師に確認）
 - 対インフルエンザ対策の物品
マスク（不織布、1人あたり20～30枚）、手袋（ビニール製、ニトリル製、ゴム製（ゴム製はラテックスアレルギーに注意する。)), 水枕・氷枕（頭や脇の下の冷却用）、漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）、消毒用アルコール、体温計
- 通常の災害時のための物品（あると便利なもの）
懐中電灯、乾電池、ローソク、ライター、携帯電話充電セット、ラジオ・携帯テレビ、カセットコンロ・ガスボンベ、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、キッチン用ラップ、アルミホイル、洗剤・石けん、シャンプー・リンス、保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）、生理用品（女性）、ビニール袋（汚染されたごみの密封に利用）、紙おむつ
- こども対策
玩具、ゲーム、絵本等

4. 医療体制

(1) 基本的考え方

県内未発生期又は県内発生早期においては、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ流行のピークの到来を遅らせることを主たる目的とし、患者及び疑い患者は帰国者・接触者外来（感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等）を経て、感染症指定医療機関において入院治療することを基本とする。

県内感染期においては、すべての医療機関が対応することとし、増加する外来・入院患者に対応するため、重症患者への優先的な入院医療の確保を図る。

また、透析や避けられない外科手術等の必要不可欠な医療と救急医療の確保が図られるよう、医療資源の有効活用を図る。

加えて県内感染期には、他の圏域からの応援は期待できないことから、各医療圏単位において、医師会・薬剤師会等との連携により在宅医療提供体制の確保を図るとともに入院患者等の医療の確保を図るものとする。

なお、県内感染期の医療体制の確保の観点から、医療従事者の感染予防に努めるとともに、パンデミックワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の優先投与などにより、医療従事者の確保を図る。

(2) 県内における感染症指定医療機関等

第1種感染症指定医療機関	第1種指定病床数
県立宮崎病院	1

医療圏	第2種感染症指定医療機関	第2種指定病床数
宮崎東諸県	県立宮崎病院	6
都城北諸県	都城市郡医師会病院	4
延岡西臼杵	県立延岡病院	4
日南串間	県立日南病院	4
西諸	小林市立病院	4
西都児湯	都農町国民健康保険病院	4
日向入郷	宮崎県済生会日向病院	4
合 計		30

医療圏	結核病床を有する医療機関	結核病床数
宮崎東諸県	国立病院機構 宮崎東病院	54
	医療法人社団仁和会竹内病院	17
合 計		71

IV 分野別対応 4. 医療体制

(3) 県内感染期における医療需要予測

新型インフルエンザ等のアウトブレイクが起こった場合の医療需要を、国の推計値を用い、県内の医療圏毎の人口により換算すると、入院患者数（上限値）及び死亡者数（上限値）は下記のように推計される。

医療圏毎の予測数（上限値）

医療圏	外来患者数	中等度（致死率0.53%）		重度（致死率2.0%）	
		入院患者数	死亡者数	入院患者数	死亡者数
宮崎東諸県	84,207	1,785	573	6,737	2,156
都城北諸県	37,459	794	255	2,997	959
延岡西臼杵	28,669	608	195	2,294	734
日南串間	14,334	304	97	1,147	367
西 諸	14,764	313	100	1,181	378
西都児湯	20,044	425	136	1,604	513
日向入郷	17,698	375	120	1,416	453
合計	217,175	4,604	1,476	17,376	5,560

(4) 医療体制の確保

① 外来

【海外発生期～県内発生早期】

- ・有症の帰国者等の相談に対応するため、県庁に「帰国者・接触者相談センター（24時間体制）」を設置する。
- ・県庁の帰国者・接触者相談センター（24時間体制）は、電話でのトリアージにより、受診の必要性を判断、指導する。
- ・感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等に、帰国者・接触者外来を設置する。
- ・医師会を通じて、一般医療機関においても、まぎれ込み患者に備えて、院内感染対策の実施を要請する。

【県内感染期】

- ・帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を廃止し、一般の医療機関で診療する体制とする。
- ・診療時間の延長、休日・夜間診療体制により、超過医療需要に対応する。
- ・薬剤師会と連携して、院外処方を受け入れる体制を確保する。
- ・救急センター機能や透析患者、妊婦等の必要不可欠な医療の確保を図る。

② 入院

【県内発生早期】

- ・原則として、患者及び疑似症患者は感染症法に基づく感染症指定医療機関への入院措置とする。
- ・重症患者を診療する入院治療協力医療機関を確保する。

【県内感染期】

- ・感染症法に基づく入院措置を中止し、入院治療は重症患者に限定し、それ以外の患者は自宅療養を要請する。
- ・入院患者数の増加に備えて、以下の対応の検討を入院治療協力医療機関に要請する。
早期退院や手術等の延期などにより、入院ベッドの確保を図る。
患者の増加に応じて、個室管理から多床管理、病棟単位での対応に移行する。

- ・ 医師会等の協力を得て、標準病床数外のベッドや介護老人保健施設等における入院病床の確保計画を策定する。
- ・ 各保健所単位において、医師会の協力を得て、必要な病床数等を確保する。
- ・ 入院治療協力医療機関等の入院状況や空床情報を収集し、関係機関に提供する。
- ・ 小児、妊婦、透析患者については、その特殊性から入院治療協力医療機関や県医師会、各医会と連携し、入院体制を確保する。

③ 医療従事者

- ・ 医療従事者は最も感染リスクの高い集団であるため、十分な感染予防策を講じておく。
- ・ 医療従事者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬は、県内発生早期における患者等の接触者のみに行う。
- ・ 県内感染期には、医療従事者自身の発病のみでなく、家族の看護等で勤務できない者が増え、医療提供体制に支障をきたすことも想定されることから、事前に調整連携体制を構築しておく必要がある。

④ 連絡調整体制

- ・ 医療提供体制の確保には、関係機関の調整が不可欠であり、保健所は医師会の協力のもと、医療機関の状況等を遅滞なく把握し必要な調整が行える体制を構築する。

(5) 医療従事者に対する要請・指示・補償等

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する。(特措法第31条)

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。(特措法第62条第2項)

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。

(特措法第63条)

(6) 抗インフルエンザウイルス薬等

政府行動計画では、全り患者（被害想定において全人口の25%が患すると想定）の治療その他の医療対応に必要な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄目標としていることから、県においても、計画的かつ安定的に備蓄を行う。なお、その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応も勘案する。

また、発生時に医療機関等への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等においては、流通状況を調査し、必要に応じ、流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出の検討を行う。国に対しては国の備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について放出要請を行うなど、必要な対応を図る。

なお、備蓄薬剤の種類の多様化を図るため、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。

優先順位等については、以下のとおりとする。

- ① 流通用抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬は、第1種感染症指定医療機関、第2種感染症指定医療機関、入院治療協力医療機関、帰国者・接触者外来を設置する医療機関等を優先して放出するものとする。
- ② 医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用を周知する。
- ③ 不足が予想される状況においては、入院が必要な重症患者を優先し、外来患者については新型インフルエンザの特徴に応じて、投与の優先順位を検討する。

(7) 検査体制の確保

県内未発生期又は県内発生早期においては、県内における新型インフルエンザ等の患者をできるだけ早期にかつ正確に診断し、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制しその後の患者数増加のタイミングを遅らせる対策を実施する必要がある。

医療機関における新型インフルエンザ等の早期かつ正確な診断を支援するために、医療機関、保健所、衛生環境研究所、国立感染症研究所の連携体制を構築するものとする。

海外発生期から県内発生早期までの一定の段階までは、全数遺伝子検査を実施する体制を構築する。

新型インフルエンザの場合、県内発生早期又は県内感染期においては、基幹定点等においてウイルス学的サーベイランスを実施し、流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、ワクチンの効果や治療方法の評価に役立てる。

