

# 令和6年度のスケジュールについて

(新型インフルエンザ等対策特別措置法における都道府県行動計画の改定について)

滋賀県健康医療福祉部

令和6年3月7日(木)

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法における 都道府県行動計画とは・・・①(概要)

## 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）

第1条 この法律は、（～中略～）新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めることにより、感染症法その他の法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において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ことを目的とする。

第7条 第1項 都道府県知事は、政府行動計画に基づき、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「都道府県行動計画」という。）を作成するものとする。



特措法が制定され、当県では、「滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成26年3月に策定している。

## 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）

第10条 第8項 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更するにあたっては、医療法第30条の4第1項に規定する医療計画又は新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法における 都道府県行動計画とは・・・②(感染症法予防計画との比較)

	予防計画	行動計画
根拠法	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第10条	新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条
対象感染症	感染症法に規定された全ての感染症	感染症法に規定された 新型インフルエンザ等感染症 指定感染症 新感染症 <div data-bbox="1473 619 2154 730" style="border: 2px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">                         いわゆる「新興感染症」に限定                     </div>
記載事項	感染症法第10条第2項 ①発生の予防およびまん延の防止のための施策 ②情報の収集、調査および研究 ③検査の実施体制および検査能力の向上 ④医療提供体制の確保 ⑤移送体制の確保 ⑥医療提供体制等の整備の各種目標値 ⑦宿泊施設の確保 ⑧外出自粛対象者の療養生活の環境整備 ⑨知事の総合調整・指示の方針 ⑩人材の養成および資質の向上 ⑪保健所の体制の確保 ⑫緊急時の対応 <div data-bbox="840 1284 1137 1444" style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">                         平時からの 体制整備                     </div> <div data-bbox="212 1444 940 1532" style="background-color: yellow; padding: 5px; margin-top: 10px;">                         ➡保健医療分野のみ                     </div>	特措法第7条第2項 1. 総合的な推進に関する事項 2. 県が実施する措置に関する事項 ①県内の発生動向調査 ②情報の適切な方法による提供 ③協力要請等まん延防止の措置 ④医療従事者確保・医療提供体制確保の措置 ⑤物資売渡し要請、住民生活、地域経済安定の措置 3. 市町村行動計画、指定地方公共機関作成の業務計画を作成する際の基準 4. 実施体制に関する事項 5. 他の地方公共団体等との連携に関する事項 6. その他知事が必要と認める事項 <div data-bbox="1832 794 2154 928" style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">                         有事の行動                     </div> <div data-bbox="1160 1444 2042 1532" style="background-color: yellow; padding: 5px; margin-top: 10px;">                         ➡保健医療分野以外も有                     </div>

