

千葉県
新型インフルエンザ対策
行動計画

千葉県

平成 17 年 11 月 30 日

(平成 18 年 10 月 3 日改訂)

(平成 20 年 3 月 31 日改訂)

— 目 次 —

| | |
|----------------------|-----------|
| 〈 総論 〉 | 1 |
| はじめに | 2 |
| 流行規模等の予測 | 4 |
| 対策の基本方針 | 5 |
| ▶ 基本的考え方 | 5 |
| ▶ 対策の推進体制 | 6 |
| ▶ 行動計画のフェーズの概要 | 7 |
| ▶ 行動計画の主要5項目 | 10 |
| 〈 フェーズ対応一覧表 〉 | 14 |
| 計画と連携 | 15 |
| サーベイランス | 16 |
| 予防と封じ込め | 18 |
| 抗インフルエンザウイルス薬 | 20 |
| ワクチン | 21 |
| 医療 | 22 |
| 情報提供・共有 | 26 |
| 〈 各論 〉 | 27 |
| フェーズ 1 | 28 |
| 計画と連携 | 28 |
| サーベイランス | 28 |
| 予防と封じ込め | 29 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 29 |
| ▶ ワクチン | 29 |
| 医療 | 29 |
| 情報提供・共有 | 29 |
| フェーズ 2 A | 31 |
| 計画と連携 | 31 |
| サーベイランス | 31 |
| 予防と封じ込め | 32 |
| ▶ ワクチン | 32 |

| | |
|-----------------|-----------|
| 医療 | 32 |
| 情報提供・共有 | 32 |
| フェーズ 2 B | 33 |
| 計画と連携 | 33 |
| サーベイランス | 33 |
| 予防と封じ込め | 34 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 35 |
| ▶ ワクチン | 35 |
| 情報提供・共有 | 35 |
| フェーズ 3 A | 36 |
| 計画と連携 | 36 |
| サーベイランス | 37 |
| 予防と封じ込め | 38 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 39 |
| ▶ ワクチン | 40 |
| 医療 | 40 |
| 情報提供・共有 | 42 |
| フェーズ 3 B | 44 |
| 計画と連携 | 44 |
| サーベイランス | 45 |
| 予防と封じ込め | 46 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 48 |
| ▶ ワクチン | 48 |
| 医療 | 49 |
| 情報提供・共有 | 51 |
| フェーズ 4 A | 52 |
| 計画と連携 | 52 |
| サーベイランス | 52 |
| 予防と封じ込め | 53 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 54 |
| ▶ ワクチン | 54 |
| 医療 | 55 |
| 情報提供・共有 | 56 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| フェーズ 4 B | 57 |
| 計画と連携 | 57 |
| サーベイランス | 57 |
| 予防と封じ込め | 58 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 59 |
| ▶ ワクチン | 60 |
| 医療 | 60 |
| 情報提供・共有 | 61 |
| フェーズ 5 A | 63 |
| 計画と連携 | 63 |
| サーベイランス | 63 |
| 予防と封じ込め | 64 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 65 |
| ▶ ワクチン | 65 |
| 医療 | 66 |
| 情報提供・共有 | 67 |
| フェーズ 5 B | 68 |
| 計画と連携 | 68 |
| サーベイランス | 68 |
| 予防と封じ込め | 69 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 70 |
| ▶ ワクチン | 71 |
| 医療 | 71 |
| 情報提供・共有 | 72 |
| フェーズ 6 A | 74 |
| 計画と連携 | 74 |
| サーベイランス | 74 |
| 予防と封じ込め | 75 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 76 |
| ▶ ワクチン | 76 |
| 医療 | 76 |
| 情報提供・共有 | 77 |
| フェーズ 6 B (国内パンデミック期) | 78 |
| 計画と連携 | 78 |

| | |
|-----------------|-----------|
| サーベイランス | 78 |
| 予防と封じ込め | 79 |
| ▶ 抗インフルエンザウイルス薬 | 79 |
| ▶ ワクチン | 80 |
| 医療 | 80 |
| 情報提供・共有 | 81 |
| 後パンデミック期 | 83 |
| 計画と連携 | 83 |
| サーベイランス | 83 |
| 予防と封じ込め | 83 |
| 医療 | 83 |
| 情報提供・共有 | 84 |

参考資料

| | |
|---------------------------|----|
| WHO におけるインフルエンザパンデミックフェーズ | 86 |
| 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係 | 87 |
| 千葉県感染症指定医療機関一覧 | 88 |
| 用語説明 | 89 |

※ フェーズの表記について：

表記を簡略化し、国内非発生の場合には「A」、国内発生の場合は「B」する。

（例. WHO フェーズ 2 において国内非発生の場合は、「フェーズ 2A」）

新型インフルエンザ対策 行動計画

<総論>

はじめに

インフルエンザは、ウイルスの形状を少しずつ変化（連続変異、小変異）させることで、抗原性の全く異なった型のウイルスによる流行を繰り返し起こしているが、約 10 年から 40 年の周期でその型状を大きく入れ替えて、新型インフルエンザウイルスを出現させてきた。

新型のウイルスが出現すると、ほとんどの人が新型ウイルスに対する免疫を持っていないため、そのたびに世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害やこれに伴う社会的影響をもたらしてきた。

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

今日では、世界的に医療や保健衛生状況は比較にならないほど向上しているが、人口の多い発展途上地域では必ずしも良好な状況とは言えず、大流行の可能性を否定するものではない。一方で、国際交通網や輸送力が格段に進歩し、地域間の距離を縮めており、一地域での発生が短時間に世界的な大流行を引き起こす可能性が増大している。

近年、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1 型）が流行しており、このウイルスがヒトに感染し、死亡例も報告されている（2003 年（平成 15 年）12 月～2006 年（平成 18 年）8 月の間で、ヒトの発症者 241 名、うち死亡者 141 名）。また、高病原性鳥インフルエンザの発生がヨーロッパでも確認されるなど、依然として流行が拡大・継続しており、世界保健機関（WHO）は、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が高まっていると警告している。

新型インフルエンザに対する国際的な取組としては、これまで、WHO が、世界に4つあるWHO インフルエンザコラボレーティングセンター（日本、米国、英国、オーストラリア）の協力を得て、インフルエンザパンデミック対策を進めてきている。2005年(平成17年)5月には、WHO が「WHO Global Influenza Preparedness Plan (WHO 世界インフルエンザ事前対策計画)」を公表し、各国がこれを基準として自国の国民を守るための行動計画の策定を勧めている。

一方、国は、2003年(平成15年)10月、厚生労働省に「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会」を設置し、対策の検討を進め、2004年(平成16年)8月に同委員会で「新型インフルエンザ対策報告書」を取りまとめた。その検討開始後には、我が国でも家きんにおいて高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1型）が発生（山口県・大分県・京都府）し、2004年(平成16年)3月に「鳥インフルエンザ緊急総合対策」が取りまとめられるとともに、早期通報促進、移動制限区域内の農家への補償等を内容とする家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）の改正が行われた。同年11月には、高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル（平成15年9月農林水産省消費・安全局長通知）が見直され、家畜伝染病予防法に基づく高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針として策定された。

さらに、2005年(平成17年)4月には、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「感染症の予防の総合的推進を図るための基本的な指針」（平成11年厚生省告示第115号）等を改正し、ワクチン開発や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等に係る規定を盛り込み、対策が進められてきたところである。

このように、国においても対策が段階的に進められてきたところではあるが、今般、さらに新型インフルエンザウイルス発生の危険性が高まってきていることから、迅速かつ確実な対策を講ずるため、「WHO 世界インフルエンザ事前対策計画」に準じ、国は2005年（平成17年）11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

千葉県では、県内における新型インフルエンザ患者が発生及び流行した場合に備え、国の行動計画を踏まえつつ、県としての新型インフルエンザ対策行動計画を策定することとした。

流行規模等の予測

新型インフルエンザ発生の流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいとされている。今回策定した県の新型インフルエンザ対策行動計画の流行規模等の予測は、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」等を参考にしており、国と同様に、以下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。

患者数の推計は、米国疾病管理センター（以下、「CDC」という。）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer ら、2000 年 7 月）を用いて、千葉県状況をそのまま当てはめて行ったものである。この結果、県人口の 25% が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合に医療機関を受診する患者数は、入院・外来を合わせて約 64 万人～約 121 万人（中間値約 83 万人）と推計されている。

この推計の上限値である約 121 万人を基に、過去に世界で起こったインフルエンザパンデミックのデータ；アジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2%）として、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と、重度の場合について推計した。その上限値は、中等度の場合では、入院患者数は約 2.5 万人となる。また、重度の場合では、中等度と重度の場合の死亡率から推計すると、入院患者数は約 9.4 万人と推定される。

また、県人口の 25% が罹患し、流行が 8 週間続くという仮定の下での、中等度の場合での 1 日当たりの最大入院患者数（流行発生から 5 週目）は、国の試算では 4,780 人となっており、さらに、重度の場合には、1 日当たりの最大入院患者数も増大すると推定される。

※国の行動計画では、全人口の 25% が罹患し、流行が 8 週間続くという仮定の下での、中等度の場合での入院患者の発生分布の試算では、1 日当たりの最大入院患者数（流行発生から 5 週目）は、10 万 1 千人となっている。

対策の基本方針

▶ 基本的考え方

WHOによれば、新型インフルエンザの出現時期を正確に予知することは困難であり、その出現そのものを阻止することは不可能であるとされている。また、地球規模でヒト・モノがダイナミックに動いている時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが出現すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられており、成田空港、千葉港を擁する本県は、新型インフルエンザの海外から我が国への侵入阻止の最前線にある。

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

従って、新型インフルエンザ対策の目的は、公衆衛生部門と家畜衛生部門との連携を図ることにより、新型インフルエンザの出現を可能な限り防止すること、検疫所などの国の機関、市町村、医療機関等と連携した公衆衛生的な介入により、発生初期の段階での迅速・的確な封じ込めを行うとともに、パンデミック時における感染拡大を可能な限り阻止、県民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を破綻に至らせないことである。

このため、新型インフルエンザの発生・流行時に想定される状況を念頭に置き、発生に係る国の行動計画のフェーズごとに、県の行動計画をあらかじめ確立するとともに、行動計画を事前に広く周知して、国、市町村、関係機関（医療機関、社会福祉施設、公共交通機関、マスメディア、企業等）、県民との連携・協力を確保しておく必要がある。

また、各フェーズにおける医療提供体制や必要となる資器材等については、事前に準備計画を策定し、それを実行して準備体制を整えておくことが重要である。

本行動計画は、国の行動計画を踏まえ、千葉県における新型インフルエンザ対策の行動計画として、対策の基本方針を示すものであり、今後、この行動計画を基に各種ガイドラインやマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を取っていくものとする。

なお、新型インフルエンザのパンデミックは必ずしも完全に予測されたように展開するものではないことが想定されることから、常に行動計画やガイドライン、マニュアル等を見直し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

また、1957年（昭和32年）のアジアインフルエンザの際の新聞報道によると、「警察署での仕事（捜査等）に支障を来たしたこと」「電話交換手が足りずに電話を自粛したこと」「裁判官、弁護士が病欠し裁判が延期されたこと」等が報道されている。一方、英国の資料では、流行の最初の4週間の間に医療従事者の12%から20%が休み、最大では医療従事者の約1/3が休むなど、医療提供機能が大幅に低下したことによる混乱が報告されている。

アジアインフルエンザの流行時と比較すると、現在の医療供給体制は質・量ともに大幅な改善が図られ、また、衛生環境も向上していることから、このことが現代社会にそのまま当てはまるものではないが、新型インフルエンザ対策に当たる行政機関や医療関係者だけではなく、警察機関、消防機関、公共交通機関、電気・水道・ガス供給事業関係者などを始めとする社会・経済機能を担う関係者も、このことを念頭において、状況の進展に合わせた具体的な行動が速やかにとることができるように、準備しておく必要がある。

▶ 対策の推進体制

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

| |
|--|
| 1. 県 |
| A) 全庁 |
| <p>新型インフルエンザ対策のため、「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。</p> <p>また、各部局においても新型インフルエンザが発生した際の具体的な対応について、あらかじめ検討し、その流行に応じた対策を総合的に推進する。</p> <p>さらに、国内外に限らず新型インフルエンザが発生した際には、「千葉県健康危機管理対策本部」会議を開催し、迅速かつ的確な対策を実施していく。</p> |
| B) 健康福祉部 |
| <p>部内及び他部局関係各課から構成される「千葉県健康危機管理対策委員会」等を開催し、新型インフルエンザの発生動向の把握、予防・治療など、その流行状況に応じた対策を総合的に推進する。</p> |
| 2. 市町村 |
| <p>新型インフルエンザ対策の推進、パンデミックが起こった際の対応を適切かつ迅速に行うため、地域の実情に応じた必要な対策の実施について協力を要請する。</p> |
| 3. 関係機関 |
| <p>パンデミック時における感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能の破綻に至らせないようにするため、関係機関（医療関係者、医療機関、社会福祉施設、公共交通機関、マスメディア、企業等）の協力を求める。</p> |
| 4. 県民 |
| <p>県民に対し、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、その予防に注意を払うよう要請する。また、新型インフルエンザ患者等の人権が損なわれることのないようにしなければならない。</p> |

▶ 行動計画のフェーズの概要

新型インフルエンザへの対策は、その発生状況等に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ状況を想定し、各状況において迅速かつ的確な対応ができるよう、平時より対応方針を定めておく必要がある。

この行動計画におけるフェーズは、国の行動計画におけるフェーズの分類に準拠することとしているが、成田空港、千葉港を擁する本県は、海外からの新型インフルエンザの侵入の危険性が高いことから、新型インフルエンザについては、「国内非発生」の段階であっても「国内発生」との認識の基に対策を講じていくことが必要となる。

| | |
|----------|---|
| フェーズ 1 | ヒトから新しい亜型のインフルエンザウイルスは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つウイルスが動物に検出 |
| フェーズ 2 | ヒトから新しい亜型のインフルエンザウイルスは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが動物に検出 |
| フェーズ 3 | ヒトへ新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない |
| フェーズ 4 | ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている |
| フェーズ 5 | ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる |
| フェーズ 6 | パンデミックが発生し世界の一般社会で急速に感染が拡大している |
| 後パンデミック期 | パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復する時期 |

本行動計画におけるフェーズの表記について

・国の行動計画に準じ、国内非発生の場合には、「A」、国内発生の場合には、「B」とした。

「WHO Global Influenza Preparedness Plan (WHO 世界インフルエンザ事前対策計画)」においては、パンデミックが起こる前からパンデミックがピークを迎えるまでを状況に応じて6つのフェーズに分類して、それぞれの対応等を規定している。国においては、この WHO の定義に準じて6つのフェーズに分類し、さらにフェーズごとに国内で新型インフルエンザが発生していない場合（国内非発生）と国内で新型インフルエンザが発生した場合（国内発生）に細分化して、我が国のパンデミック行動計画を定めている。