【医療機関】

県内未発生期、県内発生早期においては、新型インフルエンザ等の症例定義に該当する患者は、保健所に通報する。

新型インフルエンザにおいては、インフルエンザウイルス迅速抗原検出キットによりA型であることを同定した医療機関は、検体を採取し、保健所へ引き継ぐ。

※新型インフルエンザ等の症例定義は海外発生期に国から示される。

【保健所】

医療機関から受け取った検体の衛生環境研究所への搬入。

【衛生環境研究所】

搬入された検体について、ウイルスの分離を行うとともに、PCR検査を行う。

例) 新型インフルエンザの場合

発生段階	一般医療機関	検査・基幹定点	衛生環境研究所
海外発生期 ～ 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速診断キットの確保 ・可能性ある検体の検査依頼 		<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ専用検査室の確保等緊急検査体制の立ち上げ ・可能性のあるすべての症例に原則対応 ・国立感染症研究所との連携
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床診断 	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速診断キットの確保 ・可能性ある検体の検査依頼 	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体定点・基幹定点からの検体に必要に応じて対応 ・集団発生例については必要に応じて対応

5. 県民等への情報提供

(1) 基本的な考え方

県民の過剰不安を解消し、県民ひとり一人が感染拡大防止のための適切な行動がとれるよう、県民及び市町村や医師会等関係機関に対し、一般的な情報をはじめ、患者発生情報や診療情報などを迅速かつ的確に提供する。

なお、情報提供にあたっては、個人のプライバシーや人権に十分配慮する。

(2) 県民への情報提供と協力依頼

新型インフルエンザ等に関する一般的な情報については、県ホームページに掲載するとともに、市町村や報道機関など、関係機関の協力を得て情報提供を行う。

また、県庁に、海外発生期から県内発生早期までは、帰国者・接触者相談センター（24時間体制）を、県内感染期以降は一般の問い合わせに応じるコールセンターを設置し、全保健所には、海外発生期、国内発生早期及び県内感染期を通じ、一般の問い合わせに応じるコールセンターを設置し、市町村に対してはコールセンターの設置を要請する。

併せて、各発生段階に応じて、次の事項に関し県民へ協力を呼びかける。

発生段階	県民への協力依頼内容
各段階共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 咳エチケットの励行 ・ 帰宅時の手洗い、うがいの実施
未発生期～ 海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食料や日常生活用品等の2週間分の備蓄
海外発生期～ 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生国からの入国者や、感染者と接触したことが疑われる発熱者は、帰国者・接触者相談センターへ連絡し、指定された医療機関、又は帰国者・接触者外来を受診する ・ 不要不急の外出自粛要請
県内発生早期～ 県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外出や集会等への参加の自粛 ・ 公共の場でのマスクの着用 ・ 発病が疑われる際には、マスクを着用の上、一般の医療機関を受診（県内感染期） ・ 発病後に解熱回復した後も、3～5日間は外出を控える

(3) 患者発生に関する情報

県内及び国内における各種サーベイランス情報（患者発生情報）については、NESIDを活用し、健康増進課・宮崎県感染症情報センターにおいて共有化を図るとともに、報道機関や県ホームページ等を通じて情報提供を行う。

情報提供にあたっては、県内発生早期では、随時記者発表を行い、県内感染期以降においては、定時に記者発表を行うこととする。

(4) 診療体制に関する情報

海外発生期から県内発生早期において、帰国者・接触者外来の受診方法は、報道機関や県ホームページ等を通じて情報提供を行う。

(5) 関係機関への情報提供

県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会等及び関係省庁、検疫所に対しては、県対策本部が情報提供に当たることとし、各地域対策本部は、県対策本部からの情報を受けて、感染症指定医療機関、市町村、消防機関等と情報共有を図る。

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 基本的考え方

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行は8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、県民生活及び県民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

(2) 業務継続計画の策定

新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限にできるよう、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき新型インフルエンザ等に対応した業務継続計画等を策定するなど、事前に十分に準備を行う。また、一般の事業所においても従業員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備える。

第2部 各発生段階における対応

(※以下、発生段階ごとに、目的及び、主要6項目の個別の対策を記載する。)

未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

- ・ 県内において、高病原性鳥インフルエンザ患者の発生が予測される又は発生した場合は、「宮崎県高病原性鳥インフルエンザ対応指針」(健康調査編)及び感染症法に基づいた対応を図るものとする。

1. 実施体制

【実施体制の連携強化】

- ① 平常時から、県庁内各部局と情報共有を図り、対策や連携体制の確認を行い、発生に備える。
- ② 発生前に図上訓練や実地訓練を行う。

【行動計画等】

- ① 「宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、随時見直しを行う。
- ② 国のガイドラインを参考に、「宮崎県新型インフルエンザ等対応マニュアル」等を作成する。
- ③ 各課及び出先機関における業務継続計画の作成を進める。

【その他】

- ① 二次医療圏毎に、保健所を中心に、医療機関・医師会・消防機関・市町村等の関係者からなる対策会議を設置し、医療体制の整備を推進する。(保健所)
- ② 各事業者に対して、職場における感染対策や事業体制の維持について、情報の収集や計画の策定等を行うよう事前の準備を要請する。(健康増進課、関係各課)
- ③ 市町村に対して、県内感染期に住民の混乱を防止し、住民サービスが低下しないよう、次の事前の準備を要請する。(健康増進課)
 - ・ コールセンターの設置など健康危機管理体制
 - ・ 県と連携した情報収集や住民への提供方法
 - ・ 外出並びにイベントや店舗の営業自粛及びマスクの備蓄など感染予防策
 - ・ 民生委員等と連携した感染者や高齢者・乳幼児、病人などの住民への支援

未発生期

- ・ 職員が4割出勤できなくなった時の職場機能の維持
 - ・ 火葬、埋葬体制を含めた死体検視や収容体制
 - ・ ライフラインの確保
 - ・ 職員のPPE等の整備、消毒等の整備など
- ④ 県民に対して、新型インフルエンザ等の普及啓発を行い、県内感染期に備え、食料や生活必需品の備蓄等呼びかける。
(健康増進課)

2. サーベイランス

【通常のサーベイランス】

通常のインフルエンザ発生動向に注意を払い、異常な兆候を早期に把握する。

- ・ 指定届出医療機関（県内59）から患者発生の動向の報告を受け流行状況を把握
- ・ 指定届出医療機関の中の病原体定点医療機関（県内5）から提供されるウイルスの把握
- ・ 指定届出医療機関の中の基幹定点医療機関（県内7）から提供されるウイルスの性状把握
- ・ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し重症化の動向を把握
- ・ 学校等でのインフルエンザ様症状の欠席者の状況を調査し、感染拡大を早期に探知
- ・ インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況調査による国民の免疫状況の把握

(健康増進課、衛生環境研究所、保健所)

- ・ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める

(自然環境課・家畜防疫対策課)

3. 予防・まん延防止

【救急搬送体制の確保】

- ① 国内発生時、特に県内感染期において、消防・救急体制を維持するための方策について検討を進める。また、救急隊員等に対する感染防護資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。
(消防保安課)

【防護服及び消毒薬等】

- ① 疫学調査や患者移送等に必要な感染防護服や消毒薬等を備蓄する。

防護服等（防護服、N95マスク、手袋、ゴーグル等）

消毒薬（手指消毒薬、消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム等）

(健康増進課、保健所)

- ② 帰国者・接触者外来及び入院治療協力医療機関等において、感染防護具が不足する事態に備えて、必要量を備蓄する。
(健康増進課、保健所)

【ワクチン確保】

- ① ワクチンを円滑に流通できる体制を確保する。

(医療薬務課)

【登録事業者の登録】

- ① 事業者に対して、登録事業者の登録作業や登録事業者の具体的地位や義務等について周知を行う。 (危機管理課、健康増進課)
- ② 国が行う登録事業者の申請受付、登録に協力する。 (健康増進課、市町村)

【特定接種】

- ① 国の要請に応じて特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。 (健康増進課、保健所、医師会)

