

# 京都府新型インフルエンザ対策計画

平成24年3月改定

京 都 府



# 新型インフルエンザ対策計画 目次

## 第1 <総論>

1. 背景	1
2. 流行規模及び被害の想定	3
3. 対策の基本方針	5
(1) 目的	5
(2) 基本的考え方	6
(3) 対策実施上の留意点	7
(4) 対策推進のための役割分担	7
ア 国	
イ 府	
ウ 近隣府県及び広域連合	
エ 市町村	
オ 医療機関	
カ 社会機能の維持に関わる事業者	
キ 一般の事業者	
ク 府民	
(5) 対策計画の主要7項目	10
ア 実施体制	
イ サーベイランス・情報収集	
ウ 情報提供・共有	
エ 予防・まん延防止	
オ 医療	
カ ワクチン	
キ 社会・経済機能の維持	
(6) 発生段階	18

## 第2 <各論>

1. 未発生期	21
(1) 実施体制	21
(2) サーベイランス・情報収集	21
ア 情報収集	
イ インフルエンザに関する通常サーベイランス	
(3) 情報提供・共有	22
ア 継続的な情報提供	
イ 体制整備	
(4) 予防・まん延防止	23
(5) 医療	23

ア	地域医療体制の整備	
イ	地域感染期に備えた医療の確保	
ウ	研修等	
エ	医療資器材の整備	
オ	検査体制の整備	
カ	抗インフルエンザウイルス薬	
(ア)	備蓄	
(イ)	流通体制の整備	
(6)	ワクチン	25
ア	接種体制の構築	
イ	情報提供	
(7)	社会・経済機能の維持	25
ア	事業継続計画の策定促進	
イ	物資供給の要請等	
ウ	要配慮者への支援	
エ	火葬能力等の把握	
2.	海外発生期	27
(1)	実施体制	27
(2)	サーベイランス・情報収集	27
(3)	情報提供・共有	28
ア	情報提供	
イ	相談窓口の設置	
ウ	情報共有	
(4)	予防・まん延防止	28
ア	府内における感染拡大防止策の準備	
イ	水際対策	
ウ	在外留学生対策	
(5)	医療	29
ア	新型インフルエンザの症例定義	
イ	医療体制の整備	
ウ	帰国者・接触者相談センターの設置	
エ	医療機関等への情報提供	
オ	検査体制の整備	
カ	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等	
(6)	ワクチン	30
ア	接種体制	
イ	情報提供	
(7)	社会・経済機能の維持	31
ア	事業者への対応	

イ 遺体の火葬・安置

3. 国内発生早期	33
(1) 実施体制	33
(2) サーベイランス・情報収集	33
ア サーベイランス	
イ 調査研究	
(3) 情報提供・共有	34
ア 情報提供	
イ 情報共有	
ウ 相談窓口の充実・強化	
(4) 予防・まん延防止	34
ア 府内における感染拡大防止策	
イ 水際対策	
(5) 医療	36
ア 医療体制の整備	
イ 患者への対応等	
ウ 医療機関等への情報提供	
エ 抗インフルエンザウイルス薬	
オ 医療機関・薬局における警戒活動	
(6) ワクチン	37
(7) 社会・経済機能の維持	37
ア 事業者への対応	
イ 物資供給の要請等	
ウ 犯罪の予防・取締り	
4. 国内感染期（府内未発生期／府内発生早期／府内感染期）	39
(1) 実施体制	40
(2) サーベイランス・情報収集	40
(3) 情報提供・共有	40
ア 情報提供	
イ 情報共有	
ウ 相談窓口の継続	
(4) 予防・まん延防止	41
ア 府内における感染拡大防止策	
イ 水際対策	
(5) 医療	42
ア 患者への対応等	
(ア) 府内未発生期、府内発生早期における対応	
(イ) 府内感染期における対応	

イ	医療機関等への情報提供	
ウ	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用	
エ	在宅患者への支援	
オ	医療機関・薬局における警戒活動	
(6)	ワクチン	43
(7)	社会経済機能の維持	43
ア	業務の重点化・継続等	
イ	事業者への支援	
ウ	物資供給の要請等	
エ	要配慮者への支援	
オ	遺体の火葬・安置	
カ	犯罪の予防・取締り	
<b>5.</b>	<b>小康期</b>	<b>45</b>
(1)	実施体制	45
(2)	サーベイランス・情報収集	45
(3)	情報提供・共有	45
ア	情報提供	
イ	情報共有	
ウ	相談窓口の縮小	
(4)	予防・まん延防止	46
(5)	医療	46
ア	医療体制	
イ	抗インフルエンザウイルス薬	
(6)	ワクチン	46
(7)	社会経済機能の維持	46
ア	業務の再開	
イ	事業者への支援	
<b>第3</b>	<b>国内で鳥インフルエンザに感染した場合の対策</b>	
1.	実施体制	47
2.	サーベイランス・情報収集	47
3.	情報提供・共有	47
4.	予防・まん延防止	47
(1)	在外留学生への情報提供	
(2)	人への鳥インフルエンザの感染防止策	
(3)	家きん等への防疫対策	
5.	医療	48
<b>〈参考〉</b>	<b>用語解説</b>	<b>49</b>

## 第1 総論

### 1. 背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

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

このため、国は、平成17年12月、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したところであるが、その後の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（以下「感染症法」という。）及び検疫法の改正並びに科学的知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月、行動計画の抜本的な改定を行うとともに、新型インフルエンザに係る各種ガイドラインを策定した。

