

茨城県新型コロナウイルス対策行動計画

茨 城 県
平成17年12月
(平成20年2月改定)

— 目 次 —

<総論> 1
I はじめに	2
II 基本的な考え方	3
▶ 1 流行規模の想定	4
▶ 2 対策の方針	5
▶ 3 体制	6
▶ 4 マニュアルの策定他	6
▶ 5 訓練等の実施	7
III 行動計画のフェーズの概要と目標	8
IV 行動計画の主要項目	11
<各論> 14
フェーズ3 A	15
計画と連携	15
サーベイランス	16
予防と封じ込め	17
医療	18
情報提供・共有	21
フェーズ3 B	22
計画と連携	22
サーベイランス	22
予防と封じ込め	23
医療	24
情報提供・共有	26
フェーズ4 A	27
計画と連携	27
サーベイランス	27
予防と封じ込め	29
医療	29
情報提供・共有	30

フェーズ4 B	3 1
計画と連携	3 1
サーベイランス	3 1
予防と封じ込め	3 2
医療	3 3
情報提供・共有	3 5
フェーズ5 A	3 6
計画と連携	3 6
サーベイランス	3 6
予防と封じ込め	3 7
医療	3 7
情報提供・共有	3 8
フェーズ5 B	4 0
計画と連携	4 0
サーベイランス	4 0
予防と封じ込め	4 1
医療	4 3
情報提供・共有	4 4
フェーズ6 A	4 5
計画と連携	4 5
サーベイランス	4 5
予防と封じ込め	4 6
医療	4 6
情報提供・共有	4 7
フェーズ6 B (国内パンデミック期)	4 9
計画と連携	4 9
サーベイランス	4 9
予防と封じ込め	5 0
医療	5 1
情報提供・共有	5 3
後パンデミック期	5 4
計画と連携	5 4
サーベイランス	5 4

予防と封じ込め	5 4
医療	5 4
情報提供・共有	5 4
新型インフルエンザ対策本部組織	5 5

参考資料	・・・ 5 6
感染症指定医療機関	5 6
用語解説	5 7

新型インフルエンザ対策行動計画

<総論>

I はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは表面の抗原性が全く異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生するインフルエンザである。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらす。

近年、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1型）が流行しており、このウイルスがヒトに感染し、死亡例も報告されている。高病原性鳥インフルエンザの発生はヨーロッパでも確認されるなど、依然として流行は拡大・継続しており、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が高まっている。

WHOは、2005年5月に「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」を公表し、各国がこれを基準として自国の国民を守るための行動計画の策定を進めている。

一方、我が国では、2004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において、「新型インフルエンザ対策報告書」を取りまとめ、厚生労働省は、報告書に基づき2005年11月「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、各省庁や自治体を実施する具体的な対策を示すとともに、2005年中に各都道府県に対し、行動計画を策定するよう指示した。

これを踏まえて、当県においても、「新型インフルエンザ対策検討委員会」を開催し、対策の検討を行うとともに、平成17年12月「茨城県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、国は、平成19年3月に新型インフルエンザ専門家会議が「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、平成19年10月「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

当県においても、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」を改定するとともに、「新型インフルエンザ対応マニュアル」を作成し、具体的な対策を示すこととする。

Ⅱ 基本的な考え方

新型インフルエンザ対策の目的は、新型インフルエンザの出現を可能な限り防止し、発生初期の段階でできる限り封じ込めを行うとともに、パンデミック時における感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能の破綻を防止して社会活動を維持することである。(図1)

このため、発生・流行時に想定される状況を念頭におき、新型インフルエンザの発生に係るWHOのフェーズごとに、取るべき対策を当県における行動計画においてあらかじめ確立しておく必要がある。また、この行動計画を事前に関係者に広く周知し、具体的な行動を速やかにとることができるよう準備しておく必要がある。(図2)

また、本行動計画は、県の対策の方針を示すものであり、各種ガイドラインや対応マニュアル等を基に具体的な対応を取っていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生・流行は必ずしも予測されたように展開するものでないことが想定されることから、常に行動計画やマニュアル等を見直し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

図1 パンデミック対応戦略

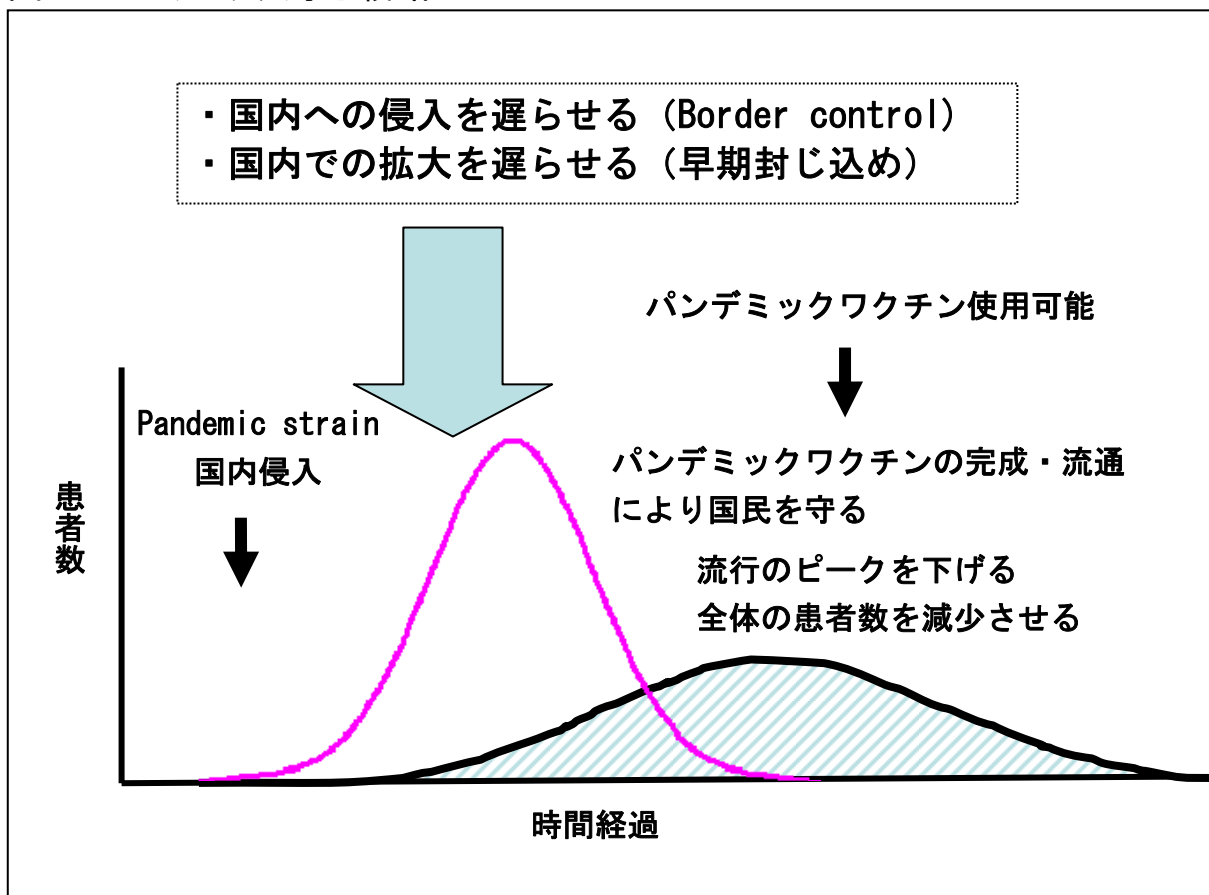


図2 フェーズごとの対策

フェーズ	主な対応	
1	新しいウイルスの探知期	鳥インフルエンザ
2	○サーベイランス	
3	封じ込め期(パンデミックまでの時間を稼ぐ) ○患者の早期発見・隔離 ○患者の治療 ・ 入院(入院勧告) ・ タミフルの投与等 ○感染拡大防止	新型インフルエンザ
4	・ 医療従事者等へのプレパンデミックワクチンの接種	
5	・ 接触者等への自宅待機及びタミフルの予防投与	
6	パンデミック期(社会機能の維持) ○ 患者への適切な対応 ・ タミフルの投与 ・ 入院病床の確保等 ○ 自主的自宅待機 ・ 不要不急の外出の差し控え ○ 行動制限 ・ 学校・事業所等の閉鎖 ・ 集会等の自粛 ○ ワクチン接種 ・ パンデミックワクチンの接種	

1 流行規模の想定

新型インフルエンザ発生の流行規模は、出現したウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいが、米国疾病管理センター(以下、「CDC」という。)の推定モデル(FluAid2.0 著者 Meltzer ら 2000年7月)を用いて推定した。

* 外来患者数

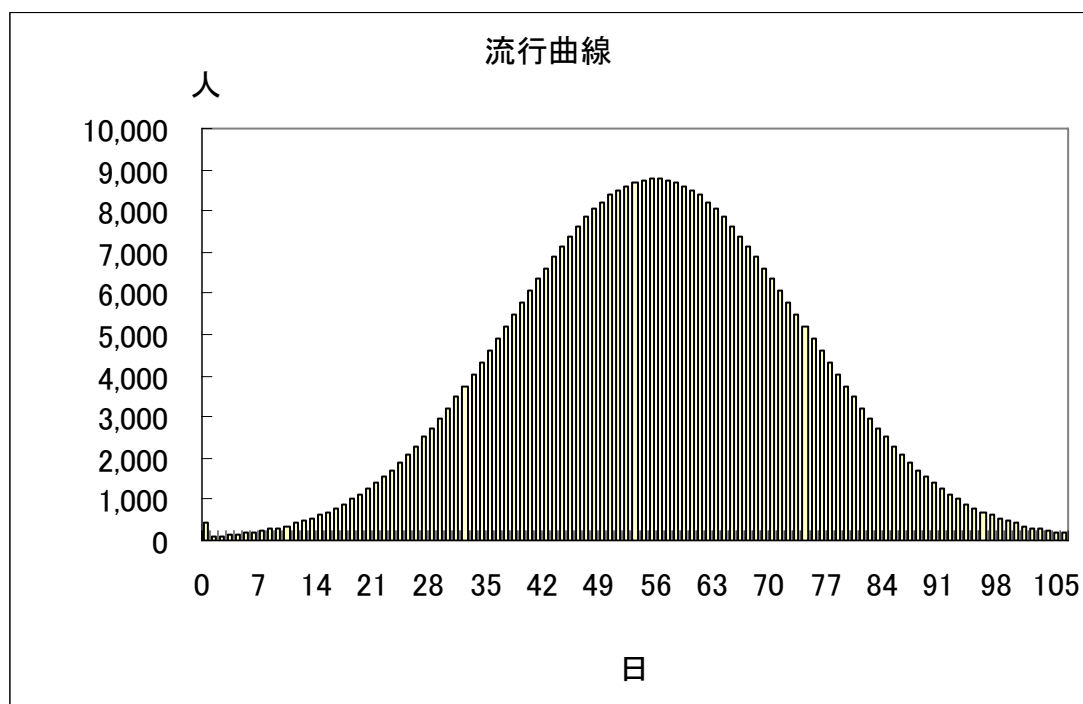
(全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合)

	茨城(約 300 万人)	全国(約 1 億 2700 万人)
外来患者数	約 31 万人～58 万人 (中間値 約 40 万人)	約 1, 300 万人～2,500 万人 (中間値 約 1,700 万人)

最大一日新規患者数: 約 8,000 人

- ◎ 外来患者数の総数を約40万人とし、患者発生が正規分布すると仮定して、その平均値(ピーク時)を55日、標準偏差を18日とした場合の、一日の最大外来患者数は以下のとおりとなる。

一日最大外来患者数(人)



* 入院患者数及び死亡者数

(推計の上限値(国:2,500万人,当県:約58万人)を基に,過去に世界で起こったインフルエンザパンデミックのデータ:アジアインフルエンザ等を中等度(致死率0.53%),スペインインフルエンザを重度(致死率2%)として推計した場合)

