

高病原性鳥インフルエンザ等発生に伴う健康調査等に関する健康福祉部対応指針

平成19年2月制定
平成24年3月改定
平成26年8月改定
平成27年3月改定
平成28年3月改定
平成30年1月改定
令和4年3月改定
令和4年11月改定
令和5年10月改定
令和6年9月改定

この指針は、「熊本県高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザ防疫対策マニュアル」（農林水産部 令和4年9月改訂）を踏まえ、健康福祉部における初動対応や防疫作業従事者等への健康調査の実施方法などについて定めたものである。

※防疫作業従事者：家畜伝染病のまん延・拡大を防止するため、発生農場等からのウイルス等の拡散を防止する一連の作業（殺処分、焼却、埋却、清掃、消毒等）に従事する者

第1 目的

農場等における高病原性鳥インフルエンザ等（以下「鳥インフルエンザ」という。）発生時において、健康福祉部として次の業務を的確かつ迅速に実施することにより、ヒトへの感染防止、早期発見、感染拡大防止を図ることとする。

- 1 発生農場等従業者等の疫学調査、適切な感染防護がされていなかった可能性がある者（以下「予防投与が必要な者」という。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、感染家きんまたは感染が疑われる家きん（以下「感染家きん等」という。）との最終接触後10日間の健康観察及び衛生指導
- 2 防疫作業従事者の作業前の健康状況確認（セルフチェック）、予防投与が必要な者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、感染家きん等との最終接触後10日間の健康観察

なお、実際に鳥インフルエンザが発生した場合は、規模や状況に応じて柔軟に対応することとするが、特に大規模な発生の場合は、他団体への支援要請も検討する。

第2 発生時の対応

1 健康危機管理課及び保健所の対応

簡易検査陽性の受報後、遺伝子検査で陽性が確定し、殺処分が開始されるまでの対応は以下のとおりとする。

（「鳥インフルエンザ発生時の健康危機管理課、保健所等の役割」〔図1〕参照）

1-1 健康危機管理課

（1）防疫対策本部・防疫総括班（畜産課）との連絡調整

- ①発生状況（発生農場等の場所、規模（羽数、従業者数等））の把握
- ②防疫作業計画（日程、動員規模）の把握

- ③簡易検査陽性及び遺伝子検査（PCR検査）結果の受報後、できるだけ迅速に、全保健所、保健環境科学研究所、食肉衛生検査所の次長等へ連絡

（２）健康調査等の対応方針の決定

①健康福祉部の対応方針決定

②支援計画の作成

- ・防疫作業終了までに必要な健康相談・処方チーム等の編成、派遣に関する当面の計画を作成する。

（「HPAI 発生時の基本人員動員試算表」〔別紙１－１〕参照）

③支援センター等への先遣チームの派遣（２～３名：熊本県の腕章着用）

- ・発生地状況の把握と支援センターへの必要品の配送を行う。

（「防疫作業従事者に対する健康相談・処方に必要な物品参考例」〔別紙２〕参照）

- ・必要に応じて、発生農場等における発生農場従業者等の健康調査等を行う患者搬送車を設置する。（※設置する際には、設置後移動するため、患者搬送車及び公用車の２台以上で行動すること）

