

福岡県新型コロナウイルス対策行動計画  
(暫定版)

平成21年4月  
福岡県

## 目次

I	本計画について	1
II	新型インフルエンザについて（想定される事態）	2
III	対策の目的と基本対応	4
IV	発生段階	5
V	組織体制	5
VI	発生段階別対応	7
	前段階：未発生期	
	第一段階：海外発生期	
	第二段階：国内発生早期	
	第三段階：感染拡大期、まん延期、回復期	
	第四段階：小康期	

## I 本計画について

新型インフルエンザは、これまでおよそ10年から40年の周期で発生しているが、1968年（昭和43年）の香港インフルエンザ以降、現在まで発生していない。また、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）が発生しており、それらの地域では、鳥インフルエンザウイルスが、人へ感染し、高い割合で感染者が死亡していることが報告されている。他国においても、家きん等に鳥インフルエンザが発生しており、人から人に感染する新型のインフルエンザウイルスが発生する危険性は、依然として高い状況である。

新型インフルエンザが発生した場合、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないと考えられるため、人の集団に急速かつ広範に感染が広がり、世界的流行を呈する状態（パンデミック）となり、甚大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。

新型インフルエンザが発生し、流行が拡大し、世界的な流行に至る前の過程では、新型インフルエンザの流行をできるだけ押さえ込むことが重要であり、また、流行した場合には、感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を破綻に至らせないような対策をとることが重要である。そのためには、行政機関のみならず、医療機関等の関係機関及び個人各々が、必要な事項を新型インフルエンザの発生前に準備し、発生時および流行時に適切な行動及び対応をとることができるようになることが重要である。

本計画は、平成17年12月に定めた「福岡県新型インフルエンザ対応指針」を基にして、被害想定、対策の目的及び基本対応を定めるとともに、新型インフルエンザの発生状況に応じた県の関係部局における対応をまとめたものである。

また、本計画は、国の行動計画を踏まえ、福岡県感染症危機管理対策委員会において協議してきた内容及び現在までに判明している事実に基づいて記載しているが、今後、新たな事実が判明次第、適宜、改訂していく予定である。

## II 新型インフルエンザについて（想定される事態）

### 1. 過去の新型インフルエンザ発生からの予測

20世紀中のインフルエンザの世界的流行（インフルエンザパンデミック）は、1918－19年のスペインインフルエンザ、1957－58年のアジアインフルエンザ、1968－69年の香港インフルエンザと、3回起こっている。

現在、日本において冬季に発生している季節性インフルエンザは、高齢者と乳幼児に死亡者が多くみられ、若年者の死亡はほとんどない。しかし、1918－19年のスペインインフルエンザでは、20－40歳の死亡者が、著しく増加している。したがって、今後、新型インフルエンザが発生した場合には、通常と異なり、若年者の死亡が増加する可能性がある。

また、過去の例から考えると、新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのように冬季という限られたシーズンに流行するのではなく、どのシーズンでも発生、流行する可能性がある。

さらに、過去の世界的流行においては、流行は、2つ以上の波をもって広がっており、第2波の流行は、最初の流行から3ヶ月～9ヶ月以内におこっている。したがって、新型インフルエンザが流行した場合についても同じことがおきる可能性がある。

一方、過去において発生した新型インフルエンザの重症度（致死率）には違いがあり、これはウイルスの特性とその時の治療薬等の医療体制を含めた環境因子が関係すると思われる。そのため、現代の日本において新型インフルエンザが発生した場合の重症度は、必ずしもスペインインフルエンザ並みとなるとは限らない。もちろんウイルスの特性によっては、より以上の致死率になることもあり得るが、アジアインフルエンザまたはそれ以下の致死率となることも十分考えられる。医療及び社会的な対応策は、これら重症度を考慮し選択する必要がある。

福岡県は、現在、鳥インフルエンザが流行しているアジア諸国に近いという地理的条件に加え、国際空港を備えており、また、アジア諸国との交流も盛んに行われ、実際にアジア諸国からの入国者や滞在者が多くみられる。

したがって、新型インフルエンザがアジア近隣国で発生した場合には、その感染者が直ぐに県内に入ってきて、国内初の新型インフルエンザ発生県となる可能性が十分にある。

新型インフルエンザが県内に流入し、患者が発生した場合には、大規模な流行となり、かつ重症化する可能性が高いことから、海外からの新型インフルエンザ感染者の流入を想定し、速やかに患者を探知し、感染の拡大を押さえ込む準備を整えておくこと等が重要である。

しかしながら、季節性インフルエンザの流行状況や新型インフルエンザの予想さ

れる感染力の強さからみて、流行を完全に阻止することは困難であることも想定し、流行が広がったときの対策を検討しておく。

## 2. 福岡県における新型インフルエンザ発生予測

福岡県における新型インフルエンザ患者数の推計をCDCモデル\*に基づき行った。その結果、全人口の25%が発病すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約50万～100万人に、死亡者数は、約3千～7千人となった。

さらに、1日当たりの最大入院患者数は、流行が8週間続くと想定した場合、流行発生から5週目に、約4千人に達することが推計された。

一方、国の推計は、先のCDCモデルで推計した医療機関を受診する患者数の上限値を基に、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを使用し、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2.0%）として、入院者数及び死亡者数の上限値を推計している。

この推計を、本県に当てはめた場合、入院者数の上限値は、中等度の場合では約2万1千人、重度の場合では約7万5千人となり、死亡者数の上限値は、中等度の場合では約7千人、重度の場合では約2万6千人となる。

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザ対策の効果や現在の本県における医療環境を含めた衛生状況等については考慮されていない。

### 【推計結果】

- ・ 医療機関を受診する患者数 約69万人（最小53万人～最大100万人）
  - 外来 約66万8千人（最小52万4千人～最大97万4千人）
  - 入院 約 1万7千人（最小 7千人～最大 2万1千人）
  - 死亡 約 4千人（最小 3千人～最大 7千人）
- ・ 1日当りの最大入院患者数 流行発生から5週目 約4千人

（参考）

#### \* CDCモデルについて

米国における過去のインフルエンザ発生状況を基礎データとし、感染率を仮定した上で、試算したい地域の人口規模や人口構成に応じて、インフルエンザ患者数や死亡者数を計算する方法。

