

茨 城 県
新型インフルエンザ対応マニュアル

茨城県保健福祉部
平成20年8月

はじめに

厚生労働省は、平成16年8月に新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会がまとめた「新型インフルエンザ対策報告書」に基づき、平成17年11月「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後、平成18年5月、平成19年3月、10月と改定を行った。

また、平成19年3月、新型インフルエンザ専門家会議が、具体的な対策を示した「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」を策定した。

当県においても、平成17年12月「新型インフルエンザ対策検討委員会」にて、新型インフルエンザ対策の検討を行い、新たに設置した「茨城県新型インフルエンザ対策本部」会議を開催し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を決定した。

今般、国の対応を踏まえて「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定したことから、具体的な対策を示すため、「新型インフルエンザ対応マニュアル」を作成することとした。

本マニュアルは、国の新型インフルエンザ専門家会議が策定した「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」（平成19年3月26日）を参考に、特に県独自の対応が求められる以下のマニュアルを定めるものとする。

- I 組織体制
- II 医療対応マニュアル
(医療体制、積極的疫学調査、サーベイランス、抗インフルエンザウイルス薬)
- III ワクチン接種マニュアル
- IV 情報提供・共有(リスクコミュニケーション)マニュアル

なお、本マニュアルは、今後、厚生労働省から示される新たな情報や科学的知見、訓練等の結果を踏まえて、適宜、見直しを行う。

<参考>

新型インフルエンザ発生時の前提条件は以下のとおりです。

- * 米国疾病管理センター(CDC)の推定モデルを用いて患者数等を試算
- * 人口の25%が発症、流行が8週間続くと仮定

○ 県内の患者数

- ・ 外来患者数 約31万人～58万人
- ・ 入院患者数 約13,000人～48,000人
- ・ 死亡者数 約4,000人～1,5000人
- ・ 1日最大外来患者数 約8,000人
- ・ 1日最大入院患者数 約3,000人

目次

I 組織体制

- 1 本庁における組織体制……………1
- 2 保健所における新型インフルエンザ対策班の編成……………8

II 医療対応

- 1 医療体制……………10
 - 発熱電話相談センター(相談窓口)……………11
 - 新型インフルエンザ発熱外来……………14
 - 新型インフルエンザの入院治療を行う医療機関……………18
- 2 積極的疫学調査(フェーズ4～6)……………23
- 3 サーベイランス(フェーズ4以降)……………26
- 4 抗インフルエンザウイルス薬……………31
 - 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整と県備蓄薬の放出方法……………31
 - 投与方法……………34

III ワクチン接種

- 1 プレパンドミックワクチン……………37
- 2 パンデミックワクチン……………38

IV 情報提供・共有(リスクコミュニケーション)

- 1 県民への事前の普及啓発……………40
- 2 情報収集・提供体制の整備……………43
- 2 記者発表の回数及び内容等……………46

I 組織体制

知事を本部長とする対策本部を設置し、全庁をあげた体制を整備することにより、新型インフルエンザ対策に取り組むものとする。対策本部内の組織として、事務局に保健予防課長を班長とする医療対策班を設置するとともに、具体的な対応を行うため、関係各部局に部及び班を編成する。

また、各保健所及び衛生研究所に新型インフルエンザ対策班を組織し対応することとする。

なお、必要に応じて、専門家から構成される、「茨城県新型インフルエンザ対策検討委員会」を開催し、対策に必要な医学的助言等を得る。

1 本庁における組織体制

○対策本部員

本部長	知事
副本部長	副知事
本部付	病院事業管理者, 理事兼政策審議監, 知事公室長
本部員	総務部長, 企画部長, 生活環境部長, 保健福祉部長, 商工労働部長, 農林水産部長, 土木部長, 会計管理者, 企業局長, 地方総合事務所長, 教育長, 警察本部長

○対策部の組織

部名	班名	班長
総務部	動員班	人事課長
	厚生班	職員課長
企画部	交通対策班	企画課長
生活環境部	廃棄物対策班	廃棄物対策課長
	患者移送班	消防防災課長
保健福祉部	埋火葬班	生活衛生課長
	人材確保班	医療対策課長
	社会福祉施設対策班	長寿対策課長
商工労働部	電気ガス対策班	産業技術課長
	事業所対策班	中小企業課長
	金融対策班	産業政策課長
農林水産部	食料対策班	農政企画課長
土木部	下水道対策班	下水道課長
会計部	会計班	会計第一課長
企業部	水道対策班	総務課長
地方部	地方班	総合事務所副所長兼総務課長

東京連絡部	東京連絡班	東京事務所次長
教育部	学校対策班	教育庁総務課長
警備対策部	警備対策班	警務課長

○ 本部事務局

局長	危機管理監		
次長	保健福祉部次長, 危機管理室長		
局付	生活環境部企画監, 危機管理専門監, 消防防災課長, 同課副参事, 原子力安全対策課長, 同課課長補佐(総括), 健康危機管理対策室長		
総括班	消防防災課課長補佐(総括)	生活文化課職員 消防防災課職員 原子力安全対策課職員 人事課職員 管財課職員 危機管理室職員	<ul style="list-style-type: none"> 本部会議の開催に関する事。 本部及び事務局の運営に関する事。 班長会議に関する事。 その他、事務局長から特に指示された事。
医療対策班	保健予防課長	保健福祉部企画員 厚生総務課職員 保健予防課職員 生活衛生課職員 薬務課職員	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ対策全般に関する事
対策班	消防防災課課長補佐(消防担当)	危機管理室職員 消防防災課職員 原子力安全対策課職員 各部企画員等 教育庁総務課職員	<ul style="list-style-type: none"> 各部の連絡調整に関する事。 国・他県・市町村との連絡調整に関する事。 応援要請に関する事。
情報班	消防防災課課長補佐(防災担当)	総務課職員 企画課職員 生活文化課職員 国際課職員 消防防災課職員 原子力安全対策課職員 環境政策課職員 環境対策課職員 厚生総務課職員 福祉指導課職員 医療対策課職員 産業政策課職員 農政企画課職員 監理課職員等	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ情報の収集に関する事。 新型インフルエンザ情報の各部各班への提供に関する事。 新型インフルエンザ情報の記録・整理に関する事。

広報班	広報広聴課長	広報広聴課職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報に関する国・市町村との連絡調整に関すること。 ・ 住民相談窓口の設置・運営に関すること。 ・ 記者発表に関すること。 ・ マスコミ等への対応に関すること。
陳情班	政策審議室政策監	政策審議室主任政策員 政策審議室政策員 秘書課職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府、国会等への要望・陳情に関すること。 ・ 国機関等の視察等に関すること。
機動班	危機管理専門監(総括班長)		<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場における情報の収集及び対策本部への報告に関すること
	総務課課長補佐(総務部班長)	総務部職員	
	企画課課長補佐(企画部班長)	企画部職員	
	産業政策課課長補佐(商工労働部班長)	商工労働部職員	
	農政企画課課長補佐(農林水産部班長)	農林水産部職員	
	教育庁総務課課長補佐(会計・教育庁班長)	会計事務局職員 教育庁職員	
	県北地方総合事務所副所長(県北班長)	県北地方総合事務所職員	
	鹿行地方総合事務所副所長(鹿行班長)	鹿行地方総合事務所職員	
	県南地方総合事務所副所長(県南班長)	県南地方総合事務所職員	
	県西地方総合事務所副所長(県西班長)	県西地方総合事務所職員	

○対策部の事務分掌

部名	班名	班長	班員	所掌事務
総務部	動員班	人事課長	人事課職員	・ 職員の勤務体制に関する事 こと
	厚生班	職員課長	職員課職員	・ 職員の健康管理に関する事 こと
企画部	交通対策班	企画課長	企画課職員	・ 公共交通機関に関する事 こと
生活環境部	廃棄物対策班	廃棄物対策課	廃棄物対策課職員	・ 廃棄物対策に関する事 こと
	患者移送班	消防防災課長	消防防災課職員 保健予防課職員	・ 患者の移送に関する事 こと
保健福祉部	埋火葬班	生活衛生課長	生活衛生課職員	・ 埋火葬に関する事。 こと。
	人材確保班	医療対策課長	医療対策課職員 福祉指導課職員	・ 医師・看護師の確保に関する事。 こと。 ・ 在宅医療従事者等の確保に関する事。 こと。 ・ 看護学生等に関する事。 こと。
	社会福祉施設対策班	長寿福祉課長	長寿福祉課職員 子ども家庭課職員 障害福祉課職員	・ 介護保健施設等における感染防止に関する事。 こと。 ・ 児童福祉施設等における感染防止に関する事。 こと。 ・ 障害者施設等における感染防止に関する事。 こと。
商工労働部	電気ガス対策班	産業技術課長	産業技術課職員	・ 電気の供給に関する事。 こと。 ・ ガスの供給に関する事。 こと。
	事業所対策班	中小企業課長	中小企業課職員 産業政策課職員	・ 事業所の活動自粛に関する事。 こと。 ・ 事業所等における感染防止に関する事。 こと。
	金融対策班	産業政策課	産業政策課職員	・ 金融に関する事。 こと。
農林水産部	食料対策班	農政企画課長	農政企画課職員 園芸流通課職員	・ 農畜産物の流通に関する事。 こと。 ・ 農畜産物の確保に関する事。 こと。
土木部	下水道対策班	下水道課長	下水道課職員	・ 下水道に関する事。 こと。

会計部	会計班	会計第一課長	会計第一課職員	・ 経費の支出に関すること。
企業部	水道対策班	施設課長	施設課職員	・ 水道水の供給に関すること。
地方部	地方班	各地方総合事務所副所長兼総務課長	地方総合事務所職員	・ 市町村の支援に関すること ・ ボランティア活動に関すること
東京連絡部	東京連絡班	東京事務所次長	東京事務所職員	・ 中央機関との連絡に関すること。
教育部	学校対策班	教育庁総務課長	教育庁総務課職員 保健体育課職員	・ 教育庁全般に関すること。 ・ 学校保健に関すること。 ・ 学校の臨時休業、公民館、美術館等の休館に関すること。
警備対策部	警備対策班	警務課長	警察職員	・ 警察全般に関すること。

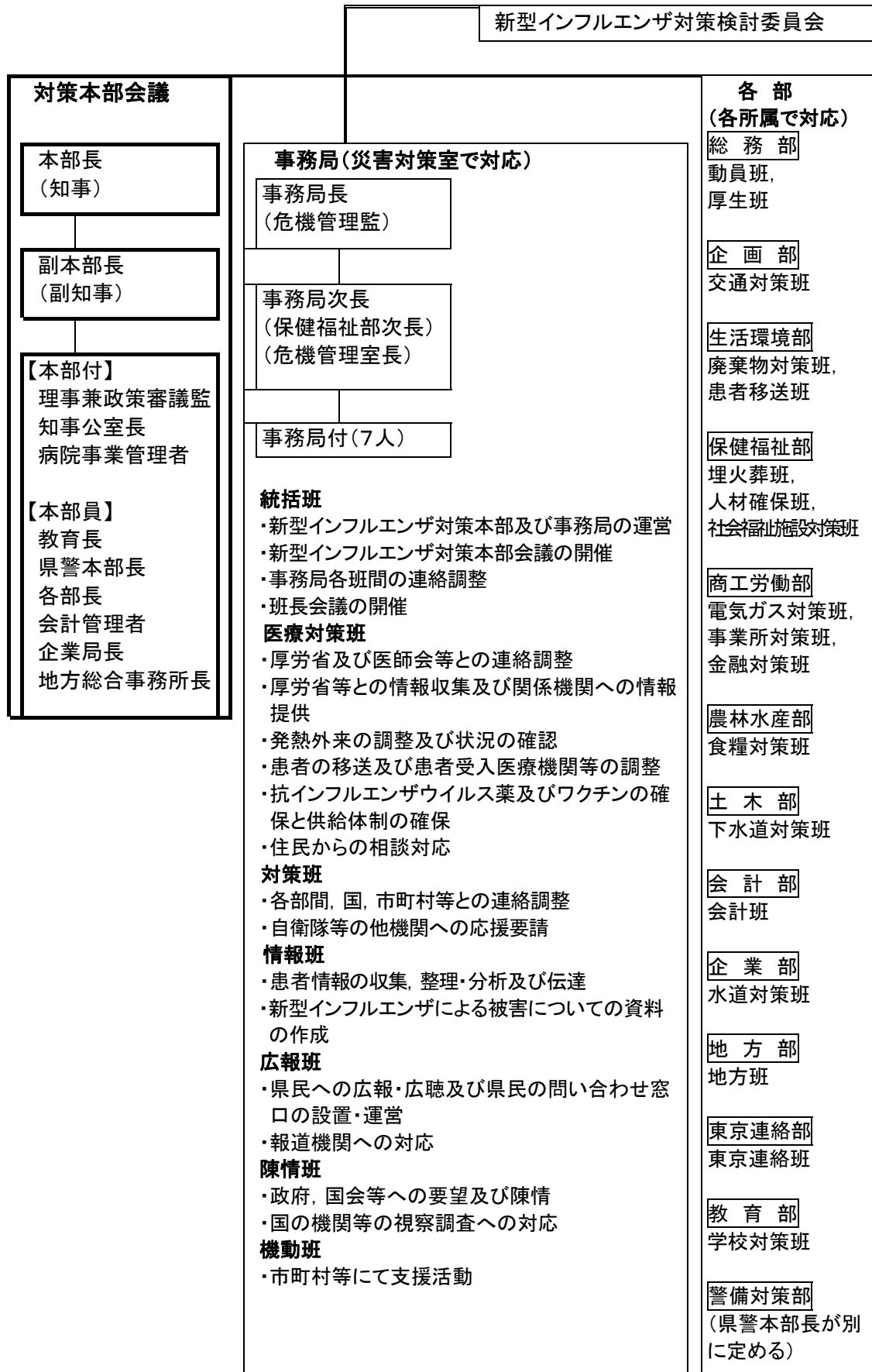
○医療対策班(班長:保健予防課長)

