

# 兵庫県新型インフルエンザ対策実施計画

平成18年3月

兵庫県

## 目次

はじめに	P 1
1 新型インフルエンザ発生初動対応	P 3
新型インフルエンザが海外、国内、県内で発生した場合の初動対応	
2 新型インフルエンザ発生時のフェーズ別対策	P 7
(1) フェーズ から : 発生前期	
平常時の対応から新型インフルエンザ発生までの対応	
(2) フェーズ : 新型インフルエンザ発生時(ヒト間で限局的に感染を認める)	
(3) フェーズ : 新型インフルエンザ発生時(集団で感染を認める)	
(4) フェーズ : 新型インフルエンザ発生時(大規模発生時:パンデミック)	
(5) フェーズ : 回復期	
3 個別事項	P 33
(1) 医療供給体制	
・入院及び外来医療機関の確保、医療従事者の確保	
・院内感染防止	
(2) 新型インフルエンザ様症状を呈した者への対応	
・積極的疫学調査	
・患者等搬送	
・消毒	
(3) 抗インフルエンザ薬(タミフル)の備蓄等(放出基準等)	
(4) 県民への注意事項	
・新型インフルエンザリーフレット等	
(5) パンデミック・プロトタイプワクチン接種(同意者のみ)の優先順位	
(6) クラスターサーベイランス及び症候群サーベイランスの実施	
(7) その他	
・新型インフルエンザが流行した場合に中止等を要請する事業	
4 今後強化する取り組み	P 75
(1) 社会維持活動等の対策	
(2) まん延防止のための各種営業活動の自粛	
5 参考資料	P 79
(1) 用語解説	
(2) 各健康福祉事務所(保健所) 政令市保健所連絡先	
(3) インフルエンザ情報ホームページ	
(4) 兵庫県新型インフルエンザ対策連絡会議設置要綱	
(5) 兵庫県新型インフルエンザ対策本部設置要綱	

## 背景(はじめに)

日本では、インフルエンザは通常11月末頃から翌年の4月頃の冬季に、流行の程度に差はあれ、毎年必ず発生する感染症である。

インフルエンザウイルスは、ウイルス粒子内の核タンパク複合体の抗原性の違いにより、A、B、Cの3型に分類されるが、流行を引き起こすのは、A型とB型である。特にA型は、時に突然変異を起こし、従来に無い強力な感染力を持ち、世界中を席捲する。

歴史上判明している新型インフルエンザによるパンデミック(大流行)は、1918年(大正7年)のスペインインフルエンザ(世界での罹患者約6億人、死者約2,000万人から4,000万人)、1957年(昭和32年)のアジアインフルエンザ、1968年(昭和43年)の香港インフルエンザ、1977年(昭和52年)のソ連インフルエンザである。(注:これまで一般に、スペインかぜ、アジアかぜ、香港かぜ、ソ連かぜと表記されてきたものについて、それぞれ「かぜ」を「インフルエンザ」と表記する。)

これまでの研究で、新型インフルエンザウイルスによるパンデミックは、10年から40年の周期をもって発生すると考えられている。ソ連インフルエンザのパンデミックの後、既に20数年が経過しており、専門家の間では種々の論拠を持って新型インフルエンザウイルスの出現は間近であると認識されている。

しかしながら、その出現時期を予知することは困難であり、又、それを阻止することは不可能であるとされている。過去の流行から新型インフルエンザウイルスが出現したときには、社会的、経済的な影響は計り知れないものがある。このような推測がなされているなかで、この20数年間における医学、公衆衛生学等の知識、知見の集積を踏まえ、あらかじめ万全の対策を講ずることにより、被害を最小限に食い止めることが求められている。

このため、兵庫県では、新型インフルエンザ対策も含めた感染症対策の方向性を明確にするため、今年度改訂した兵庫県感染症予防計画に基づき、新型インフルエンザの発生に備えた行動計画を策定したところであるが、さらに関係機関の役割分担等を明確にした実施計画を策定して、新型インフルエンザの発生に備えた具体的な対策を講じていくこととした。

なお、この実施計画は、最新の知見等にあわせて、適宜、修正を行う。

# 新型インフルエンザ海外・国内発生時の初動対応

知事・対策本部の動き	海外発生時	国内発生時
<p><b>【事前対応】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全庁を通じて、事業所等に対し、高病原性鳥インフルエンザ発生地域に旅行、出張及び派遣している者を予め把握するよう徹底。</li> <li>・また、新型発生時に帰国し、発熱のある者は、近隣の健康福祉事務所へ連絡するよう依頼</li> </ul>	<p><b>【情報入手】</b></p> <p>国(厚生労働省結核感染症課)から県(疾病対策課感染症用携帯電話)へ情報提供</p>	<p><b>【情報入手】</b></p> <p>国又は発生自治体から県(疾病対策課感染症用携帯電話)へ情報提供</p>
<p>海外発生時知事メッセージ(国内は 部分を追加)</p> <p><b>【県民へ注意喚起】(県民への呼びかけ)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発生地域及び発生日</li> <li>・症状の特徴等</li> <li>・月 日から 日までの間に、発生地域に滞在し、帰国 帰宅した者は外出の自粛と健康福祉事務所へ連絡</li> <li>・発生地域への旅行自粛等</li> <li>・連絡者に対する健康福祉事務所の健康調査等への協力依頼</li> <li>・発生地域からの帰国者が医療機関を受診する前に健康福祉事務所への連絡等留意事項             <ul style="list-style-type: none"> <li>・外出時のマスクの着用、帰宅時のうがい、手洗いの徹底等</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【県の対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ対策連絡会議を開催して以下のことを実施             <ul style="list-style-type: none"> <li>県民へ注意喚起のリーフレット配布</li> <li>ホームページの開設</li> <li>相談窓口の設置</li> <li>各医療機関に注意喚起(院内感染防止策の徹底、診察時のマスク着用)</li> <li>発生地域からの帰国者の把握</li> <li>連絡者に対する健康福祉事務所の健康調査</li> <li>知事不在の場合は、知事連絡</li> <li>全職員に電子メールでメッセージ</li> </ul> </li> </ul> <p>合わせて医学的なコメントを健康局長が発表</p>	<p><b>国が新型インフルエンザ発生公表(厚生労働省結核感染症課)</b></p> <p>マスコミからの発生情報を入手した場合、 国又は発生自治体に事実確認、 県内に帰国 帰宅 者の有無等の確認</p> <p><b>【1日目】 日(WHO発表日)と同日</b></p> <p><b>【会議前の対応】:</b> (1)から(3)の対応を各部の責任で着手</p> <p><b>新型インフルエンザ対策連絡会議の開催</b> (職員1号配備)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県民局に新型インフルエンザ地方対策連絡会議開催確認</li> </ul> <p><b>【内容】</b>(1)から(3)について、各部の着手内容の確認</p> <p>県内での感染の危険がある者を見つける</p> <p>(1) 情報収集(発生地域から帰国又は旅行し、帰宅した者が県内にいるのか)</p> <p>報道や県ホームページ、ひょうご防災ネット(登録者45,000人)による情報の収集(県民への呼びかけ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「対象」: 新型インフルエンザの初発疑い患者の伝播可能期間(発症前日から8日間)に、発生地域より帰国、入国又は旅行し県内住居地に帰宅した者又はグループ</li> <li>* 「呼びかけ内容」: 発生情報、発生地域から帰国し、WHOの発表する特徴的な症状に該当する者は、自宅待機と近隣の健康福祉事務所へ連絡(知事メッセージの県民への注意喚起に同じ)</li> </ul> <p>「情報収集担当」: 疾病対策課</p> <p><b>発生地域から帰国した者から連絡があった場合は、1週間の外出自粛の指導と直ちに健康調査を実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* <b>健康調査実施者</b>: 健康福祉事務所(医師、保健師、感染症担当者)</li> <li>* <b>調査内容</b>: 健康調査、接触者の把握および帰国後の利用公共交通機関(利用時間、利用車両、利用駅名)等の把握。</li> </ul> <p>発生地域から帰国した者で、発症(発熱等)した場合</p> <p><b>A</b> { 健康福祉事務所医師等による健康調査 健康福祉事務所による搬送と専用外来医療機関(県下42カ所)において、簡易キットによる検査で(+)の場合、隔離入院(疑い患者扱い) 健康環境科学センターへの検体搬送</p> <p><b>家族に対して、自宅待機指導、外出時は必ずマスク着用指導、入院患者の家族に予防内服開始 発症時はAと同じ</b></p>	<p><b>【1日目】</b></p> <p><b>新型インフルエンザ対策本部設置</b> (職員2号配備)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県民局に新型インフルエンザ地方対策本部設置指示及び地方情報センター設置指示</li> </ul>
<p>兵庫県新型インフルエンザ対策連絡会議(国内発生時は対策本部)</p> <p>(国内は 部分を追加)</p> <p><b>【県民へ注意喚起の徹底】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町・企業・学校などに関係部局を通じて、注意喚起の徹底</li> </ul> <p><b>【相談窓口の設置】</b></p> <p>総合相談窓口(電話振り分け対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病対策課の電話を利用して他課からの応援職員(6人)が対応</li> </ul> <p>健康相談窓口</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進課常時2人</li> <li>常時5人健康増進課+部内応援職員: 国内発生時</li> </ul> <p><b>【県医師会・各医療機関に注意喚起】</b></p> <p>発生地域等の情報提供(患者の症状、鑑別診断方法等)</p> <p>診断時での海外渡航歴の聞き取りの徹底</p> <p>簡易キットによる検査の徹底と院内感染防止対策の徹底</p> <p>疑い患者診断時は、健康福祉事務所への速やかな連絡</p> <p><b>【帰国者の把握】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全庁を挙げて、発生地域からの帰国者の把握</li> </ul> <p><b>【記者発表】</b></p> <p>窓口を情報センターに一本化(以降、記者発表は広報課対応)</p> <p>発表責任者: 健康局長、健康生活部参事</p>	<p>(2) 情報センターの設置(災害対策センター内に設置)</p> <p>発生情報を関係機関へ伝達</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「伝達先」: 情報センター 地方情報センター・本庁主管課 市町、学校、老人福祉施設、保育園、関係団体、企業等</li> <li>* 「伝達内容」: 発生地域等呼びかけ内容に同じ。庁内各部局には、相談・連絡要員の確保(連絡要員: 疾病対策課3人、各部局連絡員1人配置)を要請</li> </ul> <p>「伝達担当」: 各健康福祉事務所への伝達: 疾病対策課2人、関係機関等への伝達: 庁内各部局: 各課1人</p> <p>相談窓口</p> <p>情報センターに専用電話を設置し、専門職員を配置。相談受付を開始</p> <p>健康増進課: 常時2人(昼間: 2人、夜間1人) Q&amp;A 作成</p> <p>相談窓口</p> <p>専門職員による相談窓口の強化(対応職員増)</p> <p>常時5人(健康増進課+部内応援職員)</p> <p>(3) 医療機関へ情報提供・収集(県医師会を通じて、各医療機関に情報提供)</p> <p>「情報提供担当」: 疾病対策課</p> <p>患者情報等の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 発生地域等の情報提供(患者の症状、鑑別診断方法等)</li> <li>* 発熱患者診察時での海外渡航歴又は流行地域旅行歴の聞き取りの徹底</li> <li>* 簡易キットによる検査の徹底とマスク着用による診察など院内感染防止対策の徹底</li> <li>* 疑い患者診断時は健康福祉事務所への速やかな連絡</li> </ul> <p>医療機関との連携・協力(健康福祉事務所を通じて伝達、同時に地元医師会にも伝達)</p> <p>感染症指定医療機関(県下8カ所)の患者等受け入れ確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 夜間・休日対応の救急医療機関との連絡体制の確認(2週間分の勤務体制の確認)</li> <li>* 夜間・休日診療の担当医に対し、発熱患者に必要であれば、簡易キットによる検査の実施及び健康福祉事務所の調査が入るまで外出を控えるよう指導協力を求める。</li> </ul> <p>以降、定期的な呼びかけ等を実施</p>	<p>医療機関との連携・協力(健康福祉事務所を通じて伝達)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* <b>患者家族、疑い患者診察医師、看護師で感染防止策が不十分であった者に対して、必要に応じ予防投薬の開始</b></li> </ul>

県内発生時の対応へ

# 新型インフルエンザ県内発生時の初動対応

知事・対策本部等の動き	県内発生時
<p>知事・対策本部等の動き</p> <p><b>新型又は高病原性鳥インフルエンザ疑い患者発生を公表</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ H5型が検出され、新型・高病原性鳥インフルエンザ疑い患者が発生</li> <li>・ 疑い患者発生地域、人数</li> <li>・ 国立感染症研究所で確定検査を実施中</li> </ul> <p><b>【県民へ注意喚起】</b>（県民への呼びかけ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ対策本部を設置して、以下を呼びかけ</li> <li>発生地域住民は外出時必ずマスクを着用</li> <li>急な発熱を呈した場合は、外出の自粛と健康福祉事務所へ連絡</li> <li>伝播可能期間に疑い患者と同じ公共交通機関を利用するなど、接触した可能性があり、発熱のある者は健康福祉事務所へ連絡</li> </ul> <p><b>知事メッセージ</b></p> <p><b>【県民へ注意喚起】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発生地域、人数及び発生日</li> <li>・ 急な発熱、全身倦怠感を呈した者は外出の自粛と健康福祉事務所へ連絡</li> <li>・ 不要不急の外出自粛</li> <li>・ 連絡者に対する健康福祉事務所の健康調査への協力依頼</li> <li>・ 医療機関を受診する場合の留意事項</li> <li>・ 県内発生により外出時のマスク着用等予防策を発表</li> </ul> <p><b>【県の対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ対策本部会議を開催して以下のことを実施</li> <li>県民へ注意喚起のリーフレット配布</li> <li>相談窓口の強化</li> <li>各医療機関に注意喚起(院内感染防止策の徹底、診察時のマスク着用、感染防止策が不十分で患者と接触した従事者への予防投薬)</li> <li>関係機関への協力要請：不要不急の外出自粛要請、うがい手洗い等の感染予防策の徹底</li> </ul> <p><b>兵庫県新型インフルエンザ対策本部</b></p> <p><b>【県民へ注意喚起の徹底】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町・企業・学校などに関係部局を通じて、注意喚起の徹底</li> </ul> <p><b>【相談窓口の設置】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常時5人（疾病対策課+部内応援職員）</li> </ul> <p><b>【県医師会・各医療機関に注意喚起】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発生地域等の情報提供（患者の症状、鑑別診断方法等）</li> <li>診断時での海外渡航歴(国内:流行地域旅行歴)の聞き取りの徹底</li> <li>簡易キットによる検査の徹底</li> <li>疑い患者診断時は、健康福祉事務所への速やかな連絡</li> </ul> <p><b>【関係機関への協力要請】</b></p> <p>不要不急の外出自粛要請、うがい手洗い等の感染予防策の徹底</p> <p><b>【記者発表】</b></p> <p>窓口を情報センターに一本化（以降、記者発表は広報課対応）</p>	<p>[ 1日目：疑い患者情報入手日 ]</p> <p><b>【対応内容】</b></p> <p><b>【第1報】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>健康福祉事務所が疑い患者の情報入手（医療機関からの連絡、知事メッセージ応答者への健康調査結果など）、県疾病対策課長へ速報（健康福祉事務所長からTEL、Eメール）</li> <li>健康福祉事務所による県内疑い患者・接触者の調査と初期封じ込め対策の実施</li> </ol> <p><b>(1)健康調査（疑い患者の感染症指定医療機関での入院治療、接触者への健康状態調査と7日間の外出自粛指導）、消毒を実施</b></p> <p>疑い患者の行動把握（疑い患者の条件：<b>流行地域からの帰国等 発熱等の症状 簡易キットによるA型インフルエンザ陽性、3項目を満たす者</b>）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「期間設定」：疑い患者の発症前日から現時点まで（伝播可能期間）</li> <li>* 「調査内容」：疑い患者の行動範囲（利用した公共交通機関、利用場所）及び接触者の住所、氏名（接触者：患者発症前日から接触のあった者）</li> </ul> <p><b>疑い患者の隔離（患者の症状悪化も想定し、設備の整備された医療機関で治療を原則とする）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「疑い患者隔離入院先」：感染症指定医療機関（1類、2類感染症と指定の場合）</li> <li>* 「疑い患者搬送車」：健康福祉事務所防疫車</li> </ul> <p>「情報収集担当」：疾病対策課</p> <p>(2) 検体の確保、検査実施：健康環境科学研究所で実施(結果判明まで1日要す)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>健康福祉事務所から運ばれた検体を健康環境科学研究所で新型又は高病原性鳥インフルエンザと判定(健康環境科学研究所から疾病対策課及び健康福祉事務所へ結果報告)</li> </ol> <p>新型又は高病原性鳥インフルエンザ疑い患者発生に対する知事報告、(対策本部未設置の場合)防災監が知事へ新型インフルエンザ対策本部設置を上申。疑い患者発生を公表</p> <p><b>新型インフルエンザ対策本部の設置</b>（職員3号配備）</p> <p><b>【対応内容】</b>(1)から(4)を同時に実施</p> <p>(1) 情報収集（疑い患者の治療、接触者の把握）</p> <p>疑い患者行動範囲から接触者情報の収集（県民への呼びかけ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「呼びかけ方法」：報道機関、県のホームページ、ひょうご防災ネット、発生小学校区にリーフレット全戸配布、県市町の広報車の巡回</li> <li>* 「呼びかけ内容」：伝播可能期間に疑い患者と同じ公共交通機関を利用するなど、疑い患者と接触した可能性があり、発熱のある者は、外出を自粛し、直ちに健康福祉事務所へ連絡する</li> </ul> <p><b>疑い患者利用場所、公共交通機関でのPR</b></p> <p>接触者の健康状態の把握 インフルエンザ様症状を呈する者は、感染症指定医療機関を受診（A型インフルエンザ感染確認 疑い患者扱い）</p> <p>「情報収集担当」：疾病対策課</p> <p>(2) 発生情報を関係機関へ伝達</p> <p>注意喚起するために発生情報を伝達</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「伝達先」等：国内発生時に同じ</li> </ul> <p>(3) 相談窓口の強化</p> <p>健康危機管理ホットラインに加えて専門相談窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 常時5人：国内発生時に同じ</li> </ul> <p>(4) 初期封じ込め対策の実施</p> <p>疑い患者の隔離と接触者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「接触者調査」：疑い患者行動調査で判明した接触者の把握と健康調査</li> <li>* 「接触者への予防投薬」：濃厚接触者(疑い患者家族、疑い患者診察医療機関医師及び看護師等)で感染防止策が不十分であった者</li> <li>* 「接触者への対応」：インフルエンザ様症状あり 感染症指定医療機関を受診、症状なし 1週間の自宅待機と健康福祉事務所による毎日の経過観察</li> </ul> <p>「情報収集担当」：疾病対策課</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>疾病対策課から厚生労働省結核感染症課へ報告、国立感染症研究所へ検体送付（確定まで1日）</li> </ol> <p><b>国立感染症研究所が確定後、県及び国（厚生労働省結核感染症課長）が新型インフルエンザ発生を同時公表</b></p> <p>医療機関へ情報提供・収集（県医師会を通じて、各医療機関に情報提供）</p> <p>患者情報等の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 発生地域等の情報提供（患者の症状、鑑別診断方法等）</li> <li>* 発熱患者診察時での発生地域旅行の聞き取りの徹底</li> <li>* 簡易キットによる検査の徹底とマスクの常時着用等院内感染防止対策の徹底</li> <li>* 疑い患者診断時は健康福祉事務所への速やかな連絡</li> </ul> <p>医療機関との連携・協力体制（健康福祉事務所を通じて伝達）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 夜間・休日診療の担当医に対し、発熱患者で必要であれば、簡易キットによる検査の実施及び健康福祉事務所の調査が入るまで外出を控えるよう指導</li> <li>* 疑い患者を受診した場合は、速やかに健康福祉事務所へ電話で連絡を入れる。</li> </ul> <p>「情報提供担当」：疾病対策課</p> <p>(国内発生時に同じ)</p>

