



福岡医発第1054号
平成24年7月13日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

福岡県新型インフルエンザ対策行動計画（改定版）について

新型インフルエンザが発生した場合に感染拡大を可能な限り抑制し、県民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を破たんに至らせないことを目的として、平成21年4月に「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」が策定されました。

今般、平成21年4月に発生し、平成23年3月にかけて流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）に対し、福岡県が行った様々な対策の評価と反省、並びに国の新型インフルエンザ対策行動計画の改定を踏まえ、福岡県の新型インフルエンザ対策行動計画を改定した旨、福岡県保健医療介護部長より別紙のとおり通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件ついてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方につきよろしくお願い申し上げます。

なお、本計画は関係資料と併せて、福岡県庁のホームページ（<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/b01/pandemic-influenza-preparedness.html>）に掲載されておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 白石恒明
会長 蒲池 壽

24保衛第954号
平成24年7月6日

社団法人福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(保健衛生課感染症係)



福岡県新型インフルエンザ対策行動計画（改定版）について（通知）

本県の保健医療介護行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このことについて、別添のとおり福岡県新型インフルエンザ対策行動計画を改定しましたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対し周知いただくとともに、今後も新型インフルエンザ対策について御協力くださいますようお願いいたします。

なお、本計画は、関係資料と併せて、福岡県庁のホームページ（<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/b01/pandemic-influenza-preparedness.html>）に掲載しておりますので御参照ください。

お問い合わせ先

福岡県保健医療介護部保健衛生課
感染症係 小野塚

TEL:092-643-3268 FAX:092-643-3282

E-mail: onozuka-d6579@pref.fukuoka.lg.jp



福岡県新型インフルエンザ対策行動計画(改定版)の主な見直し内容について

【要旨】

- 新型インフルエンザが発生した場合に感染拡大を可能な限り抑制し、県民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を破たんに至らせないことを目的として、平成21年4月に「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したところである。
- 今回、平成21年4月に発生し、平成23年3月にかけて流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)に対し、本県が行った様々な対策の評価と反省、並びに国の新型インフルエンザ対策行動計画の改定を踏まえ、本県の新型インフルエンザ対策行動計画の見直しを行うものである。

【これまでの経過】

- ・平成21年 4月28日 福岡県新型インフルエンザ対策行動計画を策定
- ・平成21年 5月 9日 国内初の感染者を確認
- ・平成21年 5月25日 県内初の感染者を確認
- ・平成21年11月 4週 流行のピーク
- ・平成22年 3月26日 国において、最初の流行は沈静化しているとの判断
- ・平成22年 8月10日 WHOは、新型インフルエンザにおける世界的流行状況「ポストパンデミック」とする旨を声明
- ・平成23年 3月31日 新型インフルエンザ(A/H1N1)は、季節性インフルエンザ(インフルエンザ(H1N1)2009)に移行
- ・平成23年 9月20日 国の新型インフルエンザ対策行動計画の改定

【本県の行動計画の見直しについて】

- 「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画(改定版)(案)」については、本県の新型インフルエンザ対策の諮問機関である感染症危機管理対策委員会(平成23年11月15日に開催)、本庁関係各課及び各保健福祉(環境)事務所等からの見直しに係る意見等を反映させた。さらに、パブリックコメントを行い、県民からの意見を反映させた。

【行動計画の主な見直し内容】

- (1) 本県の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の評価と反省を踏まえての見直し
 (2) 平成 23 年 9 月に国が改定した新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえての見直し

見直し項目		見直し前	見直し後	区分
実施体制	①発生段階	・ 未発生期 ・ 海外発生期 ・ 国内発生早期 ・ 感染拡大期、まん延期、回復期 ・ 小康期	・ 未発生期 ・ 海外発生期 ・ 県内未発生～県内発生早期 ・ 県内感染期 ・ 小康期	国
	理由) 国内発生期では、地域によって発生状況が異なることから、地域（都道府県単位）の実情に応じた対応を行うため。			
	②政令市との連携強化	新型インフルエンザ対策連絡会議 (未発生期のみ)	新型インフルエンザ対策連絡会議 (未発生期～小康期)	県
	理由) 発生段階に応じて適切な対策を行うことができるように、医療や報道等への対応のあり方について情報共有を図る必要があるため。			
サーベイランス	③サーベイランス	全数把握の継続	全数把握の意義が低下した時点で、入院患者等に限定したサーベイランスに切り替える。	県・国
	理由) 県内で患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴などが概ね把握できた時点では、全数把握の意義が低下することに加え、医療機関の負担増となるため。			
医療	④海外発生期～県内発生早期の外来(受診対象者)	専用外来 (インフルエンザ様症状を有する者)	帰国者・接触者外来 (新型インフルエンザ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者)	国
	理由) 感染の恐れのない発熱患者が発熱外来に多数受診し、医療現場が混乱したことから、受診対象者を明確にしたもの。			
	⑤帰国者・接触者外来の設置時期	国内発生早期	海外発生期	県・国
	理由) 海外での発生が判明した時点で、すでに本県内に患者が流入している可能性があり、早期に対応を行う必要があるため。			
	⑥帰国者・接触者外来の設置場所	県保健所に設置	医療機関（県内 30 か所）に設置	県
	理由) 受診者が適切で迅速な医療の提供を受けることができるようにするため。			
社会対応	⑦社会対応 (社会活動の制限)	病原性（高い、低い）に関わらず要請	必要に応じ※、要請 ※病原性や法令等により決定する。	県・国
	理由) ウイルスの病原性や感染力に応じて、柔軟な対策を迅速かつ合理的に実施するため。			

※「区分」の欄については、本県の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の評価と反省を踏まえて見直した場合には「県」、平成 23 年 9 月に国が改定した新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえて見直した場合には「国」と示している。

福岡県新型コロナウイルス対策行動計画(改定版)の概要

	未発生期	海外発生期	県内未発生期 ～県内発生早期	県内感染期	小康期
主要対策 (7項目)	【対策の考え方】 ●発生に備えて体制の整備を行います。 ・行動計画等を踏まえ、関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。	【対策の考え方】 ●県内発生に備えて体制の整備を図ります。 ・積極的に情報収集を行うとともに、県内発生した場合に早期発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化します。 ・海外での発生状況について注意喚起を行うとともに、県内発生に備え、対策についての的確な情報提供を行い、関係自治体、医療機関、事業者、県民に準備を促します。	【対策の考え方】 ●県内での感染拡大をできる限り抑えます。 ・患者に適切な医療を提供します。 ・県内感染期への移行に備えて、医療提供体制を確保します。	【対策の考え方】 ●医療提供体制を維持します。 ・医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめます。 ●社会・経済機能への影響を最小限に抑えます。 ・欠勤者の増大が予想されますが、最低限の国民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続します。	【対策の考え方】 ●社会・経済活動の回復を図り、流行の第二波に備えます。 ●第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、情報収集を継続し、第二波の発生の早期発見に努めます。
①実施体制		●福岡県新型コロナウイルス対策本部(幹事会)の設置			●各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて対策の見直しを実施
	●福岡県新型コロナウイルス対策連絡会議の設置				
	●感染症危機管理対策委員会の開催				
	●地域新型コロナウイルス対策連絡会議の設置				
②サーベイランス・情報収集	●感染症発生動向調査の実施				
		●患者の全数把握を開始		●新型コロナウイルス患者及び入院患者の全数把握について、必要に応じて国と協議を行った上で中止(インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続)	
	●学校等でのインフルエンザ様疾患による集団発生を把握	●学校等におけるインフルエンザ様疾患による集団発生の把握を強化			
			●新型コロナウイルス患者の臨床情報を収集		
③情報提供・共有	●感染予防策の情報提供や情報共有の方法について検討	●迅速な情報提供等により県民への注意喚起を強化			
	●保健福祉(環境)事務所、市町村等に対し、県民からの一般的な問い合わせに対応するための相談窓口(コールセンター)設置準備の要請	●県庁、保健福祉(環境)事務所、市町村等にコールセンターを設置		(状況に応じた体制を検討)	(状況を見ながら対応を縮小)