班名	班長	班員
総括 G	保健予防課課長補佐(総括)	保健福祉部企画員(1) 保健予防課
連絡調整 G	保健予防課課長補佐(技術総括)	保健福祉部企画員(1) 保健予防課(1)
情報収集 G	健康危機管理対策室長	保健福祉部企画員(1) 保健予防課(2) 厚生総務課(1)
医療対策 G	健康危機管理対策室室長補佐	保健予防課(2) 生活衛生課(2) 医療対策課(1)
物品調整 G	薬務課長	保健予防課(1) 薬務課(3) 医療対策課(1)
住民相談 G	保健予防課副参事	本庁内保健師(8)

○ 医療対策班の事務分掌

班名	所掌事務
総括 G	<ul style="list-style-type: none"> ・保健予防課長の業務を補佐する。 ・県内の医療体制の維持及びそれに係る調整を行う。
連絡調整 G	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部との連絡調整 ・厚生労働省との連絡調整 ・保健所との連絡調整 ・医師会等との連絡調整
情報収集 G	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省等の情報収集及び関係機関等への情報提供 ・保健所等の情報収集 ・報道機関への情報提供(発生初期) ・情報提供に関する広報班との連絡調整 ・ホームページの更新
医療対策 G	<ul style="list-style-type: none"> ・患者発生情報のとりまとめ(患者数、症状、疫学情報等) ・発熱外来の調整及び状況の確認 ・患者の移送及び患者受入医療機関等の調整
物品調整 G	<ul style="list-style-type: none"> ・抗インフルエンザウイルス薬の確保と供給体制の確保 ・ワクチンの確保と供給体制の確保 ・防護服等物品の確保と供給体制の確認
住民相談 G	<ul style="list-style-type: none"> ・住民からの相談対応

新型インフルエンザ対策本部の組織体制



2 保健所における新型インフルエンザ対策班の編成

各保健所に、新型インフルエンザ対策班を編成する。班の人数は、保健所の実情に合わせて編成することとするが、各班の最低人数は次表のとおりとする。対策班に所属しない職員についても必要に応じて動員できる体制をとるものとする。さらに感染が拡大し、患者数の増加に伴い保健所の職員で対応ができない場合は、本庁職員を動員して対応するものとする。

(1) 対策班の組織及び業務内容

- ① 総括班
 - ・ 保健所長を補佐し、対策班を総括する。
 - ・ 管内の医療体制の維持及びそれに係る調整を行う。
- ② 連絡調整班
 - ・ 医療機関等との連絡調整
 - ・ 本庁、市町村及び関係機関との連絡・調整
- ③ 疫学調査班
 - ・ 患者の積極的疫学調査(各保健所最低2班)
- ④ 患者及び検体搬送班
 - ・ 患者の検体搬送
 - ・ 患者の移送
- ⑤ サーベイランス班
 - ・ 各種サーベイランスの入力
 - ・ 管内医療機関の患者登録状況の把握
 - ・ 患者情報のとりまとめ
- ⑥ 相談窓口班
 - ・ 住民からの相談対応

(2) 設置場所等

- ① 設置場所:保健所
- ② 新型インフルエンザ対策班長(責任者):保健所長
- ③ 班員:17人(最低人数)

保健所における新型インフルエンザ対策班(例示)

班名	最低人数	班員
総括班	2人	・ 次長 ・ 地域保健推進室職員
連絡調整班	2人	・ 地域保健推進室長 ・ 保健(健康)指導課長
疫学調査班	2人×2班	・ 保健師、獣医師、薬剤師、臨床検査技師等
患者及び検体搬送班	3人	・ 総務課及び衛生課職員等
サーベイランス班	2人	・ 保健(健康)指導課及び健康増進課職員等

相談窓口班	2人×2班	・保健(健康)指導課及び健康増進課職員等
-------	-------	----------------------

* 班員は保健所の実情にあわせて編成する。

本庁職員の動員

班名	職員
疫学調査班	保健福祉部内の獣医師及び薬剤師等
患者及び検体搬送班	本庁職員

3 衛生研究所における新型インフルエンザ対策班の編成

衛生研究所に、新型インフルエンザ対策班を編成する。対策班に所属しない職員は、応援要員として必要に応じて動員するものとする。

(1) 対策班の組織及び業務内容

- ① 連絡調整班
 - ・ 本庁及び保健所との連絡調整
 - ・ 他県の地方衛生研究所との連絡調整
- ② 病原体検査班
 - ・ 新型インフルエンザウイルス病原体検査
 - ・ 全国の病原体検査情報等の把握
- ③ 情報収集・提供班
 - ・ サーベイランス情報の収集・解析・提供
 - ・ 国立感染症研究所感染症情報センター等からの情報収集

(2) 設置場所等

- ① 設置場所: 衛生研究所
- ② 責任者: 衛生研究所長
- ③ 班員: 10人

衛生研究所における新型インフルエンザ対策班(例示)

班名	人数	班員
連絡調整班	2人	・企画情報部長 ・庶務部長
病原体検査班	5人	・微生物部長 ・微生物部職員(4)
情報収集・提供班 (サーベイランス)	2人	・遺伝子科学部長 ・遺伝子科学部職員(感染症情報センター担当)

* 班員は衛生研究所の実情にあわせて編成する。

II 医療対応

1 医療体制

医療体制については、保健所が中心となって、市郡医師会、医療機関、市町村、消防等の関係機関からなる連絡会議等を開催し、必要な病床、新型インフルエンザ発熱外来の設置、これらに必要な医療従事者等の確保について、地域の実情に応じた具体的な体制を構築するものとする。

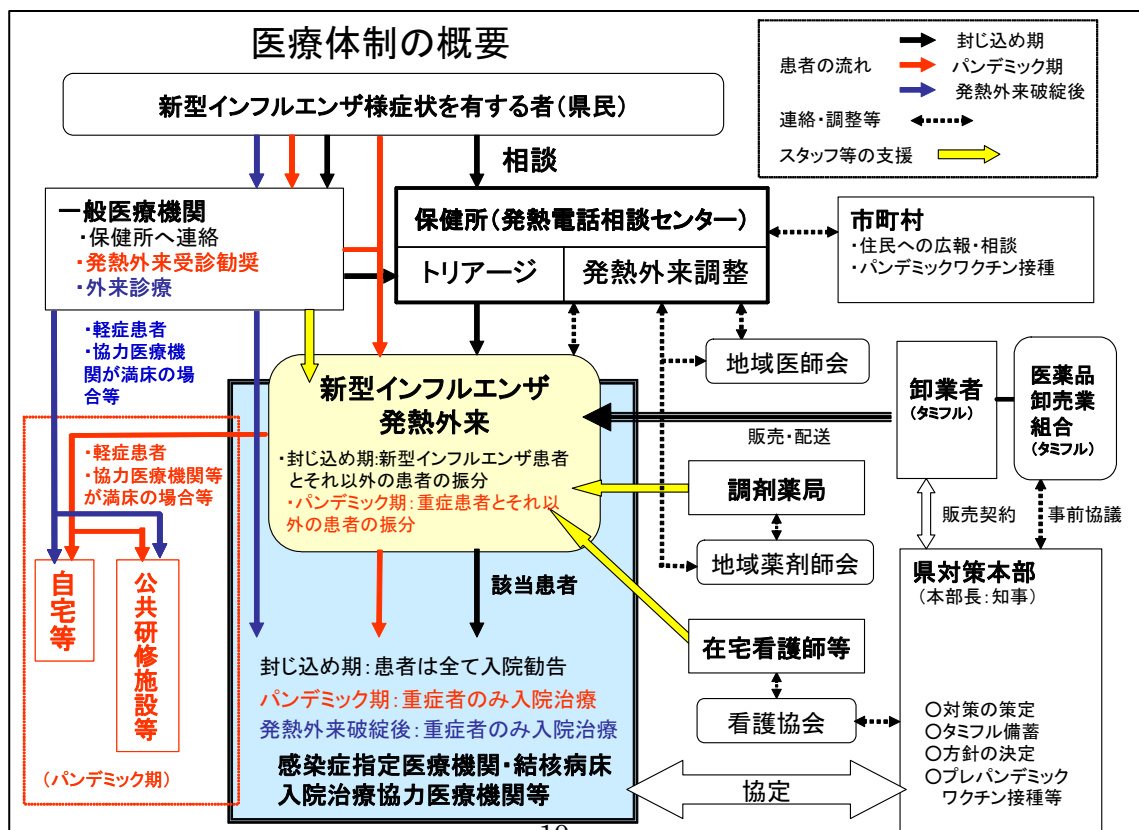
また、国内外で新型インフルエンザ患者が発生した場合には、速やかに各保健所及び本庁に発熱電話相談センター（相談窓口）を設置し、住民からの相談に対応する。

なお、新型インフルエンザ発熱外来については、地域における感染のまん延防止を図ることを目的に、原則として、入院治療を行う医療機関等に設置することとし、運営やマンパワー等については、設置医療機関、市郡医師会及び保健所等の関係機関が協力し、地域で支える体制を構築するものとする。

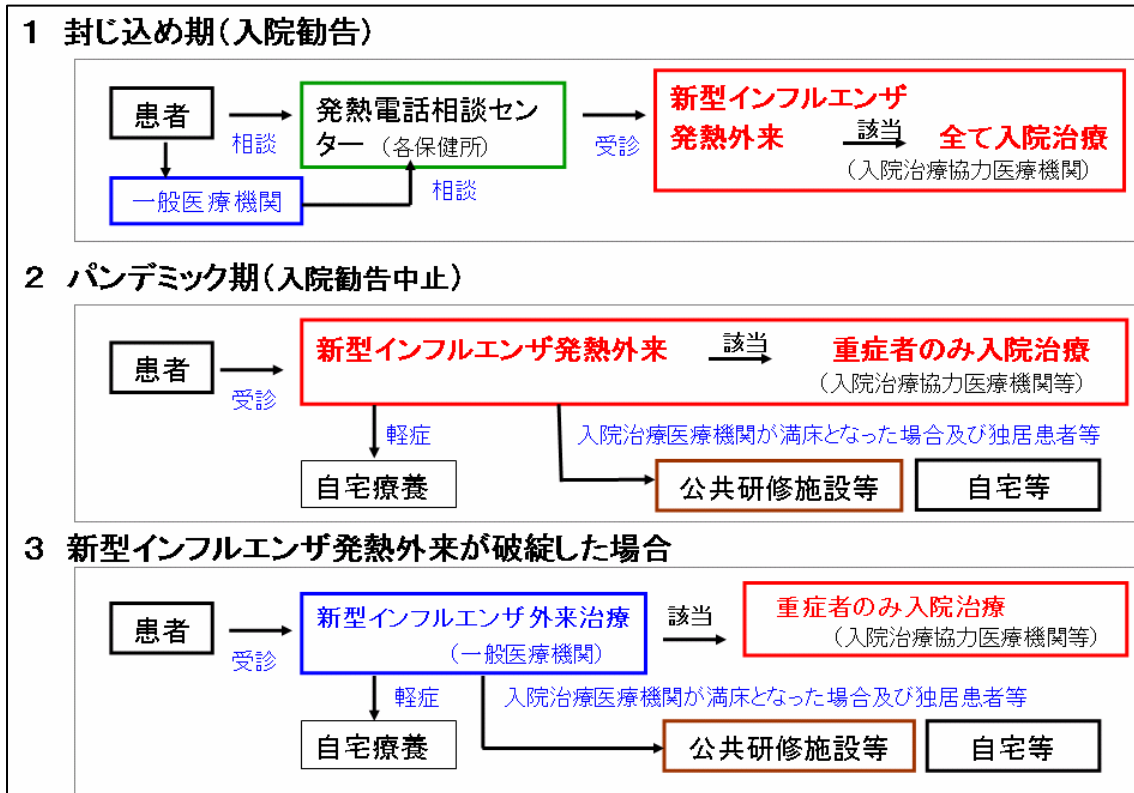
入院治療を行う医療機関等については、各保健所毎に感染症指定医療機関（一種、二種、結核病床）及び公的医療機関等に協力を要請し、新型インフルエンザ患者の入院治療を行うための必要病床を確保する。（県内：約3,000床）