新型インフルエンザ県内発生時の初動対応

知事・対策本部等の動き	県内発生時
	<p>[ 2日目 ]</p> <p>【対応内容】</p> <p>県内疑い患者の調査</p> <p>(1) <u>初期封じ込め対策</u>  <u>新たな疑い患者の治療、接触者への対応</u></p> <div data-bbox="1062 281 2831 554" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>疑い患者・接触者調査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「検査を実施」：簡易検査陽性なら、検体採取し、健康環境科学研究センターで検査を実施</li> <li>* 「治療」：疑い患者は、医療機関で隔離入院治療（抗インフルエンザ薬処方）</li> <li>* 「接触者」：1週間自宅待機</li> <li>* 「搬送」「入院」：搬送は健康福祉事務所防疫車 入院先は、感染症指定医療機関</li> <li>* 「接触者調査」：疑い患者行動調査で判明した接触者の把握及び健康調査</li> </ul> <p>「調査、検査の実施調査」：調査 健康福祉事務所、検査 健康環境科学研究センター</p> <p>「情報収集担当」：疾病対策課</p> </div> <p>(2) 発生情報を関係機関へ伝達                  引き続き、発生情報を伝達して、注意喚起</p> <div data-bbox="1062 625 2831 869" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>情報センター 地方情報センター・本庁主管課 市町、社会福祉施設(老人福祉施設、保育園)、学校、幼稚園等への情報提供</p> <p>「情報提供担当」：疾病対策課、児童課、教育委員会、教育課、長寿社会課</p> <p>定期記者発表等の開始</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「発表内容」：相談件数、(疑い)患者発生動向、健康調査進捗状況、サーベイランス情報、県内発生地域マップ( )、マスク着用・手洗い・うがい等基本的予防策</li> <li>* 「情報提供手段」：定期記者発表、県ホームページに掲載</li> </ul> <p>健康福祉事務所レベルで分類：警 報(管内の市町で患者(疑い含む)発生) [ 対策例：地域内デイサービス等の中止 ]                  注意報(県内の市町で患者(疑い含む)発生) [ 対策例：地域内デイサービス等利用者の健康チェックの強化 ]</p> </div> <p>(3) 医療機関へ情報提供・収集                  引き続き県医師会を通じて、最新の患者情報等を各医療機関に情報提供</p> <p>(4) <u>サーベイランスの強化</u>                  新型インフルエンザ疑い患者を早期に発見するため、サーベイランス体制を強化</p> <div data-bbox="1062 1058 2831 1205" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「クラスターサーベイランス(学校、企業対象)の実施」：健康福祉事務所等が学校・企業から欠席者、欠勤者の報告を求めて状況を把握</p> <p>「症候群サーベイランス(医療機関対象)の実施」：健康福祉事務所が全ての医療機関から、新型インフルエンザ様症状を呈する者の報告を求めて状況を把握</p> <p>まん延が引き続き拡大している場合には、まん延地域への不要不急の外出を自粛するよう呼びかける</p> <p>「サーベイランス担当」：疾病対策課</p> </div> <p>(5) <u>タミフルの抱え込み防止</u>                  医薬品卸売業者を指導して医療機関での抱え込みを防止</p> <div data-bbox="1062 1310 2831 1436" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>* サーベイランス情報を基に、医薬品卸売業者が医療機関へ納入するタミフル量の上限を定めて指導</li> <li>例：週2回配薬の医療機関 1日当たりの新型インフルエンザ様患者の4倍量を上限</li> </ul> <p>「抱え込み防止担当」：薬務課</p> </div> <p>[ 3日目 ]</p> <p>【対応内容】</p> <p>(1) 初期封じ込め対策の継続</p> <p>(2) 情報提供                  発生情報を関係機関へ伝達：2日目に同じ                  定期記者発表の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「発表内容」：2日目に同じ</li> </ul> <p>(3) <u>まん延防止のための社会活動等の制限について準備に着手</u></p> <p>(4) <u>大流行時に備えた県民生活確保のための準備に着手</u></p>

### 3 具体的な予防対策、医療供給体制

以下において、単に「インフルエンザ」、「ワクチン」と表記している場合は、特に説明のない限り、従来型のインフルエンザ及びインフルエンザワクチンを示す。

#### (1) 新型インフルエンザ発生前（フェーズ から ）

##### 【フェーズ目標】

- 従来型のインフルエンザ発生の早期把握、予防の奨励
- 新型インフルエンザ発生の早期把握
- ヒトへの高病原性鳥インフルエンザ発生に備えた準備行動の計画的実施
- 高病原性鳥インフルエンザの防疫、ヒトへの感染防止
- 新型インフルエンザ発生に備えた準備行動

##### 【主な対策】

- サーベイランス体制の充実
- 医療体制の確保
- 抗インフルエンザ薬、ワクチンの流通監視、抗インフルエンザ薬の備蓄計画
- 家畜、家きんにおける従来型インフルエンザ及び高病原性鳥インフルエンザの流行監視
- 新型インフルエンザ対策連絡会議の設置
- 新型インフルエンザに備えた医療体制の確保
- 健康環境科学研究センターにおける検査体制の整備

### 主な対応

高病原性鳥インフルエンザの鳥から人への感染が見られた場合、新型インフルエンザ対策連絡会議の設置、発生時の各課室役割分担の徹底

#### 情報収集・分析

- \* 海外及び国内の情報収集に努める。特に高病原性鳥インフルエンザの発生は、主として鶏の異常死の増加によって察知されることから、死亡野鳥の情報等を関係機関と連携して収集する。

#### (健康生活部)

- ・ 国内外の従来型インフルエンザ、高病原性鳥インフルエンザに関する情報収集
- ・ 従来型インフルエンザにかかる学級閉鎖情報の収集を引き続き実施
- ・ 農林水産部局と連携し、家きん等における高病原性鳥インフルエンザ情報の収集

#### (県民局)

- ・ 死亡野鳥の情報等を収集・分析して、高病原性鳥インフルエンザ発生動向の把握

#### サーベイランス

- \* 県は新型インフルエンザによる異常な患者発生を迅速に把握できるように、従来のサーベイランスにより、発生動向を監視して、国内のインフルエンザ発生状況を常に把握・分析するとともに、医療機関に迅速に情報提供を行う。
- \* インフルエンザサーベイランスによる発生動向の監視と家きん、家畜における高病原性鳥インフルエンザ動向の発生を把握する。

#### (健康生活部)

- ・ 従来型インフルエンザの発生動向を収集、集約情報の提供（定期、迅速サーベイランス）  
1年を通じた定期的サーベイランス（週ごと）の実施（医療機関198施設）

従来型インフルエンザ流行期における迅速サーベイランス（毎日）の実施  
都市医師会サーベイランス（週ごと）の収集(従来型インフルエンザ:毎週)

- ・ 国内・国外の高病原性鳥インフルエンザ等の発生情報の把握  
国立感染症情報センター、神戸検疫所、WHO等の発信する国内・国外情報の把握
- ・ 県内産豚における従来型インフルエンザの感染状況調査(流行予測調査)
- ・ 国及び県のサーベイランス情報を基に高病原性鳥インフルエンザ及び従来型インフルエンザの動向を監視
- ・ 海外での高病原性鳥インフルエンザの発生状況を旅券事務所へ情報提供
- ・ フェーズ におけるクラスターサーベイランス等の計画策定と協力要請

(企画管理部、健康生活部、教育委員会)

- ・ 学校保健法等に基づき、各学校に対して従来型インフルエンザに係る出席停止及び臨時休業等情報等の健康福祉事務所への報告の徹底を指導

(県民局)

- ・ 従来型インフルエンザの発生動向を収集、集約情報の還元
- ・ 高病原性鳥インフルエンザ患者サーベイランス情報を収集、集約情報の還元

#### 発生拡大防止のための取り組み

県は新型インフルエンザ対策連絡会議、県民局は地方新型インフルエンザ対策連絡会議の設置

- \* 医療機関は、平常時からインフルエンザ迅速検査キットや抗インフルエンザ薬の適正使用、院内感染防止対象の徹底等、新型インフルエンザ発生も想定した診療体制を確保しておく。
- \* 高病原性鳥インフルエンザが流行している地域への渡航を避けるなど海外渡航者に啓発する。
- \* 高病原性鳥インフルエンザに感染すると従来型のインフルエンザウイルスの遺伝子と再集合が起こるリスクがあることから、高病原性鳥インフルエンザに感染するリスクが高い者に対して、従来型のインフルエンザ予防接種を勧める。

(健康生活部)

- ・ 医療機関等に対する院内感染防止対策の指導
- ・ 県医師会と連携した標準予防策の啓発、研修会の開催
- ・ 従来型インフルエンザワクチン及び抗インフルエンザ薬の流通状況を毎週把握
- ・ ワクチン等の偏在が起きないように卸売業者を指導
- ・ 平成18,19年度に患者治療用、接触者予防投薬用の抗インフルエンザ薬の備蓄（合計 458,000人分目標：1人あたり1日2錠 5日間服用で換算）

抗インフルエンザ薬の備蓄については、P 61 参照

H18,19年度：患者（疑い含む）発生時には、健康調査を実施する健康福祉事務所、政令市保健所等に接触者への予防投薬目的として配分し、残りを大流行時の患者（疑い含む）用として県施設に保管する。

なお、目標量が確保できるまでに発生することも想定し、卸売業者等の協力を得て、感染症サーベイランスのもとに抗インフルエンザ薬の適切な流通を指導する。

(県民局)

- ・ 医療機関等に対する院内感染防止対策の指導
- ・ 県民、特に高齢者に対する従来型インフルエンザワクチンの接種勧奨
- ・ 高病原性鳥インフルエンザ発生時に殺処分に従事する者に対するワクチン予防接種の必要性を農林部局を通じ指導
- ・ 新型インフルエンザ発生に備えた図上等訓練の実施



- ・ 医療機関に対し、適切な抗インフルエンザ薬の使用を依頼するとともに、新型インフルエンザ発生時には予防投薬の必要性も説明

#### 医療・検査体制の整備

- \* 新型インフルエンザ発生に備えた感染症指定医療機関の整備を進め、また、高病原性鳥インフルエンザ発生に備えた検査体制を整備する。
- \* 高病原性鳥インフルエンザ発生に備え、医療機関へ注意喚起を行うとともに、疑わしい患者が発生した際には、速やかに検査が実施できる体制を整備する。
- \* 高病原性鳥インフルエンザに感染している者を早期に把握し、迅速・的確に対応するため、感染症法に基づく医師等の届出を徹底する。

#### (健康生活部)

- ・ 健康福祉事務所と連携した感染症指定医療機関の整備
- ・ 高病原性鳥インフルエンザも想定した検査体制、医療体制の整備
- ・ 県医師会と連携して、医師の届出の再徹底
- ・ 検査検体について、健康環境科学研究センターと健康福祉事務所との調整
- ・ 搬送又は発送する検体について、国立感染症研究所との調整

#### (県民局)

- ・ 地域医療機関に対して医師の届出基準の周知徹底（高病原性鳥インフルエンザの届出基準）
- ・ 感染症指定医療機関の整備
- ・ 医療機関との夜間・休日連絡体制の整備
- ・ 従来型インフルエンザ及び高病原性鳥インフルエンザ発生時の検査体制の確認
- ・ 定点における死亡野鳥の把握と不自然な死亡野鳥発見時の緊急検査
- ・ 従来型インフルエンザ発生時の検査体制の整備を継続
- ・ 専用外来医療機関の準備、感染症指定医療機関以外の入院病院(新型インフルエンザ協力医療機関を含む)の確保、再確認
- ・ 高病原性鳥インフルエンザ患者の検査実施、検体の国立感染症研究所への搬送又は送付

#### (入院医療機関)

第1種感染症指定医療機関	1病院	2床
第2種感染症指定医療機関	8病院	42床

#### (外来医療機関)

専用外来医療機関を確保する。

具体的な専用入院・外来確保目標

フェーズ までの確保目標

(入院・外来) 第1種、第2種感染症指定医療機関 8病院

(外来) 新型インフルエンザ対応外来協力医療機関 34病院

フェーズ までの確保目標

(入院) 結核病棟を有する医療機関 2病院

公立医療機関等 49病院

(外来) 公立医療機関等 49病院

- ・ 検査（県立健康環境科学研究センター又は国立感染症研究所）  
県内で高病原性鳥インフルエンザ（疑いも含む）が発生した場合、鳥との濃厚接触者の検体を県立健康環境科学研究センターでPCR等による検査を実施し、陰性が確認できない場合は確認検査のため、国立感染症研究所へ検体を送付する。  
国立感染症研究所で確定検査が実施される。

(検体)

- 1 咽頭ぬぐい液(県立健康環境科学研究所及び国立健康感染症研究所で検査)
- 2 血清(国立感染症研究所へ送付)

(検査)

- 1 迅速診断検査キット
- 2 PCR試験

情報提供

- \* インフルエンザの病因、症状及び感染予防法等を県のホームページ等で県民に情報提供する。
- \* 「高病原性鳥インフルエンザに関するQ & A」(国立感染症情報センター)等について、県民に提供する。
- \* 高病原性鳥インフルエンザが発生した場合は、発生地域感染予防対策等の情報を提供する。
- \* 新型インフルエンザワクチンが開発された初期段階を想定して、ワクチン接種優先集団から順に接種を実施することを周知する。
- \* インフルエンザ流行期のマスク着用、有症状時には外出を自粛して、治療に専念するなど、感染拡大防止対策の定着化を図る。

(健康生活部)

- ・ 県民への従来型インフルエンザによる学級閉鎖情等の報提供
- ・ 県のホームページで従来型インフルエンザ予防対策(インフルエンザ流行期のマスク着用、有症状時には外出を自粛して、治療に専念する等)、海外を含む高病原性鳥インフルエンザ発生状況等の情報の提供
- ・ 各健康福祉事務所へ従来型インフルエンザ対策について通知
- ・ 各健康福祉事務所へ従来型インフルエンザ予防に関する情報提供
- ・ 従来型インフルエンザに関する予防リーフレットの配布を関係機関(福祉局、教育委員会等)に依頼
- ・ 新型インフルエンザが発生しないよう、海外渡航者等に従来型インフルエンザワクチン接種について啓発
- ・ 海外帰国者が帰国後に発症して、医療機関を受診する場合に必要な注意事項等について、県民に情報提供(リーフレット、県ホームページ)
- ・ 集客施設等の協議会の設置(設置:フェーズ、開催:フェーズ)

(産業労働部)

- ・ 鳥での高病原性鳥インフルエンザ発生地域及び高病原性鳥インフルエンザのヒトへの感染が確認された地域について、リーフレット等により旅券事務所窓口において、海外渡航者へ情報提供
- ・ 旅行会社に対して、旅行者への高病原性鳥インフルエンザ情報の提供協力を依頼
- ・ 企業に対して、海外に勤務又は海外に出かける従業員への高病原性鳥インフルエンザ情報の提供を依頼

(企画管理部、教育委員会)

- ・ 各学校に対する従来型インフルエンザ予防に対する情報提供
- ・ 各学校児童、生徒等へ海外での発生情報及び家庭等での予防について、リーフレット等により提供

(県民局)

- ・ 従来型インフルエンザ情報(病因、症状、流通状況、治療及び予防策等)の提供
- ・ 従来型インフルエンザ対策について関係機関へ周知・協力依頼

- 最新知見を管内医療機関へ情報提供
- 健康不安者に対する相談対応
- サーベイランス情報に基づく地域ごとの予防啓発
- 新型インフルエンザが発生しないよう、海外渡航者等に従来型インフルエンザワクチン接種について情報提供
- 海外帰国者が帰国後に発症して、医療機関を受診する場合に必要な注意事項等について、県民に情報提供（リーフレット、県ホームページ）
- 高病原性鳥インフルエンザ発生動向の収集と集約情報を郡市医師会等関係機関に提供
- 高病原性鳥インフルエンザ流行地域への渡航者への感染防止対策（マスク着用等）の周知

#### 通常インフルエンザワクチン接種の優先集団

名称	区分
集団A	インフルエンザに罹患すると経過も重く、死亡率が高い集団
集団B	罹患すると重症化しやすい集団(集団A)に該当する者にインフルエンザを伝播する集団
集団C	社会の基本的サービスを提供しており、インフルエンザに罹患することによって社会機能の麻痺を招く恐れのある集団
集団D	幼児、児童（小学生）

集団A 医学面からみた対象：インフルエンザに罹患すると経過も重く、死亡率が高い集団。  
具体的には、高齢者(65歳以上)、妊婦、慢性肺疾患患者、心疾患患者、腎疾患患者、代謝異常患者、免疫不全状態の患者、また重症心身障害施設等収容施設入所者等が含まれる。

集団B 罹患すると重症化しやすい集団への感染源の立場からみた対象：罹患すると重症化しやすい集団に該当する者にインフルエンザを伝播する集団。  
具体的には、医療従事者、老人保健施設等の従業員、同居家族(特に乳児の母親)等が含まれる。

集団C 社会機能の維持の立場からみた対象：社会の基本的なサービスを提供しており、インフルエンザに罹患することによって社会機能の麻痺を招く恐れのある集団。具体的には、医療従事者、警察官、消防関係者、行政担当者、通信および交通運輸関係者、電力及びエネルギー業界関係者、自衛隊員等が含まれる。

集団D 幼児、児童(小学生)

#### 調査等

- \* 家きんやヒトにおいて、高病原性鳥インフルエンザの感染が発生した際、感染症法に基づく調査を関係機関と協力して実施する。
- \* 高病原性鳥インフルエンザ患者及び接触者に対し、適切な措置を実施する。

- ・ 感染症対策マニュアルに基づく、高病原性鳥インフルエンザ発生時の患者(疑い含む)及び接触者調査、検査等の実施

高リスク接触者(健康福祉事務所が毎日健康状況を確認する。)

ア 高病原性鳥インフルエンザ流行地域で鳥やその体液、排泄物と濃厚に接触した者

イ 高病原性鳥インフルエンザ流行地域での死鳥、病鳥との直接接触者

ウ 患者家族

流行地域：カボジア、中国、インドネシア、イタリヤ、タイ、トルコ、ベトナム等

低リスク接触者(健康に異状が見られた時は、必ず健康福祉事務所へ連絡するよう指導する。)

ア 家族以外の患者との接触者

イ 高病原性鳥インフルエンザに感染したと思われる鶏肉、卵を加工した者

- ・ 患者(疑い含む)等から検体(咽頭ぬぐい液、血清)を採取し、健康環境科学研究センターへ搬送

(県民局)

- ・ 高病原性鳥インフルエンザ発生時には、発生農場従業員等の病鶏との接触者の健康調査、感染源確認のための検査等を農林部局と協力して実施
- ・ 患者に対する海外渡航歴確認等積極的疫学調査の実施
- ・ 高病原性鳥インフルエンザの病鶏等との接触者に対し、発症した場合の外来医療機関への誘導

その他

- \* 大流行時におけるライフライン維持活動者の不足に備え、経験者やOBの把握を行う。

(防災計画局)

- ・ ライフライン事業者に対する経験者把握の指導  
ライフライン事業：電気・ガス・水道の供給、電話サービス、運輸、食品流通等
- ・ 県各事務所において、スタッフの不足が予想されるため、大流行時に備えた業務執行体制の検討
- ・ 医療スタッフ等、各種ボランティアの登録強化

(2) フェーズ : 国内又は県内において、新型インフルエンザが限局的に発生している状態、あるいは、海外で新型インフルエンザのヒトへの感染被害が発生している(国内は未発生)状態

- ・ WHOが新型インフルエンザの発生を確認した場合等には、厚生労働省において、感染力や病原性を考慮し感染症法に基づく指定感染症等への指定及び検疫法に基づく検疫法を準用する感染症と指定される。これにより、新型インフルエンザ患者に対する入院勧告等のまん延防止措置や流行地域からの入国者に対する健康診断等を法律に基づき実施することになる。
- ・ この計画では、新型インフルエンザを1類感染症相当として想定している。
- ・ 新型インフルエンザが流行している地域については、国や県が公表する。
- ・ なお、外国での発生状況から、新型インフルエンザの感染力や病原性が著しく高いことが判明している場合は、フェーズ までの対策を併行して実施する。
- ・ 新型インフルエンザ発生状況により、最新の知見に基づき「注意報」、「警報」を発して注意喚起を図る。

