

# 新潟県新型インフルエンザ等対策対応指針の概要

## 1 作成の経緯

- 平成25年4月の「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。）」の施行を受け、県では、法的に明確化された新型インフルエンザ等対策や平成21年の新型インフルエンザ対応において得られた教訓等を整理・反映し、「新潟県新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成25年9月に作成したところ。
- 新型インフルエンザ等対策を実効性のあるものとするためには、行動計画に定める各種の対策を具体化し、発生時には、状況（病原性や感染力等）に応じて、対策の選択・変更等を柔軟かつ迅速に行う必要がある。
- 本県では、平成22年12月に、発生時の社会対応及び相談・医療提供体制確保に係る県のガイドラインとして「新型インフルエンザ対策に係る対応指針（暫定版）」を作成しているが、特措法の施行等を踏まえて、見直しを行うものである。

## 2 対応指針の概要

- 発生状況により、とるべき対策を迅速かつ的確に選択・決定するため、病原性等に応じた3つの対策レベルを設定
- 行動計画に定める各種の対策（外出自粛や施設使用制限等の社会対応、県民等からの相談対応や医療提供体制の確保、予防接種等）について、具体的な内容及び実施方法等を記載
- 特措法で定められた事項（緊急事態宣言時における対応等）の具体的運用を明記

### [ 対策レベルの設定について ]

- 病原性の程度（以下「危険度」という。）を3段階に分け、各レベルに応じた対策を実施する。（対策は適宜、切替・融合等図る）
- 危険度が不明な時点では、レベルAを基本とした対応とする。（国やWHOの方針、有識者の意見等を踏まえ、柔軟に対応）

危険度 (指針上の区分)	重症度等	対策の考え方
高 (レベルA)	致死率1.0%以上 (例：ス <sup>※</sup> インフルエンザ) <u>緊急事態宣言を想定</u>	・積極的な社会活動等制限により感染拡大を防ぐ ・緊急事態宣言時には、特別な医療体制を検討
中 (レベルB)	致死率0.1～1.0%未満 (例：香港インフルエンザ、アジ <sup>※</sup> インフルエンザ)	・過度な社会活動の制限はしない ・既存の医療体制を基本とし、感染症対応機能を強化
低 (レベルC)	致死率0.1%未満 (例：インフルエンザ(H1N1)2009、季節性インフルエンザ <sup>※</sup> )	・原則、社会活動制限は行わない ・既存の医療体制で対応

### 3 具体的対応の例

青字：主として社会機能の維持 赤字：主として相談・医療体制

対策レベルA	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大防止のため、積極的に社会活動を制限（外出・集会等の自粛、学校等の臨時休業、事業縮小等）し、社会機能を維持</li> <li>・相談機能をコールセンター、帰国者・接触者相談センターに分け、適切な相談・医療体制を整備</li> <li>・感染症法に基づく入院措置は、感染症指定医療機関等に対応</li> <li>・県内感染期以降も、病原性が高いことを考慮し、感染症指定医療機関、外来協力医療機関、入院協力医療機関で対応（患者数が増加した場合は一般医療機関でも対応）</li> <li>・入院患者が増加し、既存の病床では対応できない場合は、臨時の医療施設において医療を提供</li> <li>・一部は、新型インフルエンザ等緊急事態措置として要請・指示</li> </ul>
対策レベルB	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過度の制限は避け、社会・経済活動を萎縮させないよう配慮（規模、特性等を勘案し、個別に判断）</li> <li>・相談機能をコールセンター、帰国者・接触者相談センターに分け、適切な相談・医療体制を整備</li> <li>・感染症法に基づく入院措置は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関で対応</li> <li>・県内感染期以降は、原則全ての医療機関で対応</li> </ul>
対策レベルC	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会活動の自粛は要請せず、基本的感染対策の徹底を呼びかけ</li> <li>・一般医療機関において対応（帰国者・接触者外来は設置しない）</li> </ul>

予防接種（特定接種、住民接種）については、「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版）」を踏まえ、具体的な対応等を整理したうえで、本指針を改定する。