米国等における新型インフルエンザ対策の基礎として採用されており、厚生労働省においても本モデルを使用して試算している。

〔 FluAid 2.0、著者 Meltzer ら、2000年7月  
FluSurge 1.0、著者 Xinzhi Zhang ら、2004年3月 〕

（参考）

#### \* CDCモデルについて

米国における過去のインフルエンザ発生状況を基礎データとし、感染率を仮定した上で、試算したい地域の人口規模や人口構成に応じて、インフルエ

ンザ患者数や死亡者数を計算する方法。

米国等における新型インフルエンザ対策の基礎として採用されており、厚生労働省においても本モデルを使用して試算している。

〔 FluAid 2.0、著者 Meltzer ら、2000年7月  
FluSurge 1.0、著者 Xinzhi Zhang ら、2004年3月 〕

\* 重症急性呼吸器症候群（SARS）対策との違い

インフルエンザは、SARSと比べ、潜伏期が短く、感染力が非常に強いので、新型インフルエンザが発生した場合には、市中感染を起こし、患者数が格段に多くなる可能性が高い。したがって、SARSに対して行ったような、外来、入院ともに限定した医療機関による対応は、インフルエンザの感染力の強さを考えると、流行期には、不可能になることが想定される。

\* 地震等の大規模災害対策との違い

多くの患者への対応を要するという点では地震等大規模災害における医療と同様であるが、新型インフルエンザは感染症であるため、感染が広がるとともに、健康被害が順次、継続、拡大していくことが異なる点である。

また、被害範囲が、国内全域、全世界的となるため、大規模であったとしても地域的・局所的な被害である地震等の災害と異なり、他地域からの人員、物資等の援助が望めない。

### Ⅲ 対策の目的と基本対応

感染拡大を可能な限り防止すると共に、適切な医療を行うことにより、健康被害を最小限にとどめ、さらに社会、経済機能を維持することを、対策の目的とする。

そのため、疫学調査に基づく患者の早期発見、適切な医療体制の整備、ワクチンの接種等の医療対応、特に社会機能維持に関する事業者が事業継続するための計画策定およびその実行を求める社会対応、適切な行動を行えるよう必要な啓発、発生状況等のすみやかな情報発信を行っていく。

なお、これら新型インフルエンザのまん延防止のための対策を行う際には、人権に十分配慮する。

#### IV 発生段階

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

これまで、国は、WHO（世界保健機関）が策定した「世界インフルエンザ事前対策計画」に合わせて、6つのフェーズに分類していたが、今般の改定では、新型インフルエンザが発生する前から、海外および国内発生し、大流行を迎え、小康状態に至るまでを5つの段階の分類を行った。

本県も同様に、新型インフルエンザの発生状況を5段階に分類し、本県の対応方針を定めた。

なお、各段階の移行は、国が判断し、第三段階における感染拡大期からまん延期、さらに回復期への移行については、国と協議の上、県知事が判断することになるが、その際、県全体の発生状況を踏まえ、県内保健所設置市長と協議の上、県内同一時期に移行することとする。

発生段階	状態
前段階（未発生期）	新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階（海外発生期）	海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階（国内発生早期）	国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階	国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
（感染拡大期）	入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
（まん延期）	入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
（回復期）	ピークを越えたと判断できる状態
第四段階（小康期）	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

#### V 組織体制

新型インフルエンザの発生に備え、県庁および保健所設置市、消防等の各部局がもつ情報の共有及び必要な対策の準備について協議するために、「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置し、必要に応じ開催する。

国内外で新型インフルエンザの発生が確認された場合には、すみやかに知事を本部長とする「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を開催し、対策の総合的、効果的な推進を図る。

その際、平時より設置している「感染症危機管理対策委員会」を開催し、医学等専門的見地からの意見を聞いて、対策の参考とする。

また、保健所を新型インフルエンザ発生地域における対応拠点とする。

さらに、県内保健所設置市（北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じて協議を行い、情報の共有化を図るとともに、連携を強化する。



## VI 発生段階別対応

### 前段階：準備期

段階：家きんなどで高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、まれに人への感染事例が認められるが、新型インフルエンザは発生していない段階。

目標：①新型インフルエンザ発生に備えた体制整備  
②新型インフルエンザ発生の兆候の早期把握

### 1. 基本的対応

#### 〔組織体制〕

- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催する。  
構成) 学識経験者、感染症専門医、福岡県医師会、福岡検疫所
- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を必要に応じ、適宜開催し、県庁および保健所設置市、消防等の各部局がもつ情報を交換し、関係部局における認識の共有を図り、連携を強化する。
- ・ 県内保健所設置市（北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じて協議を行い、情報の共有化を図るとともに、連携を強化する。

#### 〔行動計画等〕

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ行動計画」を策定し、必要に応じて、見直しを行う。
- ・ 「福岡県新型インフルエンザ医療対応ガイドライン」を必要に応じて、見直しを行う。
- ・ 市町村に対し、行動計画、業務継続計画の策定を要請するとともに策定を支援する。

#### 〔訓練と演習〕

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、発生を想定した訓練と演習を行う。

### 2. 医療対応

#### (1) サーベイランス

#### 〔情報の収集〕

- ・ 鳥および新型インフルエンザに関する国内外の各種情報を収集・分析し、現状把握に努める。

\* インターネット等により国内外の感染症情報を入手し、分析、整理する。

- \* 海外駐在事務所等より、鳥インフルエンザ発生地域における発生情報等の情報を入手し、分析、整理する。
- \* 家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。

#### 〔モニタリング〕

- ・ 現行のインフルエンザモニタリング体制下において、情報収集・分析を行う。

- \* インフルエンザ（5類感染症）について、県内198の選定医療機関における発生動向を週毎に把握する。うち21の医療機関にてウイルスの亜型などについて病原体サーベイランスを実施する。
- \* インフルエンザ流行期に、学校等におけるインフルエンザ様疾患による休校、学年閉鎖、学級閉鎖等を把握する。

#### 〔早期探知〕

- ・ 鳥インフルエンザ患者発生時の報告の徹底及び新型インフルエンザ患者発生の早期探知の体制整備を行う。

- \* 感染症法上定められた届出を確実にを行うよう医療機関へ周知徹底するとともに、高病原性鳥インフルエンザが疑われる患者（要観察例）についても、速やかに保健所へ報告する旨依頼する。
- \* 新型インフルエンザ発生に備え、「疑い症例調査支援システム」、「疑似症定点サーベイランス」を継続して実施する。
- \* 新型インフルエンザ患者を早期に探知するために、「アウトブレイクサーベイランス（地域や医療機関での集団感染の発生を検知するシステム）」や、「パンデミックサーベイランス（インフルエンザ様疾患の外来患者数、肺炎入院患者数等を把握するシステム）」を実施する準備を行う。

## （2）積極的疫学調査

#### 〔疫学調査等〕

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、新型インフルエンザ患者に対する疫学調査等、防疫対応を的確に実施できるよう準備する。

- \* 鳥インフルエンザ患者の届出があった場合には、速やかに積極的疫学調査を開始する。患者の家族等の濃厚接触者に対しては、健康観察の実施や必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を行う。
- \* 新型インフルエンザ発生時、速やかに調査を行えるよう具体的な調査方法や必要な人員等について検討するとともに訓練を行う。