国の段階の決定については、WHO が宣言（実施）するフェーズの引き上げ、及び引き下げに連動させて新型インフルエンザ対策推進本部長（厚生労働大臣）が決定し、具体的対応については、我が国の各段階に基づく行動計画を実施することとしている。なお、2005年(平成17年)11月14日現在の我が国の状況は、

WHOによればフェーズ3とされており、WHOフェーズ3の国内非発生の段階となる。従って、県は当面、本行動計画における「フェーズ3 A」（フェーズ3の国内非発生）以降の段階について対策を講ずることとなる。

(参 考) WHOフェーズ

WHO フェーズ1

定義：

ヒトにおいては、新たな亜型のインフルエンザウイルスは同定されていない。動物においては、ヒトに感染する恐れのあるインフルエンザウイルスが存在しているが、もしも動物に見られたとしても、ヒトへの感染リスクは小さいと考えられる。

目標：

ヒトに感染する可能性がある亜型インフルエンザは存在していないが、将来の国内におけるインフルエンザパンデミックに対する対策を強化する。

WHO フェーズ2

定義：

ヒトにおいては、新たな亜型のインフルエンザウイルスは同定されていない。しかしながら、動物において循環している亜型インフルエンザウイルスが、ヒトへの発症に対してかなりのリスクを提起する。

目標：

動物においてヒトに感染する可能性が高い亜型インフルエンザが存在するため、ヒトへの感染伝播のリスクを減少させる対策を講じる。また、そのような感染伝播が発生した際には、迅速に検知し、報告する体制を整備する。

WHO フェーズ3

定義：

新しいヒト感染（複数も可）が見られるが、ヒトーヒト感染による拡大は見られない、あるいは非常にまれに密接な接触者（例えば家族内）への感染が見られるにとどまる。

目標：

ヒトに対する感染が発生しているため、新しい亜型のウイルスの迅速な同定と、追加症例の早期検知、報告、対応を確実に実施する。

WHO フェーズ4

定義：

限定されたヒト-ヒト感染の小さな集団（クラスター）が見られるが、拡散は非常に限定されており、ウイルスがヒトに対して十分に適合していないことが示唆されている。

目標：

ワクチン開発を含めた、準備した事前対策を導入する時間を稼ぐため、新型コロナウイルスを限られた発生地域内に封じ込めを行う。あるいは、拡散を遅らせる。

WHO フェーズ5

定義：

より大きな（一つあるいは複数の）集団（クラスター）が見られるが、ヒト-ヒト感染は依然限定的で、ウイルスはヒトへの適合を高めているが、まだ完全に感染伝播力を獲得していない（著しいパンデミックリスクを有していない）と考えられる。

目標：

可能であるならパンデミックを回避し、パンデミック対応策を実施する時間を稼ぐため、新型コロナウイルスの封じ込めを行う。あるいは、拡散を遅らせるための努力を最大限行う。

WHO フェーズ6

定義：

パンデミック期：一般のヒト社会の中で感染が増加し、持続している。
小康状態：パンデミック期が終わり、次の大流行（第2波）までの期間。
第2波：次の大流行の時期

目標：

社会機能を維持させるため、パンデミックの影響（被害）を最小限に抑える。小康状態の間に、次の大流行（第2波）に向けて、これまでの対策の評価、見直し等を行う。

WHO 後パンデミック期（リカバリ期）

定義：

パンデミック間期への回帰

目標：

これまでの実施対策を段階的に縮小させる。
また、これまで実施した対策について評価を行い、行動計画の見直しを行うとともに、次期流行に備えた対策を実施する。

▶ 行動計画の主要5項目

国における行動計画は、その目標と活動を、WHO の示した加盟各国の包括的目標を参考に、「計画と連携」「サーベイランス」「予防と封じ込め」「医療」「情報提供・共有」の5分野に分けて立案している。

千葉県の行動計画は、国の行動計画に準じ、5分野に別け立案した。

各分野に含まれる内容を以下に示す。

① 計画と連携

新型インフルエンザ対策の目的は、パンデミック出現時における健康被害を最小限にとどめるとともに、社会機能の破綻を防止して社会活動を維持するという危機管理にある。この危機管理に迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

また、新型インフルエンザは、鳥インフルエンザウイルスとヒトインフルエンザウイルスが再集合すること等により変異し、出現するとされていることから、特に、公衆衛生部門と家畜衛生部門との緊密な連携が求められる。さらに、パンデミック時には、社会機能を維持するため全庁一体となった取組が求められる。

このため、平常時には「千葉県健康危機管理対策連絡会議」や「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を確保し、一体となった取組を推進する。また、新型インフルエンザが発生した際には、知事を本部長とする「千葉県健康危機管理対策本部」のもとで、迅速かつ的確な対策を実施していく。

なお、健康福祉部は、健康福祉部長を委員長とする新型インフルエンザ対策に関する「千葉県健康危機管理対策委員会」において、新型インフルエンザ対策行動計画を策定するとともに、各段階に応じた行動計画の実施に必要な措置を講ずる。

② サーベイランス

新型インフルエンザの流行に備えた体制を速やかにとるためには、新型インフルエンザが出現したことをいち早く察知する必要があり、そのためのサーベイランス体制を確立し、県内外の情報を速やかに入手することが重要である。

県内においては、感染症発生動向調査による患者発生の動向、ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランス、家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス、豚におけるインフルエンザウイルスの病原体サーベイランスの実施等により、常時、監視体制をとる。また、フェーズの進展に従い、感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見するためのクラスターサーベイランスの実施や、疾病罹患状況の異常を早期に検知するための症候群サーベイランスの実施等サーベイランス体制の強化を図る。

③ 予防と封じ込め

新型インフルエンザの発生予防及び感染拡大防止・封じ込め対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能の破綻に至らせないためにも重要であるが、これには、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い高病原性鳥インフルエンザが発生している時期から対策をとる必要がある。

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

なお、千葉県は成田空港、千葉港を擁し海外からの新型インフルエンザの侵入の危険性が高いことから、成田空港検疫所、東京検疫所千葉検疫所支所との密接な連携体制を構築し、患者の早期発見と発生初期段階での封じ込めによる感染拡大防止を図っていく。

また、新型インフルエンザ予防については、平常時からうがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感染症防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図るとともに、国外での発生がある場合には、同地域での発生状況や国において発出される渡航情報についての県民への迅速な情報提供を行う。

さらに、感染拡大防止・封じ込めのため、パンデミック時等における患者の隔離、接触者調査及び接触者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討するとともに、新型インフルエンザ様症状が見られた者の出勤停止・受診勧告、場合によっては県民の社会活動の自粛（例：不特定多数の集まる活動の自粛勧告）を要請する。

④ 医療

新型インフルエンザ（中等度）のパンデミック時には、通常の医療需要に加えて一日最大約 4,780 人の患者が入院するとの推計がされており、また、それ以上の患者が外来で受診することとなる。さらに、新型インフルエンザの病原性が強い場合には、これを超える入院・外来患者が発生することが想定される。

また、対応する医療供給側の医療従事者も一定の割合で罹患することが想定される。

従って、医療体制については、新型インフルエンザの流行規模とウイルスの病原性の強さに応じた状況を想定するとともに、医療サービス機能の低下も踏まえて事前に検討・計画する必要がある。

確立された新型インフルエンザの診断及び治療方法を各医療機関に周知徹底を図り、早期治療等を実施させるとともに、それらを基に、新型インフルエンザが疑われる者とそれ以外の疾患の患者との接触を避けることや、医療従事者の健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザ薬の予防投与・新型インフルエンザワクチン接種による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

また、病床については、新型インフルエンザ発生初期（フェーズ 4 B、5 B）には、患者の治療とともに封じ込め対策としても有効であることから、症例基準に合致する新型インフルエンザ疑い例（要観察例）を感染症指定医療機関等に入院させることとし、そのための感染症病床や結核病床等の陰圧病床の利用計画を策定する。

さらに、フェーズ 6 B（国内発生）になった場合には、患者数が増大することが想定されることから、感染症指定医療機関等に加え公的医療機関等や大型施設等に患者を入院・入所させることができるように、その活用計画を検討しておく必要がある。

なお、抗インフルエンザウイルス薬は、治療薬または予防薬としての効果が期待されることから、感染拡大防止を図るため、また、社会機能を維持させるために、その備蓄または確保に努めるものとするが、同薬は通常のインフルエンザにも使用されることから、治療薬の適正な使用が実施されないと、新型インフルエンザパンデミック時には、その供給量の絶対的不足の可能性がある。そのため、国の備蓄計画などを踏まえて備蓄を行うとともに、国が予め策定することとしている治療薬の適正な使用方法（抗インフルエンザウイルス薬の投与優先順位等）等を周知し、関係者の理解を得ておく必要がある。

⑤ 情報提供・共有

現在、新型インフルエンザが発生したという情報はないが、鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザのヒトへの感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つである。これらの情報は適宜、発生国、国際機関（WHO、OIE、FAO等）、関係省庁、関係都道府県などから発信されているが、これらの情報を収集し、関係者間で共有する。

なお、収集した情報については、新型インフルエンザの感染防止・拡大防止の観点から、適宜、県民に情報提供しながら、情報を共有していくとともに、パニック防止という観点も含め対応していく必要がある。このため、健康福祉部内に広報担当官（スポークスパーソン）を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザの流行状況に応じて、国内外の発生状況・対応状況等について、定期的に県内外に向けた情報提供を行う。また、県民がこれら情報を受け取る媒体や受け取る内容についても千差万別であることが考えられるため、複数の情報提供媒体の設定、理解しやすい内容での情報提供を行う。

新型インフルエンザ対策 行動計画

＜フェーズ対応一覧表＞

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

＜計画と連携＞

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|---|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| 【行動計画】 | | | | | | | | | | | | | |
| 国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づく「千葉県インフルエンザ対策行動計画」の策定。必要に応じて、随時見直しをする | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ |
| 「千葉県健康危機管理対策本部」の開催により行動計画を踏まえた対策の共有をする | | | | ○ | | | | | | | | | |
| 国のガイドラインを参考に、各種ガイドラインの作成及び見直しをする | ○ | | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | | ○ |
| パンデミック期の対応に関する評価、計画の見直しをする | | | | | | | | | | | | | ○ |
| 【関係部局間の連携】 | | | | | | | | | | | | | |
| 「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、認識の共有を図る | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 特に、ヒト公衆衛生部門、家畜衛生部門との連携強化を図る | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 健康福祉部長を委員長とする「千葉県健康危機管理対策委員会・専門部会」を設置する | | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 「千葉県健康危機管理対策本部」を設置する | | | | | | | ○ | ○ | | | | | |
| 「千葉県健康危機管理対策本部」の枠組みを通じ、全庁的な対策の一層強化を図る | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 体制を再整備する | | | | | | | | | | | | ○ | |
| 【情報収集】 | | | | | | | | | | | | | |
| 鳥インフルエンザ・新型インフルエンザに係る情報の収集をする | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 【発生対応】 | | | | | | | | | | | | | |
| 県内発生情報について厚生労働省へ通報する | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | | | |
| 厚生労働省と連携し、積極的疫学調査の実施する | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | | | |
| 厚生労働省に対して、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | | | |
| 【感染症法上の取扱い】 | | | | | | | | | | | | | |
| 感染症法上で規定された場合または取扱いが変わった場合には、関係機関に周知する | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 【その他】 | | | | | | | | | | | | | |
| パンデミック期に備えて、職場における感染対策や事業体制の維持について、事前の準備を要請する | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ | | |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

＜サーベランス1＞

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | 後パンデミック | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | | |
| [ヒト] | | | | | | | | | | | | |
| 通常のインフルエンザについて発生動向調査を実施する | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | 中止 | 再開 |
| インフルエンザ関連死亡迅速把握システムを注視する | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 鳥インフルエンザ（疑い例（様観察例）を含む）（4類感染症）について全数把握をする | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザ（疑い症例も含む）の発生動向を把握する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等について評価し、人材、資材の有効活用をする | | | | | | | | | | | | ○ |
| (疑い症例調査支援システム) | | | | | | | | | | | | |
| NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID疑い症例調査支援システムによりサーベイランスを継続する | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | 中止 | |
| (ウイルス学的サーベイランス) | | | | | | | | | | | | |
| 定点医療機関において、ウイルス学的サーベイランスを実施する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 定点医療機関においてインフルエンザ様症状を呈する患者の検体分析を行うウイルス学的サーベイランスを継続する | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| (クラスター・症候群) | | | | | | | | | | | | |
| フェーズ4から開始するクラスターサーベイランス、症候群サーベイランスの対象医療機関リストの作成し、NESID症候群サーベイランス登録等を実施する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを実施する | | | | | | | ○ | ○ | | | | |
| 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを継続する | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | 中止 |
| 患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを実施する | | | | | | | ○ | ○ | | | | |
| 患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを継続する | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | 中止 |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

＜サーベイランス2＞

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | 後パンデミック | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| (予防接種副反応迅速システム) | | | | | | | | | |
| 予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| (パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス) | | | | | | | | | |
| 新型インフルエンザの発生動向を把握する | | | | | | | | ○ | 中止 |
| (その他) | | | | | | | | | |
| パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスを準備する | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| (パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランス) | | | | | | | | | |
| 新型インフルエンザの病原性把握の一環として死亡者数を迅速に把握する | | | | | | | | ○ | 中止 |
| [動物] | | | | | | | | | |
| 家きん、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 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 弱毒タイプのウイルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する | | | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報の徹底をする | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 野鳥（渡り鳥、留鳥等）における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

| ＜予防と封じ込め1＞ 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パ ンデミック |
| | | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| [家きん] | | | | | | | | | | | | |
| 高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に従い、対応する | ○ | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 市町村及び関係機関と協力し、防疫演習を実施する | ○ | ○ | | | | | | | | | | |
| 防疫対策として必要となる資材（インフルエンザ迅速診断キット、マスク等）を確保する | ○ | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 家きん舎等の衛生的管理を周知する | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | |
| 学校・家庭等で家きんを飼養している者へ、野鳥との接触を避けるよう周知徹底する | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | |
| 県内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止対策等の衛生管理を徹底する | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | |
| 感染源・感染経路の調査をする | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 感染家きん等への防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）による感染拡大の防止を図る | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 農場の従業員、防疫従事者等の感染防御対策（ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等）を実施する | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 家きん用備蓄ワクチンの使用の必要を国が判断した場合の家きんに対するワクチン接種を指示する | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 必要に応じ、防疫措置に伴う周辺地域における警戒活動等を県警に要請する | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 畜産課からの要請を受け、防疫措置に伴い必要に応じて周辺地域において警戒活動等を実施する | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 被害処分羽数が大規模になるなど、県による対応が困難である場合等には自衛隊に支援依頼をする | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 家畜伝染病予防法に基づく農家の経営再開等を支援する | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| [輸入動物] | | | | | | | | | | | | |
| 輸入された鳥が県内において感染鳥であったことが判明した場合の積極的疫学調査等の実施と必要に応じて殺処分等の措置をする | | | | | ○ | ○ | | | | | | |
| ペット鳥取扱業者や、動物園等において濃厚に鳥と接触する飼養者等に異常が認められた場合には医療機関受診勧奨をする | | | | | ○ | ○ | | | | | | |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