【住民接種】

- ① 特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づき、区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することが出来るための体制の構築を図る必要がある。また、速やかに接種することができるよう、国の示す接種体制のモデルなどを参考に、医師会、事業者、学校関係者と協力し、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。 (健康増進課、医師会、市町村)
- ② 円滑な接種の実施のため、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするように努める。 (健康増進課、市町村)

【予防接種に関する情報提供】

- ① 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給・接種体制、接種対象者などについて情報提供を行い、住民の理解を得る。 (健康増進課、市町村)

4. 医療体制

【患者受入体制構築】

- ① 24時間体制の帰国者・接触者相談センターの設置準備を進める。 (健康増進課)
- ② 各市郡医師会等関係機関等との連携・協力を図り、地域の実情に応じ、医療圏毎の帰国者・接触者外来の設置準備及び感染症指定医療機関等での入院患者受入体制を構築する。 (医療薬務課、健康増進課、保健所)

〈患者等を受け入れる機能〉

海外発生期 ~ 県内発生早期	外来	・ 帰国者・接触者相談センター ・ 帰国者・接触者外来 (感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等)
	入院	・ 感染症指定医療機関 ・ 入院治療協力医療機関
県内感染期 ~ 小康期	外来	・ 一般の医療機関
	入院	・ 入院治療協力医療機関※公的研修施設等の確保

〈患者等への対応〉

全ての医療機関は新型インフルエンザ等の患者を診療する場合に備えて、院内感染対策を進めておく必要がある。

未発生期

【入院治療協力医療機関等の確保】

- ① 各保健所管内において、入院患者の受入れ医療機関として感染症指定医療機関（第一種、第二種、結核）及び公的医療機関等を中心に必要病床数を確保する。
(医療薬務課、健康増進課、保健所)
- ② 全ての入院医療機関について、予め新型インフルエンザ等の患者を受け入れる診療体制に関する計画の策定を依頼し、その病床数を試算する。(医療薬務課、健康増進課、保健所)
- ③ 「感染症指定医療機関等連絡会議」を開催し、情報交換や協力体制の確認を行う。
(健康増進課)

第一種感染症指定医療機関数： 1 (感染症病床数 1 床)
第二種感染症指定医療機関数： 7 (感染症病床数 3 0 床)
結核病床を有する医療機関数： 2 (病床数 7 1 床)
当県における最大一日入院： 約 9 0 0 人 (中等度 (致死率 0. 53%))

- ④ 小児、妊婦、透析患者については、その特殊性から入院治療協力医療機関や医師会の各医会と連携し、入院体制を構築しておく。(医療薬務課、健康増進課)
- ⑤ 入院治療協力医療機関等の入院状況や空床情報を収集し、関係機関に提供する医療情報ネットワークを構築する。(医療薬務課、健康増進課)

【公的研修施設等における医療体制の確保】

- ① 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し、市郡医師会・市町村等と協力して、公的研修施設等における医療体制を確保する。(医療薬務課、健康増進課、保健所)

【帰国者・接触者外来及び入院治療協力医療機関等における必要な医療機材等の確保】

- ① 帰国者・接触者外来及び入院治療協力医療機関等に対して、以下の必要な医療資器材等を確保するよう要請する。(医療薬務課、健康増進課、保健所)

消毒薬：消毒用エタノール、手指消毒薬等
防護服等：ディスポーザブルガウン、マスク、ゴーグル、手袋、キャップ等
抗インフルエンザウイルス薬
インフルエンザ迅速診断キット等

【医療体制の再確認】

- ① 地域の医療機能維持の観点から、特殊医療・高度専門医療等を行う病院を、予め新型インフルエンザ等の患者の一般外来及び入院に対応しない病院として選定する。
(医療薬務課、健康増進課)
- ② 新型インフルエンザ等発生時における医療体制について、全ての医療機関に周知しておく。
(医療薬務課、健康増進課)
- ③ 入所施設（児童、高齢者、障がい者）において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。
(長寿介護課、障がい福祉課、こども家庭課)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 厚生労働省の要請に基づき、必要量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄するとともに、備蓄・流通方法等について検討する。 (医療薬務課、健康増進課)
政府行動計画では、全り患者（被害想定において全人口の25%が罹患すると想定）の治療その他医療対応に必要な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄目標としている。
- ② 医療機関、医薬品卸売業者、調剤薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。 (医療薬務課)

【その他】

- ① 県及び各保健所において、県内における患者発生を想定したシミュレーション演習を行う。 (健康増進課、保健所)

5. 県民等への情報提供

【県民への情報提供】

- ① 県ホームページ等を通じて、新型インフルエンザ等に関する感染予防策等、正しい知識の普及・啓発を行う。 (健康増進課)
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染予防策について理解促進を図る。 (健康増進課)
- ③ 職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。 (健康増進課)
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。 (健康増進課、関係各課)

【県庁各部局間の情報共有】

- ① 県庁LANを活用して、「宮崎県新型インフルエンザ等対策本部幹事会」のメンバーに対して、新型インフルエンザ等に関する情報の提供を適宜行う。 (健康増進課)

【相談窓口】

- ① 本庁に帰国者・接触者相談センター（24時間体制）、及び全保健所にコールセンターを設置する体制を検討する。 (健康増進課、保健所)
- ② 市町村に対して、コールセンターの設置の検討を要請する。 (健康増進課、保健所)

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

【業務継続計画等の策定促進】

- ① 指定地方公共機関等に対し、職場における感染対策、重要業務等の継続や業務の縮小についての計画を策定するなどの準備を求める。
- ② 業務継続計画等の策定を支援し、自主性に配慮しつつ、必要な情報提供や助言を行う。 (特措法第9条) (関係各課)

未発生期

【物資供給の要請等】

- ① 国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。（総合交通課、危機管理課）

【火葬能力等の把握】

- ① 超過死亡に対応するため、火葬場の処理能力について把握・検討を行う。（衛生管理課）
- ② 火葬作業従事者への感染予防策を検討する。（衛生管理課）
- ③ 県内感染期に火葬体制が維持できるよう体制の整備や必要な資材の確保を検討する。（衛生管理課）
- ④ 遺体の保存対策（一時安置所の確保、資材の確保等）を検討する。（衛生管理課）
- ⑤ 一時的に埋葬する場所の確保を検討する。（衛生管理課、市町村）

【物資及び資材の備蓄等】

- ① 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。（特措法第10条）
（健康増進課、関係各課）

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。
- ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) ウイルスの国内流入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内及び県内における発生に備えて体制の整備を行う。

1. 実施体制

海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国の「新型インフルエンザ等対策本部」の設置を受けて、県は新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

【実施体制の連携強化】

- ① 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。
- ② 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部会議幹事会を開催する。
 - ・県庁内各部局間の情報共有と対策の調整を行う。
- ③ 各部局対策課の設置を開始する。
- ④ 必要に応じて地域対策本部を設置する。

【情報収集】

- ① 新型インフルエンザ等にかかわる情報を収集する。 (対策本部、健康増進課)

<情報収集源>

世界保健機構（WHO）、アメリカ疾病管理センター（CDC）、
ヨーロッパ疾病管理センター（ECDC）、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO）
国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

2. サーベイランス

インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続するとともに、県内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を開始する。

また、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】 継続する。

【新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握】 開始する。

【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】

海外発生期

- ・引き続き、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。
(自然環境課・家畜防疫対策課)

3. 予防・まん延防止

【海外渡航延期の勧告等】

- ① 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国の感染症危険情報を受けて、県民に対し、渡航の延期を勧告するとともに、在外県人に対し、情報提供を行う。
(オールみやざき営業課)
- ② 県内の事業者に対し、発生国・地域への出張を避けるよう要請するとともに、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、情報収集を行いつつ、速やかな帰国を要請する。
(関係各課)
- ③ 県内の各学校の管理者等に対し、発生国に留学している在籍者に感染予防策を周知徹底するよう要請する。
(関係各課)

