

## 改定案（素案）→改定案（第1版）新旧対照表

頁	旧：改定案（素案）	新：改定案（第1版）
1	<p><b>第1 はじめに</b></p> <p><b>1 県行動計画の作成</b></p> <p>国は、2005年（平成17年）、「世界保健機構（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、本県においても、同年11月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成した。</p> <p>その後、数次にわたり改定を行ってきたが、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。）に基づく行動計画とするため、2013年（平成25年）11月に策定を行った。</p> <p>県行動計画は政府行動計画を踏まえ、本県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、県行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、本県においては、県行動計画等に基づき、出先機関を含め、全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施する。</p>	<p><b>第1 はじめに</b></p> <p><b>1 計画策定の経緯</b></p> <p>国は、2005年（平成17年）、「世界保健機構（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<b>策定</b>し、本県においても、同年11月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を<b>策定</b>した。</p> <p>その後、数次にわたり改定を行ってきたが、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。）に基づく行動計画とするため、<b>国は2013年（平成25年）6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を策定し、県では同年11月に「千葉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。）を策定した。</b></p> <p>県行動計画は、政府行動計画を踏まえた<b>本県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、県行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、医療法に基づく「千葉県保健医療計画」や感染症法に基づく「千葉県感染症予防計画」等と整合性を確保しつつ、</b>出先機関を含め、全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施する。</p>
1	<p><b>2 県行動計画の改定</b></p> <p>2024年（令和6年）7月、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応（以下「新型コロナ対応」という。）<b>で明らかとなった課題</b>や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画の抜本的な改定が行われ、2024年（令和6年）〇月、県行動計画についても抜本的な改定を行った。</p>	<p><b>2 今般の計画改定</b></p> <p>2024年（令和6年）7月、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）<b>（以下、「新型コロナ」という。）</b>の対応や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画の抜本的な改定が行われ、2025年（令和7年）〇月、県行動計画についても抜本的な改定を行った。</p>

<p>2</p>	<p>(新設)</p>	<p><b>3 新型コロナの対応経験</b></p> <p>2019年（令和元年）12月末、中国・武漢市で肺炎が集団発生し、翌月2020年（令和2年）1月9日、新型コロナウイルスによるものであるとWHOが発表した。同月16日、国内で初めて、新型コロナウイルス関連の肺炎患者（武漢市滞在歴有）の確認が発表された。</p> <p>県では、同月22日に「千葉県健康危機管理対策委員会専門部会」を開催し、専門家から新型コロナウイルスに関する意見を聴取するとともに、翌日、知事を長とする「千葉県健康危機管理対策本部」を設置した。</p> <p>同月29日に武漢市からチャーター便で帰国、勝浦市内宿泊施設に滞在した2名の陽性が判明し、県内での初確認事例（無症状病原体保持者）として、また31日には、県内初の患者を発表した。以降、県内においてクラスターが確認されるなど、3月26日、まん延のおそれを背景に特措法に基づく政府対策本部の設置を受け、同日「千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。</p> <p>当該県対策本部は、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが5類感染症に変更される2023年（令和5年）5月8日までに、計61回開催され、その間、政府対策本部による「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（基本的対処方針）」（複数回変更）を踏まえ、感染者数の増減（2022年（令和4年）7月最大新規感染者数：約11,700人／日）や変異株（デルタ株・オミクロン株等）の流行等を繰り返す中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置への対応、医療提供体制の整備、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、様々な対応を行った。</p> <p>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、県民の生命及び健康だけでなく、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。</p> <p>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り、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、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。</p> <p>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。</p>
----------	-------------	---

## 第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

### 1 目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が発生すれば、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。本県は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられる。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ことを念頭におき、本県としては、新型インフルエンザ等対策を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。

#### (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国が行うワクチン製造等のための時間を確保する。

- (略)

- (略)

#### (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。

- (略)

- 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

- (略)

## 第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

### 1 目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染拡大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。本県は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられる。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ことを念頭におき、本県としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的及び基本的な戦略として対策を講じていく。

#### (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。

- 基本的な感染対策などの周知協力を通じて感染拡大を抑えて、県民の健康を保持するとともに、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や国が行うワクチン製造等のための時間を確保する。

