

青森県
新型インフルエンザ等対策マニュアル
【医療提供版】

平成26年10月

青 森 県

目次

はじめに	1
第1 サーベイランス・情報収集	2
第2 予防・まん延防止	6
第3 医療	12
第4 発生段階ごとの対策	
未発生期	18
海外発生期	24
国内発生早期（県内発生早期）	34
国内感染期（県内感染期）	44
小康期	50

様式集

発生段階別対応一覧表

はじめに

このマニュアルは、「新型インフルエンザ等対策青森県行動計画」に規定する主要6項目の対策のうち、「サーベイランス・情報収集」、「予防・まん延防止」及び「医療」について、医療分野に関連する対策の具体的な内容、役割分担及び基本的な実施手順等を示すことを目的として作成したものである。

このマニュアルで用いている発生段階は、未発生期、海外発生期、国内発生早期（県内発生早期）、国内感染期（県内感染期）、小康期の5段階に区分しているが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合においては、その病原性等に応じて、発生段階にかかわらず柔軟に対策を選択していくことも必要である。

また、このマニュアルについては、今後も継続的に内容を検討し、最新の科学的知見に基づき、県行動計画や国の新型インフルエンザ等対策ガイドラインの改正も踏まえ、随時、見直し・更新を行っていくものである。

○主な関係法令等

特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法 (平成24年5月11日法律第31号)
特措法施行令	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令 (平成25年4月12日政令第122号)
感染症法	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 (平成10年10月2日法律第114号)
予防接種法	予防接種法 (昭和23年6月30日法律第68号)
検疫法	検疫法 (昭和26年6月6日法律第201号)
政府行動計画	新型インフルエンザ等対策政府行動計画 (平成25年6月7日)
国ガイドライン	新型インフルエンザ等対策ガイドライン (平成25年6月27日)
県行動計画	新型インフルエンザ等対策青森県行動計画 (平成25年11月15日)

第1 サーベイランス・情報収集

I 基本的な考え方

新型インフルエンザ等が発生した際には、県内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、県民や市町村、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策に活用できる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況・結果など、具体的な情報を分析し、医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立てることができる。

未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、ここでは新型インフルエンザについて記載する。新感染症が発生した場合は、国が症例定義や診断方法、サーベイランスの手法を確立した際に、県内のサーベイランス体制を構築することとする。

II 概要

1. サーベイランス

(1) 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

① 患者発生サーベイランス

インフルエンザ定点医療機関から、インフルエンザと診断した患者について報告を受け、インフルエンザの流行の段階を把握する。

② ウイルスサーベイランス

インフルエンザ病原体定点医療機関から、インフルエンザ患者の検体を採取し、環境保健センターで確認検査を行い、流行しているインフルエンザウイルスの性状を把握する。

海外発生期、国内発生早期（県内発生早期）及び小康期においては、患者全数把握の実施及びインフルエンザ様疾患発生報告の強化に伴い、対象を拡大して実施する。

③ 入院サーベイランス

基幹定点医療機関から、インフルエンザによる入院患者の年齢や重症者に対する検査・対応の実施状況について報告を受け、重症化のパターンの概要を把握する。

④ 患者全数把握

全ての医師から、国が新型インフルエンザ発生時に示す症例定義に該当する患者について報告を受け、新型インフルエンザの国内発生状況を把握する。

海外発生期及び国内発生早期（県内発生早期）において実施する。

(2) 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告

学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業の状況及び欠席者数について報告を受け、感染が拡大しやすい集団生活の場における流行のきっかけを捉える。

海外発生期、国内発生早期（県内発生早期）及び小康期には報告対象施設を大学・短大まで拡大して実施する。

(3) 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランス

新型インフルエンザの出現監視を目的として、国が実施する調査等に協力する。実施方法については、それぞれの調査等において別に定める要領・マニュアル等による。

① 感染症流行予測調査（感染源調査）＜健康福祉部＞

豚が保有するインフルエンザウイルスの分離・同定を行う。

② 家きん及び豚の飼養農場におけるサーベイランス＜農林水産部＞

家きんに対して鳥インフルエンザの血清抗体検査等を実施する。また、豚に対して病性鑑定の中でA型インフルエンザウイルスの検査を実施する。

③ 野鳥における高病原性鳥インフルエンザウイルスのサーベイランス＜環境生活部＞

死亡野鳥や水鳥の糞便のウイルス保有状況を調査する。

(4) サーベイランスの実施方法

本マニュアルを原則として実施するが、新型インフルエンザ発生時に国から通知等が発出された場合には、当該通知等に基づくものとする。

2. 情報収集

(1) 情報収集をする対象機関と各部局の分担

情報収集対象機関	県担当部局
世界保健機関（WHO） 米国疾病管理センター（CDC） 欧州疾病管理センター（ECDC） 内閣官房、外務省、厚生労働省、 国立感染症研究所、検疫所 新型インフルエンザ等発生国 他の都道府県等	健康福祉部（保健衛生課など）
環境省	環境生活部（自然保護課など）
国際獣疫事務局（OIE） 国連食糧農業機関（FAO） 農林水産省、動物衛生研究所	農林水産部（畜産課など）
文部科学省	教育委員会（スポーツ健康課など）

(2) 収集すべき情報

新型インフルエンザに関する、発生日時及びその発表日時、診断状況、症状、重症度、感染の状況、対策の状況、関係機関の動き、情報の発信元及びその信頼性等

3. 積極的疫学調査

(1) 調査の原則

① 実施体制

原則として、患者等の居所を管轄する保健所が担当する。調査は、感染症法第15条及び第35条の規定に基づく身分証明書を有する者（以下「疫学調査員」という。）が行う。なお、必要に応じて、他の保健所に応援を要請できる。

また、県本庁は必要に応じて、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）に支援を求める。

② 調査対象

患者及びその接触者。症例定義は、新型インフルエンザ発生時に国から示される。

③ 人権への配慮

調査にあたっては、人権を尊重した対応をする。

④ 患者、接触者及びその関係者への事前説明

調査にあたっては、調査の目的等に関して理解を得た上で実施する。

⑤ 情報の共有

厚生労働省等と積極的に情報共有を図る。また、その情報を還元する等、情報発信に努める。調査結果等については、個人情報保護に十分留意しつつ、特に報道機関等の協力を得ながら、適時適切に公表を行う。

(2) 調査の準備

① 感染防御

県本庁は、疫学調査員への二次感染を防止するため、個人防護具、消毒用携帯アルコール等を必要数準備し、保健所に配置する。

保健所は、基本的な感染予防対策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染（空気感染）予防策等の感染防御に関する十分なトレーニングを実施した上で調査に臨むよう努める。

新型インフルエンザ発生時において、特定接種が実施される場合、疫学調査員はその接種を受ける。

② 研修

県本庁及び保健所、環境保健センターは、職員及び医療機関を対象として、新型インフルエンザの積極的疫学調査に必要な実地疫学に関する研修を行う。

③ 患者、接触者及びその関係者への説明に関する準備

県本庁は、感染症法に基づく調査の必要性や、移送、入院勧告（措置）、就業制限、経過観察、外出自粛、接触者管理などについて、その必要性を説明する際の資料等を準備する。

(3) 調査内容

本調査は、基本的には「症例調査」と「接触者調査」がある。集団の中で複数例の患者が発生している場合には、それぞれ複数の症例調査とそれに関連した接触者調査を行う。

これに集団全体を一つの単位とした調査が必要となり、感染源、感染経路と伝播効率の評価が重要な検討項目となる。

① 症例調査

・症例基本情報・臨床情報調査

症例に対して、疫学情報や臨床情報などに関して直接情報収集を行う。

医療機関及び検査機関等との調整により、検体検査も迅速に行う。

・症例行動調査

主に症例の行動に関する詳細な情報の把握と接触者のリストアップを行う。

・感染源調査

症例の感染源について検討する。国外における感染が考えられる場合は、国や検疫所等の関係機関と情報交換を図る。

② 接触者調査

・接触者のリストアップ

症例行動調査において、接触者のリストアップを行う。

・接触者の状況確認及び追跡調査

症例との接触状況に関する調査を行い、健康観察を実施する。

(4) 調査の実施方法

本マニュアルを原則として実施するが、新型インフルエンザ発生時に国から通知等が発出された場合には、当該通知等に基づくものとする。

【発生段階別の対策一覧】

	未発生期	海外発生期	国内発生早期 (県内発生早期)	国内感染期 (県内感染期)	小康期
患者発生サーベイランス	→				
ウイルスサーベイランス		対象拡大	対象拡大		対象拡大
入院サーベイランス	→				
インフルエンザ様疾患発生報告		対象拡大	対象拡大		対象拡大
患者全数把握		→			
積極的疫学調査		→			

第2 予防・まん延防止

I 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を止めることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、県民生活・地域経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくし、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するための、まん延防止対策を講じることが重要である。

一方で、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を柔軟に行う。

また、新型インフルエンザ等への対策は、医療対応以外のまん延防止対策とワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行うことが必要である。ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

なお、発生した感染症によってはワクチンが存在しない場合があり得るため、予防接種については新型インフルエンザに限って記載する。

II 概要

1. まん延防止

(1) 患者・濃厚接触者対策

(※患者・濃厚接触者対策については、『第3 医療』で詳細を記載する。)

① 患者対策

海外発生期から国内発生早期（県内発生早期）までの間は、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づき入院勧告（措置）を行う。

国内感染期（県内感染期）においては、入院勧告（措置）を中止し、重症患者を入院させる医療体制に変更し、それ以外の患者については、在宅での療養を要請する。

② 濃厚接触者対策

海外発生期から国内発生早期（県内発生早期）までの間は、感染症法第44条の3又は第50条の2の規定に基づき、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。また、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。

国内感染期（県内感染期）においては、患者への治療を優先させるため、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を中止する。

(2) 個人対策・地域対策・職場対策

① 個人対策

県民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及啓発を行う。

② 地域対策

学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。

公共交通機関等に対して、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策について要請する。

③ 職場対策

事業所に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを作る事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策の普及啓発を行う。

(3) 水際対策

検疫所から検疫法第18条第5項及び第34条の2第3項の規定に基づく通知があった場合に、感染症法第15条の3の規定に基づく健康監視を実施する。

(4) 緊急事態措置

新型インフルエンザ等緊急事態においては、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限等の要請・指示を行う。緊急事態措置の運用については、国が基本的対処方針で示す。

① 外出自粛の要請

特措法第45条第1項の規定に基づき、住民に対して、基本的対処方針に基づき期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことその他の感染防止に必要な協力を要請することができる。