（３）発生地保健所との連絡調整

①現地情報の入手

②防疫作業計画（日程、動員規模）及び支援計画の連絡

③発生地農場従業者等の疫学調査等の依頼

④保健所における県職員以外の防疫作業従事者等の健康相談・処方の依頼

- ・健康相談・処方チームの編成（医師１名、薬剤師１名/日）

⑤支援センターにおける業務支援の応援要請

- ・防疫服着脱補助係の派遣（２名/１陣）
- ・業務支援係の派遣（１名/１陣）

（４）発生地以外保健所への応援要請

①防疫作業計画（日程、動員規模）及び支援計画の連絡

②県庁における県職員防疫作業従事者等の健康相談・処方への応援要請

- ・健康相談・処方チームの派遣（医師１名、薬剤師１名/日）

③現場事務所における業務支援の応援要請

- ・防疫服着脱補助係の派遣（３名/１陣）

（５）県庁における健康相談・処方会場の立上げ

①場所の確保

- ・原則として、新館３階健康福祉部会議室を使用する。

②健康相談・処方チームの配置

- ・人員配置は以下を基本とし、原則１日交替とする。
- ・受付係の確保（職種不問２名/日）

※原則として、健康危機管理課職員で対応する。

基本体制（１チーム）

発生地以外保健所		本庁 (健康危機管理課)	合 計
医師	薬剤師	職種不問	
１名	１名	２名	４名

※健康危機管理課職員、各地域振興局の保健福祉環境部の職員、本庁健康福祉部の保健師、薬剤師は、健康相談・処方に対応するため防疫作業の従事対象外としている。平時から訓練等を通して有事の際の役割分担や情報共有・連絡体制の整備を行っておくこと。

※各保健所において人員が不足する場合は、健康危機管理課を通して本庁及び他の保健所へ支援を求める。

※なお、熊本市で発生した場合や県保健所等としての全県的対応によっても人員確保が困難な場合には、熊本市や他市町村とも連携を図ることとする。

（「発生地保健所別の支援計画」〔別紙１－２〕参照）

（６）鶏肉・鶏卵の安全性等に関する相談窓口の設置等

- ①相談窓口における相談対応
- ②県ホームページ、マスコミ等各種媒体を通じた広報

（７）その他

- ①関係機関（保健環境科学研究所、食肉衛生検査所）との連絡調整
- ②感染症指定医療機関への情報提供
- ③厚生労働省への報告
 - ・発生農場従事者数や体調不良者について報告。体調不良者については行政検査を行う場合、その都度事前に報告する。

1－2 発生地保健所

保健所職員の当面の配置計画（鳥インフルエンザ対応、通常業務対応等）を立て、以下の業務に対応する。

（１）発生農場従業者等の疫学調査等（最優先）

①疫学調査等対象者の把握

対象者リストの作成

- ・現地防疫対策本部（発生地家畜保健衛生所）からの情報若しくは防疫対策会議事務局（発生地地域振興局 農業普及・振興課）と連携して、発生農場従業者等（農場の業務に従事している者及びその家族で感染家きん等と濃厚に接触する機会があった者）を把握し、対象者リストを作成する。（平時から発生農場従業者等の連絡先の準備を家畜保健衛生所に依頼）

②対象者への疫学調査等の実施（原則、医師1名、保健師等）

ア 感染家きん等との接触状況・現時点の健康状態の確認

（「鳥インフルエンザ接触者調査票」（【様式1-1】）を使用）

- ・[協力依頼] 原則として、簡易検査にて陽性後、速やかに発生農場等と連絡をとり、対象者に対し、調査への協力依頼を行う。
- ・[方法] 原則、電話で実施。面談で行う場合は、基本、保健所職員及び疫学調査対象者はサージカルマスクを着用し、プライバシーに配慮した適切な場所で行う。事前に症状の有無等を確認の上、適宜、個人感染防護具を追加すること。また、保健所職員が発生農場等に立ち入る際は、個人感染防護具を着用し、鶏舎には近づかないこと。
- ・[内容] 感染家きん等との個人感染防護具なしの直接接触の有無や最終接触日、発熱・呼吸器症状の有無等を確認する。

※対象者が多数である、所在地が発生地保健所の管轄外である等発生地保健所での調査が困難である場合は、必要に応じて健康危機管理課を通して発生地以外の保健所へ支援を求める。

イ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

〈感染家きん等の確定診断結果が陽性の場合〉

- ・疫学調査により、感染家きん等と濃厚な接触があり、処方の希望がある場合は、医師が予防投与の必要性を判断する。

※感染家きん等との接触状況については、以下を参考に判断する。

※：感染家きん等と濃厚な接触がある場合とは、感染鳥類等と直接接触した際の個人感染防護具（PPE）の着用状況が「適切な感染防護がされていない可能性がある」と判断される場合を指す。具体的には以下のような場合。

