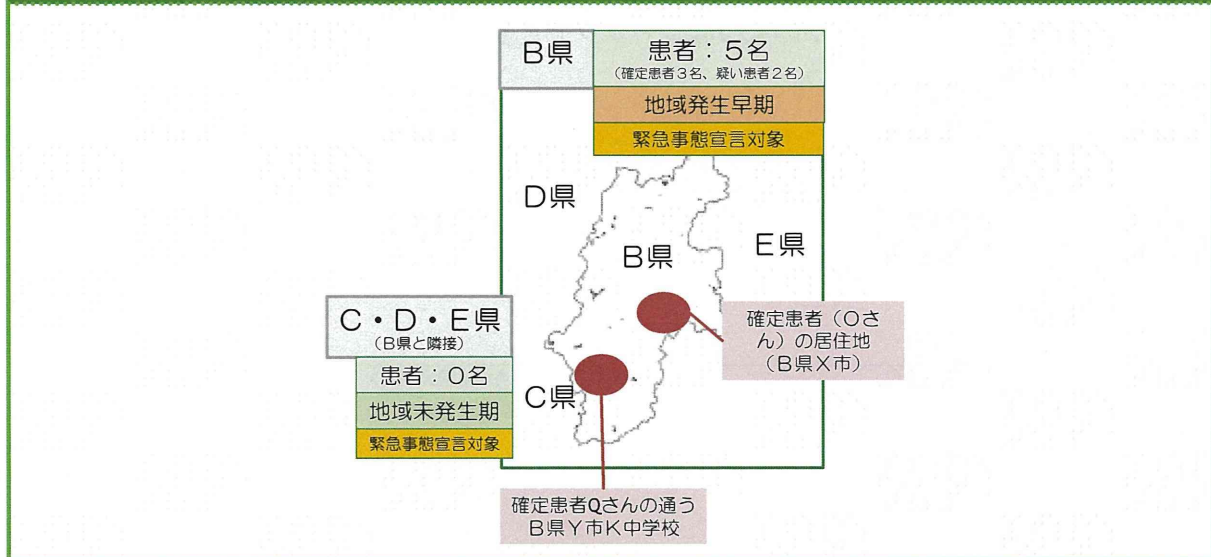


### 《状況付与⑤》 発地域位置関係



### 《状況付与⑥》 H7N9：国内感染期

**付与された状況**

(1) A県内で平成X年5月20日、新型インフルエンザA(H7N9)の確定患者が確認された。  
 (2) B県でも、5月23日に新型インフルエンザA(H7N9)疑い患者が確認された。

**追加の付与情報**

(1) B県Y市Qさんの周りで、新たにインフルエンザ様症状の患者が10名確認された。うち2名は重症、3名は喘息等の基礎疾患あるため、入院となった。  
 Qさんは、Y市内の私立K中学に通っており、新たな患者はすべてK中学の生徒であった。うち、軽症者2名はB県に隣接するC県在住である。