#### 【フェーズ目標】

国内発生に備えた全県的な対策の実施(海外発生時)  
県内における新型インフルエンザの早期発見  
県内で発生した際の迅速な調査対応、押さえ込みの徹底  
感染拡大に備えた医療体制の確保

#### 【主な対策】

流行地域からの帰国者等の把握  
新型インフルエンザ国内発生時には、新型インフルエンザ対策本部の設置  
早期発見のため、サーベイランス体制の強化  
新型インフルエンザの感染が疑われる者の医療機関への迅速な誘導  
抗インフルエンザ薬の流通監視の強化  
健康環境科学研究センターの検査体制の強化

新型インフルエンザ発生 : 実施計画に定めた役割分担に基づき直ちに各課対応に着手  
知事メッセージ(県民への注意喚起)の発表  
対策本部会議で進捗状況の確認等

#### 情報収集・分析

- \* 海外で新型インフルエンザが発生した場合、県内の疑わしい事例の早期発見を関係機関と協力して実施する。

#### (各部共通)

- ・ 全庁をあげて、市町、関係機関等と連携して、発生地域に滞在していた者を把握

#### (健康生活部)

- ・ 患者の県内への立ち寄り情報等を関係自治体等から入手
- ・ 県医師会を通じ、医療機関に対して、疑い患者診断時には健康福祉事務所への速やかな報告の徹底を依頼

#### (企画管理部、産業労働部、教育委員会)

- ・ 事業所、学校等に対して、流行地域に滞在していた者の確認を依頼(発生直後)

#### (県民局)

- ・ 流行地域からの帰国者、入国者情報を学校、事業所等から入手
- ・ 郡市医師会に対して、疑い患者情報の健康福祉事務所への報告の徹底を依頼

- ・ 疑い患者届出時には、届出内容について、医療機関に詳細を確認

### サーベイランス

- \* 国内発生時は、新型インフルエンザの症例定義に従い、従来型のサーベイランスに加えて、まん延防止のためのクラスター(小規模集団発生)サーベイランスと患者(疑い含む)の現状をリアルタイムに把握するため、症候群サーベイランスを実施する。

#### (健康生活部)

- ・ 県内の新型インフルエンザサーベイランス情報の迅速な把握と分析
- ・ 近畿府県のサーベイランス情報の入手
- ・ 県内産豚における新型インフルエンザ感染状況調査の実施

#### (県民局)

- ・ 新型インフルエンザ発生届出について、医師への届出内容の確認
- ・ 小学校から高等学校における、発熱による欠席者数を毎日把握
- ・ 郡部100人以上の事務所における、発熱による欠勤者を毎日把握
- ・ 市部1,000人以上の事業所における、発熱による欠勤者を毎日把握
- ・ 小規模な集団発生の早期発見のためクラスターサーベイランスを実施
- ・ 疑い患者発生状況をリアルタイムに把握するため症候群サーベイランスの実施  
クラスターサーベイランス、症候群サーベイランス実施方法等は、P 69 参照

#### 【現時点での新型インフルエンザ疑い患者の定義】(仮定)

発症7日以内に新型インフルエンザ患者(疑い例も含む)との接触又は患者発生地域での滞在に加えて、以下の3項目全てに該当する者

発熱(38 以上)

咽頭痛、咳、呼吸困難のいずれか1つ以上の症状

簡易検査キットでA型インフルエンザ陽性

#### 【確定診断の定義】(仮定)

新型インフルエンザ疑い患者の定義を満たし、かつ以下のいずれかの方法で病原体(血清学的)診断がされたもの

病原体の検出

病原体の遺伝子の検出

### 発生拡大防止のための取り組み

- \* 新型インフルエンザが発生している地域に滞在していた者には、外出自粛と健康福祉事務所への連絡を要請する。
- \* 新型インフルエンザが発生している地域から帰国した者等で、インフルエンザ様症状を呈する者(以下「疑い患者」と言う。)へは、初期封じ込めのため、新型インフルエンザと確定できない段階から健康福祉事務所(保健所)職員が、接触者調査を実施し、感染症指定医療機関へ搬送する。A型陽性時は、疑い患者の入院隔離、接触者に抗インフルエンザ薬の予防投与を実施する。
- \* 新型インフルエンザが発生している地域から帰国した者で、疑い患者を診断した医師は、直ちに最寄りの健康福祉事務所に報告する。
- \* 県内の医療機関で新型インフルエンザに対するプロトタイプワクチン又はパンデミックワクチンの接種が可能であれば、優先順位に従い、ワクチン接種を開始する。
- \* 流行地域との国際、国内交流の自粛を準備する。

(各部共通)

- ・ 全庁を挙げて、市町関係機関等と連携して、発生地域に滞在していた者の外出自粛と健康福祉事務所への連絡を広く県民に呼びかける。

(健康生活部)

- ・ プロトタイプワクチン、パンデミックワクチンの接種優先順位の策定・公表
- ・ プロトタイプワクチン又はパンデミックワクチンが製造された情報があれば、優先順位に従いワクチン接種を開始
- ・ 交流自粛を要請する基準の策定と公表
- ・ 環境衛生同業組合等、各業種への情報提供と大流行時の営業自粛を要請
- ・ 集客施設等の協議会の開催(設置:フェーズ、開催:フェーズ)

(県民局)

- ・ 県内で発生した場合、新型インフルエンザが「指定感染症」となれば、患者(疑い含む)・接触者に対し以下の対応を行う。
  - 発症者: 確定患者は、入院勧告、疑い患者は、感染症指定医療機関へ健康福祉事務所(保健所)が順次移送し、A型が陽性であれば入院隔離する。
  - 接触者: 調査のうえ、外出自粛の指示と発症前日から7日間の健康調査を実施する。また、外出時のにマスクの着用を指導(調査参照)。
- ・ 接触者への予防投薬:最新の知見で適用を判断(1日1錠7日間)
- ・ 消毒等の措置
- ・ 院内感染防止のため以下の予防策の励行を郡市医師会又は医療機関へ確認

【標準予防策】すべての確定患者(疑い患者含む)に適用

血液・体液・分泌物・汚染物に触れるとき:手指消毒、手袋着用

血液・体液・分泌物・汚染物が飛散するとき:サージマスク・ゴーグル(フェイスシールド)・ガウン等の着用

【接触感染予防策】

確定患者(疑い患者を含む)個室収容、他疾患の患者と環境を可能な限り共有しない、使用器具の専用化、標準予防策の遵守

【飛沫感染予防策】

病床の配置は、1m以上間隔をあける。カーテンによる区画。マスクの着用。

【空気感染予防策】

個室内条件

陰圧 6~12回/hの換気 戸外への排気 ドアによる病室区画 N95マスク着用

【外来・入院医療】医師は診療時に、以下の内容に注意する。

- ・ 疑い患者問診強化(海外渡航歴、新型インフルエンザ患者(疑い含む)との接触歴等)
- ・ 待合室の区画(受診時間の区分)、疑い患者と一般患者との病室の区分
- ・ ノータッチ廃棄容器(ティッシュ廃棄用)の使用
- ・ 病院入口等での啓発ポスターの貼付
- ・ 疑い患者のサージカルマスク着用指導(受診時、入院時)
- ・ 臨時外来医療機関で必要となる器具、機械の確保
- ・ 情報共有にかかる関係機関等との緊急連絡体制の確認
- ・ 患者移送にかかる民間搬送業者との連絡確認

医療・検査体制の整備

- \* 医療機関内で新型インフルエンザが発生した場合、院内感染を防止するため、専用の外来医療機関に患者を誘導する。

- \* ヒト - ヒト間の感染が確認され厚生労働省が新型インフルエンザを「指定感染症」に指定した場合は、患者は医療機関を受診する前に電話で近くの健康福祉事務所（保健所）、政令市保健所あるいはかかりつけ医に相談する体制を医師会と連携し構築する。
- \* 海外から新型インフルエンザ患者が入ってくるなど、国内で新型インフルエンザの患者が発生した場合の初期対応に備え、感染症指定医療機関に患者受け入れ体制の確認をする。また、短期間に多数の疑い患者が発生して医療現場に混乱が生じることも想定されることから、健康福祉事務所（保健所）は、医療機関に対して、施設ごとの対応マニュアルを作成するよう依頼する。

感染症医療機関等の利用（県内）。入院患者の収容（陰圧病床 + 一般病床）		
第1種感染症指定医療機関	1病院	2床
第2種感染症指定医療機関	8病院	42床
結核医療機関	2病院	200床
公立病院	35病院	5000床（専用フロアによる区別）
必要に応じて、営業自粛を行った宿泊施設にも協力を求める		

- \* 検査（健康環境科学研究センター、政令市衛生研究所等又は国立感染症研究所）  
県内で発生した新型インフルエンザ（疑いも含む）患者の検体を健康環境科学研究センター等で検査し、陰性が確認できない場合は、国立感染症研究所へ検体を搬送する。

確定検査は、国立感染症研究所で実施される。

（検体）

- 1 咽頭ぬぐい液
- 2 血清

（検査）

- 1 迅速診断検査キット
- 2 PCR試験

- \* パンデミック時に備え、公立病院を中心に事前に入院病床確保について協力要請する。
- \* パンデミック時に新型インフルエンザ外来診療を行う医療機関（以下「専用外来医療機関」という。）と専用外来医療機関への誘導方法を県医師会と連携して決定する

（健康生活部）

- ・ パンデミックに備え、公立病院を中心に健康福祉事務所と連携して入院病床を確保
- ・ 検査等については、健康環境科学研究センターへ新型インフルエンザ疑い患者検体のPCR検査実施、ウイルス株の分離及び国立感染症研究所へ検体送付依頼。

（県民局）

- ・ この段階では、海外帰国者からの発症が主体であるので、診断時での海外渡航歴の聞き取りの徹底等について、郡市医師会を通じ、医療機関へ依頼
- ・ 管内の医療機関に対し、抗インフルエンザ薬の適正使用を周知
- ・ パンデミック時に備え、公立病院へ入院病床確保依頼

情報提供

- \* 新型インフルエンザが発生している地域に滞在していた者は、外出自粛と健康福祉事務所への連絡をあらゆる手段を用いて啓発する。
- \* 新型インフルエンザが発生している地域への渡航は可能な限り避けるよう検疫所、旅券事務所等と連携してPRを実施する。
- \* 新型インフルエンザに係る各種啓発、情報提供時には、県下政令市と調整し、同様の内容を県民に提供することにより、不要な県民の混乱や誤解を避ける。



(各部共通)

- ・ 全庁を挙げて、市町、関係機関等と連携して、窓口にチラシ等の設置や掲示するなど、あらゆる広報媒体(外国語による広報を含む)を用いて県民に注意喚起(県民への呼びかけ)を図る。

【内容】

- 1 発生地域、発生日及び患者の病状
- 2 患者の伝播可能期間に発生地域に滞在していた者は、外出自粛と健康福祉事務所へ連絡
- 3 発生地域への旅行自粛等
- 4 健康福祉事務所が実施する健康調査への協力依頼
- 5 発生地域に滞在していた者が、医療機関を受診する際の留意事項

(健康生活部)

- ・ 最新の知見に基づき、健康福祉事務所管内ごとに「注意報」、「警報」を発して、注意喚起を図る。
- ・ 最新知見について、医療機関へ情報提供(研修会の開催)
- ・ 専門員による専用相談窓口の設置(Q&A作成)

(産業労働部)

- ・ 旅券事務所ホームページに厚生労働省のホームページをリンク

(県民局)

- ・ 最新知見を管内医療機関へ情報提供
- ・ 発生時の医療機関からの届出(FAX等)を受理した場合は本庁へも速やかに情報提供

調査等

- \* 流行地域に滞在していた者から健康福祉事務所に連絡があった場合は、直ちに健康調査を実施する。
- \* 新型インフルエンザ患者に対する感染症法に基づく調査等を実施する。

(健康生活部)

- ・ 専門家会議の開催、近隣府県との広域連携、厚生労働省等と連携した調査の実施
- ・ 流行予測事業で豚から新型インフルエンザが検出された場合は、飼育農場従業員等の健康調査等を実施

(県民局)

- ・ 確定患者、疑い患者、流行地域に滞在していた者等に対する管理指導・聞き取り調査(感染源調査含む)、接触者調査等を実施[調査様式は別添]
- ・ 確定患者及び疑い患者の接触者並びに疑い患者の毎日病状把握の実施
- ・ 接触が考えられる施設等調査の実施
- ・ 接触者に対し、マスク着用の指導及び症状がある場合は疑い患者と同様の対応を実施
- ・ 消耗品(消毒薬、マスク、防護服セット等)の在庫確認、必要数の補給

その他

- \* 新型インフルエンザの大流行に備え、死亡者の処理について、関係機関と連携する。

(健康生活部)

市町へ死亡者処理にかかる火葬場の火葬能力等を確認、時間外稼働等の協力依頼  
神戸 4施設 一日火葬能力 78体(平常稼働 39体)

阪神南	3 施設	一日火葬能力	44 体 (平常稼働	22 体)
阪神北	5 施設	一日火葬能力	53 体 (平常稼働	26 体)
東播磨	4 施設	一日火葬能力	38 体 (平常稼働	19 体)
北播磨	5 施設	一日火葬能力	21 体 (平常稼働	10 体)
中播磨	9 施設	一日火葬能力	51 体 (平常稼働	25 体)
西播磨	7 施設	一日火葬能力	33 体 (平常稼働	16 体)
但馬	5 施設	一日火葬能力	24 体 (平常稼働	12 体)
丹波	4 施設	一日火葬能力	14 体 (平常稼働	7 体)
淡路	8 施設	一日火葬能力	40 体 (平常稼働	20 体)
合計	54 施設	一日火葬能力	396 体 (平常稼働	196 体)

阪神南 (尼崎市、西宮市含む) 中播磨 (姫路市含む)

余力 200 体 × 7 日 × 8 週 (想定パンデミック期間)

= 11,200 体 > 最大死亡者 (予想) 7,400 人

焼却施設は最大死亡者に対して対応可能。

(県民局)

- ・ 遺体収容について、市町と協議開始

(3) フェーズ : 国内又は県内において新型インフルエンザウイルスのヒトへの感染被害が大きな集団で発生している状態

【フェーズ目標】

徹底した封じ込め策による流行拡大の防止  
患者増加に備えた外来、入院医療の確保  
社会機能の維持、パニックの防止

【主な対策】

感染拡大を防止するため、相談体制、情報提供体制の強化  
感染症指定医療機関等を中心に外来、入院の実施と感染拡大に備えた医療体制の整備  
外出や集会、イベント等の自粛、ライフラインの確保  
社会不安を解消する広報活動の強化

情報収集・分析

- \* 新型インフルエンザを疑う患者を診断した医師の届出を基に疫学調査を実施し、感染源・感染経路等の情報や疑い患者に関する情報を収集する。
- \* 国内、国外の新型インフルエンザに関する情報を収集する。
- \* 県内の外来医療機関の患者数及び入院医療機関の空床数の把握する。

(健康生活部)

- ・ サーベイランス情報等を収集・分析して、感染拡大に効果のある対策を検討
- ・ 確定、疑い患者発生状況及び医療機関からの外来患者数、空床数などの情報収集

(県民局)

- ・ 管内の医療機関から、新型インフルエンザに関する情報を収集
- ・ 確定、疑い患者発生状況及び管内医療機関からの外来患者数、空床数などの情報収集

サーベイランス

- \* クラスタースurveyランス及び症候群サーベイランスを引き続き実施するとともに、発生状況を関係機関に情報提供する。

(健康生活部)

- ・ 新型インフルエンザ届出が増加した場合には、県下における従来型インフルエンザの発生動向把握を中止
- ・ 県下における新型インフルエンザ発生状況を把握するためのサーベイランスを継続

(県民局)

- ・ 新型インフルエンザ届出が増加した場合には、各管内における従来型インフルエンザの発生動向把握を中止
- ・ 新型インフルエンザ発生動向の継続

発生拡大防止のための取り組み

- \* 感染・発病が疑われる場合には、速やかに県が公表する専用外来医療機関を受診するとともに、不要不急の外出は極力控える等、県民も感染拡大防止に努めるよう呼びかける。

(各部共通)

- ・ 新型インフルエンザのまん延防止のため、集客施設、宿泊施設等、各種営業活動の自粛等の準

備に着手

具体的な対象となる各種営業活動は、P 71 参照

(健康生活部)

- ・ 新型インフルエンザの流行が地域で異なることも想定されることから、最新の知見に基づき、健康福祉事務所管内ごとに「注意報」、「警報」を発して、各種営業活動の自粛を求める。

#### 医療・検査体制の整備

- \* 新型インフルエンザに対応する新たな外来医療機関(臨時外来医療機関)及び新たな入院病床(臨時病床)を確保する。
- \* インフルエンザ迅速キット、抗インフルエンザ薬等医薬品及び医療従事者用の感染防御資材・器材を確保する。
- \* 新型インフルエンザの大流行を想定して、各医療機関の機能低下が予想されることから、県医師会及び薬剤師会は、各段階において連携がとれた医療供給体制を構築する。
- \* 他の医療を確保するため、新型インフルエンザの一般外来及び入院に対応しない医療機関を県医師会と連携して設定する。
- \* 感染症指定医療機関等の利用(県内)。県内発生入院患者の収容(陰圧病床+一般病床)。

第1種感染症指定医療機関	1病院	2床
第2種感染症指定医療機関	8病院	42床
災害医療センター	1病院	30床(臨時病床)
陰圧・個室病床有する医療機関	7病院	84床(臨時病床)
結核医療機関	2病院	200床(臨時病床)
公立病院	35病院	約5,000床(臨時病床)
自主休業中の宿泊施設		

(健康生活部)

- ・ 適正な医療が提供できるよう、県医師会、県薬剤師会と十分な連携確保
- ・ 県医師会、公立病院等に対して、専用外来医療機関(臨時外来医療機関を含む)以外の新型インフルエンザ外来医療の提供及び入院病床の確保を依頼
- ・ 新型インフルエンザ以外の治療を専門に実施する機関の確保を県医師会に要請
- ・ 教育委員会と連携し、閉鎖された学校に臨時外来医療機関を設置
- ・ 臨時外来医療機関へ医師の派遣を県医師会へ依頼
- ・ 臨時外来医療機関への器具、機械の搬送(必要に応じて、県備蓄抗インフルエンザ薬の放出)
- ・ インフルエンザ関連薬品、器材が適正に流通するよう卸業者に依頼
- ・ 公共機関運行縮小にかかる医療機関要員について、各医療機関で確保要請準備(診療所は医師会を通じて要請)

(県民局)

健康福祉事務所(保健所)は、感染機会があったと考えられる人の調査・指導・指示を行い、感染している可能性のある者には、専用外来医療機関の受診を勧奨する。

- ・ インフルエンザ関連薬品、器材卸業者を確保
- ・ 適正な医療の提供にあたり、郡市医師会、薬剤師会と十分な連携確保
- ・ 救急患者搬送体制(関係政令市及び民間搬送機関)の確保
- ・ 収容を超えた場合も考慮に入れ郡市医師会と事前に相談し、協力を得て、仮設外来の開設及び開設場所を本庁へ報告
- ・ 専用外来医療機関(臨時外来医療機関を含む)に対し、医師、看護師及び放射線技師の24時間体

## 制確保依頼

- ・ 臨時外来医療機関の案内・パンデミックワクチン接種、抗インフルエンザ薬の予防投与、マスク等予防資材について確保、予防接種のマンパワーの確保
- ・ 郡市医師会に対し、新型インフルエンザを除く、一般病床等患者治療施設の確保依頼
- ・ 新型インフルエンザ以外の治療を実施する医療機関の確保を郡市医師会に要請

## 情報提供

- \* 各関係機関への情報提供を充実するとともに注意喚起回数を増やす。
- \* 県民からの問い合わせ等が予想されるため、県及び政令市に専門員による専用窓口を増設し、医療機関と連携して相談対応を行う。

## (各部共通)

- ・ 新型インフルエンザの流行状況によっては、集客施設、宿泊施設等の営業を速やかに自粛できるように、事業者、関係機関等に必要な情報を提供
- ・ 全庁を挙げて、市町、関係機関等と連携して、あらゆる媒体を活用して屋外でのマスクの着用、不要不急の外出自粛、可能な限りの自宅勤務、時差勤務の実施等呼びかけ

