

宮城県

新型インフルエンザ等対応マニュアル

平成29年4月

宮 城 県



## 〈 目 次 〉

<b>総 論</b> . . . . .	<b>1</b>
第 1 章 新型インフルエンザを知る . . . . .	3
1 新型インフルエンザとは	
2 インフルエンザの分類	
3 新型インフルエンザと鳥インフルエンザの違い	
4 新型インフルエンザ等の感染経路	
5 発生時の影響	
第 2 章 マニュアルの位置づけ等 . . . . .	6
1 マニュアルの目的	
2 策定経緯と位置づけ	
3 基本構成	
4 患者及び接触者等の定義	
第 3 章 組織体制 . . . . .	9
1 実施体制	
2 発生段階における対策本部の位置づけ	
3 新型インフルエンザ等対策本部体制（概要図）	
第 4 章 連絡体制 . . . . .	12
1 初動時	
2 対策本部	
3 幹事会	
4 個別対策班	
第 5 章 各発生段階の対策 . . . . .	15
1 発生段階の区分	
2 各発生段階の対策の目的	
3-1 発生段階ごとの対策の概要	
3-2 発生段階ごとの医療体制	
第 6 章 新型インフルエンザ等対策に係る関係課（室）の分掌事務 . . . . .	23
<b>各論 I 本部運営編</b> . . . . .	<b>27</b>
第 1 章 対策本部 . . . . .	29
1 設置	
2 新型インフルエンザ等が発生した場合の措置	
3 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令された場合の措置	
4 新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が発令された場合の措置	
5 会議の招集	
6 会議の開催	
7 会議の議題等	
8 地方対策本部への指示等	

第2章	幹事会	34
1	設置	
2	会議の招集	
3	会議の開催	
4	会議の議題等	
第3章	個別対策班	36
1	設置	
2	会議の招集	
3	会議の開催	
4	会議の議題等	
5	ワーキンググループ	
第4章	地方対策本部	38
1	設置	
2	会議の招集	
3	会議の開催	
4	会議の議題等	
5	対策本部への報告等	
第5章	現地個別対策班	40
1	設置	
2	会議の招集	
3	会議の開催	
4	会議の議題等	
5	対策会議	

## 各論Ⅱ 個別対策班編

### 第1章 県民生活班 45

第1節	各課室編	
1	総務部	47
①	人事課	
②	広報課	
③	危機対策課	
④	消防課	
2	震災復興・企画部	50
①	震災・復興企画総務課	
②	総合交通対策課	
3	環境生活部	51
①	環境生活総務課	
②	食と暮らしの安全推進課	
③	消費生活・文化課	
4	保健福祉部	53
①	保健福祉総務課	
②	疾病・感染症対策室	

5	経済商工観光部	54
	① 経済商工観光総務課	
	② 商工金融課	
	③ 国際企画課	
6	農林水産部	56
	① 農林水産総務課	
	② 食産業振興課	
	③ 農産園芸環境課	
	④ 畜産課	
	⑤ 水産業振興課	
7	土木部	59
	① 土木総務課	
	② 空港臨空地域課	
8	企業局	60
	① 公営事業課	
9	教育庁	61
	① 総務課	
	② 生涯学習課	
	③ 文化財保護課	
10	警察本部	62
	① 警備課災害対策室	
第2節	共通業務編【施設の使用制限等】	63

## 第2章 感染制御班 65

1	総務部	67
	① 職員厚生課	
	② 消防課	
2	環境生活部	69
	① 保健環境センター	
3	保健福祉部	70
	① 保健福祉総務課	
	② 医療政策課	
	③ 健康推進課	
	④ 疾病・感染症対策室	
	⑤ 薬務課	
4	保健所(現地個別対策班)	86

## 第3章 社会福祉・教育施設班 107

1	総務部	109
	① 私学文書課	

2	保健福祉部	110
①	保健福祉総務課	
②	長寿社会政策課	
③	疾病・感染症対策室	
④	子育て支援課	
⑤	障害福祉課	
3	教育庁	113
①	義務教育課	
②	特別支援教育室	
③	高校教育課	
④	スポーツ健康課	

<b>資料編</b>	<b>115</b>
------------	------------

○様式	117
○資料	
PPE 着脱手順（スタンダード編）	137
感染防護服の着脱方法（着衣）	143
感染防護服の着脱方法（脱衣）	145

# 総論





## 第1章 新型インフルエンザを知る

### 1 新型インフルエンザとは

季節性インフルエンザは、A型のインフルエンザウイルスの抗原性が小さく変化しながら毎年世界中のヒトの間で流行しています。

一方、新型インフルエンザは、時としてこの抗原性が大きく異なるインフルエンザウイルスが現れ、多くの国民が免疫を保有していないことから、世界的流行（パンデミック）を起こすのが特徴です。

国民の健康と生命や生活に、場合によっては医療体制を含めた社会機能や経済活動にまで影響を及ぼす可能性があるものを新型インフルエンザと呼んでいます。

#### <新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い>

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
免疫	ほとんどの人が獲得していない	獲得している人が多い
症状	突然の高熱、咳・くしゃみ等、頭痛・ 関節痛、全身倦怠感等 他にも消化器症状の可能性あり	突然の高熱、咳・くしゃみ等、頭痛・ 関節痛・全身倦怠感等
感染性	季節性インフルエンザよりも強い	あり
発生状況	季節に関係なく大流行（パンデミック）	秋から冬に流行
社会的影響	国民生活全般への影響大	小集団への影響に留まる

### 2 インフルエンザの分類

インフルエンザウイルスは、A型、B型に大きく分類され、このうちパンデミックを引き起こすのはA型です。

ウイルスの表面には2つの糖蛋白、赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という糖蛋白があり、HAには15種類、NAには9種類の抗原性の異なる亜型があり、これらの組み合わせで分類されます。（例：H1N1、H5N1）

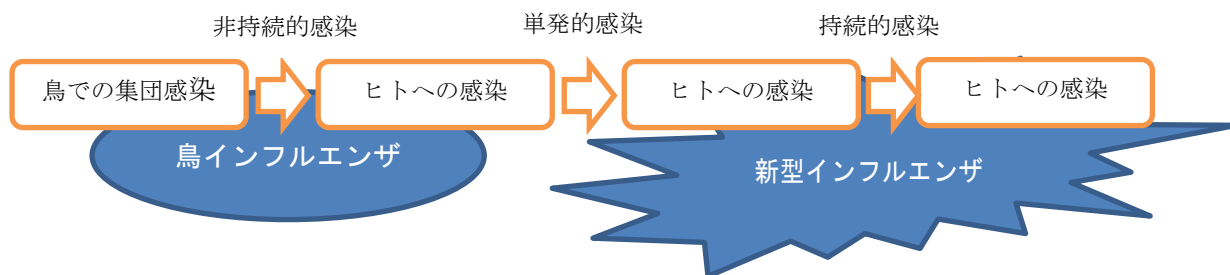
\*2009年（H21年）のインフルエンザ

メキシコの豚インフルエンザから世界的大流行になったH1N1の新型インフルエンザは、病原性は高くなく、現在では季節性インフルエンザとして扱っています。

### 3 新型インフルエンザと鳥インフルエンザの違い

鳥から鳥へ感染していた鳥インフルエンザが、鳥からヒトへ感染し、その後、ヒトを介して他のヒトへ持続的に感染が引き起こされた場合に、新型インフルエンザが成立します。まれに家族内でヒト-ヒト感染が起こっても、単発に留まっている場合は、感染性が強くないことから、新型インフルエンザは成立しません。

＜鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係＞



4 新型インフルエンザの感染経路

病態が明らかになっていないため、感染経路を特定することはできませんが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されています。

① 飛沫感染

飛沫感染とは、感染した人が咳やくしゃみをすることでウイルスを含む飛沫（非常に細かい水滴）が飛散し、健康な人が鼻や口から吸い込み、粘膜等を介して体内に侵入することで感染が成立することです。

咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル程度飛散することから、咳エチケットやマスクの着用等が感染予防には有効です。

② 接触感染

接触感染とは、皮膚や粘膜・創に直接接触したり、あるいは仲介物を介して間接的に触れることで感染する経路のことです。例えば、ウイルスを含む咳やくしゃみ・鼻水などが付着した手で、机・ドアノブ・スイッチ等に触れた後に、別の人が触れ、その手で自分の眼や鼻を触ることによって感染が広がります。

手を介しての感染のため、感染のリスクがある環境下にいた後の手洗いや、食事の前の手洗い等が感染予防には有効です。

③ その他

空気感染についても記載します。飛沫の水蒸気が蒸発し、非常に小さな飛沫核となって空中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことで感染します。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、特殊な換気システム（陰圧室など）やヘパフィルターが必要になります。

対応する場合は、N95マスクにより汚染された空気を吸い込まないようにすることが必要です。

5 発生時の影響

新型インフルエンザが県内で発生した場合の被害想定は次のとおりです。

多くの県民に健康被害を与えるとともに、県民生活や医療体制等に大きな影響を及ぼすことが推測されます。

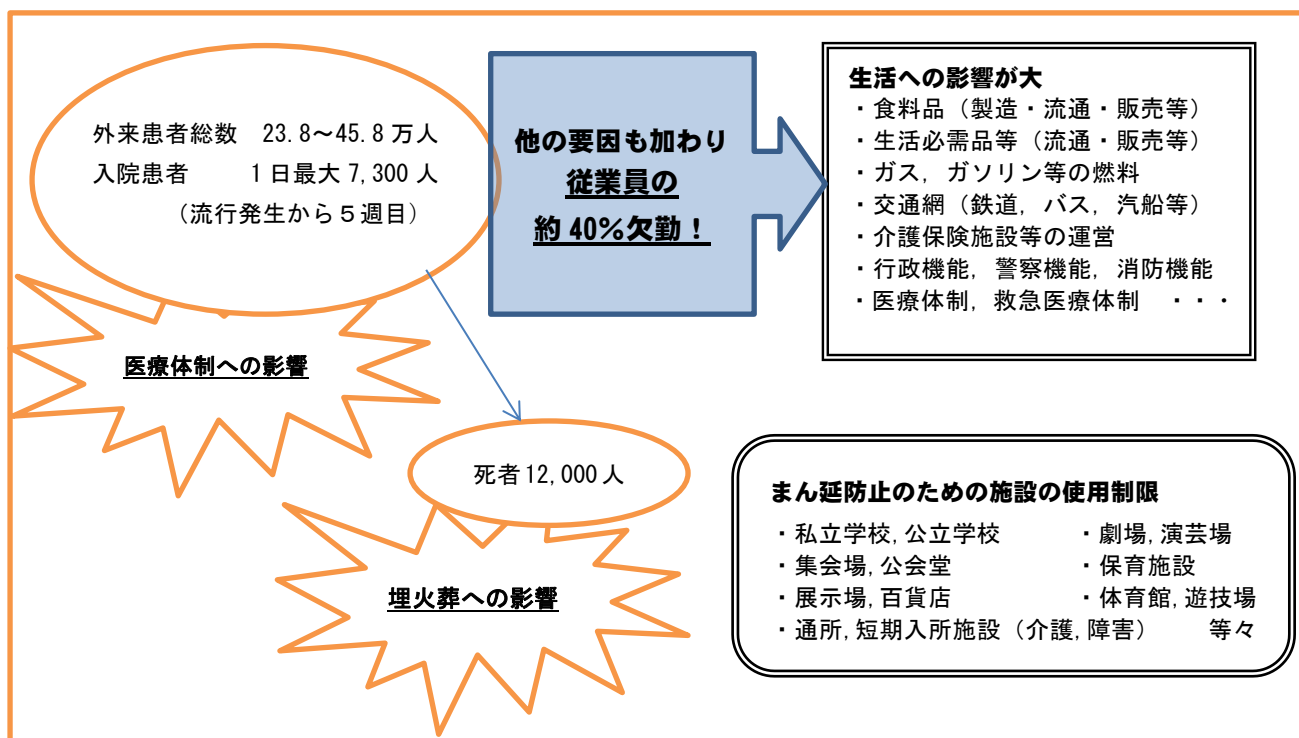
患者数が増えるだけでなく、病人の看病や世話や施設利用の制限等により、社会全体の40%が欠勤する事態が想定されています。

＜新型インフルエンザ発生時の被害想定＞

		国全体	宮城県
医療機関を受診する患者数		約 1,300～2,500 万人	約 23.8～45.8 万人
入院患者上限	重 度	約 200 万人	約 3.7 万人
	中 等 度	約 53 万人	約 1.0 万人
1日当たり最大入院患者数 (流行発生から5週目)	重 度	39.9 万人	0.73 万人
	中 等 度	10.1 万人	0.19 万人
死亡者上限	重 度	約 64 万人	約 1.2 万人
	中 等 度	約 17 万人	約 0.3 万人

- ※1 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患し、流行が約8週間続くと仮定
- ※2 入院患者数は、医療機関を受診する患者数の上限値である約2,500万人を基に推計
- ※3 重 度：スペインインフルエンザのデータを参考に、致命率を2.0%として推計  
中等度：アジアインフルエンザ等のデータを参考に、致命率0.53%として推計
- ※4 新型インフルエンザワクチンや、抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の国及び県の医療体制及び衛生状況等は、一切考慮していない。

＜新型インフルエンザ発生時の影響＞



## 第2章 マニュアルの位置づけ

### 1 マニュアルの目的

平成26年3月に作成した「宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）に基づき関係部署全体の動きを把握しつつ、各課室自らが新型インフルエンザ等対策の中での役割を確認し、全県的な対策を可及的速やかに行うために作成する。

新型インフルエンザ等の発生に備えた事前対策や感染拡大防止策を、全県を網羅して実施することは、県民の生命及び健康を守り、県民の生活及び経済への影響を最小限にとどめることにつながることを、十分に認識して取り組む必要がある。

### 2 策定経緯と位置づけ

#### ① 策定経緯

平成17年6月に茨城県で発生した高病原性鳥インフルエンザ発生により、新型インフルエンザ発生のおび、県内の感染拡大防止と社会・経済機能の維持のため、平成17年12月「宮城県新型インフルエンザ対応行動計画」を策定した。

平成19年10月には若干の修正を加え、新たに別冊資料として「組織別対応マニュアル」と「保健所・保健環境センター対応マニュアル」を策定した。

その後、平成21年に発生したH1N1の新型インフルエンザへの対応を踏まえ、平成24年「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下、「特措法」という。）が制定され、その中で規定されている「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）が平成25年6月7日に示された。

当県では、政府行動計画を受け、平成26年3月新たに県行動計画を策定したが、担当の記載が部署の記載に留まっているため、各課室に役割を細分化し、平成19年策定の2つのマニュアルに変わる「宮城県新型インフルエンザ等対応マニュアル」（以下、「本マニュアル」という。）を今回策定するに至った。

#### ② マニュアルの位置づけ

本マニュアルは、県行動計画に基づき、知事を本部長とする対策本部の運営等と、各個別対策班に属する課室の具体的な役割と手順等を示している。

#### 【マニュアルの位置づけ】

新型インフルエンザ等特別措置法

→ 政府行動計画（第6条）

→ 政府行動計画に基づく県行動計画（第7条）

→ 本マニュアル

### 3 基本構成

大区分を総論と各論に分け、各論は組織運営と個別対応班の実務に分け記載し、その

概要は以下のとおりである。

記載に当たり、各課室における詳細な役割分担や手順等を全て、本マニュアルに記載することは困難なため、既に作成されている「宮城県高病原性及び低病原性鳥インフルエンザ対策本部設置運営マニュアル」と「宮城県地域防災計画」を参考に大枠の役割分担と手順を示している。

そのため、業務遂行には各課室において更に詳細な手順や申し合わせ事項等が必要な場合もある。

〈本マニュアルの構成〉

項 目		概 要
総論	—	新型インフルエンザの概要や、対策本部と地方対策本部の組織体制等、全庁に共通する事項等
各論	I 本部運営編	対策本部、幹事会、個別対策班及び地方対策本部を運営する手順等
	II 個別対策班編	各個別対策班（県民生活班、感染制御班、社会福祉・教育施設班）に属する課室の役割や手順等 ・班（課室）ごとに記載
資料編	—	使用する具体的様式等

4 患者及び接触者等の定義

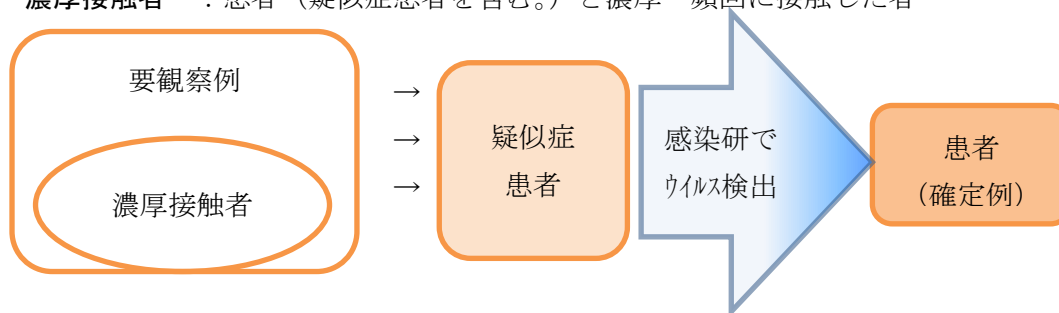
\* 具体的な定義は、患者発生時に国から示される。

**患者（確定例）**：国立感染症研究所で新型インフルエンザ感染症と確定された者

**疑似症患者**：国の示す症例定義と検査結果に合致した者

**要観察例**：検査結果が陰性でも、状況などから感染を疑われる者

**濃厚接触者**：患者（疑似症患者を含む。）と濃厚・頻回に接触した者



\* 「新型インフルエンザ等」とは次の疾患の総称である。

- ① 新型インフルエンザ
- ② 再興型インフルエンザ（かつて世界的大流行を起こし、その後長期間経過し国民の多くが免疫を獲得していないインフルエンザ）
- ③ 新感染症（これまでとは異なる病態の感染症）

**具体例：鳥インフルエンザA（H7N9）の場合**

参照：平成 25 年 5 月 2 日付け厚生労働省健康局結核感染症課長事務連絡「鳥インフルエンザ A（H7N9）ウイルス感染事例に対する積極的疫学調査実施要領（暫定版）（平成 25 年 5 月 6 日版）の送付について」平成 18 年 10 月 17 日付け健感発第 1017001 号（平成 25 年 4 月 26 日一部改正）各検疫所長当て厚生労働省健康局結核感染症課長通知第 1

○患者：「患者（確定例）」とは、「疑似症患者」のうち、国立感染症研究所において鳥インフルエンザ A（H7N9）ウイルス感染症と確定された者である。

○疑似症患者：「疑似症患者」とは以下を満たすものである。

38℃以上の発熱と急性呼吸器症状があり、症状や所見、渡航歴、接触歴等から鳥インフルエンザ A（H7N9）ウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H7 亜型が検出された者。この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接の PCR 法による病原体の遺伝子の検出	喀痰、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
分離・同定による病原体の検出	検材料

○要観察例：38℃以上の発熱（熱作用のある薬剤を使用している場合には、38℃以下であっても全身倦怠等の症状をもって発熱と同じ状態とみなす。以下同じ。）及び急性呼吸器症状があり、かつ、以下の（1）又は（2）のいずれかに該当する者（以下、「要観察例」という。）に対し、①質問 ②診察又は③健康監視により対応することとする。

（1） 10 日以内に鳥インフルエンザ A（H7N9）に感染している又はその疑いのある鳥\*（死体を含む。）への濃厚接触者（糞便・羽の吸引や死体・臓器への直接接触など）。

\*鳥インフルエンザ（H7N9）：鶏、あひる、ハト

（2） 10 日以内に鳥インフルエンザ A（H7N9）患者（疑い例も含む。）との濃厚接触歴（通常環境下では、飛沫の飛散距離である 2 m以内を目安とする。）

○濃厚接触者：患者（疑似症患者を含む）と濃密に、高頻度又は長時間接触した者（例）

1 世帯内居住者	患者（疑似症患者を含む）と同一住所に居住する者
2 PPE 無しで接触した医療関係者	PPE（マスク・ゴーグル・マスク・使い捨て手袋等）無しで、患者（疑似症患者を含む。）の診察、処置、受付、調査、搬送等に直接携わった医療関係者や調査、搬送担当者
3 汚染物質への接触者	患者（疑似症患者を含む）由来の血液、体液、分泌物（汗は除く）、排泄物等に PPE 無しで接触した者 （具体的には、PPE 無しで患者（疑似症患者を含む）検体を取り扱った検査従事者、患者（疑似症患者含む）の使用したトイレ、洗面所、寝具等の清掃を行った者等）
4 直接対面接触者	2 m以内の距離で、患者（疑似症患者を含む）と対面で会話や挨拶等の接触があった者。接触時間は問わない。 （具体的には、職場、学校、医療機関の待合室、会食やパーティー、カラオケボックス等の近距離接触者）

### 第3章 組織体制

#### 1 実施体制

対策本部を構成する組織は以下のとおりであり、具体的な構成部局及び事務局等は図のとおりである。

##### <各組織と構成>

設置場所	組織名	主宰	構成員等	
本庁	対策本部	知事	副知事・公営企業管理者各部局長・警察本部長 危機管理監	
	幹事会	保健福祉部長	各部局次長・警察本部警備課長・危機管理監	
	個別対策班	県民生活班	保健福祉部次長	関係課室長
		感染制御班	保健福祉部次長 (技術)	関係課室長
	社会福祉・教育施設班	保健福祉部次長	関係課室長	
地方機関	地方対策本部	地方振興事務所長 (地域事務所含む)	各地方公所長	
	現地感染制御班	保健所長	職員	

##### <各組織の役割>

設置場所	組織名	役割	
本庁	対策本部	新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関すること 新型インフルエンザ等対策に必要な総合調整に関すること	
	幹事会	新型インフルエンザ等対策が総合的に推進するよう、対策本部を補佐する	
	個別対策班	県民生活班	県の対応方針等の中で、県民生活を維持するための各種対策を具体的に実施するため、関係する企業や団体等に情報提供、協力要請を行う
		感染制御班	県の対応方針等の中で、まん延防止及び医療体制維持のための対策を具体的に実施するため、医師会や関係医療機関との調整等を行う。また、県民からの相談等に対応する。
	社会福祉・教育施設班	県の対応方針等の中で、社会福祉施設や教育機関に関連する事項についての情報提供や協力要請を行う。	

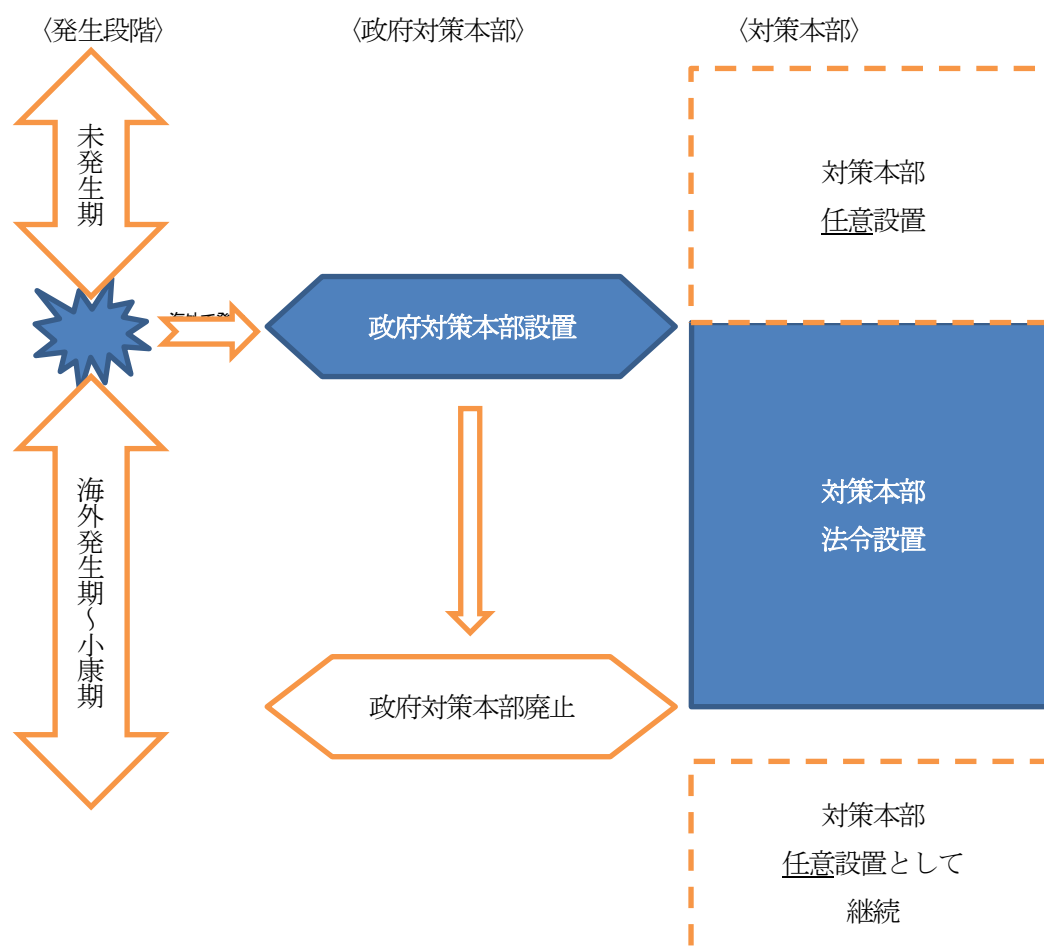
設置場所	組織名	役割
地方公所	地方対策本部	所管区域における，新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関することを行う。 所管区域内の市町村及び関係機関との総合調整に関することを行う。
	現地感染制御班*	有症状者からの相談を受け，受診調整や積極的疫学調査等を行う。また，県の対応方針等の中で，医療体制を維持するための対策を具体的に実施するため，医師会や関係医療機関との調整等を行う。

\* 現時点では「現地感染制御班」のみだが，必要に応じ現地個別対策班を設置する。

## 2 発生段階における対策本部の位置づけ

対策本部には，未発生時より幹事会や個別対策班の体制をとっていることから，新型インフルエンザ等特別措置法との整合性を図るため，政府対策本部の設置された時点で任意設置から法令設置に切り替える。

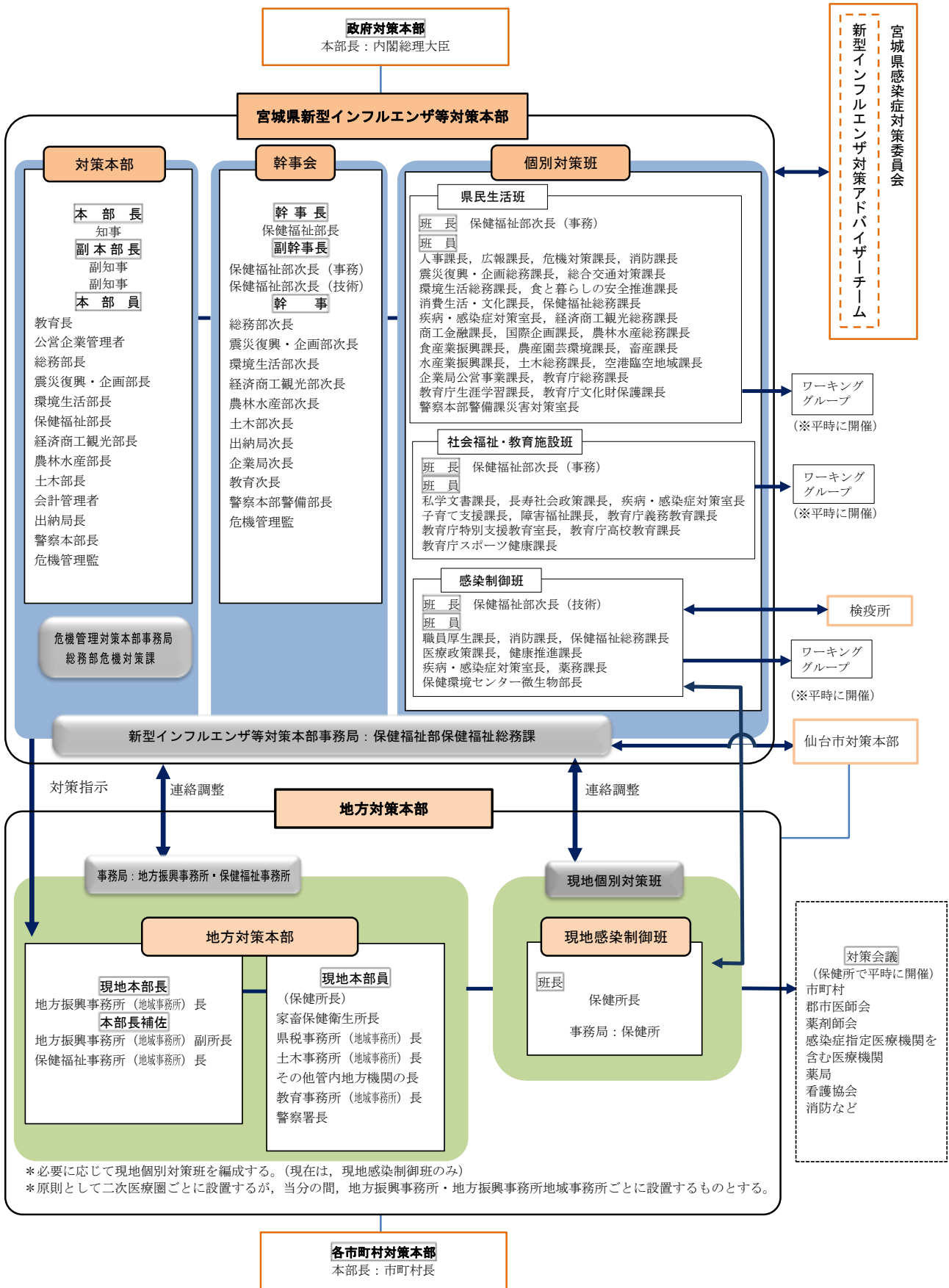
### 〈対策本部の法的設置への切り替え〉



## 3 新型インフルエンザ等対策本部体制（概要図） 次ページ



# 宮城県新型インフルエンザ等対策本部体制（概要図）



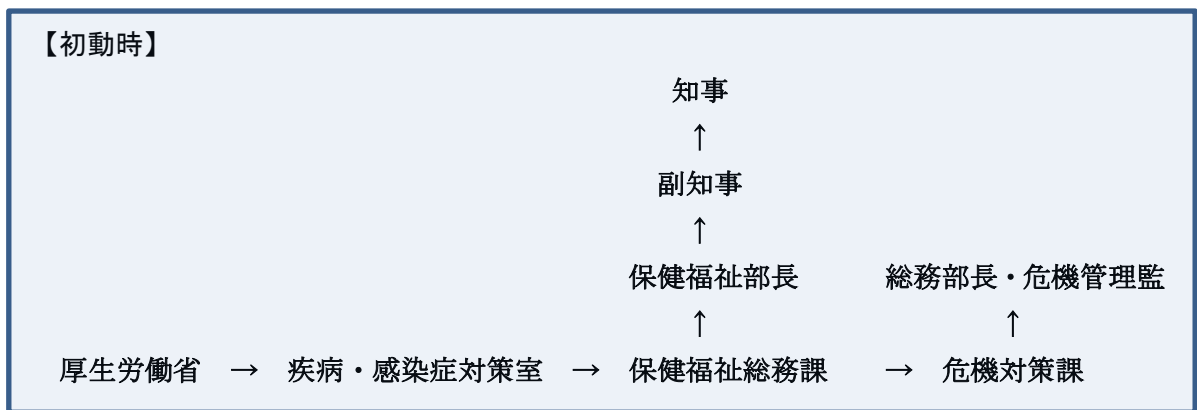
## 第4章 連絡体制

新型インフルエンザ等発生時には、初動から対策本部等の決定事項や情報等が速やかに行政組織の中で共有されることが重要である。正確な情報が速やかに伝達されるようあらかじめ連絡体制を整え、情報の空白地帯が生じないようにする。