	茨城		全国	
	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	1万3千人	4万8千人	53万人	200万人
死亡者数	4,000人	1万5千人	17万人	64万人

* 入院患者及び死亡者の発生分布の試算

(茨城県で中等度の流行がおよそ8週間続いたと想定した場合)

	1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w
入院	921	1,535	2,302	2,916	2,916	2,302	1,535	921		
死亡			213	355	533	675	675	533	355	213

2 対策の方針

現在の医学・医療では,いったん新型インフルエンザの流行が始まれば,ウイルスを封じ込めることも,その影響を完全にコントロールすることも困難である。また,専門家によれば世界の広い範囲でほぼ同時期に流行が起こることが想定され,さらに流行期間は最低でも8週間続くと言われている。これは,風水害や地震等の自然災害と大きく異なる点である。他の地域からの応援は期待できないことを十分に理解して,自分の地域は

自分で守るという意識のもとに対策を講ずる必要がある。県民一人一人が協力して自分たちの地域を守る心構えが肝要である。

新型インフルエンザ対策は、①医療体制の確保と②社会機能の維持の2つに分けられる。医療体制の確保については、新型インフルエンザ患者の診療を行う発熱外来の設置や病床の確保、それに係る医療スタッフ及び感染防御資材等の確保が重要である。また、パンデミック時に備え、治療薬である抗インフルエンザウイルス薬(タミフル)を備蓄し、医療機関への供給体制を確立する。一方、社会機能の維持については、市町村等関係機関との連携・協力体制の構築、学校・事業所等への理解と協力、さらにはコミュニティの参加が不可欠である。

3 体制

(1) 新型インフルエンザ対策本部

- ・ 知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部（以下「対策本部」という。）」を設置する。
- ・ 対策本部の下に「新型インフルエンザ対策幹事会議（以下「幹事会議」という。）」を設置する。
- ・ 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設置する。

(2) 新型インフルエンザ対策検討委員会

- ・ 県の対策等について検討するため、感染症の専門家等からなる「新型インフルエンザ検討委員会（以下「検討委員会」という。）」を設置する。

(3) 新型インフルエンザ医療体制連絡会議

- ・ 医療体制の確保について連絡及び協議するために、県医師会、感染症指定医療機関、公立病院等入院治療協力医療機関からなる「新型インフルエンザ医療体制連絡会議」を開催する。

(4) 関係機関連絡会議

- ・ パンデミック時にライフライン、交通、報道、食料等の社会機能を確保するために、事前に関係機関の連絡会議を開催し、情報の共有を行うとともに対策を協議する。

(5) 近県等との連携

- ・ 予防及び被害の最小化を図るために、隣接県等と情報の共有及び検査機能等の連携を図る。
- ・ 厚生労働省、国立感染症研究所及び近隣諸国の自治体等と連携を図る。

4 マニュアルの策定

(1) 新型インフルエンザ対応マニュアルの策定

- ・ 具体的な対応については、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）」を参考に医療体制等の対応マニュアルを策定する。

(2) 新型インフルエンザ対応マニュアルの内容

- ・ 医療体制
（発熱相談センター，発熱外来，入院治療協力医療機関等，サーベイランス，積極的疫学調査，抗インフルエンザウイルス薬）
- ・ ワクチン接種
（プレパンデミックワクチン，パンデミックワクチン）
- ・ 情報提供・共有
（リスクコミュニケーション）

5 訓練等の実施

(1) 訓練の実施

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え，状況に応じて取るべき対応を習熟するため，関係機関と連携して各種訓練を実施する。

(2) 研修会等の開催

- ・ 医療機関，保健所，市町村等の職員等を対象に，新型インフルエンザ対策研修会を開催し，知識・技術の向上を図る。
- ・ 事業所及び一般県民を対象に，新型インフルエンザに係る正しい知識の普及啓発を図る。

Ⅲ 行動計画のフェーズの概要と目標

新型インフルエンザへの対策は、その発生状況等に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ状況を想定し、各状況において迅速かつ的確な対応ができるよう、平時より対応方針を定めておく必要がある。

また、病原体の感染性についても、次第に人への感染性を獲得することにより、フェーズの段階が変化することが想定される。

本県における行動計画のフェーズについては、以下に示す国の行動計画のフェーズに基づくものとする。

なお、2005年(平成17年)11月14日現在は、WHOによればフェーズ3とされており、我が国の状況はWHOフェーズ3の国内非発生の段階となる。従って、当面の対応は、本行動計画における「フェーズ3A」(フェーズ3の国内非発生)以降の段階について取っていくこととなる。

WHO フェーズ1

定義：

ヒトにおいては新たな亜型のインフルエンザウイルスは同定されていない。動物においては、ヒトに感染する恐れのあるインフルエンザウイルスが存在しているが、もしも動物に見られたとしても、ヒトへの感染リスクは小さいと考えられる。

目標：

ヒトに感染する可能性がある亜型インフルエンザは存在していないが、将来の国内におけるインフルエンザパンデミックに対する対策を強化する。

WHO フェーズ2

定義：

ヒトにおいては新たな亜型のインフルエンザウイルスは同定されていない。しかしながら、動物において循環している亜型インフルエンザウイルスが、ヒトへの発症に対してかなりのリスクを提起する。

目標：

動物においてヒトに感染する可能性が高い亜型インフルエンザが存在するため、ヒトへの感染伝播のリスクを減少させる対策を講じる。また、そのような感染伝播が発生した際には、迅速に検知し、報告する体制を整備する。

WHO フェーズ 3

定義：

新しいヒト感染（複数も可）が見られるが、ヒトーヒト感染による拡大は見られない、あるいは非常にまれに密接な接触者（例えば家族内）への感染が見られるにとどまる。

目標：

ヒトに対する感染が発生しているため、新しい亜型のウイルスの迅速な同定と、追加症例の早期検知、報告、対応を確実に実施する。

WHO フェーズ 4

定義：

限定されたヒトーヒト感染の小さな集団（クラスター）が見られるが、拡散は非常に限定されており、ウイルスがヒトに対して十分に適合していないことが示唆されている。

例 25 人以下のクラスターが 2 週間以内続いている状態（WHO）

目標：

ワクチン開発を含めた、準備した事前対策を導入する時間を稼ぐため、新型ウイルスを限られた発生地域内に封じ込めを行う。あるいは、拡散を遅らせる。

WHO フェーズ 5

定義：

より大きな（一つあるいは複数の）集団（クラスター）が見られるが、ヒトーヒト感染は依然限定的で、ウイルスはヒトへの適合を高めているが、まだ完全に感染伝播力を獲得していない（著しいパンデミックリスクを有していない）と考えられる。

例 25 人～50 人のクラスターが 2 週間から 4 週間続いている状態（WHO）

目標：

可能であるならパンデミックを回避し、パンデミック対応策を実施する時間を稼ぐため、新型ウイルスの封じ込めを行う。あるいは、拡散を遅らせるための努力を最大限行う。

WHO フェーズ 6

定義：

パンデミック期：一般のヒト社会の中で感染が増加し、持続している。
小康状態：パンデミック期が終わり、次の大流行（第2波）までの期間。
第2波：次の大流行の時期

目標：

社会機能を維持させるため、パンデミックの影響（被害）を最小限に抑える。小康状態の間に、次の大流行（第2波）に向けて、これまでの対策の評価、見直し等を行う。

WHO 後パンデミック期（リカバリ期）

定義：

パンデミック間期への回帰

目標：

これまでの実施対策を段階的に縮小させる。
また、これまで実施した対策について評価を行い、行動計画の見直しを行うとともに、次期流行に備えた対策を実施する。

※本行動計画におけるフェーズの表記について：

表記を簡略化し、国内非発生の場合には、「A」、国内発生の場合には、「B」とした。

（例：WHOフェーズ2における国内非発生は、フェーズ2 A、国内発生はフェーズ2 B。）

抜粋：「新型インフルエンザ行動計画」厚生労働省（平成17年11月）

IV 行動計画の主要5項目

国における行動計画は、その目標と活動を、WHO の示した加盟各国の包括的目標を参考に、「計画と連携」「サーベイランス」「予防と封じ込め」「医療」「情報提供・共有」の5分野に分けて立案している。

本県における行動計画についても、国の行動計画に準じ、5分野に分けて立案した。各分野に含まれる内容を以下に示す。

(1)計画と連携

新型インフルエンザ発生時に迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

「新型インフルエンザ対策本部」において、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局の連携を確保し、一体となった取組を推進する。

また、「新型インフルエンザ対策検討委員会」を設置し、新型インフルエンザ対策行動計画を策定するとともに、各段階に応じた行動計画の実施に支障が生じないよう専門家の助言を得ることとする。

(2)サーベイランス

新型インフルエンザの流行に備えた体制を速やかにとるためには、新型インフルエンザの出現をいち早く察知する必要があり、そのためのサーベイランス体制を確立し、県内外の情報を速やかに入手することが重要である。

県内においては、常時、感染症発生動向調査による患者発生の動向等により監視するとともに、フェーズの進展に従い、感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見するためのクラスターサーベイランスや重症例の患者情報を集積し新型インフルエンザ発生を早期に探知するための入院時肺炎症候群サーベイランス、予防接種の副反応の状況をリアルタイムに把握するための予防接種副反応迅速把握等を実施するとともに、疑い症例調査支援システム、死亡迅速把握システムの対象機関を拡大するなど、サーベイランス体制の強化を図る。

(3)予防と封じ込め

新型インフルエンザの発生予防及び感染拡大防止・封じ込め対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能の破綻に至らせないためにも重要である。

新型インフルエンザ予防については、うがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感

染症防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図るとともに、国外での発生がある場合には、同地域での発生状況や国において発出される渡航情報について県民への迅速な情報提供を行う。

さらに、感染拡大防止・封じ込めのため、発生初期段階における患者の隔離、接触者調査及び接触者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を必要に応じて実施するとともに、場合によっては県民の社会活動の制限（例：不特定多数の集まる活動の自粛勧告、新型インフルエンザ様症状が見られた者の出勤停止・受診勧告等）を実施する。

(4)医療

新型インフルエンザの大流行（パンデミック）時には、県内で一日あたり最大約3,000人の患者が入院し、一日新規外来患者数は、最大で約8,000人になると推定されている。医療資源（病床数等）には制約があり、その中でいかに効果的・効率的な医療を行うのかを事前に計画する必要がある。

国が確立した新型インフルエンザの診断及び治療方法を、各医療機関に周知徹底を図り、早期治療等を実施させるとともに、それを基に、新型インフルエンザが疑われる者とそれ以外の疾患の患者との接触を避けることや、医療従事者の健康管理、患者と接触した医療従事者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与・ワクチン接種による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

新型インフルエンザ発生初期（フェーズ4B、5B）においては、封じ込め対策が有効であることから、症例基準に合致する新型インフルエンザ疑い患者を感染症指定医療機関等において診断・治療を行うこととし、感染症病床や結核病床等の陰圧病床等の利用計画を策定する。

大流行（フェーズ6B）時には、患者数が増大することが想定されることから、感染症指定医療機関等に加え公的医療機関や大型施設等に患者を入院・入所させることができるように、その活用計画を医療機関や社会福祉施設、市町村等と検討しておく必要がある。

また、確立された新型インフルエンザの診断及び治療方法を各医療機関に周知徹底を図り、早期治療等を実施させるとともに、それらを基に、新型インフルエンザが疑われる者とそれ以外の疾患の患者との接触を避けることや、医療従事者の健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザ薬の予防投与・ワクチン接種による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

抗インフルエンザウイルス薬については、新型インフルエンザパンデミック時には、その供給量の絶対的不足の可能性があることから、県として必要量を確保することと

する。また、国が策定する治療薬の適正な使用方法（抗インフルエンザウイルス薬の投与優先順位等）等を周知し、関係者の理解を得ておくものとする。

(5)情報提供・共有

鳥インフルエンザ発生国、国際機関（WHO、OIE、FAO等）、国、国立感染症研究所、近隣県等の情報を収集し、関係者間で共有する体制を構築する。

なお、収集した情報については、新型インフルエンザの感染防止・拡大防止の観点から、適宜、県民に情報提供しながら、情報を共有していくとともに、県民のパニック防止という観点も含め対応していく必要がある。このため、県保健福祉部内に広報担当官（スポークスパーソン）を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザの流行状況に応じて、県内外の発生状況・対応状況等について、定期的に県内外に向けた情報提供を行う。また、県民がこれら情報を受け取る媒体や受け取る内容についても千差万別であることが考えられるため、リスクコミュニケーションの手法を用いて、複数の情報提供媒体の設定、具体的に理解しやすい内容での情報提供を行う。