#### 〔検疫所との連携〕

- ・ 福岡検疫所と定期的に情報交換を行い、連携を強化する。

- \* 海外からの新型インフルエンザ流入を防止するため、新型インフルエンザ発生国からの帰国者への対応等について事前に協議を行う。

### (3) 医療体制

#### 〔届出の徹底〕

- ・ 医療機関に対し、鳥インフルエンザ患者を診察した医師は、感染症法に基づく届出を確実に行うよう要請する。

- \* 国が定める鳥インフルエンザの診断基準を、医療機関に周知徹底する。

#### 〔診療体制〕

- ・ 新型インフルエンザ県内発生に備え、医師会等と連携し外来及び入院診療体制を整備する。

- \* 新型インフルエンザ海外発生期（国内未発生時）における疑い患者の対応について二次医療圏毎に体制整備を行う。
- \* 新型インフルエンザ国内発生時に設置する「新型インフルエンザ専用外来（以下、専用外来）」について、設置場所や診療体制について二次医療圏毎に具体的な検討を行う。
- \* 感染症指定医療機関の病床が不足した場合に備えて、新型インフルエンザ患者の入院治療が可能な協力医療機関の確保を二次医療圏ごとに行う。
- \* 新型インフルエンザ診療を行う医療機関における必要な医療器材（個人防護具、人工呼吸器等）の確保状況を確認するとともに必要な支援を行う。（保健衛生課）
- \* 新型インフルエンザの大流行時に入院医療機関が不足する場合を想定し、患者を収容する施設について検討する。
- \* 医療機関に対し、診療継続計画の作成を要請するとともに作成支援を行う。

#### 〔院内感染対策〕

- ・ すべての医療機関に対し、新型インフルエンザ発生時に院内感染対策ができるよう準備を要請する。

- \* 新型インフルエンザの発生に備えた院内感染対策をすべての医療機関に要請する。
- \* 個人保護具（PPE）の着脱訓練の実施など、院内感染対策に関する職員の教育を行うようすべての医療機関に要請する。

#### 〔検査〕

- ・ 鳥または新型インフルエンザが疑われる患者の検体の採取、搬送、検査、保管を確実に実施できるようにする。

- \* 適切に検体採取・搬送を行えるよう担当職員の研修を実施する。
- \* 保健環境研究所において、検査に必要な資器材（検査機器・試薬など）を確保

する。

#### (4) ワクチン

- ・ 計画的なワクチン接種に向けて、市町村・医師会等と連携し、接種体制の整備を行う。

\* 国の指針に基づき、プレパンデミックワクチン接種に備え、医療従事者及び社会機能維持者等、緊急的にワクチン接種が必要な者の全数把握及び接種優先順位、接種体制を事前に検討しておく。

\* パンデミックワクチンの接種体制や製造量に一定の限界がある場合を想定した接種優先者を、国の指針に基づき事前に検討する。

- \* **プレパンデミックワクチン**

新型インフルエンザウイルスが流行を起こす前に、鳥-ヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチン。

- \* **パンデミックワクチン**

新型インフルエンザウイルスの流行が実際に起こった際に、ヒト-ヒト感染を生じたウイルスを基に製造されるワクチン。

#### (5) 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確保〕

- ・ 新型インフルエンザ発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬の確保を行う。

\* 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を現在の約41万8千人分のタミフルに加え、約52万4千人分のタミフル及びリレンザ約5万3千人分の増量を3ヵ年（平成21年度から23年度まで）で行う。

##### 〔流通体制の整備〕

- ・ 新型インフルエンザ発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備を図る。

\* 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給する体制を構築する。

### 3. 社会対応

#### (1) 予防

- ・ 市町村等と連携し、インフルエンザの感染予防策について県民への周知を図るとともに、学校や事業者等においては、新型インフルエンザ発生時に感染予防策が徹底できるよう準備を要請する。

\* 県民、学校、事業者等に対して、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・咳エチケット等）を啓発するとともに、マスクの備蓄等を促す。

- \* 国際交流センター等を活用し、外国人に対し、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・咳エチケット等）を行うとともに、マスクの備蓄等を促す。
- \* 学校、通所施設等に対して、手洗い・咳エチケット等インフルエンザ感染予防策について周知を図る。
- \* 社会福祉施設等の入所施設に対して、新型インフルエンザ発生時の感染拡大防止策をあらかじめ決めておくよう要請する。

## （２）社会機能維持

### 〔業務継続計画〕

- ・ 各事業者に対し、新型インフルエンザの大流行に備え、職場における感染防止策、重要業務の継続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。

- \* 社会機能維持に関わる事業者に対して、流行時に業務を継続するための計画の策定状況を確認するとともに、未策定の事業者に対し、策定を促す。

### 〔社会的弱者に対する生活支援〕

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、在宅の高齢者、障害者等への生活支援について検討を行う。

- \* 市町村に対して、新型インフルエンザ発生時の在宅の高齢者や障害者等への生活支援（見回り、食事提供等）について検討するよう要請する。

### 〔食料・生活必需品の確保〕

- ・ 感染拡大に伴い社会機能が低下するなかにおいても、生活上必要となる食料・生活必需品の確保を図るための準備を行う。

- \* 関係団体や市町村に対して、食料品・生活必需品等の生産確保と安定的な供給について協力を要請する。

### 〔火葬能力等の把握〕

- ・ 新型インフルエンザの大流行時に死亡者が増加した場合を想定して、火葬場の処理能力について把握検討し、衛生上の観点から、一時遺体安置所として使用する場所の検討等を行う。

- \* 市町村を通じ、火葬場の処理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・検討を行う。

## （３）情報提供・共有

### 〔県民への情報提供〕

- ・ 市町村等と連携し、県民に対する新型インフルエンザについての正しい知識の普及を図る。

- \* ホームページ・広報誌・研修会等を通じ、新型インフルエンザの基本的知識・予防策・食料の備蓄等について情報提供する。
- \* 国際交流センター等を活用し、新型インフルエンザの基本的知識・予防策・食料の備蓄等について外国人への情報提供を行う。

〔関係機関への情報提供及び情報共有〕

- ・ 鳥及び新型インフルエンザ発生時の対応等の情報について関係機関と情報を提供・共有できる体制を整備する。

- \* 医師会、市町村等の関係機関と鳥及び新型インフルエンザ発生時の対応等について説明会や協議を行い、情報の提供と共有を図る。
- \* 新型インフルエンザ発生時に、医療機関やその他情報を必要としている者に対し、確実に情報提供できるよう体制整備を図る。

〔相談窓口の設置〕

- ・ 県民からの問い合わせに対応するための相談窓口の設置を検討する。

- \* 県内で、鳥インフルエンザ感染患者が発生した場合には、県民の相談に対応する相談窓口を設置する。
- \* 新型インフルエンザ発生時の県民相談窓口及び広報の体制についての検討を行う。