一方、本庁は、パンデミック期においても、地域の医療機能維持の観点から、特殊医療・高度専門医療を行う病院等、新型インフルエンザに対応しない病院を確保する。

<医療体制の概要>



<患者のフロー>



○発熱電話相談センター(相談窓口)

国外もしくは国内で新型インフルエンザ患者の発生が確認された場合、各保健所及び本庁に速やかに発熱電話相談センター(相談窓口)を設置し、住民からの相談に対応するとともに、新型インフルエンザの症例定義該当者を新型インフルエンザ発熱外来へ受診勧奨する。

また、封じ込め期は、県民に対し、新型インフルエンザが疑われる場合は、直接一般の医療機関を受診せず、必ず発熱電話相談センターへ連絡する旨、報道機関等を活用して周知徹底する。

発熱電話相談センター(相談窓口)の設置期間は、国外もしくは国内で新型インフルエンザ患者が発生した時から終息するまでとする。

【発生初期の段階(封じ込め期)の役割】

- ① 新型インフルエンザを疑う患者に対し、新型インフルエンザの症例定義に合致するかどうか判断し、合致する場合は新型インフルエンザ発熱外来へ受診勧奨する。
- ② 県民に対し、感染防止策(手洗い、咳エチケット等)、相談体制や医療提供体制等の情報提供を行い、住民のパニックを防止し、冷静な対応を促す。

【パンデミック期の役割】

- ① 発熱等のある患者に対し、新型インフルエンザ発熱外来へ受診勧奨する。
- ② 県民に対し、感染防止策(手洗い、咳エチケット等)、相談体制や医療提供体制等の情報提供を行い、住民のパニックを防止し、冷静な対応を促す。
- ③ 不要不急の外出・集会の自粛等を求めるとともに、ライフライン情報等を提供し、県民の不安と混乱の解消に努める。

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、国外もしくは国内で新型インフルエンザ患者が発生した場合に備え、保健所長に発熱電話相談センター(相談窓口)を設置の準備を指示する。
- ② 専用電話回線を開設し、わかりやすい電話番号を確保する。
- ③ 県庁舎の県民相談室に発熱電話相談センター(相談窓口)の設置を準備する。
- ④ 県民相談室の発熱電話相談センターのスタッフは、原則として、県庁内に勤務する保健師及び看護師等とし、必要に応じて看護協会等に協力を要請しスタッフを確保する。
- ⑤ 発熱電話相談センター(相談窓口)のスタッフは専任とし、事前に新型インフルエンザの知識を習得するための勉強会等を開催する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受けて、発熱電話相談センターの設置を準備する。
- ② 設置の準備にあたっては、電話相談を基本とするが、相談者が直接発熱電話相談センターに来所してしまうことも想定する。
- ③ 発熱電話相談センター(相談窓口)のスタッフは、保健所の保健師等を中心に専任とし、事前に新型インフルエンザの知識を習得するための勉強会等を開催する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、国外もしくは国内で新型インフルエンザ患者が発生した時点で、保健所長に発熱電話相談センター(相談窓口)の設置を指示する。
- ② 県民に対し、新型インフルエンザが疑われる場合は、直接一般の医療機関を受診せず、必ず発熱電話相談センターへ連絡する旨、報道機関等を活用して周知徹底する。

- ③ 県庁舎の県民相談室に発熱電話相談センター(相談窓口)を設置する。
- ④ 国の新型インフルエンザ情報に基づいて「相談対応マニュアル」を作成し、随時見直しを行う。

<保健所>

- ① 保健福祉部長からの指示に従い、発熱電話相談センター(相談窓口)を設置する。
- ② 本庁が作成した「相談対応マニュアル」を参考に対応する。
- ③ 発熱電話相談センター(相談窓口)は、患者の情報(症状、患者接触歴、渡航歴等)を把握し、症例定義の要観察例に該当する場合は、マスク着用のうえ新型インフルエンザ発熱外来への受診を勧奨する。
- ④ 要観察例に該当しない場合は、一般医療機関への受診勧奨または必要に応じて保健指導を行う。
- ⑤ 発熱電話相談センター(相談窓口)への相談は、原則電話相談とし、できるだけ対面での相談(接触)をさける。やむを得ず、患者と直接対応する場合は、マスクなどPPEの着用を徹底する。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 発熱電話相談センター(相談窓口)を継続する。
- ② 県民に対し、報道機関等を活用して、発熱等のある患者は新型インフルエンザ発熱外来を受診するよう周知徹底する。
- ③ 必要に応じて、電話回線の増設やスタッフの増員を図る。
- ④ 国の新型インフルエンザ情報に基づいて「相談対応マニュアル」を随時見直す。
- ⑤ 状況によっては、市町村に対して、新型インフルエンザに関する情報を提供する窓口の設置を検討するよう要請する。

<保健所>

- ① 発熱電話相談センター(相談窓口)を継続する。
- ② 本庁が作成した「相談対応マニュアル」を参考に対応する。
- ③ 必要に応じて、電話回線の増設やスタッフの増員を本庁へ要請する。
- ④ やむを得ず、患者と直接対応する場合は、マスクなどPPEの着用を徹底する。
- ⑤ 状況によっては、市町村に対して、新型インフルエンザに関する情報を提供する窓口の設置を検討するよう要請する。

○新型インフルエンザ発熱外来

新型インフルエンザ発熱外来は、原則として、入院治療を行う医療機関等に設置する。地域の実情により、入院治療を行う医療機関等に設置することが困難な場合は、近隣の施設等への設置も検討する。

また、新型インフルエンザ発熱外来の運営やマンパワーの確保等については、入院治療を行う医療機関、市郡医師会及び保健所等の関係機関が協力し、地域で支える体制を構築して対応するものとする。

設置期間は、国外もしくは国内の患者発生時から新型インフルエンザ発熱外来が破綻する時または終息するまでとする。

【発生初期の段階(封じ込め期)の役割】

- ① 新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)は、全て入院勧告の対象となることから、新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者の振り分けを行う。
- ② 新型インフルエンザが疑われる患者については、新型インフルエンザの有無を確認(検査等)するため、入院治療協力医療機関等へ受診を促す。

【パンデミック期の役割】

- ① 患者数の増加に伴い、医学的に入院が必要と判断される重症者のみが入院治療の対象となるため、重症者とそれ以外の患者の振り分けを行う。(入院勧告の中止)
- ② 入院治療の対象とならない患者へのタミフル投与等の治療を行う。
- ③ 入院治療が必要な重症者については、入院治療協力医療機関等へ受診を促す。
- ④ さらに、患者数が増加し、新型インフルエンザ発熱外来の機能が破綻した場合、保健所と協議のうえ、新型インフルエンザ発熱外来を中止する。

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 新型インフルエンザ発熱外来の設置について、県医師会等と調整を図り、原則として入院治療協力医療機関等に設置することとし、協力を要請する。
- ② 地域の実情等により、入院治療協力医療機関等に設置困難な場合は、その他の施設への設置も検討し、施設関係機関等へ協力を要請する。
- ③ 新型インフルエンザ対策検討委員会を開催し、新型インフルエンザ発熱外来のあり方及び医療従事者等の確保について検討する。
- ④ 新型インフルエンザ発熱外来設置医療機関等に対し、感染防御体制(必要な医療機材等)の確保を要請する。

<保健所>

- ① 市郡医師会等関係機関と連絡会議等を開催し、必要な病床、新型インフルエンザ発熱外来の設置、これらに必要な医療従事者等の確保等、管内の医療体制のあり方について検討する。
- ② 入院治療協力医療機関等に対し、新型インフルエンザ発熱外来の設置を要請する。
- ③ 入院治療協力医療機関等に設置困難な場合は、その他の施設への設置も検討し、施設関係機関等へ協力要請する。
- ④ 新型インフルエンザ発熱外来を設置する医療機関等に対し、感染防御体制の確保等を要請するとともに、整備状況を把握する。
- ⑤ 新型インフルエンザ発熱外来のマンパワー及び運営等について、保健所が中心となり、市郡医師会等関係機関と調整を図り、地域で支える体制を構築する。
- ⑥ 新型インフルエンザ発熱外来を設置する医療機関等と合同で訓練等を実施する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、国外もしくは国内で患者が発生した時点で、保健所長に対し、入院治療協力医療機関等へ新型インフルエンザ発熱外来の設置を要請するよう指示する。
- ② 新型インフルエンザ発熱外来の運営を支援するため、入院治療協力医療機関等の調整、プレパンデミックワクチン接種、感染防御資材の調達等を行う。
- ③ 抗インフルエンザウイルス薬が適正かつ円滑に流通するよう卸売業者及び医療機関と調整する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示をうけ、入院治療協力医療機関等に対し、新型インフルエンザ発熱外来の設置を要請する。
- ② 新型インフルエンザ発熱外来への患者受診状況の把握及び調整を行う。
- ③ 新型インフルエンザ発熱外来から患者の受け入れ医療機関の調整要請があった場合は、入院治療協力医療機関等の調整を行う。
- ④ 新型インフルエンザ発熱外来から、医療従事者等の確保要請があった場合は、市郡医師会等に協力を要請し確保する。

<新型インフルエンザ発熱外来>

- ① 受診患者に対し問診や診察を行い、新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者の振り分けを行う。新型インフルエンザが疑われる場合は、新型インフ

ルエンザの検査(検体採取)等を行うため、入院治療協力医療機関等へ受診を促す。

- ② 必要に応じて、入院治療協力医療機関等への患者受け入れ調整を保健所へ依頼する。
- ③ 必要に応じて、医療従事者等の確保を保健所に要請する。

<一般医療機関>

- ① 新型インフルエンザが疑われる患者が、直接一般医療機関を受診した場合は、直ちに最寄りの保健所へ連絡する。
- ② 新型インフルエンザ以外の診療に専念し、医療サービスの維持に努める。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 入院勧告による感染拡大防止及び抑制する効果が得られなくなった場合、又は感染症指定医療機関が満床となった場合、国と協議のうえ、入院勧告措置の中止を決定する。
- ② 保健福祉部長は、保健所長に対し、入院勧告措置の中止を指示する。
- ③ また、入院治療協力医療機関は医学的に入院が必要と判断される重症者のみを入院治療の対象とし、新型インフルエンザ発熱外来は重症者(要入院治療)とそれ以外の患者の振り分けを行うとともに、入院治療の対象とならない患者の治療を行うこと等を指示する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、入院治療協力医療機関等に対し、入院勧告措置の中止を周知し、入院治療が必要と判断される重症者のみを対象とすることを要請する。
- ② また、新型インフルエンザ発熱外来に対し、重症者(要入院治療)とそれ以外の患者との振り分けを行うこと、入院治療の対象とならない患者のタミフル投与等の治療を行うこと等を要請する。
- ③ 新型インフルエンザ発熱外来から、入院治療協力医療機関等への受診要請があった場合は、調整を行う。
- ④ 新型インフルエンザ発熱外来から、新型インフルエンザ発熱外来に必要な医療従事者等の確保について要請があった場合は、市郡医師会等に協力を要請する。

<新型インフルエンザ発熱外来>

- ① 受診患者に対し問診や診察を行い、医学的に入院が必要と判断される重症者とそれ以外の患者の振り分けを行う。
- ② 入院治療の対象とならない患者に対し、必要に応じてタミフル投与等の治

療を行う。

- ③ 医学的に入院が必要と判断される重症者については、入院治療協力医療機関等へ受診を促す。必要に応じて、入院治療協力医療機関等の調整を保健所へ要請する。
- ④ 必要に応じて、医療従事者等の確保を保健所に要請する。
- ⑤ さらに、患者数が増加し新型インフルエンザ発熱外来の機能が破綻した場合は、保健所と調整し、発熱外来の中止を検討する。

