

## 島根県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

### 1. 県行動計画改定の経緯

- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法では、新型インフルエンザ等の発生に備えて、政府行動計画に基づき、県行動計画を策定することとされている。
- (2) この度、新型コロナ対応で明らかになった課題などに対応するため、政府行動計画が令和6年7月に全面改定されたことから、県行動計画についても改定を行う。

### 2. 政府行動計画の改定概要

- (1) 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、時期区分を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実
- (2) 対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載を充実
- (3) 感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化

### 3. 県行動計画の改定方針（案）

- (1) 政府行動計画のほか、令和6年3月に策定した県感染症予防計画と整合性を図る。
- (2) 県の新型コロナ対応で明らかになった課題については、今後の取組に反映する。
- (3) 関係部局が所管する各関連マニュアルについても、必要な見直しを行う。

### 4. 改定スケジュール（案）

令和6年	8月	関係課説明（策定作業の開始）
	9月	常任委員会（防災地域建設、環境厚生）への説明
	11月	<u>計画素案の策定</u> 医療審議会（感染症部会）での意見聴取
	12月	常任委員会への報告
	12月～	国の事前審査
令和7年	2月	<u>計画案を策定のうえ、パブリックコメント</u>
	3月	医療審議会（全体会）への報告
	5月	<u>計画の改定、関連マニュアルの改定</u>
	6月	常任委員会への報告



## 新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要

### 新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要①

- ・ **新型インフルエンザ等対策政府行動計画**は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、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、**平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すものとして、2013年に策定**（2017年に一部改定）
- ・ 今般、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、**初めて政府行動計画を抜本的に改正**  
「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置や、  
国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化、医療機関等との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正も反映し、**新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外に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
- ・ 次の感染症危機においては、**本政府行動計画を参考に、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、基本的対処方針を速やかに作成し、対応**

<p><b>1. 平時の準備の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 「訓練できないことは、実際もできない」 国や地方公共団体等の関係機関において、<b>平時から実効性のある訓練を定期的</b>に実施し、<b>不断に点検・改善</b></li> <li>● 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結。<b>感染症発生時の医療・検査の体制立上げ</b>を迅速に行う体制を確保</li> <li>● <b>国と地方公共団体等、JIHSと地方衛生研究所等との間の連携体制</b>やネットワークの構築</li> </ul>	<p><b>3. 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切替え</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症をも念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定</b>して対策を整理</li> <li>● 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、<b>柔軟かつ機動的に対策を切替え</b> ※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等</li> </ul>
<p><b>2. 対策項目の拡充と横断的視点の設定</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に分けて記載</li> <li>● 6項目だった対策項目を<b>13項目に拡充</b>。<b>内容を精緻化</b></li> <li>● 特に<b>水際対策や検査、ワクチン等</b>の項目について、従前の政府行動計画から記載を充実するとともに、<b>偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めたリスクコミュニケーションの在り方</b>等を整理</li> <li>● 5つの横断的視点※を設定し、各対策項目の取組を強化</li> </ul> <p>※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携</p>	<p><b>4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等の医療DXを進め、<b>国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備</b></li> <li>● 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等</li> </ul> <p><b>5. 実効性確保のための取組</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 政府行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を<b>毎年度フォローアップ</b>※</li> <li>● 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、<b>おおむね6年ごとに改定</b></li> </ul> <p>※ 特に検査・医療提供体制の整備、個人防護具等の備蓄状況等は見える化</p>

