

栃木県新型コロナウイルス等対策 行動計画(概要)

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

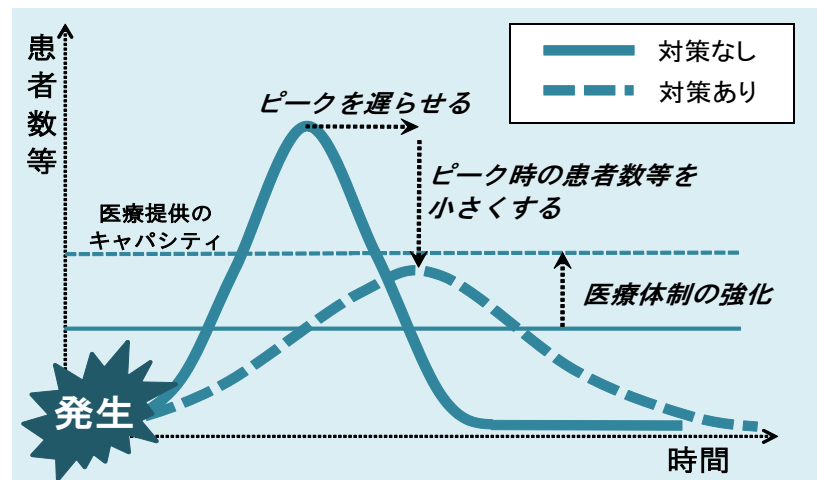
新型インフルエンザ等対策の総合的推進

目的

- 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
- 県民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

基本方針

- 対策を迅速かつ柔軟に実施する
- 社会全体が一丸となって取り組む
- 複数の対策をバランス良く実施する



実施体制

- 対策本部内に5グループ
- 広域健康福祉センター等を中心に現地対策を担う地域連絡協議会

サーベイランス 情報収集

- 季節性インフルエンザの通常のサーベイランス
- 新型インフルエンザ等の症例の把握と監視
- 最新情報の収集

情報提供・共有

- 発生前から県民への周知
- 関係機関等との双方向の情報共有
- 電話相談センターの設置
- 広報担当チームの編成

予防 まん延防止

- 咳エチケットやマスク着用等のまん延防止対策
- 予防接種の実施
- 不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請

医療

- 帰国者・接触者相談センターの設置
- 帰国者・接触者外来及び入院体制の整備
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
- 各発生段階における医療提供の確保

県民生活及び地域 経済の安定の確保

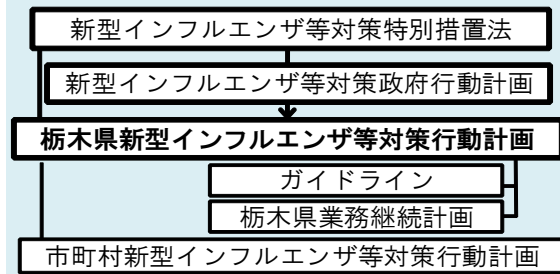
- 事業の継続
- 生活関連物資の流通確保
- 要援護者への生活支援
- 各種犯罪の取締り
- 埋火葬の円滑実施

実施上の留意点

- 県行動計画の性格 対策の選択肢を提示 有効性、実行可能性、社会影響等を総合的に勘案し実施すべき対策を選択
- 危機管理としての特措法の性格 緊急事態措置の実施は、国が発生時に示す基本的対処方針を基に、学識経験者の意見を踏まえ、総合的に勘案し判断
- ガイドラインの作成 対策の実施決定する際の判断方法や具体的な対策の運用手順、県民等が取り組むべき感染予防策などの提示

県行動計画の位置付け等

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法 世界的な感染症の大流行を国家の危機ととらえて制定
- 県行動計画の位置付け 特措法に基づく初めての行動計画
- 対象疾病 新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新感染症