- ・適切なPPE（防護服、帽子、手袋、N95マスク、ゴーグル）のいずれかを着用せず、感染鳥類等を取り扱った者
- ・適切なPPEを装着して感染鳥類等を取り扱ったが、作業途中にその一部を外した（その一部が外れた）者
- ・適切なPPEを装着して感染鳥類等を取り扱ったが、作業終了後に適切な方法・場所※※で脱衣をしなかった者

※※「適切な場所」とは、換気が十分かつ他者との距離が離れている所を指す。密室など換気不十分な所での脱衣は不適切である。

厚労省通知「国内の鳥類における鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の調査等について」（R5.11.10 一部改正）より抜粋

- ・予防投与を行う場合は、医師や発生農場従業者等の状況を考慮したうえで、事前に集合場所（前述の発生農場従業者等に健康調査等を行う場所等）や時間（複数が望ましい）を指定・指示する。
（「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与方針について」〔別紙4〕参照、問診票は「鳥インフルエンザ接触者調査票」【様式1-1】の裏面を使用）

ウ 健康観察

〈感染家きん等の確定診断結果が陽性の場合〉

- ・発生農場等の健康観察対象者に対し、感染家きん等との最終接触日から10日間の健康観察を実施する。
（「接触者モニタリング」【様式1-2】を使用）

エ 衛生指導

- ・家きんの鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）の感染が確定する前であっても、鶏舎内に立ち入る必要がある場合は、適切な個人感染防護具（農林水産部が用意する防疫服等）を着用するなどの必要な感染防御を行うよう説明する。
- ・現場事務所内には立ち入らないよう説明する。
- ・公共の場所での活動を可能な限り自粛するよう要請する。
- ・やむを得ず外出する際はマスク着用を指導する。
- ・発熱などの鳥インフルエンザへの感染が疑われる症状が出た場合は、直ちに発生地保健所へ連絡するよう要請する。発生地保健所と居住地保健所が異なる場合は、適宜、居住地保健所と情報共有を行い、対応を協議する。
（「鳥インフルエンザが発生した農場等の従業者のみなさまへ」【別紙3】の配布も検討のこと）

（2）保健所における県職員以外の防疫作業従事者等への健康相談・抗インフルエンザウイルス薬処方等（医師1名、薬剤師1名／日）

- ・保健所内において、防疫作業従事者（県職員以外）等のうち、作業後に医師への相談を希望する者又は作業中に感染家きん等と濃厚な接触があり、かつ、抗インフルエンザウイルス薬の処方を希望する者に対して、医師・薬剤師による健康相談、予防投与が必要な者への抗インフルエンザウイルス薬の処方を行う。

（3）支援センターにおける業務支援【黄色ベスト着用】

①防疫服着脱補助係の派遣（職種不問2名/1陣）

- ・支援センターで、基本的に、全ての防疫作業従事者（自衛隊、市町村職員、関係団体等も含む）の防疫服着脱を指導する。
※状況に応じて、業務支援係の業務も行うものとする。

②業務支援係の派遣（職種不問1名/1陣）

- ・支援センター内及び現場事務所、発生地保健所、本庁等との連絡調整を行う。
- ・作業前の県職員以外の防疫作業従事者等はあらかじめ、問診票によるセルフチェックを行い、作業従事可となった者だけ支援センターに来てもらうこととするが、セルフチェックを行わずに支援センターに来た者については、業務支援係が対応する。（セルフチェックを行っていない旨の申し出があった場合に対応）
- ・作業後の防疫作業従事者等について、感染家きん等との濃厚接触が認められない者、医師への相談を希望しない者及び感染家きん等との濃厚接触を認めるが抗イ

