

# 愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画

愛 媛 県

(平成24年3月改定)

# 目 次

## 総論

計画策定の背景 .....	1
新型インフルエンザの流行規模の推計 .....	2
発生段階 .....	4
危機管理体制 .....	6
新型インフルエンザ対策の基本方針 .....	7
1 対策の目的 .....	7
2 関係機関等の役割分担 .....	7
(1)国の役割	
(2)県の役割	
(3)市町の役割	
(4)医療機関	
(5)社会機能の維持に関わる事業者の役割	
(6)一般の事業者の役割	
(7)県民の役割	
3 対策の基本方針 .....	9
(1)実施体制	
(2)サーベイランス・情報収集	
(3)予防・まん延防止	
(4)医療	
(5)抗インフルエンザウイルス薬	
(6)ワクチン	
(7)情報提供・共有	
(8)社会・経済機能の維持	
<b>各段階における対策 .....</b>	<b>23</b>
未発生期 .....	24
海外発生期 .....	29
県外発生期（地域未発生期） .....	34
県内発生早期（地域発生早期） .....	38
県内感染期（地域感染期） .....	42
小康期 .....	47
用語解説 .....	49

<< 総論 >>

## 計画策定の背景

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

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、新型インフルエンザが発生していない現時点では、新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等については分っておらず、様々な場合が想定される。

また、新型インフルエンザ発生早期には、病原体・感染力等に関する情報が不明・不確かである場合が多いことから、病原性・感染力等が高かった場合を想定した対応が求められる。

こうした状況を踏まえ、愛媛県では、新型インフルエンザに関する関係省庁対策会議「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国の行動計画」という。）に基づき、県が行うべき対応をあらかじめ定め、新型インフルエンザが発生した場合に迅速かつ的確な対策が実施できるよう、「愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画」を平成 17 年 12 月に策定（最終改正：平成 21 年 4 月）し、各種対策を行うとともに、必要に応じ改正を行ってきたところである。

しかし、平成 21 年 4 月発生した新型インフルエンザ（A / H 1 N 1）のように、病原性が低い場合の対応や実際の現場での運用、最新の科学的知見、諸外国の状況、国会等での議論、関係省庁や新型インフルエンザ専門家会議での検討を踏まえ、平成 23 年 9 月、国の行動計画が改正されたことから、今般、「愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画」を見直すこととし、新型インフルエンザ発生の際には、病原性・感染力等に関する情報が得られ次第、その状況に応じた適切な対策へと切り替えることとする。

策 定 平成 17 年 12 月  
改 定 平成 21 年 4 月  
平成 24 年 3 月

-----  
注）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。

## 新型インフルエンザの流行規模の推計

新型インフルエンザ発生の流行規模は、病原体側の要因（出現したインフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態）社会環境などの多くの要素に左右されるものであり、様々な場合が想定されるが、国の行動計画においては、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、次のように健康被害を想定している。

### 【全国の流行規模（推計）】

罹患者数	3,200 万人（全人口の 25%）	
医療機関受診者数	約 2,500 万人（上限値）	
	2,500 万人の場合の入院患者数・死亡者数（上限）	
	病原性が中等度	病原性が重度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人
1 日当たり最大入院患者数 (注)	101,000 人 (流行発生から 5 週目)	399,000 人
	(注 1) 病原性が中等度：アジアインフルエンザ等程度（致死率 0.53%） 病原性が重度： スペインインフルエンザ程度（致死率 2.0%）	
	(注 2) 流行が約 8 週間続くと仮定した場合	
欠勤率	最大 40% 程度	

本県においても、同様の方法により推計を行ったところ、県内の罹患者数は約 358,000 人、医療機関受診患者数は、約 285,875 人（上限値）となる。また、病原性が中等度の場合と重度の場合の入院者数及び死亡者数の上限を推計したところ、中等度の場合、入院患者数の上限は 6,741 人、死亡者数の上限は 2,187 人、重度の場合は、入院患者数の上限は約 21,600 人、死亡者数の上限は約 7,200 人となった。

また、流行（パンデミック）が約 8 週間続くと仮定すると、流行発生後第 4 週及び第 5 週の 1 日当たり最大入院患者数は、病原性が中等度の場合は 1,285 人、病原性が重度の場合は 4,116 人と見込まれ、本県における現在の医療体制に大きな負荷がかかることが予想される。

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）、わが国の衛生状況等は考慮されていないことに留意が必要である。

【愛媛県の流行規模（推計）】

罹患者数 357,873 人（平成 22 年国勢調査による県総人口 × 罹患者率 25%）  
 医療機関受診者数 285,875 人（上限値）

	病原性が中等度	病原性が重度
外来患者数	276,947 人	約 257,100 人
入院患者数	6,741 人	約 21,600 人
1 日当たり最大入院患者数 (注)	1,285 人	4,116 人
死亡者数	2,187 人	約 7,200 人

(注 1)病原性が中等度及び重度の定義は、上表に同じ。

(注 2)流行が約 8 週間続くと仮定した場合

(注 3)病原性が重度の場合は、上表と同様の方法で算出。

【本県の病床数（平成 21 年病院報告より）】

全病院病床数（診療所は除く。） 23,022 床

病床利用率（療養病床及び一般病床） 81.2%

## 発生段階

新型インフルエンザ対策は、発生の状況に応じた対策をとる必要があることから、本行動計画では、国の行動計画に準じて、新型インフルエンザが発生する前から、国内で発生し、感染期を迎え、小康状態に至るまでを6つの発生段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策を行うこととする。

国全体での各発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、国が判断し公表することとしている。

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

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

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、ガイドライン等に定めることとする。

### 【発生段階】

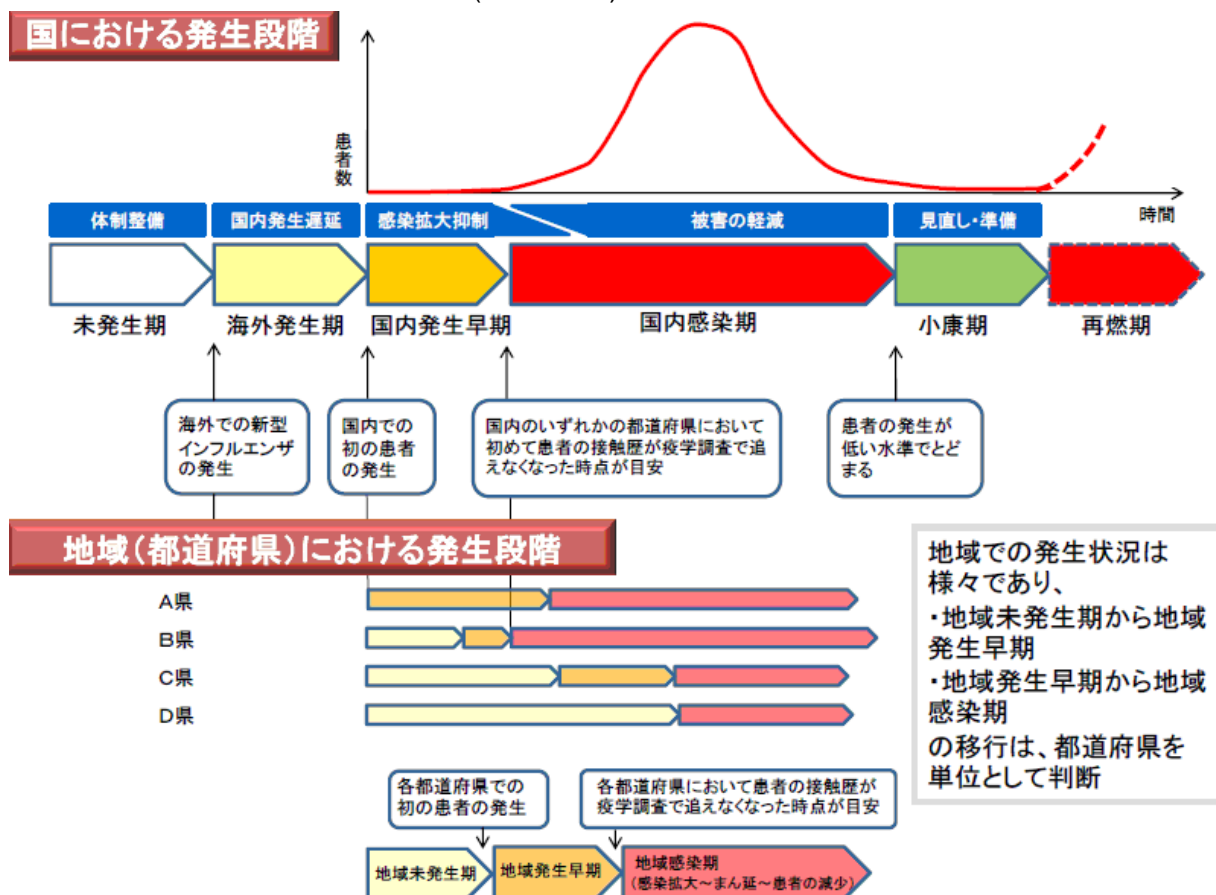
発 生 段 階	
国	本県
【未発生期】 新型インフルエンザが発生していない状態	
【海外発生期】 海外で新型インフルエンザが発生した状態	
【国内発生早期】 国内で新型インフルエンザが発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【地域未発生期（県外発生期）】 いずれかの都道府県において患者が発生しているが、県内において患者が発生していない状態
	【地域発生早期（県内発生早期）】 県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
【国内感染期】 いずれかの都道府県において新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【地域感染期（県内感染期）】 県内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
【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	