新型インフルエンザ対策行動計画

〈各 論〉

フェーズ3A(国内非発生)

ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない。

計画と連携

【関係部局間の連携強化】

- 「茨城県新型インフルエンザ対策本部」の設置
 - ・ 知事を本部長とする対策本部を設置する。
- 「新型インフルエンザ入院治療協力医療機関等連絡会議」の開催
 - ・ 感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関及び入院協力医療機関等、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）の入院治療を行う医療機関との各種協議を行うために、連絡会議を開催する。

【行動計画】

- 「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、必要に応じて、随時見直しを行う。
- 行動計画を踏まえた各部局の対策について、対策本部会議等において共有を図る。
- 国のガイドラインを参考に、「茨城県新型インフルエンザ対応マニュアル」等を作成し、必要に応じて、随時見直しを行う。

【組織体制の充実】

- 対策本部内の組織として、別図のような組織を編成する。
 - ・ 事務局に保健予防課長を班長とし保健福祉部の職員で構成される医療対策班を設置する。
 - ・ 具体的な対応を行うため、関係各部局による部及び班を編成する。
 - ・ 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する。

【訓練】

- 発生を想定して、図上訓練や実地訓練を行い、行動計画及び対応マニュアルについて検証する。

【その他】

- 各保健所新型インフルエンザ連絡会議の設置
 - ・ 各保健所において、管内医療機関や市町村等関係機関から構成される連絡会議を開催し、連携を強化する。
- パンデミック期に備えた対応要請
 - ・ 各事業者に対して、職場における感染対策や事業体制の維持について、情報の収集や計画の策定等を行うよう事前の準備を要請する。

- ・ 市町村に対して、パンデミック期に住民の混乱を防止し、住民サービスが低下しないよう、庁内体制の整備等の準備を、事前に行うよう要請する。
- ・ 県民に対して、新型インフルエンザの普及啓発を行い、パンデミック期に備え、食料や生活必需品の備蓄等呼びかける。

サーベイランス

【通常のサーベイランス】

- 通常のインフルエンザ発生動向に注意を払い、異常な兆候を早期に把握するよう努める。(保健予防課, 保健所)

【疑い症例調査支援システム】

- 国内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

対象機関	医療機関
報告対象	H5N1亜型,
報告基準	38度以上の発熱及び呼吸器症状
報告内容	要観察例, 疑似症, 患者
報告方法	NESID 症例調査支援システム

【ウイルス学的サーベイランス】

- 病原体定点において、インフルエンザ様症状を呈する患者の検体分析を行うウイルス学的サーベイランスを実施する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【クラスターサーベイランス】

- フェーズ4から開始するクラスターサーベイランスの対象機関を、サーベイランスガイドラインに基づき検討する。(保健予防課, 保健所)

【外来受診時症候群別サーベイランス, 入院時肺炎症候群別サーベイランス】

- フェーズ4から開始する外来受診時症候群別サーベイランス及び入院時肺炎症候群別サーベイランスの対象機関を、サーベイランスガイドラインに基づき検討する。(保健予防課, 保健所)

【動物】

- 発生事例を踏まえ、家きん、豚等におけるインフルエンザのサーベイランス等の検査を強化する。(畜産課, 保健予防課)
- 弱毒タイプのウイルスも念頭に、全ての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する。(畜産課)

- 家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(畜産課)
- 野鳥(渡り鳥, 留鳥等)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(畜産課)

予防と封じ込め

【家きん】

- 学校・家庭を含めて, 家きんを飼育している者に対して, 野鳥との接触を避けるよう, 周知徹底を図る。(教育庁, 保健福祉部)
- 県内飼養家きんの鳥インフルエンザ発生予防対策として, 農場段階における人や車両の消毒, 野鳥の進入防止等の衛生管理を徹底する。(畜産課)

【輸入動物対策】

- 輸入された家きんが動物検疫所での検疫後に高病原性鳥インフルエンザに感染していたことが判明した場合には, 農林水産省と連携し, 必要に応じて検査, 殺処分等の措置を行う。(畜産課)
- 輸入された小鳥(オーム, インコ, 九官鳥, ハト, 文鳥等のペット用の鳥)が検疫所での検疫後に高病原性鳥インフルエンザに感染していたことが判明した場合には, 厚生労働省と連携し, 必要に応じて消毒の指導等の措置を行う。(生活衛生課)
- ペット鳥取扱業者等において, 濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には, 医療機関受診を勧奨する。(生活衛生課, 保健予防課)

【救急搬送体制の確保】

- 国内発生時, 特にパンデミック期において, 消防・救急体制を維持するための方策について検討を進める。また, 救急隊員等に対する感染防御資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(消防防災課)

【防護服及び消毒薬等】

- 疫学調査や患者移送等に必要な感染防護衣や消毒薬等を確保し備蓄する。(保健所)
 - ・ 防護服等(防護服, N95マスク, 手袋, ゴーグル等)
 - ・ 消毒薬(手指消毒薬, 消毒用エタノール, 次亜塩素酸ナトリウム等)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 厚生労働省の要請に基づき, 必要量のタミフルを備蓄するとともに, 備蓄, 流通方法等について検討する。(薬務課, 保健予防課)
 - 〈リン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)〉

〈茨城県における備蓄量〉

- ・ 備蓄量: 約24万6千人分(県人口295万人×約8.3%)
- ・ タミフルの量: 約246万カプセル(24万6千人×《2カプセル×5日》)

＜厚生労働省が行動計画において示した備蓄量の内訳＞

- * 治療必要者：2,500万人分
- ・ 流通備蓄量：400万人分
- ・ 国備蓄量：1,050万人分
- ・ 都道府県備蓄量：1,050万人分（人口当たり約8.3%）

- リン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）に耐性を獲得している可能性も懸念されることから、ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）の備蓄を検討する。（薬務課，保健予防課）

＜ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）＞

- ・ 国内の流通量（通常のインフルエンザ対策分）：15万人分
- ・ 政府備蓄量（①とは別に政府が購入する目標量）：60万人分

- 国の要請に基づき，医療機関・医薬品卸売業者に対し，抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。（薬務課）

【ワクチン】

- 現行のインフルエンザワクチンの流通状況を調査する。（薬務課）
- 新型インフルエンザワクチンが供給された時に，緊急的にワクチン接種が必要な者（医療従事者及び社会機能維持者）の全数を把握する。（保健予防課）

* 医療従事者及び社会機能維持者については，国が示す基準により把握する。

医 療

【新型インフルエンザ発熱外来（以下，「発熱外来」という。）の設置体制の構築】

- 発熱外来は地域における感染のまん延を防止することを目的に設置するものであることから，入院治療を行う医療機関や市郡医師会等関係機関等との連携・協力を図り，発熱外来を支えるため，地域の実情に合致した体制を構築する。
- 発熱外来では，封じ込め期（フェーズ4・5）において，新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）とそれ以外の患者の振り分けを行い，パンデミック期（フェーズ6B）には，重症者（要入院治療患者）とそれ以外の患者の振り分けを行うとともに重症者以外の患者の治療を行う。
- 発熱外来の方針や体制は，「新型インフルエンザ対策検討委員会」の助言を受け，「新型インフルエンザ対策本部」で決定する。
- 基本的には，入院治療を行う医療機関（入院治療協力医療機関等）に設置することとするが，地域の実情に応じて，その他の施設（他の医療機関内敷地，看護学校，保健所内敷地等）への設置も検討する。

- 発熱外来は国内外で新型インフルエンザが発生した際（フェーズ4）に，感染症指定医療機関（一種，二種，結核）及び入院治療協力医療機関等に立ち上げることを基本とする。
- 発熱外来は，新型インフルエンザが終息するか，発熱外来が破綻するまで継続して設置する。なお，発熱外来破綻後は，一部の特殊医療・高度専門医療等を行う病院を除く全ての医療機関で外来診療を行う。

【入院治療協力医療機関等の確保】

- 入院患者の受入れ医療機関として，感染症指定医療機関（一種，二種，結核）及び公的医療機関等を中心に必要病床数を確保するため，調整及び協力要請を行う。
 - ・ 入院治療協力医療機関等と県との間で緩やかな協定等を締結し，協力体制を確認する。
 - ・ 「新型インフルエンザ入院治療協力医療機関等連絡会議」を開催する。

〈感染症病床の状況〉

- ・ 第一種感染症指定医療機関数：1（感染症病床数 2床）
- ・ 第二種感染症指定医療機関数：11（感染症病床数 46床）

〈結核病床の状況〉

- 結核病床を有する医療機関数：4
- ・ 病床数（陰圧病床数）：210（78）

〈必要病床数〉

- 当県における最大一日外来患者数：約8,000人（罹患率25%）
- ・ 当県におけるパンデミック期の入院患者数：中等度1万3千人
重度 4万7千人
- ・ 必要な病床数：約3,000床
- * 中等度の流行における入院患者数1万3千人について，流行が8週間続くという仮定の発生分布の試算では，最大で1週間で約2,916人となる。

〈公的医療機関等〉

- ・ 医療法に定める公的医療機関（地方公共団体組合病院，国民健康保険組合病院，日本赤十字社病院，済生会病院，厚生連病院，社会福祉法人北海道社会事業協会病院），国立病院機構，国立大学法人，労働者健康福祉機構における医療機関等

【公的研修施設等における医療体制の確保】

- 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し，公的研修施設等における医療体制を確保する。（保健予防課，保健所）

- 公的研修施設等については、居宅の延長線上のものとして、医療従事者を訪問させることで医療を提供するため、市郡医師会、市町村等へ協力を要請するものとする。

【発熱外来及び入院治療協力医療機関等における必要な医療機材等の確保】

- 発熱外来及び入院治療協力医療機関等に対して、以下の必要な医療機材等を確保するよう要請する。（保健予防課、保健所）
 - ・ 消毒薬：消毒用エタノール、手指消毒薬等
 - ・ 防護服等：ディスポーザブルガウン、マスク、ゴーグル、手袋、キャップ等
 - ・ 抗インフルエンザウイルス薬：
 - ・ インフルエンザ迅速診断キット：
 - ・ その他

【医療体制の再確認】

- 地域の医療機能維持の観点から特殊医療・高度専門医療等を行う病院を、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）の一般外来及び入院に対応しない病院として確保する。（保健予防課）
 - ・ 県内の大学病院等を中心に選定し、「新型インフルエンザ対策検討委員会」の助言を受け、新型インフルエンザ本部会議で決定する。
- 新型インフルエンザ発生時における医療体制について、全ての医療機関に周知しておく。（保健予防課）
- 入所施設（児童、高齢者、障害者）において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。（保健予防課、子ども家庭課、長寿福祉課、障害福祉課）
 - ・ 各入所施設については、子ども家庭課、長寿福祉課、障害福祉課等が関係課と連携を図りながら検討する。

【埋火葬】

- 火葬場の処理能力について把握・検討を行う。
 - ・ 県内の各火葬場の処理能力について把握・検討をする。

【現状】

- ・ 県内の火葬場の数：31施設
- ・ 県内の年間火葬数：約2万5千件

【想定数】

- ・ 死亡者数：約4000人（8週間のうち1週間の最大数：675人）
- ・ 一日の死亡数：約100人（ $100 \times 1/30 = 3.3$ 人）
1火葬場一日、当たり約3～4人

- 火葬作業従事者への感染防止対策を検討する。
- パンデミック期にも、火葬体制が維持できるよう体制の整備や必要な資材の確保を検討する。

- 遺体の保存対策（一時安置所の確保，資材の確保等）を検討する

【その他】

- 県及び各保健所において，県内発生を想定したシミュレーション演習を行う。
- 市町村に対し，パンデミック期に備えた対策（独居家庭等への支援，住民への情報提供等）について検討を要請する。

