
青森県
新型インフルエンザ
対策行動計画

- 第一版 -

平成 18 年 1 月

青 森 県

- 目 次 -

新型インフルエンザ対策の基本的方針等	1
--------------------	---

はじめに	2
新型インフルエンザへの対応の基本方針	4
新型インフルエンザ対策の基本姿勢	4
新型インフルエンザ対策の推進体制	5
新型インフルエンザの流行予測と医療需要	7
新型インフルエンザの流行予測	7
医療需要（流行ピーク時）	8
新型インフルエンザの発生段階	10
発生段階の基準	10
発生段階と危機管理体制	12

発生段階別対策	15
---------	----

未発生期	16
新型インフルエンザサーベイランス体制の構築	17
情報提供体制の構築	18
医療に必要な物資の確保、効率的な活用	19
相談、検査体制の整備	20
医療体制の整備	20
防疫体制の構築	22

海外発生期		2 4
	新型インフルエンザサーベイランス体制の強化	2 5
	情報提供体制の充実	2 6
	医療に必要な物資の確保、効果的な活用	2 6
	相談、検査の開始	2 7
	医療体制の確保	2 8
	防疫体制の構築	2 9
国内発生期		3 0
	新型インフルエンザサーベイランス体制の強化	3 1
	情報提供体制の強化	3 2
	医療に必要な物資の確保、効果的な活用	3 2
	相談、検査体制の強化	3 4
	医療体制の確保	3 4
	防疫体制の強化	3 5
県内発生・小流行期		3 7
	新型インフルエンザサーベイランス体制の継続	3 9
	情報提供体制の強化	3 9
	医療に必要な物資の確保、効果的な活用	4 0
	相談、検査体制の拡充	4 1
	医療体制の確保	4 2
	防疫体制の強化	4 3
	公共交通機関・ライフラインの機能確保	4 4
	社会活動等の自粛、企業活動等の抑制	4 5

	食糧・生活必需品の確保と物流情報の提供	4 6
	住民生活の安全・安心の確保	4 6
	火葬場の稼働の確保	4 6
県内流行期・大規模流行期		4 7
	新型インフルエンザサーベイランス体制の見直し	4 9
	情報提供体制の維持	4 9
	医療に必要な物資の確保、効果的な活用	5 0
	相談、検査体制の継続	5 1
	医療体制の確保	5 2
	防疫体制の強化	5 3
	公共交通機関・ライフラインの機能確保	5 4
	社会活動の自粛、企業活動等の抑制	5 5
	食糧・生活必需品の確保・配給	5 6
	住民生活の安全・安心の確保	5 6
	遺体安置所の設置	5 6
県内流行終息期		5 8
	新型インフルエンザサーベイランス体制の見直し	5 9
	情報提供体制の維持及び見直し	5 9
	医療に必要な物資の確保、効果的な活用の見直し	6 0
	相談、検査体制の見直し	6 0
	医療体制の確保の見直し	6 1
	防疫体制の見直し	6 1
	住民の安全・安心の確保の見直し	6 2

訓練の実施	63
-------	----

平常時からの備え	64
発生段階に応じた訓練	64
訓練の実施	64

参考資料及び用語解説	65
------------	----

県における新型インフルエンザ対策の推進体制	66
用語解説	67
その他資料	
青森県新型インフルエンザ対策行動計画における各発生段階ごとの対応【概観】	
青森県新型インフルエンザ対策行動計画の概要	
青森県における新型インフルエンザ患者数の試算（FluAid2.0）	
青森県における新型インフルエンザ入院患者の週ごとの推移の試算（FluSerge1.0）	

新型インフルエンザ 対策の基本的方針等

はじめに

新型インフルエンザ^()は、毎年流行を繰り返してきたウイルスとは表面の抗原性が全く異なる新型のウイルス^()が出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行(パンデミック)^()となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的・経済的影響をもたらすことが危惧される。

20世紀では、1918年に発生したスペインインフルエンザ大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡している。また、1957年にはアジアインフルエンザ、1968年には香港インフルエンザがそれぞれ大流行を引き起こしており、医療提供機能の低下を始めとした社会的・経済的混乱が記録されている。

これらの新型インフルエンザが流行した当時に比較して、現在の衛生環境や医療提供体制は向上しているため、新型インフルエンザが発生した場合の影響をこの情報から推定することは難しいが、近年の人口の増加と高齢化、都市への人口集中や高速大量交通により、短期間に波及し、かなりの健康被害が出現する可能性が高いと考えられる

近年、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザ^()(A/H5N1型)が流行しており、このウイルスがヒトに感染し、死亡例も報告されている(2003年12月~2006年1月25日までに、ヒトの発症者152名、うち死亡者83名)。また、高病原性鳥インフルエンザの発生がヨーロッパでも確認されるなど、依然として流行が拡大・継続しており、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が高まっている。

このような状況を踏まえ、世界各国において高病原性鳥インフルエンザが変異した新型インフルエンザの発生に備えた対応をとる必要があり、わが国においても、「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定された。

青森県では、この「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、これまで県において策定した「青森県高病原性鳥インフルエンザ対策マニュアル」、「青森県重症急性呼吸器症候群(SARS)対策行動計画」の枠組みを踏まえて、新型インフルエンザが出現

した場合に、公衆衛生的介入により、感染拡大を防止し、健康被害や社会的・経済的機能への影響を最小限にとどめることを目的として、「青森県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するものである。

新型インフルエンザ対策の基本方針

新型インフルエンザ対策の基本姿勢

- 1．新型インフルエンザの発生の時期や地域、発生した場合の感染力、病原性の強さ、またそれによる流行規模についての予測は現時点では困難であるが、新型インフルエンザの流行はいずれ必ず発生するとの認識のもとに対応を進める。
- 2．新型インフルエンザ対策の目的は、流行時における感染拡大を可能な限り防止し、死亡や重症化等といった健康被害を最小限にとどめるとともに、社会的・経済的機能の低下等を極力抑制することにある。
- 3．現在、海外においてヒトへの感染事例が発生している高病原性鳥インフルエンザ対策及び従来型インフルエンザ対策の充実強化が新型インフルエンザ対策の充実強化につながるものであり、これらの対策について、家畜衛生部門と連携を図る。
- 4．感染症危機管理は、サーベイランス^()・モニタリング^()、事前準備、危機への対応、そしてそのモニタリングと一連のサイクルを形成するが、なかでも事前対策を最大限しておくことが重要である。また、新型インフルエンザ発生に対し、迅速かつ的確に対応するため、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に準じ発生・流行の状況に応じて6つの段階に分類し、行動計画を定める。
- 5．県民の安全・安心を確保するため、新型インフルエンザに関する情報を積極的に提供し、パニックの防止に努める。
- 6．新型インフルエンザ対策推進にあたっては、県民をはじめ、国、県並びに各関係機関における連携した取組が重要である。また、県においては関係部局が連携、協力して全庁的な体制を整備する。
- 7．今後、新型インフルエンザに関する新たな情報や関係機関からの意見等を反映させて、青森県新型インフルエンザ対策行動計画の内容を点検するとともに、必要に応じて改定を行い、体制の整備を図っていくこととする。

新型インフルエンザ対策の推進体制

新型インフルエンザ対策を推進するにあたっては、各関係機関等における連携した取組が重要であり、以下のとおりの体制により進める。

1．政府の取組

A) 政府

新型インフルエンザ対策のため、「鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を推進する。また、各省庁においても新型インフルエンザが発生した際の具体的な対応について、あらかじめ対応策を検討し、その流行に応じた対策を総合的に推進する。

B) 厚生労働省

関係部局から構成される対策本部を設置し、新型インフルエンザ対策の具体的な行動計画を策定するとともに、新型インフルエンザの発生動向の把握、予防・治療など、その流行状況に応じた対策を総合的に推進する。

また、「サーベイランス」「予防・封じ込め」「医療」「情報提供・共有」「国際対応」の5つの案件に関する専門家から構成される「新型インフルエンザ専門家会議」を組織し、対応の強化を図る。

2．県の取組

新型インフルエンザ対策については、「青森県健康危機管理基本指針」に基づく「青森県健康危機管理対策本部」、「青森県健康危機管理対策連絡会議」及び「青森県危機管理指針」に基づく「青森県危機対策本部」の枠組みを通して対応する。また、これらの組織を通じて県における新型インフルエンザ対策の具体的な行動計画を策定するとともに、新型インフルエンザが発生した際の具体的な対応策を検討し、その流行に応じた対策を総合的に推進する。

3．関係機関の協力

パンデミック時における感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとど

めるとともに、社会的・経済的機能の破綻に至らせないようにするため、関係機関（医療関係者、医療機関、社会福祉施設、公共交通機関、マスメディア、企業等）の協力を求める。

4．県民の協力等

県民は、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、その予防に注意を払うよう努める。また、新型インフルエンザ患者等の人権が損なわれることのないようにしなければならない。

新型インフルエンザの流行予測と医療需要

ここでは、国外で新型インフルエンザが発生し、わが国、そして本県への流入が避けられず、大規模な流行が起こるという想定のもとに予測を行い、医療供給体制の確保に反映させるものとする。

新型インフルエンザの流行予測

1. 新型インフルエンザにおける患者数の推計

新型インフルエンザの県内流行時には、流行の規模に応じた医療体制を確保していく必要があり、その点で、事前に流行規模を予測することは事前対策上の最重要事項の一つである。

新型インフルエンザウイルスの発生時期、さらに感染力や病原性を予測することは困難であるが、流行規模については「全人口の25%が罹患する」という国の想定（「新型インフルエンザ対策報告書（平成16年8月）」）に準じて、米国等におけるパンデミック対策の基礎として採用されている米国疾病管理センター（CDC⁽¹⁾）モデル（FluAid2.0。Martin Meltzerらによる、2000年7月）を用いて試算した。試算の結果、

県人口の25%が罹患し、発生期間が8週間継続すると想定した場合 【中等度の病原性】		
医療機関を受診する患者数		198,477人 (最小155,025人～最大288,125人)
推計値の内訳	外来患者数	192,044人 (最小151,896人～最大279,737人)
	入院患者数	5,105人 (最小2,215人～最大6,365人)
	死亡者数	1,328人 (最小914人～最大2,023人)

という値を得ることができる。ただし、この試算モデルによる推計値には、公衆衛生的介入（抗インフルエンザウイルス薬や新型インフルエンザワクチン等の投与。以下同じ。）による影響については考慮されていないことなどに留意する必要がある。

【参考】平成16年青森県の推計人口年報を使用し、0 - 18歳、19 - 64歳、65

歳以上の3つの年齢カテゴリーにおける人口を試算の基礎数とした。

2. 従来型インフルエンザによる負荷の増大

新型インフルエンザによる流行時が、従来型インフルエンザのシーズンにおよそ合致した場合には、医療、社会的・経済的機能その他への負荷が増大することが想定される。

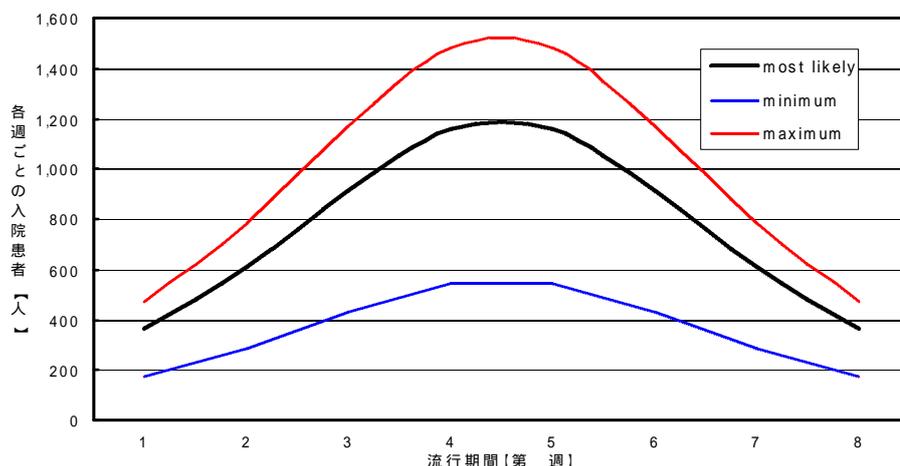
医療需要（流行ピーク時）

新型インフルエンザの県内流行時におけるピーク時の医療需要について、CDCモデル(FluSerge 1.0。Xinzhi Zhangら、2004年3月)を用いて試算した。試算の結果、

県人口の25%が罹患し、発生期間が8週間継続すると想定した場合	
流行のピークは発生第5週目	
最大外来患者数 (流行発生後第5週)	36,490人 (最小28,860人~最大53,150人)
最大外来患者数 (流行発生後第5週)	5,210人 (最小4,120人~最大7,590人)
最大入院患者 (流行発生後第5週)	1,160人
最大死亡者数 (流行発生後第6週)	254人

