

新潟県新型コロナウイルス等対策行動計画

令和7年6月

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第3節 政府の感染症危機管理の体制	3
第4節 県の感染症危機管理の体制	3
第2章 県行動計画の作成と感染症危機対応	4
第1節 県行動計画の作成	4
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	5
第3節 県行動計画改定の目的	7
第2部 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	8
第1章 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進	8
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	8
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	12
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	15
第5節 対策推進のための役割分担	19
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	23
第1節 県行動計画における対策項目等	23
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等	32
第1節 県行動計画等の実効性確保	32
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	34
第1章 実施体制	34
第2章 情報収集・分析	43
第3章 サーバイランス	49
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	53
第5章 水際対策	63
第6章 まん延防止	66
第7章 ワクチン	75
第8章 医療	81
第9章 治療薬・治療法	94
第10章 検査	100
第11章 保健	105
第12章 物資	120
第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保	125
用語集	134

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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、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。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症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。

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等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民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（地方）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、まん延防止等重点措置、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。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ・ 新型インフルエンザ等感染症
- ・ 指定感染症（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ・ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

第3節 政府の感染症危機管理体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023年9月に、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置するとともに、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国では、健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、2025年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置することとしている。

国は、政府の感染症危機管理体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

また、国は、政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）の意見を聴かなければならないとしている。

第4節 県の感染症危機管理体制

県では、危機の発生に備え、県が行う危機管理の対応全般に係る基本的な事項を定める「新潟県危機管理対応方針」において、新型インフルエンザ等の発生を、県民の生命、身体若しくは財産に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがある事態として、災害や武力攻撃事態等と同様に、県が危機管理の対象とする「危機」と定義している。

県の感染症危機管理体制として、防災局及び福祉保健部を司令塔組織とし、関係部局との一体的な対応を確保する体制を整備する。

また、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進するため、新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、国、市町村、関係団体及び医療機関等との連携体制を確保するとともに、平時における庁内の連携体制を構築する。

新潟県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）の作成又は変更に当たっては、特措法の規定に基づき、あらかじめ新潟県新型インフルエンザ等対策専門委員会（以下「専門委員会」という。）等専門家の意見を聴き、国の方針や県の実情を踏まえた内容としていく。

第2章 県行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 県行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、2005年には、「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」を作成して以来、数次の部分的な改定を行っており、県においても2006年に「新潟県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、2009年に改定を行った。

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、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、国は、2011年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制的検討を重ね、2012年4月に、特措法が制定された。

国は、2013年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013年2月7日）を踏まえ、政府行動計画を作成した。

これを受け、同年、県においても、特措法第7条の規定に基づき、県行動計画を作成した。

県行動計画は、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県が実施する措置等を示すとともに、市町村が特措法第8条に基づく「市町村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市町村行動計画」という。）を、指定地方公共機関が特措法第9条に基づく「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」（以下「業務計画」という。）を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、県は、定期的な検討を行い、適時適切に県行動計画の変更を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

これを受け、県では、「庁内連絡会議」、「新型コロナウイルスに関連した肺炎に関する情報連絡室会議」、「新型コロナウイルスによる肺炎に関する警戒本部」を設置し対応にあたったが、同年2月、県で最初の感染者が確認されたことを受け、新潟県危機管理対応方針に基づく「新型コロナウイルス感染症に関する対策本部」を設置するなど、体制を移行しながら全庁を挙げて取り組む体制を整えた。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われ、県においても、特措法に基づく「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

その後、国において、流行状況に応じて特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）が行われた。

このような状況の中、県においては、新型コロナウイルス感染症に対して、県民や事業者をはじめ、国、市町村、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となって、感染拡大防止対策の実施、医療提供体制の整備及び新型コロナウイルスワクチン接種の推進などに取り組んできた。

県では、この時の体制を総じて「オール新潟」と称しているが、こうした取組の結果、全国の中でも相対的に感染率や死亡率を抑えることができた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月、国は、新型コロナを感染症法上の五類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

これを受け、同日、県においては、新潟県コロナウイルス感染症対策本部を廃止するとともに、県における感染状況が落ち着き、かつ、医療提供体制の円滑な運用が確認できるまでの対応として、2024年3月までの間、「新潟県 COVID-19 対策本部」を設置し、新型コロナ対応を行った。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、県民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、地域に根差した生活、文化、産業等を含め、経済や社会生活を始めとする県民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての県民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3節 県行動計画改定の目的

今般の県行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

国では、2023年9月から推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理し、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

を主な課題として挙げている。

また、県にあっては、「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部会議」が3回にわたり実施した「新型コロナウイルス感染症対応に係る振り返り」などを踏まえ、新潟県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）の改正（2024年4月）を議論した新潟県感染症対策連携協議会において、「感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応を行えるよう備えることが必要である」としたところである。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応できる平時からの体制作り
- ・ 県民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要がある。

これらの目標を実現できるよう、県行動計画を全面改定するものである。

第2部 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

第1章 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、県民の生命及び健康、県民生活及び県民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家・県全体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。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供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、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、地域に根差した生活、文化、産業への影響にも配慮しながら県民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 県民生活及び県民経済の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、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の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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。県行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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。

県においては、科学的知見及び国等の対策も踏まえ、地理的な条件、人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ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状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、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県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県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。

- 発生前の段階（準備期）では、国による水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、県民に対する啓発や県、市町村、医療機関、事業者等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の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。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難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。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）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、感染リスク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の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の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。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性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、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、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や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市町村、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や県民生活及び県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、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりに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。
- 地域の実情等に応じて、政府対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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、不要不急の外出の自粛要請、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等の医療対応以外の

感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、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等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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、県民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、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の発生時やその準備段階に、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、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等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。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や県民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や県民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法（昭和 23 年法律第 205 号）等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のための DX の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県、市町村の連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国、県、市町村の連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により県民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、県民の生命及び健康の保護と県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と県民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける県民や事業者を含め、県民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 県民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、県民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の県民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊

急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける県民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

国、県及び市町村は、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、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利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。

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、リスクコミュニケーションの観点からも、県民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ず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等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

新潟県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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。

市町村から県に対して、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。また、県は、必要がある場合には、政府対策本部に対して総合調整を行うよう要請する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

県は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市町村において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県は、国及び市町村と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市町村は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

国、県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部及び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。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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 WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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や研究の推進に努めるとともに、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。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、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、政府対策本部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、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の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、その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。

【県】

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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に關する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市である新潟市（以下「新潟市」という。）、感染症指定医療機関等で構成される新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、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の発生時の要配慮者への支援に關し、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、新潟市は保健所や検査等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県及び新潟市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

(3) 医療機関の役割

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、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等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患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び新潟県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。

(5) 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、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等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、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

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、職場における感染対策を行うことが求められる。

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、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。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ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 県民

新型インフルエンザ等の発生前から、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等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 県行動計画における対策項目等

(1) 県行動計画の主な対策項目

県行動計画は、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、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市町村や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を県行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 県民生活及び県民経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

県行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は県民の生命及び健康、県民生活及び県民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家・県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて県民生活及び県民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、県民生活及び県民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、県民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見

方の共有等を通じて、県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、県は、平時から、県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、国が講ずる水際対策に協力することにより、県内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、県内の医療提供体制等の確保等の感染症危機管理に対応する準備のための時間を確保する。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の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とともに、県民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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とされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、県民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、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。

また、県及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、かつ県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、県民が安心して生活を送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。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、県民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、県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、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、治療薬の安定的な供給のもと迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与する。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めることが重要である。

⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県及び新潟市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を守る必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から新潟県感染症対策連携協議会の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

県及び新潟市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県及び新潟市に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、県及び新潟市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組において国から必要な支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況を把握する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うことを国に求めるなど、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑬ 県民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、県民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、県、市町村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や県民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国、県、市町村は、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や県民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅣまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国・都道府県・市町村との連携

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅳ. 研究開発への支援

Ⅰ. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

県においても、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等の取組やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、地方公共団体における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、地方衛生研究所の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組む。

また、地域の医療機関等においても、県及び市町村や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

Ⅱ. 国・都道府県・市町村との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県及び市町村の役割は極めて重要である。国との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では県及び市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、近隣県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの広域的な連携による取組や県及び国による支援等を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県及び市町村の連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う立場から意見を述べることが重要である。また、国及び市町村と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、県民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

Ⅳ. 研究開発への支援

新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、県民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを行うことができる。

県では、国が主導するワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発に対し、積極的に協力する。

第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 県行動計画等の実効性確保

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

県行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、適切なデータの収集とその分析ができる体制を構築し、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

