

福岡県新型コロナウイルス対応指針

平成17年12月
福岡県

目次

I	本指針について	1
II	新型インフルエンザについて（想定される事態）	2
III	対策目標	4
IV	発生段階	5
V	組織体制	6
VI	基本方針と対応	7
	事前に準備しておくこと	
	1. 発生の早期探知	
	2. 発生早期における感染拡大防止	
	3. 大流行時における感染拡大防止、医療体制、社会機能の維持	
	4. 大流行後の早期復興及び次期流行に対する準備	
VII	状況別対応	24
	フェーズ1	
	フェーズ2	
	フェーズ3	
	フェーズ4	
	フェーズ5	
	フェーズ6	
	後パンデミック期	
VIII	策定経緯	85

I 本指針について

現在、東南アジアや中国を中心に高病原性鳥インフルエンザが流行しており、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。

また、ロシアやヨーロッパにおいても高病原性鳥インフルエンザが発生しており、これまでになく、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が高まっている。

人類は、この新型インフルエンザウイルスに対して、免疫を持っていないと考えられるため、新型インフルエンザウイルスが、人の集団に急速かつ広範に広がり、世界的流行を呈する状態（インフルエンザパンデミック）となり、また、重症化し、死亡率が高くなる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することが重要である。

本指針は、福岡県において、新型インフルエンザが発生、流行し、さらに大流行に至る過程において想定される事態に対して、県民、行政、医療機関等に、必要となる事前準備、発生後の適切な行動及び対応について定めたものである。

また、本指針は、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通常のインフルエンザは、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、通常の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。

2. 福岡県のおかれている状況

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、人類に免疫がないことから大規模な流行となり、かつ重症化する可能性が高くなるため、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、通常の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。

3. 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*¹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。

これらの推計結果は、通常の冬季シーズンにおけるインフルエンザ発生と比べると、医療機関を受診する患者数の約100万人は、近年で流行規模が最も大きかった2004/2005年シーズンの推計値^{*2}の約1.05倍であり、死亡者数の約7千人は、近年で最も死亡者数が多かった1999年^{*3}の約80倍である。

【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)

*1 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 〕

*2 2004/2005年感染症発生動向調査インフルエンザ定点医療機関報告[#]より推計

インフルエンザ外来受診数（定点抽出率から推計） 約94万8千人

推計方法

- ・ 定点医療機関からの総報告数 約7万1300人
(2005年第1週～第19週)
- ・ 定点医療機関数 198医療機関
- ・ 全(内科+小児科)医療機関数 2633医療機関
⇒ $7万1300 \times 2633 / 198 = 約94万8千人$

[#] 感染症法に規定され、県全体の感染症発生状況を把握するために継続的に行われている調査である。内科または小児科医療を提供している医療機関から、保健所管内人口毎に、一定の割合で選定し(県内198医療機関)、その医療機関を受診したインフルエンザ患者数を、当該医療機関から、1週間毎に報告してもらい、県全体の患者発生状況を時系列的に把握するシステムである。

* 3 1999年 人口動態統計より

インフルエンザ死亡数（死亡診断病名がインフルエンザとなっているもののみ） 88人

4. 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、早い段階から不可能になることが想定される。

そのため、全ての医療機関において、新型インフルエンザの患者が受診した場合の診療体制を備えておく必要がある。

5. 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大規模災害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、外傷などに対するような外科的処置は必要とせず、内科的処置が中心となる。また、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災害とは異なる点である。

加えて、インフルエンザは、飛沫感染、飛沫核（空気）感染*をおこす感染力の強い感染症であるため、通常、多くの重症患者が入院している大規模病院への優先入院は、他疾患による重症患者の医療へ影響を及ぼす恐れがあるので、災害医療とは異なり、拠点病院での集中管理は、必ずしも得策ではない。

* 飛沫感染、飛沫核（空気）感染

インフルエンザウイルスは、患者が咳やくしゃみをした際にでる飛沫に含まれている。患者の周囲（1m～1.5m）にいる人が、このウイルスが含まれた飛沫を吸入して感染することを飛沫感染と呼ぶ。また、ごく小さな飛沫に含まれているウイルスが空気中を浮遊し、それを吸い込んで感染することを飛沫核感染と呼ぶ。飛沫核感染は、空気感染とも呼ばれる。飛沫核は、長時間空気中に浮遊し、室内にいる患者から離れた人にも感染する。

Ⅲ 対策目標

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、対策の目標とする。

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。

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」では、世界的流行が起こる前から、その流行がピークを迎えるまでを、状況に応じて6つのフェーズに分類して、それぞれの対応を規定しており、国の行動計画もそれに準じた基準で策定されている。

本県も同様に、新型インフルエンザの発生状況を6段階に分類し、さらに発生地域別に3段階に細分化し、本県の対応指針を定めた。

フェーズ1	ヒトにおいては新たな亜型のインフルエンザウイルスは同定されていない。動物においては、ヒトに感染する恐れのあるインフルエンザウイルスが存在しているが、もしも動物に見られたとしても、ヒトへの感染リスクは小さいと考えられる。	A	海外発生 (国内非発生)
		B	国内発生 (県内非発生)
		C	県内発生
フェーズ2	ヒトにおいては新たな亜型のインフルエンザウイルスは同定されていない。しかしながら、動物において循環している亜型インフルエンザウイルスが、ヒトへの発症に対してかなりのリスクを提起する。	A	海外発生 (国内非発生)
		B	国内発生 (県内非発生)
		C	県内発生
フェーズ3	新しいヒト感染（複数も可）が見られるが、ヒト-ヒト感染による拡大は見られない、あるいは非常にまれに密接な接触者（例えば家族内）への感染が見られるにとどまる。	A	海外発生 (国内非発生)
		B	国内発生 (県内非発生)
		C	県内発生
フェーズ4	限定されたヒト-ヒト感染の小さな集団（クラスター）が見られるが、拡散は非常に限定されており、ウイルスがヒトに対して十分に適合していないことが示唆されている。	A	海外発生 (国内非発生)
		B	国内発生 (県内非発生)
		C	県内発生
フェーズ5	より大きな（一つあるいは複数の）ヒト-ヒト感染の集団（クラスター）が見られるが、ヒト-ヒト感染は依然限定的で、ウイルスはヒトへの適合を高めているが、まだ完全に感染伝播力を確保していない（著しいパンデミックリスクを有していない）と考えられる。	A	海外発生 (国内非発生)
		B	国内発生 (県内非発生)
		C	県内発生

フェーズ 6	パンデミック期：一般のヒト社会の中で感染が増加し、持続している。 小康状態：パンデミック期が終わり、次の大流行（第2波）までの期間。 第2波：次の大流行の時期。	A	海外発生 (国内非発生)
		B	国内発生 (県内非発生)
		C	県内発生

なお、本指針作成時点は、フェーズ3 Aである。

V 組織体制

新型インフルエンザ発生時の対応においては、方針決定機関、実行機関及び専門家等からなる技術的支援機関が必要になる。

国内で、鳥インフルエンザに感染した患者が発生した場合には、保健福祉部長を本部長とした新型インフルエンザ警戒本部を設置する。県内で、鳥インフルエンザに感染した患者が発生した場合、または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新型インフルエンザ対策本部を設置し、方針決定機関とする。合わせて、平時より設置している感染症危機管理対策委員会を、技術的支援機関として活用し、専門的助言や支援を得ることとする。さらに、保健所を、疫学調査等を行う新型インフルエンザ対策の実行機関とする。

発生段階	組織体制
フェーズ 1 フェーズ 2	(1) 感染症危機管理対策委員会
フェーズ 3 A	(1) 新型インフルエンザ対策連絡会議 (2) 感染症危機管理対策委員会
フェーズ 3 B	(1) 新型インフルエンザ警戒本部 (2) 感染症危機管理対策委員会
フェーズ 3 C フェーズ 4 フェーズ 5 フェーズ 6	(1) 新型インフルエンザ対策本部 (2) 感染症危機管理対策委員会

VI 基本方針と対応

新型インフルエンザが県内に流入、発生した場合に、適切な予防対策を行わなければ、県民は、新型インフルエンザに対する免疫がないため、大規模な流行となり、かつ重症化の可能性が高くなることが想定される。したがって患者発生後、早期の集中的な対応により、流行を押さえ込むことを第一の基本方針とする。

