



佐賀県新型インフルエンザ等 対策行動計画

【最終更新日】令和4年11月2日

INDEX >>>

I	はじめに	[P1]
II	これまでの取組と当計画の作成経緯	[P3]
III	基本方針	[P5]
	1 対策の基本的な考え方	[P6]
	2 対策のキーワード	[P7]
	3 新型インフルエンザ等発生時の被害例	[P11]
	4 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	[P12]
	5 対策の意思決定	[P13]
	6 対策実施の際の留意点	[P14]
	7 発生段階	[P16]
IV	対策	[P17]
	1 組織体制	[P18]
	2 感染予防・まん延防止対策	[P20]
	3 防疫対策	[P23]
	4 医療体制の構築	[P25]
	5 医薬品等の確保	[P29]
	6 ワクチン接種体制の構築	[P30]
	7 サーベイランス	[P31]
	8 県民生活・経済活動の安定対策	[P32]
	9 関係機関との情報共有	[P35]
	10 県民に対する広報	[P37]
	11 国・県・関係機関等の役割分担	[P41]
	【参考】発生段階ごとの対策一覧	[P46]
	【参考】用語解説	[P54]



I はじめに①

1 新型インフルエンザ等とは

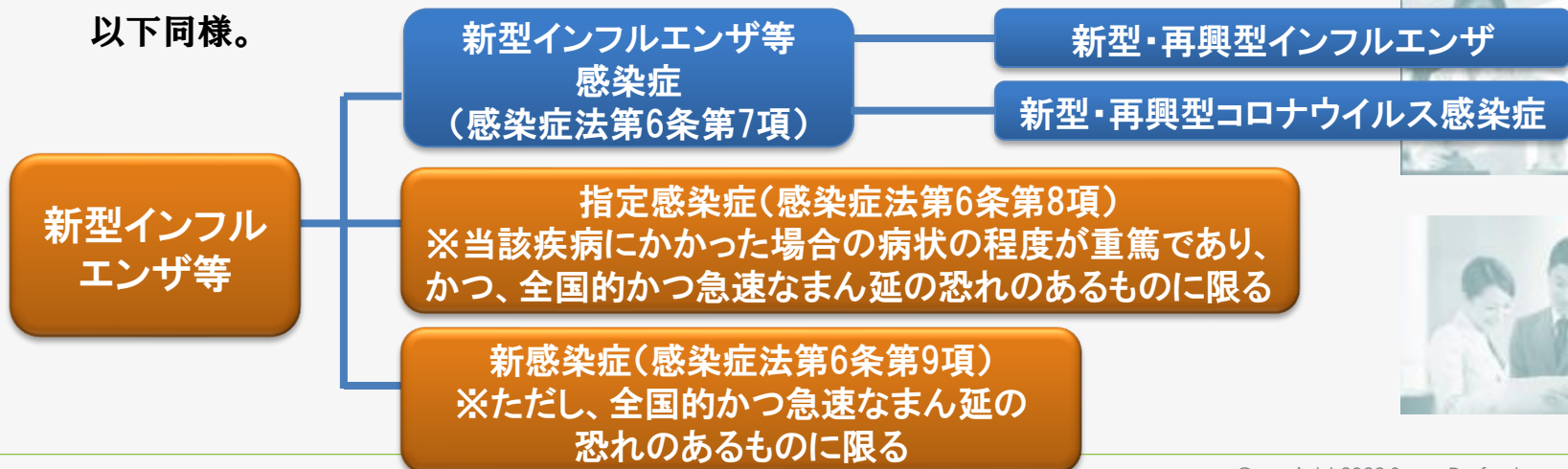
新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

また、未知の感染症である新感染症の中には、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合は、県全体の危機事象として対応する必要があることから、この行動計画を策定するものである。

この行動計画の対象（以下、「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりとする。

※「感染症法」…「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」のこと。

以下同様。



1 はじめに②

2 計画の目的

この行動計画は、県が行う新型インフルエンザ等対策（感染予防・まん延防止対策、医療対策及び広報）についての基本的な方針及び枠組みを定めるものである。

3 計画の性格

- ① この行動計画は、対策全体の基本的な方針及び枠組みを定めるものであり、個別の対策の詳細については、別途ガイドライン（以下、「県ガイドライン」という。）において定める。
- ② この行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法第31号）（以下、「特措法」という。）並びに平成25年6月に作成された新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下、「政府行動計画」という。）及び新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下、「政府ガイドライン」という。）を踏まえたものである。
- ③ この行動計画は、市町が作成する行動計画及び佐賀県が指定する指定地方公共機関が作成する業務計画の参考となるものである。
- ④ この行動計画は、今後、政府行動計画及びガイドラインが変更された場合、新たな知見が出た場合、その他諸情勢に変化が生じた場合などには、適宜変更を行う。



II これまでの取組と当計画の作成経緯①

1 これまでの取組

平成9年以降、東南アジアを中心に、高病原性鳥インフルエンザウイルス（H5N1）がヒトに感染し、死亡するという事例が発生しており、このようなウイルスが変異すること等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たことから、平成17年12月に国は新型インフルエンザ対策のための行動計画等を策定した。本県においても国と時を同じくして平成17年12月に「佐賀県新型インフルエンザ対応行動計画（初版）」（以下、「旧行動計画」という。）を作成し、その後も法改正等を踏まえ、順次、時機に応じた取組を行った。

【第2版】平成18年に感染症法が改正されたことなどを受け、平成19年4月に旧行動計画を改訂（第2版）。

【第3版】平成20年に感染症法、検疫法等が改正され、国の行動計画やガイドラインが改定されたのを受け、平成21年1月に旧行動計画を改訂（第3版）。

【対応指針】平成21年4月に、インフルエンザ（H1N1）2009が発生し、WHOや厚生労働省は、新型インフルエンザの発生を宣言した。本県では、その病原性が季節性インフルエンザと同程度であったため、別途対応指針を作成することにより旧行動計画を弾力的に運用。

【第4版】平成23年10月に、インフルエンザ（H1N1）2009対応の検証結果を踏まえ、病原性・感染性の程度により、対策を柔軟に切り替えることができるよう旧行動計画を改訂（第4版）。

II これまでの取組と当計画の作成経緯②

2 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成経緯

国は、インフルエンザ(H1N1)2009の教訓を踏まえて、対策の実効性をより高めるとともに、新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした危機管理の法律である特措法を平成24年4月に制定（平成25年4月施行）し、あわせて、平成25年6月に特措法に基づく政府行動計画及び政府ガイドラインを作成した。

それらの内容を踏まえて特措法第7条第1項にいう都道府県行動計画として内容を見直し、新たに佐賀県新型インフルエンザ等対策行動計画として作成することとした。

なお、この行動計画の策定により、旧行動計画は廃止するが、この行動計画は旧行動計画の内容を踏まえて作成したものである。

III 基本方針

- 1 対策の基本的な考え方
- 2 対策のキーワード
- 3 新型インフルエンザ等発生時の被害例
- 4 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響
- 5 対策の意思決定
- 6 対策実施の際の留意点
- 7 発生段階



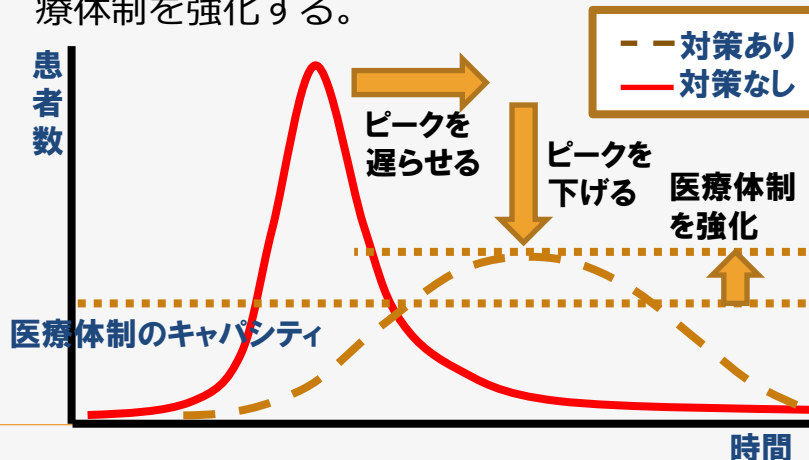
1 対策の基本的な考え方

感染拡大のスピードを遅らせ、感染者・患者数をできるだけ低い水準に抑制・推移させ、医療体制を強化することで、医療提供体制を確保するとともに、まん延防止対策をとり、社会・経済機能の維持に努めることで、住民等の生命及び健康を保護し、並びに県民生活や経済活動に及ぼす影響が最少となるよう対策を講じる。

ただし、インフルエンザ2009対応の検証を踏まえ、疾患の最新の知見に基づき対策を柔軟に切り替えることで、対策による社会・経済活動への影響の最小化を図る。

医療提供体制の確保

「あわてない」・「集まらない」・「がんばらない」の3つのキーワードを軸に、感染拡大のスピードを遅らせ、感染者・患者数をできるだけ低い水準に抑制・推移させるとともに、医療体制を強化する。



県民生活や経済活動の安定

多くの県民がり患し、企業活動の停止等による社会的混乱を避けるため、感染予防・まん延防止対策の実施とともに、医療の提供の業務や県民生活・経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

対策の切替による社会・経済の安定機能への影響の最小化

感染予防・まん延防止対策の実施により、人権が過度に制約されたり、県民生活・経済活動への影響が過大にならないよう、感染症の専門家や現場の意見を十分に踏まえて対策を柔軟に切り替える。

2 対策のキーワード①

対策のキーワード

Keyword
1

あわてない

発生前の段階から、新型インフルエンザ等の正しい知識の啓発や、感染予防策の習慣づけ、医薬品・食料品等の備蓄など、計画性をもって準備することで、発生した時に「あわてない」ようにする。

Keyword
2

集まらない

感染経路として、空気感染、飛沫感染及び接触感染などが考えられることから、流行時には可能な限り、人との接触機会を減らす対策を行い、「集まらない」ことで、新型インフルエンザ等の感染予防・まん延防止を行う。

Keyword
3

がんばらない

新型インフルエンザ等への感染が疑われるような症状がある時は、「がんばらない」で職場や学校を休む、という基本ルールを社会全体に浸透させることで、感染のまん延を抑える。

2 対策のキーワード②

「あわてない」視点で行う主な対策例

視点 新型インフルエンザ等発生時にあわてなくていいように、日頃から事前の準備を行う。

- 新型インフルエンザ等についての情報発信
- 食料・生活必需品の備蓄
- 手洗い、咳エチケット等の励行・習慣化の推進
- さまざまな疾患の特性に応じた医療提供体制の整備
- 抗インフルエンザウイルス薬や個人防護具等必要資器材等の備蓄
- 市町や事業者への事業継続計画や医療機関への診療継続計画策定の要請・勧奨
- 通常業務継続のための在宅勤務やテレワークの推進

2 対策のキーワード③

「集まらない」視点で行う主な対策例

視点 感染しない、感染を拡大させないために集まらなくてもよいシステムづくりを進める。

- 緊急事態宣言時の不要不急の外出の自粛要請
- 緊急事態宣言時の多数の者が利用する施設の使用制限要請・指示・公表
(学校・保育所等の臨時休業を含む)
- 「帰国者・接触者外来」及び「入院医療体制」の整備
- ウェブ会議等集まらない会議の実施
- 事業者への在宅勤務やテレワーク、感染予防策の実施勧奨

2 対策のキーワード④

「がんばらない」視点で行う主な対策例

視点 感染者が無理して出勤することで、次の感染源となって感染がさらに拡大することのないよう、感染を疑った場合はがんばらないように啓発していく。

- 新型インフルエンザ等への感染が疑われる症状がある場合の出勤自粛
- 新型インフルエンザ等への感染が疑われる症状がある者は基本的に自宅療養という考え方の啓発
- 事業者による、県内感染期における感染防止の観点からの事業の一部休止・縮小等

3 新型インフルエンザ等発生時の被害例

現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、1つの例として以下のように示す。

なお、発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるが、新型インフルエンザ等が発生した場合、医療機能や県民生活、経済活動に大きな影響が出ることに変わりはないことを念頭に置いて対策を検討する。

流行規模

※全国における数字は国想定。佐賀県における数字は国の想定を基に推計

項目	佐賀県		(全国)	
	中等度	重度	中等度	重度
医療機関受診者数 (感染率25%以上)	約8.7万人～約17万人		約1,300万人～約2,500万人	
入院患者数	約3,500人	約13,000人	約53万人	約200万人
一日最大入院患者数	約680人	約2,600人	約10.1万人	約39.9万人
死亡者数	約1,100人	約4,300人	約17万人	約64万人