## (健康生活部)

- ・ 専用外来医療機関(臨時外来医療機関を含む)の公表
- ・ 受診時のマスクの着用を呼びかけ
- ・ 新型インフルエンザ専用相談窓口設置の強化(専門員の増加)

## (県民政策部)

- ・ 相談件数の増加が予想されることから、専用回線数、対応人員等の拡充のための準備  
    広聴課：県民総合相談センター及び神戸を除く各県民局に設置している「さわやか県民相談室」において、新型インフルエンザに関する各種情報を集積し、県民に対し、適切な専門相談窓口を案内できる体制を整備  
    広報課：「集会等の自粛要請」、「市民生活電気、ガス、水道その他資源の使用抑制協力」、「県民、事業者へごみ排出抑制の協力依頼」について、記者発表により報道機関に情報提供、県ホームページへの掲載、テレビ・ラジオの健康番組、「県民だよりひょうご」、「ニューひょうご」により提供する。

## (産業労働部)

- ・ 外国人県民等を対象に市町や国際交流協会等の協力を得て、外国語による情報提供  
    多言語FM放送やホームページによる情報提供、外国人コミュニティやNGO団体等への連絡を実施
- ・ 関係団体と連携し、外国人県民からの相談件数の増加に対応するため、専用回線数、対応人員等の拡充の準備。(外国人インフォメーションセンターやNGO団体、市町等と連携)

## (県民局)

- ・ 専用外来医療機関(臨時外来医療機関を含む)の公表。医療機関へはマスク着用により受診
- ・ 注意喚起回数を増やすため市町へ広報を依頼
- ・ 郡市医師会を通じ、一般医療機関へ情報提供
- ・ 新型インフルエンザ専用相談窓口の強化

## その他

- \* 高齢者、障害者への支援対策等を実施する。

- \* 死亡者の増加に備えて、遺体安置所等を確保する。
- \* 大流行時における防犯・防災活動への協力、活動自粛に伴う支援策の実施、関係業界団体へ食料・生活必需品の確保要請等の社会維持に必要な対策を実施する。  
新型インフルエンザは現在発生しておらず、不明な点が多いため、新型インフルエンザ流行時の社会維持活動等の対策については、フェーズごとには記載せず、「4 今後強化する取り組み(P 75)」に取りまとめた。

(県民政策部)

- ・ 地域住民団体に、防犯・防災活動への協力を要請する

(健康生活部)

- ・ 外出自粛に伴い高齢者、障害者等の食料・生活必需品の調達方法を市町に検討及び宅配業者、小売業者等に注文窓口設置・周知配達を要請準備
- ・ 遺体安置所として必要な設備基準及び遺族の感情に配慮した運用マニュアルを作成。また、必要に応じて県内の屋内スケート場に保管協力を要請準備。
- ・ 遺体保管用ドライアイス、棺等の民間業者と連携し、状況に応じ必要量を入手する。

#### (4) フェーズ：新型インフルエンザ大規模発生時

国から汎流行宣言

兵庫県知事の新型インフルエンザ非常事態宣言(不要不急の外出自粛の徹底を要請)

##### 【フェーズ目標】

大流行による社会機能破綻の回避

大規模流行に応じた医療体制の確保

##### 【主な対策】

公共交通機関、企業等事業活動の縮小、自粛

患者の急増時の仮設外来の設置、可能な限り患者在宅サービスの実施

遺体安置所の設置

#### 情報収集・分析

- \* 国内・国外の新型インフルエンザに関する情報を収集する。
- \* 県内で新型インフルエンザに対応可能な外来・入院医療機関を把握する。
- \* 県内はもとより、近畿府県と連携し、大流行時の外来医療機関の患者数及び入院医療機関の空床数の把握する。

#### (健康生活部)

- ・ 県医師会等と連携して、新型インフルエンザに対応可能な外来・入院医療機関を把握
- ・ 確定、疑い患者発生状況及び医療機関からの外来患者数、空床数などの情報収集
- ・ 医療機関へ引き続き新型インフルエンザに対する届出遵守の徹底
- ・ 近隣府県の空床情報等を収集

#### (県民局)

- ・ 確定、疑い患者発生状況及び医療機関からの外来患者数、空床数などの情報収集
- ・ 新型インフルエンザに対応可能な外来・入院医療機関を把握

#### サーベイランス

- \* 従来型インフルエンザサーベイランスを中止し、新型インフルエンザサーベイランスのみを実施する。

#### (健康生活部)

- ・ 県下における新型インフルエンザ発生状況を把握するためサーベイランスを継続

#### 発生拡大防止のための取り組み

- \* 県内において、新型インフルエンザが広範囲に拡大した状態においては、感染症法に基づく法的措置を的確及び迅速に講じるとともに感染拡大防止を図るため、大規模集会の自粛、公共交通機関・企業等事業活動の縮小、学校の休校等を要請する。
- \* 抗インフルエンザ薬については、予防投薬を中止し、患者のみの投与に切り換える。

#### (健康生活部)

- ・ 備蓄の抗インフルエンザ薬の予防投与を中止し、全て患者投与に切り替え

#### (企画管理部、健康生活部、教育委員会)

- ・ 学校保健法に基づき、全学校の臨時休業
- ・ 保育所について各市町を經由して、臨時休業を要請

(各部共通)

- ・ 新型インフルエンザのまん延を防止するため、集客施設、宿泊施設等の営業を自粛対象となる具体的な各種営業活動はP 71 参照

(企画管理部)

- ・ 私立学校・幼稚園の臨時休業について各施設設置者等に要請する

医療・検査体制の整備

- \* 特定の医療機関に、患者が集中し、収容が許容を超えた場合、順次結核医療機関、公立病院等中心に、患者等を入院させる。
- \* 外来患者も同様に増加に伴い臨時外来医療機関の追加、診療時間の延長等体制を強化する。

【入院機能の整備】

- ・ 感染症病棟だけでは、新型インフルエンザ患者の入院を収容できなくなることが予想され、結核病床、公立病院の一般病床等を順次利用する。
- ・ 健康福祉事務所(保健所)は、郡市医師会、公立病院等と協力して、利用可能な一般病床数を超える新型インフルエンザ患者が発生する事態に至った場合には、個室管理から多床室管理への切り替え、一般病床等の積極的な活用など推進して、患者の受け入れに努める。
- ・ 県は県医師会と相談し、新型インフルエンザ患者以外での、不急な入院は避け、延期できる手術は延ばすなど、既存の医療資源の有効活用を図る。
- ・ 新型インフルエンザに感染して、肺炎合併症当研究するものが特に高齢者、慢性疾患、妊婦等に多く、これらの集団に対して医療サービスを提供している機関の需要も高まることが予測されるので、すべての医療機関で新型インフルエンザ患者が該当することを想定した対策を講じておく。
- ・ 病棟は小児科、内科等が中心になるが、これらの病床が各病院・診療所において、新型インフルエンザ患者入院病床の予備用として取り扱われるので、稼働できる体制を県医師会、郡市医師会と協力のもと整備する。
- ・ 大流行の場合には、医療従事者が新型インフルエンザに罹患して病床稼働率の減少しないよう院内感染防止策の徹底を図るとともに、パンデミックワクチン等があれば優先順位に応じて投与を開始する。  
なお、大流行の場合には、その流行の状況を随時勘案しながら、予防投与を中止する。

【外来機能の整備】

- ・ 外来患者(確定患者、疑い患者)の発生が最大となる週には、通常の外來患者のおよそ1.7倍になると想定されることから、臨時医療施設において行う仮設外来等の設置検討を含め、県医師会の協力をえて、外来の増設、診療時間の延長、休日・夜間診療体制の強化など、可能な限り外来体制を整備する。
- ・ 通院できない高齢者等に対する往診サービスや在宅医療サービスの継続を要請する。

(健康生活部)

- ・ 備蓄の抗インフルエンザ薬の予防投与を中止し、患者投与のみに切り替えることを医療機関等に徹底する。
- ・ パンデミック時の外来医療機関、入院病床の状況を確認
- ・ 搬送に対し、民間搬送業者へ再確認
- ・ 県備蓄の抗インフルエンザ薬を放出
- ・ 国備蓄の抗インフルエンザ薬放出を要請
- ・ 公共機関運行縮小にかかる医療機関要員について各医療機関で確保要請(診療所は医師会を



通じて要請)

- ・ 医療機関へ県医師会を通じて、外来医療機関、入院病床への協力要請
- ・ 民間搬送業者等に対して、患者(疑い含む)等の搬送を個別搬送から、集団搬送へ切り換え指示

(県民局)

- ・ 郡市医師会を通じ、新型インフルエンザ対応可能な医療機関に外来、入院医療の提供を依頼
- ・ 民間搬送業者等に対して、症状の無い患者(疑い含む)等の搬送を個別搬送から、集団搬送へ切り換え指示
- ・ 自主休業中の宿泊施設を必要に応じて、協力が得られた順に、臨時入院施設として活用

情報提供

- \* あらゆる広報媒体を活用して、感染拡大防止対策への協力を求める。
- \* 38 以上の熱を呈する全ての者に対し、専用外来医療機関を受診するよう県民に周知を図るとともに健康福祉事務所から郡市医師会へ受診誘導の徹底を依頼する。

(各部共通)

- ・ 新型インフルエンザのまん延を防止するため、学校・園、保育所、その他通所施設等の休止、休業等に対する情報提供を行い、県民に理解と協力を求める。

(健康生活部)

- ・ 全庁を挙げて、市町、関係団体等と連携して、あらゆる広報媒体を通じて、集客施設、宿泊施設等の営業自粛、不要不急の外出自粛、企業活動の縮小等、感染防止対策への協力を強く呼びかける。
- ・ 患者発生状況及び医療機関からの外来患者数、空床数などの情報を消防機関等に提供
- ・ 臨時外来医療機関の広報

(県民政策部)

- ・ 相談件数の増加が予想されることから、専用回線数、対応人員等の拡充を図る  
広聴課では、県民総合相談センター及び神戸を除く各県民局に設置している「さわやか県民相談室」において、新型インフルエンザに関する各種情報を集積し、県民に対し、適切な専門相談窓口を案内できる体制を整備  
広報課では「集会等の自粛要請」、「市民生活電気、ガス、水道その他資源の使用抑制協力」、「県民、事業者へごみ排出抑制の協力依頼」について、記者発表により報道機関に情報提供、県ホームページへの掲載、テレビ・ラジオの健康法番組、「県民だよりひょうご」、「ニューひょうご」により提供する。

(産業労働部)

- ・ 外国人県民等を対象に市町や国際交流協会等の協力を得て、外国語による情報提供  
多言語FM放送やホームページによる情報提供、外国人コミュニティやNGO団体等への連絡を実施
- ・ 関係団体と連携し、外国人県民からの相談件数の増加に対応するため、専用回線数、対応人員等の拡充を図る。(外国人インフォメーションセンターやNGO団体、市町等と連携)

(県民局)

- ・ 臨時外来医療機関の広報
- ・ 通院できない高齢者等に対する往診サービスや在宅医療サービス等の実施、調整を行う。

## 調査等

- \* パンデミック時の積極的疫学調査は中断する。

### (県民局)

- ・ 積極的疫学調査は、まん延した段階（パンデミック時）では、中断する。

## その他

- \* 県では、新型インフルエンザの拡大防止を図るため、企業活動の自粛等が円滑に行われるよう、必要な支援措置を講じる。
- \* この段階では、効率的な人的・物的資源配分等を勘案し、医療物資や社会資源の効率的活用を目的として不要な社会的不安やパニックを起こさないよう努める。
- \* 外出自粛が長期化した場合には、自宅を避難所と見なして生活支援策を実施する。  
新型インフルエンザは現在発生しておらず、不明な点が多いため新型インフルエンザ流行時の社会維持活動等の対象については、フェーズごとには記載せず、「4 今後強化する取り組み（P 75）」に取りまとめた。

### (健康生活部)

- ・ 外出自粛に伴い高齢者等の食料・生活必需品の調達方法を市町に検討及び宅配業者、小売業者等に注文窓口設置・周知配達を要請
- ・ 外出自粛に伴い高齢者、障害者等の食料・生活必需品の調達を市町に要請
- ・ 必要に応じて県内の屋内スケート場に保管協力を要請準備。
- ・ 遺体保管用ドライアイス、棺等について、民間業者と連携し、状況に応じ必要量を入手する。
- ・ 災害弱者対策（例：独居老人の食料品の供給、電話等による安否確認、保護者のない子供への実施（児童保護施設、保育所等の活用））

(7) フェーズ：回復期（新型インフルエンザ大流行前の状態）  
知事の新型インフルエンザ終息宣言

【フェーズ目標】

- 社会機能の回復
- 再流行に対する対策強化

【主な対策】

- 仮設外来を中止して、感染症指定医療機関等による外来医療に移行
- 次回の流行に備え計画の見直しと体制改善

情報収集・提供

- \* パンデミック期の対応に関する評価、計画の見直し及び必要に応じガイドライン等の見直しを行う。

（健康生活部）

- ・ 海外渡航自粛解除の広報、指導を終了
- ・ 新型インフルエンザ流行終息宣言まで、県民へ情報提供の継続

（県民局）

- ・ 海外渡航自粛解除の広報、指導を終了

サーベイランス

- \* 発生動向調査を再開する。

（健康生活部）

- ・ 通常の発生動向調査の再開

（県民局）

- ・ 通常の発生動向調査の再開

医療等

- \* 介助者がいない児童・高齢者及び障害者等を把握し、必要に応じてこころのケアを実施する。

（健康生活部、県民局）

- ・ 新型インフルエンザ対策として実施していた在宅療養等の終了を関係機関に通知（報道機関にプレス、ホームページ掲載等）
- ・ 県医師会、公立病院等へ通常の医療体制再開依頼

調査等

- \* 平常時の感染症対応を再開する。

（県民局）

- ・ 平常の感染症調査体制

## (8) その他

### 医療機関への感染予防策・合併症対策・院内感染対策・各医療機関の対応策

#### ・ インフルエンザウイルス感染予防

特殊な対策としては、院内感染と家族内感染の予防がある。院内感染対策としては、医療従事者へのワクチンの投与、マスクの着用、罹患した場合に重症化しやすい集団に焦点を当てた接触制限、予防内服薬等が重要である。

また、患者の取り扱い方として、新型コロナウイルスの感染力、病原性に応じて、個室・陰圧空調設備のある病室等に収容することが考えられる。

特に、高齢者の施設では、医師を含む医療従事者や面会者に注意をし、特に従事者については、ワクチンの積極的な接種による予防を考慮すべきである。

また、そのような施設での従事者が、新型インフルエンザに罹患した場合には、積極的に休暇を取り、施設内の入院・入所患者等に伝播させないように努める必要がある。家族内感染対策としては、罹患すると重症化しやすい者の同居家族(例：乳児の母親)へのワクチン接種の推奨、患者が発生した場合の同居家族のマスク着用、多数の人の集まる場所へ乳児等を連れて行かないといった対応が重要である。

#### ・ インフルエンザ罹患患者における細菌合併症の予防対策

インフルエンザの合併症の起原菌として代表的な細菌は肺炎球菌、ブドウ球菌である。これらの細菌合併症への対応の原則は、一般の疾病予防と同様に早期発見・早期治療である。

なお、細菌合併症予防を目的とした化学療法剤による予防内服は必要と判断される場合に限って実施すべきものであり、その濫用を避けることが重要である。

特に、高齢者を含む罹患した場合に重症化しやすい集団への対策の一つとして、肺炎球菌ワクチンの接種も検討する。

また、老人の肺炎は非典型定期な肺炎像を呈することが少なくないことから、診療上注意を要する。

#### ・ 院内感染対策

新型インフルエンザの治療に携わる医療従事者や他の患者が感染することのないよう新型インフルエンザ患者と他の患者とは、病室、病棟を別にするなど、各医療機関において院内感染対策の強化を図ることが重要である。

## 新型インフルエンザウイルスへのワクチンによる対応

### 1 基本となる考え方

新型インフルエンザウイルスについて、発生のない現段階ではワクチンをあらかじめ開発、準備できない。

新型インフルエンザ流行を阻止するためには、新型インフルエンザワクチンを製造するまでの間に必要なワクチン供給、接種体制についても検討しなければならない。

### 2 ワクチンによる予防対策

#### (1) 従来型インフルエンザワクチン接種率

従来型インフルエンザワクチン接種率は14%程度(平成17年度予測)である。この接種率のもとで現行のワクチン供給体制が成り立っている。

#### (2) インフルエンザワクチン接種の優先集団

「新型インフルエンザ対策」には、「ワクチン接種の優先集団」という考え方が示されている。また、優先してワクチン接種しなければならない集団として以下の4集団が挙げられている。

そこで、この「ワクチン接種の優先集団」という考え方を県民にもあてはめて、その人数を試算してみた。用いたデータは、平成12年度に実施された国勢調査の結果に基づく。

集団A：65歳以上の高齢者 107万人

集団B、C：保健医療従事者と社会福祉施設専門職業従事者 13万人

(医師、看護師、薬剤師2万1千)

集団D：0から11歳児 65万人

合計170万人

平成16年度の兵庫県の従来型インフルエンザワクチン使用本数は、68万本であった。

また、この優先集団を緊急時に打ち出せば、県民の不安をあおる可能性もあるため、平常時から緊急時の対応について、県民の理解を得るよう努める。

#### (3) 新型インフルエンザワクチンの接種

パンデミックワクチン(正式認可のワクチン)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、本人の同意の上で緊急的にプロトタイプワクチン(試用ワクチン)の接種を検討する。

感染症指定医療機関医療従事者(医師、看護師、薬剤師)

社会機能維持者(救急救命士、レスキュー隊員)

行政(感染症担当、医療担当)

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。

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(医師、看護師、薬剤師、放射線技師)

社会機能維持者(警察官、救急救命士、レスキュー隊員、消防士、電話会社修理等担当、関西電力供給・修理等担当、大阪ガス供給・修理等担当、水道供給担当)

医学的ハイリスク者(65歳以上の高齢者、0から11歳児)

行政(感染症担当、医療担当、防災担当等)

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。

## 新型インフルエンザへの抗インフルエンザ薬による対応

新型インフルエンザに関しても、ワクチンはその防御に有効である。しかし、新型インフルエンザ発生後、新型ワクチンが使用できるまで、6ヶ月程度を要するため、新型インフルエンザ発生時期には、ワクチンによる対応は困難である。従って、第1の流行には、抗インフルエンザ薬による対応が重要となる。

### 1 抗インフルエンザ薬の流通状況

抗インフルエンザ薬には、ノイラミダーゼ阻害剤（リン酸オセルタミビル、ザナミビル水和物）とM2イオンチャネル阻害剤（塩酸アマンタジン、リマンタジン）があり、これらの国内の平成16～17年における確保量はオセルタミビル（確保量約1,200万人分、使用量約864万人分）ザナミビル水和物（確保量約12万人分）、アマンタジン（確保量の公表データ無し。ただし、他の疾患をインフルエンザ患者換算で数百万人分が供給されている）である。

### 2 抗インフルエンザ薬（ノイラミダーゼ阻害剤）の備蓄

WHOは、副作用と薬剤耐性の観点から、新型インフルエンザ対策としては、ノイラミダーゼ阻害剤を選択するのが望ましいとしている。

昨シーズン（平成16年～17年）は、約1,200万人分のリン酸オセルタミビルと36万人分のザナミビル水和物が確保され、前者の確保量は、全世界の約半数を占めている。このように、諸外国と比べると、我が国では、通常のインフルエンザの治療薬として、ノイラミダーゼ阻害剤が広く使用されており、既に一般の医療機関への流通が確立している。このため、日本においては、医療機関を受診すると推計される患者の多くにノイラミダーゼ阻害剤が処方されることを想定して、必要と思われる量を推計することが大切である。

このため県では、新型インフルエンザの流行に対応できるよう、平成19年までに45.8万人分の抗インフルエンザ薬を備蓄する。なお、県での備蓄が完了するまでは、抗インフルエンザ薬が地域的に偏在することなく、かつ適切に医療機関等に供給できるよう医薬品卸売販売業者、薬剤師会の協力を得て流通体制を整備する。