ただし、現在のインフルエンザの流行状況および新型インフルエンザの予想される感染力の強さから、様々な対策をとったとしても、流行を完全に阻止することは困難と想定され、流行が広がった場合においては、感染の拡大を可能な限り防止し、また、適切な医療を行うことにより、健康被害を最小にすることを第二の基本方針とする。

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。

【事前に準備しておくこと】

(1) 情報収集

新型インフルエンザの発生早期から迅速かつ適切に対応するために、日頃から、海外、国内から新型インフルエンザに関する情報を可能な限り集め、分析し整理する。

(2) サーベイランス*

新型インフルエンザの県内発生を迅速かつ確実に探知するためには、現在あるサーベイランスに加え、感度の高い新たなサーベイランスシステムを構築し、新型インフルエンザが発生した時点で実施する。

*サーベイランス：有効な対策を確立するために、感染症の発生動向を継続的に監視すること

(3) 検疫

海外から県内への新型インフルエンザの流入を阻止するために、検疫所との連携を強化する。

(4) 予防

発生早期に新型インフルエンザを押さえ込むためには、探知後速やかに医療へつなぐと同時に予防活動を行わなくてはならない。このような予防・医療システムを構築すると共に、それらが確実に機能するように事前訓練や演習を行い、新型インフルエンザが発生しても、適切な対策により、そのウイルスが県内から速やかに除去されるようにしていく。

その際、防疫や検査、移送にかかわるスタッフに対する感染防止対策を確実に

行うとともに、診療にあたる医療スタッフに対しても院内感染対策を確実に行う必要がある。

流行が始まれば予防活動に関わるスタッフに加え、県民に対しても、現在行なっている通常のインフルエンザの予防方法（予防接種は、除く）の実行や、新型インフルエンザウイルスに感染する機会を減らすため、状況によっては、外出や集会の自粛を呼びかけていくことも検討する。

（５）医療

発生早期における感染の拡大を押さえ込むため、新型インフルエンザの患者から、医療従事者や他の患者への感染を防ぐとともに、新型インフルエンザの患者が、適切な医療を、速やかに受けられるような医療体制を整備する。

流行が拡大すれば患者数の増加と新たな院内感染防止への対策が生じるため、医療従事者の負担が増加する。また医療従事者が感染する事態が生じれば、医療に対する負荷はますます増大し、新型インフルエンザに対する対応はもとより、医療を必要とする他の疾患を持つ患者に対しても医療の提供が困難になる恐れがある。そのため、不要、不急の受診を控えるなど、医療への負担を軽減する対策をあらかじめ考えておく。

流行時には抗インフルエンザウイルス薬の不足が生じる可能性があるので、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や供給体制の整備について十分に検討する。

（６）ワクチン

現時点においては、新型インフルエンザに有効なワクチンはないが、新型インフルエンザが発生し、ウイルス株が特定されればワクチンの製造が始まることになっている。最初(第一波)の流行には間に合わない可能性が高いが、ワクチン数が限られた状況における接種体制等について検討しておく必要がある。

（７）情報提供

発生前は、県民に対して、新型インフルエンザに対する備えに関することや、発生時の対処法や適切な行動などの情報を十分に提供する。

発生後は、現在の状況や適切な行動について速やかに情報提供を行なえる体制を構築し、また県民からの相談に応じる新型インフルエンザ相談窓口を設置する。

なお、外国人に対する情報提供のあり方も検討しておく。

(8) 社会機能の維持

社会機能の維持にかかわる者については、新型インフルエンザに対する予防方法をあらかじめ検討しておかなければならない。また社会機能の維持に関わる者に感染者が出たときの社会機能の低下の程度やその際の対応についても検討を行うよう要請する。

1. 発生の早期探知

患者の発生そのものを阻止することは不可能であっても、その流行を押さえ込む、あるいはできるだけ最小限にとどめるために、早期に感染拡大防止策を集中的に行う必要がある。そのためには、新型インフルエンザの発生を早期に探知することが、極めて重要である。

(1) サーベイランス体制の強化

県内での新型インフルエンザ患者を早期に発見するために、現在行っているサーベイランスを徹底し、必要に応じて強化することに加え、海外、国内の発生状況等による県内の発生リスクの上昇に応じて、新型インフルエンザ疑い症例報告や小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告を実施する。

- ・ 疑い症例の報告（フェーズ4及び5）

感染が起きている地域からの入国者、診断前の感染者や患者と接触する可能性が高い医療従事者、感染者の検体を取り扱う検査技師等が、インフルエンザ様症状を呈し、新型インフルエンザが疑われた場合は、医療機関から最寄りの保健所に報告してもらおうと共に、検体を地方衛生研究所に搬送し、ウイルス検査を行い、新型インフルエンザウイルスかどうか判定する。

- ・ 小集団での新型インフルエンザ様疾患発生報告（クラスターサーベイランス）（フェーズ4及び5）

学校の生徒及び職員で、新型インフルエンザ様の症状を呈する人数をモニタリングし、増加傾向、または通常とは異なる傾向が見られた際には、学校から管轄保健所に報告してもらおう。報告を受けた保健所は、疫学調査を行い、必要に応じて検体を地方衛生研究所に搬送し、ウイルス検査を行い、新型インフルエンザウイルスかどうか判定する。

国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に該当する場合は、感染症法に基づく対応となる。

なお、新型インフルエンザの症状は、必ずしも上気道炎症状を伴うとは限らないことも、サーベイランスや診断等を行うにあたっては念頭に入れておく必要がある。

これらサーベイランスを強化する時期を判断するため、発生リスクを評価する必要があり、それには、公式、非公式の、国内外における新型インフルエンザ関連情報を、インターネット等により普段から収集しておく。

新型インフルエンザの前段階となり得る鳥インフルエンザ発生の早期探知及び対応については、「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫対応マニュアル」に従って行う。

(参考)

- ・ インターネットによる感染症情報収集先リスト

福岡県感染症情報（福岡県保健環境研究所）

http://www.fihes.pref.fukuoka.jp/~idsc_fukuoka/

国立感染症研究所感染症情報センター

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省検疫所 海外感染症情報

<http://www.forth.go.jp/>

外務省海外安全ホームページ

<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>

WHO（世界保健機関）

<http://www.who.int/en/>

CDC（米国疾病管理センター）

<http://www.cdc.gov/>

ProMed（米国 Federation of American Scientists による新興感染症モニタリングプロジェクト）

<http://www.promedmail.org/pls/promed/>

（2）検査体制の整備

発生の早期探知には、サーベイランスの強化により探知した新型インフルエンザが疑われる患者の検査を迅速かつ的確に行わなくてはならない。

医療機関等は、採取した検体を保健所等に提出し、保健所等は、地方衛生研究所に検体を搬送し、地方衛生研究所において新型インフルエンザウイルスの検査を行う。

このウイルス検査が円滑に実施できるように、検体の採取、搬送、検査、保管を含めた検査体制をあらかじめ整備しておく。

（3）検疫の強化

海外から県内への新型インフルエンザの流入を早期に探知するために、検疫所と十分な連携システムを構築する。

2. 発生早期における感染拡大防止（フェーズ4、5）

県内での新型インフルエンザの発生を、流行に至る前に早期に探知することができた場合、引き続きおこる流行を押さえ込むか、あるいは流行規模を可能な限り小さくするためには、適切な感染拡大防止策を速やかに行うことが重要である。

新型インフルエンザは、新型のインフルエンザウイルスが検出された時点で、指定感染症となる予定であるので、それ以降は、感染症法に基づいた対応となる。

また、新型インフルエンザ対策本部を設置し、関係部局が連携して、迅速かつ的確に対応する。

（1）調査体制の整備

新型インフルエンザの拡大防止を有効に行うために、新型インフルエンザ症例の疫学的、臨床的特徴を把握し、必要に応じて接触者の健康調査等を行い、感染者の早期発見、及び感染源または感染経路等の解明を行う。

（2）医療体制の確立

① 診断

新型インフルエンザの治療は、有効とされる治療薬を、その発症早期に投与する必要がある。

現在あるインフルエンザ迅速診断キットでは、新型インフルエンザと通常のA型インフルエンザとの鑑別はできない。また、新型インフルエンザウイルスに対する検出感度等は、不明である。そのため、早期診断のための新型インフルエンザ迅速診断キットの早急な開発が望まれる。

さらに、患者から得られたウイルスから、インフルエンザ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行う。

