

新型インフルエンザ対策行動計画

奈良県

(平成17年12月)

目 次

< 総論 >	
背景	1
流行規模の想定	2
対策の基本方針	3
.. 基本的考え方	3
.. 対策の推進体制	4
.. 行動計画のフェーズの概要と目標	4
.. 行動計画の主要5項目	7
< 各論 >	
フェーズ1	1 1
フェーズ2 A	1 4
フェーズ2 B	1 6
フェーズ3 A	1 9
フェーズ3 B	2 5
フェーズ4 A	3 0
フェーズ4 B	3 3
フェーズ5 A	3 8
フェーズ5 B	4 1
フェーズ6 A	4 6
フェーズ6 B	4 8
後パンデミック期	5 4
用語解説	5 6
医療機関対応フローチャート	6 0

フェーズの表記について：

表記を簡略化し、国内非発生の場合は「A」、国内発生の場合は「B」とする。

新型インフルエンザ対策行動計画

< 総論 >

奈 良 県

背 景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきた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。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。

20世紀では、1918年(大正7年)に発生したスペインインフルエンザ大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡している。また、1957年(昭和32年)にはアジアインフルエンザ、1968年(昭和43年)には香港インフルエンザがそれぞれ大流行を引き起こしており、医療提供機能の低下を始めとした社会機能や経済活動の様々な混乱が記録されている。

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(2003年(平成15年)12月～2005年(平成17年)10月の間で、ヒトの発症者122名、うち死亡者62名)。また、高病原性鳥インフルエンザの発生がヨーロッパでも確認されるなど、依然として流行が拡大・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。

日本においても、家きんにおける高病原性鳥インフルエンザ(A/H5N1型)が発生(山口県・大分県・京都府)し、感染家きんの防護措置が講じられるなど緊迫した状況となっている。

今般、さらに新型インフルエンザウイルス発生の危険性が高まってきていることから、迅速かつ確実な対策を講ずるため、厚生労働省が作成した「新型インフルエンザ対策行動計画」に準じて「奈良県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定することとした。

流行規模の想定

新型インフルエンザ発生の流行規模は、出現した新型インフルエンザ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、今回の新型インフルエンザ対策行動計画を策定するに際しては、厚生労働省が一つの例として推計した健康被害を踏まえて想定した。

厚生労働省が行った推計は、米国疾病管理センター(以下、「CDC」という。)により示された推計モデル(FluAid2.0著者Meltzerら、2000年7月)を用いて、日本の状況をそのまま当てはめて行ったものであり、推計の結果において、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に医療機関を受診する患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人(中間値約1,700万人)と推計されており、本県においては、人口比換算からその1.1%と推定すると、患者数は、14万3千人～27万5千人(中間値数18万7千人)と推計される。

この推計の上限値である約27万5千人を基に、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、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と、重度の場合について推計した。その上限値はそれぞれ、中等度の場合では、入院患者数は約5,800人、死亡者数は約1,900人となる。また、重度の場合では、中等度と重度の場合の死亡率から推計すると、入院患者数は約2万2千人、死亡者数は約7,000人と推定される。なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

また、全人口の25%が罹患し、流行が8週間続くという仮定の下での、中等度の場合での入院患者の発生分布の試算では、1日当たりの最大入院患者数は、1,140人(流行発生から5週目)となっている。さらに、重度の場合には、1日当たりの最大入院患者数も増大すると推定される。

対策の基本方針

基本的考え方

新型インフルエンザの出現時期を正確に予知することは困難であり、また、その出現そのものを阻止することは不可能である。また、地球規模でヒト・モノがダイナミックに動いている時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザの出現が起これば、日本への侵入も避けられないと考えられる。

なお、鳥インフルエンザのまん延防止を的確に講じることにより、新型インフルエンザの出現を遅らせることは可能であると考えられている。

従って、新型インフルエンザ対策の目的は、家畜衛生部門との連携を図ることにより、新型インフルエンザの出現を可能な限り防止し、公衆衛生的な介入により、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・経済機能の破綻に至らせないことである。

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厚生労働省のフェーズごとに、本県における行動計画を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、具体的な行動が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。なお、各フェーズにおける対策に必要な資器材等については、事前に準備計画を策定し、それを実行して準備体制を整えておくことが重要である。本行動計画は、本県における新型インフルエンザ対策の行動計画である。

本行動計画は県としての対策の具体的方針を示すものであり、各種ガイドラインや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パンデミックは必ずしも完全に予測されたように展開するものではないことが想定されることから、常に行動計画やガイドライン、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。

対策の推進体制

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割を踏まえた県の取組を以下に示す。

1. 県の取組

A) 対策本部の設置

新型インフルエンザ対策のため、「奈良県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、全庁一体となった取組を推進する。

B) 健康安全局

「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置し、新型インフルエンザ対策の具体的な行動計画を策定するとともに、新型インフルエンザの発生動向の把握、予防、治療など、その流行に応じた対策を総合的に推進する。

2. 市町村・関係機関の協力

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るとともに、社会・経済機能の破綻に至らせないようにするため、市町村、関係機関(医療関係者、医療機関、社会福祉施設、公共交通機関、マスメディア、企業等)の協力を求める。

3 県民の協力等

県民は、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、その予防に注意を払うよう努める。また、新型インフルエンザ患者等の人権が損なわれることのないようにしなければならない。

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。

本県においても、この厚生労働省の定義に準じて6つのフェーズに分類し、さらにフェーズごとに国内で新型インフルエンザが発生していない場合(国内非発生)、国内で新型インフルエンザが発生した場合(国内発生)に細分化して、本県のパンデミ

ック行動計画を定めることとした。

本県の段階の決定については、厚生労働省が宣言(実施)するフェーズの引き上げ、及び引き下げに連動させて新型インフルエンザ対策推進本部長が決定し、具体的対応については、本県の各段階に基づく行動計画を実施することとする。なお、2005年(平成17年)11月14日現在は、厚生労働省によればフェーズ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。

なお、厚生労働省が示したフェーズの分類は、次のとおりである。

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。

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。

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-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。

フェーズ4

定義：限定されたヒト-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。

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、新型コロナ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。

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-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。

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、新型コロナ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。

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。

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。

行動計画の主要5項目

本県における行動計画は、厚生労働省が示した計画に基づき、「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。各分野に含まれる内容を以下に示す。

計画と連携

新型インフルエンザ対策の目的は、パンデミック出現時における健康被害を最小限にとどめるとともに、社会機能の破綻を防止して社会活動を維持するという危機管理にある。この危機管理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。