### 《状況付与⑦》 発地域位置関係

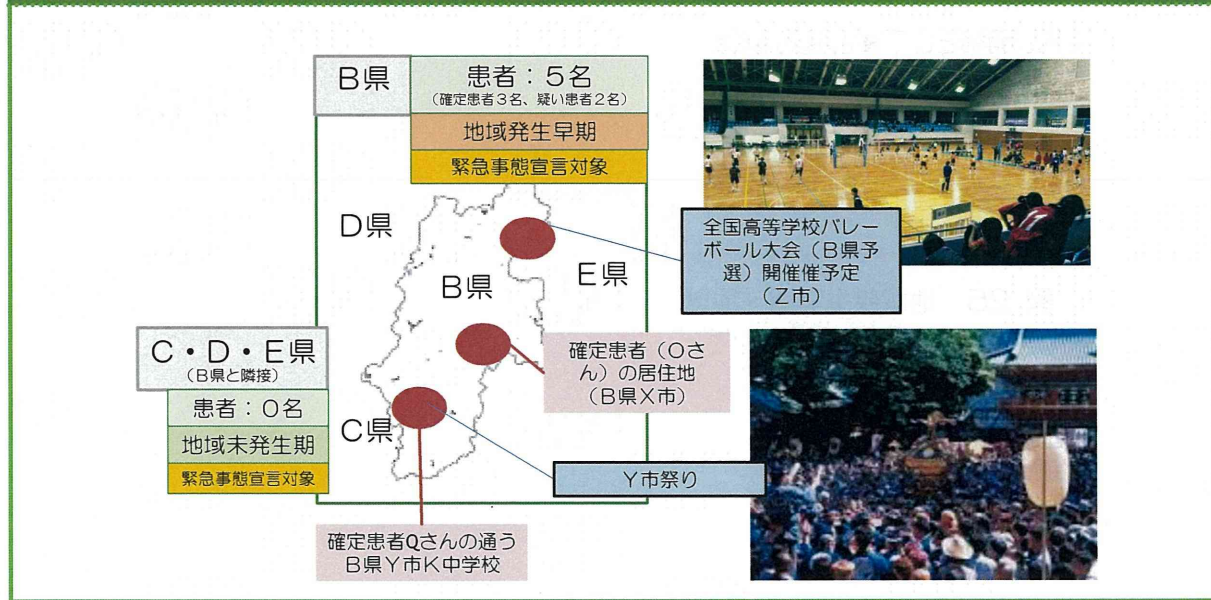
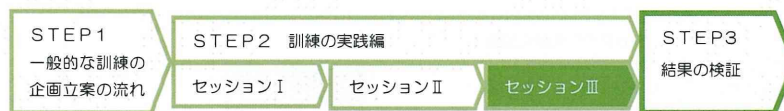


図 24 地域発生早期～地域感染期（セッションⅢ）の状況付与シート（4/4）

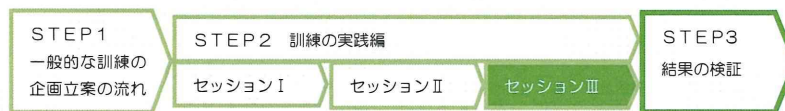


## (2) 演習⑤の課題

上記の情報付与に加えて、以下のようなワークシートを配布すると論点が明確になりやすいので活用することも検討しましょう。

《演習⑤シート》	
<ul style="list-style-type: none"> <li>あなたはB県担当者として、以下の観点を考慮したうえで、Y市祭り、全国高等学校バレーボール大会の開催方針を決定し、その理由と留意事項も考えましょう。</li> </ul>	
①Y市祭り	
考慮すべき観点	想定されること／決定事項／理由・留意事項
■ 開催による感染拡大リスクをどのように考えるか	■現状分析
■ 開催／中止するとした場合、誰からどのような反応が予想されるか。	■想定されること
■ まん延防止の手段として、その他、どのような方法がありえるか。	■その他の選択肢
→Y市祭りの実施の有無	<実施する・実施しない> ■その理由及び留意事項
②バレーボール大会	
考慮すべき観点	想定されること／決定事項／理由・留意事項
■ 開催による感染拡大リスクをどのように考えるか	■現状分析
■ 開催／中止するとした場合、誰からどのような反応が予想されるか。	■想定されること
■ まん延防止の手段として、その他、どのような方法がありえるか。	■その他の選択肢
→バレーボール大会の実施の有無	<実施する・実施しない> ■その理由及び留意事項

図 25 地域発生早期～地域感染期（セッションⅢ：演習⑤）の課題



### (3) ディスカッションの例

ディスカッションの結果は、皆が納得するような形で整理しましょう。

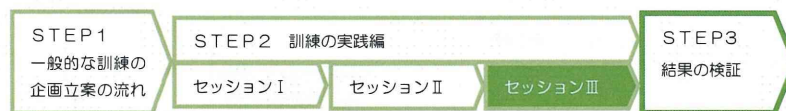
地域イベント等の自粛要請は、参加者の立場によって様々な意見や経験を持っているところですので。ファシリテーターとして、参加者の経験を最大限に引き出すように、議論を進めましょう。