② 治療

通常のインフルエンザシーズン外に抗インフルエンザウイルス薬が確保できるようにしておく必要がある。

現在、新型インフルエンザに有効とされるリン酸オセルタミビル（商品名タミフル）は、国内生産されておらず、生産メーカーも世界で1社のみであるため、新型インフルエンザ発生時には、需要が供給を上回る可能性がある。それによって不足感が生じれば、必要のない抱え込みが生じ、流行が起きている地域に治療薬が供給されない可能性が大きいので、適切な治療ができなくなることが懸念される。

供給不足を起こさないためには、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄が必要であり、国家レベルで統一的に確保し、不足が生じた場合に速やかに供給でき

る体制を確保することが重要であり、県及び国で、必要量を備蓄することにする。

抗インフルエンザウイルス薬の投与は、原則、治療薬として、発症後48時間以内に投与する。ただし、患者を診察した医療機関の医療従事者や、患者との濃厚接触があり、かつ社会機能維持に必要な者においては、新型インフルエンザの発生状況(フェーズ4及び5)に応じて予防薬として投与することを検討する。

リン酸オセルタミビル不足や耐性ウイルスの発生の懸念があり、ザナミビル水和物(商品名 リレンザ)等、リン酸オセルタミビル以外の抗インフルエンザ薬の確保についても事前に検討しておく。

また、医療機関は、抗インフルエンザウイルス薬以外にも、インフルエンザ患者の合併症の治療の際に必要な抗菌剤、人工呼吸器の確保等を事前に行っておく。

③ 診療体制

新型インフルエンザを診療する医療機関を定め、新型インフルエンザが疑われる患者をすべて、それら指定した医療機関へ受診させることは、新型インフルエンザの流行を防ぐためには必要なことであるが、通常のインフルエンザの流行状況からみても、患者を指定した医療機関のみに受診させることは、現実的に不可能であると考えられる。

したがって、全ての医療機関において、新型インフルエンザの患者が受診した場合を想定し、他の受診者や医療従事者へ感染しないように院内感染対策を徹底しておく必要がある。

海外で新型インフルエンザが発生し、国内にはまだ流入していない、ごく早期において、新型インフルエンザ発生地域からの入国者で、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してもらうよう、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、あらかじめ決めておいた初期診療が可能な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。

診察の結果、患者が、診断基準を満たした場合には、感染症法に基づき、感染症指定医療機関での入院治療となるため、保健所は、患者を感染症指定医療機関へ移送する。

まだ大流行に至っていない段階（フェーズ4または5）において、感染症指定医療機関における病床が不足した場合は、あらかじめ決めておいたその他の入院可能な医療機関で入院治療を行うことになる。

④ 院内感染

感染拡大防止と医療機能の維持の観点から、院内感染対策をすべての医療機関において強化して行なう。

院内感染対策は、標準予防策を徹底することが非常に重要である。流行がごく初期のうちで、患者が少数であれば、陰圧病床への入院等、飛沫核（空気）感染を考慮した感染防止対策をとることも可能であるが、患者が多数になった時点では、現実的な対応として、飛沫感染予防策を徹底することで対処する。

新型インフルエンザ発生時、施設内では、サージカルマスクを必着とし、患者の診察、処置など行う際は、必要に応じて、N95マスク、手袋、ガウンを使用する。それら個人保護具（PPE）の使用にあたっては、着脱訓練の実施など、あらかじめ職員の教育を行っておくことが必要である。

また、患者、訪問者に対して、個人での感染予防法の周知として、施設内にポスター掲示等を行う。

施設整備として、手洗い設備、使い捨て紙タオル、速乾性手指消毒薬、ハンドローション等を適切な場所に設置し、適切に使用する。また換気を頻回に行う。陰圧室による対応は、患者が多数となった場合には現実的ではない。

ドアノブなど多数の者が触れる場所を、汚染された都度消毒する。また、汚染されなくとも少なくとも1日1回は、消毒する。

1) 外来

それぞれの施設に応じ、発熱、呼吸器症状がある等、新型インフルエンザが疑われる患者とそれ以外の患者を、できるだけ分けるように工夫する。例えば、発熱外来を設けたり、待合室を分けたりすることの他、患者振り分け担当者を配置すること等が考えられる。また、受付に呼吸器症状がある患者に使用してもらうためのサージカルマスクを常備する。

2) 入院

原則として、新型インフルエンザの患者は、個室への入院とする。しかし、入院患者が増えた場合には、同病室または同病棟に集めるといったコホート管理を行う。検査等による入院患者の室外への移動は必要最小限とし、移動の際

には、サージカルマスクを着用する。

新型インフルエンザウイルスの外部からの持ち込み、持ち出しを防ぐため入院患者への面会を制限する。また、持ち込みを防ぐ目的で、新型インフルエンザ以外の入院患者についても、できる限り外泊を制限する。

また、新型インフルエンザに罹患すると重症化するリスクが高い基礎疾患を有する患者については、感染防止のために、個室での医療管理とすることを検討する。

発熱、呼吸器症状等があり、新型インフルエンザの罹患が疑われる医療従事者の勤務を制限したり、また、回復後の免疫を持った従事者については、逆に、新型インフルエンザ患者担当にしたりするなど、医療従事者の適正な配置を検討する。

(3) 移送体制の整備

診断基準を満たした患者の移送にあたっては、患者にはマスクを着用してもらう等、移送者への感染を防止しなくてはならない。

移送にあたっては、関係者間の事前連絡、調整が非常に大切である。

(4) 個人予防の実施

・ 注意すること

新型インフルエンザウイルスの伝播形式は、主に飛沫および飛沫核（空気）感染であるので、室内など閉鎖された空間に多数の人がいる場合に感染効率が高くなる。したがってこういう状況を避けることが個人にできる感染予防策である。

・ 一般的な予防

感染拡大防止のためには、県民1人1人が、可能な限り感染予防に努めることが重要である。手洗いの励行は、個人が行えるもっとも重要な予防策である。

マスクの公共の場での着用は、新型インフルエンザウイルスが広範にコミュニティに広がっている場合は、新型インフルエンザを確実に防御できるという根拠はないが、飛沫感染をある程度防ぐと考えられるので、試みしてみる価値はあると考えられる。また、うがいも同様である。

不要不急の外出を控え、もし外出する場合においては、人ごみを避けることが感染予防に大切である。さらに、室内では、空気の入れ替えを頻回に行うことにより、室内のウイルス量を減らすことができるので、頻回の換気は、感染予防に有用である。

新型インフルエンザの発生地域においては、感染の拡大を防ぐために、社会的な予防策として、大規模な集会の自粛、学校等の休校、公共施設の一部利用制限等を要請する。

・ 有症時の対応

有症状者が、マスクを着用することは、咳によるウイルスの拡散を一部抑えるため、感染拡大防止に、ある程度、寄与すると考えられる。したがって新型インフルエンザに限らず、かぜ様症状があるときは、マスクの着用を行うようにする。

また鼻を拭く場合には、使い捨てのティッシュを使用し、咳やくしゃみをする際には、必ずハンカチやティッシュで、鼻と口を覆い、さらには、事後に手を洗うことも合わせて重要である。

感染が疑われる場合、または症状がある場合には、マスクを着用して速やかに医療機関を受診するようにすることが大切である。

さらには症状消失後、感染力が低下するまでの期間、外出を自粛することが望ましい。

(5) ワクチン接種

新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。

パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。

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。

* プロトタイプワクチン

対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。

* パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン

(6) 情報提供体制の整備

新型インフルエンザ発生時には、県民の不安をできる限り減らし、県民や医療機関等が適切な対応ができるように、新たに判明した事実や正確な情報を遅滞なく、積極的に提供することが重要である。また、本庁及び保健所等に相談窓口を設置し、県民等からの相談に応じる。

県内に新型インフルエンザが発生した際には、報道機関等への情報提供を行う
広報担当者を選任し、定期的に記者会見を開く等、積極的に広報を行う。

3. 大流行時における感染拡大防止、医療体制、社会機能の維持（フェーズ6）

新型インフルエンザに対する早期の感染拡大防止策を実施したとしても、毎冬流行しているインフルエンザのような大規模な流行がおこった際は、早期発見し、流行を押さえ込むような対策は、ほとんど効果がなくなるので、人や資源を別の対策に振り向ける必要がある。

その際、対策の中心を、健康被害をできるだけ最小限にし、社会機能の維持に重点を置いたものへ移行させる。

（1）感染拡大防止

すでに、新型インフルエンザウイルスが市中にまん延している状態なので、ウイルスを押さえ込むことは困難となっており、法に基づく入院措置や接触者の健康調査等、流行初期に行ってきた感染拡大防止対策を、縮小する。