県行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、県行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

県、市町村や県民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。国、県及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、県行動計画やガイドライン等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、県行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を防災局及び福祉保健部を中心に行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに県行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に県行動計画等の見直しを行う。

(5) 市町村行動計画

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、市町村での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、県は、市町村においても行動計画の見直しを行うよう促す。

県は、市町村の行動計画の見直しに当たって、市町村との連携を深める観点から、防災局及び福祉保健部を中心に、行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、県から市町村に対して、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報を提供する等、市町村の取組への支援を充実させる。

(6) 指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国、県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関等が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1. 県行動計画の見直し

県は、特措法の規定に基づき、あらかじめ新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見を聴いた上で、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた県行動計画を見直していく。（防災局、福祉保健部、関係部局）

1-2. 実践的な訓練の実施

県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（防災局、福祉保健部、関係部局）

①実施体制（準備期）

1-3. 地方公共団体等の行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、それぞれ県行動計画、市町村行動計画又は指定（地方）公共機関における業務計画を作成・変更する。県は、市町村行動計画、指定（地方）公共機関における業務計画の作成・変更を支援する。県及び市町村は、それぞれ県行動計画又は市町村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ② 県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。県の「新型インフルエンザ発生時の業務継続方針」等に基づく業務継続計画については、管内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。（全部局、地域振興局）
- ③ 県は、特措法の定めのほか、県対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。（防災局）
- ④ 県は、新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（防災局、福祉保健部）
- ⑤ 県、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政官等の養成等を行う。特に県及び新潟市は、国やJIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所の人材の確保や育成に努める。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ⑥ 県は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、国の支援を活用しながら取り組む。（福祉保健部、防災局、関係部局）

①実施体制（準備期）

1-4. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、市町村及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ② 国、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の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ③ 県は、警察、消防機関、海上保安機関、自衛隊等との連携を強化する。（防災局）
- ④ 県は、感染症法に基づき設置した新潟県感染症対策連携協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県及び新潟市が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。（福祉保健部）
- ⑤ 県は、第3節（対応期）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。（防災局、福祉保健部）
- ⑥ 県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し、着実な準備を進める。（福祉保健部）

①実施体制（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、県民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、県及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

県は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局等間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、新潟県新型インフルエンザ等対策推進本部を設置・開催し、県及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。（防災局、福祉保健部、全部局）

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① WHOの公表等を受け、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を認め、その旨を公表し、内閣総理大臣が政府対策本部を設置した場合には、県は、直ちに知事を本部長とする県対策本部を設置する。あわせて、市町村は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（防災局、福祉保健部）

県対策本部が設置された場合には、全ての地域振興局において、地域振興局長を本部長とする新潟県新型インフルエンザ等対策地方本部を設置し、地域における必要な対策を検討・実施する。（地域振興局）

② 県及び市町村は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（防災局、福祉保健部、関係部局）

③ 県は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国において判断された場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（福祉保健部、関係部局）

①実施体制（初動期）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

国は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施することとしている。

県及び市町村は、国からの財政支援を有効活用するほか、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。（総務部、防災局、福祉保健部、関係部局）

①実施体制（対応期）

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでその間の病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、県及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに県民生活及び県民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 県は、国が決定した基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ② 県は、保健所や地方衛生研究所とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（防災局、福祉保健部）
- ③ 県は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。（全部局）

3-1-2. 県による総合調整

- ① 県は、県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するため必要があると認めるときは、県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。（防災局、福祉保健部）
- ② また、県は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、

①実施体制（対応期）

新潟市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う。（福祉保健部）

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 県は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める。（防災局、福祉保健部）
- ② 県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。（福祉保健部）
- ③ 市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこれに対応する。（防災局、福祉保健部）
- ④ 市町村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする。（防災局、福祉保健部）

3-1-4. 必要な財政上の措置

県及び市町村は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。（総務部、防災局、福祉保健部）

①実施体制（対応期）

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）の記載を参照する。

3-2-1. まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1. まん延防止等重点措置の公示

- ① まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、県の特定の区域において感染が拡大し、県民生活及び県民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。
- ② 県は、必要に応じて、国に対し、まん延防止重点措置の公示を行うよう要請する。（防災局、福祉保健部）
- ③ 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況又は県からの要請等も踏まえ、新型インフルエンザ等対策推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行うこととしている。

3-2-1-2. 県による要請又は命令

県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。（防災局、福祉保健部）

3-2-2. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、県民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続等については、上記 3-2-1 のまん延防止等重点措置の手続と同様である。

3-2-3. 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は、直ちに市町村対策本部を設置する。市町村は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。（防災局、福祉保健部）

①実施体制（対応期）

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 政府対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、必要に応じて推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し、その旨を国会に報告するとともに、公示することとしている。（防災局）

3-3-2. 県対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する。（防災局）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、県民生活及び県民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

県は、平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保をできるようにしておくものとする。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 県は、県外及び海外における感染症情報の収集については、国や JIHS をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会（新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、新興感染症の発生（疑い含む）直後から、専門的な知見やネットワークを活用してより迅速かつより効果的な初期対応をリードすることを目的として、新潟県感染症対策連携協議会の下に設置するもの。公衆衛生専門家、医師会、病院協会、保健所長会等の予防計画策定時のコアメンバーで構成される。）等との連携を図りながら積極的に進める。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について保健所、新潟県保健環境科学研究所、新潟市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めることのできる体制を整備する。（福祉保健部）

②情報収集・分析（準備期）

1-2. 訓練

県及び新潟市は、初動期の情報収集・分析を円滑に進めるために、国や国立感染症研究所をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等のメーリングリスト等の随時更新を行い、有事に備えた情報伝達訓練等を行う。（福祉保健部）

1-3. 情報漏えい等への対策

県及び新潟市は、国内外の感染症サーベイランス等から得られた公表前の国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。

また、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。（福祉保健部）

1-4. リスク評価の在り方

感染症のリスク評価は、感染症が発生し公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。

リスク評価とは、情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。

平時からの継続的なリスク評価を通じて、備えるべき感染症リスクを早期に探知するとともに、新型インフルエンザ等発生時には、意思決定に向けた情報の提供や、リスクに応じた対策の優先度評価を行う。（福祉保健部）

②情報収集・分析（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

県及び新潟市は、初動期には、感染症危機管理上の意思決定等に向け、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析を行うものとする。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

- ① 県及び新潟市は、県外及び海外における感染症情報の収集について、国や国立感染症研究所をはじめとした関係機関との連携体制を確立する。また、新型インフルエンザ等の発生（疑い含む）直後から、専門的な知見やネットワークを活用してより迅速かつより効果的な初期対応をリードすることを目的に、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会を開催する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について保健所、新潟県保健環境科学研究所、新潟市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。（福祉保健部）

2-2. 情報収集・分析に基づくリスク評価

県及び新潟市は、収集・分析した情報を基に新潟県感染症対策連携協議会等にてリスク評価を行い、県内の医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（福祉保健部）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ① 県及び新潟市は、国内外から得られた情報や感染症発生動向調査、新潟県感染症対策連携協議会等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、随時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、県民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。（福祉保健部、関係部局）
- ② 県は、情報（感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報に限る。）の公表に関し、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な協力を求める。また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村に対

②情報収集・分析（初動期）

し、個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を提供する。（福祉保健部、関係部局）

②情報収集・分析（対応期）

第3節 対応期

（１）目的

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

（２）所要の対応

3-1. 実施体制

- ① 県及び新潟市は、県外及び海外における感染症情報の収集について、国や国立感染症研究所をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等との連携体制を強化する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、初動期で対応した事例を参考に保健所、新潟県保健環境科学研究所、新潟市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、県内の医療機関や関連団体との情報共有の場を設け、県内の医療提供体制、検査体制等の情報を収集する。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、保健所との情報共有の場を設け、各管内の発生動向の特徴等を把握する。（福祉保健部）

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

県及び新潟市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内、県内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、リスク評価を実施する。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関、検疫所、JIHS等の情報及び積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき行う。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じたリスク評価を実施する。（福祉保健部）

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

県及び新潟市は、国が示す方針も踏まえながら、感染経路の特定等から既に市中感染が広がっている等、感染拡大防止に比較的寄与し難いと判断した際は、積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。（福祉保健部）

②情報収集・分析（対応期）

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ① 県及び新潟市は、国内外から得られた情報や感染症発生動向調査等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、随時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、県民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する（福祉保健部、関係部局）
- ② 県は、情報（感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報に限る。）の公表に関し、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な協力を求める。また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村に対し、個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を提供する。（福祉保健部）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

