

新型インフルエンザ対策行動計画

平成17年12月

京 都 府

目 次

第1 基本的事項

- | | | |
|-----|--------------|----|
| 1 | 行動計画策定の背景と趣旨 | 1 |
| 2 | 流行規模の想定 | 5 |
| 3 | 対策の基本的考え方 | |
| (1) | 基本的考え方 | 7 |
| (2) | 京都府の推進体制 | 9 |
| (3) | フェーズの概要と行動目標 | 11 |
| | (危機管理レベル別対応) | |

第2 行動計画の目標と活動 主要5項目

- | | | |
|---|---------|----|
| 1 | 計画と連携 | 14 |
| 2 | サーベイランス | 17 |
| 3 | 予防と封じ込め | 19 |
| 4 | 医療 | 26 |
| 5 | 情報提供・共有 | 31 |

第 1 基本的事項

1 行動計画策定の背景と趣旨

(新型インフルエンザ発生の懸念)

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、このウイルスがヒトに感染することにより、2003 年 (平成 15 年) 12 月～2005 年 (平成 17 年) 12 月 (14 日現在) の間で、発症者 138 名、死亡者 71 名が報告されている。一方、高病原性鳥インフルエンザの発生は欧州でも確認されるなど流行が拡大・継続しており、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザ発生が懸念されている。

(新型インフルエンザの影響と対策の必要性)

新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、公衆衛生的介入・医療介入を行わない場合には、大きな健康被害と社会経済活動に損失をもたらすと考えられている。

こうした事態に対応するため、①非発生段階からの周到な準備、②限定的発生段階における徹底的な予防と封じ込め、③パンデミック段階における健康被害等を最小限とするための取組などを関係機関等との連携の下に総合的に推進することが必要である。

(国際的な取組と我が国の取組)

社会経済活動のグローバル化が進展する中、新型インフルエンザ対策は世界各国の共通の課題となっており、

- ① 2005 年 (平成 17 年) 5 月 ・WHO 世界インフルエンザ 事前対策計画の公表
- ② 2005 年 (平成 17 年) 10 月 ・鳥インフルエンザ 高級事務レベル会議 (米国主催)
・鳥インフルエンザ 保健大臣級会合 (カナダ主催)
- ③ 2005 年 (平成 17 年) 11 月 ・第 6 回世界健康安全保障グループ 閣僚会合
・APEC 首脳会合

などを受けて、世界各国が行動計画の策定等を進めている。

我が国においても新型インフルエンザ対策を総合的に推進するため、平成 17 年 10 月 28 日厚生労働大臣を本部長とする「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置するとともに、同 11 月 14 日「新型インフルエンザ対策行動計画」が公表され、地方自治体、関係機関、国民の協力の下に、今後の新型インフルエンザ対策を推進することとされたところである。

（京都府の取組）

京都府においては、重症急性呼吸器症候群（SARS）事案、高病原性鳥インフルエンザ事案を経験した府県として、平常時からの備えと事案発生時における総合的な対応が必要であるとの考え方のもとに、次のような感染症危機管理対策を推進してきたところである。

【計画と連携】

《危機管理体制の構築》

◎危機管理監の設置

◎事案発生時における SARS 対策本部、高病原性鳥インフルエンザ対策本部の設置等、迅速、機動的な対応

◎SARS 対策専門委員会、高病原性鳥インフルエンザ専門家会議の設置等、専門的見地からの検証、評価を通じた取組の推進

◎ SARS 行動計画、高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル・高病原性鳥インフルエンザ（トリートヒト感染）対策マニュアルの整備

《関係機関との連携》

◎近畿府県との連携（感染症予防対策に係る近畿府県連絡会議）

……情報共有、アイソレーターの共同使用等

◎国立感染症研究所との連携

……事案発生時の情報共有、防疫対応等助言等

【サーベイランス】

◎定点医療機関サーベイランス（125 医療機関）

◎ 定点動物医療機関のサーベイランス体制整備

【予防と封じ込め】

《防疫体制の整備》

- ◎防鳥ネット、消毒器整備助成
- ◎防疫演習の実施
- ◎感染防護資機材の整備

《検査体制の整備》

- ◎P3検査室の増設

現行：府立医大、府保健環境研究所

増設：中丹西保健所（18年1月予定）

中丹家畜保健衛生所予定（18年3月予定）

【医療の確保】

《搬送体制の整備》

- ◎アイソレーター搭載車両の整備
- ◎トランジット・アイソレーターの配備
- ◎医療圏単位に簡易アイソレーターの配備
- ◎SARS、新型インフルエンザ等を想定した実地訓練の実施

《医療体制の確保》

- ◎SARS 緊急時入院医療機関の整備
- ◎第2種感染症指定医療機関の院内感染防止対策助成
- ◎初期診療協力医療機関の確保と院内感染防止対策助成
- ◎関係医療機関連絡会議の開催……情報共有、研修等

《抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等》

- ◎抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 32,000 カプセル
- ◎平常時インフルエンザ対策としての抗インフルエンザウイルス薬、ワクチンの安定的確保体制の整備
＝インフルエンザワクチン等確保検討会の設置