したがって、感染拡大防止対策は、個人予防と院内感染対策を中心とする。

① 個人予防の徹底

・ 注意すること

新型インフルエンザウイルスの伝播形式は、主に飛沫および飛沫核（空気）感染なので、室内など閉鎖された空間に多数の人がいる場合に感染効率が高くなる。したがってこういう状況を避けることが個人にできる感染予防策である。

・ 一般的な予防

感染拡大防止のためには、県民1人1人が、可能な限り感染予防に努めることが重要である。手洗いの励行は、個人が行えるもっとも重要な予防策である。マスクの公共の場での着用は、新型インフルエンザウイルスが広範にコミュニティに広がっている場合は、新型インフルエンザを確実に防御できるという根拠はないが、飛沫感染をある程度防ぐと考えられるので、試みしてみる価値はあると考えられる。また、うがいも同様である

不要不急の外出を控え、もし外出する場合においても、人ごみを避けることが感染予防に大切である。さらに、室内では、空気の入れ替えを頻回に行うことにより、室内のウイルス量を減らすことができるので、頻回の換気は、感染予防に有用である。

更なる感染拡大を防ぐために、大規模な集会の自粛、学校等の休校、公共施設・交通機関の一部利用制限等、社会的予防の実施を要請する。

- ・ 有症時の対応

有症状者が、マスクを着用することは、咳によるウイルスの拡散を一部抑えるため、感染拡大防止に、ある程度、寄与すると考えられる。したがって新型インフルエンザに限らず、かぜ様症状があるときは、マスクの着用を行うようにする。

また鼻を拭く場合には、使い捨てのティッシュを使用し、咳やくしゃみをする際には、必ずハンカチやティッシュで、鼻と口を覆い、さらには、事後に手を洗うことも合わせて重要である。

感染が疑われる場合、または症状がある場合には、マスクを着用して速やかに医療機関を受診するようにすることが大切である。

さらには症状消失後、感染力が低下するまでの期間、外出を自粛することが望ましい。

② 院内感染

感染拡大防止と医療機能の維持の観点から、院内感染対策をすべての医療機関において強化して行なう。

院内感染対策は、標準予防策を徹底することが非常に重要である。流行がごく初期のうちで、患者が少数であれば、陰圧病床への入院等、飛沫核（空気）感染を考慮した感染防止対策をとることも可能であるが、流行期に入れば、現実的な対応として、飛沫感染予防策を徹底することで対処する。

新型インフルエンザ発生時、施設内では、サージカルマスクを必着とし、患者の診察、処置など行う際は、必要に応じて、N95マスク、手袋、ガウンを使用する。それら、PPEの使用にあたっては、着脱訓練の実施など、あらかじめ職員の教育を行っておくことが必要である。

また、患者、訪問者に対して、個人での感染予防法の周知として、施設内にポスター掲示等を行う。

施設整備として、手洗い設備、使い捨て紙タオル、速乾性手指消毒薬、ハンドローション等を適切な場所に設置し、適切に使用する。また換気を頻回に行う。陰圧室による対応は、インフルエンザの発生数等からみて現実的ではない。

ドアノブなど多数の者が触れる場所を、汚染された都度、消毒する。また汚染されなくとも少なくとも1日1回は、消毒する。

1) 外来

それぞれの施設に応じ、発熱、呼吸器症状がある等、インフルエンザが疑われる患者とそれ以外の患者を、できるだけ分けるように工夫する。例えば、発

熱外来を設けたり、待合室を分けたりすることの他、患者振り分け担当者を配置すること等が考えられる。また、受付には、呼吸器症状がある患者に使用してもらうためのサージカルマスクを常備する。

2) 入院

大流行時（フェーズ6）になると、感染症法による入院措置の実施が中止され、新型インフルエンザ患者に対する入院医療は、重症患者に行うこととなるが、原則として、新型インフルエンザの患者は、個室への入院とする。しかし、入院患者が増えた場合には、同病室または同病棟に集めるといったコホート管理を行う。検査等による入院患者の室外への移動は必要最小限とし、移動の際には、サージカルマスクを着用する。

新型インフルエンザウイルスの外部からの持ち込み、持ち出しを防ぐため入院患者への面会を制限する。また、持ち込みを防ぐ目的で、新型インフルエンザ以外の入院患者についても、できる限り外泊を制限する。

また、新型インフルエンザに罹患すると重症化するリスクが高い基礎疾患を有する患者については、感染防止のために、個室での医療管理とすることを検討する。

発熱、呼吸器症状等があり、新型インフルエンザの罹患が疑われる医療従事者の勤務を制限したり、また、回復後、免疫を持った従事者については、逆に、新型インフルエンザ患者担当にしたりするなど、スタッフの適正な配置を検討する。

(2) 医療体制の維持

① 診療体制

大流行時には、感染症指定医療機関のみでは、入院に対処できないので、外来、入院医療ともに、原則として、すべての医療機関で対応することになる。

その際には、院内感染対策を徹底し、医療従事者と新型インフルエンザ以外の患者への感染をできる限り防ぐようにする。

(外来)

新型インフルエンザ患者の受診増による外来診療の負担を軽減させるために、慢性疾患で、投薬が中心となる患者については、可能な限り、処方期間を普段より長くするなど、流行期間中の受診をできる限り減らすようにする。

またすべての疾患において、原則として、不要不急の場合には、医療機関への受診を控えるように要請する。

以上に加え、休日夜間の救急診療体制が維持できるように、体制を整備しておく必要がある。

(入院)

大流行時（フェーズ6）になると、感染症法による入院措置の実施が中止される予定であるので、新型インフルエンザ患者に対する入院医療は、重症患者に対して行うこととし、同時に他の患者の不急の入院を避けたり、可能な範囲で手術を回避したりするなど、新型インフルエンザや新型インフルエンザ以外の疾患で緊急に入院が必要な患者が、入院できるように病床を確保する。

以上のようなことを行っても病床が足りない場合には、医療機関以外の大型施設へ、新型インフルエンザ患者を入所させることも検討する。

② 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使用については、大流行時には、原則、治療薬として使用する。

また抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合は、原則として、国が定めた新型インフルエンザの診断基準を満たす患者に優先して投与することを検討する。

(3) ワクチン接種

新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。

パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。

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。

* プロトタイプワクチン

対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。

* パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン

(4) 社会機能サービスの維持

流行時においても、県民の生命を守ることや一定レベルの生活ができるように、消防や警察の機能が維持され、ライフラインや公共交通機関、食料、生活必需品、

医薬品、医療機器の供給が確保される必要がある。

したがって、これら社会機能の維持に関わる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るための方策を事前に検討するように要請する。

(5) 流行状況の把握、評価

流行期では、新型インフルエンザ患者の行動調査や接触者の健康調査等、それまで強化してきた情報収集そのものに伴う人的負荷及び、それらに要する時間を減らすため、必要最小限の情報収集に限定しなければならない。また、抗インフルエンザウイルス薬に耐性を生じたウイルスを検出するため、新型インフルエンザウイルスサーベイランスを維持するほか、患者数、死亡者数、医薬品、病院の収容力、スタッフ数等の医療供給状況等の継続的監視を行う。

さらに、各対策が有効に機能しているか評価を行うため、流行が及ぼす影響について検証する。

県内に大流行がおこった場合は、県庁に、新型インフルエンザ流行情報を集約し、県内における情報の一元管理を行う。

4. 大流行後の早期復興及び次期流行に対する準備

大流行終息後は、新型インフルエンザが及ぼした被害を把握し、専門家等による対策の評価を行う。その上で、必要に応じて、本指針を見直し、見直した指針に基づき、整備を行い、来るべき次の流行に備えた早期復興作業を行うこととする。

新型インフルエンザの大流行に伴い、通常から変更した、サーベイランス体制や医療体制等については、正常化へ向けた対応をすすめる。

また、大流行時に要請していた、大規模な集会の自粛等、社会的予防を目的とした社会活動の制限を解除する。

新型インフルエンザに対するワクチンが製造され次第、希望者に対して、接種を行うことになるが、接種者に対しては、新規のワクチンであることより、副反応のモニタリングシステムを構築しておく。

さらに、PTSD（心的外傷後ストレス障害）等、県民、医療等スタッフの精神的影響を評価し、必要な対応をとる。

VII 状況別対応

フェーズ1

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

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

基本的には、鳥インフルエンザ対策である。

1. 基本的対応

[対応準備]

- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）及び九州各県、福岡検疫所等、関係機関と普段から情報の共有化を図る。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を定期的に開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、福岡県獣医師会、福岡検疫所

[訓練と演習]

- ・ 鳥インフルエンザの発生時に備え、普段から発生を想定した訓練と演習を行う。

2. サーベイランス

[情報収集]

- ・ 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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく届出]

- ・ 医師が、高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、感染症法に基づき、届出を行うように医療機関へ周知する。

[検査の適切な実施]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの発生に備え、「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、検体の採取、搬送、検査を確実に実施できる準備をする。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習を行う。
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう周知徹底を行う。

4. 医療

[院内感染対策]

- ・ 医療機関に対し、高病原性鳥インフルエンザ患者を診療する場合に備え、院内感染対策を十分におこなう準備を整えるように要請する。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。

フェーズ2

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

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

基本的には、鳥インフルエンザ対策である。

フェーズ2 A 海外発生（国内非発生）

フェーズ1との相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の準備]

- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じ協議を行い、情報の共有化を図る。
- ・ **福岡検疫所と必要に応じ、情報交換等を行う。**
- ・ 感染症危機管理対策委員会を定期的に開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、福岡県獣医師会、福岡検疫所

[訓練と演習]

- ・ 鳥インフルエンザの発生時に備え、普段から発生を想定した訓練と演習を行う。

2. サーベイランス

[情報収集]

- ・ **鳥インフルエンザの発生地域の情報を把握し、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。
- ・ **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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく届出]

- ・ 医師が、高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、感染症法に基づき、届出を行うように医療機関へ周知する。

[検査の適切な実施]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの発生に備え、「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、検体の採取、搬送、検査を確実に実施できる準備をする。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習を行う。
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう周知徹底を行う。

4. 医療

[院内感染対策]

- ・ 医療機関に対し、高病原性鳥インフルエンザ患者を診療する場合に備え、院内感染対策を十分におこなう準備を整えるように要請する。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報提供し注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。

フェーズ2B 国内発生（県内非発生）

フェーズ2Aと同じ

1. 基本的対応

[対応の準備]

- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じ協議を行い、情報の共有化を図る。
- ・ 福岡検疫所と必要に応じ、情報交換等を行う。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を定期的に開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、福岡県獣医師会、福岡検疫所

[訓練と演習]

- ・ 鳥インフルエンザの発生時に備え、普段から発生を想定した訓練と演習を行う。

2. サーベイランス

[情報収集]

- ・ 鳥インフルエンザの発生地域の情報を把握し、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。
- ・ 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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく届出]

- ・ 医師が、高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、感染症法に基づき、届出を行うように医療機関へ周知する。

[検査の適切な実施]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの発生に備え、「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、検体の採取、搬送、検

査を確実に実施できる準備をする。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫(対人部門)対応マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習を行う。
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう周知徹底を行う。

4. 医療

[院内感染対策]

- ・ 医療機関に対し、高病原性鳥インフルエンザ患者を診療する場合に備え、院内感染対策を十分におこなう準備を整えるように要請する。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報提供し注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。

フェーズ2 C 県内発生

フェーズ2 Bとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の準備]

- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）及び九州各県と新型インフルエンザ対策について、必要に応じ協議を行い、情報の共有化を図る。
- ・ 福岡検疫所と必要に応じ、情報交換等を行う。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所

2. サーベイランス

[情報の収集]

- ・ 鳥インフルエンザの発生地域の感染情報を把握し、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。
- ・ 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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく届出]

- ・ 医師が、高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、感染症法に基づき、届出を行うように医療機関へ周知する。

[検査の適切な実施]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの発生に備え、「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、検体の採取、搬送、検査を確実に実施できる準備をする。

3. 予防

[感染防止]

- ・ **鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、防疫対応をおこなう。**
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、野鳥との接触を避けるよう周知徹底を行う。

4. 医療

[院内感染対策]

- ・ 医療機関に対し、高病原性鳥インフルエンザ患者を診療する場合に備え、院内感染対策を十分におこなう準備を整えるように要請する。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報提供し注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。

フェーズ3

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

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

フェーズ3 A 海外（国内非発生）

1. 基本的対応

[対応の準備]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置、開催し、県庁および政令市、消防等の各部局がもつ情報を交換することで、関係部局における認識の共有を図り、連携を強化する。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ 福岡検疫所と定期的に情報交換等を行い、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、福岡県獣医師会、福岡検疫所

[対応指針]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対応指針」を策定する。必要に応じて、随時見直しを行う。

[訓練と演習]

- ・ 鳥インフルエンザ、又は新型インフルエンザの発生に備え、普段から発生を想定した訓練と演習をおこなう。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. サーベイランス

[情報収集]

- ・ 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。
- ・ 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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく届出]

- ・ 感染症法に基づき、医師から高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、届出を受ける。

[感染の早期探知]

- ・ 鳥インフルエンザ患者を早期に探知するため、「鳥インフルエンザ発生地域からの入国者における鳥インフルエンザ疑い患者の報告」マニュアルを作成し、それに基づきサーベイランスを行う。また、県内発生に備え、「国内発生時における鳥インフルエンザ疑い患者報告」マニュアルを作成し、それに基づきサーベイランスを行う準備をする。
- ・ 新型インフルエンザ発生地域からの入国者における「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」マニュアルを作成し、それに基づき訓練と演習をおこなう。
- ・ 新型インフルエンザ患者を早期に探知するために、「新型インフルエンザ疑い患者の報告」や「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」を実施する準備として、協力医療機関や協力学校等を選定する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」を作成し、それに基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫(対人部門)対応マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習を行う。
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、新型インフルエンザの感染拡大を防止する「新型インフルエンザ防疫マニュアル」を作成し、それに基づき発生を想定した訓練と演習を行う。
(新型インフルエンザ防疫マニュアルは、「新型インフルエンザ検査指針」、「新型インフルエンザ疫学調査マニュアル」、「新型インフルエンザ移送マニュアル」からなる。)
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、通常のインフルエンザの個人予防対策(手洗い、うがい、マスク着用等)や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において、感染予防策をあらかじめ決めておくように要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザワクチンが、製造された場合に備え、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者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。

4. 医療

[診療体制の整備]

- ・ 新型インフルエンザの可能性の高い患者を診療可能な医療機関をあらかじめ把握する。
- ・ 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医療機関をあらかじめ把握する。
- ・ 感染症指定医療機関における必要な医療機材(個人保護具、迅速診断キット、人工呼吸器等)の確保状況を確認する。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[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に向けて、国と協議し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄をすすめる。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での高病原性鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。
- ・ 新型インフルエンザについて、ホームページ等により、正しい知識の普及を図る。
- ・ 新型インフルエンザ発生時に医療関係者やその他情報を必要としている者に対し、確実に情報提供ができるように準備をすすめる。
- ・ 新型インフルエンザの発生時に外国人への情報提供が行えるようにするための準備をすすめる。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ3 B 国内発生（県内非発生）

フェーズ3 Aとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[警戒]

- ・ 「**福岡県新型インフルエンザ警戒本部**」を設置し、**新型インフルエンザ発生への警戒体制を強化する。**

[対応の準備]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置、開催し、県庁および政令市、消防等の各部局がもつ情報を交換することで、関係部局における認識の共有を図り、連携を強化する。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ 福岡検疫所と定期的に情報交換等を行い、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所

[対応指針]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対応指針」は、必要に応じ、随時見直しを行う。

[訓練と演習]

- ・ 鳥インフルエンザ、又は新型インフルエンザの発生に備え、普段から発生を想定した訓練と演習をおこなう。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. サーベイランス

[情報収集]

- ・ **鳥インフルエンザの発生地域の感染情報を把握し、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。

- ・ 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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく届出]

- ・ 感染症法に基づき、医師から高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、届出を受ける。

[感染の早期探知]

- ・ 鳥インフルエンザ患者を早期に探知するため、「鳥インフルエンザ発生地域からの入国者における鳥インフルエンザ疑い患者の報告」マニュアルに基づきサーベイランスを行う。また、県内発生に備え、「国内発生時における鳥インフルエンザ疑い患者報告」マニュアルに基づきサーベイランスを行う。
- ・ 新型インフルエンザ発生地域からの入国者における「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」マニュアルに基づき、訓練と演習をおこなう。
- ・ 新型インフルエンザ患者を早期に探知するために、「新型インフルエンザ疑い患者の報告」や「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」を実施する準備として、協力医療機関や協力学校等を選定する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 高病原性鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習を行う。
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、新型インフルエンザの感染拡大を防止する「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習

