

庄内地域

新型インフルエンザ等対策行動要領

平成19年3月14日

(平成20年3月21日改定)

(平成20年9月30日改定)

(平成21年3月23日改定)

(平成22年3月24日改定)

(平成22年6月 7日改定)

(平成28年3月25日改定)

(平成29年3月27日改定)

(平成30年3月26日改定)

(平成31年3月25日改定)

山形県庄内総合支庁

庄内地域新型インフルエンザ（等）対策行動要領の策定・改定履歴

日付	内 容
2007/03/14	<p>(1) 国や県の行動計画等には、新型インフルエンザ対策として各機関等が取り組むべき対策が示されているが、医療体制など地域の実情に応じた具体的な対応を定めておく必要があること。</p> <p>(2) 新型インフルエンザが発生した場合、医療機能や社会機能へ重大な影響が生ずることが想定されていて危機管理対応が求められる。それは全国で同時に起き得ることであり他地域からの支援を期待することができないことから、具体的な行動が可能な要領を定めておく必要があること。</p> <p>以上のことから、庁内における検討、医療関係者との勉強会を経て行動要領を暫定。</p>
2008/03/21	<p>○改正内容</p> <p>1 庄内総合支庁における危機管理体制（フェーズ4以降）</p> <p>(1) 地域対策会議 総合調整班で主催する個別関係者会議を地域対策会議に統合し、拡大予防班と合同で開催することとした。</p> <p>(2) 医療対策会議 当面の医療対策を迅速に協議・決定するため、医療対策担当者会議を医療対策会議に統合し、必要に応じて医療対策担当者会議を開催できることとした。</p> <p>2 医療体制</p> <p>(1) 発熱外来を鶴岡市立庄内病院に設置 フェーズ4B、5Bで設置する発熱外来（新型インフルエンザ専用外来）を、感染症指定医療機関である日本海総合病院のほかに、鶴岡市立庄内病院にも設置することとした。</p> <p>(2) 消防本部の役割 患者の搬送等消防本部の役割を明記した。</p> <p>3 その他 文言の修正等。</p>
2008/09/30	<p>○改正内容</p> <p>1 庄内総合支庁における危機管理体制</p> <p>(1) 対策コーディネーターの設置 庄内地域新型インフルエンザ対策本部・本部員会議、及び同班長会議の事務局内に対策コーディネーター（医療監）を設置し、対策全般についての医療的アドバイスが適時適切に反映することが出来る体制とした。</p> <p>(2) 班体制の整理 「生活衛生・環境班」について、対策業務の内容・責任の明確化のため「生活衛生班」と「環境班」に改めた。「家畜防疫班」について、班構成は不要とし産業対策班に業務内容を集約した。</p> <p>(3) 各班の責任者の明確化 各班の班長・副班長を定め班業務における責任者を明確にした。</p> <p>2 庄内総合支庁における具体的業務内容</p> <p>(1) 「庁内体制編」の追加 行動要領の既存部分については「地域対策編」とし、その概観性を維持しつつ、新たに巻末に「庁内体制編」として庁内業務の詳細内容を追加した。</p> <p>3 その他 行動要領名称から「暫定」を削除、その他文言修正等。</p>
2009/03/23	<p>○改正内容</p> <p>1 医療体制</p> <p>①発熱外来に対する医師会の関わりについて詳細を記載。</p>