ンフルエンザウイルス薬の処方を希望しない者の問診票を問診票回収ボックスで回収する。

- ・健康危機管理課から持参する物品の管理を行う。

(4) 相談窓口設置及び連絡調整等

①発生地における情報収集

- ・現地対策会議への参加等を通じた情報収集を行い、必要に応じて健康危機管理課に報告

②鶏肉・鶏卵の安全性等に関する相談窓口の設置等

- ・相談窓口における相談対応
- ・地域住民、事業者への周知・啓発

③感染症指定医療機関、医師会との連絡調整

1-3 発生地以外の保健所

保健所職員の当面の配置計画（鳥インフルエンザ対応、通常業務対応等）を立て、以下の業務に対応する。

（「発生地保健所別支援計画」〔別紙1-2〕参照）

(1) 県庁における県職員の防疫作業従事者への健康相談・抗インフルエンザウイルス薬処方等

①健康相談・処方チームの派遣（医師1名、薬剤師1名/日）

- ・県庁の健康相談・処方会場において、防疫作業従事者（県職員）等のうち、作業後に医師への相談を希望する者又は作業中に感染家きん等と濃厚な接触があり、かつ、抗インフルエンザウイルス薬の処方を希望する者に対して、医師・薬剤師による健康相談、予防投与が必要な者への抗インフルエンザウイルス薬の処方を行う。

※熊本市保健所管内で発生した場合は、熊本市の職員（医師1名、薬剤師1名）が第1陣として県庁に出向し健康観察を実施する。

(2) 現場事務所における業務支援【青色ベスト着用】

①防疫服着脱補助係の派遣（職種不問3名/1陣）

- ・現場事務所で、基本的に、全ての防疫作業従事者（自衛隊、市町村職員、関係団体等も含む）の防疫服着脱を指導する。（※原則、防疫作業従事者と同様の装備（防疫服、長靴、手袋、マスク、ゴーグル着用）に、青色ベストを着用して行う。）
- ・必要に応じて、発生農場従業者等用の仮設テント（発生農場等で健康調査を行う患者搬送車近くに設置されるテント：農林水産部に依頼）で、発生農場従業者等に防疫服の着脱を指導する。ただし、発生農場従業者等用の仮設テントから、現場事務所へ移動する場合は、消毒等の必要な措置を行うこと。

(3) 相談窓口の設置及び連絡調整等

①鶏肉・鶏卵の安全性等に関する相談窓口の設置等

- ・相談窓口における相談対応

・地域住民、事業者への周知・啓発

②感染症指定医療機関、医師会との連絡調整

2 防疫作業従事者等(原則として自衛隊を除く)の作業前健康状況確認・健康相談・抗インフルエンザウイルス薬処方の実施

(1) 実施体制

①作業前

・作業前の健康状況確認については、防疫作業従事者によるセルフチェックのみとする。

②作業後

・作業後の健康相談・処方の会場は、県庁及び発生地保健所とし、原則として、県庁では県職員の防疫作業従事者等を、発生地保健所では県職員以外の防疫作業従事者等を対象とする。

(熊本市保健所管内で発生した場合の健康相談・処方会場は県庁のみとする。)

・健康相談・処方を実施する時間は、原則として、8時30分から17時15分までとする。

・県庁で実施する健康相談・処方は、原則として、発生地以外の保健所から派遣された職員(医師1名、薬剤師1名)と、健康危機管理課職員(職種不問2名)にて対応する。

・発生地保健所で実施する健康相談・処方は、原則として、発生地保健所の職員(医師1名、薬剤師1名)にて対応する。

(2) 防疫作業の応援要請から防疫作業従事までの流れ

(「防疫作業の応援要請から防疫作業従事までの流れ」[図2] 参照)

① 応援要請時(作業前)の県職員の体調確認

・防疫対策マニュアルでは、応援要請時に所属毎に以下の事項を確認することとしている。

防疫作業従事者の確保に当たっては、屋外での連続作業が可能な健康状況であるか、あらかじめ作業に従事させようとする者の体調を各所属において動員を行う前に確認する。

なお、次の職員は、防疫作業従事者の対象外とする。

ア 呼吸器疾患、肝臓病、腎臓病、心臓病、糖尿病、血液疾患、神経・精神疾患等で通院加療中の者

イ 医師から重度肉体労働を禁止されている者

ウ 妊娠している可能性がある者

エ 10日以内に本人又は3日以内に家族のインフルエンザ既往がある者

オ 当日体調不良の者

また、家きんの飼養の有無も確認し、家きんを飼養している場合は、直接防疫業務に当たらせないようにする。

※防疫対策マニュアル「6 家畜防疫員及び防疫作業従事者等人員の応援要請」の項より抜粋

・防疫作業従事者は、応援要請後、各自で問診票によるセルフチェックを行い、作業従事の可否を判断する。

・セルフチェックの結果、作業従事不可となった者は、所属にその旨を報告する。

(「防疫作業前の流れ(セルフチェック)」[別紙5-1] 参照)