注1 中等度：アジアインフルエンザ相当 重度：スペインインフルエンザ相当

注2 治療薬・ワクチン等の介入効果、国内の医療体制、衛生状況等はいずれも考慮していない

4 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響例

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定について、政府行動計画の記述をもとに、以下のとおり1つの例を示す。

ただし、影響の想定には多くの議論があることに留意する必要がある。

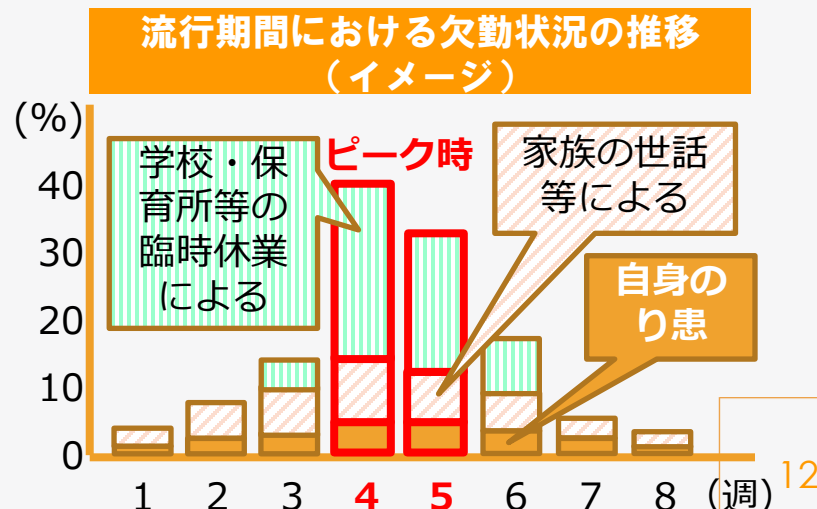
注 この例は現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にしており、治療薬・ワクチン等の介入効果、国内の医療体制、衛生状況等は考慮していない。

り患状況

住民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

欠勤状況

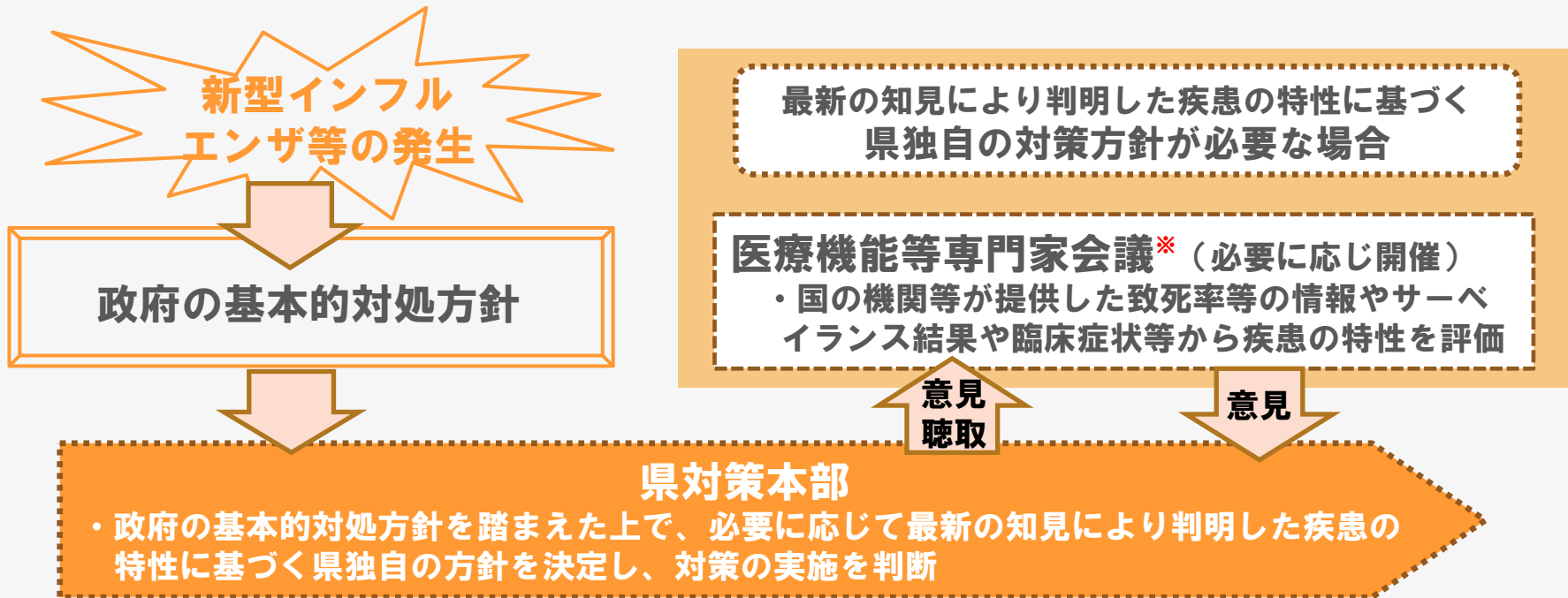
ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は多くて5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話や看護等（学校・保育施設の臨時休業や家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者等がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。



5 対策の意思決定

対策の意思決定は、政府の基本的対処方針を踏まえ、佐賀県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「対策本部」という。）が行う。

ただし、政府の基本的対処方針が示される前など県独自の方針が必要な場合は、医療機能等専門家会議において評価された疾患の特性をもとに、県独自の方針を決定する。



※ 医療機能等専門家会議（専門家会議）… 県が新型インフルエンザ等医療に関する専門的見地からの意見を聴取するための機関として設置

（構成メンバー） 県医師会・県内外の学識経験者・感染症指定医療機関等
 （主な役割） 発生段階、医療対策、病原性等の程度についての評価検討

6 対策実施の際の留意点①

最新の知見を反映させる

疾患の特性が明らかになるまでの間は、集中型の医療体制を継続するなど、封じ込め対策を中心に対策を実施するが、随時最新の科学的知見について情報収集を行い、得られた最新の知見に基づく疾患の特性に応じて、対策を弾力的に切り替える（次頁参照）。

緊急事態措置を適切に実施する

特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部が佐賀県内に新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」という。）をしたときは、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下、「緊急事態措置」という。）を適切に実施する。

患者の人権を最大限に尊重する

感染症患者等に対する不当な差別や偏見を防ぐために、感染症の発生事例に係る情報の共有・提供等に当たっては、患者等の人権を最大限に尊重する。

継続的に対策を見直し、記録を作成する

継続的に（対策実施中を含む）実施した対策の評価を行い、実情に応じた対策の見直しを行う。また、対策の検証を行うことができるよう、県対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

6 対策実施の際の留意点②

対策切替えの前提となる疾患の特性のチェック方法

これまで経験（発生）した感染症に有効だった対策等これまでの知見を、チェックリスト形式に整理する。新型インフルエンザ等発生時には、国立感染症研究所や各種サーベイランス等の情報源から得た指標から、疾患の特徴を確認し、有効な対策を検討する。

なお、チェック項目等は随時最新の科学的知見に基づき、見直しを行うものとする。

特性チェック項目(例)	有効な対策例	判断に係る指標	情報源
□患者数が日増しに倍増している(感染様式に空気感染が含まれるおそれあり)	・外出自粛要請の強化 ・施設の使用制限の拡大 ・イベント休止要請の強化	国内外における患者の発生状況	感染研・WHO・CDC
□外来患者数は短期間に増加する傾向にある	・専門外来の設置拡大 ・一般診療の開始 ・まん延防止策の徹底	地域における患者の発生状況	サーベイランス 県現地対策本部
□入院患者数が、病床数のキャパシティの範囲を超える(おそれがある)	・臨時医療施設の設置	地域における患者の発生状況	サーベイランス 県現地対策本部
		地域の入院受入可能病床数	県現地対策本部
□若年層に患者・重症者が多い □高齢者層に患者・重症者が多い	・学校・保育所等における使用制限の延長 ・福祉施設の使用制限の延長	国内外における患者の発生状況	感染研・WHO・CDC
		地域における患者の発生状況	サーベイランス 県現地対策本部
		年齢層別の患者の発生状況	サーベイランス
□健常者の入院数、重症患者数、死亡者数が増加している □医療スタッフが感染	・緊急事態措置の実施	年齢層別の患者の発生状況 地域における患者の発生状況	サーベイランス

※ この表はチェック例であり、チェックリスト全体については別に示す

7 発生段階

新型インフルエンザ等の発生状況に応じた対策を効果的に実施するため、発生段階を次のように定める。

県内発生後の発生段階は専門家会議の意見を踏まえ、県が判断し公表する。

発生段階（国）	発生段階（県）	状 態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
	発生疑い期	<u>海外で新型インフルエンザ等の発生疑いが生じた状態</u>
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内（隣県含む）で発生がない状態
	県内発生早期	<u>県内（隣県含む）で新型インフルエンザ等が発生した状態</u>
国内感染期	県内感染期	<u>県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなっから、流行が終息するまでの状態</u>
小康期	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
—	再燃期	<u>患者の発生が再び増加傾向を示した状態</u>

※アンダーラインは県独自の考え方により整理

IV 対策

- 1 組織体制
- 2 感染予防・まん延防止対策
- 3 防疫対策
- 4 医療体制の構築
- 5 医薬品等の確保
- 6 ワクチン接種体制の構築
- 7 サーベイランス
- 8 県民生活・経済の安定対策
- 9 関係機関との情報共有
- 10 県民に対する広報
- 11 国・県・関係機関等の役割分担