感染症発生の際は、周囲へまん延する可能性があり、県民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められる。そのため、県は、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、県行政機関内の関係部局はもちろんのこと、保健所、市町村、大学、医師会等医療関係団体その他の関係者が情報共有しながら、適切に連携して迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行う。（福祉保健部）

1-2. 準備期に行う感染症サーベイランス

- ① 県及び新潟市は、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策についての検討を推進する。また、県は、感染症法第14条第1項及び第14条の2第1項に規定する指定に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握に努める。

また、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が県及び新潟市に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によることが必要であるため、県及び保健所は、医師に対し電磁的方法による届け出を徹底するよう働きかけを行う。（福祉保健部）

- ② 県及び新潟市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生

③サーベイランス（準備期）

動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握するとともに感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況を把握する（福祉保健部）

- ③ 県及び新潟市は、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、感染症法第 13 条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和 25 年法律第 247 号）に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチに基づき、保健所等と関係機関及び関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図る。

また、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）により広く情報を収集することが重要であるため、保健所、家畜保健衛生所、地方衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う関係機関等と連携を図りながら、調査に必要な体制を構築していく。

医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（福祉保健部、関係部局）

1-3. 人材育成及び研修の実施

県及び新潟市は、国（国立保健医療科学院を含む。）や JIHS 等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等に、保健所及び地方衛生研究所の職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。（福祉保健部）

1-4. 分析結果の共有

県及び新潟市は、感染症サーベイランス等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、随時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、県民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。（福祉保健部、関係部局）

③サーベイランス（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげるものとする。

（2）所要の対応

2-1. 初動期に行う感染症サーベイランス

県及び新潟市は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から感染症法第14条第7項に基づく通知を受けた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。

また、政令にて指定感染症に指定された場合は新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化することで有事のサーベイランスを開始する。（福祉保健部）

2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県及び新潟市は、感染症サーベイランス等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、随時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、県民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。（福祉保健部、関係部局）

③サーベイランス（対応期）

第3節 対応期

（1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、県内各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげるものとする。

（2）所要の対応

3-1. 対応期に行う感染症サーベイランス

県及び新潟市は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症が政令にて指定感染症若しくは感染症法の一部改正にて新型インフルエンザ等感染症に指定された場合は新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランスや入院状況の把握等をより一層強化することにより、患者の発生動向、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の迅速かつ的確な把握をより一層強化する。

しかし、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、医療現場や保健所等の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施し、県及び新潟市も国の方針に準じて、適切に移行する。また、必要に応じて県内の感染動向に応じてサーベイランスを実施する。（福祉保健部、関係部局）

3-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県及び新潟市は、感染症サーベイランス等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、随時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、県民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（福祉保健部、関係部局）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、国が示す方針等を踏まえ、県民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、県及び市町村は、平時から、県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、県及び市町村による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた県民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における県民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

県及び市町村は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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等その対策等について、県民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、県及び市町村による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、児童福祉施設や学校、職場等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や、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、年代により情報入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報提供・共有を進める。また、学校教育の現場を始め、こどもやその保護者等に対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（福祉保健部、教育庁、関係部局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

県及び市町村は、その住民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及や啓発等を行うとともに、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることへの理解を深めてもらう。

また、県及び市町村は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への偏見・差別等の排除等のため、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。（福祉保健部、関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

県は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

報道機関においては、常時、的確な情報提供・共有をすることが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、県及び新潟市は、報道機関との連携を平時から密接に行う等の体制整備を図る。（福祉保健部）

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 県は、国の方針等も踏まえ、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて県民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（福祉保健部）
- ② 県は、新型インフルエンザ等の発生時に保健所や市町村、業界団体等と連携し、県民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、国の方針を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、県及び新潟市における公表基準等を検討する。（福祉保健部）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 県及び市町村は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。（福祉保健部）
- ② 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの要請を受け、コールセンター等の設置に向けた準備を行うとともに市町村に対しコールセンター等の設置準備を要請する。（福祉保健部）
- ③ 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行うための体制を整備する。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、県民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、保健所職員等に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。（福祉保健部）
- ⑤ 医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供・共有及び研修を行う。
- ⑥ 県及び新潟市は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努める。（福祉保健部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、県民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

また、新潟県感染症対策連携協議会等において、患者等の人権を考慮して感染症対策の議論を行うことが重要である。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

県及び市町村は、国や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 県及び市町村は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（福祉保健部）

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

② 県は、県民等の情報収集の利便性向上のため関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。（福祉保健部）

③ 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（福祉保健部）

④ 県及び新潟市は、国の方針を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、県及び新潟市における公表基準等を検討する。

なお、情報の公表に当たっては、感染症法第16条第2項の趣旨及び新潟県個人情報保護条例の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等へ公表内容等を通知するよう努める。（福祉保健部）

⑤ 県及び市町村は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。（福祉保健部）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 県及び市町村は、国や県等が開設したホームページやQ&Aの公表を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有を行う。

また、国の要請に応じてコールセンター等を設置し、コールセンター等に寄せられた意見やSNSの動向等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行うよう努める。（福祉保健部）

② 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。（福祉保健部）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県及び市町村は、県民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることへの理解を深めてもらう。

また、県及び市町村は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、市町村、NP0等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、県及び新潟市は、報道機関との連携を密接に図る。（福祉保健部）

第3節 対応期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、県は、県民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する県民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消や風評の防止・抑制等に努める。

（2）所要の対応

県及び市町村は、国や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、県内の関係機関を含む県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。（福祉保健部）

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 県及び市町村は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

の適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（福祉保健部）

- ② 県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じて集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。（福祉保健部、防災局、知事政策局）
- ③ 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は国の方針を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、県及び新潟市における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を必要な見直しを行いつつ引き続き検討する。

なお、情報の公表に当たっては、感染症法第16条第2項の趣旨及び新潟県個人情報保護条例の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等へ公表内容等を通知するよう努める。（福祉保健部）

- ⑤ 県及び市町村は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。（福祉保健部）

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 県及び市町村は、県民等へ、国や県等が開設したホームページやQ&Aの公表を通じて、県民等に対する速やかな情報提供・共有を行う。

また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行うよう努める。（福祉保健部）

- ② 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。（福祉保健部）

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県及び市町村は、県民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることへの理解を深めてもらう。

また、県及び市町村は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。あわ

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

せて、偏見・差別等に関する国、市町村、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

報道機関に対しては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、県及び新潟市は、報道機関との初動期に引き続き連携を密接に図る。（福祉保健部）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、県及び市町村は、県民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、県民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、県及び市町村は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。（福祉保健部）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、県及び市町村は、県民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。（福祉保健部）

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や県民等への協力要請の方法が異なり得ることから、県及び市町村は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（福祉保健部）

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、県及び市町村は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（福祉保健部）

第5章 水際対策

第1節 準備期

（1）目的

平時から、国が行う水際対策に係る体制整備や研修及び訓練に積極的に協力等することにより、国との連携を強化し、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国が講ずる水際対策が円滑に進むよう協力する。

また、感染症には潜伏期間や不顕現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、県内での患者発生に備えて体制の整備を図る。さらに、広域での対応に備え、国と地方公共団体の連携強化や都道府県等間の連携強化を図るほか、県と厚生労働省新潟検疫所の連携体制をあらかじめ構築する。

（2）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 県は、国が行う検疫法（昭和26年法律第201号）の規定に基づく協定締結について必要な協力を行うとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、国との連携体制を構築する。（福祉保健部）
- ② 県は、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者等に対する疫学調査等について、国、市町村その他関係機関と情報を共有し、連携を強化する。（福祉保健部、関係部局）
- ③ 県は、新潟空港における入国者等対策について、国と連絡調整を図る。（交通政策局）
- ④ 県は、港湾管理者等と調整し、港湾における入国者等対策について検討する。（交通政策局）
- ⑤ 県は、事業所等に対し、感染症等に係る水際対策について積極的に周知を図る。

1-2. 海外における感染症情報の収集

県は、海外における感染症情報の収集については、国や国立感染症研究所をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等との連携を図りながら積極的に進めるとともに、その情報を公表し、感染症の流行状況や具体的な感染予防の留意点等について、県民や医療関係者等への周知を図る。（福祉保健部、関係部局）

⑤水際対策（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

準備期から引き続き、国との連携体制を維持するとともに、国が講ずる水際対策に協力することにより、国内及び県内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、県内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