- ※県職員以外の防疫作業従事者は、あらかじめ問診票によるセルフチェックを行い、作業従事可となった者だけ支援センターに来てもらうこととするが、セルフチェックを行わずに支援センターに来た者については、業務支援係が対応する。(セルフチェックを行っていない旨の申し出があった場合に対応)
- ※農林水産部の家畜保健衛生所職員及び事前調査班及び事前準備班は、各自で問診票によるセルフチェックを行い、作業従事の可否を確認する。セルフチェックの結果、作業従事不可となった者は、所属にその旨を報告し、作業従事について相談を行う。

(3) 防疫作業後の問診及び抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 (「防疫作業後の健康相談の流れ」[図3] 参照)

- ①防疫作業従事者は、作業終了後、支援センターにおいて、各自で問診票によるセルフチェックを行う。
- ②セルフチェックの結果、医師への相談を希望する者又は作業中に感染家きん等と濃厚な接触があり、かつ、抗インフルエンザウイルス薬の処方を希望する者は、支援センターから県庁に移動後、健康相談・処方会場に移動する。
(※県庁到着が 17:15～翌 8:30 の場合は、翌日以降の 8:30～17:15 の間に健康相談・処方会場へ。)
- ③健康相談・処方会場にて、医師による問診・処方箋の作成、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。
 - ・医師が問診票医師記入欄を記入し、処方箋を作成
 - ・薬剤師が「タミフルの予防内服について」(【様式3-1】)、「イナビルの予防吸入について」(【様式3-2】)又は「リレンザの予防吸入について」(【様式3-3】)を使用し説明
 - ・防疫作業従事者等は問診票(【様式2】)の抗インフルエンザウイルス薬予防投与希望欄に署名
 - ・薬剤師による在庫管理の実施(【様式5】)
 (「防疫作業後の流れ(健康相談・処方)」[別紙5-2] 参照)

＜抗インフルエンザウイルス薬の予防投与方針＞

- 投与対象者は、発生農場の家きん又は患者等との濃厚な接触がある者とする。
- 予防投与の期間は、タミフル、リレンザは10日間、イナビルは1日を基本とする。
- 作業従事が連日に及ぶなど上記期間以上の服用が必要と考えられる場合は、別途検討する。
その場合、当該者の作業内容、防疫服装着の徹底状況、副作用の有無などにより判断する。
- その他基本的な考え方は、別紙4「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与方針について」を参照。

- ※県職員以外の防疫作業従事者等で、医師への相談を希望する者又は作業中に感染家きん等と濃厚な接触があり、かつ、抗インフルエンザウイルス薬の処方を希望する者は、発生地保健所が定める時間に発生地保健所に行き、医師の処方等を受ける。なお、県庁の健康相談・処方会場にて医師の処方等を受けることも可能とする。

※農林水産部の家畜保健衛生所職員、事前調査班及び事前準備班で、医師への相談を希望する者又は作業中に感染家きん等と濃厚な接触があり、かつ、抗インフルエンザウイルス薬の処方を希望する者は、県庁の健康相談・処方会場又は発生地保健所が定める時間に発生地保健所に行き、医師の処方等を受ける。

(4) 防疫作業中の怪我、急病等への対応

- ①現場事務所等から支援センターに作業中の怪我、急病等の連絡があった場合、支援センターにいる保健所職員は、必要に応じて支援センターの総括責任者等に医療機関を紹介・連絡する（※あらかじめ、外科、内科等の医療機関のリストを作成・用意しておく。なお、搬送については、総括責任者等に対応を依頼する。）