試行訓練での議論では、以下のような議論が行われましたので、議論の際に話題を引き出すためにこれらの話題を提供してもよいでしょう。

- 人と人の接触の人数やエリア、接触度合などの感染リスクを整理、その後、予想される反応などを議論したうえで、自粛要請の有無（中止の判断）を話し合う
- 市のイベント等の中止にかかる経済的なリスクの議論
- 国が緊急事態宣言を出した場合、県が追随して自粛要請しやすい
- 実際に 2009 年にスポーツ大会で感染拡大した事例等を示すことで住民の納得が得られる

表 22 地域発生早期～地域感染期（演習⑤）ディスカッションの例

	Y市祭り	共通点	バレーボール大会
感染拡大リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 全国的なイベント（Y市以外に感染拡大する可能性がある）</li> <li>• 不特定多数が集まる → リスク高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 海外の致命率高い</li> <li>• 感染拡大している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 関係者・年齢層が限定的</li> <li>• 県内の中学から（Y市以外も）中学生が集まる → リスク高い</li> <li>※実際、2009年に中学生のスポーツ大会で感染拡大した例がある → リスク高い</li> <li>• 選手の間で感染拡大の可能性あり</li> </ul>
予想される反応	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 参加者、企業など、影響範囲が大きい（ホテル、ツアー、経済）</li> <li>• 経済規模大</li> <li>• 開催 ⇒ マスコミ批判</li> <li>• 中止 ⇒ 批判はない</li> <li>※事業者からの圧力、クレームがくる可能性がある。</li> <li>→ 花火大会などは保険あり</li> <li>→ 国が緊急事態宣言を出していると、説明しやすい。</li> <li>• 参加者は自主選択できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 中止のキャンセル料（会場費等）</li> <li>• 開催したことによる損害賠償</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 県予選、今しかない（学年が変わると参加出来ない、代替出来ない）</li> <li>• マスコミ</li> <li>開催 ⇒ 批判（感染拡大リスク）</li> <li>中止 ⇒ 批判（子供たちの夢） → 反応可（生命）</li> <li>• 生徒は自主選択できない</li> </ul>
他のまん延防止策	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 消毒剤、主催者の自粛</li> <li>• マスク着用は難しい。</li> <li>• 開催 ⇒ 予防的手段が浮かばない</li> <li>• 感染予防の徹底</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密室 ⇒ 中止</li> <li>• 野外、換気がいいところはOK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 観客を入れない（選手の間ではリスク高い）</li> <li>• 接触中止（特にY市と他市） ⇒ 握手、じゃんけん</li> <li>• 野外開催</li> <li>• 疫学リンクを追うために皆の行動調査 → そこまでしてやりたくないという意見も出る</li> </ul>
実施有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎中止</li> <li>⇒ 緊急事態宣言が法的根拠になる</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>◎限定実施</li> <li>• 無観客試合</li> <li>◎延期</li> <li>•</li> <li>⇒ 中止しやすくなる</li> <li>⇒ 早い段階の方が判断むずかしい</li> </ul>



#### (4) ミニ講義

緊急事態宣言時の施設使用制限の考え方などは、各都道府県で検討されていることも考えられますので、訓練の際にはそうした最新情報も入手したうえで実施することが必要になります。

試行訓練では、セッションⅢ（演習⑤）の論点となった緊急事態が宣言された際の対応について理解を深めるため、以下の講義資料を用いてミニ講義を行いました。

都道府県で検討が進んでない場合は、訓練時のディスカッションを通じて、検討する素材を提供することも考えられます。

ミニ講義

## 緊急事態措置

Ⅰ
Ⅱ
セッションⅢ

---

### 感染を防止するための協力要請等（法第45条）

- **特定都道府県知事**は、学校、社会福祉施設、興行場、その他の政令で定める多数の者が利用する施設の管理者等に対し、**当該施設の使用制限・停止等、その他政令で定める措置**を講ずるよう**要請**することができる。
- 正当な理由がないのに、要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該施設管理者等に対し、措置を**指示**することができる。
- 特定都道府県知事は、要請又は指示をしたときはその旨（**指示内容、施設名等**）を公表しなければならない