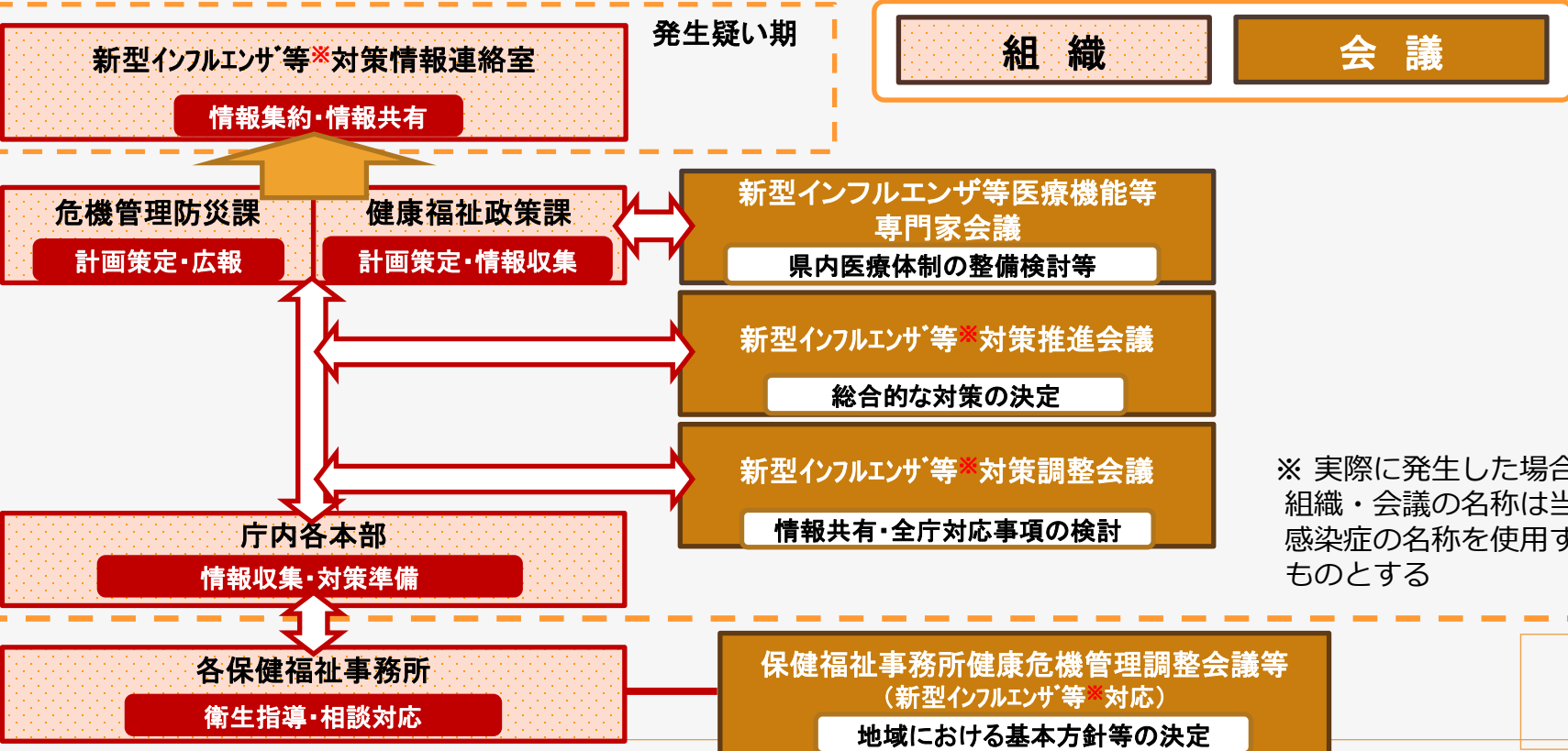


1 組織体制①

発生段階ごとの状況に応じた対策を総合的に推進し、全庁的に迅速かつ円滑に実施できるように組織体制を構築する。

未発生期～発生疑い期の体制

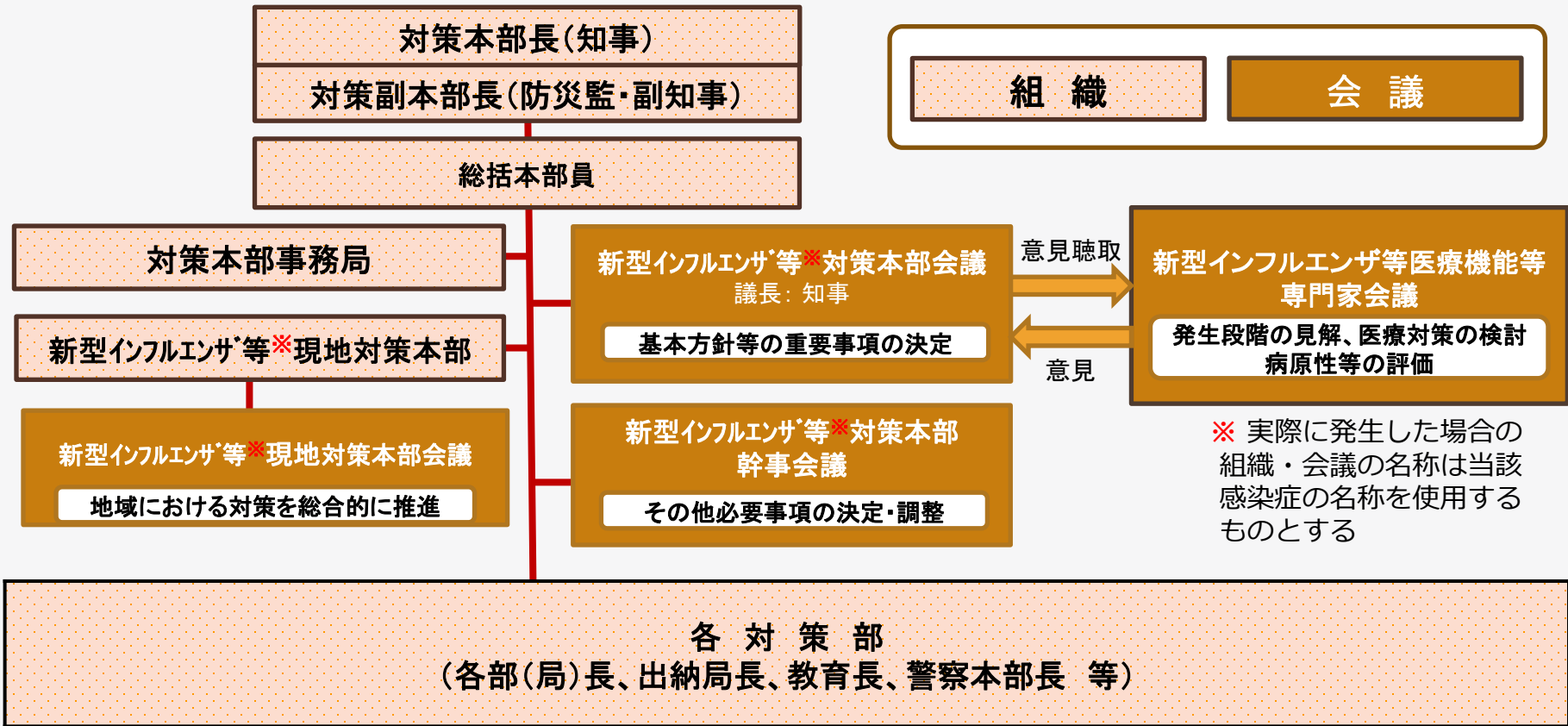
海外において新型インフルエンザ等※発生の疑い情報を覚知した場合、又は対策本部体制解除後に、引き続き情報収集を行う必要がある場合に「新型インフルエンザ等※対策情報連絡室」を設置する。



1 組織体制②

海外発生期以降の体制(対策本部体制)

内閣総理大臣が特措法第15条第1項に基づき、政府対策本部を設置した場合に、直ちに「佐賀県新型インフルエンザ等[※]対策本部」を設置する。



2 感染予防・まん延防止対策①

目的

感染者・患者数を抑制し、医療体制が対応可能な範囲内におさまるようになるために、可能な限り人との接触機会を減らすとともに、手洗い・咳エチケットなどを行う感染予防・まん延防止対策を実施する。

考え方

- 個人レベル、地域・社会レベルの複数の対策を組み合わせて実施する。
- 対策によっては、個人の行動制限や社会経済機能への影響があることを踏まえて、対策の効果と影響を総合的に勘案し、最新の知見に基づく疾患の特性に応じて実施する対策を決定する。
- 可能な限り人との接触機会を減らすよう、住民へ感染対策の実践を促すとともに、多数の者が利用する施設に対し、感染防止措置の実施を勧奨する。
- 全ての事業者に対し、職場における感染対策の実施を勧奨するとともに、感染防止の観点から、一部の事業の縮小についても検討を求める。

2 感染予防・まん延防止対策②

方 策

個人・職場対策

- 発生国及び地域への不要不急の渡航、旅行自粛を要請する。
- 手洗い、咳エチケットなどの感染症に対する感染予防策の周知を徹底する。
- 自らが患者となった場合は、感染を広げないように配慮するといった基本的行動の理解を促進する。
- 職場における感染予防策の徹底と、感染防止の観点からの一部事業の休止・縮小の検討を求める。

緊急事態宣言がされている場合

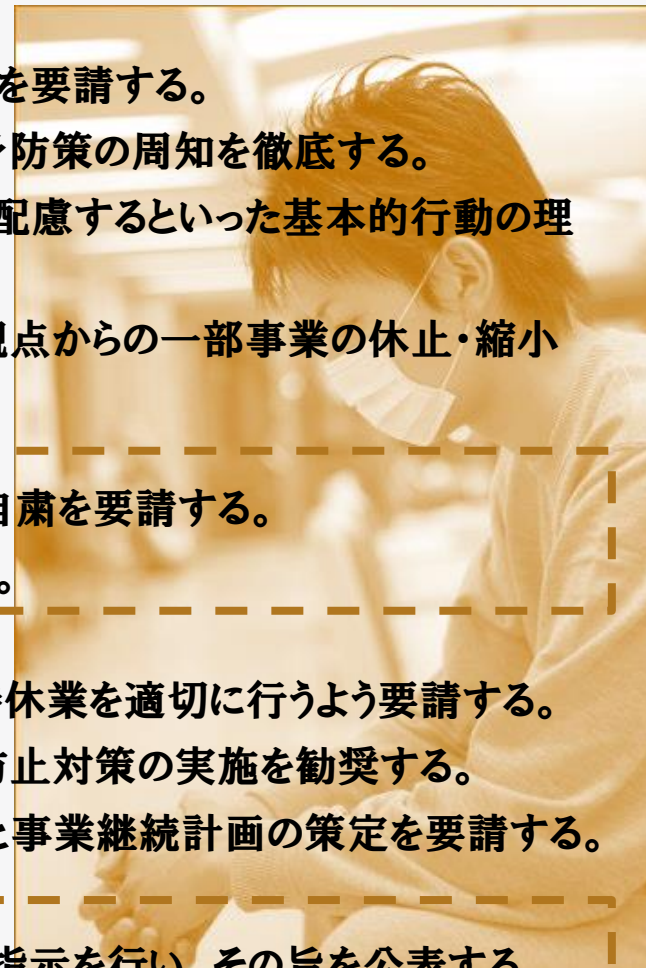
- 期間と区域を定めて、住民への不要不急の外出自粛を要請する。
- 公共交通機関の不要不急の利用抑制を要請する。

地域・社会対策

- 学校設置者に対し、学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。
- 多数の者が集まる施設に対し、感染予防・まん延防止対策の実施を勧奨する。
- 公共交通機関の感染予防・まん延防止策の徹底と事業継続計画の策定を要請する。

緊急事態宣言がされている場合

- 学校、保育所等に対し、施設の使用制限の要請・指示を行い、その旨を公表する。
- 感染予防・まん延防止対策の実施勧奨に応じない施設に対し、必要に応じて施設の使用制限の要請・指示を行い、その旨を公表する。



2 感染予防・まん延防止対策③

<発生段階に応じた感染予防・まん延防止対策のモデル>

区分	海外・国内発生期	県内発生早期	県内感染期
個人対策	<ul style="list-style-type: none"> 発生国及び地域への不要不急の渡航、旅行自粛要請 	<ul style="list-style-type: none"> 発生国及び地域への不要不急の渡航、旅行自粛要請 手洗い、咳エチケットなどの感染症に対する感染予防策の周知徹底 自らが患者となった場合は、感染を広げないように配慮するといった基本的行動の理解促進 職場における感染予防策の徹底と、感染防止の観点からの一部事業の休止・縮小の検討勧奨 	<p>緊急事態宣言時</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民への不要不急の外出自粛要請 公共交通機関の不要不急の利用抑制要請
地域・社会対策	<ul style="list-style-type: none"> 事業者への事業継続計画の対応準備要請 	<ul style="list-style-type: none"> 学校設置者に対し、学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に行うよう要請 多数の者が集まる施設に対し、感染対策の実施勧奨 公共交通機関の感染予防・まん延防止策の徹底と事業継続計画の実施要請 	<p>緊急事態宣言時</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校、保育所等に対し、施設の使用制限の要請・指示・公表 感染対策の実施勧奨に応じない施設に対し、必要に応じて施設の使用制限の要請・指示・公表

3 防疫対策①

目的

県内患者の発生、感染拡大のスピードをできる限り遅くするため、疫学調査や濃厚接触者の健康監視等の防疫対策を実施する。

考え方

- 防疫対策は、発生した新型インフルエンザ等の疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能と考えられることから、発生早期に可能な限り感染拡大のスピードを遅くし患者数を低い水準に抑えるために実施する。
- 検疫所と連携し、健康監視を確実に実施する。
- 健康監視者の中から発症者が確認されたら、新たに接触者を増やさない環境（感染症指定医療機関等）で医療を実施する。
- 患者の接触者を確実に把握する。
- 濃厚接触者については、自宅待機や予防投与などを積極的に実施することで、感染を予防し、感染拡大のスピードを遅くし患者数を低い水準に抑える。

3 防疫対策②

方 策

- 健康監視を一定期間、保健福祉事務所が定期的を実施する。
- 発症疑いの患者については、第一種・第二種感染症指定医療機関で診療し、感染が確認された場合、「入院勧告」を実施する。
- 患者の行動調査、疫学調査を実施し、感染源、感染経路を特定し、接触者の把握を確実に実施する。
- 患者の同居者等の接触者に対し、必要に応じ、積極的疫学調査、健康診断、健康観察及び外出自粛要請を行う。
- 治療薬が存在し、予防投与が有効である場合は、患者の同居者等の接触者に対し、潜伏期間を考慮した期間の予防投与を実施するとともに、必要な場所の消毒を実施する。
- 患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（県内感染期）になった場合、入院勧告、疫学調査、濃厚接触者に対する積極的感染予防措置を中止する。
- 防疫対策に必要な感染防止対策資器材（個人防護服等）の備蓄を行う。