# 政府行動計画改定に向けた意見のポイント①(中間とりまとめ資料より)

## 新型コロナ対応等における3つの主な課題

### (1) 平時の備えの不足

- ・主に新型インフルエンザを想定した計画
- ・検査体制や医療提供体制の立上げ
- ・都道府県等との連携の課題 など

### (2) 変化する状況への対応の課題

- ・変異等による複数の波への対応と長期化
- ・対策の切り替えのタイミング
- ・社会経済活動とのバランス など

### (3) 情報発信の課題

- ・可能な限り科学的根拠に基づく情報発信
- ・行動制限を伴う対策の意図などの伝達
- ・感染症に係る差別・偏見等の発生 など

## 感染症危機に対し強靱な社会の構築に向けた3つの目標

### (1) 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

～平時の備えの充実と訓練による迅速な初動体制の確立～  
～情報収集・共有・分析の基盤となるDXの推進～

- ・平時からの備えの充実、備えの維持
- ・有事における迅速な初動体制の構築
- ・訓練を通じた不断の点検・改善

- ・国と地方自治体、行政と医療機関との間の情報収集・共有・分析の基盤となるDXの推進、人材育成など対応能力の強化

### (2) 国民生活・社会経済活動への影響の軽減

～バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有～

- ・情報提供・共有による国民の理解の増進等
- ・国民生活や社会経済活動への影響の軽減

- ・身体、精神、社会的に健康であることの確保

### (3) 基本的人権の尊重

～行動制限を最小限にしつつ差別・偏見を防ぐ～

- ・必要最小限の行動制限
- ・感染症についての差別・偏見の防止

- ・患者や家族、医療関係者の安心の確保
- ・社会的弱者への配慮

# 政府行動計画改定に向けた意見のポイント②（中間とりまとめ資料より）

## 政府行動計画の改定の4つの基本的な考え方（総論）

### ① 平時の備えの整理・拡充

- ・ 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
- ・ 国民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検・改善
- ・ 医療提供体制、検査体制、ワクチン・診断薬・治療薬などの研究開発体制、リスクコミュニケーションなどの備え
- ・ DXの推進や人材育成、国と地方自治体の連携等複数の対策項目に共通する横断的な視点を位置づけ

### ② 有事のシナリオの再整理

- ・ 過去の経験を前提としない幅広い感染症危機を想定したシナリオ
- ・ 病原体の特性や感染状況等に基づくリスク評価に基づく対策
- ・ 予防・事前準備の計画と発生後の対応の計画による構成

### ③ 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り替え

- ・ 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切り替え
- ・ 医療提供体制と国民生活・社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置
- ・ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切り替え
- ・ 対策項目ごとの時期区分
- ・ 国民の理解・協力を得るための情報発信・共有

### ④ 対策項目の拡充

- ・ 対策項目の13項目への拡充と5つの横断的視点

①実施体制	⑦ワクチン	(横断的視点)
②サーベイランス	⑧医療	I 人材育成
③情報収集・分析	⑨治療薬・治療法	II 地方等との連携
④情報提供・共有、 リスクミ	⑩検査	III DXの推進
⑤水際対策	⑪保健	IV 研究開発支援
⑥まん延防止	⑫物資	V 国際連携
	⑬国民生活・経済	※新設項目に下線

## 感染症危機管理能力を高めるポイント

### 国立健康危機管理研究機構※に期待される役割

- ・ 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価
- ・ 科学的知見の迅速な提供、対策の助言、情報発信・共有
- ・ 研究開発、臨床研究等のネットワークのハブの役割
- ・ 人材育成や国際連携

※令和7年度以降に設置予定

### 政府行動計画等の実効性確保

- ・ EBPMの考え方に基づく政策の推進
- ・ 次の感染症危機への備えの機運の維持
- ・ 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施
- ・ 定期的なフォローアップと必要な見直し
- ・ 都道府県・市町村行動計画等の改定
- ・ 都道府県や市町村の実効性確保のための取組
- ・ 地方自治体等の好事例の全国的な展開

# 政府行動計画改定に向けた意見のポイント③（中間とりまとめ資料より）

## 対策の主要項目の方向性（各論）

### ①実施体制

- ・感染症危機管理に関わる国、地方自治体、研究機関、医療機関、国際機関等の多様な主体の相互連携
- ・訓練、教育、研修等を通じた人材育成

### ②サーベイランス ③情報収集・分析

- ・サーベイランス等を通じて得るべき情報の整理
- ・システムによる効率化等を含めたDXの推進

### ④情報提供・共有、リスクコミ

- ・平時のリスクコミ体制の準備・検討
- ・科学的根拠に基づいた正確な情報の迅速かつ分かりやすい提供・共有
- ・エビデンスが十分でない時期における国民の適切な理解に資する説明