<予防と封じ込め2>

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | | |
|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| [検疫] | | | | | | | | | | | | | |
| 検疫所等、感染症指定医療機関、健康福祉センター（保健所）等による連絡協議会を設置し、定期的に開催することで、新型インフルエンザ対策について情報の共有を図る | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| 検疫所との訓練を実施をする | | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| インフルエンザ様症状を有する患者等の入国に備えた検疫所等関係機関との連携の確認・強化をする | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 検疫所からの県内のインフルエンザ(H5N1)患者発生報告に基づき感染症指定医療機関等への入院勧告と抗インフルエンザウイルス薬の投与等による適切な治療をする | | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 検疫所において、インフルエンザ(H5N1)と確定診断された場合、県内の乗客に対する積極的疫学調査等を実施する | | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 検疫所において、新型インフルエンザ疑い例（要観察例）が患者と診断された場合、県内の乗客に対する積極的疫学調査等を実施する | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| [ヒト] | | | | | | | | | | | | | |
| 5B、6Bに備え、医療機関、市町村に対する新型インフルエンザ対策用マスク・手袋の備蓄の勧奨をする | | | | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| 患者及び接触者への積極的疫学調査とまん延防止対策を実施する | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | | | |
| 国の要請に基づく感染源に対する迅速な措置をする | | | | | ○ | | | | | | | | |
| 国から緊急情報提供された関係都道府県のインフルエンザ(H5N1)の発生状況を関係機関に周知する | | | | | ○ | | | | | | | | |
| 国から緊急情報提供された関係都道府県の新型インフルエンザの発生状況を関係機関に周知する | | | | | | | | ○ | ○ | | | | |
| 関係機関に対し感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請をする | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | | | |
| 病院・高齢者施設等（基礎疾患を有する者が集まる施設）等における感染予防策を実施（強化）する | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| 県内で新型インフルエンザが発生した場合の社会活動の制限の勧告・周知をする | | | | | | | | ○ | ○ | | ○ | | |
| 新型インフルエンザ在宅療養者への支援をする | | | | | | | | | | | | ○ | 終了 |
| [救急搬送体制] | | | | | | | | | | | | | |
| 救急隊員等搬送従事者に対して感染防御資器材の備蓄を各消防本部に要請する | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ | | |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

<予防と封じ込め3-抗インフルエンザウイルス薬>

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック |
| | | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| [確保] | | | | | | | | | | | | |
| 抗インフルエンザウイルス薬の確保、備蓄方法、場所等についての検討をする | | | | ○ | | | | | | | | |
| 県内パンデミック時に必要となる抗インフルエンザウイルス薬の量の試算をする | | | | ○ | | | | | | | | |
| 国の要請に基づき、リン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）の備蓄を実施する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| [流通体制] | | | | | | | | | | | | |
| 抗インフルエンザ薬の流通状況確認と効果的に供給される体制を構築する | ○ | | | | | | | | | | | |
| 県内医薬品卸売業者及び県立病院における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量を把握する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量を把握する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 医療機関・医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 国の要請に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整をする | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 県内の備蓄抗インフルエンザウイルス薬の供給による流通の安定化を図る | | | | | | | | | | | ○ | |
| 安定供給に支障があると認められた場合に国へ調整を要請する | | | | | | | | | | | ○ | |
| [適正使用] | | | | | | | | | | | | |
| インフルエンザ迅速診断キットや抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を医療機関へ周知する | ○ | | | | | | | | | | | |
| 国の要請により、医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を指導する | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | |
| 新型インフルエンザによるパンデミック期の患者対応を勘案し、抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）以外において、原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対して指導する | | | | | | | ○ | | ○ | | | |
| 国の要請に基づき、新型インフルエンザ患者以外の患者へは、抗インフルエンザウイルス薬の使用しないよう医療機関に指導する | | | | | | | | | | | ○ | |
| [予防投与] | | | | | | | | | | | | |
| 高病原性鳥インフルエンザの発生農場における従業員及び感染家さん等の殺処分に従事する者の健康調査と抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する | | | ○ | | ○ | | | | | | | |
| 患者に濃厚接触した者、または医療従事者等でワクチン未接種かつ十分な棒業なく暴露した場合は予防投与を勧奨する | | | | | | ○ | | ○ | | | 中止 | |

「千葉県新型コロナウイルス対策行動計画」フェーズ対応一覧表

＜予防と封じ込め4-ワクチン＞

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | | |
|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|--|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| 【現行ワクチン】 | | | | | | | | | | | | | |
| 現行インフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報提供をする | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 現行インフルエンザワクチンの流通状況調査をする | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 【新型ワクチン】 | | | | | | | | | | | | | |
| 国の要請に基づき医療従事者・社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者を把握する | | | | ○ | | | | | | | | | |
| 国の接種に関する基本指針及び接種実施ガイドラインに基づく接種体制の検討をする | | | | ○ | | | | | | | | | |
| 国の要請により、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保する | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | | |
| （新型ワクチンが 薬事承認されていない場合） プレパンデミックワクチンを状況に応じ医療従事者及び社会機能維持者等へ接種する | | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| （新型ワクチンが 薬事承認されている場合） パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じプレパンデミックワクチンの医療従事者及び社会機能維持者等へ本人の同意のうえ、接種する | | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| 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（供給量に限界がある場合には優先順位に従い接種する旨の周知）する | | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| 国から要請があった時は、フェーズ4A（5A・6A）の新型ワクチン接種に準じて適切に対応する | | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |

「千葉県新型コロナウイルス対策行動計画」フェーズ対応一覧表

| ＜医療１＞ | フェーズ | | | | | | | | | | |
|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | 後パンデミック |
| 対 応 | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | |
| 【高病原性鳥インフルエンザ患者への対応】 | | | | | | | | | | | |
| 高病原性鳥インフルエンザ疑い患者に対する診断と抗インフルエンザウイルス薬の投与による治療を勧奨する | | | | ○ | | | | | | | |
| 【症例定義】 | | | | | | | | | | | |
| インフルエンザ（H5N1）に対する症例定義を関係機関へ周知する | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザに対する症例定義を関係機関へ周知する | | | | | ○ | ○ | | | | | |
| 新型インフルエンザに対する症例定義の変更を関係機関へ周知する | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | |
| インフルエンザ（H5N1）の診断・治療ガイドライン等を関係機関へ周知する | | | ○ | | | | | | | | |
| 新型インフルエンザの診断・治療ガイドライン等の関係機関へ周知する | | | | | ○ | | | | | | |
| 【疑い症例への対応】 | | | | | | | | | | | |
| 県民からの相談、患者の早期発見等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 【検査】 | | | | | | | | | | | |
| 衛生研究所における高病原性鳥インフルエンザ・新型インフルエンザに対するPCR検査等実施体制の整備をする | ○ | | | | | | | | | | |
| 感染症指定医療機関において検査のため、インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）から検体採取をする | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザ疑い例（要観察例）については、（原則として）感染症指定医療機関において、検査のための検体を採取する | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | |
| 新型インフルエンザ疑い例（要観察例）については、感染症指定医療機関等の入院患者を受入れる医療機関または発熱外来において、検査のための検体を採取する | | | | | | | | | ○ | | |
| 検体は衛生研究所へ送付し亜型検査等を実施し、確認検査が必要な場合は分離したウイルス等を国立感染症研究所へ送付する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

| ＜医療2＞ | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック |
| 対 応 | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| [診断・治療方針] | | | | | | | | | | | | |
| インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、指定医療機関への転送について、健康福祉センター（保健所）と協議する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザ疑い例患者（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザの疑い例（要観察例）に該当する場合は、健康福祉センター（保健所）に連絡し指示に従うよう周知する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| インフルエンザ（H5N1）疑似症患者に対しては、感染症法に基づき入院勧告をする | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）に対しては、感染症法に基づき入院勧告をする | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 入院措置の緩和に伴い、新型インフルエンザ患者の全医療機関における診断・治療と、入院治療の重症患者等の限定、感染が疑われる者に対して、発症後48時間以内の抗インフルエンザウイルス薬での治療、抗インフルエンザウイルス薬の優先順位による使用等を周知する | | | | | | | | | | | | ○ |
| 小康状態となった場合には、医療の正常化へ向けた対応をする | | | | | | | | | | | | ○ |
| [患者接触者] | | | | | | | | | | | | |
| インフルエンザ（H5N1）患者等の接触者に対する外出自粛、健康管理の実施の指示及び有症時の受診指示。なお、症状が出現した場合には直ちに感染症指定医療機関への受診を指示するとともに、抗インフルエンザウイルス薬による治療を勧奨する | | | | | ○ | | | | | | | |
| 新型インフルエンザ患者の接触者に対する外出自粛、健康管理の実施の指示及び有症時の受診の勧告、抗インフルエンザウイルス薬による治療を勧奨する | | | | | | | ○ | | ○ | | | |
| [医療の確保] | | | | | | | | | | | | |
| 診断、治療、院内感染対策、患者の移送に関するガイドライン等の医療機関へ周知する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 医療機関、その他関係機関と協力した県内発生を想定したシミュレーション演習を実施する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 感染症指定医療機関の整備を推進する | ○ | | | | | | | | | | | |
| 指定医療機関における必要な医療機材を調査、確保に努める | | | | ○ | ○ | | | | | | | |

「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」フェーズ対応一覧表

| ＜医療3＞ | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック |
| 対 応 | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | | |
| 【医療の確保】 | | | | | | | | | | | | |
| インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）、患者（疑似症患者を含む）の外来及び入院は、原則として、感染症指定医療機関で受入れをする | | | | ○ | | | | | | | | |
| 感染症指定医療機関に対し、感染症病棟以外の病床における新型インフルエンザ患者受入れ可能人数について協議する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 想定される入院患者数の病床を確保するため、入院協力医療機関等と受入可能患者数等について協議する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 結核病床の空床を利用することが可能となるよう、医療機関と事前に病床数等の確認と協議をする | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 結核モデル病床を持つ医療機関に対し、新型インフルエンザ患者受入可能数等について協議をする | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 感染症指定医療機関等の医療機関で入院患者の受入れをする | | | | | | ○ | | ○ | | | | |
| 新型インフルエンザの発生に備え、発熱外来の設置について、県医師会等の関係機関と協議する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来の設置の準備をする | | | | | | ○ | | | | | | |
| 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来を設置する | | | | | | ○ | | | | | | |
| 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来を、患者数に応じて増設する | | | | | | | | ○ | | ○ | | |
| 感染症外来を有する医療機関等で外来患者の受け入れ可能な医療機関のリストを作成・調整する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 感染症外来を有する医療機関等で外来患者を受入れ可能な医療機関は外来患者を受入れる | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| パンデミック期に備え、全ての入院病床を有する医療機関に対し、新型インフルエンザ患者入院診療体制及び病床の確保について要請する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 公的医療機関等を中心とした入院施設を持つ全ての医療機関で、感染防止対策を講じたうえで重症患者の治療が可能な医療機関に入院患者の受入れを依頼する | | | | | | | | | | | ○ | |
| 地域の医療機能維持の観点から、原則として、新型インフルエンザ患者（疑い例（要観察例）を含む）の一般外来及び入院に対応せず、がん医療や透析医療等の常に必要とされる医療を行う医療機関を検討する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 地域の医療機能維持の観点から、原則として、新型インフルエンザ患者（疑い例（要観察例）を含む）の一般外来及び入院に対応せず、がん医療や透析医療等の常に必要とされる医療を行う医療機関を指定する | | | | | | ○ | | | | | | |
| 児童及び高齢者や障害者等の入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供手段を検討する | | | ○ | ○ | | | | | | | | |
| 児童及び高齢者や障害者等の入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供の手段を確保する | | | | | | | | | | | ○ | |
| 患者の発生状況を勘案しつつ平常の医療体制にする | | | | | | | | | | | | ○ |

「千葉県新型コロナウイルス対策行動計画」フェーズ対応一覧表

| ＜医療４＞ | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パソ デミック |
| 対 応 | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| [収容施設] | | | | | | | | | | | | |
| フェーズ6Bを想定し、患者収容を想定する宿泊施設、収容人員等をリストアップする | | | | | | | ○ | | | | | |
| 患者収容施設で医療を提供するための医療体制について検討と図上シミュレーションを実施する | | | | | | | ○ | | | | | |
| フェーズ6Bを想定した患者収容施設を決定する | | | | | | | | | ○ | | | |
| 患者収容施設での医療体制、医療器具、食事の供給等の具体的な対応を検討する | | | | | | | | | ○ | | | |
| フェーズ4Bで列挙した患者収容施設での患者受け入れに向けた医療体制、医療器具、食事の供給等の開始 | | | | | | | | | | | ○ | |
| 必要に応じて患者収容施設への患者の収容を開始する | | | | | | | | | | | ○ | |
| 順次閉鎖する | | | | | | | | | | | | ○ |
| [その他] | | | | | | | | | | | | |
| 火葬場の処理能力の把握・検討・調整をする | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 火葬場の稼働時間の延長を要請する | | | | | | | | | | | ○ | |
| 病院内外で一時的遺体安置所として使用する場所を検討する | | | | | | | | | ○ | | | |
| 病院内外で一時的遺体安置所の活用を要請する | | | | | | | | | | | ○ | |
| 介助者がいない児童・高齢者・障害者等を早急に把握し、支援の実施をする | | | | | | | | | | | ○ | ○ |

「千葉県新型コロナウイルス対策行動計画」フェーズ対応一覧表

<情報提供・共有>

| 対 応 | フェーズ | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|
| | 1 | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 後パンデミック |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| [情報提供] | | | | | | | | | | | | |
| 手洗い、うがいの励行と人ごみに出る場合のマスク着用を周知する | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 健康福祉センター（保健所）、医療機関の職員等へ情報提供する | ○ | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 県庁ホームページ等、県の広報媒体を用いた県民へ情報提供する | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | |
| 県ホームページの内容等について随時更新する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 健康福祉部内で広報担当官（スポークスパーソン）を決定する | | | | ○ | | | | | | | | |
| 広報担当官（スポークスパーソン）から県内の発生・対応状況について情報提供をする | | | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 情報提供体制の評価と第2波に向けた情報提供体制等の見直し、整備をする | | | | | | | | | | | ○ | |
| [相談窓口] | | | | | | | | | | | | |
| 本庁、健康福祉センター（保健所）に問合せに対応できる窓口を設置、適切な情報提供ができるよう体制を整備する。併せて、国及び県のQ&A等をホームページに掲載する | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| 県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する | | | | | | ○ | ○ | | | | | |
| パンデミックに向けて、本庁及び健康福祉センター（保健所）の相談窓口を充実する | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 新型コロナウイルス対策への意見等に対する電話対応のための専任者を配置する | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 医師会等と連携し、医療機関（医師）からの相談に対応する窓口を設置する | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |

千葉県
新型インフルエンザ対策
行動計画

<各論>

フェーズ1

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

計画と連携

[行動計画]

- ・国のガイドラインを参考に、各種ガイドラインの作成及び見直しを行う。(各
部局)