福岡県新型コロナウイルス対策行動計画(改定版)の概要

	未発生期	海外発生期	県内未発生期 ～県内発生早期	県内感染期	小康期
④予防・まん延防止	●防疫対応の準備	●患者への対応(治療や隔離)や、患者の濃厚接触者への対応(外出自粛の要請、健康観察等)を確認	●患者への対応や患者の濃厚接触者への対応の措置を実施	●患者への入院勧告や接触者の健康調査等の対応について、必要に応じて国と協議を行った上で中止	
	●福岡検疫所との連携				
	●感染予防策の普及				
⑤医療	●帰国者・接触者相談センターの設置準備	●県庁、保健福祉(環境)事務所等に帰国者・接触者相談センターを設置		●帰国者・接触者相談センターの運営を中止	
	●帰国者・接触者外来の設置準備	●帰国者・接触者外来の運営開始	県内感染期には、すべての医療機関での診療体制に切り替えることを事前に周知	●帰国者・接触者外来の運営を中止し、すべての医療機関で診療	
	●感染症指定医療機関、入院協力医療機関との協力体制の強化	●感染症指定医療機関や入院協力医療機関での患者受入れ準備について確認	●新型コロナウイルスと診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関(陰圧病床56床)への入院勧告を実施	●感染症法に基づく患者の入院措置を中止 ●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基本として在宅療養	●通常対応
	●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、国備蓄・県備蓄・市場流通分をあわせて、県民の45%分を確保	●抗インフルエンザウイルス薬の確保		(一般流通抗インフルエンザウイルス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抗インフルエンザウイルス薬の放出を要請)	●次の流行に備え、必要な医療スタッフ、治療薬、医療機器等の医療資源を確保
	●医療機関等への情報提供体制の検討	●医療機関等への情報提供を開始			●通常対応
⑥ワクチン	●ワクチン接種体制の整備	●ワクチン接種に伴い、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報を収集			
⑦社会・経済機能の維持	●重要業務の継続や一部の業務の縮小に係る計画(業務継続計画)の策定要請	●各事業者における業務継続計画に基づき、必要な準備を行うよう要請	●各事業者における業務継続計画に基づいた取組を要請 ●必要に応じて、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します。		●流行時に要請していた社会活動の制限を解除
	●学校等に対して、インフルエンザの感染予防策を啓発し、患者発生時の対応についてあらかじめ検討するよう要請	●学校等に対して、インフルエンザの感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を要請			●通常対応
	●市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(見回り、介護、訪問看護等)、搬送、死亡時の対応等について検討を行うよう要請	●市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(見回り、介護、訪問看護等)、搬送、死亡時の対応等について準備を行うよう要請		●市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(見回り、介護、訪問看護等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請	●通常対応

福岡県新型インフルエンザ対策行動計画 (改定版)

平成24年7月

目次

1. はじめに.....	1
2. 新型インフルエンザとは.....	2
3. 新型インフルエンザの感染経路と感染予防策.....	3
(1) 新型インフルエンザの感染経路.....	3
(2) 新型インフルエンザの感染予防策.....	3
4. 福岡県における新型インフルエンザ発生予測.....	5
5. 新型インフルエンザ対策の基本方針.....	6
(1) 目的.....	6
(2) 基本的考え方.....	6
(3) 対策実施上の注意点.....	6
(4) 対策推進のための役割分担.....	7
(5) 行動計画のための主要7項目.....	7
(6) 発生段階.....	13
6. 各段階における対策.....	14
(1) 未発生期.....	14
(2) 海外発生期.....	18
(3) 県内未発生期～県内発生早期.....	22
(4) 県内感染期.....	26
(5) 小康期.....	30
(参考) 用語解説.....	31

1. はじめに

2009年(平成21年)4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)¹は、一部に重症事例の報告があったものの、多くの患者では軽症のまま回復がみられました。

しかし、現在でもエジプトや東南アジアなどでは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おり、このような致死率が高い新型インフルエンザが発生する可能性は、現在も依然として存在しています。

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、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ます。

新型インフルエンザの発生初期の段階、つまり世界的な流行に至る前の過程においては、新型インフルエンザの流行をできるだけ抑え、感染拡大を可能な限り遅らせることが重要です。また、感染が拡大し、まん延した段階においては、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す。

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、発生時及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となります。

本計画は、2009年(平成21年)4月に定めた「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」に、新型インフルエンザ(A/H1N1)に対し本県が行った様々な対策の評価と反省並びに国の新型インフルエンザ対策行動計画の改定を踏まえて改定したものです。

また、本計画は、2011年(平成23年)9月に行われた国の行動計画の改定を踏まえ、福岡県感染症危機管理対策委員会において協議され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ますが、随時最新の科学的な知見を取り入れる必要があること等から、適時、適切に修正や改定を行う予定です。

¹2011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、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、感染症法という。)に基づ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」としています。

2. 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスとは、動物、特に豚や鳥類に感染あるいは保持されているインフルエンザウイルスが人に感染し、人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスであり、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

毎年人の中で冬期を中心に流行する「季節性インフルエンザ」とはウイルスの抗原性が大きく異なります。

したがって、新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、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ます。

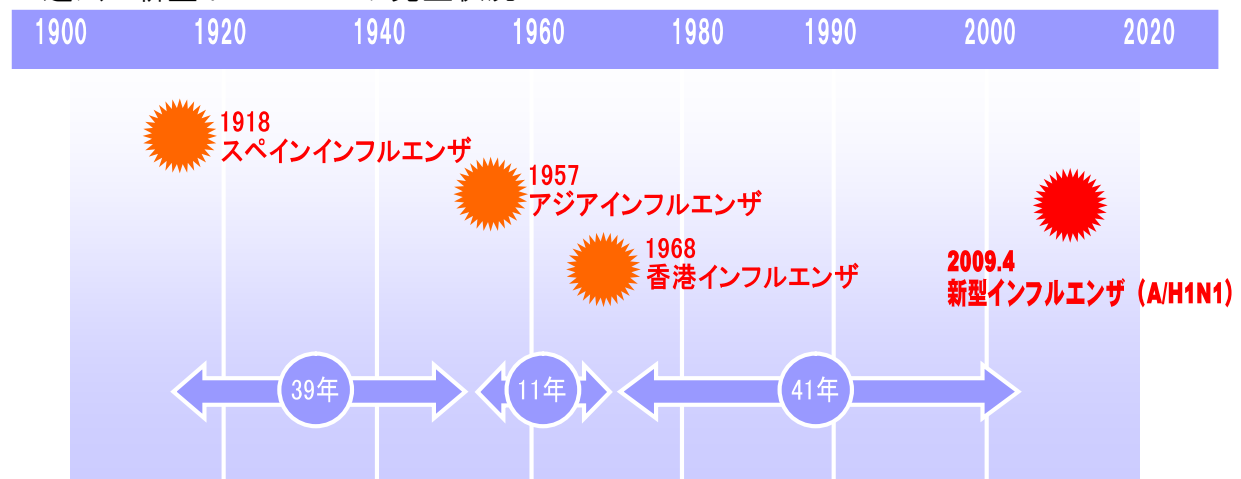
新型インフルエンザは、これまでおよそ 10～40 年の周期で発生しており、2009 年（平成 21 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）は、1968 年に発生した新型インフルエンザ（香港インフルエンザ）から約 40 年が経過して発生しました。