- (略)

- (略)

#### (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。

- (略)

- 地域での感染対策や通勤・出勤形態の工夫等により、欠勤者の数を減らす。

- (略)

4	<p><b>(1) 平時の備えの整理や拡充</b></p> <p>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。</p> <p><b>ウ 関係者や県民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善</b></p> <p>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。</p>	<p><b>(1) 平時の備えの整理や拡充</b></p> <p>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（デジタル・トランスフォーメーション）の推進等を行う。</p> <p><b>ウ 関係者や県民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善</b></p> <p>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、対策本部運営訓練や病院実動訓練等の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。</p>
5	<p><b>(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</b></p> <p>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じる。</p>	<p><b>(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</b></p> <p>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、身体的及び精神的に健康並びに社会的に健全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じる。</p>

7	<p>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取り組む。</p> <p><b>(4) 危機管理としての特措法の性格</b></p> <p>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、感染性や病原性の程度や、ワクチンや治療薬等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。</p> <p><b>(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</b></p> <p>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は、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。</p>	<p>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<b>できる限り</b>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取り組む。</p> <p><b>(4) 危機管理としての特措法の性格</b></p> <p>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、<b>新型インフルエンザ等</b>が発生したとしても、感染性や病原性の程度や、ワクチンや治療薬等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。</p> <p><b>(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</b></p> <p>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は、<b>以下の内容を踏まえ</b>、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協力医療機関や嘱託医と連携した、施設や各運営法人等による自主的な体制の構築</li> <li>○ 研修や訓練等を通じた、施設職員の感染拡大防止に係る知識や認識の向上</li> <li>○ 感染対策に係る情報提供や感染状況を踏まえた必要な支援等を速やかに行うための連絡体制の強化</li> <li>○ 感染防止対策に係るマニュアルやチェックリスト等の周知</li> </ul>
8	<p><b>(8) 記録の作成や保存</b></p> <p>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、県対策本部、市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。</p>	<p><b>(8) 記録の作成や保存、公表</b></p> <p>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、県対策本部、市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。<b>なお、公表に当たっては、個人情報保護に十分配慮する。</b></p>

<p>9</p>	<p>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（以下「関係省庁対策会議」という。）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。</p> <p><b>（２）県の役割</b></p> <p>国が定める基本的対処方針に基づき、県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。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関して、主体的な判断と対応を行う。</p> <p>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関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。</p>	<p>また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び当該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。</p> <p><b>（２）県の役割</b></p> <p>国が定める基本的対処方針に基づき、県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。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関して、主体的な判断と対応を行う。</p> <p>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関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、民間検査機関若しくは医療機関又は宿泊施設等と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制や宿泊療養体制を構築する等、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。</p> <p>また、本県は成田国際空港、千葉港及び木更津港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性がある。感染拡大を可能な限り抑制し、流行のピークを遅らせるためにも、検疫所を始めとする関係機関と平時から連携する等、患者発生以降に行うまん延防止対策を適切に実施するための体制を整備する。</p> <p>これらにより、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。</p>
----------	--	--

<p>10</p>	<p>こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される千葉県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）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。</p> <p>国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに、県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。具体的な対策の検討に当たっては、必要に応じて、専門部会を設置し、専門的立場からの意見を聴く。また、本部会議を円滑に行うため、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置し、庁内各部局間の情報共有と連携を図る。</p> <p>さらに、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図る。</p>	<p>こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される千葉県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画、医療計画、<b>健康危機対処計画</b>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。</p> <p>さらに、県は、地域の健康危機管理体制の充実強化を図ることを目的に、保健所を中心とした関係機関等との連携を強化するため、地域の専門職能団体、市町村、警察、消防及び医療機関等で構成される地域健康危機管理推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、情報交換等を始めとする地域でのネットワークづくりを推進する。</p> <p>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。</p> <p>国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに、県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。具体的な対策の検討に当たっては、必要に応じて、専門部会を設置し、専門的立場からの意見を聴く。また、本部会議を円滑に行うため、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を<b>開催</b>し、庁内各部局間の情報共有と連携を図る。</p> <p>さらに、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援する。<b>なお</b>、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図り、必要に応じて国へ要望を行うなど、<b>県域におけ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果たすため、あらゆる手段を講じる。</b></p>
<p>11</p>	<p>また、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び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。</p>	<p>また、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会<b>や推進会議</b>等を活用した地域の関係機関との連携を進める。</p>