#### 【補足：暫定版からの主な追加・変更点】

暫定版では社会機能の維持と相談・医療体制確保に係る対応を別指針としていたが、新たな行動計画等の構成を踏まえ、一つの指針としてまとめることとした。

緊急事態宣言時に想定される、各種新型インフルエンザ等緊急事態措置（外出自粛要請、施設使用制限、医療従事者への要請、臨時医療施設設置等）を規定  
 社会活動の制限の法的位置付け、対象範囲（施設等）及び制限の意義、タイミング等について明確化  
 県民等からの相談対応について、コールセンター及び帰国者・接触者相談センターを定義し、役割を分担  
 従来の「新型インフルエンザ外来」を改め、「帰国者・接触者外来」を設置  
 その他変更点等の例

- ・特措法に基づく県の新たな本部体制、県民への情報提供・共有対策等
- ・指定（地方）公共機関等事業者や、個人・家庭に求める対応
- ・高病原性時の、死亡者増加を踏まえた埋火葬の円滑実施 等

# 【参考】新型インフルエンザ等対策行動計画等の体系図

平成26年 3月28日現在

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法（H25.4.13施行）

新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康の保護、生活や経済への影響の最小化が目的。

新型インフルエンザ等の各種対策を法的に明確化。危機管理法制として、「緊急事態宣言」等を規定。

## 新型インフルエンザ等対策政府行動計画（H25.6.7作成）

特措法に基づく初の行動計画。特措法で盛り込まれた各種の措置の運用等を記載。

特措法を踏まえ、国・県・市町村・指定公共機関等の連携・協力について規定。

## 新型インフルエンザ等対策ガイドライン（H25.6.26作成）

国民各層での取組を促すための指針として、各種対策の取組内容、方法、国・自治体・事業者・家庭・個人等の役割分担を具体的に示したもの。

10項目の対策を整理（サーベイランス、情報提供・共有、水際対策、まん延防止、予防接種、医療体制、抗インフルエンザウイルス薬、事業者・職場での対策、個人、家庭及び地域での対策、埋火葬）。

## 新潟県新型インフルエンザ等対策行動計画（H25.9.19作成）

従来の行動計画を法的に定義。政府行動計画を踏まえ、県における対策の基本方針を示したもの。

発生段階を、「未発生期」「海外発生期」「県内未発生期」「県内発生早期」「県内感染期」「小康期」と規定。

発生段階ごとに、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、県民生活・県民経済の安定の6分野に整理。

## 新型インフルエンザ発生時の業務継続方針（H21.8作成（H26～改定予定））

新型インフルエンザ発生時における県の業務継続に関する基本的な考え方や必要な体制整備を規定。

通常業務の継続・縮小・休止、職員・庁舎等の感染対策、職員の勤務形態等。

特措法及び新たな行動計画の施行を受けて、所要の改定を行う

## 各所属の業務継続計画（H26～改定予定）

業務継続方針に基づき、各所属の体制等を具体的に整備。

新型インフルエンザ発生時に優先すべき業務の特定、新規対応業務の検討等。

業務継続方針の改定を受け、各所属で速やかに改定を行う。

## 新潟県新型インフルエンザ等対策対応指針（H26.3作成）

県行動計画等を踏まえ、各取組の具体的な対応方法を整理するもの。

H22に作成した暫定版（「社会対応指針」「相談・医療提供体制確保指針」）を参考に、特措法の施行、行動計画の変更や国のガイドライン等を踏まえて作成。

予防接種の項目は、特定接種、住民接種実施要領等が国から示され次第、作成。

### [主な内容]

社会対応	県の実施体制、情報の提供、外出自粛・施設使用制限等のまん延防止措置、県民生活及び経済の安定確保等の対応
相談・医療提供体制確保	発生段階ごとの医療提供体制、コールセンターの設置等相談体制の、県や関係機関の対応等について整理
予防接種	住民接種、特定接種等について国ガイドライン等を踏まえ作成