また、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等による情報収集や、その情報の公表及び感染症の流行状況や具体的な感染予防の留意点等についての県民や医療関係者等への周知を継続する。

（2）所要の対応

2-1. 検疫措置の強化

県は、国の検疫措置の強化に伴い、国の指導又は調整の下、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

2-2. 国との連携

- ① 県は、国の検疫措置の強化に伴い、検疫所、市町村その他関係機関との情報共有を行うとともに、水際対策の開始について、国あるいは港湾関係者と連絡調整を図る。（福祉保健部、交通政策局）
- ② 県及び新潟市は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。（福祉保健部）

⑤水際対策（対応期）

第3節 対応期

（1）目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、県民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ新潟検疫所が行う水際対策の強化又は緩和に連携して対応する。

（2）所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続するとともに、国が公表する水際対策の変更の方針に則って適時適切に対応を行う。（福祉保健部、関係部局）

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

県は、国が、病原体の病原性や感染力、海外・国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと判断し、検疫措置の縮小等の方針を示した場合は、対応の内容を見直す。（福祉保健部）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、県民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、県民や事業者の理解促進に取り組む。

（2）所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

県は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、有事にも円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータ等を用いる。（防災局、福祉保健部）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 県は、本計画及び予防計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命及び健康を保護するためには県民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（防災局、福祉保健部）

② 県、市町村、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（福祉保健部、総務部、教育庁）

⑥まん延防止（準備期）

- ③ 県は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ④ 県及び新潟市は、高齢者施設等や障害者施設等において、医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保しておき、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延防止を図る。（福祉保健部）
- ⑤ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。県は、その運行に当たっての留意点等について、国等の調査研究の結果を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。（交通政策局、防災局、福祉保健部）

⑥まん延防止（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、県内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1. 県内でのまん延防止対策の準備

県及び新潟市は、国と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、県及び新潟市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（福祉保健部）

⑥まん延防止（対応期）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護する。その際、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、県民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（2）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び県民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

県及び新潟市は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（福祉保健部）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間の変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の

⑥まん延防止（対応期）

維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。（防災局）

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。（防災局、福祉保健部、関係部局）

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。（防災局、関係部局）

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。（防災局、関係部局）

3-1-3-3. 3-1-3-1 及び 3-1-3-2 の要請に係る措置を講ずる命令等

県は、上記 3-1-3-1 又は 3-1-3-2 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。（防災局）

3-1-3-4. 施設名の公表

県は、上記 3-1-3-1 から 3-1-3-3 までのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。（防災局）

⑥まん延防止（対応期）

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- ① 県は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ② 県及び新潟市は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。（福祉保健部）
- ③ 県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。（防災局）
- ④ 県は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。（防災局、関係部局）

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。（防災局、福祉保健部、総務部、教育庁）

⑥まん延防止（対応期）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記 3-1 に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。（防災局、福祉保健部）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。（防災局、福祉保健部）

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の県民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記 3-2-1 と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。（防災局、福祉保健部）

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。（防災局、福祉保健部）

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防

⑥まん延防止（対応期）

計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国に対して支援の強化を要請する。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。（防災局、福祉保健部）

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-3-6 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。（防災局、福祉保健部、総務部、教育庁）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 に記載した考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。（防災局、福祉保健部）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。（防災局、福祉保健部）

⑥まん延防止（対応期）

3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

上記 3-2 の考え方に基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下の①から③までのとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る手続等については、第 1 章第 3 節（「実施体制」における対応期）3-2 の記載を参照する。

- ① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。（防災局）
- ② 県は、国及び JIHS と緊密に連携し、国等から得られる科学的知見や県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の適用を国に要請する。（防災局、福祉保健部）
- ③ ただし、上記 3-2 のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。（防災局、福祉保健部）

（ア）封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを県民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

（イ）病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、国等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

（ウ）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記（イ）と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から、市町村や、医療機関、事業者等とともに必要な準備を進める。

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、国によるワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に把握しながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得つつ、接種の主体である市町村や、医師会等の医療関係者と連携して、積極的に予防接種を推進する。

（2）所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

県は、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するために国及び JIHS が連携する大学等の研究機関を支援する。また、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

（福祉保健部）

1-2. ワクチンの供給体制

県は、市町村や県内の医師会及び卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築するよう努める。（福祉保健部）

（ア）管内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

（イ）ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ）市町村との連携の方法及び役割分担

1-3. 登録事業者の登録に係る周知

県及び市町村は、特定接種について、国が事業者に対して行う登録作業に係る周知及び事業者の登録に協力する。（福祉保健部、関係部局）

⑦ワクチン（準備期）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市町村又は県は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（福祉保健部）

1-4-2. 特定接種

登録事業者のうち特定接種の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県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な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準備期から接種体制の構築を図る。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。

（総務部、福祉保健部）

1-4-3. 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。国は、この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに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としており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

市町村又は県は、平時から以下（ア）から（エ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）国等の協力を得ながら、当該市町村又は県の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ための体制の構築を図る。（福祉保健部）

（イ）円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（福祉保健部）

（ウ）速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

（福祉保健部、関係部局）

⑦ワクチン（準備期）

（エ）病院、診療所、老人福祉施設等においては、職員に対して、施設内感染の防止のため、予防接種により予防可能な疾患についてあらかじめワクチンの接種を受けさせることを検討する。（福祉保健部、病院局）

1-5. 情報提供・共有

県及び市町村は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、県民等の理解促進を図る。（福祉保健部）

⑦ワクチン（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、国や市町村との連携により速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市町村又は県は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

また、県は、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、必要な準備を進める。（福祉保健部）

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

県は、国が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の要請又は指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。（福祉保健部）

⑦ワクチン（対応期）

第3節 対応期

（１）目的

準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応

3-1. ワクチン等の流通体制の構築

県は、国の要請を受け、県内区域においてワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。（福祉保健部）

3-2. 接種体制

① 市町村又は県は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（福祉保健部）

② 市町村又は県は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（福祉保健部）

3-2-1. 特定接種

県及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に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。（総務部、福祉保健部）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市町村又は県は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国と連携して、接種体制の準備を行う。（福祉保健部）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市町村又は県は、住民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

また、市町村は、地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進をはじめ対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行う。（福祉保健部）

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

市町村又は県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。その際、県及び市町村においては、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を

⑦ワクチン（対応期）

積極的に提供する。

また、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（福祉保健部）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市町村又は県は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県又は市町村の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（福祉保健部）

3-2-2-5. 接種記録の管理

県及び市町村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（福祉保健部）

3-3. 健康被害に対する救済制度の周知

県及び市町村は、予防接種の実施により健康被害が生じたと国に認定された者が速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。（福祉保健部）

3-4. 情報提供・共有

- ① 県及び市町村は、国が提供する情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。（福祉保健部）
- ② 市町村又は県は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。（福祉保健部）

第8章 医療

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関が、その機能に応じて、相互に連携し、それぞれの役割を果たす必要がある。

このため、県は、新潟県感染症予防計画を踏まえ、感染の初期段階からより迅速に、より効果的に「オール新潟」で機動的な対応を行えるよう、新潟県医療審議会や新潟県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行う。

その際、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整しておくとともに、平時から、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制や外来体制、当該感染症の後方支援体制及び外出自粛者の療養生活における環境支援並びに宿泊施設等を迅速に確保できるようにしておくものとする。

（2）所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

- ① 県は、次に掲げる有事の医療提供体制等を平時から準備することにより、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。（福祉保健部）

（ア）相談センター

県及び新潟市が、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で早期に整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談対応、及び受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行うもの

（イ）第一種感染症指定医療機関

主として一類感染症の患者の入院を担当し、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等の患者の入院を担当する医療機関

（ウ）第二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の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、国が定める基準に適合するもの

- ② 県内全域での急速なまん延が想定される感染症については入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制や医療人材の派遣体制を迅速に確保で

⑧医療（準備期）

きるようにしておく。（福祉保健部）

（ア）第一種協定指定医療機関

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表期間に新型インフルエンザ等の入院を担当する医療機関（平時に県と医療措置協定を締結し、県が指定）

（イ）第二種協定指定医療機関

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表期間に新型インフルエンザ等の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等（平時に県と医療措置協定を締結し、県が指定）

③ 後方支援体制

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関又は感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結するとともに、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備する。（福祉保健部）

④ 外出自粛対象者への療養生活における環境整備

新型インフルエンザ等の外出自粛対象者については、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備すること等が重要である。