16	<p>⑪ 保健</p> <p>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、県民の生命及び健康を守る必要がある。その際、県民への情報提供・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。</p>	<p>⑪ 保健</p> <p>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、<b>県等</b>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、県民の生命及び健康を守る必要がある。その際、県民への情報提供・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。</p>
17	<p>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、平時から連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。</p> <p>県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<b>地方衛生研究所</b>等は、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に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。</p> <p>保健所及び<b>地方衛生研究所</b>等は、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る、これらの取組において、必要に応じ国からの支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。</p>	<p>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、平時から連携協議会や<b>推進会議</b>等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。</p> <p><b>県等</b>が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び衛生研究所等は、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に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。</p> <p>保健所及び衛生研究所等は、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、<b>県等</b>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る、これらの取組において、必要に応じ国からの支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。</p>
19	<p>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。</p>	<p>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、<b>研修や訓練</b>等に継続的に取り組む必要がある。</p>



21	<p><b>Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進</b></p> <p>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。</p> <p><b>Ⅳ 研究開発への支援</b></p> <p>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。</p>	<p><b>Ⅲ DXの推進</b></p> <p>近年取組が進みつつあるDXは、ICTやAIなどデジタル技術の進展とともに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。</p> <p><b>Ⅳ 研究開発への支援</b></p> <p>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<b>確認がな</b>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。</p>
22	<p>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4 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。</p>	<p>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（例として、まん延防止であれば、第4の6（3）3-2を参照）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4 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。</p>
27	<p><b>1-1 実践的な訓練の実施</b></p> <p>県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、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。（健康福祉部、その他関係部局庁）</p>	<p><b>1-1 実践的な訓練の実施</b></p> <p>県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、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<b>対策本部運営訓練や病院実動訓練等の</b>実践的な訓練を実施する。（健康福祉部、その他関係部局庁）</p>