3 感染家きん等との最終接触日から10日間の健康観察の実施

(1) 発生農場従業者等

- ①発生地保健所から健康観察対象者の代表者へ電話等により連絡し、対象者の健康状況を確認

(2) 防疫作業従事者等（県職員）

- ①防疫作業従事者は各自「健康観察期間中の体温記録用紙」（【様式4】）に毎日記入し、気になる症状が現れた場合は速やかに所属長へ報告するとともに、本人から最寄りの保健所へ報告する。本人が難しい場合は所属長から報告する。発熱や症状が現れなかった場合は、10日間記入後、所属長に提出する。
- ②各所属でとりまとめた「健康観察期間中の体温記録用紙」（【様式4】）は、有症情報を保健所へ報告した後は不要となるため、各所属で適切に処分する。

(3) 防疫作業従事者等（県職員以外）

- ①健康危機管理課から防疫対策本部・防疫総括班（畜産課）を通じ、上記（2）と同内容を各団体の所属長へ依頼

4 健康観察期間中に要観察例に該当する症状を発症した者への対応※

※2類感染症の鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）以外の場合は、4類感染症の対応とする。

【発症者の最寄りの保健所】

(1) 症状の把握及び受診勧奨

- ①農場等の従業者等及び防疫作業従事者等の健康観察期間中（感染家きん等との最終接触日から10日間）で、家きん等の遺伝子型（亜型）が明確でない（H5N1、H7N9疑似症）期間またはH5N1、H7N9（2類感染症）と判明した時に、要観察例に該当する症状を確認した場合、保健所長は関係職員を招集、速やかに所内会議を開催し必要事項を協議し、感染症指定医療機関への受診を勧奨する。遺伝子型（亜型）がH5N1、H7N9（2類感染症）でなければ、一般の医療機関受診で可とする。

健康観察期間中に相談があった場合は、「鳥インフルエンザ作業従事者電話連絡票」
（〔様式6〕）に記録し、健康危機管理課へ報告する。

【要観察例の症状】

- ① 2類感染症の鳥インフルエンザ（H5N1）（平成18年11月22日付け結核感染症課長通知）
38度以上の高熱、咳や息苦しいなどの急性呼吸器症状があり、かつ、次のア又はイのいずれかに該当する者
ア 10日以内にインフルエンザウイルス（H5N1）に感染している若しくはその疑いがある鳥（鶏、あひる、うずら等）、又は死亡鳥との接触歴（直接接触したこと又は2メートル以内に接近したことをいう。以下同じ。）を有する者（※殺処分従事者を含む）
イ 10日以内に患者（疑い例を含む）と接触歴を有する者
② 2類感染症の鳥インフルエンザ（H7N9）（平成25年5月2日付け結核感染症課長通知）
38度以上の高熱、咳や息苦しいなどの急性呼吸器症状があり、症状や所見、渡航歴、接触歴等から鳥インフルエンザA（H7N9）が疑われた者

（2）搬送の検討・実施

- ①要観察例に該当する症状がある者（以下「患者」という。）は自力で感染症指定医療機関を受診することを原則とするが、移動手段を有しない場合や自力での移動が困難な場合などについては、必要に応じて、保健所の公用車により感染症指定医療機関へ搬送。症状によっては救急車両での搬送も検討する。

＜患者の搬送を行う場合の対応＞

○感染症指定医療機関への連絡

- 患者搬送における出発時には、感染症指定医療機関に到着予定時刻及び車両ナンバー、車種、色などの情報を伝達する。

○搬送の準備

- 搬送を行う公用車の運転席と後部座席の間にビニールシート等で仕切りをする。
- 搬送車両の運転担当者及び患者に付き添う担当者（以下「患者担当者」という。）は、個人感染防護具を着用して待機する。
- 搬送時に着用する個人感染防護具は、「消防機関における新型インフルエンザ対策検討会報告書（平成21年2月）」（総務省消防庁救急企画室）を参考に、以下のとおりとする。

【患者担当者（搬送中、患者の横に同乗）】

感染防護衣（ガウン）、キャップ、手袋、N95マスク、ゴーグル

※靴カバーは着用しない

【運転担当者】

サージカルマスク

※感染防護衣（ガウン）、ゴーグル、手袋は、運転中は着用せず車内に準備しておく

【患者】

サージカルマスクを着用させることとする。患者の家族は、搬送車に同乗させない。

○患者搬送

- 運転担当者は、感染症指定医療機関への到着時及び出発時に保健所に連絡する。
- 搬送中に、患者の容態が急変した場合は、必要に応じて、救急車両等による搬送を要請する。