<一般医療機関>

- ① 医師等は、自宅療養中の新型インフルエンザ患者の往診や、新型インフルエンザ発熱外来への派遣要請等に協力する。
- ② 待機的入院、待機的手術を控える。

(4)発熱外来が破綻した場合の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、患者数が増加し、新型インフルエンザ発熱外来の機能が破綻した場合は、新型インフルエンザ発熱外来の中止を決定する。
- ② 県医師会等関係機関に対し、新型インフルエンザ発熱外来の中止を周知するとともに、一般医療機関において新型インフルエンザ患者の外来治療を行うよう要請する。
- ③ 保健福祉部長は、保健所長に対し、新型インフルエンザ発熱外来を中止すること、一般医療機関において新型インフルエンザ患者の外来治療を行うことを関係機関へ周知するよう指示する。
- ④ 県民に対し、報道機関等を活用して、新型インフルエンザ発熱外来を中止し、新型インフルエンザ患者は一般医療機関を受診するよう周知する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、新型インフルエンザ発熱外来に対し、新型インフルエンザ発熱外来の中止を周知する。
- ② 市郡医師会等関係機関及び一般医療機関に対し、新型インフルエンザ患者の診療を行うよう要請する。

<新型インフルエンザ発熱外来>

- ① 保健所長の指示を受け、新型インフルエンザ発熱外来を中止する。

<一般医療機関>

- ① 新型インフルエンザ患者の診療を行う。
- ② 重症者については、入院治療協力医療機関等へ紹介する。必要に応じて、入院治療協力医療機関等の調整を保健所へ要請する。

○新型インフルエンザの入院治療を行う医療機関

保健所は、感染症指定医療機関(一種、二種、結核病床)及び公的医療機関等(以下「入院治療協力医療機関等」という。)に協力を要請し、管内の必要病床数を確保する。

なお、入院治療協力医療機関等が重症者で満床になった場合を想定し、市郡医師会と連携し、公的研修施設等において居宅の延長として医療を提供することを検討する。

さらに、当該施設については、独居患者等により自宅で療養できない患者を受け入れ、食事等の提供や必要な治療を行うことも検討する。

一方、本庁は、パンデミック期においても、地域の医療機能維持の観点から、特殊医療・高度専門医療を行う病院など、新型インフルエンザに対応しない病院を確保する。

【発生初期の段階(封じ込め期)の役割】

- ① 新型インフルエンザ発熱外来から紹介された患者に対し、新型インフルエンザの有無を確認するための検査(検体採取)等を行う。
- ② 検査結果が判明するまで、患者に対し任意入院を求める。
- ③ 全ての新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の入院治療を行う。(入院勧告措置)

【パンデミック期の役割】

- ① 医学的に入院が必要と判断される重症者の入院治療を行う。(入院勧告措置の中止)
- ② さらに、患者数が増加し、入院治療協力医療機関等が重症者で満床になった場合は、公的研修施設等において居宅の延長として患者の治療を行う。

(1)発生前の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、保健所長に対し、新型インフルエンザ患者の入院治療を行う必要病床数(県内約3,000床)の確保について、管内医療機関等と調整するよう指示する。
- ② 新型インフルエンザ以外の医療を破綻させないため、新型インフルエンザ以外の特殊医療・高度専門医療を行う医療機関を選定する。
- ③ 保健福祉部長は、保健所長に対し、入院治療協力医療機関等が満床となった場合を想定し、医療機関以外(公的研修施設等の宿泊施設)の病床の

確保について、市町村等関係機関と調整するよう指示する。

- ④ 保健福祉部長は、保健所長に対し、入院治療協力医療機関等における感染防御体制の整備状況の確認を指示する。
- ⑤ 必要に応じ、病床確保等（公的研修施設を含む）のために関係機関等と調整を行う。
- ⑥ 保健福祉部長は、衛生研究所長に対し、新型インフルエンザの検査体制を整備するよう指示する。

<保健所>

- ① 管内の市郡医師会及び医療機関等と調整し、必要病床を確保する。
- ② 入院治療協力医療機関等に対し、感染防御資材等の確保及び人的配置等の準備を要請するとともに、準備状況を確認する。
- ③ 入院治療が必要な患者が増加し、入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合を想定し、以下の条件に合致する医療機関以外（公的研修施設等の宿泊施設）の病床の確保について、市町村等関係機関と調整する。
 - ・ 大人数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること。
 - ・ トイレやシャワーなど衛生設備が整っていること。
 - ・ 食事の提供ができること。
 - ・ 冷・暖房の機能があること。
 - ・ 十分な駐車スペースや交通の便があること。
- ④ 公的研修施設等に係るマンパワー及び運営について、市町村、市郡医師会等に協力を要請する。
- ⑤ 新型インフルエンザ患者の診療に携わる医療従事者等に対し、個人感染防御策（個人防護具の脱着等）等の研修や訓練を行い、感染予防対策の徹底を図るよう要請する。
- ⑥ 入院治療協力医療機関等と患者受入訓練等を実施する。

<衛生研究所>

- ① 新型インフルエンザの検査体制を整備する。
- ② 各保健所との検体の受入体制及び連絡体制を整備する。

<入院治療協力医療機関等>

- ① 保健所と調整し、患者受け入れ体制を確認する。
- ② 感染防御資材等の確保及び人的配置等を確認する。
- ③ 新型インフルエンザ患者の診療に携わる医療従事者等に対し、個人感染防御策（個人防護具の脱着等）等の研修や訓練を行い、感染予防対策の徹底を図る。
- ④ 保健所等関係機関と患者受入訓練等を実施する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、国外もしくは国内で患者が発生した時点で、保健所長に対し、入院治療協力医療機関等へ患者受け入れ体制の準備を要請するよう指示する。
- ② 保健福祉部長は、衛生研究所長に対し、新型インフルエンザを疑う患者の検査を実施するよう指示する。
- ③ 抗インフルエンザウイルス薬が適正かつ円滑に流通するよう卸売業者及び医療機関と調整する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、入院治療協力医療機関等に対し、患者受け入れ体制の準備を要請するとともに、準備状況を随時把握する。
- ② 保健所は、新型インフルエンザが疑われる患者が発生した場合は、入院治療協力医療機関等へ受診を促し、患者の検体採取を要請する。
- ③ 患者から採取した検体を衛生研究所に搬送するとともに、患者に対し結果が判明するまで任意入院を勧奨する。
- ④ 検査の結果、陽性となった場合は、患者(疑似症患者を含む)に対し感染症法第19条に基づく入院勧告を行う。
- ⑤ 患者(疑似症患者を含む)及び接触者等に対し疫学調査等を実施する。

<衛生研究所>

- ① 保健所長からの依頼に基づき、新型インフルエンザ疑い患者の検査を実施する。
- ② 検査結果が判明後、速やかに保健所長及び保健予防課長へ報告する。

<入院治療協力医療機関等>

- ① 新型インフルエンザが疑われる患者が受診した場合は、検体を採取するとともに必要な治療を行う。保健所へ患者の検体搬送を依頼する。
- ② 検査結果が判明するまで、任意入院を求める。
- ③ 検査の結果、陽性の場合は入院治療を行う。(入院勧告)
- ④ 新型インフルエンザ患者は、一般患者と物理的に離し、感染防御対策を十分に配慮する。
- ⑤ 患者の治療にあたる医療従事者はPPE(マスク・ガウン等の個人防御具)装着など十分な感染防御策を行う。
- ⑥ 検査の結果、陰性の場合は、症状にあわせて入院継続の必要性を検討し、必要に応じて他の病床または他の医療機関へ転送する。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 入院勧告による感染拡大防止及び抑制する効果が得られなくなった場合、又は感染症指定医療機関が満床となった場合、国と協議のうえ、入院勧告の中止を決定し、保健所等へ周知する。
- ② 保健福祉部長は、保健所長に対し、医学的に入院が必要と判断される重症者を入院治療の対象とすることを指示する。
- ③ 県医師会等関係機関及び各医療機関に対し、医学的に入院が必要と判断される重症者を入院治療の対象とすることを周知する。
- ④ 県医師会を通じて、各医療機関に対し、待機的入院、待機的手術を控えるよう要請する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、入院治療協力医療機関等に対し、医学的に入院が必要と判断される重症者を入院治療の対象とすることを周知する。
- ② 市郡医師会等関係機関に対し、医学的に入院が必要と判断される重症者を入院治療の対象とすることを周知する。

<入院治療協力医療機関等>

- ① 新型インフルエンザ治療の病床確保のため、自宅での治療が可能な患者であれば、病状を説明したうえで、退院を促し自宅での療養を勧める。
- ② 新型インフルエンザ患者については、重度の肺炎や呼吸機能の低下等を認め、医学的に入院治療が必要と判断される重症者の入院治療を行う。
- ③ また、新型インフルエンザ患者の治療については、一般患者と物理的に離し、感染防御策を十分に配慮する。

<特殊医療・高度専門医療を行う病院>

- ① 新型インフルエンザ以外の特殊医療・高度専門医療を必要とする患者を積極的に受け入れる。
- ② 必要に応じて、医師等は、新型インフルエンザ発熱外来等への派遣に協力する。

(4) 入院治療協力医療機関等が満床になった場合の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、保健所長に対し、入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加し、入院治療協力医療機関等が満床となった場合は、公的研修施設等において、医療体制の提供を開始するよう指示する。
- ② 保健福祉部長は、必要に応じて公的研修施設等関係機関と調整を行う。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示により、事前に検討しておいた公的研修施設等の設置者に対し、医療体制の提供を要請する。
- ② 市町村及び公的研修施設等の設置者に対し、マンパワー及び運営等に係る協力を要請する。
- ③ 市郡医師会等に対し、公的研修施設等における医療体制の提供等に係る協力を要請する。

<公的研修施設等>

- ① 保健所長の要請に基づき、市町村等関係機関の協力を得て、入院治療が必要な重症患者の受け入れを開始する。
- ② 保健所及び市郡医師会等の協力を得て、患者に必要な治療を行う。(医療従事者による訪問等)
- ③ 必要に応じて、独居患者等により自宅において療養できない患者の受け入れを行う。

2 積極的疫学調査(フェーズ4～6)

新型インフルエンザ発生事例に対する疫学調査及びその分析を行い、感染拡大を防止するための早期対応戦略や医療機関・施設・家庭等における効果的な感染対策を行う。

調査対象者は、フェーズ4以降において、新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)要観察例及びその接触者とする。

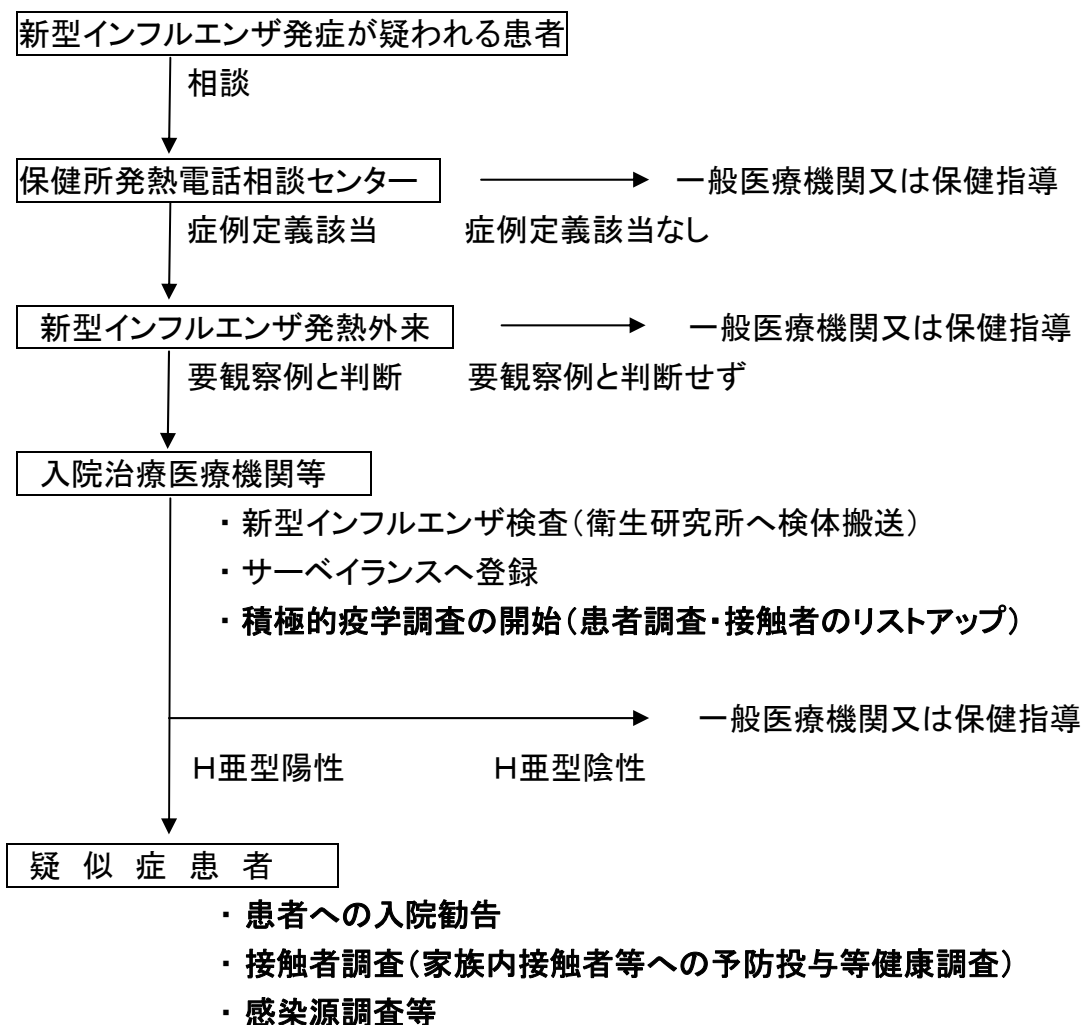
なお、症例定義は新型インフルエンザ発生時にWHOが策定する。

実施期間は、多くの患者の感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による感染者の追跡実施の意義がなくなると判断される時までとする。