28	<p>1-2 県及び市町村等の行動計画等の作成や体制整備・強化 (新設)</p>	<p>1-2 県及び市町村等の行動計画等の作成や体制整備・強化</p> <p>参考：感染症対策研修</p> <table border="1" data-bbox="1249 244 2110 438"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>対象者</th> <th>実施主体</th> <th>開催頻度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康危機対策基礎研修会</td> <td>保健所職員</td> <td>県</td> <td>年1回</td> </tr> <tr> <td>健康危機対策研修会(疫学)</td> <td>保健所職員</td> <td>県</td> <td>年1回</td> </tr> <tr> <td>健康危機対策研修会</td> <td>医療機関・市町村職員</td> <td>県</td> <td>その都度</td> </tr> <tr> <td>社会福祉施設等感染症対策研修</td> <td>施設の看護・介護職員等</td> <td>県</td> <td>年1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>参考：新型インフルエンザ等対策訓練(実動訓練)</p> <table border="1" data-bbox="1249 512 2110 823"> <thead> <tr> <th>実施年月</th> <th>会場</th> <th>参加機関</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和6年11月</td> <td>国際医療福祉大学成田病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>令和元年11月</td> <td>松戸市立総合医療センター</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成30年11月</td> <td>さんむ医療センター</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成29年12月</td> <td>日本医科大学千葉北総病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成28年12月</td> <td>成田赤十字病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成27年12月</td> <td>済生会習志野病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成27年11月</td> <td>幕張メッセ</td> <td>県、施設</td> <td>施設実動</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑤ 県は、感染状況により短期間で準備が必要な場合や、感染拡大により一時的に業務量が過多となる場合を想定し、柔軟な応援体制を整備する。(健康福祉部)</p>	研修名	対象者	実施主体	開催頻度	健康危機対策基礎研修会	保健所職員	県	年1回	健康危機対策研修会(疫学)	保健所職員	県	年1回	健康危機対策研修会	医療機関・市町村職員	県	その都度	社会福祉施設等感染症対策研修	施設の看護・介護職員等	県	年1回	実施年月	会場	参加機関	備考	令和6年11月	国際医療福祉大学成田病院	県、病院、保健所	病院実動	令和元年11月	松戸市立総合医療センター	県、病院、保健所	病院実動	平成30年11月	さんむ医療センター	県、病院、保健所	病院実動	平成29年12月	日本医科大学千葉北総病院	県、病院、保健所	病院実動	平成28年12月	成田赤十字病院	県、病院、保健所	病院実動	平成27年12月	済生会習志野病院	県、病院、保健所	病院実動	平成27年11月	幕張メッセ	県、施設	施設実動
研修名	対象者	実施主体	開催頻度																																																			
健康危機対策基礎研修会	保健所職員	県	年1回																																																			
健康危機対策研修会(疫学)	保健所職員	県	年1回																																																			
健康危機対策研修会	医療機関・市町村職員	県	その都度																																																			
社会福祉施設等感染症対策研修	施設の看護・介護職員等	県	年1回																																																			
実施年月	会場	参加機関	備考																																																			
令和6年11月	国際医療福祉大学成田病院	県、病院、保健所	病院実動																																																			
令和元年11月	松戸市立総合医療センター	県、病院、保健所	病院実動																																																			
平成30年11月	さんむ医療センター	県、病院、保健所	病院実動																																																			
平成29年12月	日本医科大学千葉北総病院	県、病院、保健所	病院実動																																																			
平成28年12月	成田赤十字病院	県、病院、保健所	病院実動																																																			
平成27年12月	済生会習志野病院	県、病院、保健所	病院実動																																																			
平成27年11月	幕張メッセ	県、施設	施設実動																																																			
29	<p>1-3 関係機関との連携強化</p> <p>① 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。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p> <p>② 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、県内の業界団体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。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p> <p>(新設)</p>	<p>1-3 関係機関との連携強化</p> <p>① 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情報伝達訓練を実施する。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p> <p>② 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、県内の業界団体等の関係機関と平時からの情報交換等を始めとした連携体制を構築する。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p> <p>⑦ 県は、県衛生研究所や感染症指定医療機関等、高い専門性を有する機関同士の連携を平時から強化するよう努める。(健康福祉部)</p>																																																				

35	<p>1-2 訓練</p> <p>県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。(健康福祉部)</p>	<p>1-2 訓練</p> <p>県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、<b>定期的に</b>情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。(健康福祉部)</p>
39	<p>ア 目的</p> <p>このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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)、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。</p> <p>1-1 実施体制</p> <p>① 県は、国からの情報提供やJIHSによるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。(健康福祉部)</p> <p>② 県は、国及びJIHSの指導や支援等を受けながら、平時から感染症サーベイランスに係る人材育成に努める。(健康福祉部)</p> <p>1-2 平時に行う感染症サーベイランス</p> <p>① 県等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から県内の流行状況を把握する。(健康福祉部)</p>	<p>ア 目的</p> <p>このため、平時から<b>国が整備する</b>感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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)、臨床像等の情報を<b>系統的かつ継続的に</b>収集、分析、情報還元を行う。これらの情報を踏まえ、リスク評価<b>並びに発生予防及びまん延防止のための感染症対策</b>につなげる。</p> <p>1-1 実施体制</p> <p>① 県等は、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。(健康福祉部)</p> <p>② 県等は、国及びJIHSの指導や支援等を受けながら、平時から感染症サーベイランスに係る人材育成に努める。(健康福祉部)</p> <p>1-2 平時に行う感染症サーベイランス</p> <p>① 県等は、平時から、季節性インフルエンザや<b>新型コロナ</b>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動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から県内の流行状況を把握する。<b>また、季節性インフルエンザの流行シーズン中は学校等欠席者によるサーベイランスも実施する。</b>(健康福祉部)</p>