発生初動時は、勤務時間外に連絡が入ることも十分想定されるため、部局間及び部局内の時間外連絡体制を毎年度確認しておく必要がある。

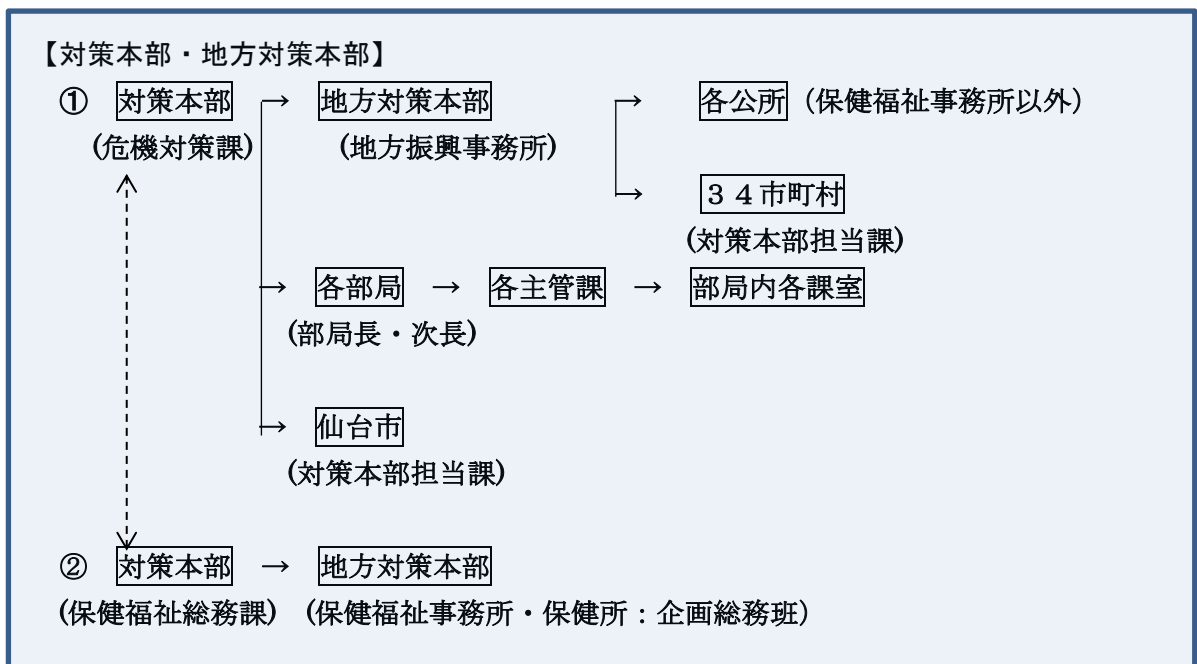
### 1 初動時（新型インフルエンザ等の発生時）

国内外において新型インフルエンザ等が確認され、まん延の恐れがある場合に、厚生労働省から第一報が入ることが想定される。



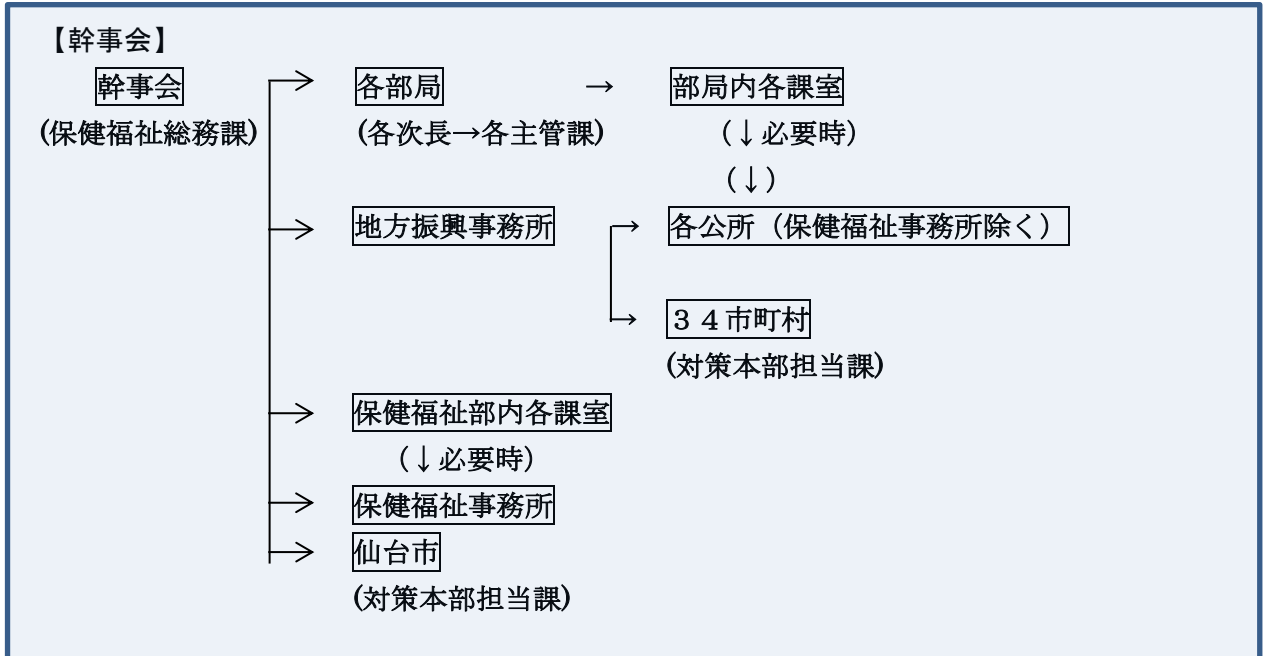
### 2 対策本部・地方対策本部

新型インフルエンザ等対策本部は危機対策本部を兼ねることから、事務局は保健福祉総務課と危機対策課が担い、二系統での情報連絡体制を取る。



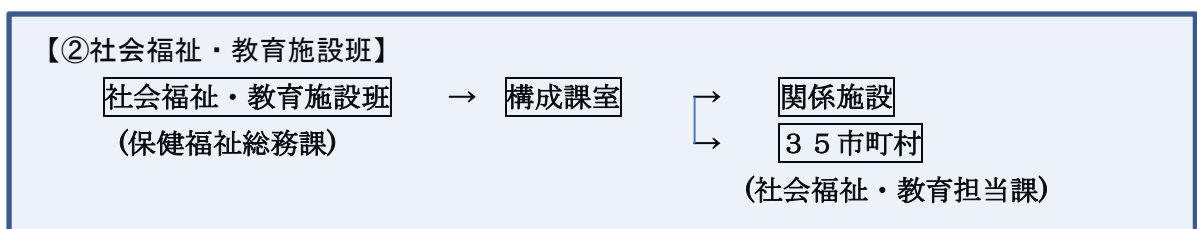
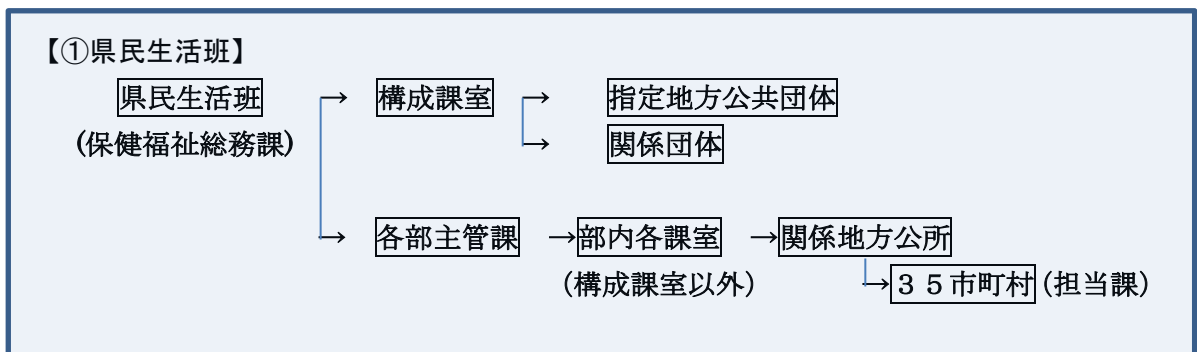
### 3 幹事会

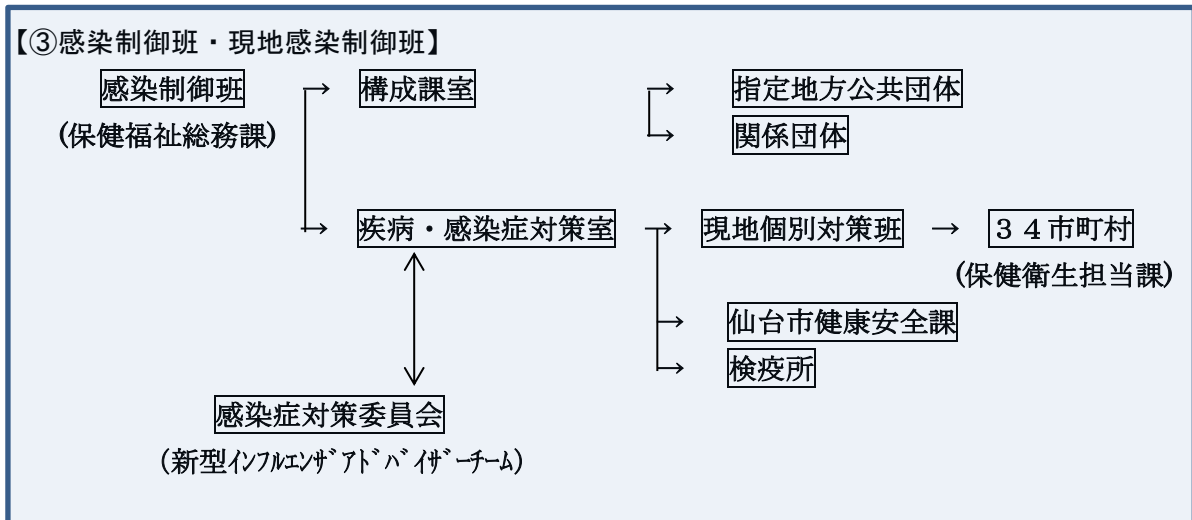
幹事会事務局の保健福祉総務課から、庁内及び地方公所と仙台市への情報伝達を行う。



### 4 個別対策班・現地個別対策班

各個別対策班の活動は、県民行動に大きな影響を与えることから、きめ細かな連絡系統を関係団体も含めて整えておく必要がある。また、担当者の変更に伴い連絡系統が機能不全に陥らないよう、毎年度確認しておくことが特に重要である。





\* 感染症対策委員会（新型インフルエンザ対策アドバイザーチーム）は、知事の諮問機関であるが、連絡調整の窓口は、疾病・感染症対策室が担う。

【参考資料】

指定地方公共団体一覧（予定を含む）

- \* 未発生時における BCP 計画作成等の誘導については、疾病・感染症対策室が担い、関係課室と情報共有する。
- \* 対策本部設置後は、それぞれ担当課室から情報提供・連絡調整を行う。

NO	業種	指定事業者	担当課
1	医療関係団体	公益社団法人宮城県医師会	医療政策課
2	〃	一般社団法人宮城県歯科医師会	医療政策課
3	〃	一般社団法人宮城県薬剤師会	薬務課
4	〃	公益社団法人宮城県看護協会	医療政策課
5	医薬品卸業	宮城県医薬品卸組合	薬務課
6	都市ガス事業者	石巻ガス株式会社	震災復興・企画総務課
7	〃	塩釜ガス株式会社	震災復興・企画総務課
8	〃	古川ガス株式会社	震災復興・企画総務課
9	〃	仙南ガス株式会社	震災復興・企画総務課
10	LP ガス事業者	一般社団法人宮城県 LP ガス協会	消防課
11	鉄道事業者	仙台空港鉄道株式会社	空港臨空地域課
12	〃	阿武隈急行株式会社	総合交通対策課
13	旅客自動車運送業者	宮城交通株式会社	総合交通対策課
14	〃	株式会社ミヤコーバス	総合交通対策課
15	貨物運送	公益社団法人宮城県トラック協会	商工金融課
16	水運事業者	大島汽船株式会社	総合交通対策課

## 第5章 各発生段階の対策

### 1 発生段階の区分

新型インフルエンザ等の初発場所や状況に応じて、以下の6期に分類する。  
それぞれの段階への移行は、政府対策本部と情報共有しつつ、対策本部で決定される。  
〈新型インフルエンザ等の発生段階〉

発生段階	流行規模
未発生期	新型インフルエンザ等が海外のどこにも発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生期*	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では新型インフルエンザ等が疑われる患者が確認されていない状態
県内発生早期**	県内で新型インフルエンザ等の疑われる患者が確認され、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期	県内で発生した新型インフルエンザ等の患者から接触歴を疫学調査で追えなくなった状態（感染が拡大している状態）
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準で留まっている状態

\* 行動計画では、「県内未発生期」と表記している。

\*\* 「県内発生早期」の期間は大変短く、患者数人の発生で速やかに「県内感染期」に移行することが想定される。

### 2 各発生段階の対策の目的

発生段階	対策の目的
未発生期	・発生に備えた体制整備
海外発生期	・国内進入遅延及び県内発生遅延と早期発見 ・県内発生に備えた体制整備
国内発生期*	・県内発生遅延と早期発見の継続 ・適切な医療提供の準備 ・県内発生に備えた体制整備の継続
県内発生早期**	・県内感染拡大の抑制 ・適切な医療提供 ・感染拡大に備えた体制整備
県内感染期	・医療体制の維持 ・健康被害を最小限に抑制 ・県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑制
小康期	・県民生活及び県民経済への回復 ・流行の第二波への備え

- 3-1 発生段階ごとの対策の概要 } 次ページ以降に記載  
3-2 発生段階ごとの医療体制 }

# 発生段階ごとの対策の概要

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>発生に備えた体制整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国内侵入遅延及び県内発生遅延と早期発見</li> <li>県内発生に備えた体制整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内発生遅延と早期発見の継続</li> <li>適切な医療提供の準備</li> <li>県内発生に備えた体制整備の継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内感染拡大の抑制</li> <li>適切な医療提供</li> <li>感染拡大に備えた体制整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療体制の維持</li> <li>健康被害を最小限に抑制</li> <li>県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民生活及び県民経済の回復</li> <li>流行の第二波への備え</li> </ul>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>県行動計画又は業務計画の策定（市町村、指定地方公共機関）</li> <li>初動対応体制の確立</li> <li>関係機関との情報交換、連携体制確認及び訓練実施</li> <li>市町村行動計画等作成及び医療従事者等養成支援への協力</li> <li>自衛隊等との連携推進のための必要を要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>海外における発生疑いに関する情報集約・共有</li> <li>政府対策本部設置に伴う県対策本部の設置（継続）</li> <li>病原性に応じた感染法等に基づく対策の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他の都道府県への応援等派遣体制の構築</li> <li>緊急事態宣言（国）</li> <li>緊急事態宣言に伴う市町村対策本部の設置（市町村）【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>政府現地対策本部の必要に応じた設置（国）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他の都道府県による応援等の活用</li> <li>県による代行及び他の市町村による応援等の活用（市町村）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各段階における対策の評価及び県行動計画の必要に応じた見直し</li> <li>政府対策本部廃止に伴う県対策本部の廃止</li> <li>緊急事態解除宣言（国）</li> <li>緊急事態解除宣言に伴う特措法に基づき設置した市町村対策本部の廃止及び必要に応じた任意での設置継続（市町村）</li> </ul>
サーベイランス・情報収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>季節性インフルエンザ患者の発生動向及びウイルス株性状の調査【継続】</li> <li>入院患者及び死亡者の発生動向調査【継続】</li> <li>学校等におけるインフルエンザによる学級閉鎖等の調査</li> <li>インフルエンザウイルスに対する抗体保有状況の調査</li> <li>鳥類等が保有するインフルエンザウイルスの情報収集・共有【継続】</li> <li>積極的疫学調査実施に向けた職員的能力向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校等におけるインフルエンザ集団発生把握の強化【継続】</li> <li>各年齢層における新型コロナウイルス等ウイルスに対する抗体保有状況調査への協力</li> <li>新型コロナウイルス等患者の全数把握【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス等患者の臨床情報収集への協力【継続】</li> <li>発生状況に応じたリアルタイムでの的確な情報把握【継続】</li> <li>初期の段階における積極的疫学調査チームの派遣及び感染経路等の情報収集・分析【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>流行状況に応じた医療体制の周知【継続】</li> <li>社会活動状況についての適切な情報提供【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校等におけるインフルエンザ集団発生把握強化の中止</li> <li>新型コロナウイルス等患者の全数把握中止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再利用可能なあらゆる媒体を活用した第一波の終息と第二波への備えに関する情報提供</li> <li>関係機関とのリアルタイムかつ双方向の情報共有維持及び第二波に備えた体制再整備に関する方針の伝達</li> <li>コールセンター等の縮小及び要請への協力</li> <li>情報提供のあり方評価及び見直し</li> </ul>
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>季節性インフルエンザに対する個人レベルでの感染対策普及及び媒体の検討</li> <li>受取手が必要としている情報の把握及びさらなる情報提供にいかす体制の構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>マスメディアを活用したリアルタイムかつ分かりやすい情報提供による注意喚起</li> <li>個人レベル及び学校・職場等における感染対策についての適切な情報提供【継続】</li> <li>広報担当部局を中心とした広報担当チームの設置【継続】</li> <li>関係関係者との直接的な情報共有への協力</li> <li>コールセンター等の設置及び要請への協力</li> <li>県民及び関係機関が必要とする情報の把握及び次の情報提供への反映【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス等患者の臨床情報収集への協力【継続】</li> <li>発生状況に応じたリアルタイムでの的確な情報把握【継続】</li> <li>初期の段階における積極的疫学調査チームの派遣及び感染経路等の情報収集・分析【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用可能なあらゆる媒体を活用したリアルタイムかつ分かりやすい情報提供【継続】</li> <li>関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有強化【継続】</li> <li>コールセンター等の充実・強化及び要請への協力【継続】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有維持及び第二波に備えた体制再整備に関する方針の伝達</li> <li>コールセンター等の縮小及び要請への協力</li> <li>情報提供のあり方評価及び見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用可能なあらゆる媒体を活用した第一波の終息と第二波への備えに関する情報提供</li> <li>関係機関とのリアルタイムかつ双方向の情報共有維持及び第二波に備えた体制再整備に関する方針の伝達</li> <li>コールセンター等の縮小及び要請への協力</li> <li>情報提供のあり方評価及び見直し</li> </ul>

（注）段階はあくまで目安とし、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。 【継続】：各発生段階以降も、必要に応じ引き続き実施する措置 ★：新型コロナウイルス等緊急事態宣言時のみ、必要に応じ実施する措置

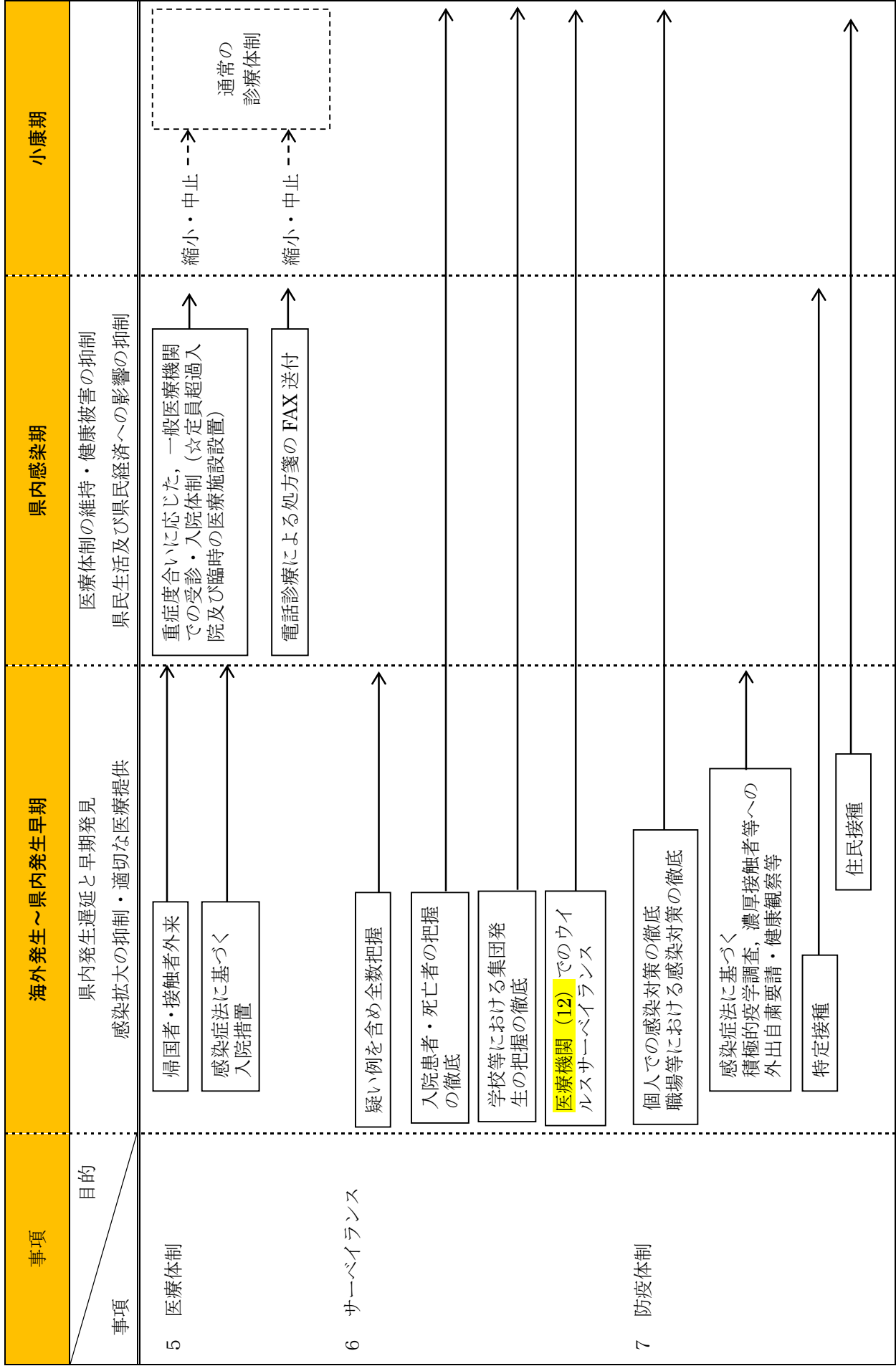
未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内感染早期	小康期
<p>○個人における基本的な感染対策の普及【継続】</p> <p>○職場等に対する感染対策の周知</p> <p>○入国者に対する感染対策等に係る国等との連携強化</p> <p>○フックチンの円滑な流通体制構築【継続】</p> <p>○特定接種の事業者登録への協力</p> <p>○特定接種の実施体制構築、技術的支援の要請及び具体的な準備【(市町村)】</p> <p>○フックチンに関する基本的な情報提供への協力</p> <p>○緊急事態における感染対策への理解促進【継続】</p> <p>○緊急事態における施設使用制限要請等周知の準備</p>	<p>○感染症法に基づく患者及び濃厚接触者への対応の準備【継続】</p> <p>○健康監視等への協力及び検疫所との緊密な連携</p> <p>○特定接種の実施【(市町村)】</p> <p>○副反応情報収集への協力</p> <p>○住民接種実施の具体的な体制構築準備【(市町村)】</p> <p>○ワクチンに関する具体的な情報提供への協力</p> <p>○緊急事態における感染対策への理解促進【継続】</p> <p>○緊急事態における施設使用制限要請等周知の準備</p>	<p>○個人における基本的な感染対策の徹底【継続】</p> <p>○職場における感染対策徹底の要請【継続】</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施周知</p> <p>○公共交通機関等に対する適切な感染対策の要請【継続】</p> <p>○パンデミックワクチン供給可能時ににおける住民接種の実施【(市町村)】【継続】</p> <p>★外出自粛要請及び基本的な感染対策実施の要請【継続】</p> <p>★学校の臨時休業等要請及び指示【継続】</p> <p>★施設に対する感染対策徹底、使用制限の要請及び指示【継続】</p>	<p>○個人における基本的な感染対策の強化【継続】</p> <p>○濃厚接触者等を特定しての措置中止</p>	<p>○流行の第二波に備えた予防接種法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p> <p>★流行の第二波に備えた特措法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p>
<p>○保健所を中心とした対策会議の設置及び体制整備推進についての支援要請</p> <p>○県国者・接触者相談センター設置の準備</p> <p>○県国者・接触者外来設置の準備</p> <p>○一般の医療機関に対する感染対策等推進の要請</p> <p>○感染症指定医療機関等での入院患者受入準備【継続】</p> <p>○臨時の医療機関における医療提供の検討</p> <p>○がん・透折・産科医療継続のための初期患者診療を原則行わない医療機関の設定検討</p> <p>○抗インフルエンザウイルス薬の安定的な備蓄</p> <p>○業務計画策定の要請及び支援</p> <p>○医薬品等緊急物資の製造及び運送等を行う(地方)公共機関に対する業務継続体制整備の要請への協力</p> <p>○要保護者の把握及び生活支援等に関する具体的な手続の決定【(市町村)】</p> <p>○対策実施に必要な物資及び資材の備蓄等</p> <p>○火葬能力限界超過時に備えた一時遺体安置施設等確保の準備【(市町村)】</p> <p>○火葬能力及び一時遺体安置施設等の把握及び検討</p>	<p>○感染症法に基づく患者及び濃厚接触者への対応</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施要請</p>	<p>○感染症法に基づく患者及び濃厚接触者への対応</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施要請</p>	<p>○個人における基本的な感染対策の強化【継続】</p> <p>○濃厚接触者等を特定しての措置中止</p>	<p>○流行の第二波に備えた予防接種法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p> <p>★流行の第二波に備えた特措法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p>
<p>○保健所を中心とした対策会議の設置及び体制整備推進についての支援要請</p> <p>○県国者・接触者相談センター設置の準備</p> <p>○県国者・接触者外来設置の準備</p> <p>○一般の医療機関に対する感染対策等推進の要請</p> <p>○感染症指定医療機関等での入院患者受入準備【継続】</p> <p>○臨時の医療機関における医療提供の検討</p> <p>○がん・透折・産科医療継続のための初期患者診療を原則行わない医療機関の設定検討</p> <p>○抗インフルエンザウイルス薬の安定的な備蓄</p> <p>○業務計画策定の要請及び支援</p> <p>○医薬品等緊急物資の製造及び運送等を行う(地方)公共機関に対する業務継続体制整備の要請への協力</p> <p>○要保護者の把握及び生活支援等に関する具体的な手続の決定【(市町村)】</p> <p>○対策実施に必要な物資及び資材の備蓄等</p> <p>○火葬能力限界超過時に備えた一時遺体安置施設等確保の準備【(市町村)】</p> <p>○火葬能力及び一時遺体安置施設等の把握及び検討</p>	<p>○感染症法に基づく患者及び濃厚接触者への対応</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施要請</p>	<p>○感染症法に基づく患者及び濃厚接触者への対応</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施要請</p>	<p>○個人における基本的な感染対策の強化【継続】</p> <p>○濃厚接触者等を特定しての措置中止</p>	<p>○流行の第二波に備えた予防接種法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p> <p>★流行の第二波に備えた特措法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p>
<p>県民生活及び県民経済の安定の確保</p>	<p>○個人における基本的な感染対策の徹底【継続】</p> <p>○職場における感染対策徹底の要請【継続】</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施要請</p>	<p>○感染症法に基づく患者及び濃厚接触者への対応</p> <p>○学校保健安全法に基づく臨時休業の適切な実施要請</p>	<p>○個人における基本的な感染対策の強化【継続】</p> <p>○濃厚接触者等を特定しての措置中止</p>	<p>○流行の第二波に備えた予防接種法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p> <p>★流行の第二波に備えた特措法に基づく予防接種の実施【(市町村)】</p>

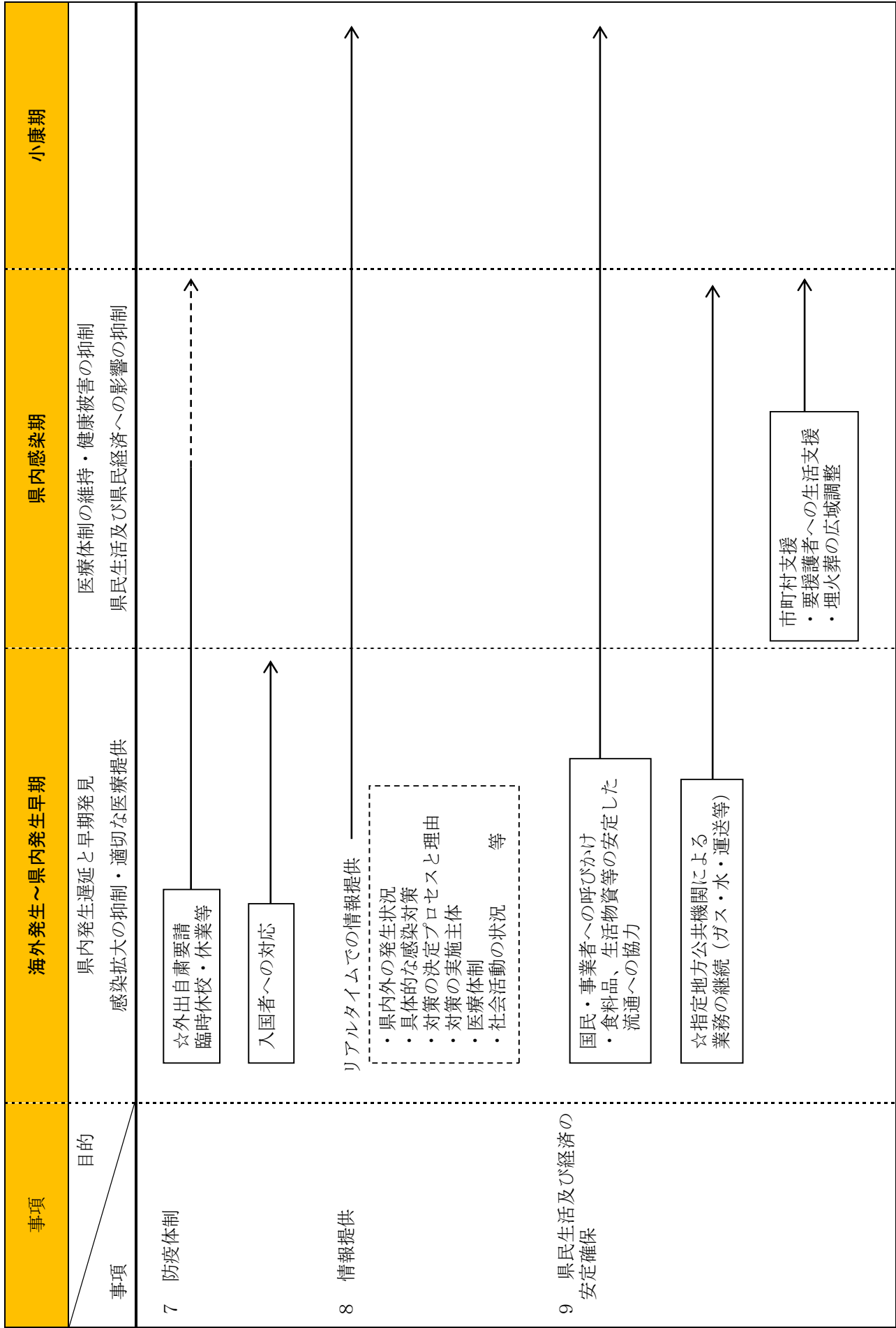
(注) 段階はあくまで目安とし、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。 【継続】：各発生段階以降も、必要に応じて引き続き実施する措置 ★：新型コロナウイルス等緊急事態宣言時のみ、必要に応じて実施する措置