	<p>②まん延期、日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院の発熱外来を中止し、医師会の協力を得て、旧保健所等に設置する。</p> <p>③まん延期の専用病床について日本海総合病院100床のほか、鶴岡市立荘内病院に100床確保する。その他の病院についても現段階の検討結果を記載。</p> <p>④まん延期の専用病床の段階的確保手順の明確化。</p> <p>⑤まん延期の専用病床確保のための他の病院の転院受入、保健所調整の考え方を明確化。</p> <p>⑥感染拡大期～まん延期の人工呼吸器の圏域内調整の考え方を記載。</p> <p>⑦国行動計画・ガイドラインに基づく一般診療所等の役割を追加。</p> <p>2 その他</p> <p>①患者搬送に係る消防機関の役割について明確化。</p> <p>②国行動計画・ガイドラインに基づく基本方針、発生段階を採用。</p> <p>③検体受渡手順の明確化。</p>
2010/03/24	<p>○改正内容</p> <p>1 新型インフルエンザ(A/H1N1)発生による検討</p> <p>①既存の行動要領で想定した新型インフルエンザを「高病原性」、今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)程度のもを「低病原性」と定義。</p> <p>②行動要領は「高病原性」への対応を基本的に定める。</p> <p>③「低病原性であることが判明した場合の対応」として、今回新型インフルエンザ(A/H1N1)の感染状況、対応等を踏まえ追加。</p> <p>2 専用病床の確保状況</p> <p>これまで想定した「高病原性」の新型インフルエンザの発生に備えた対応する専用病床について、新たに確保予定となったものを追加(専用病床の目標を、改定後の県行動計画上の「250床以上」に変更)。</p> <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の対策決定を行う会議の位置づけの明確化(医療対策は医療対策会議で決定、地域の社会対応等の対策は地域対策会議で決定)。 ・今般の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応から、「高病原性」であった場合においても、より現実的であると思われる対応に修正(保健所-関係機関の連絡方法、医療機関揭示例等)。
2010/06/07	<p>○改正内容(庁内体制編)</p> <p>1 地域対策編との整合をとるため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザウイルスの病原性の違いによる対応方法について追加。 ・危機管理体制について修正。 ・発生段階の表記修正。 <p>2 県の組織改編・人事異動に伴う連絡先の変更等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織改編に伴う変更。 ・人事異動に伴う連絡先の変更等。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・保健班について、発生段階毎の担当業務、疫学調査担当出勤順位を追加。 ・福祉班・子ども家庭支援班について、相談フローを追加。
2013~2018	<p>○改正内容(庁内体制編)</p> <p>1 県の組織改編・人事異動に伴う連絡先の変更等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織改編に伴う変更。 ・人事異動に伴う連絡先の変更等。

2016/03/25	<p>○ 改正内容（地域対策編）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成25年4月13日施行）、国・県の行動計画の策定、マニュアル等の改定に伴い、本要領の内容について整合性を図った。 2 「山形県新型インフルエンザ等対策行動計画」の発生期に本行動要領の発生期を合わせた。 3 「Ⅷ 本県に緊急事態宣言が発出された場合の対応」を追記した。 4 医療対策における「専用病床の確保」、「専用病床の確保のための転院調整」、「人工呼吸器の調整」について地域医療の現状に合わせて修正した。 <p>※資料のうち病原体検査票は平成28年4月1日改正</p>
2017/03/27	<p>○ 改正内容（地域対策編）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 【Ⅴ県内発生・感染拡大期】医療体制のうち転院受入可能病床数の一部 2 【Ⅵまん延期】庄内総合支庁環境班の業務内容の追加
2018/03/26	<p>○ 改正内容（地域対策編）</p> <p>【Ⅴ県内発生・感染拡大期】医療体制のうち転院受入可能病床数の一部</p>
2019/03/25	<p>○ 改正内容（地域対策編）</p> <p>【Ⅴ県内発生・感染拡大期】医療体制のうち転院受入可能病床数の一部 人工呼吸器の受入可能数</p>

目 次

頁

地域対策編

I 対策の概要	1
1 策定の趣旨 (2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)を経験して)	1
2 準拠等	2
(1) 準拠	2
(2) 本要領が対象とする感染症	2
(3) 記述の繰返し	2
(4) 低病原性の新型インフルエンザへの対応の記述	2
3 対策の目的	3
4 感染拡大の段階	3
5 被害の想定	4
(1) 人的被害	4
(2) 地域社会への影響	4
6 段階毎の対策の概要	5
7 対策決定の会議	7
8 庄内地域の医療体制	8
II 未発生期	9
1 監視	9
(1) 通常時サーベイランスの実施(保健所)	9
(2) 鳥インフルエンザ(H5N1)要観察例への対応	9
① 診察した医療機関が行うこと	10
② 保健所が行うこと	10
③ 感染症指定医療機関(日本海総合病院)が行うこと	12
2 新型インフルエンザ等発生に備えての検討	13
(1) 庄内総合支庁	13
① 各部における検討	13
② 主な対策の検討	15
(2) 各団体等の対応	16
3 住民への正しい知識の普及(感染予防・感染拡大防止対策)	18
(1) 各人、各団体に知らせる内容	18
III 海外発生期	19
1 危機管理体制の確立	19
(1) 県庁	19
(2) 庄内総合支庁	19
(3) 市町	21
(4) その他	22
2 住民への正しい知識の普及(感染予防・感染拡大防止対策)	22
(1) 各人、各団体に知らせる内容	22
(2) 相談窓口の設置	23
(3) 患者発生情報等の提供	24
(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修	24