《専門的助言体制、診療支援体制等》

- ◎感染症緊急医療チーム編成
- ◎診療支援チーム編成

【情報提供・共有】

- ◎ホームページ等による情報提供、啓発

◎24時間対応の電話相談

◎死亡野鳥等の連絡窓口の設置

(行動計画策定の趣旨等)

この行動計画は、現時点における知見をもとに、これまでの SARS 事案や高病原性鳥インフルエンザ事案での取組を踏まえつつ、新型インフルエンザ対策について、今後、京都府をはじめ関係機関が備え、かつ取組むべき行動についての基本的な考え方を取りまとめたものである。新型インフルエンザを巡る状況は刻々と進展していることから、今後の知見の変化や関係者の意見を踏まえ適宜改訂を行う。

また新型インフルエンザは広域的対応が必要であることから、厚生労働省の新型インフルエンザ対策行動計画や今後策定される各種ガイドラインとの整合性を図りつつ、個別内容について関係者との情報共有、研修や連携により、より実践的なものとしていくこととする。

2 流行規模の想定

新型インフルエンザの発生は、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいが、今回の対策行動計画を策定するに際しては、国の行動計画において、米国疾病管理センター（「CDC」）により示された推計モデルを用いて算定された数値を基本に、京都府の人口規模により推定した。

推計の結果、京都府全人口の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数は、約277千人～約520千人（中間値約358千人）と推計される。

この上限値である約520千人を基に、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%）を参酌して入院患者、死亡者数を推定した。その結果、その上限値は、中等度の場合では、入院患者数は約11千人、死亡者数は約3,400人、また、重度の場合では、入院患者数は約41千人、死亡者数は約13千人と推定される。

また、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、中等度の場合での入院患者の発生分布試算では、1日当たりの最大入院患者数は、2,080人（流行発生から5週目）となる。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予測される。

新型インフルエンザが発生した場合における京都府における患者数の試算
 <全人口の25%が罹患すると想定>

（単位：千人）

致死率	中等度			重度 （上限値）
	通常	最小	最大	
計（外来＋入院＋死亡）	358	277	520	
外来	347	272	506	
入院	9	4	11	41

[留意事項]

※ 1 上記の推計は、新型インフルエンザワクチンや抗ウイルス薬等による介入の影響、現在の我が国の保健衛生、医療環境等については考慮されていない。従って、国際的にも高い水準にある我が国の保健医療水準を基盤としつつ、公衆衛生的介入、抗ウイルス薬等による医療介入を行い得る環境、条件を現時点から積極的に整備することにより、健康被害等を最小限に防止できるとの確信を持って行動することが重要である。

※ 2 上記推計は、厚生労働省の新型インフルエンザ行動計画を下に推定したものであるが、その基礎となったCDC推計モデル自体が、世界各国における詳細な地域特性を考慮したものでないことから、我が国がパンデミックに突入した場合でも、国内、京都府内で推計モデルどおりに発生する事態は想定しがたいことに留意する必要がある。

このことは、限定的発生段階での発生地域における予防と封じ込め、これを可能にするための発生地域への人的、物的資源の集中と関係機関の連携が重要であることを示唆している。

3 対策の基本的な考え方

(1) 基本的考え方

新型インフルエンザは、大きな健康被害と社会経済活動への影響をもたらすが、一方で、

- ・ 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。

- ・ ①限定的発生時の発生初期段階における徹底的な予防と封じ込め

- ②パンデミック等における感染拡大防止

等、公衆衛生的介入や医療介入により健康被害を最小限に防止することは可能であると考えられている。

本計画は以上の考え方を踏まえ、非発生段階にある現段階での事前準備を推進することを当面の最重要課題とする。こうした取組の推進に当たっては、国、他府県、市町村等との広域的連携を図り府民の理解を得て、感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑え、社会経済機能を維持することを目的として、次のような考え方により計画を策定、推進する。

ア 鳥インフルエンザまん延防止対策の推進

庁内関係部局等との連携の下、養鶏農家のサーベイランス、発生を想定した防疫演習、防疫従事者等の感染防止対策など、鳥インフルエンザのまん延防止対策を推進する。

イ 平常時からの感染症危機管理対策の推進

新型インフルエンザ対策は平常時からの感染症危機管理対策を的確に推進することが基本となることから、日常的な情報の収集・提供、感染症発生時の積極的疫学調査の実施、患者の搬送や医療の提供、検査体制の確保と迅速な検査の実施、消毒・衛生教育など感染拡大防止措置の実施や高齢者・児童福祉施設等への感染防止対策、手洗いやうがいの励行、十分な睡眠と休養など感染予防についての府民への啓発などに積極的に取組む。こうした枠組みを通じ、新型インフルエンザへの対応を強化する。

ウ サーベイランス、移送、医療等体制の整備推進

- ・ 関係情報の収集、定点医療機関の増設や医師の届出の励行等によるサーベイラン

スの強化

- ・ アイソレータ適正配置等、移送体制の整備
 - ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や感染症指定医療機関の確保、院内感染防止対策の強化、パンデミック時での医療の確保等、医療体制の整備
- 等により、各般の体制の整備を推進する。

また、今後、厚生労働省が示す予定のクラスター・症候群サーベイランスガイドライン、積極的疫学調査マニュアル、診断・治療ガイドライン、院内感染対策ガイドライン、患者移送ガイドライン、検査ガイドライン等各種ガイドラインやマニュアルについて研修や会議などによる関係機関への普及と情報の共有化、模擬訓練の実施等による実践能力の向上を図る。