「生活の維持に必要な場合」とは、具体的には、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への出勤など生活の維持のために必要なものが考えられる。

② 施設の使用制限等の要請等

特措法第45条第2項の規定に基づき、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対して、施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止又は特措法施行令第12条で定める措置を講じるよう要請することができる。

また、特措法第45条第3項の規定に基づき、正当な理由がないのに要請に応じないときは、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用制限等を指示することができる。

③ 公共交通機関における対応

公共交通機関については、国民生活及び国民経済の安定を図る観点から施設の使用制限等の対象となっていないが、適切な運送を図る観点から、国及び事業者等と協議の上、県民に対して、新型インフルエンザ等の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行う。

④ 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策

人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、国と協議の上、集中的

な医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法の規定に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策の実施について検討する。

【施設の使用制限等の概要】

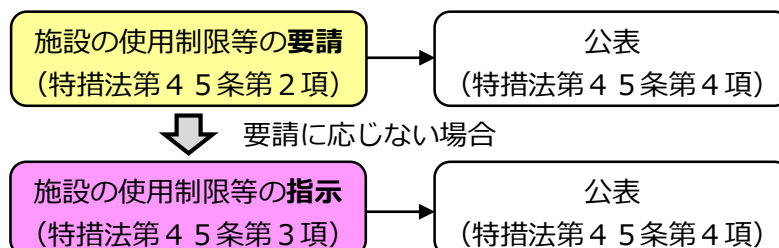
1. 対象施設の類型

- a 学校（cに掲げるものを除く。）
- b 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設
- c 大学、専修学校（高等課程を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
- d 劇場、観覧場、映画館又は演劇場
- e 集会場又は公会堂
- f 展示場
- g 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他国民生活及び国民経済の安定を確保するための必要な物品として厚生労働大臣が定めるものの売り場を除く。）
- h ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
- i 体育館、水泳場、ボウリング場、スケート場その他これらに類する運動施設又は遊技場
- j 博物館、動物園、水族館、美術館又は図書館
- k キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類するサービス業を営む店舗
- l 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
- m 自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援業を営む施設
- n c～mの施設であって、述べ床面積が1,000平方メートル以下のもののうち、厚生労働大臣が定める施設

2. 施設の使用制限等の要請等の流れ

《a、bの施設》

- ① 感染のリスクが高く、地域の感染拡大の原因となる可能性が高いことを勘案し、積極的に特措法第45条第2項の規定に基づく施設の使用制限等の要請を行い、その旨を公表する。
- ② 正当な理由なく①の要請に応じない場合には、特措法第45条第3項の規定に基づく指示を行うとともに、その旨を公表する。

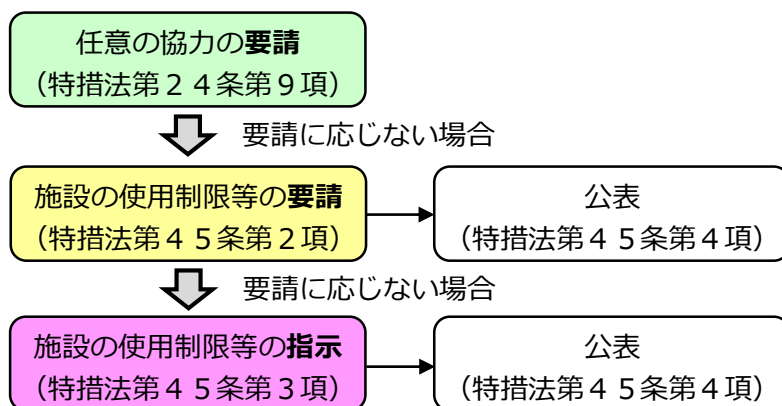


《c～nの施設》

- ① 特措法第24条第9項の規定に基づく協力の要請を行う。要請の具体的内容としては、入場者の制限や消毒設備の設置等、特措法施行令第12条に定める施設の使用制限以外の柔軟な措置を参考にした要請を行い、場合によっては施設の一時的休業の要請を行う。
- ② ①の協力の要請に応じない施設に対して、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（c～mの施設のうち1,000平方メートル超の施設及びnの施設）に対してのみ限定的に特措法第45条第2項の規定に基づく個別の要請を行い、その旨を公表する。
- ③ 正当な理由なく②の要請に応じない場合には、特措法第45条第3項の規定に基づく指示を行うとともに、その旨を公表する。

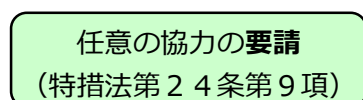
「特措法施行令第12条」の措置とは、

- ・ 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理
- ・ 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- ・ 新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めるもの



《上記以外の施設》

特措法施行令第12条で定める措置を参考に、特措法第24条第9項の規定に基づく協力の要請を行う。



2. 予防接種

(1) 特定接種

特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、緊急の必要があると認められる場合に、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなして臨時に行われる。

① 登録事業者に対する特定接種

医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、事前に厚生労働大臣の登録を受ける必要がある。

実施主体は国であり、接種体制は事業者自らが構築する。県は、事業者の登録について協力する。

② 地方公務員に対する特定接種

実施主体は県及び市町村。県及び市町村は、その所属する職員に対して実施する。

(2) 住民接種

実施主体は市町村。緊急事態宣言時には特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の予防接種として、原則として当該区域に居住する住民に対して住民接種を実施する。

なお、緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する。

(3) 医療関係者への要請・指示

特定接種又は住民接種の実施にあたり、通常の協力依頼では医療関係者の確保ができない場合は、特措法第31条第2項又は同条第3項の規定に基づき、県は医療関係者に対して要請又は指示することを検討する。

また、市町村は、特措法第46条第6項の規定により読み替えて準用する特措法第31条第2項又は同条第3項の規定に基づき、県に対して医療関係者へ要請又は指示するようを求めることを検討する。

【予防接種の概要】

	特定接種	住民接種	
		緊急事態宣言—あり	緊急事態宣言—なし
考え方	新型インフルエンザ等の発生により緊急の必要がある	病原性が非常に高い新型インフルエンザ等の発生	病原性が低い新型インフルエンザ等の発生
実施主体	国、県、市町村	市町村	市町村
対象者	登録事業者、 国家公務員、地方公務員	全国民	全国民
特措法	第28条	第46条	—
予防接種法	第6条第1項（臨時接種）	第6条第1項（臨時接種）	第6条第3項（新臨時接種）
接種費用	公費負担 （実施主体が負担）	公費負担 （国 1/2、県 1/4、市町村 1/4）	市町村の支弁（実費徴収可） ※低所得者を除く
接種方式	原則、集団的接種	原則、集団的接種	原則、集団的接種
努力義務	○	○	×
接種勧奨	○	○	○
予約	—	原則、市町村で一元化	原則、市町村で一元化
医療関係者への要請等	○	○	× （任意の協力要請）

第3 医療

I 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策を推進する国、県、市町村及び医療機関等の関係機関が相互に連携して、まん延を可能な限り抑制し、感染者が速やかに必要な医療を受けられる体制を整備することを目的とする。

県行動計画の発生段階に従い、未発生期から流行の第一波が終息する小康期までの発生段階別に、医療機関等における対応を定めるが、各発生段階での対策は、次の段階に移行していくことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

なお、新型インフルエンザ等について「患者」、「疑似症患者」、「濃厚接触者」等の用語を使用しているが、新型インフルエンザ等が発生していない段階でこれらの用語について正確な定義を設けることは困難であるため、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で、国はそれぞれにつき詳細な基準を設け、診断方法等を示すこととしている。また、ある程度の症例経験を重ね、知見が積みあがった段階で、国は治療方法等を示すこととしている。

II 概要

1. 医療体制

(1) 医療提供体制の確保

① 青森県新型インフルエンザ対策医療協議会（以下「医療協議会」という。）

医療提供体制の確保及びその充実を図ることを目的として設置する。新型インフルエンザ等発生前の段階では、県の医療提供体制について検討・協議する。新型インフルエンザ等発生時においては、委員から医学・公衆衛生の専門的見地からの意見を聴取して、県が実施する対策等に反映させる。

委員は、県医師会、県薬剤師会、県看護協会、感染症指定医療機関等から構成している。

② 地域新型インフルエンザ対策協議会（以下「地域協議会」という。）

保健所を中心に二次医療圏等の圏域を単位として、地域の実情に応じた具体的な医療提供体制を構築することを目的として設置する。

委員は、地区医師会、地区薬剤師会、看護協会支部、地域の中核的医療機関、市町村、消防機関等から構成している。

(2) 帰国者・接触者対策

① 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や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から電話での相談を受け付け、帰国者・接触者外来へ受診調整することを目的として保健所に設置する。なお、帰国者・接触者以外の者からの相談など、一般的な相談に対応するコールセンター等は、別途県本庁に設置する。

【帰国者・接触者相談センターの概要】

	海外発生期	国内発生早期 (県内発生早期)	国内感染期 (県内感染期)
実施機関	保健所	保健所	中止
開設日	平日のみ	全日	
開設時間	8:30～17:15	24 時間	
休日・時間外 対応	県本庁のコールセンター で対応	保健所の緊急連絡網等で 対応	

(3) 医療機関

① 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や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が、帰国者・接触者センターを通じて受診するために設置する。

② 感染症指定医療機関等、入院受入医療機関

入院を受入れる感染症指定医療機関や協力医療機関は、国内発生早期（県内発生早期）において、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づく入院勧告（措置）を受入れる。国内感染期（県内感染期）においては、重症患者を中心に入院を受入れる。

③ 分離医療機関

新型インフルエンザ等以外の患者に対する医療に重大な影響を及ぼさないよう、特に、透析、産科、救急、精神、障害児医療等に特化した専門医療機関は、地域協議会での協議を経て、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わないものとする。

ただし、当該医療機関の通院中又は入院患者から新型インフルエンザ等患者が発生した場合は、当該医療機関において診療する。

④ その他の一般医療機関

国内感染期（県内感染期）以降は、帰国者・接触者外来等を指定しての診療体制から一般の医療機関での診療体制に切り替えることから、新型インフルエンザ等の診療を行う。

(4) 緊急事態措置

① 定員超過入院

国内感染期（県内感染期）において、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者の増加に応じて、緊急時には、医療法施行規則第10条ただし書きの規定に基づき、一時的に定員超過入院等を行うことができる。ただし、常態化することがないように、病病連携を十分に活用する。

② 臨時の医療施設

新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に、特措法第48条の規定に基づき臨時の医療施設を設置して医療を提供する。