3 早期発見体制の確立	26
(1) 新たなサーベイランスの実施	26
4 医療対策の準備	27
(1) 医療対策の決定	27
① 医療対策の決定	27
② 医療対策の内容の伝達	27
(2) 医療体制	27
(3) 国内発生期以降の帰国者・接触者外来運営に関する準備	28
(4) 医療機関における準備	28
(5) 薬局における準備	29
(6) 予防接種	29
5 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応	30
① 医療機関（日本海総合病院を除く）が行うこと	30
② 日本海総合病院（帰国者・接触者外来設置病院）が行うこと	30
③ 保健所が行うこと	32
6 埋火葬への対応	33
(1) 対応の基本	33
(2) 安全な遺体の保存	33
(3) 火葬能力の確保等	34
(4) 感染防御への注意	34

IV 国内発生早期 **35**

1 危機管理体制の維持	35
(1) 県庁	35
(2) 庄内総合支庁	35
(3) 市町	37
(4) その他	38
2 住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）	38
(1) 各人、各団体に知らせる内容	38
(2) 相談窓口の継続	39
(3) 患者発生情報等の提供	40
(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修	41
3 早期発見体制の継続	42
(1) サーベイランス	42
4 医療対策	43
(1) 医療対策の決定	43
① 医療対策の決定	43
② 医療対策の内容の伝達	43
(2) 医療体制	43
(3) 帰国者・接触者外来運営への医師会員の参加	44
(4) 専用病床の確保	44
(5) 医療機関における準備	45
(6) 予防接種	45
5 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応	46
① 医療機関（帰国者・接触者外来設置病院を除く）が行うこと	46
② 帰国者・接触者外来設置病院が行うこと	46
③ 保健所が行うこと	48

6	学校等の対応	49
V	県内発生・感染拡大期	51
1	危機管理体制の維持	51
	(1) 県庁	51
	(2) 庄内総合支庁	51
	(3) 市町	54
	(4) その他	54
2	住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）	55
	(1) 各人、各団体に知らせる内容	55
	(2) 相談窓口の開設時間の拡大	56
	(3) 患者発生情報等の提供	56
	(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修	57
3	早期発見体制の継続	59
	(1) サーベイランス	59
4	医療対策	60
	(1) 医療対策の決定	60
	① 医療対策の決定	60
	② 医療対策の内容の伝達	60
	(2) 医療体制	60
	(3) 帰国者・接触者外来運営への医師会員の参加	61
	(4) 専用病床の確保	61
	(5) 専用病床の確保のための転院調整	62
	(6) 感染拡大期からまん延期における人工呼吸器の調整	63
	(7) 医療機関における準備	64
	(8) 予防接種	64
5	新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応	65
	① 医療機関（帰国者・接触者外来設置病院を除く）が行うこと	65
	② 帰国者・接触者外来設置病院が行うこと	65
	③ 保健所が行うこと	67
6	学校等の対応	68
7	埋火葬への対応	69
	(1) 対応の基本	69
	(2) 安全な遺体の保存	69
	(3) 火葬能力の確保等	69
	(4) 感染防御への注意	69
VI	まん延期	70
1	危機管理体制の維持	70
	(1) 県庁	70
	(2) 庄内総合支庁	70
	(3) 市町	73
	(4) その他	73
2	住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）	74
	(1) 各人、各団体に知らせる内容	74
	(2) 相談窓口の開設時間の拡大	75
	(3) 患者発生情報の提供	75
	(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修	76