< 流行ピーク時の予測（流行曲線） >

県民の25%が罹患し、流行が8週間継続すると仮定した場合



という値を得ることができる。

なお、入院患者数は、軽症者など一般病室対応者の入院期間を7日間、重症者など集中治療室対応者ではそれに10日間が加わること、死亡の場合は21日間の入院期間(FluSerge1.0マニュアル)と仮定して試算したものである。

新型インフルエンザの発生段階

発生段階の基準

発生状況に応じた対応策を実施するため、新型インフルエンザの発生段階を以下の6つに設定する。

各発生段階は、以下の基準を一応の目安とするが、実際の運用については新型インフルエンザの患者（疑い患者を含む。）の発生状況、病状及び専門家等の意見を踏まえ、その都度決定する。

なお、終息に向かっていたものが上昇に転じ、増加傾向が継続する場合は「再発生」（第二波^()、第三波）したものとし、該当する発生段階に戻して対策を講ずる。

1 未発生期

海外に限らず、国内でも野鳥、家きん^()などへの高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、まれにヒトへの感染事例も認められるが、ヒトからヒトへの感染は明らかでなく、ウイルスの構造上も新型インフルエンザとは認められない時期

2 海外発生期

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

3 国内発生期

国内で新型インフルエンザの発生が確認されるが、感染拡大は非常に限定されており、県内での発生はない時期

4 県内発生・小流行期

県内での発生が確認され、さらに感染拡大が予想される時期

5 県内流行期・大規模流行期

県内で大きな集団発生が見られ、さらに感染が急速に拡大し大流行に至った時期

6 県内流行終息期

新型インフルエンザに係る新規外来患者数が激減（ ）するなど、県内流行期・大規模流行期を経て新型インフルエンザの流行が終息した時期

（ ）例として、感染症指定医療機関等において、新型インフルエンザに係る新規外来患者数が、1医療機関あたり週10人以下になる状況が2週間続いた場合など

発生段階と危機管理体制

新型インフルエンザの出現・その前後及びパンデミック発生時には、県は「青森県危機管理指針」や「青森県健康危機管理基本指針」に基づき以下の組織を中心に危機管理体制をとるようになる必要がある。

また、各発生段階と国の「新型インフルエンザ対策行動計画」における対応フェーズは次のようなものとなる。

発生段階	危機管理体制	国の対応フェーズ
未発生期	青森県健康危機管理対策連絡会議 (議長：健康福祉部長)	フェーズ 1 フェーズ 2 A・B フェーズ 3 A・B
海外発生期	青森県健康危機管理対策本部 (本部長：副知事)	フェーズ 4 A
国内発生期	青森県危機対策本部 (本部長：知事)	フェーズ 4 B フェーズ 5 A
県内発生・小流行期		フェーズ 5 B フェーズ 6 A
県内流行期 ・大規模流行期		フェーズ 6 B
県内流行終息期		後パンデミック期

根拠：

- 1．青森県健康危機管理対策連絡会議・青森県健康危機管理対策本部関係
青森県健康危機管理基本指針（平成 13 年 11 月）
- 2．青森県危機対策本部関係
青森県危機管理指針（平成 15 年 3 月）

なお、WHOによれば、2006年（平成18年）1月31日現在は、フェーズ3とされており、わが国の状況はWHOフェーズ3の国内非発生の段階となる。

したがって、本県においては、青森県新型インフルエンザ対策行動計画における「未発生期」の対応を取っていくこととなる。

< WHO世界インフルエンザ事前対策計画（2005年5月）におけるパンデミックフェーズとその定義 >

WHO フェーズ1	
定義	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。
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、将来の国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。
WHO フェーズ2	
定義	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。
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、迅速に検知し、報告する体制を整備する。
WHO フェーズ3	
定義	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。
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、追加症例の早期検知、報告、対応を確実に実施する。
WHO フェーズ4	
定義	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。
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内に封じ込めを行う。あるいは、拡散を遅らせる。
WHO フェーズ5	
定義	より大きな（一つあるいは複数の）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獲得していない（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。
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。

WHO フェーズ6	
定義	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
目標	社会機能を維持させるため、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。
WHO 後パンデミック期（リカバリ期）	
定義	パンデミック間期への回帰
目標	これまでの実施対策を段階的に縮小させる。 また、これまで実施した対策について評価を行い、行動計画の見直しを行うとともに、次期流行に備えた対策を実施する。

国の「新型インフルエンザ対策行動計画」におけるフェーズの表記について：
表記を簡略化し、国内非発生の場合には、「A」、国内発生の場合には、「B」とした。
(例：WHOフェーズ2における国内非発生は、フェーズ2 A、国内発生はフェーズ2 B。)

発生段階別対策

未発生期	1 ~ 3B
	新型インフルエンザの発生に備えるべき時期
定義	
	<p>海外に限らず、国内でも野鳥、家きんなどへの高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、まれにヒトへの感染事例も認められるが、ヒトからヒトへの感染は明らかでなく、ウイルスの構造上も新型インフルエンザとは認められない時期</p>
基本的方向性	
	<p>「青森県健康危機管理対策連絡会議」等を開催し、海外で発生した新型インフルエンザの情報をいち早く捉えることができる体制を整備するとともに、新型インフルエンザの発生に備えた対応の確認と準備を強化する。</p> <p>また、鳥インフルエンザの防疫とヒトへの感染防止に努める。</p>
主な対策	
	<ul style="list-style-type: none"> (1) 新型インフルエンザサーベイランス^()体制の構築 (2) 情報提供体制の構築 (3) 医療に必要な物資の確保、効率的な活用 (4) 相談、検査体制の整備 (5) 医療体制の整備 (6) 防疫体制の構築

「青森県健康危機管理対策連絡会議」において、「青森県新型インフルエンザ対策行動計画」の策定を行うとともに、同会議幹事会等を適宜開催し、情報交換や発生に備えた対策を協議する。また、同会議において各関係部局等における推進体制の構築の進捗状況の確認等を行う。

青森県新型インフルエンザ対策行動計画を実施するにあたり必要となる各種ガイドライン等の作成・見直しを行う。〔健康福祉部、各部局〕

新型インフルエンザサーベイランス体制の構築

1. 発生動向調査体制の充実

現行の感染症発生動向調査^()について、インフルエンザ定点医療機関^()(以下「患者定点」、「病原体定点」という。)からの情報の収集、分析体制を強化する。〔健康福祉部〕

例：県内発生・小流行期以降の段階に備え、既存の感染症発生動向調査システムを活用して感染症指定医療機関等における新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む。)の発生状況等をリアルタイムに把握できるようにする など

国の要請に基づき、クラスターサーベイランス^()、症候群サーベイランス^()の対象医療機関の選定及びリスト作成を行う。〔健康福祉部〕

2. 学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の充実

現行の学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告について、各公立学校・私立学校から県・市町村教育委員会へ報告される児童・生徒の罹患者・欠席者の数及び学校・学級閉鎖の状況についての情報の収集、分析体制を充実する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

3. 国等からの速やかな情報収集

国、国立感染症研究所等から、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに関する詳細な情報(感染経路、症状などを含む。)を収集する。また、その他国内外の情報を収集する。〔健康福祉部、農林水産部〕

主な情報収集源は、次のとおりである。

世界保健機関(WHO^())、国際獣疫事務局(OIE^())、国連食糧農業機関(FAO^())

CDC

米国科学者協会(FAS^()): 感染症モニタリング・プロジェクト(Pro-MED^())

独立行政法人動物衛生研究所 など

4. 「青森県・新型インフルエンザアラート」^()の構築

発生地域からの帰国者等で、新型インフルエンザの感染が疑われる者に対し、本人の同意を得て速やかに検査等を実施し、患者発生を早期に把握する「青森県・新型インフルエンザアラート」を構築し、まん延防止の徹底を図る。〔健康福祉部〕

国における新型インフルエンザに対する高感度検査キットの開発状況等に関する情

報を収集する。また、開発された場合には当該キットの確保を図るとともに、その使用にあたっては、有効性の確認を行う。〔健康福祉部〕

5．高病原性鳥インフルエンザの監視体制の充実

県内の家畜等におけるA型インフルエンザの動向把握、情報収集を図る。〔農林水産部、健康福祉部〕

県内における養鶏場等の監視体制の強化、渡り鳥や野鳥（留鳥）の不審死の情報収集と検査を行い監視体制の充実を図る。〔農林水産部、環境生活部〕

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。〔農林水産部〕

情報提供体制の構築	
-----------	--

1．県民への情報提供

県の広報媒体のほか、市町村等の関係機関やメディアの協力を得て、新型インフルエンザの基本的知識や標準予防策について、県民に情報提供を行う。〔総務部、企画政策部、健康福祉部、教育委員会、関係部局〕

海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザの発生状況やその予防策等の情報提供を行う。〔総務部、企画政策部、健康福祉部、農林水産部、教育委員会〕

様々な対象者を想定し、発生段階ごとの効果的な広報内容、メディアの活用方法等について事前に検討する。〔企画政策部、健康福祉部、農林水産部〕

ホームページに、新型インフルエンザに関するウェブサイトを設置する。〔企画政策部、健康福祉部〕

2．関係機関への情報提供

県医師会、市町村等の関係機関に対し、適宜説明会を開催し、新型インフルエンザ対策について周知を図る。〔健康福祉部〕

県医師会、市町村等の関係機関に対し、迅速な情報提供ができるよう緊急連絡網（ファックスリスト、メーリングリスト等）を作成する。〔健康福祉部〕

保健所において、地域の関係機関による健康危機管理に関する説明会等を開催し、情報連絡体制を整備するとともに、発生時に備えた協議を行う。〔健康福祉部〕

3．情報提供に利用可能な媒体・機関

県、市町村、関係機関の広報媒体をリストアップし、様々な対象者を想定した広報

手段を整備する。〔総務部、企画政策部、健康福祉部、農林水産部、教育委員会、関係部局〕

医療に必要な物資の確保、効果的な活用	
--------------------	--

1．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（以下「抗インフルエンザ薬」という。）は早期治療薬又は予防薬としての効果が期待されることから、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき提示された県の備蓄目標量（12万人分）を踏まえ、リン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）の備蓄計画を策定する。〔健康福祉部〕

抗インフルエンザ薬の効果的な活用方法について検討し、使用計画を作成する。〔健康福祉部〕

各医療機関、市町村等に対し、医療従事者及び社会機能維持者等の発症予防及び感染拡大防止のための、抗インフルエンザ薬の確保等について協力を求める。〔健康福祉部〕

各医療機関・医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザ薬の適正な流通について依頼する。〔健康福祉部〕

抗インフルエンザ薬の使用にあたっては、副作用に関する事項について啓発及び情報提供をするとともに、薬剤耐性の監視を行う。〔健康福祉部〕

2．新型インフルエンザワクチンの接種体制

国が策定する接種に関する基本指針及び接種実施ガイドラインに基づき、接種に必要な資器材の確保、接種体制・接種の優先順位・対象人数等（医療従事者及び社会機能維持者等）についてワクチンの接種計画を策定する。〔健康福祉部〕

国内でヒトからヒトへの感染が発生した場合の、ヒト感染集団周辺等への緊急的なワクチン接種を目的とした、国におけるプロトタイプワクチン^()原液の製造、貯留に関する情報収集を行う。〔健康福祉部〕

国の要請に基づき、県内の医療従事者及び社会機能維持に必要な者等を把握し、緊急的にワクチン接種を必要とする対象者を把握する。〔健康福祉部〕

ワクチンの使用にあたっては、ワクチンの有効性や副反応等を把握する。〔健康福祉部〕

3．医療資器材等の確保

新型インフルエンザの発生及び流行に際し、必要とされる感染防護衣、医薬品、消

毒薬等の確保や使用に関する計画を策定する。〔健康福祉部〕

医療行為のほか、疫学調査、患者搬送、防疫作業の際に、従事者が感染することを防止するため、必要となる資材（インフルエンザ迅速診断キット、新型インフルエンザに対する高感度検査キット、マスク、感染防護衣、消毒薬等）の確保に努める。〔健康福祉部、農林水産部〕

各医療機関等に対して、医療資機材等の確保について協力を求める。〔健康福祉部〕

相談、検査体制の整備	
------------	--

1．相談

発生段階に応じた相談体制について、事前に検討し、必要な準備を行う。〔健康福祉部〕

健康福祉部内・各保健所内に、専用回線による電話相談体制の整備を図るとともに、相談対応マニュアルを作成する。〔健康福祉部〕

従来型インフルエンザ用ワクチンに関する情報を提供する。〔健康福祉部〕

2．検査

環境保健センターにおいて、国から示される新型インフルエンザ検査ガイドラインに準拠した検査体制を整備する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）からの検体の採取やその搬送に関するマニュアルを策定する。〔健康福祉部〕

医療体制の確保	
---------	--

1．指定医療機関の確保

国の要請に基づき、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む）の診断・治療にあたる指定医療機関の整備を図る。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザが国内で発生した初期の段階では、なるべく特定の医療機関に患者を集約させる必要があることから、感染症指定医療機関等（陰圧化が可能な結核病床を有する医療機関を含む。）に対して協力を要請する。〔健康福祉部〕