【フェーズ分類と発生段階との対応表】

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

(出所) 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議「新型インフルエンザ対策行動計画」

<国及び地域(都道府県)における発生段階>





## 危機管理体制

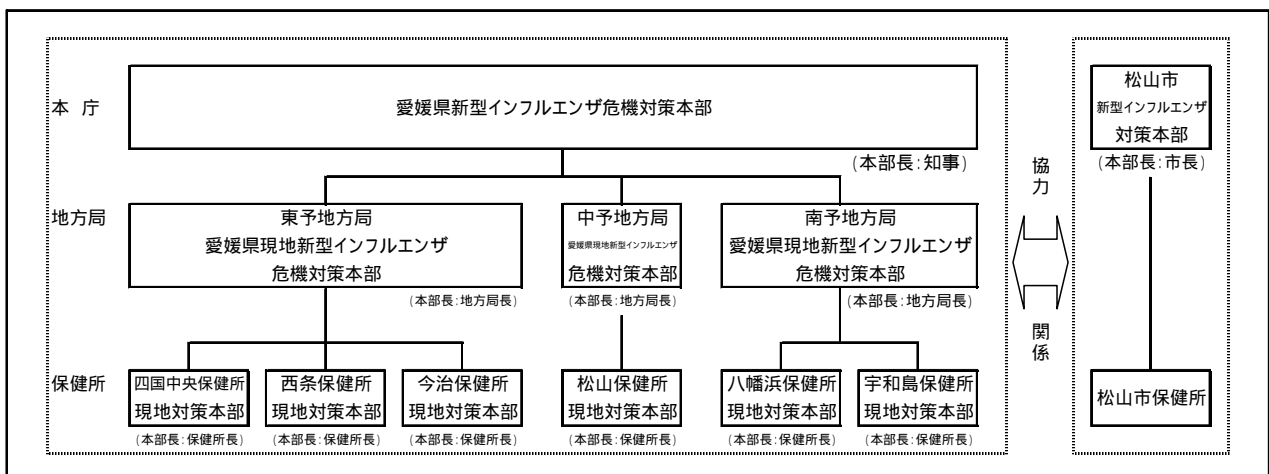
発生段階により異なる新型インフルエンザ対策を総合的に推進するため、未発生期には「愛媛県健康危機管理マニュアル」に基づき、必要に応じて、本庁に「愛媛県健康危機管理対策本部」を、各保健所に「現地対策本部」を設置する。

新型インフルエンザが発生した段階(海外発生期)で、「愛媛県危機管理計画」に基づき、必要に応じて、本庁では「愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部」に移行するとともに、各地方局に「地方局愛媛県現地新型インフルエンザ危機対策本部」を設置し、本庁、地方局及び保健所の各対策本部が相互に連携を図りながら、対策を実施するものとする。

なお、県と松山市は、相互に連携し、対策の実施に当たるものとする。

	本 庁	地 方 局	保 健 所
未 発 生 期  健康危機管理体制	愛媛県健康危機管理 対 策 本 部	-	現 地 対 策 本 部
海 外 発 生 期 以 降  危機管理体制	愛媛県新型インフル エンザ危機対策本部  ( 移 行 )	地方局愛媛県現地 新型インフルエンザ 危 機 対 策 本 部  ( 設 置 )	現 地 対 策 本 部  ( 継 続 )

### ( 危機管理体制下の組織 )



注)松山保健所は4月1日付で中予保健所と名称変更

# 新型インフルエンザ対策の基本方針

## 1 対策の目的

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

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

**主たる目的 1**：感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。

- ・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。
- ・流行のピーク時の入院患者や重症患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。

**主たる目的 2**：社会・経済を破綻に至らせない。

- ・地域での感染拡大抑制策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続のための計画（以下「事業継続計画」という。）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。

## 2 関係機関等の役割分担

新型インフルエンザは、社会全体に影響を及ぼすものであり、その対策においては、国や県、市町だけでなく、医療機関、事業者、個人も重要な役割を担っている。

### (1) 国の役割

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みを総合的に推進する。

新型インフルエンザの発生時には、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とともに、各地域での対策の実施主体となる地方自治体と緊密な連携を図る。

## (2) 県の役割

新型インフルエンザ発生前は、国の行動計画等を踏まえ、「愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画」等を策定し、医療の確保、県民の生活支援等に関し、新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザの発生時には、知事を本部長とする対策本部等を設置し、国における対策全体の基本的な方針や本県の状況等を踏まえ、医療機関、市町等の関係機関と連携を図りながら対策を推進する。

## (3) 市町の役割

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

地域住民に対する健康相談、ワクチン接種、生活支援、社会的弱者への支援に関し、主体的に対策を実施する。

県内各消防機関は、業務継続計画を策定する。

## (4) 医療機関

医療機関は、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、新型インフルエンザ発生前から、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策等を推進し、地域医療体制の確保に取り組む必要がある。

医療提供体制の整備に積極的に参画するとともに、新型インフルエンザ発生後は、国における対策全体の基本的な方針や本県の状況等を踏まえ、適切な診療・治療の実施、サーベイランスや検体採取の協力を行う。

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を強化し、医療を提供するよう努める。

## (5) 社会機能の維持に関わる事業者の役割

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、報道機関等。以下「社会機能維持者」という。）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ことができるよう、事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。

報道機関は、国や県が提供する新型インフルエンザ関連情報を迅速かつ正確に報道し、県民の不安の解消、感染予防・感染拡大防止策の徹底等に積極的に協力する。

## (6) 一般の事業者の役割

全ての事業者において、新型インフルエンザ発生に備えて、職場における感染予防や事業継続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よう努める。

不特定多数の者が集まる事業を行う者は、事業の自粛に努める。

各種施設及び学校は、日頃から、入所者又は児童・生徒の健康状態の把握に努めるとともに、施設・学校内での感染予防策を徹底する。新型インフルエンザ発生後は、県が勧告・要請する感染予防策の徹底、臨時休業等に可能な限り協力する。

事業者は、新型インフルエンザ発生後において、県が勧告・要請する感染予防策の徹底、ライフライン及び食料・生活必需品の確保、感染拡大防止措置（有症状者の出勤停止、事業活動自粛等）等に可能な限り協力する。

#### (7) 県民の役割

新型インフルエンザ発生前は、国や県、市町が新型インフルエンザに関して発信する広報や報道に留意するとともに、日頃から手洗い、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、新型インフルエンザ発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。新型インフルエンザ発生時には、発生状況や実施されている対策等について情報収集に努め、個人レベルでの感染予防策を実施するよう努める。

### 3 対策の基本項目

国の行動計画においては、2つの主たる目的「1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」「2. 社会・経済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、「実施体制」「サーベイランス・情報収集」「情報提供・共有」「予防・まん延防止」「医療」「ワクチン」「社会・経済機能の維持」の7項目に分けて策定している。本県の行動計画においては、上記7項目に、「抗インフルエンザウイルス薬」を加えた8項目について、下記内容を策定に盛り込むとともに、各論において、各発生段階に応じた具体的な対策を示すこととする。

#### (1) 実施体制

新型インフルエンザ対策の目的は、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とともに、社会・経済機能の破綻を防止するという危機管理にある。この危機管理事象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、そのウイルスの病原性・感染力等が高い場合、多数の県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されていることから、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、行政、関係機関・団体及び県民が一体となった取組みが必要である。

このため、県においては、関係部局間の連携を強化するとともに、市町、関係機関・団体及び県民の協力を得ながら、新型インフルエンザ対策に関する取組みを推進する。

#### ア 新型インフルエンザ発生前（未発生期）

県は、世界保健機関（WHO）や国等から積極的に情報を収集するとともに、新型インフルエンザの発生時に迅速かつ的確な対応ができる体制を整える。

また、愛媛県健康危機管理連絡会議（各保健所にあつては、地域健康危機管理連絡会議）の枠組みを通じ、庁内関係部局及び外部関係機関との認識の共有及び連携を図るとともに、必要に応じて愛媛県健康危機管理対策本部（各保健所にあつては、現地対策本部）を設置し、新型インフルエンザ発生時に備えた準備を進める。

#### イ 新型インフルエンザ海外発生後（海外発生期以降）

県は、必要に応じて愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部（地方局にあつては、地方局愛媛県現地新型インフルエンザ危機対策本部）を設置し、国や市町との連携を図りつつ、対策を強力に推進する。

### (2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、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、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。

そこで、新型インフルエンザ発生前の段階から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、全国的な流行状況、入院患者及び死亡者の発生動向、流行しているウイルスの亜型や薬剤耐性、学校等における感染拡大の兆候について平常時サーベイランスを実施する。また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランス等を実施し、これらの動物の間での発生動向を把握する。

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

具体的には、平常時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

- ・ 新型インフルエンザ患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、患者の全数把握を行う。
  - ・ 新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握を行う。
  - ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握を強化する。
- 患者及び入院患者の全数把握については、患者数が増加し、国・県において新型インフルエンザの特徴や患者臨床像等の情報が蓄積された時点では、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、患者増加の状況や国の要請等を踏まえ、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
- ・ サーベイランスにより把握した流行の開始時期や規模等の情報は、医療体制の整備等に活用する。また、流行するウイルスの亜型、薬剤耐性等に関する情報、死亡者を含

む重症者の状況等に関する情報を国等から収集し、医療機関における診療に役立てる。

### (3) 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、流行のピーク時の規模をできるだけ小さくすることで、ピーク時の受診患者、入院患者数を減少させ、医療機関の負荷を軽減し、医療提供体制を維持することにつながる。そのことで健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となる。

#### ア 県内発生前の予防策

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

県民に対して、正しい知識の普及・啓発を行い、通常の季節性インフルエンザ対策の一環として、次の対応を要請する。

- ・インフルエンザワクチンの接種
- ・「咳エチケット」の遵守（マスク着用）、手洗い・うがいの励行
- ・人込みへの外出を控えること
- ・自らが患者となった場合は感染を広げないよう配慮すること
- ・学校・保育施設等においては、児童・生徒、入所者、職員等の健康状態を日頃から把握し、有症者の早期発見に努めること

#### イ 県内での患者発生以降の予防策

患者が少ない段階（地域（県内）発生早期）では、新たに接触者を増やさない環境下で、患者を適切に治療する。濃厚接触者に対し、外出自粛を要請するとともに、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び健康観察を実施する。これにより、患者からウイルスの暴露を受けた者が、新たな患者となり、県内に感染を拡大させる可能性を軽減させる。

患者が増加した段階（地域（県内）感染期）では、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、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は原則として見合わせる。

感染拡大防止のため、県民や事業者、関係者に対し、一定の社会活動の制限について協力を求める。特に学校、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も県内流行のきっかけとなる可能性があるため、海外発生期時点で学校等の臨時休業の基準を見直すことが望ましい。