を行う。

(新型インフルエンザ防疫マニュアルは、「新型インフルエンザ検査指針」、「新型インフルエンザ疫学調査マニュアル」、「新型インフルエンザ移送マニュアル」からなる。)

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において、感染予防策をあらかじめ決めておくように要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザワクチンが、製造された場合に備え、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者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。

4. 医療

[診療体制の整備]

- ・ 新型インフルエンザの可能性の高い患者を診療可能な医療機関をあらかじめ把握する。
- ・ 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医療機関をあらかじめ把握する。
- ・ 感染症指定医療機関における必要な医療機材（個人保護具、迅速診断キット、人工呼吸器等）の確保状況を確認する。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[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に向けて、国と協議し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄をすすめる。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での高病原性鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。
- ・ 新型インフルエンザについて、ホームページ等により、正しい知識の普及を図る。
- ・ 新型インフルエンザ発生時に医療関係者やその他情報を必要としている者に対し、確実に情報提供ができるように準備をすすめる。
- ・ 新型インフルエンザの発生時に外国人への情報提供が行えるようにするための準備をすすめる。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ3 C 県内発生

フェーズ3 Bとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「**福岡県新型インフルエンザ対策本部**」を設置し、**対応を決定する。**

[対応の準備]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置、開催し、県庁および政令市、消防等の各部局がもつ情報を交換することで、関係部局における認識の共有を図り、連携を強化する。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ 福岡検疫所と定期的に情報交換等を行い、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所

[対応指針]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[訓練と演習]

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、普段から発生を想定した訓練と演習をおこなう。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. サーベイランス

[情報収集]

- ・ 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。
- ・ 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]

- ・ 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。

[感染症法に基づく対応]

- ・ 感染症法に基づき、医師から高病原性鳥インフルエンザ患者を診断した場合、届出を受ける。

[感染の早期探知]

- ・ 鳥インフルエンザ患者を早期に探知するため、「鳥インフルエンザ発生地域からの入国者における鳥インフルエンザ疑い患者の報告」マニュアルに基づきサーベイランスを行う。また、「国内発生時における鳥インフルエンザ疑い患者報告」マニュアルに基づきサーベイランスを行う。
- ・ 新型インフルエンザ発生地域からの入国者における「新型インフルエンザ疑い患者の報告」や「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」マニュアルに基づき訓練と演習をおこなう。
- ・ 新型インフルエンザ患者を早期に探知するために、「新型インフルエンザ疑い患者の報告」や「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」を実施する準備として、協力医療機関や協力学校等を選定する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ **鳥インフルエンザの人への感染を防止するために作成した「保健所における高病原性鳥インフルエンザ防疫（対人部門）対応マニュアル」に基づき、防疫対応をおこなう。**
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、新型インフルエンザの感染拡大を防止する「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、発生を想定した訓練と演習を行う。
（新型インフルエンザ防疫マニュアルは、「新型インフルエンザ検査指針」、「新

型インフルエンザ疫学調査マニュアル」、「新型インフルエンザ移送マニュアル」からなる。）

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行時に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において、感染予防策をあらかじめ決めておくように要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザワクチンが、製造された場合に備え、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者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。

4. 医療

[診療体制の整備]

- ・ 新型インフルエンザの可能性の高い患者を診療可能な医療機関をあらかじめ把握する。
- ・ 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医療機関をあらかじめ把握する。
- ・ 感染症指定医療機関における必要な医療機材（個人保護具、迅速診断キット、人工呼吸器等）の確保状況を確認する。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ **高病原性鳥インフルエンザ患者を診療する医療機関において、院内感染対策を十分におこなうよう要請する。**
- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[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に向けて、国と協議し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄をすすめる。

5. 情報提供

- ・ 海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し注意喚起を行う。
- ・ 鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、県民向けに感染予防等についての情報提供を行う。
- ・ 新型インフルエンザについて、ホームページ等により、正しい知識の普及を図る。
- ・ 新型インフルエンザ発生時に医療関係者やその他情報を必要としている者に対し、確実に情報提供ができるように準備をすすめる。
- ・ 新型インフルエンザの発生時に外国人への情報提供が行えるようにするための準備をすすめる。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ4

定義：ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザウイルス感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。

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

新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定される。

フェーズ4 A 海外発生（国内非発生）

フェーズ3 Aとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ **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、連携を強化する。**
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、福岡県獣医師会、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、県庁および政令市、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。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。

[対応指針]

- ・ **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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。**

[訓練と演習]

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、普段から発生を想定した訓練と演習をおこなう。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. 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。
- ・ **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]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザ流入の早期探知]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「**新型インフルエンザ疑い患者の報告**」、「**クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）**」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「**新型インフルエンザ検査指針**」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、「**新型インフルエンザ防疫マニュアル**」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施できるようにする。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「**新型インフルエンザ防疫マニュアル**」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応が確実に指導できるようにする。

- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ **新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。**
- ・ **病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設（刑務所・少年刑務所・拘置所）等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。**

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザワクチンが、製造された場合に備え、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者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。

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ **新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた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。**

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ **患者が、診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となるので、感染症指定医療機関の受け入れ準備について確認する。**
- ・ **新型インフルエンザ発生地域からの入国者で、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してもらうよう、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、対応可能な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。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。

- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ **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。**

5. 情報提供

- ・ **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、また外国人に対して、速やかに情報を提供する。**

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ **海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。**

[不安の軽減]

- ・ **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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。**

6. その他

- ・ **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、検討する。**
- ・ **新型インフルエンザの大流行に備え、在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。**

フェーズ4B 国内発生（県内非発生）

フェーズ4Aとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 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、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ 「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、県庁および政令市、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。
- ・ **新型インフルエンザの発生に備え、準備状況の点検をおこなう。**

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. サーベイランス

[情報の収集]

- ・ **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。

- ・ 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]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザ流入の早期探知]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施できるようにする。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応が確実に指導できるようにする。
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請

する。

[ワクチン接種]

- ・ **新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。**
 - ・ **パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。**
 - ・ **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。**
- * **プロトタイプワクチン**
対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。
 - * **パンデミックワクチン**
流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチンのこと。

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ **新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた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。**

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ **患者が診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となるので、感染症指定医療機関の受け入れ準備について確認する。**
- ・ **原則、対応可能なすべての医療機関による外来診療を行うこととするが、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してもらうよう、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、対応可能な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。
- ・ **医療機関から診断基準を満たす患者の届出を受けた保健所は、その患者に入院勧告を行い、「新型インフルエンザ移送マニュアル」に基づき、感染症指定医療機関へ移送する。**
- ・ **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、患者を収容する大型施設について検討する。**

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、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に要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 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。

5. 情報提供

- ・ 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、また外国人に対して、速やかに情報を提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ4C 県内発生

フェーズ4Bとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 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、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. 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]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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ウイルス変異のモニタリング]

- ・ 新型インフルエンザ患者から得られたウイルスにより、インフルエンザ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行う。

3. 予防

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 新型インフルエンザの届出があった場合は、積極的疫学調査を、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて行う。
- ・ 新型インフルエンザの届出があった場合は、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施する。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応を確実に実施するように指導する。
- ・ 患者を診察した医療機関の医療従事者や、患者との濃厚接触があり、かつ社会機能維持に必要な者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を本人の同意の上で行うように、医療機関に対し、要請する。
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの発生地域においては、感染の拡大を防ぐために、社会的予防として、大規模な集会の自粛、学校等の休校、公共施設の一部利用制限等を要請する。

- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。
 - ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。
 - ・ 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。
- * プロトタイプワクチン
対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。
 - * パンデミックワクチン
流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチンのこと。

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準(以下 診断基準)を、医療機関に周知徹底する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ **患者が、診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となる。**
- ・ 原則、対応可能なすべての医療機関による外来診療を行うこととするが、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してもらうよう、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、対応可能な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。

- ・ 医療機関から診断基準を満たす患者の届出を受けた保健所は、その患者に入院勧告を行い、「新型インフルエンザ移送マニュアル」に基づき、感染症指定医療機関へ移送する。
- ・ **新型インフルエンザ及び疑い患者の家族等の濃厚接触者に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応を指導する。**なお、症状が出現し、**新型インフルエンザの届出を受けた保健所は、直ちに入院勧告を行い、感染症指定医療機関での入院治療を行う。**
- ・ **感染症指定医療機関における病床が不足した場合は、その他の入院可能な医療機関で入院治療を行うことにする。**
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、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に要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ **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]