# 発生段階ごとの対策の概要

事項	海外発生～県内発生早期	県内感染期	小康期
<p>目的</p> <p>事項</p>	<p>県内発生遅延と早期発見</p> <p>感染拡大の抑制・適切な医療提供</p>	<p>医療体制の維持・健康被害の抑制</p> <p>県民生活及び県民経済への影響の抑制</p>	
<p>1 対策本部</p>	<p><b>* 政府対策本部設置後、速やかに設置</b></p> <div data-bbox="459 1413 619 1704" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>対策本部会議 情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対応策の発動</li> <li>・ 県民への情報発信</li> </ul> </div> <p>以後、想定される開催のタイミング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急事態宣言発令時☆</li> <li>・ 発生段階の移行時</li> <li>・ 国の方針が転換した時 等</li> </ul>		<p>解散</p>
<p>2 感染症対策委員会</p>	<div data-bbox="687 1357 791 1637" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>感染症対策委員会 (アドバイザーチーム)</p> </div> <p>対策本部からの諮問に応じて開催</p> <p>チームへの相談は随時</p>		<p>解散</p>
<p>3 地方対策本部</p>	<div data-bbox="868 1413 1035 1693" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>地方対策本部会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報の共有</li> <li>・ 対応策の実施</li> <li>・ 県民への情報発信</li> </ul> </div> <p>以後、想定される開催のタイミング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本部会議の開催後</li> <li>・ 広域調整が必要な時 等</li> </ul>		<p>解散</p>
<p>4 相談体制</p>	<div data-bbox="1150 1234 1254 1693" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>暫定・臨時 コールセンター (保健所)</p> </div> <div data-bbox="1294 1301 1398 1693" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>帰国者・接触者相談センター (各保健所)</p> </div> <p>縮小, 以後は保健所対応</p>		<p>縮小, 以後は保健所対応</p>

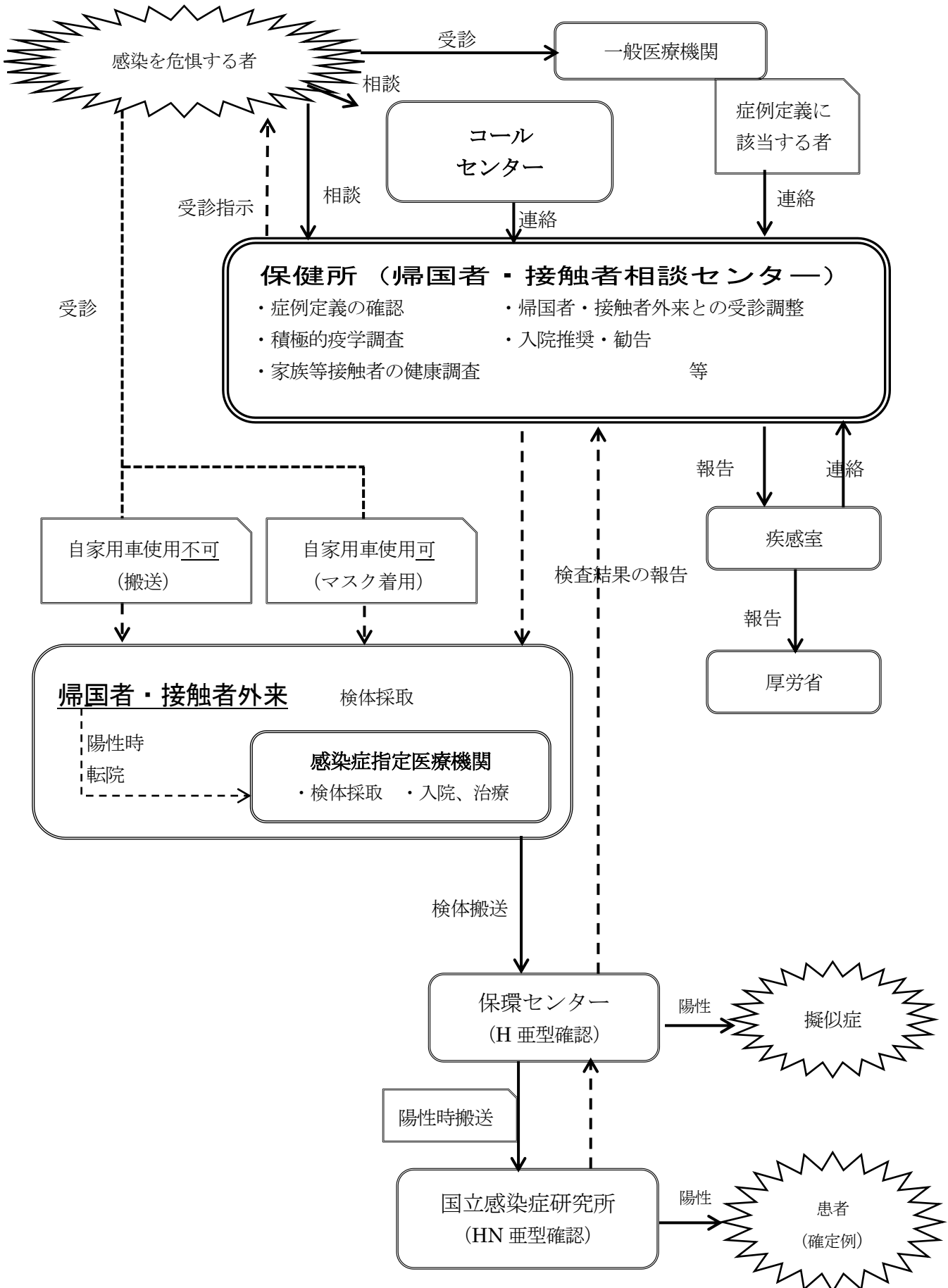




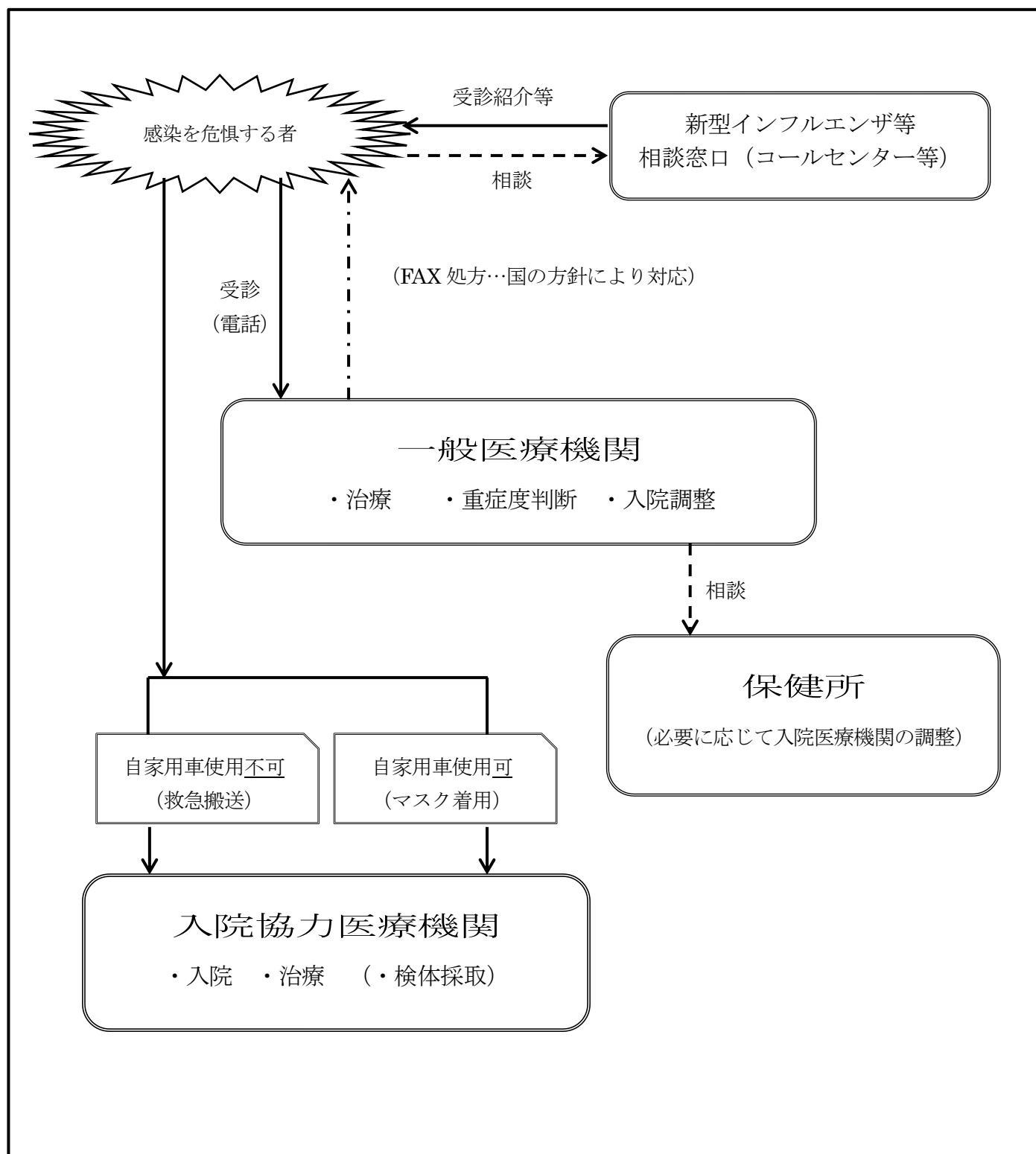


3-2 発生段階ごとの医療体制

<① 海外発生期から県内発生早期までの医療体制等>



<② 県内感染期の医療体制>



## 第6章 新型インフルエンザ等対策に係る関係課(室)の分掌事務

### [対策本部]

組織	個別対策班	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期	マニュアル該当P
国		政府対策本部設置		○	○ <small>緊急事態宣言</small>	○	○	○	-
県庁		対策本部設置(法定設置)		○	○	○	○	○	29
地方機関		地方対策本部設置		○	○	○	○	○	38
市町村		市町村対策本部設置(国の緊急事態宣言後設置)			○	○	○	○	-

### [県庁知事部局]

部局名	個別対策班	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期	マニュアル該当P
課室名									
<b>総務部</b>									
人事課	県民	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	47
		職員の派遣等による体制整備				○	○		
		使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○						
職員厚生課	感染	県職員の特定接種関連 ・接種体制の整備 ・特定接種の実施	○	○	○	○	○		67
私学文書課	施設	私立学校等への連絡調整・情報提供・使用制限の要請		○	○	○	○	○	109
広報課	県民	記者発表調整(報道機関との調整)		○	○	○	○	○	48
		県広報媒体による広報の調整		○	○	○	○	○	-
危機対策課	県民	対策本部の開催・運営(保健福祉総務課との共同)		○	○	○	○	○	49
		防災危機管理ログでの広報		○	○	○	○	○	
消防課	感染	救急搬送体制の確保					○		68
	県民	LPガス関係の供給情報収集・情報提供 指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○	49
<b>震災復興・企画部</b>									
震災復興・企画総務課	県民	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	50
		使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○						
		電力・都市ガスの供給情報収集・情報提供		○	○	○	○	○	
		指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○	
総合交通対策課	県民	地域交通網の確保					○		50
		指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○	
<b>環境生活部</b>									
環境生活総務課	県民	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	51
		使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○						
食と暮らしの安全推進課	県民	広域火葬計画の作成	○						51
		埋葬・火葬の広域調整, 遺体搬送					○		
		水の安定供給の確保					○		
消費生活・文化課	県民	生活必需品等の流通確保及び価格安定の維持					○		52
		所管施設への使用制限の要請					○		
保健環境センター	感染	ウイルス検査の実施			○	○	○		69
		国立感染症研究所への検体搬送			○	○			
<b>保健福祉部</b>									
保健福祉総務課	全班	対策本部の開催・運営		○	○	○	○	○	53
		幹事会・個別対策班の開催・運営	○	○	○	○	○	○	70
		使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○						110
医療政策課	感染	地域医療体制の維持・調整 ・救急医療体制の維持 ・医療機関の稼働状況の把握 ・臨時医療施設の設置場所の調整及び事務処理 ・医療機関からの相談対応 ・その他地域医療体制に必要な調整, 対応	○	○	○	○	○	○	71

部局名		個別 対策班	主な役割	未発生期	海外 発生期	国内発生 期(県外)	県内発生 早期	県内 感染期	小康期	マニユ アル該当P	
課室名											
医療政策課	感染	医療体制の整備（疾病・感染症対策室と協同） ・入院医療施設の調整（重症度・疾患別） ・入院患者数のとりまとめ及び入院調整 ・原則、初診をしない医療機関の調整	○  ○		○ ○	○ ○	○ ○			71	
		指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○	○		
長寿社会政策課	施設	老人福祉施設・介護保険施設等への対応 ・上記施設の稼働状況の把握 ・入所者等の生活維持に関する調整等 ・上記施設への情報提供		○	○	○	○	○	○	110	
健康推進課	感染	コールセンター関係 ・コールセンターの開設・運営 ・相談内容の取りまとめ ・Q&Aの作成、周知			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			71	
疾病・感染症対策室	感染	感染症医療体制の確保 ・帰国者・接触者外来の確保 ・第二種感染症指定医療機関への入院調整	○	○	○	○	○	○		73	
		帰国者・接触者相談センターの取りまとめ		○	○	○				74	
		帰国者・接触者外来の取りまとめ		○	○	○					
		地域医療体制の維持・調整（医療整備課との連携・共同） ・入院医療施設の調整（重症度・疾患別） ・積極的に診察しない医療機関の調整	○ ○	○	○	○	○	○		75	
		感染症法に基づく対応 ・対応の統一を図るための調整 ・患者等の搬送・移送の調整 ・患者等の積極的疫学調査状況の把握 ・接触者等に関する他県との調整	○  ○ ○	○	○	○	○	○	○		76
		各種サーベイランスの実施と取りまとめ	○	○	○	○	○	○	○		77
		感染症対策委員会の開催		○	○	○	○	○	○		78
		訓練等による危機管理体制の充実	○	○	○						
		指定地方公共機関の指定	○								79
		県職員の特定接種対象者のとりまとめ（毎年）	○								
		予防・まん延防止	○	○	○	○	○	○	○	○	80
		特定接種に関する体制整備	○	○							
		保健所で使用する資機材の調達・備蓄	○								81
		全班	個別対策班ワーキンググループの開催・運営	○							53.81 111
子育て支援課	施設	保育施設等への対応 ・上記施設の稼働状況の把握 ・上記施設への連絡調整・情報提供		○	○	○	○	○	○	110	
障害福祉課	施設	障害者施設への対応 ・上記施設の稼働状況の把握 ・入所者等の生活維持に関する調整等 ・上記施設への連絡調整・情報提供		○	○	○	○	○	○	111	
薬務課	感染	抗インフルエンザウイルス薬関係 ・薬の備蓄 ・薬の安定供給	○ ○	○	○	○	○	○		82	
		特定接種ワクチンの流通確保		○	○	○	○	○		84	
		市町村が行う住民接種のワクチンの流通確保				○	○	○	○		
		薬局からの相談対応（ファックス処方等）					○			85	
		指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○	○		

部局名	個別 対策班	主な役割	未発生期	海外 発生期	国内発生 期(県外)	県内発生 早期	県内 感染期	小康期	マニユ アル該当P
課室名									
<b>経済商工観光部</b>									
経済商工観光総務課	県民	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	54
		使用制限を有する施設のとりにまとめ(部内)	○						
商工金融課	県民	食料品等の緊急物資輸送体制の確保					○		54
		百貨店等, 所管施設への使用制限の要請					○		
		指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○	
国際企画課	県民	外国人向けの情報伝達手段の整備	○						55
		外国人に向けた情報の発信		○	○	○	○	○	
		外国人からの相談体制の確保	○	○	○	○	○	○	
<b>農林水産部</b>									
農林水産総務課	県民	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	56
		使用制限を有する施設のとりにまとめ(部内)	○						
		鳥インフルエンザ対策との連携(発生時)							
食産業振興課	県民	食料(加工食品)の安定供給に向けた体制整備	○						56
		食料の安定供給の確保					○		
農産園芸環境課	県民	食料(米穀・野菜等)の安定供給に向けた体制整備	○						57
		食料の安定供給の確保					○		
畜産課	県民	食料(畜産物)の安定供給に向けた体制整備	○						57
		食料の安定供給の確保					○		
水産業振興課	県民	食料(水産加工品)の安定供給に向けた体制整備	○						58
		食料の安定供給の確保					○		
<b>土木部</b>									
土木総務課	県民	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	59
		使用制限を有する施設のとりにまとめ(部内)	○						
空港臨空地域課	県民	仙台空港鉄道への連絡調整・情報提供		○	○	○	○	○	59
<b>企業局</b>									
公営事業課	県民	局内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	60
		水の安定供給の確保					○		

[教育庁]

課室名	個別 対策班	主な役割	未発生期	海外 発生期	国内発生 期(県外)	県内発生 早期	県内 感染期	小康期	マニユ アル該当P
総務課	県民	庁内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○	61
		使用制限を有する施設のとりにまとめ(庁内)	○						
義務教育課	施設	市町村教育委員会との連絡調整・情報共有・使用制限の要請		○	○	○	○	○	112
特別支援教育室	施設	特別支援学校との連絡調整・情報共有・使用制限の要請		○	○	○	○	○	112
高校教育課	施設	県内高校との連絡調整・情報共有・使用制限の要請		○	○	○	○	○	113
スポーツ健康課	施設	学校でのり患状況・休校状況の把握				○	○		113
		学校の感染防止・まん延防止の指導		○	○	○	○		
		体育館等, 所管施設の使用制限の要請						○	
生涯学習課	県民	美術館等, 所管施設の使用制限の要請					○	61	
文化財保護課	県民	博物館等, 所管施設の使用制限の要請					○	61	

[警察本部]

課室名	個別 対策班	主な役割	未発生期	海外 発生期	国内発生 期(県外)	県内発生 早期	県内 感染期	小康期	マニユ アル該当P
警備課災害対策室	県民	警察本部内における情報伝達・連絡調整		○	○	○	○	○	62
		警察職員の特定接種関連 ・接種体制の整備 ・指定された警察職員に対する特定接種の実施	○	○	○	○	○		





# 各論 I

## ～本部運営編～



県は、特措法、県行動計画、本部条例等を踏まえ、対策本部等の運営等に関しては、以下を標準として対処する。

なお、対処に当たっては、事態の状況に応じて、その変化に柔軟かつ的確に対応する。

## 第1章 対策本部

### 1 設置

#### (1) 法定設置

法第15条第1項の規定による政府対策本部が設置されたときは、直ちに、対策本部を法第22条第1項に規定する都道府県対策本部に移行する。

なお、対策本部の名称は、行動計画Ⅱ-3の3なお書きの規定に基づき、最初の会議で定める。

また、事務局は保健福祉総務課に置く。

#### (2) 任意設置

新型インフルエンザ等の防疫その他の対策について、事前に庁内関係部局等が連携し総合的な対策を円滑に推進するため、対策本部の設置が必要と本部長が判断した場合は、あらかじめ設置することができる。

#### (3) 危機管理対策本部との関係

対策本部は、危機管理の整備に関する要綱（平成13年4月1日施行）第11条に基づく危機管理対策本部を兼ねるものとする。

### 2 新型インフルエンザ等が発生した場合の措置

- ① 疾病・感染症対策室は、国内外で新型インフルエンザ等が確認されたことを覚知した場合は、直ちにその事実を保健福祉総務課に報告する。
- ② 保健福祉総務課は、疾病・感染症対策室から報告を受けたら、直ちに危機対策課にその事実を報告する。
- ③ 保健福祉総務課長は保健福祉部長に、危機対策課長は総務部長及び危機管理監に速やかに状況説明を行う。
- ④ 保健福祉部長は、保健福祉総務課長からの状況説明を受けたら、速やかに知事及び副知事に状況説明を行う。
- ⑤ 事務局は、行動計画Ⅱ-3の4（記録の作成・保存）の規定に基づき、記録の開始を関係各課室及び地方機関に指示する。

### 3 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令された場合の措置

- ① 事務局は、特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言の発令を覚知した場合は、その事実を直ちに幹事長に報告する。
- ② 幹事長は、報告を受けたら、速やかに本部長及び副本部長に状況説明を行う。

#### 4 新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が発令された場合の措置

- ① 事務局は、特措法第3条第5項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の発令を覚知した場合は、その事実を速やかに幹事長に報告する。
- ② 幹事長は、報告を受けたら、速やかに本部長及び副本部長に状況説明を行う。

#### 5 会議の招集

- ① 未発生期には、原則、会議の招集は行わない。ただし、本部長（知事）が必要と判断した場合には、会議の招集を行う。
- ② 海外発生期、国内発生期及び県内発生早期において、政府対策本部が設置されたとき、さらに新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令されたとき、本部長は速やかに会議の招集（原則、幹事会の終了後）を行う。
- ③ 県内感染期には、必要に応じて、本部長は会議の招集（原則、幹事会の終了後）を行う。
- ④ 小康期には、政府対策本部が廃止されたときに、本部長は、速やかに会議の招集（原則、幹事会の終了後）を行う。

#### 6 会議の開催

##### (1) 開催日時の調整及び場所の手配

事務局は、秘書課を通じて、開催日時を調整する。

事務局は、管財課を通じて、開催場所を確保する。

##### (2) 本部員への周知

事務局は、原則、各部局等の主管課を通じて、本部員に周知する。

##### (3) 議題等の決定及び会議資料の作成

事務局は、疾病・感染症対策室及び関係各課室とともに、会議の議題等を決定するとともに会議資料の作成を行う。

##### (4) 記者発表（未発生期を除く。）

事務局は、会議の開催日時、開催場所及び議題等が調整された後、広報課を通じて会議の開催を記者に発表する。

##### (5) 会議の決定等

特措法において、本部長の権限又は責務とされるもののほか、都道府県、地方公共団体の長又は都道府県知事の権限又は責務とされる事項で、会議の議題等となったものについては、本会議の決定又は承認をもって、県、地方公共団体の長又は県知事が決定又は承認したとみなす。

##### (6) 議事録の作成

事務局は、会議終了後、速やかに議事録を作成し、本部長に提出する。

【都道府県知事（特定都道府県知事）の権限等】

- ・ 特措法第22条〔都道府県対策本部の設置及び所掌事務〕
  - ・ 特措法第25条〔都道府県対策本部の廃止〕
  - ・ 特措法第28条〔特定接種〕
  - ・ 特措法第31条〔医療等の実施の要請等〕
  - ・ 特措法第35条〔特定都道府県知事による代行〕
  - ・ 特措法第38条〔他の地方公共団体の長等に対する応援の要求〕
  - ・ 特措法第42条〔職員の派遣の要請〕
  - ・ 特措法第45条〔感染を防止するための協力要請等〕
  - ・ 特措法第48条〔臨時の医療施設等〕
  - ・ 特措法第49条〔土地の使用〕
  - ・ 特措法第50条〔物資及び資材の供給の要請〕
  - ・ 特措法第54条〔緊急物資の運送等〕
  - ・ 特措法第55条〔物資の売渡しの要請等〕
  - ・ 特措法第56条〔埋葬及び火葬の特例等〕
  - ・ 特措法第72条〔立入検査等〕
- ほか

## 7 会議の議題等

法定設置後の対策本部会議の議題等を、次のとおり例示する。

なお、議題等の選定に当たっては、例示に縛られることなく、それ以外の事項を含め、柔軟に検討する。

### (1) 法定設置移行時

#### ① 報告事項

- ・ 府県対策本部の設置に関する事。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。(海外・国内・県内)

#### ② 協議事項

- ・ 対策本部の法定設置への移行確認に関する事。〔特措法第21条関係〕
- ・ 対策本部の名称決定に関する事。〔県行動計画Ⅱ－3の3関係〕
- ・ 地方公共団体の責務の確認に関する事。〔特措法第3条関係〕
- ・ 対策本部長の権限の確認に関する事。〔特措法第23条関係〕
- ・ 県民への情報提供に関する事。
- ・ 宮城県感染症対策委員会（新型インフルエンザ対策アドバイザーチーム）の招集に関する事。

(2) 次回以降開催時

① 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。 (海外・国内・県内)
- ・ 基本的対処方針に関する事。 [特措法第18条関係]
- ・ 施設の使用制限又は停止の状況に関する事。
- ・ 催物の開催の制限又は停止の状況に関する事。
- ・ 公共交通機関の運行の状況に関する事。
- ・ 大型店舗等の開店の状況に関する事。
- ・ 食糧、燃料の流通の状況に関する事。
- ・ 医療機関の開院の状況に関する事。
- ・ 職員のり患状況に関する事。

② 協議事項

- ・ 特定接種の実施に関する事。 [特措法第28条関係]
- ・ 指定公共機関及び指定地方公共機関の応援の要求に関する事。 [特措法第27条関係]
- ・ 医療等の実施の要請等に関する事。 [特措法第31条関係]  
(以降、新型インフルエンザ等緊急事態宣言後に限る。)
- ・ 対策本部長の指示に関する事。 [特措法第33条関係]
- ・ 市町村対策本部長の権限に関する事。 [特措法第36条第2項関係]
- ・ 特定都道府県知事による代行に関する事。 [特措法第38条関係]
- ・ 他の地方公共団体の長等に対する応援の要求に関する事。 [特措法第39条関係]
- ・ 職員の派遣の要請に関する事。 [特措法第42条関係]
- ・ 職員の派遣義務に関する事。 [特措法第43条関係]
- ・ 感染を防止するための協力要請等に関する事。 [特措法第45条関係]
- ・ 臨時の医療施設等に関する事。 [特措法第48条関係]
- ・ 土地の使用に関する事。 [特措法第49条関係]
- ・ 物資及び資材の供給の要請に関する事。 [特措法第50条関係]
- ・ 水の安定的な供給に関する事。 [特措法第52条第2項関係]
- ・ 緊急物資の運送等に関する事。 [特措法第54条関係]
- ・ 物資の売渡しの要請等に関する事。 [特措法第55条関係]
- ・ 埋葬及び火葬の特例等に関する事。 [特措法第56条関係]
- ・ 生活関連物資等の価格の安定等に関する事。 [特措法第59条関係]
- ・ 県内における対処方針の決定及び変更に関する事。 [県行動計画Ⅲの(1)-1の③(④)]
- ・ 県民への情報提供に関する事。
- ・ 宮城県感染症対策委員会(新型インフルエンザ対策アドバイザーチーム)の開催に関する事。

(3) 任意設置移行時

① 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
- ・ 職員のり患状況に関すること。

② 協議事項

- ・ 対策本部の任意設置への移行確認に関すること。〔特措法第25条関係〕
- ・ 県民への情報提供に関すること。
- ・ 宮城県感染症対策委員会（新型インフルエンザ対策アドバイザーチーム）の開催に関すること。

8 地方対策本部への指示等

- ① 本部長は、会議終了後、事務局を通じて、各現地本部長に会議で決定した対策等を指示する。
- ② 事務局は、会議終了後、会議の内容を取りまとめ、会議資料と併せて、各地方対策本部事務局に情報提供を行う。

## 第2章 幹事会

### 1 設置

本部設置要綱に基づき、対策本部を補佐するために幹事会を置く。

### 2 会議の召集

- ① 未発生期には、幹事長（保健福祉部長）が必要と判断した場合に、会議の召集を行う。
- ② 海外発生期、国内発生期及び県内発生早期において、政府対策本部が設置されたとき、さらに新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令されたとき、幹事長は速やかに会議の召集（原則、本部会議の招集前）を行う。
- ③ 県内感染期には、必要に応じて、幹事長は会議の召集（原則、本部会議の招集前）を行う。
- ④ 小康期には、政府対策本部が廃止されたときに、幹事長は、速やかに会議の召集（原則、本部会議の招集前）を行う。

### 3 会議の開催

#### （1）開催日時の調整と場所の手配

事務局は、幹事長と会議の開催日程の調整を行う。

事務局は、会議の開催場所を確保する。

#### （2）幹事への周知

事務局は、原則、各部局等の主管課を通じて、幹事に会議の開催を周知する。

#### （3）議題等の決定及び会議資料の作成

事務局は、幹事長の指示により、会議の議題等を決定し、疾病・感染症対策室及び関係各課室とともに、会議資料の作成を行う。

事務局は、議事録の作成し、幹事長に提出する。

#### （4）記者発表（未発生期を除く。）

事務局は、会議の開催日時、開催場所及び議題等が調整された後、広報課を通じて会議の開催を記者に発表する。

#### （5）会議の決定等

未発生期においては、新型インフルエンザ等対策を講じる上で必要となる事前決定事項を確認するとともに、未決定事項については、協議し、部局間調整を行う。なお、本会議での決定をもって、本部会議の決定とみなす。

対策本部の法定設置後においては、事前決定事項を確認するとともに、未決定事項について、協議し、調整を行い、会議の議題等を決定する。



#### 4 会議の議題等

幹事会の主な議題等を、次のとおり例示する。

なお、議題等の選定に当たっては、例示に縛られることなく、それ以外の事項を含め、柔軟に検討する。

##### (1) 未発生期

###### ① 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関すること。

###### ② 協議事項

- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する事務分掌に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等対応訓練に関すること。
- ・ 個別対策班に関する事項に関すること。
- ・ その他、幹事長が必要と認める事項

##### (2) 海外発生期，国内発生期，県内発生早期，県内感染期及び小康期

- ・ 第1章の7に掲げる県対策本部の会議の議題等に係る部局間調整に関する  
こと。

## 第3章 個別対策班

### 1 設置

本部設置要綱に基づき、次に掲げる班を置く。

- (1) 県民生活班
- (2) 感染制御班
- (3) 社会福祉・教育施設班

### 2 会議の招集

- ① 未発生期には、班長が必要と判断した場合に、会議の招集を行う。
- ② 海外発生期、国内発生期、県内発生早期において、第1回目の対策本部開催後、班長は速やかに会議の招集を行う。
- ③ 県内感染期には、必要に応じて、班長は、会議の招集を行う。
- ④ 小康期には、対策本部が任意設置に移行したときに、班長は、速やかに会議の招集を行う。

### 3 会議の開催

- (1) 開催日時の調整と場所の手配
  - 事務局は、班長と会議の開催日程の調整を行う。
  - 事務局は、会議の開催場所を確保する。
- (2) 班員への周知
  - 事務局は、原則、主管課を通じて、班員に周知する。
- (3) 議題等の決定と会議資料の作成
  - 事務局は、疾病・感染症対策室及び関係各課室とともに、会議の議題を決定するとともに会議資料の作成を行う。
  - 事務局は、議事録を作成し、幹事長に提出する。

### 4 会議の議題等

各個別対策班の主な議題等を、次のとおり例示する。

なお、議題等の選定に当たっては、例示に縛られることなく、それ以外の事項を含め、柔軟に検討する。

- (1) 未発生期
  - ① 報告事項
    - ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
    - ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関すること。

② 協議事項

- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する事務に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等対応訓練に関すること
- ・ 宮城県感染症対策委員会（新型インフルエンザ対策アドバイザーチームを含む。）の開催に関すること（感染制御班に限る。）
- ・ その他、班長が必要と認める事項

(2) 海外発生期，国内発生期，県内発生早期，県内感染期及び小康期

- ・ 第1章の7に掲げる対策本部の会議の議題等に係る事務的な調整に関する  
こと
- ・ 第2章の4に掲げる幹事会の会議の議題等に係る事務的な調整に関する  
こと