- ・学校保健安全法に基づく臨時休業、入学試験における受験生への適切な配慮
- ・保育施設等の臨時休業
- ・集会の自粛要請等
- ・新型インフルエンザ様症状が見られた者の出勤停止と医療機関受診勧奨 等

## ウ 検疫所との連携

海外発生期には、その状況に応じて、国内への流入を防止するため、渡航者・入国者等への注意喚起を実施するとともに、検疫法第 18 条第 5 項の規定に基づき、検疫所から新型インフルエンザに感染したおそれのある者について通知を受けた場合は、感染症法第 15 条の 3 の規定に基づき、健康監視を行う。

## (4) 医療

県内における新型インフルエンザが、大規模にまん延した場合、患者数の大幅な増大が予想されるが、本県の医療資源（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必要がある。特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討が必要である。

また、地域（県内）発生早期までは、新型インフルエンザの患者は、病状の程度にかかわらず、感染症法第 19 条の規定に基づく入院措置等の対象となるが、帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者がみられるようになった場合や患者数が爆発的に増大する地域（県内）感染期以降は、感染症法第 19 条の規定に基づく入院措置等を中止し、原則として全ての入院医療機関で新型インフルエンザの入院治療を担うとともに、重症者のみ入院、軽症者は自宅療養に振り分けることになる。

そこで、本県では、感染症法が適用される地域（県内）発生早期までと、感染症法の適用が中止される地域（県内）感染期以降に分けて、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来も含めた医療体制を整備し、県民に周知徹底するものとする。

### 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について、新型インフルエンザに罹患する危険性が一般の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診療を行う。

### 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との濃厚接触者で発熱を有し、新型インフルエンザへの感染を疑う者からの相談を受ける。新型インフルエンザ患者の早期発見、受診医療機関での他疾患の患者への感染防止等を図るため、県及び松山市の全保健所に設置する。新型インフルエンザの感染が疑われる者とそれ以外の疾患が疑われる患者の振り分け（トリアージ）を行う。

なお、科学的知見の集積及び流行の進展状況により、関係機関とも協議しながら、最善の医療提供体制となるよう、随時、見直しを行うとともに、各医療機関に診断及び治療方法等に関する情報の周知徹底を図り、早期治療等を実現させるものとする。

## ア 地域（県内）発生早期まで

### (ア) 帰国者・接触者相談センター（海外発生期～）

県及び松山市の全保健所に、帰国者・接触者相談センターを整備する。

帰国者・接触者相談センターでは、可能な限り電話により、発生国からの帰国者、又は患者の濃厚接触者である発熱・呼吸器症状等患者とそれ以外の発熱・呼吸器症状等患者の振り分け（トリアージ）を行う。

(イ) 帰国者・接触者外来（海外発生期～）

感染症指定医療機関（感染症病床及び結核病床 以下、省略）及び公的医療機関等（公立病院、日赤病院、済生会病院、国立病院機構、国立大学附属病院、労災病院等 以下、省略）の中から選定した「外来協力医療機関」に帰国者・接触者外来を設置し、新型インフルエンザに感染している可能性がある患者の振り分けを行う。

外来協力医療機関

新型インフルエンザの罹患が疑われる患者の外来医療を担当する医療機関

(ウ) 医療

受診者について、症状の程度から地域（県内）発生早期までは、新型インフルエンザの診断（トリアージ）を行い、否定できない場合は入院協力医療機関へ引き継ぐ。

新型インフルエンザの患者は、病状の程度にかかわらず、感染症法第 19 条の規定に基づく入院勧告・措置の対象となることから、感染症病床を有する感染症指定医療機関、その他新型インフルエンザ患者の入院治療が可能な入院協力医療機関において、医療を提供することとする。

保健所は、毎日定時に、管内の入院協力医療機関における新型インフルエンザ入院病床の利用状況を確認のうえ関係機関等へ情報提供し、入院先の調整に利用する。

なお、結核病床の利用に伴い、入院中の結核患者の転院が必要となった場合は、県庁においては転院先の確保、保健所においては転院先との具体的な調整及び結核患者の搬送等の必要な支援を行うものとする。

入院協力医療機関

新型インフルエンザ患者の入院治療を担当する医療機関

イ 地域（県内）感染期以降

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に基づく患者の入院措置を中止し、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を要請するよう、関係機関に周知する。



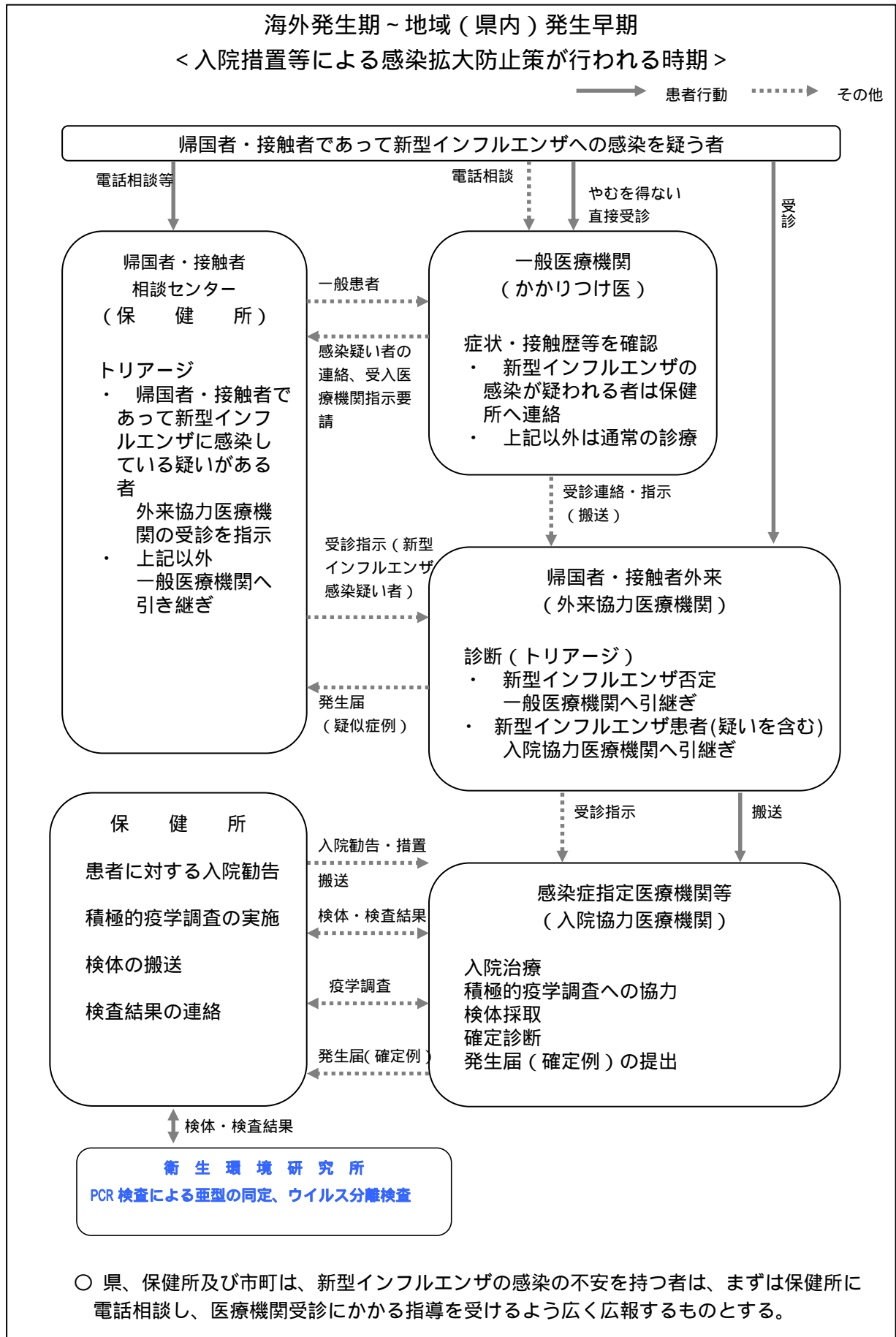
入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設や医療機関において空床になっている病床等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

全ての入院医療機関では、自宅療養が可能な入院患者の退院、待機的入院の手控え等により、新型インフルエンザ重症者のための病床を確保するとともに、患者の増加に応じて、個室管理から多床管理、病棟単位での対応に移行する。保健所は、「愛媛県広域災害・救急医療情報システム」を利用する等して、使用可能な病床の把握及び有効活用を図る。

