

鹿児島県新型インフルエンザ等対策
行動計画
【概要版】

平成26年2月

県新型コロナウイルス等対策行動計画概要

これまでの経緯

国

- ① 平成17年11月に新型コロナウイルス対策行動計画を策定
- ② 平成20年感染症及び検疫法の一部を改正する法律により、新型コロナウイルス対策の強化が図られ、平成21年2月に同計画を改定
- ③ 平成21年新型コロナウイルス(A/H1N1)が確認され、実際の現場での運用等多くの知見が得られたため、平成23年9月に同計画を改定
- ④ 対策の実効性を高めるために、平成25年4月に新型コロナウイルス等対策特別措置法(以下「特措法」という。)が制定され、同法に基づき6月に新型コロナウイルス等対策政府行動計画を策定

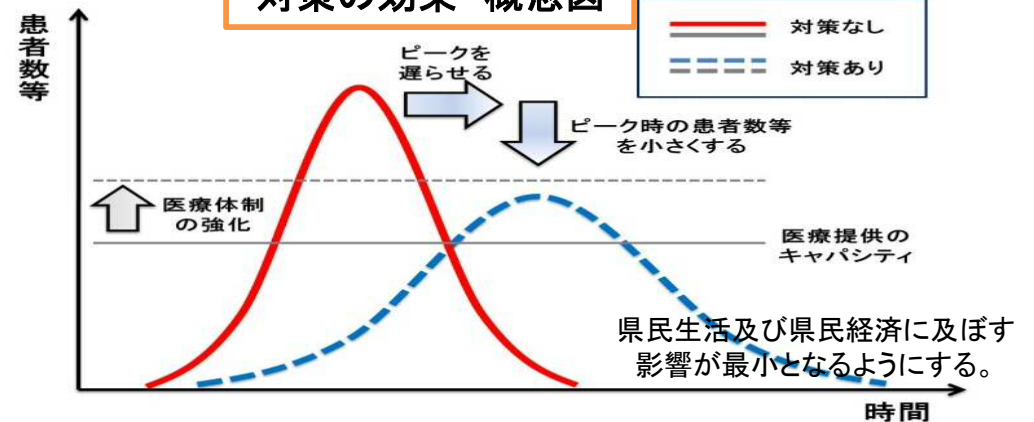
県

- ① 新型コロナウイルス対策について、平成17年12月に鹿児島県新型コロナウイルス対策行動計画を策定
- ② 国の平成23年の行動計画の改定により、平成24年3月に県計画を改定
- ③ 特措法第7条の規定に基づき、鹿児島県新型コロナウイルス等対策行動計画を策定

目的・基本的な戦略

- 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。
 - ① 流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等の時間を確保する。
 - ② ピーク時の患者数等を少なくして、医療提供のキャパシティを超えないようにする。
 - ③ 重症者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。
 - ① 感染対策等により欠勤者の数を減らす。
 - ② 事業継続計画等の作成・実施等により業務の継続に努める。

対策の効果 概念図



基本的な考え方

- 病原性が高い新型コロナウイルス等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すもので、新型コロナウイルス等が発生した際には、病原体の特徴、流行の状況及び地域の特性等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実効可能性及び対策そのものが県民生活に与える影響等を総合的に勘案し、県行動計画の中から実施すべき対策を選択し決定する。