## 第一段階：海外発生期

段階：海外でヒトからヒトへの感染が認められ、新型インフルエンザが発生したことが確認された段階。

- 目標：①新型インフルエンザウイルスの県内流入阻止  
②県内発生に備えた体制整備

### 1. 基本的対応

#### 〔組織体制〕

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を検討する。
- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催する。  
構成) 学識経験者、感染症専門医、福岡県医師会、福岡検疫所
- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を必要に応じ、適宜開催し、県庁および保健所設置市、消防等の各部局がもつ情報を交換し、関係部局における認識の共有を図り、連携を強化する。
- ・ 県内保健所設置市（北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じて協議を行い、情報の共有化を図るとともに、連携を強化する。

#### 〔行動計画〕

- ・ 新型インフルエンザの発生に伴い、「福岡県新型インフルエンザ行動計画」及び「福岡県新型インフルエンザ医療対応ガイドライン」は、必要に応じ、随時見直しを行う。

#### 〔訓練と演習〕

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、発生を想定した訓練と演習を行う。

### 2. 医療対応

#### (1) サーベイランス

##### 〔情報の収集〕

- ・ 新型インフルエンザに関する国内外の各種情報を収集・分析し現状把握に努める。

- \* インターネット等により国内外の感染症情報を入手し、分析、整理する。
- \* 海外駐在事務所等より、新型インフルエンザ発生地域における発生情報等の情報を入手し、分析、整理する。

##### 〔モニタリング〕

- ・ 新型インフルエンザの国内発生に備え、モニタリング体制を強化する。

- \* インフルエンザ（5類感染症）について、県内198の選定医療機関における発生動向を週毎に把握する。うちウイルスの亜型などについて病原体サーベイランスを実施する医療機関を21から必要に応じて増やす。
- \* 通年、学校等におけるインフルエンザ様疾患による休校、学年閉鎖、学級閉鎖等を把握する。

#### 〔早期探知〕

- ・ 新型インフルエンザ患者発生の早期探知のための体制を整える。

- \* 感染症法上定められた届出を確実にを行うよう医療機関へ周知徹底するとともに、新型インフルエンザが疑われる患者についても速やかに保健所へ報告する旨依頼する。
- \* 「疑い症例調査支援システム」によるサーベイランスを引き続き実施する。
- \* 新型インフルエンザ患者を早期に探知するために、「アウトブレイクサーベイランス、（地域や医療機関での集団感染の発生を検知するシステム）」を実施する。また、「パンデミックサーベイランス（インフルエンザ様疾患の外来患者数、肺炎入院患者数等を把握するシステム）」を実施する。

### （2）積極的疫学調査

#### 〔疫学調査等〕

- ・ 新型インフルエンザの県内発生時に速やかに対応できるよう、新型インフルエンザに対する防疫対応を確認する。

- \* 新型インフルエンザ発生時に速やかに対応できるよう調査体制の整備および調査方法について確認する。
- \* 新型インフルエンザが疑われる患者が発生した場合には、速やかに積極的疫学調査を実施する。

#### 〔検疫所との連携〕

- ・ 福岡検疫所と必要に応じ協議を行い、新型インフルエンザの流入阻止に向け、連携して対応する。

- \* 検疫所から、同乗者（患者と同じ航空機・船舶に乗り合わせた者）や発生国からの入国者等、隔離・停留は必要でないが新型インフルエンザに感染したおそれのある者として通知を受けた場合には、定められた期間、該当者の在宅において健康監視を行う。

### （3）医療

#### 〔届出の徹底〕



- ・ 医療機関に対し、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）を診察した医師は、感染症法に基づく届出を確実にを行うよう要請する。

\* 国が定める新型インフルエンザの診断基準を、医療機関に周知徹底する。

#### 〔診療体制〕

- ・ 医療体制の整備を行うとともに、初期対応協力医療機関における新型インフルエンザ疑い患者の診療を開始する。

#### （医療電話相談窓口の設置）

\* 県民に対する医療電話相談窓口を県庁および保健所等に設置する。

#### （新型インフルエンザ疑い患者の診療体制）

\* 新型インフルエンザ発生地域からの入国者や、患者の接触者（航空機同乗者、家族、職場同僚）で、新型インフルエンザの症状等から新型インフルエンザを自ら疑った患者は、直接、医療機関を受診せず、事前に最寄りの保健所に電話連絡するよう、事前に周知する。

\* 電話連絡を受けた保健所は、新型インフルエンザの可能性が高いと判断した場合、初期診療対応協力医療機関（現 3 1 医療機関）へ電話連絡し、外来受診時間等の調整を行った上で、患者に連絡し、受診時にはマスクを着用するよう指導し、受診先を紹介する。

\* 患者が、新型インフルエンザの診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき、感染症指定医療機関へ入院勧告を行うこととなるため、感染症指定医療機関の受け入れ準備について確認する。

#### （県内発生・感染拡大に備えた準備）

\* 新型インフルエンザウイルスの国内流入時に速やかに「専用外来」を運営開始出来るよう準備を整える。

\* 感染症病床が満床になった場合に入院治療を行う各医療機関に対し、入院病床の確保等準備を要請する。

\* 新型インフルエンザの大流行時に入院医療機関が不足する場合を想定し、患者を収容する施設について検討する。

\* 医療機関に対し、診療継続計画の作成を要請するとともに作成支援を行う。

#### 〔院内感染対策〕

- ・ いつ新型インフルエンザの県内発生が起きてもおかしくないことから、すべての医療機関に対して、院内感染対策の徹底を要請する。

\* 新型インフルエンザの県内発生に備えた院内感染対策の徹底をすべての医療機関に要請する。

\* 個人保護具（PPE）の着脱訓練の実施など、院内感染対策に関して職員の教育を行うようすべての医療機関に要請する。

#### 〔検査〕

- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の検体の採取、搬送、検査、保管を確実に実施する。

- \* 新型インフルエンザが疑われる患者の検体を採取し、保健環境研究所に搬送する。
- \* 搬入された検体についてPCR検査を実施するとともに、検体の保管を行う。PCR検査にて新たなH亜型が検出された場合は、N亜型の同定のため検体を国立感染症研究所に送付する。

#### (4) ワクチン

- ・ 医療従事者等を対象に、あらかじめ国において備蓄しておいたプレパンデミックワクチンの接種が行われる。また、パンデミックワクチンについても供給が可能になり次第、接種が開始される。接種にあたっては、市町村・医師会等と十分協力して接種体制の整備を図る。

- \* プレパンデミックワクチンについて、接種が適切であると国が判断した場合には、定められた指針に基づき、本人同意の上で接種が開始される。
- \* パンデミックワクチンが製造され次第、県民への接種が開始される。ただし、製造量に一定の限界がある場合には、国が定める優先順位に従いワクチンの接種が行われることになる。
- \* ワクチン接種に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。