※ 特定都道府県知事：緊急事態宣言の対象となる区域（市区町村）の属する都道府県知事

※ **施設使用制限・停止以外の措置（政令第12条）**

- 感染の防止のための入場者の整理
- 発熱などの症状がある人の入場禁止
- 消毒液や手洗いの場所の設置による手指消毒の徹底
- 施設の消毒
- マスクの着用等の感染防止策の周知      など

図 26 セッションⅢ（演習⑤）のミニ講義資料（1/2）

## 施設使用制限の運用

■ 施設使用制限は、感染リスク、社会生活の維持の観点から踏まえ、適切に対応する。以下のように、**まず要請を行い、要請に従わない場合に指示する**、という慎重な運用が想定される。

※施設名の公表は罰則的意味ではなく、施設が閉鎖することを国民に周知し、生活の混乱を防ぐことを目的としている。

都道府県知事が施設を特定し要請する  
(要請した施設名を公表)

都道府県知事が施設を特定し指示する(指示した施設名を公表)

(区分1)  
感染リスクが高い施設

都道府県知事が施設を特定し、使用制限等を要請・公表(特措法第43条)

(必要に応じて)  
都道府県知事が施設使用制限等を指示・公表(特措法第45条)

(区分2)  
運用上柔軟に対応すべき施設

施設使用制限以外の措置を要請

【100㎡以上の施設】  
(必要に応じて) 使用制限等を要請・公表  
※特に必要性が認められ、発生時の状況に応じて厚生労働大臣が定める施設については、要請・指示が可能

(区分3)  
社会生活を維持する上で必要な施設

施設使用制限以外の措置を要請(特措法第24条)

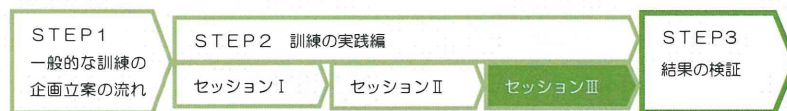
## 施設使用制限対象施設の区分

■ 施設使用制限の考え方に基づいて、対象施設が以下の3つに区分されている。

区分	対象施設
(区分1) 感染リスクが高い施設等	①学校(③を除く) ②保育所、介護老人保健施設等
(区分2) 運用上柔軟に対応すべき施設	③大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設 ④劇場、観覧場、映画館、演芸場 ⑤集会場、公会堂 ⑥展示場 ⑦百貨店、マーケット(※)等 ⑧ホテル、旅館 ⑨体育館、水泳場、ボート場等 ⑩博物館、動物園、美術館、図書館 ⑪キャバレー、ナイトクラブ等 ⑫理髪店、質屋、貸衣装屋等 ⑬自動車教習所、学習塾等
(区分3) 社会生活を維持する上で必要な施設	⑭病院、診療所 ⑮卸売市場、食料品売場、飲食店、料理店 ⑯ホテル、旅館、寄宿舎、下宿 ⑰工場、銀行、事務所 ⑱保健所、税務署 ⑲公衆浴場、等

(※)食品、医薬品等国民生活、国民経済の安定を確保するために必要な物品(厚生労働大臣が定める)の販売を除く

図 27 セッションⅢ(演習⑤)のミニ講義資料(2/2)



## 2.5.2 地域発生早期～地域感染期（セッションⅢ：演習⑥）

### (1) 状況付与

地域感染期の課題として、医療体制の確保を議論することは重要なポイントです。

試行訓練の例では、演習⑥として医療体制について考える設問を設けています。

新型インフルエンザ等の訓練では、海外発生や国内発生早期など、初期の対応に終始することも多いと思います。医療体制を継続できるかどうかの問題は、イメージがつかみにくく、訓練されることも少ないのが現状です。しかし、発生時に医療機関を継続的に運営するためには、事前の備えが必要不可欠です。

