

# 熊本県新型インフルエンザ対策行動計画

平成23年11月

## 目 次

I	はじめに	1
II	インフルエンザとは	2
III	背景	4
IV	流行規模及び被害の想定	7
V	対策の基本方針	9
V-1	主たる目的	9
V-2	基本的考え方	10
V-3	対策推進のための役割分担	11
V-4	行動計画の主要7項目	13
V-5	発生段階	19
V-6	県の組織体制	21
VI	各段階における対策	23
	未発生期	24
	海外発生期	29
	地域未発生期	35
	地域発生早期	39
	地域感染期	43
	小康期	48
	○用語解説	50

## I はじめに

本行動計画は、平成21年度に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応を踏まえ、県の新型インフルエンザ対策全体の基本的な方針及び枠組を示すものである。本行動計画に基づき、出先機関を含め、県一体となった取組を推進し、対策を実施する。また、事業所、個人においても、新型インフルエンザ発生時に適切に対応するため、本行動計画等を踏まえ、事前の準備を進めることが望まれる。

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返す通常のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

新型インフルエンザの発生を阻止することは不可能であり、発生時期を正確に予知することも困難である。また、発生した場合には、交通手段の発達した現代では、非常に短期間で世界的大流行となる可能性が高いことを踏まえると、発生前の段階から対策を推進する必要がある。

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、新型インフルエンザが発生していない段階では、新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等についてはわかっておらず、病原性・感染力等が高い場合を想定した対応が求められる。

このため、本行動計画では、様々な状況に応じることができるよう、強力な措置を含め対策の選択肢を示すこととする。新型インフルエンザが発生した場合、当初は、その病原性・感染力等が不明であることから、強力な対策を講じることになるが、これらの情報が得られ次第、国の対応等を踏まえ、適切な対策への切り替えを行うこととする。

## Ⅱ インフルエンザとは

### ○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、通常のインフルエンザであれば1～5日である。また、インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、インフルエンザという感染症を発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染はあり得る。



飛沫感染：咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによる感染

接触感染：ウイルスが付着したものを触れた後に鼻、口などに触れることにより、粘膜などを通じておこる感染

## ○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す通常のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

本行動計画における「新型インフルエンザ」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」（平成10年法律第114号）（以下「感染症法」という。）に基づく新型インフルエンザ等感染症※を指すものとし、かつて世界規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

※ 感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。

## ○鳥インフルエンザ（H5N1）

鳥に対して感染性を示すH5N1亜型のインフルエンザウイルスを病原体とする感染症※で、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている（2003年11月～2011年10月 発症者数566名、死亡者数332名）。鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、強い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、莫大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

※ 感染症法において、鳥インフルエンザ（H5N1）は二類感染症とされている。

## ○新型インフルエンザ(A/H1N1)／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のインフルエンザをいう。なお、今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、平成23年3月31日をもって感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」ではなくなり、同年4月1日以降、「インフルエンザ（H1N1）2009」という名称を使用することとされた。

### Ⅲ 背景

新型インフルエンザは、およそ10年から40年の周期で発生している。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の大流行が最大で、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39万人が死亡したとされている。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発生しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異することにより、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

このため、国においては、2005年（平成17年）12月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国行動計画」という。）を策定した。

本県においては、国行動計画の策定に連動して、2005年（平成17年）12月、「熊本県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。県民への健康被害の拡大を最小限に抑えるとともに社会的・経済的混乱を可能な限り回避するために、県の各部局、関係機関がそれぞれ果たすべき役割や実施すべき対策を示した。

その後、2008年（平成20年）4月、第169回国会において、「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」が成立し、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月、国行動計画の抜本的な改定が行われた。

本県では、国行動計画の改定に併せて、２００９年（平成２１年）４月、県行動計画の改定を行った。

２００９年（平成２１年）４月、新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）がメキシコで確認され、世界的大流行となった。我が国でも発生後１年余で約２千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約１．８万人、死亡者数は２０３人、死亡率は０．１５（人口１０万対）と、いずれも行動計画の想定よりも低く、死亡率についても、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この経験を通じて、病原性が低い場合の対応や実際の現場での運用等について、多くの貴重な知見や教訓が得られたことから、国は、２０１０年（平成２２年）６月に取りまとめられた「新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）対策総括会議」の提言等も踏まえ、２０１１年（平成２３年）９月、国行動計画の更なる改定を行った。

本県でも、新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）対策に係る検証を実施し、２０１０年（平成２２年）９月に「新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）の対策に係る検証報告書」を取りまとめたところである。今回の県行動計画の見直しは、病原性等が高い新型インフルエンザの発生を想定した現計画を、実際に発生した新型インフルエンザの状況に応じて柔軟に対応できるよう、先述の検証報告書及び国行動計画の改定等を踏まえ、行うものである。

年	月	国	本県												
平成17年	12月	新型インフルエンザ対策 行動計画策定	熊本県新型インフルエンザ対策 行動計画策定												
平成21年	2月	新型インフルエンザ対策 行動計画改定													
	4月		熊本県新型インフルエンザ対策 行動計画改定												
新型インフルエンザ（A/H1N1）発生 ○流行の状況 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>国</th> <th>本県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>推計患者数</td> <td>約2千万人</td> <td>約34万人</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>約1.8万人</td> <td>67人</td> </tr> <tr> <td>死亡者数</td> <td>203人</td> <td>5人</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">（発生後1年余）</p>					国	本県	推計患者数	約2千万人	約34万人	入院患者数	約1.8万人	67人	死亡者数	203人	5人
	国	本県													
推計患者数	約2千万人	約34万人													
入院患者数	約1.8万人	67人													
死亡者数	203人	5人													
平成22年	6月	新型インフルエンザ （A/H1N1）対策 総括会議報告書作成													
	9月		熊本県の新型インフルエンザ （A/H1N1）の対策に係る 検証報告書作成												
平成23年	9月	新型インフルエンザ対策 行動計画改定													
	11月		熊本県新型インフルエンザ対策 行動計画改定												



## IV 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現したインフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態、社会環境等）など多くの要素に左右されるものであり、様々な場合が想定されるが、本行動計画では、一つの例として国が示した推計を用いた。

### 1 罹患者数等

発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定されている。さらに、米国疾病予防管理センター（CDC）により示された推計モデルを用いると、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計されている。

入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを使用し、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2.0%）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の数の上限が推計されている。

中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人とされている。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）、現在の我が国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、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10万1千人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39万9千人と推計されている。

以上をもとに、本県での被害想定を人口按分により推計すると、罹患者数約45万人、医療機関の受診者数約36万人となる。また、入院患者数は約3万人、死亡者数は約0.9万人となる。また、1日当たりの最大入院者数は、中

等度で約1,450人となり、重度の場合は約5,700人になると想定される。

## 2 社会・経済的な影響

社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定される。併せて、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

また、学校、保育施設等の臨時休業、集会の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等が不足するおそれがあり、あらゆる場面で様々な影響が生じることが予想される。

### 新型インフルエンザが発生した場合の被害規模（想定）

#### ■罹患患者、入院患者数等

	国	本 県
罹患患者数	約3,200万人	約45万人
受診患者数	約2,500万人	約36万人
入院患者数	約200万人	約3万人
死亡者数	約64万人	約0.9万人