また、調査の実施にあたっては、調査を受ける者に対し、感染症法に基づく調査の必要性等の理解を得た上で、人権に配慮した対応を行う。

調査の実際については、国の積極的疫学調査のガイドライン(フェーズ4～6)を参考にする。

<積極的疫学調査の流れ>



(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、保健所長に対し、予め疫学調査を行う職員(疫学調査員)を選定するよう指示する。
- ② 保健所が選定した疫学調査員に対し、感染症法第15条及び35条の規定による当該職員の証を交付する。
- ③ 疫学調査員の基本的な感染予防策等の感染防御に関する情報及び研修会等の機会を提供する。
- ④ 保健福祉部長は、保健所長に対し、疫学調査員の基本的な感染予防策等の感染防御に関する十分なトレーニングを実施するよう指示する。
- ⑤ 疫学調査員が、インフルエンザウイルスに関する感染経路等の基本的な事項や新型インフルエンザや鳥インフルエンザ(H5N1)に関する情報等を習得するため、研修会等の機会を提供する。
- ⑥ 疫学調査員が装着する个人防护具(PPE:マスク、フェイスシールドまたはゴーグル、手袋、ガウン)を準備する。マスクは基本的にN95マスクとする。
- ⑦ 必要に応じて、新型インフルエンザの積極的疫学調査に必要な実地疫学に関する研修を実施する。

<保健所>

- ① 疫学調査員を選定し、本庁に報告する。
- ② 疫学調査員は、疫学調査並びに感染防御策に関する専門的知識を有している医師、保健師等が適当であるが、発生の規模が大きくなる場合を想定し、獣医師、薬剤師、臨床検査技師等の職員にも研修を行い、知識及び技能を習得させる。
- ③ 疫学調査員を対象に、基本的な感染予防策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核(空気感染)感染予防策等の感染防御に関する十分なトレーニングを実施する。
- ④ 保健所は、新型インフルエンザウイルスの検査を実施する衛生研究所等との搬送方法及び連絡体制等について確認しておく。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 県は、国と調整を図り、疫学調査員用のプレパンデミックワクチンを準備し、保健所長に対し接種を指示する。(詳細はワクチン接種マニュアルを参照)
- ② 本庁は、保健所が実施した積極的疫学調査の状況を随時把握する。
- ③ 必要に応じて、国立感染症研究所や実地疫学専門家、大学の公衆衛生学教室の職員に協力を要請する。

<保健所>

- ① 新型インフルエンザ発熱外来から「要観察例」の報告を受けた時点で、疫学調査班は要観察例患者の疫学調査(症例調査、症例行動調査、感染源調査)を開始し、接触者の定義に基づき接触者をリストアップする。
- ② NESIDデータベースに入力し症例の登録を行うとともに、当該インフルエンザウイルスの検査を実施する。
- ③ 検査の結果から「疑似症患者」となった場合は、速やかにリストアップされた接触者の調査を開始する。
- ④ 「高危険接触者」にリストアップされた接触者に対し、曝露後10日目までの予防内服を含めた健康観察を行う。
- ⑤ 「低危険接触者」にリストアップされた接触者の健康観察・予防投薬等については、パンデミックフェーズや患者の状況等を参考に決定する。
- ⑥ リストアップされた接触者の同意が得られた場合には、リン酸オセルタミビル75mgカプセルの予防投薬(接触者予防投薬)を行う。
- ⑦ 調査によって接触者であることが判明したものの、リストアップする必要がないと判断された者に対しては、曝露後10日目までの自己観察を指導する。
- ⑧ 疫学調査員は、直接の面接はPPEを装着したうえで行き、面会時間、回数が必要最小限とする。
- ⑨ 疫学調査員に対し、プレパンデミックワクチンの準備が整った時点で、本人の同意を得たうえで早期にプレパンデミックワクチンの接種を行う。
- ⑩ 疫学調査員が、発病者に防御不十分な状態で接触した場合は、感染した可能性が高いことから、本人の同意を得て、リン酸オセルタミビル75mgカプセルの予防投薬(接触者予防投薬)を実施するとともに、接触後10日間の健康観察を行う。(詳細は抗インフルエンザウイルス薬の章を参照)

(3)パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、地域内で多数の新型インフルエンザ患者が発生し、多くの患者の感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による感染者の追跡実施の意義がなくなると判断された場合は、患者の積極的疫学調査の終了を決定する。
- ② 保健福祉部長は、保健所長へ患者の積極的疫学調査の終了を指示する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示をうけて、患者の積極的疫学調査を終了する。
- ② 患者の積極的疫学調査終了後は、新型インフルエンザサーベイランスを強化する。

3 サーベイランス(フェーズ4以降)

一般にサーベイランスは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、対策の企画、実施、評価に必要なデータを収集、分析、解釈し、効果的な対策に結びつけることが目的である。

新型インフルエンザの被害を最小限に抑えるためには、サーベイランスによって可能な限り発生を早期に探知し、感染拡大防止を図ることが極めて重要である。

また、感染が拡大した場合には、サーベイランスによって拡大の状況や当該感染症の特徴を把握し、治療方針の策定、地域住民への情報提供に役立てることが重要である。

このため、平時からサーベイランスを実施し、可能な限り早期に発生を探知し、発生が確認された場合は、速やかに感染拡大防止(封じ込め)対策を講じる。

各サーベイランスの具体的な方法については、国のサーベイランスガイドライン(フェーズ4以降)を参考にする。

各サーベイランスの対象施設と報告基準

サーベイランスの種類	対象施設	報告基準
疑い症例調査支援システム	全医療機関	要観察例者
外来受診時症候群	小児科・内科標榜医療機関(約180定点)、発熱外来	38℃以上の発熱及び呼吸器症状
入院時肺炎症候群	内科・小児科病床を有する全医療機関(約280定点)	入院を要する肺炎患者
クラスター	全医療機関	同一家族・施設で10日以内に3人以上
パンデミック時インフルエンザ様疾患	外来受診時症候群実施機関	38℃以上の発熱及び呼吸器症状
パンデミック時死亡数迅速把握	全市町村	死因を問わず総死亡数
予防接種副反応迅速把握	予防接種実施医療機関	副反応症状者
パンデミック時ウイルス学的(病原体検査)	外来受診時症候群実施機関の約10%	インフルエンザ様症状患者

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、保健所長に対し、フェーズ3の時点においてサーベイランスの対象医療機関を選定するよう指示する。
- ② 市町村に対し、フェーズ3の時点においてパンデミック時に死亡者数迅速把握システムを実施するための準備を行うよう要請する。
- ③ 保健福祉部長は、衛生研究所長に対し、パンデミック時ウイルス学的サーベイランスにおける検査体制を整備するよう指示する。
- ④ 各保健所のサーベイランス登録医療機関を把握する。

- ⑤ 保健福祉部長は、保健所長に対し、登録医療機関を対象にサーベイランスシステムの講習会を実施するよう指示する。
- ⑥ 保健福祉部長は、保健所長に対し、フェーズ3の時点から疑い症例調査支援システム、パンデミック時ウイルス学的サーベイランスを開始するよう指示する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、フェーズ3の時点から疑い症例調査支援システムを開始する。
- ② 保健福祉部長の指示を受け、管轄の医療機関の中から地理的分布等を考慮し、外来受診時症候群サーベイランス、入院時肺炎症候群サーベイランス、パンデミック時ウイルス学的サーベイランスの対象医療機関を選定し登録する。
- ③ 各サーベイランスの登録医療機関を本庁へ報告する。
- ④ 各サーベイランスの登録医療機関を対象にサーベイランスシステムの講習会を実施する。
- ⑤ パンデミック時ウイルス学的サーベイランスについては、医療機関登録及び検査体制が整い次第サーベイランスを開始する。
- ⑥ パンデミック時に死亡者数迅速把握システムを実施するため、市町村死亡届受理事務担当者を対象に、パンデミック時死亡者数迅速把握システムの説明会を開催するとともに、報告のための連絡体制を確立する。
- ⑦ 登録医療機関がシステムによる入力ができない場合は、医療機関からの報告(FAX)に基づいて保健所が代行入力することとする。

<衛生研究所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、パンデミック時ウイルス学的サーベイランスにおける検査体制を整備する。
- ② 検査体制が整い次第、保健所と連携して検査を開始する。
- ③ 検査結果は、速やかに保健予防課及び各保健所に報告する。

<市町村>

- ① パンデミック時に保健所が死亡者数迅速把握システムを開始するため、市町村死亡届受理事務担当者は、死亡届受理数を保健所へ毎日報告するための連絡体制を確立する。

<サーベイランス対象医療機関>

- ① 対象医療機関は、NESID サーベイランスシステムの報告責任者を決め、報告体制を整備する。
- ② パンデミック時ウイルス学的サーベイランス対象医療機関は、検査体制が

整い次第保健所と連携しサーベイランスを開始する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、国のフェーズ4A宣言をうけ、保健所長に対し、外来受診時症候群サーベイランス、入院時肺炎症候群サーベイランス、クラスターサーベイランスを開始するよう指示する。
- ② 新型インフルエンザ対策に反映させるため、各サーベイランスにより得られた情報を収集・解析する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受け、外来受診時症候群サーベイランス対象医療機関に対し、サーベイランスを開始するよう要請する。
- ② 保健福祉部長の指示を受け、入院時肺炎症候群サーベイランス対象医療機関に対し、サーベイランスを開始するよう要請する。
- ③ 保健福祉部長の指示を受け、全医療機関に対し、クラスターサーベイランスを開始するよう要請する。
- ④ 各サーベイランス対象医療機関における登録状況を継続的に把握する。
- ⑤ 異常な患者数の増加を認めた場合は、確認を行う。
- ⑥ 登録医療機関がシステムによる入力ができない場合は、医療機関からの報告(FAX)に基づいて保健所が代行入力する。

<衛生研究所>

- ① パンデミック時ウイルス学的サーベイランスにおける病原体検査を継続する。
- ② 検査結果は、速やかに保健予防課及び各保健所に報告する。

<サーベイランス対象医療機関>

- ① 各サーベイランス対象医療機関は、保健所の指示に従い、サーベイランスを開始する。
- ② 登録医療機関がシステムによる入力ができない場合は、FAXで保健所へ報告する。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、封じ込めが破綻した時点で、保健所長に対し、外来受診時症候群サーベイランス、入院時肺炎症候群サーベイランス、クラスターサーベイランスを中止するよう指示する。
- ② 保健福祉部長は、保健所長に対し、外来受診時症候群サーベイランスを実

施している医療機関については、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランスに移行するよう指示する。

- ③ 保健福祉部長は、保健所長に対し、パンデミック時死亡者数迅速把握システムを開始するよう指示する。
- ④ 保健福祉部長は、保健所長に対し、予防接種が開始され次第、予防接種副反応迅速把握サーベイランスを開始するよう指示する。
- ⑤ 新型インフルエンザ対策に反映させるため、各サーベイランスにより得られた情報を収集・解析する。
- ⑥ 保健所のインフルエンザ関連死亡システムの登録状況を毎日確認する。