感染症指定医療機関の状況（2005年10月1日現在）

第二種感染症指定医療機関

医療機関数 4 (病床数 20 (室 14)、うち陰圧病床^() 18 (室 12))

結核病床を有する医療機関の状況 (2005年10月1日現在)

医療機関数 4 (病床数 133 (室 42)、うち陰圧病床 57 (室 18))

国の要請に基づき、指定医療機関における必要な医療器材、県内流行期・大規模流行期における増床の余地に関して調査を実施し、その確保に努める (例 : P P E^()、レスピレーター^()、簡易陰圧装置)。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、国が策定する新型インフルエンザ診断・治療ガイドライン、新型インフルエンザ院内感染対策ガイドライン、新型インフルエンザ患者搬送ガイドライン等 (以上、随時の修正分を含む。) を周知する。〔健康福祉部〕

2. 県内流行期・大規模流行期における医療の確保

国の要請に基づき、県内流行期・大規模流行期において入院患者を受け入れることが可能な医療機関 (以下「協力医療機関」という。) の選定について検討する。 (例 : 協力医療機関として、以下の機関において優先的な対応について依頼する。)

公的医療機関 (自治体立病院、日赤病院等)

国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構における医療機関

その他受け入れが可能な病院・診療所

3. 医療従事者の確保

各医療機関等に対し、新型インフルエンザ院内感染対策ガイドラインの周知徹底を図る。〔健康福祉部〕

感染症指定医療機関等において模擬訓練等を実施し、感染症対応能力の向上を図る。〔健康福祉部〕

現在従事していない有資格者の活用やボランティアの医療行為以外への活用について検討する。〔健康福祉部〕

4. 患者搬送体制の整備

搬送時における感染予防策の徹底を図るとともに、県内発生・小流行期、県内流行期・大規模流行期には患者数の増加、入院の対象となる重症患者の増加が想定されることから、搬送体制について検討し、県の「患者搬送ガイドライン」を作成する。〔健康福祉部、総務部〕

トリアージ方針 (新型インフルエンザ疑い患者の感染症指定医療機関等受診への誘導の仕方) を検討し、トリアージ対応マニュアルを作成する。〔健康福祉部〕

5. こころのケア対策

新型インフルエンザの流行に伴う心的外傷後ストレス障害（PTSD）^()の対応について検討する。〔健康福祉部〕

6. その他

県内流行期・大規模流行期を想定し、入院可能な病床数が不足する場合は、学校等の公共施設等を患者（流行のピーク時で1日最大1,160人を想定）の収容を行う大型施設として使用することを検討する。なお、患者を収容する大型施設の医療従事者の確保についても併せて検討する。〔健康福祉部〕

児童及び高齢者や障害者等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期における在宅療養者（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、死亡時の対応等について検討する。〔健康福祉部、関係部局〕

国の要請に基づき、火葬場の処理能力についての把握・検討する。〔健康福祉部〕

防疫体制の構築	
---------	--

1. まん延防止対策

平常時から、県民等に対して、手洗いやマスク着用などの標準予防策^()、飛沫感染予防策、接触感染予防策の徹底を図るよう周知する。特に児童及び高齢者や障害者等の入所施設において集団感染が発生しないように、これら感染予防策の徹底の周知を含めた事前対策に努める。〔健康福祉部、教育委員会、総務部〕

2. 水際対策の強化

海外渡航者に対する高病原性鳥インフルエンザ感染防止のための注意喚起を行い、海外から高病原性鳥インフルエンザの流入を防止するため、検疫所等と連携を強化する。〔農林水産部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部、企画政策部〕

高病原性鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）が発生した場合、その者に対して出国自粛を求める。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

3. 家きんにおける高病原性鳥インフルエンザの防疫対策

県内でのトリにおける鳥インフルエンザの発生に備え、高病原性鳥インフルエンザ

の防疫体制の整備を行う。〔農林水産部、総務部〕

県内でのトリにおける鳥インフルエンザ発生時において、農場関係者や防疫関係者等への感染予防策等（ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種及び必要に応じて抗インフルエンザ薬の予防投与等）を徹底する。〔農林水産部、健康福祉部〕

県内での鳥インフルエンザ発生時において、「青森県高病原性鳥インフルエンザ対策マニュアル」に基づき、関係者の健康チェックやヒトへの感染が疑われる場合に対応する検査体制等の整備に努める。〔健康福祉部〕

県内での鳥インフルエンザ発生時において、県警察は必要に応じて周辺地域において警戒活動等を行う。〔警察本部〕

ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、健康チェック等を行う。〔健康福祉部〕

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。〔農林水産部、教育委員会、総務部、健康福祉部〕

海外発生期

4A

情報収集・分析及び情報提供体制を強化すべき時期

定義

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

基本的方向性

「青森県健康危機管理対策本部」を設置し、海外からの流入防止の徹底を図るとともに、国内発生に備えた全庁的な対策の構築を図る。

また、新型インフルエンザであることを特定するための症例定義を明確にするるとともに、その発生を早期に把握する「青森県・新型インフルエンザアラート」を発動する。

主な対策

- (1) 新型インフルエンザサーベイランス体制の強化
- (2) 情報提供体制の充実
- (3) 医療に必要な物資の確保、効果的な活用
- (4) 相談、検査の開始
- (5) 医療体制の確保
- (6) 防疫体制の構築

WHOの発生宣言に基づき、新型インフルエンザウイルスが確定され次第、国は、新型インフルエンザを感染症法に基づく指定感染症^()への政令指定を行い、検疫法へ適用させるための政令改正を行う。

本部長は、「青森県・新型インフルエンザアラート」を発動し、関係機関による検査等を開始する。

なお、「青森県・新型インフルエンザアラート」の実施にあたっては、法令に即した実施及び廃止の基準を明確にする。

新型インフルエンザサーベイランス体制の強化

1．発生動向調査体制の強化

患者定点に対し、国内発生期からの報告を週報から日報とするよう事前に協力を要請する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ（疑い症例も含む）の発生動向について把握する。〔健康福祉部〕

感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを開始する。〔健康福祉部〕

患者の現状をリアルタイムに把握するため、症候群サーベイランスを開始する。〔健康福祉部〕

2．学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の強化

学校に対し、インフルエンザ様疾患発生報告について、発生した場合その都度報告するよう協力を要請する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

各公立学校・私立学校から県・市町村教育委員会へ報告される児童・生徒の罹患者・欠席者の数及び学校・学級閉鎖の状況についての情報の収集、分析体制を強化する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

3．国等からの速やかな情報収集

国、国立感染症研究所等から、症例定義の決定情報のほか感染経路、症状などの詳細な情報を入手・分析し、必要に応じて各医療機関等に周知する。〔健康福祉部〕

鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ関連情報を把握し、症例定義の決定情報などの情報収集に努める。〔健康福祉部、農林水産部〕

4．「青森県・新型インフルエンザアラート」の発動

県内での新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の発生を早期に把握するため、「青森県・新型インフルエンザアラート」を発動する。〔健康福祉部〕

5．高病原性鳥インフルエンザの監視体制の強化

新型インフルエンザの発生に伴い、高病原性鳥インフルエンザの動向に注意しつつ、監視体制、防疫体制を強化する。〔健康福祉部、農林水産部、環境生活部〕

県内の家畜等におけるA型インフルエンザの動向把握、情報収集を図る。〔農林水産部、健康福祉部〕

県内における養鶏場等の監視体制の強化、渡り鳥や野鳥（留鳥）の不審死の情報収集と検査を行い監視体制の充実を図る。〔農林水産部、環境生活部〕

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。〔農林水産部〕

情報提供体制の充実	
-----------	--

1．県民への情報提供

県民に対し、海外での発生状況等について、迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策、相談体制等について周知し、風評による影響を防止する。〔企画政策部、健康福祉部、関係部局〕

外国人等に対し、国際交流協会や民間企業等の協力を得て、情報提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部〕

2．関係機関への情報提供

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、迅速に情報提供するとともに、国内発生に備えた対策への協力を要請する。〔健康福祉部〕

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、「青森県・新型インフルエンザアラート」の発動を周知する。〔健康福祉部〕

3．広報担当者（スポークスパーソン）の設置

新型インフルエンザ発生時以降、常にメディアの前線に立ち、県民へのメッセージとなる専任の広報担当者（スポークスパーソン）を決定する。〔企画政策部、健康福祉部〕

情報の発信に先立ち、新型インフルエンザに関する情報を集約し、一元化するための情報管理の手法について検討する。〔企画政策部、健康福祉部〕

医療に必要な物資の確保、効果的な活用	
--------------------	--

1．抗インフルエンザ薬の確保

県内での新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の発生に備え、抗インフルエンザ薬を確実に投与できるよう、未発生期において策定した使用計画に基づく準備を行う。〔健康福祉部〕

県内の抗インフルエンザ薬の備蓄量を把握する。〔健康福祉部〕

各医療機関に対し、抗インフルエンザ薬の適正な使用を要請する。〔健康福祉部〕
各医療機関に対し、従来型インフルエンザ（H1N1、H3N2、B型）患者には、原則として抗インフルエンザ薬の使用を控えるよう依頼する。〔健康福祉部〕

2．新型インフルエンザワクチンの接種体制

国内でヒトからヒトへの感染が発生した場合の、ヒト感染集団周辺等への緊急的なワクチン接種を目的とした、国におけるプロトタイプワクチン^()原液の製造、貯留に関する情報の収集を継続して行う。〔健康福祉部〕

未発生期において策定した接種計画に基づき、計画的なワクチン接種に向けて、市町村等と協力して接種体制の整備を図る。〔健康福祉部〕

国の要請に基づき、接種場所、接種医及び接種用器具等の確保に努める。〔健康福祉部〕

3．医療資器材等の確保

医療行為のほか、疫学調査、患者搬送、防疫作業の際に、従事者が感染することを防止するため、必要となる資材（新型インフルエンザに対する高感度検査キット、マスク、感染防護衣、消毒薬等）の確保を図る。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、引き続き、医療資器材等の確保について協力を求める。〔健康福祉部〕

相談、検査の開始	
----------	--

1．相談

健康福祉部内及び保健所内に専用電話を設置し、新型インフルエンザ発生国・地域への渡航者、発生国・地域からの帰国者等からの電話相談を開始する。

2．検査

環境保健センターは、「青森県・新型インフルエンザアラート」によるウイルス検査（PCR検査）を行う体制を整備する。〔健康福祉部〕

必要と判断される者に対しては、本人の同意を得て、「青森県・新型インフルエンザアラート」によるウイルス検査（PCR検査）を行う。〔健康福祉部〕

医療体制の確保	
---------	--

1．新型インフルエンザに対する症例定義

国から新型インフルエンザに対する症例定義（随時の修正分を含む。）が示された場合には、速やかに関係機関に対し確実に周知する。〔健康福祉部〕

2．医療機関の整備

新型インフルエンザ疑い患者については指定医療機関において診断・治療を行うよう関係機関に周知する。〔健康福祉部〕

国の要請に基づき、県内流行期・大規模流行期に備え、協力医療機関の選定について、関係機関と協議の上リストを作成する。〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、患者の収容を行う大型施設及びその施設ごとの収容人数等について検討する。〔健康福祉部〕

3．疑い症例の診断

新型インフルエンザ疑い患者については、トリアージ方針に従い指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる患者は指定医療機関に移送するよう周知する。〔健康福祉部〕

4．医療従事者の確保

各医療機関等に対し、感染予防策の徹底を周知するとともに、医療従事者の確保を図るよう要請する。〔健康福祉部〕

5．患者搬送体制の確保

県内発生・小流行期に備え、搬送時の感染予防策を確認するとともに、搬送体制の確保を図る。〔健康福祉部、総務部〕

6．その他

国の要請に基づき、地域の医療機能維持の観点から、特殊医療・高度専門医療を行う病院など、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の一般外来及び入院に対応しない病院を検討する。〔健康福祉部〕

防疫体制の構築

1．まん延防止策の徹底

県民に対し、感染予防策の徹底を呼びかける。〔健康福祉部〕

環境保健センター、保健所の職員及び医療関係者等に対し、標準予防策等の徹底を周知する。〔健康福祉部〕

2．水際対策の強化

県民に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への渡航及び滞在について、WHOの域内感染地域指定や渡航延期勧告、対象国の措置、及び主要国の対応などを考慮に入れつつ総合的に判断して、適切な渡航情報を提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

県民に対し、WHOの域内感染指定地域への渡航自粛を呼びかける。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

検疫所等に対し、感染指定地域からの入国者等に対する検疫体制を強化するよう要請するとともに、検疫状況等に関する情報収集を図る。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

海外から直接に、または国内の国際空港・国際港湾を經由して、本県に向かう航空機・船舶等から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留について、検疫所・地元自治体その他関係機関との連携を確認・強化する。〔健康福祉部、県土整備部〕

学校に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への留學生徒がいる場合には、その者に対して感染予防策を徹底させるように周知する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