### 3 抗インフルエンザ薬の使用

県では、新型インフルエンザが県内で発生した初期段階において、患者と接触して感染リスクの高いものには、抗インフルエンザ薬の予防内服を行い、二次感染の発生を防止することにより、流行の拡大を防ぐことに重点を置くこととする。

また、新型インフルエンザ発生時には、従来型インフルエンザ患者への抗インフルエンザ薬の投与を制限することにより、新型インフルエンザに必要な抗インフルエンザ薬の確保を図る。

備蓄完了前に流通量を超えるような推定以上の患者が医療機関を受診するような事態が生じた場合には、救急対応として、投与期間の短縮等、限りある治療薬の有効活用を図ることが必要である。

なお、小児用リン酸オセルタミビルドライシロップの使用期限は製造より2年しかないために、備蓄は困難と考えられるが、小児用ドライシロップが不足したときは、緊急措置としてカプセルを代用する。

### 4 抗インフルエンザ薬の効果と留意点

新型インフルエンザウイルスに感染した患者に対し、発症から48時間以内の早期に、抗インフルエンザ薬を適切に使用することにより、入院や死亡といった重症化を一定の割合で減少させる効果があると考えられており、社会機能の破綻に至らせないことにつながることを期待されている。ただし、抗インフルエンザ薬の服用により症状が軽快した後も、一定期間はウイルスの排泄が続くことが予想されていることから、マスクの着用、自宅待機等他者への感染防止に関する配慮を徹底されることが必要である。

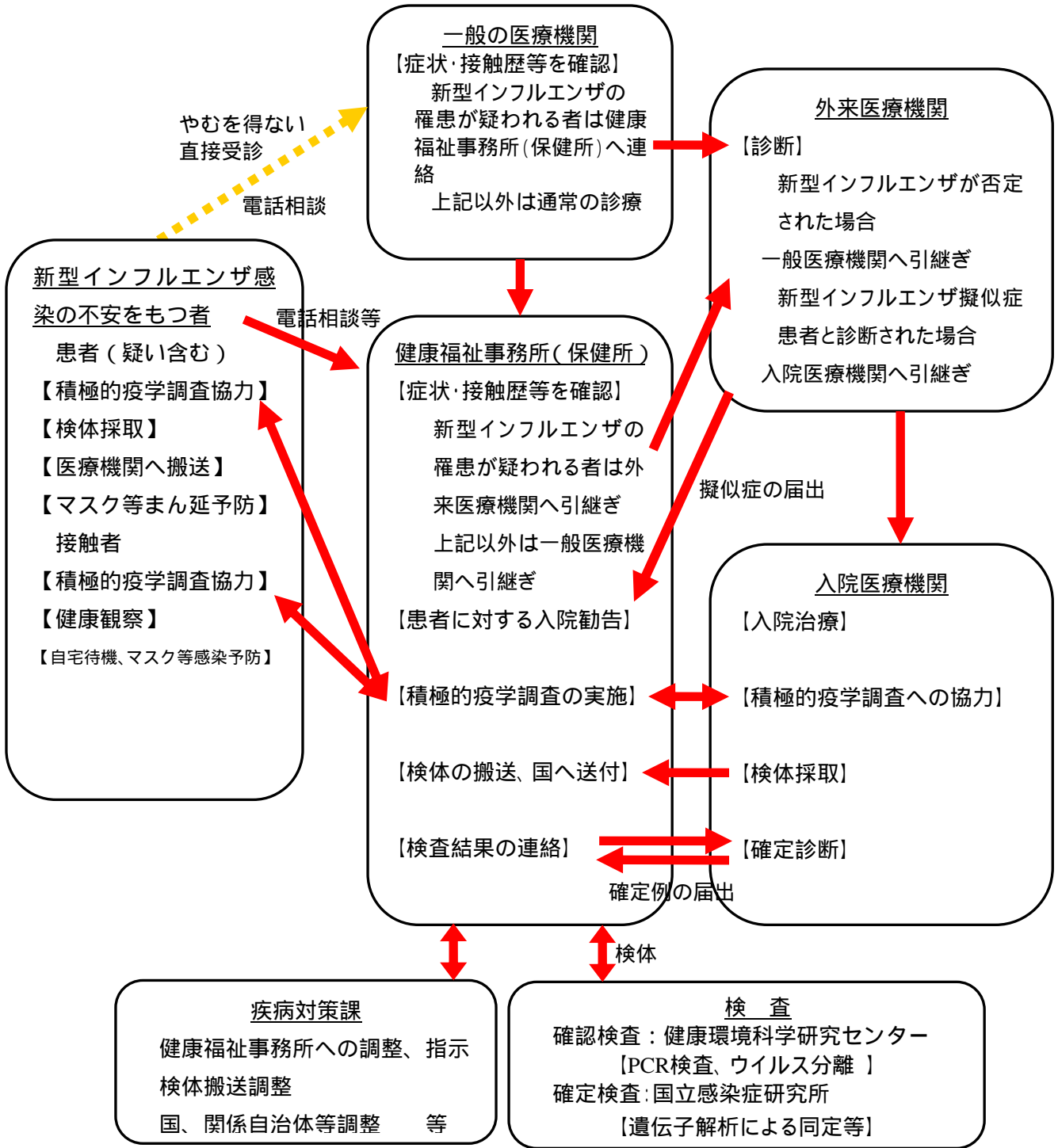
特に、社会機能の維持に必要なものなど、優先的に抗インフルエンザ薬投与が必要な者に対し、確実に抗インフルエンザ薬の投与が行われるように、その適切な確保を行う。

### 3 個別事項

#### ( 1 ) 医療供給体制



# 新型インフルエンザ患者への医療提供体制概要（国内発生期～県内流行期）



県および健康福祉事務所は、新型インフルエンザ感染の不安をもつ者が、まず健康福祉事務所に電話相談し、医療機関受診に係る指導を受けるよう、広報するものとする。

医療供給体制

	フェーズ (主に海外で発生、県内では散発事例)	フェーズ (国内又は県内で集団発生)	フェーズ (県内で大規模発生)
搬送	消防 災害医療センター 民間搬送 健康福祉事務所 家族	消防 災害医療センター 民間搬送 健康福祉事務所 家族	消防 災害医療センター 健康福祉事務所 民間搬送 家族
外来医療 (60人診察/医師1名)	専用外来医療機関 42施設(各健康福祉事務所に1カ所以上)	専用外来医療機関 42施設(各健康福祉事務所に1カ所以上)  42施設×患者等60人診察=2,520人	専用外来医療機関 42施設(各健康福祉事務所に1カ所以上) 臨時外来医療機関(約1,000施設) 結核病床を有する医療機関、公立病院、 一般医療機関、休校中の小学校保健室 全医療機関:約350、小学校:約850 1,041施設×患者等60人診察=62,460人
入院医療	感染症指定医療機関 8医療機関 44床 災害医療センター 1医療機関 30床	感染症指定医療機関 8医療機関 44床 災害医療センター 1医療機関 30床 結核病床を有する医療機関 2医療機関 200床	感染症指定医療機関 8医療機関 44床 災害医療センター 1医療機関 30床 結核病床を有する医療機関 2医療機関 200床 公立病院 50医療機関 5,000床 自粛中の宿泊施設
体制	新型インフルエンザ対策連絡会議	新型インフルエンザ対策本部	新型インフルエンザ対策本部

# 兵庫県新型インフルエンザ 院内感染対策ガイドライン

はじめに

新型インフルエンザ対策の基本戦略は、ワクチンなどによる予防、早期診断、抗インフルエンザ薬による治療である。しかし、新型インフルエンザ流行の初期においては、ワクチンの入手が不可能であることが予想され、また、抗インフルエンザ薬の全体量にも限りがある。このような状況において、特に医療施設内で新型インフルエンザの感染伝播を阻止する対策を徹底することが、新型インフルエンザのまん延防止のために非常に重要である。

感染対策には、その疾患の感染経路に関する理解が不可欠である。毎年流行するインフルエンザの感染経路は、飛沫感染が中心であることが知られているが、ごく限定された状況の下では空気感染（飛沫核感染）の可能性が示唆されている。

また、毎年流行するインフルエンザの潜伏期は1-3日（最大7日）、他の人へ感染を伝搬させる時期は発症日の前日から発症後約7日まで（軽快しない場合はさらに長期間）となっていることから、当ガイドラインは、新型インフルエンザも同程度であると前提した。

## 1 感染経路

### (1) 飛沫感染

飛沫（5  $\mu\text{m}$ より大きい水分を含んだ粒子）により伝播される感染を指す。飛沫は長距離を飛ばないので、飛沫感染が成立するためには感染者と感受性者が近接していること（1m以内）が必要である。

インフルエンザの飛沫感染は、感染者が排出したウイルスを含んだ飛沫が、感受性者の鼻や喉の粘膜または結膜に付着することにより成立する。飛沫は咳・鼻をかむこと・会話、および吸引や気管支鏡などの手技によって発生する。

### (2) 空気感染（飛沫核感染）

飛沫核（5  $\mu\text{m}$ 未満の粒子）の飛散により伝播される感染を指す。飛沫核は空気中を長く漂うため、感染者と感受性者が近接していなくても感染伝播が成立しうる。

インフルエンザの空気感染に関しては不明確である。動物実験や飛行機の機内でのヒトの感染伝播に空気感染が関与した可能性が示唆されている（文献）。また、感染者の気管内挿管および吸引処置、気管支鏡などの手技において生じる飛沫核は、その手技にたずさわる医療従事者に空気感染を起こしうる懸念されている。

## 2 感染経路別対策

### (1) 標準予防策

標準予防策は、血液・体液・分泌物・汚染物に触れる時には、手指消毒、手袋、血液・体液・分泌物・汚染物の飛沫が飛散することが予想される場合には、サージカルマスク等及び血液媒介性病原体の取扱い(針刺し防止)などからなる。これらは、感染対策の基本であり、感染症の有無にかかわらずあらゆる局面において、すべての患者(疑い含む)に対して実行するべきである。

### (2) 飛沫感染予防策

患者(疑い含む)配置に関しては、ベッド間隔を1m以上離す(患者(疑い含む)間の距離では2m近く、離れるようにする)、あるいは患者(疑い含む)同士の間をカーテンなどの障壁で隔離する。標準予防策に加えて、患者(疑い含む)の1m以内に近寄る際はマスクを着用する(サージカル・マスクが望ましい)。

### (3) 空気感染予防策

患者(疑い含む)は次の条件を備えた個室に入れる：

周囲の区域に対して陰圧である

1時間あたり6-12回の換気を行う

適切な戸外への排気がある

ドアは閉鎖する。患者(疑い含む)の部屋に入る際にはN95マスク等を着用する。

## 3 院内感染対策

### (1) 外来

患者(疑い含む)来院時点での問診を強化する。発熱や咳を伴う患者(疑い含む)に対しては、他の患者(疑い含む)に飛沫が飛ばない程度の位置で待つことや、咳をする際にティッシュで口元をおさえ、ティッシュを廃棄できるノータッチ式廃棄容器に廃棄するとともに、手洗い、速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒を行うなど他人への感染を拡げないような配慮の呼びかけを、ポスターなどを通して外来受付にて行う。

新型インフルエンザが疑われる患者(疑い含む)については、さらにサージカル・マスクの着用を促す。

待合室や診療室については、ついたてなどを利用し、区画するなどして、新型インフルエンザ疑い患者(疑い含む)とその他の患者(疑い含む)との接触が最小限となるような工夫をすることが望ましい。

外来スタッフは、必ずサージカル・マスクの着用と手洗いを行うこととし、

さらに検査を行う場合には、N95マスクと手袋を着用し、飛沫の飛散程度に応じてガウンやゴーグル（またはフェースシールド）を使用する。

## （２）入院

### 新型インフルエンザ患者（疑い含む）の病室

原則として個室管理とする。症例数により、新型インフルエンザ患者（疑い含む）同士を同一病室とすることも考慮する。

可能な限り陰圧個室とする。独立した空調があることが望ましいが、ない場合にはその病室に関しては空調施設を利用せず、戸外に面した側の窓を開けて十分な換気を行うことが推奨される。病室の窓を開放する場合には、それが居住区域に直接面していないことを確認する。

病室には、後述するガウンなどの防護具の着脱を行う前室があることが望ましいが、確保できない場合は、連続した部屋を前室として利用するか、個室の前の廊下の一部をゾーン化して対応する（境界領域の設置）。この部分は、個室入退室専用利用できるように、ついたてなどで仕切り、一般の患者の診療に際して通過や利用のないようにすること。

### 新型インフルエンザ患者（疑い含む）との接触

入院中の新型インフルエンザ患者（疑い含む）が検査のためなどでやむを得ず病室から出る必要がある場合には、サージカル・マスクを着用させる。

新型インフルエンザ入院患者（疑い含む）との面会は禁止する。やむを得ない場合にのみ、患者（疑い含む）にサージカル・マスクの着用と、面会者にもN95マスク、手袋などの個人防護用具（Personal Protective Equipment, PPE）を、医療従事者による指導のもとで装着させ、患者（疑い含む）と接する。

担当医師、担当看護師を限定し、その際には過労を防ぐため十分な数のスタッフを新型インフルエンザ患者（疑い含む）専任に確保する。

患者（疑い含む）に接する際には、空気、飛沫、接触感染に対する予防措置をすべて含めた厳格な防御を行なう。具体的な個人防護用具（PPE）には、（１）N95マスク（２）手袋（３）ゴーグルなど眼の防護具（４）ガウン（５）靴カバー（オプション）がある。

ただし、個人防護用具（PPE）を着用していても、以下のような処置・検査には特に注意が必要である

- ・ 吸入器の使用、胸部理学療法、気管内挿管、気管支鏡、胃内視鏡や、その他の気道を侵襲する恐れのある処置を行う場合
- ・ 医療従事者が患者（疑い含む）に非常に近接する場合
- ・ 感染性がある分泌物へ接触するおそれがある場合。

患者（疑い含む）の検査、治療には可能な限り使い捨て医療器具を用い、適切に廃棄する。器具の表面は、ウイルスに有効性が証明されている消毒薬

(アルコール製剤または次亜塩素酸ナトリウム液：(参考)新型インフルエンザウイルスの消毒も参照)で消毒する。

患者(疑い含む)に接触する前後、病原体に曝露される可能性のある医療行為を行った後、手袋をはずした後、および不特定多数の人が触れた部位に接触した後は手洗い、手指消毒を行う。接触感染対策としては、速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒が最も重要である。

なお、フェーズⅠにおいて、患者(疑い含む)の診療に携わった医療従事者が抗インフルエンザ薬の予防内服を行う場合は、患者(疑い含む)との接触があった日から7日間リン酸オセルタミビル(タミフル)を1日1カプセル服用する。

### (3) 接触者

患者(疑い含む)の家族・同居者、患者(疑い含む)が滞在した部屋(検査室)などにいた他の患者とスタッフ、患者(疑い含む)と同室に入院していた患者、患者(疑い含む)と同じ病棟に入院していた患者など、患者(疑い含む)との接触があった者については、新型インフルエンザに関連する症状の有無を確認する。症状がない場合も、7日間は十分に注意を払い、経過観察し、異常があった場合はただちに受診するよう指導する。

### (4) 清掃

日常的に患者(疑い含む)や医療従事者の手が触れる部位(ベッドレール、ドアノブ、包交カート、ベッドサイド便器など)については、アルコールなどによる清拭消毒を少なくとも一日一回は行う。環境消毒剤の散布、噴霧は推奨されない。

床などの環境については、埃を巻き上げないような方法(モップ清拭、HEPAフィルター付き掃除機など)で除塵清掃を徹底する。ただし、喀痰、便などで汚染された場合は、必要に応じ局所消毒を行う。

患者(疑い含む)入院中にベッド周辺の清掃を行うスタッフは、個人防護具(PPE)を着用して行う。患者(疑い含む)退院後の清掃については、個人防護具(PPE)の着用は不要である。

### (5) 医療機関ごとの院内感染対策

各医療機関において新型インフルエンザに対応できるマニュアルを準備し、対応訓練を実施しておくことが望ましい。また、作成された感染対策マニュアルは最新の科学的根拠に基づき、常に見直しを行なって更新する必要がある。

(参考) 新型インフルエンザウイルスの消毒

消毒のポイント	消毒法
患者(疑い含む)の排泄物、飛沫物質、分泌物などの湿性生体物質の付着した可能性のある局所を消毒する。 噴霧、散布消毒は推奨しない。	80℃、10分間の熱水消毒(器材)
	0.05~0.5%(500~5,000ppm)次亜塩素酸ナトリウムで清拭または30分間浸漬(環境・器材)
	消毒用エタノール、70v/v%イソプロパノールで清拭(手が触れる部分)、または30分間浸漬
	2~3.5%グルタラールに30分間浸漬(器材)

グルタラールに代わる方法として、0.55%フタラールへの30分間浸漬や、0.3%過酢酸への10分間浸漬があげられる。

手指消毒には、速乾性擦式消毒用アルコール製剤が推奨される。

(15秒以内に乾かない十分量の製剤を使用する必要がある)

## ( 2 ) 新型インフルエンザ様症状を呈した者への対応



# 兵庫県新型インフルエンザ対策積極的疫学調査マニュアル

## 前文

今般策定された「兵庫県新型インフルエンザ対策行動計画」においては、パンデミックのフェーズに応じて、積極的疫学調査の実施を定めているところである。現時点（2006年（平成18年）3月31日）のフェーズは であるが、今後のフェーズの進展、発生時の状況によって、疫学調査の目的、方法は大きく変わってくるため、様々なフェーズ、事態を想定したマニュアルが必要となる。総論において、全般的にフェーズに応じた調査の目的、あるいは共通の原則、準備等を確認し、各論においては、現行フェーズにおいて一番想定されやすい、フェーズ、あるいはフェーズ、\_\_\_\_\_を中心としたマニュアルを策定した。

今後も、WHO（世界保健機関）での研究の進展に伴い、厚生労働省が症例定義や対応方針を策定することから、必要に応じて更新する。

## 総論

### （1）積極的疫学調査の原則

#### 1）実施主体

- ・ 感染源を問わず、ヒトにおける新型インフルエンザウイルス感染症の発生事例の疫学調査は県、健康福祉事務所（保健所）及び政令市保健所が主体的に実施する。（「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」〔以下「感染症法」という。〕の第15条第1項に基づく）
- ・ 必要に応じて、国の技術支援も求める。厚生労働省は、県等の要請があった場合には積極的に支援することとなっている。（感染症法第15条第6項に基づく）

#### 2）人権への配慮

- ・ 調査を実施する際には、感染している可能性のある者に対して、説明を十分に行い、人権に配慮した対応を行う。

#### 3）症例定義

- ・ 新型インフルエンザは、現在、発生が確認されておらず、症例定義はできないが、新型インフルエンザが発生時には厚生労働省で症例定義される。
- ・ 症例定義（疑い例含む）については、調査実施主体間の整合性を保つために、標準となるものを策定して共通の定義を用いるため、可能な限り正確な情報を取り入れ、迅速に健康福祉事務所（保健所）、関係機関へ情報提供する。

### （2）積極的疫学調査の目的

積極的疫学調査の目的は、フェーズによって大きく異なってくる。また、県内における発生覚知の段階、状況によっても変わってくる（例：感染者が入国検疫の時点で見つかった場合と多数の群衆が集まる場所を経由して見つかった

た場合など)。健康福祉事務所（保健所）は、サーベイランス等の様々な情報によって、すみやかに調査（必要な検査を含む）を行い、県内での流行伝播を初期の段階で押さえ込むため、迅速に、感染者（疑い含む）及び接触者からの二次、三次の感染防止対策を実施する。すなわち、症例を探知すると同時に、接触者を迅速に把握し、適切かつ十分な情報提供および接触者管理を行い、患者（疑い含む）及び接触者の不安解消に努めるとともに、可能な限り感染拡大防止を図る。

