

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	<p>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、<u>強力な措置を規定していた。</u></p>	<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>国内発生早期においては、「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>
改定後	<p>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、<u>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。</u></p>	<p>＜国における発生段階＞</p> <p>＜地域（都道府県）における発生段階＞</p> <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、<u>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。</u></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>

「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