また、新型インフルエンザは、鳥インフルエンザウイルスとヒトインフルエンザウイルスが再集合すること等により変異し、出現するとされていることから、特に、公衆衛生部門と家畜衛生部門との緊密な連携が求められる。さらに、パンデミック時には、社会機能を維持するため県一丸となった取組が求められる。

このため、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部」の枠組みを通じ、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を確保し、一体となった取組を推進する。

本県は、健康安全局長を本部長とする「新型インフルエンザ対策推進本部」において、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必要な措置を講ずる。

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が出現したことをいち早く察知する必要がある。そのためのサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに入手することが重要である。

感染症発生動向調査による患者発生の動向、家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス実施等により、常時、監視体制をとる。

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が、これには、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い高病原性鳥インフルエンザが発生している時期から対策をとる必要がある。

そのため、高病原性鳥インフルエンザの発生予防として、農場段階における衛生管理(ヒトや車両の消毒、野鳥の侵入防止対策等)の徹底を行うほか、県内で高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、発生を限局的に防圧するためのまん延防止措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きんの移動制限等)を実施する。

また、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必要がある。

さらに、感染拡大防止・封じ込めのため、パンデミック時等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検討するとともに、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。

なお、安全で有効なワクチンが実用化されれば、ヒトへの感染防止に大きな効果を発揮することが期待できるが、現在、新型インフルエンザウイルスに対するワクチンは未だ実用化に到っていない。

医療

流行規模の想定において、新型インフルエンザ(中等度)のパンデミック時には一日最大1,140人の患者が入院するとの推計がされており、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられるが、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。さらに、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、これを超える入院患者数が想定されていることから、このような場合の医療体制についても事前に考慮しておく必要がある。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。

また、病床については、新型インフルエンザ発生初期(フェーズ4B, 5B)には、患者の治療とともに封じ込め対策としても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に入院させることとし、そのための感染症病床や結核病床等の陰圧病床の利用計画を策定する。

さらに、フェーズ6B(国内発生期)になった場合には、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以外の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、その活用計画を検討しておく必要がある。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、社会機能を維持させるために抗インフルエンザウイルス薬の備蓄が必要なこと、通常のインフルエンザにも同薬が使用されることから、治療薬の適正な使用が実施されないと、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。そのため、県は備蓄計画や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)等をあらかじめ策定し関係者の理解を得ておく必要がある。

情報提供・共有

現在、新型インフルエンザが発生したという情報はないが、鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザのヒトへの感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つである。これらの情報は適宜、厚生労働省などから発信されているが、これらの情報を収集し、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、広報担当課と連携を密にし、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、県内の発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行う。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、複数の情報提供媒体の設定、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 >

奈 良 県

フェーズ1

(ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへの感染する可能性を持つウィルスが動物に検出)

計画と連携

[関係部局間の連携強化]

- ・ 「鳥インフルエンザ等に関する連絡会議」の枠組みを通じ、関係部局間の認識の共有を図る。(関係部局)

[情報収集]

- ・ 情報を収集する。(健康安全局、農林部)
情報収集源
保健環境研究センター
家畜保健衛生所
- ・ 各種ガイドラインの作成及び見直しを行う。(関係部局)

サーベイランス

- ・ ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、79の医療機関(指定届出機関)における発生動向を週毎に把握する。(健康安全局)
- ・ インフルエンザ患者数を迅速に把握するため、4医療機関において、冬季における患者数を毎日把握する。(健康安全局)
- ・ インフルエンザ流行期におけるインフルエンザ関連死亡者数を把握する。(健康安全局)
- ・ 家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランスを実施する。(農林部)

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基づき対応する。(農林部)
- ・ 万一の発生に備え、迅速な措置が講じられるよう関係機関と協力し、防疫演習を実施する。(農林部)
- ・ 防疫対策として必要となる資材(インフルエンザ迅速診断キット、マスク等)、の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。(農林部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となる事態に備えて、農林水産省の指示により、緊急接種用の家きん用のワクチンを備蓄する。(農林部)

* 抗インフルエンザウイルス薬

[科学的知見の収集・整理・分析]

- ・ インフルエンザ迅速診断キットや抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を医療機関に周知する。(健康安全局)

[パンデミック時の流通体制の確保]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、効果的に供給される体制を構築する。(健康安全局)

* ワクチン

[技術開発の促進]

- ・ 毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。(健康安全局)
- ・ ワクチンの供給体制を、県、医師会、病院協会、及び卸売業者の連携を通じて確立する。(健康安全局)

[接種体制に関する基本方針策定]

- ・ 厚生労働省の指示に基づき実施に関する関係課・自治体との協力・調整の

フレームワークの作成、ワクチン接種準備を行う。(健康安全局)

[接種体制]

- ・ 接種の実施基本案を作成(運営組織構成、接種場所(各職場、居住地域、他)、必要な実施施設・人員の推定、ワクチンの流通・保管・警備計画)する。(健康安全局)
- ・ 接種実施医療機関・施設の選択基準を検討する。(健康安全局)
- ・ 接種の実施の際の職域・地域における人材の登録制度の設立を検討する。(健康安全局)
- ・ 集団予防接種関連機材の確認をする。(健康安全局)
- ・ 使用した接種器具の回収・保管・廃棄方法の検討、現在の能力の評価と強化方法を検討する。(健康安全局)

医療

- ・ 感染症指定医療機関の整備を検討する。(健康安全局)

情報提供・共有

- ・ 情報提供に利用可能な媒体・機関について整理する。(健康安全局、農林部)
県広報
関係機関のホームページ、メディア
関係団体:医師会、学会、獣医師会等

フェーズ 2 A

(ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへの感染するリスクが高いウィルスが動物に検出)

- 国内非発生 -

フェーズ 1 の対策を継続・強化

計画と連携

[関係部局間の連携強化]

- ・ 「鳥インフルエンザ等に関する連絡会議」の枠組みを通じ、関係部局間の認識の共有を図る。(関係部局)
- ・ 鳥インフルエンザのヒトへの感染が疑われる場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ対応行動計画」に基づき対応を図る。(健康安全局)

サーベイランス

- ・ 家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランスを実施する。(農林部)
- ・ 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。(農林部)
- ・ ヒトの高病原性鳥インフルエンザ(4類感染症)について、医師からの届出により全数把握する。(健康安全局)

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]

- ・ 県内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止対策等の衛生管理を徹底する。(農林部)
- ・ 万一の発生に備え、迅速な措置が講じられるよう関係機関と協力し、防疫演習

を実施する。(農林部)

- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(関係部局)