また、感染拡大防止対策と並行して、以下の事項は、新型インフルエンザ対策として重要である。

- 1) アウトブレイク全体像を把握：  
新型インフルエンザ事例における発症者数、重症患者数、接触者数等の確認、患者の症状・予後の確認、その他「日時」「場所」「人」に関する疫学情報の収集と分析を実施すること。
- 2) 感染源・感染経路・感染危険因子の特定：  
調査結果に基づき、アウトブレイクの発生原因、感染伝播効率およびリスクの評価を行うこと。
- 3) 新型インフルエンザ事例発生に関連した情報の迅速な収集と還元：  
調査等によって得られた情報を分析し、その情報を必要とするところへ迅速に情報の提供を行うこと。
- 4) 対策の評価：  
抗インフルエンザ薬の有効性や、その他の公衆衛生的介入策の効果について評価する。
- 5) 新型インフルエンザウイルスの発生及びまん延の防止：  
調査による情報把握と鳥 - ヒト感染やヒト - ヒト感染の早期発見と封じ込めにより、次のフェーズ、に移行する事となるヒト-ヒト感染能力のより高い新型インフルエンザウイルスの発現を防止する。
- 6) 国内における発生状況及び伝播効率の把握と国内のクラスターの封じ込め：  
ヒト - ヒト感染する能力のより高まった新型インフルエンザウイルスの国内における発生状況と感染伝播効率を迅速に把握し、接触者追跡調査あるいは輪状予防投薬との併用により、国内におけるクラスターの拡大を防止し、可能な限り封じ込める。

フェーズ において新型インフルエンザウイルスによる効率的なヒトからヒトへの感染は確立しており、これによる国内における市中感染がすでに開始している場合は、新型インフルエンザの発生クラスターの拡大防止・封じ込め、すなわちアウトブレイク対応に主眼を置いたフェーズ までの対策とは根本的に変更しなければならない。もちろん、フェーズ においても、初期における国内への輸入例あるいは輸入例に端を発するクラスターへの対応はある程度までは必要であるが、本格的に市中感染が開始している場合には、本稿で記述している積極的疫学調査は、その多くは実施する必要はなくなると考えられる。

以下にフェーズ における疫学調査の目的の1つを付記しておく。

7) 流行状況の把握による必要な資源の迅速な移動と対策方針の修正：

パンデミック期 には、基本的には、サーベイランスにより全体状況を把握するが、必要に応じて、効率的な人的、物的資源配分等を勘案し、医療資源や社会資源の効率的かつ最大限の活用を目指し、かつ社会的不安やパニックを将来しないようにしなければならない。

パンデミック期は、大災害同等の体制が必要となり、国民の社会活動の制限など、社会的対応が必要となってくる。

(3) 積極的疫学調査の内容

実施される疫学調査手法に関しても、フェーズによって異なってくる可能性があるが、基本は、症例調査と接触者の調査であり、集団発生となった場合には、個々の症例調査が複数あるという形になるが、これに集団全体を一つの単位とした調査が必要になり、集団を形成した原因である、感染源、感染経路と伝播効率の評価が重要な項目となる。

1) 症例調査

症例に対して、疫学情報や臨床情報などに関して直接情報収集を行うものであり、臨床部門、検査部門との調整により、検体検査も迅速に行われるべきである。

2) 症例行動調査

症例行動調査の目的とは、主に症例の行動に関する詳細な情報の把握と接触者のリストアップである。

3) 感染源調査

症例の感染源が、トリなどの動物か、ヒトか、また、国内の感染か国外における感染かを特定する。国外における感染が考えられる場合は国際機関や当該国等と速やかな情報交換を図る。

4) 症例さかのぼり調査

症例調査により、当該患者が国内感染、あるいはヒトからヒトへの伝播の可能性が高い場合には、感染源の特定を目的として症例さかのぼり調査を実施。

5) 接触者調査

症例の接触者に対する調査であり、以下の様に段階を経て行われていくものである。

接触者の定義

接触者のリスト作成

接触者状況確認調査

接触者に対する初回面接調査

追跡調査

接触者追跡の中止

保健指導の実施

#### (4) 積極的疫学調査の準備

疫学調査の準備としては、事前に調査チームメンバーの設定、バックアップ体制の整備、調査の際の物品、用具、特に二次感染防止のためのマスク、ゴーグル、防護衣などの個人防護具（personal protective equipment, PPE）の用意、さらには調査実施予定者への通常インフルエンザワクチンの予防接種等も考慮すべきである。

調査チームメンバーについては、保健所、都道府県衛生部局が中心となり、あらかじめ想定される事態に対して、緊急に集合できるように、疫学者、臨床家、資材調達・調整（ロジスティクス）担当者などからなるチームを複数チーム設定しておくことが望ましい。尚、調査対応には多大な精神面の疲労が考えられることから、この面での支援についてもあらかじめ計画に組み込むことが望ましい。

また、各関係主体（保健所、県担当課、国など）の責任の明確化などが必要であり、各主体間の緊密なコミュニケーションによる情報の共有化が大事である。

##### 1) 疫学調査専従者の決定

新型インフルエンザ事例が発生し、調査対応が必要となることが決定した後、直ちに疫学調査に着手できるように、予め疫学調査に専従するスタッフ（以降疫学調査員）を決定しておく。

##### 2) 疫学調査員の人数と構成

疫学調査員数は、接触者調査を迅速に実施することを考慮すると、総員で実施した場合には比較的短時間内に数十名の接触者に対して訪問・面接が可能であるように設定する。各自治体における疫学調査員の構成の中心は公衆衛生専門職者（医師、保健師、監視員等）であるが、発生規模が大きくなることも想定し、一定の研修等を行った上での他の適切な人材を活用する枠組みも考慮する。

##### 3) 二次感染防止のための物品の準備と確認

疫学調査員への二次感染を防止するために必要なマスク、手袋、防護衣、消毒用携帯アルコール等が必要数揃っているかを予め確認しておく。

##### 4) 疫学調査員への研修

予定される疫学調査は、原則的に疫学調査および感染予防の技術に精通している者が中心となって行われるべきである。しかし、主として接触者調査に当たる可能性が高い保健師等においても、有症者と直接対面しなければならない機会が生じる可能性は、否定できないことから、感染防御に関する技術を実行出来るように標準予防策、飛沫感染予防策、空気感染予防策についてのトレーニングを行い、さらに新型インフルエンザを想定した感染防御研修等をしておくことが必要である。適切な装備および感染予防技術となるように、適宜、専門家の意見を仰ぐことが望ましい。

5) 患者、接触者及びその関係者に対する説明に対する準備

患者、接触者及びその関係者等の調査対象者に対しては、目的等に関する十分な説明を行った上で調査を実行する。その際、感染症法に基づく調査の必要性や、移送、入院勧告、就業制限、経過観察、接触者管理などについて、その必要性を説明する際の資料あるいは、同意書等についても準備しておく。

6) 情報共有体制とメカニズムの整備

調査の開始時、途中において、タイムリーに進行状況などを自治体および関係機関で共有するため、連絡網の作成、電子メールのメーリングリストを通じた情報共有体制、可能であれば、電話会議システム等の体制についても準備しておく。

(5) 他の自治体、国等との適切な情報共有

調査主体は調査中においても、必要に応じ、関係する他の自治体や国等と状況や知見等の情報を共有する。(感染症法第15条第6項に基づく) 特に、ヒト-ヒトの感染拡大が懸念される場合には、直ちに、国等と連携を図ることが重要である。

(6) 積極的疫学調査結果の公表

調査主体は調査中においても、中間結果や推奨される対応策について、随時、その情報を知ることが必要とされている者(影響を受ける可能性のある住民、地方自治体、国等)に対して報告すべきである。(国に対する報告は感染症法第15条第5項に基づく) 分析結果に基づき、地域内等での感染拡大に寄与した要因について考察を行い、それぞれの地域における感染拡大防止策に反映させる。最終報告については、将来的に起こる可能性がある流行について、事前に対処できる推奨策を、提言することも重要となる。

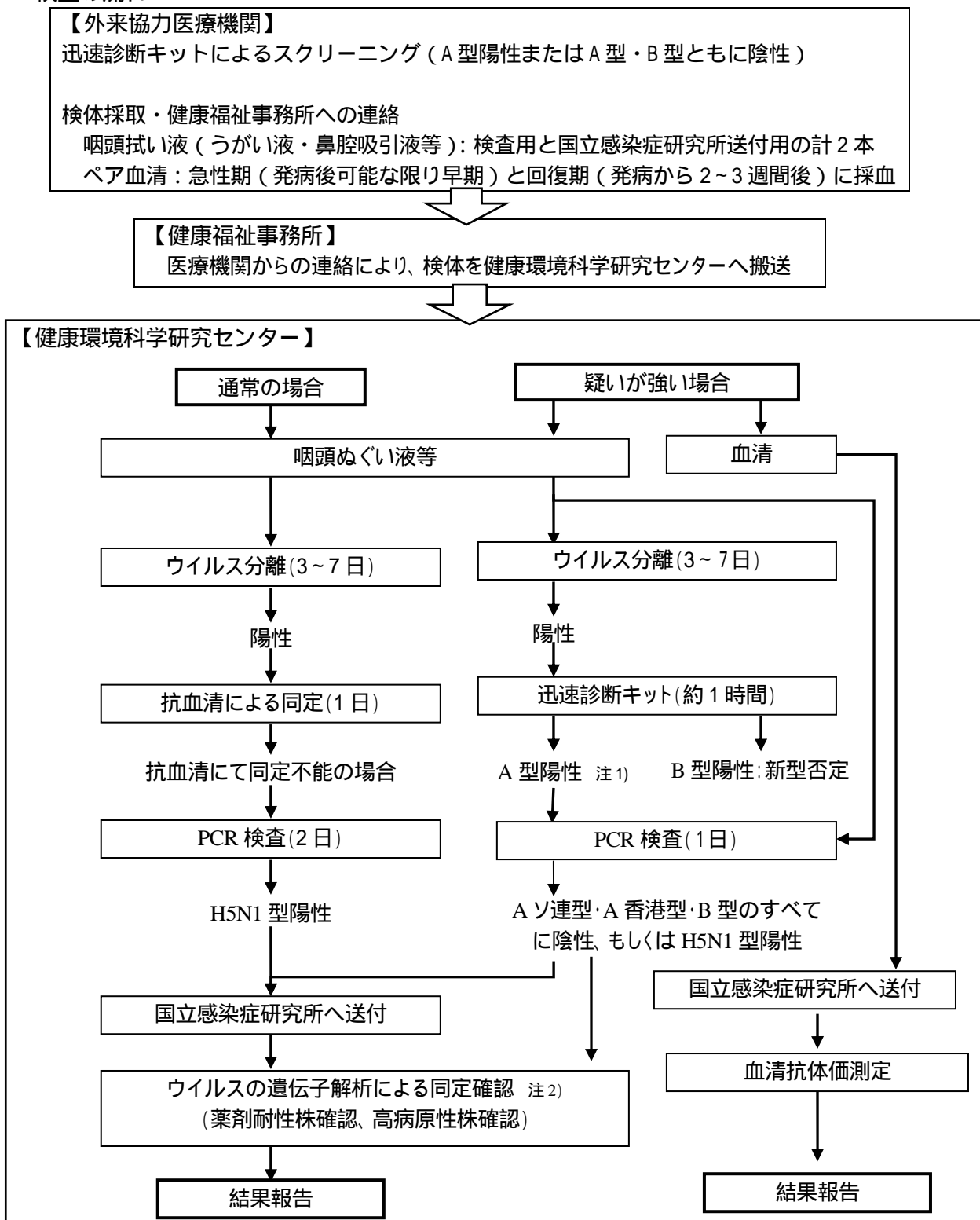
また調査の結果については、国民に対しても公表の準備を整えることが望ましい。その際には、個人情報の保護に十分留意しつつ、公衆衛生学的見地から必要となる情報については、適時適切に公表を行っていくべきである。この戦略的なリスクコミュニケーションについては、専任担当者等の設置を検討すべきである。

(7) 調査票等の統一

インフルエンザウイルスの感染経路、潜伏期間等から考えると、感染の拡大が急速に、広域に進む可能性もある。そのため、調査実施主体が複数の都道府県にわたることも考慮に入れて、調査票、入力ファイルの統一化によってスムーズな情報共有を図っていくべきであり、今後そのフォーマットを提示していく。また、技術的な課題も残るが、厚生労働省としてはITを活用した調査データベース構築を検討していく。

# 新型インフルエンザの検査

## 1 検査の流れ



注1 海外発生期または国内発生期において、新型インフルエンザの感染が強く疑われる場合は、この段階で検体を国立感染症研究所に搬送することもある。

注2 国内発生期には、国立感染症研究所での確認検査は不可能になると推定される。

## 2 検体の搬送

健康福祉事務所は、外来医療機関から検体採取の連絡があった場合には、健康環境科学研究センターに受け入れ態勢を確認したうえで、できるだけ迅速に搬送する。なお、検体の保存については以下のことに注意する。

### [検体の保存方法]

咽頭ぬぐい液等は、採取後4 日に保ち(翌日になる場合は-30 以下で凍結保存し)速やかに搬送する。

血液は、血清分離して、採取後2 日以内に搬入できる場合は冷蔵(4 )で保存し、3 日以上かかる場合は-30 以下で保存する。なお、凍結融解の繰り返しを避けるため、冷蔵保存した検体は冷蔵で、凍結保存した検体はドライアイス等を用いて搬送する。

(様式1)

新型インフルエンザ患者 ( 確定例 ・ 疑似症 ) 発生時の患者調査票

欄の場合、該当する項目を・すること

1.調査担当保健所・担当者名( )

新型インフルエンザ患者調査票

2.患者居住地保健所 ( )

3. 感染症発生届受理No. _____		調査者氏名	
4.届出医療機関名		5.主治医名	
6届出医療機関所在地		7.TEL ( )	
8.届出受理日 平成 (西暦)年 月 日 ( 時 分)		9.受理自治体 (都・道・府・県・市)	
10.受理保健所 保健所		11.受理者名	
12.患者氏名		13.性別 男・女	14.生年月日 年 月 日生( 歳)
15.職業業種(注1) <small>注1)職業・業種:保育園、幼稚園、学校などの所属組名等、やや詳細に記入すること。</small>			
16.勤務先名・所在地		17.TEL ( )	
18.自宅住所		19.TEL ( )	
20.受理日現在の患者所在地 届出医療機関 自宅 勤務先・学校 その他( ) 不明		21.TEL ( )	
22.家族構成		氏名 (続柄) 年 月 日生( 歳) 23.保護者氏名(注2)	
		氏名 (続柄) 年 月 日生( 歳)	
		氏名 (続柄) 年 月 日生( 歳) <small>注2)保護者氏名・住所:届出が未成年の場合</small>	
		氏名 (続柄) 年 月 日生( 歳) 24.保護者氏名	
		氏名 (続柄) 年 月 日生( 歳)	
		氏名 (続柄) 年 月 日生( 歳)	
TEL ( )			
症状発現日		26. 38度以上の急な発熱 (27. 年 月 日)	
		28. 咳 (29. 年 月 日)	
		30. 息苦しさ、呼吸困難感 (31. 年 月 日)	
		32. 全身倦怠感 (33. 年 月 日)	
		34. 意識混濁 (35. 年 月 日)	
		36. 発疹 (37. 年 月 日)	
		38. 下痢 (39. 年 月 日)	
		40. その他1 (41. ) (42. 年 月 日)	
43. その他2 (44. ) (45. 年 月 日)			
46. 発病年月日 年 月 日 時		47. 初診年月日 年 月 日 時	
48. 診断日 年 月 日 時		49. 死亡日 年 月 日 時	

50. 感染したと推定される日		年 月 日 時	
氏名		患者との関係	現在の居住地
51. 誰からの感染を疑っているか		最終接触日	新型インフルエンザの診断の有無( で囲む) 疑い患者・疑似症・確定例・診断無・不明 疑い患者・疑似症・確定例・診断無・不明 疑い患者・疑似症・確定例・診断無・不明 疑い患者・疑似症・確定例・診断無・不明
新型インフルエンザの発生が報告されている国・地域への旅行歴	52. 国名	54. 潜在期間 年 月 日 ~ 年 月 日	
		55. 同行者 ( )名	
	53. 都市名	56. 旅行会社名( )	57. 帰国空港名( )
		58. 帰国便名( )	
		自宅までの利用交通機関(バス・電車・自家用車区間( 駅 ~ 駅) 交通機関名(JR 線、私鉄(阪神・阪急・山陽・その他( ))、バス( ))	
59. 既往歴 無 ・ 有(病名: )			
<b>新型インフルエンザ患者の治療経過及び検査結果</b>			
治療		60. 治療薬の有無 有 無	61. 服薬開始日 年 月 日
62. 投与薬剤名 ( )			
63. (入院)医療機関名		64. 主治医名( )	65. 入院の有無 有 無 不明
66. (入院)医療機関所在地		67. TEL ( )	
入院期間 入院 (68. 年 月 日 ~ 69. 年 月 日)			
利用外来医療機関	医療機関名	利用日	月 日 連絡先
検査結果	検査項目	検査値もしくは所見	検査日
	迅速診断	70. A型陽性 B型陽性 陰性	71. 年 月 日
	その他 県環研・感染研	72. H1・H3・H5(AI・NI)	73. 年 月 日
採取検体	74. 咽頭ぬぐい液	75. 血液	76. その他( )
	77. 検体提出日( 年 月 日)	78. 提出先( )	
特殊検査結果	78. PCR検査( 年 月 日): 陽性(型: )・陰性・検査中		79. 検体材料
	80. 血清抗体価( 年 月 日): 陽性( )・陰性・検査中		
81. 初回調査時の状態			
判定	82. 確定例		83. 年 月 日
	84. 疑似症		85. 年 月 日
	86. 疑い患者		87. 年 月 日
	88. 保留		89. 年 月 日
	90. 否定(不安例を含む)		91. 年 月 日
92. 症例棄却の有無	有 無	123. 年 月 日	93. 理由

AI: 高病原性鳥インフルエンザ  
NI: 新型インフルエンザ



94. 初回調査後の結果

\* 接触者については、別表の接触者調査票を用いる

欄の場合、該当する項目を・すること



<b>症状問診項目</b>	
24 発熱していますか	発熱している( ) ・ 発熱していない
25 いつから発熱していますか。 月 日から	26 最高体温は( )
27 呼吸器症状について、現在以下の症状があれば、 をしてください(複数回答可) 鼻汁・咽頭痛(のどの痛み)・せき・喀痰(たん)・呼吸困難・その他( ) 症状はない	
28 症状ありと解答された場合、症状が出現した時期をご記入ください。 年 月 日頃から	
29 筋肉痛・関節痛がありますか。 筋肉痛 あり・なし 関節痛 あり・なし	
30 筋肉痛・関節痛ありと答えられた方はその時期をご記入ください。 筋肉痛 年 月 日頃から 関節痛 年 月 日頃から	
31 消化器症状について、以下の症状があれば をしてください。(複数回答可) 腹痛(おなか痛)・吐き気・嘔吐・下痢・その他( )・症状はない	
32 症状ありと解答された場合、症状が出現した時期をご記入ください。 年 月 日頃から	
33 その他の症状に該当する症状があれば をしてください。(複数回答可) 結膜の充血・腹痛・その他( )・特に症状はない	
34 症状ありと解答された場合、症状が出現した時期をご記入ください。	
35 医療機関を受診しましたか。 受診した( 診療所・医院) ・していない	
36 医療機関を受診した方はいつ受診されましたか。 年 月 日 診療所・医院 年 月 日 診療所・医院	
37 診断名を教えてください。 インフルエンザ・その他( ) ・わからない	
38 医療機関を受診した時インフルエンザの検査をしましたか。 検査した(陽性(A・B)・陰性・不明) ・していない	
39 医療機関を受診した時に他の検査をしましたか。 検査した(血液検査・尿検査・その他( )) ・しない・わからない	
<b>その他</b>	
40 過去3年以内にインフルエンザにかかったことがありますか。 ある ・ ない	
41 抗インフルエンザ薬(タミフル等)を現在服用していますか。 服用中( / ~) ・服用していない・これから服用する( / ~)	



## 新型インフルエンザ患者の搬送・移送方針

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の搬送・移送については、大規模流行期において健康福祉事務所（保健所）及び消防本部の搬送・移送能力を超える事態に至るまでは、基本的に以下のとおり対応することとする。