エ 専門家による分析、検証とこれに基づく対策の推進

現在、設置している「SARS対策専門家会議」、「鳥インフルエンザ対策専門家会議」を再編する。医師、獣医師、弁護士等からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」を設置、専門的知見に基づく分析検証を行う体制を整備し、分析、検証結果を踏まえた科学的、実践的対策を推進する。

オ 国、他府県、府内市町村等との連携の強化

新型インフルエンザ対策については、広域的対応が必要となる一方、地域の実情に即した対応が必要となることから、ホットラインの設置、近畿府県・政令市連絡会議の設置などにより、国、他府県、京都市・府内市町村等との連携強化を図る。

カ 府民への情報の提供と公開

インターネット、啓発活動、相談活動等を通じ、府民に新型インフルエンザに関する情報を適時、適切に提供するとともに、新型インフルエンザ対策本部等会議を公開するなど、府民への情報の提供と公開を推進する。

キ 人権への配慮

関係者への入院医療や疫学調査の実施、活動制限や発生地域への渡航制限等の要請に当たっては人権に十分配慮するとともに、患者等の情報については、患者等の人権に十分配慮して必要な情報を公開する。

(2) 京都府の推進体制

ア 新型インフルエンザ対策本部の設置等

(ア) 平常時の体制について

a 対策推進会議の設置

ヒトーヒト感染が発生していない現段階（フェーズ3）においては、危機管理監を座長とする「新型インフルエンザ対策推進会議」を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。

区 分	構 成 員
対策推進 会議	(座 長) 危機管理監 (副座長) 保健福祉部長、農林水産部長 (構成員) 防災監、知事部局次長、危機管理監付参事、 秘書課長、広報課長、職員総務室長、会計課長、 議会事務局次長、教育庁指導部長、 警察本部警備部理事官、 各広域振興局企画総務部長、 保健所長、家畜保健衛生所長のうち相当と認め る者 (事務局) 保健福祉部

(イ) 非常時の体制について

a 対策本部の設置

ヒトーヒト感染が発生した段階（フェーズ4）において、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」（以下「本部」という。）を設置。

b 幹事会及び地域対策本部の設置

本部の設置に合わせ、機動的かつ迅速な対応を図るため、副知事を幹事長とする「新型インフルエンザ対策本部幹事会」及び広域振興局長を本部長とする「新型インフルエンザ地域対策本部」を設置。

区 分	構 成 員
対策本部	(本 部 長) 知事 (副本部長) 副知事 (本 部 員) 危機管理監、各部局長、防災監、 議会事務局長、監査委員事務局長、 人事委員会事務局長、教育長、警察本部長 (事 務 局) 保健福祉部
幹事会	(幹 事 長) 副知事 (幹 事) 関係部局長、教育次長、警察本部警備部次長 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> ※ 関係部局長 危機管理監、知事室長、総務部長、 企画環境部長、府民労働部長、保健福祉部長、 商工部長、農林水産部長、出納管理局長、 防災監 </div> (事 務 局) 保健福祉部
地域対 策本部 (京都市域を 除く)	(本 部 長) 広域振興局長 (副本部長) 保健所長 (本 部 員) 管内府機関の長、警察機関代表者 (事 務 局) 広域振興局健康福祉部

(ウ) 対策本部の主要所掌事務

- 新型インフルエンザ対策に係る総合企画、調整
(実態把握、感染拡大防止策、広報啓発等)
- 関係課・関係機関に対する総合指揮命令、要請
- 関係情報の総合収集、分析、提供
- 関係省庁、関係府県との総合調整
- 地域対策本部との総合調整

イ 新型インフルエンザ専門家会議の設置

医師、獣医師、弁護士等からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」を設置し、専門的知見に基づく分析検証を行う体制を整備する。

(3) フェーズの概要と行動目標

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、予め状況を想定し、各状況において迅速且つ的確な対応ができるよう、平常時から対応方針を定めておく必要がある。

「WHO Global Influenza Preparedness Plan (WHO 世界インフルエンザ事前対策計画)」で、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フェーズに分類して、それぞれの対応等を規定している。我が国においても、このWHOの定義に準じて6フェーズに分類し、更にフェーズごとに、国内で発生していない場合(国内非発生)と国内で発生した場合(国内発生)に細分化している。本計画もこれに基づき、フェーズを設定し、各フェーズにおける行動目標を次のとおりとすることとするが、国内発生の場合において、京都府内で発生していない場合(府内非発生)と、府内で発生した場合(府内発生)に細分化する。

我が国の段階(フェーズ)の決定については、WHOが発表するフェーズの引き上げ、及び引き下げに連動させて国新型インフルエンザ対策推進本部長が決定することとされているが、府内発生の場合、前記に関わらず、府対策本部長の判断により府独自のフェーズ引き上げ(下げ)を行うことがある。

なお、平成17年12月現在で、WHOによればフェーズ3とされており、我が国の状況はWHOフェーズ3の国内非発生の段階となる。従って、当面の対応は、本行動計画における「フェーズ3A」(フェーズ3の国内非発生)以降の段階について取っていくこととなる。