なお、臨時の医療施設の設置場所や医療従事者の確保については、地域協議会で検討する。

医療

2. 医療関係者に対する要請・指示、補償

(1) 医療関係者に対する要請等

① 医療の提供に係る要請等

特措法第31条第1項及び第3項の規定に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認め、通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合に、政令で定める医療関係者に医療を行うよう要請・指示することができる。

② 予防接種に係る要請等

特措法第31条第2項及び第3項（第46条第6項の規定に基づき準用する場合を含む。）の規定に基づき、予防接種を実施するにあたり、通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合に、政令で定める医療関係者に医療を行うよう要請・指示することができる。

また、市町村は県に対して、特措法第31条第5項（第46条第6項の規定に基づき準用する場合を含む。）の規定に基づき、政令で定める医療関係者に医療を行うよう要請・指示することを求めることができる。

③ 「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、以下が想定される。

- ・国内発生早期（県内発生早期）に、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合
- ・国内感染期（県内感染期）に、臨時の医療施設等において診療を行う際や、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど当該地域における医療体制の確保が困難となり、当該地域に所在する医療機関において医療体制を構築する際に、そのための医療関係者を確保できない場合

(2) 医療関係者への補償等

① 実費弁償

特措法第62条第2項の規定に基づき、上記①又は②の要請等に応じて医療の提供等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。

② 損害補償

特措法第63条第1項の規定に基づき、上記①の要請等に応じて医療の提供等を行い医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病に係り、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その損害を補償する。

3. 医療に関する情報提供・共有

(1) 医療機関専用電話相談窓口

海外発生期に県本庁において設置するコールセンターの一部として設置する。主に、医療機関等からの問合せに対応する。

(2) 医療機関専用サイト等

医療機関等に対して、症例定義や診療等の情報提供することを目的として構築する。新型インフルエンザ等発生時には、医療情報に関連した専用の情報提供ツールとして活用する。

4. 搬送

(1) 入院勧告（措置）に伴う移送

感染症法第26条の規定に基づき準用する第19条及び第46条の規定に基づき、新型インフルエンザ等患者に対して入院勧告（措置）を行う場合は、同法第26条の規定に基づき準用する第21条及び第46条の規定に基づき、原則として保健所において当該患者を移送する。

(2) 救急搬送

入院勧告（措置）が行われていない患者については、消防機関による救急搬送が行われる。また、入院勧告（措置）が行われる患者が増加し、保健所の移送では対応しきれない場合においても、消防機関等の協力が不可欠である。そのため、地域協議会において、消防機関等と協議し患者の移送体制を確立する。

5. 検査

(1) 実施の目安

- ① 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合に、速やかに検査体制を整備する。
- ② 検査体制が整備されてから、国内発生早期（県内発生早期）の間、原則として全ての疑似症患者へのPCR検査等を実施する。

ただし、国内発生早期（県内発生早期）であっても、患者数の増加、隣接都道府県における患者の発生状況等の判断によって全ての患者に対する入院勧告（措置）を中止した段階においては、全ての疑似症患者へのPCR検査等の中止を検討する。

また、病原性が低いと判明する等により必要がなくなった場合には、国の判断により、全ての疑似症患者へのPCR検査等を中止する。

- ③ 国内感染期（県内感染期）では、全ての疑似症患者へのPCR検査等を中止する。
- ④ 発生段階に関わらず、以下の場合、必要に応じてPCR検査等を実施する。
 - ・確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院を要する程度、死亡等）の診断
 - ・集団発生に対する病原体の確定
 - ・国内発生早期（県内発生早期）までの間において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザ等の発生の可能性の高い場合

(2) 検査の手順

① 検体の採取

症例定義に照らし、疑似症患者の可能性が高いと判断される場合、医療機関において検体を採取する。

② 検体の搬送

医療機関から検体を採取した旨の連絡を受け、保健所において環境保健センターに検査を依頼するとともに検体を搬送する。

なお、環境保健センターで検査体制の整備ができるまでの間は、検体を国立感染症研究所に搬送（送付）する。その際、必要に応じて警察による緊急搬送の要請をする。

医療

③ 検査の実施

環境保健センターは、検査体制が整備され次第、保健所からの検査依頼を受け、PCR検査等を実施する。なお、発生当初の段階においては、確定検査のため、国立感染症研究所に検体を送付する。

④ 結果の報告

環境保健センターは、検査結果を県本庁及び依頼された保健所へ報告する。
保健所は、検査結果を帰国者・接触者外来に報告する。

6. 抗インフルエンザウイルス薬

(1) 備蓄

特措法第10条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

備蓄方法については、国が定める備蓄目標量に基づき、備蓄計画を別途定めた上で、計画的に備蓄を行う。

なお、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の保管場所については非公開とし、十分な警備体制の下で厳重に管理する。

(2) 流通調整

県医師会、県薬剤師会、県医薬品卸組合等の関係機関と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況の把握や、新型インフルエンザ等発生時における抗インフルエンザウイルス薬の安定供給を図るため、抗インフルエンザウイルス薬の流通体制を整備する。

また、市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸業者を通じて医療機関等に供給する。

さらに、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が一定量以下になった時点で、国に対して補充を要請する。

(3) 予防投与

① 予防投与の対象者

i) 患者の同居者

- ・国内発生早期（県内発生早期）において、新型インフルエンザウイルスの暴露を受けている可能性が高いため、予防投与を検討する。
- ・国内感染期（県内感染期）以降は、国内発生早期（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、予防投与を継続するかどうかを決定する。

ii) 同居者を除く患者との濃厚接触者及び患者と同じ学校、職場等に通う者

- ・国内発生早期（県内発生早期）に患者が確認された場合、感染症法に基づく積極的疫学調査を実施する。その結果、特定された患者との濃厚接触者（同居者を除く。）、患者と同じ学校、職場等に通う者のうちウイルスの暴露を受けたと考えられる者については、患者の行動範囲等を考慮した上で必要に応じて予防投与の対象とする。
- ・国内感染期（県内感染期）以降は、増加する患者への治療を優先し、これらの者への

予防投与を原則として見合わせることにする。

iii) 医療従事者・水際対策関係者

- ・海外発生期及び国内発生早期（県内発生早期）において、十分な感染対策を行わずに患者に濃厚接触した医療従事者等・水際対策関係者は、必要に応じて予防投与の対象とする。
- ・有効性が確認されたワクチンの接種を受けている場合は、原則として予防投与は見合わせ、発熱等の症状が出現後すぐに、抗インフルエンザウイルス薬の治療投与の対象とする。

iv) 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策実施地域の住民

（県内で世界初発の患者が確認された場合）

- ・国内発生早期（県内発生早期）においては、一定の条件が満たされた場合、「世界初発の場合の重点的感染拡大防止策」が実施されることがあり得る。その際、抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。
- ・一斉予防投与に用いる抗インフルエンザウイルス薬は、国の備蓄薬を用いることを原則とするが、緊急を要する場合には、県の備蓄薬を使用し、後で国の備蓄薬を県に補充する。

② 予防投与の実施に係る留意点

- ・投与対象者（小児の場合は保護者を含む。）に対して、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で予防投与を行う。
- ・添付文書に記載されている用法等に従うことを原則とする。
- ・保健所長が必要と認める場合は、同一人に対して、再度予防投与を行うことができる。
- ・個人備蓄や転売を防止するため、原則として、紛失等を理由とする再交付はしない。

【予防投与の概要】

対象者	投与機関	使用薬	投与を行う場合	投与時期
患者との同居者	保健所 ^{※1}	県備蓄	積極的疫学調査の結果等により保健所長が必要と判断した場合	当該患者が新型インフルエンザと診断された時点
濃厚接触者及び患者と同じ学校、職場等に通う者			十分な感染対策 ^{※2} を行わずに患者と濃厚接触した場合	
医療従事者等・水際対策関係者				
世界初発の場合の重点的感染拡大防止策実施地域の住民	医療機関	国備蓄	国が重点的感染拡大防止策の実施を決定した場合	国が指示した時期

※1 原則として保健所で行うが、必要に応じて医療機関へ依頼する。

※2 感染対策が十分であるか否かの判断は、保健所長が行う。

第4 発生段階ごとの対策

未発生期

I 保健所の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランスの実施

① 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

各サーベイランスにより届出された情報を感染症発生動向調査システムに登録する。

- ・患者発生サーベイランス
- ・ウイルスサーベイランス
- ・入院サーベイランス

② 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告

(2) 積極的疫学調査の準備

① 県本庁から配付される、疫学調査員が装着する个人防护具を保管・管理する。

② 基本的な感染予防対策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染（空気感染）予防策等の感染防御に関するトレーニングを実施する。

(3) 在日米軍との相互通報の準備

在日米軍の衛生当局と連携し、新型インフルエンザ発生時における相互の通報窓口、連絡方法等について協議する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

(2) 特定接種の接種体制構築

① 接種対象者（積極的疫学調査等に携わる職員）を確認する。

② 医師会等と協力し、接種に従事する医療関係者（医師・看護師）を確保する。

3. 医療

(1) 地域医療体制の確保

① 地域協議会において、主に以下の項目について地域の医療提供体制を協議し、「地域医療提供体制シート（様式1）」を作成するとともに、毎年、記載内容を確認する。

- ・帰国者・接触者外来を設置する医療機関

- ・入院を受入れる感染症指定医療機関及び協力医療機関
 - ・県の被害想定に基づく入院病床の確保
 - ・新型インフルエンザ等初診患者の診療を原則行わない分離医療機関（人工透析、産科、精神科、救急医療、障害児医療の対象となる患者を主として診療する医療機関）
 - ・帰国者・接触者相談センターでの受診誘導方法
 - ・患者の搬送方法
 - ・臨時の医療施設の設置場所、医療従事者の確保
- ② 県本庁や地域の医療機関等と連携して、新型インフルエンザ等発生を想定した地域医療体制の確保を目的として、研修及び訓練を実施する。
- (2) 帰国者・接触者相談センターの設置準備
相談担当する職員や、相談者が来所した場合の体制等を整備する。
- (3) 抗インフルエンザウイルス薬の保管・管理
県本庁から配付される抗インフルエンザ薬を保管・管理する。

Ⅱ 環境保健センターの対応

1. サーベイランス・情報収集

- (1) 検査の実施
- ① ウイルスサーベイランスにより、インフルエンザ病原体定点医療機関から送付された検体の検査を実施する。
 - ② 検査結果について、県本庁に報告する。
- (2) 感染症発生動向調査の結果に基づく集計、分析、公表
保健所が感染症発生動向調査システムに入力した結果について、集計を行い、その分析及び公表を行う。