【防護服及び消毒薬等】

- ① 県内発生早期以降に備えて、医療機関、市町村等に対し、防護服やサージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。
(健康増進課)

【特定接種】

- ① 国の示す基本的対処方針に従い、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、特定接種を行う。
(健康増進課、保健所、市町村、医師会)

【住民接種】

- ① 国と連携して、行動計画に定めた体制に基づき、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を行う。(健康増進課、市町村、医師会)

【予防接種に関する情報提供】

- ① ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。
(健康増進課、市町村)

【検疫所との連携】

- ① 検疫所から情報提供される発生国からの入国者情報をもとに、対象者の健康監視を実施する。
(健康増進課、保健所)

4. 医療体制

【新型インフルエンザ等に対する症例定義】

- ① 国が示す症例定義を、医療機関等、関係機関に周知する。
(健康増進課)

【帰国者・接触者相談センター】

- ① 感染の拡大防止と円滑な帰国者・接触者外来の運営のため、県庁に帰国者・接触者相談センターを設置する。 (健康増進課)
 - ・ 新型インフルエンザ等情報の提供
 - ・ 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - ・ 該当患者への帰国者・接触者外来の受診勧奨

【帰国者・接触者外来】

- ① 発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者の診療を行うため、帰国者・接触者外来を、感染症指定医療機関（第一種、第二種）及び入院治療協力医療機関等に設置する。 (医療薬務課、健康増進課)
- ② 帰国者・接触者外来を地域で支えるため、市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。 (医療薬務課、保健所)
- ③ 発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。 (健康増進課)
- ④ 一般医療機関に対して、新型インフルエンザ等が疑われる患者が来院した際には、帰国者・接触者外来への受診を勧奨するよう周知する。 (医療薬務課、保健所)

【入院治療協力医療機関等】

- ① 新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む）の入院治療を行う医療機関に対して受入れ準備を要請する。 (医療薬務課、保健所)

【患者（疑似症患者を含む）への対応】

- ① 新型インフルエンザ等が疑われる患者は、原則として帰国者・接触者外来において診断し、疑似症患者となった場合は、感染症指定医療機関での入院治療を行うこととする。 (健康増進課、保健所)
- ② 患者移送は、原則保健所が対応するが、必要に応じて救急車による搬送を要請する。 (健康増進課、保健所)

【医療体制の再確認】

- ① 新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む）の一般外来及び入院に対応しない特殊医療・高度専門医療等を担う医療機関を県民及び関係者に周知する。 (医療薬務課)

【医療関係者への医療等の実施の要請等】（特措法第31条第1項、第2項、第46条第6項）

- ① 必要があれば、医師、看護師等の医療従事者に対し、新型インフルエンザ等の患者（疑似含む）の医療や特定接種・予防接種を行うよう要請する。 (医療薬務課)
- ② 正当な理由がないのに要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、実施について指示することができる。 (医療薬務課)

【検査】

- ① 新型インフルエンザ等の疑い患者について、新型インフルエンザ等の検査のための検体を採取する旨を、帰国者・接触者外来に対して周知する。 (健康増進課、保健所)
- ② 検体は衛生環境研究所へ送付し、検査の結果、新型インフルエンザ等が疑われる場合には国立感染症研究所へ確認検査を依頼する旨を確認する。 (健康増進課)
- ③ 検査に必要な体制整備と器材等を準備する。 (衛生環境研究所)

海外発生期

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 患者と濃厚に接触した同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう医療機関に対して要請する。
(健康増進課)
- ② 県における抗インフルエンザウイルス薬の流通備蓄量を把握する。
(医療薬務課)
- ③ 医療機関を含め、関係機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導し、調整する。
(医療薬務課)
- ④ 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。
(医療薬務課)

5. 県民等への情報提供

【情報提供】

- ① 市町村や報道機関を通じて県民への情報提供を行うとともに、県ホームページの内容を随時更新する。
(健康増進課、関係各課)
 - ・ 国外の発生状況を情報提供し、県民への注意喚起を行う。
 - ・ 一般的な感染予防策を周知する。
 - ・ 帰国者・接触者相談センター及び保健所・市町村のコールセンターを周知する。

【相談窓口】

- ① 海外発生期から県内発生早期まで、県庁に帰国者・接触者相談センター（24時間体制）を設置し、有症の帰国者等の相談に応じ、電話でトリアージを行い、帰国者・接触者外来への受診を勧奨する。
全保健所には、一般の問い合わせに応じるコールセンターを設置し、住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
(健康増進課、保健所)
- ② 市町村に対して、住民の不安を解消するためのコールセンターの設置を要請する。
(健康増進課)

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ① 県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場での感染対策を実施するための準備を行うよう、要請する。
(関係各課)
- ② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画等を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。国が登録事業者に対して事業継続に向け必要な準備等を行うよう要請することを受け、県は国と連携する。
(関係各課)
- ③ 国が、指定（地方）公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、周知した場合は、県は速やかに周知を行う。また、県はその他必要な対応を速やかに検討する。
(関係各課)

【埋火葬等】

- ① 火葬作業従事者への感染予防策を準備する。 (衛生管理課)
- ② 市町村との情報共有に努め、連携体制を強化する。 (衛生管理課)
- ③ 国の要請を受け、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。 (衛生管理課)

県内未発生期～県内発生早期

・ 県内未発生期

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、本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。

・ 県内発生早期

県内での初の新型インフルエンザ等の患者の発生から、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態まで。(隣県で発生した場合はその状況に応じて判断)

目的：

- 1) 県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内における感染拡大をできる限り抑える。
- 3) 患者に適切な医療を提供する。
- 4) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

1. 実施体制

県内初の患者が確定された場合には、本部長が県内発生早期に入ったことを宣言する。国の基本的対処方針を受けて、新型インフルエンザ等対策の一層の強化を行う。

【実施体制の連携強化】

- ① 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。
- ② 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部会議幹事会を開催する。
 - ・ 県庁内各部局間の情報共有と対策の調整を行う。
- ③ 各部局対策課を設置する。
- ④ 地域対策本部を設置する。

【情報収集】

- ① 新型インフルエンザ等にかかわる情報を収集する。(健康増進課)

<情報収集源>

世界保健機構 (WHO)、アメリカ疾病管理センター (CDC)、
ヨーロッパ疾病管理センター (ECDC)、国際獣疫事務局 (OIE)、国連食糧農業機関 (FAO)
国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

【新型インフルエンザ等患者の県内発生時の対応】

- ① 県内の発生情報を、厚生労働省へ通報する。(健康増進課)
- ② 厚生労働省と連携し、積極的疫学調査等を実施する。(健康増進課)
- ③ 国に対し、必要に応じて疫学・臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康増進課)
- ④ 積極的疫学調査等の実施について、地域対策本部と連携を図る。(健康増進課、保健所)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

- ① 緊急事態宣言がなされている時の措置を行う。
 - ・緊急事態宣言（特措法第32条）がなされている場合の措置について、早急に協議する。
 - ・政府の基本的対処方針及び県行動計画に基づき、必要な対策を実施する。
- ② 市町村対策本部の設置
 - ・市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。

2. サーベイランス

海外発生期に開始したサーベイランスを継続する。（健康増進課、保健所、衛生環境研究所）

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】
【新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握】
【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】

継続する。

3. 予防・まん延防止

【発生事例への対応】

- ① 国と連携し、新型インフルエンザ等の患者に対しては、感染症法に基づく患者の措置（入院、積極的疫学調査等）を行うとともに、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康観察及び健康管理の実施、有症時の対応指導等）を実施する。
接触者に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。
(健康増進課、保健所)
- ② 国から提供された発生情報を関係機関に周知する。(健康増進課)
- ③ 病院、高齢者施設、矯正施設、基地等の多数の者が居住する施設における感染対策を強化する。(関係各課)