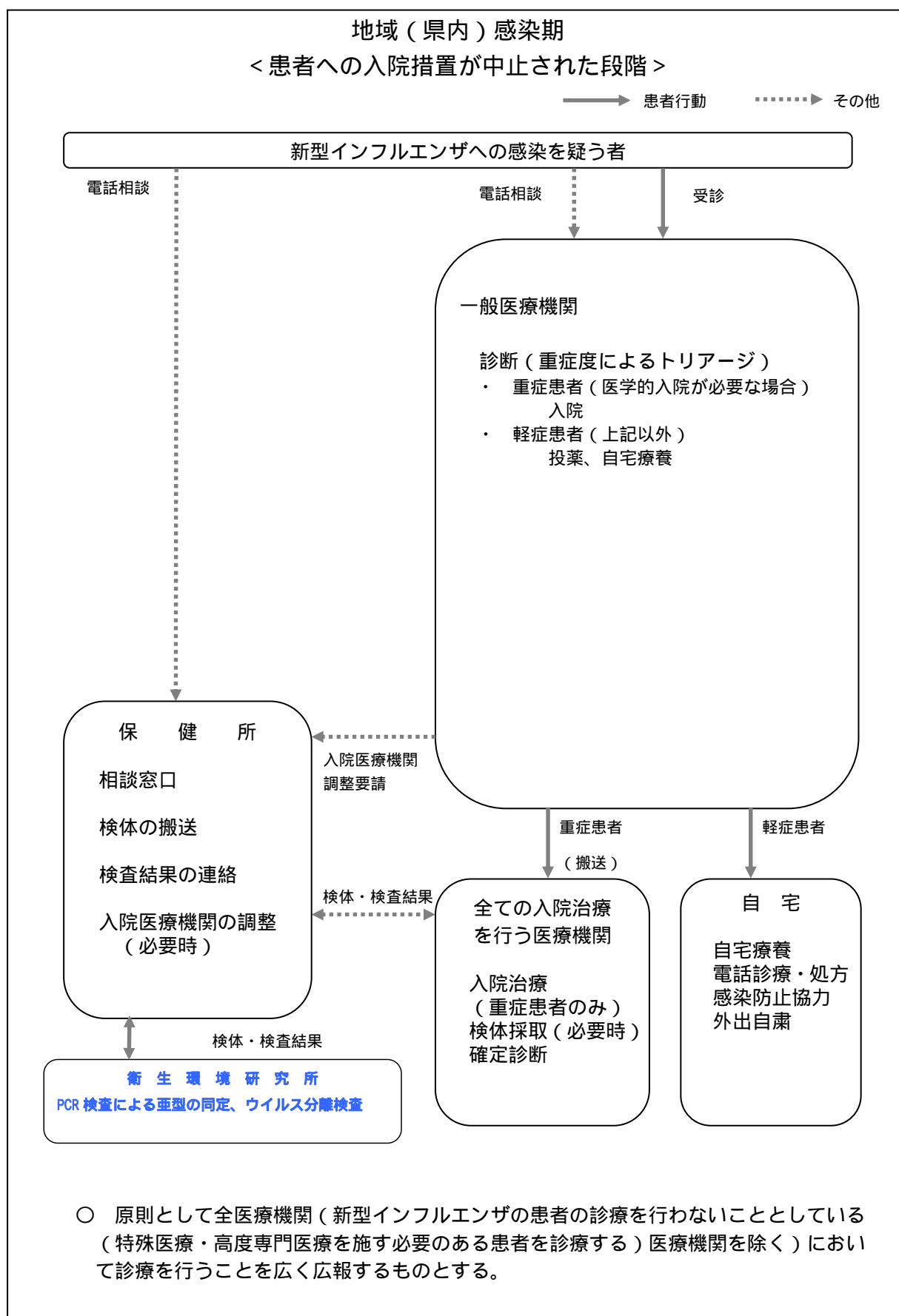
発生段階別・機能別 医療体制

発生段階	健康相談窓口 / 帰国者・接触者相談センター	外来協力医療機関	入院協力医療機関
未発生期	相談窓口 (各保健所)	-	-
海外発生期	帰国者・接触者相談センター (各保健所) 健康相談窓口 (各市町)	帰国者・接触者外来	帰国者・接触者外来 (感染症指定 医療機関等) (入院措置等)
地域未発生期 (県外発生期)			帰国者・接触者外来 (感染症指定 医療機関等) (入院措置等)
地域発生早期 (県内発生早期)			
地域感染期 (県内感染期)	相談窓口 (各保健所) 健康相談窓口 (各市町)	全医療機関で診察	全ての入院医療機関 で入院医療
小康期	(第二波に備え継続) (必要に応じて縮小)	(第二波に備え継続)	

## 新型インフルエンザ患者への医療提供体制概要（１）



## 新型インフルエンザ患者への医療提供体制概要（２）



## ウ 新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関

新型インフルエンザの流行期においても、新型インフルエンザの診療を原則として行わず、特殊医療・高度専門医療を施す必要のある患者が存在することも想定しておく必要がある。

そこで、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ず、該当医療に専念する医療機関として、知事はあらかじめ指定できるものとする。

但し、当該医療機関をかかりつけとする患者が新型インフルエンザとなった場合や、新型インフルエンザの患者ではあるが、それ以外の疾患で緊急かつ特殊・高度な手術等が必要な患者、また、当該医療機関以外での治療が困難な患者については、対応することとする。

## エ 医療機関における診療体制の維持

新型インフルエンザの流行期においては、医療提供体制における超過需要とともに、医療従事者自身の罹患により、医療スタッフの不足が想定される。

このため、医療機関においては、院内感染対策の徹底、事業継続計画の策定等の準備を行う。

### 院内感染対策

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回避、医療従事者に対するマスク・ガウン等の個人防護具の配布や健康管理、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ウイルス薬の予防投与・ワクチン接種等

### 事業継続計画

退職者の活用を含め、医療機関内部及び医療機関相互の応援体制を整備する。

## オ 患者搬送及び移送

感染症法第 19 条の入院措置等の対象者については、同法第 21 条の規定に基づき、原則として保健所が移送を行う。

但し、同法第 19 条の規定に基づく入院措置等の対象者が増加し、保健所の移送能力を上回った場合、入院措置等が行われない場合は、消防機関及び医療機関と連携し、搬送・移送体制を確保する。

なお、地域（県内）感染期以降は感染症法第 19 条の入院措置等が中止され、同法第 21 条に基づく保健所の移送義務はなくなり、必要に応じて消防機関による搬送が行われることになる。保健所は、不要不急の救急車両の利用の自粛や、民間の搬送事業者等の活用等の広報・啓発を行うとともに、状況に応じて保健所配備（西条保健所、松山保健所、宇和島保健所）の感染症車両による搬送を行うものとする。

## カ 検査体制の構築

検査については、愛媛県立衛生環境研究所において、検査に必要な試薬の確保、最新の検査技術の習得に努めるとともに、新型インフルエンザウイルスの最新情報

の収集に努め、各発生段階に応じた迅速かつ効果的な検査体制を構築する。

新型インフルエンザの発生が疑われる場合、保健所は、医療機関に検体の採取を依頼し、採取された検体をすみやかに愛媛県立衛生環境研究所に搬入する。愛媛県立衛生環境研究所は、搬入された検体について、亜型の検出を行い、必要に応じて国立感染症研究所へ確定診断のための同定を依頼する。

## (5) 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は、早期治療薬又は予防薬としての効果が期待されることから、新型インフルエンザの拡大防止を図り、社会機能を維持させるためにも、備蓄が必要となる。

そこで、国の行動計画に基づき、平成 19 年度までに、国備蓄、都道府県備蓄及び流通備蓄分を合わせて、2,500 万人（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受診患者数に相当）分の抗インフルエンザ薬を確保した。本県においても、平成 18 年度及び平成 19 年度の 2 ヶ年で、合計 12 万 2 千人（人口按分）分のリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）を備蓄した。

その後、国の行動計画（21 年 2 月 17 日改訂）に、国民の 45%に想定する量を目標として備蓄を推進すると規定され、本県においては、平成 21 年度 14 万 5 千 400 人（人口按分）分のリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）と 2 万 4 千 900 人（人口按分）分のザナミビル水和物（商品名：リレンザ）を備蓄した。

抗インフルエンザウイルス薬は、必ずしも十分な量が確保されているわけではなく、また通常のインフルエンザにも使用されることから、治療薬の適正な流通及び使用が実施されないと、新型インフルエンザの大規模流行期には、その供給量が絶対的に不足する可能性がある。

そのため、新型インフルエンザ発生時に効果的な運用方法、安定供給等ができるよう、あらかじめ医薬品卸業者と放出方法を調整し、適正な供給体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸業者に対し、適正流通を指導する。

### イ 予防投与

地域（県内）発生早期までは、新型インフルエンザ患者の濃厚接触者（同居する者等）に対して、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう、医療機関に要請する。

地域（県内）感染期以降は、患者との濃厚接触者（同居する者を除く。）及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は原則として見合わせ、患者と同居する者に対する予防投与については、厚生労働省の定める方針に従う。

予防投与については、必ずしも薬事法で承認を得られていない場合も含め、投与対象者・保護者に、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で行うものとする。

## ウ 治療用投与

発生段階にかかわらず、新型インフルエンザの患者に対しては、抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。

通常のインフルエンザと診断できる場合、発症後 48 時間以降の投与による効果は不十分であること、また健常な成人の場合は重篤な病態を引き起こすことがまれであること等から、診断した医師の判断で抗インフルエンザウイルス薬の投与を控える場合がある。

## (6) ワクチン

### ア プレパндеミックワクチン

新型インフルエンザが発生していない段階において、鳥インフルエンザウイルス (H5N1 亜型) を基に製造されるものであり、H5N1 亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスが H5N1 亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。しかしながら、パンデミックワクチンが供給されるまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者及び社会機能維持者（警察官、ライフライン関係者等）等に対しプレパндеミックワクチンの接種を行う必要があるため、国においてプレパндеミックワクチン原液の製造・備蓄が進められている。

県では、国が示す接種対象者や優先順位を踏まえ、市町や医療機関と協力して、ワクチンの接種が円滑に行われるよう接種体制を構築する。

### イ パンデミックワクチン

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

新型インフルエンザ発生前から、プレパндеミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が策定する接種の対象者や順位のあり方等を周知するとともに、国が示す法的位置付け、接種の実施主体、接種の実施方針等を踏まえ、県内での接種計画と接種体制を整備する。

## (7) 情報提供・共有

新型インフルエンザについては、不安を持つ県民が多く、また、国内での発生等に際しては、混乱が生じるおそれもある。このため、県は、県民の過剰不安を解消し、県民の一人ひとりが感染拡大防止のための適切な行動がとれるよう、県民、市町、事業者等に対して、新型インフルエンザに関する予防方法などの一般的な情報をはじめ、患者発生情報、医療提供情報等を迅速かつ正確に提供するものとする。

### ア 基本的な情報

新型インフルエンザに関する情報（通常の季節性インフルエンザに関する情報も含む。）を、常時、県及び愛媛県感染症情報センターのホームページに掲載するとともに、迅速又は広範に周知する必要がある情報については、医師会、報道機関、市町の協力を得ながら、適宜、情報提供する。

県及び松山市では、未発生期の現時点においても、電話相談窓口を設けているが、海外発生期以降は、全保健所に帰国者・接触者相談センター（次表）を設置し、健康相談を主とする相談・問い合わせに応じることとする。健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、対策本部又は各関係部局において応じることとする。