なお、大規模流行期においては、感染症法に基づく措置が緩和されることに伴い、入院勧告が行われないこととなるのが国の行動計画において予定されている。

### 1 通常（緊急を要しない）の搬送・移送

#### (1) 疑い患者（未だ外来協力医療機関で診断されてない患者）の搬送

渡航歴、患者との接触状況等の聞き取りにより新型インフルエンザ罹患の可能性が高いと判断された場合は、健康福祉事務所（保健所）が感染症指定医療機関へ患者搬送を行う。

##### [留意事項]

- ・ 患者は、必ずマスクを着用して受診することを徹底する（必要に応じてマスクを提供する。）
- ・ 公共交通機関やタクシーの利用は厳禁であることを徹底する。
- ・ 家族については、1週間程度は健康状況を確認し、症状が現れた場合には、速やかに健康福祉事務所（保健所）に連絡することを徹底する。
- ・ 健康福祉事務所（保健所）が搬送を行う場合は、原則健康福祉事務所（保健所）長の判断による。

#### (2) 「疑似症患者」（確定診断前）及び「確定例」の移送

疑似症患者及び確定例については、感染症法に基づく入院勧告が行われるので、入院勧告後の移送は、健康福祉事務所（保健所）が行う。

### 2 緊急の場合の消防（救急）の協力

#### (1) 救急通報に伴う搬送については、その時点では、新型インフルエンザの疑いを確認することができないことから、消防本部が搬送を行わざるを得ないが、インフルエンザ様の症状がある患者に対してはマスクの着用を求めるとともに、搬送途中において、新型インフルエンザの疑いがあると認識できた場合においては、患者に対し、感染症指定医療機関での受診を勧奨し、本人の同意を得て、感染症指定医療機関への搬送を行う。

なお、症状が重篤で感染症指定医療機関までの搬送が困難な場合には、事前に搬送先となる医療機関に連絡し、受け入れ状況を確認したうえで搬送を行う。

#### (2) 人命救助の面で救急搬送が必要な場合

疑似症患者及び確定例の移送は、健康福祉事務所（保健所）が行うこととしているが、人命救助の面で救急搬送が必要と考えられる以下の場合には、健康福祉事務所（保健所）は、関係消防本部に救急車両での搬送を依頼し協力を求める。

- ・ 多数の患者が発生し、健康福祉事務所（保健所）の搬送が間に合わない場合
- ・ 酸素吸入や血管確保等の医療処置をしながらの緊急な搬送が必要な場合

なお、この場合には、健康福祉事務所（保健所）職員は、救急車両への同乗等による対応を行い、救急車職員に対しては、必要に応じて、感染防止装備の提供等、移送義務者とし

での責務を最大限果たすものとする。

### (3) 救急搬送に係る健康福祉事務所（保健所）の対応

以下のことについては、健康福祉事務所（保健所）が責任を持って対応することとする。

- ・ 感染防止装備の着脱の方法についての指導
- ・ 搬送に携わった救急職員の健康管理・保健指導

健康福祉事務所（保健所）は、医療機関から届出のあった新型インフルエンザの疑似症及び確定例全てについて、当該者が消防本部による救急搬送を受けたか否かを確認し、消防本部での搬送があったことを確認した場合には、関係消防本部にその旨を連絡する。

そのうえで、患者搬送職員の感染防止装備の装着状況及び患者に対する聞き取り調査の結果に応じた適切な健康管理と保健指導を行う。

- ・ 救急車両等の消毒についての指導

### (4) 感染防止装備の提供

県は、必要に応じて、感染防止装備を消防救急職員に配布する。

## 3 搬送・移送職員の健康管理・保健指導

搬送・移送に携わった職員（救急職員も含む。）については、搬送・移送時の感染防止装備の着用状況及び医療機関での診断の結果に応じて、次のとおり健康管理・保健指導を行う。

### (1) 新型インフルエンザの感染が否定された場合

特別な健康管理・保健指導は必要ない。

### (2) 「疑似症患者」又は「確定例」と診断された場合

#### ア 搬送時に感染防止装備を着用していた場合

通常とおりの業務に従事して差し支えないが、搬送後7日間は体調管理に努め、もし、この間に異常があれば、直ちに業務への従事をやめ、健康福祉事務所（保健所）に連絡することを指導する。

#### イ 搬送時に感染防止装備を着用していなかった場合（搬送途中で着用した場合や不十分な着用の場合も含む。）

「新型インフルエンザ積極的疫学調査マニュアル」により、健康管理・保健指導を行う。

なお、大規模流行期前の段階においては、最新の知見で抗インフルエンザ薬の予防投与を行う。この場合において、症状がない状況での業務への従事は認めるものとする。

疑似症患者がその後の確定診断で新型インフルエンザの感染が否定された場合はその時点で健康管理・保健指導を打ち切るものとする。

## 4 搬送・移送の方法

「兵庫県新型インフルエンザ患者（疑い含む）移送ガイドライン」を参照のこと。

# 兵庫県新型インフルエンザ患者(疑い含む)移送ガイドライン

## はじめに

新型インフルエンザ患者(疑い含む)(疑い含む)の移送においては、新型インフルエンザは基本的に空気感染を起こし得るという前提にて感染対策を実施する。

新型インフルエンザ患者(疑い含む)移送に際しては、次の点に注意し実施する。

- ・ 新型インフルエンザウイルスの特性に配慮した感染拡大防止策が講じられていること
- ・ 移送患者(疑い含む)の人権への配慮がなされること
- ・ 移送では適切な器材が使われ、移送従事者等の安全確保策が講じられていること
- ・ 移送者が感染を受ける可能性をできるだけ小さくするため、移送距離・移送時間をできる限り短くすること

## 1 移送に使用する車両等

- ・ 患者(疑い含む)収容部分と運転者や乗員の部位は仕切られていることが望まれる。仕切りがない場合には、必ず患者(疑い含む)(疑い含む)にマスクを着用させ、ビニールなどの非透水性の資材を用い、一時的にカーテン状の仕切を作り周囲への病原体の拡散を防ぐ。
- ・ 患者(疑い含む)収容部の構造は移送後の清掃、消毒を考え、出来るだけフラットな形状であり、清拭や消毒が可能であるなど簡易なものが望ましく、原則として器材は置かない。器材が既に固定してある場合には、それらの汚染を防ぐため防水不織布などでしっかり覆う。
- ・ 患者(疑い含む)のプライバシー保護のため、収容状態が外部から見えないような配慮が必要である。患者(疑い含む)にマスクをし、収容状況を見ることのできる窓ガラスについては、車内から色ビニールを貼付するなどの方法が適切である。

## 2 移送従事者

- ・ 移送従事者は、移送作業に起因する感染被害を防止するため、N95マスク、手袋、ガウンなど適当な個人防護具を着用する。また、これらの防護具については、搬送中の破損も想定し、予備も準備する。

## 3 移送・移動時の注意事項

- ・ 患者(疑い含む)のストレッチャー・車両等間(その逆も)への移動に際しては、原則患者(疑い含む)にもサージカルマスクを着用させるなど体液等の漏出を回避するための防護を行い、患者(疑い含む)に装着する医療器具は必要最小限とする(尿バッグ、点滴程度が望ましい)。
- ・ 呼吸管理が必要な場合は、感染対策に十分な知識・経験を有する医師が同行する

## 4 移送後の注意事項

- ・ 使用した防護具への処理を注意して行う。防護具を処分する者は、必ずマスク及び

使い捨ての手袋を着用し、特に使用したマスク、手袋、ガウン等は汚染面を内側にして、他へ触れないよう注意しながら対処し、感染性廃棄物として処理する。

- ・ 脱衣後、マスクを着用したまま入念に手洗い、手指消毒後、マスクを外す。
- ・ 患者(疑い含む)移送後の車体内部の消毒については、目に見える汚染に対しては、手袋を着用してティッシュにて拭き取った後、その部位のみを消毒用アルコール、70v/v%イソプロパノールまたは0.05～0.5% (500～5,000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムにて清拭消毒する。また、手が触れる部位に関しては、上記消毒薬にて清拭消毒を実施する。

#### 患者(疑い含む)移送に必要な器材一覧

資材	数量	備考
N95マスク	乗務員等の数×2+	使い捨てタイプ
サージカルマスク	移送患者(疑い含む)用として適宜	
手袋	乗務員等の数×2+	
ゴーグルまたはフェイスシールド	乗務員等の数×2+	
ガウン	乗務員等の数×2+	
ヘッドカバー	乗務員等の数×2+	
(靴カバー)	乗務員等の数×2+	
ビニールシート	2m×5m 1枚以上 2m×2m 2枚以上	感染者収容部分 簡易間仕切り
両面テープ	40mm×20m 1本以上	〃
消毒薬剤	消毒用アルコール500ml 1本 従事者の手指等消毒用は別にスプレータイプを1本 次亜塩素酸ナトリウム溶液 500ml 1本	
その他	適宜	タオル類、感染性廃棄物処理容器など

上記は、一回の移送に必要な数量の目安である。

噴霧法は消毒法としては不確実な方法であること、車内にアルコールなどを噴霧した場合には燃焼の危険があり、次亜塩素酸ナトリウムを噴霧すれば機器類の劣化を招くこと、さらにウイルスに有効な高水準の消毒薬を噴霧すれば作業者に有害であるばかりか、車内に残留毒性が残ることなどから、噴霧は禁忌である。





## 新型インフルエンザに対する消毒法

通常のインフルエンザに関する知見を基に暫定的に作成。今後、国等が指針を示した場合には適宜修正を加える。

新型インフルエンザウイルスの感染経路は不明であるが、通常のインフルエンザと同様に飛沫感染が首となり、特別の条件下では飛沫核感染（空気感染）もあると考えられる。

また、手や指先を介した感染も想定できることから、感染拡大防止策として患者の呼吸器分泌物（痰やつば）などによる汚染に対して消毒を行うことは有効であると考えられる。

### 1 部屋、教室等

- ・ 狭い気密な部屋などでは、比較的長くウイルスが浮遊することもあり得るので、消毒の実施にあたっては、十分な喚起を行うとともに、部屋の湿度を適度に保つことは意義がある。
- ・ 患者が利用していた部屋、教室、トイレ等は、表面汚染除去として、0.05-0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。
- ・ ドアノブ、トイレ便座、水道ノブ、手すり、棚など患者が触れたものは、消毒用アルコールで清拭する。

### 2 呼吸器分泌物で汚染された床等

- ・ 床などの水平表面の汚染除去については、0.5%次亜塩素酸ナトリウムをしみこませた不織布などで拭き取る。
- ・ 特に汚染が著しい表面は全体に十分に溶液をかけ、20分間放置後、その後使い捨ての雑巾等で拭き取る。
- ・ 汚染された雑巾等はバイオハザードバックに入れて焼却処理を行う。

### ( 3 ) 抗インフルエンザ薬 ( タミフル ) の備蓄等 ( 放出基準等 )

抗インフルエンザ薬の備蓄については、国及び都道府県が協力して備蓄することになっている。

本県では、国の備蓄計画に沿って、平成18年度、平成19年度の2カ年で、45.8万人分の抗インフルエンザ薬を備蓄することになっているが、国備蓄の抗インフルエンザ薬の放出基準が不明確であることから、今後国の動向等を把握しつつ、近隣府県とも放出基準の協議を行い決定する。

## ( 4 ) 県民への注意事項

(海外発生時)

## 新型インフルエンザについて

発生が懸念されていた新型インフルエンザが、平成 年 月 日に、  
(国名)で発生したことが確認されました。  
新型インフルエンザに罹患すると・・・の症状が発生します。

国内では新型インフルエンザの発生は確認されていませんが、今後、海外で感染した帰国(入国)者による二次感染の危険性がありますので、国内での感染を防止するため、皆様のご協力をお願いします。

- 県 民 の 皆 様 へ -

- 1 月 日以降に から帰国された方は、症状の有無にかかわらず、外出を自粛いただくとともに、最寄りの健康福祉事務所(保健所)にご連絡ください。  
ご連絡をいただいた方には、健康福祉事務所(保健所)職員が健康調査を行いますので、ご協力をお願いします。
- 2 国への不要、不急の渡航については、お控えいただくことをお勧めします。
- 3 月 日以降に から帰国された方でインフルエンザ様の症状が現れた場合には、医療機関での院内感染を防止するため、まず健康福祉事務所(保健所)に連絡したうえで、その指示に従って健康福祉事務所(保健所)が紹介する医療機関を受診してください。  
(院内感染防止対策を講じるために準備が必要です。健康福祉事務所(保健所)に電話連絡なく医療機関を受診することは、絶対におやめください。)

- ・ 医療機関を受診する時には、マスクを必ず着用してください。
- ・ 新型インフルエンザに感染している可能性がある場合と健康福祉事務所(保健所)が判断した場合には、感染拡大防止と安全確保のため、接触のあった方に対して聞き取り調査などを実施しますので、ご理解・ご協力をお願いします。

兵庫県では、新型インフルエンザに対する県民の皆様の不安に対応するために、県庁内に専用電話相談窓口を設置するとともに、県内の健康福祉事務所(保健所)に相談体制を整備し、海外渡航された方で健康に不安のある方からの相談に応じています。

各健康福祉事務所(保健所)連絡先については裏面のとおりです。休日・夜間においても、健康危機管理ホットラインに自動的に接続し、対応しています。

## 専 用 電 話 相 談 窓 口 ( 2 4 時 間 対 応 )

0 7 8 - - 9 9

### 各健康福祉事務所（保健所）連絡先

健康福祉事務所 （保健所）名 （下段：担当課）	事務所所在地	大代表電話番号 （下段：担当課電話番号）	健康危機ホット ライン電話番号 （夜間休日）
芦屋 （健康増進課）	芦屋市公光町 1-23	0797-32-0707 (0797-32-0707)	0797-32-0257
宝塚 （健康増進課）	宝塚市小林 3-5-22	0797-72-0054 (0797-72-0054)	0797-74-7099
伊丹 （健康増進課）	伊丹市千僧 1-51	072-783-1231 (072-785-7464)	072-777-4111
加古川 （健康増進課）	加古川市野口町町良野 1740	0794-22-0001 (0794-22-0001)	0794-22-0006
明石 （健康増進課）	明石市本町 2-3-30	078-917-1627 (078-917-1627)	078-917-1128
社 （健康増進課）	加東市社字西柿 1075-2	0795-42-5111 (0795-42-5111)	0795-42-6287
福崎 （健康増進課）	神崎郡福崎町西田原 235	0790-22-1234 (0790-22-1234)	0790-22-1234
龍野 （健康増進課）	たつの市龍野町富永字田 井屋畑 1131-1	0791-63-3711 (0791-63-3711)	0791-63-5143
赤穂 （健康増進課）	赤穂市加里屋 98-2	0791-43-2321 (0791-43-2321)	0791-43-2321
豊岡 （健康増進課）	豊岡市幸町 7-11	0796-23-1001 (0796-23-1001)	0796-26-3671
和田山 （健康増進課）	朝来市和田山町東谷 213-96	079-672-3151 (079-672-6870)	079-672-5995
柏原 （健康増進課）	丹波市柏原町柏原 688	0795-72-0500 (0795-73-3764)	0795-72-3488
洲本 （健康増進課）	洲本市塩屋 2-4-5	0799-22-3541 (0799-26-2063)	0799-26-2051

（参考）政令市 担当課 担当課電話番号

神戸市 神戸市保健所 予防衛生課 078-232-7586  
 姫路市 姫路市保健所 予防課 0792-89-1635  
 尼崎市 尼崎市保健所 保健企画課 06-4869-3010  
 西宮市 西宮市保健所 健康増進課 0798-26-3666

( 5 ) パンデミック・プロトタイプワク  
チン接種（同意者のみ）優先順位

社会機能維持集団

	プロトタイプワクチン		パンデミックワクチン		新型インフルエンザワクチン
医療従事者	医師(感染症指定医療機関)	24	医師(左記に加え陰圧病床所有機関)	200	医師
	看護師(感染症指定医療機関)	24	看護師(左記に加え陰圧病床所有機関)	400	看護師
	薬剤師(感染症指定医療機関)	24	薬剤師(左記に加え陰圧病床所有機関)	200	薬剤師
			放射線技師	100	放射線技師
					その他職員
兵庫県警			警察官(道路封鎖担当)	1,000	警察官
					事務職員
消防	救命救急士	50	救命救急士	500	救命救急士
	レスキュー隊員	50	レスキュー隊員	500	レスキュー隊員
			消防士	500	消防士
					事務職員
行政担当	感染症担当	34	感染症担当	50	感染症担当
	医療担当	21	医療担当	50	医療担当
			医療・感染症総括	50	医療・感染症総括
			防災担当	25	防災担当
			水道事業担当	25	水道事業担当
					その他事務職員
通信			NTT職員(修理担当、利用者受付担当)	1,000	NTT職員
					その他通信職員
交通運輸					全ての交通運輸
電力等			関西電力(修理等担当、利用受付担当)	1,000	関西電力
			大阪ガス(修理等担当、利用受付担当)	1,000	大阪ガス
自衛隊			自衛隊員	3,000	自衛隊員
					事務職
合計		227		9,600	



( 6 ) クラスターサーベイランス及び症  
候群サーベイランスの実施

## クラスターサーベイランス・症候群サーベイランス実施要領

### 1 目的

新型インフルエンザ患者の早期発見とまん延を防止するため、クラスターサーベイランス及び症候群サーベイランスを実施する。

### 2 調査方法

#### (1) クラスターサーベイランス

##### 対象施設

- ア 学校関係 : 幼稚園、保育園、小学校、中学校、高等学校
- イ 事業所関係 : 市部は100人以上の従業員のいる事業所  
郡部は50人以上の従業員のいる事業所

##### 実施方法

- ア 学校関係 : 学校が欠席児童(園児)・生徒数を学年ごとに毎日集計して、健康福祉事務所及び学校医に報告する。
- イ 事業所関係 : 事業所の産業医が、管理する事業所における欠勤者を毎日把握のうえ、健康福祉事務所に報告する。

#### (2) 症候群サーベイランス

##### 対象施設

- ア 医療機関
- イ 老人福祉施設

##### 実施方法

- ア 医療機関  
診察において発見したインフルエンザ溶病状を呈する者の人数を、毎日、健康福祉事務所に報告する(入院患者を含む)。
- イ 老人福祉施設  
入所者の中で、インフルエンザ様症状を呈する者の人数を毎日、健康福祉事務所に報告する。

### 3 健康福祉事務所の対応

対象施設からの報告を毎日確認し、従来と異なる状況が確認された場合は、有症状者に対して、新型インフルエンザ患者との接触状況等の聞き取り調査や新型インフルエンザ確認検査を行い、患者の早期発見に努める。

### 4 実施機関

兵庫県新型インフルエンザ対策行動計画で規定する「フェーズ 」から「フェーズ 」までの期間

詳細は、新型インフルエンザが発生して症例定義等が明確になった以降に決定

( 7 ) そ の 他

## 新型インフルエンザが流行した場合に中止等を要請する事業

中止の要請を行う基準等については、新型インフルエンザに関する最新の知見専門家の意見等に基づき別に策定する。

### イベント等の集会関係

- ・各業種・業界への情報提供と大流行時の営業自粛を事前要請
- ・流行地域での国際交流事業の自粛、延期、見直し
- ・旅行会社に対する流行地域への旅行自粛、見直し等
- ・市町等の大規模ホールの使用禁止
- ・県主催の集客イベントを中止・延期の要請