【県民の社会活動の制限等】

- ① 県民や関係者に対して、感染拡大防止のための要請を行う。(関係各課)
 - (県内未発生期)
 - ・県民に対して、国内発生地域への不要不急の移動の自粛を要請
 - ・県民に対して、「咳エチケット」の励行を勧奨
 - ・県民に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨
 - (県内発生早期)
 - ・県民に対して、「咳エチケット」の励行を勧奨
 - ・県民に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨
 - ・県民に対して、不要不急の外出の自粛を要請
 - ・必要に応じ、不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動の自粛を要請

県内未発生期～県内発生早期

- ・学校・保育所等の管理者に、必要に応じ、臨時休業を行うよう要請
- ・公共施設・公共交通機関等において、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう、各管理者に協力を要請
- ・事業所・福祉施設等の従業員や入所者に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨、また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止・受診を勧奨
- ・離島や山間地域など、一定の条件を満たす場合には、直ちに重点的な感染拡大防止の実施の可否について国と協議し、結論を得る

【住民接種】

- ① 海外発生期の対応を継続するとともに、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種の開始及び情報提供を行う。
(健康増進課、市町村)
- ② 接種の実施にあたっては、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより接種会場を確保し、原則として区域内に居住する者を対象に集団接種を行う。
(健康増進課、市町村、医師会)
- ③ 緊急事態宣言がされている場合には、基本対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
(健康増進課、市町村)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 外出自粛要請（特措法第45条第1項）
県は、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。対象となる区域は、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、二次医療圏単位）とすることが考えられる。
(健康増進課)
- ② 施設の使用制限の要請及び指示（特措法第45条第2項・第3項、第24条第9項）
 - ・ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するために特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。
県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
(該当する施設は、別表参照) (関係各課)
 - ・ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必

要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
(該当する施設は、別表参照) (関係各課)

③ 住民接種

市町村は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(健康増進課、市町村)

別表

使用の制限等の要請の対象となる施設(特措法施行令第11条)

1. 学校(3に掲げるものを除く。)
 2. 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設(通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。)
 3. 大学、専修学校(高等課程を置く専修学校を除く。)、各種学校その他これらに類する教育施設
 4. 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
 5. 集会場又は公会堂
 6. 展示場
 7. 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗(食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。)
 8. ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る。)
 9. 体育館、水泳場、ボウリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
 10. 博物館、美術館又は図書館
 11. キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
 12. 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
 13. 自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
- ※ 3～13の施設については、その建築物の床面積の合計が1,000㎡超の施設が対象

上記1～13以外の以下の施設等についても、特措法施行令第12条で定める使用制限以外の対応を参考に、基本的対処方針を踏まえ、手指消毒設備の設置、入場者数の制限等の特措法第24条第9項による協力要請を行う。

- a 病院又は診療所
- b 卸売市場、食料品売場
- c 飲食店、料理店
- d ホテル又は旅館
- e 寄宿舎又は下宿
- f 車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの

- g 工場
- h 銀行
- i 事務所
- j 保健所、税務署その他不特定多数のものが利用する官公署
- k 公衆浴場
- l 政令で定める施設であって、1,000㎡以下の施設
(1、2及び特措法施行令第11条第3項に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。)

4. 医療体制

【帰国者・接触者相談センター】

- ① 感染の拡大防止と円滑な帰国者・接触者外来の運営のため、本庁の帰国者・接触者相談センター(24時間体制)の体制を強化する。(健康増進課、保健所)
 - ・ 新型インフルエンザ等情報の提供
 - ・ 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - ・ 該当患者への帰国者・接触者外来受診勧奨

【帰国者・接触者外来】

- ① 新型インフルエンザ等の患者及びその疑い患者の診療を行うため、感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等に、引き続き、帰国者・接触者外来の設置を要請する。(医療薬務課、保健所)
- ② 帰国者・接触者外来を地域で支えるため、市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。(医療薬務課、保健所)
- ③ 一般医療機関に対して、新型インフルエンザ等が疑われる患者が来院した際には、帰国者・接触者外来への受診を勧奨するよう周知する。(医療薬務課、保健所)

【患者(疑似症患者を含む)への対応】

- ① 新型インフルエンザ等が疑われる患者は、原則として帰国者・接触者外来において診断し、患者及び疑似症患者となった場合は、感染症指定医療機関で入院治療を行う。(健康増進課、保健所)
- ② 患者移送は、原則保健所が対応するが、必要に応じて救急車による搬送を要請する。(健康増進課、保健所)
- ③ 衛生環境研究所において、体制が整えばPCR検査を実施する。
全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査による確定診断は、県内における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では重症者に限定して行う。(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)
- ④ 新型インフルエンザ等の患者及び疑似症患者の接触者に対しては、期間を定め、外出自粛、健康観察及び健康管理の実施、有症時の対応を指導する。
なお、症状が出た場合には、帰国者・接触者外来へ受診を勧奨する。(健康増進課、保健所)

【入院治療協力医療機関等】

- ① 入院治療協力医療機関等に対し、入院治療が必要な患者の受入れ準備を要請する。
(医療薬務課、保健所)

【公的研修施設等】

- ① 入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し、公的研修施設等に対して受入れ準備を要請する。
(医療薬務課、保健所、市町村)

【医療機関の整備】

- ① 県内感染期を想定し、医師会、薬剤師会等関係機関に対して、入院治療協力医療機関等への医療従事者等の派遣準備の要請を行う。
(医療薬務課、保健所)
- ② 現在従事していない有資格者（医師、薬剤師、保健師、看護師等）及びボランティアの活用を図る。
(医療薬務課、保健所)
- ③ 各医療機関に対し、県内感染期に備え、延期可能な手術・検査入院等については延期を、退院可能なものについては退院等を検討し、病床の確保を求める。
(医療薬務課)

【医療関係者への医療等の実施の要請】（特措法第31条第1項、第2項、第46条第6項）

- ① 必要があれば、医師、看護師等の医療従事者に対し、新型インフルエンザ等の患者（疑い含む）の医療や特定接種・予防接種を行うよう要請する。
(医療薬務課)
- ② 正当な理由がないのに要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、実施について指示することができる。
(医療薬務課)

【検査】

- ① 新型インフルエンザ等の疑い患者について、新型インフルエンザ等検査のための検体採取は、検査可能な時期まで実施する旨を帰国者・接触者外来に対して周知する。
(健康増進課、保健所)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 医療機関又は保健所は、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等であって、有効性が確認されたワクチンが未接種でかつ十分な感染予防策をせずに暴露した者に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。
(保健所、医師会)
- ② 保健所は、患者の家族など接触者について期間を定め、外出の差し控え、健康観察及び健康管理の実施を指示する。症状が出現した場合には、直ちに帰国者・接触者外来への受診を勧奨するとともに、医療機関に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬による治療を要請する。
(保健所、医師会)
- ③ 県における抗インフルエンザウイルス薬の流通量を把握する。
(医療薬務課)
- ④ 医療機関を含め、関係機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導し、流通調整を行う。
(医療薬務課)
- ⑤ 各医療機関に、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を指導する。
(医療薬務課)

県内未発生期～県内発生早期

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療等の確保（特措法第47条）
必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。（医療業務課、健康増進課、関係各課）

5. 県民等への情報提供

【情報提供】

- ① 市町村や報道機関を通じて県民への情報提供を行うとともに、県ホームページの内容を随時更新する。（健康増進課、関係各課）
 - ・ 国内及び県内の発生状況を情報提供し、県民への注意喚起を行う。
 - ・ 新型インフルエンザ等の正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- ② 随時、県民へのメッセージ（情報提供内容、媒体）の作成及び見直しを行う。（健康増進課）

【相談窓口】

- ① 全保健所に設置した、一般の問い合わせに応じるコールセンターを継続、強化し、住民に適切に情報提供を行い、不安解消に努める。（健康増進課、保健所）
- ② 市町村に対して、住民の不安を解消するためコールセンターの設置を海外発生期に引き続き要請する。（健康増進課、保健所）