4 医療提供体制の構築①

目的

新型インフルエンザ等の患者が適切な医療(治療、検査)を受けられるようにするため、疾患の特性及び流行規模に応じた外来・入院・投薬体制を構築する。

考え方

- 疾患の特性(病原性、感染性等)に応じた医療体制を構築する。
- 全ての医療機関において、その特性や規模に応じた診療継続計画を作成するよう要請し、県内感染期に備えた医療を確保する。
- 国内発生早期から県内発生早期までは、患者を集約し、感染拡大のスピードをできるだけ遅くすることを目的に集中型医療を実施する。
- 県内感染期以降においては、発生患者の規模や地域の医療資源に応じて医療体制を構築し、集中型医療で対応困難な場合は、速やかに全医療機関・薬局対応へ移行する。

4 医療提供体制の構築②

方策

国内発生早期から県内発生早期

- 第一種・第二種感染症指定医療機関を中心とした集中型医療で対応する。また、「帰国者・接触者外来」「新型インフルエンザ等対応薬局」により、来院による感染拡大を防止する。
- 患者が増えた場合、上記に入院協力医療機関を加えた集中型医療で対応するよう要請する。

県内感染期

- 患者数及び疾患の特性に応じて医療体制を構築し、集中型医療で対応困難な場合は、速やかに一般医療体制（通常、感染症の診療を行う全ての一般医療機関・薬局対応）へ移行するよう要請する。
 - 重症患者については、外来受診や入院する医療機関を診療科別及び重症度別に定めた「診療科別重症度別医療体制」での対応を基本とする。
 - 在宅で療養する患者に対し、外来診療機関の負荷の軽減、院内感染防止のため、医療機関に対し、「電話診療」を行うよう要請する。
- 新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）する。

緊急事態宣言がされている場合

- 国と連携し、県内の医療機関が不足した場合、医療機関における定員超過入院等を要請するほか、臨時の医療施設を設置を検討する。
- 臨時医療施設を開設するため、土地、家屋又は物資（以下、「土地等」という。）を使用する必要がある場合は、原則所有者の同意を得てその土地等を使用する。

4 医療提供体制の構築③

<医療・投薬体制(外来)モデル>

区 分	海外発生期・国内発生早期	県内発生早期	県内感染期
<p>医療対策 (外来)</p>	<p>第一種・第二種感染症指定医療機関の帰国者・接触者外来で対応</p>	<p>第一種・第二種感染症指定医療機関の帰国者・接触者外来で対応 新型インフルエンザ等対応薬局</p> <p>※病状の程度が季節性インフルエンザと同等あるいは低いと認められる場合は、全医療機関・薬局対応を検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・第一種・第二種感染症指定医療機関+入院協力医療機関・新型インフルエンザ等対応薬局 ・新型インフルエンザ等専用外来で対応 ・時間外診療の拡充 ・全医療機関・薬局での対応 ・患者数に応じて電話診療 ・重症者については、外来も「診療科別重症度別医療体制」で対応 <p>上記項目から患者の発生状況や疾患の特性に応じて対策を選択する。</p> <p>※医療機関の感染症医療に関する理解や体制が整った段階、又は病状の程度が季節性インフルエンザと同等あるいは低いと認められた場合は、全医療機関・薬局対応を検討</p>

緊急事態宣言時

- ・臨時の医療施設（外来）の設置を検討

4 医療提供体制の構築④

<医療・投薬体制(入院)モデル>

区 分	海外発生期・国内発生早期	県内発生早期	県内感染期
医療対策 (入院)	第一種・第二種感染症指定医療機関	第一種・第二種感染症指定医療機関 ※病状の程度が季節性インフルエンザと同等あるいは低いと認められる場合は、全有床医療機関での対応を検討	<ul style="list-style-type: none"> 第一種・第二種感染症指定医療機関＋入院協力医療機関 入院可能な医療機関の追加を要請 定員超過入院の実施 重症者については、「診療科別重症度別医療体制」で対応 病床転院体制 全有床医療機関での対応 <p>上記項目から患者の発生状況や疾患の特性に応じて対策を選択する。</p> <p>※医療機関の感染症医療に関する理解や体制が整った段階、又は病状の程度が季節性インフルエンザと同等あるいは低いと認められた場合は、全有床医療機関での対応を検討</p>
緊急事態宣言時			<ul style="list-style-type: none"> 臨時の医療施設（入院）の設置を検討

5 医薬品等の確保

目的

医薬品等の流通体制を構築するとともに医療資器材を確保することで、県民に対して迅速かつ確実に治療、検査等が実施できるようにする。

考え方

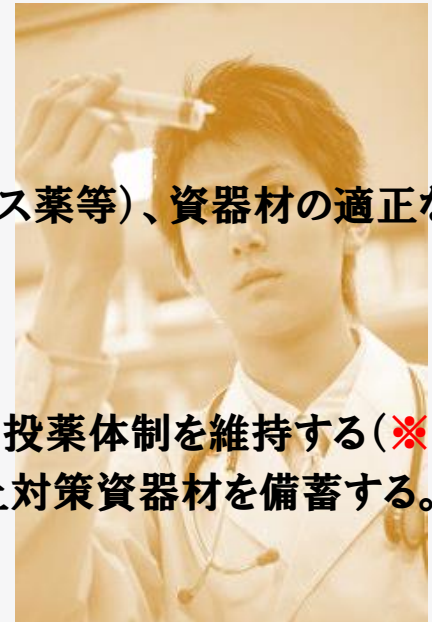
- 関係機関と協力し、医薬品等の適正な流通を確保する。
- 備蓄する医薬品等は、適切な管理、放出体制を構築する。
- 医療従事者の感染防止策及び院内感染防止対策を講じる。

方策

- 流行の規模により不足が予測される医薬品（抗インフルエンザウイルス薬等）、資器材の適正な流通を確保する。
- 備蓄する治療薬、資器材の適切な放出時期を管理する。
- ワクチンの適正な確保及び供給を実施する。（※）
- ワクチン接種、予防投薬により医療従事者を感染から保護し、医療、投薬体制を維持する（※）
- 院内感染防止対策等を支援するため、医療従事者等用の感染防止対策資器材を備蓄する。（※）ワクチンが有効な感染症の場合

緊急事態宣言がされている場合

- 必要な医薬品等について、それらを取り扱う事業者に対し売り渡しを要請し、また緊急に必要な場合は、その保管を命ずる。



6 ワクチン接種体制の構築

目的

県民の健康被害を最小限にとどめるため、特定接種及び住民への予防接種を円滑に実施できるよう政府および市町の接種体制の構築に協力する。

考え方

- 医療機関や医薬品卸売業等における在庫状況を把握する体制を整備する。
- ワクチン接種が円滑に実施できるようワクチンの流通体制を整備する。
- 対策に従事する県職員に対し本人の同意を得たうえで特定接種を行う。

方策

【特定接種】

- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員を対象とした集団的接種体制を構築する。
- 予防接種を行うため、必要があると認めるときは、医療関係者に対して協力要請等を行う。
- 登録事業者の接種体制整備及び予防接種実施について、担当省庁等が行う支援に協力する。

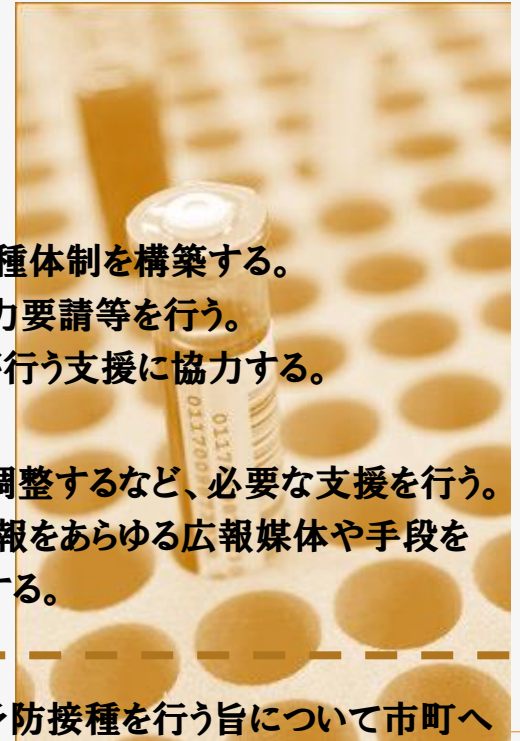
【住民への予防接種】

- 医師会、関係事業者等の協力を得て、市町が進める接種体制の構築を調整するなど、必要な支援を行う。
- 具体的な接種スケジュールや接種場所、ワクチンの有効性等に関する情報をあらゆる広報媒体や手段を活用して周知を行うとともに、問い合わせに対しコールセンター等で対応する。

緊急事態宣言がされている場合

- 予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種として、住民への予防接種を行う旨について市町へ情報提供する。

※緊急事態宣言がされていない場合：予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種として実施。



7 サーベイランス

目的

新型インフルエンザ等の発生を早期に探知し、状況を確実かつリアルタイムに把握するとともに、流行状況の予測を行い、効果的な対策に結びつける。

考え方

- 複数のサーベイランス等を組み合わせることで、早期に予兆を探知する。
- 発生状況、病原体の変化等を迅速に探知する。
- 感染症発生状況を関係機関、県民等に迅速かつ確実に情報提供できるようにする。
- サーベイランスで得られた情報については、各種対策の実施判断の目安等に活用する。

方策

- サーベイランス(感染症発生動向調査、入院サーベイランス、施設別発生状況報告、薬局サーベイランス、学校欠席者情報収集システム等)を平時から実施するとともに、新型インフルエンザ等発生時は、患者の全数把握の実施等、情報収集体制を強化する。
- 発生状況について、あらゆる広報媒体や手段を活用し情報を提供する。

8 県民生活・経済活動の安定対策①

目的

新型インフルエンザ等が発生すると、多くの県民が罹患することにより、社会機能が低下し、県民生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民の社会生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、社会機能の維持に関する対策を実施する。

考え方

- 社会機能の維持のために、事業所における欠勤者を減らすよう、手洗いなどの感染予防策を強く勧奨する。
- 関係医療機関及び医療関係団体等、電気・ガス・運輸等の公益的な事業を営む法人が主体的に新型インフルエンザ等対策を実施するよう、指定(地方)公共機関に指定する。
- 可能な限り社会機能が維持されるよう、市町や指定(地方)公共機関、登録事業者等に対し、発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を勧奨するとともに、緊急事態時において、事業活動の継続を要請、指示及び支援する。

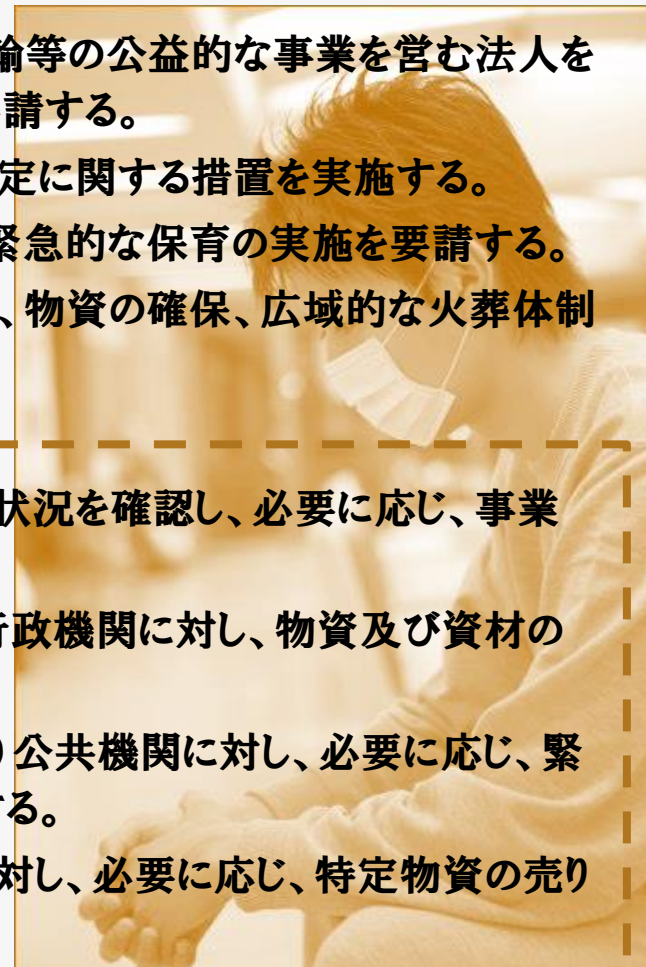
8 県民生活・経済活動の安定対策②

方策

- 関係医療機関及び医療関係団体等、電気・ガス・運輸等の公益的な事業を営む法人を指定(地方)公共機関に指定し、業務計画の策定を要請する。
- 食料品、生活必需品等の物価監視を行い、価格の安定に関する措置を実施する。
- 市町に対し、医療、ライフライン従事者の乳幼児等の緊急的な保育の実施を要請する。
- 市町に対し、火葬処理機能の維持を要請するとともに、物資の確保、広域的な火葬体制の構築などにより、市町の業務継続を支援する。