[関係部局間の連携]

- ・「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、
関係部局間の認識の共有を図る。(各部局)
- ・特に、ヒト公衆衛生部門、家畜衛生部門との連携を強化する。(健康福祉部、
農林水産部)

[情報収集]

- ・厚生労働省、農林水産省を通じ、またインターネット等により高病原性鳥イン
フルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部、農林水産部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (OIE)、国連食糧農業
機関 (FAO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティング
センター
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー

サーベイランス

[ヒト]

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、214の
医療機関(指定届出機関)における発生動向の週毎の把握をする。うち、
21機関(インフルエンザ病原体定点)については、患者からウイルス分離
用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等につい
ての検討を行う。(健康福祉部)
- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握シ
ステム]の情報を注視する。(健康福祉部)

[動物]

- ・家きん、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。(健康福
祉部、農林水産部)

予防と封じ込め

[家きん]

- ・高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に従い、対応する。（農林水産部）
- ・万一の発生に備え、迅速な措置が講じられるよう関係部局、市町村及び関係機関と協力し、防疫演習を実施する。（健康福祉部、農林水産部、市町村）
- ・防疫対策として必要となる資材（インフルエンザ迅速診断キット、マスク等）を確保する。（健康福祉部、農林水産部）

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・厚生労働省の要請により抗インフルエンザ薬の流通状況を確認し、効果的に供給される体制を構築する。

[適正使用]

- ・厚生労働省からの通知を受け、インフルエンザ迅速診断キットや抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を医療機関に周知する。（健康福祉部）

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。（健康福祉部）
- ・現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。（健康福祉部）

医療

[医療の確保]

- ・感染症指定医療機関の整備を推進する。（健康福祉部）

情報提供・共有

[情報提供]

- ・インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策で

ある手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。（健康福祉部）

- ・健康福祉センター（保健所）、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。（健康福祉部）
- ・新たなインフルエンザに関する情報について、県庁ホームページ等、県の広報媒体を用いて県民等に対し情報提供を行う。（健康福祉部、農林水産部）

フェーズ2A

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

—国内非発生—

※フェーズ1の対策を継続・強化

計画と連携

[関係部局間の連携]

- ・「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、関係部局間の認識の共有を図る。(各部局)
- ・特に、ヒト公衆衛生部門、家畜衛生部門との連携を強化する。(健康福祉部、農林水産部)

[情報収集]

- ・厚生労働省、農林水産省を通じ、またインターネット等により高病原性鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部、農林水産部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (OIE)、国連食糧農業機関 (FAO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー

サーベイランス

[ヒト]

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、214の医療機関(指定届出機関)における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関(インフルエンザ病原体定点)については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。(健康福祉部)
- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。(健康福祉部)

[動物]

- ・発生事例を踏まえ、家きん、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。(健康福祉部、農林水産部)

- ・家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(農林水産部)
- ・野鳥(渡り鳥、留鳥等)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(環境生活部、農林水産部)

予防と封じ込め

[家きん]

- ・万一の発生に備え、迅速な措置が講じられるよう関係部局、市町村及び関係機関と協力し、防疫演習を実施する。(健康福祉部、農林水産部、市町村)
- ・日頃から、家きん舎等の衛生的な管理を心掛けるよう周知を図る。(総務部、農林水産部、教育庁)
- ・学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(総務部、農林水産部、教育庁)
- ・県内飼養家きんの鳥インフルエンザ発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止対策等の衛生管理を徹底する。(農林水産部)

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。(健康福祉部)
- ・現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。(健康福祉部)

医療

[検査]

- ・衛生研究所における高病原性鳥インフルエンザ、新型インフルエンザに対するPCR検査等の検査が実施できる体制を整備する。(健康福祉部)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・高病原性鳥インフルエンザについて、県庁ホームページや県の広報媒体等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。(健康福祉部、環境生活部、農林水産部)

フェーズ2B

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

—国内発生—

※フェーズ1の対策を継続・強化

計画と連携

[関係部局間の連携]

- ・「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、関係部局間の連携を強化し、庁内一体となった対策を推進する。(各部局)
- ・特に、ヒト公衆衛生部門、家畜衛生部門との連携を強化する。(健康福祉部、農林水産部)

[情報収集]

- ・厚生労働省、農林水産省を通じ、またインターネット等により高病原性鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部、農林水産部)

➤ 情報収集源

- ✓ 世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (OIE)、国連食糧農業機関 (FAO)
- ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
- ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー

サーベイランス

[ヒト]

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、214の医療機関(指定届出機関)における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関(インフルエンザ病原体定点)については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。(健康福祉部)
- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。(健康福祉部)
- ・ヒトの高病原性鳥インフルエンザ(疑い例を含む)(4類感染症)について、医師からの届出により全数把握する。(健康福祉部)

[動物]

- ・ 発生事例を踏まえ、家きん、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。(健康福祉部、農林水産部)
- ・ 弱毒タイプのウイルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する。(農林水産部)
- ・ 家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(農林水産部)
- ・ 野鳥(渡り鳥、留鳥等)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(環境生活部、農林水産部)

予防と封じ込め

[家きん]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に従い、対応する。(農林水産部)
- ・ 防疫対策として必要となる資材(インフルエンザ迅速診断キット、マスク等)を確保する。(健康福祉部、農林水産部)
- ・ 日頃から、家きん舎等の衛生的な管理を心掛けるよう周知を図る。(総務部、農林水産部、教育庁)
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避け衛生的な管理(マスクの着用、手の消毒等)に心掛けるよう、周知徹底を行う。(総務部、農林水産部、教育庁)
- ・ 県内飼養家きんの鳥インフルエンザ発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止対策等の衛生管理を徹底する。(農林水産部)
- ・ 発生確認後、速やかに感染源・感染経路に関わる調査を開始する。(農林水産部)
- ・ 国の助言により、感染家きん等への防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を講じ、感染拡大を防止する。(農林水産部)
- ・ 農場の従業員、防疫従事者等の感染防御(ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等)について必要な対策を行う。(健康福祉部、農林水産部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となり家きん用の備蓄ワクチンの使用が必要であると国が判断した場合には、家きんに対するワクチン接種を指示する。(農林水産部)

- ・ 防疫措置に伴い、必要に応じて周辺地域において警戒活動等を県警本部に要請する。(農林水産部)
- ・ 防疫措置に伴い、県警本部は必要に応じて周辺地域において警戒活動等を行う。(県警本部)
- ・ 被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ない場合には、自衛隊に対し支援を依頼する。(総務部、農林水産部)
- ・ 家畜伝染病予防法に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により影響を受けた農家の経営再開等を支援する。(農林水産部)

抗インフルエンザウイルス薬

[予防投与]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの発生農場における従業員及び感染家きん等の殺処分に従事する者の健康調査等を行い、国の助言のもとに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

[現行ワクチン]

- ・ 毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を関係機関に提供する。(健康福祉部)
- ・ 現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。(健康福祉部)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・ 県ホームページ等に高病原性鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに関するウェブサイトを設置し、Q & A等により県民に対し正しい知識の普及と推奨する感染予防策を周知する。(健康福祉部、環境生活部、農林水産部)

フェーズ3A

(ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない。)

—国内非発生—

※フェーズ2Aの対策を継続・強化

計画と連携

[行動計画]

- ・ 国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定する。必要に応じて、随時見直しを行う。(健康福祉部)
- ・ 行動計画を踏まえた各部局の対策について、「千葉県健康危機管理対策本部」において共有を図る。(各部局)
- ・ 国のガイドラインを参考に、各種ガイドラインの作成及び見直しを行う。(各部局)

[関係部局間の連携]

- ・ 「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、関係部局間の連携を強化し、庁内一体となった対策を推進する。(各部局)
- ・ 特に、ヒト公衆衛生部門、家畜衛生部門との連携を強化する。(健康福祉部、農林水産部)
- ・ 健康福祉部長を委員長とする「千葉県健康危機管理対策委員会・専門部会」を必要に応じ開催する。(健康福祉部)

[情報収集]

- ・ 厚生労働省、農林水産省を通じ、またインターネット等により高病原性鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部、農林水産部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (OIE)、国連食糧農業機関 (FAO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー

[感染症法上の取扱い]

- ・ インフルエンザ（H5N1）が感染症法に基づく指定感染症として指定されたことを、関係機関へ周知する。
また、感染症法上の取扱いが変わった場合には、併せて関係機関に周知する。（健康福祉部）

[その他]

- ・ パンデミック期に備えて、職場における感染対策や事業体制の維持について、各事業者が情報の収集や計画の策定をする等、事前の準備を要請する。（関係部局）

サーベイランス

[ヒト]

- ・ ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ（5類感染症）について、214の医療機関（指定届出機関）における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関（インフルエンザ病原体定点）については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。（健康福祉部）
- ・ 全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。（健康福祉部）

（疑い症例調査支援システム）

- ・ 新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。（健康福祉部）

（ウイルス学的サーベイランス）

- ・ 定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを実施する。（健康福祉部）

（クラスター・症候群）

- ・ フェーズ4から開始するクラスターサーベイランス、症候群サーベイランスの対象医療機関について国の基準に基づき、選定機関のリストを作成、NESID症候群サーベイランス登録等を実施する。（健康福祉部）

（その他）

- ・ パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備をする。（健康福祉部）

[動物]

- ・発生事例を踏まえ、家きん、豚等におけるインフルエンザのサーベイランス等の検査を強化する。(健康福祉部、農林水産部)
- ・弱毒タイプのウイルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する。(農林水産部)
- ・家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(農林水産部)
- ・野鳥(渡り鳥、留鳥等)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(環境生活部、農林水産部)

予防と封じ込め

[家きん]

- ・日頃から、家きん舎等の衛生的な管理を心掛けるよう周知を図る。(総務部、健康福祉部、農林水産部、教育庁)
- ・学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(総務部、農林水産部、教育庁)
- ・県内飼養家きんの鳥インフルエンザ発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止等の衛生管理を徹底する。(農林水産部)

[輸入動物]

- ・輸入された鳥が、県内において感染鳥であったことが判明した場合には、感染症法に基づき積極的疫学調査等を実施し、必要に応じて殺処分等の措置を行う。(健康福祉部)
- ・ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、医療機関への受診を勧奨する。(健康福祉部)

[検疫]

- ・成田空港検疫所、東京検疫所千葉検疫所支所、感染症指定医療機関、健康福祉センター(保健所)等による連絡協議会を設置し、定期的を開催することで、新型インフルエンザ対策について情報の共有を図る。(健康福祉部)
- ・ヒト検疫時等の新型インフルエンザ侵入防止対策等についてのガイドラインに基づき、検疫所と連携し、訓練を行う。(健康福祉部)
- ・日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等に

ついて、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。(健康福祉部)

- ・ 検疫所からインフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）の入国者が確定診断され、県内に居住あるいは滞在する旨の報告を受けた場合には、感染症法に基づき感染症指定医療機関等への入院勧告を行い、医療機関は、抗インフルエンザウイルス薬の投与等、適切な治療を行う。(健康福祉部)
- ・ 検疫所において、インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）が確定診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

[ヒト]

- ・ フェーズ 5B、6B に備え、医療機関、市町村（防疫従事者等）に対し、サージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。(健康福祉部)

[救急搬送体制]

- ・ 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に対して感染防御資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(総務部)

抗インフルエンザウイルス薬

[確保]

- ・ 厚生労働省の要請を受け、フェーズ 4B、5B、6B に向けた抗インフルエンザウイルス薬の確保、備蓄方法、場所等について専門部会の意見を聞き方針を検討する。(健康福祉部)
- ・ 厚生労働省の試算をもとに県内パンデミック時に必要となる抗インフルエンザウイルス薬の量を試算する。(健康福祉部)
- ・ 厚生労働省の要請に基づき、リン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）の備蓄を開始する。(健康福祉部)

(参考) 国の示した備蓄目標

➤ リン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）

| | |
|--------------|---------------------------|
| [治療必要者数合計 | : 2,500 万人分] |
| ①政府及び都道府県備蓄量 | : 2,100 万人分 |
| 政府: | 1,050 万人分 |
| 都道府県: | 1,050 万人分 (内千葉県分 496 千人分) |
| ②国内の流通量* | : 400 万人分 |

(1 人分の治療量は、1 日 2 カプセル×5 日間の計 10 カプセル。)

* : 通常のシーズン終了時の残存見込み量。

※ 治療必要者数は、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合の、医療機関を受診する患者の推計（CDCモデルより試算）

ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）

①国内の流通量* : 15万人分

②政府備蓄量** : 60万人分

* : 通常のインフルエンザ対策分として国内流通されている量。

** : ①とは別に政府が購入する目標量。

※ リン酸オセルタミビルに耐性を獲得している可能性も懸念されることから、その耐性株サーベイランスの状況等も踏まえ、危機管理上、必要に応じて備蓄を検討する。

[流通体制]

- ・ 県内医薬品卸売業者、県立病院における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。（健康福祉部、病院局）
- ・ 国の要請に基づき、医療機関・医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。（健康福祉部）

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・ 毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。（健康福祉部）
- ・ 現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。（健康福祉部）

医療

[症例定義]

- ・ 国が示したインフルエンザ（H5N1）に対する症例定義について、関係機関に周知する。（健康福祉部）
- ・ 国が示した、インフルエンザ（H5N1）診断・治療ガイドライン、Q & Aを県ホームページに掲載するとともに、関係機関へ配付する。（健康福祉部）

[検査]

- ・ インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）については、感染症指定医

療機関において、検査のための検体を採取する旨を周知する。(健康福祉部)

- ・検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する旨を周知する。(健康福祉部)

[診断・治療方針]

- ・インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、指定医療機関への転送について、健康福祉センター（保健所）と協議するよう周知する。(健康福祉部)
- ・インフルエンザ（H5N1）の症例定義により疑似症患者となった場合は、感染症法に基づき入院勧告を行う旨を周知する。(健康福祉部)

[医療の確保]

- ・診断、治療、院内感染対策、患者の移送に関するガイドライン等を、医療機関に周知する。(健康福祉部、病院局)
- ・健康福祉センター及び医療機関、その他関係機関と協力し、新型インフルエンザ又はインフルエンザ（H5N1）患者の県内発生を想定したシミュレーション演習を行う。(健康福祉部、各部局)
- ・指定医療機関における必要な医療機材（例：PPE、レスピレーター、迅速診断キット、簡易陰圧装置）に関して調査を行い、確保に努める。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザ発生に備え、発熱外来の設置について、県医師会や病院等の関係機関と協議を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・感染症外来を有する医療機関等で外来患者の受入れ可能な医療機関のリストの作成及び調整をする。(健康福祉部、病院局)
- ・感染症指定医療機関に対し、感染症病床以外の病床における新型インフルエンザ患者受入れ可能人数について協議を行う。(健康福祉部)
- ・結核病床の空床を利用することが可能となるよう、医療機関と事前に病床数等の確認と協議を行う。(健康福祉部)
- ・結核モデル病床を持つ医療機関に対し、新型インフルエンザ患者受入可能数等について協議を行う。(健康福祉部)
- ・中等度の流行で県内1日当たり4,780人と想定される入院患者の病床を確保するため、入院協力医療機関等において、陰圧病床等に限定せず1フロア、1病棟を新型インフルエンザ専用にするなど、病院の他の病室等へ新型インフルエンザウイルスが流出しないような構造をもつ病室も含め、受入可能患者数等についての協議を行う。(健康福祉部、病院局)