※罹患患者数：第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づく国の想定

※受診患者数：米国疾病予防管理センターが示した推計モデルに基づく国の推計

※入院患者数、死亡者数：重度(スペインインフルエンザを重度とした場合)の場合の国の推計

※本県の被害規模は、国における推計等を人口按分により推計したものの。

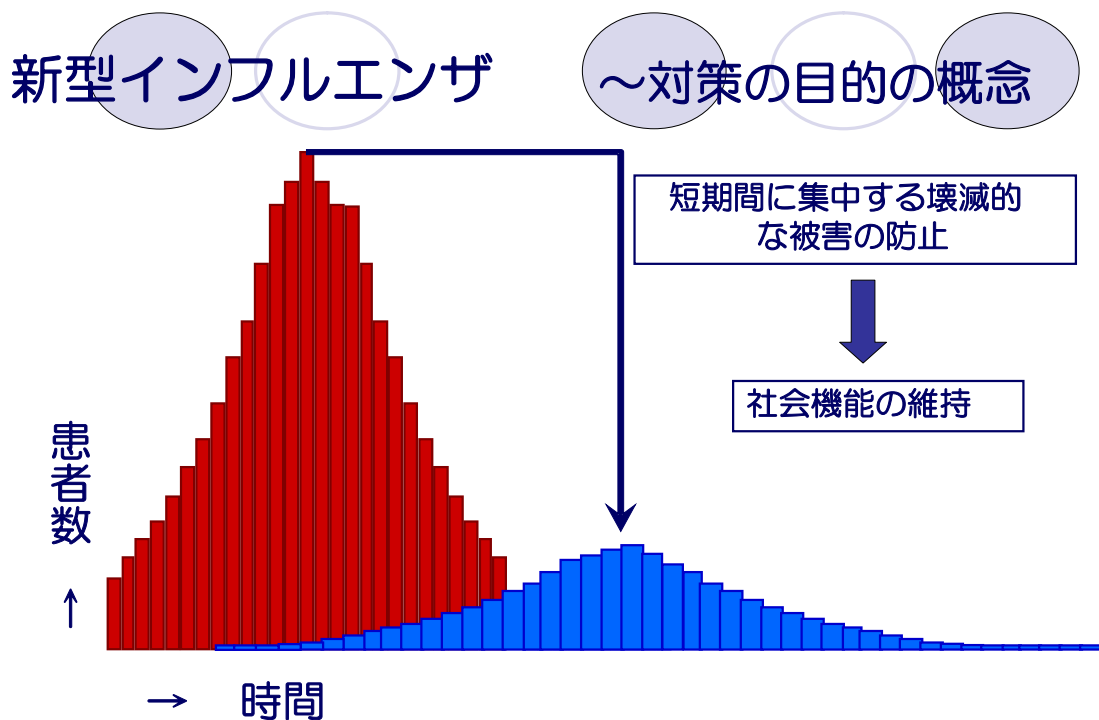
## V 対策の基本方針

### V-1 主たる目的

新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等が高い場合には、健康被害は甚大となる。また、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済活動の縮小・停滞が危惧される。

このような新型インフルエンザによる影響をできるだけ軽減するため、県としては、新型インフルエンザ対策を県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 2 社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。



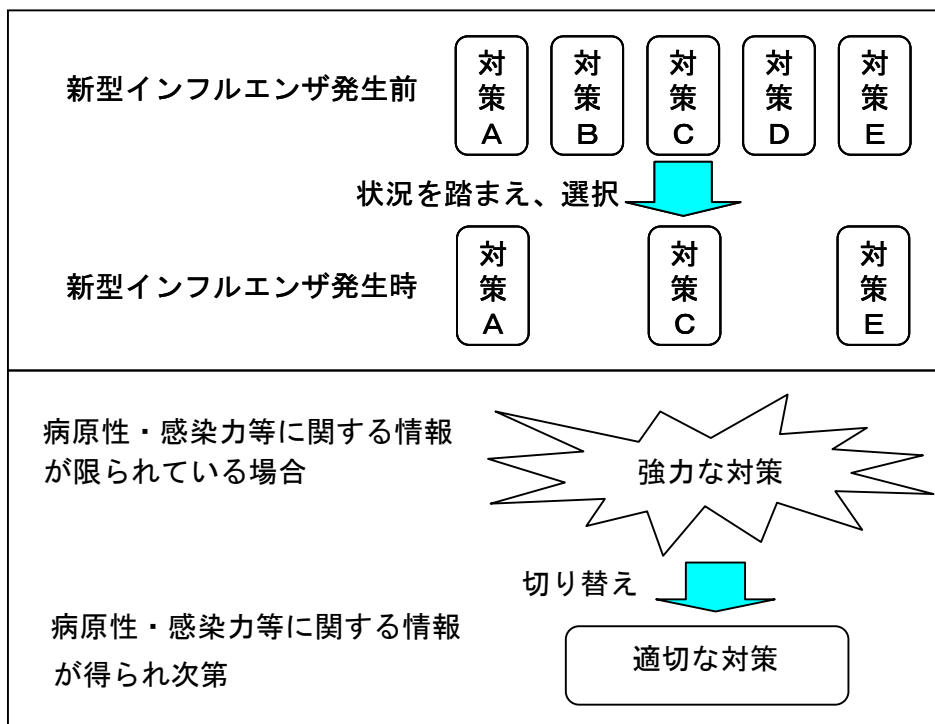
## V-2 基本的考え方

病原性・感染力等が高い新型インフルエンザが発生した場合にも対応できるよう発生前から実施体制の構築や人材育成、訓練、普及啓発等により周回の準備を進める。また、本行動計画には、病原性・感染力等が高い新型インフルエンザにも対応できるよう、強力な措置を含め対策を記載するが、実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等ウイルスの特徴を踏まえ、対策の有効性、実行可能性、患者等の人権への配慮、社会・経済活動への影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。

また、状況の進展に応じて、対策の効果を検証し、有効性の低下した対策については、縮小・中止を図るなどの見直しを行うこととする。

なお、新型インフルエンザの発生時期や形態についての予測は常に変わり得ること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的知見を取り入れて見直す必要があること等から、本行動計画は、適時適切に修正を行うこととする。



## **V-3 対策推進のための役割分担**

国行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ対策を推進するに当たっての関係機関等の基本的な役割を以下のとおりとする。

### **国**

新型インフルエンザ発生前は、政府一体となった準備を総合的に推進する。各省庁においては、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対策をあらかじめ決定しておく。

発生時には、対策全体の基本的な方針を示し、政府一体となって対策を強力に推進するとともに、各地域での対策の実施主体となる地方自治体と緊密な連携を図る。

### **県**

新型インフルエンザ発生前は、国行動計画等を踏まえ、県が実施主体となる対策に関して行動計画等を作成し、新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。発生時には、国の方針や本県の状況等を踏まえ、医療機関、市町村等の関係機関と連携を図りながら対策を強力に推進する。

### **市町村**

県と同様、新型インフルエンザ発生前は、行動計画を作成し、新型インフルエンザの発生に備えた準備を進め、発生時には、県と連携して、対策を強力に推進する。

なお、市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチン接種や生活支援、社会的弱者への支援に関し、主体的に対策を実施することが求められている。

### **医療機関**

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ発生前から、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策等を推進し地域医療体制の確保に取り組む必要がある。

また、発生時においても医療の提供を確保するため、新型インフルエンザへの対応を含め、診療を継続するための事業継続計画の策定を進めることが重要である。

発生時には、事業継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエン

ザに対する診療体制を強化し、医療を提供するよう努める。

### 事業所

新型インフルエンザ発生前は、すべての事業所において、発生に備えて、職場における感染予防や事業の継続のための準備を行うことが求められる。特に、社会機能の維持に関わる事業所については、新型インフルエンザ発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、事業継続計画の策定などの準備を積極的に行うことが重要である。

発生時には、すべての事業所は、職場における感染予防策を実施し、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう努める。特に、社会機能の維持に関わる事業所については、事業継続計画を実施し、その活動を継続するよう努めるものとする。

### 個人

新型インフルエンザ発生前は、国や県が新型インフルエンザに関して発信する情報に留意するとともに、日頃から手洗い、うがい※1、マスク着用※2、咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。

発生時には、発生状況や実施されている対策等について情報収集に努め、個人レベルでの感染予防策を実施するよう努める。

※1 うがいについては、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていないが、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もある。

※2 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていないが、他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もある。

## **V-4 行動計画の主要7項目**

本行動計画は、2つの主たる目的「1 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」「2 社会・経済活動への影響を最小限にとどめる」を達成するための具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて記載している。各項目の対策の概要を以下に示す。

### **①実施体制**

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性・感染力等が高い場合、多くの県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、県として、医療機関、市町村等の関係機関と連携を図りながら全力で対策に取り組む必要がある

そのため、各部局は、相互に連携を図りつつ、本行動計画に基づき、必要な措置を講じることとする。

### **②サーベイランス・情報収集**

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランス等により新型インフルエンザに関する様々な情報を収集し、関係者に迅速に提供することにより効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意する必要がある。

未発生期においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知し、海外発生期においては、海外での発生状況等の情報を収集して必要な対策を実施し、地域発生早期以降は、県内での発生状況を把握する。