緊急事態宣言がされている場合

- 指定(地方)公共機関および登録事業者の事業継続状況を確認し、必要に応じ、事業活動の継続を指示・要請する。
- 備蓄物資及び資材が不足する場合に、指定(地方)行政機関に対し、物資及び資材の供給を要請する。
- 運送事業者・医薬品等販売事業者である指定(地方)公共機関に対し、必要に応じ、緊急物資や医薬品又は医療機器の運送・配送を要請する。
- 医薬品、食品等の特定物資の生産・販売等の業者に対し、必要に応じ、特定物資の売り渡しを要請する。
- 火葬場が火葬を行うことが困難な場合、公衆衛生上の危害の発生を防止するために、県において埋葬又は火葬を行う。



8 県民生活・経済活動の安定対策③

<発生段階に応じた県民生活・経済の安定対策のモデル>

区分	海外・国内発生期	県内発生早期	県内感染期
<p>県民生活・ 経済活動の 安定</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業者への事業継続計画の対応準備要請 指定（地方）公共機関および登録事業者の事業継続状況の確認 火葬処理機能の維持のための物資の備蓄、広域的な火葬体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 指定（地方）公共機関および登録事業者の事業継続状況の確認 必要に応じ、事業の継続及び新型インフルエンザ等対策の実施要請 食料品、生活必需品等の物価監視及び価格の安定に関する措置の実施 市町に対し、医療、ライフライン従事者の乳幼児等の緊急的な保育の実施要請 市町に対し、火葬処理機能の維持を要請するとともに、物資の確保、広域的な火葬体制の構築などにより、市町の業務継続を支援 	<p>緊急事態宣言時</p> <ul style="list-style-type: none"> 備蓄物資及び資材が不足する場合に、指定（地方）行政機関に対し、物資及び資材の供給を要請 運送事業者・医薬品等販売事業者である指定（地方）公共機関に対し、必要に応じ、緊急物資や医薬品又は医療機器の運送・配送を要請 医薬品、食品等の特定物資の生産・販売等の業者に対し、必要に応じ、特定物資の売り渡しを要請 火葬場が火葬を行うことが困難な場合、公衆衛生上の危害の発生を防止するために、県において埋葬又は火葬を行う

9 関係機関との情報共有①

目的

地域における対策の現場で情報が錯綜し、対応に混乱が生じないようにするため、市町や医師会その他の関係機関等と緊密な連携を図り、迅速な情報の共有に努める。

なお、情報共有の際には個人情報保護に配慮する。

市町、関係機関との情報共有

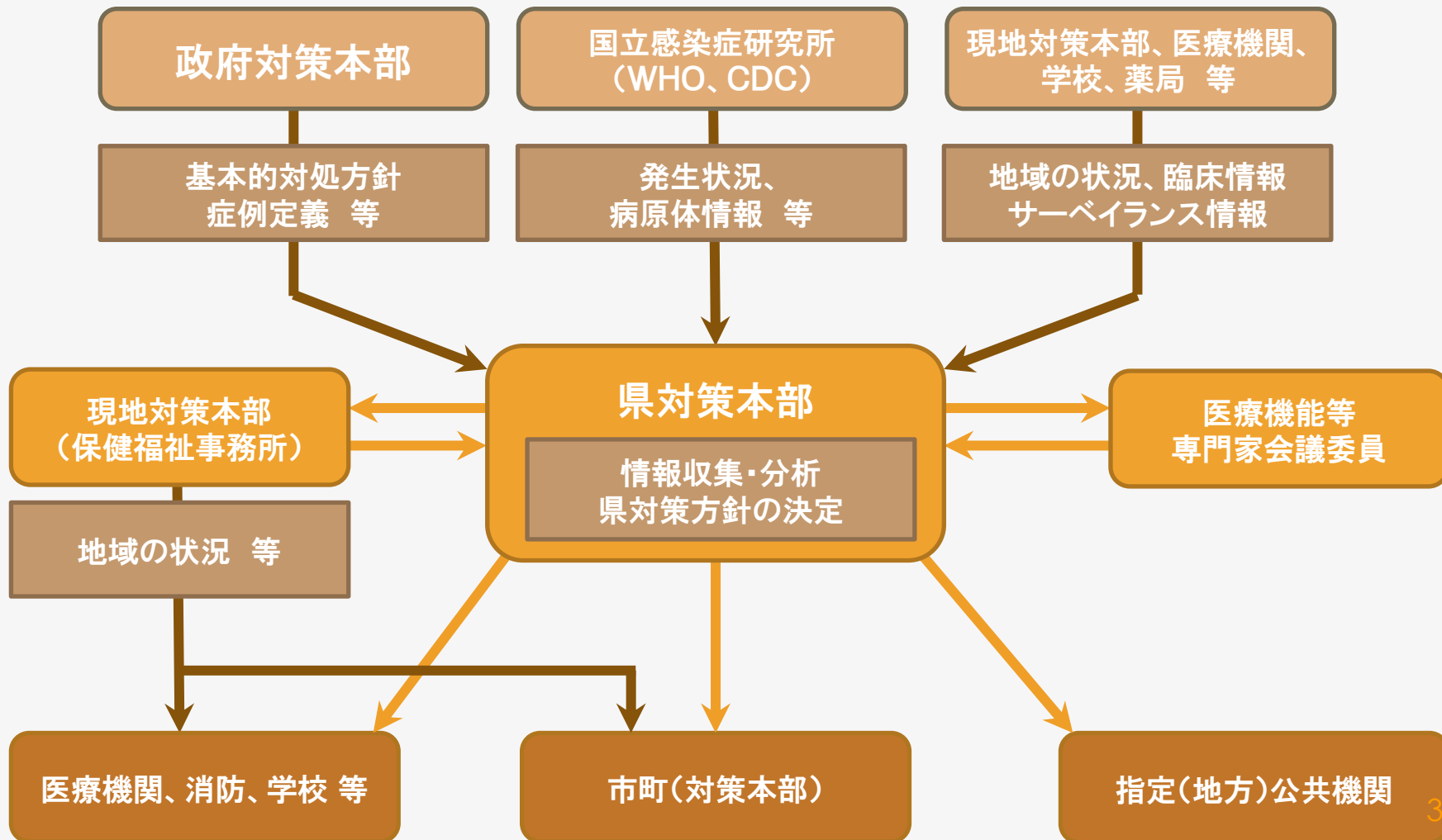
- 発生状況とその対策等、国・県の公表内容に関する情報を提供するとともに、市町等関係機関における発生状況とその対策等の情報を収集する。
- 感染拡大抑制のため必要な場合は患者情報を共有する。
- 海外発生期の段階で、市町の責任者とのホットライン(電話・メール等)を確保する。

医療機関等との情報共有

- 国等からの症例定義、通知等を分かりやすく迅速に医療機関、薬局等と情報共有する。
- 県内発生早期においては、「医療機能等専門家会議」委員とのホットライン(電話・メール等)を確保する。

9 関係機関との情報共有②

関係機関との情報共有の基本的な流れ



10 県民に対する広報①

目的

県民一人ひとりの新型インフルエンザ等に対する正しい知識に基づく適切な行動により、各種対策の効果が確実なものとなるようにするため、正確な情報を迅速にあらゆる手段を活用して提供する。

考え方

- 県民の理解と協力を得るために、求められている情報を分かりやすく広報する。
- 県内発生後は、情報を毎日定時に提供することで県民に安心感を与える。
- 高齢者、障害者、在留外国人、旅行者といった情報弱者に配慮する。
- 情報は原則公開とする。ただし、感染者・感染地域への不要な憶測や誹謗中傷が発生しないように感染者個人および関連地域に関する情報の公表については慎重に対応する。
- 報道機関に対して、未発生期から新型インフルエンザ等に関する理解醸成を行うことにより、発生時において情報を正しく的確に報道してもらうとともに、人権侵害を未然に防止する。
- 「感染者への興味」から「感染症の理解」へ県民の意識を高める。

10 県民に対する広報②

方 策

未発生期の情報発信

- 未発生時から感染症及びその対応への理解を深めるためのキャンペーン等を実施する。
- 海外発生期においては、海外の情報を県民に提供する。

県内発生後の情報発信

- 発生状況や感染予防対策等の内容について定時に記者会見を実施し、節目にはトップによるメッセージを発信する。
- 県民が接する機会の多い広報媒体や手段を活用し、広報する。
- 市町と役割分担し、Q&Aの共有など連携して広報する。

緊急事態宣言がされている場合

- 不要不急の外出自粛、施設の使用制限、住民予防接種の実施に関する情報を広報する。

県民の相談対応

- コールセンターを設置し、渡航者、接触者のトリアージと、一般相談を一元的に対応する。
- 一般相談の内容を集計、分析し、情報提供に反映する。

10 県民に対する広報③

<発生段階に応じた広報のモデル>

区分	海外発生期・国内発生早期	県内発生早期	県内感染期	小康期
県民 広報	<ul style="list-style-type: none"> 受診方法、自宅療養方法 感染予防策（個人レベル、集団レベル） 感染拡大抑制対策 コールセンター 食料品等の備蓄の勧奨 流行時に事業者のサービス提供水準が低下する可能性の周知 		<ul style="list-style-type: none"> 受診方法、自宅療養方法 感染予防策（個人レベル、集団レベル） 感染拡大抑制対策 コールセンター 安易な夜間・休日の受診の抑制 安易な救急車利用の抑制 陰性証明、治癒証明を得るための受診の抑制 食料品等の流通に関する情報 ごみの排出抑制 公共交通機関の利用抑制 事業者のサービス提供水準低下の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 受診方法、自宅療養方法の周知 感染予防策（個人レベル、集団レベル）の周知 第2波に備え、食料・生活必需品の備蓄の勧奨
			<p>緊急事態宣言時</p> <ul style="list-style-type: none"> 不要不急の外出自粛要請 施設の使用制限の要請・指示対象施設に関する情報 住民予防接種に関する情報 	

10 県民に対する広報④

<発生段階に応じたコールセンターのモデル>

区分	未発生期・発生疑い期	海外発生期・国内発生早期	県内発生早期	県内感染期	小康期
コールセンター	<ul style="list-style-type: none">・各地域のコールセンターの電話回線増設・職員の事前登録と研修の実施及びマニュアルの整備・市町へ電話相談窓口設置準備要請	<ul style="list-style-type: none">・コールセンターの設置・運営開始・市町へ電話相談窓口設置・運営要請	<ul style="list-style-type: none">・必要に応じ体制を強化・一般相談内容の集計・分析・市町との情報共有	<ul style="list-style-type: none">・コールセンターの縮小	

11 国・県・関係機関等の役割分担①

効果的に新型インフルエンザ等対策を実施するために、国、県、市町、指定（地方）公共機関、登録事業者、企業、住民の分担を明確化する。

まん延防止対策



… 緊急事態措置

国

- ・ 対策の普及・周知
- ・ 感染症危険情報の発出
- ・ 学校等休業対策の実施目安の明示 など

県

- ・ 対策の普及・周知
- ・ 感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応
- ・ 学校休業等の実施要請 など
- ・ 不要不急の外出自粛要請
- ・ 施設の使用制限の要請、指示

市町

- ・ 対策の普及・周知
- ・ 国、県の要請に応じ、適宜協力

指定(地方)公共機関

- ・ 【鉄道事業者等】 旅客、貨物の適切な運送

その他企業

- ・ 事業の一部縮小の実施 など
- ・ 【集客施設等】 感染防止措置の徹底及び休業要請への対応

一般住民

- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報入手
- ・ マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染対策の実践
- ・ 平時の食料等備蓄 など
- ・ 生活の維持に不可欠な場合を除く、不要不急の外出自粛

11 国・県・関係機関等の役割分担②

医療対策

… 緊急事態措置

国

- ・ 症例定義の作成と周知
- ・ 診断、治療に資する情報の提供
- ・ 感染研における検査体制の確立 など

県

- ・ 地域医療体制の構築
 - ・ コールセンターの設置
 - ・ PCR等の確定検査の実施
 - ・ 医療の実施要請 など
- ・ 医療機関不足時の臨時医療施設の開設、それに伴う土地等の使用
 - ・ 医薬品等の売り渡し、及び流通の要請等