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

福岡県は、鳥インフルエンザの発生が確認されているアジア諸国に近いという地理的条件に加え、国際空港等を備えており、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ます。

このようなことから、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、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考えられます。

＜過去の新型インフルエンザ発生状況＞



3. 新型インフルエンザの感染経路と感染予防策

(1) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの主な感染経路は、例年流行する季節性インフルエンザと同様、「飛沫感染」と「接触感染」と考えられています。

○ 飛沫感染

感染した人の咳、くしゃみなどの飛沫とともに放出されたウイルスを吸い込むことによって感染すること

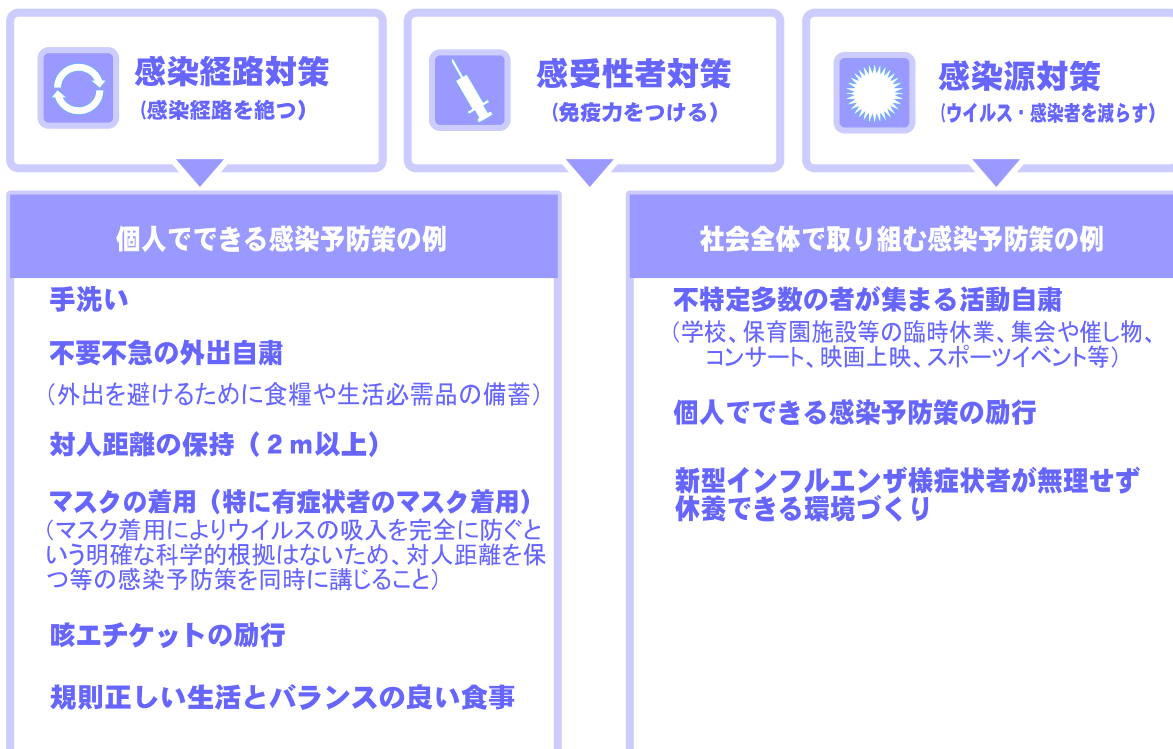
○ 接触感染

感染した人がくしゃみや咳を手で抑えた後などに、ドアノブなどに触れると、その触れた場所にウイルスが付着することがあり、その付着したウイルスに手が触れ、その手で目や鼻、口に触れることにより粘膜・結膜などを通じて感染すること

(2) 新型インフルエンザの感染予防策

新型インフルエンザの感染予防策としては、①感染経路対策（感染経路を絶つ。）、②感受性者対策（免疫力をつける。）、③感染源対策（ウイルス、感染者を減らす。）が考えられます。

具体的な対策としては、以下のようなことが考えられますが、これらの対策は、例年流行する季節性インフルエンザ対策の延長線上にあり、特に「個人でできる感染予防策」については、日頃から習慣づけておくことが重要です。



＜周囲の人に感染を拡大させないために＞

新型インフルエンザに感染した者が周囲の人に感染を拡大させないためには、咳やくしゃみが出る時に、他の人に感染させないためのエチケット(咳エチケット)を徹底することが重要です。



咳エチケット

- ・咳、くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
- ・マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。



4. 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米国疾病予防管理センターの推計モデル²を用いて行ったところ、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(上限値)は約97万人と推計されました。

入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約97万人を基に、過去に世界で大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、中等度の場合では、入院患者数の上限は約2万2千人、死亡者数の上限は7千人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約7万5千人、死亡者数の上限は約2万6千人と推計されました。

また、全人口の25%が罹患し、流行が8週間続くと仮定した場合の入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約4千人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約1万6千人と推計されました。

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、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ません。

なお、過去において発生した新型インフルエンザの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考えられています。

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致死率は、必ずしもスペインインフルエンザ並み(致死率2.0%)になるとは限りません。

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ますが、アジアインフルエンザ等並み(致死率0.53%)またはそれ以下の致死率になることも十分考えられます。

実際、2009年(平成21年)に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)については、多くの患者が軽症のまま回復しました。

² 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です。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ます。

なお、使用したソフトは下記のとおりです。

・CDC(2000). FluAid 2.0. URL <http://www.cdc.gov/flu/tools/fluaid/>.

・CDC(2005). FluSurge 2.0. URL <http://www.cdc.gov/flu/tools/flusurge/>.

5. 新型インフルエンザ対策の基本方針

(1) 目的

福岡県の新型インフルエンザ対策では、次の2点を目的として対策を行います。

- 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よう努めます。
 - ・ 感染拡大をできるだけ抑え、流行のピークを極力後ろにずらすことで、医療提供体制等を整備するための時間を確保できるよう努めます。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減させるとともに、医療提供体制を強化することで、患者が必要な医療を適切に受けられるよう努めます。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数をできるだけ減らせるよう努めます。
- ② 社会、経済機能を破綻に至らせないよう努めます。
 - ・ 感染拡大防止策により、欠勤者の数をできるだけ減らせるよう努めます。
 - ・ 業務継続計画の実施等により、社会・経済機能の維持に努めます。

これら 2 点を目的とした対策を行うため、適切な医療体制の整備、疫学調査に基づく患者の早期発見、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業務を継続するための計画策定及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きます。

(2) 基本的考え方

新型インフルエンザが海外または国内で発生した場合には、ウイルスの県内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提とした上で、県内の流行拡大をできる限り遅らせ、発生時における準備体制を構築することが重要であると考えられます。

(3) 対策実施上の注意点

新型インフルエンザが発生した際には、ウイルスの病原性や感染力等の特徴、地域の特性等の状況等を踏まえ、患者等の人権の尊重や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に考慮し、実施すべき対策を決定します。

ウイルスの病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した対策を実施しますが、情報が得られ次第、適切な対策へと柔軟に切り替えることとします。また、状況に応じて対策の必要性を評価し、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るといった見直しを行うこととします。

(4)対策推進のための役割分担

新型インフルエンザの発生前は、医療の確保、住民の生活支援等の自らが実施主体となる対策に関し、新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進します。

新型インフルエンザの発生時は、国における対策全体の基本的な方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進します。また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援し、必要な場合には、保健福祉(環境)事務所を通じて市町村間の調整を行います。