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の経験を踏まえた感染症危機管理対策として平成17年12月に京都府新型インフルエンザ行動計画を策定したところであるが、平成21年4月、国の行動計画の改定を踏まえ、京都府新型インフルエンザ対策計画（以下「対策計画」という。）として改定した。

平成21年4月24日にメキシコで豚インフルエンザ（H1N1）が発生し、4月27日にWHOがフェーズ4を宣言したため、4月28日に京都府新型インフルエンザ対策本部を設置、コールセンター及び発熱相談センターを設置した。

5月16日に国内1例目が発生したため、同日府内10病院に発熱外来を設置、21病院まで拡大し対応したが、5月22日に国が基本的対処方針及び医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針を策定、府内は感染拡大防止に努めるべき地域とされ、患者には引き続き入院勧告を継続した。6月19日に運用指針が改定され、8月1日以降、医療体制を自宅療養に切り替えて対応したところである。

この対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に応じて柔軟に対応する必要があったため、平成21年9月に、それまでの知見や対策の検証も踏まえ、対策計画を改定した。

国は、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計され、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られたことを踏まえ、平成23年9月に、行動計画の更なる改定を行なった。

京都府においても、国の計画改定を踏まえ、病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができるよう、平成24年3月、対策計画を改定するものである。

## ◇インフルエンザとは

### ○インフルエンザ

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

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

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

### ○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

本対策計画における「新型インフルエンザ」は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

### ○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフル



エンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約60%と高いことが知られている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

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

2009年 (平成21年) 4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。2009年 (平成21年) 4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられた。

2011年 (平成23年) 3月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ (A/H1N1) については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

## 2. 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ (H5N1) 等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

国の行動計画においては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置きつつ、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であり、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因 (出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等) や宿主側の要因 (人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得ることを考慮し、計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、

アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

それによると、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約2,500万人と推計、入院患者数及び死亡者数については、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計している。

また、全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算が行われ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計し、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計している。

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。

この推計を京都府にあてはめると、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）である。この上限値約520千人を基に、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おける入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	11,000人	41,000人
死亡者数	2,400人	13,000人
1日あたり最大入院患者数	2,080人	—

新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、府民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

### 3. 対策の基本方針

#### (1) 目的

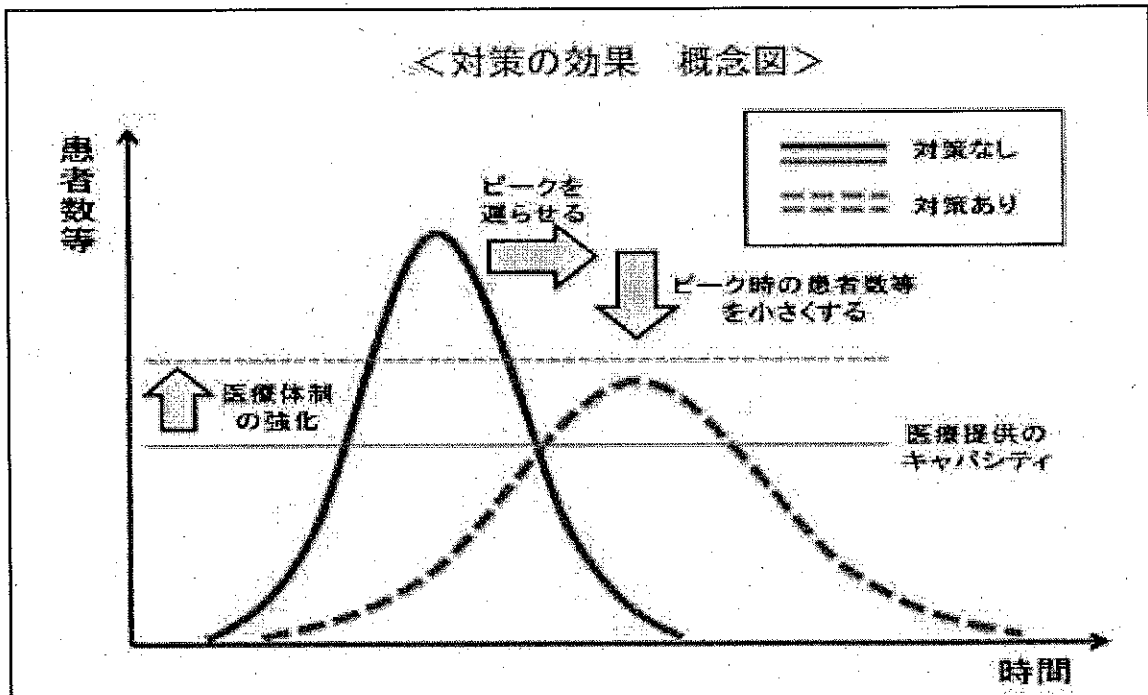
新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、国は、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じることとしている。

#### 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### 2) 社会・経済を破綻に至らせない。

- ・地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。



府においても、全庁をあげて、国、市町村、関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていく。

## (2) 基本的考え方

新型インフルエンザの対策は不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

国は、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立することとしている。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせるため、検疫が強化されるが、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、府の対策を策定することが必要である。

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、府民に対する啓発や府・市町村・企業等による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

発生当初の段階では、患者の入院勧告又は入院措置（以下「入院勧告等」という。）や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、国、府、市町村、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