<保健所>

- ① 保健福祉部長の指示を受けて、外来受診時症候群サーベイランス、入院時肺炎症候群サーベイランス、クラスターサーベイランス対象医療機関に中止を要請する。
- ② 保健福祉部長の指示を受けて、外来受診時症候群サーベイランスを実施している医療機関に対し、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランスに移行するよう要請する。
- ③ 市町村に対し、パンデミック時死亡者数迅速把握システムを開始するよう要請し、毎日、市町村からの報告を、NESIDインフルエンザ関連死亡システムに入力する。
- ④ 各サーベイランス対象医療機関における登録状況を継続的に把握する。
- ⑤ 予防接種実施対象医療機関に対し、予防接種が開始される前に、予防接種副反応迅速把握システムに医療機関の登録を行い、予防接種が開始後は、副反應該当者を登録するよう要請する。
- ⑥ 予防接種開始後、予防接種実施対象医療機関での副反應該当者の登録状況を毎日確認する。

<衛生研究所>

- ① パンデミック時ウイルス学的サーベイランスにおける病原体検査を継続する。
- ② 検査結果を速やかに保健予防課及び各保健所に報告する。

<市町村>

- ① 保健所の要請を受けて、パンデミック時死亡者数迅速把握システムを開始し、毎日保健所へ報告する。
- ② 報告期間は、新型インフルエンザ流行終息宣言の時までとする。

<サーベイランス対象医療機関>

- ① 保健所の指示に従い、外来受診時症候群サーベイランス、入院時肺炎症

候群サーベイランス、クラスターサーベイランス対象医療機関はサーベイランスを中止する。

- ② 保健所の指示に従い、外来受診時症候群サーベイランス対象医療機関は、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランスに移行する。
- ③ 予防接種実施対象医療機関は、予防接種が開始される前に、予防接種副反応迅速把握システムに医療機関の登録を行い、予防接種開始後は予防接種副反応該当者を登録する。

感染症サーベイランスシステム一覧

サーベイランス名称	フェーズ3A	フェーズ4A	フェーズ6B	使用システム
疑い例調査支援システム	→			NESID疑い症例調査支援
外来受診時症候群サーベイランス		→		NESID症候群サーベイランス
入院時肺炎症候群サーベイランス		→		NESID症候群サーベイランス
クラスター・サーベイランス		→		
パンデミック時死亡迅速把握システム			→	NESID発生動向調査インフルエンザ関連死亡者数報告機能
予防接種副反応迅速把握システム		→		NESID症候群サーベイランス
パンデミック時ウイルス学的サーベイランス	→			NESID病原体サーベイランス

※NESID: 感染症サーベイランスシステム

4 抗インフルエンザウイルス薬

県の新型インフルエンザ外来患者数は、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、CDCモデルを用いて、58万人と推計される。

県は、「新型インフルエンザ対策行動計画」に従い、平成18、19年度の2年間でリン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)を24万6千人の治療分を備蓄し、国(24万6千人分)及び流通分と併せて外来患者数を確保した。

抗インフルエンザウイルス薬については、発生時に適切な供給がされ、封じ込めのための予防投与や患者への治療投与等を速やかに行うことが重要である。

そのため、事前に関係機関と流通調整や県備蓄タミフルの放出方法について協議を行い、関係機関間との認識を統一しておく。

タミフルの予防投与及び治療投与等具体的な投与方法については、国のガイドラインに従うこととする。

	予防投与	治療投与
封じ込め期	○患者の家族及び接触者 ○十分な防御なく、患者に濃厚接触した医療従事者等	○原則、発症後48時間以内の患者
パンデミック期	○予防投与中止	○原則、発症後48時間以内の患者 ○タミフルが一定量以下になった場合は、 ①重症入院患者を優先 ②国が決定した外来患者の優先順位に基づく

○ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整と県備蓄薬の放出方法

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 医師会、医薬品卸売業者等関係者による安定供給等に関する協議し、共通理解を得る。

協議事項

- ・ 医療機関での使用状況、在庫状況の把握方法
- ・ 備蓄タミフルの放出時期と方法
- ・ 悪質な買占め医療機関名の公表基準、方法
- ・ 医療機関、住民への周知

- ② タミフル保管場所の警備方法について関係機関と協議する。

- ③ 国備蓄タミフルの供給方法について、国と協議する。

- ④ 県は、医薬品卸売業者と県備蓄タミフルの売買契約を締結する。

<医薬品卸売業者>

- ① 県と県備蓄タミフルの売買契約を締結する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 保管場所の警備体制を強化する。
- ② 一般流通タミフルの医療機関への買い占め防止等を周知徹底し、買い占めを行った医療機関名を公表する。
- ③ 医療機関での使用状況等の情報収集を強化する。
- ④ 保健福祉部長は、国内で患者が発生した時点で、保健所長に対し、発熱外来及び入院治療協力医療機関等の1日の患者数を、毎日本庁に報告するよう指示する。
- ⑤ 一般流通タミフルが一定量以下になった場合、把握した患者数に基づき、供給計画作成し、供給契約に基づき、医薬品卸売業者に必要量の供給を指示する。
- ⑥ 配送間隔は、患者の発生状況により判断する。
- ⑦ 県備蓄タミフルが一定量以下になった場合、国に対し、国備蓄タミフルの放出を要請する。
- ⑧ 国からタミフルを購入した後は、県備蓄タミフルと同様の供給体制を維持する。

<保健所>

- ① 国内で患者が発生した時点で、管内設置の新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等に対し、1日の患者数の報告を求める。
- ② 本庁に、新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等の患者数を毎日報告する。
- ③ 管内設置の新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等のタミフルの供給状況を把握する。

<医薬品卸売業者>

- ① 県の指示に従い、新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等にタミフルを配送する。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等のタミフルの使用状況を把握する。

- ② 一般流通タミフルが一定量以下になり次第、県備蓄タミフルを医薬品卸売業者を通じて新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等へ配布する。
- ③ 県備蓄タミフルが一定量以下になり次第、国備蓄タミフルの放出を要請する。

<保健所>

- ① 本庁に、新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等の患者数を毎日報告する。
- ② 管内設置の新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等のタミフルの供給状況を把握する。

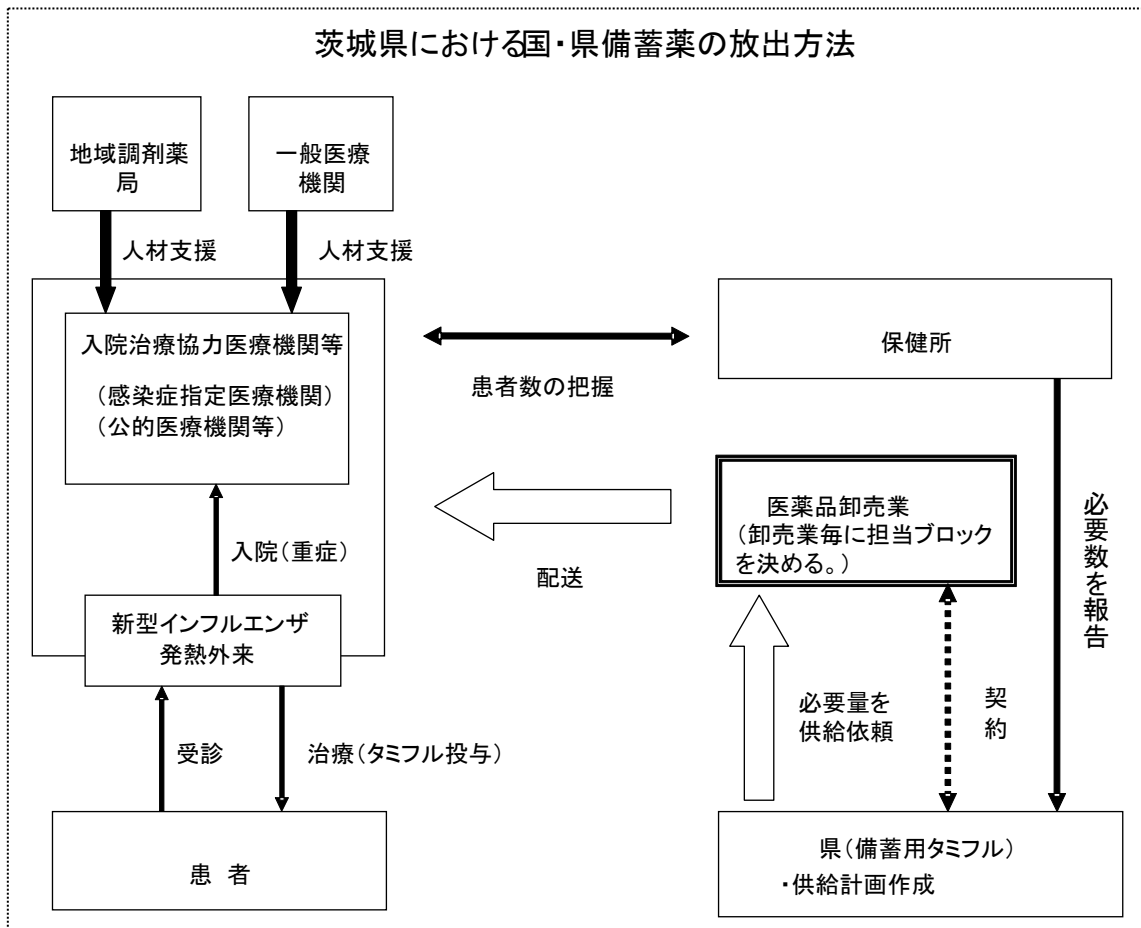
<医薬品卸売業者>

- ① 県の指示に従い、新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等に配送する。

<茨城県の備蓄量>

24万6千人分(県人口の約8.3%)

24万6千人×10カプセル(2×5日)=246万カプセル



○ 投与方法

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 新型インフルエンザに対するタミフルの投与方法を医療従事者等関係機関に周知する。
- ② 通常のインフルエンザに対する発症後48時間以降のタミフルの治療投与を控えるよう医療従事者等関係機関に周知する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 保健福祉部長は、保健所長に対し、入院治療協力医療機関等の治療投与状況を確認するよう指示する。
- ② 保健福祉部長は、保健所長に対し、速やかに患者の家族及び接触者を把握するよう保健所に指示する。
- ③ 保健福祉部長は、保健所長に対し、十分な防御なく患者と濃厚接触した医療従事者等を把握し、予防投与の有無を検討するよう保健所へ指示する。
- ④ 患者の家族及び接触者や医療従事者等に対する予防投与について、国と調整し、必要な予防投与のタミフルを確保する。

<保健所>

- ① 入院治療協力医療機関等の治療投与状況を確認し、本庁へ報告する。
- ② 患者発生に伴う積極的疫学調査等により、患者の家族及び接触者を把握し予防投与対象者を本庁に報告する。
- ③ 患者に十分な防御なく濃厚接触した医療従事者等の予防投与の有無を検討し、予防投与対象者を本庁へ報告する。
- ④ 早期対応戦略時の対策として、患者の家族及び接触者等に対し本人の同意を得て予防投与を行う。予防投与期間は、健康調査(電話による確認)を毎日行う。
- ⑤ 十分な防御なく患者と濃厚接触した医療従事者等に対し、本人の同意を得て予防投与を行う。予防投与期間は、健康調査(電話による確認)を毎日行う。

<入院治療協力医療機関等>

- ① 原則、発症後48時間以内の患者に対し治療投与を行う。
- ② 一般流通分のタミフルが一定量以下になった場合、保健所へ連絡する。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 感染が拡大し封じ込めが破綻し、国から患者家族及び接触者等への予防投与を行わないことの指導があった場合は、保健所へその旨連絡する。
- ② さらに、国から医療従事者等へも予防投与を行わず、発症後すぐに確定診断を待たずに治療投与をするよう指導があった場合は、保健所へその旨連絡する。
- ③ 保健福祉部長は、新型インフルエンザ発熱外来へ新型インフルエンザ患者への治療投与の開始を要請するよう保健所長へ指示する。
- ④ 保健福祉部長は、タミフルが一定量以下になった場合は、新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等に対し、発症後48時間以内の服用開始を原則としたうえで、入院が必要な重症者を優先し、外来患者の投与については、国が決定した優先順位に従うことを要請するよう保健所長へ指示する。