3	サーベイランス	78
(1)	サーベイランス	78
4	医療対策	79
(1)	医療対策の決定	79
①	医療対策の決定	79
②	医療対策の内容の伝達	79
(2)	医療体制	79
(3)	帰国者・接触者外来の中止	80
(4)	専用病床の確保	80
(5)	人工呼吸器の調整	81
(6)	医療機関における準備	81
(7)	予防接種	81
(8)	在宅療養の確保	81
5	新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応	82
①	医療機関が行うこと	82
②	専用病床設置病院が行うこと	82
③	保健所が行うこと	82
6	学校等の対応	83
7	埋火葬への対応	83
(1)	対応の基本	83
(2)	安全な遺体の保存	83
(3)	火葬能力の確保等	83
(4)	感染防御への注意	84
VII	低病原性であることが判明した場合の対応	85
1	医療体制	85
2	感染拡大防止対策・社会対応	85
3	新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応	86
①	医療機関が行うこと	86
②	保健所が行うこと	86
4	(参考) 新型インフルエンザ (A/H1N1) の被害状況	87
①	人的被害 (新型インフルエンザ (A/H1N1))	87
②	地域社会への影響 (新型インフルエンザ (A/H1N1))	88
VII	本県に緊急事態宣言が発出された場合の対応	89
参考資料		
資料1	鳥インフルエンザ (H5N1) 届出基準	
資料2	一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票 (病原体)	
資料3	鳥インフルエンザ (H5N1) 発生届	
資料4	掲示例 当院受診の患者様へ 海外発生期	
資料5	掲示例 当院受診の患者様へ 国内発生早期・感染拡大期	
資料6	新型インフルエンザ等対策について	
資料7	咳エチケットにご協力ください	
資料8	帰国者・接触者外来の設置場所	

資料 9	検体受渡手順
資料 10	庄内保健所管内 病院病床数一覧
資料 11	山形県内の感染症指定医療機関(結核指定医療機関を除く)一覧
資料 12	自宅療養の手引き
資料 13	新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生状況

庁内体制編

1	庁内体制編総論～新型インフルエンザの「病原性」による対応の違い～	1
2	庄内総合支庁における新型インフルエンザ対策のための庁内体制について	2
3	庄内地域新型インフルエンザ対策本部の組織体制の概要ー海外発生期以降ー	3
4	庄内総合支庁における新型インフルエンザ対策 庁内業務項目	5
5	新型インフルエンザ海外発生時対応フロー	7
6	新型インフルエンザ県内初発時 情報提供・要請検討フロー	8
7	各課共通	9
8	各班業務	13
①	総合調整班	14
②	医療・保健班	20
	・庄内地域における新型インフルエンザ医療体制の概要	34
	・新型インフルエンザ診断の流れ	35
③	福祉班	36
④	子ども家庭支援班	41
⑤	生活衛生班	45
⑥	環境班	48
⑦	産業対策班	51
⑧	建設対策班	56
⑨	港湾対策班	63
⑩	空港対策班	67
⑪	教育対策班	70

地域対策編

I 対策の概要

I 対策の概要

1 策定の趣旨 (2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)を経験して)

2003年以降、鳥インフルエンザ(H5N1)の人への感染が増加したことを受け、鳥由来の新型インフルエンザの発生・流行が世界的に懸念され、WHO、国、県で対策のための行動計画が策定された。

庄内地域においても、地域の医療体制など、新型インフルエンザ発生時に迅速に対応できるよう、平成19年(2007年)に行政と医療関係者との検討会を経て行動要領を策定した。その後、検討に参加する機関の範囲を拡大し会議を重ね、行動要領を改定してきた。

行動要領は、「行政、医療機関、学校、施設、会社、団体等、さらには各家庭や個人のそれぞれが取り組むべき行動の要領を

- ①国や県の対策行動計画、ガイドライン、
- ②地域における検討会の成果など、を踏まえてまとめたもの」である。

こうした中、2009年4月北米を発端とする豚由来の新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生し、瞬く間に世界中に感染が拡大し、同年8月庄内地域においても初のヒトへの感染が確認された。その後は11月下旬から12月上旬にかけ、例年のインフルエンザのピークを超える感染者が発生した。