* 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確保]

- ・ 防疫従事者において感染が疑われる症状が出た場合には、抗インフルエンザウイルス薬による治療体制を検討する。(健康安全局)
- ・ 国内パンデミック時に必要となる抗インフルエンザウイルス薬の量を試算する。(健康安全局)

医療

- ・ 保健環境研究センターにおける新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する検査体制を確保する。(健康安全局)

情報提供・共有

- ・ 厚生労働省等との緊急情報提供システム(メールシステム、健康危機管理システム)を構築する。(定期的なシステムの機能評価を含む)(健康安全局)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザについて、奈良県ホームページ等により県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。(農林部、健康安全局)

フェーズ2B

(ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへの感染するリスクが高いウィルスが動物に検出)

- 国内発生 -

フェーズ1の対策を継続・強化

計画と連携

[関係部局間の連携強化]

- ・ 県内において高病原性鳥インフルエンザが発生するか又は近隣府県で発生時に本県の一部が移動制限区域等に入った場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部」を設置、開催し、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を強化し、一体となった対策を推進する。(関係部局)
- ・ 鳥インフルエンザのヒトへの感染が疑われる場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ対応行動計画」に基づき対応を図る。(健康安全局)
- ・ 特に、健康安全局(ヒト公衆衛生部門)及び農林部(家畜衛生部門)の連携を強化する。(健康安全局、農林部)

[発生対応]

- ・ 県内の家きんの発生情報について農林水産省へ通報する。(農林部)

サーベイランス

- ・ 発生事例を踏まえ、家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランスを実施する。(弱毒タイプのウィルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する。)(農林部)
- ・ 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。(農林部)
- ・ ヒトの高病原性鳥インフルエンザ(4類感染症)について、医師からの届出により全数把握する。(健康安全局)

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]

- ・ 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)を行い、感染拡大を防止する。(農林部)
- ・ 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)対策を行う。(農林部、健康安全局)
- ・ 家畜伝染病予防法に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。(農林部)
- ・ 発生確認後速やかに感染経路究明チームを立ち上げ、感染源・感染経路に係る調査を開始する。(農林部)
- ・ 防疫措置に伴い、警察は必要に応じて周辺地域において警戒活動等を行う。(警察本部)
- ・ 被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要があり、県のみによる対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、近府県及び自衛隊の部隊等による支援の要請を行う。(農林部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となった場合には、農林水産省の指示により必要に応じ、家きん用の備蓄ワクチンを使用する。(農林部)

[その他]

- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(関係部局)

* 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 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管理、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(健康安全局)

医療

- ・ 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家きん類の殺処分に従事する者の健康管理、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(健康安全局)

情報提供・共有

- ・ 鳥インフルエンザ発生時の県内の対応措置、ウイルスに関すること等について、適宜、メディア等へ情報提供する。(農林部)

フェーズ3A

(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。)

- 国内非発生 -

フェーズ2Aの対策を継続・強化

計画と連携

[関係部局間の連携強化]

- ・ 「奈良県新型インフルエンザ対策本部」を設置する。(健康安全局)
- ・ 「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置する。(健康安全局)
- ・ 県内において高病原性鳥インフルエンザが発生するか又は近府県で発生時に本県の一部が移動制限区域等に入った場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部」を設置、開催し、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を強化し、一体となった対策を推進する。(関係部局)
- ・ 鳥インフルエンザのヒトへの感染が疑われる場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ対応行動計画」に基づき対応を図る。(健康安全局)

[行動計画の策定]

- ・ 「奈良県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定する。必要に応じて、随時見直しを行う。(健康安全局)

サーベイランス

- ・ 発生事例を踏まえ、家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランス等の検査を強化する(弱毒タイプのウイルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する)。(農林部)
- ・ 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。(農林部)
- ・ 厚生労働省からの要請により、フェーズ4から開始するクラスターサーベイラン

ス、症候群サーベイランスの対象医療機関基準を策定し、選定機関のリストを作成する。(健康安全局)

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]

- ・ 県内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階におけるヒトや車両の消毒、野鳥の進入防止等の衛生管理を徹底する。(農林部)
- ・ 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)を行い、感染拡大を防止する。(農林部)
- ・ 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)について必要な支援及び要請を行う。(農林部、健康安全局)
- ・ 被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要がある、県のみによる対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、近府県及び自衛隊の部隊等による支援の要請を行う。(農林部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となった場合には、必要に応じ、家きん用の備蓄ワクチンを使用する。(農林部)
- ・ 家畜伝染病予防法に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。(農林部)
- ・ 発生確認後速やかに感染経路究明チームを立ち上げ、感染源・感染経路に係る調査を開始する。(農林部)

[輸入動物対策]

- ・ 輸入された鳥が、国内において感染鳥であったことが判明した場合には、追跡調査等を実施する。必要に応じて殺処分等の措置を行う。(健康安全局)

[その他]

- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(関係部局)

* 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確保]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の確保すべき量を決定し、備蓄を開始する。(健康安全局)

厚生労働省が試算している各抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量は次のとおりである。

リン酸オセルタミビル(商品名タミフル)の備蓄目標量

[治療必要者数合計：2,500 万人分]

・国及び都道府県備蓄量:2,100 万人分

国 : 1,050 万人分

都道府県: 1,050 万人分

・国内の流通量* :400 万人分

(1人分の治療量は、1 日2 カプセル×5 日間の計10 カプセル。)

*:通常のシーズン終了時の残存見込み量。

治療必要者数は、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の医療機関を受診する患者の推計(CDCモデルより試算)

ザナミビル水和物(商品名:リレンザ)の備蓄目標量

国内の流通量 *:15 万人分

国備蓄量** :60 万人分

*:通常のインフルエンザ対策分として国内流通されている量。

**: とは別に国が購入する目標量。

リン酸オセルタミビルに耐性を獲得している可能性も懸念されることから、危機管理上備蓄を検討する。

本県においては、厚生労働省の要請に基づき、県人口(142万3千人)の8.3%、11万8千人分のリン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)の備蓄を開始する。

[抗インフルエンザウイルス薬の適正流通]

- ・ 医療機関(企業内を含む)・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。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制の整備]

- ・ 厚生労働省の要請に応じ、本県における医療従事者及び社会機能維持に必

要な者等を把握し、緊急的にワクチン接種が必要な者の全数を把握する。(関係部局)

- ・ 接種実施医療機関・施設の登録と必要設備の設定の準備を行う。(健康安全局)
- ・ 接種実施のための職域・地域人材の登録と実施トレーニングについて検討し、パイロット地域での接種の予行演習を実施する。(健康安全局)