※本行動計画における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」、国内他都道府県発生の場合には、「B①」、京都府内発生の場合は「B②」とした。

(例：WHOフェーズ4における国内非発生は、フェーズ4 A、府内発生は4 B②。)

フェーズ1

定義：

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。

目標：

将来の、インフルエンザパンデミックに対する対策を検討する。

フェーズ2

定義：

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。

目標：

動物からヒトへの感染伝播のリスクを減少させる対策を講じるとともに、そのような感染伝播が発生した際の、迅速な検知と報告体制を整備する。

フェーズ3

定義：

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。

目標：

動物からヒトへの感染が発生していることから、行動計画の策定や対策推進会議（対策本部）の設置、感染症指定医療機関の確保、抗ウイルス薬の備蓄等、新型インフルエンザの発生に備えた体制を準備する。

フェーズ4

定義：

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。

目標：

感染症指定医療機関における入院を前提とする治療等、新型インフルエンザの発生地域内封じ込めを行う。あるいは、拡散を遅らせる。

フェーズ5	
定義：	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、より大きな集団発生が見られる。パンデミック発生のリスクが高まる。
目標：	フェーズ4と同じく入院医療体制を強化継続し、可能な限り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。

フェーズ6 (パンデミック期)	
定義：	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。
目標：	患者の増加に対応するため、感染症指定医療機関による診療体制を改め、全医療機関による外来診療、病棟単位による大規模な入院治療体制を敷き、パンデミックの影響（被害）を最小限に抑える。

後パンデミック期 (リカバリ期)	
定義：	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。
目標：	これまでの実施対策を段階的に縮小させる。また、これまでに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。

第2 行動計画の目標と活動 主要5項目

1 計画と連携

- (1) 新型インフルエンザ行動計画及び各種ガイドライン、マニュアルの策定と周知普及
新型インフルエンザ対策を総合的、計画的かつ迅速に推進するため「新型インフルエンザ対策行動計画」及び具体的実践的な活動が展開できるようサーベイランス、積極的疫学調査、診断・治療、院内感染対策、患者移送、検査等に関するガイドラインやマニュアルを策定するとともに、関係機関等に周知普及に努める。
また、これらの行動計画やガイドライン、マニュアルは、新型インフルエンザを巡る状況や知見の変化等に応じ、「新型インフルエンザ対策専門家会議」など専門家の意見を踏まえ、適宜見直しを行う。
- (2) 新型インフルエンザ対策本部、同専門家会議の設置
ヒトーヒト感染が発生していないフェーズ3の段階においては、庁内部局間で情報を共有し非常時対応体制の整備等を行うため「新型インフルエンザ対策推進会議」を設置するとともに、フェーズ4の段階においては、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」並びに「新型インフルエンザ対策本部幹事会」及び「新型インフルエンザ地域対策本部」を設置し、この枠組みを通じて庁内の認識の共有と連携を確保する。
また、科学的、専門的知見に基づき新型インフルエンザ対策を的確に講じるため、専門家からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」を設置する。
- (3) 京都市、市町村との連携（「新型インフルエンザ京都府・京都市合同会議」、「新型インフルエンザ対策市町村連絡会議」の設置）
感染症対策について、京都府と同等の権限を持つ京都市との連携協調により、新型インフルエンザ対策を円滑に推進するため、日常的な情報交換・共有、協議の場として「新型インフルエンザ京都府・京都市合同会議」を設置するとともに、府・市ホットラインを再設定する。
府民への啓発活動、移送・医療体制の確保、予防接種体制の構築などに向けて情報交換・共有、協議等、府内市町村との連携を図るため、広域振興局長の下に、各保健所単位に「新型インフルエンザ対策市町村連絡会議」を設置する。
- (4) 関係機関との連携（「新型インフルエンザ関係機関連絡会議」の設置）

新型インフルエンザ診療関係医療機関、(社)京都府医師会、(社)京都私立病院協会、京都府病院協会等、医療関係団体との連携を図るため、「SARS診療機関等連絡会議」を発展拡充し、「新型インフルエンザ関係機関連絡会議」を設置する。この枠組みを通じ、新型インフルエンザ対策行動計画、各種ガイドライン、マニュアルの周知普及や運用、研修会等の開催など、実践的、具体的な活動を展開する。

(5) 近畿府県、政令市等との連携

「SARSに関する府県市連携会議」の枠組みを生かし、近畿厚生局も含めた「新型インフルエンザ府県市連携会議」の設置を提唱し、近畿府県・政令市等の連携により新型インフルエンザ対策の広域的な推進を図る。

(6) 国との連携

厚生労働省等関係省庁、国立感染症研究所、国立動物衛生研究所、近畿厚生局、関西空港検疫所、大阪検疫所等国関係機関と連携を図り、情報収集、研修の実施、府内・近隣府県発生時における専門家チームの派遣など、各般が円滑に対応できるような枠組みを構築する。

● 具体的な活動内容

(凡例 A：海外発生、B①：国内他都道府県発生、B②府内発生)

