

4 新型インフルエンザ等対策

【現状と課題】

現 状

- 1 新型インフルエンザ発生の危惧
 - 従来から新型インフルエンザへの変異が危惧されている鳥インフルエンザ（H5N1又はH7N9）については、現在でも海外において、ヒトへの感染を引き起こしていることから、新型インフルエンザへの変異に備え、対策を講じておく必要があります。
- 2 行動計画等の策定
 - 新型インフルエンザ等対策特別措置法が平成25年4月13日に施行されたことに伴い、平成17年に策定した行動計画の見直しを行い、政府行動計画に連動した「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成25年11月に新たに策定しました。また、愛知県新型インフルエンザ等対策本部条例を、特措法の施行に合わせて、平成25年4月13日に施行しました。
 - 行動計画では、新型インフルエンザ等の県レベルでの発生段階を県内未発生期、県内発生早期及び県内感染期の3段階に分け、各段階に応じた対策を定めています。（表2-8-10）
- 3 医療体制の整備
 - 新型インフルエンザの感染を疑う患者の診療を行う医療機関（帰国者・接触者外来）や、新型インフルエンザの入院患者に対応する医療機関の従事者を守るための感染防護具の備蓄等、医療体制の整備を進めています。
 - 県民の医療用として、国と都道府県において抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行っています。（表2-8-11）
 - 医療関係団体、主要医療機関、市町村等関係機関との協議・調整を行い、医療体制の整備を推進しています。
- 4 予防・まん延防止
 - 新型インフルエンザ等が発生した場合の保健所等の体制や関係機関との連絡体制を整備しています。
 - 保健所等の職員が使用する感染防護具の備蓄を進めています。

課 題

- 海外での人の鳥インフルエンザ（H5N1又はH7N9）の発生状況等について、情報収集していく必要があります。
- 家きん等に鳥インフルエンザ（H5N1又はH7N9）が発生した場合には、関係部局が連携を図り、人への感染を未然に防ぐ必要があります。
- 新型インフルエンザに関する最新の科学的な知見を取り入れて、見直す必要がありますので、政府行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に行動計画を変更していく必要があります。
- 感染者の急増に対応できるよう十分な医療体制を確保する必要があります。
- 有効期限が切れる抗インフルエンザウイルス薬の更新を行っていく必要があります。
- 新しい抗インフルエンザウイルス薬についても、備蓄薬としての採用を検討する必要があります。
- 医療体制の整備については、県全体はもとより、医療圏毎の実情に応じて推進していく必要があります。
- 検疫所との緊密な連携を維持するとともに、保健所においては、地区医師会、主要医療機関、市町村等関係機関との連絡体制を構築、維持する必要があります。

- 県庁における新型インフルエンザ等発生時の業務継続計画（BCP）を策定しています。

5 普及啓発

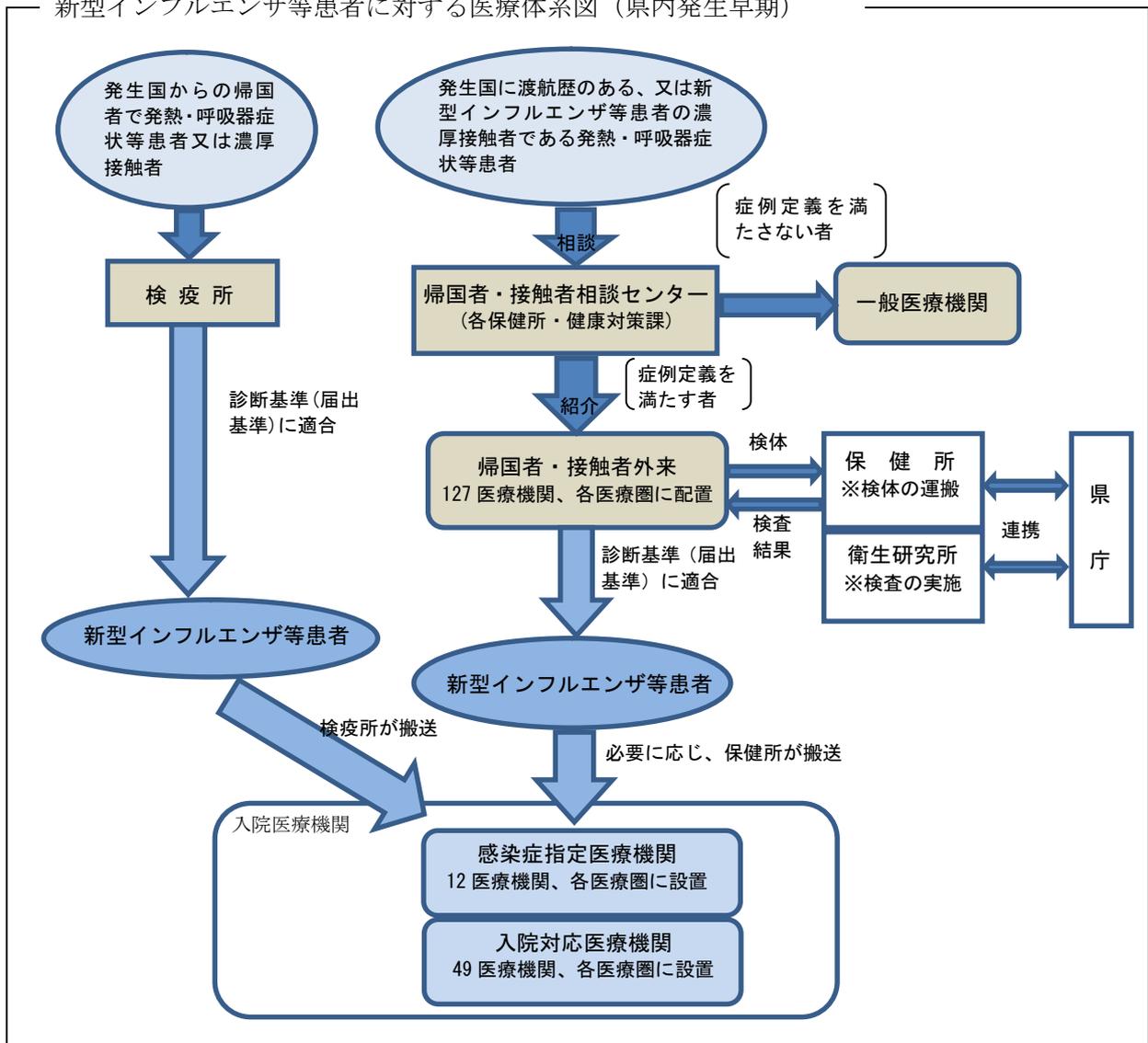
- 市町村担当者、医療従事者等を対象とした研修会を開催し、県民等への普及啓発の核となる方々への情報提供に努めるとともに、ホームページにより情報を発信しています。