医療

[医療機関の確保]

- ・ フェーズ4,5で新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の診療・治療にあたる医療機関等を確保する。(健康安全局)

新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の外来診療にあたる医療機関は、県立奈良病院・県立三室病院・県立五條病院(以下「県立病院」という。)とする。

新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の入院診療にあたる医療機関は、次のとおりとする。

第一種感染症指定医療機関の病床を活用する。

- * 第一種感染症指定医療機関の状況(平成17年10月1日現在)
奈良県立医科大学附属病院(以下「医大附属病院」という。)
病床数: 2 床

第一種感染症指定医療機関の病床では隔離患者の対応に不足が生じる場合、結核病床のうち陰圧病床の空床を利用する。

- * 結核病床の状況(平成17年10月1日現在)
(独)国立病院機構 奈良医療センター
陰圧病床数: 14 床

[パンデミック時の医療の確保]

- ・ パンデミック期に、最大1,140人と想定される入院患者を受け入れる医療機関について、公的医療機関等を中心に、リストを作成する。(例、入院医療機関として、以下の機関において優先的に対応する。)(健康安全局)
 - * 第一種感染症指定医療機関及び結核病床をもつ医療機関
 - * 医療法に定める公的医療機関(自治体立病院、済生会病院等)
 - * 国立病院機構、労働者健康福祉機構における医療機関

- ・ 医療機関における必要な医療機材、パンデミック時の増床の余地に関して調査を行い、確保に努める。(例：PPE、レスピレーター、迅速診断キット、簡易陰圧装置)(健康安全局)
- ・ 厚生労働省が作成した診断、治療、院内感染対策、患者の移送に関するガイドラインを医療機関に周知する。(健康安全局)
 - * 感染性、症例定義等の変更によるガイドラインの見直しを随時行う。
 - * トリアージ方針(新型インフルエンザ疑い患者の医療機関受診への誘導の仕方)を決定する。
 - * 外来の制限、患者受け入れ体制の指針の作成を行う。
- ・ 国が実施する国内発生を想定したシミュレーション演習に参加する。(健康安全局)

[医療体制の再確認]

- ・ 児童及び高齢者や障害者等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。(関係部局)

[その他]

- ・ パンデミック時の在宅療養者(児童・高齢者・障害者等)への生活支援(見回り、往診・訪問看護、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について検討を行う。(関係部局)
- ・ 市町村に対して、火葬場の処理能力についての把握・検討を行っておくよう要請する。(健康安全局)

情報提供・共有

- ・ 広報担当課を決定する。(知事公室、健康安全局)
 - * 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、広報担当課から、発生及び対応状況を十分考慮し、適宜、情報提供する。
- ・ 高病原性鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。(農林部、健康安全局)
- ・ 奈良県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する。また、県広報を実施する。(知事公室、健康安全局)
 - * Q & Aの作成(一般向け、子ども向け、障害者向け等)

- * 正しい知識の普及、推奨する感染予防策の周知(一般的な感染予防策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け)

フェーズ3B

(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無い)

- 国内発生 -

フェーズ2の対策を継続・強化

計画と連携

[関係部局間の連携強化]

- ・ 「奈良県新型インフルエンザ対策本部」を設置する。(関係部局)
- ・ 県内において高病原性鳥インフルエンザが発生するか又は近府県で発生時に本県の一部が移動制限区域等に入った場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部」を設置、開催し、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を強化し、一体となった対策を推進する。(関係部局)
- ・ 鳥インフルエンザのヒトへの感染が疑われる場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ対応行動計画」に基づき対応を図る。(健康安全局)
- ・ 近隣府県からの支援要請に応じる。(関係部局)

[県内発生時対応]

- ・ 県内発生情報について厚生労働省へ通報する。(健康安全局)
- ・ 積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)
- ・ 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。(健康安全局)

サーベイランス

[県内発生時対応]

- ・ 発生事例を踏まえ、家きん等における鳥インフルエンザのサーベイランス等の検査を強化する(弱毒タイプのウイルスも念頭にすべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する)。(農林部)
- ・ ヒトの高病原性鳥インフルエンザ(4類感染症)について、医師からの届出によ

り全数把握する。(健康安全局)

- ・ フェーズ4から開始するクラスターサーベイランス、症候群サーベイランスについて、厚生労働省の策定する対象医療機関基準に基づき、選定リストを作成する。(健康安全局)

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]

- ・ 県内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の侵入防止等の衛生管理を徹底する。(農林部)
- ・ 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の移動制限等)を実施し、感染拡大を防止する。(農林部)
- ・ 発生源の農場の従業員、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)を行う。(農林部、健康安全局)
- ・ 被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要性があり、本県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、近隣府県及び自衛隊の部隊等による支援を要請する。(農林部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となった場合には、必要に応じ、家きん用の備蓄ワクチンを使用する。(農林部)
- ・ 防疫措置に伴い、警察は必要に応じて周辺地域において警戒活動等を行う。(警察本部)
- ・ 発生確認後速やかに感染経路究明チームを立ち上げ、感染源・感染経路に係る調査を開始する。(農林部)
- ・ 家畜伝染病予防法に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。(農林部)
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(関係部局)

[輸入動物対策]

- ・ ペット鳥取扱業者や、動物園等において、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、健康チェック等を行う。(健康安全局)

[県内での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)等を行う。(健康安全局)
- ・ 防疫措置に伴い、警察は必要に応じて周辺地域において警戒活動等を行う。(警察本部)
- ・ 被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要がある、本県等による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、近府県及び自衛隊の部隊等による支援を要請する。(農林部)
- ・ 感染源に対する迅速な措置を実施する。(健康安全局、農林部)

* 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確保]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の確保すべき量を決定し、備蓄を継続する。(健康安全局)

[抗インフルエンザウイルス薬の適正流通]

- ・ 医療機関(企業内を含む)・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。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制の整備]

- ・ 本県における医療従事者及び社会機能維持に必要な者等を把握するよう市町村及び関係機関に要請し、緊急的にワクチン接種が必要な者の全数を把握する。(関係部局)
- ・ 厚生労働省の接種に関する基本方針の策定及び接種実施ガイドラインを基に疫学情報、製造可能量に基づく接種優先順位を検討する。(健康安全局)
- ・ 接種実施医療機関・施設の登録と必要設備の設定の準備を行う。(健康安全局)

医療

[医療機関の確保]