各自治体の訓練では、以下の試行訓練の例も参考に、感染期の訓練も意識的に取り入れることも検討しましょう。

#### 【再掲】《状況付与①》

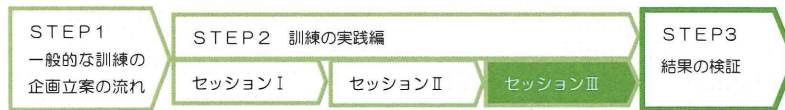
- 平成×年4月、1年前からY国等で感染者が確認されていた鳥インフルエンザA（H7N9）のヒトからヒトへの感染が確認され、新型インフルエンザの発生が宣言された。
- 日本国内でも、平成×年5月17日に空港検疫で患者1名、5月20日にA県で患者1名が発生した（いずれも発生国からの帰国者）。
  - 5月23日にB県で患者3名及び疑い患者2名が発生。
- この新型インフルエンザについては、現時点での限られた情報ではあるが、
  - ・海外では、通常のインフルエンザよりも重篤化し、肺炎・脳症を引き起こす患者が多いことが報告されている
  - ・ウイルス学的解析によると、当該インフルエンザウイルスは、高い病原性を持つことが示唆される
  - ・5月23日時点までに疑い例を含む合計7例の感染例が報告され、その内訳は、空港における検疫により1例、A県から1例、B県から5例であるが、これら計7例のうち、B県での疑い例2例を除く5例は全て確定例で、3例には肺炎症状がみられている

図 28 セッションⅢ（演習⑥）の状況付与シート

### (2) 演習⑥の課題

演習⑥は、感染期の医療体制の設問です。

議論に入る前に、付与されている情報から、重症者が多い点や、医療従事者の欠勤も増えている点などの、情報を理解する力を養うことも課題となります。そのうえで、医療機関の業務継続の課題について議論を導くことを意識してファシリテートする視点で、下記の設問を参考にして検討してください。

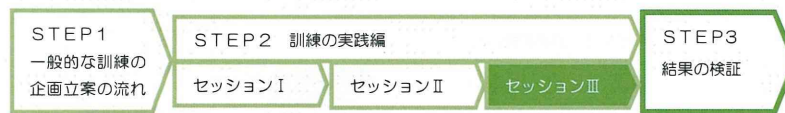


### 《演習⑥ 感染期の医療体制》

- 9月に入り、B県では感染者が急増しています。  
入院を必要とする重症者が目立ち、県内でも医療関係者が感染し重症化した事例が2例発生したことから、**医療従事者の欠勤**が相次いでいます。
  - 県内には新型インフルエンザの重病患者に対応できる病床を事前計画では**全19床を準備**していましたが、すでに満床です。  
通常の診療体制の維持が極めて困難になりつつあります。
  - 今後4週間から6週間が流行のピークとみられていますが、  
この間の県内の医療供給体制を確保するための方策を検討してください。

医療の需要を減らす方策	医療の供給を減らさない方策

図 29 地域発生早期～地域感染期（セッションⅢ：演習⑥）のワークシート



### (3) ディスカッションの例

地域発生早期～地域感染期（セッションⅢ：演習⑥）は、各医療機関で作成されているBCPの対応等を参考に、医療の需要を減らす方策、供給を減らさない方策を議論するための演習です。

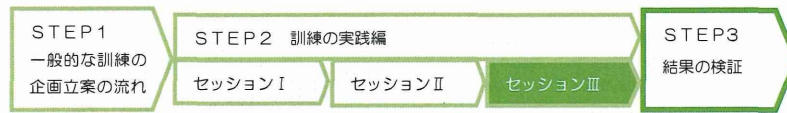
特に、医療の供給を減らさない方策については、他のクリニック（開業医など）等からの応援等も含めて対応する必要がある点が、議論されていますが、実際にどのようなシステムで応援要請するかなどは、現実的には難しい点も課題として挙げられています。