また、各市町にも、住民からの相談に応じる窓口として健康相談窓口の設置を要請する。

健康相談窓口（海外発生期以降は帰国者・接触者相談センター）

保 健 所 等	電 話 番 号		
	海外発生期 (平日昼間)	国内発生早期以降	
		(平日昼間)	(夜間・休日)
四国中央保健所	0896-23-3360	同 左	090-9770-8583
西条保健所	0897-56-1300	同 左	090-9770-8496
今治保健所	0898-23-2500	同 左	090-9770-8495
松山保健所	089-909-8757	同 左	090-9770-8492
八幡浜保健所	0894-22-4111	同 左	090-9770-8487
宇和島保健所	0895-22-5735	同 左	090-9770-8489
松山市保健所	089-911-1815	同 左	089-911-1800

(注)夜間・休日は、松山市保健所はオンコール体制、その他は携帯電話とする。

#### イ 患者等発生情報

患者の発生・流行状況にかかる情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つとされる鳥インフルエンザの発生・流行状況も含めて、発生国や国際機関（WHO、OIE、CDC等）、厚生労働省や国立感染症研究所等から、随時発信されているため、インターネット等を通じて情報を収集し、関係機関で共有するとともに、報道機関や県ホームページ等を通じて情報提供する。

また、県内における患者発生後は、医療機関から報告された患者発生情報を、適宜、県及び愛媛県感染症情報センターのホームページに掲載するとともに、市町及び県医師会等の関係機関・団体に提供する。報道機関に対しても、随時又は定期的な記者発表により、情報提供を行う。

#### ウ 医療提供情報

各発生段階に応じた医療提供体制について、県のホームページ、報道機関等を通じて適切に情報提供することにより、医療機関受診に係る混乱が生じないように努める。

また、国内発生早期から地域（県内）感染期においては、保健所は、毎日、管内の感染症指定医療機関等における病床利用状況を確認し、関係機関等に情報提供するとともに、入院先の調整に利用する。



県内（地域）感染期においては、保健所は、「愛媛県広域災害・救急医療情報システム」を利用する等して、使用可能な病床の把握及び有効活用を図る。

#### (8) 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザが県内で流行した場合には、保健・医療の分野だけでなく、社会全体に影響が及び、社会・経済活動の大幅な縮小・停滞が危惧される。このため、県民生活を維持する観点から、社会・経済機能の維持のための対策が必要である。

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

このため、県内において新型インフルエンザが流行した場合には、関係団体・事業者や県民の協力を得ながら、社会・経済機能の低下を最小限に抑えるよう努めるものとする。

#### ア 事業継続計画の策定

新型インフルエンザ発生時における社会経済活動の維持のため、県民生活の基盤となる事業者（医療機関、交通機関、ライフライン等）、一般の事業者その他関係者は、事業継続計画の策定に努める。

#### イ 市町の対策推進の支援

住民に最も近い行政単位として、住民の生活支援の中心となることが期待される市町に対し、新型インフルエンザ対策の行動計画・マニュアルの策定、特に次の事項への協力を要請する。

- ・高齢者・障害者等の社会的弱者、災害要援護者の把握と支援方法
- ・健康相談窓口の設置と運営方法
- ・（プレ）パンデミックワクチンの接種体制
- ・火葬場の稼働能力の確認
- ・遺体の一時安置場所の検討・確保

#### ウ 食料・生活必需品の確保

県民に対し、流通の悪化により食料・生活必需品の入手が困難になった場合や、感染機会を減少させるために外出の自粛が要請された場合等に備えて、水や食料、燃料等の備蓄を行うよう啓発・奨励する。

また、社会・経済機能が低下する状況に至った場合には、関係業界団体・事業者の協力を得ながら、医薬品・食料・生活必需品の確保に努めるとともに、流通量の把握に努め、その情報を県民に提供し、混乱の発生を防ぐ。必要な場合には、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。

## 各段階における対策

本行動計画では、新型インフルエンザの発生段階毎に実施する対策を記載するが、実際の対策時期はウイルスの病原性・感染力等により本行動計画の想定と一致しない可能性があることから、段階はあくまで目安とする。

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

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

<b>未発生期</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザが発生していない状態。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	
<b>【目的】</b>	新型インフルエンザ発生の情報収集と発生に備えた体制の整備
<b>【主な対策】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業継続計画の策定及び支援</li> <li>・ 地域医療提供体制の整備</li> <li>・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄</li> <li>・ 情報収集・共有・提供体制の構築</li> </ul>

<b>(1) 実施体制</b>	
-----------------	--

**【危機管理体制】**

- ・ 愛媛県健康危機管理マニュアルに基づく健康危機管理体制を構築する。(保健福祉部)
- ・ 愛媛県健康危機管理連絡会議、地域健康危機管理連絡会議を開催する。(保健福祉部)
- ・ 必要に応じて、愛媛県健康危機管理対策本部、保健所現地対策本部を設置する。(保健福祉部)

**【行動計画等】**

- ・ 「愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、適宜、見直しを行う。(保健福祉部)
- ・ 「愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画に関する手引き(県版ガイドライン)」を策定し、必要に応じて見直しを行う。(保健福祉部)
- ・ 各保健所、市町における行動計画の策定を推進する。(保健福祉部)
- ・ 上記の行動計画等を市町、関係機関、県民に周知し、協力を要請する。(関係各部)

**【体制強化】**

- ・ 平素から、新型インフルエンザ対策に関わる職員・医療従事者の資質向上、連携強化、新型インフルエンザの発生に備えた訓練を実施する。(関係各部)
- ・ 警察、消防機関等との連携を進める。(保健福祉部)

<b>(2) サーベイランス・情報収集</b>	
-------------------------	--

**【情報収集】**

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

**【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】**

- ・ 毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、県内のインフルエンザ定点医療

機関によるインフルエンザ(患者発生)サーベイランスで、患者発生の動向を把握するとともに、病原体定点医療機関においてウイルスの亜型を調査するウイルスサーベイランスを実施する。(保健福祉部)

- ・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。(保健福祉部)
- ・学校等におけるインフルエンザ様症状の患者発生による臨時休業等を把握する学校サーベイランスによって、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(保健福祉部、教育委員会)

#### 【調査研究】

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

### (3) 予防・まん延防止

#### 【感染拡大抑制対策】

- ・特に季節性インフルエンザ流行期等においては、県民に対し、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と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。(保健福祉部)
- ・新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者や濃厚接触者の外出自粛、学校等の臨時休業、集会の自粛等の感染拡大抑制策の周知を図る。(保健福祉部)
- ・新型インフルエンザ発生時には、衛生資器材等(消毒薬、マスク等感染防護具)の供給不足が予想されることから、これらを確保する体制及び県内生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを整備する。(保健福祉部)

#### 【水際対策】

- ・検疫所との連携を強化するとともに、検疫所から通報を受けた場合の対応を整備する。(保健福祉部)

### (4) 医療

#### 【地域医療体制の整備】

- ・感染症指定医療機関及び公的医療機関等の協力を得て、新型インフルエンザ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診療を行う「外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)」を整備する。(保健福祉部)
- ・感染症指定医療機関及び公的医療機関等を中心に、新型インフルエンザ発生国からの

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入院治療を行う「入院協力医療機関」を整備する。(保健福祉部)

- ・結核病床の利用に伴い、入院中の結核患者の転院が必要となった場合は、県庁においては転院先の確保、保健所においては転院先との具体的な調整及び結核患者の搬送等の必要な支援を行う。(保健福祉部)
- ・二次医療圏毎に、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる会議において、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。(保健福祉部)
- ・医療機関に対し、新型インフルエンザの診断、治療方針等に関する情報を提供するとともに、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器、簡易陰圧装置等)を、予算の範囲内において医療機関への助成を行うことなどにより、あらかじめ備蓄、整備する。(保健福祉部)
- ・医療機関においては、新型インフルエンザ患者の診療に必要な資器材の確保、院内感染対策の徹底を図る。(保健福祉部、公営企業管理局)

#### 【地域(県内)発生時の医療の確保】

- ・地域(県内)感染期に備えて、全ての医療機関に対し、医療機関の特性や規模に応じた事業継続計画の作成、地域の医療機関相互の連携強化を要請し、支援する。(保健福祉部)
- ・地域の医療機能維持の観点から、新型インフルエンザ患者の診療を原則行わず、特殊・高度医療・高度救急医療等に専念する医療機関の設定を検討する。(保健福祉部)

#### 【その他】

- ・各消防機関に対し、救急機能維持のための方策の検討、救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄の充実を要請する。(県民環境部)
- ・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方法を検討する。(保健福祉部)
- ・衛生環境研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査が実施できるよう体制を整備する。(保健福祉部)
- ・国から提供される新型インフルエンザの診断、治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(保健福祉部)

### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

#### 【備蓄】

- ・抗インフルエンザウイルス薬の市場流通量等の状況を踏まえ、備蓄量を検討し、必要に応じて備蓄する。(保健福祉部)

### 【流通体制の整備】

- ・ 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出方法等について、医薬品卸売業者等の関係機関と調整する。(保健福祉部)
- ・ 国が構築する抗インフルエンザウイルス薬の供給体制を踏まえ、県内における円滑な供給体制を整備する。(保健福祉部)
- ・ 医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の安定流通を要請する。(保健福祉部)

(6) ワクチン	
----------	--

### 【プレパンデミックワクチン】

- ・ 厚生労働省が実施するプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等の結果について、情報収集を行う。(保健福祉部)
- ・ 国の方針を踏まえ、プレパンデミックワクチンの接種対象となる県内の医療従事者及び社会機能維持者等の具体的な範囲や接種順位を周知する。(県民環境部、保健福祉部、公営企業管理局)
- ・ 国の方針を踏まえ、必要に応じて、市町、医師会等と連携して、プレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制の構築に協力する。(保健福祉部)
- ・ 国が、新型インフルエンザ発生前に、医療従事者及び社会機能維持者等を対象として接種することを決定した場合には、県内での接種に協力する。(県民環境部、保健福祉部、公営企業管理局)

### 【パンデミックワクチン】

- ・ 国の方針を踏まえ、必要に応じて、医薬品卸業協会等と連携し、県内の流通体制を構築する。
- ・ 県民に対し速やかにパンデミックワクチンを接種することが可能な体制を構築する。(保健福祉部)
- ・ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、集団的な接種を行うことを基本として、接種体制を構築する。