- ・ フェーズ4, 5で新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の診療・治療にあたる医療機関等を確保する。(健康安全局)
 - 新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の外来診療にあたる医療機関は、県立病院とする。
 - 新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の入院診療にあたる医療機関は、次のとおりとする。
 - 第一種感染症指定医療機関の病床を活用する。
 - * 第一種感染症指定医療機関の状況(平成17年10月1日現在)
奈良県立医科大学附属病院
病床数: 2 床
 - 第一種感染症指定医療機関の病床では隔離患者の対応に不足が生じる場合、結核病床のうち陰圧病床の空床を利用する。
 - * 結核病床の状況(平成17年10月1日現在)
(独)国立病院機構 奈良医療センター
陰圧病床数: 14 床

[パンデミック時の医療の確保]

- ・ パンデミック時において、最大1,140人と想定される入院患者について、公的病院等を中心として、事前に病床確保手段を決定しておく。(健康安全局)
- ・ 医療機関における必要な医療機材、パンデミック時の増床の余地に関して調査を行い、確保に努める。(例:PPE、レスピレーター、迅速診断キット、簡易陰圧装置)(健康安全局)
- ・ 厚生労働省が作成した診断、治療、院内感染対策、患者の移送に関するガイドラインを医療機関に周知する。(健康安全局)
- ・ 国が実施する国内発生を想定したシミュレーション演習に参加する。(健康安全局)

[県内での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を行い、入院診療が必要な場合は、医大附属病院で対応する。(健康安全局)
- ・ 検体は国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を依頼する。

(健康安全局)

[その他]

- ・ パンデミック時の在宅療養者(児童・高齢者・障害者等)への生活支援(見回り、往診・訪問看護、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について検討を行う。(関係部局)
- ・ 市町村に対して、火葬場の処理能力についての把握・検討を行っておくよう要請する。(健康安全局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 広報担当課と連携を密にする。(知事公室、健康安全局)
 - * 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、広報担当課から、発生及び対応状況を十分考慮し、適宜、情報提供する。
- ・ 緊急情報提供システム等により厚生労働省と情報の提供、情報の共有を行う。(健康安全局、農林部)
- ・ 奈良県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する。また、県広報を実施する。(知事公室、健康安全局)
 - * Q & Aの作成(一般向け、子ども向け、障害者向け等)
 - * 正しい知識の普及、推奨する感染予防策の周知(一般的な感染予防策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け)

[相談窓口の設置]

- ・ 県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を県及び保健所に設置し、適切な情報提供を行う。あわせて、Q & A等を配布する。(健康安全局)

フェーズ4 A

(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)

- 国内非発生 -

フェーズ3 Aの対策を継続・強化

計画と連携

[感染症法に基づく指定感染症への政令指定等]

- ・ WHOの宣言に基づき、ウイルスが確定次第速やかに、感染症法に基づく指定感染症への政令指定、検疫法へ適用させるための政令改正が行われる。
(国)

[関係部局間の連携強化]

- ・ 県内において高病原性鳥インフルエンザが発生するか又は近府県で発生時に本県の一部が移動制限区域等に入った場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部」を設置、開催し、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を強化し、一体となった対策を推進する。(関係部局)
- ・ 鳥インフルエンザのヒトへの感染が疑われる場合は、「奈良県高病原性鳥インフルエンザ対応行動計画」に基づき対応を図る。(健康安全局)

サーベイランス

- ・ 新型インフルエンザ(疑い症例も含む)の発生動向について把握する。(健康安全局)

[クラスターサーベイランスの実施]

- ・ 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するために、厚生労働省の指示に基づきクラスターサーベイランスを開始する。(健康安全局)

[症候群サーベイランスの実施]

- ・ 患者の現状をリアルタイムに把握するため、厚生労働省の指示に基づき症候群サーベイランスを行う。(健康安全局)

予防と封じ込め

[出入国者等対策]

- ・ 発生地域からの入国者が、新型インフルエンザと確定した場合には、患者が同乗していた乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)

* 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適正使用]

- ・ 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要請する。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制の整備]

- ・ 厚生労働省からの要請に応じ、接種場所及び接種医、接種用器具等の確保を市町村に要請する。(健康安全局)

医療

[新型インフルエンザに対する症例定義]

- ・ 厚生労働省が示した新型インフルエンザに対する症例定義を関係機関に周知する。(健康安全局)

[疑い症例の診断]

- ・ 医療機関に対して、新型インフルエンザ疑い患者はトリアージ方針に従い医療機関において検査・診療を行うよう指示する。(健康安全局)

[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。(健康安全局)
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康安全局)

[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・高度専門医療を行う病院など、新型インフルエンザ患者(疑い例を含む)の一般外来及び入院に対応しない病院を検討する。(健康安全局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 県民へのメッセージ、奈良県ホームページの内容等について随時更新する。(健康安全局)
 - * 県内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。

[相談窓口の設置]

- ・ 県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を県及び保健所に設置し、適切な情報提供を行う。あわせて、Q & A等を配布する。(健康安全局)

フェーズ4B

(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)

- 国内発生 -

フェーズ3Aの対策を継続・強化

計画と連携

[体制の強化]

- ・ 「奈良県新型インフルエンザ対策本部」の枠組みを通じ、県一体となった対策を一層強化する。(関係部局)
- ・ パンデミックに向けた「新型インフルエンザ対策推進本部」の体制を強化する。(健康安全局)

[感染症法に基づく指定感染症への政令指定等]

- ・ 速やかに指定感染症への政令指定を行い、検疫法へ適用させるための政令改正が行われる。(国)

[発生対応]

- ・ 県内発生情報について厚生労働省へ通報する。(健康安全局)
- ・ 積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)
- ・ 必要に応じて、厚生労働省の疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康安全局)

サーベイランス

[クラスターサーベイランスの実施]

- ・ 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するために、厚生労働省の指示により、クラスターサーベイランスを開始する。(健康安全局)

[症候群サーベイランスの実施]

- ・ 患者の現状をリアルタイムに把握するため、厚生労働省の指示により、症候群サーベイランスを行う。(健康安全局)

予防と封じ込め

[出入国者等対策]

- ・ 発生地域からの入国者が、新型インフルエンザと確定した場合には、患者が同乗していた乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)

[発生事例への対応]

- ・ 感染症法に基づく患者への措置(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。(健康安全局)
- ・ 厚生労働省から発生状況の緊急情報提供があったときは、感染症法に基づく必要な対策を講じる。(健康安全局)

[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。(関係部局)
 - * 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各設置者に対して要請する。
 - * 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

[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、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を要請する。

(健康安全局)