こうした課題を抽出しつつ、今後の医療機関のBCP作成等に活用することも念頭に置きながら議論を進めることも検討しましょう。

表 23 地域発生早期～地域感染期（演習⑥） ディスカッションの例

医療の需要を減らす方策	医療の供給を減らさない方策
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 優先度をつけた診療               <ul style="list-style-type: none"> <li>→軽症者は病院に行かない</li> <li>→軽症者、外来患者はクリニックへ</li> <li>※マスコミからも呼びかけてもらう</li> </ul> </li> <li>→不急の医療の延期</li> <li>• 正しい情報を提供</li> <li>• 予防薬投与、FAX投薬、かかりつけ医、長期投与</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 医療従事者への予防投与</li> <li>• 医療従事者の病児保育の充実               <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒現実には受入れ中止が発生しがち</li> </ul> </li> <li>• 事務的な会議の中止、短縮、延期</li> <li>• 他病院へヘルプ               <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ドクター：可。看護師：難しい</li> </ul> </li> <li>→出勤できる医師、看護師の数を県内で情報共有集約して割り振りする→保健所単位でまとめる（1対1の病院のやり取りではまとめるのが難しい）</li> </ul> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 150px; margin: 10px auto; padding: 10px;"> <p>開業医の協力 ↓ 開業医も倒れている可能性があるので 人員を集める</p> </div> <p>(システム)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1週間の診療日の増加（週5日→週6日）</li> <li>• 潜在的なスタッフの活用（自衛隊みたいに）</li> </ul> <p>(社会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 市民向け：受診の正しい方法。自治体から周知</li> <li>• 病院へのマスコミのシャットアウト</li> </ul>





(4) ミニ講義

セッションⅢ（演習⑥）で論点となる「海外発生期から地域発生早期」及び「地域感染期」における医療体制の相違や留意点については、方針の大きな転換点となる重要な内容です。

以下のような資料等を用いながら講義を行い、理解を深めることも検討しましょう。

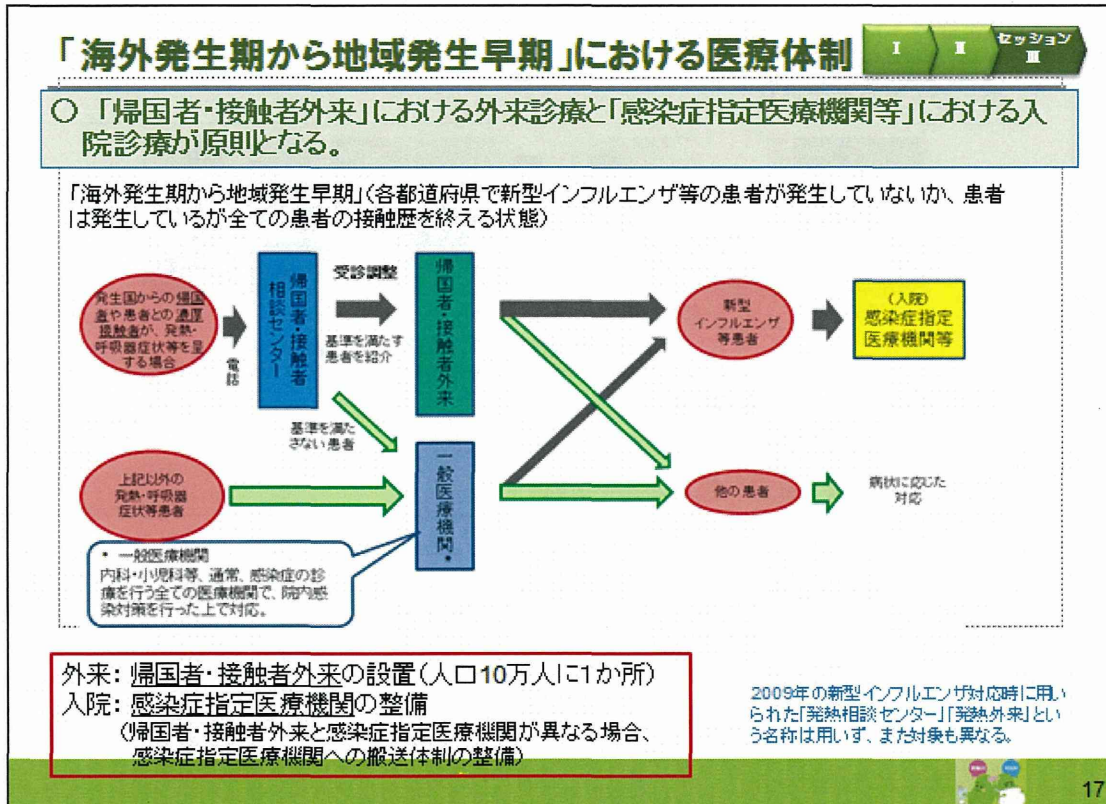
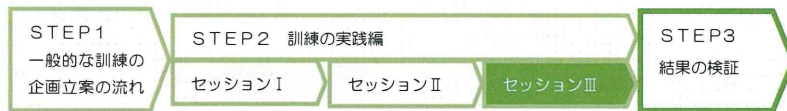