40	<p><b>ア 目的</b></p> <p>県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。</p> <p>初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、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。</p> <p><b>2-1 実施体制</b></p> <p>県は、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの情報提供やJIHSによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。（健康福祉部）</p>	<p><b>ア 目的</b></p> <p>県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等を迅速に行う必要がある。</p> <p>初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、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、<b>感染症対策</b>につなげる。</p> <p><b>2-1 実施体制</b></p> <p>県等は、<b>速やかに</b>有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるように、<b>準備期に引き続き</b>、実施体制の整備を進める。（健康福祉部）</p>
----	--	--

41	<p>2-2 リスク評価</p> <p>2-2-1 有事の感染症サーベイランスの開始</p> <p>県は、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を探知した場合には、国が行う疑似症の症例定義を基に、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、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。</p> <p>新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を<b>地方衛生研究所</b>において、亜型等の同定を行う。(健康福祉部)</p> <p>2-2-2 リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化</p> <p>県は、感染症サーベイランスで収集した情報や国及びJIHSによ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)、臨床像等についての分析を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を行う。(健康福祉部)</p> <p>2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <p>県は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉部)</p> <p>(3) 対応期</p> <p>ア 目的</p> <p>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、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。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。</p>	<p>2-2 リスク評価</p> <p>2-2-1 有事の感染症サーベイランスの開始</p> <p>県等は、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、<b>国からの通知等に基づき、患者や疑似症患者の全数把握を行う等</b>、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。</p> <p>新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を<b>衛生研究所等</b>において、亜型等の同定を行う。(健康福祉部)</p> <p>(削除)</p> <p>2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <p>県等は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉部)</p> <p>(3) 対応期</p> <p>ア 目的</p> <p>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、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の<b>収集等を行い、感染症対策</b>につなげる。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。</p>
----	--	---

<p>42</p>	<p><b>3-1 実施体制</b></p> <p>県は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、国からの情報提供やJIHSによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。(健康福祉部)</p> <p><b>3-2 リスク評価</b></p> <p><b>3-2-1 有事の感染症サーベイランスの実施</b></p> <p>県等は、国が行う、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について必要な協力を行う。また、国、JIHS及び関係機関と連携し、県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、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。(健康福祉部)</p> <p><b>3-2-2 リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施</b></p> <p>県は、国及びJIHSと連携し、初動期以降も必要に応じて、疫学調査等により、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)、臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。(健康福祉部)</p> <p><b>3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</b></p> <p>県は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。(健康福祉部)</p>	<p><b>3-1 実施体制</b></p> <p>県等は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。(健康福祉部)</p> <p><b>3-2 リスク評価</b></p> <p><b>3-2-1 有事の感染症サーベイランスの実施</b></p> <p>県等は、国が流行状況に応じたサーベイランスを実施するに当たり必要な対応を行う。また、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。(健康福祉部)</p> <p>(削除)</p> <p><b>3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</b></p> <p>県等は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。(健康福祉部)</p>
-----------	---	--

52	<p><b>5 水際対策</b></p> <p>(1) 準備期</p> <p><b>ア 目的</b></p> <p>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。</p> <p><b>イ 所要の対応</b></p> <p>(新設)</p> <p>県は、国が行う検疫法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、国との連携を強化する。(健康福祉部、防災危機管理部、その他関係部局庁)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<p><b>5 水際対策</b></p> <p>(1) 準備期</p> <p><b>ア 目的</b></p> <p>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、国との連携を強化する。</p> <p><b>イ 所要の対応</b></p> <p><b>1-1 国と連携した訓練の実施</b></p> <p>県は、有事に備えた情報伝達訓練等の実施を通じて、国との連携を強化する。(健康福祉部、防災危機管理部、その他関係部局庁)</p> <p><b>1-2 検疫所との連携体制の構築</b></p> <p>① 県等は、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入しないよう、検疫所と日ごろから緊密な情報交換を行うとともに、連携協議会等を活用して連携体制を構築する。(健康福祉部)</p> <p>② 県等は、検疫所が行う隔離又は停留等に必要な療養施設等の確保に当たって、検疫所と緊密な連携を図る。(健康福祉部)</p> <p>③ 県は、検疫所長が医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、管内医療機関の管理者と協定を締結する際に意見を求められた場合には、必要な協力を行う。(健康福祉部)</p> <p>④ 県等は、県等による入院調整及び検疫所が行う隔離や停留による入院調整のそれぞれが円滑に行えるよう検疫所との連携体制を構築する。(健康福祉部)</p> <p><b>1-3 水際対策関係者との連携体制の構築</b></p> <p>県は、成田国際空港保健衛生協議会や水際・防災対策連絡会議等を通じて、平時から水際対策関係者との連携体制を確認する。(防災危機管理部、健康福祉部、県土整備部、警察本部)</p>
----	---	---