事 項		フェーズ																	
		1	2			3			4			5			パンデミック			後パ ンデ ミック	
		A	B ①	B ②	A	B ①	B ②	A	B ①	B ②	A	B ①	B ②	A	B ①	B ②			
府行動計 画、マニ ュアル等 の策定	府行動計画、各種 ガイドライン、マ ニュアル等の策 定、関係機関への 周知普及				○														
府対策本 部等の設 置	対策推進会議の 設置				○														
	府対策本部、幹事 会及び地域対策 本部の設置							○											
	専門家会議の設 置				○														
市町村と の連携	京都府・京都市合 同会議、市町村連 絡会議の設置				○														
関係機関 との連携	医療関係団体と 関係機関連絡会 議の設置				○														
近畿府 県、政令 市等との 連携	府県市連携会議 の設置を提唱				○														
国との連 携	国機関と連携し、 情報収集、研修実 施、専門家チーム 派遣等の枠組構 築				○														

2 サーベイランス

(1) 鳥インフルエンザのサーベイランスの実施

ア 養鶏農家等に対するサーベイランスの実施

養鶏農家等における異常死の把握等、監視体制を強化する。また、家きん、豚等のインフルエンザサーベイランスを実施するとともに、家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見、早期通報を一層徹底する。

イ 渡り鳥による伝播の警戒

渡り鳥の高病原性インフルエンザウイルス保有調査を実施する。

ウ 医療機関の届出体制の整備

高病原性鳥インフルエンザ（4類感染症）の医師届出を徹底し、全数把握する。

(2) ヒトインフルエンザのサーベイランスの実施

ヒトに流行するインフルエンザ（5類）感染症について、定点医療機関（125医療機関）におけるサーベイランスを実施し発生動向を把握するとともに、抽出によりウイルスの亜型等について、病原体サーベイランスを実施する。

国内外での新型インフルエンザ発生以降については、定点医療機関の増設等の体制強化等、早期発見体制を整備する。

(3) 積極的疫学調査

調査実施についての知識、技術習得機会の確保や、国の疫学・臨床等専門家チーム派遣等による体制を整備する。

(4) クラスタースurveyランス、症候群サーベイランスの実施

感染のみられた集団（クラスター）の早期発見のためのクラスタースurveyランス、患者の現状を把握するための症候群サーベイランスを実施する医療機関を選定し、フェーズ4から開始する。

● 具体的な活動内容

(凡例 A：海外発生、B①：国内他都道府県発生、B②府内発生)

事 項		フェーズ															後パン デミック	
		1	2			3			4			5			パンデミック			
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①		B②
鳥インフルエンザ・サ ーベイランス	養鶏農家等におけるイン フルエンザ・サーベイランスの実施	○	○	○	○	○	○	○	←			○	○	○	→			
	渡り鳥の鳥インフルエンザウ イルス保有状況を調査					○	○	○	←			○	○	○	→			
	ヒトの高病原性鳥インフル エンザの発生届出の徹底	○	○	○	○	○	○	○	←			○	○	○	→			
インフルエンザ・サ ーベイランス	定点医療機関でのインフ ルエンザ・サーベイランスの実施	○	○	○	○	○	○	○	←			○	○	○	→			
	病原体定点医療機関 によるインフルエンザ・サー ベイランスの実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
積 極 的 疫 学 調 査	知識、技術習得機会の 確保等、実施体制整備					○												
	事案発生時、積極的疫 学調査の国との連携 実施							○			○			○				
	事案発生時、国に疫学 等専門家チームの派 遣要請							○			○			○				
クラスター・症候群サ ーベイランス	フェーズ4から開始 するクラスター・症候 群サーベイランス医 療機関リストの作成					○	○	○										
	クラスター・症候群サ ーベイランスの実施								○	○	○	○	○	○	○	○		

3 予防と封じ込め

(1) 家きんにおける高病原性鳥インフルエンザの蔓延防止対策

ア 府民への啓発

学校・家庭等での家きん飼育における野鳥接触を避けるよう啓発を行う。

イ 養鶏場等における衛生管理の徹底

防鳥ネット等野鳥の侵入防止の徹底、農場での人・車両の消毒の徹底を指導する。

ウ 防疫資器材の整備の推進

マスク、防護服など防疫資器材の整備を行う。

エ 防疫体制の整備等

京都府防疫対策要領に基づく、実践演習を実施するとともに、関係機関と連携し、発生時における防疫・警戒体制を整備する。

発生時以降は、防疫対策要領のマニュアルに従い必要な措置を講ずる。

(2) 輸入動物等対策

動物定点医療機関サーベイランスを実施するとともに、ペット鳥取扱業者に対し、従業員等の健康状態の把握、異常ペット鳥の把握等について要請する。

(3) 出入国についての啓発等

ア 府民への啓発等

海外の高病原性鳥インフルエンザ発生状況についての情報提供や、感染予防のための注意喚起を行う。

イ 舞鶴港における検疫体制の強化

舞鶴港における検疫体制の強化を国に要請するとともに、特に発生地域からの入国者の適切な管理の徹底を求める。

(4) 集団生活施設における感染予防対策の強化等

ア 感染予防対策の啓発

集団生活施設における感染予防対策についての啓発指導を強化する。

イ 在宅生活者支援

フェーズ4以降は、新型インフルエンザ疑い患者等の外出自粛等、事態の発生する可能性があることに鑑み、市町村等と連携し食事の配食等生活支援方策の枠組みを検討、構築する。