具体的には、未発生期の段階から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、国のサーベイランス計画に従い、以下について常時サーベイランスを実施する。

- ・ 流行状況
- ・ 入院患者及び死亡者の発生動向
- ・ 流行しているウイルスの亜型
- ・ 学校等における感染拡大の兆候

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを実施し、これら動物の間での発生動向を把握する。

海外発生期から地域発生早期までは、国の要請等に応じてサーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集等を行う。

具体的には、平時のサーベイランスに加え以下を実施する。

- ・ 新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、患者の全数把握を行う。
- ・ 新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握を行う。
- ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握を強化する。

患者及び入院患者の全数把握については、患者数の増加時は医療現場の負担が過大となること、また、国において患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、その意義が低下することから、患者増加の状況や国の要請等を踏まえ、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握した流行の開始時期や規模等の情報は、医療体制の整備等に活用する。また、流行するウイルスの亜型、薬剤耐性等に関する情報、死亡者を含む重症者の状況等に関する情報を国等から収集し、医療機関における診療に役立てる。

### ③情報提供

本行動計画の目的の達成には、県民をはじめ、医療機関、市町村等の関係機関に国・県が実施する新型インフルエンザ対策を理解していただくことが不可欠である。

そのため、日頃から新型インフルエンザの情報や手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケットといった基本的な感染予防策を周知するとともに、新型インフルエンザ発生後は、流行状況、ウイルスの病原性・感染力等、医療体制、ワクチン接種等の対策についてできる限り分かりやすい形で情報提供していく。

特に、県民に対しては、情報が届きにくい人にも配慮して、複数の媒体を用いながら情報を提供していくこととする。また、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任は無いこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄



与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

関係機関に対しては、できる限りリアルタイムで正確な情報を提供する必要があることから、インターネット等を活用した情報提供システムを構築することとする。

#### ④予防・まん延防止

感染拡大防止策の実施は、流行のピークをできるだけ後ろにずらし、医療体制の整備やワクチン製造の時間を確保することにつながる。また、流行のピークをできる限り低くすることで、ピーク時の受診患者、入院患者数を減少させ、医療機関への負荷を軽減し、医療体制を維持することにつながる。そのことで健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となる。

感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。また、対策を実施する際に、県民や関係機関等の協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。

個人レベルでの対策については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう配慮することの理解を促す。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期以降、国の要請等を踏まえ実施する。

海外発生期には、その状況に応じて、渡航者・入国者等への注意喚起を行うとともに、国による検疫等の入国者対策に協力する。また、インフルエンザの特性から、ある程度の確率で感染者は入国し得るため、患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

国内での患者発生以降は、個人レベルでの手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のようなまん延防止策を実施し、流行のピークを遅らせ、ピーク時の影響をできるだけ小さくすることが重要である。

(1) 患者数が少ない段階（地域発生早期）では、新たに接触者を増やさない環境下で、患者を適切に治療する。

濃厚接触者に対し、外出自粛を要請するとともに、必要に応じて抗イン

フルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を軽減させる。

患者数が増加した段階（地域感染期）では、重症者のみを入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。

- (2) 学校、保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、海外発生期時点で、ウイルスの病原性が高いと判断される場合は、学校等の臨時休業の基準を見直し、強化する。

さらに、地域未発生期からは、集会の自粛要請等の地域対策や職場等における感染予防策により、社会活動における接触の機会を減らす。

## ⑤医療

医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザが大規模にまん延した場合、患者数の大幅な増大が予測されるが、医療資源（医療従事者、病床数等）には限りがあることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

県内での新型インフルエンザ患者発生早期には、感染症法に基づき、入院勧告等を行い感染症指定医療機関等で治療を行う。また、早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、国から提供される新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に提供する。

新型インフルエンザに感染している可能性が高い、発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者の診療のために、発生当初は「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状を有するものを対象とした外来）を設置して診療を行う。また、その他の医療機関においても新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。具体的には、二次感染予防のため、新型インフルエンザに感染している可能性のある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫を行う。また、医療従事者はマスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチ

ンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には抗インフルエンザウイルス薬の予防内服を行う。

なお、「帰国者・接触者外来」等の医療体制については、一般的な広報によるほか、「新型インフルエンザ相談窓口」（新型インフルエンザに係る一般的な相談を受けるとともに、発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、「帰国者・接触者外来」に紹介する機能を併せ持つ相談窓口）を設置し周知を図る。

「帰国者・接触者外来」以外の医療機関でも患者が発生するようになった場合等には、「帰国者・接触者外来」での診療体制から、病原性・感染力等の判明状況により、原則全ての医療機関で診療する体制に切り替え、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることとする。このため、感染症指定医療機関等以外の医療機関で患者を入院させることができるよう、事前に調整しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておく必要がある。

上記については、対策の現場である医療機関等の協力を得ることが不可欠であることから、県医師会、県薬剤師会等と連携を図りながら対策を推進する。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、流通状況等を踏まえ、備蓄・配分、流通調整を行う。

## ⑥ワクチン

ワクチンは、ウイルスに感染した場合に発症する可能性を低下させ、また、発症した場合に重症化することを防ぐことが期待されており、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、役割が異なるプレパндеミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

プレパндеミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルス（H5N1亜型）を基に製造されるものであり、H5N1亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較す

ると、その有効性は不確かである。しかしながら、パンデミックワクチンが供給されるまでの間、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行う必要があるため、国においてプレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄が進められている。

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種が基本とされている。このため、全国民分のパンデミックワクチンをできるだけ短い時間で製造することができるよう国主導で研究開発が進められている。

発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が策定する接種の対象者や順位のあり方等を周知するとともに、国が示す法的位置付け、接種の実施主体、接種の実施方法等を踏まえ、県内での接種体制を構築する。

また、新型インフルエンザ対策におけるワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報を積極的に提供し、県民の理解促進を図る。

## **⑦社会・経済機能の維持**

新型インフルエンザが発生すれば、保健・医療の分野だけではなく、社会全体に影響が及び、社会・経済活動の縮小・停滞が危惧される。このため、県民生活を維持する観点から、社会・経済機能の維持のための対策が必要である。

新型インフルエンザ発生前に、各行政機関、事業所においては、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画（事業継続計画）を策定し、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。

新型インフルエンザ発生時は、各行政機関、事業所において、職場における感染予防策を実施し、感染拡大防止に努めるとともに、必要に応じて事業継続計画を実行し、その活動を維持する。

## V-5 発生段階

新型インフルエンザ対策は、発生の状況に応じ切れ目なく的確に対策をとる必要があることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階で想定される状況とその対策を定めることとする。

国行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生早期、感染期、そして小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類されている。国全体での各発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き下げを参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、国が判断し公表することとしている。

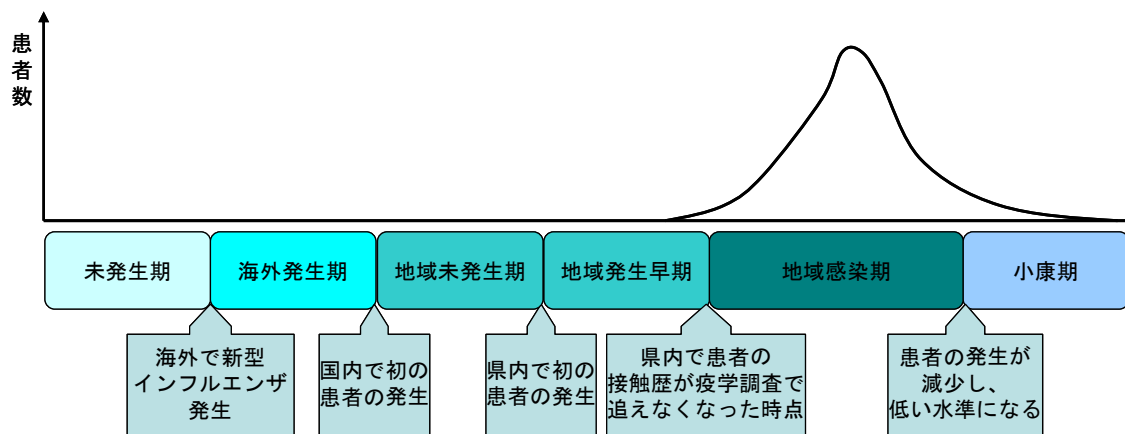
しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療体制や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、県における発生段階を定めた。その移行については、必要に応じて国と協議の上、県内での発生状況等を踏まえて、県が判断するものとする。