しかし、この新型インフルエンザは、季節性インフルエンザと比べ感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴(低病原性)を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なるものであった。

一方、これまで新型インフルエンザの有力候補とされた鳥インフルエンザA(H5N1)も引き続き外国での人への感染例が継続して発生しており、2013年3月に中国で発生した鳥インフルエンザA(H7N9)についても人への感染が続いている。

平成24年4月に制定された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。)は、新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体等各々の責務、新型インフルエンザ等の発生地における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたもので、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」という。)と相まって対策の強化を図るものである。

また、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が、平成25年12月に「山形県新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定され、本行動要領についても整合性を図った。

新型インフルエンザ等対策は、地域、集団、家庭のそれぞれの取り組みが十分であってこそ相乗的に効果をあげることのできるものであり、被害やそれに基づく社会の混乱を最小限にとどめるためには、地域が連携・協力し、またそれぞれの立場において予防対策や医療対策などの諸対策を確実に実行していかなければならない。本要領は庄内地域としてその実行すべき対策の概要を示したものであり、またそれは関係者の全員が承知しておくべき内容であり、各々の理解と着実な実行がなされることを期待するものである。

なお、今後新型インフルエンザ等に関する研究が進み国や県の対策内容に変更が生ずれば、本要領についても、随時見直し等を行い必要な修正を加えることとする。

また、地域からの様々な意見についても取り入れながら、本要領が地域の対策として十分に機能するよう努めていきたいと考えている。

2 準拠等

(1) 準拠

本要領は、下記の国及び県のガイドライン等に準拠する。

国	新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」 （平成25年6月改定、平成29年9月一部変更） 「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」 （平成25年6月策定、平成29年9月一部改定）
県	山形県 「山形県新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成25年12月策定） 「山形県新型インフルエンザ等対策本部活動マニュアル」 （平成26年3月策定）

(2) 本要領が対象とする感染症

本行動要領の対象とする感染症は、以下のとおりである。

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。ただし、これには感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。）
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さなどから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

(3) 記述の繰返し

本要領は、基本的に感染拡大の段階ごとに各分野で行われるべき対策をまとめているが、段階が異なっても対策の内容に違いがないこともある。したがって、本要領では繰り返し同じ対策内容の記述がでてくる場合があるが、それは重複として省略するよりも繰り返し掲載したほうが各段階の対策を一覧できて便利であると考えたからである。

(4) 低病原性の新型インフルエンザへの対応の記述

新型インフルエンザ(A/H1N1)経験後の行動要領については、これまで想定していた鳥インフルエンザ(H5N1)由来のような大きな健康被害を生じるような新型インフルエンザ（以降、「**高病原性の新型インフルエンザ**」と記載）への対応を定めるものとし、最悪のシナリオに対応するための準備とするほか、新型インフルエンザ(A/H1N1)のように、季節性インフルエンザと同程度の健康被害しか生じないような場合（以降、「**低病原性の新型インフルエンザ**」と記載）にも、柔軟な対応が混乱なく実施できるよう、新型インフルエンザ(A/H1N1)で実際に行われた対応をもとに、「**低病原性であることが判明した場合の対応**」として補足して記載している。

ただし、新型インフルエンザがもたらす健康被害の程度の評価は、発生後一定期間必要であることから、発生当初については高病原性の新型インフルエンザへの対応をとるものとする。

(再掲) 新型インフルエンザの病原性

- ① 高病原性・・・これまで想定していた鳥インフルエンザ（H5N1）由来のような大きな健康被害を生じるような新型インフルエンザ
- ② 低病原性・・・新型インフルエンザ(A/H1N1)のように、季節性インフルエンザと同程度の健康被害しか生じないような新型インフルエンザ

3 対策の目的

庄内地域の行政、医療機関、学校、施設、会社、団体等、さらには各家庭や個人のそれぞれが新型インフルエンザ等対策として取り組むべき行動の目的は、県計画同様次のとおりとする。

感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害及び社会・経済機能への影響を最小限にとどめ、県民生活の安定を確保する。