(5) 患者発生時の対応

ア 感染症法に基づく措置

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）発生の際は、感染症法に規定する指定感染症に指定するものとされており、フェーズ4、5においては症状の軽重に関わらず入院治療となる。該当者には、入院措置について十分な説明を行い、入院の準備ができるよう配慮する。

イ 接触者の特定等まん延防止対策

患者からの情報収集、積極的疫学調査の実施により同居者等の接触範囲を特定し、同居者等には有症状時の対応や外出を控えるなど理解と協力を求め、まん延防止を図る。

ただし、情報収集等により無用な混乱が生じることのないよう、また患者の人権への配慮に最大限留意する。

ウ 発生状況情報の把握と状況に応じた対策の検討

国（厚生労働省）から、発生状況緊急情報を迅速に入手し、必要な対策を検討する。

(6) 府民の社会活動自粛等の要請等

ア 人権への配慮

フェーズ4以降は、新型インフルエンザ疑い患者等に対する社会活動に一定の制約を求める可能性があるが、当該要請等を人権に配慮し適切に実施するため、弁護士、人権擁護委員、医師等からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」を設置する。

イ 活動自粛等の要請等

不要不急の大規模集会の自粛、発生地域の学校、通所施設等の臨時休業の要請等に際しては、国の助言等のほか、上記組織の意見を聴取するものとする。

● 具体的な活動内容

(凡例 A：海外発生、B①：国内他都道府県発生、B②府内発生)

事 項		フェーズ																		
		1	2			3			4			5			パンデミック			後パン デミック		
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②			
家きんの高 病原性インフル enzaの防疫 対策	野鳥との接触を避け るよう府民啓発	○	○																	
	養鶏場等における衛 生管理の徹底	○	○																	
	防疫資機材の整備推 進	○	○																	
	関係機関と連携し、 発生時における防疫 体制、警戒体制整備	○	○																	
	防疫マニュアルに基 づく防疫演習の実施	○	○																	
	事案発生時、鳥殺処 分、移動制限措置等 感染拡大の防止						○													
	事案発生時、従業員、 防疫従事者等の感染 防御の実施						○													
高病原性鳥インフル enzaのヒト 感染事例 への対応	事案発生時、積極的 疫学調査の実施等																			
	事案発生時、感染源 措置を国及び関係者 に要請																			
動物等対 策	動物定点医療機関サ ーベイランスの実施	○	○	○	○	○	○													
	ペット業者に対する 従業員・ペットの健 康状態把握指導																			
	(感染輸入鳥の判明時) 追跡調 査の実施と殺処分等 の措置																			
	ペット業者等、濃厚 接触者の異常に対す る健康観察																			

事 項		フェーズ															軌 跡 ク	
		2			3			4			5			パンデミック				
		1	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①		B②
検疫・出入国者等対策	新型コロナウイルス海外発生状況の府民への情報提供、感染予防の注意喚起					○	○	○										
	舞鶴港における検疫体制強化を国に要請、新型コロナウイルス発生地域からの入国者の適切な管理徹底					○	○	○										
集団生活施設における感染予防対策の強化等	感染予防対策の啓発指導					○	○	○										
	市町村と連携し、外出自粛を要請する疑い患者への生活支援方策の枠組み検討、構築					○	○	○										
発生事例への対応	感染症法に基づく患者の措置										○			○			○	
	接触者の対応、必要なまん延防止対策実施										○			○			○	
	国の発生状況情報の入手、必要な対策実施									○	○			○	○			
	病院・高齢者施設等の感染予防策強化													○	○			
府民の社会活動自粛等の要請等	社会活動自粛を適切に要請するため、専門家会議を設置					○	○	○										
	大規模集会自粛時等における上記組織からの意見聴取													○	○			
在宅患者等への支援	患者への在宅療養支援																○	
	在宅療養支援終了																	○

抗インフルエンザウイルス薬

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

ア 抗インフルエンザウイルス薬（リン酸オセルタミビル：商品名タミフル）の必要量（計画策定時の必要見込量 21.6 万人（216 万カプセル分※））を備蓄する。

※ $1,050 \text{ 万人 (都道府県備蓄量)} \times 259.6 \text{ 万人 (京都府人口)} / 12,617.6 \text{ 万人 (全国人口)} \times 10 \text{ 万カプセル}$
（1 人の治療量：1 日 2 万カプセル×5 日）

イ 抗インフルエンザウイルス薬（タミフル）以外にも、新型インフルエンザ治療に有効である可能性が有るザナミビル水和物（商品名：リレンザ）等の確保の必要性について検討する。

(3) 適正供給の推進

ア インフルエンザワクチン等確保検討会の実施

「インフルエンザワクチン等確保対策検討会」の枠組みを通じ、一部医療機関における過剰在庫の防止等、適正流通を確保する。

イ 供給ルールの確立

国の備蓄する抗インフルエンザウイルス薬とあわせ、指定医療機関など必要な機関に適正な供給がなされるよう供給ルールの確立を国に要請する。

(4) 医薬品情報の収集・提供と適切な投与の推進

ア 副作用防止への取組

抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性、副作用等関係情報を収集、関係医療機関等に提供し、適切な投与を推進する。