5 ワーキンググループ

各個別対策班において，発生時に備えた体制整備を行うため，未発生期にワーキンググループを開催する。

ワーキンググループの事務は，疾病・感染症対策室が行う。

## 第4章 地方対策本部

### 1 設置

本部設置要綱に基づき、各圏域ごとに地方対策本部を置く。

事務局は、地方振興事務所（地域事務所）に置き、保健福祉事務所（地域事務所）はこれを補佐する。

### 2 会議の招集

- ① 未発生期には、原則、会議の招集は行わない。ただし、幹事長（保健福祉部長）の指示があったとき、又は、現地本部長（地方振興事務所（地域事務所）長）が必要と判断した場合に、会議の招集を行う。
- ② 海外発生期、国内発生期及び県内発生早期には、対策本部の会議が開催された後、又は必要に応じて、現地本部長は、速やかに会議の招集を行う。
- ③ 県内感染期には、必要に応じて、現地本部長は会議の招集を行う。
- ④ 小康期には、対策本部が任意設置に移行されたとき、現地対策本部長は、速やかに会議の招集を行う。

### 3 会議の開催

#### （1）開催日時の調整と場所の手配

事務局は、現地本部長と会議の開催日程の調整を行う。

事務局は、会議の開催場所を確保する。

#### （2）現地本部員への周知

事務局は、関係各所の総務担当部署を通じて、地方対策部員に周知する。

#### （3）議題の決定と会議資料の作成

事務局は、保健福祉事務所（地域事務所）疾病対策班及び関係各所とともに、会議の議題等を決定するとともに会議資料の作成を行う。

### 4 会議の議題等

地方対策本部の主な議題等を、次のとおり例示する。

なお、議題等の選定に当たっては、例示に縛られることなく、それ以外の事項を含め、柔軟に検討する。

#### （1）未発生期

##### ① 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。（海外・国内・県内）
- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関すること。

##### ② 協議事項

- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する事務分担に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等対応訓練に関すること。

- ・ 現地個別対策班に関する事項に関する事。
  - ・ その他、現地本部長が必要と認める事項
- (2) 海外発生期、国内発生期及び県内発生早期
- ① 報告事項
    - ・ 対策本部からの指示等に関する事。
    - ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。(海外・国内・県内)
    - ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関する事。
  - ② 協議事項
    - ・ 対策本部からの指示等への対応に関する事。
    - ・ その他、現地本部長が必要と認める事項
- (3) 県内感染期
- ① 報告事項
    - ・ 管内の新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。
    - ・ 管内の施設の使用制限又は停止の状況に関する事。
    - ・ 管内の催物の開催の制限又は停止の状況に関する事。
    - ・ 管内の公共交通機関の運行の状況に関する事。
    - ・ 管内の大型店舗等の開店の状況に関する事。
    - ・ 管内の食糧、燃料の流通の状況に関する事。
    - ・ 管内の医療機関の開院の状況に関する事。
    - ・ 職員のり患状況に関する事。
  - ② 協議事項
    - ・ 対策本部からの指示等への対応に関する事。
    - ・ その他、現地本部長が必要と認める事項
- (4) 小康期
- ① 報告事項
    - ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。(海外・国内・県内)
    - ・ 職員のり患状況に関する事。
  - ② 協議事項
    - ・ その他、現地本部長が必要と認める事項

## 5 対策本部への報告等

事務局は、会議終了後、会議の内容を取りまとめ、会議資料と併せて、対策本部事務局に提出する。

## 第5章 現地個別対策班

必要に応じて現地個別対策班を編成するが、現在設置されている現地感染制御班について記載する。

### 1 設置

本部設置要綱に基づき、地方対策本部に現地感染制御班を置く。

事務局は保健所に置く。

### 2 会議の招集

現地感染制御班長（保健所長）が必要と判断した場合に、会議の招集を行う。

### 3 会議の開催

#### (1) 開催日時の調整と場所の手配

事務局は、保健所長と会議の開催日程の調整を行う。

事務局は、会議の開催場所を確保する。

#### (2) 班員への周知

事務局は、班員に直接周知する。

#### (3) 議題の決定と会議資料の作成

事務局は、会議の議題を決定するとともに会議資料の作成を行う。

### 4 会議の議題等

現地感染制御班の主な議題等を、次のとおり例示する。

なお、議題等の選定に当たっては、例示に縛られることなく、それ以外の事項を含め、柔軟に検討する。

#### (1) 未発生期

##### ① 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関すること。

##### ② 協議事項

- ・ 対策会議の開催に関すること。
- ・ 業務継続計画に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等対応訓練に関すること。
- ・ その他、保健所長が必要と認めた事項

#### (2) 海外発生期及び国内発生期

##### ① 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関すること。

- ② 協議事項
  - ・ 対策会議の開催に関する事。
  - ・ 業務継続に関する事。
  - ・ 積極的疫学調査に関する事。
  - ・ その他、保健所長が必要と認めた事項

(3) 県内発生早期及び県内感染期

- ① 報告事項
  - ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。(海外・国内・県内)
  - ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関する事。
- ② 協議事項
  - ・ 業務継続に関する事。
  - ・ 積極的疫学調査に関する事。
  - ・ その他、保健所長が必要と認めた事項

(4) 小康期

- ① 報告事項
  - ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。(海外・国内・県内)
  - ・ 新型インフルエンザ等対策に関する取組状況に関する事。
- ② 協議事項
  - ・ 業務継続に関する事。
  - ・ その他、保健所長が必要と認めた事項

## 5 対策会議

(1) 会議の開催

圏域における新型インフルエンザ等の防疫その他の対策について、事前に関係機関等と連携し総合的な対策を円滑に推進するため、各保健所ごとに対策会議を開催することができる。

保健所長が必要と判断した場合に、開催要領を別に定め、開催する。

(2) 構成員

対策会議の構成員を次のとおり例示する。

- ・ 市町村
- ・ 郡市医師会
- ・ 薬剤師会
- ・ 医療機関
- ・ 薬局
- ・ 看護協会
- ・ 消防本部

(3) 会議の招集等

① 開催日時の調整と場所の手配

- ・ 事務局は、保健所長と会議の開催日程の調整を行う。
- ・ 事務局は、会議の開催場所を確保する。

② 構成員への周知

- ・ 事務局は、原則、構成員が所属する団体等の総務担当課等を通じて、構成員に周知する。

③ 議題等の決定と会議資料の作成

- ・ 事務局は、保健所長の指示の下、会議の議題等を決定するとともに会議資料の作成を行う。

④ 会議の代替

- ・ 議題等が報告事項のみ等軽微な場合、構成員の参集が困難な場合等のときには、文書の送付や会報の発行等の方法によって、会議の開催に代えることができる。

(4) 会議の議題等

対策会議の主な議題等を、次のとおり例示する。

なお、議題等の選定に当たっては、例示に縛られることなく、それ以外の事項を含め、柔軟に検討する。

① 未発生期

ア 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する国又は県の動向に関すること。

イ 確認(協議)事項

- ・ 管内の医療体制の状況に関すること。
- ・ 連絡・情報伝達体制の構築に関すること。
- ・ 業務継続計画の策定に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等対応訓練に関すること。
- ・ その他、保健所長が必要と認める事項

② 海外発生期、国内発生期及び県内発生早期

ア 報告事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に関すること。(海外・国内・県内)
- ・ 地方対策本部等からの連絡等に関すること。

イ 確認(協議)事項

- ・ 管内の医療体制の状況に関すること。
- ・ 連絡・情報伝達体制に関すること。
- ・ その他、保健所長が必要と認める事項

③ 県内感染期

原則、会議の開催は行わない。



④ 小康期

ア 報告事項

- ・ 管内の新型インフルエンザ等の発生状況に関する事。

イ 確認（協議）事項

- ・ 管内の医療体制の状況に関する事。
- ・ 連絡・情報伝達体制に関する事。
- ・ その他、保健所長が必要と認める事項

宮城県新型インフルエンザ等対策本部会議等の開催時期一覧（例示）

		未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
政府対策本部			設置	緊急事態宣言発令			
	対策本部	任意設置	法定設置				任意設置
本 庁	幹事会	○	◎	◎	○	○	◎
	個別対策班	○	◎	◎	○	○	◎
	地方対策本部	○	◎	◎	○	○	◎
地 方 機 関	現地個別対策班	○	◎	◎	○	○	◎
	対策会議	○	◎	◎	○	○	◎

凡例：◎ 必ず開催，○ 必要に応じて開催

## 各論Ⅱ

### ～個別対策班編～

## 第1章 県民生活班



## 第1節 各課室編

### 1 総務部

#### 1-① 人事課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
人事課	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	職員の派遣等による体制整備				○	○	
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 部内への情報提供・連絡調整〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を部内各課室に伝達する。

#### 2 職員の派遣等による体制整備〈県内発生早期～県内感染期〉

##### (1) 新型インフルエンザ等対策に従事する職員の調整(内部調整)

対策本部及び通常業務の継続に向けて、部内の人員配置等の調整は、各部局主管課で行うが、部局をまたいだ兼務発令を要する場合は、人事課が調整を行う。

##### (2) 他の公共機関等に対する職員派遣等要請

対策本部の決定に基づき、人事課は各部局主管課から不足する職種及び人数の報告を受ける。また、応援職員の受入に向けて、国又は他の自治体との人事管理上の調整を行う。

##### (3) 他の都道府県又は市町村への職員の派遣

対策本部の決定に基づき、人事課は各部局主管課が選定した応援職員の報告を受ける。また、応援職員の派遣に向けて、派遣先との人事管理上の調整を行う。

#### 3 使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部に報告する。

1-② 広 報 課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
広報課	記者発表調整（報道機関との調整）		○	○	○	○	○
	県広報媒体による広報の調整		○	○	○	○	○

1 記者発表調整〈海外発生期～小康期〉

(1) 記者発表の実施方法及び頻度

周知する内容に応じて、知事記者会見、記者レクチャー及び報道機関への資料提供などにより行うこととし、感染の拡大時期により記者発表頻度は適宜調整する。(例：1日複数回、週に1回)

(2) 記者発表の内容

対策本部の要請により、広報課は開催に必要な場所及び時間の調整を行う。

①対策本部長（知事）等記者会見

- ・海外発生期、県内未発生期及び県内発生早期において、政府対策本部が設置され、対策本部が法定設置に移行したとき。
- ・施設の使用制限または停止、及び催物の開催の制限又は停止を広く県民に要請するとき。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令されたとき。
- ・県民に注意喚起を呼びかける必要があると本部長が認めたとき。
- ・県民に広く情報を伝える必要があると本部長が認めたとき。
- ・その他本部長が必要と認めたとき。

②記者レクチャーまたは資料提供

- ・本部会議等を開催するとき。
- ・コールセンターを設置したとき、または廃止したとき。
- ・県内発生早期から県内感染期へ移行し、医療体制が切り替わるとき。
- ・新型インフルエンザ等の基本的知識と対策等について周知するとき。
- ・患者発生の動向を周知するとき。
- ・その他、記者レクチャーまたは資料提供が必要なとき。

(3) 新型インフルエンザ対策アドバイザーチーム委員の同席等

対策本部が行う記者発表に際し、宮城県感染症対策委員会新型インフルエンザ対策アドバイザーチーム委員（以下「チーム委員」という。）の同席が必要な場合は、疾病・感染症対策室が調整し、広報課は場所等を確保する。

1-③ 危機対策課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
危機対策課	対策本部の開催・運営（保健福祉総務課との共同）		○	○	○	○	○
	防災危機管理ブログでの広報		○	○	○	○	○

1 対策本部の開催・運営（保健福祉総務課との共同）〈海外発生期～小康期〉

新型インフルエンザ等対策本部を兼ねる危機管理対策本部の事務局を保健福祉総務課と共同で行う。（各論Ⅰ第1章（対策本部）に記載）。

2 防災危機管理ブログでの広報〈海外発生期～小康期〉

以下の情報について、ブログで広報する。

(1) 発生国に関する情報

海外発生期から県内発生早期までにおいて、外務省やWHOが発表する発生国への渡航自粛情報や、発生国を初めとした海外における新型インフルエンザ等患者の発生状況等を危機管理ブログに掲載し注意喚起を行う。

(2) 国内に関する情報

国内発生期（県外）以降、他の都道府県における発生状況や感染ルート等、政府対策本部等から情報提供のあった情報を随時更新する。

(3) 県内の患者数

県内発生早期以降、対策本部から提供される県内の患者数について、患者発生状況を勘案し、患者数が増加しているときは1日1回、患者数が減少しているときは1週間に1回程度更新する。

1-④ 消防課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
消防課	救急搬送体制の確保					○	
	LPガス関係の供給情報収集・情報提供		○	○	○	○	○
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

1 LPガス関係の供給情報収集・情報提供〈海外発生期～小康期〉

LPガス事業者に対し、ガスの供給状況の情報を収集し、提供を受けた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報をLPガス事業者に提供する。

2 指定地方公共機関との連絡調整

指定地方公共機関である一般社団法人宮城県エルピーガス協会に対し、LPガスの供給状況を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づきLPガスの供給を要請する。

## 2 震災復興・企画部

### 2-① 震災復興・企画総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
震災復興・企画総務課	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					
	電力・都市ガスの供給情報収集・情報提供		○	○	○	○	○
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

#### 1 部内への情報提供・連絡調整〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を部内各課室に伝達する。

#### 2 使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設については共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

#### 3 電力・都市ガスの供給情報収集・情報提供〈海外発生期～小康期〉

##### (1) 電力の供給情報収集・情報提供

電力事業者から電力の供給状況の情報を収集し、収集した情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を電力事業者に提供する。

##### (2) 都市ガスの供給情報収集・情報提供

市町村直営の都市ガス事業者に対し、都市ガスの供給状況を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき都市ガスの供給を要請する。

#### 4 指定地方公共機関との連絡調整

指定地方公共機関である各都市ガス事業者に対し、ガスの供給状況を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づきガスの供給を要請する。

### 2-② 総合交通対策課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
総合交通対策課	地域交通網の確保					○	
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

#### 1 地域交通網の確保〈県内感染期〉

鉄道、バス等の公共交通機関に対し、運行状況の情報を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき、地域交通網の機能維持について要請する。

#### 2 指定地方公共機関との連絡調整

指定地方公共機関である宮城交通株式会社、株式会社ミヤコーバス、阿武隈急行株式会社及び水運事業者に対し、運行状況の情報を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき、運行の継続を要請する。



### 3 環境生活部

#### 3-① 環境生活総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
環境生活総務課	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 部内への情報提供・連絡調整〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を部内各課室に伝達する。

#### 2 使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

#### 3-② 食と暮らしの安全推進課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
食と暮らしの安全推進課	広域火葬計画の作成	○					
	埋葬・火葬の広域調整, 遺体搬送					○	
	水の安定供給の確保					○	
	劇場等, 所管施設への使用制限の要請					○	

#### 1 広域火葬計画の作成〈未発生期〉

広域火葬計画の作成に当たっては、新型インフルエンザ等が発生した場合でも準用できるよう配慮する。

#### 2 埋葬, 火葬の広域調整, 遺体搬送〈県内感染期〉

新型インフルエンザ等が発生し、遺体の埋葬, 火葬又は遺体搬送が必要となった場合は、業務に従事する者の感染防止に留意するよう市町村等埋火葬を実施する者に要請する。

#### 3 水の安定供給の確保〈県内感染期〉

水道事業者等関係団体に対し、水の供給状況を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき水の安定供給を要請する。

#### 4 劇場等, 所管施設への使用制限の要請〈県内感染期〉

劇場等, 所管施設に対する使用制限については、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、具体的措置を要請する。

3-③ 消費生活・文化課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
消費生活・文化課	生活必需品等の流通確保及び価格安定の維持					○	
	所管施設への使用制限の要請					○	

1 生活必需品等の流通確保及び価格安定の維持〈県内感染期〉

事業者団体等に対し、生活必需品等の流通状況の情報を収集し、得られた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を事業者団体等に提供し、対策本部の決定に基づき流通確保及び価格安定の維持を要請する（ただし、他の所管部局が担当する品目を除く。）。

2 所管施設への使用制限の要請等〈県内感染期〉

所管施設に対する使用制限については、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

## 4 保健福祉部

### 4-① 保健福祉総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
保健福祉総務課	対策本部の開催・運営		○	○	○	○	○
	幹事会・個別対策班の開催・運営	○	○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 対策本部の開催・運営〈海外発生期～小康期〉

対策本部の事務局を危機対策課と共同して行う（各論Ⅰ第1章（対策本部）に記載）。

#### 2 幹事会・個別対策班の開催・運営〈未発生期～小康期〉

幹事会及び個別対策班の事務局を運営する（各論Ⅰ第2章（幹事会）及び各論Ⅰ第3章（個別対策班）に記載）。

#### 3 使用制限を有する施設の取りまとめ〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

### 4-② 疾病・感染症対策室

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
疾病・感染症対策室	個別対策班のワーキンググループ開催・運営	○					

#### 1 個別対策班のワーキンググループ開催・運営〈未発生期〉

未発生期に構成課室において共通認識としておく必要があると各個別対策班長が認める事項については、ワーキンググループを開催する。

ワーキンググループにおいては、使用制限を有する施設の取りまとめ結果等についての情報共有を行う。

## 5 経済商工観光部

### 5-① 経済商工観光総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
経済商工観光総務課	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 部内への情報提供・連絡体制〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を部内各課室に伝達する。

#### 2 使用制限を有する施設の取りまとめ(部内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

### 5-② 商工金融課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
商工金融課	食料品等の緊急物資輸送体制の確保					○	
	百貨店等、所管施設への使用制限の要請					○	
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

#### 1 食料品等の緊急物資輸送体制の確保〈県内感染期〉

公益社団法人宮城県トラック協会に対し、緊急物資輸送体制の情報を収集し、得られた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を提供し、対策本部の決定に基づき輸送体制の確保を要請する。

#### 2 百貨店等、所管施設への使用制限の要請〈県内感染期〉

所管施設に対する使用制限について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、具体的措置を要請する。

#### 3 指定地方公共機関との連絡調整〈海外発生期～小康期〉

指定地方公共機関である公益社団法人宮城県トラック協会に対し、物流の状況を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき物流機能維持を要請する。

5-③ 国際企画課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
国際企画課	外国人向けの情報伝達手段の整備	○					
	外国人に向けた情報の発信		○	○	○	○	○
	外国人からの相談体制の確保	○	○	○	○	○	○

1 外国人向けの情報伝達手段の整備〈未発生期〉

新型インフルエンザ等が発生したときに、在日外国人へ情報が伝達できるよう、情報伝達手段を確認し、関係機関等と共有する。

2 外国人に向けた情報の発信〈海外発生期～小康期〉

確認した情報伝達手段により、在日外国人へ情報を発信する。

3 外国人からの相談体制の確保〈未発生期～小康期〉

在日外国人からの相談に対応できるよう関係機関等と相談体制を確保し、必要に応じて相談の対応を要請する。

## 6 農林水産部

### 6-① 農林水産総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
農林水産総務課	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					
	鳥インフルエンザ対策との連携(発生時)						

#### 1 部内への情報提供・連絡体制〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を部内各課室に伝達する。

#### 2 使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

#### 3 鳥インフルエンザ対策との連携〈発生時〉

新型インフルエンザと鳥インフルエンザが同時に発生している場合は、相互に連携して対策を講じる。

### 6-② 食産業振興課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
食産業振興課	食料(加工食品)の安定供給に向けた体制整備	○					
	食料の安定供給の確保					○	

#### 1 食料(加工食品)の安定供給に向けた体制整備〈未発生期〉

県内感染期における食料品(加工食品)の安定供給に必要な情報収集を行うため、未発生期において関係事業者及び担当窓口を確認し、県内感染期に備える。

#### 2 食料の安定供給の確保〈県内感染期〉

未発生期に確認した事業者に対し、食料品(加工食品)の供給状況の情報を収集し、得られた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を提供し、対策本部の決定に基づき食料品(加工食品)の安定供給を要請する。

6-③ 農産園芸環境課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
農産園芸環境課	食料(米穀・野菜等)の安定供給に向けた体制整備	○					
	食料の安定供給の確保					○	

1 食料(米穀・野菜等)の安定供給に向けた体制整備〈未発生期〉

県内感染期における食料品(米穀・野菜等)の安定供給に必要な情報収集を行うため、関係事業者及び担当窓口を確認する。

2 食料の安定供給の確保〈県内感染期〉

未発生期に確認した事業者に対し、食料品(米穀・野菜等)の供給状況の情報を収集し、得られた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を提供し、対策本部の決定に基づき食料品(米穀・野菜等)の安定供給を要請する。

6-④ 畜産課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
畜産課	食料(畜産物)の安定供給に向けた体制整備	○					
	食料の安定供給の確保					○	

1 食料(畜産物)の安定供給に向けた体制整備〈未発生期〉

県内感染期における食料品(畜産物)の安定供給に必要な情報収集を行うため、関係事業者及び担当窓口を確認し、県内感染期に備える。

2 食料の安定供給の確保〈県内感染期〉

未発生期に確認した事業者に対し、食料品(畜産物)の供給状況の情報を収集し、得られた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を提供し、対策本部の決定に基づき食料品(畜産物)の安定供給を要請する。

6-⑤ 水産業振興課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
水産業振興課	食料（水産加工品）の安定供給に向けた体制整備	○					
	食料の安定供給の確保					○	

1 食料（水産加工品）の安定供給に向けた体制整備〈未発生期〉

県内感染期における食料品（水産加工品）の安定供給に必要な情報収集を行うため、関係事業者及び担当窓口を確認する。

2 食料の安定供給の確保〈県内感染期〉

未発生期に確認した事業者に対し、食料品（水産加工品）の供給状況の情報を収集し、得られた情報を対策本部に報告するとともに、必要に応じて対策本部が提供する情報を提供し、対策本部の決定に基づき食料品（水産加工品）の安定供給を要請する。



## 7 土木部

### 7-① 土木総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
土木総務課	部内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 部内への情報提供・連絡体制〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を部内各課室に伝達する。

#### 2 使用制限を有する施設の取りまとめ(部内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、対象となる施設を、部内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

### 7-② 空港臨空地域課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
空港臨空地域課	仙台空港鉄道への連絡調整・情報提供		○	○	○	○	○

#### 1 仙台空港鉄道への連絡調整・情報提供〈海外発生期～小康期〉

指定地方公共機関である仙台空港鉄道株式会社に対し、運行状況等の情報を収集し、得られた情報を対策本部へ報告するとともに、必要に応じて対策本部から提供される情報を仙台空港鉄道株式会社へ提供し、対策本部の決定に基づき鉄道の運行について要請する。

8 企業局

8-①公営事業課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
公営事業課	局内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	水の安定供給の確保					○	

1 局内への情報提供・連絡体制〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を局内各課室に伝達する。

2 水の安定供給の確保〈県内感染期〉

水道事業者等関係団体に対し、水の供給状況を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき水の安定供給を要請する。

## 9 教育庁

### 9-①総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
総務課	庁内への情報提供・連絡調整		○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(庁内)	○					

#### 1 部内への情報提供・連絡体制〈海外発生期～小康期〉

対策本部から提供される情報を庁内各課室に伝達する。

#### 2 使用制限を有する施設のとりまとめ(庁内)〈未発生期〉

使用制限を有する施設について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、庁内各課室に照会し、リスト化して対策本部へ報告する。

### 9-②生涯学習課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
生涯学習課	美術館等、所管施設の使用制限の要請					○	

#### 1 美術館等、所管施設への使用制限の要請〈県内感染期〉

美術館等、所管施設への使用制限については、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、具体的措置を要請する。

### 9-③文化財保護課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
文化財保護課	博物館等、所管施設の使用制限の要請					○	

#### 1 博物館等、所管施設への使用制限の要請〈県内感染期〉

博物館等、所管施設への使用制限については、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、具体的措置を要請する。

10 警察本部

10-①警備課災害対策室

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
警備課災害対策室	警察本部内における情報伝達・連絡調整		○	○	○	○	○
	警察職員の特定制種関連 ・接種体制の整備 ・指定された警察職員に対する特定制種の実施	○	○	○	○	○	

- 1 警察本部内における情報伝達・連絡調整〈海外発生期～小康期〉  
対策本部から提供される情報を警察本部各部（局）に伝達する。
- 2 警察職員への特定制種関連  
指定された警察職員に対する特定制種を実施する。

## 第2節 共通業務編【施設の使用制限等】

### 1 概要

県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限等の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認められるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。県は、要請又は指示を行った際には、その旨を公表する。

#### (1) 施設の使用制限対象施設の担当課室

以下の表のとおりである。

課室名	対象施設
私学文書課	学校（学校法人法に定める大学，専修学校，各種学校除く。） 学校法人法に定める大学，専修学校，各種学校 学習塾その他類する学習支援業を営む施設，自動車教習所
食と暮らしの安全推進課	劇場，観覧場，映画館又は演芸場 ホテル又は旅館 理髪店，質屋，貸し衣装屋その他類するサービス業を営む店舗 キャバレー，ナイトクラブ，ダンスホールその他類する施設
消費生活・文化課	集会所又は公会堂
長寿社会政策課	介護老人保健施設その他類する通所・短期入所の福祉・保健医療サービス提供施設
子育て支援課	保育所等保育施設
障害福祉課	通所・短期入所の福祉・保健医療サービス提供施設
商工金融課	展示場，百貨店，マーケットその他の物品販売業を営む店舗 （食品，医薬品その他衛生用品，再生医療等商品，燃料を除く）
教育庁義務教育課	学校（学校法人法に定める大学，専修学校，各種学校除く。）
教育庁特別支援教育室	学校（学校法人法に定める大学，専修学校，各種学校除く。）
教育庁高校教育課	学校（学校法人法に定める大学，専修学校，各種学校除く。）
教育庁スポーツ健康課	体育館，水泳場，ボーリング場その他類する運動施設又は遊技場
教育庁生涯学習課	美術館又は図書館
教育庁文化財保護課	博物館
右記担当課室	その他，建物の床面積が1,000㎡以下で，厚生労働大臣が必要と認める施設

※学校（学校法人法に定める大学，専修学校，各種学校除く）以外は床面積が合計1,000㎡を超えるものに限る。

※上記の対象施設欄には，所管外ではあるが使用制限等の要請について，上記課室に連絡調整を依頼する施設も記載している。

#### (2) 使用制限等の内容

本マニュアルにおいて、「使用制限等」とは以下のことをいう。

- ・施設の使用の制限又は停止（例：施設の閉鎖，学級閉鎖等）
- ・対象施設における催物の開催の制限又は停止  
（例：イベント開催の中止，入学試験の延期等）

#### (3) 要請の相手方

施設を管理する者及び当該施設で催物を開催する者（以下「施設管理者等」）が対象となる。ただし、施設を管理する者が使用制限等の要請に従わない場合は、催物を開催する者に対して要請を行う。

## 2 使用制限等の対象施設のリストの作成〈未発生期〉

上記1を元に対象となる施設について、リストを作成する。具体的には、疾病・感染症対策室が各部の主管課に依頼し、各部の主管課は部内各課室に照会して取りまとめを行い、疾病・感染症対策室がその取りまとめ結果を対策本部に報告する。

## 3 使用制限等の要請〈県内感染期〉

対策本部において、新型インフルエンザ等の特性や発生状況、又は施設利用者の状況等を踏まえた上で、使用制限等の具体的内容を決定し、主管課を経由して関係課室から施設管理者等へ通知する。

関係課室は、使用制限等の要請後の施設の対応状況について把握し、主管課を経由して対策本部へ報告し、対策本部はその旨を公表する。

### (1) 要請に応じない場合の対応

施設管理者等が正当な理由がないにも関わらず要請に応じない場合は、対策本部の決定に基づき、上記要請に係る措置を講ずるよう指示する。

### (2) 要請又は指示内容の公表

県対策本部の決定に基づき要請又は指示を行った施設等について対策本部は、その旨を公表する。

### (3) 使用制限等に伴う公的な補償

使用制限等は、新型インフルエンザ等のまん延防止のために行われる措置であるが、権利の制約については限定的な内容（使用の停止を伴う場合であっても一定期間とされている）であり、県民も外出自粛等の制約を受けることから、活動に内在する社会的制約であるため、公的な補償は規定されていない。

### 【参考：使用制限等の対象施設】

I	面積に関わらず使用制限等の対象となるもの
1	学校（学校教育法に規定する大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設は除く）
2	保育所、介護老人保健施設等、通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを行う施設
II	建築物の床面積が1,000㎡を超える場合に対象となるもの
3	学校教育法に規定する大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設
4	劇場、観覧場、映画館又は演芸場
5	集会場又は公会堂
6	展示場
7	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む施設（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他生活に欠くことができない物品売場は除く）
8	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）
9	体育館、水泳場、ボーリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
10	博物館、美術館又は図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾、その他これらに類する学習支援業を営む施設
14	3から13までに掲げる施設で、その建物の床面積が1,000㎡を超えないが、要請を行うことが必要と厚生労働大臣が認めて公示するもの

## 各論Ⅱ

### ～個別対策班編～

## 第2章 感染制御班





1 総務部

1-① 職員厚生課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
職員厚生課	県職員の特定接種関連 ・接種体制の整備 ・特定接種の実施	○	○ ○	○	○	○	

1 接種体制の整備 〈未発生期・海外発生期〉

疾病・感染症対策室と連携し、特定接種が必要になった場合、円滑に実施できるような体制を確認する。

(1) 接種対象者

県職員のうち、対策の実施に携わる者で、事前に厚生労働大臣または内閣官房に登録されている者（事前登録人数にカウントされている者）

(2) 接種実施者（医師）の確保の確認

あらかじめ覚え書きを締結した接種協力医療機関に対し、特定接種が必要になった場合の医師・看護師等の確保について把握する。

(3) 接種スケジュール（案）の作成

疾病・感染症対策室の対象者名簿を元に、一日最大の接種可能人数等を考慮し、すみやかに対象職員が接種できるよう接種スケジュール案（接種日時、接種場所、接種対象人数、接種業者等）を作成する。

2 特定接種の実施 〈海外発生期～県内感染期〉

対策本部の指示により特定接種を行う。特定接種が円滑に実施できるよう、疾病・感染症対策室及び薬務課等、関係部局と情報を共有しながら実施する。

(1) 国から供給されるワクチン量と接種実施者（医師）の確保状況により疾病・感染症対策室が作成する対象者名簿を基に接種スケジュールを確定し、委託を受けた接種実施医療機関に接種の実施を指示する。

(2) 特定接種する職員に対し実施する旨を周知し、問診票（別に定める様式）を事前に対象職員へ配布するとともに、対象職員がいる部局は、職員が接種できるよう配慮する。

3 その他

(1) ワクチンの接種回数

プレパンデミックワクチンについては、原則として2回接種とし、1回目の接種後、3週間間隔を置いて2回目の接種を実施する。

パンデミックワクチンについても、原則2回接種とする。

ただし、プレパンデミックワクチンの2回接種を受けた者については、これら被接種者について実施した有効性に関する評価を踏まえた上で、国がパンデミックワクチンの接種の必要性について検討することとしており、パンデミックワクチンの対象から外れることも想定される。

プレパンデミックワクチンの2回接種を受けた者に対し、パンデミックワクチンの接種が必要と判断された際には、交叉免疫性がある場合、パンデミックワクチンの接種は1回で効果を有する場合も想定されており、国が接種回数を決定する。

パンデミックワクチンについても、年齢等の違いにより接種の効果について評価を行い、接種回数は国が決定する。

(2) 季節性インフルエンザ予防接種への準拠

特定接種は、予防接種法に基づき実施されるため、実施に当たっては原則として通常の季節性インフルエンザ接種後の取扱いに準じて、柔軟に対応する。

ただし、接種後の副反応や健康被害救済制度等について国から取扱いが示された場合は当該取扱いに従う。

1-② 消防課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
消防課	救急搬送体制の確保					○	
	LPガス関係の供給情報収集・情報提供		○	○	○	○	○
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

1 救急体制の確保〈県内感染期〉

感染がまん延している県内感染期では、救急隊員自身の罹患や家族の介護等により、通常の人員体制を組むことが困難な事も想定されるため、広域消防と連携し県内の救急隊員の出勤状況や救急搬送の実施状況を把握し、対策本部へ報告する。