(5)行動計画のための主要7項目

本行動計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて策定しています。

各項目の内容は以下のとおりです。

①実施体制

未発生期においては、新型インフルエンザの発生に備え、県、政令市(北九州市、福岡市)・中核市(久留米市)・保健所設置市(大牟田市)、消防機関等の各部局がもつ情報を共有し、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、必要に応じ開催します。

新型インフルエンザの発生が確認された場合には、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」を設置するとともに、対策本部内に保健医療介護部長を幹事長とする「福岡県新型インフルエンザ対策本部幹事会」をあわせて設置し、対策の総合的、効果的な推進を図ります。また、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、専門家の意見を踏まえて、対策の推進を図ります。

また、保健福祉(環境)事務所を新型インフルエンザ発生地域における対応拠点として、政令市・中核市・保健所設置市、隣接県等と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ対策に関する協議や情報の共有化を行います。

<各段階における組織体制>

目的	未発生期	海外発生期	県内未発生期 ～県内感染期	小康期
総合的対策の決定	-	新型インフルエンザ対策本部 ³		
対策の検討	新型インフルエン ザ対策連絡会議	新型インフルエンザ対策本部幹事会 ³		
情報共有		新型インフルエンザ対策連絡会議		
技術的助言	感染症危機管理対策委員会			
地域での対策の検討・ 情報共有	地域新型インフルエンザ対策連絡会議(保健福祉(環境)事務所)			

³ 感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった時点で解散します。

②サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ発生時において迅速かつ的確に対応するためには、平時からの情報収集が非常に重要となります。そのため、新型インフルエンザ発生前から、国内外の新型インフルエンザ関連情報を、電話、FAX、インターネット等により収集します。

サーベイランスにより、疾病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で、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す。そのため、状況に応じて、現在行っているサーベイランスを強化します。

ただし、サーベイランスは、全国的に統一した方法で行うことで、より有効となるため、今後示される予定となっている国のガイドラインに応じて適宜修正します。

(参考)情報収集源

○ 海外

- ・ 国際機関(世界保健機関(WHO)、米国疾病予防管理センター(CDC)、国際獣疫事務局(OIE)、国際連合食糧農業機関(FAO)等)
- ・ 在外公館
- ・ 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)
- ・ 海外駐在事務所

○ 国内

- ・ 厚生労働省、外務省、農林水産省、環境省、検疫所
- ・ 国立感染症研究所、動物衛生研究所
- ・ 他都道府県

<サーベイランスの概要(平成24年3月31日現在)>

	未発生期	海外発生期	県内未発生期 ～県内発生早期	県内感染期	小康期
インフルエンザ定点からの報告 (感染症法)	198 定点	198 定点	198 定点	198 定点	198 定点
入院患者の報告 (感染症法)	15 定点	15 定点	15 定点	15 定点	15 定点
病原体定点からの報告 (感染症法)	21 定点	必要に応じ 増設	必要に応じ 増設	必要に応じ 増設	21 定点
学校等における集団発生の把握 (学校保健安全法等)	実施	実施	実施	実施	実施
新型インフルエンザ患者の全数把握 (感染症法)	-	実施	実施	見直し	見直し

国内及び県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者及び入院患者の全数把握はその意義が低下し、また医療現場や関係機関等の負担も過大となることから、国と協議を行った上で、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えます。

サーベイランスにより得られた流行の開始時期や規模等の情報は、県内における医療提供体制等の確保に活用します。また、県内で流行するウイルス株の特徴(亜型や薬剤耐性等)に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てます。

③情報提供・共有

新型インフルエンザの発生前は、継続的に情報提供を行うことにより、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等について周知を図ります。

新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、県内の発生状況や対策の実施状況等について、患者等の人権を尊重しながら、適宜、情報提供を行います。

医師会、医療機関、その他の関係機関等とは、情報共有を迅速に行い、緊密に連携を図ります。また、リアルタイムでの双方向の情報共有のために、インターネット等を活用することを検討します。

④予防・まん延防止

感染拡大防止策には、個人の行動を制限する場合や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える可能性があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に検討し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定します。また、実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から周知しておきます。

海外発生期には、水際対策として、検疫法に基づき、入国時に検疫所において健康状態に関する質問や体温測定が行われ、患者やその濃厚接触者については、必要に応じて一定期間の入院等が必要となる隔離、停留措置が行われます。

県内発生早期には、保健福祉（環境）事務所等において積極的疫学調査を実施し、患者については、感染症法に基づく入院勧告を必要に応じて行います。また、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と健康観察を行います。

県内感染期には、患者への入院勧告、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や健康調査等、一部の対応は中止します。

＜対応概要（必要に応じて実施）＞

○ 患者等に対して

- ・ 入院勧告（発生状況により中止）
- ・ 感染症指定医療機関へ移送

○ 患者の接触者等に対して

- ・ 積極的疫学調査
- ・ 健康診断
- ・ 一定期間の外出自粛要請及び健康観察
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
（患者の同居者、濃厚接触者、医療従事者（十分な防御なくウイルスに曝露した者）等）
- ・ 健康監視（検疫所と連携）
（同乗者（患者と同じ航空機・船舶に乗り合わせた者）、発生国からの入国者）

○ 消毒等、その他の法的措置

⑤医療

新型インフルエンザが海外で発生した場合、感染している可能性の高い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が、一般の医療機関を直接受診すると、医療機関内で感染が拡大するため、受診先を調整する電話相談窓口（帰国者・接触者相談センター）を県庁、保健福祉（環境）事務所等に設置します。

また、一般の医療機関での感染機会を減少させ、新型インフルエンザ以外の患者の診療を継続するため、必要に応じて、専用外来設置医療機関において帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）の運営を開始します。

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します。ただし、新型インフルエンザの患者は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があります。

県内発生早期では、新型インフルエンザ患者に対して、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します。また、必要に応じて感染症指定医療機関への入院勧告を実施し、入院治療を行います。

県内感染期では、患者の発生状況、従事可能な協力医療従事者数を勘案して、帰国者・接触者外来の継続の有無を判断した上で、状況に応じてすべての医療機関で診療できる体制に移行します。この段階では、軽症者については在宅療養を行い、入院は入院治療が必要な重症者のみ入院協力医療機関において対応することとします。

＜各段階における外来体制・入院体制＞

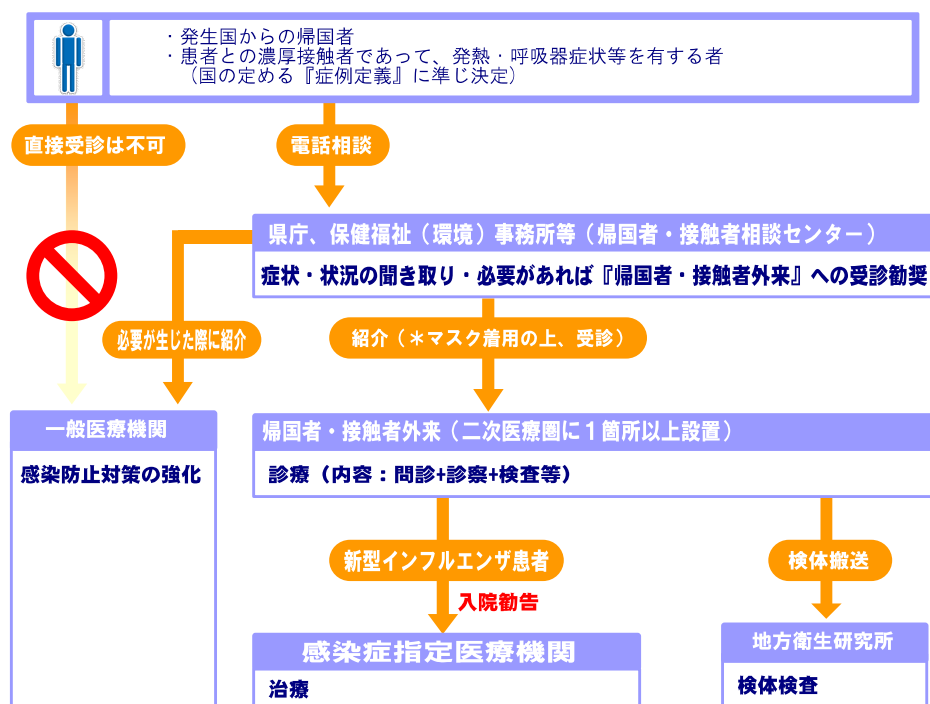
発生段階	外来体制	入院体制
海外発生期～県内発生早期	帰国者・接触者外来 （事前に帰国者・接触者相談センターへの電話が必要）	感染症指定医療機関
県内感染期	帰国者・接触者外来の必要性を検討し、状況に応じてすべての医療機関で診療できる体制に移行	入院協力医療機関
小康期	通常対応	通常対応

抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を踏まえ、国と都道府県において備蓄、配分、流通調整を行うことになっています。

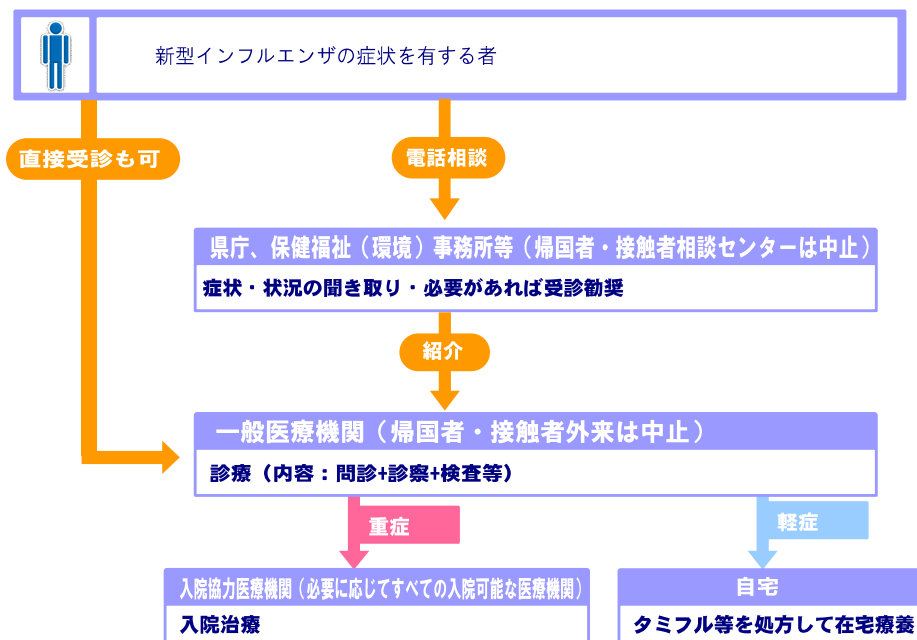
抗インフルエンザウイルス薬の投与は、原則、治療薬として、発症後48時間以内に投与されます。ただし、患者を診察した医療機関の医療従事者や、患者との濃厚接触で必要な場合には、新型インフルエンザの発生状況に応じて予防薬として投与することになります。

また、在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合に、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて、国の対応方針を周知することとします。

海外発生期から県内発生早期



県内感染期（状況に応じて下記の体制に移行）



⑥ワクチン

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめ、社会・経済を破綻に至らせないためには、ワクチンの役割も重要です。

パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザの発生後、製造が開始されます。ただし、パンデミックワクチンを供給できるようになるまでには一定の時間を要することから、それまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種が行われることがあります。

現時点において、プレパンデミックワクチンとして、ベトナム、中国等で発生した鳥インフルエンザ(H5N1)から作成したワクチンの原液が、国において備蓄されています。

⑦社会・経済機能の維持

新型インフルエンザの対策は、不確定要素の多い中で行わなければならない、一つの対策に偏重して準備を行うことは大きなリスクを負うことになりかねません。

このため、新型インフルエンザ対策を講じるにあたっては、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の薬剤を用いた対策と、外出や集会の自粛、学校や職場等の臨時休業、各事業者における重要業務への重点化等、社会・経済活動を制限する対策とを組みあわせて、総合的に行う必要があります。

特に、社会・経済活動を制限する対策は、社会全体で取り組むことにより効果を発揮するものであり、事前に各事業者が職場における感染予防のための対策に取り組むことが重要です。また、感染拡大を防止する観点から、事業継続に不可欠な重要業務への重点化の準備を行うことが重要となります。

このため、県は、新型インフルエンザの発生に備え、各事業者に対して、業務継続のための計画策定等を要請するとともに、新型インフルエンザ発生時においては、社会・経済への影響を最小限に止め、県民生活維持のために、関係機関と連携し必要な対策を実施します。

<地震災害と新型インフルエンザの違い>

地震災害		新型インフルエンザ (パンデミック)
○主として、施設・設備等、社会インフラへの被害大	被害の対象	主として、人に対する被害大
○被害が地域的・局所的 (代替施設での作業や取引事業者間の補完が可能)	地理的な影響範囲	○被害が国内全域、全世界的 (代替施設での作業や取引事業者間の補完が困難)
○過去事例等からある程度の影響想定が可能	被害の期間	○長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
○主に兆候がなく突発する ○被害量は事後の制御不可能	災害発生と被害制御	○海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ○被害量は感染防止策により左右される
○事業を復旧すれば業績回復が期待できる	事業への影響	○集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される
		

(6)発生段階

新型インフルエンザの対策は、その発生状況に応じて対応が異なることから、発生状況をあらかじめ想定し、その変化に応じて迅速かつ的確な対応ができるように対応方針を定めておくことが重要です。

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ましたが、平成23年9月に行われた国の行動計画の改定では、未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の5段階に分類されました。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に医療提供や感染拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、本県では県内における発生段階を考慮し、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類し、対応方針を定めました。

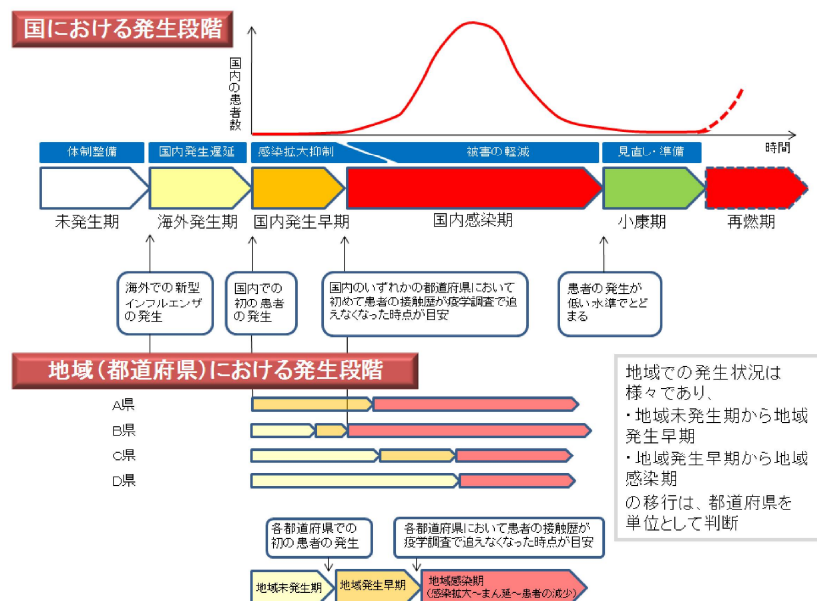
各段階の移行については、必要に応じて国と協議を行った上で、福岡県新型インフルエンザ対策本部長である県知事が判断することになりますが、その際、県全体の発生状況を踏まえ、県内政令市・中核市・保健所設置市ともあわせて協議を行い、県内は同一時期に移行することとします。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限りません。