【県民・事業者等への協力要請】

（県内未発生期）

- ① 県内での発生を防止するため、患者が発生した地域への移動の自粛等を県民及び事業者等へ要請する。（関係各課）
- ② 発熱及び呼吸器症状等がある場合には、医療機関受診に前もって、帰国者・接触者相談センターに相談し、指示に従うよう県民に周知する。（健康増進課、保健所）

（県内発生早期）

- ① 新型インフルエンザ等の感染拡大防止のため、不要不急の外出の自粛、営業の自粛等を県民及び事業者等へ要請する。（関係各課）
- ② 発熱及び呼吸器症状等がある場合には、医療機関受診前に、帰国者・接触者相談センターに相談し、指示に従うよう県民に周知する。（健康増進課、保健所）

6. 県民生活・県民経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ① 県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。 (健康増進課、関係各課)

【県民・事業者への対応】

- ① 県民に対し、食料品や生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても食料品や生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。 (生活・協働・男女参画課、関係各課)

【埋火葬】

- ① 「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」に沿って、火葬作業従事者への感染予防策を実施する。 (衛生管理課)
- ② 市町村等との連携を強化するとともに、火葬体制維持のための職員体制や消耗品の確保、遺体の保存対策に必要な物資の確保を行う。 (衛生管理課)
- ③ 市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。 (衛生管理課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 事業者の対応等
- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。
 - ・ 登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。
 - ・ 国が行う当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。
 - ・ 県はその他必要な弾力運用について対応策を速やかに検討する。 (関係各課)
- ② 電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）
- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
 - ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。 (企業局工務課、企業局北部管理事務所、市町村)

③ 運送・通信・郵便の確保（特措法第53条）

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

④ サービス水準に係る国民への呼びかけ

- ・ 県は、国と連携し、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。
(関係各課)

⑤ 緊急物資の運送等（特措法第54条）

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、国と連携し、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
(総合交通課、関係各課)
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、国と連携し、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
(医療薬務課、健康増進課、関係各課)
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、国と連携し、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。
(総合交通課、関係各課)

⑥ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県及び市町村は、国と連携し、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
(生活・協働・男女参画課、関係各課)

⑦ 犯罪の予防・取締り

- ・ 県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。
(県警察本部)

県内感染期

- ・ 県内において、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点から、患者の発生が低い水準にとどまるまで。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

目的：

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。

- ・ 県内感染期は、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態であるため、感染拡大をなるべく抑え、県民の健康被害や県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑えるため全庁的な対応が求められる。

1. 実施体制

府県対策本部と協議の上、県内の状況を勘案して本部長が県内感染期への移行の宣言を行う。

【実施体制の連携強化】

- ① 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部の体制を強化する。
- ② 各部局対策課の体制を強化する。
- ③ 地域対策本部の体制を強化する。

【情報収集】

- ① 新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。 (健康増進課)
 <情報収集源>
 - 海外の流行状況に関する情報源
 - ・ WHOのFluNet 及び GOARN
 - ・ アメリカ疾病管理センター (CDC)
 - ・ ヨーロッパ疾病管理センター (ECDC)
 - ・ 国際獣疫事務局 (OIE) の早期警戒システム
 - 国内の流行状況に関する情報源
 - ・ 厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/>)
 - ・ 国立感染症研究所感染症情報センター (<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>)
 - ・ 感染症サーベイランスシステム (NESID)

【指定医療機関の対策の緩和】

- ① 入院への対応等を弾力的に実施できるようにするため、県内感染期に至った時点で感染症法に基づく入院措置の実施を中止する。 (健康増進課)

県内感染期

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 市町村対策本部の設置
県内未発生期～県内発生早期の記載を参照
- ② 市町村の緊急事態措置の代行（特措法第38条）
県は市町村が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなったときは、当該市町村長の要請を受け、特措法の規定に基づき、当該措置の全部又は一部を代行する。（関係各課）
- ③ 他の地方公共団体等による応援等（特措法第39条）
県及び市町村は、緊急事態措置を実施するため、必要があると認められるときは、特措法の規定に基づき、他の地方公共団体等による応援等の措置の活用を行う。（関係各課）

2. サーベイランス

	(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)
【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】	継続する。
【新型インフルエンザ患者の全数把握】 【新型インフルエンザ入院患者の全数把握】※ 【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】	中止する。

※ 弱毒性の場合など、把握が可能な場合は重症者・死亡者の全数把握を継続する。

3. 予防・まん延防止

【積極的疫学調査等】

- ① 積極的疫学調査を中止し、濃厚接触者（同居者を除く）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。 ※同居者への予防投与を継続するか否かは、国の決定による。
- ② 患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止とする。

【県民の社会活動の制限等】

※本県が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域とされていない場合は、以下の内容について、協力等を求める。

- ① 県民や関係者に対して、感染拡大防止のための協力要請（関係各課）
 - 県民に対して、「咳エチケット」の励行を勧奨
 - 県民に対して、不要不急の外出の自粛の呼びかけ
 - 県民に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨
 - 不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動の自粛の呼びかけ

- 学校・保育所の管理者等に、臨時休業を行うよう協力要請
- 公共施設・公共交通機関等において、利用者間の接触の機会を減らすよう、各管理者に協力を要請
- 事業者・福祉施設の管理者等に、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨、また、新型コロナウイルス様症状の認められた従業員等の出勤停止・医療機関への受診について協力要請
- 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう協力要請

【在宅患者等の支援】

- ① 新型コロナウイルス等に罹患し、在宅で療養する者等の支援を行う。
(健康増進課、保健所、関係各課)

【予防接種】

- ① 県内未発生期～県内発生早期の対策を継続し、ワクチンの安定確保、供給に努めるとともに、特定接種、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
(健康増進課、市町村、医師会)
- ② パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制については、国の決定を受け、県民に周知する。
(健康増進課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負担が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者の増加が見込まれる等特別な状況において、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 外出自粛要請（特措法第45条第1項）
県は、県民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
(健康増進課)
- ② 施設の使用制限の要請及び指示（特措法第45条第2項・第3項、第24条第9項）
 - ・ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型コロナウイルス等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するために特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。
県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
(該当する施設は、県内未発生期～県内発生早期を参照) (健康増進課、関係各課)
 - ・ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型コロナウイルス等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県内感染期

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
(該当する施設は、県内未発生期～県内発生早期を参照) (健康増進課、関係各課)

③ 住民接種

市町村は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(健康増進課、市町村)

4. 医療体制

【症例定義】

- ① 新型インフルエンザ等の症例定義の変更があれば、周知する。(健康増進課)

【帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターへの対応】

- ① 帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターを中止する。
(医療薬務課、健康増進課)
- ② 新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないとしている医療機関を除き、全ての医療機関で診療を行う。(医療薬務課)

【入院治療協力医療機関等】

- ① 新型インフルエンザ等の患者(疑似症患者を含む)の入院治療を行う入院治療協力医療機関に対し、入院治療が必要な患者の受入れを要請する。(医療薬務課、保健所)

【公的研修施設等の活用】

- ① 公的研修施設等に対して、新型インフルエンザ等の治療のため、入院が必要な患者や独居患者等自宅において療養できない患者等の受入れを要請する。(医療薬務課、保健所)

【医療機関の整備】

- ① 医師会、薬剤師会等関係機関に医療従事者等の、入院治療協力医療機関等への更なる派遣を要請する。(医療薬務課、保健所)

【関係機関への周知】

以下の内容を関係機関に周知する。(医療薬務課、健康増進課)

- ① 帰国者・接触者外来の廃止、患者(疑似症を含む)に対する入院措置の中止、公的研修施設等の活用の決定
- ② 医療機関及び医療従事者に対し、新型インフルエンザ等の診断・治療に関する最新の情報
- ③ 抗インフルエンザウイルス薬の不足が予想される状況における、入院が必要な重症患者の優先、新型インフルエンザの特徴に応じた外来患者への投与の優先順位の検討結果
- ④ 医師会、薬剤師会に対し、電話による診療及び抗インフルエンザウイルス薬のファクシミリ等による処方が可能となった場合の対応