イ 投与対象者の設定や投与開始・中止時期の判断等

各フェーズにおける投与対象者の設定や投与開始・中止時期について、国行動計画等を基本として指針を整備するとともに、発生時以降は当該指針に基づいて投与を実施する。

● 具体的な活動内容

(凡例 A：海外発生、B①：国内他都道府県発生、B②府内発生)

事 項		フェーズ																
		1	2			3			4			5			パンデミック			後パン デミック
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	
抗ウイルス薬の備蓄等	防疫従事者への抗ウイルス薬の治療体制の整備	○																
	抗ウイルス薬タミフルの備蓄・確保				○	○	○											
	抗ウイルス薬リレンザ等確保の必要性の検討				○	○	○											
適正供給の推進	インフルエンザワクチン等確保対策検討会の枠組みを通じ、適正流通を確保				○	○	○											
	供給ルールの確立を国に要請				○	○	○											
医薬品情報の収集・提供と適切な投与の推進	抗ウイルス薬の効果、薬剤耐性、副作用等関係情報の収集と提供				○	○	○											
	フェーズ毎の投与対象者、投与開始時期・中止時期等、指針の整備				○	○	○											
抗ウイルス薬の投与	医療及び社会機能維持のための予防投与											○		○				
抗ウイルス薬の予防投与の中止	予防投与の中止																○	

ワクチン

(1) ワクチン関係情報の収集

ワクチンの開発、生産等情報を収集し、早期に確保出来るよう必要な措置を講ずる。

(2) ワクチンの接種体制の整備等

国の接種に関する基本方針等に基づき、各フェーズにおける接種対象者の把握・設定を行うとともに、市町村や府医師会等関係機関と連携の下、接種場所、接種医、接種用具等の確保等、ワクチン接種体制を確立する。

● 具体的な活動内容

(凡例 A : 海外発生、B① : 国内他都道府県発生、B②府内発生)

事項		フェーズ																
		1	2			3			4			5			パンデミック			後パン
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	デミック
ワクチン関係情報の収集	ワクチン開発、生産等の情報収集				○	○	○											
接種体制の整備	緊急的ワクチン接種必要者の把握				○	○	○											
	フェーズ毎の接種対象者の設定				○	○	○											
	接種場所の検討				○	○	○											
	接種場所、医師、器具等の確保等、接種体制の確立							○			○			○				

4 医療

(1) 医療体制の確保

ア フェーズ4、5における医療の確保

フェーズ4、5で新型インフルエンザ患者（疑い患者）の診断、治療（原則 入院医療）にあたる医療機関について、関係医療機関の協力を得てその確保を図る。具体的には、次の病院病床を活用する。

- | | |
|---------------------------------|--------------|
| ①SARS緊急時入院医療機関 | 1病院 |
| ②第二種感染症指定医療機関（陰圧化が可能な病床を有する病院） | 5病院 |
| ③結核病床等を有する医療機関（陰圧化が可能な病床を有する病院） | 4病院 |
| | 計 8病院（重複を除く） |

（12月26日現在協力可能病院）

上記医療機関のほか、疑い患者等の外来診療を担当する医療機関を確保する。

イ パンデミック時の医療の確保

（ア）外来医療については、医療関係団体等の協力を得て、すべての医療機関で実施できるよう確保を図る。

（イ）入院医療については、以下に掲げる病院の協力を得てその確保を図る。

- | | |
|-------------------------|---------------|
| ④上記アの①～③の医療機関 | 8病院 |
| ⑤④以外の公立・公的医療機関等 | 14病院 |
| ⑥国立病院機構、国立大学法人の設置する医療機関 | 5病院 |
| | 計 25病院（重複を除く） |

（12月26日現在協力可能病院）

ウ パンデミック時の入院医療確保（増床等）に向けての取組

パンデミック時の入院医療確保については、関係病院においては、既存病棟を空床化して対応することとなるため、対応方策の早期具体化を推進するとともに、上記以外の病院における病床確保、休止病棟の活用、大規模施設の活用等を検討する。

エ トリアージ方針の決定

国内発生時における特定医療機関への患者の集中等による混乱を防止し、円滑な患

者対応を行うため、適切なトリアージ方針を検討のうえ決定する。

オ 診断、治療ガイドラインの普及及び診断支援チームの編成

診断、治療ガイドラインの普及を図り、適正な医療を推進する。

また、国内発生初期等において、個々の医療機関における診断を支援するため、呼吸器科等専門医による診断支援チームの編成、支援体制を構築する。

カ 院内感染防止対策の推進等

感染防護資機材、簡易陰圧装置など院内感染防止に必要な資機材の整備を推進するとともに、院内感染防止ガイドライン等の普及など、院内感染防止対策を推進するほか、特にフェーズ4、5における医療従事者を介しての感染拡大を防止するため、ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬の供給、投与等を考慮する。

キ 医療チームの編成、支援の枠組みの提唱

特定地域において新型インフルエンザの発生がみられる場合に、広域的観点から患者を入院受入する医療機関の医療体制を支援するため、国レベルでの医療チーム編成、支援を行う枠組みを構築するよう、国に提唱する。