### ⑤水際対策

- ・感染症の特徴や海外の感染状況等を踏まえた迅速かつ柔軟な水際対策
- ・「初動対応の具体の対応」の円滑な実施のための平時の準備

### ⑥まん延防止

- ・限りある医療提供体制と国民生活や事業活動等の社会経済を考慮した適時適切な感染拡大防止措置
- ・リスク評価に応じた柔軟かつ機動的な対策の切り替え

### ⑦ワクチン

- ・平時からの準備や研究開発の推進
- ・有事における開発から接種等までの各段階の取組の強化

### ⑧医療

- ・予防計画や医療計画に基づく平時からの医療提供体制の確保
- ・平時における医療機関等における訓練や連携強化

### ⑨治療薬・治療法

- ・平時からの治療薬・治療法の研究体制等の整備
- ・有事における開発から投与までの各段階の課題の解決

### ⑩検査

- ・予防計画等を踏まえた検査機器や人材等の体制維持や研究開発の推進
- ・有事における検査機器や検査薬等の研究開発から流通までの支援

### ⑪保健

- ・予防計画等に基づく人材の確保・育成、都道府県や保健所設置市等の関係機関との連携、業務効率化等の平時の準備の推進

### ⑫物資

- ・平時からの計画的な物資の備蓄、国内の需給状況の把握、生産体制の整備等の推進

### ⑬国民生活・国民経済

- ・感染症から国民の生命・健康を守りつつ、社会経済活動を維持するための必要な支援・対策の検討
- ・生活基盤が脆弱な方への支援

# 政府行動計画改定に向けた意見のポイント④（中間とりまとめ資料より）

## 横断的な5つの視点

年明け以降、これらの視点も踏まえて各論の検討を進める。

### I. 人材育成

- ・ 専門家養成コース等の活用による専門性の高い人材の育成
- ・ より幅広い人材を対象とした訓練・研修による感染症危機管理に関わる人材の裾野を広げる取組

### II. 国と地方自治体等との連携

- ・ 感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のための平時における国と地方自治体等の連携体制・ネットワークの構築

### III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ・ 国と地方自治体、行政と医療機関との間の情報収集・共有・分析の基盤
- ・ 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
- ・ 臨床情報の研究開発への活用

### IV. 研究開発への支援

- ・ 感染症危機への対応能力強化のためのワクチン・診断薬・治療薬の迅速な開発に向けた支援
- ・ 疫学・臨床情報等の活用のための連携・ネットワーク構築の推進

### V. 国際的な連携

- ・ WHOをはじめとする国際機関との連携や諸外国の研究機関等との連携
- ・ こうした連携を通じた発生動向の把握や機動的な水際対策の実施、研究開発への活用

# 特措法に基づく県の行動計画改定について①(有識者会議の設置)

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法

第7条  
第3項 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成しようとするときは、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かなければならない。