<保健所>

- ① 国の指導に基づき、患者家族及び接触者等への予防投与を中止する。
- ② 国の指導に基づき、医療従事者等への予防投与を中止する。
- ③ 新型インフルエンザ発熱外来に対し、新型インフルエンザ患者への治療投与を開始するよう連絡する。
- ④ 保健福祉部長の指示に従い、タミフルが一定量以下になった場合は、発症後48時間以内の服用開始を原則としたうえで、入院が必要な重症者を優先し、外来患者の投与については、国が決定した優先順位に従うことを新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等へ連絡する。

<新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等>

- ① 新型インフルエンザ発熱外来は、新型インフルエンザ患者への治療投与を開始する。
- ② 入院治療協力医療機関等は、発症後48時間以内の服用開始を原則としたうえで、入院が必要な重症者に治療投与する。
- ③ 新型インフルエンザ発熱外来及び入院治療協力医療機関等は、タミフルが一定量以下になった場合は、発症後48時間以内の服用開始を原則としたうえで、国が決定した優先順位に従い、患者へ治療投与する。

* 外来患者への投与の優先順位

(実際流行するウイルスの性質により順番を変更する場合がある。)

- 1 医療従事者及び社会機能維持者の外来患者
- 2 医学的ハイリスク群の外来患者

3 小児、高齢者の外来患者

4 成人の外来患者

Ⅲ ワクチン接種

ワクチンは、新型インフルエンザが流行した場合の感染拡大防止に有効な手段の1つであると考えられている。

しかし、新型インフルエンザワクチン(パンデミックワクチン)は、新型インフルエンザが出現してから製造するため、少なくとも6ヶ月～1年間かかり、流行初期には間に合わない。そこで、国は、現在新型インフルエンザになる可能性が高いとされているインフルエンザ(H5N1)のワクチンを製造し原液で備蓄している。このワクチンをプレパンデミックワクチンという。

プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザ発生の初期対応として、医療従事者、社会機能維持者等ハイリスクグループを対象に希望者へ接種する計画である。

また、パンデミックワクチンは、製造され次第全県民を対象に希望者へ接種するが、供給量に一定の限りがある場合には、国が優先順位を決定するので、県はそれに基づき実施する。

なお、実施については、厚生労働省が作成する接種実施計画策定指針に基づき、県が実施計画書を作成することになっているが、現段階では、接種実施計画策定指針が未作成の状況であるため、作成され次第直ちに具体的な接種マニュアルを策定する。

	プレパンデミックワクチン	パンデミックワクチン
開始時期	フェーズ4A宣言直後	フェーズ4以降、製造終了次第
対象者	医療従事者 社会機能維持者等	全県民(ただし製造量に一定の限界がある場合は優先順位を設ける)
実施主体	都道府県	市町村 * 医療従事者、社会機能維持者等 に対しては都道府県
接種方法	集団接種	
接種場所	保健所や保健センターなど * ただし、医療従事者は自らの医療機関にて接種可。社会機能維持者において、当該事業所内に診察が可能な施設を有する場合は当該事業所内での接種可。	

1 プレパンデミックワクチン

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 厚生労働省が策定した接種実施計画指針に基づき、県は、実施計画書等を作成し、社会機能維持者等に該当する職種・業種及び対象者数を把握

する。

- ② 対象者は、その機能を停止することで国民生活や社会機能が破綻する恐れがある医療従事者及び社会機能維持者等とする。

- 医療従事者等：医療従事者、救急隊員、医薬品製造販売業者等
- 社会機能維持者

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① フェーズ4宣言後、厚生労働省が正式に決定した具体的な実施方法(接種対象者と順位等)に基づき、県は速やかに集団接種を開始する。
- ② 必要に応じて市町村等に接種場所の提供等協力を要請する。

2 パンデミックワクチン

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 市町村に対し、パンデミックワクチン接種に備えて、集団接種体制を整備するよう要請する。
- ② 保健福祉部長は、保健所長に対し、必要に応じて市町村が実施するパンデミックワクチン接種に協力(会場等)するよう指示する。

<市町村>

- ① パンデミックワクチン接種に備えて、集団接種体制を整備する。
- ② 接種会場、必要資材及び医師等を予め確保しておく。

(2) 封じ込め期及びパンデミック期の対応

<本庁>

- ① 厚生労働省は、ワクチン製造中に、接種対象者及び優先順位等を決定し、県は、それに基づき、接種対象者を把握する。
- ② 対象は全県民であるが、製造量に限界がある段階では、医療従事者及び社会機能維持者等のうち、感染の恐れが高い者から接種することとする。
- ③ 厚生労働省は、全国民を以下の4群に分類し、新型インフルエンザウイルスのタイプ・性質に応じて、接種の優先順位を検討する。県は、国の優先順位に基づき接種する。
 - ・ 医学的ハイリスク者
 - ・ 小児
 - ・ 成人
 - ・ 高齢者

<保健所>

- ① 医療従事者及び社会機能維持者等に対するパンデミックワクチンの接種について検討する。

- ② パンデミックワクチンの接種について、市町村からの協力要請(会場等)に基づき、協力する。

<市町村>

- ① パンデミックワクチン製造後、厚生労働省が示した優先順位に基づき、市町村は集団接種を開始する。
- ② 必要に応じて、保健所へ協力要請(会場等)する。

IV 情報提供・共有(リスク・コミュニケーション)

新型インフルエンザ発生時の県民の不安と混乱を解消するためには、県民に対し、正確な情報を早急に適切な方法により伝達することが重要であることから、事前に情報の収集・提供体制を整備する。

また、国や地方公共団体だけの準備では限界があることから、県民一人ひとりが新型インフルエンザの正しい知識を持ち、準備を行い、発生時には冷静な対応をとることが重要である。そのため、平時から、手洗い・咳エチケット等インフルエンザの感染予防策、流行時に備えた食料等の備蓄、発生時の対応等を県民へ広く周知する必要がある。

さらに、パンデミック期には、社会機能の破綻を回避するため、学校等の休校措置、集会の自粛等社会活動の制限、大規模集客施設等の営業自粛、企業等事業活動の自粛等が実施されることも併せて周知する。

発生時の患者等に係る公表にあたっては、発生地域は市町村名までとするが、感染者との接触者への感染の危険性を考慮し、当該接触者への公衆衛生上必要な場合は、その程度に応じて、接触者の感染が疑われる場所、時期、移動先等を公表するものとする。その際は、患者の個人情報保護に十分留意し、個人が特定される情報については、公表を差し控えることとする。

なお、報道機関と共通理解を前提とした意見交換を行い、新型インフルエンザに関する報道のあり方について検討するとともに、情報発信を一本化するため、広報担当官とその代理者(実務ライン)を特定する。

1 県民への事前の普及啓発

- 県広報誌、市町村広報誌、報道機関等を活用した普及啓発
- 普及啓発パンフレット等の配布
- 県保健予防課のホームページへの掲載
 - ・ 茨城県新型インフルエンザ対策行動計画
 - ・ 茨城県新型インフルエンザ対応マニュアル
 - ・ 一般県民への新型インフルエンザ予防対策及び食料の備蓄等普及啓発
 - ・ 新型インフルエンザ関連情報の提供
- 保健所及び市町村等における新型インフルエンザ対策啓発コーナーの設置
 - ・ 手洗い及び咳エチケット等基本的なインフルエンザ予防対策の掲示
 - ・ 流行時に備えた食料と日用品等の備蓄モデル展示
 - ・ 発生時における相談体制及び医療提供体制等の掲示
- 市町村・コミュニティにおける研修会の開催
 - ・ 新型インフルエンザの正しい知識及び予防対策等の周知
 - ・ 流行時に備えた食料と日用品等の備蓄の周知

(例示)

県民のための新型インフルエンザ対策ガイド

新型インフルエンザから身を守るためには、国や地方公共団体だけの準備では限界があります。県民の皆さん一人ひとりが、新型インフルエンザの正しい知識を持ち、準備を行い、発生時には冷静に対応していただくことが重要です。

◆ 新型インフルエンザとは？

- 新型インフルエンザとは、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスが人に感染し、人から人へと効率よく感染できるようになったもので、およそ10年から40年の周期で発生すると言われています。
- 人間界にとっては未知のウイルスでほとんどの人は免疫を持っていないので、発生すれば容易に人から人へ感染して広がります。
- 新型インフルエンザウイルスは、いつ発生するか、誰にも予測することはできません。しかし、現在の東南アジア等における鳥インフルエンザの流行状況を見ると、いつ発生してもおかしくない状況にあります。
- 症状は、通常のインフルエンザと同じように、発熱や呼吸器症状と考えられていますが、より重篤になる場合も想定されます。

◆ 新型インフルエンザが流行するとどうなるの？

- 医療機関は、多くの人々が感染し、医療機関に殺到するためパニックになります。
- 学校・幼稚園等は、感染防止のため休校になります。
- 職場では、多くの患者が発生し、家族の看病等のため、出勤できない人が多く発生します。
- 出勤できない人が多くなると、ライフライン(水道・電気・ガス)・公共交通機関・銀行等の機能も麻痺します。

◆ 新型インフルエンザの感染を防止するためには？

- 新型インフルエンザは、通常のインフルエンザと同じように人と人が接触することにより感染が拡大します。
- 新型インフルエンザが発生したら、不要不急の外出を自粛し、人が集まる場所へは極力行かないようにします。
- 通常のインフルエンザ対策と同じように外出後の手洗いや咳エチケットを徹底します。

<咳エチケットとは……>

- ・ 咳やくしゃみをするときは、ティッシュで口と鼻をおおきましょう。
- ・ 使用したティッシュは、袋などに入れて、ふた付きゴミ箱に捨てましょう。
- ・ 咳などの症状がある場合、人がいるところでは、マスクをしましょう。
- ・ 料理・食事前やトイレ・外出後はもちろん、咳やくしゃみをした後は、よく手を洗きましょう。



◆ 今、準備しておくことは？

- 日頃から外出後の手洗いや咳エチケット等を徹底しましょう。
- 新型インフルエンザに対する正しい知識をもちましょう。
- 感染を防ぐためには不要不急の外出をしないことが原則ですので、最低限（2週間程度）の食料・日用品等を備蓄しましょう。
- 新型インフルエンザが発生したら、県や市町村から発信される情報に注意し、冷静な行動をとりましょう。

<流行時のための食料と日用品等の備蓄>

■ 食料(長期保存可能なもの)の例

米 乾麺類(そば、ソーマン、うどん等) 切り餅 コーンフレーク・シリアル類
乾パン 各種調味料 その他レトルト・フリーズドライ食品 缶詰
インスタントラーメン 菓子類 ミネラルウォーター等

■ 日用品・医療品の例

常備品 常備薬(胃薬、痛み止め、その他持病の処方薬) 絆創膏等

■ インフルエンザ対策の物品

マスク ゴム手袋(破れにくいもの) 水枕・氷枕(頭や腋下の冷却用)
漂白剤(次亜塩素酸:消毒効果がある) 消毒用アルコール

■ 通常の災害時のための物品(あると便利なもの)

懐中電灯 乾電池 ラジオ・携帯テレビ トイレtp>ーパー
ビニール袋 ティッシュペーパー 洗剤(衣類・食器等)・石けん等

2 情報収集・提供体制の整備

(1) 発生前の対応

<本庁>

- ① 保健所及び衛生研究所等と患者発生に係る情報等の収集体制を整備する。(連絡網の作成)
- ② 県医師会等関係機関と緊急連絡体制を整備する。
- ③ 国内外の最新の知見等の情報を収集する。
- ④ 新型インフルエンザに関する広報担当官とその代理者(実務ライン)を特定する。
- ⑤ 記者発表の主な項目や回数等について、予め県政記者クラブに協議する。(定期・臨時)
- ⑥ 封じ込め期及びパンデミック期の県民への情報提供手段を検討しておく。
(例示) マスメディアへの資料提供、県ホームページ、市町村広報車等
- ⑦ 報道機関(県庁記者クラブ)との新型インフルエンザ勉強会を開催する。
- ⑧ 情報提供する関係機関を予めリストアップし、情報提供体制を整備する。
(例示)

提供手段: 電話、FAX、Email 等

関係機関等: 厚生労働省、各市町村、各保健所、衛生研究所、議会事務局等、県医師会、県病院協会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、入院治療協力医療機関等