53	<p>(2) 初動期</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>(新設)</p> <p>① 県は、検疫措置の強化に伴い、国の指導又は調整の下、必要に応じて検疫実施空港・港及びその周辺における警戒活動等を行う。(警察本部)</p> <p>② 県は、検疫措置の強化に伴い、検疫所との連携を強化し、国が検査体制を速やかに整備できるよう協力する。(健康福祉部)</p> <p>(新設)</p> <p>③ 県等は、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。(健康福祉部)</p> <p>(新設)</p>	<p>(2) 初動期</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>2-1 検疫措置の強化</p> <p>① 県は、検疫措置の強化に伴い、国の指導又は調整の下、必要に応じて検疫実施空港・港及びその周辺における警戒活動等を行う。(警察本部)</p> <p>② 県は、検疫措置の強化に伴い、検疫所との連携を強化し、国が検査体制を速やかに整備できるよう協力する。(健康福祉部)</p> <p>2-2 国との連携</p> <p>県等は、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。なお、市中感染の増加等により県等の業務がひっ迫する恐れがある場合には、国に対し健康監視業務の代行を要請する。(健康福祉部)</p> <p>2-3 検疫所との連携</p> <p>県等は、健康監視の対象者以外の帰国者等の情報について、感染症対策を実施する上で必要と判断される場合には、検疫所に対し情報提供を依頼する。(健康福祉部)</p>
56	<p>(新設)</p>	<p>③ 県等は、必要に応じて、大規模集客施設との連携体制を構築し、まん延の防止やまん延時に迅速な情報共有が図れるよう準備を行う。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p>



68	<p><b>ア 目的</b></p> <p>また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。</p> <p><b>1-1 基本的な医療提供体制</b></p> <p>② 県は、国が示す、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供するための、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、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。(健康福祉部)</p>	<p><b>ア 目的</b></p> <p>また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた<b>病院実動</b>訓練や<b>健康危機対策</b>研修の実施、連携協議会や<b>推進会議等</b>の活用等を行うことで、有事の際の<b>県下</b>の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。</p> <p><b>1-1 基本的な医療提供体制</b></p> <p>② 県は、<b>有事において</b>国が示す、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供するための、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<b>係る</b>振り分け基準を踏まえ、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。(健康福祉部)</p>
69	<p><b>1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）</b></p> <p>病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（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約3か月を想定。以下「8 医療」において同じ。）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。(健康福祉部)</p>	<p><b>1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）</b></p> <p>病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（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約3か月を想定。以下「8 医療」において同じ。）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が<b>中心</b>に対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。(健康福祉部)</p>
70	<p><b>1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）</b></p> <p>発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。(健康福祉部)</p>	<p><b>1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）</b></p> <p>発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が<b>中心</b>に対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。(健康福祉部)</p>

72	<p><b>1-7 連携協議会等の活用</b></p> <p>県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。</p> <p>また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。(健康福祉部、その他関係部局)</p>	<p><b>1-7 連携協議会や推進会議等の活用</b></p> <p>県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会や推進会議等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。</p> <p>また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。(健康福祉部、その他関係部局)</p>
73	<p><b>2-2 医療提供体制の確保等</b></p> <p>② 県は、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、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退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。(健康福祉部)</p> <p>⑦ 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努める。(健康福祉部)</p>	<p><b>2-2 医療提供体制の確保等</b></p> <p>② 県は、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、準備期において連携協議会や推進会議等で整理した相談・受診から入退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。(健康福祉部)</p> <p>⑦ 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を遅滞なく確保するための準備を行うよう努める。(健康福祉部)</p>

