

新型インフルエンザ発生の経緯

○平成26年4月

Y国において、鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスのヒト感染4例を公表。その後も散発的に感染事例が発生。

○平成27年1月

Y国において感染症例の報告が増加。症状は、季節性インフルエンザに比べ、重篤な肺炎を引き起こすことが判明。

○平成27年2月6日

Y国での患者数が増加し続けていることから、WHOは「Y国において、A(H7N9)ウイルスが持続的にヒト-ヒト感染しており、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態(PHEIC)に該当する」旨を公表。

厚生労働省は、Y国で発生したA(H7N9)を「新型インフルエンザ等感染症」と判断。速やかに、特措法に基づき、政府対策本部を設置し、基本的対処方針を決定。

⇒【海外発生期】

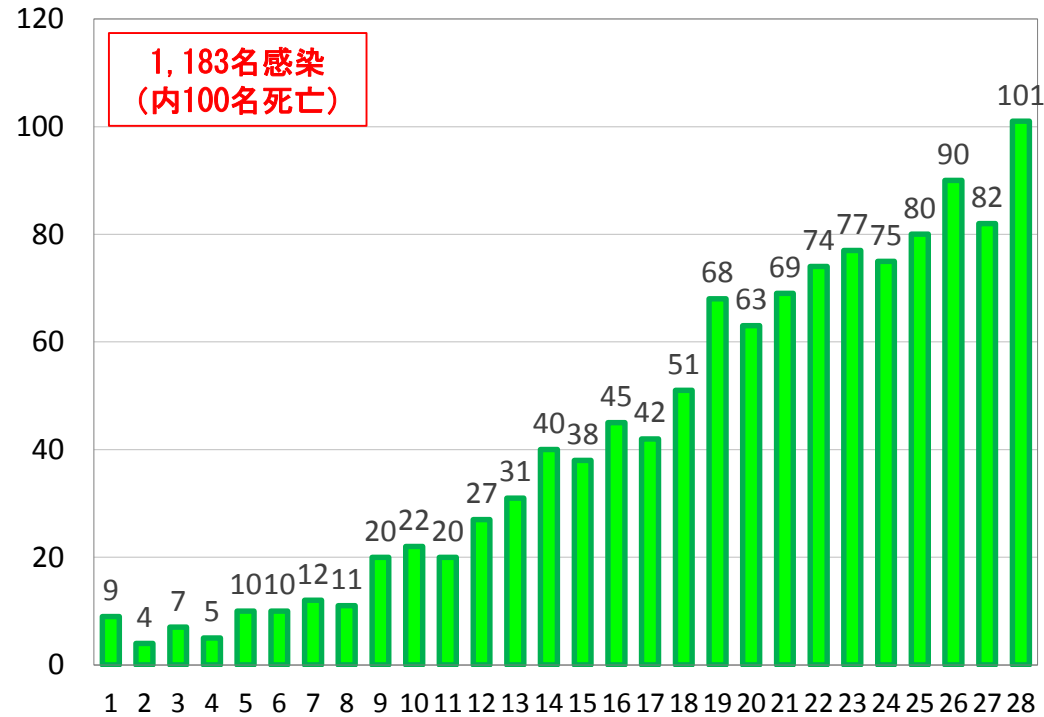
○平成27年2月17日

日本国内の空港における検疫でY国から帰国した新型インフルエンザ感染患者を確認。

○平成27年2月20日

関東地方のA県内で新型インフルエンザ感染患者(国内初発例)を確認し、基本的対処方針を変更。 ⇒【国内発生早期】

Y国における平成27年2月の新規患者の発生状況の推移



実動訓練の想定＜前提となる状況2ー本県の動き＞

本県のこれまでの動き

○平成27年2月6日

WHOが「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態(PHEIC)に該当する」旨を公表したことを受けて、第1回健康危機管理庁内連絡会議を開催。

- ・情報収集を強化。
- ・県対策本部の設置準備。

政府対策本部が設置されたことに伴い、青森県新型インフルエンザ等対策本部を設置し、第1回県対策本部会議を開催。海外発生期における基本的対処方針及び県行動計画に基づき、県の対応方針を決定。

- ・患者全数把握の開始、学校サーベイランスの対象拡大など情報収集体制の強化。
- ・帰国者・接触者相談センターを保健所に設置。帰国者・接触者外来の設置を医療機関に要請。
- ・県対策本部にコールセンターを設置。また市町村への設置要請。
- ・県民・事業者等に対してマスク着用、咳エチケット、手洗い等の感染対策の勧奨。

○平成27年2月17日

空港検疫での新型インフルエンザ患者確認に伴い、第2回対策本部会議を開催。

- ・対応方針の徹底を確認。

○平成27年2月20日

関東地方のA県で新型インフルエンザ感染患者が確認され、国内発生早期へ移行したことに伴い、第3回県対策本部会議を開催。国内発生早期における基本的対処方針及び県行動計画に基づき、県の対応方針を決定。

- ・引き続き情報収集体制の強化
- ・県民・事業者等に対して感染対策の強化を勧奨。

実動訓練の想定＜前提となる状況3－症例定義＞

症例定義

(1) 定義

新型インフルエンザA（H7N9）ウイルスのヒトへの感染による急性疾患である。

(2) 臨床的特徴

高熱と急性呼吸器症状を特徴とする。下気道症状を併発し、重症の肺炎が見られることがある。呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急速に急性呼吸窮迫症候群（ARDS）の症状を呈する。二次感染、脳症、横紋筋融解症に進展した報告がある。

(3) 届出基準

○患者（確定例）

医師は、（2）の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状がある者を診察した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から新型インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、新型インフルエンザ（H7N9）と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

○疑似症患者

医師は、（2）の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から新型インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H7亜型が検出された場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、喀痰、気道吸引液、
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	肺胞洗浄液、剖検材料