<発生段階表>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
県内未発生期	国内で新型インフルエンザが発生しているが、福岡県内では新型インフルエンザの患者が発生していない状態
県内発生早期	福岡県内で新型インフルエンザの患者が発生しているが、すべての患者の接触歴が疫学調査で追える状態
県内感染期	福岡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えなくなった状態
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

<国及び地域における発生段階(※国の新型インフルエンザ対策行動計画より引用)>



6. 各段階における対策

先に示した主要7項目に関する対策について、発生段階ごとに示します。

ただし、それぞれの対策の具体的な実施時期については、発生段階の移行時期とは必ずしも一致しない場合や、当初の想定とは異なる状況が発生する可能性もあるため、発生段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施することとします。

(1)未発生期

①実施体制

【実施体制】

- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催します（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、政令市・中核市・保健所設置市、消防機関等の関係部局と連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認、認識共有を図ります。
- ・ 県内の政令市・中核市・保健所設置市、隣接県等と、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、平素から情報の共有化を図るとともに、連携を強化します。

②サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施し、情報収集・分析を行います。
 - インフルエンザ定点において、インフルエンザ患者の発生動向を把握します。
 - 基幹定点において、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把握します。
 - 病原体定点において、インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性の状況について把握します。
 - 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、学級閉鎖等を把握します。

【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各種情報を収集・分析し、状況把握に努めます。
 - 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、整理します。
 - 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、整理します。

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、県民に対する新型インフルエンザについての基本的な情報や発生した場合の対策についての情報提供を図ります。
- ・ 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な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料の備蓄等について情報提供を行います。
- ・ インターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方について検討し

ます。

- ・ 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な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料の備蓄等について外国人への情報提供を行います。

【関係機関への情報提供・共有】

- ・ 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します。
- ・ 医師会、市町村等の関係機関と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ります。
- ・ 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ります。

【コールセンターの設置】

- ・ 保健福祉(環境)事務所、市町村等に対し、県民からの一般的な問い合わせに対応するための相談窓口(以下「コールセンター」という。)を設置する準備を進めるよう要請します。
- ・ 新型インフルエンザ発生時のコールセンター及び広報の体制についての検討を行います。

④予防・まん延防止

【防疫調査等】

- ・ 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します。
 - ❶ 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います。

【検疫所との連携】

- ・ 福岡検疫所と定期的に情報交換を行い、連携を強化します。
 - ❶ 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います。

【対策実施のための準備】

- ・ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図ります。

⑤医療

【地域医療体制の整備】

- ・ 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置や、感染症指定医療機関、入院協力医療機関等の医療機関との協力体制について、準備を進めます。

【診療体制】

- ・ 新型インフルエンザ県内発生に備え、医師会や医療機関等と連携し外来及び入院診療体制を整備します。
 - ❶ 新型インフルエンザ発生時に専用外来設置医療機関に設置する帰国者・接触者外来について、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います。

- ❶ 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入院協力医療機関について、二次医療圏毎に具体的な検討を行います。
- ❷ 透析患者や妊婦などの患者が新型インフルエンザに罹患した場合の受け入れ医療機関を確保するよう検討します。
- ❸ 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います。
- ❹ 新型インフルエンザの大流行時に病床が不足する場合を想定し、患者を収容する公共施設等について検討します。
- ❺ 医療機関に対し、診療継続計画の作成を要請します。

【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とともに、抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備を図ります。
 - ❶ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、国備蓄・県備蓄・市場流通分をあわせて、県民の45%分を確保します。
 - ❷ 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します。

【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します。
 - ❶ 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します。
 - ❷ 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します。

【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、保管を確実に行うことができるよう体制を整備します。
 - ❶ 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します。
 - ❷ 検査に必要な資器材(検査機器・試薬など)を確保します。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断や治療に関する情報等について、医療機関や医療従事者に迅速に提供するための体制について検討します。

⑥ワクチン**【ワクチン接種】**

- ・ 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います。
 - ❶ 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対象者の把握及び接種優先順位、接種体制を事前に検討しておきます。

- ❶ 製造量に一定の限界がある場合を想定するなど、パンデミックワクチンの接種体制を国の指針に基づき事前に検討します。

⑦社会・経済機能の維持

【事業者への対応】

- ・ 各事業者に対し、職場における感染防止策の啓発や患者発生時の対応等について、あらかじめ検討するよう要請します。
- ・ 社会機能維持に関わる事業者に対して、新型インフルエンザの発生に備え、重要業務の継続や一部の業務の縮小等に係る計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するよう要請します。
 - ❶ 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、策定を促します。

【学校等への対応】

- ・ 学校等や社会福祉施設に対して、インフルエンザの感染予防策を啓発し、患者発生時の対応等についてあらかじめ検討するよう要請します。
 - ❶ 学校等に対して、インフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・咳エチケット等）の啓発や患者発生時の対応等必要な対策についてあらかじめ検討するよう要請します。
 - ❶ 社会福祉施設等の入所施設は、新型インフルエンザ発生後も継続的な施設運営が求められることから、施設内発生に備え感染拡大防止策や患者発生時の対応等についてあらかじめ検討するよう要請します。

【市町村との連携】

- ・ 市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（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検討を行うよう要請します。
- ・ 市町村と連携して、火葬場の処理能力について把握を行い、一時遺体安置所として使用する場所の検討を実施します。
- ・ 市町村と連携して、県民に必要な情報を提供します。

【県民への情報発信】

- ・ 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、食料及び生活必需品の備蓄を要請します。
 - ❶ 県民に対して、インフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・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します。
 - ❶ 県民に対して、食料及び生活必需品の備蓄を要請します。

(2)海外発生期

①実施体制

【実施体制】

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」及び「福岡県新型インフルエンザ対策本部幹事会」を設置し、対応を検討します。
- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催します（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、政令市・中核市・保健所設置市、消防機関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、連携を強化します。
- ・ 県内の政令市・中核市・保健所設置市、隣接県等と、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、連携を強化します。

②サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

- ・ 新型インフルエンザの国内発生に備え、サーベイランス体制を強化します。
 - 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施します。
 - すべての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を開始します。
 - 学校等における集団発生の把握を強化します。

【情報収集】

- ・ 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、状況把握に努めます。
 - 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、整理します。
 - 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、整理します。

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します。
- ・ 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（基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料等の備蓄）等についてできる限り迅速に情報提供するとともに、必要に応じて、記者会見等の適切な方法を用いて、県民への注意喚起を強化します。
- ・ 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（基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料等の備蓄）等について、外国人への注意喚起を強化します。

【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ります。
- ・ 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います。

- ・ 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜必要な情報提供を行います。

【コールセンターの設置】

- ・ コールセンターを、県庁、保健福祉(環境)事務所、市町村等に設置し、適切な情報提供を行います。

④予防・まん延防止

【防疫調査等】

- ・ 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します。
 - 新型インフルエンザの患者対応(治療や隔離等)や、患者の濃厚接触者への対応(外出自粛の要請、健康観察の実施、有症時の対応や指導等)について、事前の準備をすすめます。

【検疫所との連携】

- ・ 検疫所から提供される入国者等の情報を有効に活用します。
- ・ 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感染拡大をできるだけ抑えるために連携して対応します。
 - 検疫所から、同乗者(患者と同じ航空機または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います。