情報提供・共有

- 保健福祉部内での広報体制（スポークスパーソン）を決定する。
 - ・ メディア等への情報提供を一本化する。
 - ・ メディア等に対し，広報担当官（スポークスパーソン）から，発生及び対応状況を十分考慮し，適宜，情報提供する。
- 保健福祉部のホームページ等に，鳥インフルエンザ，インフルエンザ（H5N1）発生情報及び感染予防策等について情報提供を行う。
- 保健福祉部のホームページ等に，新型インフルエンザに関するウェブサイトを設置し，感染予防対策等正しい知識の普及・啓発を行う。

【相談窓口の設置】

- 住民からの相談対応や感染拡大防止等を目的とする発熱電話相談センターを本庁及び各保健所に設置する等，住民に適切に情報提供ができるような体制を検討する。
- 市町村に対して，住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置の検討を要請する。

フェーズ3B(国内発生)

ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない。

計画と連携

【関係部局間の連携】

- 関係部局(農林水産部等)と連携を強化する。(畜産課, 保健予防課)
- 新型インフルエンザ対策幹事会の開催

【情報収集】

- 厚生労働省, 農林水産省を通じ, またインターネット等によりインフルエンザ(H5N1), 高病原性鳥インフルエンザ等の情報を収集する。(畜産課, 保健予防課)
＜情報収集源＞
 - ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

【発生対応】

- 県内で発生した場合は, 厚生労働省へ通報する。(保健予防課)
- 厚生労働省と連携し, 積極的疫学調査を実施する。(保健予防課)
- 国に対して, 必要に応じて, 疫学, 臨床等の専門家チームの派遣を依頼する。(保健予防課)

【その他】

- パンデミック期に備えた対応要請
 - ・ 各事業者に対して, 職場における感染対策や事業体制の維持について, 情報の収集や計画の策定等を行うよう事前の準備を要請する。
 - ・ 市町村に対して, パンデミック期に住民の混乱を防止し, 住民サービスが低下しないよう, 庁内体制の整備等の準備を, 事前に行うよう要請する。
 - ・ 県民に対して, 新型インフルエンザの普及啓発を行い, パンデミック期に備え, 食料や生活必需品の備蓄等呼びかける。

サーベイランス

【通常のサーベイランス】

- 通常のインフルエンザ発生動向に注意を払い, 異常な兆候を早期に把握するよう努める。(保健予防課, 保健所)
- 鳥インフルエンザ, インフルエンザ(H5N1)について, 医師からの届出により全数把握する。(保健予防課, 保健所)

【疑い症例調査支援システム】

- 国内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 病原体定点において, インフルエンザ様症状を呈する患者の検体分析を行うウイルス学的サーベイランスを実施する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【クラスターサーベイランス】

- フェーズ4から開始するクラスターサーベイランスの対象機関を選定する。(保健予防課, 保健所)

【外来受診時症候群別サーベイランス, 入院時肺炎症候群別サーベイランス】

- フェーズ4から開始する外来受診時症候群別サーベイランス, 入院時肺炎症候群別サーベイランスの対象機関を選定する。(保健予防課, 保健所)

【動物】

- 発生事例を踏まえ, 家きん, 豚等におけるインフルエンザのサーベイランス等の検査を強化する。(畜産課, 保健予防課)
- 弱毒タイプのウイルスも念頭に, 全ての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する。(畜産課)
- 家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(畜産課)
- 野鳥(渡り鳥, 留鳥等)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(畜産課)

予防と封じ込め

【家きんにおける高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】

- 高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に従い, 対応する。(畜産課)
- 学校・家庭を含めて家きん飼養している者に対して, 野鳥との接触を避けるよう, 周知徹底する。(教育庁, 保健福祉部)
- 県内飼養家きんの鳥インフルエンザ発生予防対策として, 農場段階における人や車両の消毒, 野鳥の進入防止等の衛生管理を徹底する。(畜産課)
- 発生確認後速やかに感染源・感染経路に係る調査を開始する。(畜産課)
- 感染家きん等への防疫措置(患畜等の殺処分, 周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)について, 国の助言により, 感染拡大を防止する。(畜産課)
- 農場の従業員, 防疫従事者等の感染防御(ウイルス学的検査, マスク・防護服等の使用, 予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等)について必要な対策を行う。(畜産課, 保健予防課)
- 防疫措置に伴い必要に応じて周辺地域において警戒活動等を県警本部に要請す

る。(畜産課)

【輸入動物対策】

- 輸入された家きんが動物検疫所での検疫後に高病原性鳥インフルエンザに感染していたことが判明した場合には、農林水産省と連携し、必要に応じて検査、殺処分等の措置を行う。(畜産課)
- 輸入された小鳥(オーム, インコ, 九官鳥, ハト, 文鳥等のペット用の鳥)が検疫所での検疫後に高病原性鳥インフルエンザに感染していたことが判明した場合には、厚生労働省と連携し、必要に応じて消毒の指導等の措置を行う。(生活衛生課)
- ペット鳥取扱業者等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、医療機関受診を勧奨する。(生活衛生課, 保健予防課)

【高病原性鳥インフルエンザのヒト感染事例への対応】

- 積極的疫学調査を実施するとともに、患者及び接触者への対応(接触者の範囲, 有症時の対応指導等), 死亡例が出た場合の対応(剖検実施, 埋葬方法等)を実施する。(保健予防課)
 - ・ 高病原性鳥インフルエンザ発生時における対応マニュアル(平成17年3月:保健福祉部保健予防課)に基づき実施する。
- 防疫措置に伴い、県警察は必要に応じて、周辺地域において警戒活動等を実施する。(警察本部)
- 国の要請の基づき、感染源に対する迅速な措置を実施する。(畜産課, 保健予防課)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。(保健予防課)
- 国の要請の基づき、医療機関・医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(薬務課)
- 高病原性鳥インフルエンザの発生農場における従業員及び感染家きん等の殺処分に従事する者の健康調査を行い、国の助言をもとに抗インフルエンザ薬の予防投与を行う。(保健予防課)

【ワクチン】

- 新型インフルエンザワクチンが供給された時に、緊急的にワクチン接種が必要な者(医療従事者及び社会機能維持者)の全数を把握する。(保健予防課)
 - * 医療従事者及び社会機能維持者については、国が示す基準により把握する。

医療

【発熱外来の設置準備】

- 封じ込め期(フェーズ4・5)において、新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の振り分けを行い、パンデミック期(フェーズ6)には、重症者(要入院治療患者)とそれ以外の患者の振り分けを行うとともに重症者以外の患者の治療を行う発熱外来の設置準備を行う。

【入院治療協力医療機関等の確保】

- 入院患者の受入れ医療機関として、感染症指定医療機関(一種, 二種, 結核)及び公的医療機関等を中心に必要な病床数を確保するため、調整及び協力要請を行う。

<感染症病床の状況>

- ・ 第一種感染症指定医療機関数: 1 (病床数 2床)
- ・ 第二種感染症指定医療機関数: 11 (病床数 46床)

<結核病床の状況>

結核病床を有する医療機関数: 4

- ・ 病床数(陰圧病床数) : 210(78)

<必要病床数>

当県における最大一日外来患者数: 約8,000人(罹患率 25%)

- ・ 当県におけるパンデミック期の入院患者数: 中等度 1万3千人
重度 4万7千人
- ・ 必要な病床数: 約3,000床
 - * 中等度の流行における入院患者数1万3千人について、流行が8週間続くという仮定
の発生分布の試算では、最大で1週間で約2,916人となる。

<公的医療機関等>

- ・ 医療法に定める公的医療機関(地方公共団体組合病院, 国民健康保険組合病院, 日本赤十字社病院, 済生会病院, 厚生連病院, 社会福祉法人北海道社会事業協会病院), 国立病院機構, 国立大学法人, 労働者健康福祉機構における医療機関等

【公的研修施設等における医療体制の検討】

- 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し、公的研修施設等における医療体制を確保する。(保健予防課, 保健所)

【発熱外来及び入院治療協力医療機関等における必要な医療機材等の確保】

- 発熱外来及び入院治療協力医療機関等に対して、以下の必要な医療機材等を確保するよう要請する。(保健予防課, 保健所)
 - ・ 消毒薬: 消毒用エタノール, 手指消毒薬等
 - ・ 防護服等: ディスポーザブルガウン, マスク, ゴーグル, 手袋, キャップ等
 - ・ 抗インフルエンザウイルス薬:
 - ・ インフルエンザ迅速診断キット:
 - ・ その他
- 国が策定した「インフルエンザ(H5N1)に関するガイドライン」及び国からの各種情報を医療機関等に周知を継続する。(保健予防課)。

【高病原性鳥インフルエンザのヒト感染事例への対応】

- 感染鳥類との接触があり、罹患が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断及び治療を行う。また、確定診断を行うための検体を医療機関において採取する。(保健予防課)
- 検体は衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には、国立感染症研究所へ依頼する。(保健予防課)

【埋火葬】

- 火葬場の処理能力について把握・検討を行う。
- 火葬作業従事者への感染防止対策を実施する。

【その他】

- 市町村に対し、パンデミック時に備えた対策(独居家庭等への支援、住民への情報提供等)について検討を要請する。

情報の提供・共有

【情報提供】

- メディア等に対し、広報担当官(スポークスパーソン)から、県内の発生及び対応状況を適宜、情報提供する。
- フェーズ毎の県民へのメッセージ(情報提供内容、媒体)の作成・随時見直しを行う。
- 保健福祉部のホームページ等に、インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザに関するウェブサイトを設置し、県民に対し、正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。

【相談窓口の設置】

- 住民からの相談対応や感染拡大防止等を目的とする発熱電話相談センターを本庁及び各保健所に設置する等、住民に適切に情報提供ができるような体制を準備する。
- 市町村に対して、住民の不安を解消するため、住民相談窓口の設置の検討を要請する。

フェーズ4A(国内非発生)

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。

計画と連携

国の国内対策強化宣言を受けて、知事が新型インフルエンザ対策の強化を宣言する。

【指定感染症への政令指定等】

- 感染症法に基づく指定感染症への政令指定がされた場合には、関係機関へ周知する。(保健予防課)

【対策本部会議等】

- 新型インフルエンザ対策本部会議又は幹事会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策検討委員会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策本部の事務局並びに関係部局による部及び班を立ち上げる。

【情報収集】

- 厚生労働省等を通じ、新型インフルエンザに係る情報を収集する。(保健予防課)
＜情報収集源＞
 - ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

サーベイランス

【疑い症例調査支援システム】

- 国内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 病原体定点において、インフルエンザ様症状を呈する患者の検体分析を行うウイルス学的サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【外来受診時症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、軽症の段階における患者の集積を図るため、外来時症候群別サーベイランスを開始する。(保健予防課, 保健所)

対象機関	インフルエンザ定点医療機関, 小児科, 内科及び発熱外来
報告対象	外来
報告基準	38度以上の発熱及び呼吸器症状
報告内容	年齢群(0～15歳, 16～64歳, 65歳以上)患者数, 受診日
報告方法	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】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため, 小規模な重症例の患者の集積を把握するため, 入院時肺炎症候群別サーベイランスを開始する。(保健予防課, 保健所)

対象機関	小児科, 内科病床を有する医療機関
報告対象, 基準	入院を要する肺炎患者
報告内容	年齢, 性別, 入院日, 患者の属する施設, 症状, 肺炎の原因等
報告方法	NESID 症候群サーベイランス

【クラスターサーベイランス】

- 医療機関においてヒト-ヒト感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため, クラスターサーベイランスを開始する。(保健予防課, 保健所)

対象対象	全医療機関
報告基準	① 10日以内に3人以上の肺炎患者があり, その組み合わせがヒト-ヒト感染が起こりうる疫学的な関連性がある場合 ② 10日以内に3人以上の発熱を含むインフルエンザ症状があり, その組み合わせがヒト-ヒト感染が起こりうる疫学的な関連性がある場合
報告方法	最寄りの保健所