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ②

各論13項目の概要

<p><b>①実施体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国、地方公共団体、JHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、国際的にも協調することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保</li> <li>平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には政府対策本部を中心に基本的対処方針に基づき確かな政策判断・実行</li> </ul>	<p><b>②情報収集・分析 ③サーベイランス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サーベイランス及び情報収集・分析の体制構築やDXの推進を通じた、平時からの効率的かつ効果的なサーベイランス、情報収集・分析の実施</li> <li>感染症対策の判断に際しては、感染症、医療の状況の包括的なリスク評価、国民生活及び国民経済の状況の考慮</li> </ul>	<p><b>④情報提供・共有、リスクコミュニケーション</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症危機においては、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれ</li> <li>感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方の共有等を行い、国民等が適切に判断・行動</li> <li>平時から、感染症等に関する普及啓発、リスク管理体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等</li> </ul>
<p><b>⑤水際対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国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るため、検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を総合的に実施</li> <li>病原体の性状等を踏まえ、対策の有効性、実行可能性、国民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき水際対策を選択・決定</li> <li>状況の進展に応じ、対策の縮小・中止等見直しを実施</li> </ul>	<p><b>⑥まん延防止</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に取めるため、感染拡大のスピードやピークを抑制</li> <li>医療ひっ迫時にはまん延防止等重点措置、緊急事態宣言を含む必要な措置を適時適切に実施</li> <li>ワクチン、治療薬等の状況変化に応じて対策の縮小・中止を機動的に実施</li> </ul>	<p><b>⑦ワクチン</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、重点感染症を対象としたワクチンの研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化</li> <li>有事に国内外で開発されたワクチンを確保し迅速に接種を進めるための体制整備を行う</li> <li>予防接種事務のデジタル化やリスクを推進</li> </ul>
<p><b>⑧医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるために不可欠、かつ社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる</li> <li>平時から、予防計画及び医療計画に基づき、都道府県と医療機関の間で医療措置協定を締結することを通じて、感染症医療を提供できる体制を整備</li> <li>感染症危機には、迅速医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病状や感染性などに応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応</li> </ul>	<p><b>⑨治療薬・治療法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重点感染症を対象とした治療薬の研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化</li> <li>有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む一貫した対策・支援を実施</li> </ul>	<p><b>⑩検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施、機動的な切替えを行う</li> <li>平時には機器や資材の確保、発生直後より早期の検査立上げ、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う</li> </ul>
<p><b>⑪保健</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>有事において地域の実情に応じた効果的な対策を実施して、住民の生命と健康を保護する</li> <li>都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、療養先の調整、移送、健康観察、生活支援等を実施</li> <li>平時から、業務負担の急増に備え、有事に優先的に取り組む業務の整理、ICTの活用等による業務効率化・省力化を行う</li> </ul>	<p><b>⑫物資</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症対策物資等<sup>※</sup>が不足する場合、検疫、医療、検査等の実施等が滞る可能性</li> <li>平時の備蓄や有事の生産要請等により、医療機関を始めとした必要な機関に感染症対策物資等が十分に行き渡る仕組みを形成</li> </ul> <p><small>※医薬品、医療機器、個人防護具等</small></p>	<p><b>⑬国民生活・国民経済</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症危機時には国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性</li> <li>平時に事業継続等のために必要な準備を行い、有事に安定化を図ることが重要</li> <li>国等は影響緩和のため必要な対策・支援<sup>※</sup>を行う</li> </ul> <p><small>※生活関連物資等の安定供給の呼び掛け、まん延防止措置等の心身への影響を考慮した対策、生活支援を要する者への支援等</small></p>

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ③

横断的な5つの視点

<p><b>I. 人材育成</b></p> <p>平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成が重要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門養成コース(FETP、IDES養成プログラム)等の活用による専門性の高い人材の育成</li> <li>感染症危機管理人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象(危機管理部門、広報部門等)に訓練・研修を実施</li> <li>地域での人材の確保・育成</li> </ul> <p><small>地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員等</small></p>	<p><b>II. 国と地方公共団体との連携</b></p> <p>感染症危機対応では、国と地方公共団体の適切な役割分担が重要(国：基本的方針の策定、地方公共団体：感染症法・特措法等に基づく実務)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のため</li> <li>平時から国と地方公共団体等の連携体制・ネットワーク構築</li> <li>国から地方公共団体への情報発信の工夫により、地方公共団体から住民・事業者等へ適切な情報提供</li> <li>平時から意見交換・訓練を実施し、連携体制を不断に強化</li> </ul>
<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>DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国と地方、行政と医療機関の情報収集・共有・分析基盤の整備</li> <li>保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化</li> <li>予防接種事務のデジタル化・標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等の医療DXの推進</li> <li>将来的に、電子カルテと発生届の連携、臨床情報の研究開発への活用</li> </ul>	<p><b>IV. 研究開発への支援</b></p> <p>危機対応の初期段階から研究開発・臨床研究等を推進し、ワクチン・診断薬・治療薬の早期実用化につなげることが重要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平時から、有事におけるワクチン・診断薬・治療薬の開発につながるよう、医療機関、研究機関、製薬企業等の連携を推進し、企業等の研究開発を支援</li> <li>初期段階から国が中心となり、疫学・臨床情報等を収集関係機関での臨床研究・研究開発に活用</li> </ul>
<p><b>V. 国際的な連携</b></p> <p>感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては国際的な連携が不可欠</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際機関や諸外国の政府、研究機関等と連携</li> <li>こうした連携を通じ、             <ul style="list-style-type: none"> <li>平時の情報収集(新興感染症等の発生動向把握や初発事例の探知)</li> <li>有事の情報収集(機動的な水際対策の実施、研究開発への活用)を行う</li> </ul> </li> </ul>	