### 【プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチン共通】

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

(7) 情報提供・共有	
-------------	--

### 【情報共有】

- ・愛媛県庁内LANシステムを活用して、庁内関係者間で、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに関する情報の共有を行う。(関係各部)
- ・防災情報システム等を活用して、市町、関係機関への情報提供及び共有を図る。(県民環境部)

### 【県民への情報提供】

- ・県のホームページ、各種広報等を通じ、新型インフルエンザ対策に関する感染予防対策等の情報提供を行う。(企画情報部、保健福祉部)
- ・新型インフルエンザの発生段階ごとの県民への情報提供内容や媒体の検討を行う。(企画情報部、保健福祉部)

### 【相談窓口】

- ・海外における鳥等の動物インフルエンザに関する情報収集を行い、住民からの相談や問い合わせに応じる。(保健福祉部、農林水産部)

(8) 社会・経済機能の維持	
----------------	--

### 【事業継続計画の策定促進】

- ・事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、必要に応じて職場における感染予防策や、事業継続に不可欠な重要業務継続への重点化について計画を策定する等十分な準備を行うよう要請する。特に社会機能維持者に対し、新型インフルエンザの発生に備えた事業継続計画の検討及び策定を要請する。(関係各部)

### 【物資供給の要請等】

- ・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。(関係各部)

### 【社会的弱者等への生活支援】

- ・市町に対し、地域(県内)感染期における住民の生活支援や在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその対応を検討しておくよう要請する。(保健福祉部)

### 【火葬能力等の把握】

- ・市町の協力を得て、火葬場の火葬能力の把握を行う。(保健福祉部)
- ・国の要請に応じて、市町に対して、遺体の保存対策の検討、一時的安置場所の確保、地域(県内)感染期の火葬体制の維持の検討を要請する。(保健福祉部)

<b>海外発生期</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザが発生した状態。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
<b>【目的】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内発生に備えた体制の整備</li> <li>・県内発生が遅延と県内発生に早期発見に努める</li> </ul>
<b>【主な対策】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザウイルスの県内侵入の阻止</li> <li>・帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター、健康相談窓口の設置</li> <li>・プレパンデミックワクチンの接種の検討</li> <li>・県民への情報提供の強化</li> </ul>

<b>(1) 実施体制</b>	
-----------------	--

**【危機管理体制】**

- ・愛媛県危機管理計画に基づき、連絡体制を強化する。(県民環境部、保健福祉部、関係各部)
- ・愛媛県危機管理連絡会議を開催する。(県民環境部)
- ・必要に応じて、愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部、地方局愛媛県現地新型インフルエンザ危機対策本部を設置するとともに、保健所現地対策本部を継続する。(県民環境部、保健福祉部、関係各部)

**【情報収集】**

- ・新型インフルエンザ等の発生状況に関する情報収集を強化する。(保健福祉部、関係各部)

<b>(2) サーベイランス・情報収集</b>	
-------------------------	--

**【情報収集】**

- ・海外における新型インフルエンザの発生状況等について、国等から必要な情報を収集する。(保健福祉部、関係各部)

**【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サーベイランスを実施する。(保健福祉部)
- ・国の要請に応じて、国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。(保健福祉部)

- ・感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ様疾患の集団発生の把握を強化する。(保健福祉部、教育委員会、関係各部)

### (3) 予防・まん延防止

#### 【県内での感染拡大抑制策】

国の要請等を踏まえ、県内での感染拡大防止策を実施する。

- ・特に季節性インフルエンザ流行期等においては、県民に対し、手洗い・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。(保健福祉部)
- ・患者発生に備え、患者への対応(治療・隔離)や患者の濃厚接触者等への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時等の対応指導等)に関し、関係機関との調整・準備を確認する。(保健福祉部)
- ・病院、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう要請する。(保健福祉部、関係各部)
- ・学校等における臨時休業の基準見直しを検討する。(教育委員会、総務部、保健福祉部)

#### 【水際対策】

- ・WHOがフェーズ4を宣言する前であっても、新型インフルエンザの発生が疑われ、国が感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期を勧告した場合は、これを周知する。(保健福祉部)
- ・WHOがフェーズ4を宣言した等、新型インフルエンザの発生が確認され、国が感染症危険情報を発出し、渡航延期を勧告した場合は、これを周知する。(保健福祉部)
- ・国が事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請した場合には、改めてこれを周知する。(関係各部)
- ・検疫所が入国者に対して、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等を行う場合に備え、検疫所との連携を強化する。(保健福祉部、関係各部)
- ・検疫法第18条第5項の規定に基づき、検疫所から新型インフルエンザに感染したおそれのある者について通知を受けた場合は、感染症法第15条の3の規定に基づき、健康監視を行う。(保健福祉部)
- ・県内の各学校等に対し、発生国に留学中の在籍者に感染対策を周知徹底するよう要請する。(総務部、教育委員会、関係各部)

### (4) 医療

#### 【地域医療体制の整備】

- ・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。(保健福祉部)
- ・「外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)」、「入院協力医療機関」に対して、帰国者・接触者に対する受入準備を要請する。(保健福祉部、公営企業管理局)
- ・一般医療機関に対し、新型インフルエンザへの感染を疑う者が来院した場合は、「外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)」の受診を勧奨するよう周知する。(保健福祉部)
- ・全ての医療機関に対し、必要な資器材の確保(個人防護具、人工呼吸器、簡易陰圧装置等)、院内感染対策の徹底、地域の医療機関相互の連携強化を改めて要請し、必要な支援を行う。(保健福祉部、公営企業管理局)

#### 【帰国者・接触者相談センター】

- ・県及び松山市の全保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。(保健福祉部)
- ・「帰国者・接触者相談センター」を通じて、新型インフルエンザに感染している疑いのある者とそれ以外の者の振り分けを行い、新型インフルエンザに感染している疑いのある者には帰国者・接触者外来の受診を、それ以外の者には一般医療機関の受診を指示する。(保健福祉部)
- ・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。(保健福祉部)

#### 【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用を要請するとともに、患者の濃厚接触者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(保健福祉部、公営企業管理局)

#### 【検査体制の整備】

- ・国から技術的支援を受け、愛媛県立衛生環境研究所において、新型インフルエンザウイルス検査に必要な試薬の確保、最新の検査技術の習得に努めるとともに、PCR検査体制を速やかに整備する。(保健福祉部)

### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県における抗インフルエンザウイルス薬の流通備蓄量を把握する。(保健福祉部)
- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。(保健福祉部)
- ・医療機関に対し、国の要請があった場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場等にいる者、医療従事者及び救急隊員等搬送従事者等に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう適正な使用を指導する。(保健福祉部)

## (6) ワクチン

### 【プレパンデミックワクチン】

- ・プレパンデミックワクチンの受領後、国の方針を踏まえ、ワクチンを接種場所に配分する。(保健福祉部)
- ・国の方針を踏まえ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に、本人の同意を得て、プレパンデミックワクチンの接種を行う。(県民環境部、保健福祉部、公営企業管理局)

### 【パンデミックワクチン】

- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始する。(保健福祉部)
- ・接種対象は全国民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められず、国が医療従事者等を対象としたパンデミックワクチンの接種を決定した場合、その実施について協力する。(県民環境部、保健福祉部、公営企業管理局)
- ・国が医療従事者等以外の優先接種対象者を示した場合これを周知する。(保健福祉部)
- ・新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の準備を進める。なお、市町が実施主体となる場合は、これを支援する。(保健福祉部)

### 【モニタリング】

- ・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開始に伴い、国において接種実施モニタリングが行われるので、これに協力する。(保健福祉部)

## (7) 情報提供・共有

### 【情報提供】

- ・国等から新型インフルエンザに関する情報を収集し、速やかに医療機関、市町等の関係機関に提供する。(関係各部)
- ・県及び県感染症情報センターのホームページに海外の発生状況等の情報掲載するとともに、報道機関の協力を得ながら、県民への注意喚起を行う。  
なお、情報提供のあり方については、帰国者・接触者相談センターに寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。(保健福祉部、関係各部)

### 【帰国者・接触者相談センター、健康相談窓口の設置】

- ・全保健所に設置した帰国者・接触者相談センターにおいて、健康相談を中心とする住民からの相談・問い合わせに対応する。(保健福祉部)
- ・市町に対し、Q & Aを配布し、健康相談窓口の設置を要請する。(総務部、保健福祉部)  
なお、Q & Aは随時更新するものとする。(保健福祉部)
- ・問い合わせ状況等を踏まえ、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターの設置を検討する。(保健福祉部)

(8) 社会・経済機能の維持	
----------------	--

**【事業者の対応】**

- ・事業者に対し、職場における感染防止策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化の準備を行うよう要請する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・社会機能維持者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。また、国から法令の弾力運用について通知があれば、必要に応じ、周知を行うとともに、必要な対策を速やかに検討し、措置を講じる。(保健福祉部、関係各部)

**【火葬体制】**

- ・国の要請に応じて、市町に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制の維持の準備を要請する。(保健福祉部)

<b>県外発生期（地域未発生期）</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・県内では患者は発生していない。</li> </ul>	
<b>【目的】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内での感染拡大防止</li> <li>・患者に対する適切な医療の提供</li> <li>・感染拡大に備えた体制の整備</li> </ul>
<b>【主な対策】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療体制の整備</li> <li>・基本的な感染予防策の勧奨等</li> <li>・病院、学校等に対する感染予防策の強化を要請</li> <li>・事業者への感染予防策の徹底と社会機能維持のための事業継続への取組</li> </ul>

<b>(1) 実施体制</b>	
-----------------	--

**【危機管理体制】**

- ・愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部、地方局愛媛県現地新型インフルエンザ危機対策本部、保健所の現地対策本部の相互連携を図り、発生状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。（県民環境部、保健福祉部、関係各部）

<b>(2) サーベイランス・情報収集</b>	
-------------------------	--

**【情報収集】**

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

**【サーベイランス】**

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

<b>(3) 予防・まん延防止</b>	
---------------------	--

**【県内での感染拡大抑制策】**

- ・特に季節性インフルエンザ流行期等においては、県民に対し、手洗い・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。（保健