限られた救急搬送体制を有効に運用するため、安易な救急要請は自粛するよう県民に協力を求めるなどの対策を講じる。

## 2 環境生活部

### 2-① 保健環境センター

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
保健環境センター	ウイルス検査の実施			○	○	○	
	国立感染症研究所への検体搬送			○	○		

#### 1 ウイルス検査の実施

検体が搬入された場合は、直ちにPCR検査等を実施する。国が示す新型インフルエンザに合致するH亜型が検出された場合は、基本型三層包装容器に収納し、国立感染症研究所に持参、ゆうパックにて郵送または、保健環境センター職員が運転する公用車で搬送の上、確定診断検査を依頼する。

なお、検査を依頼するに当たっては、NESID疑い症例調査支援システムで検査依頼を行い、発行される検査依頼書を添付する。

※ その患者が国内初発患者等、国としても早急に結果を判明させる必要がある場合には、保健環境センター職員が運転する公用車で国立感染症研究所に持参することになるが、その際には、経路上を管轄する各県警の警邏車両による先導協力を得られることがある。その調整は、疾病・感染症対策室と宮城県警察本部で実施することになるため、直ちに疾病・感染症対策室あて連絡する。

#### 2 国立感染症研究所への検体搬送

検査依頼後、NESID疑い症例調査支援システムにより、確定診断検査の結果を確認し、当該結果について、疾病・感染症対策室及び該当保健所へ報告する。

### 3 保健福祉部

#### 3-① 保健福祉総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
保健福祉総務課	対策本部の開催・運営		○	○	○	○	○
	幹事会・個別対策班の開催・運営	○	○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 対策本部の開催・運営〈海外発生期～小康期〉

対策本部の事務局を危機対策課と共同して行う（各論Ⅰ第1章（対策本部）に記載）。

#### 2 幹事会・個別対策班の開催・運営〈未発生期～小康期〉

幹事会及び個別対策班の事務局を運営する（各論Ⅰ第2章（幹事会）及び各論Ⅰ第3章（個別対策班）に記載）。

3-② 医療政策課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
医療政策課	地域医療体制の維持・調整 ・救急医療体制の維持 ・医療機関の稼働状況の把握 ・臨時医療施設の設置場所の調整及び事務処理 ・医療機関からの相談対応 ・その他地域医療体制に必要な調整, 対応	○	○	○	○	○	○
	医療体制の整備（疾病・感染症対策室と協同） ・入院医療施設の調整（重症度・疾患別） ・入院患者数のとりまとめ及び入院調整 ・原則，初診をしない医療機関の調整	○		○	○	○	
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

1 地域医療体制の維持・調整

- ① 県内感染期において、新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療体制が逼迫している場合には、関係機関等と連携をはかり、臨時の医療提供施設の開設も検討するなど、地域医療体制の維持に努める。（特措法48条：知事が臨時に開設する医療施設）
- ② 医療機関からの医療体制に係る相談に応じるなど、地域医療の維持に関する事項については、関係部署等とも随時連携を図り調整を行う。

また、国からの通知等を疾病・感染症対策室と連携をとりながら、随時医療機関へ周知する。

2 医療体制の整備

限られた医療資源の活用など、具体的な医療体制の整備については、今後、疾病・感染症対策室が感染症専門家の助言を得ながら体制を整備していくが、地域医療体制の維持に関係する場合は必要に応じて支援する。

3 指定地方公共機関との連絡調整

指定地方公共機関である公益社団法人宮城県医師会、一般社団法人宮城県歯科医師会及び公益社団法人宮城県看護協会に対し、医療機関の診察実施状況の情報を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき、事業の継続を要請する。

3-③ 健康推進課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
健康推進課	コールセンター関係 ・コールセンターの開設・運営 ・相談内容の取りまとめ ・Q&Aの作成, 周知			○	○	○	
				○	○	○	
				○	○	○	

1 コールセンターの開設・運営〈国内発生期～県内感染期〉

一般的な疾病の対応や、不安を訴える者、その他インフルエンザ様症状を呈さないが体調不良を訴える者などに対し、電話で相談に応じるコールセンターを(原則)県庁内に設置し、住民の不安解消に努める。

なお、聞き取りの結果、新型インフルエンザ等の感染が疑われる場合には、相談者の所在地を管轄する保健所(帰国者・接触者相談センター)へ引き継ぐ。

① コールセンター開設の時期

海外発生期以降、国から要請に基づき、対策本部がコールセンターの開設を決定した時点で設置する。

コールセンターの設置準備や人員体制が整うまでの期間(数日～10日程度を想定)は、各保健所(支所)が、暫定的にコールセンターの機能を担うものとする。

② コールセンター開設の準備

- ・ 相談員の確保・・・(公社)宮城県看護協会へ依頼するが、人員体制が整うまでの間は、保健所等各公所からの派遣について協力を要請する。
- ・ 専用電話回線・・・2本(同一番号)
- ・ ファクシミリ・・・相談票送付用(ない場合は、健康推進課より送付)
- ・ 事務机・事務用品等

\* 執務室は庁内に確保し、他の通信器機と併せ、総務部管財課庁舎班と調整し確保する。

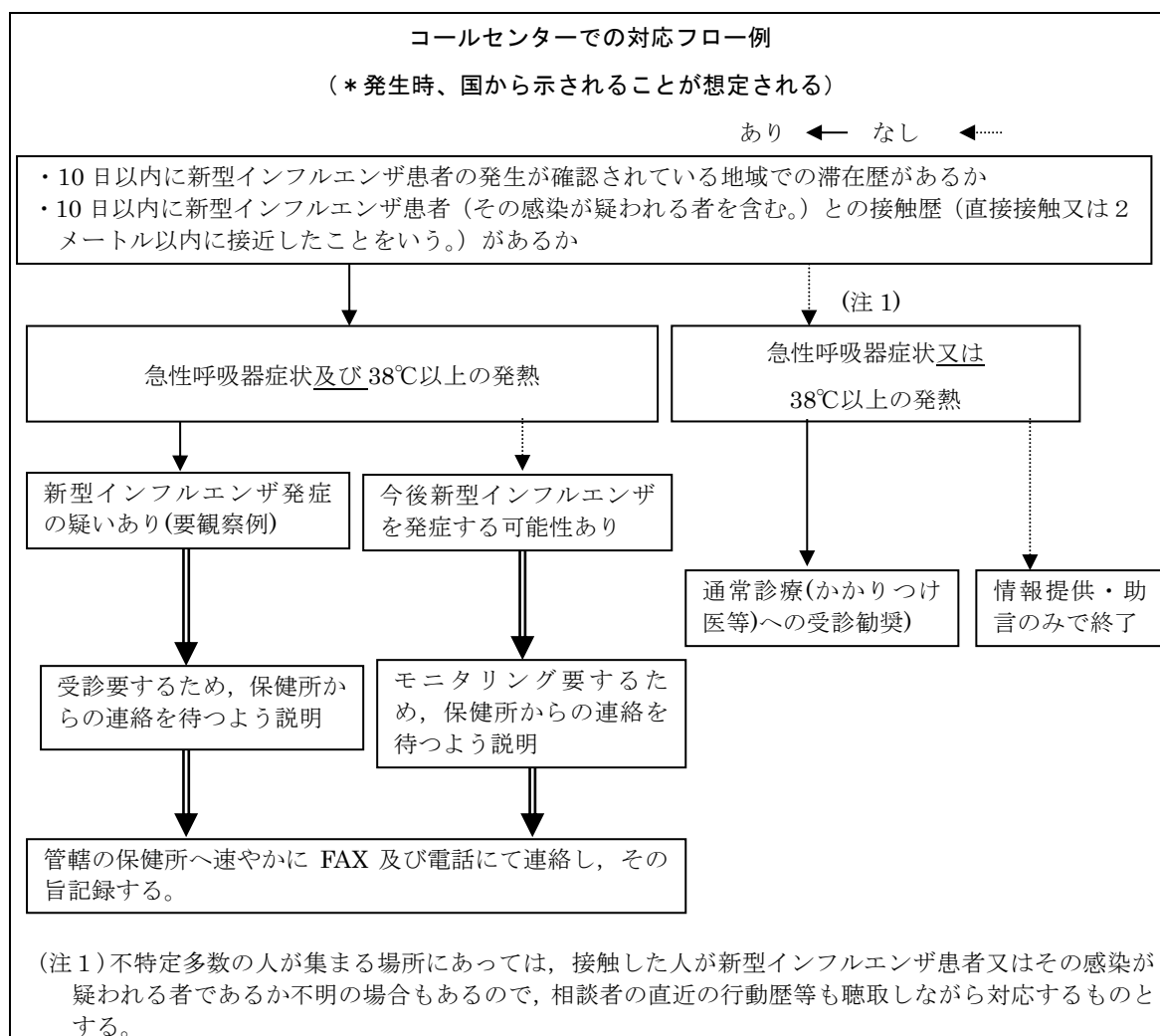
③ コールセンターの運営と広報

2人体制を基本とするが、状況により1人での対応も短時間に限り可能とする。受付時間は、相談状況等により1日数時間から24時間体制までとし、本部会議または幹事会で決定し、報道機関等を介して県民に周知する。

④ コールセンターにおける対応

相談員は、様式第 号の様式を用いて対応し、厚生労働省が作成するQ&Aや通知等により、県民の不安を取り除くよう丁寧に説明する。

聞き取りの結果、要観察例に合致する場合には、保健所(帰国者・接触者相談センター)からの連絡を待つよう説明し、管轄する保健所(帰国者・接触者相談センター)へ引き継ぐ。



⑤ コールセンターの閉鎖

相談状況に応じ、コールセンターの閉鎖を対策本部または幹事会で決定し、報道機関を通じて県民へ周知し、その後の相談は、各保健所等で対応する。

2 相談内容のとりまとめ〈国内発生期・県内発生早期・県内感染期〉

コールセンターの従事者は、毎日の相談件数や特記すべき問い合わせ内容等を、様式第 号により整理し、翌日9時までに健康推進課へ報告する。毎日の報告状況を集計し、対策本部へ報告する。

3 Q&Aの作成と周知

相談内容から、頻回に照会される内容や判断に迷うような相談内容については、関係課室と調整の上、Q&Aとして整理し、各保健所等に周知する。

3-④ 疾病・感染症対策室

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
疾病・感染症対策室	感染症医療体制の確保 ・ 帰国者・接触者外来の確保 ・ 第二種感染症指定医療機関への入院調整	○	○	○	○	○	
	帰国者・接触者相談センターの取りまとめ		○	○	○		
	帰国者・接触者外来の取りまとめ		○	○	○		
	地域医療体制の維持・調整（医療整備課との連携・協同） ・ 入院医療施設の調整（重症度・疾患別） ・ 積極的に診察しない医療機関の調整	○ ○	○	○	○	○	
	感染症法に基づく対応 ・ 対応の統一を図るための調整 ・ 患者等の搬送・移送の調整 ・ 患者等の積極的疫学調査状況の把握 ・ 接触者等に関する他県との調整	○	○	○	○	○	○
	各種サーベイランスの実施と取りまとめ	○	○	○	○	○	○
	感染症対策委員会の開催		○	○	○	○	○
	訓練等による危機管理体制の充実	○	○	○			
	指定地方公共機関の指定	○					
	県職員の特定制接種対象者のとりまとめ（毎年）	○					
	予防・まん延防止	○	○	○	○	○	○
	特定制接種に関する体制整備	○	○				
	個別対策班のワーキンググループ開催・運営	○					
	保健所で使用する資機材の調達・備蓄	○					

1 感染症医療体制の確保

(1) 帰国者・接触者外来の確保〈未発生期～県内発生早期〉

- ① 新型インフルエンザアドバイザー会議等により、県内の帰国者・接触者外来の設置数及び設置医療機関等について検討し、必要な関係機関等との調整を行うとともに、あらかじめ当該医療機関の同意を得ておく。
- ② 設置数は、概ね 10 万人に 1 カ所を想定し、圏域の人口や利便性を考慮して候補医療機関を決定する。
- ③ 同意が得られた医療機関における具体的な受診方法等については、管轄する保健所が調整を行い、平時から連絡体制等を確認しておく。
- ④ 帰国者・接触者外来は広報せず、保健所（帰国者・接触者相談センター）が受診調整をした対象のみが受診することを想定している。
- ⑤ 海外での発生を確認後、速やかに帰国者・接触者外来の設置を要請し、入院勧告措置が解除されるまで継続する。

〈帰国者・接触者外来の設置時期〉

時期	帰国者・接触者外来の設置
県内発生早期まで	人口 10 万人に 1 カ所程度設置し、保健所（帰国者・接触者相談センター）が受診調整を行う。
県内感染期以後 （入院勧告解除後）	帰国者・接触者外来を閉鎖し、全ての医療機関による対応に切り替える。



**【参考】帰国者・接触者外来設置に当たって考慮すべき点**

1 設置数

- ・ 担当する医師は、十分な個人防御を行うため、長時間の診療は難しいことから、複数医師による交代制を考慮する。
- ・ 担当するエリアが広すぎると、受診者が長時間の移動を避けるために、近医を受診するリスクが生じることから、患者の利便性にも考慮する必要がある。

2 設置場所

- ・ 駐車場から外来にたどり着くまでの動線や距離に留意し、一般の外来患者等と交叉しないよう留意する。
- ・ インフルエンザ用簡易検査キットが利用可能な場合は、結果待ち（20分程度）のスペースを確保するか、受診者の自家用車を待合に利用すること等も考慮する。
- ・ 待合スペース、洗面所・トイレ等も、一般患者と共有・交叉しないよう工夫する。例えば、1区画のトイレを新型インフルエンザ等患者専用とし、動線を固定するなど考慮する。

3 医療機関の屋外等に設置する場合の留意点

- ・ 診療所を新たに開設する場合には、診療所開設の手続きを迅速に行う。  
(手続きの窓口は、管轄する保健所)

(2) 第二種感染症指定医療機関への入院調整〈県内発生早期～県内感染期〉

保健環境センターのPCR検査の結果、A型が陽性となった場合は、感染症法による入院（勧告）を要することから、保健所からの求めに応じ、県内の第二種感染症指定医療機関（以下、「指定医療機関」と言う。）への入院調整を行う。

- ① 指定医療機関の受診方法や連絡方法等については、事前に保健所を介して把握し、その情報を全保健所と共有する。仙台市立病院については、仙台市と調整の上把握し、同様に全保健所と共有する。
- ② 国内発生期及び県内発生早期には、随時、感染症病床の稼働状況の把握に努める。
- ③ 県内の感染症病床を超えて入院患者が発生する時に備え、事前に新型インフルエンザアドバイザーチーム等の助言を得て、予め関係医療機関等と調整し、入院病床の確保に努める。

【参照：4（1）入院医療施設の調整】

2 帰国者・接触者相談センターのとりまとめ〈海外発生期～県内発生早期〉

各保健所に設置される帰国者・接触者相談センターからの報告を受け、全保健所の相談件数等を整理し、対策本部等に報告する。

帰国者・接触者外来への受診調整を行った患者の状況や検査結果等については、当該保健所への聞き取りや相談票の入手等により情報収集し、県内の感染対策を検討する資料とするとともに、必要に応じ、厚生労働省に報告する。

### 3 帰国者・接触者外来のとりまとめ〈海外発生期～県内発生早期〉

帰国者・接触者外来を設置する医療機関を管轄する保健所を介して、受診件数等を把握し対策本部等に報告する。

その際、保健所（帰国者・接触者相談センター）を介さず受診した者の有無についても把握し、必要に応じ、相談窓口の徹底について県民に周知する。

### 4 地域医療体制の維持・調整

新型インフルエンザ等発生時には、地方公共団体、医療機関等の関係機関が相互に連携することで、まん延を抑制し、限られた医療資源を有効に活用するため軽症者と重症者の振り分け（トリアージ）を行うことが必要である。

具体的な調整については、今後、関係部署や関係機関と協議・検討し体制を整備する。

#### (1) 入院医療施設の調整〈未発生期～県内感染期〉

- ① 新型インフルエンザ等が発生した時は、感染症法に基づいて対応することとなるが、患者（疑似症患者を含む）が増加した場合には感染症病床だけでは対応が困難となることから、感染症指定医療機関等のほか指定公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）または公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制を、関係部署と協働しながら、予め整備する。

#### <患者発生状況と入院医療機関>

患者発生状況	入院患者を受け入れる医療機関
県内発生早期	感染症指定医療機関 (第2種感染症病床)
勧告入院患者が増加した時 (患者増加に伴い、受け入れ医療機関を拡充する。)	指定公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等)又は公的医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)等を想定
入院勧告措置解除後 (県内感染期)	上記病床に加え、入院病床を持つ全ての医療機関で、感染防止対策を講じたICUや一般病床等

注1：感染防止対策を講じた一般病床等とは、陰圧病床に限らず、フロアや病棟を分けるなどして新型インフルエンザ等患者専用とし、他の病室へ新型インフルエンザウイルスが流出しないようにして確保した病床。

注2：入院勧告措置が解除された時には、新型インフルエンザ患者で入院が必要な者については、一部の病院を除き、原則、入院病床を保有する全ての医療機関で引き受けることとなる。

i) 重症の新型インフルエンザ等患者が透析医療・産科医療・小児医療の特定領域において発生した場合に備え、より高度な医療が提供できる設備や体制を有する医療機関をあらかじめ調整し確保しておく。

ii) 入院勧告措置が解除された後（県内感染期）は、一部の領域を除き、重症度のより高い者から入院治療が行えるよう、入院している新型インフルエンザ等患者のうち、自宅療養が可能な者については、順次在宅療養に切り替えるよう、関係課と連携して医療機関に対して周知する。

（平行して、対策本部から県民に対して理解を求める広報も行う。）

(2) 新型インフルエンザ等患者を積極的に診察しない医療機関の調整〈未発生期〉

透析・妊婦・がん等、新型インフルエンザ等に罹患することで重症化する危険性が高い患者が受診する外来については、一般の新型インフルエンザ等患者を積極的に受け入れないことを原則とするが、圏域内の医療体制を考慮し、関係機関や保健所と連携しながら対象医療機関を調整する。

なお、当該医療機関で治療を受けている患者が新型インフルエンザ等に感染することも想定されるため、院内感染防止対策に留意について事前に周知する。

(3) 入院患者の取りまとめ〈県内発生早期～県内感染期〉

新型インフルエンザ等患者の入院サーベイランスに基づき、入院患者数や一定程度以上の重症患者の報告について把握し、対策本部等に報告する。

(4) 特定領域における重症患者の入院調整〈県内発生早期～県内感染期〉

透析医療・周産期医療・小児医療等の特定領域において、重症化した新型インフルエンザ等患者発生に備え、受け入れ医療機関をあらかじめ調整しておく。

(5) その他地域医療体制に必要な調整等〈海外発生期～県内感染期〉

医療機関からの医療体制に係る相談に応じるとともに、地域医療の維持に関する事項については、関係部署等とも随時連携を図り調整を行う。

また、新型インフルエンザ等が発生した後で国から示される以下の対応方針等を、医療機関へ周知する。

- ・ 新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する情報
- ・ 県内感染期において、医師が在宅で療養する患者への電話による診療、新型インフルエンザ抗ウイルス薬等のファクシミリによる処方箋送付等の情報
- ・ その他、医療機関が関与する国の方針等に関する情報

## 5 感染症法に基づく対応

(1) 対応の統一を図るための調整〈未発生期～小康期〉

- ① 未発生期では、本マニュアルの見直しを定期的に行う。
- ② 海外発生期以降は、国から通知される内容の解釈や取り扱い等の疑義について随時国へ確認をし、保健所に周知する。
- ③ 医療機関に対し、関係部署と連携を図り周知を徹底する。

(2) 患者等の積極的疫学調査状況の把握〈県内発生早期〉

県内未発生期から県内発生早期において、保健所で行った積極的疫学調査の結果を把握し、患者（疑い含む）の状態や行動調査等の情報を整理し、必要に応じ対策本部及び国へ報告する。

(3) 接触者等に関する他県との調整〈国内発生期～県内発生早期〉

積極的疫学調査により、感染期間において仙台市または他県等、当県保健所管轄外の濃厚接触者等が明らかになった場合は、濃厚接触者の所在地を管轄する保健所に接触者健診等を依頼する。

また、他県や検疫所等からの依頼や情報により、積極的疫学調査や健康観察が必要な対象者について、当該対象者の所在地を管轄する保健所へ連絡する。

6 各種サーベイランスの実施ととりまとめ〈未発生期～小康期〉

(1) 基本的考え方

新型インフルエンザ等が発生した際には、県内での患者発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、県民一人一人や市町村、医療機関等の関係者が、流行状況に応じた対応をとることが可能となる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況・結果など、具体的な情報を分析し、医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立つことができる。

未知の感染症である新感染症については、サーベイランスを行っていないため、この項目では、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザに限り記載するが、実際の発生時には、国から示される症例定義を基にしたサーベイランス体制を速やかに構築し、実施することになる。

【参照：各論Ⅱ 第2章 4 第5サーベイランス】

(2) 感染症発生動向調査に基づくサーベイランス

① 患者発生サーベイランス

インフルエンザ定点医療機関から、インフルエンザと診断した患者について報告を受け、インフルエンザの流行の段階を把握する。

② ウイルスサーベイランス

インフルエンザ病原体定点医療機関から、インフルエンザ患者の検体を採取し保健環境センターで確認検査を行い、流行しているインフルエンザウイルスの性状を把握する。

海外発生期、国内発生期、県内発生早期、においては、患者全数把握の実施及びインフルエンザ様疾患発生報告の強化に伴い、対象を拡大して実施する。

③ 入院サーベイランス

基幹定点医療機関から、インフルエンザによる入院患者の年齢や重症者に対する検査・対応の実施状況についての報告を受け、重症化のパターンの概要を把握する。検査結果等については、適宜、国へ報告する。

④ 患者全数把握

全ての医師から、国が新型インフルエンザ発生時に示す症例定義に該当する患者について報告を受け、新型インフルエンザの県内発生状況を把握する。

海外発生期，国内発生期，県内発生早期において実施する。

(3) 学校保健安全法に基づくインフルエンザ様疾患発生報告

学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業の状況及び欠席者数について報告を受け、感染が拡大しやすい集団生活の場における流行の兆しを捉える。

海外発生期，国内発生期，県内発生早期，小康期において報告対象施設を大学・短大まで拡大して実施する。小康期では、流行の第2波に備え、積極的疫学調査の再開に向けて準備する。

(4) 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランス

新型インフルエンザの出現を監視するため、国が行う調査等に協力する。

(5) サーベイランスの実施方法

本マニュアルを原則として実施するが、国から通知された場合は、その内容に基づき実施する。

7 宮城県感染症対策委員会の開催〈海外発生期～小康期〉

知事(対策本部長)からの諮問事項を協議するため、感染症対策委員長と調整を図り、条例に基づく委員会、または新型インフルエンザアドバイザーチーム会議を開催する。

(平成17年宮城県条例117号、宮城県感染症対策委員会新型インフルエンザアドバイザーチーム設置要綱)

8 訓練等による危機管理体制の充実〈未発生期～国内発生期〉

新型インフルエンザ等の発生時における感染対策を強化するため、他機関(国・検疫所等)が行う新型インフルエンザ等に関する訓練や鳥インフルエンザ対応訓練等類似の訓練との合同訓練、既存の訓練等との整合性もとりながら計画的に実施する。

また、訓練実施にあたっては、最新の知見に基づく感染対策の知識や技術等の研修等も計画的に実施する。

- ・ 対策本部会議，地方対策本部会議等，運営に関する訓練
- ・ 模擬患者への対応など，関係する保健所や医療機関等の実働訓練
- ・ その他，感染対策の強化につながる研修・訓練

9 指定地方公共機関の指定〈未発生期〉

(1) 事前調整

特措法第2条第7号に基づく指定地方公共機関を指定するに当たり、関係する団体と事前に調整の上、指定の事務手続きを行う。

(2) 業務計画作成の支援等

指定地方公共機関は、県行動計画に基づき新型インフルエンザ等対策に関する業

務計画（以下「業務計画」という。）を作成することとなっており、指定後早期の作成に向け、助言及び情報提供等を行う。

#### 10 県職員の特定接種対象者のとりまとめ〈未発生期〉

特定接種の対象となる業務に従事する県職員の名簿を、毎年度とりまとめる。国から配布されるワクチン量が、事前登録した人数に満たないことも想定されるため、優先順位についても検討しておく。

取りまとめられた名簿は、新型インフルエンザ等発生時に、配布されるワクチン量に応じ、対象者を決定し、接種実施医療機関の窓口となる職員厚生課へ提供する。

#### 11 予防・まん延防止〈未発生期～小康期〉

- (1) 個人対策として、マスク着用や咳エチケット、手洗いやうがい等基本的な感染対策の啓発普及を行う。
- (2) 職場対策として、マスク着用や咳エチケット等の基本的感染対策の他、集客や催し等の活動を控え、時差出勤の実施等による感染対策等の啓発普及を行う。

【参考：各論Ⅱ 第1章】

#### 12 特定接種の体制整備〈未発生期〉

- (1) 国が行う事前登録にかかる作業の周知に協力する。
  - ・ 依頼できる接種協力医療機関を明示するため、宮城県医師会と調整し、宮城県医師会から提供された名簿を、県ホームページで公開する。
  - ・ 登録事業者等を所管する関係部署に、作業の周知について協力を要請する。
  - ・ 問い合わせ・相談窓口を登録事業者に周知する。
- (2) 国が行う登録内容の確認に協力する。
  - ・ 国から送信された事業者の登録内容を確認し、不備の場合は、登録事業者に登録内容の修正を指示する。
  - ・ 医療機関等の事業者を所管する関係部署に協力を求め、同様の確認を依頼し、正しい情報の登録を徹底する。

担当部署	所管事業者等
医療政策課	病院・診療所・歯科診療所・助産所
薬務課	薬局
長寿社会政策課	介護保険施設・老人福祉施設・指定居宅サービス・有料老人ホーム・訪問看護ステーション
障害福祉課	障害児入所施設・障害福祉サービス事業（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・共同生活介護・障害者支援施設）
子育て支援課	児童福祉施設

農林水産経営支援課	農業協同組合・漁業協同組合（信用事業に係るものに限る）
食と暮らしの安全推進課	火葬・墓地管理業
循環社会推進課	産業廃棄物処理業
疾病・感染症対策室	地方公務員・地方議会議員・地方議会職員

（３）県職員に対する接種体制を構築する。

職員厚生課と連携し、季節性インフルエンザの予防接種体制に準じ、接種協力医療機関（医師や看護師等）の確保を行い、覚え書きを交わす。

体制を維持するため、毎年度初め、覚え書きの内容について確認する。

### 13 個別対策班ワーキンググループの開催・運営 〈未発生期〉

未発生期に構成課室において共通認識としておく必要があると各個別対策班長が認める事項については、ワーキンググループを開催する。

各個別対策班において、発生時に備えた体制を整備するため、未発生期においてワーキンググループを開催する。

### 14 保健所で使用する資材の調達・備蓄 〈未発生期〉

発生期の患者の搬送及び疫学調査のため、各保健所で使用する資機材を調達する。

3-④ 薬務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
薬務課	抗インフルエンザウイルス薬関係 ・薬の備蓄 ・薬の安定供給	○ ○					
	特定接種ワクチンの流通確保		○	○	○	○	
	市町村が行う住民接種のワクチンの流通確保				○	○	○
	薬局からの相談対応（ファックス処方等）					○	
	指定地方公共機関との連絡調整		○	○	○	○	○

1 抗インフルエンザウイルス薬の確保

新型インフルエンザ発生時には、必要な患者に、必要な量の抗インフルエンザウイルス薬が安定して供給される必要がある。しかし、未知の疾病への不安感などから一部の業者等による買い占めや、急激に増える患者に対して供給量が追いつかず、抗インフルエンザウイルス薬の流通に偏りが生じ、国民生活が混乱する事態が予想される。

こうした事態を回避するため、計画的かつ安定的に備蓄するとともに、新型インフルエンザ等発生時には、適切な流通調整を行う必要がある。

(1) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄〈未発生期〉

① 治療用のための備蓄

県民の45%に相当する量を目標に、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。

なお、厚生労働省等からの情報により、抗インフルエンザウイルス薬の種類や投与量について見直しが必要な場合は、適宜見直しを行い、計画的に備蓄する。

② 予防投与のための備蓄

積極的疫学調査を実施する保健所が予防投与を目的として使用するため、抗インフルエンザウイルス薬を未発生期から一定量配置する。

新型インフルエンザ等患者の発生時には、使用状況を把握し、不足が生じないよう追加配置を行う。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給〈未発生期・県内発生早期・県内感染期〉

① 新型インフルエンザ等発生時における抗インフルエンザウイルス薬の安定供給を図るため、関係機関等とあらかじめ次の点について取り決めておく。

ア) 卸業者及び医療機関等の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況等を短期間に把握する体制に関すること

イ) 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出方法に関すること

ウ) 卸業者等の従業員が減少した場合の流通確保に関すること

② 県内発生早期には、あらかじめ決められた方法により、県内の卸業者及び医療機関等の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況の把握を定期的に把握する。



- ④ 市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が希薄化し、宮城県医薬品卸組合から要請があった時点で、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、あらかじめ定めた幹事卸業者を通じて医療機関等に供給する。
- ⑤ 県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が一定量以下になった時点で、厚生労働省に補充を要請する。また、抗インフルエンザウイルス薬を治療のために有効に活用する観点から、各医療機関に対し、治療を中心とした投薬を行うよう指導する。
- ⑥ 医療機関等に対し、流通量を確保するため、必要以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと、流行終息後に大量の在庫を抱えても、返品が認められないことを周知徹底する。
- ⑦ 住民に対して、県内感染期を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄していることから、パニックを起こさず冷静に対応するよう県民へ周知する。（他の部署が所管する情報と併せて周知する。）

**（参考：国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の県への放出方法）**

- ① 国の備蓄薬を県へ放出する際は、県の備蓄薬の流通の流れと連動させることを基本とし、国は、県内での流通を円滑に行うため、県の備蓄薬を取り扱う卸業者の中からあらかじめ幹事卸業者を選定しておく。
- ② 幹事卸業者と連携のもと、卸業者からの補充要請を踏まえ、必要に応じて一定期間の必要量を決定し、国へ補充要請を行う。国は、当該補充要請に基づき放出量を決定するとともに、国の備蓄薬を県の幹事卸業者へ販売する。
- ③ 国が決定した国の備蓄薬の放出量を基に、各卸業者への配分計画を作成し、幹事卸業者を通じ、各卸業者へ通知する。国の備蓄薬を購入した幹事卸業者は、県の配分計画にも基づき、卸業者へ分割納入する。
- ④ 幹事卸業者は、各卸業者の補充要請のとりまとめや在庫状況等の情報収集及び県への報告、県と連携した国の備蓄薬の在庫情報管理及び分割納入に伴う在庫管理の機能を担うものとする。
- ⑤ 県の備蓄薬の円滑な流通や偏在の防止等のため、県・卸業者・医療機関等の関係者は、密接に連携を図る。

**2 特定接種ワクチンの流通確保〈海外発生期～県内感染期〉**

新型インフルエンザが発生した際には、国の責任の下、県は、医療機関等の関係機関や県民の協力を得て、可能な限りすみやかにプレパンデミックワクチンやパンデミックワクチンの接種が行われるよう努める。

特定接種に関してはまだ国で調整中の事項も多く、現段階で想定される内容についてここでは記載する。

(参考)

「特定接種」の制度概要

(1) 特定接種とは

特措法（第 28 条）に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」、政府対策本部長がその必要を認める時に行う、臨時の予防接種をいう。

(2) 対象者

以下の業務に従事する者のうち、事前に厚生労働大臣または内閣官房に登録されている者（事前登録人数にカウントされている者）

- ・「医療の提供の業務」または「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」
- ・国家公務員及び地方公務員のうち、対策の実施に携わる者