市町

- ・ 市町立医療機関における診療の継続
- ・ 在宅療養患者への支援 など

指定(地方)公共機関 登録事業者

- ・ 【医療関係団体】 患者増加時の一般医療機関への診療移行支援
 - ・ 【医療機関】 県の要請する医療の実施要請への協力
 - ・ 【医療機関】 院内感染対策の実施、 など
- ・ 【医療機関】 臨時医療施設への医師等の派遣
 - ・ 【医薬品製造業者等】 医薬品等の売り渡し、及び流通への協力

一般住民

- ・ 新型インフルエンザ等への感染が疑われる症状がある場合のコールセンターへの連絡

11 国・県・関係機関等の役割分担③

防疫対策

国

- ・ 検疫強化、停留施設の確保
- ・ 在外邦人支援
- ・ 航空、船舶会社の運行自粛要請
- ・ 渡航自粛の呼びかけ など

県

- ・ 健康監視体制の整備、実施 など

指定公共機関

- ・ 【航空事業者】 在外邦人の帰国支援
- ・ 【空港管理者】 検疫実施への協力

抗インフルエンザウイルス薬及び医療用資機材の確保

… 緊急事態措置

国

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・放出
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通指導 など

県

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬及び医療用資器材の備蓄・供給
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の使用、在庫状況の把握

- ・ 医薬品等の売り渡し、及び流通の要請等

指定(地方)公共機関

- ・ 【医薬品卸事業者】 在庫状況の把握、備蓄放出への協力
- ・ 【医薬品卸事業者】 医療機関等の発注対応
- ・ 【医薬品製造業者等】 医薬品等の売り渡し、及び流通への協力

11 国・県・関係機関等の役割分担④

予防接種対策

… 緊急事態措置

国

- ・ ワクチンの研究開発促進
- ・ ワクチン原液の製造・備蓄
- ・ 事業者の特定接種登録
- ・ 特定接種の実施
- ・ 特定接種、住民接種時の接種順位等具体的運用の決定 など

県

- ・ ワクチン流通体制の整備
- ・ 県職員への特定接種の実施
- ・ 住民接種に関する市町への技術的支援、接種体制構築への協力

市町

- ・ 市町職員への特定接種の実施
- ・ 住民接種の接種体制整備
- ・ 住民接種の集団的接種の実施（住民の努力義務なし）
- ・ 住民接種の集団的接種の実施（住民の努力義務あり）

指定(地方)公共機関

- ・ 【医薬品製造販売業者】 ワクチン等の全国的・安定的な供給
- ・ 【医薬品卸事業者】 ワクチン流通体制の整備協力
- ・ 【医療関係団体】 住民接種体制構築への協力

登録事業者

- ・ 特定接種の登録申請
- ・ 特定接種の実施

一般住民

- ・ 市町の実施する集団的接種への協力

11 国・県・関係機関等の役割分担⑤

国民生活・国民経済の安定確保

… 緊急事態措置

国

- ・ 国民への注意喚起
- ・ コールセンターの設置 など

県

- ・ 近隣県との連携を含めた火葬体制の整備
 - ・ 道路等のインフラの維持管理の継続
 - ・ コールセンターの設置
 - ・ 生活関連物資等の価格の安定 など
- ・ 物資の運送等、売り渡し要請および収用

市町

- ・ 水道、ごみ、し尿処理、公共交通機関等のインフラ事業の継続
- ・ 住民に対する食料品の確保、配分、配布
- ・ 要援護者の生活支援
- ・ 相談窓口の設置
- ・ 円滑な埋火葬のための体制整備 など

指定(地方)公共機関
登録事業者

- ・ 【石油事業者】 L P ガス、石油製品の供給
 - ・ 【小売業者】 食料品・生活必需品の販売 など
- ・ 【電気・ガス事業者】 電気、ガスの安定的な供給
- ・ 【運送・通信・郵便事業者】 運送、通信、郵便の確保

一般住民

- ・ サービス水準低下への理解
- ・ 発生時の食料等買占め自粛 など

(参考) 発生段階ごとの対策一覧

未発生期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組 織		通常の体制で対応
会 議		新型インフルエンザ対策推進会議、新型インフルエンザ対策調整会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、保健福祉事務所健康危機管理調整会議等
防感 止染 対予 策防 ・ まん 延	個人・職場 まん延防止	○県民への情報提供 ○情報が届きにくい方への情報提供手段の検討 ○事業者への発生時の感染対策や一部事業の縮小についての検討勧奨 ○風評被害の未然防止
	地域・社会 まん延防止	○多数の者が利用する施設への情報の提供等 ○施設の使用制限等への対応の体制構築要請 ○学校等の一時的な休業時の連絡体制整備の実施及び要請等 ○区分1施設における保護者等への情報提供・準備要請 ○市町への地域保育計画の策定要請 ○学校、保育所、社会福祉施設等管理者への集団感染発生時の報告体制の構築要請
県民生活・ 経済活動安定		○指定地方公共機関の指定 ○関係事業者等への事業継続計画の策定要請 ○市町における火葬体制の現状把握 ○火葬体制の構築 ○治安・消防等関係機関との連携・協議 ○市町への緊急保育計画の策定要請
医 療 対 策	医 療	○各地区（医療圏）における医療体制の構築 ○医療機関、薬局等への診療継続計画の作成要請等 ○第一種・第二種感染症指定医療機関への要請 ○入院協力医療機関への準備要請 ○一般医療機関への準備要請 ○薬局への新型インフルエンザ等対応薬局の指定、準備要請 ○医療機関及び薬局等への電話診療、FAX処方の体制構築要請 ○医療機関への長期処方の体制構築要請 ○抗ウイルス薬の確保 ○医薬品等の流通備蓄の確保 ○予防投与用抗ウイルス薬の確保 ○医療従事者の感染防止対策資器材の備蓄 ○平時からのサーベイランスの実施
	予防接種	○集団接種体制の確立 ○特定接種対象者の登録 ○住民接種対象者の把握 ○接種医療機関の確保
	防疫対応	○疫学調査員の養成、訓練 ○抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄 ○関係機関との連携強化、確認 ○患者等の移送体制の確保要請 ○予防投薬の準備
コールセンター		○コールセンターに係る体制整備・研修の実施 ○新型インフルエンザ等に関する問い合わせ窓口の設置

発生疑い期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組 織		新型インフルエンザ対策情報連絡室
会 議		新型インフルエンザ対策推進会議、新型インフルエンザ対策調整会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、保健福祉事務所健康危機管理調整会議等
防感 止染 対予 策防 ・ まん 延	個人・職場 まん延防止	○対策の確認 ○県民への情報提供
	地域・社会 まん延防止	○対策の確認
県民生活・ 経済活動安定		○対策の確認
医 療 対 策	医 療	○医療提供体制の確認 ○医療機関・薬局等への新型コロナウイルス等情報の提供等 ○医療機関、薬局等への対策準備要請 ○第一種・第二種感染症指定医療機関への対策準備要請 ○新型コロナウイルス等対応薬局の設置準備要請 ○医療機関及び薬局等への電話診療、FAX処方の準備要請 ○医療機関への長期処方実施の準備要請 ○医療従事者の感染防止対策資器材の配布 ○平時からのサーベイランスの実施
	予防接種	○接種体制の確認
	防疫対応	○対策の確認
コールセンター		○対策の確認 ○コールセンター設置準備 ○市町への電話相談窓口の設置準備要請

海外発生期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組 織		新型インフルエンザ対策本部 - 新型インフルエンザ地域対策本部
会 議		新型インフルエンザ対策本部会議、新型インフルエンザ対策本部幹事会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、新型インフルエンザ地域対策本部会議
防 止 策 予 防 ・ ま ん 延	個人・職場 まん延防止	○県民への情報提供 ○情報が届きにくい方への情報提供 ○相談窓口（コールセンター）における問い合わせ内容の広報への反映 ○事業者への新型インフルエンザ等対策の準備勧奨 ○風評被害の未然防止
	地域・社会 まん延防止	○多数の者が利用する施設への情報提供等 ○施設の使用制限等への対応の準備要請 ○感染予防・まん延防止対策の実施準備勧奨 ○学校等の県内発生時の臨時休業の指示・要請 ○市町への地域保育計画に基づく対応の準備要請 ○区分1施設における保護者等への情報提供・準備要請 ○県立施設の閉鎖・県主催イベントの中止準備 ○学校、保育所、社会福祉施設等管理者への集団感染発生時の報告準備の要請 ○発生地域からの施設利用者の対応指示・要請
県民生活・ 経済活動安定		○関係事業者等への事業継続計画に基づく事業継続の準備勧奨 ○関係事業者等への新型インフルエンザ等情報の提供等 ○火葬体制の整備及び遺体の保存対策の実施 ○食料等の物価監視 ○治安・消防等関係機関との連携・協議及び準備要請 ○感染者の密入国防止 ○市町への緊急保育計画に基づく対応の準備要請
医 療 対 策	医 療	○医療提供体制の確認 ○医療機関・薬局等へ新型インフルエンザ等情報の提供等 ○医療機関へ対策実施要請 ○第一種・第二種感染症指定医療機関へ対策実施要請 ○入院協力医療機関へ対策準備要請 ○一般医療機関へ対策準備要請 ○新型インフルエンザ等対応薬局の設置要請 ○医療機関及び薬局等への電話診療、FAX処方の準備要請 ○医療機関への長期処方実施の実施要請 ☆臨時医療施設の設置準備 ☆一般診療体制への移行 ○抗ウイルス薬の在庫状況等の把握 ○集中型医療対応医療機関への発注要請 ○国への備蓄量等の報告 ○平時からのサーベイランスの実施 ○サーベイランスの追加実施・強化
	予 防 接 種	○接種体制の確認 ○プレパンデミックワクチンの接種（インフルエンザH5N1発生の場合）
	防 疫 対 応	○健康監視の実施 ○積極的疫学調査等の実施 ○病原体検査の実施 ○患者の移送等 ○予防投与用抗インフルエンザウイルス薬等の投与 ☆重点的感染拡大防止策の実施 ☆国への報告 ☆患者の確定検査の実施等
コ ー ル セ ン タ ー		○コールセンターの設置・運営 ○市町への電話相談窓口の設置準備要請

国内発生早期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組 織		新型インフルエンザ対策本部 - 新型インフルエンザ地域対策本部
会 議		新型インフルエンザ対策本部会議、新型インフルエンザ対策本部幹事会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、新型インフルエンザ地域対策本部会議
防感 止染 対予 策防 ・ まん 延	個人・職場 まん延防止	○県民への情報提供 ○情報が届きにくい方への情報提供 ○相談窓口（コールセンター）における問い合わせ内容の広報への反映 ○ 事業者への新型インフルエンザ等対策の実施勧奨 ○ 報道内容の確認及び風評被害の防止
	地域・社会 まん延防止	○多数の者が利用する施設への情報提供等 ○施設の使用制限等への対応の準備要請 ○感染予防・まん延防止対策の実施準備勧奨 ○学校等の県内発生時の臨時休業の指示・要請 ○市町への地域保育計画に基づく対応の準備要請 ○区分1施設における保護者等への情報提供・準備要請 ○県立施設の閉鎖・県主催イベントの中止準備 ○学校、保育所、社会福祉施設等管理者への集団感染発生時の報告準備の要請 ○発生地域からの施設利用者への対応指示・要請
県民生活・ 経済活動安定		○関係事業者等への事業継続計画に基づく事業継続の準備勧奨 ○関係事業者等への情報の提供等 ○火葬体制の整備及び遺体の保存対策の実施 ○食料等の物価監視 ○治安・消防等関係機関との連携・協議及び準備要請 ○感染者の密入国防止 ○市町への緊急保育計画に基づく対応の準備要請
医 療 対 策	医 療	○医療提供体制の確認 ○医療機関・薬局等への新型インフルエンザ等情報の提供等 ○医療機関への対策実施要請 ○第一種・第二種感染症指定医療機関への対策実施要請 ○入院協力医療機関への対策準備要請 ○一般医療機関への対策準備要請 ○新型インフルエンザ等対応薬局の設置要請 ○医療機関及び薬局等への電話診療、FAX処方等の準備要請 ○医療機関への長期処方実施の実施要請 ☆臨時医療施設の設置準備 ☆一般診療体制への移行 ○抗ウイルス薬の在庫状況等の把握 ○集中型医療対応医療機関への発注要請 ○国への備蓄量等の報告 ○平時からのサーベイランスの実施 ○サーベイランスの追加実施・強化
	予防接種	○ 接種体制の確認 ○ プレパンデミックワクチンの接種（インフルエンザH5N1発生の場合）
	防疫対応	○健康監視の実施 ○積極的疫学調査等の実施 ○病原体検査の実施 ○患者の移送等 ○予防投与用抗インフルエンザウイルス薬等の投与 ☆重点的感染拡大防止策の実施 ☆国への報告 ☆患者の確定検査の実施等
コールセンター		○コールセンターの設置・運営 ○ 市町への電話相談窓口の設置・運営要請