このため、県及び新潟市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や市町村の協力を活用しつつ、看護職員等が電話等で体調を聞き取り、医師の診察が必要と判断した場合は、オンライン診察等による医師の診察につなげるなど、療養者が宿泊施設や自宅から出ることなく療養できる体制を考慮しつつ、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。（福祉保健部）

⑤ 宿泊施設の確保

新型インフルエンザ等が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定される。県は、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新型インフルエンザ等の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、感染の初期段階からより迅速に、より効果的に「オール新潟」で機動的に宿泊施設の体制整備ができるよう、新潟県医療審議会や新潟県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うとともに、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行う。（福祉保健部）

⑥ 県は、国が示すこととしている症状や重症化リスク等に応じた医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等についての振り分け基準を踏まえ、地域

⑧医療（準備期）

の実情に応じて、機動的な運用を行えるよう、平時から準備することで、感染症危機において感染症医療と通常医療を適切に提供できる体制を整備する。（福祉保健部）

- ⑦ 県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来のひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報の把握、入院や搬送等の必要な調整を実施する司令塔機能を平時から明確化し、体制整備を行う。（福祉保健部）

1-1-1. 感染症指定医療機関等による対応方針

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われる前の段階から、国から得た新型インフルエンザ等に関する対応方法を含めた最新の知見について、速やかに協定締結医療機関等をはじめとする県内医療機関等へ情報提供するとともに、感染症の予防及び治療に必要な情報の県民への積極的な公表を進めつつ、県民個人個人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していく。（福祉保健部）

- ① 国内での新型インフルエンザ等発生早期（新型インフルエンザ等発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで。以下この章において同じ。）の段階は、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応することとし、新潟県感染症対策連携協議会は、その対応により得られた知見や国内外の最新の知見等について、随時、国や医療機関等へ情報収集及び医療機関への周知を行いながら、対応を行う。
- ② 新型インフルエンザ等発生の公表後の流行初期の一定期間（3箇月を基本として必要最小限の期間を想定。以下この章において同じ。）には、まずは発生の公表前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、知事の判断に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく。

その際、新潟県感染症対策連携協議会は感染症指定医療機関の対応に基づく対応方法も含めた国内外の最新の知見等を、随時、国や医療機関へ情報収集及び医療機関へ周知する。

- ③ 当該一定期間の経過後は、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。以下この章において同じ。）も中心となった対応とし、その後3箇月程度を目

⑧医療（準備期）

途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。

- ④ 新型インフルエンザ等の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国の判断を踏まえ、新潟県感染症対策連携協議会を通じ関係機関と連携して、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に新型インフルエンザ等への対応を行う。

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、平時から、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。（福祉保健部）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

新たな感染症対策に対応する知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職の他にも、介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっていることを踏まえ、県及び新潟市は、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行い、訓練等の結果を国へ報告する。（福祉保健部）

1-4. 医療機関の設備整備・強化等

- ① 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。（福祉保健部）
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。（福祉保健部）

⑧医療（準備期）

1-5. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、国による臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法についての整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置等について検討する。（福祉保健部）

1-6. 新潟県感染症対策連携協議会等の活用

県は、県、新潟市及びその他市町村、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）で構成される新潟県感染症対策連携協議会を通じ、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCA サイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証する。

また、感染症の特性等に合わせて、より迅速に、より効果的に、かつ機動的に対応するため、平時から医療機関や専門家と感染症に関する情報共有や対応を協議できるよう、新潟県感染症対策連携協議会の下に即応体制部会を設置する。（福祉保健部）

1-7. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

① 県は、県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、各地域の実情に応じて、新潟県感染症対策連携協議会等を通じて特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、新型インフルエンザ等以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図る。（福祉保健部）

② 移送体制の確保に当たっては、広大な県土、離島の存在等の地域特性も考慮した上で、県及び新潟市の組織内における役割分担や、国や消防機関など関係機関等との連携、民間事業者等への業務委託等を図る。

なお、感染症法の規定による移送を行うに当たり、保健所等との協定に基づき消防機関と連携する場合には、入院調全体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努める。また、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備する。（福祉保健部）

⑧医療（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から県民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する必要がある。

県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、予防計画を踏まえ、感染の初期段階からより迅速に、より効果的に「オール新潟」による対応を行えるよう、保健所や医療機関等と連携し、適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に対応を行う。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

県は、国や JIHS から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。（福祉保健部）

2-2. 医療提供体制の確保等

① 県は、国内での新型インフルエンザ等発生早期の段階においては、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応し、新潟県感染症対策連携協議会は、その対応により得られた知見や国内外の最新の知見等について、随時、国や医療機関等への周知を行いながら、対応を行う。

また、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。（福祉保健部）

② 県は、医療機関に対し、国が示す症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。（福祉保健部）

③ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。（福祉保健部）

④ 県は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検

⑧医療（初動期）

査体制を速やかに整備するよう要請を行う。（福祉保健部）

⑤ 県は、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行うよう要請する。（福祉保健部）

⑥ 県は、県内の感染状況や国の方針等を踏まえつつ、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症等の外出自粛対象者について、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制等を構築する。

その際、看護職員等が電話等で体調を聞き取り、医師の診察が必要と判断した場合は、オンライン診療等による医師の診察につなげるなど、療養者が宿泊施設や自宅から出ることなく療養できる体制となるよう考慮する。（福祉保健部）

2-3. 相談センターの整備

県及び新潟市は、国の方針を踏まえ、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。（福祉保健部）

また、県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。（福祉保健部）

⑧医療（対応期）

第3節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

県は、国から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、初動期に引き続き「オール新潟」で対応を行うこととし、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

（２）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 新型インフルエンザ等発生公表後の流行初期の一定期間には、まずは発生の公表前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行い、知事の判断に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関にも対応を広げていく。その際、新潟県感染症対策連携協議会は感染症指定医療機関の対応に基づく対応方法も含めた国内外の最新の知見等を、随時、国や医療機関へ情報収集及び医療機関へ周知する。（福祉保健部）
- ② 当該一定期間の経過後は、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心となった対応とし、その後3箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。（福祉保健部）
- ③ 新型インフルエンザ等の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国の判断を踏まえ、新潟県感染症対策連携協議会を通じ関係機関と連携して、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に新型インフルエンザ等への対応を行う。（福祉保健部）
- ④ 県は、国及びJ-IHSから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。（福祉保健部、防災局）

⑧医療（対応期）

- ⑤ 県は、準備期において新潟県感染症対策連携協議会で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。（福祉保健部）
- ⑥ 県は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。（福祉保健部）
- ⑦ 県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
また、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。（福祉保健部）
- ⑧ 県及び新潟市は、新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、消防機関や民間事業者等と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して、救急搬送の適正利用に配慮しつつ、役割分担を協議の上、対応する。（福祉保健部）
- ⑨ 県は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。（福祉保健部）
- ⑩ 県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（福祉保健部）
- ⑪ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。（福祉保健部）
- ⑫ 県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。（福祉保健部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 新型インフルエンザ等発生公表後の流行初期の一定期間には、まずは

⑧医療（対応期）

発生の公表前から対応の実績のある当該感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行い、知事の判断に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関にも対応を広げていく。

その際、新潟県感染症対策連携協議会は感染症指定医療機関の対応に基づく対応方法も含めた国内外の最新の知見等を、随時、国や医療機関へ情報収集及び医療機関へ周知する。（福祉保健部）

- ② 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。（福祉保健部）
- ③ 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。（福祉保健部）
- ④ 当該一定期間の経過後は、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心となった対応とし、その後3箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。（福祉保健部）
- ⑤ 県は、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、新潟県感染症対策連携協議会を活用し、事前に医療機関や専門家と感染症に関する情報共有や感染症の特性に応じた対応を協議するとともに、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、新潟市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。（福祉保健部）
- ⑥ 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。（福祉保健部）
- ⑦ 新型インフルエンザ等の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国の判断を踏まえ、新潟県感染症対策連携協議会を通じ関係機関と連携して、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に新型インフルエンザ等への対応を行う。（福祉保健部）

⑧医療（対応期）

3-2-1-2. 相談センターの強化

県及び新潟市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（福祉保健部）

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況をふまえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、新潟市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。（福祉保健部）
- ③ 県は、国が、重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を作成することとしていることを踏まえ、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。（福祉保健部）
- ④ 県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。（福祉保健部）
- ⑤ 県及び新潟市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（福祉保健部）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。（福祉保健部）

⑧医療（対応期）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県は、国の要請に応じて相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する等必要な対応を行うとともに、市町村と協力して、住民等への周知を行う。（福祉保健部）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。（福祉保健部）