(3) 特定接種の実際

- ・ 備蓄しているワクチン（プレパンデミックワクチン）の有効性によって、政府対策本部は使用の有無を決定し、有効性が低い場合は、パンデミックワクチンを用いる。パンデミックワクチンの製造は、新型インフルエンザの発生後に製造されるため、実際の使用まで数ヶ月を要する可能性もある。
- ・ 特定接種の範囲や総数は、発生時の状況に応じ、政府対策本部が決定する。その際、特定接種の総数の水準によっては、従業員の罹患等により、一時期、サービス水準が相当程度低下する可能性があるため、国は国民に対し、サービス水準の低下を許容するよう呼びかけ、県は県民に呼びかける。
- ・ 民間事業者や国家公務員についての実施主体は厚生労働省であり、県職員については県が、市町村職員は市町村が実施主体として接種を実施する。接種に係る費用については、その実施について責任を有する者が支弁する。

(1) ワクチンの供給体制（詳細未定）

- ① 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省はワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
- ② 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所（医療機関や公的機関等）に納入する。

(2) 需要量及び供給量の把握（具体的な情報ルート未定）

- ① 厚生労働省は、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び事前登録された接種対象者数を基に、都道府県毎に配分量を決定し、供給量や供給予定時期などワクチン供給計画を情報提供する。
- ② 算出された配分量に基づく納入が滞ることのないよう、幹事卸業者から定期的に流通状況や在庫状況を把握する。
- ③ 把握した流通状況等を対策本部等に報告し、県内の特定接種が円滑に進むよう幹事卸業者を支援する。

### 3 市町村が行う住民接種ワクチンの流通確保〈県内発生早期～小康期〉

#### (1) ワクチンの供給体制（詳細未定）

- ① 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省はワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
- ② 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所（医療機関や公的機関等）に納入する。

#### (2) 需要量及び供給量の把握

- ① 厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。  
薬務課は、各市町村の行動計画に記載されている住民接種対象者数を取りまとめ、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえ、厚生労働省に配分希望量を連絡する。
- ③ 厚生労働省は、その結果に基づき、都道府県毎のワクチンの供給予定量や供給予定時期などワクチン供給計画を情報提供する。
- ④ 厚生労働省から示されたワクチン供給計画を基に、ワクチン販売業者及び卸業者と連携して、市町村から指定された場所に納入されるようにする。

### 4 薬局からの相談対応〈県内感染期〉

在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行できることとしているが、その際生じる薬局からの相談に薬務課は適宜対応し、必要に応じて関係部署と協議する。

### 5 指定地方公共機関との連絡調整

指定地方公共機関である宮城県医薬品卸組合及び一般社団法人宮城県薬剤師会に対し、薬の供給状況や薬局に関する情報を把握し、対策本部へ報告するとともに、対策本部の決定に基づき、事業の継続を要請する。

## 4 保健所

### 第1 相談体制

#### 1 帰国者・接触者相談センターの設置について

- (1) 各保健所に、「帰国者・接触者相談センター」を設置する

新型インフルエンザ発生国からの帰国者や、その帰国者と濃厚接触した者など、新型インフルエンザに感染している可能性が高い者に対して、症例定義内容の確認や状況の確認、定義を満たす場合には、帰国者・接触者外来への受診調整を実施する「帰国者・接触者相談センター」（以下「相談センター」という。）を各保健所に設ける。

- (2) 設置時期：海外発生期（国の指示による）

国の指示等を受け県では相談体制を整備する。保健所ではその整備の決定を受け、原則、海外発生期から国内発生早期の確認があった時点で、帰国者・接触者相談センターを設置する。

#### 2 暫定コールセンターの設置について

コールセンターについては、県庁内に設置する予定であるが、設置準備や人員体制が整うまでの期間（数日～10日程度を想定）は、各保健所（支所）が、暫定的にコールセンターの機能を担う。（コールセンターについては、各論Ⅱ 第2章 3-② に詳細記載）

また、コールセンター開設後も、人員体制が整うまでの期間は、県庁からの要請に基づき、保健所等各公所は人員の派遣について協力する。

#### 3 相談体制の推移

時期	コールセンター	帰国者・接触者相談センター
海外発生期以降 コールセンター設置決定までの間	各保健所（支所）の疾病担当部署を中心とした、一般的なインフルエンザに関する相談対応。通常勤務時間内の対応を原則とする。	設置準備 ・体制整備 ・相談様式 ・Q&Aの準備 等
コールセンター設置決定から体制整備までの間	県庁に開設するまでの間は、保健所の帰国者・接触者相談センターが暫定的にコールセンターを兼ねる。	各保健所で定めた相談対応班を中心とした体制
体制の整備後から、 県内発生早期まで	委託等による相談体制の継続 相談状況により開設時間変動	各保健所で定めた相談対応班を中心とした体制
県内感染期	上記に加え、感染拡大状況に応じて、各保健所の班編成の見直し等による相談対応職員の増員等	中止する
小康期	相談状況に応じて、規模を縮小する	—

## 第2 帰国者・接触者相談センター

### 1 県民からの相談

様式第1号により聞き取り、その状況に応じ以下のように対応する。

(1) 要観察例に合致しない場合

聞き取りの結果、要観察例に合致しない場合には、その旨を伝え、必要に応じて一般医療機関への受診を含めたアドバイスを行う。

(2) 患者（疑い例含む）との接触歴等があり、インフルエンザ様症状がない場合

氏名・住所・連絡先を確認し、管轄保健所が新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）との最終接触日から10日間のモニタリング（様式第7号参照）を行う旨を伝え、必要な用紙等をファックス等で送付する。

(3) 患者（疑い例含む）との接触歴等があり、インフルエンザ様症状がある場合

① 相談者に対し新型インフルエンザへの感染が疑われる旨を十分説明し、相談センターは、当該者の住所、氏名、年齢、性別、現在の所在地、症状、発症日など症状の経過その他必要な事項について確認する。

② 帰国者・接触者外来の受診について勧奨し、連絡先（携帯電話）、受診手段を確認する。また、今後、保健環境センターでの検査結果によっては感染症指定医療機関への入院勧告もあり得ることを説明し、理解を得る。

受診にあたっては、感染予防の観点から一般の交通機関の使用はせず、可能な限り自家用車の使用を勧め、自力での医療機関受診ができない場合には、保健所内での所内検討を経て、保健所の公用車にて移送（受診支援）する。

（医療機関の近隣など例外的にまん延の恐れなく徒歩で移動できる場合を除く）

**【注意事項】**

- ・ 症例定義に該当したからといって、必ず「新型インフルエンザに感染している」わけではないので、疑い症例であること、診断のために帰国者・接触者外来を受診すること（受診調整すること）など、目的を相手に理解してもらえよう努める。
- ・ 要観察例対象者には、突然の「感染疑い」の話を受け、動揺し、不安でいっぱいになっていることが想定される。また、状況に応じては、重症例も考えられることから、対応に当たっては、相手方の不安を解消できるよう心がける。

③ 帰国者・接触者外来との調整

(i) 受診調整

相談センターは、あらかじめ各保健所毎に設置された帰国者・接触者外来に連絡し受診調整をし、相談者の受診の可否、動線等について確認する。

（参考様式①，②参照）

(ii) 検体採取依頼

この患者が帰国者・接触者外来で実施する簡易キット検査によってA型が

陽性であった場合は、保健環境センター（国立感染症研究所）においてPCR検査を実施するための検体採取を依頼する。併せて、容器や保管方法について確認をする。

＜必要となる検体＞

咽頭ぬぐい液（2本）※別途国から指示がある。

#### ④ 相談者への連絡

相談センターは、速やかに相談者宛て電話連絡し、受診する医療機関名、受診時間、窓口担当者、受診方法、携行品等の注意事項を相談者に伝え、当該医療機関への受診について勧奨する。

##### (i) 自ら受診が可能な場合

自家用車での受診が可能な場合には、相談者及び同乗者に対し、サージカルマスクを着用の上、当該医療機関へ受診するよう連絡する。

##### (ii) 保健所において受診支援する場合

相談者が自力で受診をできない場合で、保健所において受診支援をすることを決定した場合には、その旨を伝える。受診医療機関の他、到着予定時間、到着直前に、連絡を取ることを説明をする。また、到着前にサージカルマスクの着用を指導する。

##### (iii) 重症で救急搬送が必要な場合

保健所での対応が困難な場合は、消防機関等の協力が不可欠であるため、今後、消防課等と協議し移送体制を整備する。

##### (iv) 共通（患者の携行品）

患者の検査結果によっては、数日から10日程度の入院を要することもあることから、携行品について説明する。

・健康保険証、・必要分の現金、・数日分の下着等

#### (4) 患者（疑似症患者を含む。）との接触歴はあるが症状がない場合（要観察例）

氏名・住所・連絡先を確認し、管轄保健所が新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）との最終接触日から10日間のモニタリング（様式第7号参照）を行う旨を伝える。

## 2 医療機関からの相談

※本来感染を疑う患者は、直接医療機関を受診するのではなく、まずは帰国者・接触者相談センターに相談し、センターが調整した帰国者・接触者外来に受診することが基本的な対応となる。しかし、直接医療機関を受診するということが想定されるため、記載する。

#### (1) 要観察例に合致しない場合

聞き取りの結果、要観察例に合致しない場合には、新型インフルエンザへの感染のおそれはないことを十分に説明し、通常の診療を依頼する。

(2) 患者（疑い例含む）との接触歴等があり、インフルエンザ様症状がある場合

① 感染拡大の防止

当該患者を個室や来院時に利用した自家用車で待機させるなどの隔離を実施し、マスク着用を促すなど感染防止措置を講ずるよう指導する。

併せて、万が一新型インフルエンザ陽性の場合には、その空間にいた者が積極的疫学調査の対象となることから、リスト化を依頼する。（様式第6号参照）

② 受診調整

(i) 本人と直接連絡が取れる場合（電話口に出られるとき）

ア 帰国者・接触者外来に連絡し、当該相談者の受診の可否・動線について確認する。

イ 速やかに相談医療機関へ電話し、受診する帰国者・接触者外来名、受診時間及び受診時のマスク着用、動線、帰国者・接触者外来への連絡ポイント等の注意事項を相談者に伝え、帰国者・接触者外来への受診について勧奨する。

ウ 自ら自家用車（医療機関の近隣など例外的にまん延の恐れなく徒歩で移動できる場合を含む）にて、医療機関を受診できない場合には、保健所内の所内検討を経て、保健所の公用車にて移送する。

(ii) 本人と直接連絡が取れない場合（電話口に出られないとき）

ア 帰国者・接触者外来に連絡し、当該相談者の受診の可否・動線について確認する。

イ 医師（又は看護師）に受診する帰国者・接触者外来名、受診時間及び受診時のマスク着用、動線、帰国者・接触者外来への連絡ポイント等の注意事項を伝え、本人が自家用車又は徒歩で受診できるかを確認してもらう。

ウ 自ら自家用車（医療機関の近隣など例外的にまん延の恐れなく徒歩で移動できる場合を含む）にて、医療機関を受診できない場合には、保健所内の所内検討を経て、保健所の公用車にて移送する。

### 3 報告等

(1) 帰国者・接触者外来に受診勧奨した案件

① 疾病・感染症対策室への報告

直ちに疾病・感染症対策室へ（様式第1号）をポータルメールで送信し、電話にて現状を報告する。

※ ポータル機能の不具合等やむを得ず別手段による場合には、FAXによるものとし、送信に当たっては、①個人情報や施設名をマスクングすること、②送信前後に疾病・感染症対策室へ電話連絡をし、到達を確認すると共に、マスクング部分を口頭で伝える。

② 保健環境センターあて

保健環境センターに検体搬入予定等の連絡を行い、検査依頼書を添えて検体を

搬入する。

(2) 相談のみで終了した場合

日次集計のみとするが、緊急を要するものは随時報告する。

(3) 日次集計報告（様式第3号）

毎日の相談件数等を、翌日の午前9時までに県庁へポータルメールで報告する。

### 第3 防疫体制

#### 1 積極的疫学調査について

(1) 総論

保健所は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）に対して、感染の拡大防止を目的とした調査であることを十分に説明し、人権やプライバシーに十分配慮した上で、感染症法に基づく積極的疫学調査を実施するとともに、入院勧告を行う。また、まん延防止の観点から、当該患者（疑似症患者を含む。）への接触者に対して、接触者調査を実施するほか、健康管理の支援や有症状時の早期受診の勧奨に努める。

なお、要観察例の定義を満たす患者に対しては、人権に配慮しながら調査への協力を依頼する。

(2) 調査体制等

① 所内の班体制

保健所は、「養鶏場等における高病原性鳥インフルエンザ発生時の対応マニュアルーヒトへの感染拡大防止のための保健・医療の対応ー（平成18年12月宮城県健康対策課作成）」の「Ⅶ参考例」の「参考例1」3）発生時の組織体制、構成員及び作業概要（例）を参考としながら、所内の実情を勘案し、疫学調査等に係る班編制を行う。

相談件数等に応じて、複数の班機能を一つの班が担う事もある。

○疫学調査班	発生届のあった患者について、患者の症状、過去の行動や接触者等を調査する。
○患者移送班	医療機関に自力で受診できない患者について、保健所における検討を経て、医療機関に公用車で搬送する。
○検体搬入班	帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関等対象者の検体を採取した医療機関に出向き、保健環境センタに搬入する。
○帰国者・接触者相談センター班	各保健所に設置される帰国者・接触者相談センターの相談、受け入れ帰国者・接触者外来との調整等を実施する



② 他機関の協力要請

県内で新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）が発生した場合、すぐさま県全域に広がり、保健所間の人的協力については困難となることが予想されるが、疾病・感染症対策室は、保健福祉総務課（宮城県新型インフルエンザ等対策本部立ち上げ後は同本部）と協議の上、地域限定的発生時には、保健所間の人的協力が可能となるよう努める。また、積極的疫学調査の実施に関し、必要に応じて東北大学・東北大学病院との三者協定に基づき、専門家の派遣・助言要請をするほか、宮城県感染症対策委員会、同インフルエンザアドバイザーチームの意見を求め、国へ疫学専門家等の派遣要請を行う。

③ 調査の携行品

保健所は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）及びその家族（接触者）の調査に当たっては、保健所の連絡先等を記載した説明書（説明書第1号）を用い、調査の目的等を十分説明する。

**【参考：調査携行物品】**

○調査物品、用具

- ・疫学調査時の説明配布資料（説明書第1号）
- ・新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）・要観察例調査票（様式第4号）
- ・新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）・要観察例行動調査票  
（様式第5号の1，様式5号の2）
- ・新型インフルエンザ接触者リスト（様式第6号），健康観察票（様式第7号）
- ・個人防護装具（N95 マスク，サージカル手袋，ゴーグル，サージカルガウン等）
- ・体温計，聴診器等の診察用物品
- ・携帯用消毒アルコール

○検体搬入に係る物品（検体搬入容器，検体用ラベル）

○その他

タオル，ペーパータオル，感染性廃棄物処理用バイオハザード袋，筆記用具，携帯電話，管内道路地図等

**2 積極的疫学調査の実施**

(1) 帰国者・接触者相談センター利用者にかかる任意調査・任意入院の勧奨

① センターでの聞き取り・記録

保健所は、帰国者・接触者相談センターから連絡のあった対象者について、当該者の住所、氏名、年齢、性別、現在の所在地、症状、発症日など症状の経過その他必要な事項について確認する（相談の項も参照）。

② 帰国者・接触者外来との調整

対象者は、帰国者・接触者外来において、必要な問診等の他、簡易キットによるインフルエンザへの感染検査を実施する。その際にA型陽性となった場合には、H亜型について検査をすることになるため、予め帰国者・接触者外来に検体採取

の依頼をする。

③ 任意入院の勧奨

保健環境センターでのH亜型検査の結果が判明するまで2日間位要するため、要観察例の定義を満たす患者が新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）となる可能性が高く、自宅療養が困難なほどの病状の重篤性が認められる場合、保健所は、当該要観察例の定義を満たす患者に対し、感染拡大防止のため入院が必要となることを十分説明し、帰国者・接触者外来への任意入院を勧奨する。

(2) 採取した検体から新型インフルエンザに合致するH亜型が検出された場合

① 疑似症届出のお願い

保健所は、保健環境センターから検査の結果、国の示す新型インフルエンザに合致するH亜型が検出された旨の報告を受けた場合、要観察例の定義を満たす患者を診察した医師に対し当該検査結果を報告し、新型インフルエンザ疑似症患者として、直ちに保健所へ届出るよう指導する。

② NESID疑い症例調査支援システムへの入力

保健所は、得られた情報やH亜型検査の結果について、それぞれNESID疑い症例調査支援システムに必要な事項を入力する。

3 新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）に係る積極的疫学調査及び入院勧告

(1) 総論

保健所は、疑似症患者発生届の受理をもって、又は受理前であっても新型インフルエンザに合致するH亜型が検出された旨の報告の受理をもって、以下により、患者（疑似症患者を含む。）に係る積極的疫学調査を開始する。また、当該患者（疑似症患者を含む。）に対し、入院勧告を行う。

(2) 新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）に係る症例調査等及び入院勧告

① 症例等の調査

保健所は、「新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）・要観察例調査票」（様式第4号）及び「新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）・要観察例行動調査票」（様式第5号の1、5号の2）を用い、N95マスク等の感染防御措置を講じた上で、速やかに患者（疑似症患者を含む。）と面接し、症例調査及び患者（疑似症患者を含む。）の行動把握による接触者のリストアップのための症例行動調査を行う。

② 入院勧告

臨床症状の軽重にかかわらず、患者（疑似症患者を含む。）に対し、感染拡大防止のため入院が必要となることを十分説明し、感染症法に基づく入院勧告を行う。

(3) 症例調査等の結果を踏まえた対応について

① 地方対策会議における検討

保健所は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）に係る症例調査等及び帰国者・接触者外来への入院措置終了後、地方対策会議を開催し、症例調査等

の結果を踏まえ、今後の方針について検討する。

② 疾病・感染症対策室への連絡

保健所は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）に係る症例調査等及び帰国者・接触者外来への入院措置終了後、調査実施日等の翌日までに疾病・感染症対策室へポータルメールで調査結果等の内容について報告する。なお、送信する際には「新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）・要観察例調査票」（様式第4号）及び「新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）・要観察例行動調査票」（様式第5号の1、5号の2）を送信する。

③ 確定検査後の対応

保健所は、国立感染症研究所における確定診断検査の結果、新型インフルエンザに合致するHN亜型が検出された旨の報告を保健環境センターから受けた場合、疑似症患者発生届出を行った帰国者・接触者外来の医師及び当該疑似症患者に対し、当該検査結果について報告する。

4 接触者調査

(1) 接触者調査の実施

① 接触者調査の範囲（感染危険度順に記述）

分類	具体的対象者
世帯内接触者	患者（疑似症患者を含む。）と同一住所に居住する者
医療関係者等	患者（疑似症患者を含む。）の診察、処置、搬送等にマスク、手袋の着用等の感染防御策なしに直接携わった医療関係者や搬送担当者
汚染物質の接触者	患者（疑似症患者を含む。）の体液（血液、唾液、喀痰、尿、便等）に、感染防御策なしで接触のあった者。具体的には、マスク、手袋の着用等の感染防御策なしで患者検体を取り扱った検査従事者及び患者の使用したトイレ、寝具等の清掃を行った者等
直接対面接触者	手で触れること、会話することが可能な2メートル以内の距離で、患者（疑似症患者を含む。）と対面で会話等の接触のあった者

② 接触者へのモニタリング調査

(i) モニタリングの内容

保健所は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）が発病したと推定される日の1日前から患者（疑似症患者を含む。）と確定するまでの間に接触した者のうち、把握可能な以下の範囲に該当する者に対し、「新型インフルエンザ接触者リスト」（様式第6号）を用い、マスク等の感染防御措置

を講じた上で、速やかに面接調査を行うとともに、調査対象者に様式第7号を渡し、経過観察（当該患者（疑似症患者を含む。）との最終接触日から10日間、1日2回の検温）及びその記録を依頼する。

(ii) 発熱等症状発生時の対応について

保健所は、調査対象者に対し、経過観察期間内に38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状が出現しなかった場合は、その最終日に保健所へ連絡するよう指導する。なお、経過観察期間内に症状が出現した場合は速やかに保健所へ連絡し、勧奨された帰国者・接触者外来を受診するよう指導するとともに、必要に応じてマスク着用や外出差控え等の協力要請を行う。

保健所は、調査対象者から経過観察最終日に連絡を受けた場合、「新型インフルエンザ接触者リスト」（様式第6号）に結果を記入する。なお、感染しているリスクが高いと認識される者の場合には、面接や毎日の電話連絡による健康状態の把握等を行い、その都度「健康観察票」（様式第7号）に記入する。

(2) 接触者が経過観察期間内に38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を出現した場合の対応

保健所は、調査対象接触者から経過観察期間内に38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を発症した旨の連絡を受けた場合は、「新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）・要観察例調査票」（様式第4号）により聞き取り、当該接触者を帰国者・接触者外来へ任意入院させる手続をとる。

- ① 当該接触者に対し、感染拡大防止のため任意入院が必要となることを十分説明する
- ② 当該接触者から任意入院の同意が得られた場合、帰国者・接触者外来へ連絡し、当該接触者の入院受入について依頼する。
- ③ 当該接触者にマスク着用等の感染防止措置を講じた上で、「7 患者移送」に準じて、帰国者・接触者外来へ搬送する。
- ④ 入院受入先の医療機関が当該接触者の検体（咽頭拭い液等）を採取後、保健所がその検体を受け取り、保健環境センターへ検体を搬入する。

(3) 接触者調査等の結果を踏まえた今後の方針の検討等

保健所は、接触者調査及任意入院に係る対応終了後、地方対策会議を開催し、接触者調査等の結果を踏まえ、今後の方針について検討する。

保健所は、接触者調査及び任意入院に係る対応終了後、調査実施日等の翌日までに疾病・感染症対策室へポータルメールで調査結果等の内容について報告する。

なお、送信には「新型インフルエンザ接触者リスト」（様式第6号）を送信する。

## 5 積極的疫学調査等に係る初動対応終了後の措置

保健所は、積極的疫学調査等に係る初動対応が終了した場合、疫学調査員等については以下の措置を講ずるほか、移送車両については別に記述の消毒を行う。

(1) 個人防護具等の廃棄処分

保健所は、疫学調査員や移送従事職員が、疫学調査や患者移送の際に着用したガウン、手袋等を感染性廃棄物処理用バイオハザード袋又はバイオハザード容器に密封の上、確実に廃棄処分する。

(2) 従事者への対応

保健所長（または、保健所の医師）は、疫学調査員や移送従事職員から、感染防御が不十分であったため感染のおそれがある旨の申し出があった場合、必要な問診を経て、その後の10日間の健康観察を指示する。当該職員から38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を発症した旨の申し出があった場合、帰国者・接触者外来への受診について指示する。なお、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を発症した職員は新型インフルエンザ要観察例として、上記4（2）に準じて対応する。また、申出の際に必要な応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。

※ 保健環境センターの検査従事職員に係る健康観察についても、塩釜保健所長の指示の下同様の対応とする。

(3) ウイルスの曝露を受けた者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

① 対象者

十分な感染対策を行わずに、患者に濃厚接触した者または、十分な感染対策を行わずに、患者（疑似症患者を含む。）由来の血液、体液、分泌物（汗を除く。）、排泄物等に接触した者

② 方法

(i) 疫学調査員や移送従事職員から、感染防御が不十分であったため感染のおそれがある旨の申し出があった場合、保健所長（又は保健所の医師）は必要な診察を経て（様式第8号の1，8号の2を活用），抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬について投与対象者に、その有効性及び安全性について、参考様式第2号を活用し十分に情報提供し、同意書（様式第8号の3）に記入してもらった上で処方する

(ii) 処方せん（様式第9号）は、保健所の薬剤師により調剤、服薬管理をする。

(iii) 保健所において、「新型インフルエンザ接触者リスト」（様式第6号）に記入し「健康観察票」（様式第7号）により記録を依頼するとともに、電話等により、服薬及び副作用の発生状況等を確認・所要の指導をするものとする。

6 感染対策の徹底について

各保健所は、地方対策本部での検討を通じて、また、市町村とも協力し、県民に対して感染対策の徹底をよびかける。

## 第4 医療体制

### 1 序論

#### (1) 帰国者・接触者外来について

まん延期に至るまでの間は、帰国者・接触者外来を有する医療機関で診療をする。混乱により、必要な医療の提供が滞るのを防ぐため、県民に対しては帰国者・接触者外来を有する医療機関名は公開しない。各保健所内にある帰国者・接触者相談センターにおいて、調整を経た患者が受診することになる。

帰国者・接触者外来における診察は、県内感染期にいたり、全ての医療機関での診察を実施することを県が決定するまでの間実施する。

#### (2) 平時からの保健所の確認事項

帰国者・接触者相談センターで、症例定義に該当した相談者に対して、スムーズな受診を促すこと、また、保健所等関係職員や医療機関職員の感染予防などの目的のため、平時より各保健所の管内にある感染症指定医療機関や帰国者・接触者外来と連携し、新型インフルエンザ患者発生時の対応について事前に確認しておく。

(参考様式①、②参照)

認例としては参考様式①及び②を参照。

このほか、帰国者・接触者外来等について、検体採取の可能性がある場合には、検査に必要な検体、検体採取の方法、検体採取の器具、保管方法等についてあらかじめ調整する。

### 2 診療内容

(1) 調整を受けた要観察例対象者は、予め病院より指示のあった方法で病院に入る。

(2) 帰国者・接触者外来は、必要な問診のほか、インフルエンザの簡易キット検査を実施する。

(3) 上記簡易キットでA型陽性になった場合

① 保健環境センターで検査をするための検体（咽頭拭い液等）を2本採取※1し、適切に容器にしまう。おって、回収に来る保健所職員に手渡す。

※1 検体の種類、検体数については国からの指示に従う。

採取する際、咽頭擦過時に患者の気道飛沫等を浴びる可能性があるので、飛沫感染、接触感染、空気感染の感染経路別予防策を講じて採取する。

② 保健環境センター（必要に応じて国立感染症研究所）において確定検査を実施するが、検査結果が出るまでの間は、患者の任意の入院となる。

③ PCR検査の結果新型インフルエンザ陰性となった場合は、下記（4）の対応をする。

④ 新型インフルエンザ陽性と結果となった場合、保健所を通じて結果説明があるため、診断をした医師は、感染症法に基づき発生届（確定例）を管轄の保健所に届け出る。発生届の届出基準やタイミングは、国から別に示されることになるがあらかじめ想定される内容は以下のとおりである。

- (i) 保健環境センターにおけるPCR検査で、N亜型が一致した段階で、疑い症例として、医療機関に発生届けを出してもらう。
  - (ii) 国立感染症研究所における確定検査で、H亜型まで完全一致した段階で「確定患者」として、届出を訂正してもらう。
  - (iii) H亜型が一致しない場合には、新型インフルエンザではないとして、「疑い」の発生届けを取り下げってもらう。
  - (iv) 患者数が増えるなど、症例検討が進んだ場合は、保健環境センターにおけるPCR検査で、N亜型が一致した段階で「確定患者」として取扱い、「確定例」としての発生届を医療機関に出してもらう。
- (4) 簡易キットでA型陰性または、PCRで新型インフルエンザが否定された場合患者の体調に必要な治療（季節性インフルエンザを含む）を実施し、重症患者等入院を必要とすると判断される者以外は、自宅療養をする。
- (5) 検査の所要時間（目安）について

①帰国者・接触者外来における簡易検査について	15分～30分
②帰国者・接触者外来から保健環境センターへの搬送時間	時間
③保健環境センターにおけるPCR検査	24～36時間
④保健環境センターから国立感染研への搬送時間	8～10時間
⑤国立感染症研究所における確定検査	4時間
※発生初期段階など検査体制が構築できていない場合は、上記に加え1日～2日かかる場合がある	

#### 4 要観察例の定義を満たす患者に対する任意入院の勧奨

##### (1) 任意入院の勧奨

帰国者・接触者外来を受診した要観察例の定義を満たす患者に対し、検査結果が判明するまでは感染拡大防止のため入院が必要となることを十分説明し、帰国者・接触者外来である医療機関への任意入院を勧奨し、その同意が得られるよう努める。

当該要観察例の定義を満たす患者から任意入院に係る同意が得られない場合には、検査結果が判明するまで自宅待機するよう要請する。

##### (2) 同意が得られた場合の対応

要観察例の定義を満たす患者から任意入院に係る同意が得られた場合、帰国者・接触者外来である医療機関に対し、その入院受入れについて要請する。

※ 万が一対象者が疑い例又は確定例になった場合、第二種感染症指定医療機関に勧告入院となる。任意入院先の帰国者・接触者外来となる医療機関と第二種感染症指定医療機関が一致しない場合には、転院する（必要に応じて移送する）ことも視野に入れる。

#### 5 検体の搬入等について

保健所は、帰国者・接触者外来に出向いて検体を受け取り、速やかに保健環境センターへ搬入する。

検査結果を保健環境センターから報告受理後、当該要観察例患者を診察した帰国者・接触者外来の医師及び当該要観察例患者に対し、検査結果について連絡する。

●検体採取の方法（参考）

日本臨床内科医会インフルエンザ研究班編『インフルエンザ診療マニュアル 2015-2016年シーズン版（第10版）』（2015年，一般社団法人日本臨床内科医会）12-13頁

3. 検体とその採取法

迅速診断キットを実施する際には，十分な感度を得るために適切な検体を得ることが必要となる。

1) スワブの持ち方（図3-1）

2) 咽頭の拭い方（図3-2）

咽頭全体の発赤部位を中心にスワブの先端を粘膜面にしっかりと接触させ，数回擦過する。

3) 鼻腔の拭い方（図3-3）

スワブを鼻腔孔から耳孔を結ぶ線にはほぼ平行に，鼻腔底に沿ってゆっくりと数cm挿入し，抵抗を生じたところで止める。スワブを10秒間そのままの位置に保ち，鼻汁を浸透させた後，ゆっくりと回転させながら引き抜く。

4) 鼻腔吸引（図3-4）

ベッドへ寝かせ，介助者は頭と手を固定する。吸引トラップは鼻腔孔から耳

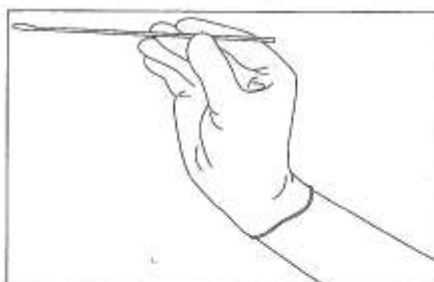


図3-1 スワブの持ち方

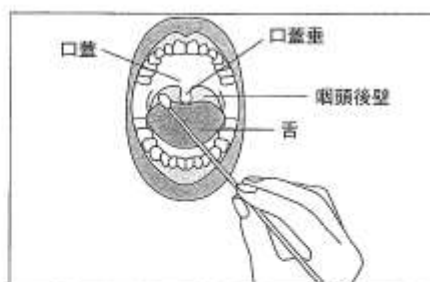


図3-2 咽頭の拭い方



図3-3 鼻腔の拭い方



図3-4 鼻腔吸引

医療機関は，新型インフルエンザ要観察例の定義に合致している患者からの検体（咽頭拭い液等）を採取する。拭った綿棒は，2ml の輸送培地に入れ，容器からはみ出ている柄は折り取ったのち蓋をする。