発生段階

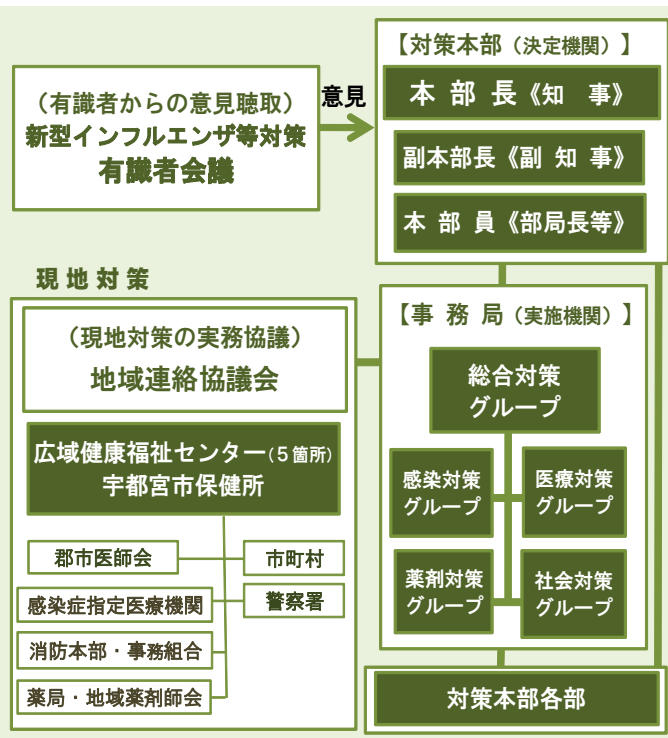
- 発生状況に応じて対策を講じるため、5段階に分類
「各論」において、発生段階ごとに行動計画(Act)を規定
- (1) 未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない段階
- (2) 海外発生期 海外で発生したが国内発生していない段階
- (3) 発生早期(国内・県内) すべての患者の接触歴を追える段階
- (4) 県内感染期 患者の接触歴が追えなくなった段階
- (5) 小康期 患者の発生が減少し低い水準で留まっている段階

被害想定

外来患者数	分類	入院患者数	死亡者数	致死率	過去の事例
約20万人 ～約38万人	中等度	約8,200人	約2,500人	0.53%	アジアインフルエンザ (1957)
	重度	約3万人	約1万人	2.0%	スペインインフルエンザ (1918)

役割分担

- 県 対策の中心的役割 医療対策やまん延防止等で主体的判断と対応 隣接県や市町村間の調整
- 市町村 住民相談、要援護者への支援、予防接種の実施
- 医療機関 診療継続計画に基づく医療提供
- 指定地方公共機関 感染症指定医療機関やライフライン事業者等を県が指定 発生時に業務実施の責務
- 登録事業者 医療従事者や県民生活の維持に寄与する事業者を国が登録 特定接種対象
- 一般の事業者 業務の継続 各職場の感染予防の徹底
- 県民 予防対策の理解と生活必需品の準備 発生時に個人レベルでの感染予防策を実践



【未発生期】（対策に係る体制整備）

- 行動計画の作成
- 指定地方公共機関の指定
- 訓練の実施
- 感染対策等の普及啓発
- 予防接種の接種体制整備
- 抗インフル薬の備蓄
- 帰国者・接触者外来の確保
- 入院協力医療機関の現状把握
- 医療資器材等の整備

		海外発生期	発生早期	感染期	小康期
	行動目標	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生を遅らせる 国内発生に備えた体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 流行のピークを遅らせる まん延防止対策の積極的な実施 	<ul style="list-style-type: none"> 健康被害の軽減 医療体制の強化 事業活動の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 第二波に備えた、対策の評価 医療体制等の整備
実施体制	対策本部	◆————▶（政府对策本部の廃止に併せて廃止）			
	対策の評価・見直し				◆————▶
情報提供・共有	電話相談センター	◆————▶（対策の縮小）			
	県民等への情報発信	◆————▶			
サーベイランス・情報収集	通常サーベイランス	◆————▶			
	患者全数把握	◆————▶			
	学校サーベの強化	◆————▶			◆————▶
予防・まん延防止	水際対策	◆————▶			
	濃厚接触者対策	◆————▶			
	感染対策	◆————▶			……………▶（対策の縮小）
	特定接種 <small>（備蓄ワクチンの製剤化後）</small>	◆————▶			
	住民接種 <small>（ワクチンの製剤化後）</small>		◆————▶		

予防・まん延防止	緊	外出自粛	(緊急事態宣言) ←————→	————→ (特別な状況にある場合のみ)
	緊	施設の使用制限	(緊急事態宣言) ←————→	————→ (特別な状況にある場合のみ)

医療		帰国者・接触者相談センター	←————→ (症例定義に基づき、患者の振り分け)		
		帰国者・接触者外来	←————→	(原則、全医療機関対応へ移行)	
		措置入院	←————→	(重症者は入院、軽症者は在宅療養で振り分け)	
		全医療機関対応		←————→	
		搬送	←————→	————→ (通常体制)	
		検査	←————→ (目的:確定診断)	←————→ (目的:ウイルスの性状変化)	————→ (通常体制)
		予防投与	←————→	————→ (患者の同居者のみ、評価結果を踏まえて判断)	
		備蓄薬の放出		(市場流通が滞った場合) ←————→	
		緊 定員超過入院		(緊急事態宣言) ←————→	
		緊 臨時の医療施設		(緊急事態宣言) ←————→ (医療機関での対応が困難となった場合)	

県民生活・地域経済の安定の確保	緊	事業の継続	←————→ (業務計画の実施による社会機能の維持)
	緊	物資の適正流通	←————→ (調査・監視、相談窓口の充実)
	緊	要援護者支援	←————→
	緊	犯罪の取締り	←————→
	緊	埋・火葬対策	