なお、段階の期間は極めて短時間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。

本行動計画の発生段階とWHOのフェーズの対応表

本行動計画の発生段階	WHOのフェーズ（参考）
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
地域未発生期	
地域発生早期	
地域感染期	
小康期	ポストパンデミック期

発生段階	
国	本県
【未発生期】 新型インフルエンザが発生していない状態	
【海外発生期】 海外で新型インフルエンザが発生した状態	
【国内発生早期】 いずれかの都道府県において患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【地域未発生期】 いずれかの都道府県において患者が発生しているが、本県においては患者が発生していない状態
	【地域発生早期】 本県において患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
【国内感染期】 いずれかの都道府県において患者の接触歴が追えなくなった状態	【地域感染期】 本県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
	【小康期】 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



## V-6 県の組織体制

### **1 熊本県新型コロナウイルス対策推進本部及び熊本県新型コロナウイルス対策本部**

- (1) 全庁的、総合的に取組みを進める必要があるため、知事を本部長とする「熊本県新型コロナウイルス対策推進本部」（以下「推進本部」という。）のもとで新型コロナウイルス対策を進める。
- (2) 推進本部は、発生前の段階から事前準備を進め、新型コロナウイルスが発生した時点で「熊本県新型コロナウイルス対策本部」（以下「対策本部」という。）に移行するものとする。

### **2 地域新型コロナウイルス対策推進本部及び地域新型コロナウイルス対策本部**

- (1) 地域振興局ごとに設置している「地域新型コロナウイルス対策推進本部」（以下「地域推進本部」という。）のもとで、推進本部と連携を図りながら、新型コロナウイルス対策を進める。
- (2) 地域推進本部は、新型コロナウイルスが発生した時点で「地域新型コロナウイルス対策本部」（以下「地域対策本部」という。）に移行するものとする。
- (3) 熊本市については、中核市として新型コロナウイルス対策において特に重要な役割を担っていることから、熊本保健医療圏に係る地域推進本部の役割を担う対応体制を整備するなどにより、県と密接に連携をとって取組を進めるよう要請するものとする。

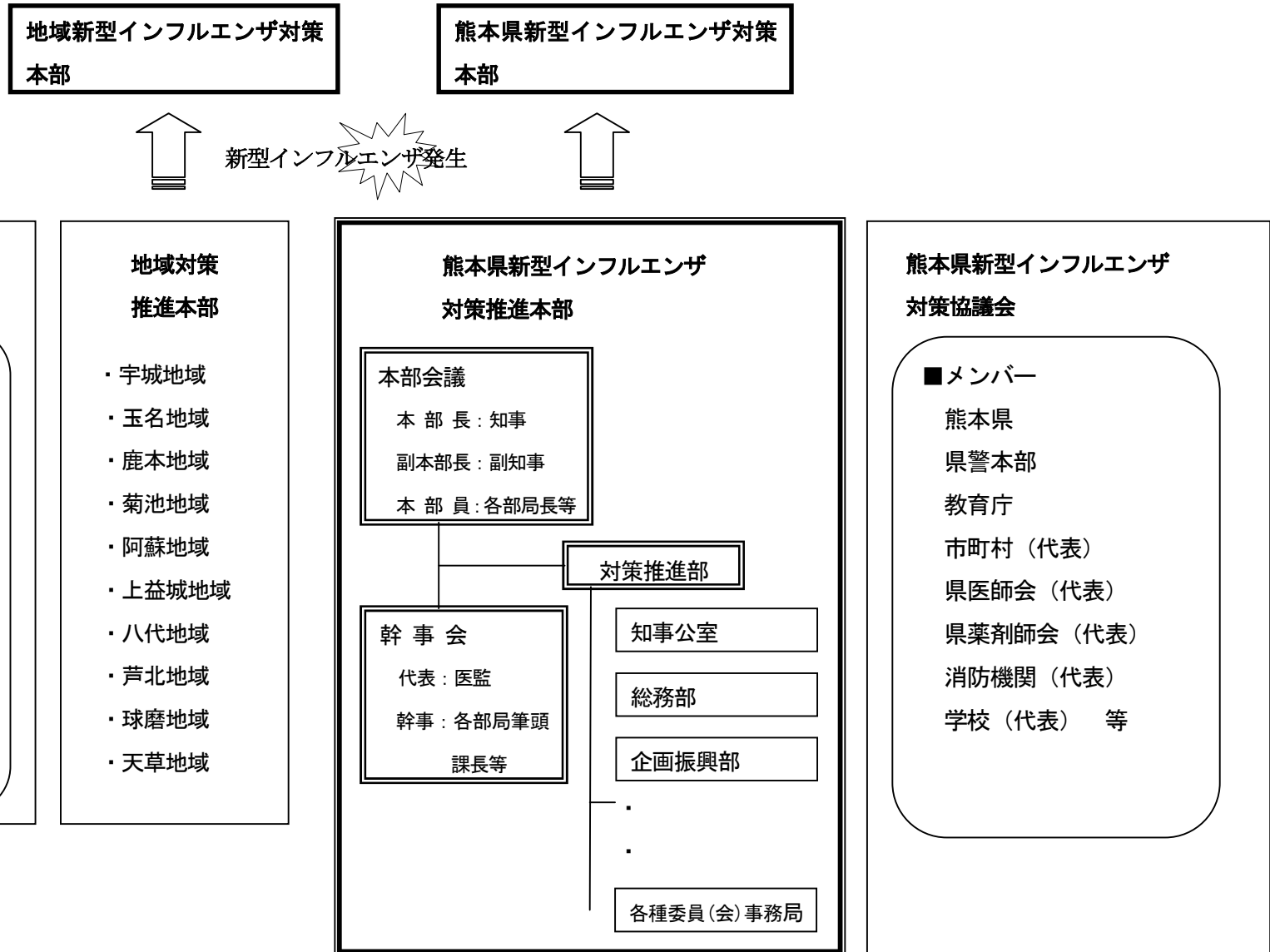
### **3 熊本県新型コロナウイルス対策協議会**

全県的には、「熊本県新型コロナウイルス対策協議会」（以下「県対策協議会」）を通じて、県内の市町村、医師会、薬剤師会、消防、自衛隊、警察、学校、企業等の関係機関間で情報共有、連携等を行い、新型コロナウイルス対策を進める。

### **4 地域新型コロナウイルス対策協議会**

地域振興局管内ごとに設置している「地域新型コロナウイルス対策協議会」（以下「地域対策協議会」）を通じて、県対策協議会と連携を図りながら、関係機関間の情報共有、連携等を行い、新型コロナウイルス対策を進める。

## 組織体制の概要





## VI 各段階における対策

本行動計画では、新型インフルエンザの発生段階毎に実施する対策を記載するが、実際の対策実施時期はウイルスの病原性・感染力等により本行動計画の想定とは一致しない可能性があることから、段階はあくまで目安とする。

また、本行動計画には、病原性・感染力等が高い新型インフルエンザにも対応できるよう、強力な措置を含め対策を記載するが、実際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、対策の有効性、実行可能性、患者等の人権、社会・経済活動への影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施する。

なお、ウイルスの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合は、強力な対策を実施することになるが、これらの情報が得られ次第、上記を踏まえ、適切な対策に切り替えることとする。

## 【未発生期】

<b>VI-0 未発生期</b>
<b>予想される状況</b>
○ 新型インフルエンザが発生していない状態。 ○ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状態。
<b>対策の目標</b>
○ 発生に備えて体制の整備を行う。

### 実施体制

- 推進本部の枠組みを通じ、各部局との連携体制を維持する。(健康福祉部、各部局)
- 対策協議会の枠組みを通じ、医師会、薬剤師会、市町村、警察、消防、自衛隊等、関係機関との連携体制を維持する。(健康福祉部、関係部局)
- 市町村の新型インフルエンザ対策行動計画や事業継続計画の策定を支援する。(健康福祉部)
- 国、市町村等と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、研修や訓練を実施する。(健康福祉部、関係部局)

### サーベイランス・情報収集

#### 【情報収集】

- 新型インフルエンザの対策等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部)

