

4 新型インフルエンザ対策

【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) 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 行動計画の改定
 - 平成21年に発生した新型インフルエンザの対応を踏まえ、病原性・感染力の程度等に応じて、適切に対応できるように「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定しました。(平成24年2月)
 - 行動計画では、新型インフルエンザ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2-8-9)
- 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2-8-10)
 - 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 県の体制整備
 - 新型インフルエンザ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。
 - 県庁における新型インフルエンザ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

課 題

- 海外での人の鳥インフルエンザ (H5N1) 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) 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。
- 平成24年5月11日に公布された新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、平成25年5月の法施行に向けて、新型インフルエンザ等対策本部条例を制定するとともに、今後、新たに策定される政府行動計画に基づき、現在の県行動計画を見直し、新たに策定する必要があります。
- 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、地域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。
- 県民や事業者の皆様に対して、わかり

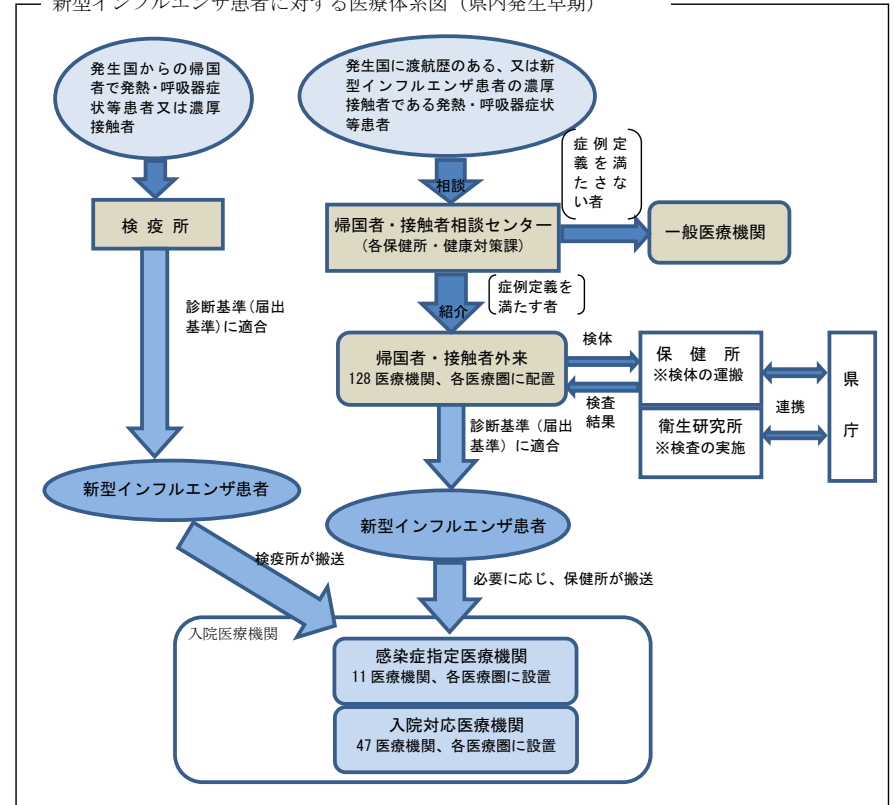
修会を開催し、県民等への普及啓発の核となる方々への情報提供に努めるとともに、ホームページにより情報を発信しています。

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、そ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、患者数が増えることにより、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。
- 帰国者・接触者外来も海外発生期において設置し、患者受診に対応します。
- 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、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2-8-9 新型インフルエンザ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	感染拡大防止策の準備 ・相談窓口の体制の強化 ・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
県内発生早期	積極的な感染拡大防止策の実施 ・患者の入院措置、濃厚接触者への外出自粛要請等を実施 ・患者のいる地域での集会等の自粛を要請 ・学校、保健施設等の臨時休業等を要請 ・患者、入院患者を全数把握、学校等での集団発生の把握を強化
県内感染期	被害軽減を主とした対策の実施 ・専門家の意見を踏まえ、国と協議の上で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」の廃止） ・患者の入院勧告の中止（軽症者は自宅療養、重症者は入院） ・患者、入院患者の全数把握を中止（サーベイランスの縮小） ・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 ・パンデミックワクチンの供給開始しだい接種を開始（発生段階に関わらない） ・感染拡大防止策の縮小、社会機能維持のための各種対策実施

表2-8-10 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

年 度	タミフル	リレンザ
平成 18 年度	283,000	
平成 19 年度	305,000	
平成 21 年度	412,000	51,400
平成 22 年度	189,300	
平成 23 年度	189,300	25,700
以後必要に応じて更新		
合計	1,378,600	77,100

単位：人分

用語の解説

○ 鳥インフルエンザ（H5N1）

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の一つであるH5N1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ます。人はこのウイルスに感染しにくいといわれていますが、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ります。

現在、日本国内で、鳥インフルエンザ（H5N1）が人に感染した事例はありませんが、国内で発生した場合は、「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こととなります。

○ 入院対応医療機関

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。）。