3-3. 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、県は、国の示す方針に則って対応する。（福祉保健部）

3-4. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

① 県は、実際に発生した感染症のまん延状況が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、協定を締結した医療機関、関係機関及び事業者等とともに「オール新潟」で、政府方針のほか、新潟県感染症対策連携協議会や専門家等からの助言及び情報などを活用し、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すとともに、必要に応じ、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整、医療提供のひっ迫状況等を踏まえた臨時の医療施設の設置、総合調整権限・指示権限の行使など、実際の状況に応じて機動的に対応を行う。（福祉保健部）

② 県は、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場合は、国の方針等も踏まえ、以下（ア）から（ウ）までの対応を行うことを検討する。（防災局、福祉保健部）

（ア）第6章第3節（「まん延防止」における対応期）の「患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等の措置」や「業者や学校等に対する要請」に掲げる措置のうち、必要な措置を講ずること。

（イ）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。

⑧医療（対応期）

（ウ）対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。また、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を的確に行うため、県は、必要な医薬品等の確保に努め、新型インフルエンザ等に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 情報収集体制の整備

県は、国が、感染症対応危機医薬品を国内で利用できるようにすることが必要な感染症について、分析や評価を行い、重点感染症に指定するとともに、治療薬・治療法に関する情報収集及び分析等を行うこととしていることを踏まえ、有事における、国等との情報共有体制を構築する。（福祉保健部）

1-2. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-2-1. 研究開発体制の構築

国及び JIHS は、AMED と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初動期から治療薬・治療法の速やかな研究開発の推進及び支援を行うこととしており、県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究実施の要請があった際に協力する。（福祉保健部）

1-2-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

県は、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保を推進するために国及び JIHS が連携する大学等の研究機関を支援する。また、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

（福祉保健部）

1-3. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-3-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国等が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できる体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。（福

⑨治療薬・治療法（準備期）

祉保健部）

1-3-2. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

県は、国とともに抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。（福祉保健部）

⑨治療薬・治療法（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、有効な治療薬を速やかに県下全域へ普及させることを目指した対応を行うため、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われる前の段階から、国から得た新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について、速やかに協定締結医療機関等をはじめとする県内医療機関等へ情報提供する。あわせて、感染症の予防及び治療に必要な情報の県民への積極的な公表を進めつつ、県民個人個人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していく。

（2）所要の対応

2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

国は、新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報収集やその分析を行うこととしており、県は、国から示された情報や知見を、医療機関等の関係機関と共有する。（福祉保健部）

2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国等が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。（福祉保健部）

2-2-2. 治療薬の配分

県は、国が供給量に制限がある治療薬について、流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等を整理した上で行う配分が、必要な患者に対して適時かつ公平に行われるよう必要な対応を行う。（福祉保健部）

2-2-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

県は、国が医療機関や薬局に対して行う、治療薬の適正使用に係る要請や、過剰な量の買い込みをしないこと等の適正流通に係る指導について必要な協力を行う。（福祉保健部）

⑨治療薬・治療法（初動期）

2-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 県は、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、国が医療機関に対して行う、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に対する、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の要請について必要な協力を行う。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、国内での感染拡大に備え、国が医療機関や薬局に対して行う、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用に係る要請について必要な協力を行う。（福祉保健部）

⑨治療薬・治療法（対応期）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療薬・治療法が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

3-1-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

国は、新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報を収集し、流行している病原体に対する既存の薬剤の有効性を含めその分析を行うこととしており、県は、国から示された知見を、医療機関等の関係機関と情報共有する。（福祉保健部）

3-1-2. 医療機関等への情報提供・共有

県は、国から引き続き提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び診療指針等を医療機関等に情報提供・共有する。（福祉保健部）

3-1-3. 治療薬の流通管理

- ① 県は、初動期に引き続き、国が医療機関や薬局に対して行う、治療薬の適正使用に係る要請や、過剰な量の買い込みをしないこと等の適正流通に係る指導に必要な協力を行う。（福祉保健部）
- ② 患者数が減少した段階においては、国が必要に応じ、製薬関係企業等に次の感染拡大に備えた増産の要請等を行うことから、県は、必要に応じ、増産された治療薬を確保する。（福祉保健部）
- ③ 県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に国が整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。（福祉保健部）

3-1-4. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 県は、抗インフルエンザ薬に不足が生じた場合等必要に応じて、国に国備蓄分の配分を要請する。（福祉保健部）
- ② 県は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。（福祉保健部）

⑨治療薬・治療法（対応期）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

県は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等の感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮して示される国の方針等を踏まえ、以下の対応を行う。（福祉保健部）

3-2-1. 体制等の緩和と重点化

県は、国が示す方針等を踏まえ、必要に応じて、治療薬の確保や流通管理に関する体制等の緩和について検討する。また、重症化リスクの高い特定のグループに対して、必要な治療が提供されるよう重点的な対策を行う。（福祉保健部）

3-2-2. リスク増加の可能性を踏まえた備え

県は、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報収集や分析等を行い、状況に応じた対応を行う。（福祉保健部）

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

県は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握するために検査を実施する。準備期では、新型インフルエンザ等のまん延が想定される感染症の発生に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、検査が流行初期の段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」による対応を行えるよう、新潟県感染症対策連携協議会を活用し、関係者や関係機関と協議の上、民間の検査機関等との連携の推進なども含めてより、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

また、感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の言わば車の両輪として位置付けられるものであるため、病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、患者情報と病原体情報の迅速かつ総合的な分析及び公表を行うことのできる体制を整備する。

（2）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 県及び新潟市は、国と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施できるよう準備する。合わせて、国が検査実施機関に対して行う、精度管理を行うための体制整備の要請について必要な協力を行う。

また、新型インフルエンザ等のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、県及び新潟市と民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的な準備に努める。（福祉保健部）

- ② 県及び新潟市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、地方衛生研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（福祉保健部）

⑩検査（準備期）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 県及び新潟市は、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等は、国及び JIHS が主導する訓練等を活用し、県及び新潟市と協力して検査体制の維持に努める。（福祉保健部、関係部局）
- ② 地方衛生研究所及び検査等措置協定締結機関等は、県及び新潟市の検査関係機関等と協力し、新型インフルエンザ等の発生初期から検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図る。（福祉保健部、関係部局）

1-3. 検査関係機関等に対する協力

県及び新潟市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（福祉保健部）

⑩検査（初動期）

第2節 初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

（２）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

- ① 県及び新潟市は、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、地方衛生研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、人員の確保や配置等を行うことで、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（福祉保健部）
- ② 県は、県内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断する。（福祉保健部、関係部局）

2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及に対する協力

県及び新潟市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（福祉保健部）

2-3. 検査実施の方針の検討に対する協力

県及び新潟市は、感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を構築し、患者情報と病原体情報の分析を行うとともに、国が行う、検査実施の方針決定や段階的な方針見直しのために必要な協力を行う。また、検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。（福祉保健部）

第3節 対応期

（１）目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

県は、初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

（２）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

- ① 県及び新潟市は、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告するとともに、地方衛生研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、人員の見直し並びに確保を行う。また、JIHSの検査手法を活用して地方衛生研究所が検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所と連携して、迅速かつ的確に検査を実施する。（福祉保健部）
- ② 県は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて追加的に運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断し、必要な対応を行う。（福祉保健部、関係部局）

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及に対する協力

県及び新潟市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（福祉保健部）

3-3. 検査実施の方針の決定・見直しに対する協力

- ① 県及び新潟市は、感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を見直しながら、患者情報と病原体情報の迅速かつ総合的な分析及び公表に努めるとともに、国が行う、検査実施の方針決定や見直しのために必要な協力を行う。また、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。（福祉保健部）
- ② 県は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や

⑩検査（対応期）

検査体制を考慮し、県民生活の維持を目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、県民生活及び県民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、利活用する場合は迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する。
（福祉保健部、防災局、関係部局）

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

県及び新潟市においては、保健所は地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所については感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組について、国からの支援を活用しながら計画的に行う。

県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、新潟市に対する支援にも配慮しつつ、効率的・効果的・機動的な体制の構築に努める。

その際、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援等の体制を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

- ① 県及び新潟市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備する。整備するにあたっては、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、IHEAT 要員や市町村等からの応援体制を含めた保健所の人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）や住民及び職員等の精神保健福祉対策等を考慮する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、有事の際には国が整備した都道府県の区域を越えた応援派遣等の仕組みを活用し、保健所の体制の確保に努める。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。（福祉保健部）