(参考)

➤ 本県の感染症指定医療機関の状況（2008年（平成20年）3月31日現在）

- 特定感染症指定医療機関数： 1（病床数 2床）
- 第一種感染症指定医療機関： 1（病床数 1床）
- 第二種感染症指定医療機関： 9（病床数46床、うち陰圧病床27床）

結核病床の状況（2008年（平成20年）3月31日現在）

- 結核病床を有し現在稼動している医療機関数： 5
- 結核病床数： 181床
- 陰圧病床数： 84床

（結核病床を有する医療施設は現在9医療機関あるが、その内4医療機関が休止中である。）

なお、結核モデル病床として、5医療機関10床を確保している。

- ・ パンデミック期に備え、全ての入院病床を有する医療機関に対し新型インフルエンザ患者の入院診療体制についての計画の策定及び病床の確保について要請をする。（健康福祉部、病院局）
- ・ 地域の医療機能維持の観点から、原則として、新型インフルエンザ患者（疑い例（要観察例）を含む）の一般外来及び入院に対応せず、がん医療や透析医療等の常に必要とされる医療を行う医療機関を検討する。（健康福祉部、病院局）
- ・ 児童及び高齢者や障害者等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。（健康福祉部、病院局）

[その他]

- ・ 火葬場の処理能力についての把握・検討を行う。（健康福祉部）

（参考）：県の状況

- ・ 火葬場の数：29カ所
- ・ 通常1日当たりの火葬数：約140件

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策で

ある手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)

- ・健康福祉センター(保健所)、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。(健康福祉部)
- ・県ホームページ等に高病原性鳥インフルエンザ、インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザに関する情報を掲載し、Q&A等により県民に対し正しい知識の普及と推奨する感染予防策を周知する。(健康福祉部、環境生活部、農林水産部)
- ・メディア等への情報提供を一本化するため、健康福祉部内で広報担当官(スポークスパーソン)を決定する。(健康福祉部)

[相談窓口]

- ・県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁及び健康福祉センター(保健所)に設置し、適切な情報提供ができるよう体制を整備する。併せて、国及び県のQ&A等をホームページに掲載する。(健康福祉部)

フェーズ3B

(ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い)

—国内発生—

※フェーズ2の対策を継続・強化

計画と連携**[関係部局間の連携]**

- ・「千葉県高病原性鳥インフルエンザ対策本部連絡調整会議」の枠組みを通じ、関係部局間の連携を強化し、庁内一体となった対策を推進する。(各部局)
- ・特に、ヒト公衆衛生部門、家畜衛生部門との連携を強化する。(健康福祉部、農林水産部)
- ・健康福祉部長を委員長とする「千葉県健康危機管理対策委員会・専門部会」を必要に応じ開催する。(健康福祉部)

[情報収集]

- ・厚生労働省、農林水産省を通じ、またインターネット等により高病原性鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部、農林水産部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (OIE)、国連食糧農業機関 (FAO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー

[発生対応]

- ・県内発生情報について厚生労働省へ通報する。(健康福祉部)
- ・厚生労働省と連携し、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)
- ・厚生労働省に対して、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)

[感染症法上の取扱い]

- ・インフルエンザ (H5N1) が感染症法に基づく指定感染症として指定されたことを、関係機関へ周知する。
また、感染症法上の取扱いが変わった場合には、併せて関係機関に周知する。(健康福祉部)

[その他]

- ・パンデミック期に備えて、職場における感染対策や事業体制の維持について、各事業者が情報の収集や計画の策定をする等、事前の準備を要請する。（関係部局）

サーベイランス

[ヒト]

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ（5類感染症）について、214の医療機関（指定届出機関）における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関（インフルエンザ病原体定点）については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。（健康福祉部）
- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。（健康福祉部）
- ・ヒトの鳥インフルエンザ（疑い例（要観察例）を含む）（4類感染症）について、医師からの届出により全数把握する。（健康福祉部）

（疑い症例調査支援システム）

- ・新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。（健康福祉部）

（ウイルス学的サーベイランス）

- ・定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを実施する。（健康福祉部）

（クラスター・症候群）

- ・フェーズ4から開始するクラスターサーベイランス、症候群サーベイランスの対象医療機関について国の基準に基づき、選定機関のリストを作成し、NESID症候群サーベイランス登録等を実施する。（健康福祉部）

（その他）

- ・パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備をする。（健康福祉部）

[動物]

- ・発生事例を踏まえ、家きん、豚等におけるインフルエンザのサーベイランス

等の検査を強化する。(健康福祉部、農林水産部)

- ・弱毒タイプのウイルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する。(農林水産部)
- ・家きん飼育者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(農林水産部)
- ・野鳥(渡り鳥、留鳥等)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(環境生活部、農林水産部)

予防と封じ込め

[家きん]

- ・高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に従い、対応する。(農林水産部)
- ・防疫対策として必要となる資材(インフルエンザ迅速診断キット、マスク等)を確保する。(健康福祉部、農林水産部)
- ・日頃から、家きん舎等の衛生的な管理を心掛けるよう周知を図る。(総務部、健康福祉部、農林水産部、教育庁)
- ・学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避け衛生的な管理(マスクの着用、手の消毒等)に心掛けるよう、周知徹底を行う。(総務部、農林水産部、教育庁)
- ・県内飼養家きんの鳥インフルエンザ発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止等の衛生管理を徹底する。(農林水産部)
- ・発生確認後速やかに感染源・感染経路に係る調査を開始する。(農林水産部)
- ・感染家きん等への防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)について、国の助言により、感染拡大を防止する。(農林水産部)
- ・農場の従業員、防疫従事者等の感染防御(ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等)について必要な対策を行う。(健康福祉部、農林水産部)
- ・高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となり家きん用の備蓄ワクチンの使用が必要であると国が判断した場合には、家きんに対するワクチン接種を行うよう指導する。(農林水産部)
- ・防疫措置に伴い必要に応じて周辺地域において警戒活動等を県警本部に要請する。(農林水産部)
- ・畜産課からの要請を受け、防疫措置に伴い必要に応じて周辺地域において警戒活動等を実施する。(県警本部)

- ・被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ない場合には、自衛隊に対し支援を依頼する。(総務部、農林水産部)
- ・家畜伝染病予防法に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。(農林水産部)

[輸入動物]

- ・輸入された鳥が、県内において感染鳥であったことが判明した場合には、感染症法に基づき積極的疫学調査等を実施し、必要に応じて殺処分等の措置を行う。(健康福祉部)
- ・ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、医療機関への受診を勧奨する。(健康福祉部)

[検疫]

- ・ヒト検疫時等の新型インフルエンザ侵入防止対策等についてのガイドラインに基づき、検疫所と連携し、訓練を行う。(健康福祉部)
- ・日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。(健康福祉部)
- ・検疫所からインフルエンザ(H5N1)疑い例(要観察例)の入国者が確定診断され、県内に居住あるいは滞在する旨の報告を受けた場合には、感染症法に基づき感染症指定医療機関等への入院勧告を行い、医療機関は、抗インフルエンザウイルス薬の投与等、適切な治療を行う。(健康福祉部)
- ・検疫所において、インフルエンザ(H5N1)疑い例(要観察例)が確定診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

[ヒト]

- ・フェーズ5B、6Bに備え、医療機関、市町村(防疫従事者等)に対し、サージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。(健康福祉部)
- ・積極的疫学調査を実施するとともに、患者及び接触者への対応(接触者の範囲特定、健康管理の実施、有症時の対応指導等)等まん延防止対策を実施する。(健康福祉部、市町村)
- ・国の要請に基づき、感染源に対する迅速な措置を実施する。(健康福祉部、農林水産部)
- ・国から緊急情報提供された関係都道府県のインフルエンザ(H5N1)の発生状況を関係機関に周知する。(健康福祉部)

- ・ 関係機関に対し感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。(健康福祉部)
- ・ 病院・高齢者施設等(基礎疾患を有する者が集まる施設)における感染予防策を実施する。(健康福祉部)

[救急搬送体制]

- ・ 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に対して感染防御資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(総務部)

抗インフルエンザウイルス薬

[確保]

- ・ 国の要請に基づき、リン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)の備蓄を実施する。(健康福祉部)

[流通体制]

- ・ 県内医薬品卸売業者、県立病院における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・ 国の要請に基づき、医療機関・医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(健康福祉部)

[予防投与]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの発生農場における従業員及び感染家きん等の殺処分に従事する者の健康調査等を行い、国の助言のもとに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

[現行ワクチン]

- ・ 毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を関係機関に提供する。(健康福祉部)
- ・ 現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。(健康福祉部)

[新型ワクチン]

- ・ 国の要請に基づき、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者を把握する。(健康福祉部)
- ・ 接種に関する基本指針及び接種実施ガイドラインに基づき、接種体制を検討する。(健康福祉部)
 - 接種実施医療機関・施設の登録と必要設備の設定の準備を行う。

- 接種実施のための職域・地域人材の登録と実施トレーニングについて検討し、パイロット地域での接種の予行演習を実施する。

医療

[高病原性鳥インフルエンザ患者への対応]

- ・ 感染鳥類との接触があり罹患が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行うため検査を実施し、患者（疑似症患者を含む。）を確認した場合は、抗インフルエンザウイルス薬の投与による治療を勧奨する。（健康福祉部）

[症例定義]

- ・ 国が示すインフルエンザ（H5N1）に対する症例定義について関係機関に周知する。（健康福祉部）

[検査]

- ・ インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）については、感染症指定医療機関において、検査のための検体を採取する。（健康福祉部）
- ・ 検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する。（健康福祉部）

[診断・治療方針]

- ・ インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、指定医療機関への転送について、健康福祉センター（保健所）と協議する。（健康福祉部）
- ・ インフルエンザ（H5N1）の症例定義により疑似症患者となった場合は、感染症法に基づき入院勧告を行う。（健康福祉部）

[患者接触者]

- ・ 健康福祉センター（保健所）は、インフルエンザ（H5N1）患者等の家族などの接触者については、経過観察期間を定め、以下の指示を行う。なお、症状が出現した場合には直ちに感染症指定医療機関への受診を指示するとともに、抗インフルエンザウイルス薬による治療を勧奨する。（健康福祉部）
 - 外出の差し控え
 - 健康管理の指導・実施

[医療の確保]

- ・ インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）、患者（疑似症患者を含む）

の外来及び入院は、原則として、感染症指定医療機関で受入れを行う。(健康福祉部)

- ・ 診断、治療、院内感染対策、患者の移送に関するガイドライン等を、医療機関に周知する。(健康福祉部、病院局)
- ・ 健康福祉センター及び医療機関、その他関係機関と協力し、新型インフルエンザ又はインフルエンザ(H5N1)患者の県内発生を想定したシミュレーション演習を行う。(健康福祉部、各部局)
- ・ 指定医療機関における必要な医療機材(例:PPE、レスピレーター、迅速診断キット、簡易陰圧装置)に関して調査を行い、確保に努める。(健康福祉部)
- ・ 新型インフルエンザ発生に備え、発熱外来の設置について、県医師会や病院等の関係機関と協議を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・ 感染症外来を有する医療機関等で外来患者の受入れ可能な医療機関のリストの作成及び調整をする。(健康福祉部、病院局)
- ・ 感染症指定医療機関に対し、感染症病床以外の病床における新型インフルエンザ患者受入れ可能人数について協議を行う。(健康福祉部)
- ・ 結核病床の空床を利用することが可能となるよう、医療機関と事前に協議を行う。(健康福祉部)
- ・ 結核モデル病床を持つ医療機関に対し、新型インフルエンザ患者受入可能数等について協議を行う(健康福祉部)
- ・ 中等度の流行で県内1日当たり4,780人と想定される入院患者の病床を確保するため、入院協力医療機関等において、陰圧病床等に限定せず1フロア、1病棟を新型インフルエンザ専用にするなど、病院の他の病室等へ新型インフルエンザウイルスが流出しないような構造をもつ病室も含め、受入可能患者数等についての協議を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・ パンデミック期に、全ての入院医療機関に対し新型インフルエンザ患者を受入れる診療体制についての計画の策定及び病床の確保について要請をする。(健康福祉部、病院局)
- ・ 地域の医療機能維持の観点から、原則として新型インフルエンザ患者(疑い例(要観察例)を含む)の一般外来及び入院に対応せず、がん医療や透析医療等の常に必要とされる医療を行う医療機関を検討する(健康福祉部、病院局)
- ・ 児童及び高齢者や障害者等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。(健康福祉部、病院局)

[その他]

- ・火葬場の処理能力についての把握・検討を行う。(健康福祉部)

(参考)：県の状況

- ・火葬場の数：29 ヲ所
- ・通常1日当たりの火葬数：約140件

情報提供・共有

[情報提供]

- ・インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及びマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・健康福祉センター(保健所)、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。(健康福祉部)
- ・県ホームページ等に高病原性鳥インフルエンザ、インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザに関する情報を掲載し、Q&A等により県民に対し正しい知識の普及と推奨する感染予防策を周知する。(健康福祉部、環境生活部、農林水産部)
- ・メディア等に対し、適宜、広報担当官(スポークスパーソン)から、県内の発生・対応状況について情報提供を行う。(健康福祉部)

[相談窓口の設置]

- ・県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁及び健康福祉センター(保健所)に設置し、適切な情報提供ができるよう体制を整備する。併せて、国及び県のQ&A等をホームページに掲載する。(健康福祉部)
- ・医師会等との連携の下に、医療機関(医師)からの相談に対応する窓口を設置する。(健康福祉部)

フェーズ4A

(ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている)

—国内非発生—

※フェーズ3Aの対策を継続・強化

計画と連携

[行動計画]

- ・ 国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき策定した「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を必要に応じて、随時見直しを行う。(健康福祉部)
- ・ 国のガイドラインを参考に、各種ガイドラインの作成及び見直しを行う。(各部局)

[関係部局間の連携]

- ・ 千葉県健康危機管理対策本部を設置する。(健康福祉部)

[情報収集]

- ・ 厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

[感染症法上の取扱い]

- ・ 感染症法に規定された場合または取扱いが変わった場合は、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

[その他]

- ・ パンデミック期に備えて、職場における感染対策や事業体制の維持について、各事業者が情報の収集や計画の策定をする等、事前の準備を要請する。(関係部局)

サーベイランス

[ヒト]

- ・ ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、214の医療機関(指定届出機関)における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関(インフルエンザ病原体定点)については、患者からウイルス分離

用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。(健康福祉部)

- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。(健康福祉部)

- ・新型インフルエンザ(疑い症例も含む)の発生動向を把握する。(健康福祉部)
(クラスターサーベイランス)

- ・感染のみられた集団(クラスター)を早期発見するために、クラスターサーベイランスを開始する。(健康福祉部)