「県新型インフルエンザ等対策行動計画」の改正のポイント

		改正前	改正後
策定の根拠		法的根拠なし	特措法第7条
対象の感染症		新型インフルエンザ, 再興型インフルエンザ	新型インフルエンザ, 再興型インフルエンザ, 新感染症
発生の段階		未発生期, 海外発生期, 国内発生早期(県内未発生期), 県内発生早期, 県内感染期, 小康期	
対策の主要項目		①実施体制, ②サーベイランス・情報収集, ③情報提供・共有, ④予防・まん延防止, ⑤医療	
		⑥ワクチン, ⑦社会・経済機能の維持	⑥県民生活・県民経済の安定の確保(ワクチンは④へ)
対	① 実施体制	県対策本部設置は海外で新型インフルエンザ発生時国が示す対策全体の基本方針に基づき対策実施(市町村対策本部設置について規定なし)	県対策本部設置は政府対策本部設置時(特措法)国決定の基本的対処方針に基づき対策実施(特措法) ●市町村対策本部設置は緊急事態宣言時(特措法)
	② サーベイランス・情報収集	通常のサーベイランスの実施に加えて, 海外発生期～県内発生早期までは患者の全数把握等サーベイランス強化	
	③ 情報提供・共有	市町村, 保健所等にコールセンター設置	
		情報伝達手段としてテレビ等のマスメディア	テレビ等のマスメディアに加えてホームページやSNSを活用
	④ 予防・まん延防止	県民等の基本的感染対策の実施, 住民接種の実施(改正案では特措法)	
		外出や集会の自粛要請, 学校等の臨時休業等の要請	●外出自粛要請, 学校等の使用制限等要請等(特措法)
医療関係者等へのプレパンデミックワクチン接種		登録事業者等に対する特定接種の実施(特措法)	
策	⑤ 医療	医療機関に帰国者・接触者外来, 保健所等に帰国者・接触者相談センター設置, 県内感染期の患者診療は原則として一般の医療機関で実施	
			●臨時の医療施設の設置(特措法)
	⑥ 県民生活・県民経済の安定の確保	職場における感染対策, 事業継続の取組の実施	
		医薬品, 食料品等の物資の円滑な流通についての要請	●電気・ガス等の安定供給, 緊急物資の輸送, 生活関連物資等の価格の安定等(特措法)
その他の		指定地方公共機関の指定(特措法) 住民接種の接種順位の基本的考え方	

被害想定

	全国		鹿児島県	
	中等度	重度	中等度	重度
医療機関の受診者数	約1,300万人～約2,500万人		約17万人～約33万人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約53万人	約200万人	約7,000人	約27,000人
1日当たり最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	約1,300人	約5,300人
死亡者数	約17万人	約64万人	約2,200人	約8,500人

発生段階

未発生期	海外発生期	国内発生早期 (県内未発生期)	県内発生早期	県内感染期	小康期
発生していない状態	海外で発生した状態	国内のいずれかの都道府県で発生しているが県内では発生していない状態	県内で発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態	患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	発生が低い水準でとどまっている状態