#### 【動物におけるインフルエンザに関するサーベイランス】

- 鳥類、豚等におけるインフルエンザのサーベイランスを実施する。(農林水産部、環境生活部、健康福祉部)

#### 【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】

- 毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、県内のインフルエンザ定点医療機関による感染症発生動向調査で、患者発生の動向を把握するとともに、病原体定点医療機関においてウイルスの亜型を調査する病原体サーベイランスを実施する。(健康福祉部)

## 【未発生期】

- 基幹定点医療機関による入院サーベイランスにより、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(健康福祉部)
- 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学年閉鎖、休校等)を常時把握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(健康福祉部、教育庁、総務部)

### 【調査研究】

- 新型インフルエンザ発生時に、迅速かつ的確に積極的疫学調査を実施するため、国が実施する専門家養成講習等へ参加する等人材の育成を図る。(健康福祉部)

### 情報提供

- 新型インフルエンザに関する基本的な情報や手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の感染予防策について、継続的に情報提供を行う。(健康福祉部)
- インターネットなどを活用し、医療機関、市町村等の関係機関に迅速に情報を提供(共有)できるシステムを構築する。(健康福祉部)

### 予防・まん延防止

#### 【対策実施のための普及】

##### (個人レベルでの対策の普及)

- 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。(健康福祉部)

##### (地域・社会レベルでの対策の周知)

- 県内での感染拡大をできる限り抑えるために、新型インフルエンザが発生した場合は、発生段階に応じて、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校等の臨時休業、集会の自粛等の対策がとられることをあらかじめ周知する。(健康福祉部)

#### 【水際対策の準備】

- 入国者に関する疫学調査等について、検疫所との連携を強化する。(健康福祉部)

## 【未発生期】

### 医療

#### 【医療体制の整備】

- 県医師会、県薬剤師会等の関係機関と連携し、医療体制の確保に係る対応指針等を策定するなど、県内の医療体制の整備を図る。(健康福祉部)
- 保健所が中心となり、地域対策協議会の枠組みを通じて、原則二次医療圏を単位とし、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。(健康福祉部)

#### （医療体制の整備の例）

- ① 「帰国者・接触者外来」の設置の準備を進める。
  - ② 感染症指定医療機関等における、入院勧告患者受け入れ体制の調整を行う。
  - ③ 使用可能な病床数を試算し、入院医療を提供する医療機関の確保に努める。
  - ④ 全ての医療機関に対して、院内感染対策等を進めるよう要請する。
  - ⑤ 全ての医療機関及び薬局に対して、それぞれの特性や規模に応じ、診療を継続するための事業継続計画を作成することを要請する。
- 地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(総務部)

#### 【ガイドラインの周知、研修等】

- 国が策定する新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインについて医療機関に周知する。(健康福祉部)
- 国や市町村と協力し、医療従事者を対象とした研修等を実施する。(健康福祉部)

#### 【医療資機材の整備】

- 必要となる医療資機材（個人防護具、人工呼吸器等）を、予算の範囲内において、医療機関への助成を行うことなどにより、あらかじめ備蓄、整備する。(健康福祉部)
- 感染症指定医療機関等における必要な医療資機材や増床の余地に関して調査を行った上で、関係機関と連携して十分な量の確保を検討する。(健康福祉部)

## 【未発生期】

### 【医療機関等への情報提供体制の整備】

- 国から提供される新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(健康福祉部)

### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- 国が行う抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究、情報収集に協力する。(健康福祉部)
- 抗インフルエンザウイルス薬の市場流通量等の状況を踏まえ、備蓄量を検討し、必要に応じて備蓄する。(健康福祉部)
- 新たな抗インフルエンザウイルス薬について情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。(健康福祉部)
- 国が構築する抗インフルエンザウイルス薬の供給体制を踏まえ、県内における円滑な供給体制を整備する。(健康福祉部)
- 医療機関や薬局、医薬品卸業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の安定流通を要請する。(健康福祉部)

## ワクチン

### <プレパンデミックワクチン>

#### 【接種体制の構築】

- 国の方針を踏まえ、プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位を周知する。(健康福祉部)
- 国の方針を踏まえ、必要に応じて、市町村や県医師会等と連携し、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制の構築に協力する。(健康福祉部)

#### 【事前接種】

- 国が、新型インフルエンザ発生前に、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象として接種することを決定した場合には、県内での接種に協力する。(健康福祉部)

### <パンデミックワクチン>

#### 【ワクチン供給体制】

- 国の方針を踏まえ、必要に応じて、医薬品卸業協会等と連携し、県内の流通体制を構築する。(健康福祉部)

## 【未発生期】

### 【接種体制の構築】

- 全県民に対し速やかにパンデミックワクチンを接種することが可能な体制を構築する。
  - ① 法的位置づけ、接種の実施主体、接種方法等、国が策定する接種の枠組みについて周知する。(健康福祉部)
  - ② 国の方針を踏まえ、市町村が行う接種の具体的な実施方法（接種に携わる医療従事者等や接種場所の確保、接種の周知・予約方法等）の策定について支援する。(健康福祉部、関係部局)
  - ③ 国がパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方について周知する。(健康福祉部)

### ＜プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチン共通＞

#### 【情報提供】

- 新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制といった基本的な情報について周知する。(健康福祉部)

## 社会・経済機能の維持

### 【事業継続計画の策定促進】

- 事業所に対し、新型インフルエンザの発生に備え、必要に応じて職場における感染予防策や、事業継続に不可欠な重要業務継続への重点化について計画を策定する等十分な準備を行うよう要請する。特に、社会機能の維持に関わる事業所に対しては、事業継続計画の策定を強く要請する。(健康福祉部、関係部局)

### 【社会的弱者等への支援】

- 市町村に対し、地域感染期における住民の生活支援や在宅の高齢者、障がい者等の社会的弱者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。(健康福祉部、総務部)

### 【火葬能力等の把握】

- 国の要請に応じて、市町村に対して、火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、計画を立てておくよう要請する。(健康福祉部)

## 【海外発生期】

<b>VI-1 海外発生期</b>
<b>予想される状況</b>
○海外で新型インフルエンザが発生した状態。 ○海外における状況は、発生国・地域が限定的な場合や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々である。
<b>対策の目標</b>
○県内発生に備えて体制の整備を行う。 ○県内発生の早期発見に努める。

### 実施体制

- WHOがフェーズ4を宣言した場合、速やかに推進本部を対策本部（以下「対策本部」という。）に移行するとともに、対策本部会議を開催し、国の初動対処方針等を踏まえ、本県の初動対策方針を決定する。  
なお、フェーズ4の宣言前であっても、国が新型インフルエンザ対策関係閣僚会議を開催した場合は、同様の対応を行うものとする。（対策本部）

### サーベイランス・情報収集

#### 【情報収集】

- 海外における新型インフルエンザの発生状況について、国等から必要な情報を収集する。（健康福祉部、関係部局）

#### 【サーベイランス】

- 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。（健康福祉部）
- 国の要請に応じて、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を実施する。（健康福祉部）
- 国の要請に応じて、新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握を開始する。（健康福祉部）
- 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ様疾患の集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、教育庁、総務部）

## 【海外発生期】

### 【調査研究】

- 必要に応じて、FEIT（熊本県実地疫学調査チーム）の出動を準備する。  
（健康福祉部）

### 情報提供

- 本庁及び各保健所に「新型インフルエンザ相談窓口」を設置する。（健康福祉部）
- 市町村に対して、Q&Aを配布し、「新型インフルエンザ相談窓口」の設置を要請する。  
なお、Q&Aは随時更新するものとする。（健康福祉部）
- 国等から新型インフルエンザに関する情報を収集し、速やかに医療機関、市町村等の関係機関に提供する。  
また、メディアや県のホームページなどを活用するとともに、新型インフルエンザ対策協議会の枠組みなどを通じて、広く県民や事業所に必要な情報を提供する。  
なお、情報提供のあり方等については、相談窓口に寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。（健康福祉部、関係部局）

#### （提供（周知）する情報の例）

- ① 新型インフルエンザの発生状況
  - ② 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の個人でできる感染予防策
  - ③ 新型インフルエンザ相談窓口の設置とその役割（相談窓口を経由した診療体制等）
  - ④ 「帰国者・接触者外来」の設置とその役割
  - ⑤ 新型インフルエンザは誰でも罹り得る病気であること
  - ⑥ 国が発する帰国要請情報
- メディア等に対して情報を一元的に提供するため、報道担当者を選定する。  
（健康福祉部）