2. 予防・まん延防止

3. 医療

- (1) 検査体制の整備
ウイルス輸送培地を調整の上、保健所、感染症指定医療機関等、帰国者・接触者外来に分配供給するとともに、適切な保管に関して指導し、適切な連携のもと、培地の維持を図る。

Ⅲ 医療機関の対応

1. サーベイランス・情報収集

- (1) インフルエンザ定点医療機関
医師が、インフルエンザ患者と診断した場合に、週単位で保健所に届出する。

未発生期

(2) インフルエンザ病原体定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、病原体検査を実施する必要があると判断した場合に、同意を得てその検体を環境保健センターに提出する。

(3) 基幹定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、入院した患者について、週単位で保健所に届出する。

2. 予防・まん延防止

(1) 特定接種の登録事業者

- ① 国が定める基準に該当する医療機関であって、新型インフルエンザ発生時に特定接種を希望する場合は、厚生労働大臣に登録する。
- ② 登録事業者である医療機関は、接種対象者の接種順位等を事前に定める。

3. 医療

(1) 患者発生に備えた医療体制の整備

- ① 地域協議会における地域の医療提供体制の整備に協力する。
- ② 新型インフルエンザ等発生時に診療体制を維持するため、診療継続計画を作成する。
- ③ 感染対策として、マスク・ガウン等の個人防護具を備蓄する。

(2) 帰国者・接触者外来

設置場所、患者等の誘導方法、医療従事者の確保等、帰国者・接触者外来の準備をする。

(3) 感染症指定医療機関等

患者の入院に備え、入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算する。

(4) 一般の医療機関

帰国者・接触者が、直接受診する可能性もあることから、受診に備え、個人防護具の備蓄等の感染対策を進める。

IV 市町村の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

感染症発生動向及びインフルエンザ様疾患発生報告について情報収集する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

(2) 特定接種の体制整備

接種対象となる職員の把握及び医療従事者・接種場所の確保等の準備を行う。

(3) 住民接種の準備

医師会、事業者、学校関係者等と協力し、医療従事者・接種場所の確保、接種の予約方法、住民への通知等の実施方法について準備を行う。

3. 医療

(1) 臨時の医療施設の設置準備

県本庁の要請に基づき、地域協議会での協議等を踏まえ、臨時の医療施設の設置場所となる公共施設等の候補を選定する。

V 県本庁の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

海外及び国内の鳥インフルエンザの発生状況、新型インフルエンザが疑われる事例の発生状況並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。

① 国際機関

WHO、CDC、ECDC、OIE、FAO等

② 国関係機関

外務省、厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所、文部科学省、農林水産省、動物衛生研究所、環境省等

(2) サーベイランスの実施

① 保健所から患者情報の登録があり次第、登録情報の確認を行う。

② 環境保健センターから送付された検査情報について、直ちに国に報告する。

③ 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスを実施する。

(3) 積極的疫学調査の準備

① 保健所の疫学調査員が装着する個人防護具を準備し、保健所に配付する。

② 感染症対策に関する研修会等を開催し、基本的な感染予防対策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染（空気感染）予防策等の感染防御に関するトレーニングを実施する。

③ 積極的疫学調査の必要性等について、患者、接触者及びその関係者に対する説明資料等を作成する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

未発生期

- ① 個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 職場対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを作る事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態には、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の対策を実施することについて周知を図る準備を行う。

(2) ワクチンの供給体制

- ① 県医薬品卸組合と協議の上、県内におけるワクチンの流通を調整する体制を整備する。
- ② ワクチンの偏在が生じないよう、医薬品卸業者や医療機関等におけるワクチンの在庫量を把握するための体制を整備する。

(3) 特定接種に関する事業者の登録への協力

国から特定接種に関する事業者の登録について協力の要請があった場合は、以下の点について協力する。

- ① 対象となる事象者に対して、事業団体等を通じて、特定接種の制度、基準、登録手続等を周知する。
- ② 事業者の登録申請に係る受付、確認等の登録作業を支援する。

(4) 職員への特定接種の接種体制構築

- ① 接種対象者を確認する。
- ② 医師会等と協力し、接種に従事する医療関係者（医師・看護師）を確保する。
- ③ 接種体制の構築にあたっては、職員の定期健康診断体制の枠組みの活用を検討する。

(5) 住民接種の接種体制構築への支援

市町村が行う住民接種の接種体制構築について、市町村に対して協力する。

3. 医療

(1) 医療提供体制の確保

- ① 医療協議会において、主に以下の項目について協議する。
 - ・ 県全体の医療提供体制の基本方針
 - ・ 発生段階の移行の目安
 - ・ 臨時の医療施設の設置方針、基準
 - ・ 特定接種の体制整備
- ② 新型インフルエンザ等発生を想定して、医療従事者等に対して研修及び訓練を実施する。

(2) 帰国者・接触者相談センターの設置準備

保健所に帰国者・接触者相談センターを設置するため、専用回線等の設置準備をする。

(3) 情報提供・共有

- ① 県民に対して、帰国者・接触者相談センターの利用方法を周知する。
- ② 医療機関への情報提供ツールとして活用するため、医療機関専用サイト等を構築する。
- ③ 医療機関等からの問合せに対応するため、コールセンターの一部として医療機関専用電話相談窓口を設置する準備をする。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 国が定める備蓄目標量に基づき、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄し、その一部を事前に保健所に配付する。
- ② 予防投与の有効性及び安全性等について、予防投与の対象者に対して説明するための資料を作成する。
- ③ 県医師会、県薬剤師会、県医薬品卸組合等と連携し、新型インフルエンザ等発生時における抗インフルエンザウイルス薬の流通体制を整備する。

海外発生期

I 保健所の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランスの実施

① 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

各サーベイランスにより届出された情報を感染症発生動向調査システムに登録する。

- ・患者発生サーベイランス
- ・ウイルスサーベイランス
- ・入院サーベイランス
- ・患者全数把握（追加）

新型インフルエンザ発生時に国から示される症例定義に基づき、全ての医師から患者の報告を受ける。

② 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告（強化）

報告対象を大学・短大まで拡大して実施する。

(2) 積極的疫学調査の実施

① 症例調査

i) 症例基本情報・臨床情報調査

- ・医療機関から通報を受け、症例定義に照らして疑似症患者の可能性が高いと判断した場合は、帰国者・接触者外来に診察を依頼するとともに、速やかに症例基本情報・臨床情報調査を行う。
- ・調査は、「新型インフルエンザ症例情報調査票（様式2）」を用いて行い、疑似症患者と判断された場合は、直ちに感染症発生動向調査システムに登録する。

ii) 症例行動調査

- ・「新型インフルエンザ症例行動調査票（様式3）」に基づき、患者の行動及びその間の接触者に関する詳細な聞き取りを行う。
 - ・原則として、患者の発症前日から医療機関に入院し適切な感染対策がなされた時点までの行動の詳細について調査を行う。

iii) 感染源調査

- ・患者の渡航歴その他の情報により感染源が国内に存在する可能性が高い場合には、感染源の特定を目的として、感染源調査（症例さかのぼり調査）を実施する。
- ・感染源が国外に存在すると推定される場合には、県本庁を経由して国に報告する。

iv) 疫学調査員の感染防御

- ・疫学調査員は、当該患者との接触については、直接の面談は個人防護具を装着した上で行い、面談時間、回数は必要最小限とする。
- ・疫学調査員が、十分な感染対策を行わずに患者と接触した場合は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について検討する。

② 接触者調査

i) 濃厚接触者

- ・症例定義に基づき、濃厚接触者を確実にリストアップし、「新型インフルエンザ接触者名簿（様式4-1）」を作成する。
- ・濃厚接触者と判明した者に対しては、可能な限り速やかに、「新型インフルエンザ接触者調査票（様式4-2）」及び「新型インフルエンザ接触者モニタリング票（様式4-3）」を用いて調査を実施する。
- ・濃厚接触者には、1日2回の検温を、患者との最終の接触があった日から、接触終了後10日間（最終暴露日を0日として10日目終了するまで）に至るまで「体温記録用紙（様式4-4）」を用いて自己記録又は家族による記録を依頼し、毎日の電話やFAX等の連絡による健康状態の把握等の情報収集を行う。
- ・濃厚接触者に対しての抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討し、同意が得られた場合には、予防投与を行う。
- ・濃厚接触者に対しては、感染症法に基づく外出自粛の要請を行い、自宅待機とするが、やむを得ず外出する際はマスクを着用するように、また、人の集まる場所での活動を可能な限り避けるように指導する。
- ・新型インフルエンザの症状が認められた場合には、帰国者・接触者相談センターに連絡の上で、帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。その際、公共交通機関の利用を避けるよう指導する。

ii) 軽度接触者

- ・軽度接触者については、速やかに調査することを検討する。また、調査・健康観察・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象とするかは、発生段階や、患者の状況等を参考に決定する。

(3) 在日米軍との相互通報

在日米軍の衛生当局と連携し、県内及び米軍人等における新型インフルエンザ患者の発生状況を相互に通報する。

2. 予防・まん延防止

(1) 患者対策・濃厚接触者対策

- ① 患者に対して、入院勧告（措置）を行う。あわせて、積極的疫学調査を実施し、患者の濃厚接触者を特定する。
- ② 濃厚接触者に対して、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。

(2) 水際対策への協力

- ① 県本庁から、検疫法に基づく停留を行わない者の通知について連絡があった場合、対象者に対して健康監視を実施する。
- ② 対象者が健康状態に異常を生じた場合は、県本庁にその旨連絡する。

(3) 特定接種の実施

- ① 県本庁の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種を実施する。
- ② 実施結果を県本庁に報告する。

3. 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの設置

県本庁の協力を得て、帰国者・接触者相談センターを設置する。

(2) 帰国者・接触者外来の設置

- ① 地域協議会において検討した「地域医療体制シート（様式1）」に基づき、帰国者・接触者外来を設置することとなっている医療機関に対して、その設置を要請する。
- ② 帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、診療所開設の手続を迅速に行う。

(3) 患者対応

① 受診勧奨

- i) 「新型インフルエンザ相談票（様式5）」や県本庁から配付されるQ & A等を用いて相談を受け付ける。
- ii) 渡航歴や患者との接触状況等から受診勧奨の必要があると判断される場合は、帰国者・接触者外来を受診するよう勧奨する。その際、受診前に帰国者・接触者外来に連絡し、受診方法等の指示を受けるよう指導する。