役割分担

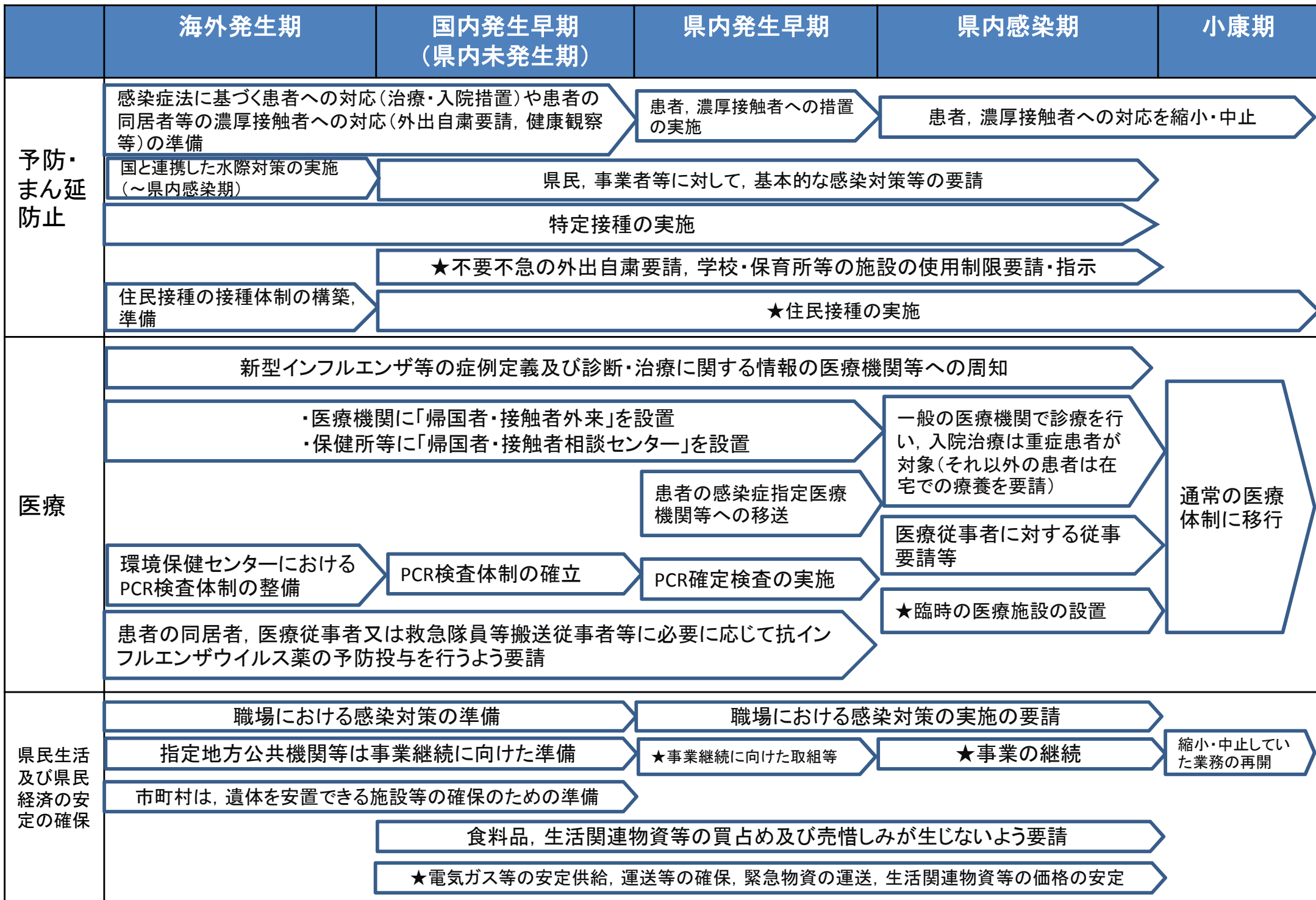
国	県	市町村	医療機関	指定(地方)公共機関	登録事業者	一般の事業者	県民
新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するとともに県、市町村等を支援して万全の態勢を整備	・特措法及び感染症法に基づく実施主体としての中心的な役割 ・県内の新型インフルエンザ等対策の総合的な調整・推進	・ワクチン接種 ・要援護者への支援	・院内感染対策及び医療資器材の確保 ・地域における医療連携体制の整備 ・発生状況に応じた診療体制の強化	特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施	各職場における感染対策の実施及び重要業務の事業継続	各職場における感染対策の実施、感染防止措置の実施	個人レベルでの感染対策の実施及び食料品・生活必需品の備蓄

新型インフルエンザ等対策の主要6項目別の主な内容

実施体制	サーベイランス・情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	医療	県民生活及び県民経済の安定の確保
<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部の設置 行動計画の策定 市町村、指定(地方)公共機関等の関係機関との連携体制の確立 	<ul style="list-style-type: none"> 通常のインフルエンザサーベイランスの実施 患者の全数把握等のサーベイラ体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村、保健所にコールセンター設置 受取手に応じた多様な媒体を用いた情報提供手段の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 個人、地域及び職場における感染対策の強化 水際対策の実施 緊急事態宣言時における不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の要請 特定接種、住民接種の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来設置 発生段階に応じた医療体制の確立 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> 指定地方公共機関の事業継続計画策定 食料品等の買占め、売惜しみが生じないための要請