75	<p>3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応</p> <p>② 県は、準備期において連携協議会等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。(健康福祉部)</p> <p>④ 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。(健康福祉部)</p>	<p>3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応</p> <p>② 県は、準備期において連携協議会や推進会議等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。(健康福祉部)</p> <p>④ 県は、<a href="#">流行初期医療確保措置協定締結医療機関</a>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。(健康福祉部)</p>
86	<p>1-1 検査体制の整備</p> <p>① 県等は、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、平時から検査の精度管理に取り組み、国からの支援を受けながら、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を行う。<a href="#">また、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。</a>(健康福祉部)</p>	<p>1-1 検査体制の整備</p> <p>① 県等は、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、平時から検査の精度管理に取り組み、国からの支援も受けながら、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を行う。(健康福祉部)</p>

91	<p>1-1 人材の確保 (新設)</p>	<p>1-1 人材の確保 参考：人材確保等数値目標（感染症予防計画より抜粋）</p> <table border="1" data-bbox="1249 236 2110 730"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th colspan="2">項目</th> <th>目標値（平時）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">人材の養成・資質の向上</td> <td rowspan="3">医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数</td> <td>協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合</td> <td>10割</td> </tr> <tr> <td>保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数</td> <td>年1回以上</td> </tr> <tr> <td>主に感染症対策を行う部署に従事する県等の職員を対象に実施した研修・訓練の回数</td> <td>年1回以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健所の体制整備</td> <td colspan="2">①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所設置市含む。）</td> <td>1,342人</td> </tr> <tr> <td colspan="2">②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）（保健所設置市含む。）</td> <td>120人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	項目		目標値（平時）	人材の養成・資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合	10割	保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数	年1回以上	主に感染症対策を行う部署に従事する県等の職員を対象に実施した研修・訓練の回数	年1回以上	保健所の体制整備	①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所設置市含む。）		1,342人	②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）（保健所設置市含む。）		120人
区分	項目		目標値（平時）																		
人材の養成・資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合	10割																		
		保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数	年1回以上																		
		主に感染症対策を行う部署に従事する県等の職員を対象に実施した研修・訓練の回数	年1回以上																		
保健所の体制整備	①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所設置市含む。）		1,342人																		
	②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）（保健所設置市含む。）		120人																		
92	<p>1-3-2 多様な主体との連携体制の構築</p> <p>県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から保健所や地方衛生研究所等のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。</p> <p>また、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、その結果を踏まえ、県等は、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、県等が作成する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等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。</p>	<p>1-3-2 多様な主体との連携体制の構築</p> <p>県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会や推進会議等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。</p> <p>また、連携協議会や推進会議等においては、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、その結果を踏まえ、県等は、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、県等が作成する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衛生研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。</p>																			
93	<p>1-4 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備</p> <p>⑥ 県等は、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ウイルス感染症等の流行状況（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。（健康福祉部）</p>	<p>1-4 保健所及び衛生研究所等の体制整備</p> <p>⑥ 県等は、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。（健康福祉部）</p>																			

94	<p><b>1-5 DXの推進</b></p> <p>県等は、国が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）等の運用に関する課題の改善を図るに当たり、関係機関と連携した訓練に参加する等、必要な協力を行う。（健康福祉部）</p>	<p><b>1-5 DXの推進</b></p> <p>県等は、<b>平時から</b>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）等を活用し、<b>有事もこれらのシステムを継続して活用できるような体制を整備する。</b>また、国が各種システムの運用に関する課題について<b>改善を図るために実施する</b>訓練に参加する等、必要な協力を行う。（健康福祉部）</p>
96	<p><b>2-1 有事体制への移行準備</b></p> <p>② 県は、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、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退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。（健康福祉部）</p> <p>⑤ <b>地方衛生研究所等</b>は、健康危機対処計画に基づき、<b>県等の本庁と連携して</b>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。（健康福祉部）</p>	<p><b>2-1 有事体制への移行準備</b></p> <p>② 県は、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、準備期において連携協議会<b>や推進会議</b>等で整理した相談・受診から入退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。（健康福祉部）</p> <p>⑤ 衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、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。（健康福祉部）</p>
101	<p><b>3-2-6 健康監視</b></p> <p>② 県等は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、実施体制やその他実情を勘案して、<b>新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要がある場合は、国に対して健康監視の実施を要請する。</b>（健康福祉部）</p>	<p><b>3-2-6 健康監視</b></p> <p>② 県等は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、<b>市中感染の増加等により業務がひっ迫する恐れがある場合には、国に対し健康監視業務の代行を要請する。</b>（健康福祉部）</p>
104	<p><b>3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保</b></p> <p>① 県等は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、予防計画に基づき、<b>地方衛生研究所等</b>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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握することに加え、国からの支援も受けながら、検査体制を整備する。（健康福祉部）</p>	<p><b>3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保</b></p> <p>① 県等は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、予防計画に基づき、衛生研究所等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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握する。<b>また、国からの助言を受けながら、検査体制の整備に向けて取り組む。</b>（健康福祉部）</p>