市町村においては、国の行動計画やガイドライン（以下「行動計画等」という。）及び府の対策計画を踏まえ、地域の実情に応じた計画や役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

本対策計画は、国の行動計画等を踏まえ作成したものであり、府としての対策の基本

的な方針及び認識を示すものである。今後、医療版マニュアルや社会対応版マニュアルの改訂を検討するなど、具体的に対策を講じていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、対策計画、医療版マニュアル及び社会対応版マニュアル（以下「対策計画等」という。）については、適時適切に修正を行うこととする。

### (3) 対策実施上の留意点

本対策計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

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

また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止等を図るなど見直しを行うこととする。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、マニュアル等に定めることとする。

なお、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要がある。

国においては、新型インフルエンザ対策は、国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付けられたが、現行の感染症法及び行動計画に基づく対策だけでは、新型インフルエンザのまん延期への対応は困難であると考えられる。

このため、災害対策基本法や災害救助法に類似した、より広範な対応を想定した各種法令の整備、地方自治体への法的権限の付与、医療従事者に対する補償制度の創設、対策に係る費用の財政措置等について、引き続き国に求めていく。

### (4) 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、国が示す関係機関等の役割と府の役割は次のとおりである。

## ア 国

国は、新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ対策閣僚会議」、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「政府対策本部」という。）を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

## イ 府

府は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を構築し、社会機能の維持、医療体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、啓発等の対策を総合的に推進する。

各部局においては、対策計画等に基づき関係部局、関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。

新型インフルエンザが発生した場合は、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。

また、対策の推進にあたっては、国・市町村・他府県・関係機関と連携を図るとともに、事業者との連携体制を整備する。

特に京都は、府内に多くの大学が所在し、また、観光旅行者が多数訪れることから、大学や観光関係団体・事業者との情報の共有と連携について留意する。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。）。

## ウ 近隣府県及び広域連合

府、近隣府県及び広域連合は、感染拡大を防止し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的対応

をとるよう努めるものとする。

<広域連携対応の分野（例）>

- 勤務地又は通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- 公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- 国への要望等風評被害への対応
- 府県境界地域での医療機関情報等の共有
- 啓発広報
- 報道機関への情報提供基準
- その他必要な事項

## エ 市町村

市町村は、住民に最も近い基礎自治体であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要配慮者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

## オ 医療機関

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

## カ 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

## キ 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染

予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。

新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。

## ク 府民

新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。

新型インフルエンザの発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

### (5) 対策計画の主要7項目

本対策計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

#### ア 実施体制

新型インフルエンザ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。

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の府民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、国においては国家の危機管理の問題として認識されている。このため、府及び市町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。

#### ◇新型インフルエンザ対策本部の設置等

##### 1) 平常時の体制（対策推進会議の設置）

未発生期においては、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) 健康福祉部長、農林水産部長 (構成員) 知事部局副部長、防災監、医療専門監、議会事務局次長、 教育庁指導部長、警察本部警備第一課長、各広域振興局企 画総務部長、保健環境研究所長、保健所長、家畜保健衛生 所長等のうち適当と認める者
(事務局)	危機管理監 (危機管理・防災課)、健康福祉部 (健康福祉総務課)

2) 非常時の体制 (対策本部の設置)

海外発生期以降または府内で鳥インフルエンザ (H5N1) の人への感染が確認された場合など知事が必要と認める場合においては、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」(以下「本部」という。)を設置する。

また、本部の設置に合わせ、迅速かつ機動的な対応を図るため、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」、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」を設置する。

区分	構成員
対策本部	本部長) 知事 (副本部長) 副知事 (本部長員) 危機管理監、各部局長、防災監、医療専門監、議会事務局 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)	危機管理監 (危機管理・防災課)、健康福祉部 (健康福祉総務課)
幹事会	(幹事長) 副知事 (幹事) 関係部局長をもって充てるほか、教育次長及び警察本部警 備第一課長 なお、必要に応じて、関係課連絡調整会議を開催する。
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 (本部長員) 管内府機関の長、警察機関代表者
(事務局)	広域振興局企画総務部、健康福祉部

3) 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、調整

- 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

4) 地域対策本部の主要所掌事務

- 市町村、関係機関に対する調整
- 対策本部との調整
- その他必要な対策

5) 新型インフルエンザ専門家会議

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」において、専門的知見に基づく分析検証を行う。

イ サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

このため、国と連携し、各種のサーベイランスを実施するものとする。

なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

ウ 情報提供・共有

◇府民への情報提供

新型インフルエンザ対策を有効に機能させるためには、府民一人ひとりが新型インフルエンザに対する正確な知識を持ち、発生時に適切に行動することが必要である。

このため、府においては未発生期からリスクコミュニケーションの手法も活用し、理解しやすい内容で、かつ、効果的な手法により、情報提供に努める。

特に、新型インフルエンザに係る用語等は、府民になじみがないものも多いことから、分かりやすい表現に留意する。

【関連する国ガイドライン】

- ・情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン

◇関係機関への情報提供

新型インフルエンザ対策は、京都府のみならず、国・市町村・関係機関・大学・各事業者・地域・NPO等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関・団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。

地域における対策の現場である、市町村、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。

また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。市町村等からの情報は、対策の現場の状況だけではなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。