発生段階ごとの対策の概要

	海外発生期	国内発生早期 (県内未発生期)	県内発生早期	県内感染期	小康期
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・県内発生をできる限り遅らせる ・県内発生に備えての体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行のピークを遅らせるための感染対策 ・感染拡大に備えた体制整備 		<ul style="list-style-type: none"> ・対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・第二波に備えた第一波の評価を行うとともに影響からの回復を図る
実施体制	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 県対策本部の設置及び本部会議開催 </div> <pre> graph LR A[国内及び県内発生に備えた事前準備] --> B[情報の集約・共有・分析] B --> C[感染拡大に備えた検討] C --> D[県内感染期における対策の検討・実施] D --> E[対策の評価・見直し] </pre>				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 国が決定した基本的対処方針の県民への周知, 対策実施 </div>				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ★市町村対策本部の設置 </div>				
サーベイランス・情報収集	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 国内外での新型インフルエンザ等の発生状況等の必要な情報収集 </div>				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 通常のサーベイランスの継続 </div>				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 患者の全数把握 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; margin: 0 auto;"> 中止 </div>		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 学校等における集団発生把握の強化 </div>				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 再流行を早期に探知するため再開 </div>				
情報提供・共有	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 県民へ国内外の発生状況や具体的な対策(対策の理由, 実施主体)の情報提供 </div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 情報提供のあり方の評価・見直し </div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 市町村, 保健所等へコールセンター設置 </div>		<ul style="list-style-type: none"> ・個人レベルでの感染対策や患者となった場合の対応(受診方法等)の周知 ・学校・保育施設等や職場での感染対策について情報提供 		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> コールセンターの縮小 </div>
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> コールセンターの充実・強化 </div>		



体制

新型インフルエンザ等発生

第一段階 海外で発生(病原性が不明な時期)

政府対策本部

- ・基本的対処方針策定
- ・検疫実施, 特定接種の実施等

県対策本部

- ・行動計画に基づく対応
- ・帰国者・接触者相談センターの設置
- ・コールセンターの設置
- ・帰国者・接触者外来の設置

第二段階 国内で発生(病原性等が明らかになってくる時期)

病原性等が強いおそれがある場合

- ・国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れ
- ・全国かつ急速なまん延により国民生活・国民経済に甚大な影響

緊急事態宣言(政府)

市町村対策本部

- ・外出自粛要請, 施設の使用制限等の要請・指示
- ・緊急物資の確保(運送・売渡の要請・指示等)
- ・臨時の医療施設の設置等
- ・住民への予防接種

左記以外の場合 (影響が季節性インフルエンザと同程度等)