#### (5) 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確保〕

- ・ 新型インフルエンザの流行に備え、抗インフルエンザウイルス薬の確保に努める。

- \* 抗インフルエンザウイルス薬が効果的に供給されるように、その流通状況や使用状況を確認する。
- \* 抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、新型インフルエンザ患者及び疑い患者以外において、可能な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対し要請する。

### 3. 社会対応

#### (1) 予防

- ・ 市町村等と連携し、県民及び学校・事業者等に対し、新型インフルエンザの感染予防策を徹底するよう呼びかける。

- \* 県民、学校、事業者等に対して、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・咳エチケット等）を啓発するとともに、マスクの備蓄等を促す。

- \* 国際交流センター等を活用し、外国人に対し、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・咳エチケット等）を行うとともに、マスクの備蓄等を促す。
- \* 新型インフルエンザの有症状者の早期発見、感染拡大防止のため、新型インフルエンザが疑われる症状が出現した場合の対応について県民へ周知する。
- \* 学校、通所施設等に対し、手洗い・咳チケット等の感染予防策の徹底や有症状者（発熱・呼吸器症状等）の把握等を実施するよう要請する。
- \* 社会福祉施設等入所施設に対して、新型インフルエンザ感染予防策を徹底するよう要請する。

## （２）社会機能維持

### 〔事業者の対応〕

- ・ 各事業者は、新型インフルエンザの発生状況等に関する情報収集に努め、国内または県内新型インフルエンザ発生時の対応について確認しておく。

- \* 社会機能維持に関わる事業者に対して、流行時に業務を継続するための計画の策定状況を確認するとともに、未策定の事業者に対し、策定を促す。

### 〔食料・生活必需品の確保〕

- ・ 感染拡大に伴い社会機能が低下するなかにおいても、生活上必要となる食料・生活必需品の確保を図るための準備を行う

- \* 関係団体や市町村に対して、食料品・生活必需品等の生産確保と安定的な供給について協力を要請する。

### 〔社会的弱者に対する生活支援〕

- ・ 新型インフルエンザの流行に備え、在宅の高齢者・障害者等への生活支援について検討する。

- \* 市町村に対し、新型インフルエンザ流行期の在宅の高齢者や障害者等への生活支援（見回り・食事提供等）について検討するよう要請する。

### 〔火葬能力等の把握〕

- ・ 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た準備を行う。

- \* 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。

## （３）情報提供・共有

### 〔県民への情報提供〕

- ・ 市町村等と連携し、新型インフルエンザの発生状況及び正しい知識についての情報提供体制を強化する。

- \* 様々な広報媒体を用いて、新型インフルエンザの発生状況や国内発生に向けた準備（基本的知識・予防策・食料等の備蓄）等について、県民への普及啓発を強化する。
- \* 国際交流センター等を活用し、新型インフルエンザの発生状況や国内発生に向けた準備（基本的知識・予防策・食料等の備蓄）等について、外国人への普及啓発を強化する。

〔関係機関への情報提供及び情報共有〕

- ・ 新型インフルエンザの発生状況や国内発生時の対応等について関係機関と情報共有を図る。

- \* 医師会、市町村等の関係機関と新型インフルエンザ国内発生時の対応等について再度確認するとともに必要に応じて協議を行う。
- \* 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜必要な情報を提供する。

〔相談窓口の設置〕

- ・ 県民からの相談に対応するための窓口を開設する。

- \* 県民からの新型インフルエンザに対する問い合わせに対応できる窓口を設置し、適切な情報を提供する。

## 第二段階：国内発生早期

段階：国内又は県内で新型インフルエンザの発生が確認された段階。

目標：①県内での感染拡大の可能な限りの抑制（封じ込め）

②感染拡大に備えた医療体制の整備

③県民への適切な情報提供による混乱防止

### 1. 基本的対応

#### 〔組織体制〕

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を検討する。
- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催する。  
構成）学識経験者、感染症専門医、福岡県医師会、福岡検疫所
- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を必要に応じ、適宜開催し、県庁および保健所設置市、消防等の各部局がもつ情報を交換し、関係部局における認識の共有を図り、連携を強化する。
- ・ 県内保健所設置市（北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じて協議を行い、情報の共有化を図るとともに、連携を強化する。

#### 〔行動計画〕

- ・ 新型インフルエンザの発生に伴い、「福岡県新型インフルエンザ行動計画」は、必要に応じ、随時見直しを行う。

### 2. 医療対応

#### （1）サーベイランス

##### 〔情報の収集〕

- ・ 国内における新型インフルエンザ発生状況等の情報収集・分析を行います。また、引き続き国内外の各種情報の収集・分析に努める。
- \* 他の都道府県の協力を得て、新型インフルエンザ発生地域における発生情報等の情報を入手し、分析、整理する。
- \* インターネット等により国内外の感染症情報を入手し、分析・整理する。

##### 〔モニタリング〕

- ・ 新型インフルエンザ県内発生および流行に備え、インフルエンザモニタリング体制を強化する。
- \* インフルエンザ（5類感染症）について、県内198の選定医療機関における発生動向を週毎に把握する。うちウイルスの亜型などについて病原体サーベイランス

を実施する医療機関を必要に応じて増やす。

- \* 新型インフルエンザ患者から得られたウイルスの変異をモニタリングし、ウイルスの病原性や抗インフルエンザウイルス薬に対する感受性の評価を実施する。

#### 〔早期探知〕

- ・ 新型インフルエンザ患者発生の早期探知のための体制を継続する。

- \* 感染症法上定められた届出を確実にを行うよう医療機関へ周知徹底するとともに、新型インフルエンザが疑われる患者についても速やかに保健所へ報告する旨依頼する。
- \* 「疑い症例調査支援システム」によるサーベイランス、「アウトブレイクサーベイランス、（地域や医療機関での集団感染の発生を検知するシステム）」、「パンデミックサーベイランス（インフルエンザ様疾患の外来患者数、肺炎入院患者数等の把握するシステム）」を引き続き実施する。

### （２）積極的疫学調査

#### 〔疫学調査等〕

- ・ 新型インフルエンザの患者が県内で発生した場合には速やかに積極的疫学調査を実施し、患者に対し入院勧告を行うとともに、濃厚接触者等に対して抗インフルエンザウイルス薬の予防内服を行う。

- \* 新型インフルエンザが疑われる患者が発生した場合や、新型インフルエンザ患者の届出があった場合は、速やかに積極的疫学調査を実施する。
- \* 新型インフルエンザ患者（疑似症を含む）に対して、入院勧告を行うとともに、必要に応じて感染症指定医療機関に移送する。
- \* 新型インフルエンザ患者の接触者に対しては、外出自粛を要請し、健康観察を行うとともに、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