ク 高度・専門医療の確保

パンデミック時において、地域の高度・専門医療の確保方針について検討する。

ケ 研修等の推進

診断、治療、院内感染防止等について、医療関係者の研修等を推進するとともに、国、関係医療機関と連携し、国内発生を想定したシミュレーション訓練を実施する。

(2) 検査体制の確保

ア 行政検査実施機関

京都府保健環境研究所及び京都市衛生公害研究所においてPCR検査を実施することとし、検体の採取、搬送、検査実施手順を確立し、迅速診断体制を確立する。また、当該研究所は、簡易診断迅速キット等、必要な資器材の確保を図る。

イ 民間検査機関等の協力体制の確立

民間検査機関において疑いのある検体を検査した場合の通報等体制を整備するとと

もに、検体数が増加した場合の検査体制に協力するよう要請する。

(3) 移送体制の整備

ア 消防機関の搬送体制の確立

国の患者移送ガイドラインにより、消防機関の協力を得て搬送体制を確立する。特にフェーズ4、5における搬送は予防と封じ込めの観点から、消防従事者の感染防止対策を推進しつつ、搬送体制を確立する。

イ 従事職員の感染防止対策の推進

アイソレーターを増設、感染防護資機材の整備、ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬の投与等、従事職員の感染防止対策を推進する。

● 具体的な活動内容

(凡例 A：海外発生、B①：国内他都道府県発生、B②府内発生)

事 項		フェーズ														パ ン デ ミ ック			
		1	2			3			4			5			パ ン デ ミ ック				
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A		B①	B②	
指 定 医 療 機 関 の 整 備	感染症指定医療機関等 の整備	○																	
指 定 医 療 機 関 等 の 確 保	指定医療機関、結核病 棟等の病床確保					○	○	○											
パ ン デ ミ ッ ク 時、医療 の確保	(公的病院中心)入院治療病院 のリスト作成					○													
	(公的病院中心)事前の病床確 保						○	○											
	医療機材、増床余地調 査の実施					○	○	○											
	医療関係者の研修や 国、医療機関とのシミ ュレーション演習					○	○	○											

事 項		フェーズ																
		1	2			3			4			5			パンデミック			数値 ミツク
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	
患者入所施設の確保	患者入所大型施設の列挙								○	○								
	病床不足時、上記施設への患者入所対応																○	
診療体制の整備	特定医療機関への患者集中等による混乱防止のためのトリアージ方針の検討・決定				○	○	○											
	診断、治療ガイドラインの普及及び診断支援チームの編成				○	○	○											
	感染防止資機材、院内感染防止ガイドラインの整備や医療従事者に対するワクチン、抗ウイルス薬の投与方針の検討				○	○	○											
	国に対する医療チームの編成、支援の枠組み構想の提唱				○	○	○											
医療体制の再確認	児童・高齢施設等での集団発生時の医療提供手段の検討				○													
	(地域の医療機能維持の観点から) 患者対応をしない病院の検討								○			○						

事 項		フェーズ																	
		1	2			3			4			5			パンデミック			移行 ミツ ク	
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②		
患者の 診断・治 療	緊急時入院医療機関及び第2種指定医療機関等における診療開始								○	○									
	疑い患者の入院勧告・確定診断								○	○	○	○	○	○					
	パンデミック時入院医療機関リストを基に、入院患者の受入れ開始																	○	
小康状態	医療の正常化																	○	
検査体制の整備	保環研等PCR検査体制の整備				○	○	○												
	民間検査機関等の検査協力体制の推進				○	○	○												
移送体制の整備	国の移送ガイドラインによる、消防機関の協力を得た搬送体制の推進				○	○	○												
	アイソレーターの増設、感染防御資機材の整備等、従事職員の感染防止対策の推進				○	○	○												

5 情報提供・共有

(1) 情報の収集

現在、新型インフルエンザの発生情報はないが、鳥インフルエンザの発生やヒトへの感染事例に関する情報は、新型インフルエンザの発生の可能性を示唆する重要な情報の一つ。情報は適宜、発生国、国際機関（WHO、OIE、FAO等）、厚生労働省、農林水産省、国立感染症研究所等などから発信されており、これらの情報を迅速に収集する。

(2) 多様な広報媒体を活用した情報の提供

収集した情報は、感染拡大防止の観点から、府ホームページ、府民だより、保健所広報紙等を通じて、適切に府民に情報提供する。また、府民のパニック防止の観点からも対応していく必要があるため、厚生労働省内に情報提供の一元化を図ることを目的として設置される広報担当官(スポークスマン)と連携し、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・対応状況等を、適宜府民、報道機関等へ情報提供する。

また、保健所等に健康相談窓口を開設し、府民の健康不安等に対応する。

(3) 対策本部会議の公開など積極的な情報提供

対策本部会議等については、原則公開で実施することとし、報道機関等に対する積極的な情報提供を行う。

● 具体的な活動内容

(凡例 A：海外発生、B①：国内他都道府県発生、B②府内発生)

事項		フェーズ																
		1	2			3			4			5			パンデミック			後パン デミック
			A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	A	B①	B②	
国との情報共有	国との緊急情報提供システムの構築		○															
	国内発生の一掃感染について国からの情報入手・共有						○	○										
情報の提供	鳥インフルエンザ事案への対応措置、ウイルス等についてメディア等へ情報提供						○											
	府ホームページ等による情報提供						○	○	○	← 継続実施 →								
相談窓口の設置	府民相談窓口の設置									○	○	○						
	パンデミックに向けて相談窓口拡充												○	← 継続実施 →				