(症候群サーベイランス)

- ・症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを行う。(健康福祉部)

(疑い症例調査支援システム)

- ・新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID(感染症サーベイランスシステム)疑い症例調査支援システムによりサーベイランスを継続する。(健康福祉部)

(ウイルス学的サーベイランス)

- ・定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを継続する。(健康福祉部)

(予防接種副反応迅速システム)

- ・予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。(健康福祉部)

(その他)

- ・パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。(健康福祉部)

予防と封じ込め

[検疫]

- ・成田空港検疫所、東京検疫所千葉検疫所支所、感染症指定医療機関、健康福祉センター(保健所)等による連絡協議会を設置し、定期的を開催することで、新型インフルエンザ対策について情報の共有を図る。(健康福祉部)
- ・日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等に

ついて、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。(健康福祉部)

- ・検疫所において、新型インフルエンザ疑い例（要観察例）が患者と診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

[ヒト]

- ・フェーズ5B、6Bに備え、医療機関、市町村（防疫従事者等）に対し、サージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。(健康福祉部)

[救急搬送体制]

- ・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に対して感染防御資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(総務部)

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・国の要請に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康福祉部、病院局)

[適正使用]

- ・国の要請により、各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(健康福祉部)

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。(健康福祉部)
- ・現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。(健康福祉部)

[新型ワクチン]

- ・国の要請により、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保する。(健康福祉部)
- (新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合)
- ・緊急的に厚生労働省から配分されたプレパンデミックワクチンについては、

医療従事者及び社会機能維持者等を対象に状況に応じ接種を行う。(健康福祉部、市町村)

(新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合)

- ・厚生労働省の検討の結果を受け、パンデミックワクチンの供給がされるまでの間については、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、状況に応じ本人の同意の上でプレパンデミックワクチンの接種を行う。(健康福祉部、市町村)
- ・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が、供給量に一定の限界がある場合については国の示した優先順位に従い接種する旨の周知を行う。(健康福祉部、市町村)

医療

[症例定義]

- ・国が示す新型インフルエンザに対する症例定義について、医療機関など関係機関に周知する。(健康福祉部)
- ・国が示した、新型インフルエンザの診断・治療ガイドライン、Q & A を県ホームページに掲載するとともに、関係機関へ配付する。(健康福祉部)

[疑い症例への対応]

- ・県民からの相談、患者の早期発見や感染拡大防止等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター(保健所)に設置する。(健康福祉部)

[検査]

- ・新型インフルエンザ疑い例(要観察例)については、感染症指定医療機関において、検査のための検体を採取する旨を周知する。(健康福祉部)
- ・検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する旨を周知する。(健康福祉部)

[診断・治療方針]

- ・新型インフルエンザ疑い例(要観察例)は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザの疑い例(要観察例)に該当する場合は、健康福祉センター(保健所)に連絡し指示に従うよう周知する。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザの症例定義により患者(疑似症患者を含む)となった場合は、感染症法に基づき入院勧告を行う旨を周知する。(健康福祉部)

[医療の確保]

- ・ 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来の設置準備に入る。(健康福祉部)
- ・ 地域の医療機能維持の観点から、原則として、新型インフルエンザ患者(疑い例(要観察例)を含む)の一般外来及び入院に対応せず、がん医療や透析医療等の常に必要とされる医療を行う医療機関を指定する。(健康福祉部、病院局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・ 健康福祉センター(保健所)、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。(健康福祉部)
- ・ 県ホームページの内容等について随時更新する。(健康福祉部)
 - 各国の発生状況を情報提供し、県民への注意喚起を行う。
 - 新型インフルエンザが指定感染症として指定されたことを周知する。

[相談窓口]

- ・ 県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁及び健康福祉センター(保健所)に設置する。(健康福祉部)
- ・ 県の新型インフルエンザ対策への意見等に対する電話対応のための、専任者を配置する。(健康福祉部)

フェーズ4B

(ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている)

—国内発生—

※フェーズ3の対策を継続・強化

計画と連携**[関係部局間の連携]**

- ・千葉県健康危機管理対策本部を設置する。(健康福祉部)

[情報収集]

- ・厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザラボレーティングセンター

[発生対応]

- ・県内発生情報について厚生労働省へ通報する。(健康福祉部)
- ・厚生労働省と連携し、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)
- ・厚生労働省に対して、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)

[感染症法上の取扱い]

- ・感染症法に規定された場合または取扱いが変わった場合は、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

サーベイランス**[ヒト]**

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ（5類感染症）について、214の医療機関（指定届出機関）における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関（インフルエンザ病原体定点）については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。(健康福祉部)
- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザ（疑い症例も含む）の発生動向を把握する。(健康福祉部)

(クラスターサーベイランス)

- ・感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを開始する。（健康福祉部）

(症候群サーベイランス)

- ・症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを行う。（健康福祉部）

(疑い症例調査支援システム)

- ・新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによりサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

(ウイルス学的サーベイランス)

- ・定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

(予防接種副反応迅速システム)

- ・予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。（健康福祉部）

(その他)

- ・パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。（健康福祉部）

予防と封じ込め

[検疫]

- ・日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。（健康福祉部）
- ・検疫所において、新型インフルエンザ疑い例（要観察例）が患者と診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）

[ヒト]

- ・感染症法に基づく新型インフルエンザ患者への措置（入院、治療方針、積極的疫学調査等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）等まん延防止策を行う。（健康福祉部）

- ・ 国から緊急情報提供された関係都道府県の新型インフルエンザ患者の発生状況を関係機関に周知する。(健康福祉部)
- ・ 関係機関に対し感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。(健康福祉部)
- ・ 病院・高齢者施設等(基礎疾患を有する者が集まる施設)における感染予防策を実施する。(健康福祉部)
- ・ 県民、関係者に対して、次の点を勧告・周知する。(健康福祉部、各部局)
 - 発生地域における不要不急の大規模集会や興行等不特定多数の集まる活動の自粛を勧告する。
 - 患者及び患者と接触していた者が関係する発生地域の学校、通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請する。
 - 国の要請に基づいて、発生地域における公共施設、公共交通機関等による、感染拡大を防ぐため、各管理者に対し、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう依頼する。
 - 発生地域における事業所、福祉施設等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止・受診を勧告する。
 - 発生地域における住民・施設入所者等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・ 県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・ 国の要請に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康福祉部)

[適正使用]

- ・ 国の要請により、各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(健康福祉部)
- ・ 新型インフルエンザによるパンデミック期の患者対応を勘案し、抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)以外において、原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対して指導する。(健康福祉部)

[予防投与]

- ・健康福祉センター（保健所）は患者（疑似症患者を含む）に濃厚接触した者、または医療従事者等でワクチンが未接種でかつ、十分な防御なく暴露した場合は予防投与を勧奨する。（健康福祉部）

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。（健康福祉部）
- ・現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。（健康福祉部）

[新型ワクチン]

- ・国から要請があった時は、フェーズ4Aの新型ワクチン接種に準じて適切に対応する。（健康福祉部）

医療

[症例定義]

- ・国が示す新型インフルエンザに対する症例定義について、医療機関など関係機関に周知する。（健康福祉部）

[疑い症例への対応]

- ・県民からの相談、患者の早期発見や感染拡大防止等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する。（健康福祉部）

[検査]

- ・新型インフルエンザ疑い例（要観察例）については、原則として感染症指定医療機関において、検査のための検体を採取する。（健康福祉部）
- ・検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する。（健康福祉部）

[診断・治療方針]

- ・新型インフルエンザ疑い例（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザの疑い例（要観察例）に該当する場合

は、健康福祉センター（保健所）に連絡し指示に従うよう周知する。（健康福祉部）

- ・ 新型インフルエンザの症例定義により患者（疑似症患者を含む）となった場合は、感染症法に基づき入院勧告を行う。（健康福祉部）

[患者接触者]

- ・ 健康福祉センター（保健所）は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）の家族などの接触者については、経過観察期間を定め、以下の指示を行う。なお、症状が出現した場合には直ちに感染症指定医療機関への受診を勧奨するとともに、抗インフルエンザウイルス薬による治療を勧奨する。（健康福祉部）
 - 外出の差し控え
 - 健康管理の指導・実施

[医療の確保]

- ・ 感染症指定医療機関等の医療機関で入院患者の受入れを行う。（健康福祉部）
- ・ 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来を設置する。（健康福祉部）
- ・ 感染症外来を有する医療機関等で外来患者を受入れ可能な医療機関は外来患者を受入れる。（健康福祉部）

[収容施設]

- ・ フェーズ6Bを想定し、患者収容を想定する宿泊施設、収容人員等をリストアップする。（健康福祉部）
- ・ フェーズ6Bを想定し、患者収容施設で医療を提供するための医療体制について検討するとともに凶上シミュレーションを行う。（健康福祉部）

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。（健康福祉部）
- ・ 健康福祉センター（保健所）、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。（健康福祉部）
- ・ 県ホームページの内容等について随時更新する。（健康福祉部）
 - 国内及び県内の発生状況、対応措置についての情報提供、県民への注意喚起。

- ・メディア等に対し、適宜、広報担当官（スポークスパーソン）から、県内の発生・対応状況について情報提供を行う。（健康福祉部）

[相談窓口]

- ・県民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する。（健康福祉部）
- ・県の新型インフルエンザ対策への意見等に対する電話対応のための、専任者を配置する。（健康福祉部）
- ・医師会等との連携の下に、医療機関（医師）からの相談に対応する窓口を設置する。（健康福祉部）
 - 国が示した、診断・治療ガイドライン、Q & Aを県ホームページに掲載するとともに、関係機関へ配付する。

フェーズ5A

(ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる。)

—国内非発生—

※フェーズ4Aの対策を継続・強化

計画と連携

[行動計画]

- ・国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき策定した「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を必要に応じて、随時見直しを行う。(健康福祉部)
- ・国のガイドラインを参考に、各種ガイドラインの作成及び見直しを行う。(各部局)

[関係部局間の連携]

- ・「千葉県健康危機管理対策本部」の枠組みを通じ、全庁的な対策を一層強化する。(各部局)

[情報収集]

- ・厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

[感染症法上の取扱い]

- ・感染症法に規定された場合または取扱いが変わった場合は、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

[その他]

- ・パンデミック期に備えて、職場における感染対策や事業体制の維持について、各事業者が情報の収集や計画の策定をする等、事前の準備を要請する。(関係部局)

サーベイランス

[ヒト]

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、214の医療機関(指定届出機関)における発生動向の週毎の把握をする。うち、

21 機関（インフルエンザ病原体定点）については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。（健康福祉部）

- ・ 全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。（健康福祉部）
- ・ 新型インフルエンザ患者（疑い症例も含む）の発生動向を把握する。（健康福祉部）

（クラスターサーベイランス）

- ・ 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（症候群サーベイランス）

- ・ 症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（疑い症例調査支援システム）

- ・ 新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによりサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（ウイルス学的サーベイランス）

- ・ 定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（予防接種副反応迅速システム）

- ・ 予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。（健康福祉部）

（その他）

- ・ パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。（健康福祉部）

予防と封じ込め

[検疫]

- ・ 成田空港検疫所、東京検疫所千葉検疫所支所、感染症指定医療機関、健康福祉センター（保健所）等による連絡協議会を設置し、定期的を開催することで、新型インフルエンザ対策について情報の共有を図る。（健康福祉部）

- ・日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。(健康福祉部)
- ・検疫所において、新型インフルエンザ疑い例(要観察例)が患者と診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

[救急搬送体制]

- ・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に対して感染防御資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(総務部)

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。(健康福祉部、病院局)
- ・国の要請に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。(健康福祉部)

[適正使用]

- ・国の要請により、各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(健康福祉部)

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。(健康福祉部)
- ・現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。(健康福祉部)

[新型ワクチン]

- ・国の要請により、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保する。(健康福祉部)
- (新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合)
- ・緊急的に厚生労働省から配分されたプレパンデミックワクチンについては、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に状況に応じ接種を行う。(健康福祉部、市町村)

(新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合)

- ・厚生労働省の検討の結果を受け、パンデミックワクチンの供給がされるまでの間については、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、状況に応じ本人の同意の上でプレパンデミックワクチンの接種を行う。(健康福祉部、市町村)
- ・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が、供給量に一定の限界がある場合については国の示した優先順位に従い接種する。(健康福祉部、市町村)

医療

[症例定義]

- ・国が示す新型インフルエンザに対する症例定義の変更について、関係機関に周知する。(健康福祉部)

[疑い症例への対応]

- ・県民からの相談、患者の早期発見や感染拡大防止等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する。(健康福祉部)

[検査]

- ・新型インフルエンザ疑い例（要観察例）については、原則として感染症指定医療機関において、検査のための検体を採取する旨を周知する。(健康福祉部)
- ・検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する旨を周知する。(健康福祉部)

[診断・治療方針]

- ・新型インフルエンザ疑い例（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザの疑い例（要観察例）に該当する場合は、健康福祉センター（保健所）に連絡し指示に従うよう周知する。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザの症例定義により患者（疑似症患者を含む）となった場合は、感染症法に基づき入院勧告を行う。(健康福祉部)

[その他]

- ・パンデミックに備え、衛生上等の観点から、病院内外で一時的遺体安置所として使用する場所の把握と検討をする。(健康福祉部、病院局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・ 健康福祉センター(保健所)、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。(健康福祉部)
- ・ 県ホームページの内容等について随時更新する。(健康福祉部)
 - 各国の発生状況の情報提供、県民への注意喚起。
 - 海外の発生・対応状況について情報提供を行う。

[相談窓口の充実]

- ・ パンデミックに向けて、本庁及び健康福祉センター(保健所)の相談窓口を充実する。(健康福祉部)
- ・ 県の新型インフルエンザ対策への意見等に対する電話対応のための、専任者を配置する。(健康福祉部)
- ・ 医師会等との連携の下に、医療機関(医師)からの相談に対応する窓口を設置する。(健康福祉部)

フェーズ5B

(ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる。)

—国内発生—

※フェーズ4Bの対策を継続・強化

計画と連携**[関係部局間の連携]**

- ・「千葉県健康危機管理対策本部」の枠組みを通じ、全庁的な対策を一層強化する。(各部局)

[情報収集]

- ・厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

[発生対応]

- ・県内発生情報について厚生労働省へ通報する。(健康福祉部)
- ・厚生労働省と連携し、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)
- ・厚生労働省に対して、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)

[感染症法上の取扱い]

- ・感染症法に規定された場合または取扱いが変わった場合は、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

サーベイランス**[ヒト]**

- ・ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ(5類感染症)について、214の医療機関(指定届出機関)における発生動向の週毎の把握をする。うち、21機関(インフルエンザ病原体定点)については、患者からウイルス分離用検体を採取し、ウイルスが分離できた場合には、ウイルスの亜型等についての検討を行う。(健康福祉部)
- ・全国の14大都市において実施している[インフルエンザ関連死亡迅速把握システム]の情報を注視する。(健康福祉部)