福祉部)

- ・医療機関等に対し、患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場等にいる者又は医療従事者であって十分な防御なく暴露した者への、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。(保健福祉部)
- ・患者発生に備え、患者への対応(治療・入院勧告等)や患者の濃厚接触者等への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時等の対応指導等)に関し、関係機関との調整・準備を確認する。(保健福祉部)
- ・病院、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。(保健福祉部、関係各部)
- ・ウイルスの病原性・感染力等を踏まえ、必要に応じ、学校等における臨時休業の基準の見直しを検討する。(教育委員会、総務部、保健福祉部)
- ・公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう要請する。(関係各部)
- ・国の要請を踏まえ、集会主催者、興業施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(関係各部)

#### 【水際対策】

- ・県民に対し、発生地域への渡航延期や退避の可能性の検討を勧告する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請するとともに、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、情報収集を行いつつ、速やかな帰国を要請する。(経済労働部)
- ・検疫法第18条第5項の規定に基づき、検疫所から新型インフルエンザに感染したおそれのある者について通知を受けた場合は、感染症法第15条の3の規定に基づき、健康監視を行う。(保健福祉部)
- ・県内の各学校等に対し、発生国に留学中の在籍者に感染予防策を周知徹底するよう要請する。(総務部、教育委員会、関係各部)

#### 【感染者対策】

- ・患者に対しては、感染症法第19条に基づく入院勧告等の措置を行うとともに、同法第15条に規定する積極的疫学調査による患者の早期発見、感染拡大防止に努める。(保健福祉部)
- ・医療機関等に対し、患者の同居者、濃厚接触者及び医療従事者及び救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者への、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。(保健福祉部)

(4) 医療	
--------	--

#### 【地域医療体制の整備】

- ・帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。(保健福祉部、公営企業管理局)
- ・全ての医療機関に対し、必要な資器材の確保(個人防護具、人工呼吸器、簡易陰圧装

置等)、院内感染対策の徹底、地域の医療機関相互の連携強化を改めて要請し、必要な支援を行う。(保健福祉部、公営企業管理局)

#### 【帰国者・接触者相談センター】

- ・県及び松山市の全保健所に設置した帰国者・接触者相談センターの体制を継続する。(保健福祉部)
- ・引き続き、「帰国者・接触者相談センター」を通じて、「帰国者・接触者外来」を受診するよう周知する。(保健福祉部)
- ・可能な限り電話により、新型インフルエンザに感染している疑いのある者とそれ以外の者の振り分けを行い、新型インフルエンザに感染している疑いのある者には帰国者・接触者外来の受診を、それ以外の者には一般医療機関の受診を指示する。(保健福祉部)

#### 【一般医療機関】

- ・一般医療機関に対し、やむなく受診した者について本人の渡航歴等を確認したうえで新型インフルエンザに感染している疑いのある者については、帰国者・接触者外来の受診を勧奨するよう周知する。(保健福祉部)

#### 【その他】

- ・帰国者・接触者外来及び入院医療機関において採取された検体は、保健所が愛媛県立衛生環境研究所へ搬送する。愛媛県立衛生環境研究所は、搬入された検体について、PCR検査を行い、確定診断を行う。必要に応じて国立感染症研究所へ確定診断のための同定を依頼する。(保健福祉部)
- ・入院措置等に基づく患者移送については、原則として保健所が行うが、必要に応じて、救急搬送を要請する。(県民環境部、保健福祉部)
- ・新型インフルエンザ患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場等にいる者、医療従事者及び救急隊員等搬送従事者等が十分に防御なく暴露した際には、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、帰国者・接触者相談センターに連絡する。(保健福祉部)
- ・医療機関の空き病床数の把握及び共有するシステムを確立する。(保健福祉部)

#### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を指導するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を要請する。(保健福祉部)
- ・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)

- ・引き続き、医薬品卸業協会に対し、抗インフルエンザ薬の適正な流通を指導する。(保健福祉部)

## (6) ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照

## (7) 情報提供・共有

### 【情報提供】

- ・県及び県感染症情報センターのホームページに県外の発生状況等の情報を掲載するとともに、報道機関の協力を得ながら、県民への注意喚起を行う。(企画情報部、保健福祉部)

### 【帰国者・接触者相談センター、健康相談窓口】

- ・県及び松山市の全保健所に設置した帰国者・接触者相談センター及び市町の健康相談窓口において、健康相談を中心とする住民からの相談・問い合わせに対応する。(総務部、保健福祉部)
- ・健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、対策本部又は各関係部局において応じる。(関係各部)
- ・問い合わせ状況等を踏まえ、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターの設置を検討する。(保健福祉部)

## (8) 社会・経済機能の維持

### 【事業者の対応等】

- ・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みを開始するよう要請する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・社会機能維持者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう改めて要請する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・混乱に乗じた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)

### 【火葬体制】

- ・国の要請に応じて、市町に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制の維持の準備を行うことを改めて要請する。(保健福祉部)



<b>県内発生早期（地域発生早期）</b>	
・県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。	
<b>【目的】</b>	・健康被害の最小化 ・医療機能の維持
<b>【主な対策】</b>	・市町、学校、事業者等における感染拡大防止の <u>取組み</u> ・事業継続計画に基づく社会・経済機能の維持 ・社会的弱者、自宅療養患者等への支援強化

<b>(1) 実施体制</b>	
-----------------	--

**【危機管理体制】**

- ・愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部会議を開催し、発生状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。（県民環境部、保健福祉部、関係各部）

<b>(2) サーベイランス・情報収集</b>	
-------------------------	--

**【情報収集】**

- ・引き続き、国等から国内外における新型インフルエンザの発生状況等について、必要な情報を収集する。（保健福祉部、関係各部）

**【サーベイランス】**

- ・国の要請等を踏まえ、引き続きインフルエンザに関する平常時サーベイランス、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。（保健福祉部、教育委員会）

<b>(3) 予防・まん延防止</b>	
---------------------	--

**【県内での感染拡大抑制策】**

- ・特に季節性インフルエンザ流行期等においては、県民に対し、引き続き、手洗い・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。（保健福祉部）
- ・患者への対応（治療・入院勧告等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時等の対応指導等）に関し、改めて、関係機関との調整・準備を確認する。（保健福祉部）

- ・病院、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。(保健福祉部、関係各局)
- ・学校等における臨時休業を実施する。また、ウイルスの病原性・感染力等を踏まえ、必要に応じ、学校等における臨時休業の基準の見直しを引き続き検討する。(教育委員会、総務部、保健福祉部)
- ・学校等の設置者に対し、入学試験における受験生への適切な配慮を要請することを検討する。(教育委員会、総務部)
- ・事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止及び受診の勧奨を要請する。(保健福祉部、関係各部)
- ・公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう、改めて要請する。(関係各部)
- ・国の要請を踏まえ、集会主催者、興業施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう改めて要請する。(関係各部)
- ・県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請することを検討する。(保健福祉部)

#### 【水際対策】

- ・渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・感染したおそれのある者に対し、国が不急不要の出国を自粛するよう勧告した場合には、国による勧告の実施を周知する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・入国者対策として国の検疫体制を補完するための対応を継続する。(保健福祉部)

(4) 医療	
--------	--

#### 【医療体制】

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

#### 【感染者対策】

- ・患者に対しては、感染症法第 19 条に基づく入院勧告等の措置を行うとともに、同法第 15 条に規定する積極的疫学調査による患者の早期発見、感染拡大防止に引き続き努める。(保健福祉部)
- ・医療機関等に対し、患者の同居者、濃厚接触者及び医療従事者及び救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者への、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を改めて行うよう要請する。(保健福祉部)

#### 【その他】

- ・愛媛県立衛生環境研究所において、新型インフルエンザの PCR 検査を継続する。なお、患者数が増加した段階では、PCR 検査は重症者等に限定して行うものとする。(保健福祉部)

- ・入院措置等に基づく患者移送については、原則として保健所が行うが、必要に応じて引き続き、救急搬送を要請する。(県民環境部、保健福祉部)
- ・新型インフルエンザ患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場等にいる者、医療従事者及び救急隊員等搬送従事者等が十分に防御なく暴露した際には、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引き続き指導する。なお、症状が現れた場合には、帰国者・接触者相談センターに連絡する。(保健福祉部)
- ・医療機関の空き病床数の把握及び共有するシステムを継続して活用する。(保健福祉部)

#### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を指導するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を改めて要請する。(保健福祉部)
- ・医薬品卸業協会に対し抗インフルエンザ薬の安定流通を確保するよう改めて要請する。(保健福祉部)
- ・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) 情報提供・共有

##### 【情報提供】

- ・国等から収集した新型インフルエンザに関する情報を、速やかに医療機関、市町等の関係機関に提供する。(保健福祉部)
- ・引き続き、県及び県感染症情報センターのホームページに県外の発生状況等の情報を掲載するとともに、報道機関の協力を得ながら、県民への注意喚起を行う。(企画情報部、保健福祉部)
- ・国内の発生状況を県民及び関係機関に対して迅速に情報提供し、感染予防策(手洗いうがい、咳エチケット等の励行)を実施するよう改めて要請する。(保健福祉部)

##### 【帰国者・接触者相談センター】

- ・流行状況を踏まえ、「帰国者・接触者相談センター」の拡充(24時間体制、コールセンターとしての外部委託等)を検討する。(保健福祉部)

## (8) 社会・経済機能の維持

### 【事業者の対応等】

- ・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。(保健福祉部、経済労働部)
- ・社会機能維持者に対し、事業継続に向けた取組みを改めて要請する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・混乱に乗じた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)

### 【物資供給の要請等】

- ・国の要請に応じて、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、調査・監視するとともに、必要に応じて、関係団体等への指導、県民の相談窓口の設置等を検討する。(関係各部)

### 【火葬体制】

- ・国の要請に応じて、市町に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制の維持の準備を行うことを改めて要請する。(保健福祉部)

