

群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

目的

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。
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。

新型インフルエンザとは

およそ10年から40年の周期で世界的に流行し、大きな健康被害と社会的影響をもたらす。

取り組みの経緯

大正7年 スペインインフルエンザ、昭和32年 アジアインフルエンザ、昭和43年 香港インフルエンザが発生。
平成17年 最初の県行動計画を策定。
平成23年 県行動計画を改定(平成21年の世界的大流行の経験を踏まえ)。
平成25年 中国等において鳥インフルエンザA(H7N9)の人への感染が発生。

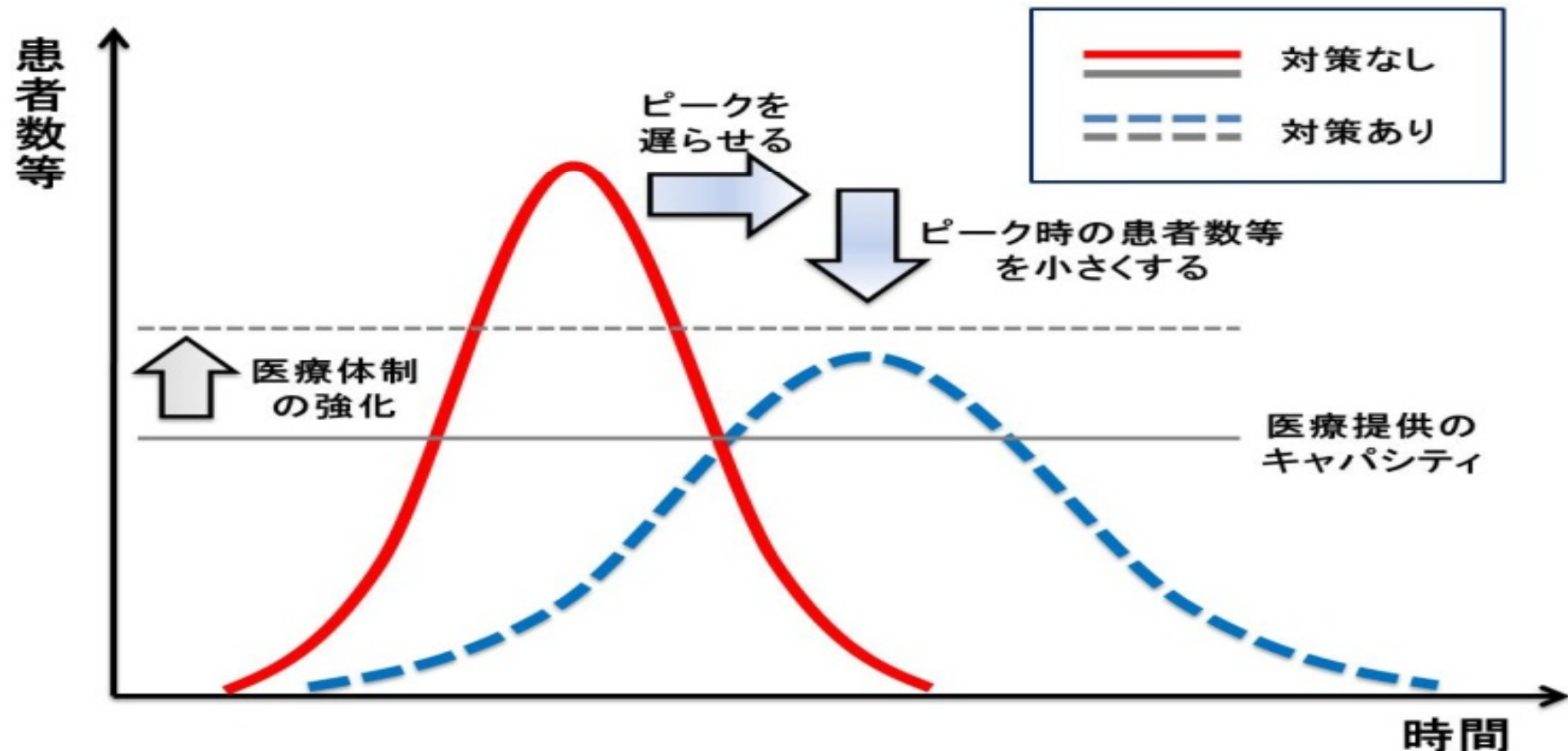
群馬県行動計画の作成

県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や県が実施する措置を示す。
発生時における各種対策及び緊急事態時における特別の措置について規定。
市町村が市町村行動計画を、指定地方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を定める。
病原性・感染力が高い場合にも対応できる強力な措置を含め、様々な状況における対策の選択肢を示す。