【予防接種副反応迅速把握システム】

- 予防接種継続の是非等の判断に役立てるため, 予防接種の副反応について把握する。(保健予防課, 保健所)

対象対象	内科, 小児科, 救急外来を有する全医療機関
報告基準	新型インフルエンザウイルスワクチンの接種によると疑われる重篤な副反応症状を呈する患者を診察した場合
報告方法	NESID 症候群サーベイランス

予防と封じ込め

【防護服及び消毒薬等】

- フェーズ5・6に備えて、医療機関、市町村等に対し、サージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。(保健予防課)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握する。(薬務課)
- 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。(薬務課)
- 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(保健予防課、薬務課)

【ワクチン】

- ワクチン接種場所及び接種医・接種用器具等を確保する。(保健予防課、保健所、市町村)
 - ・ 県は、市町村・市郡医師会に対し、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保及び接種への協力を要請する。

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合>

- プレパンデミックワクチンについて、緊急的に、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、状況に応じ、ワクチン接種を行う。(保健予防課、保健所、市町村)

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合>

- パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意のうえでプレパンデミックワクチンの接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)
- パンデミックワクチンが製造され次第、接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)

医療

【新型インフルエンザに対する症例定義】

- 国が示す症例定義について、医療機関等関係機関に周知する。(保健予防課)

【発熱電話相談センター】

- 感染の拡大防止と円滑な発熱外来の運営のため、発熱電話相談センターを本庁及び各保健所に設置する。
 - ・ 新型インフルエンザ情報の提供
 - ・ 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - ・ 該当患者への発熱外来受診勧奨

【発熱外来の設置】

- 新型インフルエンザとそれ以外の患者の振り分けを行うため発熱外来の設置を要請する。

- ・ 感染症指定医療機関(一種, 二種, 結核)に要請する。
- ・ 必要に応じて入院治療協力医療機関等に設置準備を要請する。
- 発熱外来を地域で支えるため, 市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。
- 一般医療機関に対して, 新型インフルエンザが疑われる患者が来院した際には, 発熱外来への受診を勧奨するよう周知する。

【入院治療協力医療機関等】

- 新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の入院治療を行う医療機関等に対して受入れ準備を要請する。

【検査】

- 入院治療協力医療機関等において, 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検査のための検体を採取する旨を周知する。(保健予防課)
- 検体は衛生研究所へ送付し, 亜型検査等を実施するとともに, 亜型検査が陽性の場合には, 国立感染症研究所へ確認検査を依頼する旨を確認する。(保健予防課)
- 検査に必要な体制整備と器材等を準備する。(衛生研究所)

【抗インフルエンザウイルス薬の適正使用】

- 各医療機関に対して, 通常のインフルエンザ(H1N1, H3N2, B型)患者には, 原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう指導する。(保健予防課)

【医療体制の再確認】

- 地域の医療機能維持の観点から特殊医療・高度専門医療等を行う病院を, 新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の一般外来及び入院に対応しない病院として周知する。

【埋火葬】

- 火葬作業従事者への感染防止対策を準備する。
- 市町村との情報共有に努め, 連携体制を強化する。(生活衛生課)

情報提供・共有

【情報提供】

- 県民への情報提供を行うとともに, 保健福祉部のホームページの内容を随時更新する。
 - ・ 国外の発生状況を情報提供し, 県民への注意喚起を行う。
 - ・ 新型インフルエンザが指定感染症として指定されたことを周知する。
 - ・ 一般的な感染症予防対策を周知する。

【相談窓口の設置】

- 住民からの問い合わせに対応できる発熱電話相談センターを本庁(24時間体制)及び各保健所に設置し, 住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
- 市町村に対して, 住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置を要請する。

フェーズ4B(国内発生)

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。

計画と連携

国の国内対策強化宣言を受けて、知事が新型インフルエンザ対策の強化を宣言する。

【対策本部会議等】

- 新型インフルエンザ対策本部会議又は幹事会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策検討委員会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策本部の事務局並びに関係部局による部及び班を立ち上げる。

【情報収集】

- 厚生労働省等を通じ、新型インフルエンザに係る情報を収集する。
(保健予防課)
<情報収集源>
 - ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

【発生対応】

- 県内の発生情報を、厚生労働省へ通報する。(保健予防課)
- 厚生労働省と連携し、積極的疫学調査等を実施する。(保健予防課)
- 国に対し、必要に応じて疫学・臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(保健予防課)
- 積極的疫学調査等の実施について、発生管轄保健所と連携を図る。(保健予防課)

サーベイランス

【外来受診時症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、軽症の段階における患者の集積を図るため、外来時症候群別サーベイランスを開始する。(保健予防課, 保健所)

【入院時肺炎症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、小規模な重症例の患者の集積を把握するため、入院時肺炎症候群別サーベイランスを開始する。(保健予防課, 保健所)

【クラスターサーベイランス】

- 医療機関においてヒト-ヒト感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、ク

ラスターサーベイランスを開始する。(保健所)

【疑い症例調査支援サーベイランス】

- 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、クラスターサーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【予防接種副反応迅速把握システム】

- 予防接種継続の是非等の判断に役立てるため、予防接種の副反応について把握する。(保健予防課, 保健所)

【臨床経過情報共有システム】

- 新型インフルエンザ患者の病態, 臨床経過等をリアルタイムで把握し, 死亡率, 重症化率等を算出する。

【その他】

- パンデミックに備え, パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス, パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。(保健予防課, 保健所)

予防と封じ込め

【発生事例への対応】

- 感染症法に基づく患者の措置(入院, 治療方針, 積極的疫学調査等), 患者の接触者への対応(接触者の範囲の特定, 外出自粛要請, 健康管理の実施, 有症時の対応指導等)を行う。(保健予防課)
 - ・ 国が策定した「積極的疫学調査ガイドライン」及び対応マニュアルに基づき実施する。
- 国から緊急情報提供された発生情報を関係機関に周知するとともに, 感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。(保健予防課)
- 患者の接触者である特定集団に対して予防投与を行う等, 早期対応戦略の実施を検討する。
 - ・ 早期対応戦略の実施の際には, 国が策定した「発生初期における早期対応戦略ガイドライン」に基づき実施する。

【県民の社会活動の制限】

- 県民, 関係者に対して, 次の点を勧告・周知する。(関係各課, 保健予防課等)
 - ・ 発生地域における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動は自粛を勧告する。
 - ・ 患者と接触していた者が関係する発生地域の学校, 通所施設等について臨時休業を行うよう設置者に対して要請する。
 - ・ 発生地域における公共施設, 公共交通機関等について, 感染拡大を防ぐため, 利

利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう、必要に応じて、各管理者に協力を要請する。

- ・ 発生地域における事業所、福祉施設等に対してマスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止・受診を勧告する。
- ・ 発生地域における住民・施設入所者等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握する。(薬務課)
- 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。(薬務課)
- 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(保健予防課、薬務課)
- 医療機関又は保健所は、患者に濃厚接触した者又は医療従事者等でワクチンが未接種でかつ、十分な防御なく暴露した場合は抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(保健予防課)

【ワクチン】

- ワクチン接種場所及び接種医・接種用器具等を確保する。(保健予防課、保健所、市町村)
 - ・ 県は、市町村・市郡医師会に対し、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保及び接種への協力を要請する。

＜新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合＞

- プレパンデミックワクチンについて、緊急的に、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、状況に応じ、ワクチン接種を行う。(保健予防課、保健所、市町村)

＜新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合＞

- パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意のうえでプレパンデミックワクチンの接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)
- パンデミックワクチンが製造され次第、接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)

医療

【発熱電話相談センター】

- 感染の拡大防止と円滑な発熱外来の運営のため、発熱相談センターを本庁及び各保健所に設置する。
 - ・ 新型インフルエンザ情報の提供
 - ・ 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - ・ 該当患者への発熱外来受診勧奨

【発熱外来の設置】

- 新型インフルエンザとそれ以外の患者の振り分けを行うため発熱外来の設置を要請する。
 - ・ 感染症指定医療機関(一種, 二種, 結核)に要請する。
 - ・ 必要に応じて入院治療協力医療機関に設置準備を要請する。
- 発熱外来を地域で支えるため, 市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。
- 一般医療機関に対して, 新型インフルエンザの疑いのある患者が来院した際には, 発熱外来への受診を勧奨するよう周知する。

【患者(疑似症患者を含む)への対応】

- 新型インフルエンザが疑われる患者は, 原則として発熱外来において診断し, 入院治療協力医療機関等において検査を実施し, 疑似症患者となった場合は, 入院治療を行うこととする。(保健予防課)
- 患者の移送については, 必要に応じて救急車による移送についても協力を要請する。(保健予防課)
- 検体は衛生研究所へ送付し, 亜型検査等を実施するとともに, 亜型検査が陽性の場合には, 国立感染症研究所へ確認検査を依頼する(保健予防課)。
- 新型インフルエンザ(疑似症患者)の家族等の接触者に対しては, 経過観察期間を定め, 外出自粛要請, 健康管理の実施及び有症時の対応を指導する。なお, 症状が出た場合には直ちに保健所に連絡するとともに, 入院治療協力医療機関等への受診を勧告し, 抗インフルエンザウイルス薬等による治療を行う。(保健予防課)

【入院治療協力医療機関等】

- 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治療協力医療機関等に対し, 入院治療が必要な患者の受入れ準備を要請する。

【公的研修施設等】

- 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し, 公的研修施設等に対して受入準備を要請する。(保健予防課, 保健所, 市町村)

【医療機関の整備】

- パンデミック期を想定し, 医療従事者等の派遣準備の要請を行う。(保健予防課, 保健所)
 - ・ 医師会, 薬剤師会等関係機関に医療従事者の派遣準備等を要請する
 - ・ 現在従事していない有資格者(医師, 薬剤師, 保健師, 看護師等)及びボランティアの活用を図る。
- 各医療機関に対し, パンデミック時に備えた診療体制の検討を求める。(保健予防課)
 - ・ 延期可能な手術, 検査入院等については延期を検討し, 病床の確保を依頼する。

【抗インフルエンザウイルス薬の適正使用】

- パンデミック期の患者対応を勧告し, 新型インフルエンザ疑い患者以外において, 原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対して指導す

る。(保健予防課, 薬務課)

【埋火葬】

- 火葬作業従事者への感染防止対策を実施する。
- 市町村等との連携を強化するとともに、火葬体制維持のための職員体制や消耗品の確保、遺体の保存対策に必要な物資の確保を行う。

情報提供・共有

【情報提供】

- 県民への情報提供を行うとともに、保健福祉部のホームページの内容を随時更新する。
 - ・ 国内外の発生状況を情報提供し、県民への注意喚起を行う。
 - ・ 新型インフルエンザの正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- 随時、県民へのメッセージ(情報提供内容, 媒体)の作成及び見直しを行う。

【県民・事業所等への協力要請】

- 新型インフルエンザの感染拡大防止のため、不要不急の外出の自粛、営業の自粛等を県民・事業所等への協力を要請する

【相談窓口の設置】

- 住民からの問い合わせに対応できる発熱電話相談センターを本庁(24時間体制)及び各保健所に設置し、住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
- 市町村に対して、住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置を要請する。

フェーズ5A(国内非発生)

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生が見られる。パンデミック発生のリスクが高まる。

計画と連携

【対策本部会議等】

- 新型インフルエンザ対策本部会議又は幹事会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策検討委員会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策本部を継続する。

【情報収集】

- 厚生労働省等を通じ、新型インフルエンザに係る情報を収集する。(保健予防課)
＜情報収集源＞
 - ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

サーベイランス

【疑い症例調査支援システム】

- 国内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 病原体定点において、インフルエンザ様症状を呈する患者の検体分析を行うウイルス学的サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【外来受診時症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、軽症の段階における患者の集積を図るため、外来時症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【入院時肺炎症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、小規模な重症例の患者の集積を把握するため、入院時肺炎症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【クラスターサーベイランス】