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 患者と接触のあった医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則中止する。 (健康増進課)
- ② 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通備蓄量の把握と流通調整を行う。 (医療薬務課)
- ③ 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。 (医療薬務課)
- ④ 流通用の抗インフルエンザウイルス薬が不足する状態がある場合は、国と協議し、必要に応じて、県備蓄の抗インフルエンザウイルス薬を医療機関等へ供給する。 (医療薬務課)
- ⑤ 県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合には、国へ備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出を要請する。 (医療薬務課)

【入院治療】

- ① 県内発生早期までは、感染症法に基づく患者の入院措置を実施するが、県内感染期以降は入院措置を中止し、原則として全ての医療機関において診断・治療を行う。 (健康増進課)
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請する。 (健康増進課)
- ③ 病床を確保するため、新型インフルエンザ等以外の患者について、適切な転院を行う。 (医療薬務課)
- ④ 入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供の手段を確保する。 (医療薬務課)
- ⑤ 医療機関の空き病床数を把握及び共有するシステムを構築する。 (医療薬務課)

【在宅患者への支援】

- ① 市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する患者への支援（見回り、介護、訪問看護、食事提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、要請する。 (関係各課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療等の確保（特措法第47条） (医療薬務課、関係各課)
医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ② 臨時の医療施設等（特措法第48条第1項及び第2項） (医療薬務課)
 - ・ 県及び宮崎市（保健所設置市）は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等の他、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが、在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。
臨時の医療施設で医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

5. 県民等への情報提供

【情報提供】

(関係各課)

- ① 市町村や報道機関を通じて県民への情報提供を行うとともに、県ホームページの内容を随時更新する。
- ② 県内外の発生状況を情報提供し、県民への注意喚起を行う。
- ③ 新型インフルエンザ等の正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- ④ 公共施設（学校含む）、公共交通機関、ライフラインの状況等を周知する。
- ⑤ 随時、県民へのメッセージ（情報提供内容、媒体）の作成及び見直しを行う。

【県民・事業所等への協力要請】

(関係各課)

- ① 感染拡大防止のため、不要不急の外出の自粛や営業の自粛等を県民・事業者等へ要請する。

【相談窓口の充実】

- ① 全保健所に設置しているコールセンターを継続するとともに、新たに本庁にコールセンターを設置し、相談体制を充実させ、住民に適切に情報提供を行い不安解消に努める。
(健康増進課、保健所)
- ② 市町村に対して、住民の不安を解消するためコールセンターの充実を要請する。
(健康増進課、保健所)

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ① 県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を講じるよう要請する。
(健康増進課、関係各課)

【県民・事業者への対応】

- ① 県民に対し、食料品や生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。
(生活・協働・男女参画課、関係各課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 業務の継続等
 - ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、国が示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。
(関係各課)
 - ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員の罹患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。
(関係各課)

- ② 電気及びガス並びに水の安定供給
県内未発生期～県内発生早期の記載を参照
- ③ 運送・通信・郵便の確保
県内未発生期～県内発生早期の記載を参照
- ④ サービス水準に係る国民への呼びかけ
県は、国と連携し、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、まん延した段階において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呼びかける。 (関係各課)
- ⑤ 緊急物資の運送等 (特措法第54条) (関係各課)
県内未発生期～県内発生早期の記載を参照
- ⑥ 物資の売渡しの要請等 (特措法第55条) (関係各課)
- ・ 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
 - ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。
- ※特定物資 (特措法施行令第14条)
- ・ 医薬品 (抗インフルエンザウイルス薬については、厚生労働大臣が措置を行う場合に限る。)
 - ・ 食品
 - ・ 医療機器その他衛生用品
 - ・ 燃料
 - ・ その他 (内閣総理大臣が定めるもの)
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定等
- ・ 県及び市町村は、国と連携し、県民生活及び県民経済の安定のため、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。 (特措法第59条) (生活・協働・男女参画課、関係各課)
 - ・ 県及び市町村は、国と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。 (生活・協働・男女参画課、関係各課)
 - ・ 県及び市町村は、国と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。 (生活・協働・男女参画課、関係各課)
 - ・ 県は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、又は、生じるおそれがあるときは、国に対し、備蓄している物資の活用の検討を依頼する。 (関係各課)
- ⑧ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援
県は、市町村が国の要請により実施する在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援 (見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について支援を行う。 (医療薬務課、長寿介護課、障がい福祉課、健康増進課)

⑨ 犯罪の予防・取締り (県警察本部)

県内未発生期～県内発生早期の記載を参照。

⑩ 埋葬・火葬の特例等 (衛生管理課)

- ・ 県は、国からの要請に基づき、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・ 県は、国からの要請に基づき、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、緊急の必要があると認めるときには、国が当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の特例を定めた場合、市町村に周知する。
- ・ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

※県は以下の内容について、各機関へ情報提供し、周知を図る。

⑪ 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等 (特措法第57条)

県は、特定非常災害の被害者の権利利益の保全を図るため特別の措置に関する法律に基づく、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用されたものについて、周知を図る。

⑫ 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資 (特措法第60条)

- ・ 県は、政府関係金融機関等が、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減等その他実情に応じて措置を講じた場合は、その周知を図る。
- ・ 県は、日本政策金融公庫等が、新型インフルエンザ等緊急事態において、影響を受ける中小企業及び農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため、特別な融資を実施するなど措置を講じた場合は、その周知を図る。
- ・ 県は、日本政策金融公庫が、新型インフルエンザ等緊急事態において、株式会社日本政策金融公庫法第11条第2項の主務大臣による認定により、同項で定める指定金融機関が、当該緊急事態による被害に対処するために必要な資金の貸付け、手形の割引等の危機対応業務を迅速かつ円滑に実施できるよう、危機対応円滑化業務を実施する場合は、その周知を図る。

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。
- ・ 大流行はいったん終息している状況

目的：

- 1) 県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

- ・ 小康期は、パンデミックを過ぎて、患者数が減少し、低い水準で停滞する時期であり、県民生活及び県民経済の回復を図るとともに、第二波の流行に備えた対策を実施することが必要となる。

1. 実施体制

政府対策本部の小康期に入った旨及び措置などの対処方針の公示を受け、本部長が小康期に入ったことを宣言し、危機管理体制を縮小する。

【実施体制の縮小】

- ① 宮崎県新型インフルエンザ等対策本部を段階的に縮小する。
- ② 各部局対策を段階的に縮小する。
- ③ 地域対策本部を段階的に縮小する。

【対策等の見直し】

- ① これまでの各段階における対策に関する評価を行う。
- ② 必要に応じ、行動計画、マニュアルの再評価と見直しを行う。 (健康増進課)

【対策本部の廃止】

- ① 政府対策本部が廃止されたときは、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。
 - ・ 廃止後、必要時は幹事会を開催する。
- ② 市町村は緊急事態解除宣言がされたときは、市町村対策本部を廃止する。

2. サーベイランス

(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

これまで実施してきたサーベイランスの評価、検討を行う。

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】 継続する。

【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】の強化 再開する。

※ 入院患者（重症者・死亡者）の全数把握については、弱毒性の場合など把握が可能な場合は、県内感染期に引き続き実施する。

3. 予防・まん延防止

【県民の社会活動の制限】

- ① 感染拡大防止のための外出や集会の自粛や休業等の要請の解除を行う。
(健康増進課、関係各課)

【在宅患者等の支援】

- ① 在宅で療養する者等の支援を終了する。
(関係各課)

【予防接種】

- ① 流行の第二波に備えて、予防接種法第6条第3項に基づく臨時接種を進める。
(健康増進課、市町村)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 予防接種
市町村は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。
(健康増進課、市町村)