### <各部の具体対応>

#### 県民政策部

##### 【生活創造課】

各文教府・文化会館等主催イベント、講座

##### 【消費生活室】

生活科学センター・生活科学研究所の講座・学習会  
生活科学センターへの来館者対応

##### 【ふれあいの祭典室】

イベント等

##### 【青少年課】

県民交流の船・青年洋上大学、500人委員会セミナー、ひょうご寄席公開収録等  
母と子の島及び東はりま青少年館の事業（宿泊予約者、水泳教室等休業・休館）

##### 【芸術文化課】

公演等

##### 【芸術文化センター整備課】

公演等

休止予定施設：県立芸術文化センター、兵庫陶芸美術館、県民会館、ピッコロシアター、県民小劇場

##### 【参画協働課】

ひょうごボランタリープラザ交流サロンへの来場、セミナー室における講座等

##### 【男女家庭課】

セミナー・フォーラム等  
ひょうご女性交流館への来館者対応

#### 企画管理部

##### 【市町振興課】

市町等へ大規模ホールの使用

##### 【文書課】

神社仏閣等での行事

##### 【教育・情報局】

私立学校等での授業実施  
流行地域への修学旅行・交流事業

##### 【企画課】

人と未来防災センターの来館者対応

#### 健康生活部

【生活衛生課】

公営、民営宿泊施設の営業  
興行場営業施設（映画館、劇場等）の営業  
ホール等集客施設・宿泊施設の営業

【長寿社会課】

老人休養ホームの利用、但馬長寿の郷全施設の利用

【障害福祉課】

障害者(児)通所施設、デイサービス施設、小規模作業所の通所サービス

【児童課】

保育所等での乳幼児の受け入れ

産業労働部

【経営支援課】

集客施設事業者の事業活動

【国際交流課】

流行地域での国際交流事業  
発生地域との国際交流事業  
西オーストラリア州姉妹提携25周年記念事業、パラグアイ日本人移住70周年記念事業、欧州との交流事業  
ニューリーダー受入事業、ひょうご海外研修員等受入事業、外国青年招致事業等

【観光交流課】

旅行社主催の流行地域への旅行

農林水産部

【農産園芸課】

県立フラワーセンターへの入場

【畜産課】

県立但馬牧場公園のイベント

【林務課】

三木山森林公園の施設利用、集客イベント

県土整備部

【交通政策担当】

公共交通機関の運行

【空港政策担当】

但馬空港の運行

教育委員会

公立学校等での授業実施  
公共施設（県立図書館、博物館等）の利用

公社等

【青少年本部】

県内青少年センターにおける事業

#### 4 今後強化する取り組み

新型インフルエンザについては、現在発生しておらず、不明な点も多い。

しかしながら、新型インフルエンザ発生時におけるフェーズ（パンデミック時）では、患者数が増大すると予想されることから、全庁を挙げて、以下のような対策を事前に検討する必要がある。

なお、この項目での対策については、例示であり、今後、新型インフルエンザに関する最新の知見に基づき、適宜見直しを行う。

##### (1) 社会維持活動等の対策

###### ア 市民生活

###### (ア) 公共交通機関・ライフライン

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保を図る。

また、市町が行うごみ処理については、市町と連携して機能確保を図る。

- ・ 公共交通機関、電気、ガス、水道などのライフライン事業者に対して、要員を確保し、それぞれの機能を維持するよう要請する。（関係部局）

公共交通機関  
電気、ガス、通信  
水道

- ・ 市町に対して要員を確保し、ごみ処理機能を維持するよう要請する。

（健康生活部）

###### (イ) 企業活動の抑制

社会機能の低下による影響を最小限とするため、県民及び事業者に対して電気、ガス、水道その他資源の使用を抑制するよう協力を要請する。

- ・ ライフライン事業者に対し、供給状況について調査する。  
（企画管理部、健康生活部）
- ・ 供給不足が予測されるときは、県、市町及びライフライン事業者の広報媒体により、県民、事業者へ使用抑制についての協力要請を行う。

（県民政策部、企画管理部、県民局）

###### (ウ) ごみの排出抑制

通常の収集回数等の維持が困難になる事態に備え、市町と連携して県民や事業者にごみの減量化を求める。

- ・ 市町のごみ処理状況の調査を行う。（健康生活部）
- ・ 通常の収集回数等の維持が困難になる事態に備え、県、市町の広報及び放送・報道機関の協力を得て、県民、事業者へごみ排出抑制についての協力要請を行う。  
（県民政策部、健康生活部、県民局）
- ・ 各市町の処理能力が不足する場合は、市町応援協定、民間事業者の活用により処理を図る。（健康生活部）

(エ) 食糧・生活必需品

社会全般にわたり社会機能が低下している中であっても、関係業界団体から必要な食糧・生活必需品の確保に努めるよう要請する。

- ・ 生産者団体、輸送業界、流通業界、小売業界などの関係業界団体に対して食糧・生活必需品の確保を要請する。(産業労働部、農林水産部)
- ・ 特に不足する物資の供給について、関係業界に別途要請する。  
＜災害時協定による要請＞ 生活必需品(産業労働部)  
食料(農林水産部)  
米穀(農林水産部)  
生活必需品、弁当等(工北\* コンスタ\*関係)(企画管理部)

(オ) 衛生資材等

- ・ マスク等の買い占め、不買等の防止を図る。(県民政策部、健康生活部、産業労働部)

(カ) 市民生活の安全・安心

市民生活の安全・安心を確保するため、防犯・防災機能を確保する。

- ・ 地域の防犯・防災機能の確保を要請する。(県警、企画管理部)
- ・ 地域住民団体に、防犯・防災活動への協力を要請する。(県民政策課、企画管理部)

(キ) 高齢者等への支援

市町の協力を得て高齢者等への外出自粛の協力要請、高齢者等への食糧や生活必需品の配給を実施する。

また、高齢者や障害者への介護等の支援のため、市町、地域住民団体、ボランティア団体等の関係団体に要請する。

- ・ 外出自粛する高齢者等の食糧・生活必需品の調達方法について、市町に検討を要請する。(健康生活部)
- ・ 市町において要介護者のリストアップを行うよう要請する。(健康生活部)
- ・ 介護事業者の事業維持が困難となり、要介護者がサービスを受けられなくなる場合を想定し、対応策を検討する。(健康生活部)
- ・ 外出自粛する高齢者等の食糧、生活必需品の調達について、市町、地域住民団体に協力要請するとともに、宅配業者、小売事業者等に注文窓口の設置・周知と配達を要請する。(健康生活部)

(ク) 遺体に対する適切な対応

新型インフルエンザによる死亡者が多数発生した場合、火葬場の事業者に必要な限り焼却炉を稼働するよう要請する。

- ・ 新型インフルエンザによる死亡者が多数発生することを想定し、火葬について、可能な限り対応するよう事業者等に要請する。(健康生活部)
- ・ 遺体安置所として必要な設備基準及び運用マニュアル等を検討し、策定する。  
(健康生活部)
- ・ 民間業者等の協力を得て、ドライアイス、ひつぎ等を確保する。(健康生活部)
- ・ 冷蔵・冷凍倉庫を一時的に遺体安置所として使用する必要が生じた場合は、事業者等に要請する。(健康生活部)

(ク) こころのケア対策

流行状況を勘案し、流行後のこころのケアについても対応する。

- ・ こころのケアセンター、健康福祉事務所等において、相談対応を行う。(健康生活部)

(2) まん延防止のための各種営業活動等の自粛

ア 学校の臨時休校等

学校等の臨時休校や社会福祉施設等の入所者の施設外部との接触制限等により、感染拡大の防止に努める。

また、公共交通機関の運行縮小等により、自宅待機者が増加すると同時に、保健医療に従事する職員の予防活動も制限されることから、県民局等は電話等の通信手段を利用した相談、指導の徹底を図る。

- ・ 学校や通所施設等の臨時休業について、各施設設置者等に要請する。

公立学校（教育委員会）

幼稚園、私立学校（企画管理部）

県立大学（企画管理部）

社会福祉施設（健康生活部）

高齢者福祉施設（健康生活部）

障害者福祉施設（健康生活部）

児童厚生施設等（健康生活部）

イ 集会等の自粛

感染の拡大防止のため、県民に対して、集会等の各種行事の実施を自粛するよう協力要請する。

- ・ 県の持つ広報手段のほか、市町、報道機関等の協力を得て、県民に対して集会等の各種行事の自粛を要請する。（県民政策部、連絡会議事務局）

ウ 公共交通機関の運行縮小

人の移動や集合に伴う感染の機会を減少させるため、区間と期間を限定して、公共交通機関の運行縮小を事業者等に要請する。

運行縮小が実施されている間、ライフラインや医療機関等の事業者は、要員の輸送手段を確保することに努めるよう要請する。

- ・ 公共交通機関に対し、区間と期間を限定して運行縮小を要請する。
- ・ 公共交通機関の運行縮小に伴うライフライン事業や医療機関の要員は、各事業者で確保するよう要請する。（関係部局）

エ 企業等の事業活動の自粛

人の集合に伴う感染の機会を減少させるため、スタジアム、劇場等の集客施設業界など、業種と期間を限定し、事業活動の自粛を事業者等に要請する。

- ・ 興行協会等関係団体を通じて集客施設事業者等に事業活動の自粛を要請する。  
（健康生活部）
- ・ 商工会等経済団体を通じて集客施設事業者等に事業活動の自粛を要請する。  
（産業労働部）
- ・ 活動自粛に伴う事業者に対する支援策を検討する。（産業労働部）

オ 行政活動の休止等

県は、職員の罹患状況を勘案し、必要不可欠な業務に職員を重点的に配備する。

- ・ 発生地域との国際交流・訪問事業を見送る。（産業労働部）
- ・ 県主催の集客イベントを中止・延期する。（各部局）
- ・ ホール等集客施設・宿泊施設を休止する。（各部局）
- ・ 業務に優先順位を付け、必要な職員の確保に努める。（各部局）

公共交通機関の運行縮小や集客施設事業者の事業自粛にも関わらず、感染拡大が止まらない場合、国と協議し、交通機関の運行停止、企業等の事業活動の停止を検



討する。

#### カ 活動自粛に伴う支援策

- ・ 活動自粛に伴う支援策の準備（産業労働部）
  - 「経営円滑化貸付」の融資申込み要件の弾力的運用（活動自粛により売上げ減少事業者対象）
  - 「金融相談窓口」の設置（県、信用保証協会、商工会議所、商工会等）
- ・ 金融機関・信用保証協会に対し、融資・保証申込みにかかる審査の積極的な対応
- ・ 生産者団体、輸送業界、流通業界、小売業界など関係業界団体に対して食料・生活必需品の確保を要請準備。（産業労働部）
  - 市町等から要請のあった場合、協定を締結している団体に生活必需物資の確保・提供（兵庫県医薬品卸業界（おむつ、ほ乳瓶、生理用品）（社）西日本プラスチック製品工業界（ポリタンク）日本毛布工業弓道組合連合会（毛布））
- ・ 特に不足する物資の供給について、関係業界に別途要請準備。（適宜近畿経済産業局に調達要請）（産業労働部）

#### キ まん延防止習慣の定着化

- ・ マスク着用、インフルエンザ様症状を呈した場合には、外出を控え治療に専念するなどまん延防止のための習慣の定着化を図る。

## 【用語解説】

### インフルエンザ

インフルエンザウイルスは、そのNPとM蛋白の抗原特異性に基づき、A、B及びC型の3型(type)に分類されている。このうち、インフルエンザの流行を起こすのは、A型とB型である。A型インフルエンザウイルスはさらに、そのヘマグルチニン(赤血球凝集素:HA)及びノイラミニダーゼ(ノイラミン酸分解酵素:NA)、糖蛋白(スパイク)の抗原特異性に基づいて、亜型に分類される。現在、HAの亜型はH1~15、NAの亜型はN1~N9が知られており、水鳥(特にカモ)からはこれらのすべてが分離されている。現在、ヒトの間でインフルエンザの流行を起こしているのは、A香港型(H3N2)、Aソ連型(H1N1)及びB型ウイルスであり、現行のワクチンにはこれら3種類のウイルス抗原が含まれている。

### 高病原性鳥インフルエンザ

#### (1)鳥の病気としての「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異なるA型インフルエンザウイルスの感染症である。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」と呼ぶ。

#### (2)ヒトの病気としての「高病原性鳥インフルエンザ」

高病原性鳥インフルエンザウイルスによるヒトの感染症をいう。「感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律(平成15年改正)」の4類感染症。

### 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、定期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。

### 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。

### 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。

## 【用語解説】

- \* 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（O157））
- [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。

### 指定医療機関とは

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。

### 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。

## 【用語解説】

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。

### **WHO (World Health Organization, 世界保健機関)**

全人類の健康を守るために、世界の国々が力を合わせ努力しようとする目的で設置された機関。

### **遺伝子分節**

ある生物をその生物足らしめるのに必須な遺伝情報で、A型、B型インフルエンザの遺伝情報は8分節(HA, NA, PA, PB1, PB2, M, NP, NS)存在する。

### **HA (ヘマグルチニン)**

インフルエンザウイルスの表面に飛び出している突起状のたんぱく質のことで、現在、1から15の亜型が知られています。

### **NA (ノイラミダーゼ)**

ウイルスが感染先の細胞から遊離する際に必要となる特定の酵素

## 健康福祉事務所（保健所）・政令市保健所一覧

	健康福祉事務所（保健所）	感染症関係連絡先
1	芦屋健康福祉事務所（芦屋市公光町1-23）	健康増進課 0797-32-0707
2	宝塚健康福祉事務所（宝塚市旭町2-4-15）	健康増進課 0797-72-0054
3	伊丹健康福祉事務所（伊丹市千僧1-51）	健康増進課 072-785-7464
4	加古川健康福祉事務所（加古川市野口町良野1740）	健康増進課 0794-22-0002
5	明石健康福祉事務所（明石市本町2-3-30）	健康増進課 078-917-1627
6	社健康福祉事務所（加東郡社町社西柿1075-2）	健康増進課 0795-42-9365
7	福崎健康福祉事務所（神崎郡福崎町西田原235）	健康増進課 0790-22-1234
8	龍野健康福祉事務所（たつの市龍野町富永1311-3）	健康増進課 0791-63-5140
9	赤穂健康福祉事務所（赤穂市加里屋98-2）	健康増進課 0791-43-2321
10	豊岡健康福祉事務所（豊岡市幸町7-11）	健康増進課 0796-26-3660
11	和田山健康福祉事務所（朝来市和田山町東谷213-96）	健康増進課 079-672-6870
12	柏原健康福祉事務所（丹波市柏原町柏原668）	健康増進課 0795-73-3765
13	洲本健康福祉事務所（洲本市塩屋2-4-5）	健康増進課 0799-26-2062

	政令市保健所	感染症関係連絡先
1	神戸市保健所（神戸市中央区雲井通5-1-1）	予防衛生課 078-232-7581
2	姫路市保健所（姫路市坂田町3番地）	予防課 0792-89-1635
3	尼崎市保健所（尼崎市七松町1-3-1-502号）	保健企画課 06-4869-3010
4	西宮市保健所（西宮市江上町3-26）	健康増進課 0798-26-3666

## 参考 インフルエンザ情報ホームページ URL

### 【兵庫県】

兵庫県健康生活部健康局疾病対策課

<http://web.pref.hyogo.jp/sippej/>

県立健康環境科学研究センター感染症情報センター

<http://www.iphes.pref.hyogo.jp/kansen/infectdis.htm>

### 【 国 】

厚生労働省新型インフルエンザ関連情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

厚生労働省検疫所海外渡航者のための感染症情報 (FORTH)

<http://www.forth.go.jp/>

外務省海外安全ホームページ

<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>

国立感染症研究所感染症情報センター

<http://www.nih.go.jp/niid/>

独立行政法人 動物衛生研究所

<http://niah.naro.affrc.go.jp/index-j.html>

### 【海 外】

世界保健機構 (WHO) (英文)

<http://www.who.int/csr/don/en/>

アメリカ疾病管理センター (CDC) (英文)

<http://www.cdc.gov/page.do>

国際獣疫事務局 (OIE) (英文)

[http://www.oie.int/fr/fr\\_index.htm](http://www.oie.int/fr/fr_index.htm)

# 兵庫県新型インフルエンザ連絡会議設置要綱

## 1 目的

この要綱は、新型インフルエンザの発生及びまん延防止を図るため、兵庫県の組織を挙げて、全庁的な総合対策を実施する「兵庫県新型インフルエンザ対策連絡会議」(以下「連絡会議」という。)の設置及び円滑な運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

## 2 協議事項

連絡会議は、設置目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について協議し、必要な対策を実施するものとする。

- (1) 新型インフルエンザ発生動向の把握に関すること。
- (2) 県内における新型インフルエンザの予防と治療に関すること。
- (3) 県民に対する正確な情報の提供に関すること。
- (4) その他連絡会議の設置目的を達成するために必要なこと。

## 3 連絡会議の構成

連絡会議は、会長1名、副会長2名及び会議構成員をもって構成する。

- (1) 会長は、防災監をもって充てる。
- (2) 副会長は、健康生活部長、企画管理部防災企画局長をもって充てる。
- (3) 会議構成員は、次の者をもって充てる。

ア 県民政策部	知事室長、政策局長
イ 企画管理部	企画調整局長、教育・情報局、防災企画局長、災害対策局長
ウ 健康生活部	生活企画局長、少子局長、健康局長、福祉局長、医療参事
エ 産業労働部	産業政策局長、産業振興局長、国際局長、観光局長
オ 農林水産部	農政企画局長、農林水産局
カ 県土整備部	県土企画局長
キ 病院局	病院局長
ク 教育委員会	教育次長、事務局参事(スポーツ・健康担当)

- (4) 会長は、必要に応じて、関係者の出席を求め、意見を聞くことができる。

## 4 会議招集

連絡会議は、必要に応じてその都度開催する。

## 5 部会の設置

会長は、連絡会議の協議事項に関し、専門的な検討を行うため、必要に応じて部会を置くことができる。

## 6 事務局

連絡会議の事務局は、企画管理部防災企画局防災計画課に置き、健康生活部生活企画局総務課が補佐する。

## 7 兵庫県新型インフルエンザ対策地方連絡会議の設置

各県民局長は、新型インフルエンザの対策に関して、市町等の連携を図るため、必要に応じて、県民局に兵庫県新型インフルエンザ対策地方連絡会議（以下「地方連絡会議」という。）を設置することができる。

- (1) 地方連絡会議の構成員は、県民局長が指名する者とする。
- (2) 地方対策本部の事務局は、当該県民局に置く。

## 8 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に必要な事項は会長が定める。

### （附則）

この要綱は、平成17年12月15日から施行する。

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。



# 兵庫県新型インフルエンザ対策本部設置要綱

## 1 目的

この要綱は、新型インフルエンザの発生及びまん延防止を図るため、兵庫県の組織を挙げて、全庁的な総合対策を実施する「兵庫県新型インフルエンザ対策本部」(以下「対策本部」という。)の設置及び円滑な運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

## 2 協議事項

対策本部は、設置目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について協議し、必要な対策を実施するものとする。

- (1) 新型インフルエンザ発生動向の把握に関すること。
- (2) 県内における新型インフルエンザの予防と治療に関すること。
- (3) 県民に対する正確な情報の提供に関すること。
- (4) その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

## 3 対策本部の構成

対策本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

- (1) 本部長は、知事をもって充てる。
- (2) 副本部長は、副知事及び防災監をもって充てる。
- (3) その他本部員は別表1のとおりとする。
- (4) (1)～(3)に定めるほか、本部長が必要と認めたときは、専門的知識を有する者、その他関係者の出席を求め、意見を聞くことができる。

## 4 会議招集

対策本部の会議は本部長が招集し、これを主宰する。また、会議には、必要に応じて構成員以外の者の出席を求めることができる。

## 5 部会の設置

会長は、対策会議の協議事項に関し、専門的な検討を行うため、必要に応じて部会を置くことができる。

## 6 事務局

対策本部の事務局は、企画管理部防災企画局防災計画課に置く。

## 7 兵庫県新型インフルエンザ対策地方対策本部の設置

各県民局長は、新型インフルエンザの対策に関して、必要に応じて、県民局に兵庫県

新型インフルエンザ対策地方本部（以下「地方対策本部」という。）を設置することができる。

- (1) 地方対策本部長は、県民局長とする。
- (2) 地方対策本部の構成員は、県民局長が指名する者とする。
- (3) 地方対策本部の事務局は、当該県民局に置く。

## 8 その他

この要綱のほか、必要な事項は別に定める。

（附則）

この要綱は、平成17年12月15日から施行する。

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

別表1

職 名
出納長
理事（技術担当）
理事（少子対策・男女家庭担当・自治研修担当）
理事（産学連携・ビジョン担当）
県民政策部長
企画管理部長
のじぎく国体局長
健康生活部長
環境担当部長
産業労働部長
農林水産部長
県土整備部長
まちづくり復興担当部長
公営企業管理者
病院事業管理者
教育長
警察本部長
企画管理部防災企画局長
健康生活部生活企画局長
健康生活部健康局長