### 予防・まん延防止

#### 【県内での感染拡大防止策】

- 国の要請等を踏まえ、県内での感染拡大防止策を実施する。
  - ① 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の感染予防策を勧奨する。



## 【海外発生期】

(健康福祉部)

- ② 患者への対応（治療・入院勧告等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。（健康福祉部）
- ③ 病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう要請する。（健康福祉部、関係部局）
- ④ ウイルスの病原性が高いと判断される場合、直ちに、学校等における臨時休業の基準を見直し、強化する。（教育庁、総務部、健康福祉部）
- ⑤ 県内発生を早期探知するため、検疫所から提供される入国者等に関する情報を活用する。（健康福祉部）
- 患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる保健師等、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、予防投与を行う。（健康福祉部）

### 【渡航者対策】

- WHOがフェーズ4を宣言する前であっても、新型インフルエンザの発生が疑われ、国が感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期を勧告した場合には、これを周知する。（健康福祉部）
- WHOがフェーズ4を宣言した等、新型インフルエンザの発生が確認され、国が感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合には、これを周知する。（健康福祉部）
- 海外への渡航者に対して、パスポートセンター等において、新型インフルエンザの発生状況や、感染予防策等の情報を提供し、注意喚起を行う。同様に、市町村に対し、パスポート窓口等における情報提供及び注意喚起を行うよう要請する。（商工観光労働部）
- 国が事業所に対し、発生国への出張を避けるよう要請した場合には、改めてこれを周知する。（関係部局）

### 【入国者対策】

- 国の方針を踏まえ、入国者対策を実施する。（健康福祉部、関係部局）

#### （検疫所との連携強化）

- ① 検疫所が、入国者に対して、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等を行う場合に備え、検疫所との連携を強化する。（健康福祉部、関係部局）
- ② 検疫体制の強化に伴い、検疫等の円滑な実施を確保するため、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動を行う。（警察本部）
- ③ 検疫体制を補完するため、熊本空港、熊本駅その他交通機関の要衝にお

## 【海外発生期】

いて、新型インフルエンザの症状や兆候等について周知を行う。(健康福祉部、企画振興部)

### （密入国対策）

- ④ 発生国からの密入国を想定して、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染の疑いのある者の情報がある場合には、必要な感染防止策を講じた上で、所定の手続を行う。(警察本部、健康福祉部)
- ⑤ 感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。(警察本部、土木部、農林水産部)

### （水際対策関係者の感染防止策）

- ⑥ 国からの要請に応じて、入国者対策関係者に対するプレパンデミックワクチンの接種、患者からウイルスの曝露を受けた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等感染防止策を実施する。(健康福祉部)

## 【在外県民支援】

- 国等から、発生国に滞在する県民の安否等に関する情報を収集する。(商工観光労働部)
- 国が海外駐在員や海外出張者がいる事業所に対し、速やかに帰国させるよう要請した場合には、改めてこれを周知する。(関係部局)
- 県内の学校等に対し、新型インフルエンザ発生国に滞在している在籍者に感染予防策を周知するよう要請する。(教育庁、総務部)

## 医療

### 【医療体制】

- 「帰国者・接触者外来」を設置予定の医療機関に対し、「帰国者・接触者外来」の設置を要請する。(健康福祉部)
- 「帰国者・接触者外来」を受診する場合は、新型インフルエンザ相談窓口を通じて受診するよう周知する。(健康福祉部)
- 「帰国者・接触者外来」以外の医療機関を新型インフルエンザ患者が受診する可能性もあるため、院内感染対策を講じた上で診療するよう、県医師会等の関係機関に協力を要請する。(健康福祉部)
- 「帰国者・接触者外来」を有する医療機関や、その他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ患者又は疑い患者と判断した場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉部)
- 新型インフルエンザが疑われる患者から採取した検体を県保健環境科学研

## 【海外発生期】

究所又は熊本市環境総合研究所へ搬送し、PCR検査を行い、確定診断を行う。(健康福祉部)

### 【医療機関等への情報提供】

- 新型インフルエンザの症例定義について、国からの情報を受けて関係機関に周知する。(健康福祉部)
- 国から提供される新型インフルエンザの診断・治療等に資する情報を医療機関に迅速に提供する。(健康福祉部)

### 【検査体制の整備】

- 国から技術的支援を受け、県保健環境科学研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査体制を速やかに整備する。(健康福祉部)

### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- 患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる保健師等に対し、必要に応じ、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(健康福祉部)
- 医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、医薬品卸業協会に対して安定流通の確保を要請する。(健康福祉部)

## ワクチン

### <プレパンデミックワクチン>

#### 【接種体制】

- ワクチン製造会社による製剤化が済み次第、国の方針を踏まえ、接種に協力する。(健康福祉部)
- 国の方針を踏まえ、市町村や県医師会等と連携し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て接種を行えるよう協力する。(健康福祉部)

### <パンデミックワクチン>

#### 【ワクチン供給体制】

- 国の方針を踏まえ、必要に応じて、医薬品卸業協会等と連携し、県内の供給体制を調整する。(健康福祉部)

## 【海外発生期】

### 【接種体制】

- 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の準備を進める。なお、市町村が実施主体となる場合は、これを支援する。(健康福祉部)
- プレパンデミックワクチンの有効性が認められず、国が医療従事者等を対象としたパンデミックワクチンの接種を決定した場合、その実施について協力する。(健康福祉部)
- 国が医療従事者等以外の優先接種対象者を示した場合、これを周知する。(健康福祉部)
- 国の方針を踏まえ、供給されたワクチンを配分する。(健康福祉部)
- 市町村が実施主体となる場合、接種に係る情報を周知するとともに、関係者の協力を得て接種を開始できるよう、市町村を支援する。(健康福祉部)

### <プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチン共通>

#### 【情報提供】

- ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者、接種体制といった具体的な情報について積極的に周知する。(健康福祉部)

#### 【モニタリング】

- プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチンの接種開始に伴い、国において接種実施モニタリングが行われるので、これに協力する。(健康福祉部)
- ※ ワクチンについては、国が別途定めるガイドライン等を踏まえ、具体的な内容について定めることとする。

## 社会・経済機能の維持

### 【事業所の対応】

- 事業所に対し、職場における感染予防策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化の準備を行うよう要請する。(健康福祉部、関係部局)

### 【遺体の火葬・安置】

- 国の要請に応じて、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保等の準備を行うことを要請する。(健康福祉部)

## 【地域未発生期】

<b>VI-2 地域未発生期</b>
<b>予想される状況</b>
○国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザが発生している状態。 ○県内では患者は発生していない。
<b>対策の目標</b>
○県内発生に備えて体制の整備を行う。

### 実施体制

- 本県においては未発生の状態であっても、国内で新型インフルエンザが発生した場合は、対策本部会議を開催し、発生の状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。(対策本部)

### サーベイランス・情報収集

#### 【情報収集】

- 国内外における新型インフルエンザの発生状況等について、国等から必要な情報を収集する。(健康福祉部)

#### 【サーベイランス】

- 国の要請等を踏まえ、引き続きインフルエンザに関する通常のサーベイランス、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。(健康福祉部、教育庁、総務部)
- 国内の発生状況を県民及び関係機関に対して迅速に情報提供し、感染予防策（手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の励行）を実施するよう改めて要請する。(健康福祉部)

### 情報提供

- 引き続き、国等から新型インフルエンザに関する情報を収集し、速やかに医療機関、市町村等の関係機関に提供する。  
また、引き続き、メディアや県のホームページなどを活用するとともに、新型インフルエンザ対策協議会の枠組みなどを通じて、広く県民や事業所に必要な情報を提供する。

## 【地域未発生期】

なお、情報提供のあり方等については、相談窓口に寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。(健康福祉部、関係部局)