⑤医療

【診療体制】

- ・ 帰国者・接触者相談センターを県庁、保健福祉(環境)事務所等に設置します。
- ・ 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、二次医療圏毎に帰国者・接触者外来を専用外来設置医療機関に設置し、運営を開始します。
- ・ 新型インフルエンザ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⁴は、直接、医療機関を受診せず、事前に帰国者・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、事前に周知します。
- ・ 症状・状況等の聞き取りの結果、新型インフルエンザの可能性があると判断した場合、帰国者・接触者外来へ電話連絡し、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、受診先を紹介します。
- ・ 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や入院協力医療機関の受け入れ準備について確認します。

⁴ 具体的な基準については、国が示す症例定義に基づき設定します。

【届出の徹底】

- ・ 医療機関に対し、新型インフルエンザ患者を診察した医師が、感染症法に基づく届出を確実に行うよう要請します。
 - ❶ 国が定める新型インフルエンザの届出基準を、医療機関に周知徹底します。

【県内発生・感染拡大に備えた準備】

- ・ 感染症病床が満床になった場合に備え、入院協力医療機関に対し、入院病床の確保等の準備を要請します。
- ・ 新型インフルエンザの大流行時に病床が不足する場合を想定し、患者を収容する公共施設等について検討します。
- ・ 医療機関に対し、診療継続計画の作成を要請します。

【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ます。
 - ❶ 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します。

【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します。
 - ❶ 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します。
 - ❷ 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します。

【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、保管を確実に実施します。
 - ❶ 新型インフルエンザが疑われる患者の検体を採取し、地方衛生研究所に搬送します。
 - ❷ 搬入された検体についてPCR検査を実施するとともに、検体の保管を行います。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断や治療に関する情報等について、医療機関及び医療従事者にできるだけ迅速に提供します。

【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協力を要請します。

⑥ワクチン

【ワクチン接種】

- ・ 医療従事者等を対象に、あらかじめ国においてプレパンデミックワクチンが備蓄されていた場合、ワクチンの接種が行われます。
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、接種が開始されます。

- ・ 接種にあたっては、市町村・医師会等と協力して接種体制の整備を図ります。
 - ❶ 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ます。
 - ❷ 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ます。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ります。
 - ❸ ワクチン接種に伴い、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集を行います。

⑦社会・経済機能の維持

【事業者への対応】

- ・ 各事業者に対して、新型インフルエンザの国内発生に備え、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、インフルエンザの感染防止策の徹底、患者発生時の対応等について再度確認するよう要請します。
- ・ 社会機能維持に関わる事業者に対して、新型インフルエンザの国内発生に備え、業務継続計画に基づき、必要な準備を行うよう要請します。

【学校等への対応】

- ・ 学校等や社会福祉施設に対して、インフルエンザの感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を要請します。
 - ❶ 学校等に対して、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・咳エチケット等）の徹底や、有症状者（発熱・呼吸器症状等）の把握等を要請します。
 - ❷ 社会福祉施設等の入所施設に対して、施設内における新型インフルエンザ発生に備え、感染拡大防止策の徹底や有症状者（発熱・呼吸器症状等）の把握等を要請します。

【市町村との連携】

- ・ 市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（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準備を要請します。
- ・ 市町村に対して、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について準備を要請します。
- ・ 市町村と連携して、県民に必要な情報を提供します。

【県民への情報発信】

- ・ インフルエンザの感染予防策等について県民への周知を図るとともに、食料及び生活必需品の備蓄を要請します。
 - ❶ 県民に対して、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・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します。
 - ❷ 県民に対して、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周知を行います。
 - ❸ 県民に対して、食料及び生活必需品の備蓄を要請します。

(3) 県内未発生期～県内発生早期

① 実施体制

【実施体制】

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」及び「福岡県新型インフルエンザ対策本部幹事会」を設置し、対応を検討します。
- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催します（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、政令市・中核市・保健所設置市、消防機関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、連携を強化します。
- ・ 県内の政令市・中核市・保健所設置市、隣接県等と、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、連携を強化します。

② サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

- ・ 新型インフルエンザの県内発生及び流行に備え、インフルエンザサーベイランス体制を強化します。
 - ❶ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザの患者及び入院患者の全数把握や、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化します。
 - ❷ 医療機関に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ患者の臨床情報を収集します。

【情報収集】

- ・ 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・分析に努めます。
 - ❶ 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、整理します。
 - ❷ 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・整理します。

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、感染予防策、対策の内容について、できる限り迅速に情報提供を行い、県民への注意喚起を行います。
- ・ 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います。特に、県内で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ます。

【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ります。
- ・ 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜情報提供を行います。

【コールセンターの設置】

- ・ コールセンターを引き続き運営するとともに、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、相談体制を充実します。

④予防・まん延防止

【防疫調査等】

- ・ 新型インフルエンザの患者等が県内で発生した場合には、患者への対応（治療や隔離）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛の要請、健康観察等）の措置を行います。
- ・ 新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導します。なお、症状が現れた場合で、入院勧告の要件を満たした時には、感染症指定医療機関に移送します。
 - ❶ 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します。

【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します。
 - ❶ 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います。

⑤医療

【診療体制】

- ・ 帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続します。
- ・ 帰国者・接触者外来の運営を、海外発生期に引き続き継続します。
- ・ 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は、直接、医療機関を受診せず、帰国者・接触者相談センターに事前に電話連絡するよう周知します。
- ・ 新型インフルエンザと診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関へ移送して入院勧告を行います。
- ・ 県内感染期には、すべて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体制に切り替えることを、あらかじめ周知します。

【届出の徹底】

- ・ 新型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します。
 - ❶ 国が定める新型インフルエンザの届出基準を、医療機関に周知徹底します。

【感染拡大に備えた準備】

- ・ 感染拡大時には、感染症指定医療機関以外の病院でも入院治療を行わざるを得ないことを想定して、入院協力医療機関に入院病床の確保等の準備を要請します。
- ・ 医療機関に対し、診療継続計画の作成を要請します。

【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ます。
 - 〇 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、不足が生じないよう流通調整を図ります。

【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します。
 - 〇 新型インフルエンザ患者の診療に備え、すべての医療機関に対し、院内感染対策の徹底を要請します。

【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、保管を確実に実施します。
 - 〇 新型インフルエンザが疑われる患者の検体を採取し、地方衛生研究所に搬送します。
 - 〇 搬入された検体のPCR検査を実施します。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断や治療に関する情報等について、引き続き、医療機関や医療従事者にできるだけ迅速に提供します。

【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協力を要請します。

⑥ワクチン

【ワクチン接種】

- ・ 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ます。
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、接種の計画に基づき接種が開始されます。
- ・ 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ります。
 - 〇 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ます。
 - 〇 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ます。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ます。
 - 〇 ワクチン接種に伴い、ワクチン以外の原因による有害な事象を含むワクチン副反応情報の収集を行います。

⑦社会・経済機能の維持

【事業者への対応】

- ・ 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、業務継続

計画に基づいた取組を行うよう要請するとともに、職員の感染予防策を徹底するよう要請します。

- ・ 社会機能維持に関わる事業者に対して、業務継続計画に基づいた取組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します。
- ・ 必要に応じて、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します。
- ・ 必要に応じて、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します。

【学校等への対応】

- ・ 学校等や社会福祉施設に対して、インフルエンザの感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を引き続き要請します。
 - ❶ 学校等に対して、新型インフルエンザの感染予防策(手洗い・うがい・咳エチケット等)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とともに、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を行うよう要請します。
 - ❷ 社会福祉施設等の入所施設に対して、感染拡大防止策の徹底や有症状者(発熱・呼吸器症状等)の把握等を引き続き実施するよう要請します。