府民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

府民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

## エ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

新型インフルエンザが海外で発生した場合には、府は直ちに舞鶴港及び宮津港の検疫体制の強化を大阪検疫所に要請するとともに、必要な協力を行う。また、検疫所からの健康監視の通報があれば協力する。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせるが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知する。

個人レベルでの対策については、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。

#### <府内で発生した場合>

個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような感染拡大防止対策を実施する。

- ① 患者数が少ない段階では、患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。(患者対策) (「オ医療」参照)

積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。(接触者対策)

- ② 患者数が増加した段階では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。

- ③ 学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、未発生期から感染予防対策の徹底を図る。府内発生早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を決定し、又は要請する。(学校・保育施設等の対策)

- ④ 大学、短期大学、高等専門学校等に対しては、文部科学省又は府から臨時休業等の要請がされることとなるが、前段階(未発生期)からの感染予防対策を図るため、大学等に対し保健センターや学内広報による事前の啓発を行うよう要請する。(大学等の対策)

- ⑤ さらに、府内発生早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。(社会対策)

- ⑥ 観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供

に努めるなど、市町村と連携し取組みを進める。(観光旅行者対策)

また、各種対策の推進にあたっては、風評被害の発生に十分留意する。

#### 【関連する国ガイドライン】

- ・水際対策に関するガイドライン
- ・検疫に関するガイドライン
- ・感染拡大防止に関するガイドライン
- ・個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン

#### オ 医療

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

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

特に、地域医療体制の整備にあたっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的な支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

新型インフルエンザの国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする。

このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要があり、京都府内においては、第1種及び第2種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関、知事があらかじめ患者の受入を依頼した医療機関（以下、「協力医療機関」と言う。）へ入院させることとする。

また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

なお、協力医療機関の求めに応じ、大学病院から専門医を派遣する体制の整備を行うこととする。

新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外発生期（海外で新型インフルエンザが発生した状態）以降は各地域の協力医療機関に「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を順次設置して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可

能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、保健所に「帰国者・接触者相談センター」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、専門家会議の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図ることとする。なお、重篤患者の救命のための医療体制を構築する。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、政令指定都市である京都市との連携を図りつつ、医師会や薬剤師会などの関係団体、関係事業者等の協力を得ることが重要である。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、国内の流通状況等を踏まえ、国・府において備蓄・配分、流通調整を行う。

#### 【関連する国ガイドライン】

- ・医療体制に関するガイドライン
- ・抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

#### カ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、

入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定すれば、国・市町村等と協力し、接種体制を構築する。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、府民の理解促進を図る。

#### 【関連する国ガイドライン】

- ・ ワクチン接種に関するガイドライン

#### キ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の府民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。

特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

また、府・市町村においても、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画の策定を進める。

なお、風評被害等が発生した場合、近隣府県等と連携して国への要望や風評被害対策に取り組むものとする。

## 【関連する国ガイドライン】

- ・ワクチン接種に関するガイドライン
- ・事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

## (6) 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本対策計画では、国の行動計画による段階を適用する。国の行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとしている。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めている。

これを踏まえ、地域の発生段階の移行については、専門家会議の意見を踏まえ、必要に応じて国と協議の上で、府が判断するものとする。

市町村、関係機関等は、対策計画等で定められた対策を、段階に応じて実施することとする。

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



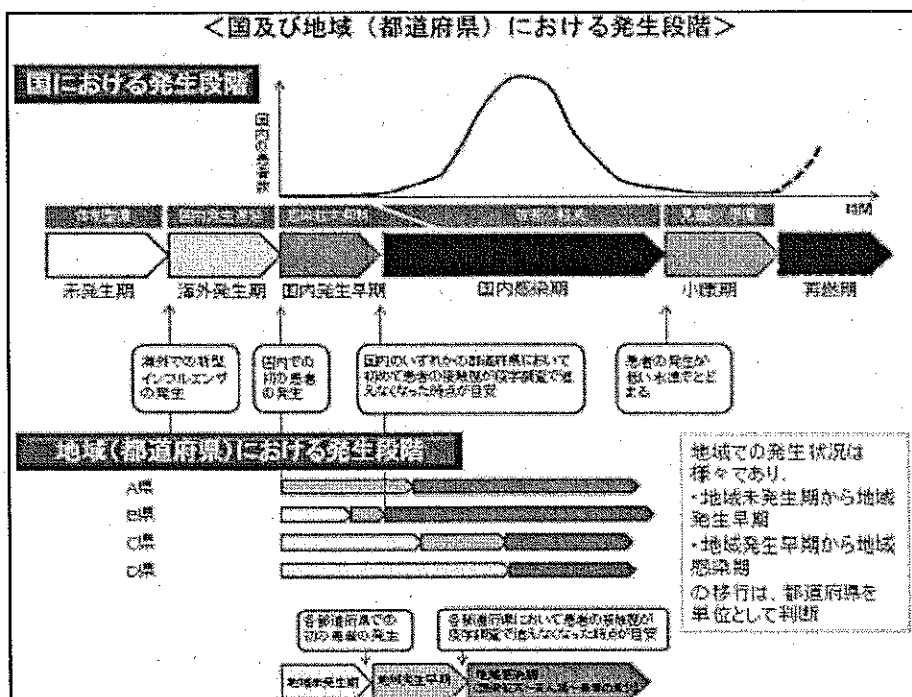
<発生段階とWHOのフェーズとの対応表>

発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

<発生段階>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
国内発生早期	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p> </div> <div style="flex: 0.5; text-align: center; font-size: small;">(府の判断)</div> <div style="flex: 1;"> <p>(府内未発生期) 府内で新型インフルエンザの患者が発生していない状態</p> </div> </div>
国内感染期	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態</p> </div> <div style="flex: 0.5; text-align: center; font-size: small;">(府の判断)</div> <div style="flex: 1;"> <p>(府内発生早期) 府内で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p> <p>(府内感染期) 府内で新型インフルエンザの患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少</p> </div> </div>
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