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(1)

1. 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。
2. 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。

< 対策の効果 概念図 >



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)

基本的な考え方

国、県、市町村、指定(地方)公共機関、登録事業者、一般事業者、国民それぞれが必要十分な準備を実施。主要6項目を組み合わせ対策を実施。

実施体制 サーベイランス・情報収集 情報提供・共有 予防・まん延防止
医療 国民生活及び国民経済の安定の確保

実施上の留意点

県民の権利と自由への制限は必要最小限とする。
緊急事態措置はどのような場合にも講じるものではない。
政府対策本部、県対策本部、市町村対策本部の相互の緊密な連携を図る。
対策の実施に係る記録を作成、保存、公表する。

被害の想定

全人口の25%が罹患する。
県内の外来患者数は約26万4千人、入院患者数は約6,700人、死亡者数は約1,700人。
ワクチンや抗ウイルス薬による介入、現在の医療体制、衛生状況を考慮していないことに留意。
ピーク時(約2週間)には、従業員の最大40%程度が欠勤。

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(3)

対策推進のための役割分担

国	対策を的確かつ迅速に実施し、国全体として万全の体制を整備。
県	対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保やまん延防止に対応する。
市町村	・地域住民に対するワクチンの接種や、生活支援、要援護者支援を実施。 ・保健所設置市は、感染症法において県に準じた役割を果たす。
医療機関	診療継続計画に基づき、地域医療連携のもと、新型インフルエンザ等患者へ医療提供。
指定(地方)公共機関	発生時に、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施。
登録事業者	発生時に、最低限の県民生活を維持できるよう、重要業務の事業を継続。
一般事業者	発生時に、一部の事業を縮小する等、感染防止措置を徹底。
国民	発生時に、マスク着用・咳エチケット・手洗い等の個人レベルの対策を実施。

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(4)

行動計画の主要6項目

実施体制

『群馬県業務継続マニュアル』に基づき、発生時に重要業務を継続する体制を整える。
発生時に、庁内に対策本部、各県民局に現地対策本部を設置し、対策を推進。
有識者会議を設置し、行動計画の作成や発生時の対応について意見を聴く。

サーベイランス・情報収集

平時は、全県的な流行状況やウイルスの亜型や薬剤耐性等の把握。
発生早期は、患者の全数把握や臨床像の把握。
感染期は、入院患者及び死亡者に限定した情報収集。
これらの情報を、地域の医療体制の確保や診療に活用。

情報提供・共有

多様な媒体を用いて、県民に理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供。
県民からの一般的な個別の相談については、県・市町村にコールセンターを開設し対応。
関係省庁、地方公共団体、指定公共機関の情報を集約し、総覧できるサイトを開設。

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(5)

行動計画の主要6項目

予防・まん延防止

個人対策として、健康観察・外出自粛等への協力、マスク着用・咳エチケット・手洗い等の実践。
地域・職場対策として、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の強化、施設の使用制限。
特定接種の実施

対象者：「医療の提供の業務」又は「国民生活・国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者（登録事業者）、
対策の実施に携わる公務員

住民接種の実施

対象者を4分類（ 医学的ハイリスク者 小児 成人・若年者 高齢者）し、順位は政府対策本部が決定。

医療

二次医療圏単位に、保健所を中心として、地域医師会、薬剤師会、中核的医療機関、市町村、消防等からなる対策会議を設置し、医療体制を整備

「帰国者・接触者外来」や「帰国者・接触者電話相談センター」の準備・設置。

発生早期は、帰国者・接触者外来で診療し、必要に応じて、感染症指定医療機関への入院。

患者増に伴い、一般の医療機関で診療する体制に切り替え、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分け。