#### 〔検疫所との連携〕

- ・ 福岡検疫所と必要に応じ協議を行い、新型インフルエンザの流入阻止に向け、引き続き連携して対応する。

- \* 検疫所から、同乗者（患者と同じ航空機・船舶に乗り合わせた者）や発生国からの入国者等、隔離・停留は必要でないが新型インフルエンザに感染したおそれのある者として通知を受けた場合には、定められた期間、該当者の在宅において健康監視を行う。

### （３）医療

#### 〔届出の徹底〕

- ・ 新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）を診察した医師は、感染症法に基づき届出を確実にを行うよう要請する。

\* 国が定める新型インフルエンザの診断基準を、医療機関に周知徹底する。

#### 〔診療体制〕

- ・ 医療相談窓口を設置するとともに、二次医療圏毎に設置する専用外来の運営を開始します。第2段階における新型インフルエンザ患者は勧告入院の対象であり、感染症指定医療機関において入院医療を行う。

##### （医療電話相談窓口の設置）

\* 県民に対する医療電話相談窓口を県庁および保健所等に設置する。

##### （専用外来の設置・運営）

\* 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分け、一般医療機関での感染機会の減少を図ることを目的として、「専用外来」を医療機関または公的施設に設置し、新型インフルエンザが疑われる者は、専用外来を受診するよう県民に呼びかける。

\* 診察の結果、新型インフルエンザが疑われる患者に対しては、原則、感染症指定医療機関への受診勧奨を行う。

##### （入院医療体制）

\* 患者が、新型インフルエンザの診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき感染症医療機関への入院勧告を行う。

##### （感染拡大に備えた準備）

\* 大流行時には、原則すべての病院で入院治療を行わざるを得ないことを想定して、各医療機関に入院病床の確保等準備を要請する。

\* 新型インフルエンザの大流行時に入院医療機関が不足する場合を想定し、患者を収容する施設について検討する。

\* 医療機関に対し、診療継続計画の作成を要請するとともに作成支援を行う。

#### 〔院内感染対策〕

- ・ 全ての医療機関において新型インフルエンザに対する院内感染対策を実施する。

\* 新型インフルエンザ患者の診療に備え、院内感染対策ができるようすべての医療機関に要請する。

\* 個人保護具（PPE）の着脱訓練の実施など、院内感染対策について職員の教育を行うようすべての医療機関に要請する。

#### 〔検査〕

- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の検体の採取、搬送、検査、保管を確実に実施する。

- \* 新型インフルエンザが疑われる患者の検体を採取し、保健環境研究所に搬送する。
- \* 搬入された検体のPCR検査を実施する。PCR検査にて新たなH亜型が検出された場合には、N亜型同定のため国立感染症研究所に検体を送付する。

#### (4) ワクチン

- ・ 引き続き、パンデミックワクチンが製造されるまで、接種対象者に対するプレパンデミックワクチンの接種が継続される。また、パンデミックワクチンについて供給可能になり次第、接種計画に基づき接種が開始される。接種にあたっては、市町村・医師会等と十分協力して接種体制の整備を図る。

- \* プレパンデミックワクチンについて、国が接種が適切であると判断した場合には、定められた指針に基づき、本人同意の上で接種が行われる。
- \* パンデミックワクチンが製造され次第、県民への接種が開始される。ただし、パンデミックワクチンの製造量に一定の限界がある場合には、国が定める優先順位に従いワクチンの接種が行われる。
- \* ワクチン接種に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。

#### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

##### 〔抗インフルエンザ薬の確保〕

- ・ 新型インフルエンザの流行に備え、抗インフルエンザウイルス薬の確保に努める。

- \* 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況や使用状況を把握し、不足が生じないように流通調整を図る。
- \* 抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、新型インフルエンザ患者及び疑い患者以外において、可能な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対し要請する。

##### 〔抗インフルエンザウイルス薬投与者のモニタリング〕

- ・ 新型インフルエンザ患者に対する抗インフルエンザウイルス薬の有効性や副作用等について評価を行う。

- \* 抗インフルエンザウイルス薬投与者に対するモニタリングを行い、有効性の評価、副作用情報の収集・分析等を行う。

### 3. 社会対応

#### (1) 予防

- ・ 市町村等と連携し、県民に対し、新型インフルエンザの感染予防策や有症状時



の対応について周知徹底する。また、学校、事業者等においては、まん延の恐れがある場合には、休業、事業の縮小等の検討を行う。

- \* 県民に対して、感染予防策（手洗い・咳エチケット等）の周知徹底を図るとともに、状況に応じ、可能な限り外出を控えるよう要請する。
- \* 新型インフルエンザ有症状者の早期発見、感染拡大防止のため、県民に対して新型インフルエンザの症状等必要な情報を提供し、症状出現時の対応について周知徹底を図る。
- \* 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、発生状況により活動を自粛するよう要請する。
- \* 公共交通機関等に対して、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防止対策を講ずるよう要請する。
- \* 学校、通所施設等の設置者に対し、県内での患者発生等まん延のおそれがある場合には臨時休業の検討等行うよう要請する。
- \* 社会福祉施設等入所施設に対して、新型インフルエンザ感染予防策を徹底するよう要請する。

## （２）社会機能維持

### 〔事業者の対応〕

- ・ 各事業者に対し、新型インフルエンザの発生状況等に関する情報収集に努め、状況に応じて、不要不急の業務の縮小等を行うよう要請する。

- \* 社会機能維持に関わる事業者に対して、不要不急業務の縮小に向けた取り組みや職場での感染防止策の実施状況を確認するとともに、未実施の事業者に対し、それらを開始するよう要請する。

### 〔食料・生活必需品の確保〕

- ・ 感染拡大に伴い社会機能が低下するなかにおいても、生活上必要となる食料・生活必需品の確保を図るための準備を行う

- \* 関係団体や市町村に対して、食料品・生活必需品等の生産確保と安定的な供給について協力を要請する。

### 〔社会的弱者に対する生活支援〕

- ・ 新型インフルエンザの流行に備え、在宅の高齢者・障害者等への生活支援について検討する。

- \* 市町村に対して、新型インフルエンザ流行期の在宅の高齢者や障害者等への生活支援（見回り・食事提供等）について検討するよう要請する。

### 〔火葬能力等の把握〕

- ・ 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た準備を行う。

- \* 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。

### (3) 情報提供・共有

#### 〔県民への情報提供・共有〕

- ・ 市町村等と連携し、国内・県内における新型インフルエンザ発生状況や対策の内容について情報提供を行い、県民への注意喚起を行う。

- \* 様々な広報媒体を用いて、県民への情報提供と注意喚起を行う。特に、県内の新型インフルエンザ発生状況については、定期的に記者会見を行う等広報担当者を通じた積極的な情報提供に努める。