<国及び地域（都道府県）における発生段階>





## 第2 各論

### 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

#### 1. 未発生期

- ・ 新型インフルエンザが発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本対策計画等を踏まえ、市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、府民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

#### (1) 実施体制

##### <体制の整備・市町村及び関係機関との連携強化>

- ・ 府における取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立、医療版マニュアル、社会対応版マニュアル（業務継続計画を含む。）及び各部局別マニュアル（業務継続計画を含む。）を策定する。（危機管理監、健康福祉部、各部局）
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、協力医療機関等において訓練を実施する。（危機管理監、健康福祉部）
- ・ 市町村、自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進める。（危機管理監、健康福祉部）
- ・ 専門家会議の意見を踏まえ、医療体制の整備等を行う。（健康福祉部）

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア 情報収集

- ・ 新型インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（危機管理監、健康福祉部、

## 農林水産部)

## イ インフルエンザに関する通常サーベイランス

- ・人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、モニター医療機関（指定届出機関）において患者発生の動向を調査し、府内や全国的な流行状況の把握を行うとともに、保健環境研究所において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。（健康福祉部）
- ・インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（健康福祉部）
- ・学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（健康福祉部、教育委員会、文化環境部）
- ・国民の免疫の状況を把握するために国が実施するインフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査に協力する。（健康福祉部）

## (3) 情報提供・共有

## ア 継続的な情報提供

- ・新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、府民に対し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（危機管理監、知事直轄（知事室長）、健康福祉部）
- ・手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、通常のインフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。（健康福祉部）

## イ 体制整備

広報・広聴体制の整備として以下を行う。（府民生活部、健康福祉部、知事直轄（知事室長））

- ・新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた府民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ・一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ・常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さ

らに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

- ・新型インフルエンザ発生時に、府民からの相談に応じるため、相談窓口（専用コールセンター）を設置する準備を進める。

#### （４）予防・まん延防止

##### ＜対策実施のための準備＞

##### （ア）個人レベルでの対策の普及

- ・手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。（健康福祉部）

##### （イ）地域・社会レベルでの対策の周知

- ・新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、国内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。（健康福祉部）

##### （ウ）水際対策

- ・検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、その他関係機関の連携を強化する。（健康福祉部）

#### （５）医療

##### ア 地域医療体制の整備

- ・医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、府医師会等の関係機関と調整し、体制整備を進め、その進捗状況について定期的にフォローアップを行う。（健康福祉部）
- ・原則として、２次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、協力医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議により、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。（危機管理監、健康福祉部）
- ・保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。（健康福祉部）
- ・帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストアップを進める。また、協力医療機関における患者の受入準備を支援する。（健康福祉部）
- ・一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を支援する。（健康福祉部）

##### イ 府内感染期に備えた医療の確保

- ・府内感染期に備え、以下の準備を進める。（健康福祉部）

- ① 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、支援する。
- ② 感染拡大防止のため協力医療機関で優先的に入院患者を受け入れるよう要請する。
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、協力医療機関の収容能力を超えた場合は、全ての入院医療機関で対応するが、さらに収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥ 社会福祉施設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方法を検討すること。

- ・ 府内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（危機管理監、健康福祉部）

#### ウ 研修等

- ・ 医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修を行う。（危機管理監、健康福祉部）

#### エ 医療資器材の整備

- ・ 府は、協力医療機関において必要となる医療資器材（个人防护具、人工呼吸器等）の整備を支援する。（健康福祉部）

#### オ 検査体制の整備

- ・ 保健環境研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査の即応体制を整備するとともに、中丹西保健所で検査体制を整備する。（健康福祉部）

#### カ 抗インフルエンザウイルス薬

##### （ア）備蓄

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。（健康福祉部）

##### （イ）流通体制の整備

- ・ 管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握する体制を整備し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築する。（健康福祉部）
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（健康福祉部）

## (6) ワクチン

### ア 接種体制の構築

- ・国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、国・市町村等と協力して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。(健康福祉部)

### イ 情報提供

- ・新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、府民の理解促進を図る。(健康福祉部)

## (7) 社会・経済機能の維持

### ア 事業継続計画の策定促進

- ・府内の事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係部局)

### イ 物資供給の要請等

- ・国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。(関係部局)

### ウ 要配慮者への支援

- ・市町村に対し、府内感染期における高齢者、障害者等への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討するよう要請する。(健康福祉部)

### エ 火葬能力等の把握

- ・市町村に対し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬体制を整備しておくよう要請する。(健康福祉部)





## 2. 海外発生期

- ・海外で新型インフルエンザが発生した状態。
- ・国内では新型インフルエンザの患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国
- ・地域に拡大している場合等、様々な状況。

### 目的：

- 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。

### 対策の考え方：

- 1) 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立つため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、府内発生に備え、府内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、府内事業者、府民に準備を促す。
- 5) 検疫等により国と連携し、府内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備等、府内発生に備えた体制整備を急ぐ。