県内発生早期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組	織	新型インフルエンザ対策本部 - 新型インフルエンザ地域対策本部
会	議	新型インフルエンザ対策本部会議、新型インフルエンザ対策本部幹事会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、新型インフルエンザ地域対策本部会議
防 感 止 対 策 予 策 ・ ま ん 延	個人・職場 まん延防止	○県民への情報提供 ○情報が届きにくい方への情報提供 ○知事の臨時記者会見の実施 ○相談窓口（コールセンター）における問い合わせ内容の広報への反映 ○事業者への新型インフルエンザ等対策の実施勧奨 ○報道内容の確認及び風評被害の防止
	地域・社会 まん延防止	○多数の者が利用する施設への情報提供等 ○感染予防・まん延防止対策の実施勧奨 ○学校等の県内発生時の臨時休業の指示・要請 ○臨時休業時の児童・生徒等の状況把握の要請 ○市町への地域保育計画に基づく対応要請 ○県立施設の閉鎖・県主催イベントの中止検討 ○学校・保育所・社会福祉施設等管理者への集団感染発生時等の対応要請 ○請負業者への公共事業の自粛（工期延長等）要請 ☆区分1施設に対する施設の使用制限要請 ☆区分1施設における保護者等への情報提供・協力要請 ☆区分3施設に対する施設の使用制限要請 ☆区分1・3施設に対する施設の使用制限指示 ☆県立施設の閉鎖や県主催イベントの原則中止 ☆入学試験の延期等の指示・要請 ☆学校行事の延期等の指示・要請等
県民生活・ 経済活動安定		○関係事業者等への事業継続計画に基づく事業継続の要請 ○関係事業者等への情報の提供等 ○公共交通機関への感染予防・まん延防止対策の実施要請等 ○県民へ使用量等の削減呼び掛け ○火葬体制の強化 ○生産者・食料製造事業者へ食料等の優先出荷の要請 ○食料等の物価監視 ○治安・消防等関係機関へ対応要請 ☆関係事業者へ事業継続要請 ☆物資及び資材の供給要請 ☆県有船による救援物資輸送 ☆緊急物資の運送要請 ☆埋葬の活用 ☆特定物資の売渡し及び保管要請 ☆生活関連物資等の価格安定 ☆市町へ「緊急保育」実施要請
医 療 対 策	医 療	○医療提供体制の確認 ○医療機関・薬局等への新型インフルエンザ等情報の提供等 ○医療機関へ対策実施要請 ○第一種・第二種感染症指定医療機関へ対策継続要請 ○入院協力医療機関へ対策準備要請 ○一般医療機関へ対策準備要請 ○新型インフルエンザ等対応薬局の設置要請 ○医療機関及び薬局等への電話診療、FAX処方の準備要請 ☆入院協力医療機関における入院措置の実施要請等 ☆入院措置における地区間連携等の推進 ☆入院協力医療機関における新型インフルエンザ専門外来の設置要請等 ☆臨時医療施設の設置準備 ☆一般診療体制への移行 ○抗ウイルス薬の在庫状況等の把握 ○集中型医療対応医療機関への発注要請 ○国への備蓄量等の報告 ○平時からのサーベイランスの実施 ○サーベイランスの追加実施・強化 ○病原性の変化についての報告
	予防接種	○接種体制の確認 ○プレパンデミックワクチンの接種（インフルエンザH5N1発生の場合） ○特定接種の実施
	防疫対応	○健康監視の実施 ○積極的疫学調査等の実施 ○病原体検査の実施 ○患者の移送等 ○予防投与用抗インフルエンザウイルス薬等の投与 ☆重点的感染拡大防止策の実施 ☆国への報告 ☆患者の確定検査の実施等 ☆国への専門家の派遣要請
コールセンター		○コールセンターの設置・運営 ○市町への電話相談窓口の設置・運営要請

県内感染期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組	織	新型インフルエンザ対策本部 - 新型インフルエンザ地域対策本部
会	議	新型インフルエンザ対策本部会議、新型インフルエンザ対策本部幹事会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、新型インフルエンザ地域対策本部会議
防感 止染 対予 策防 ・ まん 延	個人・職場 まん延防止	○県民への情報提供 ○情報が届きにくい方への情報提供 ○知事の臨時記者会見の実施 ○相談窓口（コールセンター）における問い合わせ内容の広報への反映 ○事業者への新型インフルエンザ等対策の実施勧奨 ○報道内容の確認及び風評被害の防止
	地域・社会 まん延防止	○多数の者が利用する施設への情報提供等 ○感染予防・まん延防止対策の実施勧奨 ○学校等の県内発生時の臨時休業の指示・要請 ○臨時休業時の児童・生徒等の状況把握の要請 ○市町への地域保育計画に基づく対応要請 ○県立施設の閉鎖・県主催イベントの中止検討 ○学校・保育所・社会福祉施設等管理者への集団感染発生時等の対応要請 ○請負業者への公共事業の自粛（工期延長等）要請 ☆区分1施設に対する施設の使用制限要請 ☆区分1施設における保護者等への情報提供・協力要請 ☆区分3施設に対する施設の使用制限要請 ☆区分1・3施設に対する施設の使用制限指示 ☆県立施設の閉鎖や県主催イベントの原則中止 ☆入学試験の延期等の指示・要請 ☆学校行事の延期等の指示・要請等
県民生活・ 経済活動安定		○関係事業者等への事業継続計画に基づく事業継続の要請 ○関係事業者等への情報の提供等 ○公共交通機関への感染予防・まん延防止対策の実施要請等 ○県民へ使用量等の削減呼びかけ ○火葬体制の強化 ○生産者・食料製造事業者へ食料等の優先出荷の要請 ○食料等の物価監視 ○治安・消防等関係機関へ対応要請 ☆関係事業者へ事業継続要請 ☆物資及び資材の供給要請 ☆県有船による救援物資輸送 ☆緊急物資の運送要請 ☆埋葬の活用 ☆特定物資の売渡し及び保管要請 ☆生活関連物資等の価格安定 ☆市町へ「緊急保育」実施要請
医療 対策	医療	○医療提供体制の確認 ○医療機関・薬局等へ新型インフルエンザ等情報の提供等 ○医療機関へ対策実施要請 ○第一種・第二種感染症指定医療機関及び入院協力医療機関へ要請 ○全医療機関へ対応要請 ○薬局へ対応要請 ○医療機関及び薬局等へ電話診療、FAX処方の要請 ○医療従事者の休養等 ☆時間外診療の拡充 ☆入院医療体制の縮小 ☆軽症者の自宅療養 ☆待機可能な手術及び入院の自粛要請 ☆入院協力医療機関、一般医療機関における定員超過入院 ☆集中型医療体制の継続 ☆患者数に応じた入院可能な医療機関の追加要請 ☆臨時医療施設の開設・運営 ☆一般診療体制への移行 ○医療機関等での抗ウイルス薬の使用状況等の把握 ○抗ウイルス薬の確保と流通 ○医薬品等の流通の確保 ○予防投与用抗ウイルス薬の投与の確保 ○医療従事者の感染防止対策資器材の確保 ○平時からのサーベイランスの実施 ○サーベイランスの追加実施・強化 ○病原性の変化についての報告
	予防接種	○特定接種の実施 ○住民接種の実施（新臨時接種） ☆住民接種の実施（臨時接種）
	防疫対応	○入院勧告の解除及び疫学調査の縮小 ○患者の移送の中止 ○予防投与用抗インフルエンザウイルス薬等の投与
コールセンター		○コールセンターの設置・運営 ○市町への電話相談窓口の設置・運営要請

小康期

※ **太字**は前期から変更・追加されている項目。☆は特定の状況において実施を検討すべき項目。

組 織		通常の体制で対応（必要に応じて新型インフルエンザ対策情報連絡室を設置）
会 議		新型インフルエンザ対策推進会議、新型インフルエンザ対策調整会議、 新型インフルエンザ医療機能等専門家会議、保健福祉事務所健康危機管理調整会議等
防感染 対策防 まん延	個人・職場 まん延防止	○県民への情報提供 ○事業者への感染予防策実施の要請 ○再燃期に向けた対策の総括
	地域・社会 まん延防止	○施設管理者への新型インフルエンザ等情報の提供等 ○再燃期に向けた対策の総括
県民生活・ 経済活動安定		○関係事業者等への新型インフルエンザ情報の提供等 ○再燃期に向けた対策の総括
医療 対策	医 療	○医療従事者の休養等 ○臨時医療施設の閉鎖 ○医療体制の調整 ○対策の評価及び第二波に対する対策 ○医療機関における体制の再整備 ○平時からのサーベイランスの実施 ○病原性の変化についての報告
	予防接種	○未接種者の把握 ○再燃期に向けた準備
	防疫対応	○再燃期に向けた対策の総括
コールセンター		○コールセンターの縮小・廃止 ○再燃期に向けた対策の総括

(参考) 用語解説

「アジアインフルエンザ」

1957年に中国で流行が始まり世界中に感染が広がった、A/H2N2亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザ。スペインインフルエンザよりも低い致死率だったが、世界で200万人以上の死者が出たと推定されている。

「陰圧病床」

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

「医療関係者」

患者等に対する医療の提供を行うために必要があると認めるときに医療の提供を要請できる対象を指す。

1. 医師
2. 歯科医師
3. 薬剤師
4. 保健師
5. 助産師
6. 看護師
7. 准看護師
8. 診療放射線技師
9. 臨床検査技師
10. 臨床工学技士
11. 救急救命士
12. 歯科衛生士

「インフルエンザ」

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

「インフルエンザサーベイランス」 →感染症発生動向調査

「ウイルスサーベイランス」

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

インフルエンザ患者定点医療機関においてインフルエンザ患者から検体を採取し、保健所を通じて地方衛生研究所（衛生薬業センター）で確認検査を行い、検査結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）の「病原体検出情報システム」に入力し、国の感染症情報センターで集計、情報提供を行う。

「疑い症例調査支援システム」

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

「疫学調査」

感染症の原因究明と流行状況の把握のため行う、患者や関係者などからの情報収集を含む一連の調査。

「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、家畜伝染病予防法及び家畜伝染病予防法施行令では高病原性鳥インフルエンザの対象家畜に、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥を指定。

「学校欠席者情報収集システム（学校欠席者サーベイランス）」

国立感染症研究所感染症疫学センターにおいて運用している症状別の学校欠席者情報の収集・閲覧をするためのシステム。各学校において入力されたデータを集計・分析し、地図上で地域における流行状況をリアルタイムで確認できる。2013年7月現在18,936校（全学校の40%）において導入されている。

「学校サーベイランス」 →施設別発生状況報告

「感染症サーベイランスシステム（NESID）」

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視することとしている。感染症サーベイランスシステム（NESID）はこれら発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、県と国の行政機関を結ぶネットワーク、あるいはインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。

「感染症指定医療機関」

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関および第二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、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する。

本県には第一種感染症指定医療機関（一類感染症の患者の入院を担当させる医療機関）（1病院）及び第二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）（4病院）として知事が指定した病院がある。

「感染症発生動向調査（インフルエンザサーベイランス(患者発生サーベイランス)）」

感染症発生動向調査のインフルエンザ定点医療機関（佐賀県内では39医療機関）において、インフルエンザ様の受診者数を把握することにより、インフルエンザ全体の発生動向を把握するためのシステム。

インフルエンザ定点医療機関においてインフルエンザと判断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに、保健所に報告し、保健所において毎週火曜日（休日の場合はその翌開庁日）までに、感染症サーベイランスシステム（NESID）に入力し、地方感染症情報センター、国の感染症疫学センターで集計・解析し、インフルエンザの発生動向について情報提供を行う。

「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、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症および新型インフルエンザ等感染症の患者を入院させるための病床である。

「感染率」

ある集団の一定期間内における新（規）患者発生数／その期間における平均人口

「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。

「帰国者・接触者相談センター」

発生病から帰国したもの又は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・接触者外来に照会するための相談センター。