国内発生期		4B・5A
	感染拡大防止対策を強化すべき時期	
定義		
国内で新型インフルエンザの発生が確認されるが、感染拡大は非常に限定されており、県内での発生はない時期		
基本的方向性		
<p>「青森県危機対策本部」を設置するとともに、「発生宣言」を発表する。</p> <p>この時期は、県内での感染拡大の防止を目的に、県民への広報や相談体制を確立するとともに、県内での感染拡大に備え、入院・外来診療等の医療体制の確保など対応策を強化する。</p>		
主な対策		
<ul style="list-style-type: none"> (1) 新型インフルエンザサーベイランス体制の強化 (2) 情報提供体制の強化 (3) 医療に必要な物資の確保、効果的な活用 (4) 相談、検査体制の強化 (5) 医療体制の確保 (6) 防疫体制の強化 		

厚生労働大臣が国内でヒト - ヒト感染発生について宣言をする。

本部長の「発生宣言」

県民に対し、新型インフルエンザの「発生宣言」を発表するとともに、感染拡大防止のために標準予防策の励行を呼びかける。

なお、「発生宣言」の実施にあたっては、法令に即した実施及び廃止の基準を明確にする。

新型インフルエンザサーベイランス体制の強化

1. 発生動向調査の強化

患者定点からの報告を週報から日報とする。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の発生動向について把握するとともに、学校や社会福祉施設等におけるインフルエンザ様疾患の発生動向を把握する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部〕

クラスターサーベイランスを継続する。〔健康福祉部〕

症候群サーベイランスを継続する。〔健康福祉部〕

2. 学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の強化の継続

インフルエンザ様疾患発生報告について、発生した場合その都度の報告を継続する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

各公立学校・私立学校から県・市町村教育委員会へ報告される児童・生徒の罹患者・欠席者の数及び学校・学級閉鎖の状況についての情報の収集、分析体制を継続する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

3. 国等からの速やかな情報収集

国、国立感染症研究所等から、症例定義の決定情報のほか感染経路、症状などの詳細な情報を入手・分析し、必要に応じて各医療機関等に周知する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ関連情報を把握し、症例定義の決定情報などの情報収集に努める。〔健康福祉部〕

4. 「青森県・新型インフルエンザアラート」の活用

WHOの域内指定地域からの帰国者又は発生都道府県からの帰青者等から相談等があった場合、必要に応じて、本人の同意を得てウイルス検査（PCR検査）を実施する。〔健康福祉部〕

なお、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）とされた場合には、次のような対応をする。〔健康福祉部〕

患者に対し、感染症法に基づく入院勧告を行い、抗インフルエンザ薬による治療を行う。

感染症法に基づく患者への措置（入院、治療方針、積極的疫学調査等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）を実施する。

関係都道府県に対し、発生状況について速やかに情報提供し、感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。

把握された新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の情報を感染予防策に活用する。〔健康福祉部〕

情報提供体制の強化	
-----------	--

1．県民への情報提供

県民に対し、海外及び国内での発生状況、感染予防策、相談体制等についての最新の情報提供を行う。〔企画政策部、健康福祉部、企画政策部、関係部局〕

外国人等に対し、国際交流協会や民間企業等の協力を得て、情報提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部〕

2．関係機関への情報提供

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、海外及び国内での発生状況や感染予防策、相談体制等について情報提供する。〔健康福祉部〕

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、「青森県・新型インフルエンザアラート」への協力を要請する。〔健康福祉部〕

3．社会活動の制限について

国が国民、関係者への勧告・周知を実施した場合、以下の措置等を行う。〔企画政策部、健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

発生地域における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動に自粛勧告があったことを周知する。

患者と、接触していた者が関係する発生地域の学校、通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請すること。

発生地域における事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨すること。また、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・受診を勧告すること。

県民・施設入所者等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨すること。

医療に必要な物資の確保、効果的な活用	
--------------------	--

1. 抗インフルエンザ薬の投与

県内の抗インフルエンザ薬の備蓄量を把握する。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、医療及び社会機能維持の観点から、患者を診察した医療機関の医療従事者、若しくは、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予防投与を行うよう要請する。〔健康福祉部〕

各医療機関に対し、抗インフルエンザ薬の適正な使用を要請する。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、県内流行期・大規模流行期の患者対応を勘案し、抗インフルエンザ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（疑い患者を含む。）以外において、原則として抗インフルエンザ薬の使用を控えるよう依頼する。〔健康福祉部〕

2. 新型インフルエンザワクチンの接種体制

国の要請に基づき、接種場所、接種医及び接種器具等の確保に努める。〔健康福祉部〕

未発生期において策定した接種計画に基づき、次の状況に応じ、対応する。〔健康福祉部〕

< 新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合 >

緊急的な措置として行われる、医療従事者及び社会機能維持者等を対象としたプロトタイプワクチン接種の具体化を図るとともに、安全性・有効性を含めた動向について留意する。

< 新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合 >

パンデミックワクチン^()の供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象としたプロトタイプワクチンの具体化を図るとともに、パンデミックワクチン製造され次第、接種計画に基づき、接種を開始する。

ワクチンの接種に伴い、ワクチンの有効性、副反応等についての情報を収集する。

3. 医療資器材等の確保

医療行為のほか、疫学調査、患者搬送、防疫作業の際に、従事者が感染することを防止するため、必要となる資材（新型インフルエンザに対する高感度検査キット、マスク、感染防護衣、消毒薬等）の確保を図る。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、引き続き、医療資器材等の確保について協力を求める。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）との接触に際し、確保した医療資器材等を活用し、十分な感染予防策を講じて対応するよう周知する。〔健康福祉部〕

相談、検査体制の強化	
------------	--

1．相談

相談件数の増加が予想されることから、健康福祉部・保健所での電話相談体制を継続・強化する。〔健康福祉部〕

2．検査

環境保健センターは、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）から採取した検体によりウイルス検査（PCR検査）を実施する。また、新型インフルエンザに対する高感度検査キット及び抗インフルエンザ薬の有効性の確認を行うとともに、新型インフルエンザウイルスの最新情報の収集に努める。〔健康福祉部〕

医療体制の確保	
---------	--

1．医療機関の整備

新型インフルエンザ患者については、指定医療機関において診療を行う。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ疑い患者については、トリアージ方針に従い指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる患者は指定医療機関に移送するよう周知する。〔健康福祉部、総務部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、協力医療機関に対し、協力を要請する。〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、患者の収容を行う大型施設及びその施設ごとの収容人数等についてリストを作成する。〔健康福祉部〕

2．国内発生患者及び接触者

新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告をし、確定診断を行う。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ疑い症例の検体を環境保健センターへ送付し亜型の検査を行う。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ疑い患者の家族等の接触者に対しては、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、症状が出現した

場合には直ちに隔離を行う。〔健康福祉部〕

3．医療従事者の確保

各医療機関等に対し、感染予防策の徹底を周知するとともに、医療従事者を確保するよう依頼する。〔健康福祉部〕

4．患者搬送体制の確保

県内流行期・大規模流行期において、新型インフルエンザによる重症患者が多数発生する場合や病床確保のための医療機関の変更が必要になる場合に備え、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の搬送体制の確保を図る。〔健康福祉部、総務部〕

防疫体制の強化	
---------	--

1．まん延防止対策の徹底

感染症法に基づく患者への措置（入院、治療方針、積極的疫学調査（¹）等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）を実施する。〔健康福祉部〕

関係都道府県に対し、発生状況について速やかに情報提供し、感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。〔健康福祉部〕

学校や高齢者施設等の社会福祉施設等に対し、標準予防策等により感染予防を徹底するよう要請する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

積極的疫学調査の実施に関し、関係都道府県との連携を図る。〔健康福祉部〕

2．水際対策の強化

新型インフルエンザ発生国・地域からの入国者に対し、検疫所が行う措置の実施に協力するとともに、必要な調査を実施する。〔健康福祉部〕

海外から直接に、または国内の国際空港・国際港湾を経由して、本県に向かう航空機・船舶等から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留について、検疫所・地元自治体その他関係機関との連携を確認・強化する。〔健康福祉部、県土整備部〕

県民に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への渡航及び滞在について、WHOの域内感染地域指定や渡航延期勧告、対象国の措置、及び主要国の対応などを考慮に入れつつ総合的に判断して、適切な渡航情報を提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

県民に対し、不要不急の出国を自粛するよう呼びかける。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

海外渡航の前提となる旅券の発給申請者に対し、適切な渡航情報を提供する。〔健康福祉部、文化観光部〕

海外から本県に一時的に滞在する外国人等に対し、国内での新型インフルエンザ発生状況を周知し、個人レベルでの感染予防対策、有症時の対応を徹底させる。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

学校に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への留學生徒がいる場合には、その者に対して感染予防策を徹底させるように周知する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

県内発生・小流行期		5B・6A
	社会機能の確保対策を実施すべき時期	
	定義	
県内での発生が確認され、さらに感染拡大が予想される時期		
	基本的方向性	
<p>「流行警戒宣言」を発表するとともに、社会不安の解消に努める。</p> <p>この時期は、指定医療機関において入院医療の確保に努めるとともに、外来医療については発生状況に応じて感染症指定医療機関を中心に外来協力医療機関の拡充を図る。</p>		
	主な対策	
<ul style="list-style-type: none"> (1) 新型インフルエンザサーベイランス体制の継続 (2) 情報提供体制の強化 (3) 医療に必要な物資の確保、効果的な活用 (4) 相談、検査体制の拡充 (5) 医療体制の確保 (6) 防疫体制の強化 (7) 公共交通機関・ライフラインの機能確保 (8) 社会活動等の自粛、企業活動等の抑制 (9) 食糧・生活必需品の確保と物流情報の提供 (10) 住民生活の安全・安心の確保 (11) 火葬場の稼働の確保 		

厚生労働大臣の「非常事態宣言」

本県以外の都道府県で最初の流行(第一波)があり、急速に感染が拡大している場合、この段階で、厚生労働大臣の「非常事態宣言」(国内対策強化宣言)を行う場合がある。

本部長の「流行警戒宣言」

本部長は、県民の生活上不可欠な公共交通機関やライフライン等の社会機能は確保しつつも、感染拡大防止のため、県民に対し、不要不急の外出や催し物の自粛を呼びかける。

なお、「流行警戒宣言」の実施にあたっては、法令に即した実施及び廃止の基準を明確にするようにする。

国が派遣する専門家チームの受入

国が必要に応じて本県に派遣した疫学、臨床等の専門家チームを受け入れ、技術的指導や助言等を受ける。

新型インフルエンザサーベイランス体制の継続

1. 発生動向調査の見直し

指定医療機関に対し、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の日報による発生報告を求める。〔健康福祉部〕

患者定点からの報告については流行の状況によってその規模の見直し（中止を含む。）を行うが、病原体定点については継続する。〔健康福祉部〕

クラスターサーベイランスを継続する。〔健康福祉部〕

症候群サーベイランスを継続する。〔健康福祉部〕

2. 学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の強化の継続

インフルエンザ様疾患発生報告について、発生した場合その都度の報告を継続する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

各公立学校・私立学校から県・市町村教育委員会へ報告される児童・生徒の罹患者・欠席者の数及び学校・学級閉鎖の状況についての情報の収集、分析体制を継続する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

3. 国等からの速やかな情報収集

国、国立感染症研究所等から、症例定義の決定情報のほか感染経路、症状などの詳細な情報を入手・分析し、必要に応じて各医療機関等に周知する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ関連情報を把握し、症例定義の決定情報などの情報収集に努める。〔健康福祉部〕

4. 「青森県・新型インフルエンザアラート」の中止

「青森県・新型インフルエンザアラート」を中止する。〔健康福祉部〕

情報提供体制の強化

1. 県民への情報提供

県民に対し、国内及び県内の発生状況、感染予防策、相談体制等についての最新の情報を提供する。〔企画政策部、健康福祉部、関係部局〕

外国人等に対し、国際交流協会や民間企業等の協力を得て、情報提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部〕

2. 関係機関への情報提供の継続

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、国内及び県内の発生状況や感染予防策、相談体制等について情報提供する。〔健康福祉部〕

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、「青森県・新型インフルエンザアラート」の中止を周知する。〔健康福祉部〕

3. 社会活動の制限について

国が国民、関係者への勧告・周知を実施した場合、以下の措置等を行う。〔企画政策部、健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動に自粛勧告があったことを周知する。

患者と、接触していた者が関係する発生地域の学校、通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請すること。

発生地域における事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨すること。また、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・受診を勧告すること。

県民・施設入所者等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨すること。県民に対し、外出自粛を勧告すること。

医療に必要な物資の確保、効果的な活用	
--------------------	--

1. 抗インフルエンザ薬の投与

県内の抗インフルエンザ薬の備蓄量の把握を行う。〔健康福祉部〕

国からの要請に基づき、各医療機関等に対し、医療及び社会機能維持の観点から次の者への予防投与を行うよう要請する。〔健康福祉部〕

患者が受診した医療機関の医療従事者

患者との濃厚接触がある社会機能維持者

各医療機関等に対し、患者の家族などの接触者については、経過観察期間を定め、以下の措置を行うよう依頼する。なお、症状が出現した場合には直ちに隔離を行うとともに、抗インフルエンザ薬による治療を行う。〔健康福祉部〕