## (1) 実施体制

### <府の体制強化>

- ・WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、専門家会議の意見を踏まえ、対策計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

## (2) サーベイランス・情報収集

### <国内サーベイランスの強化等>

- ・引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(健康福祉部)
- ・府内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザ患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を開始する。(健康福祉部)

- ・感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、教育委員会、文化環境部)

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・府民に対して、海外での発生状況、現在の対策(帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来及び専用コールセンターの設置等)、府内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係部局のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部)

#### イ 相談窓口の設置

- ・住民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口(専用コールセンター)を設置し、適切な情報提供を実施する。(府民生活部、健康福祉部)

#### ウ 情報共有

- ・国、市町村及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(健康福祉部)

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 府内における感染拡大防止策の準備

府内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、以下を実施する。(厚生労働省)

- ・患者への対応(治療・入院勧告等)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。
- ・府内の事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。(関係部局)

#### イ 水際対策

##### <検疫体制の強化>

- ・舞鶴港及び宮津港に入港する貨物船の検疫については、大阪検疫所の検疫について、必要な協力を行う。(健康福祉部、建設交通部)
- ・検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。(健康福祉部)
- ・舞鶴港及び宮津港に来航する貨物船から、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、舞鶴市その他関係機関との連携を確認・強化する。(健康福祉部、建設交通部)

##### <密入国者対策>

- ・感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動

を強化する。(警察本部)

#### ウ 在外留学生対策

- ・府内の各学校等に対し、新型インフルエンザの発生国に留学等している在籍者への感染対策の周知徹底及び留学等の中止を指導し、又は要請する。(文化環境部、教育委員会)

### (5) 医療

#### ア 新型インフルエンザの症例定義

- ・新型インフルエンザの症例定義(その疾患と診断できる基準等)が明確になれば、関係機関に周知する。(健康福祉部)

#### イ 医療体制の整備

- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザに罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間の診断を行うため、協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来の設置を要請する。(健康福祉部)
- ・感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザを疑う者の受入の準備を要請する。
- ・帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。(健康福祉部)
- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉部)

#### ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・保健所に帰国者・接触者相談センターを設置するとともに、京都市保健所等にも設置するよう要請する。(健康福祉部)
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉部)

#### エ 医療機関等への情報提供

- ・新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)
- ・他府県と隣接する医療機関に対しては、隣接する府県の発生段階を踏まえて適切な情報提供を行う。(健康福祉部)

#### オ 検査体制の整備

- ・保健環境研究所及び中丹西保健所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実

施するための体制を速やかに整備する。(健康福祉部)

□ 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所へ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。(健康福祉部)

#### カ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 医療機関に対し、必要な場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、医療従事者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部)
- ・ 保健所が行う患者の濃厚接触者(救急隊員等搬送従事者を含む)に対する予防投与に備えて、手順等を確認する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)
- ・ 管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握するとともに、同販売業者に対し流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を早期に確保するよう要請する。(健康福祉部)

### (6) ワクチン

#### ア 接種体制

##### <プレパンデミックワクチン>

- ・ 国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、国からワクチンの配布があり次第、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、国、市町村、関係機関等と連携し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。(健康福祉部)

##### <パンデミックワクチン>

- ・ 国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、全府民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定められた接種体制に基づき、都道府県が接種の実施主体である場合は、国、市町村、関係機関等と連携し、具体的な接種体制の準備を進める。(健康福祉部)
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。(健康福祉部)
- ・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、国からの配布があり次第、国、市町村、関係機関等と連携し、接種を開始する。

#### イ 情報提供

- ・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(健康福祉部)

(7) 社会・経済機能の維持

ア 事業者への対応

- ・府内の事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化を行うよう要請する。(関係部局)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。(関係部局)

イ 遺体の火葬・安置

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



### 3. 国内発生早期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

#### (府内未発生期)

府内で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。

#### (府内発生早期)

府内で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

#### 目的：

- 1) 国内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

#### 対策の考え方：

- 1) 積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告等、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果敢な対応を行う。
- 2) 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、府民への積極的な情報提供を行う。
- 4) 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 府内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) パンデミックワクチンが利用可能になった場合はできるだけ速やかに、かつ多くの府民への接種を推進する。

#### (1) 実施体制

- ・新型インフルエンザ対策本部は、専門家会議の意見を踏まえ、対策計画等に基づき、対策を協議実施する。(全部局)

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア サーベイランス

- ・海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。(健康福祉部、教育委員会、

文化環境部)

- ・医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、**新型インフルエンザ患者の臨床情報の収集について国に協力する。**
- ・府内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を緊急に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。(健康福祉部)

#### イ 調査研究

- ・発生した府内患者について、早期には、国の積極的疫学調査チームと協力して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(健康福祉部)

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・府民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。また、ホームページの内容等について随時更新する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、**新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。**また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の府内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・府民から相談窓口(専用コールセンター)等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、府民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映させる。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)

#### イ 情報共有

- ・市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(健康福祉部)

#### ウ 相談窓口の充実・強化

- ・相談窓口(専用コールセンター)を充実・強化する。(府民生活部、健康福祉部)