- ・ 厚生労働省の指示に基づき医療機関等に対し、医療及び社会機能維持の観点から、患者を診察した医療機関の医療従事者、若しくは、患者との濃厚接触があり、かつ社会機能維持に必要な者への予防投与を指示する。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制]

(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)

- ・ プロトタイプワクチンについて、厚生労働省の指示・配分を受け、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を状況に応じ、接種を行う。(健康安全局)

承認前である場合は、プロトタイプワクチンの接種は、安全性・有効性を勘案し、対象の限定を含めて、緊急的な措置として実施する。

(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)

- ・ 厚生労働省の指示により、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、本人の同意の上でプロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)
- ・ 感染の拡大状況に応じてワクチンの必要量を把握する。(健康安全局)
- ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を開始する。(健康安全局)

- * 供給量に一定の限界がある場合の優先接種者は、
医療従事者
社会機能維持者
医学的ハイリスク者
等を含め、具体的に列挙する。

- ・ 厚生労働省の指示により、パンデミックワクチンの製造量に一定の限界がある場合には、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意の上でプロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)

[モニタリング]

- ・ 厚生労働省の指示により、接種の開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。(健康安全局)

医療

[医療機関の整備]

- ・ 新型インフルエンザ患者については、県立病院において外来診療、医大附属病院において入院治療を行う。(健康安全局)
- ・ 厚生労働省の要請により、フェーズ6Bを想定し、患者収容の活用を想定する大型施設、人員等を列挙するよう市町村及び関係機関に要請する。(健康安全局)

[発生患者及び接触者]

- ・ 新型インフルエンザ疑い患者は、原則として、県立病院において外来診療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる患者は、原則として、県立病院において外来診療を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告を行い、確定診断を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザ疑い症例の検体を保健環境研究センターへ送付し亜型の検査を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザ疑い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、症状が出現した場合には直ちに隔離を行う。(健康安全局)

[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によるパンデミック期の患者対応を勘案し、抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、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。(健康安全局)
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康安全局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 厚生労働大臣が行う国内でのヒト-ヒト感染発生についての宣言を受け、県としての対策強化を表明する。(健康安全局)
- ・ 県民へのメッセージ、奈良県ホームページの内容等について随時更新する。(健康安全局)
 - * 県内の発生状況、対応措置についての情報提供、県民への注意喚起。
- ・ メディア等に対し、適宜、県内の発生対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

[相談窓口の設置]

- ・ 住民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を県及び保健所に設置し、適切な情報提供を行う。あわせて、Q & A等を配布する。(健康安全局)

フェーズ5 A

(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、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる。)

- 国内非発生 -

フェーズ4 Aの対策を継続・強化

サーベイランス

[クラスターサーベイランスの実施]

- ・ 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するために、厚生労働省の指示に基づきクラスターサーベイランスを継続する。(健康安全局)

[症候群サーベイランスの実施]

- ・ 患者の現状をリアルタイムに把握するため、厚生労働省の指示に基づき症候群サーベイランスを継続する。(健康安全局)

予防と封じ込め

[出入国者等対策]

- ・ 発生地域からの入国者が、新型インフルエンザと確定した場合には、患者が同乗していた乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制]

- ・ 厚生労働省からの要請に応じ、接種場所及び接種医、接種用器具等の確保を市町村に要請する。(健康安全局)

医療

[新型インフルエンザに対する症例定義]

- ・ 厚生労働省によるヒト-ヒト感染の新型インフルエンザに対する症例定義の明確化、症例定義の変更があれば、医療機関に周知する。(健康安全局)

[疑い患者への対応]

- ・ 新型インフルエンザ疑い患者は、原則として、県立病院において外来診療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる患者は、原則として、県立病院において外来診療を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合には、感染症法に基づき、入院勧告を行い、確定診断を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザ疑い症例の検体を保健環境研究センターへ送付し亜型の検査を行う。(健康安全局)

[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によるパンデミック期の患者対応を勘案し、治療薬の確保のため、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を使用しないよう医療機関に対して指導する。(健康安全局)
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康安全局)

[医療の確保]

- ・ 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患者(疑い例を含む)の一般外来及び入院に対応しない病院を検討する。(健康安全局)

[遺体収容能力の確保]

- ・ パンデミックに備え、市町村に対し、衛生上等の観点から、病院内外で - 時的遺体安置所として使用する場所の把握の検討を要請する。(健康安全局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 県民へのメッセージ、奈良県ホームページの内容等について随時更新する。
(健康安全局)
 - * 県内の発生状況、対応措置についての情報提供、県民への注意喚起。
- ・ メディア等に対し、適宜、県内の発生対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

[相談窓口の設置]

- ・ パンデミックに向けて、県及び保健所の相談窓口を充実する。(健康安全局)

フェーズ5B

(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、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる。)

- 国内発生 -

フェーズ4Bの対策を継続・強化

計画と連携

[体制の強化]

- ・ 「奈良県新型インフルエンザ対策本部」の枠組みを通じ、県一体となった対策を一層強化する。(関係部局)
- ・ パンデミックに向けた「新型インフルエンザ対策推進本部」の体制を強化する。(健康安全局)

[発生対応]

- ・ 県内発生情報に関する厚生労働省への通報(健康安全局)
- ・ 積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)
- ・ 必要に応じて、厚生労働省の疫学、臨床等の専門家チームを派遣を要請する。(健康安全局)

サーベイランス

[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)を早期発見するために、厚生労働省の指示により、クラスターサーベイランスを継続する。(健康安全局)

[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、厚生労働省の指示により、症候群サーベイランスを継続する。(健康安全局)
- ・ 通常のインフルエンザサーベイランス(定点)を中止する。(健康安全局)

予防と封じ込め

[出入国者等対策]

- ・ 発生地域からの入国者が、新型インフルエンザと確定した場合には、患者が同乗していた乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)

[発生事例への対策]

- ・ 発生状況をリアルタイムで把握し、発生があれば、直ちに、感染症法に基づく患者への措置(入院、治療方針、疫学調査の内容等)、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)、まん延防止策について、感染症法に基づく必要な措置を行う。(健康安全局)
- ・ 厚生労働省から発生状況の緊急情報提供があったときは、感染症法に基づく必要な対策を講じる。(健康安全局)
- ・ 病院・高齢者施設等(基礎疾患を有する者が集まる施設)、行刑施設(多数の者が居住)等における感染予防策を強化するよう、市町村、関係機関に対して要請する。(関係部局)

[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。(関係部局)
 - * 全県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各設置者に対して要請する。
 - * 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。

* 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投与]