なお、受診勧奨の必要が無いと判断される場合は、自宅療養又は一般の医療機関への受診を指導する。

- iii) 帰国者・接触者外来へ「新型インフルエンザ相談票（様式5）」を送付し、患者からの検体採取及び「新型インフルエンザ検査票（様式6-2）」の作成を依頼する。
- iv) 疑似症患者の可能性が高いと判断される場合は、帰国者・接触者外来と協力し、「新型インフルエンザ症例情報調査票（様式2）」を作成し、県本庁に報告する。

② 検査

- i) 帰国者・接触者外来から検体を採取した旨の連絡を受けた後、環境保健センターに対して「新型インフルエンザ検査依頼書（様式6-1）」及び「新型インフルエンザ検査票（様式6-2）」を用いて検査を依頼するとともに、検体を搬送する。
- ii) 検査結果が出た場合、帰国者・接触者外来へその結果を報告する。

③ 入院勧告（措置）

- i) 帰国者・接触者外来から症例定義に該当する旨の連絡を受けた場合は、感染症指定医療機関等に対して、入院受入れの準備を要請する。
- ii) 検査結果が出るまでの間、感染の疑いが残ると判断される場合は、感染症指定医療機関等と協議の上、任意入院を勧奨するよう要請する。なお、入院の同意が得られない場合は、感染防止のための協力を要請する。
- iii) 検査の結果が陽性の場合、感染症指定医療機関等に入院勧告（措置）する。

iv) 検査の結果が陰性の場合など症例定義に該当しない場合には、感染症指定医療機関等と協議の上、自宅療養又は一般の医療機関への受診を指導する。

v) 検査結果を踏まえた対応の内容を県本庁に報告する。

④ 搬送

i) 自家用車が利用可能な場合は、疑似症患者、運転者又は同乗者にマスクを装着した上で感染症指定医療機関等を受診するよう指導する。

ii) 自家用車での受診ができない場合は、原則として保健所が疑似症患者を移送する。移送従事者は、个人防护具を着用するとともに、疑似症患者にはマスクを着用させる。

iii) 搬送後の車両について、手が触れる場所等を消毒用アルコール等で清拭消毒する。

iv) 緊急を要する場合や重症者である場合等においては、救急車の出動を要請する。

⑤ 積極的疫学調査

疑似症患者と判明した段階で、積極的疫学調査を実施する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

① 予防投与の決定

i) 積極的疫学調査の結果等により、保健所長が予防投与の必要があると判断した場合、予防投与対象者一覧名簿を作成する。

ii) 予防投与対象者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録（様式7-1）」及び「抗インフルエンザウイルス薬予防投与に係る問診票（様式7-2）」を用いて問診を行い、その結果に基づき予防投与の実施を決定する。

iii) 予防投与の実施を決定した者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る同意書（様式7-3）」に必要事項を記載してもらい、その写しを交付する。

② 予防投与の実施

i) 予防投与の実施を決定した者に対して、抗インフルエンザウイルス薬を処方し、必要量を交付する。

③ 予防投与の実施依頼

i) 次の場合に、医療機関に対して予防投与の決定及び実施の依頼を検討する。

- ・ 予防投与対象者が、当該医療機関の職員である場合
- ・ 予防投与対象者が、乳児、妊婦、疾病療養中である場合
- ・ その他保健所長が必要と認める場合

ii) 医療機関に対して、予防投与対象者一覧表及び抗インフルエンザウイルス薬を添えて文書により依頼する。また、受託した医療機関から受領書を受け取る。

II 環境保健センターの対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 検査の強化

① ウイルスサーベイランスにより、インフルエンザ病原体定点医療機関から送付された検体の検査を実施する。

② 患者全数把握で確認された患者の検体及びインフルエンザ様疾患発生報告で確認された集

海外発生期

団発生の検体について、検査を実施する。

③ 検査結果について、県本庁に報告する。

(2) 感染症発生動向調査の結果に基づく集計、分析、公表

保健所が感染症発生動向調査システムに入力した結果について、集計を行い、その分析及び公表を行う。

2. 予防・まん延防止

3. 医療

(1) 検査

① 検査の実施

i) 保健所からの検査依頼に基づき検査を行う。

ii) 「新型インフルエンザ検査結果票（様式6-3）」により、県本庁及び保健所に結果報告する。

② 国立感染症研究所への検査依頼

i) 確定検査のため、国立感染症研究所へ検査を依頼し、検体を送付する。

ii) 国立感染症研究所から検査結果が届いたら、県本庁及び保健所に報告する。

Ⅲ 医療機関の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) すべての医療機関

① 患者全数把握の実施

医師が、症例定義に基づき、新型インフルエンザ患者を診断した場合に、直ちに保健所へ報告する。

(2) インフルエンザ定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合に、週単位で保健所に届出する。

(3) インフルエンザ病原体定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、病原体検査を実施する必要性があると判断した場合に、同意を得てその検体を環境保健センターに提出する。

(4) 基幹定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、入院した患者について、週単位で保健所に届出する。

2. 予防・まん延防止

(1) 患者対策・濃厚接触者対策

- ① 感染症指定医療機関等は、保健所が入院勧告（措置）した患者について、入院を受入れる。
- ② 濃厚接触者については、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。

（２）特定接種の実施

- ① 国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種を実施する。
- ② 実施結果を国に報告する。

3. 医療

（１）帰国者・接触者外来

- ① 受診勧奨の受入れ
 - i) 保健所からの連絡を受けた場合は、診療体制を確認し、受入れの準備をする。
 - ii) 受診者等から受診の連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者等に伝える。
 - iii) 診察の結果、症例定義に該当する場合は、保健所へその旨を連絡する。なお、症例定義に該当しない場合は、自宅療養又は一般の医療機関への受診を指導する。
 - iv) 保健所からの依頼により、検体を採取するとともに「新型インフルエンザ検査票（様式 6-2）」を作成し、保健所へ提出する。
- ② 直接受診した場合の対応
帰国者・接触者相談センターを経由せず、直接受診した場合には、帰国者・接触者相談センターへ連絡し指示に従うよう指導する。

（２）感染症指定医療機関等

- ① 入院の受入れ
 - i) 保健所から連絡を受けた場合は、入院受入れの準備を行う。
 - ii) 検査結果が出るまでの間、感染の疑いが残ると判断される場合は、保健所と協議の上、任意入院を勧奨する。
 - iii) 検査結果が陽性の場合、保健所からの入院勧告（措置）を受入れる。
 - iv) 検査結果が陰性の場合など症例定義に該当しない場合は、病状に合わせて自宅療養又は一般の医療機関への転院等を検討する。
- ② 直接受診した場合の対応
帰国者・接触者相談センターを経由せず、直接受診した場合には、帰国者・接触者相談センターへ連絡し指示に従うよう指導する。

（３）一般の医療機関

- ① 帰国者・接触者の対象とならない者に対して、医療を提供する。
- ② 帰国者・接触者外来の対象者が、直接受診する場合に備え、感染対策を講じる。
- ③ 帰国者・接触者外来の対象者が受診した際には、帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を受けるよう指導する。
- ④ 積極的疫学調査が実施される場合に備え、必要な感染対策なしで疑似症患者と接触したと

思われる一般来院者や医療従事者の連絡先等を整理した連絡名簿を作成する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

保健所から依頼を受けた場合は、予防投与対象者一覧名簿に基づき予防投与を行う。

① 予防投与の決定

i) 予防投与対象者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録（様式 7-1）」及び「抗インフルエンザウイルス薬予防投与に係る問診票（様式 7-2）」を用いて問診を行い、その結果に基づき予防投与の実施を決定する。

ii) 予防投与の実施を決定した者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る同意書（様式 7-3）」に必要事項を記載してもらい、その写しを交付する。

② 予防投与の実施

i) 予防投与の実施を決定した者に対して、保健所から配付された抗インフルエンザウイルス薬を処方し、必要量を交付する。

ii) 「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録（様式 7-1）」及び「抗インフルエンザウイルス薬予防投与に係る問診票（様式 7-2）」の写しを保健所へ提出する。

iii) 予防投与不相当と判断した場合には、文書で保健所に通知するとともに、保健所から配付された抗インフルエンザウイルス薬を返却する。

IV 市町村の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

海外の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等について、県本庁等から情報収集し、住民に対して情報提供する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を勧奨する。

(2) 特定接種の実施

① 県本庁の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種を実施する。

② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、県本庁に対して、医療関係者へ特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを求める。

③ 実施結果を国に報告する。

(3) 住民接種の準備

① 医師会、事業者、学校関係者等と協力し、医療従事者・接種場所の確保、接種の予約方法、住民への通知等の実施方法について準備を行う。

② 住民接種に関する基本的な情報（ワクチンの有効性・安全性、接種の目的、接種順位の考

え方、接種体制等)について周知する。

- ③ 住民接種を行う場所について、必要に応じて、医療法上の手続(診療所開設の届出、巡回診療の届出等)を行う。

3. 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの周知

住民に対して、症例定義に該当すると思われる者が受診する場合には、帰国者・接触者相談センターに連絡して指示に従って受診するよう周知する。

V 県本庁の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

海外の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。

① 国際機関

WHO、CDC、ECDC、OIE、FAO等

② 国関係機関

外務省、厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所、文部科学省、農林水産省、動物衛生研究所、環境省等

③ 新型インフルエンザ等発生国

(2) サーベイランスの実施

- ① サーベイランス体制の変更について、保健所、環境保健センター、医療機関、大学、短大に周知する。

- ② 保健所から患者情報の登録があり次第、登録情報の確認を行う。

- ③ 環境保健センターから送付された検査情報について、直ちに国に報告する。

- ④ 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスを実施する。

(3) 積極的疫学調査の実施

- ① 保健所の疫学調査員が装着する个人防护具の在庫状況を確認し、必要に応じ補充する。

- ② 調査結果を収集・分析し、国に報告する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

- ① 個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を勧奨する。

- ② 職場対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを作る事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨する。

- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態には、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の対策を実施することを周知する。

(2) 水際対策への協力

- ① 検疫所から、検疫法に基づく停留を行わない者の通知があった場合、対象者に対して健康監視を実施するよう保健所に要請する。
- ② 保健所から、対象者が健康状態に異常を生じた旨の連絡があった場合は、国に報告する。

(3) 特定接種の実施

- ① 国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種を実施する。
- ② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、医療関係者に対して、特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを検討する。
また、市町村から医療関係者への要請又は指示の求めがあった場合についても、同様に検討する。
- ③ 実施結果を国に報告する。

(4) 住民接種の準備への支援

- ① 居住地以外の市町村でも住民接種を受けることができるよう、定期予防接種における県内の広域予防接種制度の枠組みを活用して、市町村と接種医療機関等との委託契約等について検討する。
- ② 住民接種を行う場所について、必要に応じて、医療法上の手続（診療所開設の届出、巡回診療の届出等）を行うよう促す。