(1) 検体の保存と輸送

① 検体の保存

採取した検体は、検査が7日以内に行われる場合は冷蔵（4℃）で保管する。感染研への輸送時も凍結せずに4℃を維持する。

② 検体包装について

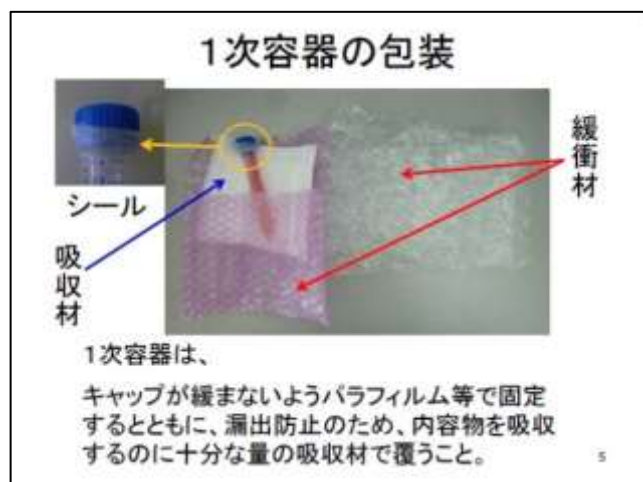
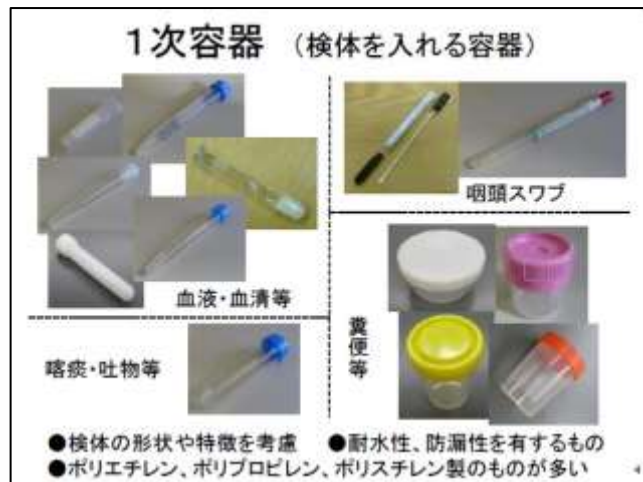
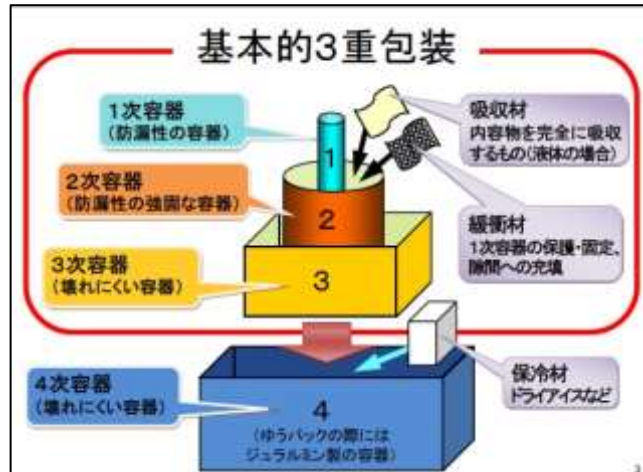
基本的三重包装容器を用いて、検体を輸送する。

(i) 一次容器

感染性材料を入れてラベルを貼った防水性、密封性の主容器である。この容器は破損に備えて、液体全部を吸収するのに十分な量の吸収材によって包まれる。

ア あらかじめ、症例を報告し、与えられた患者IDをもとに、以下の手順で検体IDをラベルする。

イ 症例IDは、都道府県番号＋患者イニシャル＋感染症研究所にて受付順のシリアルナンバー（001より始まる）＋診断カテゴリ（S：Suspected；P：Probable；D：Discarded）で記載。カテゴリが変わった場合は、SP（SからP）、SD（SからD）のように連続して付記）で構成される。



ウ 症例IDに続く検体IDは、\_ (アンダーバー) +検体種別 (UR上気道; LR下気道; B血液; U尿; F便; T組織) +検体採取日時 (患者から採取した日付で、例えば2007年3月1日午後3時5分であれば、0703011505) で構成され、同時に数検体とった場合には順に1, 2と括弧内に入れる。

エ なお、CPE陽性培養上清の場合には、検体種別の前にYを入れる。

(ii) 二次容器

一次容器を収納して保護するための二番目の容器で、丈夫で防水性、密封性があるものとする。この中には包んだ一次容器を複数入れてもよい。複数の一次容器の間に入れる緩衝材として、さらに十分な量の吸収材を使わなければならない。

ア 受取人の名称、住所、電話番号、FAX番号

イ 送り主の名称、住所、電話番号、FAX番号

ウ 包装物の数、内容品の詳細、重量等



(iii) 三次容器

輸送中に物理的な損傷や水などの外部影響から二次容器とその中身を守るためのものであり、三次容器の中に二次容器を納める。

なお、検体の輸送に当たっては、以下の輸送先別に表示 (ラベル) を施す。

ア 国際感染性物質ラベル (バイオハザードマーク)

イ 国立感染症研究所連絡先



(iv) 四次容器

国立感染研への検体送付に当たっては、オーバーパックが必要となる。



【新型インフルエンザ要観察例等の把握経路として想定される例】

把握経路	備考
帰国者・接触者外来における把握 (保健所からの案内を含む)	相談対応による把握
医療機関からの連絡による把握	医療機関における診察等を通じた把握
感染症サーベイランスによる把握	
検疫所からの通報による把握	疾病・感染症対策室を通じて把握。 NESIDを通じて把握される。
他都道府県等からの通報による把握	同上。※他都道府県等で把握された新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）の本県居住接触者に係る接触者調査依頼がなされる事態も想定される。

7 患者移送（届出のない時点では、感染症法に基づく「移送」ではなく受診支援）

(1) 基本的な考え方

帰国者・接触者相談センターに相談があり、国の示す要件に合致した場合、要観察例として対応する。患者が自力若しくは家族等により、自家用車により病院を受診できる場合、調整した帰国者・接触者外来が患者所在地の近隣にあるなど、徒歩で受診したとしても、周囲にまん延させるおそれがない場合には、帰国者・接触者外来の指示を相談者に伝え、相談者自身で受診してもらうことになる。

一方で、患者の体調や移動手段の有無等から自力で受診できない患者については、受診方法が問題となる。なお、初期の段階においては、法的には移送の対象外である要観察例であっても早期対応が重要となることから、要観察例の定義に合致している患者であって、自力で帰国者・接触者外来を受診することができない場合には、

移送に準じた対応（受診支援）を行うものとする（以下受診支援を含めて「移送」と表現する）。

その際、新型インフルエンザは基本的に飛沫感染、接触感染と考えられるが、病態がわかるまでは、空気感染もありうることを念頭に置き、①感染拡大防止、②適切な資材による移送、③移送従事職員の安全の確保はもちろんのこと、④人権に配慮し、以下により対応するものとする。なお、感染防止措置として、標準予防策を中心に感染経路別予防策を加えて対応する。

## (2) 移送準備

### ① 移送車両及び必要物品の準備

保健所は、新型インフルエンザ患者（要観察例を含む。）の状況等に応じ、原則、一般の公用車に患者収容部分と運転席等の部位を仕切るためのアイソレーションテント又はビニールシートを装着して、当該患者を移送する（詳細については、「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」中「医療施設等における感染対策ガイドライン」のほか、「養鶏場等における高病原性鳥インフルエンザ発生時の対応マニュアルーヒトへの感染拡大防止のための保健・医療の対応ー（平成18年12月宮城県健康対策課作成）」資料8を参照）。

### ② 必要物品

感染防御用物品等		消毒用物品等	
・N95マスク（移送従事者用）	2セット	・消毒用エタノール 500ml	1本
・サージカルマスク（移送患者用）	適宜	・次亜塩素酸ナトリウム溶液 500ml	1本
・使い捨て手袋：（50枚/箱）	1箱	・手指消毒用アルコール製剤	1本
・ゴーグル又はフェイスシールド	2セット	・清拭用資材（タオル、ガーゼ等）	必要分
・サージカルガウン	2セット	・ペーパータオル	2箱
・キャップ（ヘッドカバー）	2セット	・感染性廃棄物処理用バイオハザード袋	3袋
・アイソレーションテント	1セット	・希釈用水道水	4L
・両面粘着テープ	1巻	・バケツ（蓋付きがあればよい）	1コ
・ディスポ防水シート	人数分	・ビニールエプロン等	人数分
・カッターナイフ	1本		

### ③ 移送従事職員の準備

#### (i) 従事者について

予め定めた患者移送班が、患者移送を実施する。移送する保健所職員は運転手も含め2～3名とする。うち1名は、感染対策に十分な知識と経験のある職員が同乗する。

#### (ii) 従事者の防御について

同乗する職員は、N95マスク、サージカル手袋、ゴーグル（ない場合はフェイスシールド）、サージカルガウン、キャップを着用する。運転手については、サージカルマスク、ガウンのみでよいが、乗車や降車・誘導作業も行う場合は、同乗する職員と同様にする。

## (3) 医療機関への移送

### ① 移送にあたっては、移送や治療の趣旨などを当該患者及び家族に対して十分か

つわかりやすい説明を行い不安の緩和に努めると共に、乗車地の環境に合わせた説明や対応をするなど対象者の人権へ配慮する。

- ② 当該患者（疑似症患者を含む。）にサージカルマスクを着用させるとともに、移送に使用する車両の内部に触れないように指導する。
  - ③ 移送する患者が新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）であることを移送先医療機関にあらかじめ伝え、当該医療機関が必要な感染防御対策を患者到着前に行うことができるように配慮する。
  - ④ 予め、移送先医療機関の打合せをした場所に患者を誘導し、医療機関職員に引き継ぐ。
- (4) 移送後の対応

① 移送車両の消毒

(i) 移送車両の消毒は、移送先で直ちに行う。

汚染状況	消毒方法
血液・分泌物・排泄物による汚染部位	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペーパータオル等で汚れを拭き取る。</li> <li>・0.5%(5,000ppm)次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼ類で清拭する。</li> <li>※市販の次亜塩素酸ナトリウムの場合、2Lのペットボトル入り水道水に対してキャップ1/2杯</li> <li>・5分放置後、消毒用エタノールをしみ込ませたガーゼ類で再び清拭する。</li> </ul>
その他の部位	<ul style="list-style-type: none"> <li>・0.05%(500ppm)次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼ又は消毒用エタノールをしみ込ませたガーゼ類で清拭する（金属部分はエタノール）。</li> </ul>

(ii) アイソレーションテント又はビニールシートを装着した場合は、患者（疑似症患者を含む。）に接した面を内側にして丸めた後、感染性廃棄物処理用バイオハザード袋に密封し、保健所に持ち帰る。

(iii) 作業終了後、作業中使用したガウン、手袋等を脱ぎ、感染性廃棄物処理用バイオハザード袋に密封し、保健所に持ち帰る。

(iv) 使用済みのアイソレーションテント等を密封した感染性廃棄物処理用バイオハザード袋については、産業廃棄物処理業者等で確実に廃棄処分する。

② 移送従事職員の健康管理

移送に携わった職員は、移送業務終了後、通常業務に就いて差し支えないが、患者（疑似症患者を含む。）との接触後10日間は健康管理に十分留意し、1日2回の検温を行い、健康観察票（様式第7号）に記入する。

## 第5 サーベイランス

国は、新型インフルエンザの国内発生を早期に探知するため、継続的なデータの収集、解析及び提供からなる段階的なサーベイランス体制を構築し、県では、この国のサーベイランスに協力する。特に、国外で新型インフルエンザ発生が確認された「海外発生期」以降、サーベイランスを強化する。

◎県行動計画とサーベイランス

分類	現在実施の内容	概要（行動計画より）	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
定点におけるサーベイランス	定点報告 (発生动向調査事業)	人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（約1000の医療機関）において患者発生の動向の調査し、県内の流行状況について把握する。	実施	継続	継続	継続	継続	継続
ウイルスサーベイランス	基幹定点報告 (発生动向調査事業)	指定届出期間の中の約10の医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）の調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。	実施	継続	継続	継続	継続	継続
入院サーベイランス	基幹定点報告 NESID入院サーベイランス	インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向の調査し、重症化の状況を把握する。	実施	継続	継続	継続	継続	継続
学校におけるサーベイランス	学校サーベイランス NESID報告	インフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。	実施	強化	強化	強化	継続	強化
学校におけるサーベイランス	学校欠席者情報システム	学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する	実施	強化	強化	強化	継続	強化
新型インフルエンザ全数報告	全数報告(2類) (発生动向調査事業)	新型インフルエンザ等の全数把握を実施する。	実施	継続	継続	継続	中止 判断	
(県独自の)流行予測調査	なし (流行予測調査事業)	(県は) 必要に応じ、インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、県民の免疫の状況を把握する。	必要時 実施					
(国実施の)流行予測調査	なし (流行予測調査事業)	(県は) 必要に応じ、国が新型インフルエンザ等の病原体を入手した段階で行う、国民の各年齢層における抗体の保有状況の調査に協力する。	必要時 実施					
鳥インフルエンザ情報収集	なし 農水部で実施している鳥インフルエンザ対策等	鳥類等が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部国の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。	実施	実施				
国) 臨床情報収集	なし ※国からの指示により実施。	国が行う医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のための新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集に協力する。	実施					

名称	目的	報告機関	報告・入力者	報告期限	入力期限	情報還元日
患者発生 サーベイラ ンス	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	小児科定点、内科定点医療機関週単位の報告	保健所にてNESID報告			毎週木曜日 10:00 (週報として公開)
ウイルス サーベイラ ンス	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べることで、病原性等ウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。	病原体定点医療機関	①保健所で検体を回収 ②保健環境センタ―で検査し、国に報告。			
入院サー ベイラ ンス	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	基幹定点医療機関週単位の報告	①保健所にてNESID報告 ②室にて確認登録	毎週月曜日	毎週火曜日	毎週金曜日 14:00
学校サー ベイラ ンス	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場においていち早く流行のきっかけをとらえ、必要な対策を講じる。	学校・保育施設から週単位の報告	①各施設の主務課が取りまとめて室に報告。 ②室で取りまとめてNESID入力	毎週月曜日	毎週火曜日	毎週金曜日 14:00





## 各論Ⅱ

### ～個別対策班編～

#### 第3章 社会福祉・教育施設班



## 1 総務部

### 1-① 私学文書課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
私学文書課	私立学校等への連絡調整・情報提供・使用制限の要請		○	○	○	○	○

#### 1 私立学校等との連絡調整・情報提供・使用制限の要請〈海外発生期～小康期〉

##### (1) 私立学校等との連絡調整

所管する私立学校等から、海外発生期以降、私立学校等における児童等のり患状況等情報提供を求めるとともに、得られた情報を対策本部へ報告する。

##### (2) 私立学校等への情報提供

対策本部から提供される情報を私立学校等へ提供する。

##### (3) 私立学校等の使用制限等

私立学校等の使用制限については、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

## 2 保健福祉部

### 2-① 保健福祉総務課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
保健福祉総務課	対策本部の開催・運営		○	○	○	○	○
	幹事会・個別対策班の開催・運営	○	○	○	○	○	○
	使用制限を有する施設のとりまとめ(部内)	○					

#### 1 対策本部の開催・運営〈海外発生期～小康期〉

対策本部の事務局を危機対策課と共同して行う(各論Ⅰ第1章(対策本部)に記載)。

#### 2 幹事会・個別対策班の開催・運営〈未発生期～小康期〉

幹事会及び個別対策班の事務局を運営する(各論Ⅰ第2章(幹事会)及び各論Ⅰ第3章(個別対策班)に記載)。

### 2-② 長寿社会政策課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
長寿社会政策課	老人福祉施設・介護保険施設等への対応 ・上記施設の稼働状況の把握 ・入所者等の生活維持に関する調整等 ・上記施設への情報提供		○	○	○	○	○

#### 1 施設の稼働状況の把握〈県内発生早期～県内感染期〉

所管する老人福祉施設又は介護保健施設(以下「老人福祉施設等」という。)に対し、老人福祉施設等の利用者数や、入所者又は従業員のり患状況等について情報収集を行う。

#### 2 入所者等の生活維持に関する調整等〈県内感染期〉

施設職員の不足により入所者等の生活維持が著しく困難な状況と判断された場合には、必要に応じて調整を行う。

#### 3 施設への情報提供〈海外発生期～小康期〉

必要に応じて、施設に対し対策本部から提供される情報を提供する。

#### 4 施設の使用制限〈県内感染期〉

所管する施設等の使用制限について、共通業務編(各論Ⅱ第1章第2節)に基づき、具体的措置を要請する。

2-③ 疾病・感染症対策室

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
疾病・感染症対策室	個別対策班のワーキンググループ開催・運営	○					

1 個別対策班のワーキンググループ開催・運営〈未発生期〉

未発生期に構成課室において共通認識としておく必要があると各個別対策班長が認める事項については、ワーキンググループを開催する。

ワーキンググループにおいては、使用制限を有する施設の取りまとめ結果等についての情報共有を行う。

2-④ 子育て支援課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
子育て支援課	保育施設等への対応 ・ 上記施設の稼働状況の把握 ・ 上記施設への連絡調整・情報提供		○	○	○	○	○

1 施設の稼働状況の把握〈県内発生早期～県内感染期〉

県内発生早期以降、保育施設等の利用者数や、入所者又は従業員のり患状況等について情報収集を行う。

2 施設への連絡調整・情報提供〈海外発生期～小康期〉

保育施設等に対し、稼働状況以外にも必要な情報提供を依頼し、得られた情報を対策本部へ報告するとともに、必要に応じて対策本部から提供される情報を保育施設等へ提供する。

3 施設の使用制限〈県内感染期〉

所管する施設等の使用制限について、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

2-⑤ 障害福祉課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
障害福祉課	障害者施設への対応 ・上記施設の稼働状況の把握 ・入所者等の生活維持に関する調整等 ・上記施設への連絡調整・情報提供		○	○	○	○	○

1 施設の稼働状況の把握〈県内発生早期～県内感染期〉

所管する障害者施設に対し、障害者施設の利用者数や、入所者又は従業員のり患状況等について情報収集を行う。

2 入所者等の生活維持に関する調整等〈県内感染期〉

施設職員の不足により入所者等の生活維持が著しく困難な状況と判断された場合には、必要に応じて調整を行う。

3 施設への情報提供〈海外発生期～小康期〉

必要に応じて、障害者施設に対し対策本部から提供される情報を提供する。

4 施設の使用制限の要請〈県内感染期〉

施設の使用制限について、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

### 3 教育庁

#### 3-①義務教育課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
義務教育課	市町村教育委員会との連絡調整・情報共有・使用制限の要請		○	○	○	○	○

#### 1 市町村教育委員会との連絡調整・情報共有・使用制限の要請〈海外発生期～小康期〉

- (1) 市町村教育委員会との連絡調整  
市町村教育委員会からの連絡や問い合わせ等に対応する。
- (2) 市町村教育委員会への情報提供  
必要に応じて対策本部から提供される情報を市町村教育委員会を通じ小中学校へ情報提供する。
- (3) 小中学校の使用制限等の要請  
小中学校の使用制限等については、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

#### 3-②特別支援教育室

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
特別支援教育室	特別支援学校との連絡調整・情報共有・使用制限の要請		○	○	○	○	○

#### 1 特別支援学校との連絡調整・情報提供・使用制限の要請〈海外発生期～小康期〉

- (1) 特別支援学校との連絡調整  
特別支援学校からの連絡や問い合わせ等に対応する。
- (2) 特別支援学校への情報提供  
必要に応じて対策本部から提供される情報を特別支援学校へ提供する。
- (3) 特別支援学校の使用制限等の要請  
特別支援学校の使用制限等については、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

### 3-③高校教育課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
高校教育課	県内高校との連絡調整・情報共有・使用制限の要請		○	○	○	○	○

#### 1 県立高校との連絡調整・情報提供・使用制限の要請〈海外発生期～小康期〉

- (1) 県立高校との連絡調整  
県立高校からの連絡や問い合わせ等に対応する。
- (2) 県立高校への情報提供  
必要に応じて対策本部から提供される情報を県立高校へ提供する。
- (3) 県立高校の使用制限等の要請  
県立高校の使用制限等については、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。

### 3-④スポーツ健康課

課室名	主な役割	未発生期	海外発生期	国内発生期(県外)	県内発生早期	県内感染期	小康期
スポーツ健康課	学校でのり患状況・休校状況の把握				○	○	
	学校の感染防止・まん延防止の指導		○	○	○	○	○
	体育館等，所管施設の使用制限の要請					○	

#### 1 学校でのり患状況・休校状況の把握〈県内発生早期～県内感染期〉

児童・生徒・職員のり患状況（新型インフルエンザ等に限る）、集団感染事例の発生状況又は学級閉鎖等の状況について、教育庁が所管する学校に対し、情報提供を依頼し、得られた情報を対策本部へ報告する。

#### 2 学校の感染防止・まん延防止の指導〈海外発生期～小康期〉

各学校の養護教諭と連携し、手洗い，うがい及び咳エチケット等，学校における感染防止・まん延防止のために必要な指導を行う。

#### 3 体育館等，所管施設の使用制限の要請〈県内感染期〉

体育館等，所管施設への使用制限の要請については、共通業務編（各論Ⅱ第1章第2節）に基づき、具体的措置を要請する。



# 資料編

## ○ 様 式

(様式第1号)	帰国者・接触者相談センター相談受付票兼医療機関連絡受付票	117
(様式第2号)	コールセンター健康相談受付票	118
(様式第3号)	新型インフルエンザ等感染症健康相談結果報告書	119
(様式第4号)	新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）・要観察例調査票	120
(様式第5号の1)	新型インフルエンザ症例行動調査票Ⅰ（発症1日前～発症〇日後）	123
(様式第5号の2)	新型インフルエンザ症例行動調査票Ⅱ（発症前10日間）	125
(様式第6号)	新型インフルエンザ 接触者リスト	126
(様式第7号)	健康観察票	127
(様式第8号の1)	抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録	128
(様式第8号の2)	抗インフルエンザウイルス薬予防投薬内服時の問診票	129
(様式第8号の3)	抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る同意書	130
(様式第9号)	処方せん	131
(参考様式①)	感染症指定医療機関・帰国者・接触者外来等の状況	132
(参考資料②)	見取り図	133
(説明書 第1号)	新型インフルエンザについて	134
(説明書 第2号)	抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について	136

## ○ 資 料

PPE 着脱手順（スタンダード編）	137
感染防護服の着脱方法（着衣）	143
感染防護服の着脱方法（脱衣）	145

## (様式第1号)

報告先:(添書不要) 疾病・感染症対策室 感染症対策班 FAX:022-211-2697	保健所 支所 (帰国者・接触者相談センター)
--	------------------------------

## 帰国者・接触者相談センター相談受付票 兼 医療機関連絡受付票

受付年月日	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分		
連絡者	<input type="checkbox"/> 患者本人 (健康監視対象者・それ以外) <input type="checkbox"/> 医療機関 ・医療機関名: (担当者名: ) ・所在地: ・電話番号: ・初診日: 年 月 日 <input type="checkbox"/> コールセンター (県庁)		
要観察例 該当者	氏名: ( 才) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 住所 電話番号 (現在上記と異なる場所にいる場合その場所:		
10日以内の 行動	<input type="checkbox"/> 検疫所から健康監視の対象とされている。( 検疫所) <input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ患者の発生が確認されている地域での滞在 (地域名: 時期: ) <input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ患者 (疑似症患者を含む。) との接触。(直接接触又は2m以内への接近) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
インフルエンザ 様症状	<input type="checkbox"/> 発熱 ( . °C) ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 鼻づまり ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 咽頭痛 ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 咳 ( / ~ )	<input type="checkbox"/> 呼吸困難 ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 肺炎 ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 結膜炎症状 ( / ~ )	<input type="checkbox"/> その他 ( / ~ )
判 断	<input type="checkbox"/> 要観察例の定義に合致 (疑う場合も含む) <input type="checkbox"/> 要観察例の定義に合致していないが、体温・症状のモニタリングが必要 <input type="checkbox"/> 現状では新型インフルエンザへの感染は疑われない。		
対 応	<input type="checkbox"/> 帰国者・接触者外来を紹介 ( 病院) ・受診時刻 ( 時 分) ・受診方法 <input type="checkbox"/> 自家用車 (運転者: 患者本人, 家族等) <input type="checkbox"/> 徒歩 (医療機関までの所要時間 分) <input type="checkbox"/> 移送業者の紹介 (紹介先 ) <input type="checkbox"/> 保健所による移送 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 体温, 症状のモニタリングの指示とモニタリング期間経過後の報告依頼 ( / ~ / ) <input type="checkbox"/> 通常診療又はかかりつけ医等の一般医療機関への受診助言 <input type="checkbox"/> 電話のみで助言終了 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
その他			
相談対応者			

## コールセンター健康相談受付票

受付年月日	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分		
相談者	<input type="checkbox"/> 患者本人 (健康監視対象者・それ以外) <input type="checkbox"/> 患者家族 <input type="checkbox"/> その他, 一般 <input type="checkbox"/> 医療機関 ・医療機関名: (担当医: ) ・所在地: ・電話番号:		
要観察例 該当者	氏名: ( 才) <input type="checkbox"/> 匿名 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 住所 (現在上記と異なる場所にいる場合その場所:		
10日以内の 行動	<input type="checkbox"/> 検疫所から健康監視の対象とされている。( 検疫所) <input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ患者の発生が確認されている地域での滞在 (地域名: 時期: ) <input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ患者 (疑似症患者を含む。) との接触。(直接接触又は2m以内への接近) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
相談内容	【主訴】	【具体的内容】	
インフルエンザ 様症状	<input type="checkbox"/> 発熱 ( . °C) ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 鼻づまり ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 咽頭痛 ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 咳 ( / ~ )	<input type="checkbox"/> 呼吸困難 ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 肺炎 ( / ~ ) <input type="checkbox"/> 結膜炎症状 ( / ~ )	<input type="checkbox"/> その他 ( / ~ )
その他 特記事項			
判 断	<input type="checkbox"/> 要観察例の定義に合致 (疑う場合も含む) <input type="checkbox"/> 要観察例の定義に合致していないが, 体温・症状のモニタリングが必要 <input type="checkbox"/> 現状では新型インフルエンザへの感染は疑われない。		
対 応	<input type="checkbox"/> 帰国者・接触者相談センターを紹介 → <input type="checkbox"/> 引き継ぎ先 ( _____保健所 _____氏 ) <input type="checkbox"/> 体温, 症状のモニタリングの指示とモニタリング期間終了時の報告依頼 <input type="checkbox"/> 通常診療又はかかりつけ医等の一般医療機関への受診助言 <input type="checkbox"/> 電話のみで助言終了 <input type="checkbox"/> その他		
相談対応者			

(様式第3号)

報告先:(添書不要) 疾病・感染症対策室 感染症対策班 FAX:022-211-2697 電子メール situkan-k@pref.miyagi.jp	保健所 支所 コールセンター	報告日
		年 月 日

新型インフルエンザ等感染症健康相談結果報告書

相談日		年 月 日 ( )
総相談件数		件
内 訳	相談内訳 (複数回答可)	①新型インフルエンザ等の予防を含めた知識全般に関する相談 件 ②新型インフルエンザへの感染の心配又はその感染が疑われる旨の相談 件 ③その他 件
	判断内訳 (実人数)	①要観察例の定義に合致 (疑う場合を含む)。 件 ②要観察例の定義に合致していないが、体温・症状のモニタリングが必要 件 ③現状では新型インフルエンザへの感染は疑われない 件
	対応内訳 (実人数)	①帰国者・接触者外来への受診を勧奨 (または、帰国者・接触者相談センターへの引き継ぎ) 件 ②体温、症状のモニタリングの指示とモニタリング期間終了時の報告依頼 件 ③通常診療又はかかりつけ医等の一般医療機関への受診助言 件 ④電話・面接のみで助言終結 件 ⑤その他 ( ) 件
その他特記事項		※Q&Aに記載のない相談とその対応等を記載
報告者		

## (様式第4号)

## 新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）・要観察例調査票

## 【その1 基本情報】

1	調査担当保健所名	調査者氏名：
	調査日時： 年 月 日 時	調査方法： <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他（ ）
2	調査回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外→氏名 [ ] 本人との関係 [ ]	
	調査回答者連絡先：自宅Tel（ ） - 携帯Tel（ ） -	
3	診断分類： <input type="checkbox"/> 患者（確定例） <input type="checkbox"/> 疑似症患者	
4	NESID登録ID：	5 患者居住地保健所：
6	届出医療機関名：	7 届出医療機関主治医名：
8	届出医療機関所在地：	9 届出医療機関電話番号（ ） -
10	届出受理日時： 年 月 日	11 届出受理自治体： 都道府県市区
12	届出受理保健所：	13 届出受理担当者：
14	初診年月日： 年 月 日	15 診断年月日： 年 月 日
16	感染推定日： 年 月 日	17 発病年月日： 年 月 日

18	患者氏名：	19	性別	20	生年月日： 年 月 日（才 ヶ月）
21	患者住所				
22	患者電話（ ） - 携帯電話（ ） -				
23	届出受理日現在の患者の主たる所在場所		所在地連絡先：		
	<input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先・学校 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不明				
24	職業・業種・学校（幼稚園・保育園等を含む）等：				
	最終勤務・出席日（ 年 月 日）※児童・生徒の場合所属クラス・クラブ等詳細に記入すること				
	勤務先/学校名				
	勤務先/学校所在地 勤務先/学校Tel（ ） -				
25	本人以外（保護者等）の連絡先				
	氏名		本人との関係：		
	住所 自宅Tel（ ） -		携帯電話（ ） -		

26	基礎疾患	抗インフルエンザウイルス薬予防投薬	なし・あり	薬名・量	年 月 日開始
	予防接種歴	昨冬季節性インフルエンザワクチン接種歴	なし・あり		年 月 日
	等	昨冬季節性インフルエンザ罹患歴	なし・あり		年 月 日
		身長（ ）cm	体重（ ）kg		
		糖尿病	なし・あり	具体的に	
		呼吸器疾患（ぜんそく・COPD等）	なし・あり	具体的に	
		心疾患	なし・あり	具体的に	
		HIVその他免疫不全（免疫抑制剤使用含む）	なし・あり	具体的に	
		悪性腫瘍（がん）	なし・あり	具体的に	
		妊娠	なし・あり	妊娠	週
		喫煙	なし・あり	才から	本/日
		その他（ ）	なし・あり	具体的に	
		その他（ ）	なし・あり	具体的に	

&lt;自由記載欄&gt;

【その2 臨床経過等】

27	症状	※必要に応じ時間や午前・午後等も記入														
	症状など	月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	備考
	毎日の最高体温	有・無														
	咳嗽	有・無														
	呼吸困難	有・無														
	鼻汁・鼻閉	有・無														
	咽頭痛	有・無														
	頭痛	有・無														
	筋肉痛・関節痛	有・無														
	結膜炎（充血）	有・無														
	下痢	有・無														
	その他 （ ）	有・無														
	その他 （ ）	有・無														
28	発症年月日（聞き取り調査による）	年	月	日	午前・後	時	分頃									
29	診断前の臨床経過・治療内容・その他特記事項															
30	診断後経過等															
30	合併症（脳炎等） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり （診断名： 診断日： 年 月 日） 抗ウイルス薬 <input type="checkbox"/> タミフル <input type="checkbox"/> リレンザ <input type="checkbox"/> イナビル <input type="checkbox"/> ラピアクタ <input type="checkbox"/> アビガン 投与量： /回を1日 回 開始日・期間 月 日より 日間 臨床効果など（ ）															
31	入院 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→入院日 年 月 日～退院日 年 月 日 入院医療機関名 診療科名 主治医名 入院医療機関所在地 連絡先															
32	初回調査後の経過															
33	転帰： <input type="checkbox"/> 外来治療で回復 <input type="checkbox"/> 入院治療で回復 <input type="checkbox"/> 新型インフルエンザを否定（診断名） <input type="checkbox"/> 後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 後遺症・死亡に関する具体的情報（状態・診断名，死亡日，死因等）															

【その3 インフルエンザ特異的検査結果】

	検査内容	検体材料	検体採取日等	結果	検査実施機関
34	抗原検査（迅速検査） <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		採取 . .	<input type="checkbox"/> 陽性（A・B・AB不明） <input type="checkbox"/> 陰性	
			採取 . .	<input type="checkbox"/> 陽性（A・B・AB不明） <input type="checkbox"/> 陰性	
			採取 . .	<input type="checkbox"/> 陽性（A・B・AB不明） <input type="checkbox"/> 陰性	
35	ウイルス遺伝子検査 <input type="checkbox"/> 実施（PCR） <input type="checkbox"/> 未実施		採取 . .		
			判定 . .		
			採取 . .		
36	ウイルス分離同定 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		採取 . .		
			判定 . .		
			採取 . .		
37	その他（血清抗体価等） （ ）		採取 . .		
			判定 . .		
			採取 . .		
38	インフルエンザウイルス以外の病原体検査結果				
	病原体名	検査種類（検体名）	検体採取日	結果	
			. .		
		. .			
		. .			