- ・ 厚生労働省の指示により、医療及び社会機能維持の観点から次の者への予

防投与を行う。(健康安全局)

- * 患者が受診した医療機関の医療従事者
- * 社会機能維持者(患者との濃厚接触があり、かつ社会機能維持者)
- ・ 医療機関等に対し、患者の家族などの接触者については、経過観察期間を定め、以下の措置を行うよう指示する。なお、症状が出現した場合には直ちに隔離を行うとともに、抗インフルエンザウイルス薬による治療を行う。(健康安全局)
 - * 外出の差し控え
 - * 健康管理の指導・実施

* ワクチン

[接種体制]

(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)

- ・ プロトタイプワクチンについて、厚生労働省の指示・配分を受け、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を状況に応じ、接種を行う。(健康安全局)

承認前である場合は、プロトタイプワクチンの接種は、安全性・有効性を勘案し、対象の限定を含めて、緊急的な措置として実施する。

(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)

- ・ 厚生労働省の指示により、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、本人の同意の上でプロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)
- ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を開始する。(健康安全局)
 - * 供給量に一定の限界がある場合の優先接種者は、
 - 医療従事者
 - 社会機能維持者
 - 医学的ハイリスク者等を含め、具体的に列挙する。
- ・ 厚生労働省の指示により、パンデミックワクチンの製造量に一定の限界がある場合には、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意の上でプロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)
- ・ 厚生労働省の指示により、パンデミックワクチンの製造量に一定の限界がある場合には、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意の上でプ

ロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)

[モニタリング]

- ・ 厚生労働省の指示により、接種の開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。(健康安全局)

医療

[国内発生患者及び接触者]

- ・ 新型インフルエンザ疑い患者は、原則として、県立病院において外来診療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる患者は、原則として、県立病院において外来診療を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告を行い、確定診断を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザ疑い症例の検体を保健環境研究センターへ送付し、亜型の検査を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザ疑い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、症状が出現した場合には直ちに隔離を行う。(健康安全局)

[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によるパンデミック期の患者対応を勘案し、治療薬の確保のため、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。(健康安全局)
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康安全局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 県民へのメッセージ、奈良県ホームページの内容等について随時更新する。

(健康安全局)

- * 県内の発生状況、対応措置についての情報提供、県民への注意喚起を行う。
- ・ メディア等に対し、適宜、県内の発生対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

フェーズ6 A

(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。)

- 国内非発生 -

フェーズ5 Aの対策を継続・強化

サーベイランス

[クラスターサーベイランスの実施]

- ・ 感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するために、厚生労働省の指示に基づきクラスターサーベイランスを継続する。(健康安全局)

[症候群サーベイランスの実施]

- ・ 患者の現状をリアルタイムに把握するため、厚生労働省の指示に基づき症候群サーベイランスを継続する。(健康安全局)

予防と封じ込め

[出入国者等対策]

- ・ 発生地域からの入国者が、新型インフルエンザと確定した場合には、患者が同乗していた乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制]

- ・ 厚生労働省からの要請に応じ、接種場所及び接種医、接種用器具等の確保を市町村に要請する。(健康安全局)

医療

[新型インフルエンザに対する症例定義]

- ・ 厚生労働省からヒト-ヒト感染の新型インフルエンザの症例定義の変更があれば、医療機関に周知する。(健康安全局)

[疑い症例の診断]

- ・ 新型インフルエンザ疑い患者は、原則として、県立病院において外来診療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる患者は、原則として、県立病院において外来診療を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合には、感染症法に基づき、入院勧告を行い、確定診断を行う。(健康安全局)
- ・ 新型インフルエンザ疑い症例の検体を保健環境研究センターへ送付し、亜型の検査を行う。(健康安全局)

[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によるパンデミック期の患者対応を勘案し、治療薬の確保のため、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を使用しないよう医療機関に対して指導する。(健康安全局)
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康安全局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 県民へのメッセージ、奈良県ホームページの内容等について随時更新する。(健康安全局)
 - * 県内の発生状況、対応措置についての情報提供、県民への注意喚起を行う。
- ・ メディア等に対し、適宜、県内の発生対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

フェーズ6B

(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)

- 国内発生 -

(最初の流行を第1波とし、その後の小康状態、第2波を含めて、パンク期とする。)

フェーズ5Bの対策を継続・強化

計画と連携

- ・ 厚生労働大臣が行う非常事態宣言(国内対策強化宣言)を受け、知事が県民に対して非常事態宣言(県内対策強化宣言)を行う。

[体制の強化]

- ・ 「奈良県新型インフルエンザ対策本部」の枠組みを通じ、県一体となった対策を一層強化する。(関係部局)
- ・ パンデミックに向けた「新型インフルエンザ対策推進本部」の体制を強化する。(健康安全局)

[行動計画の見直し]

- ・ 行動計画に基づき、対策の評価を行い、必要に応じて行動計画の修正を行う。(健康安全局)

[指定感染症の対策の緩和]

- ・ 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。(健康安全局)

= = 小康状態 = =

- ・ 体制を再整備する。(関係部局)
- ・ パンデミック時の対策における評価を行い、計画の見直しを行う。(関係部局)

= = 第2波 = =

- ・ 第1波を踏まえ、行動計画に基づき、迅速な対応を行う。(関係部局)

サーベイランス

- ・ ヒトの新型インフルエンザ(疑い症例も含む)の発生動向について把握する。(健康安全局)
- ・ クラスタースurveyランス、症候群サーベイランスを中止する。(健康安全局)

= = 小康状態 = =

- ・ サーベイランス等の効果について検証・評価する。(健康安全局)

予防と封じ込め

[出入国者等対策]

- ・ 厚生労働省の要請により、感染症法に基づく患者への措置(入院、治療方針、疫学調査の内容等)及び患者の接触者への対応(接触者の範囲、外出自粛要請の要否、有症時の対応指導等)について必要な措置を行う。(健康安全局)

[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。(関係部局)
 - * 大規模施設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設置者に対して要請する。
 - * 発生地域における事業所や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・手洗いを勧奨する。

[在宅患者等の支援]

- ・ 市町村・関係団体の協力を得ながら、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。(関係部局)
 - * 在宅者の見回り

- * 往診・訪問看護
- * 食事の提供
- * 医療機関への移送
- * 自宅死亡者への対応
- * 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

[抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の中止]

- ・ 厚生労働省の要請により、患者と接触にあた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。(健康安全局)

[流通の調整]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況やインフルエンザの流行状況を下、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要な量を供給するよう調整する。(健康安全局)