外出の差し控え

健康管理の指導・実施

各医療機関等に対し、県内流行期・大規模流行期の患者対応を勧告し、治療薬の確

保のため、新型インフルエンザ疑い患者以外において、原則として抗インフルエンザ薬を使用しないよう依頼する。〔健康福祉部〕

2．新型インフルエンザワクチンの接種体制

国の要請に基づき、接種場所、接種医及び接種器具等の確保に努める。〔健康福祉部〕

未発生期において策定した接種計画に基づき、次の状況に応じ、対応する。〔健康福祉部〕

< 新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合 >

緊急的な措置として行われる、医療従事者及び社会機能維持者等を対象としたプロトタイプワクチン接種の具体化を図るとともに、安全性・有効性を含めた動向について留意する。

< 新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合 >

パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象としたプロトタイプワクチンの具体化を図るとともに、パンデミックワクチン製造され次第、接種計画に基づき、接種を開始する。

ワクチンの接種に伴い、ワクチンの有効性、副反応等についての情報を収集する。

3．医療資器材等の確保

医療行為のほか、疫学調査、患者搬送、防疫作業の際に、従事者が感染することを防止するため、必要となる資材（新型インフルエンザに対する高感度検査キット、マスク、感染防護衣、消毒薬等）の確保を図る。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、引き続き、医療資器材等の確保について協力を求める。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）との接触に際し、確保した医療資器材等を活用し、十分な感染予防策を講じて対応するよう引き続き周知する。〔健康福祉部〕

相談、検査体制の拡充	
------------	--

1．相談

県民からの相談の増加に備え、健康相談のほか、生活福祉を加えた相談等に関する電話相談を市町村の協力を得て整備するよう努める。〔健康福祉部〕

2. 検査

環境保健センターは、サーベイランスのための検査を中心に検査体制の継続をする。
〔健康福祉部〕

医療体制の確保	
---------	--

1. 新型インフルエンザに対する症例定義

国からヒト-ヒト感染の新型インフルエンザに対する症例定義（随時の修正分を含む。）が示された場合には、速やかに関係機関に対し確実に周知する。〔健康福祉部〕

2. 外来医療の確保

新型インフルエンザ患者（疑い例を含む。）については、原則としてトリアージ方針に従い指定医療機関において診療を行うこととするが、その数が増大し指定医療機関のみでは対応できないと判断される場合には協力医療機関においても外来医療を担当するよう要請する。〔健康福祉部〕

上記の場合、協力医療機関において、本人の渡航歴等を確認し、新型インフルエンザが疑われる場合は指定医療機関に移送する。〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、指定医療機関及び協力医療機関以外の各医療機関に対して外来医療の協力を要請する。〔健康福祉部〕

国の要請に基づき、地域の医療機能維持の観点から、特殊医療・高度専門医療を行う病院など、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の一般外来及び入院に対応しない病院の確保を図る。〔健康福祉部〕

3. 入院医療の確保

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）については、指定医療機関において診療を行う。〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、協力医療機関に対し、引き続き協力を要請する。
〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、病棟単位・フロア単位での病床確保や病院全体の専用病院化についても検討する。〔健康福祉部〕

国内発生期において作成したリストの中から県内流行期・大規模流行期において患者の収容を行う大型施設についてその設置者・管理者に協力を要請する。〔健康福祉部〕

4．患者及び接触者

新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告をし、確定診断を行う。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ疑い症例の検体を環境保健センターへ送付し亜型の検査を行う。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ疑い患者の家族等の接触者に対しては、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、症状が出現した場合には直ちに隔離を行う。〔健康福祉部〕

5．医療従事者の確保

各医療機関等に対し、感染、発病等により医療従事者が不足した場合、他の医療機関に応援を求めるほか、現在従事していない有資格者等の活用を図るよう要請する。〔健康福祉部〕

6．患者搬送体制の確保

県内流行期・大規模流行期において、新型インフルエンザによる重症患者が多数発生する場合や病床確保のための医療機関の変更が必要になる場合に備え、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の搬送体制の確保を図る。〔健康福祉部、総務部〕

防疫体制の強化	
---------	--

1．まん延防止対策の徹底

感染症法に基づく患者への措置（入院、治療方針、積極的疫学調査^()等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）を実施する。〔健康福祉部〕

関係都道府県に対して、発生状況について速やかに情報提供し、感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。〔健康福祉部〕

病院・高齢者施設等基礎疾患を有する者が集まる施設、行刑施設^()・基地（多数の者が居住）等に対し、各施設における感染予防策を強化するよう要請する。〔健康福祉部、関係部局〕

学校や高齢者施設等の社会福祉施設等に対し、標準予防策等により感染予防を徹底するよう要請する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

積極的疫学調査の実施に関し、関係都道府県との連携を図る。〔健康福祉部〕

2. 水際対策の強化

新型インフルエンザ発生国・地域からの入国者に対し、検疫所が行う措置の実施に協力するとともに、必要な調査を実施する。〔健康福祉部〕

海外から直接に、または国内の国際空港・国際港湾を經由して、本県に向かう航空機・船舶等から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留について、検疫所・地元自治体その他関係機関との連携を確認・強化する。〔健康福祉部、県土整備部〕

県民に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への渡航及び滞在について、WHOの域内感染地域指定や渡航延期勧告、対象国の措置、及び主要国の対応などを考慮に入れつつ総合的に判断して、適切な渡航情報を提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

県民に対し、不要不急の出国を自粛するよう呼びかける。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

海外渡航の前提となる旅券の発給申請者に対し、適切な渡航情報を提供する。〔健康福祉部、文化観光部〕

海外から本県に一時的に滞在する外国人等に対し、国内及び県内での発生状況を周知し、個人レベルでの感染予防対策、有症時の対応を徹底させる。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

学校に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への留學生徒がいる場合には、その者に対して感染予防策を徹底させるように周知する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

公共交通機関・ライフラインの機能確保	
--------------------	--

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン従事者等が新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）になるなどし、その機能の確保が困難と想定される場合には、これらライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保に努める。〔商工労働部、県土整備部〕

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者に対し、その従事者における新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）などの発生状況の報告を求める。〔商工労働部、県土整備部、健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期に備え、公共交通機関事業者に対し、ヒトの移動や集合に伴う感染の機会を減少させるため、区間と期間を限定して、公共交通機関の運行縮小を要請することについて事前に協力を求める。〔県土整備部、健康福祉部〕

ライフライン事業者や医療機関等の開設者等に対し、公共交通機関の運行縮小が実施される場合に備え、要員の輸送手段を確保することに努めるよう要請する。〔県土整備部、健康福祉部〕

社会活動等の自粛、企業活動等の抑制	
-------------------	--

国が国民、関係者への勧告・周知を実施した場合、以下の措置を行う。

1．社会活動等の自粛の要請

不要不急の大規模集会や興業施設等不特定多数が集まる活動について、自粛を要請する。〔関係部局〕

2．事業活動等の抑制等の要請

県民及び事業者に対し、社会的・経済的機能の低下による影響を最小限にとどめるため、電気、ガス、水道その他資源の使用を抑制するよう協力を要請する。〔関係部局〕

事業所、福祉施設等に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤を停止し及び当該従業員の受診を勧奨するよう要請する。〔健康福祉部、関係部局〕

3．学校等の臨時休業等の要請

患者と、接触していた者が関係する発生地域の学校、通所施設等について、臨時休業とするよう各設置者に対して要請する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

4．ごみの排出抑制

県民及び事業者等に対し、市町村等と連携してごみの減量化を要請する。また、市町村等が行うごみ収集等については、市町村等と連携して機能確保に努める。〔環境生活部、関係部局〕

5．その他

県民に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを励行するよう勧奨し、外出自粛を要請する。〔健康福祉部、関係部局〕

事業所、福祉施設等に対し、その従業員のマスク着用、うがい・手洗いを励行するよう勧奨する。〔健康福祉部、関係部局〕

食糧・生活必需品の確保と物流情報の提供

食糧生産者や食糧流通関係者等が新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）になるなどし、食糧・生活必需品の確保が困難と想定される場合には、関係業界団体等の協力を得て、食糧・生活必需品の確保に努める。〔商工労働部、農林水産部、関係部局〕

食糧・生活必需品の流通段階での取引量を把握し、県民に対してその情報を提供する。〔商工労働部、農林水産部、企画政策部、関係部局〕

住民生活の安全・安心の確保

1．住民生活の安全・安心の確保

社会的・経済的機能の低下に伴う治安の悪化が懸念される場合、住民生活の安全・安心を確保するため、市町村、地域の住民団体及びボランティア団体等と連携して、地域住民による自主的な防犯活動等を支援する。〔警察本部、総務部、環境生活部〕

2．在宅療養者等への支援

在宅療養者（児童・高齢者・障害者等を含む。以下同じ。）等の生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供、生活必需品の配給）搬送、自宅死亡者等に関して、市町村、地域の住民団体及びボランティア団体等と連携して対応する。〔健康福祉部、総務部、環境生活部、関係部局〕

火葬場の稼働の確保

火葬場の事業主に対し、新型インフルエンザによる死亡者が多数となった場合、必要に応じて、可能な限り焼却炉を稼働するよう要請する。〔健康福祉部〕

国の要請に基づき、県内流行期・大規模流行期に備え、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把握を検討する。〔健康福祉部〕

県内流行期・大規模流行期

6B

社会的・経済的機能の破綻を回避する対応をすべき時期

定義

県内で大きな集団発生が見られ、さらに感染が急速に拡大し大流行に至った時期

基本的方向性

パンデミック期に至った場合は、「緊急事態宣言」を行う。

国が国民、関係者に対し、社会活動の制限に関する勧告・周知を実施した場合、範囲と期間を限定し、公共交通機関の運行縮小や企業等の営業活動の自粛を要請する。

なお、これらの措置にも関わらず、感染のまん延を防止できないときは、国・市町村及び事業者等と協議し、公共交通機関の運行停止、企業等の事業活動の抑制等の措置を検討する。

主な対策

- (1) 新型インフルエンザサーベイランス体制の見直し
- (2) 情報提供体制の維持
- (3) 医療に必要な物資の確保、効果的な活用
- (4) 相談、検査体制の継続
- (5) 医療体制の確保
- (6) 防疫体制の強化
- (7) 公共交通機関・ライフラインの機能確保
- (8) 社会活動等の自粛、企業活動等の抑制
- (9) 食糧・生活必需品の確保・配給
- (10) 住民生活の安全・安心の確保
- (11) 遺体安置所の設置

厚生労働大臣の「非常事態宣言」(国内対策強化宣言)

発令済みであることが考えられる。

指定感染症の対策の緩和

入院への対応等を弾力的に実施できるようにするため、入院措置の実施を中止する。

本部長の「緊急事態宣言」(県内の新型インフルエンザパンデミックの宣言)

本部長は、感染が危機的に拡大した状況の中で、社会的・経済的機能の破綻回避を図るため、範囲と期間を限定した公共交通機関の運行縮小や企業等の事業活動の自粛の要請を講ずることに対して、県民、事業者に協力を訴える。

なお、「緊急事態宣言」の実施にあたっては、法令に即した実施及び廃止の基準を明確にする。

青森県新型インフルエンザ対策行動計画の見直し

対策の評価を行い、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」の見直し状況を勘案し、必要に応じて青森県新型インフルエンザ対策行動計画を見直す。

新型インフルエンザサーベイランス体制の見直し

1．発生動向調査の見直し

患者定点、病原体定点からの報告について見直し(中止を含む。以下同じ)を行う。

〔健康福祉部〕

指定医療機関からの新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む。)の発生報告は可能な限り継続する。〔健康福祉部〕

クラスターサーベイランスを中止する。〔健康福祉部〕

症候群サーベイランスを中止する。〔健康福祉部〕

2．学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の見直し

インフルエンザ様疾患発生報告の見直し(中止を含む。以下同じ)を行う。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

各公立学校・私立学校から県・市町村教育委員会へ報告される児童・生徒の罹患者・欠席者の数及び学校・学級閉鎖の状況についての情報の収集、分析体制の見直し(中止を含む。)を行う。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

3．国等からの速やかな情報収集

国、国立感染症研究所等から、症例定義の決定情報のほか感染経路、症状などの詳細な情報を入手・分析し、必要に応じて各医療機関等に周知する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ関連情報を把握し、症例定義の決定情報などの情報収集に努める。〔健康福祉部〕

情報提供体制の維持

1．県民への情報提供

厚生労働大臣の非常事態宣言を受けて、県の対策強化を表明するとともに、県民に対し、以下の措置等を行う。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、企画政策部、各局〕

大規模施設や興行施設等不特定多数の集まる活動について、原則すべての活動の自粛を勧告すること。

すべての学校及び通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請すること。

事業所や福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨すること。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診を勧告すること。