#### 〔関係機関への情報提供・共有〕

- ・ 新型インフルエンザの発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、関係機関と情報共有を図る。

- \* 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜必要な情報を提供する。

#### 〔相談窓口の設置〕

- ・ 引き続き、県民からの相談に対応するための窓口を運営する。

- \* 県民からの新型インフルエンザに対する問い合わせに対応できる電話回線を増やすなど窓口の充実に努める。

### 第三段階：感染拡大期、まん延期、回復期

段階：県内で感染が拡大し、流行した段階。

目標：①県民の健康被害を最小限に抑える

②社会機能の維持

③社会不安の解消とパニック防止

#### 1. 基本的対応

##### 〔組織体制〕

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を検討する。
- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催する。  
構成) 学識経験者、感染症専門医、福岡県医師会、福岡検疫所
- ・ 県内保健所設置市（北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じて協議を行い、情報の共有化を図るとともに、連携を強化する。

##### 〔行動計画〕

- ・ 新型インフルエンザの発生に伴い、「福岡県新型インフルエンザ行動計画」及び「福岡県新型インフルエンザ対応ガイドライン」は、必要に応じ、見直しを行う。

#### 2. 医療対応

##### (1) サーベイランス

##### 〔情報の収集〕

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの流行状況やウイルスの特徴等に関する情報収集を行う。

\* インターネット等により国内外の感染症情報を入手し、分析、整理する。

##### 〔モニタリング〕

- ・ 新型インフルエンザ患者から検出されたウイルスについて、病原性や薬剤感受性等についての評価を行う。

\* 新型インフルエンザ患者から得られたウイルスの変異をモニタリングし、ウイルスの病原性や抗インフルエンザウイルス薬に対する感受性の評価を実施する。

##### 〔流行状況の把握〕

- ・ 新型インフルエンザの流行状況や病原性を把握するためのサーベイランスを実施する。

\* 発生状況の把握を目的とした「パンデミックサーベイランス（インフルエンザ様疾患の外来患者数、肺炎入院患者数、新型インフルエンザ死亡者数）」を市町

村の協力を求め実施する。

- \* 新型インフルエンザ患者を早期に探知するために実施していた「疑い症例調査支援システム」、「アウトブレイクサーベイランス、(地域や医療機関での集団感染の発生を検地するシステム)」を中止する。

## (2) 積極的疫学調査の終了

- ・ 多くの患者の感染源の特定が不可能となり、また入院措置による感染の拡大防止効果が期待できなくなるため、患者への入院勧告や接触者の健康調査等、一部の対応は中止する。

- \* 第2段階まで行ってきた保健所における疫学調査は縮小し、一部の必要な者に対してのみとする。
- \* 新型インフルエンザ患者(疑似症を含む)に対する入院勧告を中止する。
- \* 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は、増加する患者への治療を優先し、第2段階における予防投与の効果等を評価した上で、対象を限定して行う。

## (3) 医療

### [入院勧告]

- ・ 国と協議の上、隣県の状況を踏まえ、新型インフルエンザの診断基準を満たす患者に対する入院勧告を中止する。

- \* 医療機関等に対し、新型インフルエンザ患者に対する入院勧告を中止する旨周知を行う。

### [診療体制]

- ・ 医療電話相談窓口は引き続き継続するが、流行が拡大し専用外来の設置の必要性がなくなった場合には、対応可能なすべての医療機関で外来診療を実施する。また、入院に関しては、まん延期以降は、入院治療が必要と判断される重症患者のみ入院とし、その他の患者に対しては、在宅治療を行う。

### (医療電話相談窓口)

- \* 専用回線数、対応人員の増加など県庁、保健所における相談体制の充実をはかる。

### (外来体制)

- \* 専用外来設置数は、受診者数、協力医療従事者数を勘案して、二次医療圏ごとに決める。
- \* 患者の発生状況、従事可能な協力医療従事者数を勘案し、「専用外来」の継続の有無を判断する。専用外来設置の必要性がなくなった場合には、対応可能なすべての医療機関に対し、外来診療を行うよう協力要請を行う。

- \* 慢性疾患により投薬が中心となる患者については、処方期間を普段より長くするなど、流行期間中の受診を可能な範囲で減らすように、医療機関に要請する。
- \* すべての疾患において、可能な範囲で、不要不急の受診を控えるように患者に対して呼びかける。

(入院体制)

- \* まん延期以降は、入院治療が必要と判断される重症患者のみ入院とし、その他の患者に対しては、在宅治療を行うよう医療機関に対し要請する。
- \* 入院が必要な新型インフルエンザ患者は、二次医療圏毎に予め定めておいた病院に入院治療を行うよう要請する。ただし、流行がより拡大した際には、すべての入院可能な医療機関で対応する。
- \* 新型インフルエンザ以外の患者の不急な入院や可能な範囲の手術の回避等により可能な限り入院病床を確保するよう要請する。
- \* あらゆる対応を行っても、病床が確保できない場合は、あらかじめ定めておいた患者収容が可能な施設に、新型インフルエンザの患者を収容することを検討する。

(その他)

- \* 人工透析患者等、インフルエンザ以外で医療が必要な患者の医療を確保するよう関係医療機関に要請する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関に対して、院内感染対策の徹底を要請する。

- \* すべての医療機関に対し、新型インフルエンザに対する院内感染対策を実施するよう要請する。

[医療機関の負荷の把握]

- ・ 大流行時には、医療機関に患者が殺到し過大な負荷がかかることが予想されるため、医療供給状況等を継続的に把握する。

- \* 新型インフルエンザの流行による医療機関への負荷を把握するため、医療機関における医薬品、感染防御資機材、患者の収容力、医療従事者数等の医療供給状況等を継続的に収集する。

(4) ワクチン

- ・ 引き続き、パンデミックワクチンが製造されるまで、接種対象者に対するプレパンデミックワクチンの接種が継続される。また、パンデミックワクチンについて供給可能になり次第、接種計画に基づき接種が開始される。接種にあたっては、市町村・医師会等と十分協力して接種体制の整備を図る。

- \* プレパンデミックワクチンについて、接種が適切であると国が判断した場合には、定められた優先順位に従い、本人同意の上で接種が行われる。

- \* パンデミックワクチンが製造され次第、県民への接種が開始される。ただし、パンデミックワクチンの製造量に一定の限界がある場合には、国が定める優先順位に従いワクチンの接種が行われる。
- \* ワクチン接種に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。

#### (5) 抗インフルエンザウイルス薬

##### 〔抗インフルエンザ薬の確保〕

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況や使用状況等を把握するとともに適正使用を呼びかける。一般流通抗インフルエンザ薬が一定量以下になり次第、県備蓄抗インフルエンザ薬を放出し、さらに不足する場合には国備蓄タミフルの放出を要請する。