⑪保健（準備期）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 県及び新潟市は、国からの要請に基づき予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、国が予防計画に定める地方衛生研究所や検査等措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認することに併せ、地方衛生研究所、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市又は保健所は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。地方衛生研究所においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。
なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における県及び新潟市、保健所及び地方衛生研究所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（防災局、福祉保健部）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 知事及び新潟市長は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP—J）等に保健所、地方衛生研究所の職員等を積極的に派遣するとともに、県及び新潟市が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図り、保健所や地方衛生研究所の人材育成を支援する。（福祉保健部）
- ② 県は、保健所や地方衛生研究所の人材育成を支援する。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所の人材育成に努める。また、保健所や地方衛生研究所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（福祉保健部、関係部局）
- ④ 県及び新潟市は、保健所や地方衛生研究所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、福祉保健部に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（防災局、福祉保健部、関係部局）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

県及び新潟市は、新潟県感染症対策連携協議会等を活用し、市町村、学術

⑪保健（準備期）

機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務について連携する。（福祉保健部、関係部局）

新潟県感染症対策連携協議会は、感染症法に基づく予防計画の策定・見直し等を通じて、県、新潟市及び市町村、その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に設置する。また、新潟県感染症対策連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、県及び新潟市は予防計画を策定・変更する。議論内容が広範に及ぶため、必要に応じて部会を設置し、専門委員を置くなど、適切な体制で協議等を行っていく。なお、予防計画を策定・変更する際には、県が作成する都道府県行動計画や市町村行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び地方衛生研究所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。（福祉保健部、関係部局）

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となる。県は、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行うとともに、感染症発生初期に民間宿泊業者の協力を得られないことが見込まれる場合は、公的施設の活用を併せて検討する。また、市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る。地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（福祉保健部）

1-4. 保健所及び地方衛生研究所の体制整備

① 県及び新潟市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や地方衛生研究所における人員体制や設備等を整備する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT 要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）や、住民及び職員等の精神保健福祉対策等を考慮する。加えて、外部委託や市町村の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。（福祉保健部）

⑪保健（準備期）

- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための外部人材の活用も含めた人員の確保、受入体制の整備、研修・訓練の実施、業務の一元化や外部委託、ICT 活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（福祉保健部）
- ③ 地方衛生研究所は、健康危機対処計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生初期から検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図る。また、JIHS 等の関係機関との連携体制の構築や休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図り迅速かつ的確に検査を実施する体制等の整備に努める。（福祉保健部）
- ④ 地方衛生研究所及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び都道府県等と協力して検査体制の維持に努める。（福祉保健部）
- ⑤ 地方衛生研究所及び検査等措置協定締結機関等は、平時から都道府県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（福祉保健部）
- ⑥ 県及び新潟市、保健所及び地方衛生研究所は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（福祉保健部）
- ⑦ 県及び新潟市及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（福祉保健部）
- ⑧ 県及び新潟市、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（福祉保健部、関係部局）
- ⑨ 県及び新潟市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について協力する。（福祉保健部）

⑪保健（準備期）

1-5. DX の推進

県及び新潟市、保健所及び地方衛生研究所は、国が平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できる体制整備を行うために必要な訓練等に参加する。（福祉保健部）

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 県、新潟市及び市町村においては、国から提供された感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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等、その対策などの情報を適切かつ正しく地域の実情に応じた方法で住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（防災局、福祉保健部）
- ② 県、新潟市及び市町村は、法に基づき感染症のまん延の防止のための措置及び感染症の予防のための情報の公表を行うに当たっては、患者や医療従事者等の人権を尊重しながら、適切かつ迅速に実施する。（福祉保健部）
- ③ 県、新潟市及び市町村は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実する。特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。また、新潟県感染症対策連携協議会等で議論を行う際には、患者等の人権を考慮して感染症対策の議論を行う。（福祉保健部）
- ④ 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、県及び新潟市は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図る。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ⑤ 県及び新潟市は、市町村と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する
- ⑥ 保健所は、地方衛生研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症につ

⑪保健（準備期）

いての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（福祉保健部）

- ⑦ 県及び新潟市の関係部局、国の機関、他都道府県、医療関係団体、報道機関等が、相互に緊密な連携を図る。（福祉保健部）

⑪保健（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

県及び新潟市が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び地方衛生研究所が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるよう、「オール新潟」で対応する。

また、住民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 県及び新潟市は、国からの以下（ア）から（オ）までの対応に係る準備に関する要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、全庁による人員体制の構築の他、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（福祉保健部）

（ア）医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）

（イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ）IHEAT 要員に対する県及新潟市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ）地方衛生研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- ② 県は、国からの感染症指定医療機関において速やかに感染症患者に適切な医療を提供する体制の確保に係る要請に基づき、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において新潟県感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。（福祉保健部）

⑪保健（初動期）

- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県及び新潟市の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、JIHS による地方衛生研究所への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（福祉保健部）
- ⑤ 地方衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、県及び新潟市の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（福祉保健部）
- ⑥ 県及び新潟市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（福祉保健部）

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

- ① 県及び新潟市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&A の公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（防災局、福祉保健部）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

県及び新潟市は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（福祉保健部）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時にも、「オール新潟」で、県及び新潟市が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び地方衛生研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（2）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

① 県及び新潟市は、全庁による人員体制の構築の他、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、地方衛生研究所の検査体制を速やかに立ち上げる。（福祉保健部）

② 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、新潟市に対する支援にも配慮しつつ、効率的・効果的・機動的な体制を構築する。また、準備期での準備に基づき、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の体制を迅速に有事体制に移行し、対策を実行する。

また、国、他の都道府県及び新潟市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。

さらに、必要に応じて新潟市に対する総合調整権限・指示権限を行使する。（福祉保健部）

③ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有するとともに、市町村は、住民に身近な立場から自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を行う。（福祉保健部）

④ 県及び新潟市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について協力する。（福祉保健部）

⑪保健（対応期）

3-2. 主な対応業務の実施

県及び新潟市、保健所及び地方衛生研究所は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

県及び新潟市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。（福祉保健部）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 県及び新潟市は、地域の感染状況等に応じて、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（福祉保健部）
- ② 地方衛生研究所は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、地方衛生研究所は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県及び新潟市の本庁や保健所等への情報提供・共有する。（福祉保健部）
- ③ 県は、国が JIHS と連携し行う、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報把握や、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について流行状況に応じて実施するサーベイランス等、必要な協力を行う。なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、県及び新潟市や医療現場の負担も過大となる。このため、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討・見直した際は、国の示す方針に基づき体制を移行する。都道府県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（福祉保健部）
- ④ 県は保健所、地方衛生研究所と連携し、病原体検査情報と患者情報の一元的な分析、提供を行う。（福祉保健部）

⑪保健（対応期）

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 県及び新潟市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（福祉保健部）
- ② 国は新型インフルエンザ等について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や無症状病原体保有者からの感染が確認される等他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合など、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討する。そのため、県及び新潟市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（福祉保健部）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 県及び新潟市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、県及び新潟市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（福祉保健部）

- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（県調整本部）の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（福祉保健部、関係部局）

⑪保健（対応期）

- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。（福祉保健部）
- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。（福祉保健部）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 県及び新潟市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や市町村（保健所設置市である新潟市を除く。）の協力を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察を行う。看護職員等が電話等で体調を聞き取り、医師の診察が必要と判断した場合は、療養者が宿泊施設や自宅から出ることなく療養できるよう、オンライン診療等による医師の診察につなげる。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町村と共有するとともに、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、市町村の協力や民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行う。また、自宅療養時においても、医薬品やパルスオキシメーター等の物品支給等必要なサービスを適切に受けられるよう努める。（福祉保健部）
- ③ 自宅療養者が介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携により必要な支援を行う。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICT を積極的に活用する。（福祉保健部）

3-2-6. 健康監視

- ① 県及び新潟市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、実施体制やその他の実情を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止する必要があると認めるときは、国に対して健康監視の実施を要請する。

⑪保健（対応期）

（福祉保健部）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 県及び新潟市は、感染が拡大する時期にあつては、感染症発生動向調査によるデータ等による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等の新型インフルエンザ等の対策等について、報道機関、ホームページ等を通じて、随時情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な症例に関しては、県民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。（防災局、福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、管内の市町村と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（防災局、福祉保健部）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 県は、国に対し、県及び新潟市における保健所及び地方衛生研究所の感染症有事体制への移行状況や感染症対応業務への対応状況等による円滑な移行ができるよう必要な助言・支援等を求める。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、県及び新潟市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁による人員体制の構築の他、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（福祉保健部）
- ③ 県は、複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、国が技術的援助等の役割や広域的派遣の調整を積極的に果たすとともに、県及び新潟市においても他都道府県等との連携体制をあらかじめ構築しておく。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、地域の感染状況等に応じて、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（福祉保健部）
- ⑤ 県及び新潟市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や業務の外部委託や県における一元的な実施、ICT の活用などを通じた保健所及び地方衛生研究所における業務の効率化を推進する。（福祉保健部）
- ⑥ 県及び新潟市は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業