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 府内における感染拡大防止策

- ・府内発生早期となった場合には、患者への対応(治療・入院勧告等)や患者の濃厚



接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。（健康福祉部）

- ・医療機関に対し、医療従事者であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・保健所においては、積極的疫学調査を実施し、医療機関の協力を得て、患者の同居者等の濃厚接触者（十分な防御なく曝露した救急隊員等を含む）に健康状態の報告等を要請するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。（健康福祉部）
- ・関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。（健康福祉部）
- ・府内発生早期においては、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、国が示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安等に基づき、必要な場合には、市町村又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。
  - ① 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（健康福祉部、教育委員会、文化環境部）
  - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（関係部局）
  - ③ 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（関係部局）
  - ④ 府内の事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。（関係部局）
  - ⑤ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。（危機管理監、建設交通部）
  - ⑥ 必要に応じ、住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（危機管理監、厚生労働省）
- ・人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について国と協議し、結論を得る。（危機管理監、健康福祉部）

## イ 水際対策

- ・対策を継続する。（健康福祉部、建設交通部、警察本部）
- ・検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。（健康福祉部、建設交通部）

## (5) 医療

### ア 医療体制の整備

- ・発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。(健康福祉部)
- ・必要が生じた際には、帰国者・接触者外来による診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。(健康福祉部)

### イ 患者への対応等

府において次の対策を実施する。(健康福祉部)

- ・新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告等を行う。
- ・必要と判断した場合に、保健環境研究所及び中丹西保健所において、新型インフルエンザのPCR 検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者のPCR 検査による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査は重症者等に限定して行う。
- ・医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

### ウ 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

### エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・府内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、医療従事者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部)
- ・保健所においては、積極的疫学調査を実施し、医療機関の協力を得て、濃厚接触者（救急隊員等搬送従事者を含む）に健康状態の報告等を要請するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。(健康福祉部)
- ・引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)
- ・管内の医薬品卸売販売業者に対し、流通備蓄している抗インフルエンザ薬を早期に確保し、感染症指定医療機関の発注に対応するよう要請する。(健康福祉部)

### オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

(6) ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

(7) 社会・経済機能の維持

ア 事業者の対応

- ・府内の事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。(関係部局)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組みを要請する。(危機管理監、関係部局)

イ 物資供給の要請等

- ・新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、国・市町村と連携し、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(関係部局)

ウ 犯罪の予防・取締り

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



## 4. 国内感染期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

## (府内未発生期)

新型インフルエンザの患者が発生していない状態。

## (府内発生早期)

新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

## (府内感染期)

新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。)

## 目的:

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

## 対策の考え方:

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
- 2) 府内の発生の状況に応じて、実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の府民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンが利用可能になった場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの府民への接種を推進する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止等を図る。

### (1) 実施体制

- ・ 新型インフルエンザ対策本部は、専門家会議の意見を踏まえ、府内発生早期、府内感染期に入ったことを判断し、対策計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

### (2) サーベイランス・情報収集

#### <サーベイランス>

全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、次のとおりとする。

また、学校等における集団発生の把握の強化については、国の指示に基づいて通常のサーベイランスに戻す。(健康福祉部、教育委員会、文化環境部)

#### (府内未発生期、府内発生早期における府の対応)

- ・ 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握を実施する。(健康福祉部)

#### (府内感染期における府の対応)

- ・ 新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を緊急報告し、連携しながら必要な対策を実施する。(健康福祉部)

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・ 引き続き、府民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・ 引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、府内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・ 引き続き、府民から相談窓口(専門コールセンター)等に寄せられる問い合わせや市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、府民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。(健康福祉部)

#### イ 情報共有

- ・ 国、市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や

対策の状況を的確に把握する。(健康福祉部)

#### ウ 相談窓口の継続

- ・相談窓口(専用コールセンター)を継続する。(府民生活部、健康福祉部)

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 府内における感染拡大防止策

- ・国が示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安等に基づき、必要な場合には、市町村又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。特に、府内感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。
  - ① 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を決定し、又は行うよう要請する。(教育委員会、文化環境部、健康福祉部)
  - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(関係部局)
  - ③ 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(関係部局)
  - ④ 事業者に対し、職場における感染予防策を徹底するよう要請する。(関係部局)
  - ⑤ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(危機管理監、建設交通部)
  - ⑥ 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(危機管理監、健康福祉部)
- ・市町村や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう引き続き要請する。(健康福祉部)
- ・医療機関に対し、府内感染期となった場合は、患者との濃厚接触者(同居者を除く)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。
- ・保健所による患者の同居者に対する予防投与については、国が効果を評価し、継続の有無を決定するのを待って判断する。(健康福祉部)
- ・府内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)及び積極的疫学調査は中止する。(健康福祉部)

#### イ 水際対策

- ・検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなると国が判断した場合には、その指示に従う。(健康福祉部、建設交通部)

## (5) 医療

## ア 患者への対応等

府において、以下を実施する。(健康福祉部)

## (ア) 府内未発生期、府内発生早期における対応

- ・引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院勧告等を実施する。以降、あらかじめ圏域ごとに策定した計画に沿って、順次拡大する。(健康福祉部)
- ・必要が生じた際には、感染症法に基づく入院勧告等を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

## (イ) 府内感染期における対応

- ・帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院勧告等を中止する。
  - ・新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養とする。
- ・入院治療は、新型インフルエンザの診療を行わないこととしている医療機関を除き、全ての入院医療機関において行うが、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める重症患者については、原則として協力医療機関で入院治療を行うこととする。
  - ・入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。
  - ・在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、医師会と薬剤師会を通じ、対応方針を周知する。
  - ・医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