第9項 第3項から前項までの規定は、都道府県行動計画の変更について準用する。

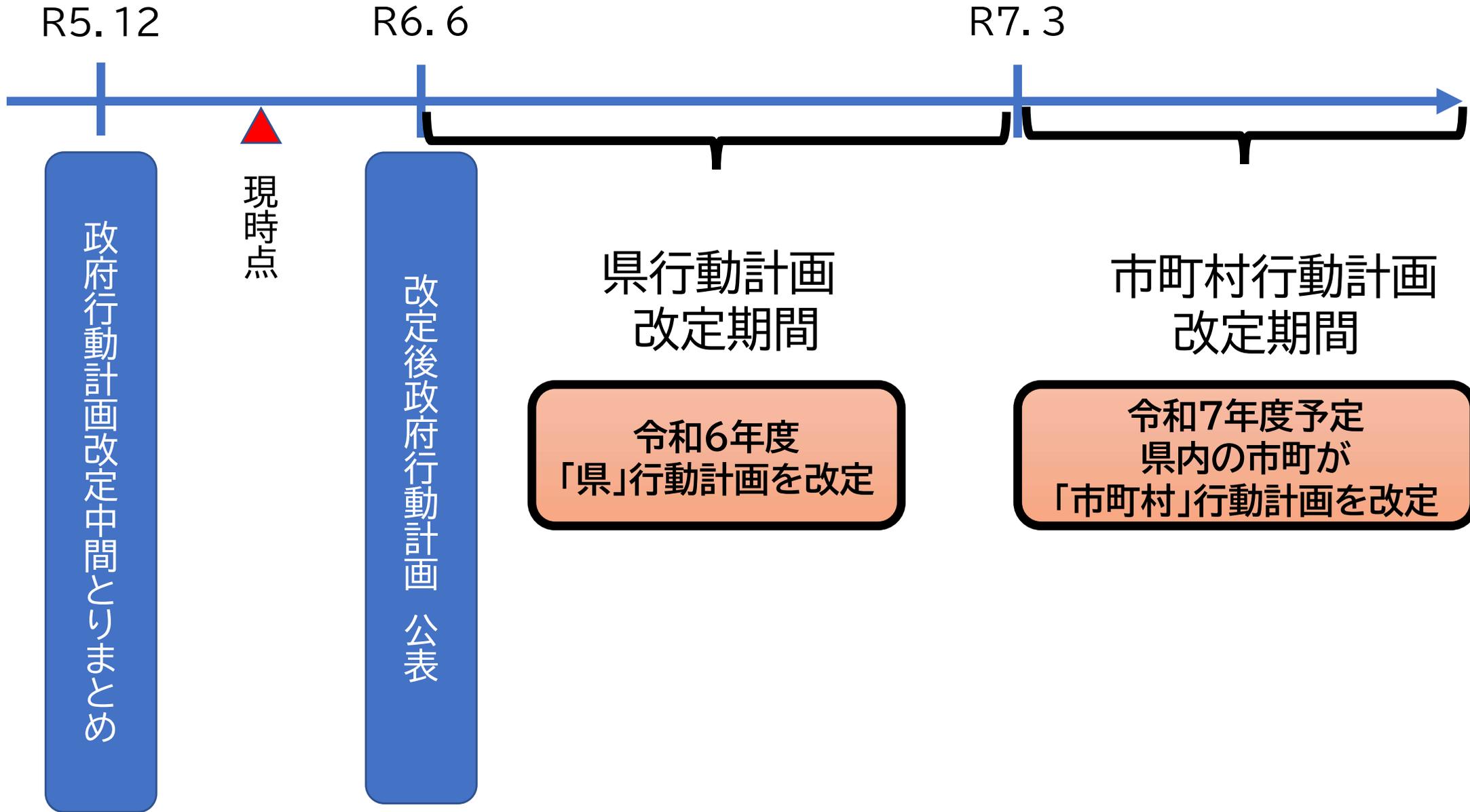
当県では、平成26年3月行動計画策定時に、有識者会議を開催し、行動計画案を示した上で、有識者から助言を経て行動計画を策定

## 前回の計画策定時の有識者会議構成員

国立感染症研究所感染症疫学センター	滋賀弁護士会
滋賀県医師会	滋賀県市長会
滋賀県病院協会	滋賀県町村会
滋賀県薬剤師会	滋賀県社会福祉協議会
滋賀県医薬品卸協会	滋賀県商工会議所連合会
滋賀県保健所長会	滋賀県商工会連合会
	京都大学 防災研究所

計 13人 8

# 特措法に基づく県の行動計画改定について②(改定スケジュール1)



# 特措法に基づく県の行動計画改定について③(改定スケジュール2)

	行動計画	有識者会議	連携協議会
令和6年 4月～6月	政府行動計画公表(6月) 骨子案作成 ↓		
7月～9月	素案作成 ↓	第1回会議(8月) (方向性検討・素案)	第1回協議会(9月上旬) (保健医療分野集中審議)
10月～12月	原案作成 パブリックコメント (12月中旬～1月中旬) ←	第2回会議(11月) (素案審議)	第2回協議会(10月下旬) (保健医療分野確定) ↓
令和7年 1月～3月	↓ パブリックコメント反映 最終案作成(2月) ↓ 行動計画確定(3月)		

保健医療分野について、大幅に変更する必要がある場合は、再度協議会や部会を設けて、検討する予定としております。