= = 小康状態 = =

- ・ 第2波に備えて、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(健康安全局)

* ワクチン

[接種体制]

(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)

- ・ プロトタイプワクチンについて、厚生労働省の指示・配分を受け、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を状況に応じ、接種を行う。(健康安全局)

承認前である場合は、プロトタイプワクチンの接種は、安全性・有効性を勘案し、対象の限定を含めて、緊急的な措置として実施する。

(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)

- ・ 厚生労働省の指示により、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、本人の同意の上でプロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)

- ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を開始する。(健康安全局)

- * 供給量に一定の限界がある場合の優先接種者は、
医療従事者
社会機能維持者
医学的ハイリスク者
等を含め、具体的に列挙する。

- ・ 厚生労働省の指示により、パンデミックワクチンの製造量に一定の限界がある場合には、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意の上でプロトタイプワクチンの接種を検討する。(健康安全局)

[モニタリング]

- ・ 厚生労働省の指示により、接種の開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。(健康安全局)

医療

[患者の治療]

- ・ 厚生労働省の指示に基づき、以下のように、関係機関に周知する。(健康安全局)
 - * 新型インフルエンザ患者の入院措置の緩和に伴い、全医療機関において診断・治療を行うとともに、入院治療は重症患者に行うこととする。
 - * 新型インフルエンザ患者疑い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こととする。
 - * 抗インフルエンザウイルス薬使用治療の優先順位を下記のとおりとする。
新型インフルエンザ入院患者の治療
罹患している医療従事者及び社会機能維持者の治療
罹患している医学的にハイリスク群の治療
児童、高齢者
一般の外来患者

[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患者及び疑い患者以外には、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。(健康安全局)

[入院治療]

- ・ 患者の隔離を行わない。原則として全医療機関において新型インフルエンザ疑い患者に対する診断・治療を行う。(健康安全局)
- ・ 入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供の手段を確保する。(関係部局)
- ・ フェーズ3 Aにおいて作成した入院医療機関リストを基に、新型インフルエンザの入院患者の受入れを行う。(健康安全局)
- ・ フェーズ4 Bで列挙した、患者収容の活用を想定する大型施設、人員等について、市町村及び関係機関に確認しておくよう要請する。(健康安全局)
- ・ 入院患者数、病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、利用可能な医療機関以外の大型施設のリストを作成し、入院患者の対応を行うよう要請する。(健康安全局)
- ・ 死亡者が増加した場合、火葬場の処理能力増加を要請し、一時的遺体安置所の活用を行うよう要請する。(健康安全局)

= = 小康状態 = =

- ・ 医療の正常化へ向けた対応を進めるよう要請する。(健康安全局)
- ・ 介助者がいない児童・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。(福祉部、健康安全局)

情報提供・共有

- ・ 厚生労働大臣が行う国内非常事態(新型インフルエンザパンデミック)宣言を受け、知事が、県としてのさらなる対策強化を表明。(健康安全局)
- ・ 県民へのメッセージ、奈良県ホームページの内容等について随時更新する。(健康安全局)
- ・ メディア等に対し、適宜、県内の発生対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

= = 小康状態 = =

- ・ 必要に応じ、県民向けの相談窓口を縮小する。(健康安全局)
- ・ これまでの情報提供体制を評価し、第2波に向けた情報提供体制等の見直し、整備を行う。(関係部局)
- ・ メディア等に対し、適宜、県内の発生対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

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

- ・ 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。(健康安全局)
- ・ 必要に応じ、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。(関係部局)

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、資材の有効活用を行う。(健康安全局)

予防と封じ込め

[全県的対策]

- ・ まん延防止策を終了する。(関係部局)

[在宅患者等の支援]

- ・ 国、県、市町村、関係団体は、在宅療養者への支援を終了する。(関係部局)

* 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 厚生労働省が行うパンデミックを踏まえた、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や治療に係る最新の科学的知見の整理、抗インフルエンザウイルス薬の使用に係る指針(予防投与、治療方法)の見直しを、関係機関に周知する。(健

康安全局)

* ワクチン

・行動計画、モニタリングシステムに関する総合評価を行う。(健康安全局)

医療

・ 介助者がいない児童・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。(関係部局)

情報提供・共有

・ 新型インフルエンザ流行終結宣言までは、メディア等に対し、適宜、県内の発生・対応状況について情報提供を行う。(健康安全局)

【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。)

高病原性鳥インフルエンザ

鳥類のインフルエンザは「鳥インフルエンザ」と呼ばれる、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。

ヒトが鳥インフルエンザウイルスの感染を受けるのは、一般的に、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、鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

パンデミック

新型インフルエンザウイルスがヒトの集団に広範かつ急速に広がり、世界的な大流行を呈する状況。

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、定時的な感染症の発生状況(患者及び病原体)やその状況からの動向予測(感染症サーベイランス)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、疾患発生の現状を把握するシステム。

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。

P P E (personal protective equipment)

個人保護具のことであり、防護服や、ゴーグル、マスクなどのように、病原体、化学物質、その他の危険有害要因との接触による、重大な傷害、疾病から身を守るために作られた用具及び衣類のこと。

感染症指定医療機関

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))

[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。

陰圧病床とは

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。

指定届出機関とは

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) 検査

微量のDNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼを用いて、大量に増やす方法。合成酵素連鎖反応法。

ノイラミニダーゼ阻害剤

インフルエンザウイルスの表面には、2つのスパイク(突起物)があり、

感受性細胞と結合する働きのある赤血球凝集素（ヘマグルチニン：hemagglutinin: HA）と細胞表面などから遊離する働きがあるノイラミニダーゼ：Neuraminidaseがあります。現在、9種類のノイラミニダーゼが報告されており、ヒトではN1、N2の2種類だけがわかっていますが、トリは9種類すべてが確認されています。

このノイラミニダーゼの働きを阻害する役割のある薬がノイラミニダーゼ阻害剤といわれ、抗インフルエンザ薬として使われています。

モックアップ（プロトタイプ）ワクチン

対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチン。主として、治験等の薬事承認を得るための申請データの作成に用いる。

パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン。

行刑施設：

刑務所，少年刑務所及び拘置所の総称。

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。（これらの行刑施設は，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

関係者相互間において、情報及び意見の交換を行うこと。リスク分析の三要素の一つ。

* リスク分析：健康への悪影響を防止・抑制する科学的手法であり、「リスク評価（健康影響評価）」、「リスク管理（行政的対応）」、「リスクコミュニケーション（社会的合意形成）」から構成される。

医療機関対応フローチャート(フェーズ4・5の場合)