- ・ **抗インフルエンザウイルス薬の投与者に対しては、モニタリングを行い、有効性の評価、副作用情報の収集・分析を行う。**

5. 情報提供

[新型インフルエンザ発生の公表]

- ・ **県内での新型インフルエンザ発生について速やかに公表する。**
- ・ **新型インフルエンザの発生状況や感染予防のための注意事項を、ホームページ等により、県民、医療機関等の関係者、また外国人に対して、速やかに提供する。**

[広報体制の強化]

- ・ 報道機関等に対する広報担当者を選任し、定期的に記者会見等を行い、情報を提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ5

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

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

新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定される。

フェーズ5 A 海外発生（国内非発生）

フェーズ4 Aと同じ

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 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、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、福岡県獣医師会、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、県庁および政令市、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。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[訓練と演習]

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、普段から発生を想定した訓練と演習をおこなう。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. 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。
- ・ 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]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザ流入の早期探知]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施できるようにする。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応が確実に指導できるようにする。

- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザワクチンが、製造された場合に備え、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者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。

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、診断基準を、医療機関に周知徹底する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 患者が、診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となるので、感染症指定医療機関の受け入れ準備について確認する。
- ・ 新型インフルエンザ発生地域からの入国者で、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してもらうよう、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、対応可能な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。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。

- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 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。

5. 情報提供

- ・ 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、また外国人に対して、速やかに情報を提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ5 B 国内発生（県内非発生）

フェーズ4 Bとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 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、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ 「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、県庁および政令市、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。
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、準備状況の点検をおこなう。

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. サーベイランス

[情報の収集]

- ・ 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。
- ・ 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

情報を入力し、分析、整理する。

[モニタリング]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザ流入の早期探知]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施できるようにする。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応を確実にできるように指導する。
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。
- ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。
- ・ 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。

* プロトタイプワクチン

対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。

* パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた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。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 患者が診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となるので、感染症指定医療機関の受け入れ準備について確認する。
- ・ 原則、対応可能なすべての医療機関による外来診療を行うこととするが、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してもらうよう、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、対応可能な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。
- ・ 医療機関から診断基準を満たす患者の届出を受けた保健所は、その患者に入院勧告を行い、「新型インフルエンザ移送マニュアル」に基づき、感染症指定医療機関へ移送する。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、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に要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 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。

5. 情報提供

- ・ 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、また外国人に対して、速やかに情報を提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ **新型インフルエンザの大流行に備え、衛生上等の観点から、病院内外で一時遺体安置所として使用する場所の検討を行う。**
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ5 C 県内発生

フェーズ4 Cとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 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、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. 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]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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ウイルス変異のモニタリング]

- ・ 新型インフルエンザ患者から得られたウイルスから、インフルエンザ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行う。

3. 予防

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 新型インフルエンザの届出があった場合は、積極的疫学調査を、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて行う。
- ・ 新型インフルエンザの届出があった場合は、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施する。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応を確実に実施するように指導する。
- ・ 患者を診察した医療機関の医療従事者や、患者との濃厚接触があり、かつ社会機能維持に必要な者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を本人の同意の上で行うよう要請する。
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの発生地域においては、感染の拡大を防ぐために、社会的予防ではあるが、大規模な集会の自粛、学校等の休校、公共施設の一部利用制限等を要請する。

- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。
 - ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対して行う。
 - ・ 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。
- * プロトタイプワクチン
対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。
 - * パンデミックワクチン
流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準(以下 診断基準)を、医療機関に周知徹底する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 患者が、診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となる。
- ・ 原則、対応可能なすべての医療機関による外来診療を行うこととするが、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してもらうよう、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、対応可能な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。
- ・ 医療機関から診断基準を満たす患者の届出を受けた保健所は、その患者に入院

勧告を行い、「新型インフルエンザ移送マニュアル」に基づき、感染症指定医療機関へ移送する。

- ・ 新型インフルエンザ及び疑い患者の家族等の濃厚接触者に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応を指導する。なお、症状が出現し、新型インフルエンザの届出を受けた保健所は、直ちに入院勧告を行い、感染症指定医療機関での入院治療を行う。
- ・ 感染症指定医療機関における病床が不足した場合は、その他の入院可能な医療機関で入院治療を行うこととする。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 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。

[抗インフルエンザウイルス薬投与者のモニタリング]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の投与者に対しては、モニタリングを行い、有効性の評価、副作用情報の収集、分析を行う。

5. 情報提供

[新型インフルエンザ発生の公表]

- ・ 県内での新型インフルエンザ発生について速やかに公表する。
- ・ 新型インフルエンザの発生状況や感染予防のための注意事項を、ホームページ等により、速やかに、県民、医療機関等の関係者、また外国人に対して、提供する。

[広報体制の強化]

- ・ 報道機関等に対する広報担当者を選任し、定期的に記者会見等を行い、情報提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ **新型インフルエンザの大流行に備え、衛生上等の観点から、病院内外で一時的遺体安置所として使用する場所の検討を行う。**
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ6

定義：新型インフルエンザの大流行（パンデミック）がおこり、世界の一般社会で急速に感染が拡大している

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

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

フェーズ6 A 海外発生（国内非発生）

フェーズ5 Aとの相違部分を**太字**で記載

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 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、連携を強化する。
- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、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、県庁および政令市、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。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ **新型インフルエンザの大流行に備え、準備状況の点検をおこなう。**

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[訓練と演習]

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、普段から発生を想定した訓練と演習をおこなう。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. 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。
- ・ 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]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザ流入の早期探知]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、国が定めた新型インフルエンザの診断基準（以下、診断基準）に基づいた届出を行うよう医療機関へ周知徹底する。
- ・ 「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」のマニュアルに基づき、サーベイランスを実施する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「新型インフルエンザ検査指針」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施できるようにする。

- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「新型インフルエンザ防疫マニュアル」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応が確実に指導できるようにする。
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。

[ワクチン接種]

- ・ 新型インフルエンザワクチンが、製造された場合に備え、医療従事者及び社会機能維持に必要な者等、緊急的にワクチン接種が必要な者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。

4. 医療

[感染症法の適正な実施]

- ・ 新型インフルエンザが、感染症法に基づき、指定感染症へ政令指定され次第、診断基準を、医療機関に周知徹底する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 患者が、診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき入院勧告を行い、その患者は、感染症指定医療機関での入院治療となるので、感染症指定医療機関の受け入れ準備について確認する。
- ・ 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、患者を収容する大型施設について検討する。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。
- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 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。

5. 情報提供

- ・ 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、また外国人に対して、速やかに情報を提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の必要性について検討する。

フェーズ6B 国内発生（県内非発生）

フェーズ6Aとの相違部分を**太字**で記載

新型インフルエンザ発生に伴い、感染症法に基づく指定感染症に政令指定されていた新型インフルエンザに対する法的な対応のうち入院措置の実施が中止される。

1. 基本的対応

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 感染症危機管理対策委員会を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、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、県庁および政令市、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。
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、準備状況の点検をおこなう。

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[社会機能の維持]

- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、社会機能の維持について、具体的な対応を決めておく。社会機能の維持にかかわる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、多くの職員が欠勤することも想定して、機能維持を図るため、事前にその方策を検討するように要請する。

2. 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。
- ・ **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。**

[モニタリング]

- ・ 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、増やすことを検討する。

[新型インフルエンザ流入の早期探知]

- ・ 「**新型インフルエンザ疑い患者の報告**」、「**クラスターサーベイランス**」を中止する。

[検査の適切な実施]

- ・ 「**新型インフルエンザ検査指針**」に基づき、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。

3. 予防

[感染防止]

- ・ 新型インフルエンザの県内発生に備え、「**新型インフルエンザ防疫マニュアル**」に基づき、防疫、移送、検査に関わる従事者の感染防止対策を確実に実施できるようにする。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者の家族等の濃厚接触者に対しては、「**新型インフルエンザ防疫マニュアル**」に基づいて、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応が確実に指導できるようにする。
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え、個人予防に加え、社会的予防についても具体的に検討する。
- ・ 新型インフルエンザの感染予防や医療機関への早期受診を促すために、県民に対して、新型インフルエンザの症状等、新型インフルエンザについて情報を提供し、周知徹底する。
- ・ 病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。

[ワクチン接種]

- ・ **新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。**

- ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。
- ・ 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。

* プロトタイプワクチン

対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。

* パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン

4. 医療

[対応の変更]