3. 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの設置

- ① 保健所に対して、帰国者・接触者相談センターの設置を要請する。
- ② 国が作成するQ & A等を保健所に配付する。

(2) 情報提供・共有

- ① 症例定義や診断・治療に関する情報を医療機関に対して周知する。
- ② 帰国者・接触者相談センターの利用方法等を県民及び医療機関に対して周知する。

(3) 患者対応

- ① 疑似症患者の可能性が高い者について、保健所から報告があった場合は、国に報告する。
- ② 環境保健センターから検査結果の報告があった場合は、国に報告する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県医師会、県薬剤師会、県医薬品卸組合等と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握する。
- ② 流通している在庫量が一定量以下となって時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する。

- ③ 保健所の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認し、必要に応じて配付する。

国内発生早期（県内発生早期）

I 保健所の対応

1. サーベイランス・情報収集

（1）サーベイランスの実施

① 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

各サーベイランスにより届出された情報を感染症発生動向調査システムに登録する。

- ・患者発生サーベイランス
- ・ウイルスサーベイランス
- ・入院サーベイランス
- ・患者全数把握

② 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告

報告対象を大学・短大まで拡大して実施する。

③ 死亡・重症患者の報告（追加）

新型インフルエンザ患者の死亡や、一定程度以上の重症患者の報告を医療機関から受けた場合は、速やかに県本庁に報告する。

（2）積極的疫学調査の実施

① 症例調査

i) 症例基本情報・臨床情報調査

- ・医療機関から通報を受け、症例定義に照らして疑似症患者の可能性が高いと判断した場合は、帰国者・接触者外来に診察を依頼するとともに、速やかに症例基本情報・臨床情報調査を行う。
- ・調査は、「新型インフルエンザ症例情報調査票（様式2）」を用いて行い、疑似症患者と判断された場合は、直ちに感染症発生動向調査システムに登録する。

ii) 症例行動調査

- ・「新型インフルエンザ症例行動調査票（様式3）」に基づき、患者の行動及びその間の接触者に関する詳細な聞き取りを行う。
- ・原則として、患者の発症前日から医療機関に入院し、適切な感染対策がなされた時点までの行動の詳細について調査を行う。

iii) 感染源調査

- ・患者の渡航歴その他の情報により感染源が国内に存在する可能性が高い場合には、感染源の特定を目的として、感染源調査（症例さかのぼり調査）を実施する。
- ・感染源が国外に存在すると推定される場合には、県本庁を経由して国に報告する。

iv) 疫学調査員の感染防御

- ・疫学調査員は、当該患者との接触については、直接の面談は個人防護具を装着した上で行い、面談時間、回数は必要最小限とする。
- ・疫学調査員が、十分な感染対策を行わずに患者と接触した場合は、抗インフルエンザ

ウイルス薬の予防投与について検討する。

② 接触者調査

i) 濃厚接触者

- ・症例定義に基づき、濃厚接触者を確実にリストアップし、「新型インフルエンザ接触者名簿（様式4-1）」を作成する。
- ・濃厚接触者と判明した者に対しては、可能な限り速やかに、「新型インフルエンザ接触者調査票（様式4-2）」及び「新型インフルエンザ接触者モニタリング票（様式4-3）」を用いて調査を実施する。
- ・濃厚接触者には、1日2回の検温を、患者との最終の接触があった日から、接触終了後10日間（最終暴露日を0日として10日目終了するまで）に至るまで「体温記録用紙（様式4-4）」を用いて自己記録又は家族による記録を依頼し、毎日の電話やFAX等の連絡による健康状態の把握等の情報収集を行う。
- ・濃厚接触者に対しての抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討し、同意が得られた場合には、予防投与を行う。
- ・濃厚接触者に対しては、感染症法に基づく外出自粛の要請を行い、自宅待機とするが、やむを得ず外出する際はマスクを着用するように、また、人の集まる場所での活動を可能な限り避けるように指導する。
- ・新型インフルエンザの症状が認められた場合には、帰国者・接触者相談センターに連絡の上で、帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。その際、公共交通機関の利用を避けるよう指導する。

ii) 軽度接触者

- ・軽度接触者については、速やかに調査することを検討する。また、調査・健康観察・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象とするかは、発生段階や、患者の状況等を参考に決定する。

③ 積極的疫学調査の中止

保健所管内で多数の患者が発生し、感染源の特定が不可能となった場合は、県本庁に報告し、積極的疫学調査の中止について検討する。

(3) 在日米軍との相互通報

在日米軍の衛生当局と連携し、県内及び在日米軍等における、新型インフルエンザ等患者の発生状況を相互に通報する。

2. 予防・まん延防止

(1) 患者対策・濃厚接触者対策

- ① 患者に対して、入院勧告（措置）を行う。あわせて、積極的疫学調査を実施し、患者の濃厚接触者を特定する。
- ② 濃厚接触者に対して、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。

国内発生早期（県内発生早期）

（２）水際対策への協力の縮小・中止

県本庁の指示に基づき、健康監視を縮小・中止する。

（３）特定接種の実施

- ① 県本庁の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 実施結果を県本庁に報告する。

3. 医療

（１）帰国者・接触者相談センターの運営

- ① 海外発生期に引き続き、帰国者・接触者相談センターを運営する。
- ② 相談状況等に応じて、対応する職員や開設時間等を調整する。

（２）患者対応

① 受診勧奨

- i) 「新型インフルエンザ相談票（様式５）」や県本庁から配付されるＱ＆Ａ等を用いて相談を受け付ける。
- ii) 渡航歴や患者との接触状況等から受診勧奨の必要があると判断される場合は、帰国者・接触者外来を受診するよう勧奨する。その際、受診前に帰国者・接触者外来に連絡し、受診方法等の指示を受けるよう指導する。

なお、受診勧奨の必要が無いと判断される場合は、自宅療養又は一般の医療機関への受診を指導する。

- iii) 帰国者・接触者外来へ「新型インフルエンザ相談票（様式５）」を送付し、患者からの検体採取及び「新型インフルエンザ検査票（様式６－２）」の作成を依頼する。
- iv) 疑似症患者の可能性が高いと判断される場合は、帰国者・接触者外来と協力し、「新型インフルエンザ症例情報調査票（様式２）」を作成し、県本庁に報告する。

② 検査

- i) 帰国者・接触者外来から検体を採取した旨の連絡を受けた後、環境保健センターに対して「新型インフルエンザ検査依頼書（様式６－１）」及び「新型インフルエンザ検査票（様式６－２）」を用いて検査を依頼するとともに、検体を搬送する。
- ii) 環境保健センターから検査結果の報告を受けた後、帰国者・接触者外来へその結果を報告する。

③ 入院勧告（措置）

- i) 帰国者・接触者外来から症例定義に該当する旨の連絡を受けた場合は、感染症指定医療機関等に対して、入院受入れの準備を要請する。
- ii) 検査結果が出るまでの間、感染の疑いが残ると判断される場合は、感染症指定医療機関等と協議の上、任意入院を勧奨するよう要請する。なお、入院の同意が得られない場合は、感染防止のための協力を要請する。
- iii) 検査の結果が陽性の場合、感染症指定医療機関等に入院勧告（措置）する。
- iv) 検査の結果が陰性の場合など症例定義に該当しない場合には、感染症指定医療機関等と

協議の上、自宅療養又は一般の医療機関への受診を指導する。

v) 検査結果を踏まえた対応の内容を県本庁に報告する。

④ 搬送

i) 自家用車が利用可能な場合は、疑似症患者、運転者又は同乗者にマスクを装着した上で感染症指定医療機関等を受診するよう指導する。

ii) 自家用車での受診ができない場合は、原則として保健所が疑似症患者を移送する。移送従事者は、个人防护具を着用するとともに、疑似症患者にはマスクを着用させる。

iii) 搬送後の車両について、手が触れる場所等を消毒用アルコール等で清拭消毒する。

iv) 緊急を要する場合や重症者である場合等においては、救急車の出動を要請する。

⑤ 積極的疫学調査

疑似症患者と判明した段階で、積極的疫学調査を実施する。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

① 予防投与の決定

i) 積極的疫学調査の結果等により、保健所長が予防投与の必要があると判断した場合、予防投与対象者一覧名簿を作成する。

ii) 予防投与対象者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録（様式7-1）」及び「抗インフルエンザウイルス薬予防投与に係る問診票（様式7-2）」を用いて問診を行い、その結果に基づき予防投与の実施を決定する。

iii) 予防投与の実施を決定した者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る同意書（様式7-3）」に必要事項を記載してもらい、その写しを交付する。

② 予防投与の実施

i) 予防投与の実施を決定した者に対して、抗インフルエンザウイルス薬を処方し、必要量を交付する。

③ 予防投与の実施依頼

i) 次の場合に、医療機関に対して予防投与の決定及び実施の依頼を検討する。

- ・ 予防投与対象者が、当該医療機関の職員である場合
- ・ 予防投与対象者が、乳児、妊婦、疾病療養中である場合
- ・ その他保健所長が必要と認める場合

ii) 医療機関に対して、予防投与対象者一覧表及び抗インフルエンザウイルス薬を添えて文書により依頼する。また、受託した医療機関から受領書を受け取る。

II 環境保健センターの対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 検査の強化

① ウイルスサーベイランスにより、インフルエンザ病原体定点医療機関から送付された検体の検査を実施する。

② 患者全数把握で確認された患者の検体及びインフルエンザ様疾患発生報告で確認された集団発生の検体について、検査を実施する。

国内発生早期（県内発生早期）

③ 検査結果について、県本庁に報告する。

(2) 感染症発生動向調査の結果に基づく集計、分析、公表

保健所が感染症発生動向調査システムに入力した結果について、集計を行い、その分析及び公表を行う。

2. 予防・まん延防止

3. 医療

(1) 検査

① 検査の実施

i) 保健所からの検査依頼に基づき検査を行う。

ii) 「新型インフルエンザ検査結果票（様式6-3）」により、県本庁及び保健所に結果報告する。

② 国立感染症研究所への検査依頼

i) 確定検査のため、国立感染症研究所へ検査を依頼し、検体を送付する。

ii) 国立感染症研究所から検査結果が届いたら、県本庁及び保健所に報告する。

Ⅲ 医療機関の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) すべての医療機関

① 患者全数把握の実施

医師が、症例定義に基づき、新型インフルエンザ患者を診断した場合に、直ちに保健所へ報告する。

② 死亡・重症患者の報告

入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザと診断された患者が死亡した場合や、死亡した者について確認検査により新型インフルエンザと判明した場合、新型インフルエンザによる一定程度以上の重症患者が発生した場合には、速やかに保健所に報告する。