【市町村との連携】

- ・ 市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(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、準備を行うよう要請します。
- ・ 市町村に対して、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よう要請します。
- ・ 市町村と連携して、県民に必要な情報を提供します。

【県民への情報発信】

- ・ インフルエンザの感染予防策等について県民への周知を図るとともに、食料及び生活必需品の備蓄を要請します。
 - ❶ 県民に対して、新型インフルエンザの感染予防策(手洗い・うがい・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します。
 - ❷ 県民に対して、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周知を行い、状況に応じ、可能な限り外出を控えるよう要請します。
 - ❸ 県民に対して、食料及び生活必需品の備蓄を要請します。

(4)県内感染期

①実施体制

【実施体制】

- ・ 「福岡県新型インフルエンザ対策本部」及び「福岡県新型インフルエンザ対策本部幹事会」を設置し、対応を検討します。
- ・ 「感染症危機管理対策委員会」を必要に応じ、適宜開催します（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、政令市・中核市・保健所設置市、消防機関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、連携を強化します。
- ・ 県内政令市・中核市・保健所設置市、隣接県等と、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、連携を強化します。

②サーベイランス・情報収集

【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について、必要に応じて国と協議を行った上で中止することとし、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続します。

【情報収集】

- ・ 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継続します。
 ❶ 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、整理します。

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できるだけ迅速に情報提供を行います。
- ・ 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ます。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ます。

【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ります。
- ・ 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜必要な情報提供を行います。

【コールセンターの設置】

- ・ コールセンターを引き続き運営します。
- ・ コールセンターについては、状況に応じた体制について検討します。

④予防・まん延防止

【防疫調査等】

- ・ 県内感染期になった場合には、患者への入院勧告や接触者の健康調査等の対応につい

て、必要に応じて国と協議を行った上で中止します。

- ❶ 県内発生早期まで行ってきた保健福祉(環境)事務所等における疫学調査を中止します。
- ❷ 新型インフルエンザ患者に対する入院勧告を中止します。
- ❸ 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するため、県内発生早期における予防投与の効果等を評価した上で、必要に応じて行います。

⑤医療

【診療体制】

- ・ 帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、すべて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います。

(外来体制)

- ・ 帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合には、帰国者・接触者外来での診療体制からすべての医療機関において患者を診療する体制に切り替えるため、すべての医療機関に対し外来診療を行うよう要請します。
- ・ 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、医療機関に要請します。
- ・ 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ます。
- ・ 必要に応じ、電話診療によるファクシミリ等での処方及びそれに基づく調剤を要請します。

(入院体制)

- ・ 入院に関しては、患者が増加した段階では、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療養を基本とします(ただし、基礎疾患を有する等の理由で、医師が入院治療を行うことが必要であると判断した場合は、この限りではありません。)
- ・ 入院については、入院協力医療機関で行うことを基本としますが、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します。
- ・ 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すべての医療機関に要請します。
- ・ 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公共施設等に、患者を収容することを検討します。

【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等を把握するとともに適正使用を呼びかけます。
- ・ 一般流通抗インフルエンザウイルス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抗インフルエンザウイルス薬の放出を要請します。
 - ❶ 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、不足が生じないよう流通調整を図ります。

【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します。
 - ① 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します。

【医療機関の負担の把握】

- ・ 医療供給状況等について継続的に把握します。
 - ① 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把握します。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断や治療に関する情報等について、引き続き、医療機関や医療従事者にできるだけ迅速に提供します。

【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協力を要請します。

⑥ワクチン

【ワクチン接種】

- ・ 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ます。
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、接種の計画に基づき接種が開始されます。
- ・ 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ります。
 - ① 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ます。
 - ② 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ます。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ます。
 - ③ ワクチン接種に伴い、ワクチン以外の原因による有害な事象を含むワクチン副反応情報の収集を行います。

⑦社会・経済機能の維持

【事業者への対応】

- ・ 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、業務継続計画に基づいた取組を行うよう要請するとともに、職員の感染予防策を徹底するよう要請します。
- ・ 社会機能が低下する中においても、ライフラインの維持や生活上必要となる食料・生活必需品の確保を図るため、関係事業者に対し生産の確保や安定供給について要請を行います。
 - ① 社会機能維持に関わる事業者に対して、業務継続計画に基づいた取組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て、それらを開

始するよう要請します。

- 必要に応じて、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します。
- 必要に応じて、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど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します。
- 必要に応じて、関係団体に対し、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します。
- 必要に応じて、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、安定的な供給について協力を要請します。

【学校等への対応】

- ・ 学校等や社会福祉施設に対して、インフルエンザの感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を引き続き要請します。
- ・ 学校等に対して、必要に応じ臨時休業の検討等を要請します。
 - 学校等に対して、新型インフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・咳エチケット等）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とともに、感染拡大の状況を考慮し、必要に応じ臨時休業の検討等を行うよう要請します。
 - 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とともに、有症状者（発熱・呼吸器症状等）の把握等を引き続き実施するよう要請します。

【市町村との連携】

- ・ 必要に応じて、市町村に対して、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（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します。
- ・ 必要に応じて、市町村に対して、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を実施するよう要請するとともに、県も必要に応じて支援を行います。
- ・ 市町村を通じ、火葬場の稼動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、市町村に対し要請します。
- ・ 市町村と連携して、県民に必要な情報を提供します。

【県民への情報発信】

- ・ 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を図るとともに、致死率が高い場合等、必要に応じ外出の自粛等を呼びかけます。
 - 県民に対して、感染予防策（手洗い・うがい・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します。
 - 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ります。
 - 必要に応じて、県民及び事業者に対し、ライフライン維持のための協力を要請します。

(5)小康期

①実施体制

【実施体制】

- ・ 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、対策の見直しを行います。
- ・ 感染症法第 44 条の 2 第 3 項の規定に基づき、「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった時点で、「福岡県新型インフルエンザ対策本部」及び「福岡県新型インフルエンザ対策本部幹事会」を解散します。

②サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続します。
- ・ 学校等での集団発生の把握を強化します。

【情報収集】

- ・ 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継続します。

③情報提供・共有

- ・ 新型インフルエンザ流行が終息する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します。
- ・ 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します。
- ・ 状況を見ながら、コールセンターの対応を縮小します。

④予防・まん延防止

- ・ 学校・保育施設等の臨時休業を解除します。

⑤医療

- ・ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻します。
- ・ 次の流行に備え、必要な医療スタッフ、治療薬、医療機器等の医療資源を確保します。

⑥ワクチン

- ・ ワクチン接種に伴い、ワクチン以外の原因による有害な事象を含むワクチン副反応情報の収集を行います。

⑦社会・経済機能の維持

- ・ 流行時に要請していた社会活動の制限を解除します。
- ・ 事業者等に要請していた重要業務への重点化等の対応の要請を解除します。
- ・ ライフライン維持のための協力の要請を解除します。
- ・ 在宅の高齢者や障害者等の社会的弱者への生活支援（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、平時の状態に戻します。

(参考)用語解説(国の新型インフルエンザ対策行動計画より一部引用) ※アイウエオ順

○ 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ます。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみです。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ます。(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指しています。)

○ 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です。

- * 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(エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そうなど)、二類感染症(急性灰白髄炎、結核、ジフテリアなど)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ます。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す。

○ 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、専用外来設置医療機関に設置された帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターです。

○ 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です。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ります。

○ 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、手袋等をいいます。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ります。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味です。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します。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ります。

○ 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です。

○ 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です。

○ 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です。感染症法第 15 条に基づく調査です。

○ 致死率(Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合です。

○ 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です。

○ 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します。

○ 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です。

○ 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です(現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造)。

○ PCR(Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法です。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素(Reverse Transcriptase)を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されています。