## イ 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

## ウ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、必要な地域に供給されているかどうかを確認し、府が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、府が指定する医薬品卸売販売業者を通じて、協力医療機関及び帰国者・接触者外来に優先的に配分する。なお、必要であれば国備蓄分の配分を要請する。(健康福祉部)



- ・医療機関に対し、府内感染期となった場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。
- ・保健所による患者の同居者に対する予防投与については、国の評価を踏まえて継続の有無を決定する。（健康福祉部）

#### エ 在宅患者への支援

- ・市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、要請する。（健康福祉部）

#### オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

### (6) ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

### (7) 社会・経済機能の維持

#### ア 業務の重点化・継続等

- ・府内の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。（関係部局）
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。（危機管理監、関係部局）
- ・各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。（関係部局）

#### イ 事業者への支援

- ・新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずるよう要請する。（関係部局）

#### ウ 物資供給の要請等

- ・新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国、市町村と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。（関係部局）
- ・新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国、市町村と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。（建設交通部、関係部局）
- ・新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、国、市町村と連携し、調査・監視するとともに、

必要に応じ、関係団体等への指導、府民の相談窓口の設置等を行う。(関係部局)

**エ 要配慮者への支援**

- ・市町村に対し、在宅の高齢者、障害者等への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部)

**オ 遺体の火葬・安置**

- ・市町村に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(健康福祉部)

**カ 犯罪の予防・取締り**

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

## 5. 小康期

- ・ 新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

### 目的：

- ・ 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

### 対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について、府民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

### (1) 実施体制

- ・ 新型インフルエンザ対策本部は、対策計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)
- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、専門家会議の意見を踏まえ、必要に応じ対策計画等の見直しを行う。(全部局)

### (2) サーベイランス・情報収集

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- ・ 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、教育委員会、文化環境部)

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・ 引き続き、府民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(関係部局)
- ・ 府民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(関係部局)

#### イ 情報共有

- ・ 市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。(健康福祉部)

ウ 相談窓口の縮小

- ・状況を見ながら、相談窓口（専用コールセンター）を縮小する。（府民生活部、健康福祉部）

(4) 予防・まん延防止

＜府内での感染拡大防止策＞

- ・各地域の流行状況を踏まえつつ、国が示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安に基づき検討を行い、周知する。（関係部局）

(5) 医療

ア 医療体制

府において、以下の対策を実施する。（健康福祉部）

- ・新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
- ・不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・国において、国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成されれば、医療機関に周知する。（健康福祉部）

(6) ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

(7) 社会・経済機能の維持

ア 業務の再開

- ・府内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。（関係部局）
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。（関係部局）

イ 事業者への支援

- ・新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要と考えられる場合に、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。（関係部局）

### 第3 国内で鳥インフルエンザに感染した場合の対策

#### 1. 実施体制

知事又は知事が指名する者を本部長とする高病原性鳥インフルエンザ警戒本部を設置、専門家会議の意見を踏まえ、京都府高病原性鳥インフルエンザ防疫対策要領及び国の各種通知に基づき対策を協議、実施する。

#### 2. サーベイランス・情報収集

##### (1) 情報収集

- ・鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(危機管理監、健康福祉部、農林水産部)

##### (2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

- ・鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

#### 3. 情報提供・共有

- ・府内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、積極的な情報提供を行う。(危機管理監、健康福祉部、農林水産部)

#### 4. 予防・まん延防止

##### (1) 在外留学生への情報提供

- ・府内の各学校等に対し、鳥インフルエンザの発生国に留学している在籍者に感染対策について周知徹底するよう、要請する。(文化環境部、教育委員会)

##### (2) 人への鳥インフルエンザの感染防止策

###### <水際対策>

- ・検疫所から、検疫法(昭和第26年法律第201号)に基づく知事への健康監視の通知等があった場合には、これに協力する。(健康福祉部)

###### <府内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応>

- ・厚生労働省等に対し、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)
- ・防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

##### (3) 家きん等への防疫対策

鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起

こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起が国において実施されるほか、農場段階での衛生管理や府内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。

- ・国との連携を密にしながら、広域防疫対策センターにおいて防疫対策を検討するとともに、「京都府高病原性鳥インフルエンザ防疫対策要領」に基づき、具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。（農林水産部）
- ・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、自衛隊による支援を求める。（危機管理監、農林水産部）
- ・防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

## 5. 医療

- ・感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、原則として第1種感染症指定医療機関で適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）と診断されれば、感染症法に基づき、入院等の措置を講じる。（健康福祉部）
- ・患者の検体は、保健環境研究所でH5亜型の検査を行い、検出された場合は、更に国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・積極的疫学調査を実施するとともに、接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等を実施する。（健康福祉部）

## 【用語解説】

## ○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/H1N1、A/H3N2というものは、これらの亜型を指している。)

## ○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

## ○ 感染症指定医療機関

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

\* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

\* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局。

## ○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

## ○ 帰国者・接触者外来

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

○ 帰国者・接触者相談センター

発生源から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE) 及び防護服

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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

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

○ 積極的疫学調査

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



- 致死率 (Case Fatality Rate)  
ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。
- 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。
- 濃厚接触者  
患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。
- 発病率 (Attack Rate)  
新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。
- パンデミック  
感染症の世界的大流行。  
特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
- パンデミックワクチン  
新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
- プレパンデミックワクチン  
新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。
- PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)  
DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNA に変換した後にPCRを行うRT-PCR が実施されている。