県民に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨すること。

県民に対し、次の点に関する最新の情報を提供する。

国内及び県内の発生状況、感染予防策、相談体制等に関する情報〔健康福祉部、企画政策部、関係部局〕

食料・生活必需品等に関する情報〔商工労働部、農林水産部、企画政策部、関係部局〕

公共交通機関及びライフラインなど社会機能の維持に関する情報〔商工労働部、県土整備部、企画政策部、関係部局〕

2. 関係機関への情報提供の継続

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、国内及び県内の発生状況や感染予防策、相談体制等について情報提供する。〔健康福祉部〕

県医師会、市町村、保健所等の関係機関に対し、次の点について周知する。〔健康福祉部〕

患者定点、病原体定点からの報告について見直し後の措置

クラスターサーベイランス、症候群サーベイランスの中止

学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の見直し後の措置

医療に必要な物資の確保、効果的な活用	
--------------------	--

1. 抗インフルエンザ薬の投与

国の要請に基づき、各医療機関等に対し、患者と接触にあたった医療従事者及び社会機能維持者に対する抗インフルエンザ薬の予防投与の措置を中止するよう要請する。〔健康福祉部〕

未発生期において策定した使用計画を見直すとともに、抗インフルエンザ薬の確保に努める。〔健康福祉部〕

抗インフルエンザ薬の不足が生じていることを確認した場合、国への供給依頼を行う。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）以外には、抗インフルエンザ薬を使用しないよう依頼する。〔健康福祉部〕

2. 新型インフルエンザワクチンの接種体制

国の要請に基づき、接種場所、接種医及び接種器具等の確保に努める。〔健康福祉部〕

未発生期において策定した接種計画に基づき、次の状況に応じ、対応する。〔健康福祉部〕

< 新型インフルエンザワクチンが薬事承認されていない場合 >

緊急的な措置として行われる、医療従事者及び社会機能維持者等を対象としたプロトタイプワクチン接種の具体化を図るとともに、安全性・有効性を含めた動向について留意する。

< 新型インフルエンザワクチンが薬事承認されている場合 >

パンデミックワクチンの供給がなされるまでの間、状況に応じ、医療従事者及び社会機能維持者等を対象としたプロトタイプワクチンの具体化を図るとともに、パンデミックワクチン製造され次第、接種計画に基づき、接種を開始する。

ワクチンの接種に伴い、ワクチンの有効性、副反応等についての情報を収集する。

3. 医療資器材等の確保

医療行為のほか、疫学調査、患者搬送、防疫作業の際に、従事者が感染することを防止するため、必要となる資材（新型インフルエンザに対する高感度検査キット、マスク、感染防護衣、消毒薬等）の確保に努める。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、引き続き、医療資器材等の確保について協力を求める。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）との接触に際し、確保した医療資器材等を活用し、十分な感染予防策を講じて対応するよう引き続き周知する。〔健康福祉部〕

各医療機関等に対し、医療資器材等が不足するような場合には、標準予防策等の徹底により感染予防を図るよう周知する。〔健康福祉部〕

相談、検査体制の継続	
------------	--

1. 相談

市町村の協力を得て、健康や生活福祉に関する電話相談体制を継続する。〔健康福祉部〕

2. 検査

環境保健センターにおけるサーベイランスのための検査は継続する。〔健康福祉部〕

医療体制の確保	
---------	--

1．患者の治療

医療機関等の関係機関に対し、以下の内容を周知徹底する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ患者の入院措置の緩和に伴い、すべての医療機関において診断・治療を行うとともに、入院治療は重症患者に行うこととする。

新型インフルエンザ患者疑いと診断された者に、発症４８時間以内に抗インフルエンザ薬により治療をおこなうこととする。

抗インフルエンザ薬使用治療の優先順位を下記のとおりとする。

- 1 新型インフルエンザ入院患者の治療
- 2 罹患している医療従事者及び社会機能維持者の治療
- 3 罹患している医学的にハイリスク群の治療
- 4 児童、高齢者
- 5 一般の外来者

2．外来医療の確保

原則として、すべての医療機関において、新型インフルエンザ患者・疑い患者の診断・治療を行う。〔健康福祉部〕

3．入院医療の確保

患者の隔離を行わない。〔健康福祉部〕

協力医療機関に対して、新型インフルエンザの入院患者の受け入れを行うよう引き続き要請する。〔健康福祉部〕

入院患者数、病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予想される場合には、国内発生期において作成したリストの中から患者の収容を行う大型施設において入院患者の対応を行えるような体制を整備する。〔健康福祉部〕

入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供の手段を確保する。〔健康福祉部〕

4．医療従事者の確保

各医療機関等に対し、感染、発病等により医療従事者が不足した場合、他の医療機関へ応援を求めるほか、現在従事していない有資格者等の活用を図るよう引き続き要

請する。〔健康福祉部〕

患者の収容を行う大型施設の医療従事者等については、県医師会等の協力を得るとともに、現在従事していない有資格者等の活用により確保を図る。〔健康福祉部〕

5．患者搬送体制等の確保

新型インフルエンザによる重症患者が多数発生する場合や病床確保のための医療機関の変更が必要になる場合に備え、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の搬送体制の確保を継続する。〔健康福祉部、総務部〕

6．その他

国からヒト - ヒト感染の新型インフルエンザに対する症例定義の変更が示された場合には、速やかに関係機関に確実に周知する。〔健康福祉部〕

県内発生・小流行期において検討した、特殊医療・高度専門医療を行う病院など、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の一般外来及び入院に対応しない病院の確保を図る。〔健康福祉部〕

患者を収容する大型施設における医療従事者等の確保の状況等について確認する。
〔健康福祉部〕

防疫体制の強化	
---------	--

1．まん延防止対策の徹底

感染症法に基づく患者への措置（入院、治療方針、積極的疫学調査^()等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）を実施する。〔健康福祉部〕

関係都道府県に対し、発生状況について速やかに情報提供し、感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。〔健康福祉部〕

病院・高齢者施設等基礎疾患を有する者が集まる施設、行刑施設^()・基地（多数の者が居住）等に対し、各施設における感染予防策を徹底するよう要請する。〔健康福祉部、関係部局〕

学校や高齢者施設等の社会福祉施設等に対し、標準予防策等により感染予防を徹底するよう要請する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

積極的疫学調査の実施に関し、関係都道府県との連携を図る。〔健康福祉部〕

2．水際対策の強化

新型インフルエンザ発生国・地域からの入国者に対し、検疫所が行う措置の実施に協力するとともに、必要な調査を実施する。〔健康福祉部〕

海外から直接に、または国内の国際空港・国際港湾を経由して、本県に向かう航空機・船舶等から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留について、検疫所・地元自治体その他関係機関との連携を確認・強化する。〔健康福祉部、県土整備部〕

県民に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への渡航及び滞在について、WHOの域内感染地域指定や渡航延期勧告、対象国の措置、及び主要国の対応などを考慮に入れつつ総合的に判断して、適切な渡航情報を提供する。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

県民に対し、不要不急の出国を自粛するよう呼びかける。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

新型インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に出国延期を勧告する。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部、関係部局〕

海外渡航の前提となる旅券の発給申請者に対し、適切な渡航情報を提供する。〔健康福祉部、文化観光部〕

海外から本県に一時的に滞在する外国人等に対し、国内及び県内での発生状況を周知し、個人レベルでの感染予防対策、有症時の対応を徹底させる。〔企画政策部、健康福祉部、文化観光部、県土整備部〕

学校に対し、新型インフルエンザ発生国・地域への留學生徒がいる場合には、その者に対して感染予防策を講じさせるように周知する。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

公共交通機関・ライフラインの機能確保

1. 公共交通機関・ライフラインの機能確保

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン従事者等が新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）になるなどし、その機能の確保が困難と想定される場合には、これらライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保に努める。〔商工労働部、県土整備部〕

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者に対し、その従事者での新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）などの発生状況の報告を求める。〔商工労働部、県土整備部、健康福祉部〕

2. 公共交通機関の運行縮小要請

ヒトの移動や集合に伴う感染の機会を減少させるため、公共交通機関事業者と協議の上、必要に応じて、区間と期間を限定して、公共交通機関の運行縮小を要請する。

〔県土整備部、健康福祉部〕

ライフライン事業者や医療機関等の開設者等に対し、公共交通機関の運行縮小が実施されている間、要員の輸送手段を確保することに努めるよう要請する。〔商工労働部、県土整備部、健康福祉部〕

社会活動等の自粛、企業活動等の抑制	
-------------------	--

国が国民、関係者への勧告・周知を実施した場合、以下の措置を行う。

1. 社会活動等の自粛の要請

大規模施設や興業施設等不特定多数の集まる活動について、原則すべての活動の自粛を要請する。〔関係部局〕

2. 事業等の事業活動の自粛要請

県民及び事業者に対し、社会的・経済的機能の低下による影響を最小限にとどめるため、電気、ガス、水道その他資源の使用を抑制するよう協力を要請する。〔関係部局〕

事業所、福祉施設等に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤を停止し及び当該従業員の受診を勧奨するよう要請する。〔健康福祉部、関係部局〕

3. 学校等の臨時休業等の要請

すべての学校及び通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

4. ごみの排出抑制

県民及び事業者等に対し、市町村等と連携してごみの減量化を要請する。また、市町村等が行うごみ収集等については、市町村等と連携してその機能確保に努める。〔環境生活部、関係部局〕

5. その他

県民に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを励行するよう勧奨し、外出自粛を要請する。〔健康福祉部、関係部局〕

事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。〔健康福祉部〕

食糧・生活必需品の確保・配給	
----------------	--

食糧生産者や食糧流通関係者等が新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）になるなどし、食糧・生活必需品の確保が困難と想定される場合には、関係業界団体等の協力を得て、食糧・生活必需品の確保に努める。〔商工労働部、農林水産部、関係部局〕

食糧・生活必需品の流通段階での取引量を把握し、県民に対してその情報を提供する。〔商工労働部、農林水産部、企画政策部、関係部局〕

住民生活の安全・安心の確保	
---------------	--

1．住民生活の安全・安心の確保

社会的・経済的機能の低下に伴う治安の悪化が懸念される場合、住民生活の安全・安心を確保するため、市町村、地域の住民団体及びボランティア団体等と連携して、地域住民による自主的な防犯活動等を支援する。〔警察本部、総務部、環境生活部〕

2．在宅療養者等への支援

在宅療養者（児童・高齢者・障害者等を含む。以下同じ。）等の生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供、生活必需品の配給）、搬送、自宅死亡者等に関して、市町村、地域の住民団体及びボランティア団体等と連携して対応する。〔健康福祉部、総務部、環境生活部、関係部局〕

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。〔健康福祉部〕

遺体安置所の設置	
----------	--

死亡者が増加した場合、火葬場の事業主に対し、火葬場の焼却能力増加を引き続き要請する。〔健康福祉部〕

火葬場の焼却能力の限界を超えた場合、遺体を一時的に安置するため、県内発生期

- ・小流行期において検討した一時的遺体安置所として使用する場所を活用する。〔健康福祉部〕

県内流行終息期		後パンデミック期
社会的・経済的機能の回復及び新たな発生への備えを実施すべき時期		
定義	<p>新型インフルエンザに係る新規外来患者数が激減するなど、県内流行期・大規模流行期を経て新型インフルエンザの流行が終息した時期</p>	
基本的方向性	<p>県内流行期・大規模流行期を経て、新型インフルエンザの流行が終息したと判断したとき、本部長は「流行終息宣言」を発表する。</p> <p>この時期は、社会的・経済的活動を徐々に再開する時期であるが、再燃(再流行)を予防する観点から、社会的・経済的機能の回復は段階的に行う。</p> <p>なお、再燃したことが確認された場合には、その時の患者の発生状況に応じた発生段階での対策を実施及びその強化を行う。</p>	
主な対策	<ul style="list-style-type: none"> (1) 新型インフルエンザサーベイランス体制の見直し (2) 情報提供体制の維持 (3) 医療に必要な物資の確保、効果的な活用の継続 (4) 相談、検査体制の見直し (5) 医療体制の確保 (6) 防疫体制の強化 	

厚生労働大臣が「新型インフルエンザ流行終息宣言」を行う。

本部長の「流行終息宣言」

本部長は、新型インフルエンザの流行が終息したと判断したとき「流行終息宣言」を発表し、社会的・経済的活動を徐々に再開する。

なお、「流行終息宣言」の実施にあたっては、法令に即した実施及び廃止の基準を明確にする。

ガイドライン等の見直し

各種ガイドライン等の見直し、勧告、関連要請の見直しを行う。

新型インフルエンザサーベイランス体制の見直し

1．発生動向調査の見直し

これまで行ってきた発生動向調査、サーベイランス等について評価し、人材、資材の有効活用を行うとともに、新たな発生や流行の再燃に備え、必要な改善を行う。〔健康福祉部、環境生活部、農林水産部〕