- \* 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況や使用状況を把握し、不足が生じないように流通調整を図る。
- \* 抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測される場合は、治療薬の確保のため、新型インフルエンザ患者及び疑い患者以外において、可能な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう医療機関に対し要請する。
- \* 抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合は、状況に応じてあらかじめ取り決めた優先順位が高い者から投与するよう医療機関に要請する。

##### 〔抗インフルエンザウイルス薬投与者のモニタリング〕

- ・ 新型インフルエンザ患者に対する抗インフルエンザウイルス薬の有効性や副作用等について評価を行う。

- \* 抗インフルエンザウイルス薬投与者に対するモニタリングを行い、有効性の評価、副作用情報の収集・分析等を行う。

### 3. 社会対応

#### (1) 予防

- ・ 市町村等と連携し、感染の機会を減少させるために、県民に対し外出の自粛、咳エチケットの実施等を促すとともに、学校、事業者等に対して、休業、事業の縮小等感染拡大防止に努めるよう要請する。

- \* 県民に対して、可能な限り外出を控えるよう要請するとともに感染予防策（手洗い・咳エチケット等）の周知徹底を図る。また、新型インフルエンザに罹患し、在宅治療となった場合の対応（外出の自粛等）について周知徹底を図る。
- \* 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。
- \* 公共交通機関等に対して、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど利用者間の接触の機会を減らすための措置を講じるよう要請する。
- \* 学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業の検討等行うよう要請する。

- \* 社会福祉施設等入所施設に対して、新型インフルエンザ様症状を有する従業員の就業の禁止や面会者の制限等を含めた、新型インフルエンザ感染予防策の徹底を要請する。

## (2) 社会機能維持

### [事業者の対応]

- ・ 各事業者に対して、不要不急の業務の縮小を行うとともに職員の感染予防策を徹底するよう要請する。

- \* 社会機能の維持に関わる事業者における被害状況等を確認する。
- \* 社会機能維持に関わる事業者に対して、不要不急業務の縮小に向けた取り組みや職場での感染防止策の実施状況を確認するとともに、未実施の事業者に対し、それらを開始するよう促す。

### [食料・生活必需品の確保]

- ・ 社会機能が低下するなかにおいても、生活上必要となる食料・生活必需品の確保を図るための対策を実施する。

- \* 関係団体や市町村に対して、食料品・生活必需品等の流通状況を把握するとともに、生産確保と安定的な供給について協力を要請する。

### [社会的弱者に対する生活支援]

- ・ 市町村と連携し、在宅の高齢者、障害者等への生活支援を必要に応じて実施する。

- \* 市町村に対して、在宅の高齢者や障害者等への生活支援（見回り・食事提供等）を必要に応じて実施するよう要請する。
- \* 自宅療養となった新型インフルエンザ患者への生活支援についても市町村と連携し、必要に応じ実施する。

### [ライフラインの維持、ごみの排出抑制]

- ・ 社会機能低下による影響を最小限にするため、県民、事業者への電気、ガス、水道その他資源の使用抑制やごみの排出抑制の必要性について検討する。

- \* ライフライン事業者に対し、電気、ガス、水道等の供給状況について調査を実施するとともに、必要に応じて、県民、事業者へ使用抑制を呼びかける。
- \* 市町村に対し、ごみ処理状況について調査するとともに、必要に応じて県民、事業者へごみの排出抑制を要請する。

### [火葬能力等の把握]

- ・ 火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合は、事前に決めておいた一時遺体安置所へ遺体を安置する。

- \* 市町村を通じ、焼却炉の稼働状況について調査を実施し、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、市町村に対し要請する。

### (3) 情報提供・共有

#### 〔県民への情報提供・共有〕

- ・ 市町村等と連携し、県内における新型インフルエンザ発生状況や対策の内容等について情報提供を行う。

- \* 県内での新型インフルエンザ発生状況や対策の内容等について積極的な情報提供に努める。特に、医療対応の変更等、県民が必要とする情報については、各種広報媒体を用いて情報提供に努める。

#### 〔関係機関への情報提供・共有〕

- ・ 新型インフルエンザの発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、関係機関と情報共有を図る。

- \* 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜必要な情報を提供する。

#### 〔相談窓口の設置〕

- ・ 県民からの相談に対応するための窓口を運営する。

- \* 県民からの新型インフルエンザに対する問い合わせに対応できる電話回線を増やすなど窓口の充実に努める。



#### 第四段階：小康期（後パンデミック時）

段階：流行が終息に向かい、パンデミックが発生する前の状態へ急速に回復する段階

目標：①社会機能の段階的回復

②新型インフルエンザ対策の評価と見直し

③第2波への備え

##### 1. 基本的対応

[対策本部の解散]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を解散する。

[評価、見直し]

- ・ 新型インフルエンザの大流行時の各々の対策について評価し、「福岡県新型インフルエンザ対応指針」の見直しを行い、これにより新型インフルエンザ対策の再構築を行う。

##### 2. 医療対応

###### (1) サーベイランス

[情報の収集]

- ・ インターネット等により国内外の感染症情報を入手し、分析、整理する。

[モニタリング]

- ・ 新型インフルエンザの発生動向の把握を目的としたサーベイランスから、通常のサーベイランスへ戻す。

[薬剤感受性等の評価]

- ・ 新型インフルエンザウイルスの病原性や抗インフルエンザウイルス薬に対する感受性の評価を行うため、保健環境研究所で保管しておいたウイルスの検査を行う。

###### (2) 医療

[医療体制の復帰]

- ・ 大流行時にとってきた外来、入院体制を可能な医療機関から、元の体制に戻す。

[診療体制の再構築]

- ・ 次の流行に備え、必要となる医療スタッフと治療薬、医療機器等の医療資源を評価し、再構築する。

[精神的影響への対応]

- ・ 県民、医療等スタッフの精神的影響（PTSD等）を評価する。

(3) ワクチン

- ・ ワクチン接種に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。

3. 社会対応

(1) 予防

- ・ 大流行時に要請していた、社会活動の制限を解除する。

(2) 社会機能維持

- ・ 事業者等に要請していた不要不急の業務の縮小等の対応の要請を解除する。
- ・ 社会的弱者の支援について、平時の状態に戻す。
- ・ ライフライン維持、ごみの排出抑制等の要請を解除する。

(2) 情報提供・共有

- ・ 新型インフルエンザ流行終結まで行ってきた報道機関等に対する定期的な情報提供をやめ、以降は必要に応じて行うこととする。
- ・ 新型インフルエンザについて、新しい情報が分かり次第、ホームページ等により、県民、医療機関等の関係者に対して、速やかに情報を提供する。
- ・ 県民からの新型インフルエンザに対する問い合わせに対応できる窓口を、本庁等に設置し、適切な情報を提供する。