- ・ 新型インフルエンザ患者（疑い症例も含む）の発生動向を把握する。（健康福祉部）

（クラスターサーベイランス）

- ・ 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（症候群サーベイランス）

- ・ 症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（疑い症例調査支援システム）

- ・ 新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによりサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（ウイルス学的サーベイランス）

- ・ 定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

（予防接種副反応迅速システム）

- ・ 予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。（健康福祉部）

（その他）

- ・ パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。（健康福祉部）

予防と封じ込め

[検疫]

- ・ 日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。（健康福祉部）
- ・ 検疫所において、新型インフルエンザ疑い例（要観察例）が患者と診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）

[ヒト]

- ・ フェーズ6Bに備え、医療機関、市町村（防疫従事者等）に対し、サージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。（健康福祉部）

- ・感染症法に基づく新型インフルエンザ患者への措置（入院、治療方針、積極的疫学調査等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）、まん延防止策を行う。（健康福祉部）
- ・国から緊急情報提供された関係都道府県の新型インフルエンザ患者の発生状況を関係機関に周知する。（健康福祉部）
- ・関係機関に対し感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。（健康福祉部）
- ・病院・高齢者施設等（基礎疾患を有する者が集まる施設）における感染予防策を強化する。（健康福祉部）
- ・県民、関係者に対して、次の点を勧告・周知する。（健康福祉部、各部局）
 - 県内における不要不急の大規模集会や興行等不特定多数の集まる活動は自粛を勧告する。
 - 患者及び患者と接触していた者が関係する県内発生地域の学校、通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請する。
 - 県内事業所、福祉施設等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診を勧告する。
 - 県民に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨、外出自粛を勧告する。
 - 国の要請に基づいて、発生地域における公共施設、公共交通機関等による、感染拡大を防ぐため、各管理者に対し、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう依頼する。

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。（健康福祉部、病院局）
- ・国の要請に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。（健康福祉部）

[適正使用]

- ・新型インフルエンザによるパンデミック期の患者対応を勘案し、抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）以外において、原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用しないよう医療機関に対して指導する。（健康福祉部）

[予防投与]

- ・健康福祉センター（保健所）は、患者に濃厚接触した者、または医療従事者等でワクチンが未接種でかつ、十分な防御なく暴露した場合は予防投与を勧奨する。（健康福祉部）

ワクチン

[現行ワクチン]

- ・毎年冬季に流行するインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報を提供する。（健康福祉部）
- ・現行のインフルエンザワクチンの流通状況調査を行う。（健康福祉部）

[新型ワクチン]

- ・国から要請があった時は、フェーズ5Aの新型ワクチン接種に準じて適切に対応する。（健康福祉部）

医療

[症例定義]

- ・国が示す新型インフルエンザに対する症例定義の変更について、関係機関に周知する。（健康福祉部）

[疑い症例への対応]

- ・県民からの相談、患者の早期発見や感染拡大防止等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する。（健康福祉部）

[検査]

- ・新型インフルエンザ疑い例（要観察例）については、感染症指定医療機関等の入院患者を受入れる医療機関または発熱外来等において、検査のための検体を採取する。（健康福祉部）
- ・検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する。（健康福祉部）

[診断・治療方針]

- ・新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）は、原則として、感染症指定医療機関やリストアップされた入院協力医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザの疑い例（要観察例）に該当する場合は、健康福祉センター（保健

所)に連絡し指示に従うよう周知する。(健康福祉部)

- ・ 新型インフルエンザの症例定義により患者(疑似症患者を含む)となった場合は、感染症法に基づき入院勧告を行う。(健康福祉部)

[患者接触者]

- ・ 健康福祉センター(保健所)は、新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む)の家族などの接触者については、経過観察期間を定め、以下の指示を行う。なお、症状が出現した場合には直ちに感染症指定医療機関への受診を勧奨するとともに、抗インフルエンザウイルス薬による治療を勧奨する。(健康福祉部)
 - 外出の差し控え
 - 健康管理の指導・実施

[医療の確保]

- ・ 感染症指定医療機関や入院協力医療機関等の医療機関で入院患者の受け入れを行う。(健康福祉部)
- ・ 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来を、患者発生状況に応じて増設する。(健康福祉部)
- ・ 感染症外来を有する医療機関等で外来患者を受け入れ可能な医療機関は外来患者を受け入れる。(健康福祉部)

[収容施設]

- ・ フェーズ6Bを想定した患者収容施設を具体的に決定する。(健康福祉部)
- ・ 患者収容施設に患者を収容した場合の医療体制、医療器具、食事の供給等について具体的な準備を始める。(健康福祉部、病院局)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・ 健康福祉センター(保健所)、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。(健康福祉部)
- ・ 県ホームページの内容等について随時更新する。(健康福祉部)
 - 県内の発生状況、対応措置についての情報提供、県民への注意喚起。

- 県内、国内の発生・対応状況について情報提供を行う。
- ・ メディア等に対し、適宜、広報担当官（スポークスパーソン）から、県内の発生・対応状況について情報提供を行う。（健康福祉部）

[相談窓口の充実]

- ・ パンデミックに向けて、本庁及び健康福祉センター（保健所）の相談窓口を充実する。（健康福祉部）
- ・ 県の新型インフルエンザ対策への意見等に対する電話対応のための、専任者を配置する。（健康福祉部）
- ・ 医師会等との連携の下に、医療機関（医師）からの相談に対応する窓口を設置する。（健康福祉部）

フェーズ6A

(パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している)

—国内非発生—

※フェーズ5Aの対策を継続・強化

計画と連携

[行動計画]

- ・国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき策定した「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を必要に応じて、随時見直しを行う。(健康福祉部)
- ・国のガイドラインを参考に、各種ガイドラインの作成及び見直しを行う。(各部局)

[関係部局間の連携]

- ・「千葉県健康危機管理対策本部」の枠組みを通じ、全庁的な対策を一層強化する。(各部局)

[情報収集]

- ・厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

[感染症法上の取扱い]

- ・感染症法に規定された場合または取扱いが変わった場合は、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

[その他]

- ・パンデミック期に備えて、職場における感染対策や事業体制の維持について、各事業者が情報の収集や計画の策定をする等、事前の準備を要請する。(関係部局)

サーベイランス

[ヒト]

- ・新型インフルエンザ患者（疑い症例も含む）の発生動向を把握する。(健康福祉部)

(クラスターサーベイランス)

- ・感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

(症候群サーベイランス)

- ・症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため、症候群サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

(疑い症例調査支援システム)

- ・新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによりサーベイランスを継続する。（健康福祉部）

(ウイルス学的サーベイランス)

- ・定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを継続する。（健康福祉部）

(予防接種副反応迅速システム)

- ・予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。（健康福祉部）

(その他)

- ・パンデミックに備え、パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス、パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスの準備を行う。（健康福祉部）

予防と封じ込め

[検疫]

- ・成田空港検疫所、東京検疫所千葉検疫所支所、感染症指定医療機関、健康福祉センター（保健所）等による連絡協議会を設置し、定期的に開催することで、新型インフルエンザ対策について情報の共有を図る。（健康福祉部）
- ・日本に向かう航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所等関係機関との連携を確認・強化する。（健康福祉部）
- ・検疫所において、新型インフルエンザ疑い例（要観察例）が患者と診断された場合には、検疫所から提出された乗客名簿等に基づき、県内の乗客に対する積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）

[救急搬送体制]

- ・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に対して感染

防御資器材の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。（総務部）

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・ 県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。（健康福祉部、病院局）
- ・ 国の要請に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を図る。（健康福祉部）

[適正使用]

- ・ 国の要請により、各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。（健康福祉部）

ワクチン

[新型ワクチン接種体制]

- ・ 国の要請により、接種場所及び接種医、接種用器具等を確保する。（健康福祉部）
- （新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合）
- ・ 緊急的に厚生労働省から配分されたプレパンデミックワクチンについては、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に状況に応じ接種を行う。（健康福祉部、市町村）
- （新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合）
- ・ 厚生労働省の検討の結果を受け、パンデミックワクチンの供給がされるまでの間については、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、状況に応じ本人の同意の上でプレパンデミックワクチンの接種を行う。（健康福祉部、市町村）
- ・ 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が、供給量に一定の限界がある場合については国の示した優先順位に従い接種する。（健康福祉部、市町村）

医療

[症例定義]

- ・ 国が示す新型インフルエンザに対する症例定義の変更について、関係機関に周知する。（健康福祉部）

[疑い症例への対応]

- ・ 県民からの相談、患者の早期発見や感染拡大防止等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する。（健康福祉部）

[検査]

- ・ 新型インフルエンザ疑い例（要観察例）については、感染症指定医療機関において、検査のための検体を採取する旨を周知する。（健康福祉部）
- ・ 検体は、衛生研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するとともに、確認検査が必要な場合には分離されたウイルス等を国立感染症研究所へ送付する旨を周知する。（健康福祉部）

[診断・治療方針]

- ・ 新型インフルエンザ疑い例（要観察例）は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザの疑い例（要観察例）に該当する場合は、健康福祉センター（保健所）に連絡し指示に従うよう周知する。（健康福祉部）
- ・ 新型インフルエンザの症例定義により患者（疑似症患者を含む）となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告を行う旨を周知する。（健康福祉部）

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。（健康福祉部）
- ・ 健康福祉センター（保健所）、医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。（健康福祉部）
- ・ 県ホームページの内容等について随時更新する。（健康福祉部）
 - 各国の発生状況の情報提供、県民への注意喚起。

[相談窓口の充実]

- ・ パンデミックに向けて、本庁及び健康福祉センター（保健所）の相談窓口を充実する。（健康福祉部）
- ・ 県の新型インフルエンザ対策への意見等に対する電話対応のための、専任者を配置する。（健康福祉部）
- ・ 医師会等との連携の下に、医療機関（医師）からの相談に対応する窓口を設置する。（健康福祉部）

フェーズ6B

(パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している)

—国内発生—

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

※フェーズ5Bの対策を継続・強化

計画と連携**[関係部局間の連携]**

- ・「千葉県健康危機管理対策本部」の枠組みを通じ、全庁的な対策を一層強化する。(各部局)
- ・体制を再整備する。(健康福祉部、各部局)

[情報収集]

- ・厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

[感染症法上の取扱い]

- ・感染症法に規定された場合または取扱いが変わった場合は、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

サーベイランス**[ヒト]**

- ・通常インフルエンザ・サーベイランス (定点) を中止する。(健康福祉部)
 - ・疑い症例調査支援システム、クラスターサーベイランス、症候群サーベイランスを中止する。(健康福祉部)
- (パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス)
- ・新型インフルエンザの発生動向を把握する。(健康福祉部)
- (ウイルス学的サーベイランス)
- ・定点医療機関において、インフルエンザ様症状を呈する患者から採取した検体について、ウイルス学的サーベイランスを継続する。(健康福祉部)

(予防接種副反応迅速システム)

- ・予防接種の副反応についてリアルタイムに把握する。(健康福祉部)

(パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランス)

- ・新型インフルエンザの病原性把握の一環として死亡者数を迅速に把握する。(健康福祉部)

予防と封じ込め

[ヒト]

- ・病院・高齢者施設等（基礎疾患を有する者が集まる施設）における感染予防策を強化する。(健康福祉部)
- ・県民、関係者に対して、次の点を勧告・周知する。(健康福祉部、各部局)
 - 大規模集会や興行等不特定多数の集まる活動について、原則すべての活動の自粛を勧告する。
 - 県内の学校及び通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請する。
 - 県内の事業所や福祉施設等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診を勧告する。
 - 国の要請に基づいて、発生地域における公共施設、公共交通機関等による、感染拡大を防ぐため、各管理者に対し、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう依頼する。
 - 県民に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。
- ・市町村・関係団体の協力を得ながら、新型インフルエンザに罹患し在宅で療養する者等の支援を行う。(健康福祉部、各部局)
 - 在宅者の見回り
 - 往診・訪問看護
 - 食事の提供
 - 医療機関への移送
 - 自宅死亡者への対応
 - 必要に応じて児童・高齢者・障害者等への対応、等

抗インフルエンザウイルス薬

[流通体制]

- ・県内医薬品卸売業者、医療機関、薬局における抗インフルエンザウイルス薬

の在庫量の把握を行う。(健康福祉部、病院局)

- ・ 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、必要に応じ、備蓄分による供給の安定を図る。(健康福祉部)
- ・ 安定供給に支障があると認められた場合には、国に調整を要請する。(健康福祉部)

[適正使用]

- ・ 国の要請に基づき、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）以外には、抗インフルエンザウイルス薬を使用しないよう医療機関に対して指導する。(健康福祉部)

[予防投与]

- ・ 国の要請に基づき、患者と接触のあった医療従事者及び社会機能維持者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の措置を中止する。(健康福祉部)

ワクチン

[新型ワクチン]

- ・ 国から要請があった時は、フェーズ6Aの新型ワクチン接種に準じて適切に対応する。(健康福祉部)

医療

[疑い症例への対応]

- ・ 県民からの相談、患者の早期発見や感染拡大防止等を目的とした発熱相談センターを県庁及び健康福祉センター（保健所）に設置する。(健康福祉部)

[診断・治療方針]

- ・ 以下のように、関係機関に周知する。(健康福祉部)
 - 新型インフルエンザ患者の入院措置の緩和に伴い、全医療機関において診断・治療を行うとともに、入院治療は重症患者及び基礎疾患を持っている感染症患者等に行うこととする。
 - 新型インフルエンザ患者疑いと診断された者に対して、発症48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬により治療を行うこととする。
 - 抗インフルエンザウイルス薬使用治療の優先順位を下記のとおりとする。
 - ① 新型インフルエンザ入院患者の治療
 - ② 罹患している医療従事者及び社会機能維持者の治療
 - ③ 罹患している医学的にハイリスク群の治療

④ 児童、高齢者

⑤ 一般の外来患者

- ・患者発生が小康状況になった場合には、医療の正常化へ向けた対応に努める。
(健康福祉部、病院局)

[医療の確保]

- ・新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける発熱外来を、患者発生状況に応じて増設する。(健康福祉部)
- ・感染症外来を有する医療機関等で外来患者を受入れ可能な医療機関は外来患者を受入れる。(健康福祉部、病院局)
- ・公的医療機関等を中心とした入院施設を持つ全ての医療機関で、感染防止対策を講じたうえで重症患者の治療が可能な医療機関に入院患者の受入れを依頼する。(健康福祉部、病院局)
- ・児童及び高齢者や障害者等の入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供の手段を確保する。(健康福祉部、病院局)

[収容施設]

- ・フェーズ4Bで列挙した患者収容施設での患者受入れに向けた医療体制、医療器具、食事の供給等始める。(健康福祉部、病院局)
- ・必要に応じて患者収容施設への患者の収容を開始する。(健康福祉部、病院局)

[その他]

