

国の新型インフルエンザ対策行動計画改定(平成23年9月20日)のポイント

	I 病原性等の程度に応じた対策	II 地域の状況に応じた対策 <発生段階の移行は県単位で判断>	III 外来診療の役割分担と医療体制移行時期の明確化
改定前	高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)が変異して新型インフルエンザになる場合を想定し、強力な措置を規定していた。	<p>新型インフルエンザの発生レベルを国が定め、全国一律の対策を講じた。</p> <p>The diagram illustrates the progression of the influenza outbreak across different phases:</p> <ul style="list-style-type: none"> 未発生期: 海外で発生。体内でウイルスが繁殖する。 海外発生期: 海外で発生。ウイルスが世界中に広まる。 国内発生早期: 国内で発生。ウイルスが局地的に繁殖する。 感染拡大期: 感染範囲が広がり、多くの患者が発熱する。 まん延期: 感染が広く蔓延する。 回復期: 感染が減り、多くの患者が回復する。 小康期: 感染が止み、状況が落ち着く。 再燃期: 感染が再び現れる。 <p>対策は以下の通り：</p> <ul style="list-style-type: none"> 体制整備: 海外で発生した段階から準備を開始。 ウイルス流入阻止: 海外発生期から実施。 ウイルス局在化: 国内発生早期から実施。 被害の最小化: 感染拡大期から実施。 対策の評価と見直し: 小康期から実施。 <p>発熱外来設置：まん延期から実施。疫学者の調査で接触歴がない患者を中心とした入院対応。</p>	<p>国内発生早期において、「発熱外来」に限定して新型インフルエンザ疑いの患者（発熱患者）の診療を行った。</p> <p><国内発生早期の外来医療体制></p> <p>発熱患者の流れ：</p> <ol style="list-style-type: none"> 発熱患者 → 発熱相談センター（保健所） 電話による相談 → 受診調整 受診調整 → 発熱外来 発熱外来 → 診察 診察結果により、新型インフルエンザ患者（発熱外来）または一般医療機関へ 発熱外来以外で患者が見つかった場合は、一般医療機関へ 新型インフルエンザ患者（発熱外来）は、入院へ 入院後、感染症指定医療機関へ <p>問題点（①～④）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 多くの発熱患者の相談が集中し、保健所機能が一時混乱した。 多くの発熱患者が集中したため、過大な負荷がかかった。 発熱外来以外で患者が見つかった。 医療体制移行（入院勧告中止・全医療機関対応）時期が不明確であつたため、入院治療が集中し過大な負荷がかかった。
改定後	病原性が高い新型インフルエンザの発生・流行に備えた計画とするが、病原性・感染力の程度等に応じて、適切な対策の選択、又は適切な対策へと切り替えることを規定した。	<p><国における発生段階></p> <p>発生段階の移行は県が判断：</p> <ul style="list-style-type: none"> 未発生期：海外での新型インフルエンザの発生。 国内発生早期：国内での初の患者の発生。 国内感染期：国内のいずれかの都道府県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点。 小康期：各都道府県での初の患者の発生。 再燃期：各都道府県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点。 <p><地域（都道府県）における発生段階></p> <p>発生段階の移行は県が判断：</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域未発生期：A県、B県、C県など各都道府県での初の患者の発生。 地域発生早期：各都道府県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点。 地域感染期：各都道府県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点。 <p>対応：</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規に設置された「帰国者・接触者外来設置」。 入院勧告及び帰国者・接触者外来を中止し、全医療機関での対応。 地域の状況に応じた対策。 <p>地域における新型インフルエンザの発生状況は様々であり、県で医療提供体制確保、感染拡大抑制等に関して、判断を行い対策を推進する。</p>	<p>「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に変更し、対象者を絞り込むこととし、帰国者・接触者以外の患者は、一般的の医療機関で対応する。</p> <p><海外発生期・地域発生早期の外来医療体制></p> <p>発熱患者の流れ：</p> <ol style="list-style-type: none"> 発熱患者 → 渡航歴のある発熱患者との接觸がある場合は、帰国者・接触者相談センター（保健所）へ 電話による相談 → 受診調整 受診調整 → 帰国者・接触者外来 診察 診察結果により、新型インフルエンザ患者（帰国者・接触者外来）または一般医療機関へ 新型インフルエンザ患者（帰国者・接触者外来）は、入院へ 入院後、感染症指定医療機関へ <p>問題点（①～④）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 名称を変更し、対象者を明確化。 基準を満たす患者を紹介。 不安への相談対応。 地域の実情に応じて医療体制の移行（入院勧告中止・全医療機関対応）を県が判断。 <p>患者の疫学リンクが追えなくなった時点</p>

「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」改定のポイント

(案)

- 病原性が高い新型インフルエンザの発生・流行に備えた計画とするが、病原性・感染力の程度等に応じて、適切な対策の選択、又は適切な対策への切り替え
 - ・平成21年4月に発生した新型インフルエンザ対策の経緯等を踏まえ、ウイルスの特徴（病原性・感染力）に関する情報が得られ次第、その程度に応じた対策に切り替え
- 県レベルでの発生段階を定め、その移行について県が判断することで、地域での医療提供や感染拡大防止策等に柔軟に対応
 - ・県における感染拡大の状況に応じ、感染拡大防止対策から、被害の軽減のための医療体制確保等に対策を切り替える。
- 外来診療の役割分担の明確化
 - ・発生早期に設置する専門外来として従来の「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に改め、発熱だけでなく、渡航歴等により受診対象者を絞り込み