(2) インフルエンザ定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合に、週単位で保健所に届出する。

(3) インフルエンザ病原体定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、病原体検査を実施する必要があると判断した場合に、同意を得てその検体を環境保健センターに提出する。

(4) 基幹定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、入院した患者について、週単位で保健所に届出する。

2. 予防・まん延防止

（1）患者対策・濃厚接触者対策

- ① 感染症指定医療機関等は、県が入院勧告（措置）した患者について、入院を受入れる。
- ② 濃厚接触者については、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。

（2）特定接種の実施

- ① 国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 実施結果を国に報告する。

3. 医療

（1）帰国者・接触者外来

① 受診勧奨の受入れ

- i) 保健所からの連絡を受けた場合は、診療体制を確認し、受入れの準備をする。
- ii) 受診者等から受診の連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者等に伝える。
- iii) 診察の結果、症例定義に該当する場合は、保健所へその旨を連絡する。なお、症例定義に該当しない場合は、自宅療養又は一般の医療機関への受診を指導する。
- iv) 保健所からの依頼により、検体を採取するとともに「新型インフルエンザ検査票（様式 6-2）」を作成し、保健所へ提出する。

② 直接受診した場合の対応

帰国者・接触者相談センターを経由せず、直接受診した場合には、帰国者・接触者相談センターへ連絡し指示に従うよう指導する。

（2）感染症指定医療機関等

① 入院の受入れ

- i) 保健所から連絡を受けた場合は、入院受入れの準備を行う。
- ii) 検査結果が出るまでの間、感染の疑いが残ると判断される場合は、保健所と協議の上、任意入院を勧奨する。
- iii) 検査結果が陽性の場合、保健所からの入院勧告（措置）を受入れる。
- iv) 検査結果が陰性の場合など症例定義に該当しない場合は、病状に合わせて自宅療養又は一般の医療機関への転院等を検討する。

② 直接受診した場合の対応

帰国者・接触者相談センターを経由せず、直接受診した場合には、帰国者・接触者相談センターへ連絡し指示に従うよう指導する。

（3）一般の医療機関

- ① 帰国者・接触者の対象とならない者に対して、医療を提供する。
- ② 帰国者・接触者外来の対象者が、直接受診する場合に備え、感染対策を講じる。

国内発生早期（県内発生早期）

- ③ 帰国者・接触者外来の対象者が受診した際には、帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を受けるよう指導する。
- ④ 積極的疫学調査が実施される場合に備え、必要な感染対策なしで疑似症患者と接触したと思われる一般来院者や医療従事者の連絡先等を整理した連絡名簿を作成する。

（４）抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

保健所から依頼を受けた場合は、予防投与対象者一覧名簿に基づき予防投与を行う。

- ① 予防投与の決定
 - i) 予防投与対象者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録（様式 7-1）」及び「抗インフルエンザウイルス薬予防投与に係る問診票（様式 7-2）」を用いて問診を行い、その結果に基づき予防投与の実施を決定する。
 - ii) 予防投与の実施を決定した者に対して、「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る同意書（様式 7-3）」に必要事項を記載してもらい、その写しを交付する。
- ② 予防投与の実施
 - i) 予防投与の実施を決定した者に対して、保健所から配付された抗インフルエンザウイルス薬を処方し、必要量を交付する。
 - ii) 「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録（様式 7-1）」及び「抗インフルエンザウイルス薬予防投与に係る問診票（様式 7-2）」の写しを保健所へ提出する。
 - iii) 予防投与不適当と判断した場合には、文書で保健所に通知するとともに、保健所から配付された抗インフルエンザウイルス薬を返却する。

IV 市町村の対応

1. サーベイランス・情報収集

（１）情報収集

国内の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等について、県本庁等から情報収集し、住民に対して情報提供する。

2. 予防・まん延防止

（１）特定接種の実施

- ① 県本庁の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、県に対して、医療関係者へ特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを求める。
- ③ 実施結果を国に報告する。

（２）住民接種の実施

- ① 住民に対して、住民接種の実施方法（接種日時、接種順位、接種場所、予約方法等）について周知する。
- ② 県本庁の指示に基づき、本人の同意を得て住民接種を実施する。
- ③ 緊急事態宣言時において、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、県本

庁に対して、医療関係者へ特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを求める。

- ④ 実施結果を国に報告する。

3. 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの周知

症例定義に該当すると思われる者が受診する場合には、帰国者・接触者相談センターに連絡して指示に従って受診するよう周知する。

V 県本庁の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。

(2) サーベイランスの実施

- ① サーベイランス体制の変更について、保健所、環境保健センター、医療機関、大学、短大に周知する。
- ② 保健所から患者情報の登録があり次第、登録情報の確認を行う。
- ③ 環境保健センターから送付された検査情報について、直ちに国に報告する。
- ④ 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスについては、新型インフルエンザの患者が発生した段階で中止を検討する。
- ⑤ 新型インフルエンザ患者の死亡や、一定程度以上の重症患者の報告を保健所から受けた場合は、速やかに国に報告する。

(3) 積極的疫学調査の実施

- ① 保健所の疫学調査員が装着する個人防護具の在庫状況を確認し、必要に応じ補充する。
- ② 調査結果を収集・分析し、国に報告する。
- ③ 県内での多数の患者が発生し、感染源の特定が不可能となった場合は、保健所と協議の上、積極的疫学調査を中止する。

2. 予防・まん延防止

(1) 個人対策・地域対策・職場対策の強化

- ① 県民、事業所、福祉施設等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業者に対して、症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ 学校に対して、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ④ 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対策を講ずるよう要請する。

国内発生早期（県内発生早期）

- ⑤ 市町村や関係機関に対して、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設における感染対策を強化するよう要請する。
- ⑥ 緊急事態宣言がされている場合
 - ・県民に対して、不要不急の外出の自粛等を要請する。
 - ・施設等に対して、施設等の種類に応じた使用制限等を要請又は指示する。
 - ・県民に対して、不要不急の公共交通機関等の利用抑制を呼びかける。

（2）水際対策への協力の縮小・中止

国から、水際対策の合理性が認められなくなったと判断される旨の連絡があった場合は、保健所に対して水際対策への協力の縮小・中止を指示する。

（3）特定接種の実施

- ① 国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、医療関係者に対して、特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを検討する。
また、市町村から医療関係者への要請又は指示の求めがあった場合についても、同様に検討する。
- ③ 実施結果を国に報告する。

（4）住民接種の実施

- ① 市町村に対して、国の指示に基づき住民接種を開始するよう要請する。
- ② 市町村から、通常の協力依頼では医療従事者の確保できないため、医療関係者への要請又は指示の求めがあった場合は、医療関係者に対して、住民接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを検討する。

3. 医療

（1）情報提供・共有

- ① 症例定義や診断・治療に関する情報を医療機関に対して周知する。
- ② 帰国者・接触者相談センターの利用方法を県民及び医療機関に対して周知する。
- ③ 医療機関に対して、必要量以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと、流行終息後に大量の在庫を抱えても、返品が認められないことを周知する。

（2）患者対応

- ① 疑似症患者の可能性が高い者について、保健所から報告があった場合は、国に報告する。
- ② 環境保健センターから検査結果の報告があった場合は、国に報告する。

（3）抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県医師会、県薬剤師会、県医薬品卸組合等と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握する。

- ② 流通している在庫量が一定量以下となって時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する。
- ③ 保健所の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認し、必要に応じて配付する。
- ④ 抗インフルエンザウイルス薬の悪質な買占め等と認められる場合には、買占め等を行った機関等を公表する。

IV 国内感染期（県内感染期）

I 保健所の対応

1. サーベイランス・情報収集

（1）サーベイランスの実施

① 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

各サーベイランスにより届出された情報を感染症発生動向調査システムに登録する。
患者全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。

- ・患者発生サーベイランス
- ・ウイルスサーベイランス
- ・入院サーベイランス

② 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告

報告対象の拡大（大学・短大）を中止し、通常のサーベイランスを継続する。

（2）積極的疫学調査の中止

保健所管内で多数の患者が発生し、感染源の特定が不可能となった場合は、県本庁に報告し、積極的疫学調査の中止について検討する。

（3）在日米軍との相互通報

在日米軍の衛生当局と連携し、県内及び在日米軍等における、新型インフルエンザ等患者の発生状況を相互に通報する。

2. 予防・まん延防止

（1）患者対策・濃厚接触者対策

- ① 県本庁の指示に基づき、患者への入院勧告（措置）を中止する。
- ② 県本庁の指示に基づき、濃厚接触者への外出自粛の要請等を中止する。
- ③ 県本庁の指示に基づき、患者・濃厚接触者に対して、必要に応じて自宅待機を求める。

（2）特定接種の実施

- ① 県本庁の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 実施結果を県本庁に報告する。

3. 医療

（1）帰国者・接触者相談センターの中止

県本庁からの要請に基づき、帰国者・接触者相談センターを設置しての受診勧奨を中止し、一般相談への対応に切り替える。

（2）地域医療体制の確保

- ① 県本庁からの要請に基づき、帰国者・接触者外来を設置しての医療体制を中止することを、帰国者・接触者外来を設置する医療機関へ周知する。
- ② 県本庁からの要請に基づき、入院勧告（措置）を中止し、原則として重症患者を入院させる体制に変更するよう、感染症指定医療機関等に要請する。
- ③ 地域における受診患者数や入院患者数等を把握し、地区医師会等と協議の上、臨時の医療施設の設置に向けて検討する。

Ⅱ 環境保健センターの対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 検査体制の変更

- ① ウイルスサーベイランスにより、インフルエンザ病原体定点医療機関から送付された検体の検査を実施する。
- ② 患者全数把握で確認された患者の検体及びインフルエンザ様疾患発生報告で確認された集団発生の検体について、検査を中止する。
- ③ 検査結果について、県本庁に報告する。

(2) 感染症発生動向調査の結果に基づく集計、分析、公表

保健所が感染症発生動向調査システムに入力した結果について、集計を行い、その分析及び公表を行う。

2. 予防・まん延防止

3. 医療

(1) 検査の実施

県本庁からの要請に基づき、以下の場合に検査を実施する。

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症患者（入院、死亡等）の診断
- ② 集団発生に対する病原体の確定等

Ⅲ 医療機関の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) すべての医療機関

- ① 患者全数把握の中止
- ② 死亡・重症患者の報告の中止

(2) インフルエンザ定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合に、週単位で保健所に届出する。