<保健所>

- ① 管内の医療機関及び関係機関等と連携し、国内発生時の患者情報等の収集体制を整備する。
- ② 国内発生時に保健所が収集する患者情報等の内容は以下のとおりとする。(感染症法に基づく届出、医療機関からの報告、その他)
 - ・ 発生地域
 - ・ 発生日時
 - ・ 病原体の特定状況(確定例か疑似症例)
 - ・ 健康被害の状況(感染の広がり、発症の広がり、重症例・死亡例の広がり)
 - ・ 健康被害の内容(症状の内容・重症度)
 - ・ 現地での対応状況(初動体制、具体的対応内容)
 - ・ 住民の反応状況
- ③ 管内市町村及び医療機関等関係機関への情報提供体制を整備する。
- ④ 発生時の衛生研究所及び保健予防課との連絡体制を確認する。

<衛生研究所>

- ① 国内外の新型インフルエンザウイルスの情報を収集する。
- ② 疑い症例システム等のサーベイランス情報及びパンデミック時ウイルス学

的サーベイランスの病原体検査結果等の収集・分析を行う。

- ③ 収集・分析した情報を各保健所及び保健予防課へ提供する。

<市町村>

- ① 県等が発信する情報を収集する体制を整備する。
- ② 保健所等との連絡体制を整備する。
- ③ 国及び県等が発信する情報を入手し、関係機関へ情報提供する体制を整備する。
- ④ 封じ込め期及びパンデミック期に、住民へ速やかに情報提供する手段（折り込みチラシ、広報車、防災無線等）を検討しておく。
- ⑤ 市町村職員間での情報共有体制を確認する。

(2) 封じ込め期の対応

<本庁>

- ① 厚生労働省から発信する発生情報やWHO及び国立感染症情報センター等の専門機関からの情報を収集する。
- ② 国が発信する国内外の発生情報を保健所及び県医師会等予めリストアップした関係機関へ提供する。
- ③ 県内のサーベイランス情報を収集・解析し、関係機関へ情報提供する。
- ④ 県内の患者情報を、厚生労働省へ報告する。
- ⑤ 県内の患者情報を、予め選定した関係機関等に情報提供する。
- ⑥ 毎日定時に記者発表し、県内の患者情報等を提供する。

<保健所>

- ① 国及び県が発信する国内外の発生情報を、市町村及び管内医療機関等に提供する。
- ② 管内のサーベイランス情報を把握し、市町村及び管内医療機関等へ情報提供する。
- ③ 管内の患者情報（サーベイランス及び医療機関等）を収集し、本庁へ報告する。
- ④ 県内の患者情報及びサーベイランス情報を管内市町村及び医療機関等へ提供する。
- ⑤ 本庁が提供した情報を随時管内市町村や関係機関等へ提供する。

<衛生研究所>

- ① WHO及び国立感染症研究所等が発信する新型インフルエンザの病原体情報を収集する。
- ② 国立感染症研究所等が発信する新型インフルエンザウイルスの病原体情報を収集する。

- ③ 県内の新型インフルエンザウイルスの病原体情報等の分析結果を本庁及び保健所に還元する。

<市町村の対応>

- ① 国や県等が発信する発生情報等を、関係機関等に情報提供する。
- ② 住民に対し、医療情報及びライフライン情報を広報車や防災無線等を活用して速やかに提供する。
- ③ 市町村職員間での情報を共有する。
- ④ 保健所等と連携を強化して地域住民の混乱を避けるため、必要不可欠な情報を適宜提供する。

(3) パンデミック期の対応

<本庁>

- ① 厚生労働大臣の非常事態宣言(国内対策強化宣言)を受け、知事が非常事態宣言をする。
- ② 患者情報を、厚生労働省へ報告する。
- ③ 県内の患者情報を、予め選定した関係機関等に情報提供する。
- ④ 毎日定時に記者会見を行い、県内の患者情報、医療情報、ライフライン情報等を提供する。
- ⑤ 関係団体及び報道機関等を通じて、県民に対し、家庭内における留意点、医療の確保への協力、不要不急外出自粛等を要請する。
- ⑥ 関係団体及び報道機関等を通じて、大規模集客施設等の営業自粛、企業等事業活動の自粛等を要請する。

<保健所>

- ① 管内の患者情報(サーベイランス及び医療機関等)を収集し、本庁へ報告する。
- ② 県内の患者情報及びサーベイランス情報を管内市町村及び医療機関等へ提供する。
- ③ 本庁が提供した情報を随時管内市町村や関係機関等へ提供する。

<衛生研究所>

- ① 国立感染症研究所等が発信する新型インフルエンザウイルスの病原体情報を収集する。
- ② 県内の新型インフルエンザウイルスの病原体情報等を保健予防課及び保健所に報告する。

<市町村>

- ① 保健所等と連携を強化して地域住民の混乱を避けるため、医療情報、ライ

フライン情報等必要不可欠な情報を適宜提供する。

② 市町村内関係機関・職員に情報提供する。

3 記者発表の回数及び内容等

発生時の患者等に係る公表にあたっては、発生地域は市町村名までとするが、感染者との接触者への感染の危険性を考慮し、当該接触者への公衆衛生上必要な場合は、その程度に応じて、接触者の感染が疑われる場所、時期、移動先等を公表するものとする。その際は、患者の個人情報の保護に十分留意し、個人が特定される情報については、公表を差し控えることとする。

発生状況	定期	臨時	患者情報の内容等
国内発生時	1日1回	—	<ul style="list-style-type: none"> ・国の報道内容 ・県内の発生状況 ・県の対応等
県内発生時 (発生初期～ 10人程度)	1日2回程度	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の年齢・性別 ・発生地域(市町村名) ・発生日時 ・確定例または疑似症例の状況 ・主要症状, 治療状況 ・予防方法 ・行政対応 ・問い合わせ先、その他等 ・必要に応じて接触者の感染が疑われる場所、時期、移動先等
(10人程度以上)	1日2回程度	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・発生状況(県内, 国内) ・新型インフルエンザの罹患状況 ・予防方法 ・行政対応 ・問い合わせ先、その他等
パンデミック期	1日1回	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・発生状況(県内, 国内) ・健康被害の状況 ・予防方法 ・行政対応 ・ライフライン情報 ・医療情報 ・問い合わせ先、その他等

(例1 国内発生から県内発生前まで)

平成 年 月 日 午後 時
照会先：保健予防課健康危機管理対策室
担当：
連絡先：

新型インフルエンザの発生状況について（ 月 日）

国内では、 例発生しておりますが、 月 日現在県内での発生は確認されてお
りません。

1 新型インフルエンザの予防方法

- ・ 感染を防ぐため、外出後の手洗い、うがい等を励行し、**咳エチケット等**を心掛けてくだ
さい。
- ・ 流行地への渡航、人混みや繁華街への外出は控えてください。
- ・ パンデミックに備え、外出しなくても良いだけの最低限(2週間程度)の食料・日用品等
は準備しておきましょう。

咳エチケット

- ・ 咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上
離れる。
- ・ 呼吸器系分泌物(鼻汁・痰など)を含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨て
られる環境を整える。
- ・ 咳をしている人にマスクの着用を促す。
- ・ 咳やくしゃみをおさえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗う。

2 発熱電話相談センター及び新型インフルエンザ発熱外来の設置

新型インフルエンザに感染したか不安な人、症例定義に該当する人は、**各保健所に発
熱電話相談センターを設置**しておりますので、医療機関で直接受診することなく、**必ず最寄
りの保健所の発熱電話相談センターにお電話でご相談**ください。

なお、症例定義に該当する方は、**新型インフルエンザ発熱外来を受診**してください。

<新型インフルエンザの症例定義>

○発熱電話相談センター

水戸保健所内		竜ヶ崎保健所内	
ひたちなか保健所内		土浦保健所内	
常陸大宮保健所内		つくば保健所内	
日立保健所内		筑西保健所内	
鉾田保健所内		常総保健所内	
潮来保健所内		古河保健所内	
茨城県庁内			

3 プレパンデミックワクチンの接種状況

医療従事者及び社会機能維持者には、プレパンデミックワクチンの接種をしております。

患者の行動等	<p>1 発症の状況</p> <p>2 行動(感染が疑われる日以降の行動)</p> <p>○月×日 A市へ外出</p> <p>○月○日 B町へ外出</p>								
行政の対応	<p>防疫措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染源調査 ・ 接触者調査 ・ 感染者に対する衛生指導 ・ 接触者の自宅待機の要請 								
発生状況	<p>新型インフルエンザ発生状況(月 日現在)</p> <table border="1" data-bbox="421 909 1023 1111"> <tr> <td>県内患者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち死亡者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>国内患者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち死亡者数</td> <td></td> </tr> </table> <p>注) 今回の発生事例を含む。</p>	県内患者数		うち死亡者数		国内患者数		うち死亡者数	
県内患者数									
うち死亡者数									
国内患者数									
うち死亡者数									
報道機関への要望	<ul style="list-style-type: none"> ・ インフルエンザ症状者への発熱外来受診勧奨 ・ 咳エチケットの徹底 ・ 外出の差し控え ・ 発症者に対する偏見や差別を慎むこと。 								

(例3 10人以上からパンデミック時まで)

平成 年 月 日 午後 時
照会先：保健予防課健康危機管理対策室
担当：
連絡先：

新型インフルエンザの発生状況について（ 月 日）

1 発生状況（実人数）

日付											計
県内	入院者数										
	死亡者数										
国内	入院者数										
	死亡者数										

○発症者の内訳

	県内発症者			国内発症者		
	男	女	計	男	女	計
小児(15歳以下)						
成人(15歳以上 65歳未満)						
高齢者(65歳以上)						
計						

2 新型インフルエンザの罹患状況

罹患率、死亡率、年齢差、性差の有無

3 受診方法

新型インフルエンザに感染したか不安な人、症例定義に該当する人は、各保健所に発熱電話相談センターを設置しておりますので、医療機関で直接受診することなく、必ず最寄りの保健所の発熱電話相談センターにお電話でご相談ください。

なお、症例定義に該当する方は、新型インフルエンザ発熱外来を受診してください。

4 行政の対応

医療対応の状況

治療医療機関の状況

ワクチン等の接種状況 等

5 報道機関においても、県民に対する新型インフルエンザに係る注意喚起について以下の啓発をしていただくようお願いします。

新型インフルエンザによる感染は、誰にでも起こる可能性があります。発症者に対する偏見や差別は厳に慎んでください。
--

〈予防〉

- ・ 感染を防ぐため、手洗い、うがい等を励行し、咳エチケット等を心掛けてください。
- ・ 感染の拡大防止を防ぐため、生活必需品の買い出し等やむを得ない外出以外の不要不急な外出は控えてください。

〈医療〉

- ・ 新型インフルエンザの治療薬であるタミフルは県等で必要量を確保してありますので、ご安心ください。
- ・ 不要不急の医療機関受診や軽症での救急車要請は控えて、医療体制の確保に協力して下さい。

(例4 パンデミック宣言後)

平成 年 月 日 午後 時
照会先：保健予防課健康危機管理対策室
担 当：
連絡先：

新型インフルエンザの発生状況について（ 月 日）

△月○日、パンデミック宣言が発出されました。

1 医療状況

- ・ 新型インフルエンザの症例定義に該当する方は、新型インフルエンザ発熱外来を受診して下さい。
- ・ なお、重症者のみを入院対象としておりますので、軽症と診断された方は自宅にて療養して下さい。

2 予防方法

- ・ 感染を防ぐため、手洗い、うがい等を励行し、咳エチケット等を心掛けてください。
- ・ 感染の拡大防止を防ぐため、生活必需品の買い出し等やむを得ない外出以外の不要不急な外出は控えてください。

3 ワクチン、タミフルの状況

〈タミフル〉

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬(タミフルは)、十分な量を備蓄してあります。
- ・ しかし、投与については、以下の優先順位を設けてあります
 - 1 入院が必要な重症患者
 - 2 医療従事者及び社会機能維持者の外来患者
 - 3 医学的ハイリスク群の外来患者
 - 4 小児、高齢者の外来患者
 - 5 成人の外来患者

〈ワクチン〉

- ・ 現在、パンデミックワクチンは製造中です。製造され次第、接種準備に入ります。
- ・ なお、医療従事者及び社会機能維持者に対して、プレパンデミックワクチンの接種を進めております。

4 ライフラインの状況

- ・ 電気、ガスの状況 供給体制は維持しております
- ・ 水道、下水道の状況 供給体制は維持しております
- ・ その他の状況

5 休校、休業状況

- ・ 県内の小学校、中学校、高校等は休校措置を取っております
- ・ 県内の大規模集客施設には、営業の自粛を呼びかけております

6 報道機関においても、以下の啓発をしていただくようお願いします。

新型インフルエンザによる感染は、誰にでも起こる可能性があります。発症者に対する偏見や差別は厳に慎んでください。
--