自由記載欄



患者名 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

発症から 〇日	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	患者の行動と接触状況 (2m以内の濃厚接触者/詳細に記載 すること)	接触者 (氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者の連絡先 (自宅・携帯等)
発症日 (記入例)	〇月 〇日 ( )	深夜～早朝	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜中から悪寒あり, 朝は熱がでていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>S K 28歳女(配偶者, Eスーパーマーケット)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>X市Z町…</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0XXX-XX-XXXX 090-XXXX-XXXX</li> </ul>
		8:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>A 医院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅を出て, A 医院受診</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TM 58歳男 (かかりつけ医, 医師)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>X市Z町…</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0XXX-XX-XXXX 090-XXXX-XXXX</li> </ul>
発症日 (記入例)	〇月 〇日 ( )	9:00頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>B 電鉄X駅</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A 医院から直接X駅へ行き, 9:15 P 駅行き急行に乗車, 9:45 Y 駅で下車</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>C 株式会社 F 課 8人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Y市W町…</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0XX-xx-XXXX (C株式会社)</li> </ul>
		10:00頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>B 電鉄Y駅</li> <li>C 株式会社</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>C 株式会社へ出社</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>D 飲食店の店員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Y市W町…</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0XX-xx-XXXX (D株式会社)</li> </ul>
発症日 (記入例)	〇月 〇日 ( )	12:00頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>D 飲食店</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>D 飲食店で昼食</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>B 電鉄Y駅から17:30 Q 駅行き急行に乗車, 18:00 X 駅で下車</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Y市W町…</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0XX-xx-XXXX (B株式会社)</li> </ul>
		17:00頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>B 電鉄Y駅, X 駅</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>B 電鉄Y駅から17:30 Q 駅行き急行に乗車, 18:00 X 駅で下車</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>B 電鉄職員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>〃</li> </ul>	
		18:00頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>帰宅</li> </ul>			
発症 ( 1 日前 ・ 発症時 ・ 発症 〇 日 )							

患者名 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

発症から 〇日	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	患者の行動と接触状況 (2m以内の濃厚接触者／詳細に記載 すること)	接触者 (氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者の連絡先 (自宅・携帯等)
発症日							
発症 ( 1 日前 ・ 発症時 ・ 発症 〇 日 )							

調査実施日 年 月 日 患者氏名 ID

調査回答者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外→氏名（ ） 本人との関係（ ） 連絡先：					
	日付	時間	所在地・滞在先・施設名	発症者の行動	接触者
発症前 10日前	月 日 ( )				
発症前 9日前	月 日 ( )				
発症前 8日前	月 日 ( )				
発症前 7日前	月 日 ( )				
発症前 6日前	月 日 ( )				
発症前 5日前	月 日 ( )				
発症前 4日前	月 日 ( )				
発症前 3日前	月 日 ( )				
発症前 2日前	月 日 ( )				

※本調査は、感染の可能性を推定するために発症10日前から発症2日間までの行動を記録するものである。

(様式第6号)

新型インフルエンザ 接触者リスト

患者氏名		保健所名	
------	--	------	--

(推定) 感染源	
-------------	--

濃厚接触者リスト※別途(様式第7号)により健康観察を行う。

予防投薬が有の場合は、薬名、量、期間等備考欄に詳細記入  
基礎疾患とは、患者臨床症状調査票(様式第4号)の基礎疾患参照(有の際は備考欄に詳細記入)  
観察期間内の発症が有の場合、患者として患者臨床症状調査票(様式第4号)により調査を行う。

1 同居者

接触者 番号	よみがな 氏名	続柄 (関係)	年齢	性別	予防 投薬	基礎 疾患	観察期間 内の発症	モニタリ ング終了日	連絡先	備考
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		

2 同居者を除く濃厚接触者

接触者 番号	よみがな 氏名	続柄 (関係)	年齢	性別	予防 投薬	基礎 疾患	観察期間 内の発症	モニタリ ング終了日	連絡先	備考
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		
					無・有	無・有	無・有	/		

(様式第7号) 健康観察票

●注意深くご自身の健康チェックを行って下さい。もし気になる症状が現れたときには、必ず速やかに最寄りの保健所（支所）へご連絡下さい。

接触者番号	観察対象者氏名	住所		Tel		Email					
		支所	支所	支所	支所	支所	支所				
接触患者氏名	患者との最終接触日時							接触程度			
日付	観察開始日 (最終接触日)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
検温(朝) 時間	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
検温(夕) 時間	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
呼吸器症状	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
鼻水・鼻づまり	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
呼吸困難	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
その他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
下痢	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
嘔吐	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
筋肉痛・関節痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
結膜炎(充血)	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
その他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
予防投与(タミフル・リレンザ)	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
確認手段(電話・面接等)	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕
外出先	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕	朝・夕
備考											
確認者(保健所記載)											
問合せ・連絡先											

(様式第8号の1)

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る診療録

診断名	<input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ疑い		
診断年月日	年 月 日	診断医師名	印
氏名		性別	男 ・ 女
住所			
生年月日	M・T・S・H 年 月 日 歳	職業	
接触歴 ※該当するものに☑ (以下同じ)	年 月 日 延 時間 接触時の状況 _____ _____		
	接触の距離 <input type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 1m未満 <input type="checkbox"/> 1～2m <input type="checkbox"/> 2m以上 接触の場所 <input type="checkbox"/> 屋内 ( ) 広さ 約 m <sup>2</sup> ・坪 <input type="checkbox"/> 屋外 防護具着用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> サージカルマスク <input type="checkbox"/> N95マスク <input type="checkbox"/> ゴーグル <input type="checkbox"/> 手袋 <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> つなぎ服 <input type="checkbox"/> キャップ		
抗インフルエンザ薬問診票確認	<input type="checkbox"/> 済み		
既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (病名: )		
現病歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (病名: )		
内服の判定	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 見合わせる		
対象者への説明	<input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 内服可能な場合 <input type="checkbox"/> 内服方法 <input type="checkbox"/> 日常生活の注意 <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 副作用等出現時の連絡先 <input type="checkbox"/> 見合わせた場合 <input type="checkbox"/> 見合わせた理由 ( ) <input type="checkbox"/> インフルエンザの症状 <input type="checkbox"/> 主治医への受診を勧奨 <input type="checkbox"/> 主治医に対し、予防投与の決定及び実施を委託 <input type="checkbox"/> 症状等出現時の連絡先		
処方内容	<input type="checkbox"/> タミフルカプセル _____mg 1日 1回 _____カプセル _____日間 <input type="checkbox"/> リレンザ _____mg 1日 1回 _____ブリスター _____日間		
その他特記事項	症状 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 紹介医療機関名 ( ) <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 鼻汁・鼻閉 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 熱感・悪寒 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 筋肉痛 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 全身倦怠 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

(様式第8号の2)

抗インフルエンザウイルス薬予防投薬内服時の問診票

年 月 日

住所又は所属		体 重	. kg
(職) 氏名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳 )		
連 絡 先			
質 問 事 項		解 答 欄	
1. 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について説明を読みましたか？		はい	いいえ
2. 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について説明を受けましたか？		はい	いいえ
3. 予防投与の効果や副作用について十分理解しましたか？		はい	いいえ
4. 現在、何か病気にかかっていますか、また、医療機関で治療を受けていますか [内容: ]		いいえ	はい
5. 何か薬を服用していますか [内容: ]		いいえ	はい
6. 妊娠をしていますか？		いいえ	はい
7. 授乳をしていますか？		いいえ	はい
8. アレルギー体質と言われたことがありますか？		いいえ	はい
9. 今までに、服薬した薬で発疹・吐き気などのアレルギーが起きたことはありますか？		いいえ	はい
10. どのような薬を服用したときにどのような症状がありましたか？ [ ]		いいえ	はい
11. 慢性呼吸器疾患(喘息、慢性閉塞性肺疾患等)と言われたことがありますか？		いいえ	はい
12. 腎機能が低下していると言われたことはありますか？		いいえ	はい
13. 1週間以内にインフルエンザと診断されたことはありますか？		いいえ	はい
14. 今年、インフルエンザワクチンの予防接種を受けましたか？		はい	いいえ
15. プレパンデミックワクチンの接種を受けた事がありますか？		いいえ	はい
医 師 記 入 欄	以上の問診及び診察の結果、抗インフルエンザウイルス薬の予防内服は <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 見合わせる  医師署名 _____		

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に係る同意書

年 月 日

宮城県知事 殿

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_  
※未成年者の場合は保護者名も記載してください。

私は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について、担当医師の問診に対し、可能な限り、正確に回答しました。

また、医師からは、効果と副作用について、十分説明を受けました。

私は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を受けることに同意します。

医師記入欄	薬品名
	数量            1日    回            日分
	用法・用量        (朝・昼・夕) 食後に1回        (カプセル・ブリスター)



(様式第9号)

### 処方せん

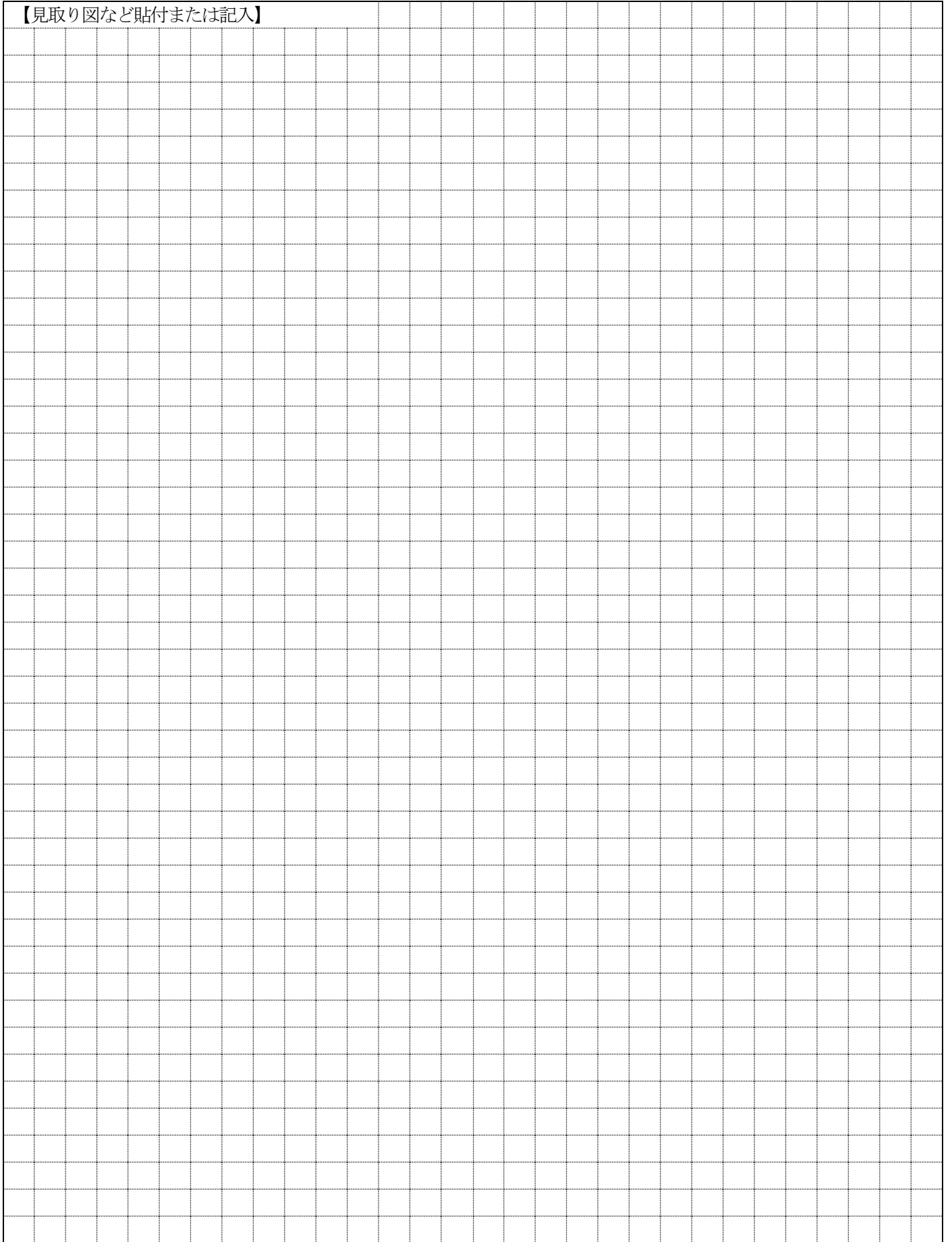
患者	氏名			医療機関の所在地及び名称	宮城県 宮城県	保健所
	生年月日	昭平	年 月 日	電話番号	( )	—
				医師氏名	ⓑ	
交付年月日		平成 年 月 日		処方せんの使用期間	平成 年 月 日	
特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に薬局に提出すること						
処方	○処方する薬剤を○で囲むと共に ( ) に必要な用量、用法を記載する。					
	タミフルカプセル ( ) mg 1日 ( ) 回 ( ) Cap ( ) 日分  リレンザ ( ) mg 1日 ( ) 回 ( ) ブリスター ( ) 日分					
備考	医師署名					
調剤済年月日		平成 年 月 日				
調剤機関		宮城県 保健所				
薬剤師職氏名		ⓑ				
保健所使用欄						

(参考様式 ①) 感染症指定医療機関・帰国者・接触者外来等の状況

医療機関名					<input type="checkbox"/> 1種感染症 <input type="checkbox"/> 2種感染症 <input type="checkbox"/> 2種結核	<input type="checkbox"/> 結核モデル <input type="checkbox"/> 帰国者外来 <input type="checkbox"/> 救急告示
所在地						
受入調整先			日中 ( : ~ : )		夜間 ( : ~ : )	
	担 当 部 署					
	担 当 者					
	調 整 方 法					
	電 話 番 号					
	F A X 番 号					
そ の 他						
病院設備	感染症診察室	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	陰圧個室	<input type="checkbox"/> あり ( 床 ) <input type="checkbox"/> なし	人工呼吸器	<input type="checkbox"/> あり ( 台 ) <input type="checkbox"/> なし
	感染症専用EV	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	前室	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	酸素投与	<input type="checkbox"/> 備置 <input type="checkbox"/> ポンペ
受診方法	昼間	(1) 受診調整				
		(2) 駐車場				
		(3) 連絡ポイント				
		(4) 出入り口				
		(5) 引継方法				
	夜間	(1) 受診調整				
		(2) 駐車場				
		(3) 連絡ポイント				
		(4) 出入り口				
		(5) 引継方法				

(参考様式 ②)

【見取り図など貼付または記入】



A large grid area for drawing or writing, consisting of a 20x30 grid of small squares. The grid is empty and occupies most of the page.

## 新型インフルエンザについて

### 1. 新型インフルエンザとは

これまでヒトに感染しなかったインフルエンザウイルスが、ヒトに感染するようになり、さらにヒトからヒトへ感染するよう変異したウイルスを新型インフルエンザウイルスといい、そのウイルスによって起こるインフルエンザを新型インフルエンザといいます。

どのような病原性や感染力のある新型インフルエンザが出現するか、現時点ではわかりませんが、以下に記述するインフルエンザ(H5N1)については、非常に感染力が強く、重症化する傾向があると報告されております。

#### 【参考：新型インフルエンザと感染症法との関係等】

新型インフルエンザは、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（以下「感染症法」といいます。）では「新型インフルエンザ等感染症」として定められており、同法26条が準用する同法19条に基づく入院勧告等の措置を講ずることになります。

### 2. 新型インフルエンザ患者とは

新型インフルエンザが発生していない現時点においては、症例の定義付けは不可能であることから、暫定的に、インフルエンザ(H5N1)の症例定義について、以下に記述します。

38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状があり、かつ、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する方

- (1) 10日以内にインフルエンザ(H5N1)に感染している若しくはその疑いがある鳥(鶏、あひる、七面鳥、うずら等)又は死亡鳥との接触歴(直接接触したこと又は2メートル以内に接近したことをいいます。以下同じ。)を有する方
- (2) 10日以内にインフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含みます。)との接触歴を有する方  
検査の結果、H5亜型であることが判明した場合は、「疑似症患者」となります。

また、追加検査によりH5N1亜型であることが判明した場合は、「患者(確定例)」となります。

### 3. 新型インフルエンザ患者と診断されたら

感染症法に基づき、以下の対応になります。

- (1) 保健所長が、新型インフルエンザのまん延の防止のため、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等への入院を勧告します。
- (2) 入院期間は、新型インフルエンザウイルスによる症状が消失した時、又は新型インフルエンザウイルスを保有していないことが確認できるまでの間です。退院後の生活は、医師の指示に従って下さい。
- (3) 入院勧告に伴う入院費用については、加入されている健康保険等を利用した上で、自己負担分を県が公費で負担します。ただし、医療費公費負担申請が必要となります。

#### 4. 疫学調査について

新型インフルエンザウイルスに感染した原因の究明とまん延の防止のため、医師からの患者発生届の受理をもって、本調査を行わせていただきます。

調査によって得られた個人情報保護され、感染症対策の目的以外に使用することはありません。

調査にあたる職員は、感染症法に定められた身分証明書を携帯しています。

調査内容は、概ね以下のとおりとなります。調査へのご協力をお願いします。

- (1) 症状、現病歴、治療方法、治療経過及び検査結果
- (2) 初診年月日、病原体に感染したと推定される年月日又は発病したと推定される年月日
- (3) 病原体に感染した原因、感染経路、病原体に感染した地域又はこれらとして推定されるもの
- (4) 発病の1日前から調査日までの行動
- (5) (4)の期間中に接触した方の氏名と連絡先

#### 5. 患者家族（接触者）の方へ

現在の健康状況についてお聞きします。症状の有無によって、以下の対応をお願いします。

##### (1) 症状がある場合

38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状がある場合には、新型インフルエンザ要観察例として、勧奨する医療機関を受診の上、感染の有無の確認に必要な検査を受けていただきます。

##### (2) 症状がない場合

10日間の健康観察（1日2回の検温）、お渡しする体温記録用紙への記入をお願いします。また、10日間経過後、健康観察の結果について、以下の保健所担当者へご報告願います。

日常生活に制限はありませんが、10日間は不要不急の外出を控え、マスクを着用するようにしてください。

また、次のことに心掛けるようお願いします。

- ・うがい、手洗いを励行する。　・十分な休養をとる。
- ・無理のない生活を心がける。　・バランスの良い食事をとる。

健康観察期間内に、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を発症した場合には、速やかに以下の保健所担当者へご連絡ください。

問合せ先  
〇〇保健所〇〇班  
<職員名>  
電話  
FAX

## 抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬について

### 1 新型インフルエンザの人への感染予防策について

新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、感染する場合があります。感染した場合、無症状又は軽微な症状の時期であっても他人に感染させるおそれがあることから、国においては、海外発生期及び地域発生早期において、新型インフルエンザ患者と濃厚に接触した場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を必要に応じて実施することとしています。

### 2 服用できない方並びに使用上の注意

#### (1) タミフル（リン酸オセルタミビル）

- ・過去にリン酸オセルタミビルを服用して、過敏症の既往歴のある方
- ・妊婦又は妊娠が疑われる方の場合には、治療上の有益性が危険を上回ると判断される場合のみ投与されます。
- ・授乳婦は、服用中は授乳を中止します。
- ・腎機能が低下している方には機能の低下に応じて、投与量・投与方法を考慮します。

#### (2) リレンザ（ザナミビル水和物）

- ・過去にザナミビル水和物を使用して、過敏症の既往歴のある方
- ・妊婦又は妊娠が疑われる方の場合には、治療上の有益性が危険を上回ると判断される場合のみ投与されます。
- ・授乳婦は、使用中は授乳を中止します。
- ・慢性呼吸器疾患（気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患等）のある方は、それぞれの疾患に用いる吸入薬を併用する場合、リレンザを吸入する前に使用します。

### 3 副作用

#### (1) タミフル（リン酸オセルタミビル）

腹痛、下痢、嘔気、嘔吐、腹部膨満、まれに、アナフィラキシーショック、精神・神経症状（意識障害、異常行動、せん妄、幻覚、妄想、けいれん等）、重篤な皮膚症状（皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症）が現れることがあります。

#### (2) リレンザ（ザナミビル水和物）

下痢、発疹、悪心・嘔吐、嗅覚障害、まれに、アナフィラキシーショック、気管支攣縮、呼吸困難、重篤な皮膚症状（皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症）が現れることがあります。

### 4 注意（タミフル・リレンザ）

因果関係は不明であるものの、タミフル又はリレンザ使用後に異常行動等の精神神経症状を発現した例が報告されていることから、小児・未成年者については、異常行動による転落等の万が一の事故を防止するための予防的な対応として、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮してください。

#### ・タミフル

「1歳未満の患児（低出生体重児、新生児、乳児）に対する安全性は確立していない。」

#### ・リレンザ

「低出生体重児、新生児、乳児又は4歳以下の幼児に対する安全性は確立していない。」

※服用後体調に異常が生じた場合は、速やかに〇〇保健所に御連絡ください。

連絡先：〇〇保健所〇〇班

TEL：

PPE着脱手順(スタンダード編)

準備



ガウンは、適切なタイプを選び、背中側を開く。



背中側から袖を通す



首をしっかり締める



ウェストもしっかり締める



ガウンが小さいときには、一つは前で結び、二つ目を後ろで結ぶ

ヘッドカバーを被る



髪の毛を隠すようにする



N95マスクで鼻・口・あごを覆い、ゴムバンドを頭にしっかり固定する



フィットするように調整し、フィットチェックをする



フィットテストの仕方  
吸気時マスクがへこむ  
呼気時顔周囲のリークをチェックする

フェイスシールドの場合



顔を覆うように取り付け、ヘッドバンドは顔の上に固定する

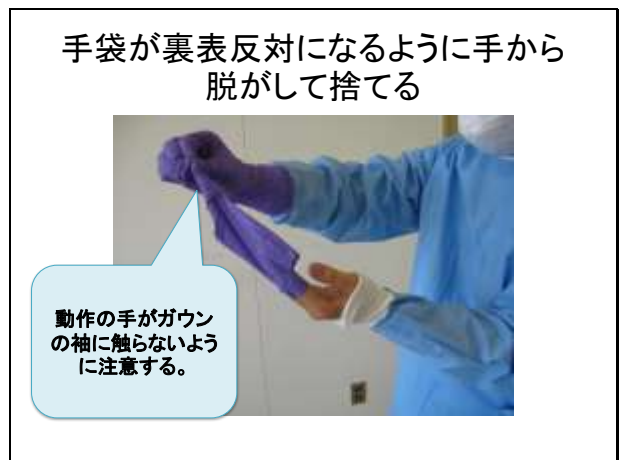
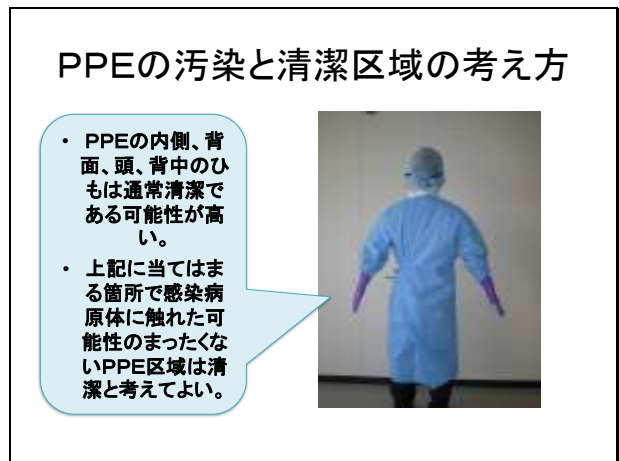
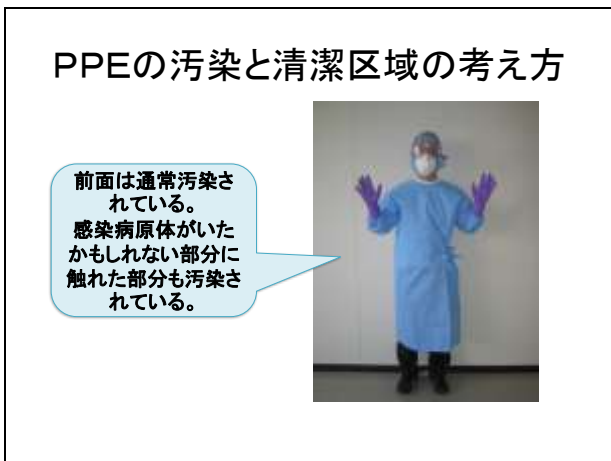
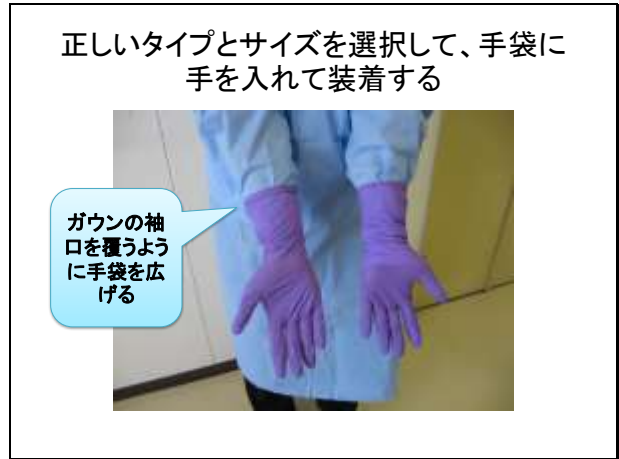
適切にフィットするように調整する

ゴーグルの場合



ヘッドバンドを頭囲の大きさに合わせる





残っている手袋の手首の下に手袋を  
しないほうの指を滑り込ませる



裏表反対になるように脱がして捨てる



ガウンのひもを解く



首と肩から脱ぎ下ろし、汚染した外側  
を内側へと“くるくる”巻いてゆく



たたみ、丸めて一束にして、廃棄する



ゴムバンドを手で掴む



顔から外し、再処理する指定された容器に入れる



ゴムバンドを頭の上に持ち上げて外す



ヘッドカバーの後ろから手をいれてはずし、廃棄する



PPEを外した後はすぐに手指消毒をする



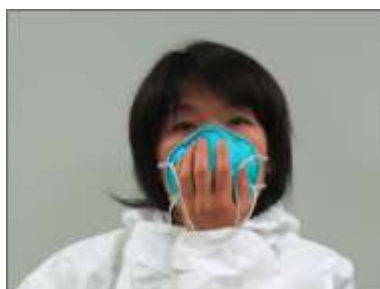


## 感染防護服の着脱方法（着衣）

- 必要な防護服を用意し、破れなどがいないか事前に確認する。
- 防護具から出ないように髪をまとめる。
- あごヒゲがあるとN95マスクがフィットしないため、事前にヒゲを剃る。
- 時計、指輪などの装飾品をはずす。
- 確実に着衣できているか、互いに（または鏡を見て）確認しながら、防護具を着衣する。



①防護服を着る。



②N95マスクを着用する。  
顔の大きさにあったサイズのマスクを選ぶ。  
マスクの鼻あてを上にし、あごを包むようにマスクをかぶせる。



③一方の手でマスクを押さえ、もう一方の手で上側のゴムバンドを引っ張る。



④上側のゴムバンドを頭頂部近くにかけける。



⑤下側のゴムバンドを引っ張る。



⑥下側のゴムバンドを首の後ろにかける。



⑦フィットテスト  
両手でマスク全体を覆い、息を強く吐き出し、空気が漏れていないかをチェックする。



⑧髪が外に出ないようにフードをかぶる。



⑨ゴーグルを着ける。  
隙間ができないように、ゴーグルをN95マスクとフードにフィットさせる。  
曇り止めスプレーをかける。

## 感染防護服の着脱方法（着衣）



- ⑩ゴム手袋を着ける。  
防護服の袖をまくる。  
折り返しの部分を持ち、片方の手を入れる。  
折り返しの部分をのばす。



- ⑪もう片方の手袋も着け、折り返しの部分をのばす。



- ⑫防護服の袖を手袋の上になるようにのばす。



- ⑬袖付手袋に片方の手を入れる。  
  
※袖付手袋でない場合は、長めの手袋を着けて、手袋の口をガムテープで巻く。又は、腕カバーを着ける。



- ⑭防護服の上から腕全体をしっかり覆うように、ゴム手袋の袖の部分を脇の下まであげる。



- ⑮もう一方のゴム手袋を着ける。



⑯



- ⑰長靴を履く。



- ⑱防護服のすそを下ろし、長靴の足の部分を覆います。

## 感染防護服の着脱方法（脱衣）

○防護服の表面にできるだけ触れないように気をつける。

○手袋をはずした後、完全に手洗いを終えるまで、髪の毛、体表面、周囲の物に触れないこと。



①袖付ゴム手袋を外す。  
袖付ゴム手袋の袖の外側の部分をつまんで下げる。



②両方のゴム手袋の袖を手首まで下げる。



③一方の手でゴム手袋の先を引っ張りながら外す。



④もう一方の手をゴム手袋の袖の内側に入れる。



⑤ゴム手袋の袖の内側を裏返ししながら外す。



⑥指定の容器にゴム手袋を捨てる。



⑦ゴーグルを外す。  
ゴーグルのゴムの部分を両手で引っ張る。



⑧ゴーグルを頭部から外し、廃棄する。



⑨防護服を脱ぐ。  
首のマジックテープを外す。

## 感染防護服の着脱方法（脱衣）



⑩防護服を脱ぐ。  
ファスナーを下まで下ろす。



⑪フードを下ろし、防護服の襟元をつかむ。



⑫防護服の外側が体に触れないように下ろす。



⑬防護服の内側が表になるように足下まで下ろす。



⑭長靴を再使用する場合  
長靴の外側から防護服を脱ぐ。



⑮



⑯長靴を脱ぐ。



⑰靴に履きかえる。  
靴は手を添えなくても履けるものを準備する。



⑱



## 感染防護服の着脱方法（脱衣）



20 長靴を廃棄する場合  
防護服を足下まで下ろした後、そのまま長靴を脱ぐ。



21 靴に履きかえる。  
靴は手を添えなくても履けるものを準備する。



22 防護服と長靴を廃棄する。



23 N95マスクを外す。  
可能ならば、マスクに触れる前にゴム手袋の上から速乾性手指消毒剤で消毒する。  
マスクの真ん中をつかみ、マスクを前方に引っ張りながら顔から十分に離す。



24 息を止めて目を閉じながら、マスクを上方にずらして外す。



25 ゴム手袋を外す。  
片方の手のゴム手袋の外側をもう一方の手でつまむ。



26 ゴム手袋の内側を裏返しにしなが  
ら外す。



27 外したゴム手袋をもう一方の手に  
持ち、ゴム手袋を外した手をもう  
一方の手のゴム手袋の内側に入れる。



28 ゴム手袋の内側を裏返しにしなが  
ら外す。  
速乾性手指消毒剤で手指の消毒を  
する。

資料：宮城 I CN（Infection Control Nurse）ネットワーク

（伊藤和子、菊池ひで子、小形聖香、小山田厚子、残間由美子、久保田裕子、佐々木浩美、土屋香代子、大須賀ゆか）