106	<p>1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄 (新設)</p>	<p>1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等 ⑦ 県は、感染症対策物資等の保管や配送等を円滑に実施できる体制の確保に努める。(健康福祉部)</p>
111	<p>1-6 生活支援を要する者への支援等の準備 市町村は、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、県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努める。(健康福祉部) (新設)  (新設)</p>	<p>1-6 生活支援を要する者への支援等の準備 ① 市町村は、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、県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努める。(健康福祉部) ② 県は、生活困窮者自立支援法等に基づく支援制度として、自立相談支援機関等の相談機関の周知や、居住支援、生活資金の貸付、就労支援等の各種支援メニューの周知を行う。(健康福祉部) ③ 県及び市町村は、各地域における官民連携の支援体制の確立や連絡網を整備する等の速やかな連絡体制の構築に努める。(健康福祉部、その他関係部局)</p>
112	<p>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。(環境生活部、その他関係部局)</p>	<p>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、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（以下「生活関連物資等」という。）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要請する。(環境生活部、その他関係部局)</p>

118  
-  
127

用語集

用語	内容
	(略)
陰圧室	(略)
(順番入替)	
疫学	(略)
	(略)
検査等措置協定締結機関等	(略)
(順番入替)	
(順番入替)	
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	(略)
	(略)
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。
	(略)
全数把握	(略)
(新設)	
ゾーニング	(略)
	(略)
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	(略)
(順番入替)	

用語集

用語	内容
	(略)
陰圧室	(略)
衛生研究所等	(略)
疫学	(略)
	(略)
検査等措置協定締結機関等	(略)
県調整本部	(略)
県等	(略)
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	(略)
	(略)
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、 <b>空港管理</b> 、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。
	(略)
全数把握	(略)
専門部会	千葉県新型インフルエンザ等対策本部の本部長が、 <b>新型インフルエンザ等対策</b> について専門的立場から意見を聴くため、必要に応じて設置する組織。
ゾーニング	(略)
	(略)
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	(略)
千葉県感染症対策連携協議会	(略)

	(新設)		千葉県新型インフルエンザ等対策本部	政府対策本部が設置されたとき、特措法第22条第1項の規定により、知事が設置する組織。本部長は知事、副本部長は副知事をもって充てることとされている。 県及び市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する県全体の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。 なお、政府対策本部が廃止されたとき、特措法第25条の規定により、知事が廃止する。
	(新設)		千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議	新型インフルエンザ等対策について庁内各部局間の情報共有と連携を図るとともに、千葉県新型インフルエンザ等対策本部会議を円滑に行うため設置される組織。
	地方衛生研究所等	(略)	(順番入替)	
		(略)		(略)
	特定物資	(略)	特定物資	(略)
	県調整本部	(略)	(順番入替)	
	県等	(略)	(順番入替)	
	連携協議会	(略)	(順番入替)	
	濃厚接触者	(略)	濃厚接触者	(略)
		(略)		(略)
	予防計画	感染症法第10条に規定する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。	予防計画	感染症法第10条に規定する県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。
		(略)		(略)
128	(新設)		指定地方公共機関一覧	
129	(新設)		千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議専門部会委員名簿	
130 - 137	(新設)		新型コロナウイルス感染症対策に関する振り返り	