図 30 セッションⅢ（演習⑥）のミニ講義資料（1/3）



## 海外発生期から地域発生早期における対応 (外来・入院)



「帰国者・接触者外来」を設置する感染症指定医療機関の対応

### ○ 帰国者・接触者外来について

#### ・手順書等の作成

受付・待合・診察・会計までのフローチャート・連絡網の作成、患者動線の確認

#### ・帰国者・接触者外来の準備

必要物品の準備、陰圧の確認、清掃の手順書の作成、担当する医師・看護師・受付等のシフト表の作成など



(受付) (受付窓口) (待合) (診察室)

### 「帰国者・接触者外来」における患者の流れの例

(DVD) 新型インフルエンザ等発生に備えて医療機関に求められること(平成25年12月)企画・発行:厚生労働省より引用

### ○ 入院病床(感染症病床)について

#### ・空気感染対策に準じた対応を行う

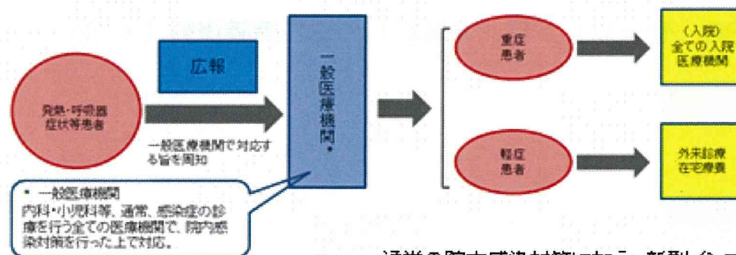
陰圧設定の確認、必要な个人防护具の準備など

## 「地域感染期」における医療体制



### ○ 原則として一般の医療機関において、新型インフルエンザ等の診療を行う。

「地域感染期」(各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的に追えなくなった状態)においては、「帰国者・接触者相談センター」「帰国者・接触者外来」「感染症法に基づく入院措置」が中止となる。



・一般医療機関  
内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関で、院内感染対策を行った上で対応。

・通常の院内感染対策に加え、新型インフルエンザ等の患者とその他の患者とを可能な限り時間的・空間的に分離するなどの対策を行うことが求められる。

・新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

・重症患者は入院、軽症患者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

外来: 原則として全ての医療機関  
入院: 入院医療機関の整備、  
高次医療の体制整備  
→ 地域医療連携体制の構築

図 31 セッションIII (演習⑥) のミニ講義資料 (2/3)