（3）関係機関への連絡等

①健康危機管理課への連絡

② 感染症指定医療機関への連絡

- 連絡担当者は、患者の情報を電話（及びファクシミリ等）により連絡
- 受入の準備に要する時間、窓口等について確認・行政検査用と医療機関での検査用の患者の検体（咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液等）採取及び簡易検査の実施を依頼

③保健環境科学研究所への連絡

- ・患者の情報の連絡とともに、PCR検査の実施を依頼

④地域振興局内の総務振興課、畜産担当課への連絡

- ・患者の情報を連絡

(4) 感染症指定医療機関への患者引渡し

①患者担当者は、感染症指定医療機関の担当者に所定の場所で、患者を引渡し

- ※患者に対し、PCR検査結果判明までの間、感染症指定医療機関での待機を要請（他感染症の流行等で患者が増加している場合は、家庭での隔離が可能であれば、患者自宅での待機も考慮する）

②患者担当者及び運転担当者は、患者引渡し完了後、個人感染防護具着用のまま速やかに保健所に帰庁（各保健所の消毒状況等に応じて変更可）

(5) 検体の受取り及び搬送

①検体の搬送担当者（以下「検体搬送者」という。）は、サージカルマスク、手袋を着用し感染症指定医療機関の所定の場所で、検体を受け取り、保健環境科学研究所に搬送

②なお、感染症指定医療機関で行った簡易検査で「陰性」と判定された場合についても、偽陰性の場合があるため、原則としてPCR検査を実施

(6) 患者搬送後の消毒等

①患者担当者等は、感染防護服脱衣前に、ゴーグル、手袋及びN95マスクを着用し、エタノールにより公用車を清拭・消毒

②患者担当者等は、作業終了後に脱衣し、使用した防護具等を適切に処分

(7) 検体検査結果判明後の対応

①保健環境科学研究所から、検体検査結果の連絡があったときは、速やかに感染症指定医療機関、健康危機管理課に連絡

5 食鳥処理場において疑い事例の発生が確認された場合の対応

基本的な対応は、農場で発生した場合と同じであるが、以下の点に注意を要する。

(1) 畜産課への速やかな通報及び連携

(2) 疑い事例発生時の健康調査対象者の把握

- ・食鳥処理従事者
- ・食鳥検査員
- ・運搬に従事した者
- ・感染が疑われる家さんが飼育されていた農場従業者（必要に応じGPセンター(※)の従業者）など

（※ 鶏卵の格付包装施設；Grading&Packing センターの略称。鶏卵流通の実質的中心施設）

(3) 食鳥処理場と農場の所管保健所が異なる場合は、各々主体的に対応

(4) 詳細は、「食鳥処理場における高病原性鳥インフルエンザ危機管理マニュアル」参照

第3 未発生時（平常時）における対応

1 体制の整備

(1) 人員の確保

- ①発生時を想定した保健所内における役割分担及び派遣要員の確認
- ②農林水産部と連携し、各保健所において防疫服着脱補助要員を育成

(2) 関係機関との連携、関係構築

- ①発生時における医療機関等との連携確認

(3) 訓練の実施

- ①所内及び局内の役割分担や情報共有・連絡体制の確認を目的とした机上訓練、模擬訓練
- ②関係機関との情報伝達訓練
- ③農林水産部主催の鳥インフルエンザ対応訓練参加等を通じた防疫服着脱補助要員の育成（着脱要領については「防疫対策マニュアル」参照）

(4) 支援センターにおける業務に必要な物品の在庫確認

2 地域の状況把握

農林水産部、家畜保健衛生所、地域振興局、市町村と連携した情報提供の要請等

(1) 家きん農場の所在地、規模、従業員名簿・連絡先一覧

(2) 支援センターや現場事務所候補地の選定・確認

- ①体育館、集会所等の規模、設備等の確認（休憩スペース、通信手段の確保等）
- ②家きん農場からの距離
- ③農場従業員の防疫服着脱を行う場所の選定 など