<b>県内感染期（地域感染期）</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内で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。）</li> </ul>	
<b>【目的】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康被害を最小限にとどめる</li> <li>・医療機能を維持する</li> <li>・社会・経済活動への影響を最小限にとどめる</li> </ul>
<b>【主な対策】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町、学校、事業者等における感染拡大防止の取り組み</li> <li>・事業継続計画に基づく社会・経済機能の維持</li> <li>・社会的弱者、自宅療養患者等への支援強化</li> <li>・パンデミックワクチンの供給が可能となり次第、接種を開始</li> <li>・全医療機関で外来診療開始（帰国者・接触者外来での診療中止）</li> <li>・感染症法第 19 条の適用中止</li> <li>・患者等の感染症指定医療機関等への入院の中止</li> <li>・原則全ての入院医療機関における入院治療（重症者のみ入院、軽症者は自宅療養）</li> <li>・原則として抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象者を縮小</li> </ul>

<b>(1) 実施体制</b>	
-----------------	--

- 【危機管理体制】**
- ・流行状況等に応じ、時期を逸することなく愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部を開催し、対策の変更や追加を決定する。（県民環境部、保健福祉部、関係各部）
  - ・必要に応じて、愛媛県感染症対策推進協議会を開催し、新型インフルエンザ対策における技術的課題を審議する。（保健福祉部）

<b>(2) サーベイランス・情報収集</b>	
-------------------------	--

- 【サーベイランス】**
- ・患者数が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は中止し、平常時のサーベイランスにもどす。また、学校等における集団発生の把握の強化については、流行状況を踏まえ、緩和する。（保健福祉部、教育委員会）
  - ・積極的疫学調査を強化する。必要に応じて、厚生労働省に疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。（保健福祉部）

- 【情報収集】**
- ・国内の発生状況をリアルタイムで把握し、必要な対策を関係各部・関係機関に要請する。（保健福祉部、関係各部）

### (3) 予防・まん延防止

#### 【県内での感染拡大抑制策】

- ・患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康監視等）を中止する。（保健福祉部）
- ・引き続き、県民に対し、手洗い・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。（保健福祉部）
- ・病院、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。（保健福祉部、関係各部）
- ・学校等における臨時休業を継続する。なお、ウイルスの病原性・感染力等を踏まえ、学校等における臨時休業の基準の見直しを検討する。（教育委員会、総務部、保健福祉部）
- ・学校等の設置者に対し、入学試験における受験生への適切な配慮を要請することを引き続き検討する。（教育委員会、総務部）
- ・事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止及び受診の勧奨を改めて要請する。（保健福祉部、関係各部）
- ・公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう改めて要請する。（関係各部）
- ・国の要請を踏まえ、集会主催者、興業施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（関係各部）
- ・県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請することを検討する。（保健福祉部）
- ・流行の状況に応じて、感染拡大防止策の緩和を検討する。（保健福祉部、関係各部）

### (4) 医療

#### 【患者への対応等】

- ・「帰国者・接触者外来」での診療、帰国者・接触者相談センター及び感染症法第19条に基づく入院措置等を中止し、病原性・感染力等の判明状況により、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を除き、原則として全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。（保健福祉部）
- ・新型インフルエンザの診療を原則として行わず、特殊医療・高度専門医療に専念する（新型インフルエンザの患者ではあるが、それ以外の疾患で緊急かつ特殊・高度な手術等が必要な場合は、対応する）医療機関を指定することができる。（保健福祉部）
- ・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を要請するよう、関係機関に周知する。（保健福祉部、公営企業管理局）
- ・病床の不足が予測される場合には、公共施設や医療機関において空床になっている病床の利用を検討する。施設を利用した場合、流行の状況に応じ、医療機関に移送する等順次閉鎖する。（保健福祉部）

- ・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努める（保健福祉部、公営企業管理局）
- ・在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診察により新型インフルエンザ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せんを発行することができるよう国において検討された場合は周知する。（保健福祉部）

#### 【医療機関】

- ・症状の程度から、入院治療の必要性を判断する。重度の肺炎や呼吸機能の低下等を認め、医学的に入院が必要と判断される重症者で入院の調整が必要な場合には、保健所へ連絡する。それ以外の患者については、在宅での療養とする。（保健福祉部）

#### 【その他】

- ・市町に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する患者への支援（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。（総務部、県民環境部、保健福祉部）
- ・医療機関の空き病床数の把握及び共有するシステムを活用する。（保健福祉部）

### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県内の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄流通量を把握調査し、患者の発生状況を踏まえ、県内備蓄流通量が不足する場合には、厚生労働省に対し国備蓄分の放出を要請する。（保健福祉部）
- ・患者との濃厚接触者（同居者を除く。）及び同じ職場等にいる者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、患者と同居する者に対する予防投与については、厚生労働省の定める方針に従うよう要請する。（保健福祉部）
- ・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) 情報提供・共有

#### 【情報提供】

- ・医療機関から報告された患者発生情報を、適宜、県ホームページに掲載するとともに、市町及び県医師会等の関係機関に提供する。(保健福祉部)
- ・情報提供のあり方等については、相談窓口寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。(企画情報部、保健福祉部)
- ・国内・県内の発生を監視し、必要に応じて国、医師会、医療機関、県民等に速やかに情報提供する。(保健福祉部、関係各部)

#### 【相談窓口】

- ・県及び松山市の全保健所に設置した帰国者・接触者相談センターを中止して、新たに相談窓口を設置し、住民からの相談・問い合わせに対応する。また、市町の健康相談窓口は、健康相談を中心とする住民からの相談・問い合わせに、引き続き対応する。(総務部、保健福祉部)
- ・健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、対策本部又は各関係部局においても応じる。(関係各部)

(8) 社会・経済機能の維持	
----------------	--

#### 【事業の縮小・継続】

- ・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、改めて要請する。(保健福祉部、経済労働部)
- ・社会機能維持者に対し、事業の継続を引き続き要請する。(経済労働部)

#### 【物資供給の要請等】

- ・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。また、必要な場合には、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。(保健福祉部、関係各部)
- ・国の要請に応じて、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、調査・監視するとともに、必要に応じて、関係団体等への指導、県民の相談窓口の設置等を検討する。(関係各部)

#### 【社会的弱者等への支援】

- ・市町に対し、必要に応じて、住民の生活支援や、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(総務部、県民環境部、保健福祉部)

#### 【遺体の火葬体制】

- ・火葬場の経営者に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。(保健福祉部)
- ・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、市町に対し、遺体の一時的安置施設等のすみやかな確保を要請する。(保健福祉部)



**【治安の維持】**

- ・ 混乱に乗じた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)

<b>小康期</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 大流行はいったん終息している状況。</li> </ul>	
【目的】	流行の第二波に備えた社会・経済機能の回復
【時期】	国の新型インフルエンザ対策本部が、諮問委員会の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言したとき。
【主な対策】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国内感染期までの対策の評価、次の流行に備えた対策の検討・実施</li> <li>・ 不足している資器材、医薬品等の調達及び再配備</li> </ul>

(1) 実施体制	
----------	--

**【危機管理体制】**

- ・ 愛媛県新型インフルエンザ危機対策本部、地方局愛媛県現地新型インフルエンザ危機対策本部、保健所の現地対策本部の段階的な縮小を行う。(県民環境部、保健福祉部、関係各部)

**【行動計画等】**

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画及び県版ガイドライン等の見直しを行う。(保健福祉部)

(2) サーベイランス・情報収集	
------------------	--

- ・ これまで実施してきたサーベイランスの評価を行う。(保健福祉部)
- ・ インフルエンザに関する平常時サーベイランスを継続する。(保健福祉部)
- ・ 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を把握する等必要に応じて強化する。(保健福祉部、教育委員会、関係各部)

(3) 予防・まん延防止	
--------------	--

**【県内での感染拡大抑制策】**

- ・ 県内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始した感染予防策を中止する。(保健福祉部、関係各部)
- ・ 流行状況を踏まえつつ、学校等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を検討する。(保健福祉部、教育委員会)

**【水際対策】**

- ・ 国の方針を踏まえ、渡航者の情報提供・注意内容の内容を順次見直す。(関係各部)

#### (4) 医療

##### 【医療体制】

- ・ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。(保健福祉部、公営企業管理局)
- ・ 不足している医療資器材(個人防護具、人工呼吸器、簡易陰圧装置等)や医薬品の確保を行う。(保健福祉部、公営企業管理局)
- ・ 流行の第二波に備え、流行時の医療体制の見直しを行う。(保健福祉部、公営企業管理局)

#### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 国が定めた、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に周知する。(保健福祉部)
- ・ 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(保健福祉部)

#### (6) ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照

#### (7) 情報提供・共有

##### 【情報提供】

- ・ 流行の第二波に備え、県民への情報提供と注意喚起を継続する。(保健福祉部)
- ・ 流行の第二波に備え、情報提供体制の評価、見直しを行う。(保健福祉部)

##### 【相談窓口、コールセンター】

- ・ 県及び市町の相談窓口並びにコールセンターは、状況を見ながら、縮小する。(保健福祉部)

#### (8) 社会・経済機能の維持

##### 【業務の再開】

- ・ 流行の第二波に備え、社会機能維持者の事業継続を支援する。(経済労働部)
- ・ 各地域の感染動向を踏まえつつ、一般事業者の業務再開時期を周知する。(経済労働部)

## 【用語解説】

(五十音順)

### 《あ行》

#### インフルエンザウイルス

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

### 《か行》

#### 家きん

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

#### 感染症指定医療機関

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

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

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

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

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

#### 感染症病床

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

#### 帰国者・接触者外来

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

#### 帰国者・接触者相談センター

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

### 《さ行》

#### サーベイランス

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

#### 指定届出機関

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

#### 死亡率（Mortality Rate）

流行期間中に、その疾病に罹患して死亡した者の人口当たりの割合。ここでは、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。

## 《た行》

### 致死率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に、その疾病に罹患した者のうち死亡する者の割合。ここでは、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。

## 《な行》

### 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。

## 《は行》

### 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人々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、H5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造)

P C R ( Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応 )

D N A 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D N A 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R N A ウィルスであるため、逆転写酵素 ( Reverse Transcriptase ) を用いてD N A に変換した後にP C R を行うR T - P C R が実施されている。