⑪保健（対応期）

務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。また、有事の際には国が整備した都道府県の区域を越えた応援派遣等の仕組みを活用し、保健所の体制を確保する。（福祉保健部）

- ⑦ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（福祉保健部）
- ⑧ 県及び新潟市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（福祉保健部）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 県及び新潟市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。（福祉保健部）
- ② 地方衛生研究所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 県及び新潟市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（福祉保健部）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 県は、国に対し、県及び新潟市における保健所及び地方衛生研究所の感染症有事体制への移行状況や感染症対応業務への対応状況等による円滑な移行ができるよう引き続き必要な助言・支援等を求める。また、県及び新潟市で行う感染症対応業務について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえ、必要に応じて全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等、国が示す対応方針の変更に基に基づき検討を行い対応する。（福祉保健部）
- ② 県及び新潟市は、引き続き、地域の感染状況等の実情に応じて、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（福祉保健部）
- ③ 県及び新潟市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁による人員体制の構築の他、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（福祉保健部）
- ④ 県及び新潟市は、引き続き、保健所等で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICT の活用などを通じた業務の効率化を推進する。（福祉保健部）
- ⑤ 県及び新潟市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携

⑪保健（対応期）

して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や県等の本庁、保健所及び地方衛生研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（福祉保健部）

- ⑥ 県は、国が、重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を作成することとしていることを踏まえ、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。（福祉保健部）

- ⑦ 県及び新潟市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（福祉保健部）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

地方衛生研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、県及び新潟市の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。（福祉保健部）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県及び新潟市は、国からの要請も踏まえて、地域の感染状況等に応じ、保健所及び地方衛生研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（福祉保健部）

第12章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものであり、次の感染症危機から県民の生命・健康を守る上で、感染症対策物資の備蓄や確保は重要である。

特に新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、新型コロナウイルス感染症の対応時と同様、感染症対策物資等の不足が見込まれるため、県及び市町村等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（福祉保健部、防災局、関係部局）

- ② 県は、個人防護具について新型インフルエンザ等の汎流行時に、個人防護具等の供給及び流通を的確に行うため、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。（福祉保健部）
- ③ 県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。（防災局）

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（福祉保健部）
- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。県は、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備のために必要な支援を行う。（福祉保健部）

⑫物資（準備期）

- ③ 県は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。（福祉保健部）
- ④ 県は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。（福祉保健部）
- ⑤ 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（福祉保健部）
- ⑥ 県は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。（福祉保健部）

⑫物資（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、関係機関及び関係団体と情報共有し、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ① 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。（福祉保健部）
- ② 県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。（福祉保健部）

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- ① 県は、国の実施する協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関する調査に対して協力する。
- ② 県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。（福祉保健部）

第3節 対応期

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（２）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。（福祉保健部）

3-2. 緊急物資の運送等

- ① 県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、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、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。（福祉保健部、関係部局）
- ② なお、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、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する。（福祉保健部、関係部局）

3-3. 物資の売渡しの要請等

- ① 県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する。（福祉保健部、関係部局）
- ② 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等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、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。（福祉保健部、関係部局）

⑫物資（対応期）

- ③ 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、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。
（福祉保健部、関係部局）
- ④ 県は、①から③の措置を行うことについて、緊急性やその他の事情を踏まえ、国に支援を要請する。（福祉保健部、関係部局）

第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により県民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。県及び市町村は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や県民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、県民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国と県との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（防災局、福祉保健部、その他全部局）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（全部局）

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

① 県は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じること等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画を策定することを勧奨するとともに、必要な支援を行う。（防災局、福祉保健部、関係部局）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（準備期）

- ② 県は、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。（防災局、福祉保健部、関係部局）

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

県は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。（防災局、福祉保健部、関係部局）

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の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、緊急物資の製造・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。（防災局、福祉保健部、産業労働部、農林水産部、交通政策局、関係部局）

1-5. 物資及び資材の備蓄

- ① 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（福祉保健部、防災局、関係部局）

- ② 県及び市町村は、事業者や県民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（福祉保健部、防災局、関係部局）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（準備期）

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

県は、市町村に対し、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（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、国と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておくよう要請する。（福祉保健部）

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

県は、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（福祉保健部）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（初動期）

第2節 初動期

（1）目的

県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や県民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（防災局、福祉保健部、関係部局）
- ② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。国は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。（関係部局）
- ③ 県は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（防災局、福祉保健部、関係部局）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の県民生活との関連性が高い物資又は県民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。（総務部、福祉保健部、農林水産部、産業労働部、関係部局）

2-3. 遺体の火葬・安置

県は、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。（福祉保健部）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

第3節 対応期

（１）目的

県及び市町村は、準備期での対応を基に、県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（２）所要の対応

3-1. 県民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、生活関連物資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掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないように要請する。（総務部、福祉保健部、農林水産部、産業労働部、関係部局）

3-1-2. 心身への影響に関する施策

県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（福祉保健部、関係部局）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

県は、国からの要請に基づき、市町村に対し、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。（福祉保健部）

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（総務部、教育委員会）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

3-1-5. サービス水準に係る県民への周知

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、県民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。（総務部、防災局、福祉保健部）

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

県警本部は、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。

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- ① 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等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、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。（産業労働部、農林水産部、福祉保健部、防災局、関係部局）
- ② 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、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。（産業労働部、農林水産部、福祉保健部、防災局、関係部局）

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 県及び市町村は、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、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。（総務部、福祉保健部、農林水産部、産業労働部、関係部局）
- ② 県及び市町村は、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。（総務部、福祉保健部、農林水産部、産業労働部、関係部局）
- ③ 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、備蓄している物資の活用を検討するよう、国に要請する。（農林水産部、関係部局）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

- ④ 県及び市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（総務部、福祉保健部、農林水産部、産業労働部、関係部局）
- ⑤ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。（総務部、福祉保健部、農林水産部、産業労働部、関係部局）

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

県は、第 2 節（初動期）2-3 の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下①から④までの対応を行う。

- ① 県は、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。（福祉保健部）
- ② 県は、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は、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。（福祉保健部）
- ③ 県及び市町村は、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であり、緊急の必要があると認めるときは、国が定める当該市町村以外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例に基づき対応する。（福祉保健部）
- ④ 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的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。（福祉保健部）

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 県は、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、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。（関係部局）
- ② 県は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。また、県は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のための手引の作成を支援する。（関係部局）
- ③ 指定（地方）公共機関等は、業務計画に基づき、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、医療の提供並びに県民生活及び社会経済活動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。（関係部局）

3-2-2. 事業者に対する支援

県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（関係部局）

3-2-3. 県、市町村及び指定（地方）公共機関による県民生活及び県民経済の安定に関する措置

以下①から⑤までの事業者である県及び市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの県行動計画又は市町村行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ② 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、一部事務組合等及び指定地方公共機関
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ③ 運送事業者である指定（地方）公共機関
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- ④ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- ⑤ 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
郵便及び信書便を確保するため必要な措置

⑬県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

また、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、県は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。（指定公共機関所管部局）

3-3. 県民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

県は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。（産業労働部）

3-3-2. 県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

県は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた県民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱（ぜいじゃく）な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（全部局）

用語集

用語	内容
一類感染症 ～ 五類感染症	感染症法第 6 条に規定する感染症。 新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に五類感染症に位置付けられた。
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の

	生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起らない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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し、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨

	及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに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ため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

検査等措置協 定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結して いる、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関 等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機 管理研究機構 （JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省 に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、 2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感 染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを 統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、 国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、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に作成・考案された防護具。
サーバイラ ンス	感染症サーバイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原 体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療 チーム （DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発 生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要 な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的 な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病 者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以 内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患 者が増加し、通常都道府県内の医療提供体制の機能維持が困 難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家と ともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染 制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神 医療チーム （DPAT）	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、 災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の 精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各 種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の 提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受 けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、 通常都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困 難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家と ともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生 した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合し ている割合。

実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	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、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。

新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするためにを行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定す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。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が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のこと。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015 年 4 月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