- 医療機関においてヒト-ヒト感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、クラスターサーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【予防接種副反応迅速把握システム】

- 予防接種継続の是非等の判断に役立てるため、予防接種の副反応について把握する。(保健予防課, 保健所)

予防と封じ込め

【防護服及び消毒薬等】

- 医療機関, 市町村等に対し, サージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄の勧奨を継続する。(保健予防課)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握する。(薬務課)
- 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。(薬務課)
- 各医療機関に対して, 抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(保健予防課, 薬務課)

【ワクチン】

- ワクチン接種場所及び接種医・接種用器具等を確保する。(保健予防課, 保健所, 市町村)
 - ・ 県は, 市町村・市郡医師会に対し, 接種場所及び接種医, 接種用器具等を確保及び接種への協力を要請する。

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合>

- プレパンデミックワクチンについて, 緊急的に, 医療従事者及び社会機能維持者等を対象に, 状況に応じ, ワクチン接種を行う。(保健予防課, 保健所, 市町村)

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合>

- パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間, 状況に応じ, 医療従事者及び社会機能維持者等を対象に, 本人の同意のうえでプレパンデミックワクチンの接種を開始する。(保健予防課, 保健所, 市町村)
- パンデミックワクチンが製造され次第, 接種を開始する。(保健予防課, 保健所, 市町村)

医療

【症例定義】

- 新型インフルエンザの症例定義の変更があれば, 周知する。(保健予防課)

【発熱電話相談センター】

- 本庁及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを充実する。
 - ・ 新型インフルエンザ情報の提供
 - ・ 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - ・ 該当患者への発熱外来受診勧奨

【発熱外来の設置】

- 新型インフルエンザとそれ以外の患者の振り分けを行うため発熱外来の設置を要請する。
 - ・ 感染症指定医療機関(一種, 二種, 結核)に要請する。
 - ・ 必要に応じて入院治療協力医療機関に設置準備を要請する。
- 発熱外来を地域で支えるため, 市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。
- 一般医療機関に対して, 新型インフルエンザの疑われる患者が来院した際には, 発熱外来への受診を勧奨するよう周知する。

【入院治療協力医療機関等】

- 新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の入院治療を行う医療機関等に対して受入れ準備を要請する。

【患者(疑似症患者を含む)への対応】

- 新型インフルエンザが疑われる患者は, 原則として発熱外来において診断し, 入院治療協力医療機関等において検査を実施し, 疑似症患者となった場合は, 入院治療を行うこととする旨を周知する。(保健予防課)
- 患者の移送については, 必要に応じて救急車による移送についても協力を要請する。(保健予防課)
- 検体は衛生研究所へ送付し, 亜型検査等を実施するとともに, 亜型検査が陽性の場合には, 国立感染症研究所へ確認検査を依頼する旨を確認する。(保健予防課)
- 検査に必要な体制整備と器材等を準備しておく。(衛生研究所)

【抗インフルエンザウイルス薬の適正使用】

- 新型インフルエンザが疑われる患者以外には, 原則として抗インフルエンザウイルス薬を使用しないよう医療機関に対して指導する。(薬務課, 保健予防課)

【医療体制の再確認】

- 地域の医療機能維持の観点から特殊医療・高度専門医療等を行う病院を, 新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の一般外来及び入院に対応しない病院として周知する。

【埋火葬】

- 火葬作業従事者への感染防止対策を準備する。
- 市町村との情報共有に努め, 連携体制を強化する。(生活衛生課)

情報提供・共有

【情報提供】

- 県民への情報提供を行うとともに, 保健福祉部のホームページの内容を随時更新する。
 - ・ 国外の発生状況を情報提供し, 県民への注意喚起を行う。
 - ・ 一般的な感染症予防対策を周知する。

【相談窓口の充実】

- 本庁(24時間体制)及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを充実させ、住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
- 市町村に対して、住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置を要請する。

フェーズ5B(国内発生)

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生が見られる。パンデミック発生のリスクが高まる。

計画と連携

【対策本部会議等】

- 新型インフルエンザ対策本部会議又は幹事会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策検討委員会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策本部を継続する。

【情報収集】

- 厚生労働省等を通じ、新型インフルエンザに係る情報を収集する。
(保健予防課)

<情報収集源>

- ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
- ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

【発生対応】

- 県内の発生情報を、厚生労働省へ通報する。(保健予防課)
- 厚生労働省と連携し、積極的疫学調査等を実施する。(保健予防課)
- 国に対し、必要に応じて疫学・臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(保健予防課)
- 積極的疫学調査等の実施について、発生管轄保健所と連携を図る。(保健予防課)

サーベイランス

【外来受診時症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、軽症の段階における患者の集積を図るため、外来時症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【入院時肺炎症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、小規模な重症例の患者の集積を把握するため、入院時肺炎症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【クラスターサーベイランス】

- 医療機関においてヒト-ヒト感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、クラスターサーベイランスを開始する。(保健予防課, 保健所)

【疑い症例調査支援サーベイランス】

- 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、クラスターサーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所, 衛生研究所)

【予防接種副反応迅速把握システム】

- 予防接種継続の是非等の判断に役立てるため、予防接種の副反応について把握する。(保健予防課, 保健所)

【臨床経過情報共有システム】

- 新型インフルエンザ患者の病態, 臨床経過等をリアルタイムで把握し, 死亡率, 重症化率等を算出する。

【その他】

- パンデミックに備え, パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス, パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。(保健予防課, 保健所)

予防と封じ込め

【発生事例への対応】

- 感染症法に基づく患者の措置(入院, 治療方針, 積極的疫学調査等), 患者の接触者への対応(接触者の範囲の特定, 外出自粛要請, 健康管理の実施, 有症時の対応指導等)を行う。(保健予防課)
 - ・ 国が策定した「積極的疫学調査ガイドライン」及び対応マニュアルに基づき実施する。
- 国から緊急情報提供された発生情報を関係機関に周知するとともに, 感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。(保健予防課)
- 患者の接触者である特定集団に対して予防投与を行う等, 早期対応戦略の実施を検討する。
 - ・ 早期対応戦略の実施の際には, 国が策定した「発生初期における早期対応戦略ガイドライン」に基づき実施する。
- 病院・高齢者施設等(基礎疾患を有する者が集まる施設), 矯正施設・基地(多数の者が居住)等に対する感染予防策を強化する。(保健予防課)
 - ・ 病院・高齢者施設等管轄する関係各課へ感染予防策の強化に対する周知を依頼する。

【県民の社会活動の制限】

- 県民, 関係者に対して, 次の点を勧告・周知する。(関係各課, 保健予防課等)
 - ・ 発生地域における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動は自粛を勧告する。
 - ・ 患者と接触していた者が関係する発生地域の学校, 通所施設等について臨時休

業を行うよう設置者に対して要請する。

- ・ 発生地域における公共施設、公共交通機関等について、感染拡大を防ぐため、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう、必要に応じて、各管理者に協力を要請する。
- ・ 発生地域における事業所、福祉施設等に対してマスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止・受診を勧告する。
- ・ 発生地域における住民・施設入所者等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握する。(薬務課)
- 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。(薬務課)
- 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(保健予防課、薬務課)
- 医療機関又は保健所は、患者に濃厚接触した者又は医療従事者等でワクチンが未接種でかつ、十分な防御なく暴露した場合は抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(保健予防課)
- 医療機関に対し、患者の家族など接触者については、経過観察機関を定め、外出の差し控え、健康管理指導・実施を指示する。症状が出現した場合には、直ちに入院治療協力医療機関への受診を勧奨するとともに、抗インフルエンザウイルス薬による治療を行う。(保健予防課)

【ワクチン】

- ワクチン接種場所及び接種医・接種用器具等を確保する。(保健予防課、保健所、市町村)
 - ・ 県は、市町村・市郡医師会に対し、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保及び接種への協力を要請する。

＜新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合＞

- プレパンデミックワクチンについて、緊急的に、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、状況に応じ、ワクチン接種を行う。(保健予防課、保健所、市町村)

＜新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合＞

- パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意のうえでプレパンデミックワクチンの接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)
- パンデミックワクチンが製造され次第、接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)

医療

【発熱電話相談センター】

- 本庁及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを充実する。
 - ・新型インフルエンザ情報の提供
 - ・症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - ・該当患者への発熱外来受診勧奨

【発熱外来の設置】

- 新型インフルエンザとそれ以外の患者の振り分けを行う発熱外来の更なる設置を要請する。
 - ・感染症指定医療機関(一種, 二種, 結核)に要請する。
 - ・必要に応じて入院治療協力医療機関等に設置を要請する。
- 発熱外来を地域で支えるため, 市郡医師会等関係機関に対して更なる協力を要請する。
- 一般医療機関に対して, 新型インフルエンザの疑われる患者が来院した際には, 発熱外来への受診を勧奨するよう周知を徹底する。

【患者(疑似症患者を含む)への対応】

- 新型インフルエンザが疑われる者は, 原則として発熱外来において診断し, 入院協力医療機関等において検査を実施し, 疑似症患者となった場合は, 入院治療を行うこととする。(保健予防課)
- 患者の移送については, 必要に応じて救急車による移送についても協力を要請する。(保健予防課)
- 検体は衛生研究所へ送付し, 亜型検査等を実施するとともに, 亜型検査が陽性の場合には, 国立感染症研究所へ確認検査を依頼する(保健予防課)。
- 新型インフルエンザ(疑似症患者)の家族等の接触者に対しては, 経過観察期間を定め, 外出自粛要請, 健康管理の実施及び有症時の対応を指導する。なお, 症状が出た場合には直ちに保健所に連絡するとともに, 入院治療協力医療機関等への受診を勧告し, 抗インフルエンザウイルス薬等による治療を行う。(保健予防課)

【入院治療協力医療機関等】

- 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治療協力医療機関等に対し, 入院治療が必要な患者の受入準備を要請する。

【公的研修施設等】

- 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し, 公的研修施設等に対して受入準備を要請する。(保健予防課, 保健所)

【医療機関の整備】

- パンデミック時を想定し, 医療従事者等の派遣準備の要請を行う。(保健予防課, 保健所)
 - ・ 医師会, 薬剤師会等関係機関に医療従事者の派遣準備等を要請する

- ・ 現在従事していない有資格者(医師, 薬剤師, 保健師, 看護師等)及びボランティアの活用を図る。
- 各医療機関に対し, パンデミック期に備えた診療体制の検討を求める。(保健予防課)
 - ・ 延期可能な手術, 検査入院等については延期を検討し, 病床の確保を依頼する。

【抗インフルエンザウイルス薬の適正使用】

- パンデミック期の患者対応を勘案し, 新型インフルエンザが疑われる患者以外において, 原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対して指導する。(保健予防課, 薬務課)

【埋火葬】

- 火葬作業従事者への感染防止対策を充実する。
- 市町村等との連携を強化するとともに, 火葬体制維持のための職員体制や消耗品の確保, 遺体の保存対策に必要な物資の確保を行う。

情報提供・共有

【情報提供】

- 県民への情報提供を行うとともに, 保健福祉部のホームページの内容を随時更新する。
 - ・ 国内外の発生状況を情報提供し, 県民への注意喚起を行う。
 - ・ 新型インフルエンザの正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- 随時, 県民へのメッセージ(情報提供内容, 媒体)の作成及び見直しを行う。

【県民・事業所等への協力要請】

- 新型インフルエンザの感染拡大防止のため, 不要不急の外出の自粛, 営業の自粛等を県民・事業所等への協力を要請する

【相談窓口の充実】

- 本庁(24時間体制)及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを充実させ, 住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
- 市町村に対して, 住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置を要請する。

フェーズ6A(国内非発生)

パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している。

計画と連携

【対策本部会議等】

- 対策本部会議又は幹事会を開催し、今後の体制を強化する。
- 新型インフルエンザ対策本部を充実強化する。

【行動計画の見直し】

- 発生動向、病態等から行動計画の見直しの必要性を検討する。

【情報収集】

- 厚生労働省を通じ、新型インフルエンザに係る情報を収集する。
＜情報収集源＞
 - ・ 世界保健機構(WHO)、国際獣疫事務局(OIA)、国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