政府・県対策本部の廃止

第三段階 流行が一旦終息

緊急事態宣言終了

市町村対策本部の廃止

- ・緊急事態措置を縮小・中止
- ・一連の対策を評価する。

【海外発生期から小康期の実施体制】

県対策本部

本部長: 知事
副本部長: 副知事
本部員: 各部局長, 各地域振興局長等

意見・助言

感染症危機管理対策協議会

指示

報告

各対策部・各支部

構成: 各部局長・各地域振興局長等

検査・情報

環境保健センター

各対策部各班・各支部各班

構成: 各課室・各地域振興局等各部

対策本部室

構成: 健康増進課長, 各部局主管課長

相互連携

相互連携

相互連携

指定(地方)公共機関

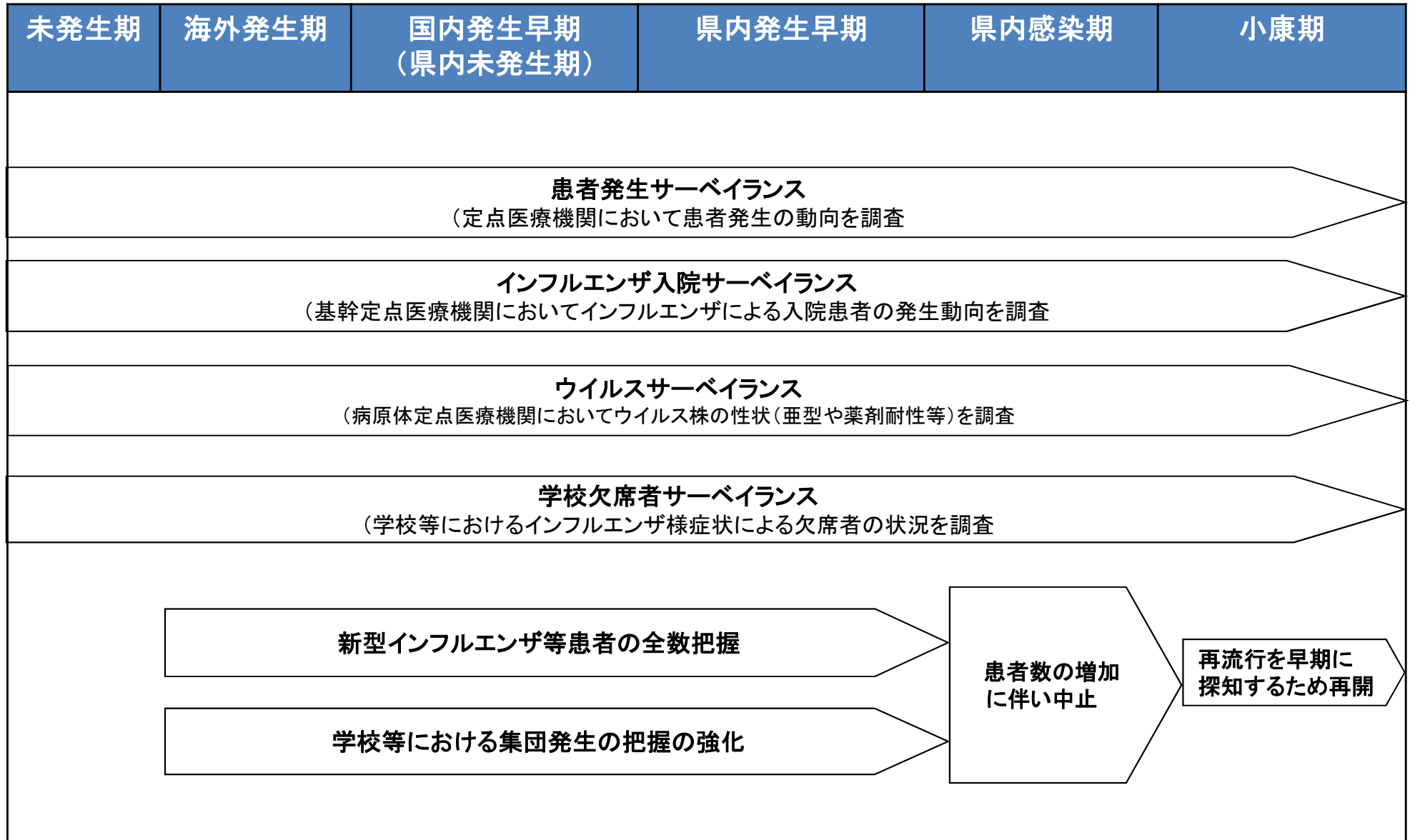
相互連携

国

相互連携

市町村

発生段階ごとのサーベイランス



住民接種の対象者の分類, 接種順位

【住民接種の対象者の分類】

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

【住民接種の接種順位】

考え方	新型コロナウイルスのタイプ	重症化しやすさ	接種順位
1) 重症化, 死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方	・成人・若年者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者	①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
	・高齢者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
	・小児に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	・成人・若年者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③高齢者	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
	・高齢者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③成人・若年者	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
3) 重症化, 死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ, あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方	・成人・若年者に重症者が多いタイプ	①成人・若年者 ②高齢者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
	・高齢者に重症者が多いタイプ	①高齢者 ②成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

発生段階ごとの相談・医療体制

発生段階	海外発生期	国内発生早期 (県内未発生期)	県内発生早期	県内感染期	小康期
相談窓口	・コールセンター (市町村, 保健所等)			→	・コールセンター体制の縮小
	・帰国者・接触者相談センター (保健所等)				
外来診療	・帰国者・接触者外来			→	通常の医療体制
入院診療				→	通常の医療体制