佐賀県においては、「佐賀県新型インフルエンザ等相談コールセンター」において、帰国者・接触者からの相談と、一般の問い合わせを一元的に対応することとしている。

「空気感染（飛沫核感染）」

患者の咳やくしゃみなどによって空気中にでた飛沫の水分が蒸発した飛沫(エアロゾル)が、飛沫核(直径約5 μ m以下)となって長期間空気中に浮遊し、それを吸い込むことで感染すること。

代表的なものには結核、麻疹、水痘などがある。

「経口感染」

病原微生物によって汚染された水や食品を介して感染をしたり、患者の排便処理の後の手洗いの不備などで、食品が汚染されたり、物が汚染されたりして、その食品や物から感染をすること。代表的なものには、腸管出血性大腸菌、赤痢菌、サルモネラ属菌などがある。

「健康監視」

国内における発症者の早期発見を目的として、検疫所から都道府県知事に依頼される、発生病またはその一部地域からの入国者であって、停留をしないものに対する健康監視の措置。原則、患者と同一旅程の同行者とするが病原体の病原性感染性等を考慮し、対象者が選定される。

「健康観察」

患者の早期発見、まん延の防止を目的として、国内で発生した患者に接触し感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し、感染症の潜伏期間を考慮して定めた期間内に体温その他の健康状態の報告を求めることをいう。

「抗インフルエンザウイルス薬（抗ウイルス薬）」

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である。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。ノイラミニダーゼ阻害剤の抗インフルエンザウイルス薬としては、オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）の他、ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）、ラニナミビルオクタン酸エステル水和物（商品名：イナビル）、ペラミビル水和物（商品名：ラビアクタ）といった薬がある。

「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とは別のA型インフルエンザの感染症のこと。

鳥インフルエンザの中には高病原性鳥インフルエンザウイルスがあり、家きんに対する病原性の強さによって、強毒タイプと弱毒タイプに分類されている。ニワトリが強毒タイプのウイルスに感染すると、その多くが死亡する。一方、ニワトリが弱毒タイプのウイルスに感染すると、症状が出ない場合もあれば、咳や粗い呼吸などの軽い呼吸器症状が出たり産卵率が下がったりする場合もある。

近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められており、その感染は、鳥インフルエンザにかかった鳥の羽や粉末状になったフンを吸い込んだり、その鳥のフンや内臓に触れてウイルスに汚染された手から鼻へウイルスが入るなど、ヒトの体内に大量のウイルスが入ってしまった場合に、ごくまれに感染することが報告されている。

なお、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

「SARS（重症急性呼吸器症候群）」

2002年11月～2003年8月7日までに世界中で8,422人の患者と916人の死亡者が確認されたSARSコロナウイルスによる感染症。

当初は感染症法上の新感染症として位置付けられ、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。その後、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

「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、「感染症の予防およ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（患者および病原体）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。

「施設別発生状況報告（学校サーベイランス）」

学校におけるインフルエンザの流行状況を把握し、インフルエンザの感染拡大を探知するため、インフルエンザ様症状の患者発生による保健所管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等の休校数等を把握するためのシステム。

保健所において、管内の学校等と連携し、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学校閉鎖、学年閉鎖、学級閉鎖）の状況及び欠席者を把握し、都道府県等の本庁に報告し、都道府県庁の本庁において感染症サーベイランスシステム（NESID）に入力し、週単位で集計し情報提供する。

「CDC」

アメリカ疾病管理予防センター。

アメリカ国内・国外を問わず、人々の健康と、安全の保護を主導する立場にある連邦機関。

「指定（地方）公共機関」

特措法第3条第5項の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する公益的事業を営む法人で、国又は都道府県知事が指定するもの。

医薬品又は医療機器の製造又は販売や、電気、ガス、運輸、通信などの公益的事業を営む法人は、その社会的責務を有しており、他の事業者とは異なり、危機時においてその本来的業務を通じて特別の社会的責務を果たすことが期待される。

「集中型医療」

県内患者発生の遅延を目的に、県内の感染症指定医療機関（5病院）を中心に、帰国者・接触者外来及び感染症病床等で新型インフルエンザが疑われる患者への診療・入院治療を実施する体制。患者数の規模や必要に応じて入院協力医療機関で対応を行うことも想定。

「症候群サーベイランス」

新興・再興感染症の流行、新型インフルエンザ、生物テロや未知あるいは稀な感染症に対する「早期探知」を迅速に行うことを目的としている「症状」のサーベイランス。

「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な大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」とされている。

「新型インフルエンザ等対応薬局」

発熱患者専用窓口や発熱患者専用室等を整備したまん延拡大防止策を講じた薬局のこと、主に次の2つの機能をもつ。①県内感染期までの間、初期対応医療機関の外来患者を特定の薬局に誘導し、新型インフルエンザ等のまん延をできる限り防止する。②県内感染期以降、地域の拠点薬局として投薬体制を維持する。

「新感染症」

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

「診療科別重症度別診療体制」

新型インフルエンザ患者の重症度に応じて、小児科、産科、腎透析診療、循環器・呼吸器疾患の診療科別に「外来診療施設」、「中等症例入院施設」、「重症例入院施設」に分けて対応・協力する診療医療体制。

「新臨時接種」

予防接種法第6条第3項に基づく臨時予防接種。

インフルエンザ（H1N1）2009のような、臨時の予防接種が実施されえうる状況ではあるが、疾病に罹患した場合の病状の程度が重篤でないと認められる場合に、公権力による勧奨は行わないもの、対象者に接種の努力義務をかけずに予防接種を行う仕組み。

「スペインインフルエンザ」

1918年から1919年にかけて流行したA/H1N1亜型のウイルスを病原体とする新型インフルエンザ。

全世界で人口の25～30%が発症し、4,000万人が死亡したと推計されている。

スペインインフルエンザでは、3回の流行の波があり、今後、発生が予想される新型インフルエンザも同様に流行の波があると考えられている。

「咳エチケット」

感染症を他人にうつさないように心がける次のようなマナーのこと。

新型インフルエンザ対策では、個人予防と共に、感染拡大の阻止のために重要である。

- * 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1 m以上離れる。
- * 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- * 咳をしている人はマスクをする、またはマスクの着用を促す。
マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられている。（一方、健常人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要。）
- * マスクの装着は説明書をよく読んで、なるべく顔に密着するように正しく着用する。

「接触感染」

感染源に直接接触した手や体によって引き起こす直接接触感染と汚染された媒介無生物（汚染機具、汚染リネンなど）を介して起こる感染接触感染とがある。

「WHO」

世界保健機関。World Health Organization の略で、健康を基本的人権の一つと捉え、その達成を目的とされた国際連合（国連）の専門機関。1948年に設立され、本部はジュネーブにある。

「定員超過入院」

医療法施行規則第10条ただし書きに基づき、定員を超過して患者を入院させること。

※医療法施行規則第10条条文(抄)

病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第一号から第三号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。

- 一 病室又は妊婦、産婦若しくはじよく婦を入所させる室（以下「入所室」という。）には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。
- 二 病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。
- 三 精神病患者又は感染症患者をそれぞれ精神病室又は感染症病室でない病室に入院させないこと。

「テレワーク」

従業員が自宅等の通常の職場以外の場所で柔軟に仕事を行うこと。職場内感染の機会を減らすことで、まん延防止効果が期待される。

「特定接種」

特措法第28条の規定に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種。

備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンを用いるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行う。

「特定物資」

特措法第55条の規定に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するために必要があると認める時に売り渡しを要請する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。

※特定物資（特措法施行令第14条関係）

イ 医薬品（抗インフルエンザ薬を除く）

ロ 食品

ハ 医療機器その他衛生用品

ニ 燃料

ホ イからニに掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資として内閣総理大臣が定めて公示するもの

「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。

「入院勧告」

都道府県知事は、感染症法第19条に基づき一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者に対し特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。新型インフルエンザ等感染症は、法第26条で特定、一類及び二類感染症指定医療機関に勧告することができる。入院期間については、「感染症の診査に関する協議会」で審査を行い、72時間を期限とした応急入院のあと、10日以内の期限を定めて入院させることができる（再延長も10日以内）。

「入院勧告解除」

新型インフルエンザ等感染症では、都道府県等は、疫学調査により患者の感染経路が追跡できなくなり、入院勧告による感染拡大防止及び抑制する効果が得られなくなった場合、又は感染症指定医療機関等が満床となった場合、新型インフルエンザに使用可能な病床を勘案しながら、国と協議した上で感染症法第19条に基づく新型インフルエンザ患者の入院勧告を中止する。

「入院協力医療機関」

感染拡大時、パンデミック時に発熱外来及び重症の入院患者を受け入れることに同意のあった、公的医療機関等を中心にした次の医療機関。

- ① 県内の第一種感染症指定医療機関1か所、第二種感染症指定医療機関4か所
- ② 医療法に定める公的医療機関（自治体病院、日赤、済生会病院等）
- ③ （独）国立病院機構、（独）国立大学法人、（独）労働者健康福祉機構における医療機関
- ④ その他の医療機関

「入院サーベイランス」

インフルエンザと診断された重症及び死亡患者の数及び臨床情報を捕捉することにより、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化を把握するためのシステム。

入院医療機関において、医師がインフルエンザ患者の急性脳症、人工呼吸器装着、集中治療室入室、死亡を確認した場合に連絡を行い、連絡を受けた保健所が毎週火曜日（休日の場合はその翌開庁日）までに暫定感染症サーベイランスシステム（iNESID）に入力し、週単位の集計結果を情報提供する。

「濃厚接触者」

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

「パンデミック」

感染症の世界的大流行。

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」

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

「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なため、病原体の検出検査に汎用されている。

インフルエンザウイルス検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて、DNAに変換した後にPCRを行うRT－PCRが実施されている。

「PPE (Personal Protective Equipment : 個人防護具) 」

マスク・ゴーグル・ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射線物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途 (スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等) に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。

「飛沫感染」

患者が咳やくしゃみをした時のしぶきに含まれる病原微生物を、周囲の人が吸い込み感染すること。この場合、空気感染と異なり、しぶきの届く範囲に限られ、病原微生物が長時間空気中に漂うことはない。代表的なものにはインフルエンザ、SARSなどの呼吸器感染症がある。

「病原体サーベイランス」

感染症サーベイランスの内、特に、感染の原因となった病原体について、患者報告を行う医療機関から検体（糞便、咽頭ぬぐい液など）を採取し、地方衛生研究所で病原体の種類を確認を行うことで、感染症を起こした病原体毎の発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステム。

「病診連携・病病連携」

病診連携とは、病院と診療所間の体制における連携のことをいい、病病連携とは、病院と病院間の診療体制における連携を指す。

「標準予防策」

「人の血液・体液や人から分泌・排泄される全ての物質（尿・痰・便・膿など）は感染症のおそれがある」とみなして対応する方法。

これらの物質に触れた後は手洗いを励行し、あらかじめ触れるおそれのあるときは、手袋・エプロンなどを着用する。

「不顕性感染」

感染が起こっていても発病に至らない状態をいう。検査等を行わないと識別が出来ない。

「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、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

「薬局サーベイランス」

国立感染症研究所感染症疫学センターにおいて運用している特定の薬効分類別の処方箋情報の収集・閲覧をするためのシステム。

対象薬剤は総合感冒薬、解熱鎮痛剤、抗生物質、タミフル・リレンザ、アシクロビル製剤の5種。迅速かつ広範で、現場の負担のないインフルエンザ患者の情報収集方法と考えられている。2014年1月現在9,575薬局（全薬局の約17.2%）において導入されている。

「予防投与」

患者と接触し感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し、発症を抑制し感染拡大のリスクを軽減するため、抗インフルエンザウイルス薬等を発症前に投与すること。

「ワクチン」

疾病の原因となるウイルスや細菌そのもの、もしくはその構成成分や産生する毒素を、弱毒化又は無毒化した製剤のこと。体に接種することで起こる、生体防御反応（免疫応答）を利用し、感染症を予防するために用いる。

－ 参考図書・HP －

新型インフルエンザ等対策政府行動計画 平成25年6月7日 用語集

新型インフルエンザ等対策ガイドライン 平成25年6月26日

感染症予防必携第2版 財団法人日本公衆衛生協会

国立感染症研究所感染症疫学センターHP

独立行政法人 農業・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究所HP

東京都感染症マニュアル2009

新感染症学（上）出版：(株)日本臨牀