- ・ 国の定めた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。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者については、対応可能なすべての医療機関で、外来及び入院対応をする体制に変更する。

[医療体制の維持]

(外来)

- ・ 新型インフルエンザ患者の受診増による外来診療の負担を軽減させるために、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、医療機関へ要請する。
- ・ すべての疾患において、原則として、不要不急の場合には、医療機関への受診を控えるように要請する。

(入院)

- ・ 新型インフルエンザ患者の入院治療は、重症患者に対して行い、原則、在宅療養とする。
- ・ 新型インフルエンザ以外の患者については、不急な入院や手術の回避により病床を確保する。
- ・ 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。

[院内感染対策]

- ・ すべての医療機関で、新型インフルエンザの発生に備え、院内感染対策ができるように要請する。

- ・ すべての医療機関において、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要請する。

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 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。

5. 情報提供

- ・ 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、また外国人に対して、速やかに情報を提供する。

[新型インフルエンザの流入阻止]

- ・ 海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ発生状況及び感染予防のための情報を提供し、注意喚起を行う。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

- ・ 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、検討する。
- ・ **新型インフルエンザの大流行に備え、衛生上等の観点から、病院内外で一時遗体安置所として使用する場所の検討を行う。**
- ・ 新型インフルエンザの大流行に備え在宅療養者（児童、高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を具体的にきめておく。

フェーズ6C 県内発生

フェーズ6Bとの相違部分を**太字**で記載

新型インフルエンザ発生に伴い、感染症法に基づく指定感染症に政令指定されていた新型インフルエンザに対する法的な対応のうち入院措置の実施が中止される。

1. 基本的対応

[非常事態宣言]

- ・ **知事が、福岡県新型インフルエンザ非常事態宣言を行い、県内対策を強化する。**

[対応の決定]

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対応を決定する。

[新型インフルエンザの拡大防止]

- ・ 感染症危機管理対策会議を必要に応じ、適宜開催する。
メンバー 感染症専門家、感染症指定医療機関、福岡県医師会、
福岡県獣医師会、福岡検疫所
- ・ 県内政令市（北九州市、福岡市、大牟田市）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。

[対応指針]

- ・ 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対応指針」は、必要に応じて、随時見直しを行う。

[社会機能サービスの維持]

- ・ **ライフラインや公共交通機関、食料、生活必需品、医薬品、医療機器の供給、また消防や警察等の社会機能の維持に関わる機関や企業等には、職員等の感染予防対策を徹底することと、事前に検討しておいた、多くの職員が欠勤した際の機能維持を図るための対策を実施するように要請する。**

2. 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。
- ・ 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。

[流行状況の把握]

- ・ 通常のインフルエンザサーベイランスから、**新型インフルエンザの発生動向（患者数、死亡者数等）の把握を目的としたサーベイランス体制に切り替える。**
- ・ 「**新型インフルエンザ疑い患者の報告**」、「**クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）**」を中止する。

[**新型インフルエンザウイルスの保管**]

- ・ **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、新型インフルエンザ患者から得られたウイルスを保健環境研究所で保管する。**

3. 予防

[**対応の変更**]

- ・ 「**新型インフルエンザ防疫マニュアル**」に基づき行ってきた疫学調査、検査、移送等の対応は、**必要最小限とする。**
- ・ **患者を診察した医療機関の医療従事者や、患者との濃厚接触があり、かつ社会機能維持に必要な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中止するように要請する。**

[**社会活動の制限**]

- ・ **新型インフルエンザの更なる感染拡大を防ぐために、県民、関係者に対して、大規模な集会の自粛、学校等の休校、公共施設・交通機関の一部利用制限、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止等、社会的予防の実施を要請する。**

[**個人予防の徹底**]

- ・ **不要不急の外出を控え、人ごみを避けるよう周知する。**
- ・ 通常のインフルエンザの個人予防対策（手洗い、うがい、マスク着用等）や、**かぜ様症状があるときにマスクを着用するなどの有症状時の対応を、新型インフルエンザの感染予防として、周知する。**
- ・ **病院・福祉施設等、基礎疾患を有する者が集まる施設や、行刑施設（刑務所・少年刑務所・拘置所）等、多数の者が集まる施設において感染予防策を強化するよう要請する。**

[**ワクチン接種**]

- ・ **新型インフルエンザのプロトタイプワクチンが使用できるときには、状況に応じ、緊急的に、本人の同意の上で、医療従事者及び社会機能維持者等を対象に接種を行う。**

- ・ パンデミックワクチンが製造され次第、希望者への接種を行う。その際、供給量に一定の限界がある場合には、あらかじめ定めておいた優先接種者に対してワクチンの接種を行う。
- ・ 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。

4. 医療

[対応の変更]

- ・ 国の定めた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。
- ・ 新型インフルエンザが疑われる患者については、対応可能なすべての医療機関で、外来及び入院対応をする体制に変更する。

[医療体制の維持]

(外来)

- ・ 新型インフルエンザ患者の受診増による外来診療の負担を軽減させるために、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。
- ・ **医療従事者等の協力を得て、休日夜間の救急診療体制を維持する。**

(入院)

- ・ 新型インフルエンザ患者の入院治療は、重症患者に行い、原則、在宅療養とする。
- ・ 新型インフルエンザ以外の患者については、不急な入院や手術の回避により病床を確保する。
- ・ 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。
- ・ **入院適応とはならないが、在宅では自己管理できない患者に対しては、臨時入所施設を必要に応じて設置する。**
- ・ 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。

[院内感染対策]

- ・ **すべての医療機関で、院内感染対策を徹底する。**

[抗インフルエンザウイルス薬の確保]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況や使用状況を把握し、その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、あらかじめ取り決めた優先順位が高い者から投与していくことを検討する。

[抗インフルエンザウイルス薬投与者のモニタリング]

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の投与者に対しては、モニタリングを行い、有効性の評価、副作用情報の収集・分析を行う。

[医療機関の負荷の把握]

- ・ 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。

5. 情報提供

[新型インフルエンザ流行状況の公表]

- ・ 県内での新型インフルエンザ流行状況等について定期的に公表する。
- ・ 新型インフルエンザの流行状況や感染予防のための注意事項を、ホームページ等により、県民、医療機関等の関係者、また外国人に対して、速やかに提供する。

[広報体制の強化]

- ・ 報道機関等に対する広報担当者を選任し、定期的に記者会見等を行い、情報を提供する。

[不安の軽減]

- ・ 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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

6. その他

[遺体の取り扱い]

- ・ 死亡者が増加した場合、市町村に対し火葬場の処理能力増加を要請し、また、一時的遺体安置所の設置を行うことを検討する。

【小康状態】

- ・ 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、次の大流行に備え、「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。
- ・ 新型インフルエンザに対するサーベイランス等の効果について検証、評価する。
- ・ これまでの新型インフルエンザにおける情報提供体制を評価し、第2波に向けた情報提供体制等の見直し、整備を行う。
- ・ 新型インフルエンザサーベイランスを、通常のインフルエンザサーベイランスに戻す。
- ・ 中止していた「新型インフルエンザ疑い患者の報告」、「クラスターサーベイランス（小集団でのインフルエンザ様疾患発生報告）」を再開する。
- ・ 新型インフルエンザの流行で、通常から変更した医療体制の正常化へ向けた対応をすすめる。
- ・ 介助者がいない児童、高齢者、障害者等を早急に把握し、必要に応じて可能な支援を行う。

後パンデミック期

パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復する時期

1. 準備

[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. 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。

3. 予防

[社会活動の制限の解除]

- ・ 大流行時に要請していた、大規模な集会の自粛等、社会活動の制限をすべて解除する。

[ワクチン接種]

- ・ 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。

[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）を評価し、必要な対応をとる。

4. 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。

[医療体制の再構築]

- ・ 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、再構築を図る。

5. 情報提供体制

- ・ 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、また外国人に対して、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、本庁または保健所に設置し、適切な情報を提供する。

VIII 策定経緯

平成16年12月 1日（水）
平成16年度 第1回福岡県感染症危機管理対策委員会 開催

平成17年 3月 8日（火）
第2回福岡県感染症危機管理対策委員会 開催

平成17年 7月 1日（金）
平成17年度 第1回福岡県感染症危機管理対策委員会 開催

平成17年10月18日（火）
第2回福岡県感染症危機管理対策委員会 開催

議題 新型インフルエンザ対策について

委員 学識経験者、大学、感染症指定医療機関、県医師会、県獣医師会、検疫所
より計10名

参考人 学識経験者 1名