- ・死亡者が増加した場合、火葬場の稼働時間の延長を要請する。(健康福祉部)
- ・一時的遺体安置所の活用を行うよう要請する。(健康福祉部)
- ・介助者がいない児童・高齢者・障害者等を早急に把握し、必要に応じて可能な支援を行う。(健康福祉部、市町村)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・インフルエンザの感染予防の基本は個人予防であることから、標準予防策である手洗いとうがいの励行及び人ごみに出る場合のマスクの着用が高い予防効果のあることを周知する。(健康福祉部)
- ・健康福祉センター(保健所)、医療機関の職員等を対象に最新の情報提供に努める。(健康福祉部)
- ・県ホームページの内容等について随時更新する。(健康福祉部)

- ・メディア等に対し、適宜、広報担当官（スポークスパーソン）から県内の発生・対応状況について情報提供を行う。（健康福祉部）
- ・これまでの情報提供体制を評価し、第2波に向けた情報提供体制等の見直し、整備を行う。（健康福祉部）

[相談窓口]

- ・パンデミックに向けて、本庁及び健康福祉センター（保健所）の相談窓口を充実する。（健康福祉部）
- ・県の新型インフルエンザ対策への意見等に対する電話対応のための、専任者を配置する。（健康福祉部）
- ・医師会等との連携の下に、医療機関（医師）からの相談に対応する窓口を設置する。（健康福祉部）

後パンデミック期
(パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復する時期)

計画と連携

[行動計画]

- ・国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を必要に応じて随時見直しを行う。(健康福祉部)
- ・国のガイドライン、指針・勧告等の見直しに基づき、県の関係マニュアル等の見直しを行う。(健康福祉部、各部局)
- ・パンデミック期の対応に関する評価、計画の見直しを行う。(健康福祉部)

[情報収集]

- ・厚生労働省を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザに係る情報を収集する。(健康福祉部)
 - 情報収集源
 - ✓ 世界保健機関 (WHO)
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

サーベイランス

[ヒト]

- ・これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等について評価し、人材、資材の有効活用を行う。(健康福祉部)
- (パンデミック時インフルエンザ様疾患サーベイランス)
 - ・パンデミック時インフルエンザ様サーベイランスを中止する。(健康福祉部)
- (パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランス)
 - ・パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスを中止する。(健康福祉部)
- (通常のインフルエンザ・サーベイランス (定点))
 - ・通常のインフルエンザ・サーベイランス (定点) を再開する。(健康福祉部)

予防と封じ込め

[ヒト]

- ・県、市町村・関係団体は、在宅療養者への支援を終了する。(健康福祉部)

医療

[医療の確保]

- ・患者の発生状況を勘案しつつ平常の医療体制に戻す。(健康福祉部、病院局)

[収容施設]

- ・ 順次閉鎖する。(健康福祉部、病院局)

[その他]

- ・ 介助者がいない児童・高齢者・障害者等を早急に把握し、必要に応じて可能な支援を行う。(健康福祉部、市町村)

情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 新型インフルエンザ流行終結宣言までは、メディア等に対し、適宜、広報担当官（スポークスパーソン）から県内の発生・対応状況について情報提供を行う。(健康福祉部)

参 考 资 料

WHOにおけるインフルエンザパンデミックフェーズ

WHOの2005年版分類による
パンデミックフェーズ

パンデミック対策の

状況別の

各フェーズにおける目標

追加小項目

フェーズ1 (前パンデミック期)
ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出

世界、国家、都道府県、市区町村のそれぞれのレベルで、パンデミック対策を強化する

フェーズ2 (前パンデミック期)
ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出

ヒトの感染拡大のリスクを減少させ、仮にヒト感染が起きたとしたら、迅速な検知、報告が行われる体制を整備する

フェーズ3 (パンデミックアラート期)
ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い

新型ウイルスを迅速に検査診断し、報告し、次の患者発生に備える

フェーズ4 (パンデミックアラート期)
ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている

隔離をはじめとした物理的な封じ込め対策を積極的に導入し、ワクチンの開発と接種などの、事前に計画し、準備した感染症対策の実施に必要な時間的猶予を確保するために、最大限努める

フェーズ5 (パンデミックアラート期)
ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きくな、より大きな集団発生がみられる

上記以外に、パンデミックの小康状態と第2波への対策

フェーズ6 (パンデミック期)
パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している

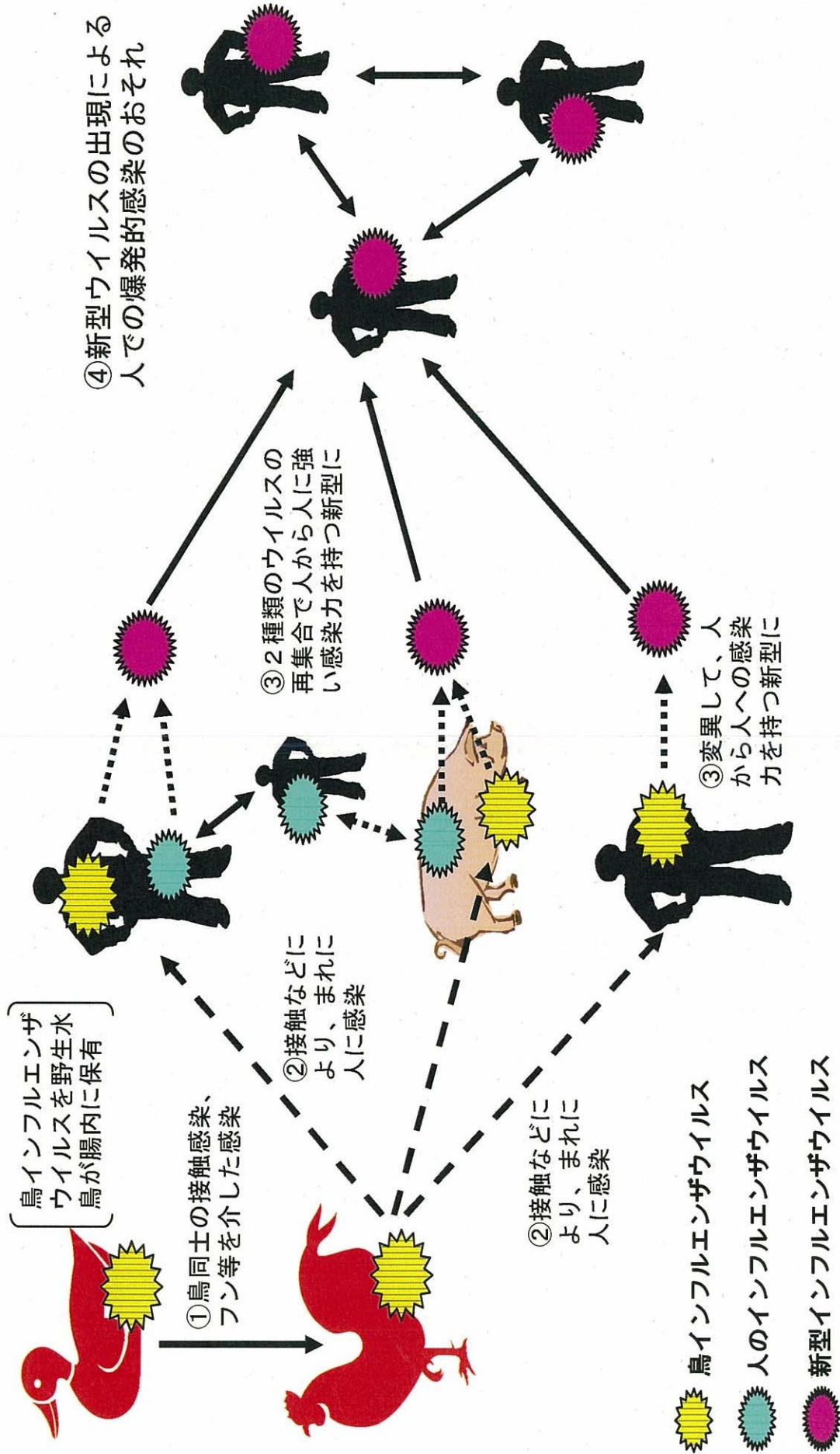
パンデミックの影響を最小限にとどめるためのあらゆる対策をとる

後パンデミック期
パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復している

パンデミックによる多方面への影響を評価し、計画的復興と対策の改善を実施する

感染が見られている地域であるか、そのような地域との人的交流、貿易があるか否か、まったく影響が無いかに基づき、対策の細部を適宜改良する

鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係



感染症指定医療機関

(平成20年3月31日現在)

【特定感染症指定医療機関】

| 医療機関名 | 室数 | 病床数 | 左のうち陰圧施設有り | |
|---------|----|-----|------------|-----|
| | | | 室数 | 病床数 |
| 成田赤十字病院 | 2 | 2 | 2 | 2 |

【第一種感染症指定医療機関】

| 医療機関名 | 室数 | 病床数 | 左のうち陰圧施設有り | |
|---------|----|-----|------------|-----|
| | | | 室数 | 病床数 |
| 成田赤十字病院 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【第二種感染症指定医療機関】

| 医療機関名 | 室数 | 病床数 | 左のうち陰圧施設有り | |
|----------------|----|-----|------------|-----|
| | | | 室数 | 病床数 |
| 千葉市立青葉病院 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 浦安市川市民病院 | 4 | 4 | 0 | 0 |
| 社会保険船橋中央病院 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 国保松戸市立病院 | 3 | 8 | 0 | 0 |
| 成田赤十字病院 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 総合病院国保旭中央病院 | 6 | 6 | 2 | 2 |
| 高根病院 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 南房総市立富山国保病院 | 4 | 4 | 1 | 1 |
| 国保直営総合病院君津中央病院 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 計 | 41 | 46 | 27 | 27 |

【用語解説】

○ インフルエンザ

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

○ 高病原性鳥インフルエンザ

鳥類のインフルエンザは「鳥インフルエンザ」と呼ばれる、ヒトのインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルスの感染症のこと。このうち感染した鳥が死亡したり、全身症状を発症したりと、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。一方、時に毛並みが乱れたり、産卵数が減ったりするような軽い症状にとどまる感染を引き起こすものは、「低病原性鳥インフルエンザ」という。

ヒトが鳥インフルエンザウイルスの感染を受けるのは、一般的に、病鳥と近距離で接触した場合、又はそれらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

○ 新型インフルエンザ

過去数十年間にヒトが経験していないHAまたはNA血清亜型のインフルエンザウイルスがヒトの間で伝播し、流行をおこした時、これを新しいインフルエンザの流行という。

※ 我が国では、H5N1を含む新しい血清亜型のA型インフルエンザウイルスがヒトーヒト感染を起こし、フェーズ4以上の状態を「新型インフルエンザ」という。

○ インフルエンザ（H5N1）

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによっておこる病気です。インフルエンザウイルスにはたくさんの種類があり、人だけでなく、他の動物もインフルエンザウイルスに感染します。インフルエンザウイルス（H5N1）は、もともと鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）に感染するインフルエンザウイルスのひとつで、現在、東南アジア等で患者さんが発生している鳥から人にも感染しているので問題になっています。

○ 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、世界的大流行を呈する状況。

○ インフルエンザパンデミック

近年ヒトの世界に存在せず、ほとんどのヒトが免疫を持たない新しい種類のインフ

ルエンザがヒトの世界に侵入し、ヒトに対して疾病を起こし、ヒトからヒトへ容易に感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすこと。 ※ 最近では、「パンデミック」という言葉は「インフルエンザパンデミック」と同義に用いられることが増えている。

○ **家きん**

鶏、あひる、七面鳥及びびうずらのこと。

○ **サーベイランス**

見張り、監視制度という意味。

特に感染症に関しては、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、定時的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。

○ **病原体サーベイランス**

感染症サーベイランスの内、特に、感染の原因となった病原体についての発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステム。

○ **クラスターサーベイランス**

感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見するため、一定の大きさの集団を対象に、その集団内における患者の発生動向の報告を行ってもらい、状況を監視するシステム。

○ **症候群サーベイランス**

あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、疾患発生の現状を把握するシステム。

○ **トリアージ**

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ **レスピレーター**

人工呼吸器のこと。人工呼吸器とは、救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ **P P E (personal protective equipment)**

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

○ **感染症指定医療機関**

特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療

機関のことであり、新感染症、一類感染症、二類感染症の患者の入院を担当する。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症若しくは二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第1種感染症指定医療機関：一類感染症又は二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第2種感染症指定医療機関：二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

○ 感染症の定義及び類型

- [一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。(例：エボラ出血熱、ペスト等)
- [二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。(例：急性灰白髄炎、ジフテリア等)
- [三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。(例：腸管出血性大腸菌感染症(0157))
- [四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。(例：A型肝炎、狂犬病等)
- [五類感染症]：国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。(例：麻しん、梅毒等)
- [指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

○ 感染症病床、結核病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

○ 陰圧病床とは

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

○ 指定届出機関とは

五類感染症の患者を診断し、又は死亡した者の死体を検案したときに、患者又は死亡した者の年齢、性別等を届け出る病院又は診療所。

○ PCR (polymerase chain reaction) 検査

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

○ ノイラミニダーゼ阻害剤

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

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

○ モックアップ（プロトタイプ）ワクチン

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

○ パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン。

○ 行刑施設

刑務所、少年刑務所及び拘置所の総称。

このうち、刑務所及び少年刑務所は、主として受刑者を収容し処遇を行う施設であり、拘置所は、主として刑事裁判が確定していない未決拘禁者を収容する施設のこと。これらが行刑施設は、法務省が所管し、内部部局である矯正局及び全国8箇所に設置されている地方支分部局である矯正管区が指導監督に当たっている。）

○ リスクコミュニケーション

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

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

○ インフルエンザ（H5N1）疑い例（要観察例）

フェーズ3の段階において、インフルエンザ（H5N1）患者を効率的に発見するため、検疫所及び医療機関において、病原体検査を実施する対象者をいう。

具体的には、次の①又は②に該当する者であり、かつ38℃以上の高熱及び急性呼吸器症状がある者又は原因不明の肺炎、若しくは原因不明の死亡例

- ① 10日以内にインフルエンザ（H5N1）に感染している、又はその疑いがある鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）、若しくは死亡鳥との接触歴を有する者
- ② 10日以内にインフルエンザ（H5N1）患者（疑い例も含む）との接触歴を有する者

○ インフルエンザ（H5N1）疑似症患者

インフルエンザ（H5N1）の疑似症を呈している者をいう。具体的には、38℃以上の高熱*及び急性呼吸器症状がある者のうち、次のいずれかの方法によって病原体診断がなされたもの。

- ① ウイルス分離・同定によるH5亜型の検出
- ② ウイルス遺伝子検査によるH5亜型の検出

*、インフルエンザ以外の疾患との鑑別を必要とする。

○ インフルエンザ（H5N1）患者

38℃以上の高熱*及び急性呼吸器症状がある者のうち、次のいずれかの方法によって病原体診断がなされたもの。

- ① ウイルス分離・同定によるH5N1亜型の検出
- ② ウイルス遺伝子検査によるH5N1亜型の検出

* インフルエンザ以外の疾患との鑑別を必要とする。

○ 発熱外来

発熱外来では、発熱患者を集約して診療することで、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者とを振り分ける。そうすることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図る。

さらに新型インフルエンザの診療を効率化し、混乱を最小限にする事を目的とする。