知事は、医療関係者に医療の提供等を要請（場合により指示）し、その実費を弁償し、損害を補償する。

抗インフルエンザウイルス薬を、県民の45%相当備蓄。

国民生活及び国民経済の安定の確保

国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般事業者は、事前に十分準備を行う。

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(6)

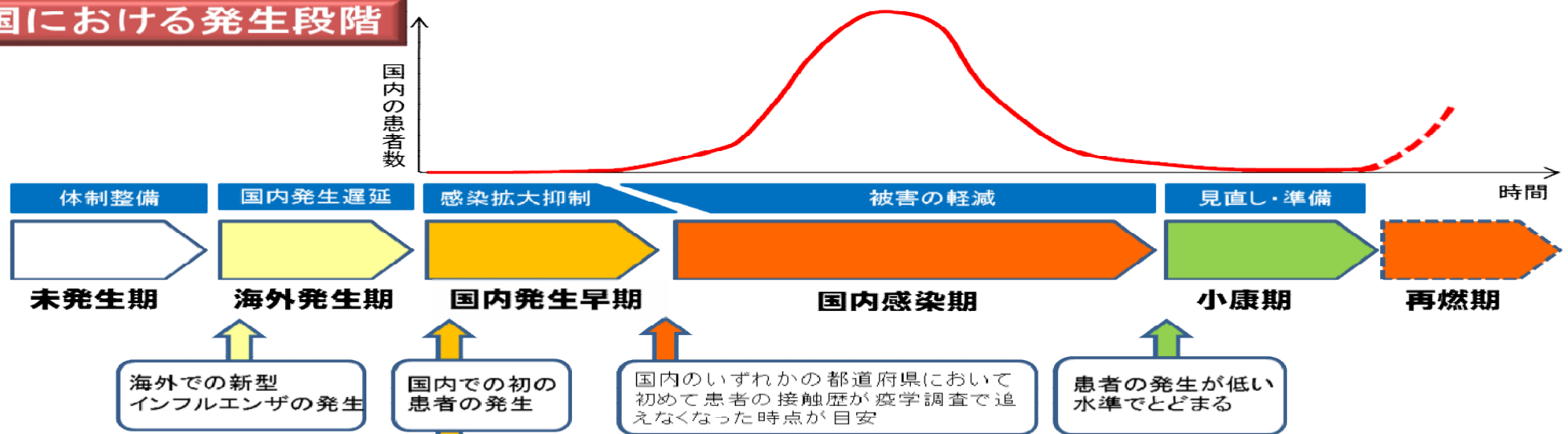
発生段階

国全体での発生段階の移行は、政府対策本部が決定。
 県内の発生段階の移行は、国と協議の上で、県が判断。

<イメージ>

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

国における発生段階



地域(都道府県)における発生段階



群馬県行動計画における発生段階ごとの対策の概要(1)

	海外発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・県内発生 of 早期発見に努める ・県内発生に備えての体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行のピークを遅らせるための感染対策を実施 ・感染拡大に備えた体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に変更 ・必要なライフライン等の事業活動を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・第二波に備えた第一波の評価 ・医療体制、社会経済活動の回復
実施体制	<p>国、都道府県、市町村、指定地方公共機関等を挙げての体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県対策本部、現地对策本部の設置 ・疑いの段階で必要に応じ、『有識者会議』、幹事会を開催 ・地域対策会議で医療体制を確認 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県対策本部会議、現地对策本部会議、地域対策会議を開催し、取組を推進 ・必要に応じ『有識者会議』で取組を検討 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部会議、現地对策本部会議、地域対策会議を開催し、取組を推進 ・必要に応じ『有識者会議』で取組を検討 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対策の評価及び見直し ・政府対策本部が廃止された場合は、県対策本部の廃止 <p>等</p>
サーベイランス情報収集	<p>発生段階に応じたサーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内外の情報を収集 ・県内発生に備えたサーベイランス体制の強化 ・患者の全数把握を開始 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き患者の全数把握を実施 ・患者の臨床情報把握 ・『学校等』での集団発生の把握の強化 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者、死亡者の発生動向を調査、重症化の状況を把握 ・『学校等』での把握強化は通常に戻す(患者の増加に伴い全数把握は中止) <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国内外の情報を収集 ・通常のサーベイランスを実施 ・再流行探知のため、引き続き『学校等』での集団発生把握 <p>等</p>
情報提供共有	<p>一元的な情報発信、県民への分かりやすい情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外での発生状況等を情報提供 ・市町村、関係機関との情報共有 ・コールセンターの設置 ・医療機関相談窓口の設置 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県民への情報発信の強化 ・市町村、関係機関との情報共有の強化 ・コールセンターの充実・強化 ・医療機関相談窓口の設置の継続 <p>等</p>	<p>同左</p> <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供のあり方の見直し ・コールセンター等に寄せられた問い合わせのとりまとめ ・コールセンターの縮小 <p>等</p>