### 予防・まん延防止

#### 【県内での感染拡大防止策】

- 県内での感染拡大防止策を実施する。
  - ① 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策を改めて勧奨する。(健康福祉部)
  - ② 患者への対応(治療・入院勧告等)や患者の濃厚接触者等への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。(健康福祉部)
  - ③ 病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。(健康福祉部、関係部局)
  - ④ ウイルスの病原性・感染力等を踏まえ、必要に応じ、学校等における臨時休業の基準の見直しを検討する。(教育庁、総務部、健康福祉部)
  - ⑤ 公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう要請する。(企画振興部、関係部局)
  - ⑥ 国の要請を踏まえ、集会主催者、興業施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(商工観光労働部、農林水産部、土木部、関係部局)
- 引き続き、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる保健師等に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(健康福祉部)

#### 【渡航者対策】

- 渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。(商工観光労働部)

#### 【入国者対策】

- 国の検疫体制を補完するための対応を継続する。(健康福祉部、企画振興部)

#### 【在外県民支援】

- 在外県民支援を継続する。(商工観光労働部、教育庁、総務部、関係部局)

## 【地域未発生期】

### 医療

#### 【医療体制】

- 「帰国者・接触者外来」における診療体制を継続する。(健康福祉部)
- 引き続き、「新型インフルエンザ相談窓口」を通じて、「帰国者・接触者外来」を受診するよう周知する。(健康福祉部)
- 引き続き、新型インフルエンザが疑われる患者から採取した検体を県保健環境科学研究所又は熊本市環境総合研究所へ搬送し、PCR検査を行い、確定診断を行う。(健康福祉部)

#### 【医療機関等への情報提供】

- 引き続き、国から提供される新型インフルエンザ診断・治療等に資する情報を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

#### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- 引き続き、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる保健師等に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(健康福祉部)

### ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

### 社会・経済機能の維持

#### 【事業所の対応】

- 事業所に対し、職場における感染予防策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組みを開始するよう要請する。(健康福祉部、関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業所に対し、事業継続に向けた取組みを改めて要請する。(関係部局)

#### 【遺体の火葬・安置】

- 国の要請に応じて、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備を行うことを改めて要請する。(健康福祉部)

## 【地域未発生期】

### 【犯罪の予防・取締り】

- 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察本部）



## 【地域発生早期】

<b>VI-3 地域発生早期</b>
<b>予想される状況</b>
○県内において患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。
<b>対策の目標</b>
○県内での感染拡大をできる限り抑える。 ○患者に適切な医療を提供する。

### 実施体制

- 対策本部会議を開催し、発生の状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。(対策本部)

### サーベイランス・情報収集

#### 【情報収集】

- 引き続き、国等から国内外における新型インフルエンザの発生状況等について情報収集する。(健康福祉部、関係部局)

#### 【サーベイランス】

- 国の要請等を踏まえ、引き続きインフルエンザに関する通常のサーベイランス、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。(健康福祉部、教育庁、総務部)
- 引き続き、県内や国内の発生状況に関する情報を、県民及び関係機関に対して迅速に提供し、感染予防策（手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の励行）を実施するよう改めて要請する。(健康福祉部)

#### 【調査研究】

- 発生した県内患者について、国や市町村と必要な連携を図り、積極的疫学調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集する。なお、必要に応じて、F E I Tを出動する。(健康福祉部)

### 情報提供

- 引き続き、国等から新型インフルエンザに関する情報を収集し、速やかに

## 【地域発生早期】

医療機関、市町村等の関係機関に提供する。

また、引き続き、メディアや県のホームページなどを活用するとともに、新型インフルエンザ対策協議会の枠組みなどを通じて、広く県民や事業所に必要な情報（学校の休業等を含む）を提供する。

なお、情報提供のあり方等については、相談窓口寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。（健康福祉部、関係部局）

- 流行状況を踏まえ、「新型インフルエンザ相談窓口」の拡充（24時間化、コールセンターとしての外部委託等）を検討する。（健康福祉部）

## 予防・まん延防止

### 【県内での感染拡大防止策】

- 患者への対応（治療・入院勧告等）や患者の濃厚接触者の対応（外出自粛要請、健康観察等）を行う。（健康福祉部）
- 引き続き、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる保健師等に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、医療機関に対し、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に対する予防投与を要請する。（健康福祉部）
- 県全体で次の積極的な感染拡大防止策を実施する。
  - ① 県民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。（健康福祉部、関係部局）
  - ② 病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対し、感染予防策を強化するよう改めて要請する。（健康福祉部、関係部局）
  - ③ 学校等における臨時休業を、基準に従い、実施する。また、ウイルスの病原性・感染力等を踏まえ、必要に応じ、学校の休業基準の見直しを検討する。（教育庁、総務部、健康福祉部）
  - ④ 事業所に対し、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及び受診の勧奨を要請する。（健康福祉部、関係部局）
  - ⑤ 公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう要請する。（企画振興部、関係部局）
  - ⑥ 国の要請を踏まえ、集会主催者、興業施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（商工観光労働部、農林水産部、土木部、関係部局）
  - ⑦ 県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請することを検討する。（健

## 【地域発生早期】

康福祉部)

- ⑧ 学校等の設置者に対し、入学試験の延期等を要請することを検討する。  
(教育庁、総務部)

### 【渡航者対策】

- 渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。(商工観光労働部)
- 感染したおそれのある者に対し、国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合には、国による勧告の実施を周知する。(商工観光労働部、健康福祉部)

### 【入国者対策】

- 国の検疫体制を補完するための対応を継続する。(健康福祉部、企画振興部)

### 【在外県民支援】

- 在外県民支援を継続する。(商工観光労働部、教育庁、総務部、関係部局)

## 医療

### 【医療体制】

- 引き続き、「帰国者・接触者外来」における診療体制を継続する。ただし、必要が生じた際には、「帰国者・接触者外来」を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。(健康福祉部)

### 【患者への対応等】

- 新型インフルエンザと診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき入院勧告等を行い、必要に応じて、感染症指定医療機関等に移送する。  
(健康福祉部)
- 県保健環境科学研究所又は熊本市環境総合研究所において、新型インフルエンザのPCR検査を継続する。なお、患者数が増加した段階では、PCR検査は重症者等に限定して行うものとする。(健康福祉部)
- 医療機関の協力を得て、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応について指導する。なお、症状が現れた場合には、「帰国者・接触者外来」において診療を行う。(健康福祉部)

### 【医療機関等への情報提供】

- 引き続き、国から提供される新型インフルエンザの診断・治療に資する情

## 【地域発生早期】

報等を医療機関に迅速に提供する。(健康福祉部)

### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- 引き続き、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる保健師等に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、医療機関に対し、患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を要請する。(健康福祉部)
- 医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう改めて要請する。(健康福祉部)
- 医薬品卸業協会に対して安定流通を確保するよう改めて要請する。(健康福祉部)

### 【医療機関、薬局における警戒活動】

- 医療機関、薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

## ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

## 社会・経済機能の維持

### 【事業所の対応】

- 事業所に対し、引き続き職場における感染予防策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組みを開始するよう要請する。(健康福祉部、関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業所に対し、引き続き事業継続に向けた取組みを要請する。(関係部局)

### 【犯罪の防止・取締り】

- 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

## 【地域感染期】

### VI-4 地域感染期

#### 予想される状況

- 県内において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

#### 対策の目標

- 医療体制を維持する。
- 健康被害を最小限にとどめる。
- 社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。

#### 実施体制

- 流行状況等に応じ、時機を逸することなく対策本部会議を開催し、対策の変更や追加を決定する。(対策本部)

#### サーベイランス・情報収集

##### 【情報収集】

- 引き続き、国等から国内外における新型インフルエンザの発生状況等について情報収集する。(健康福祉部、関係部局)

##### 【サーベイランス】

- 患者増加の状況に応じて、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、入院患者及び死亡者に限定して情報を収集する。また、学校等における集団発生の把握については、流行状況を踏まえ、緩和を検討する。(健康福祉部、教育庁、総務部)
- 引き続き、県内及び国内の発生状況を、県民及び関係機関に対して迅速に情報提供し、感染予防策（手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の励行）を実施するよう改めて要請する。(健康福祉部)

#### 情報提供

- 引き続き、国等から新型インフルエンザに関する情報を収集し、速やかに医療機関、市町村等の関係機関に提供する。  
また、引き続き、メディアや県のホームページなどを活用するとともに、