サーベイランス

【外来受診時症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、軽症の段階における患者の集積を図るため、外来時症候群別サーベイランスを開始する。(保健予防課、保健所)

【入院時肺炎症候群サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、小規模な重症例の患者の集積を把握するため、入院時肺炎症候群別サーベイランスを開始する。(保健予防課、保健所)

【クラスターサーベイランス】

- 医療機関においてヒート感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、クラスターサーベイランスを開始する。(保健所)

【疑い症例調査支援サーベイランス】

- 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するため、クラスターサーベイランスを継続する。(保健予防課、保健所)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 患者の現状をリアルタイムに把握するため、症候群別サーベイランスを継続する。(保健予防課、保健所、衛生研究所)

【予防接種副反応迅速把握システム】

- 予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。(保健予防課, 保健所)

【臨床経過情報共有システム】

- 新型インフルエンザ患者の病態, 臨床経過等をリアルタイムで把握し, 死亡率, 重症化率等を算出する。

【その他】

- パンデミックに備え, パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス, パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。(保健予防課, 保健所)

予防と封じ込め

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握する。(薬務課)
- 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。(薬務課)
- 各医療機関に対して, 抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。
(保健予防課, 薬務課)

【ワクチン】

- ワクチン接種場所及び接種医・接種用器具等を確保する。(保健予防課, 保健所, 市町村)
 - ・ 県は, 市町村・市郡医師会に対し, 接種場所及び接種医, 接種用器具等を確保及び接種への協力を要請する。

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合>

- プレパンデミックワクチンについて, 緊急的に, 医療従事者及び社会機能維持者等を対象に, 状況に応じ, 接種を行う。(保健予防課, 保健所, 市町村)

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合>

- パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間, 状況に応じ, 医療従事者及び社会機能維持者等を対象に, 本人の同意のうえでプレパンデミックワクチンの接種を開始する。(保健予防課, 保健所, 市町村)
- パンデミックワクチンが製造され次第, 接種を開始する。(保健予防課, 保健所, 市町村)

医療

【症例定義】

- 新型インフルエンザの症例定義の変更があれば, 周知する。

【発熱相談センター】

- 本庁及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを継続する。

【発熱外来】

- 新型インフルエンザとそれ以外の患者の振分けを行う発熱外来の設置要請を継続する。
 - ・ 感染症指定医療機関(一種, 二種, 結核)に要請する。
 - ・ 必要に応じて入院治療協力医療機関に設置準備を要請する。
- 市郡医師会等関係機関に対して, 発熱外来を地域で支えるための協力要請を継続する。
- 一般医療機関に対して, 新型インフルエンザの疑いのある患者が来院した際には, 発熱外来への受診を勧奨する旨の周知を継続する。

【患者(疑似症患者を含む)への対応】

- 新型インフルエンザが疑われる患者は, 原則として発熱外来において診断し, 入院治療協力医療機関等において検査を実施し, 疑似症患者となった場合は, 入院治療を行うこととする旨を周知する。(保健予防課)
- 患者の移送については, 必要に応じて救急車による移送についても協力を要請する。(保健予防課)
- 検体は衛生研究所へ送付し, 亜型検査等を実施するとともに, 亜型検査が陽性の場合には, 国立感染症研究所へ確認検査を依頼する旨を確認する。(保健予防課)

【入院治療協力医療機関等】

- 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治療協力医療機関等に対し, 入院治療が必要な患者の受入れ準備の要請を継続する。

【公的研修施設等】

- 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し, 公的研修施設等に対して受入れ準備の要請を継続する。(保健予防課, 保健所, 市町村)

【医療機関の整備】

- パンデミック期を想定し, 医療従事者等の派遣準備の要請を行う。(保健予防課, 保健所)
 - ・ 医師会, 薬剤師会等関係機関に医療従事者の派遣準備等の要請を継続する。

【抗インフルエンザウイルス薬の適正使用】

- パンデミック期の患者対応を勘案し, 新型インフルエンザ疑い患者以外において, 原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対して指導する。(保健予防課, 薬務課)

情報提供・共有

【情報提供】

- 県民への情報提供を行うとともに, 保健福祉部のホームページの内容を随時更新する。
 - ・ 国外の発生状況を情報提供し, 県民への注意喚起を行う。

- ・ 新型インフルエンザの正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- 随時、県民へのメッセージ(情報提供内容, 媒体)の作成及び見直しを行う。

【相談窓口の充実】

- 本庁(24時間体制)及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを充実させ、住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
- 市町村に対して、住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置を要請する。

フェーズ6B(国内発生)

パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している。

計画と連携

- 知事が非常事態宣言を行う。

【対策本部会議等】

- 新型インフルエンザ対策本部会議又は幹事会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策検討委員会を開催する。
- 新型インフルエンザ対策本部を充実強化する。

【情報収集】

- 厚生労働省等を通じ、新型インフルエンザに係る情報を収集する。(保健予防課)
＜情報収集源＞
 - ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

【指定医療機関の対策の緩和】

- 入院への対応等を弾力的に実施できるようにするため、入院措置の実施を中止する。(保健予防課)

サーベイランス

【疑い症例調査支援システム, クラスターサーベイランス, 症候群サーベイランス】

- 疑い症例調査支援システム, クラスターサーベイランス, 症候群サーベイランスを中止する。(保健予防課)

【ウイルス学的サーベイランス】

- 病原体定点において、インフルエンザ様症状を呈する患者の検体分析を行うウイルス学的サーベイランスを継続する。(保健予防課, 保健所)

【予防接種副反応迅速把握システム】

- 予防接種継続の是非等の判断に役立てるため、予防接種の副反応について把握する。(保健予防課, 保健所)

【パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス】

- 外来受診時症候群サーベイランス協力医療機関において、新型インフルエンザの発生動向を迅速に把握及び還元することを目的としたパンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランスを開始する。

対象機関	インフルエンザ定点医療機関, 小児科, 内科及び発熱外来
報告対象	外来
報告基準	38 度以上の発熱及び呼吸器症状
報告内容	年齢群(0～15 歳, 16～64 歳, 65 歳以上)患者数, 受診日
報告方法	NESID 症候群サーベイランス

【パンデミック時死亡数迅速把握システム】

- 新型インフルエンザの病原性把握の一環とし, 死亡の迅速把握に努めるパンデミック時死亡数迅速把握システムを開始する。

対象機関	保健所
報告内容	総死亡者数
報告方法	NESID インフルエンザ関連死亡迅速把握システム

【臨床経過情報共有システム】

- 臨床経過情報共有システムを継続する。

予防と封じ込め

【県民の社会活動の制限】

- 県民, 関係者に対して, 次の点を勧告・要請する。(関係各課, 保健予防課等)
 - ・ 大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動について, 原則すべての活動の自粛を勧告する。
 - ・ 県内の学校及び通所施設等について, 臨時休業を行うよう各施設者に対して要請する。
 - ・ 公共施設, 公共交通機関等について, 感染拡大を防ぐため, 利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう, 必要に応じて, 各管理者に協力を要請する。
 - ・ 県内の事業所, 福祉施設等に対して, マスクの着用, うがい・手洗いを勧奨する。また, 新型インフルエンザ症状の認められた従業員の出勤停止・受診を勧告する。
 - ・ 県民に対して, マスクの着用, うがい・手洗いを勧奨, 外出自粛を勧告する

【在宅患者等の支援】

- 新型インフルエンザに罹患し在宅で療養する者等の支援を行う。(保健予防課, 市町村)
 - ・ 県は, 以下の支援を市町村, 関係団体等へ協力を要請する。
(在宅者の見回り, 往診・訪問看護, 食事の提供等, 医療機関への移送, 自宅死亡者への対応等, 必要に応じて児童・高齢者・障害者等への対応等)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- 患者と接触のあった医療従事者及び社会機能維持者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の措置を中止する。(保健予防課)
- 県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握し、流通調整を行う。(薬務課)
- 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(保健予防課、薬務課)
- 流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合に、必要に応じて県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬(タミフル)を発熱外来及び入院治療協力医療機関へ供給する。(薬務課)
- 県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合には、国へ備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出を要請する。(保健予防課、薬務課)

【ワクチン】

- ワクチン接種場所及び接種医・接種用器具等を確保する。(保健予防課、保健所、市町村)
 - ・ 県は、市町村に対し、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保及び接種への協力を要請する。

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合>

- プレパンデミックワクチンについて、緊急的に、医療従事者及び社会機能維持者等を対象にワクチン接種場所に配分し、状況に応じ、接種を行う。(保健予防課、保健所、市町村)

<新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合>

- パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意のうえでプレパンデミックワクチンの接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)
- パンデミックワクチンが製造され次第、接種を開始する。(保健予防課、保健所、市町村)

医療

【症例定義】

- 新型インフルエンザの症例定義の変更があれば、周知する。

【発熱電話相談センター】

- 本庁及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを継続する。

【発熱外来】

- 発熱外来の役割を、重症者(要入院治療患者)とそれ以外の患者との振り分けと重症者以外の患者の治療に変更する。
- 市郡医師会等関係機関に対して、発熱外来を地域で支えるための更なる協力を要請する。

- 発熱外来が破綻した後は、一部の特殊医療・高度専門医療等を行う病院を除く全ての医療機関で外来診療を行う。

【入院治療協力医療機関等】

- 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治療協力医療機関等に対し、入院治療が必要な患者の受入れを要請する。

【公的研修施設等の活用】

- 必要に応じて、公的研修施設等に対して、入院治療が必要な患者や独居患者等自宅において療養できない患者等の受入れを要請する。(保健予防課, 保健所)

【医療機関の整備】

- 県医師会, 県薬剤師会等関係機関に医療従事者等の更なる派遣を要請する。(保健予防課)
- 市郡医師会, 地域薬剤師会等関係機関に医療従事者等の更なる派遣を要請する。(保健所)

【関係機関への周知】

以下の内容を関係機関に周知する。(保健予防課)

- 発熱外来及び入院治療協力医療機関等の役割の変更, 公的研修施設等の活用の決定。
- 新型インフルエンザ患者疑い患者と診断された者に対して, 発症48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬により治療を行う。
- 抗インフルエンザウイルス薬使用治療の優先順位を原則, 以下のとおりとする。
 - 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

【抗インフルエンザウイルス薬の適正使用】

- 必要に応じて, 県備蓄の抗インフルエンザウイルス薬を発熱外来及び入院治療協力医療機関等へ供給する。(薬務課)
- 県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合には, 国へ備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出を要請する。(保健予防課, 薬務課)
- 新型インフルエンザが疑われる患者以外には, 原則として抗インフルエンザウイルス薬を使用しないよう医療機関に対して指導する。(保健予防課, 薬務課)

【入院治療】

- 患者の隔離を行わない。
- 病床を確保するため, 新型インフルエンザ以外の患者について, 適切な転院を行う。(保健予防課)
- 入所施設等において集団感染が発生した場合の対応の医療提供の手段を確保する。(保健予防課)

- 医療機関の空症病床数を把握及び共有するシステムを構築する。

【埋火葬】

- 死亡者が増加した場合、火葬場の処理能力増加を要請し、一時遺体安置所の活用を要請する。(市町村)

情報提供・共有

【情報提供】

- 非常事態を宣言し、県としてのさらなる対策強化を表明する。
- 県民への情報提供を行うとともに、保健福祉部のホームページの内容を随時更新する。
 - ・ 国外の発生状況を情報提供し、県民への注意喚起を行う。
 - ・ 新型インフルエンザの正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
 - ・ 公共施設(学校含む)、公共交通機関、ライフラインの状況等を周知する
- 随時、県民へのメッセージ(情報提供内容、媒体)の作成及び見直しを行う。