4. 医療体制

【入院治療協力医療機関等】

- ① 新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む）の入院治療を行う入院治療協力医療機関を段階的に減らし、通常の医療体制に移行する。
(医療薬務課、保健所)

【公的研修施設等の活用】

- ① 公的研修施設等の活用を中止する。
(医療薬務課、保健所)

【医療機関の整備】

- ① パンデミック以前の医療体制と機能への回復の促進を図る。
(医療薬務課、保健所)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握を行う。
(医療薬務課)
- ② 流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。
(医療薬務課、健康増進課)
- ③ 国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に対し周知する。
(医療薬務課、健康増進課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

5. 県民等への情報提供

【情報提供】

- ① 流行の第二波に備え、市町村や報道機関を通じて県民への情報提供と注意喚起を行う。
(健康増進課)

【県民・事業所等への協力要請】

- ① 不要不急の外出の自粛、営業の自粛等を解除する。
(関係各課)

【相談窓口】

- ① 本庁及び全保健所に設置したコールセンターを縮小・廃止する。
(健康増進課、保健所)
② 市町村のコールセンター等を縮小・廃止するよう依頼する。
(健康増進課、保健所)

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

【事業者への支援】

- ① 県民生活及び県民経済に関わる事業者の事業の継続への支援を行う。
(関係各課)

【県民・事業者への対応】

- ① 必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品や生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても食料品や生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。
(生活・協働・男女参画課、関係各課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 業務の再開
- ・ 県は、国が、全国の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する場合、国と連携して周知に努める。
(関係各課)

小康期

- ・ 県は、国とともに、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。 (関係各課)
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資
県内感染期の記載を参照。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
 - ・ 県は、市町村、指定（地方）公共機関とともに、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。 (関係各課)

【別添】

特定接種の対象となり得る業種・職務について

特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画で定められている。

特定接種の対象となり得る業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野（A-2については本県に係する小分類のみを抜粋）

（A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当部局
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	(厚生労働省)
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	(厚生労働省)

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

（B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当部局
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A-1に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	(厚生労働省)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当部局
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売	(厚生労働省)
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	(厚生労働省)
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産	(厚生労働省)
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	(厚生労働省)
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	(厚生労働省)
再生医療機器販売業	B-2 B-3	再生医療機器販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療機器の販売	(厚生労働省)
再生医療機器製造業	B-2 B-3	再生医療機器製造販売業 再生医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療機器の生産	(厚生労働省)
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	(経済産業省)
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	(財務省)
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	(国土交通省)
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	(国土交通省)
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資(特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。)の運送業務	(国土交通省)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当部局
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	(総務省)
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	(国土交通省)
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	(経済産業省)
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	(国土交通省)
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	(国土交通省)
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	(総務省)
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	(総務省)
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	(金融庁) (内閣府) (経済産業省) (農林水産省) (財務省) (厚生労働省)
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	(国土交通省)
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	(経済産業省)
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	(国土交通省)
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	(厚生労働省)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当部局
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	(金融庁)
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品(LPGガスを含む)の供給	(経済産業省)
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	(経済産業省)
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	(経済産業省)
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品(缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。)の販売	(農林水産省) (経済産業省)
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品(石けん、洗剤、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。)の販売	(経済産業省)
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業 (育児用調整粉乳に限る。)	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料の供給(缶詰・農産保存食料品、精穀、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。)	(農林水産省)
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料及び食料品を製造するための原材料の供給	(農林水産省)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当部局
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	（経済産業省）
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	（厚生労働省）
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	（経済産業省）
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	（経済産業省）
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	（環境省）

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注3）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

（2）特定接種の対象となり得る国家公務員・地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当するものである。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民（県民）の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家（県）の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

※ 政府行動計画から本県関係分のみを抜粋し、県の担当部局を記載

特定接種の対象となる職務	区分	担当部局
県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	対策本部員 及び幹事
県対策本部の事務	区分1	健康増進課 危機管理課 総合対策部要員
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	各市町村
市町村対策本部の事務	区分1	各市町村
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	衛生環境研究所

特定接種の対象となる職務	区分	担当部局
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分 1	各市町村 健康増進課 各保健所
新型インフルエンザ等対策に必要な県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分 1	県議会 市町村議会
地方議会の運営	区分 1	県議会事務局 市町村議会事務局

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民（県民）の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家（県）の危機管理に関する業務

特定接種の対象となる職務	区分	担当部局
令状発付に関する事務	区分 2	
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分 2	(法務省)
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分 2	(法務省)
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分 1 区分 2	(警察庁) 県警本部
救急 消火、救助等	区分 1 区分 2	(消防庁) 消防保安課 各市町村
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分 1 区分 2	(海上保安庁)
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分 1 区分 2	(防衛省)
国家の危機管理に関する事務	区分 2	(内閣官房) (各府省庁)

区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

(1) の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

【用語解説】（あいうえお順）

○ アウトブレイク

アウトブレイク（outbreak）は、ある限定された領域の中で感染症にかかった人間、またはその他の生物の小集団を指す分類語である。また、アウトブレイクは、国家もしくはいくつかの国家を含んだ地域内で流行している感染症、あるいは世界的な病気の流行を示すパンデミックのことも指す。

○ 陰圧対応個室

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧を外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床（病室）。

○ インフルエンザとは

①<インフルエンザ>

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染が起こる可能性はある。

②<インフルエンザウイルス>

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

③<鳥インフルエンザ>

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染予防策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

④<新型インフルエンザ>

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるものをいうとされている。

⑤<インフルエンザ（H1N1）2009>

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。2009年（平成21年）4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。

2011年（平成23年）3月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に基づく特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第1種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第2種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準じるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床、結核病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

発生源からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定し、海外発生期～県内発生早期に設置する。県内感染期になった場合等には、帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関（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。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生源から帰国した者又は新型インフルエンザ等の患者と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・接触者外来に紹介するため県が設置する24時間体制の相談窓口。

- 業務継続計画

業務継続計画（Business Continuity Plan, BCP）は、災害による影響度を認識し、発生時の業務継続を確実にするため、必要な対応策を策定したもの。新型インフルエンザ等発生時の行政機能や社会機能を維持するために、各機関において、業務継続計画の策定が求められる。
- 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- 国際獣疫事務局（OIE）

フランス語で「Office International des Epizooties」。1924年に28カ国の署名を得てフランスのパリで発足した世界の動物衛生の向上を目的とした政府間機関で、2012年7月現在178の国と地域が加盟している。日本は1930年1月28日に加盟。
- サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 死亡率

ここでは人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。
- 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により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と認められるものをいう。
- スタンダードプリコーション

病院や介護施設などで、患者と医療従事者を感染事故の危険から守るために採られる、標準感染予防策のこと。
患者の汗を除く分泌物（血液・体液）、排泄物、傷のある皮膚、粘膜などを感染の危険を有するものとみなす。感染症の有無を問わず、全ての患者を対象に、またどのような場合においても実施する基本的な感染症対策である。
 具体的な予防策としては、手洗い、手袋やガウンの正しい着用、器具や器材の正しい取り扱い、患者の隔離などが挙げられる。
- 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。
- 致死率

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

- トリアージ
災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
- 濃厚接触者
新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
- 発病率
新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに暴露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合
- パンデミック
感染症の世界的大流行。
特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
- パンデミックワクチン
新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
- 病原性
新型インフルエンザ対策においては、人がウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（人など）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。
- プレパンデミックワクチン
新型インフルエンザウイルスが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では、H5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。
- NESID (National Epidemiological Surveillance of Infectious disease)
感染症サーベイランスシステム。
日常的に種々の感染症の発生動向を監視し、医療機関から届け出られた情報を収集解析するためのシステムで、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワークシステム。
- PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)
DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて、大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

○ P P E (Personal Protective Equipment : 個人防護具)

マスク・ゴーグル・ガウン・手袋等のような、各種の病原体・化学物質・放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るための防護具。エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着する。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。