(3) インフルエンザ病原体定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、病原体検査を実施する必要性がある

国内感染期（県内感染期）

と判断した場合に、同意を得てその検体を環境保健センターに提出する。

（４）基幹定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、入院した患者について、週単位で保健所に届出する。

2. 予防・まん延防止

（１）患者・濃厚接触者対策

- ① 感染症指定医療機関等は、県本庁の要請により、入院勧告（措置）の受入れを中止し、重症者の入院受入れに体制を変更する。
- ② 濃厚接触者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を中止し、患者に対する抗インフルエンザ薬による治療を優先する。

（２）特定接種の実施

- ① 国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 実施結果を国に報告する。

3. 医療

（１）一般の医療機関

- ① 帰国者・接触者外来が中止となることから、新型インフルエンザ等患者の診療を開始する。
- ② 国が示す対応方針に基づき、患者の同意を得た上で、処方せんをFAX等で発行する。

（２）入院受入医療機関

- ① 入院勧告（措置）が中止となることから、重症患者を入院させる体制に変更する。
- ② 入院患者数の増加等に対応して、定員超過入院を検討する。

（３）薬局

医療機関からのFAX等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんに対応する。

IV 市町村の対応

1. サーベイランス・情報収集

（１）情報収集

国内の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等について、県本庁等から情報収集し、住民に対して情報提供する。

2. 予防・まん延防止

（１）特定接種の実施

- ① 県本庁の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、県本庁に対して、医療関係者へ

特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを求める。

- ③ 実施結果を国に報告する。

（2）住民接種の実施

- ① 住民に対して、住民接種の実施方法（接種日時、接種順位、接種場所、予約方法等）について周知する。
- ② 県本庁の指示に基づき、本人の同意を得て住民接種の実施を継続する。
- ③ 緊急事態宣言時において、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、県本庁に対して、医療関係者へ特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを求める。

3. 医療

（1）帰国者・接触者相談センター中止の周知

- ① 帰国者・接触者相談センターを設置しての受診勧奨が中止されるとともに、一般の医療機関で診療が受けられることを住民に対して周知する。
- ② 医療機関の受診時間等の情報を随時提供する。

（2）臨時の医療施設

県本庁からの要請に基づき、臨時の医療施設の設置について協力する。

V 県本庁の対応

1. サーベイランス・情報収集

（1）情報収集

国内の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。

（2）サーベイランスの実施等

- ① サーベイランス体制の変更について、保健所、環境保健センター、医療機関、大学、短大に周知する。
- ② 保健所から患者情報の登録があり次第、登録情報の確認を行う。
- ③ 環境保健センターから送付された検査情報について、直ちに国に報告する。
- ④ 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスについては、新型インフルエンザの患者が発生した段階で中止を検討する。

（3）積極的疫学調査の中止

県内で多数の患者が発生し、感染源の特定が不可能となった場合は、保健所と協議の上、積極的疫学調査を中止する。

2. 予防・まん延防止

（1）個人対策・地域対策・職場対策の強化

国内感染期（県内感染期）

- ① 県民、事業所、福祉施設等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業者に対して、症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ 学校に対して、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ④ 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対策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 市町村や関係機関に対して、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設における感染対策を強化するよう要請する。
- ⑥ 緊急事態宣言がされている場合
 - ・県民に対して、不要不急の外出の自粛等を要請する。
 - ・施設等に対して、施設等の種類に応じた使用制限等を要請又は指示する。
 - ・県民に対して、不要不急の公共交通機関等の利用抑制を呼びかける。

（2）特定接種の実施

- ① 国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、医療関係者に対して、特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを検討する。
また、市町村から医療関係者への要請又は指示の求めがあった場合についても、同様に検討する。
- ③ 実施結果を国に報告する。

（3）住民接種の実施

- ① 市町村に対して、国の指示に基づき住民接種を開始するよう要請する。
- ② 市町村から、通常の協力依頼では医療従事者の確保できないため、医療関係者への要請又は指示の求めがあった場合は、医療関係者に対して、住民接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを検討する。

3. 医療

（1）情報提供・共有

- ① 症例定義や診断・治療に関する情報を医療機関に対して周知する。
- ② 帰国者・接触者相談センターを設置しての受診勧奨が中止されるとともに、一般の医療機関で診療が受けられることを県民及び医療機関に対して周知する。
- ③ 県民に対して、不要不急の外来受診、救急車両の利用を控えることを周知する。
- ④ 医療機関に対して、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ことを周知する。
- ⑤ 医療機関に対して、必要量以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと、流行終息後に大量の在庫を抱えても、返品が認められないことを周知する。

（２）臨時の医療施設の設置

- ① 新型インフルエンザ等の患者数が増加し、定員超過入院等の対応を行った上でも医療機関が不足する事態となった場合には、臨時の医療施設を設置する。
- ② 県医師会等と連携し、臨時の医療施設に従事する医療関係者を確保する。

（３）医療関係者に対する要請等

- ① 地域の医療機関の多くが診療を休止するなど、医療関係者が不足し地域医療体制の確保が困難となった場合は、医療関係者に対して医療を提供するよう要請・指示を行う。
- ② 臨時の医療施設を設置する場合は、必要に応じて、医療関係者に対して医療を提供するよう要請・指示を行う。

（４）抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県医師会、県薬剤師会、県医薬品卸組合等と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握する。
- ② 流通している在庫量が一定量以下となった時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する。
- ③ 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が一定量以下となった時点で、国に対して補充を要請する。
- ④ 抗インフルエンザウイルス薬の悪質な買占め等と認められる場合には、買占め等を行った機関等を公表する。

小康期

I 保健所の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランスの実施

① 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

各サーベイランスにより届出された情報を感染症発生動向調査システムに登録する。

- ・患者発生サーベイランス
- ・ウイルスサーベイランス
- ・入院サーベイランス

② 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告

報告対象を大学・短大まで拡大して実施する。

(2) 積極的疫学調査の再開の準備

流行の第二波に備えて、積極的疫学調査の再開に向けて準備する。

① 疫学調査員が装着する個人防護具の在庫状況を確認する。

② 基本的な感染予防対策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染（空気感染）予防策等の感染防御について確認する。

(3) 在日米軍との相互通報

在日米軍の衛生当局と連携し、県内及び在日米軍等における、新型インフルエンザ等患者の発生状況を相互に通報する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

流行の第二波に備えて、個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

3. 医療

(1) 地域医療体制の確保

流行の第二波に備えて、地域医療体制の確認を行う。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の保管・管理

県本庁から配付される抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認し、必要に応じて、県本庁に対して追加配付を要請する。

II 環境保健センターの対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 検査の強化

- ① ウイルスサーベイランスにより、インフルエンザ病原体定点医療機関から送付された検体の検査を実施する。
- ② インフルエンザ様疾患発生報告で確認された集団発生の検体について、検査を実施する。
- ③ 検査結果について、県本庁に報告する。

(2) 感染症発生動向調査の結果に基づく集計、分析、公表

保健所が感染症発生動向調査システムに入力した結果について、集計を行い、その分析及び公表を行う。

2. 予防・まん延防止

3. 医療

(1) 検査体制の整備

流行の第二波に備えて、検査に必要な資器材等の在庫状況を確認し、必要に応じて、不足分を補充する。

Ⅲ 医療機関の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) インフルエンザ定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合に、週単位で保健所に届出する。

(2) インフルエンザ病原体定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、病原体検査を実施する必要性があると判断した場合に、同意を得てその検体を環境保健センターに提出する。

(3) 基幹定点医療機関

医師が、インフルエンザ患者と診断した場合であって、入院した患者について、週単位で保健所に届出する。

2. 予防・まん延防止

(1) 患者対策

通常の医療体制に戻し、患者の治療を行う。

3. 医療

(1) 診療体制の整備

- ① 受診患者等の状況に応じて、新型インフルエンザ等発生前の通常の診療体制に戻す。
- ② 流行の第二波に備えて、診療に必要な医療資器材等の在庫状況を確認し、必要に応じて、不足分を補充する。

IV 市町村の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

流行の第二波に備えて、国内の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等について、県本庁等から情報収集し、住民に対して情報提供する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

流行の第二波に備えて、個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

(2) 住民接種の実施

- ① 流行の第二波に備えて、国の指示に基づき、接種対象者本人の同意を得て特定接種の実施を継続する。
- ② 緊急事態宣言時において、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合は、県本庁に対して、医療関係者へ特定接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを求める。
- ③ 実施結果を国に報告する。

3. 医療

(1) 医療体制の周知

住民に対して、新型インフルエンザ等の発生前の医療体制に戻ることを周知する。

V 県本庁の対応

1. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

流行の第二波に備えて、国内の新型インフルエンザ発生状況並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。

(2) サーベイランスの実施等

- ① サーベイランス体制の変更について、保健所、環境保健センター、医療機関、大学、短大に周知する。
- ② 保健所から患者情報の登録があり次第、登録情報の確認を行う。
- ③ 環境保健センターから送付された検査情報について、直ちに国に報告する。
- ④ 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスについて、再開を検討する。

(3) 積極的疫学調査の再開の準備

流行の第二波に備えて、積極的疫学調査の再開を検討し、その準備を行う。

- ① 保健所の疫学調査員が装着する個人防護具の在庫状況を確認し、必要に応じ補充する。
- ② 標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染（空気感染）予防策等の感染防御について確認する。

2. 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策の普及啓発

- ① 流行の第二波に備えて、個人対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 流行の第二波に備えて、職場対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを作る事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策の普及を図る。

(2) 住民接種の実施

- ① 市町村に対して、国の指示に基づき住民接種を開始するよう要請する。
- ② 市町村から、通常の協力依頼では医療従事者の確保できないため、医療関係者への要請又は指示の求めがあった場合は、医療関係者に対して、住民接種の実施に関し必要な協力を要請又は指示することを検討する。

3. 医療

(1) 医療体制の確保

- ① 医療機関における感染対策資器材等の在庫状況を確認し、必要に応じて、適正な資源配分を検討する。
- ② 流行の第二波に備えて、発生動向及び診療の人的体制を勘案し、医療体制の調整を行う。

(2) 情報提供・共有

- ① 医療機関に対して、新型インフルエンザ等発生前の通常の診療体制に戻すよう要請する。
- ② 国からの情報に基づき、新型インフルエンザ等の治療指針等を医療機関へ周知する。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 保健所の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認し、必要に応じて追加配付する。
- ② 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認し、国の備蓄量に関する指示に基づき、備蓄を再開する。

小康期