【県民・事業所等への協力要請】

- 新型インフルエンザの感染拡大防止のため、不要不急の外出の自粛、営業の自粛等を県民・事業所等へ協力を要請する

【相談窓口の充実】

- 本庁(24時間体制)及び各保健所に設置した発熱電話相談センターを充実させ、住民に適切に情報提供を行うとともに不安解消に努める。
- 市町村に対して、住民の不安を解消するため住民相談窓口の設置を要請する。

後パンデミック期

パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復する時期。

計画と連携

【行動計画】

- 必要に応じ行動計画, マニュアル等の見直しを行う。(保健予防課)
- パンデミック期の対応に関する評価, 計画の見直しを行う。(保健予防課)

【情報収集】

- 厚生労働省等を通じ, 新型インフルエンザに係る情報を収集する。(保健予防課)
＜情報収集源＞
 - ・ 世界保健機構(WHO), 国際獣疫事務局(OIA), 国連食料農業機関(FAO)
 - ・ 国立感染症研究所, 独立行政法人動物衛生研究所 等

【サーベイランス】

- これまで実施してきた発生動向調査, サーベイランス等について評価し, 人材, 資材も有効活用を行う。(保健予防課)
- パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス, パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスを終了する。
- 通常のインフルエンザサーベイランス(定点)を再開する。(保健予防課)

【予防と封じ込め】

- まん延防止策を中止する。(保健予防課)
- 県, 市町村, 関係団体は, 在宅療養者への支援を終了する。(保健予防課)

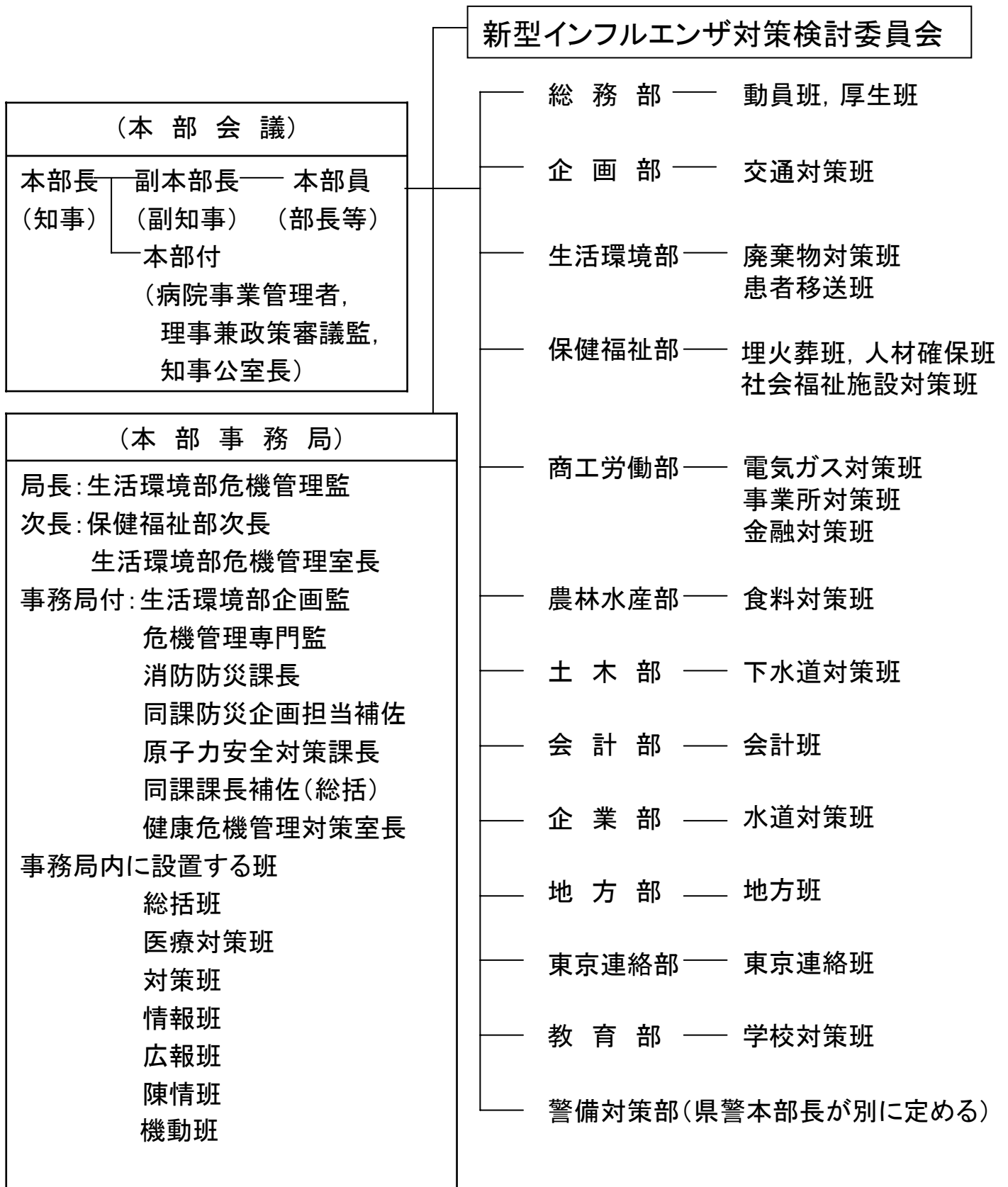
【医療】

- 介護者がいない児童, 高齢者, 障害者等を早急に把握し, 必要に応じて可能な支援を行う。(保健予防課, 関係各課, 市町村)

【情報提供・共有】

- 新型インフルエンザ流行終息宣言までは, メディア等に対し, 適宜, 広報担当官(スポークスパーソン)から県内発生・対応状況について情報提供を行う。

新型インフルエンザ対策本部組織



* 本部事務局の体制は、自然災害時の事務局体制を基本とし、医療対策班を加えたものである。

【参考資料】

＜感染症指定医療機関＞

◆ 第1種感染症指定医療機関（感染症病床）

二次保健医療圏名	医療機関名	病床数
取手・竜ヶ崎	総合病院取手協同病院	2

◆ 第2種感染症指定医療機関（感染症病床）

二次保健医療圏名	医療機関名	感染症病床数	備考
水戸	水戸赤十字病院	6	
日立	(株)日立製作所日立総合病院	4	
常陸太田・ひたちなか	水戸赤十字病院(4) 常陸大宮済生会病院(2)	6	
鹿行	(財)鹿島病院	4	結核病床あり
土浦	総合病院土浦協同病院	6	
つくば	(財)筑波学園病院(3) 筑波メディカルセンター病院(1)	4	結核病床あり
取手・竜ヶ崎	総合病院取手協同病院(6)	6	
筑西・下妻	県西総合病院(4) 筑波メディカルセンター病院(2)	6	
古河・坂東	古河赤十字病院(2) 茨城西南医療センター病院(2)	4	
計	11医療機関	46	

◆ 第2種感染症指定医療機関（結核病床）

二次保健医療圏名	医療機関名	病床数	備考
水戸	県立中央病院	25	
	茨城東病院	110	
鹿行	(財)鹿島病院	42	感染症病床あり
つくば	(財)筑波学園病院	33	感染症病床あり
計	4医療機関	210	

【用語解説】

○ インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/ソ連型、A/香港型というのは、この亜型のことをいう。）

○ 鳥インフルエンザ

一般的に、水禽を中心とした鳥類が保有し、ヒトのインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルスの感染症のこと。このうち感染した鳥が死亡したり、全身症状を発症したりと、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。一方、時に毛並みが乱れたり、産卵数が減ったりするような軽い症状にとどまる感染を引き起こすものは、「低病原性鳥インフルエンザ」という。

近年トリからヒトへ、インフルエンザウイルス（H5N1）の感染事例を認めるが、病鳥と近距離で接触した場合、又はそれらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、調理した鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特にインフルエンザのパンデミックは、近年これがヒトの世界に存在しなかったためにほとんどのヒトが免疫を持たず、ヒトからヒトへ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ 家きん

鶏、あひる、七面鳥及びうずらのこと。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

特に感染症に関しては、「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」に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。

○ 病原体サーベイランス

感染症サーベイランスの内、特に、感染の原因となった病原体についての発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステム。

○ クラスターサーベイランス

感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見するため、一定の大きさの集団を対象に、その集団内における患者の発生動向の報告を行ってもらい、状況を監視するシステム。

○ 症候群サーベイランス

あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、感染症の早期発見を目的とするシステム。

○ 感染症サーベイランスシステム（NESID）

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としているが、これら発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク、あるいはインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。

○ 疑い症例調査支援システム

感染症サーベイランスシステム（NESID）等を用いて、大規模な流行の可能性のある感染症に感染した疑いがある患者に関する情報（行動履歴、接触者情報を重点に置く）を登録し、疫学的リンクや異常な症状から、新しい亜型のインフルエンザ患者を発見するために、疑われる症例を診断に結びつけていくシステム。

○ ウイルス学的サーベイランス

流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗ウイルス薬への感受性を調べ、ワクチンの効果や治療方法の評価、あるいはそれらの変更の根拠とするためのシステム。

○ パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス

感染が拡大した場合、インフルエンザ様疾患症状による定義（症候群）を報告することにより、患者数を継続的にモニタリングするシステム。継続的にモニタリングすることにより、感染の拡大の様子を把握し、拡大防止策の検討に役立てることを目的とする。

○ 予防接種副反応迅速把握システム

ワクチンの副反応の状況を把握するシステム。接種継続の是非、対象者の限定、

予防接種優先順位の変更等の判断に役立てることを目的とする。

○ 薬剤耐性株サーベイランス

収集したウイルス株の薬剤感受性試験や遺伝子解析を行い、抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性株の出現頻度やその性状等について把握するための検査を行う。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ レスピレーター

人工呼吸器のこと。人工呼吸器とは、救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ PPE (Personal Protective Equipment : 個人防護具)

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。

○ 感染症指定医療機関

「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」に基づく特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関のことであり、新感染症、一類感染症、二類感染症の患者の入院を担当する。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症若しくは二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第1種感染症指定医療機関：一類感染症又は二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第2種感染症指定医療機関：二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

○ 感染症の定義及び類型

[一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）

[二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア等）

[三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。

(例：腸管出血性大腸菌感染症(0157)等)

[四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。

(例：A型肝炎、狂犬病等)

[五類感染症]：国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。

(例：麻しん、梅毒等)

[指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

○ 感染症病床，結核病床

病床は、医療法によって、一般病床，療養病床，精神病床，感染症病床，結核病床に区別されている。感染症病床とは、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に規定する一類感染症，二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床であり，結核病床とは，結核の患者を入院させるための病床である。

○ 陰圧病床

院内感染を防ぐために，病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって，外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

○ 指定届出機関

五類感染症の患者を診断し，又は死亡した者の死体を検案したときに，患者又は死亡した者の年齢，性別等を届け出る病院又は診療所。

○ PCR (polymerase chain reaction：ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を，その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて，大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため，病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は，同ウイルスが RNA ウイルスであるため，逆転写酵素(Reverse Transcriptase)を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって，インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり，ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザウイルスがパンデミックを起こす以前に、鳥—ヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチン。(現在は H5N1 亜型を用いて製造)。

○ パンデミックワクチン

パンデミックが実際に発生した際に、ヒト—ヒト感染を生じたウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 矯正施設：

刑務所，少年刑務所，拘置所，少年院，少年鑑別所及び婦人補導院の総称。

このうち，刑務所及び少年刑務所は，主として受刑者を収容し処遇を行う施設であり，拘置所は，主として刑事裁判が確定していない未決拘禁者を収容する施設のことである。

また，少年院は家庭裁判所から保護処分として送致された者を収容する施設であり，少年鑑別所は，主として家庭裁判所から観護措置の決定によって送致された少年を収容する施設のことである。

なお，婦人補導院は，売春防止法に基づき補導処分に付された者を収容する施設のことである。

これらの矯正施設は，法務省が所管し，内部部局である矯正局及び全国 8 箇所に設置されている地方支分部局である矯正管区が指導監督に当たっている。

○ リスクコミュニケーション

我々を取り巻くリスクに関する情報を，行政，住民などの関係主体間で共有し，相互に情報伝達を行い，意志疎通を図ること。