2．学校におけるインフルエンザ様疾患発生報告の再開

インフルエンザ様疾患発生報告を未発生期における対応に戻す。〔教育委員会、総務部、健康福祉部〕

3．国等からの情報収集の継続

国、国立感染症研究所等から、新型インフルエンザ関連情報を入手・分析し、必要に応じて各医療機関等に周知する。〔健康福祉部〕

新型インフルエンザ関連情報を把握し、情報収集を継続する。〔健康福祉部〕

情報提供体制の維持及び見直し

1．県民への情報提供の継続等

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）発生が減少傾向となっても、「流行終息宣言」が発表されるまでは県民への情報提供は継続する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

新たな発生や流行の再燃に備えて、情報提供体制を評価し、必要な改善を行う。〔健康福祉部〕

2．関係機関への情報提供の継続

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）発生が減少傾向となっても、「流行終息宣言」が発表されるまでは、関係機関への情報提供は継続する。

新たな発生や流行の再燃に備えて、情報提供体制を評価し、必要な改善を行う。〔健康福祉部〕

医療に必要な物資の確保、効果的な活用の見直し	
------------------------	--

1．抗インフルエンザ薬の確保等の見直し

抗インフルエンザ薬の確保が困難となる場合には、標準予防策等の徹底を周知する。

〔健康福祉部〕

抗インフルエンザ薬の確保体制等について評価し、新たな発生や流行の再燃に備え、未発生期において策定した使用計画の見直しを行う。〔健康福祉部〕

国における、パンデミックを踏まえた、抗インフルエンザ薬の使用に係る 指針(予防投与、治療方法) の見直し等の情報収集を行い、各関係機関等に周知する。〔健康福祉部〕

2．新型インフルエンザワクチンの接種体制の見直し

青森県新型インフルエンザ対策行動計画に関する総合評価を行う。〔健康福祉部、各部局〕

未発生期において策定した接種計画を評価し、新たな発生や流行に備え、ワクチンの接種体制を見直しを行う。〔健康福祉部〕

国における、投与症例を踏まえた、パンデミックワクチンの安全性・有効性に関する情報収集を行う。〔健康福祉部〕

3．医療資器材等の確保の見直し

新たな発生や流行の再燃に備え、医療資器材等の確保に努める。〔健康福祉部〕

医療資器材等の確保体制等について評価し、新たな発生や流行の再燃に備え、確保方法等について見直し、改善に努める。〔健康福祉部〕

相談、検査体制の見直し	
-------------	--

1．相談

相談、検査体制は、「流行終息宣言」が発表されるまで継続する。〔健康福祉部〕

2．検査

流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備え、相談、検査体制を見直し、改善に努める。〔健康福祉部〕

医療体制の確保の見直し	
-------------	--

1．外来医療の見直し

患者を収容する大型施設での外来診療は、各医療機関での外来医療が可能と判断された時点で終了する。〔健康福祉部〕

新たな発生や流行の再燃に備えて、外来医療の確保体制の見直し、改善に努める。
〔健康福祉部〕

2．入院医療の見直し

患者を収容する大型施設での入院医療は、指定医療機関及び協力医療機関での入院医療が可能と判断された時点で終了する。〔健康福祉部〕

新たな発生や流行の再燃に備え、入院医療の確保体制の見直し、改善に努める。〔健康福祉部〕

3．医療従事者の確保の見直し

流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備え、医療従事者の確保策について見直し、改善に努める。〔健康福祉部〕

4．患者搬送体制等の見直し

流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備え、患者搬送体制について見直し、改善に努める。〔健康福祉部、総務部〕

5．こころのケア対策の継続

県内発生・流行期及び県内流行期・大規模流行期の被害状況を勘案し、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）及びその家族等のこころのケアについて対応する。
〔健康福祉部〕

防疫体制の見直し	
----------	--

1．まん延防止対策の見直し

まん延防止策を終了する。〔健康福祉部、教育委員会、総務部、企画政策部、関係部局〕

流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備え、まん延防止対策を見直し、

改善に努める。〔企画政策部、健康福祉部、教育委員会、総務部、関係部局〕

2. 水際対策の見直し

流行の経過を踏まえ、渡航延期勧告などの渡航情報、外国人等に対する対応、検疫体制について評価し、新たな発生や流行の再燃に備えて、水際対策について見直し、改善に努める。〔健康福祉部、文化観光部、県土整備部、関係部局〕

住民生活の安全・安心の確保の見直し	
-------------------	--

在宅療養者（児童・高齢者・障害者等を含む。以下同じ。）等の生活支援等を終了する。〔健康福祉部、総務部、環境生活部、関係部局〕

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。〔健康福祉部〕

訓練の実施

平常時からの備え

県及び関係機関は、新型インフルエンザが県内において発生し、大流行に至るとい
う最悪のシナリオを想定し、実務面で習熟しておくべき事項を中心にした実働訓練を
実施する。〔健康福祉部、各部局〕

この実働訓練を行うことで青森県新型インフルエンザ対策行動計画及び各種ガイド
ライン等を検証するとともに、新型インフルエンザが発生した場合の心構えを養う。

発生段階に応じた訓練

新型インフルエンザの発生段階別又は未発生期から県内流行期・大規模発生期まで
を通した期間を対象にした、県と関係機関との情報連絡、連携に関する図上訓練を実
施する。〔健康福祉部、各部局〕

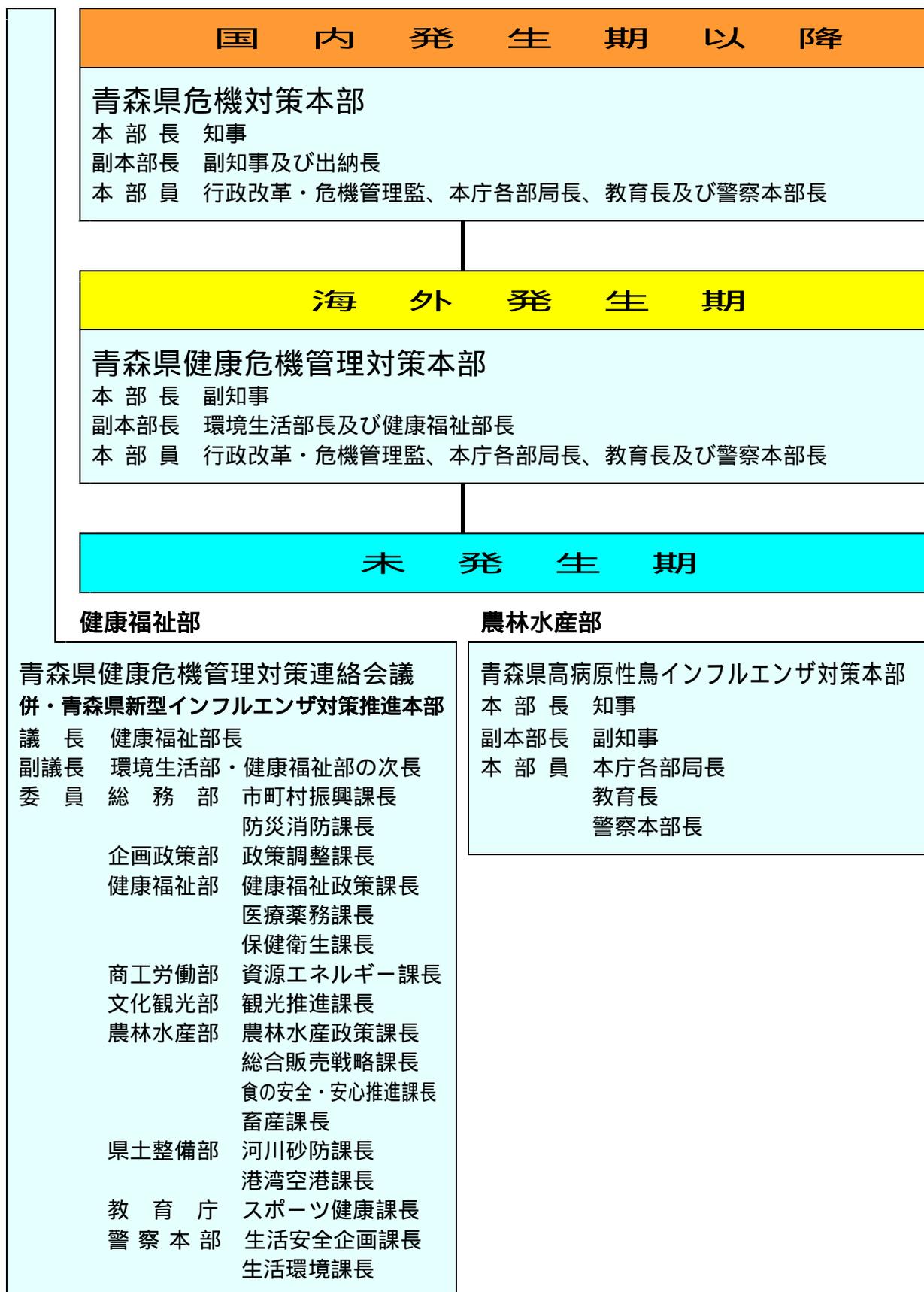
この図上訓練を実施することによって、関係機関間の情報連絡方法の確認と検証、
関係機関間の協力関係の確立を図るとともに、訓練参加者の判断力を養う。

訓練の実施

訓練に関する計画を策定し、計画的に実施する。〔健康福祉部、各部局〕

参考資料 及び 用語解説

県における新型インフルエンザ対策の推進体制



【 用 語 解 説 】

新型インフルエンザ

新型インフルエンザウイルスによって起こるインフルエンザをいう。

インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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る。（いわゆるA／ソ連型、A／香港型というのは、この亜型のことをいう。

新型インフルエンザウイルス

過去数十年間にヒトが経験したことがないHAまたはNA亜型のウイルスがヒトの間で伝播して、インフルエンザの流行を起こしたとき、これを新型インフルエンザウイルスという。

（インフルエンザ）パンデミック；p a n d e m i c

新型インフルエンザウイルスがヒトの集団に広範囲かつ急速に拡がり、世界的大流行を呈する状況をいう。

高病原性鳥インフルエンザ

鳥類のインフルエンザは「鳥インフルエンザ」と呼ばれる、ヒトのインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルスの感染症のこと。

このうち感染した鳥が死亡したり、全身症状を発症したりと、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。一方、時に毛並みが乱れたり、産卵数が減ったりするような軽い症状にとどまる感染を引き起こすものは、「低病原性鳥インフルエンザ」という。

ヒトが鳥インフルエンザウイルスの感染を受けるのは、一般的に、病鳥と近距離で接触した場合、又はそれらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

サーベイランス

疾病を予防し、有効な対策を確立する目的で、患者の発生状況、病原体の分離状況、免疫の保有状況などの情報収集、解析を継続的に行うこと。

モニタリング

疾病の発生状況などを継続的に監視することをいう。

CDC

CDC: The Centers for Disease Control
and Prevention

米国保健福祉省(United States Department of Health and Human Services(HHS))の13の主要部局のうちの一つ。米国における保健・安全、疾病予防及び必須保健サービスを提供する主要な機関となっている。

第二波、第三波

新型インフルエンザウイルスにより、ある地域のヒト集団で流行が生じ(第一波)、その後、このウイルスによりその地域のヒト集団の残りですべてのヒトが感染した状況で第二の流行が発生した状況をいう。第三波以降も同様。

家きん

鶏、あひる、七面鳥及びうずらのこと。

感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

インフルエンザ定点医療機関

感染症法第14条の規定に基づく指定届出機関をさす。インフルエンザの患者を診断し、又は死亡した者の死体を検案したときに、患者又は死亡した者の年齢、性別等を届け出る病院又は診療所。

県内のインフルエンザ定点医療機関として、平成18年1月現在、内科定点23カ所、小児科定点42カ所の計65カ所が指定されている。

クラスターサーベイランス

感染のみられた集団(クラスター)を早期に発見するため、一定の大きさの集団を対象に、その集団内における患者の発生動向の報告を行ってもらい、状況を監視するシステム。

症候群サーベイランス

あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、疾患発生 の現状を把握するシステム。

感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関のことであり、新感染症、一類感染症、二類感染症の患者の入院を担当する。

* 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若しくは二類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1種感染症指定医療機関：一類感染症又は二類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2種感染症指定医療機関：二類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。

WHO、WPRO

WHO: World Health Organization

WPRO: Western Pacific Regional Office

WHO西太平洋地域事務局

世界保健機関の本部はジュネーブにある。世界を6つの地域に分け、それぞれに地域事務局をおいている。日本は、西太平洋地域事務局に属する。

OIE

Office International des Epizooties

FAO

Food and Agriculture Organization of the United Nations Liaison Office

FAS、pro-MED

FAS: Federation of American Scientists

Pro-MED: the Program for Monitoring Emerging Diseases

新興感染症モニタリング・プロジェクト

「青森県・新型インフルエンザアラート」

海外発生期や国内発生期において、新型インフルエンザ発生国・地域又は発生都道府県からの帰青者や病院内での医療従事者からの相談体制を構築し、当該者に対し、その

同意を得て必要なウイルス検査（PCR検査^(註)）を実施することで、県内の患者の発生を迅速に把握すること。

（註）PCR（Polymerase Chain Reaction）検査

微量の遺伝子を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼを用いて大量に増やす方法。合成酵素連鎖反応法。