- 県民や事業者の皆様に対して、わかりやすい広報に努めていく必要があります。

【今後の方策】

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、県民への適切な医療を提供する体制や保健所等の体制の整備等を進めていきます。
- 県民等へ新型インフルエンザ等の正しい知識等の普及啓発に努めます。

新型インフルエンザ等患者に対する医療体系図（県内発生早期）



【体系図の説明】

- 県内発生早期とは、県内で患者が発生しているものの、県内の患者の接触歴が疫学調査で追うことができる状態をいいます。なお、患者数が増え、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった段階で、県内感染期に移行します。
- 検疫所では、検疫法に基づき診察が行われ、患者であることが確認された場合には、同法に基づき、患者に対して隔離等の措置（入院）が行われます。

- 帰国者・接触者相談センターは、海外で新型インフルエンザ等が発生した段階（海外発生期）で各保健所等に設置し、有症者のトリアージを行います。なお、帰国者・接触者外来も海外発生期に設置し、患者の診察を行います。
- 患者の発生初期においては、感染症指定医療機関に入院を勧告しますが、感染症指定医療機関で対応できなくなった段階で、入院対応医療機関への入院勧告を行います。

表2-8-10 新型インフルエンザ等の県レベルでの発生段階における主な対策

発生段階	主な対策
県内未発生期	<p>感染拡大防止策の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口、県民への情報提供体制の強化 ・医療機関、医療従事者への情報提供の実施 ・市町村による対策本部の設置*
県内発生早期	<p>積極的な感染拡大防止策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の入院措置、濃厚接触者への外出自粛要請等を実施 ・学校、保育施設等の臨時休業等を要請 ・患者の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化 ・住民に不要不急の外出自粛等を要請*（県内感染期も継続） ・学校等の施設の使用制限*（県内感染期も継続）
県内感染期	<p>被害軽減を主とした対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門家の意見を踏まえ、国と協議の上、県内感染期への移行を決定、周知 ・一般の医療機関での診療に切り替え（「帰国者・接触者外来」等の廃止） ・患者の全数把握を中止（サーベイランスの縮小） ・患者の入院勧告の中止（軽症者は自宅療養、重症者は入院） ・必要に応じて、県の備蓄する抗インフルエンザウイルス薬を放出 ・市町村による住民接種を開始（パンデミックワクチンの供給開始しだい） ・臨時の医療施設の設置* ・緊急物資の運送* ・物資の売渡しの要請* ・生活関連物資等の価格の安定*

*特措法第32条第1項に基づく緊急事態宣言がされている場合の措置

表2-8-11 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

単位：人分

年度	タミフル Cap	タミフル DS	リレンザ [®]	イベル	ラピアクタ	合計
H18	283,000		—	—	—	283,000
H19	305,000		—	—	—	305,000
H21	412,000		51,400	—	—	463,400
H22	189,300		—	—	—	189,300
H23	189,300		25,700	—	—	215,000
H24	—		—	—	—	—
H25	—		113,400	—	—	113,400
H26	—		113,400	—	—	113,400
H27	—		—	—	—	—
H28	(△280,200)	72,650	—	—	54,900	127,550
H29（予定）	(△305,000)	115,350	—	—	12,200	127,550
合計	793,400	188,000	303,900	—	67,100	1,352,400

用語の解説

○ 鳥インフルエンザ（H5N1又はH7N9）

鳥インフルエンザウイルスは、カモやアヒルなどの水禽類が保有しているとされるウイルスで、そのウイルスの亜型であるH5N1亜型又はH7N9亜型のウイルスは、鶏などが感染すると高い病原性を示すことが知られている。人はこのウイルスに感染しにくいといわれているが、感染した鳥やそれらの排泄物との接触を介してウイルスに濃厚に曝露されると、まれに感染することがあり、重篤な症状を示すおそれがある。

現在、日本国内で、鳥インフルエンザ（H5N1又はH7N9）が人に感染した事例はないが、国内で発生した場合は、感染症法に基づき、二類感染症として入院勧告、就業制限等の措置が実施される。

○ 入院対応医療機関

感染症法第19条第1項に基づく入院勧告を受けた新型インフルエンザ等の患者（疑いを含む。）の入院を受け入れる医療機関（感染症指定医療機関を除く。）