国は必要に応じ緊急事態宣言を発令

市町村対策本部の設置

(注) 段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

群馬県行動計画における発生段階ごとの対策の概要(2)

	海外発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
まん延防止・予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定接種の準備・開始 ・ワクチン供給体制の構築 ・発生国への渡航注意 ・まん延防止対策の準備 ・PCR等の検査体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者対応(治療・入院措置等)、濃厚接触者対応(外出自粛、健康観察等) ・住民接種の準備・開始 ・住民等に対しマスク着用、手洗い、咳エチケット等の基本的感染対策の勧奨 不要不急の外出の自粛要請 「学校等」の施設の使用制限 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者対応(入院勧告・措置)、濃厚接触者対応(外出自粛、健康観察)の中止 ・住民接種、基本的感染対策勧奨の継続 不要不急の外出の自粛要請 「学校等」の施設の使用制限 患者数の増加に伴う医療体制への負荷が過大となる特別な場合に実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・第二波に備えた住民に対する予防接種の継続
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・県内発生に備えた医療体制整備 ・「帰国者・接触者外来」の設置 ・「帰国者・接触者相談センター」の設置 ・診断、治療等情報の情報提供 ・PCR等の検査体制の整備 ・抗インフル薬の放出等の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・「帰国者・接触者外来」の継続 ・必要に応じ、一般の医療機関でも診療する体制に移行 ・診断、治療等情報の情報提供を継続 ・PCR検査等の重症者等限定を検討 ・抗インフル薬の放出等の検討 ・抗インフル薬の適正な流通指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療機関での患者診療を開始 ・在宅患者へのファクシミリ処方 ・診断、治療等情報の情報提供を継続 ・抗インフル薬の放出 ・医療従事者に対する医療等への従事要請及び補償 臨時的医療施設の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の医療体制に戻す ・国の治療指針を医療機関に周知 ・抗インフル薬の備蓄
国民生活及び国民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・県の業務継続体制を構築 ・「県内事業者」に対し、職場における感染対策の準備を要請 ・「指定地方公共機関」、「登録事業者」に対し、事業継続の準備を要請 ・市町村に対し、遺体の火葬・安置の体制準備を要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・県の業務継続体制を実行 ・「県内事業者」に職場感染対策を要請 ・消費者としての適切な行動の呼びかけ、事業者に買占め・売惜しみが生じないよう要請 「指定地方公共機関」は業務の実施のため、必要な措置を開始 緊急物資の運送 生活関連物資等の価格の安定 	<ul style="list-style-type: none"> 「指定地方公共機関」、「登録事業者」は事業を継続して実施 緊急物資の運送、物資の売渡し要請 生活関連物資等の価格の安定 市町村に対し、要援護者への生活支援を要請 埋葬・火葬の手続きの特例の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・県の業務継続体制を通常の体制に戻す ・市町村、事業者の被害状況を確認し、必要に応じ、支援

(注)段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

新型コロナウイルス等緊急事態宣言時のみ必要に応じて実施する措置

未発生期(事前の準備)

- ・行動計画等の作成(国、県、市町村、指定地方公共機関、登録事業者等) / ・訓練の実施 / ・感染症や公衆衛生に関する情報提供
- ・ワクチン接種体制の整備 / ・抗インフル薬の備蓄 / ・登録事業者(特定接種対象者)の登録 / ・地域医療体制の整備 / ・物資、資材の備蓄