モックアップ（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。主として、治験等の薬事承認を得るための申請データの作成に用いる。

トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

感染症病床、結核病床

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る。感染症病床とは、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に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

レスピレーター

人工呼吸器のこと。人工呼吸器とは、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。

PPE（personal protective equipment）

個人保護具のことであり、防護服や、ゴーグル、マスクなどのように、病原体、化学物質、その他の危険有害要因との接触による、重大な傷害、疾病から身を守るために作られた用具及び衣類のこと。

心的外傷後ストレス障害

心に加えられた衝撃的な傷が元となり、後に様々なストレス障害を引き起こす疾患

PTSD：Post-traumatic stress disorder

積極的疫学調査

感染症の発生に際し、原因の究明を行うとともに感染源を把握し、感染の拡大防止を図るために行う行動調査、喫食調査、健康調査などのこと。

なお、海外で感染症が流行している場合など、国内での当該感染症の発生を防止する観点から行う調査も含まれる。

標準予防策

感染の有無に関わらず、患者すべての血液、体液、分泌液、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染があるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

指定感染症

[一類感染症]： 感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）

[二類感染症]： 感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア等）

[三類感染症]： 感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。（例：腸管出血性大腸菌感染症（O157））

[四類感染症]： 人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。（例：A型肝炎、狂犬病等）

[五類感染症]： 国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。（例：麻しん、梅毒等）

[指定感染症]： 既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

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。

行刑施設

刑務所、少年刑務所及び拘置所の総称。

このうち、刑務所及び少年刑務所は、主として受刑者を収容し処遇を行う施設であり、拘置所は、主として刑事裁判が確定していない未決拘禁者を収容する施設のこと。（これらの行刑施設は、法務省が所管し、内部部局である矯正局及び全国8箇所に設置されている地方支分部局である矯正管区が指導監督に当たっている。）

青森県新型インフルエンザ対策行動計画における各発生段階ごとの対応【概観】

発生段階	対 応 の 概 要											
	新型インフルエンザサーベイランス体制	情報提供体制	医療に必要な物資の確保、効果的な活用	相談、検査体制	医療体制の確保	防疫体制	公共交通機関・ライフラインの機能確保	社会活動等の自粛、企業活動等の抑制	食糧・生活必需品の確保と物流情報の提供	住民生活の安全・安心の確保	火葬場の稼働確保	遺体安置所の設置
未発生期	事前対策に最大限の努力											
海外発生期	「未発生期」における対応の充実・強化											
国内発生期	「海外発生期」における対応をさらに強化											
県内発生・小流行期	「国内発生期」における対応の継続・拡充						機能確保及びごみ収集については市町村等と連携	集会等の自粛協力を要請、電気・ガス・水道その他の資源の使用抑制の協力要請	関係業界団体等の協力による食糧・生活必需品の確保努力等	地域における自主的防犯・要介助者等への活動等への支援等	可能な限り稼働するよう要請	
県内流行期・大規模流行期	「県内発生・小流行期」における対応の維持・確保						継続 維持	自粛 要請	継続・確保を努力		必要時に 確保を努力	
県内流行終息期	これまでの対応の見直し・再燃への対応						これまでの対応の見直し・再燃への対応					

青森県新型インフルエンザ対策行動計画の概要

県計画	未発生期		海外発生期	国内発生期	県内発生・小流行期	県内流行期・大規模流行期	県内流行終息期						
	海外に限らず、国内でも野鳥、家きんなどへの高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、まれにヒトへの感染事例も認められるが、ヒトからヒトへの感染は明らかでなく、ウイルスの構造上も新型インフルエンザとは認められない時期		海外でヒトからヒトへの感染が認められ、新型インフルエンザが発生したことが確認された時期	国内で新型インフルエンザの発生が確認されるが、感染拡大は非常に限定されており、県内での発生はない時期	県内での発生が確認され、さらに感染拡大が予想される時期	流行予測を超えて県内で大流行し、新たな対応が必要な時期	新型インフルエンザに係る新規外来患者数が激減するなど、大規模流行期を経て新型インフルエンザの流行が終息した時期						
WHO	Phase1	Phase2	Phase3	Phase4	Phase5	Phase6		後パンデミック期 (リカバリ期)					
	ヒトからの新たな亜型は検出されず	動物に循環している亜型が、ヒトの疾病として著しいリスクを提示	新しい亜型によるヒト感染(ヒト-ヒト感染伝播なし)	限定されたヒト-ヒト感染を伴う小さなクラスターが見られる(小さなクラスター)	より大きなクラスターが見られる(ヒト-ヒト感染の広がりは限局)	パンデミック:一般人口への増加した継続的感染伝播							
国	国内非発生	国内発生	国内非発生	国内発生	国内非発生	国内発生	国内非発生	国内発生	国内非発生	パンデミック	小康状態	第2波	(リカバリ期)
措置	Phase3 は、2006年1月現在のWHOのフェーズ 厚生労働大臣の国内でのヒト-ヒト感染発生を宣言 厚生労働大臣の非常事態宣言 感染症法に基づく指定感染症への指定												
危機管理体制	国内外の資料、情報収集・分析・支援(国立感染症研究所、動物衛生研究所、WHO、CDC等、各都道府県・関係機関・関係団体)												
	国のガイドラインを受けて、県ガイドラインを作成・随時見直し												
	青森県健康危機管理連絡会議・幹事会			(併)対策推進本部		青森県健康危機管理対策本部			青森県危機対策本部				
	青森県高病原性鳥インフルエンザ対策本部			青森県新型インフルエンザ対策行動計画		発生体制・宣言		流行警戒体制・宣言		緊急事態体制・宣言		対応規模の縮小 対策の評価・計画見直し	
サーベイランス	青森県・新型インフルエンザアラートの実施												
	インフルエンザサーベイランス(ヒトにおける発症(疑いを含む。)、病原体)の実施												
	病原体サーベイランス												
	動物リスク監視 動物におけるインフルエンザ発症状況と病原体に関する積極的疫学調査の実施												
地域・予防・封込	国のガイドラインを受けて、県ガイドラインを作成・随時見直し												
	高病原性鳥インフルエンザ流行地域渡航者への感染予防注意喚起												
	新型インフルエンザ発生地域への渡航情報・渡航自粛要請												
	高病原性鳥インフルエンザ罹患動物に対する適切な対処												
	防疫資材の確保・衛生資材の流通の状況把握・対応												
	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・確保												
医療の確保	高病原性鳥インフルエンザのヒト感染症例定義の周知												
	指定医療機関の整備												
	指定医療機関等での治療												
	対応可能なすべての医療機関で治療												
	医療提供状況正常化												
情報提供体制	国内外の既存資料の収集と精査と必要資料の事前作成・適用												
	広報担当者(スポークスマン)の決定(窓口一本化)												
	広報担当者(スポークスパーソン)による定時的な状況説明												
	県民へのメッセージ(情報提供内容・媒体)の作成。提供(随時見直し)												
情報提供体制	利用媒体・機関の整理(可能な場合、相談窓口設置)												
	相談窓口設置												
	必要に応じて関係部局・機関ごとに専用電話設置												
情報提供体制	医療機関等からの相談対応窓口												
	維持及び更新												
WEBサイトなど必要媒体の整備開始													
未発生期													
海外発生期													
国内発生期													
県内発生・小流行期													
県内流行期・大規模流行期													
県内流行終息期													

■青森県における新型インフルエンザ患者数の試算(FluAid2.0)

公衆衛生的介入(抗ウイルス薬・ワクチン等)がない状況での想定

県民の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計[中等度の病原性]		
医療機関を受診する患者数(外来患者数+入院患者数+死亡者数)	198,477人(最小 155,025人~最大 288,125人)	
推計値の内訳(各項目ごとの推計値)	外来患者数	192,044人(最小 151,896人~最大 279,737人)
	入院患者数	5,105人(最小 2,215人~最大 6,365人)
	死亡者数	1,328人(最小 914人~最大 2,023人)

(参考)試算に使用した数

1. 青森県の人口(年齢層ごと)

0-18歳	270,334人
19-64歳	861,513人
65+歳	319,100人
TOTAL	1,450,947人

(出展) 平成16年青森県の推計人口報告

2. ハイ・リスク群の割合(年齢層ごと)

0-18歳	6.4%
19-64歳	14.4%
65+歳	40.0%

(出展) CDC試算 FluAid2.0

3. 年齢層ごとの分類

外来		/1,000人		
非ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	165.000	197.500	230.000	
19-64歳	40.000	62.500	85.000	
65+歳	45.000	59.500	74.000	
ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	289.000	346.000	403.000	
19-64歳	70.000	109.500	149.000	
65+歳	79.000	104.500	130.000	

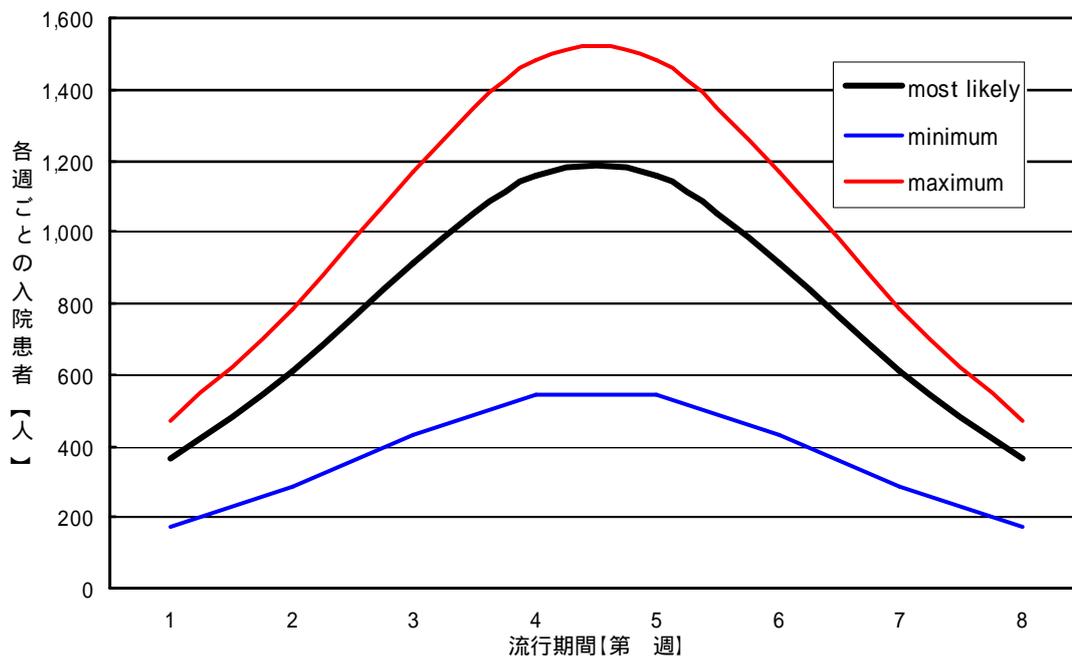
入院		/1,000人		
非ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	0.200	0.500	2.900	
19-64歳	0.180	1.465	2.750	
65+歳	1.500	2.250	3.000	
ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	2.100	2.900	9.000	
19-64歳	0.830	2.990	5.140	
65+歳	4.000	8.500	13.000	

死亡		/1,000人		
非ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	0.014	0.024	0.125	
19-64歳	0.025	0.037	0.090	
65+歳	0.280	0.420	0.540	
ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	0.126	0.220	7.650	
19-64歳	0.100	2.910	5.720	
65+歳	2.760	4.195	5.630	

(出展) CDC試算 FluAid2.0

■青森県における新型インフルエンザ入院患者の週ごとの推移の試算(F l u S e r g e 1 . 0)

県民の25%が罹患し、流行が8週間継続すると仮定した場合



公衆衛生的介入（抗ウイルス薬・ワクチン等）がない状況での想定

入院患者数 / Week	1	2	3	4	5	6	7	8
最も可能性	365	608	913	1,156	1,156	913	608	365
最小	172	286	429	544	544	429	286	172
最大	469	781	1,172	1,484	1,484	1,172	781	469

公衆衛生的介入（抗ウイルス薬・ワクチン等）がない状況での想定

パンデミックの影響 / Weeks		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
入院患者数	週あたり患者数	365	608	913	1,156	1,156	913	608	365		
死亡者数	インフルエンザ死亡			80	134	200	254	254	200	134	80

(参考) 試算に使用した数

1. 青森県の人口(年齢層ごと)

0-17 歳	253,724 人
18-64 歳	878,123 人
65+歳	319,100 人
TOTAL	1,450,947 人

(出展) 平成 16 年青森県の推計人口報告