## 【地域感染期】

新型インフルエンザ対策協議会の枠組みなどを通じて、広く県民や事業所に必要な情報（学校の休業等を含む）を提供する。

なお、情報提供のあり方等については、相談窓口寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。（健康福祉部、関係部局）

- 流行状況を踏まえ、「新型インフルエンザ相談窓口」の拡充（24時間化、コールセンターとしての外部委託等）を検討する。（健康福祉部）

## 予防・まん延防止

### 【県内での感染拡大防止策】

- 患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康監視等）を中止する。（健康福祉部）
- 患者の濃厚接触者（同居者を除く）に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる。医療機関に対しても、予防投与を見合わせるよう要請する。ただし、患者と同居する者に対する予防投与については、国の決定に従い、対応する。（健康福祉部）
- 次の感染拡大防止策を実施する。
  - ① 県民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。（健康福祉部、関係部局）
  - ② 病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対し、感染予防策を強化するよう改めて要請する。（健康福祉部、関係部局）
  - ③ 学校等における臨時休業を基準に従い、継続して実施する。なお、ウイルスの病原性・感染力等を踏まえ、学校等における臨時休業の基準の緩和を検討する。（教育庁、総務部、健康福祉部）
  - ④ 事業所に対し、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・受診の勧奨を改めて要請する。（健康福祉部、関係部局）
  - ⑤ 公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講じるよう改めて要請する。（企画振興部、関係部局）
  - ⑥ 国の要請を踏まえ、集会主催者、興業施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう改めて要請する。（商工観光労働部、農林水産部、土木部、関係部局）
  - ⑦ 県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請することを検討する。（健康福祉部）

## 【地域感染期】

- ⑧ 学校等の設置者に対し、入学試験の延期等を要請することを検討する。  
(教育庁、総務部)
- 流行の状況に応じて、上記の感染拡大防止策の緩和を検討する。(健康福祉部、関係部局)

### 【渡航者対策】

- 渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。(商工観光労働部)

### 【入国者対策】

- 国の検疫体制を補完するための対応を縮小する。(健康福祉部、企画振興部)

### 【在外県民支援】

- 在外県民支援を継続する。(商工観光労働部、教育庁、総務部、関係部局)

## 医療

### 【患者への対応等】

- 「帰国者・接触者外来」での診療及び感染症法に基づく患者の入院勧告等  
を中止し、病原性・感染力等の判明状況により、原則として全医療機関にお  
いて新型インフルエンザ患者の診療を行う。(健康福祉部)
- 入院患者は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養  
とする。(健康福祉部)
- 医療機関における人的影響及び医療資機材・医薬品の在庫状況を確認し、  
新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように努める。  
(健康福祉部)

### 【医療機関への情報提供】

- 引き続き、国から提供される新型インフルエンザの診断・治療等に資する  
情報を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- 患者の濃厚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原則  
として見合わせる。医療機関に対しても、予防投与を見合わせるよう要請す  
る。ただし、患者と同居する者に対する予防投与については、国の決定に従  
い、対応する。(健康福祉部)
- 県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況

## 【地域感染期】

を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に必要な量が供給されているか確認する。(健康福祉部)

- 必要に応じて、県備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬を医薬品卸業者に放出する。(健康福祉部)
- 必要に応じて、国に対し、国備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の配分を要請する。(健康福祉部)

## 【在宅患者への支援】

- 市町村に対し、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部、総務部)

## 【医療機関、薬局における警戒活動】

- 引き続き、医療機関、薬局及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

## ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

## 社会・経済機能の維持

### 【事業の縮小・継続】

- 事業所に対し、引き続き職場における感染予防策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。(健康福祉部、関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業所に対し、事業の継続を改めて要請する。(関係部局)

### 【社会的弱者等への支援】

- 国の要請に応じて、市町村に対し、必要に応じて住民の生活支援や、在宅の高齢者、障がい者等の社会的弱者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部、総務部)

### 【遺体の火葬・安置】



## 【地域感染期】

- 国の要請に応じて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。(健康福祉部)
- 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、国の要請に応じて、市町村に対し、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(健康福祉部)
- 状況に応じて、受け入れが可能な火葬場を有する経営者に対し、火葬の応援を要請する。(健康福祉部)

## 【犯罪の防止・取締り】

- 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

## 【小康期】

<b>VI-5 小康期</b>
<b>予想される状況</b>
○患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ○大流行はいったん終息。
<b>対策の目標</b>
○社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

### 実施体制

- 実施した対策を総括し、流行の第二波に備え、必要に応じて指針等の見直しを行う。(健康福祉部、関係部局)

### サーベイランス・情報収集

#### 【情報収集】

- 海外の新型インフルエンザ等の発生状況について、国等から必要な情報を収集する。(健康福祉部、関係部局)

#### 【サーベイランス】

- インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- 再流行を早期に探知するため、学校等においては、夏期休業期間等におけるインフルエンザ様疾患の集団発生を把握する等必要に応じて対策を強化する。(健康福祉部、教育庁、総務部)

### 情報提供

- 引き続き、国等から新型インフルエンザに関する情報（流行の第二波発生の可能性に関する情報を含む）を収集し、速やかに医療機関、市町村等の関係機関に提供する。  
また、引き続き、メディアや県のホームページなどを活用するとともに、新型インフルエンザ対策協議会の枠組みなどを通じて、広く県民や事業所に必要な情報（学校の休業、流行の第二波発生の可能性等を含む）を提供する。(健康福祉部、関係部局)
- 必要に応じて、情報提供のあり方等を見直す。(健康福祉部、関係部局)
- 流行状況に応じて、相談窓口を縮小する。(健康福祉部)

### 予防・まん延防止

#### 【県内での感染拡大防止策】

- 県内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始した感染拡大防止策を中止する。(健康福祉部、関係部局)
- 学校等の臨時休業を、未発生期の基準に戻し、実施する。(教育庁、総務部、健康福祉部)

#### 【渡航者対策】

- 国の方針を踏まえ、渡航者への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。(商工観光労働部)

### 医療

#### 【医療体制】

- 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。(健康福祉部)
- 不足している医療資機材や医薬品の確認を行う。(健康福祉部)

#### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- 国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に周知する。(健康福祉部)
- 備蓄薬の使用量等を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(健康福祉部)

### ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

### 社会・経済機能の維持

- 事業所に対し、流行状況を踏まえつつ、県が発した事業に不可欠な重要業務への重点化のための要請を終了する旨周知する。(健康福祉部、関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業所に対し、新型インフルエンザの流行による影響を確認する旨要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。(関係部局)

**《あ行》****○インフルエンザウイルス**

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。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（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

**《か行》****○家きん**

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

**○感染症指定医療機関**

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

※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、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等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。

※第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等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。

※第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等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。

※結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療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若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

**○感染症病床**

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、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

### ○帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

### ○抗インフルエンザウイルス薬

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

### ○个人防护具(Personal Protective Equipment : PPE)及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露及び偶発的な接触のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

## 《さ行》

### ○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

### ○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

### ○死亡率 (Mortality Rate)

流行期間中に、その疾病に罹患して死亡した者の人口当たりの割合。ここで  
の疾病とは、新型インフルエンザを指す。

## ○新型インフルエンザ相談窓口

新型インフルエンザに係る一般的な相談を受けるとともに、発生国からの帰国者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものから、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来（仮称）に紹介するための相談センター。

## ○人工呼吸器

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。

## ○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

## 《た行》

### ○致死率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に、その疾病に罹患した者のうち死亡する者の割合。ここでの疾病とは、新型インフルエンザを指す。

### ○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。

### ○鳥インフルエンザ

一般に、A型インフルエンザウイルスを病原体とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

感染症法においては、鳥インフルエンザウイルスの病原体が人に感染した場合、それがH5N1亜型であれば二類感染症、H5N1亜型以外であれば四類感染症として扱われる。

現時点では、鳥インフルエンザ（H5N1）ウイルスの鳥から人への感染や人から人への感染は濃厚に接触した場合に限られているが、このウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し新型インフルエンザを引き起こすことが懸念されている。

## 《は行》

### ○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫をもっていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

### ○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

### ○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在はH5N1亜型を用いて製造）。

### ○PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)

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

## 《ら行》

### ○罹患率 (Attack Rate)

発病率と同義。流行期間中にその疾病に罹患した者の人口当たりの発生割合。ここでの疾病とは、新型インフルエンザを指す。