なお、低病原性の新型インフルエンザ等の場合は、より社会・経済機能への影響を考慮し、不必要に強い感染拡大防止策をとらないものとする。

4 感染拡大の段階

流行の状況について、県計画では国計画の発生段階を基に未発生期から小康期までの6段階に分け、それぞれの事態を想定している（下表のとおり）。これらの段階は必ずしも時系列に対応するものではなく、一気に「4 県内発生・感染拡大期」や「5 まん延期」に移行することもあり得る。

なお、本要領においては、「未発生期」から「まん延期」までの発生期における行動について記載している。

1 未発生期	
新型インフルエンザ等が発生していない状態。	
2 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。	新型インフルエンザ等 政府対策本部が決定
3 国内発生早期	
国内で新型インフルエンザ等が発生した状態。 (県内患者なし)	新型インフルエンザ等 政府対策本部が決定
4 県内発生・感染拡大期	
県内で新型インフルエンザ等が発生し、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができる状態。(県内発生)	必要に応じて国と協議 の上で県が判断
5 まん延期	
県内で感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態。	必要に応じて国と協議 の上で県が判断

6 小康期	
患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。	

5 被害の想定

(1) 人的被害

- ※ 全人口の25%が罹患、致死率0.53%（アジアインフルエンザ相当）で想定
- ※ 外来患者数、入院患者数、死亡者数は流行期間中の総計

① 全国

(単位:人)

	最小値	中間値	最大値
外来患者数(推計値)	約 13,000,000	約 17,000,000	約 25,000,000
入院患者数(推計値)	約 170,000	約 430,000	約 530,000
死亡者数(推計値)	約 70,000	約 110,000	約 170,000

※ 一日当たりの最大入院患者数は約 101,000 人と予測（政府行動計画より）

② 山形県

(単位:人)

	最小値	中間値	最大値
外来患者数(概数)	約 97,000	約 161,000	約 225,000
入院患者数(概数)	約 2,700	約 5,300	約 6,800
死亡者数(概数)	約 700	約 1,200	約 1,700

※ 一日当たりの最大入院患者数は約 630 人と予測（県行動計画より）

③ 庄内地域

(単位:人)

	最小値	中間値	最大値
外来患者数(推計値)	約 33,000	約 41,000	約 60,000
入院患者数(推計値)	約 540	約 1,160	約 1,450
死亡者数(推計値)	約 230	約 320	約 470

※ 一日当たりの最大入院患者数は 160 人と推計

※ 県行動計画（25年12月策定）においては、県の一日当たりの最大入院患者数約 630 人から、庄内地域で必要となる入院病床は160床以上とされている。

(2) 地域社会への影響

① 医療機能や社会機能への重大な影響

病原性の高い新型インフルエンザ等が出現した場合、膨大な数の患者と重症患者、死亡者が発生すると予想される。その結果、医療機関へ過剰な負担がかかるとともに、医療従事者の罹患や電気・ガス・水道・食料供給・通信・交通・警察等々の社会機能維持者の罹患によって、地域の医療機能や社会機能に重大な影響が生ずることも想定される。

② 民間企業活動の停滞

従業員本人や家族の罹患等により、最大 40%程度の従業員が欠勤することが想定されるとともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

③ その他

適切な医療が受けられないことや、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、社会にパニックが起きる可能性も考慮しなければならない。

6 段階毎の対策概要

未発生期
目的：
1) 発生に備えて体制の整備を行う
主な対策：
1) 県・市町及び事業者等は事業継続計画等を策定する。 （指定地方公共機関は業務計画） 2) 感染防止等の情報提供・共有を図る。 3) 通常のサーベイランスを実施する。 4) 特定接種（※1）・住民接種（※2）体制を構築する。 5) 医療体制等の整備を行う。 6) 家きんにおける鳥インフルエンザの防疫対策を実施する。
（※1）特定接種・・・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」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種。 （※2）住民接種・・・新型インフルエンザ等緊急事態において、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種、又、新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として市町村が実施するもの。
海外発生期
目的：
1) ウイルスの国内侵入をできるだけ阻止する。 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。
主な対策：
1) 山形県新型インフルエンザ等対策本部の設置にあわせ、「山形県新型インフルエンザ等対策庄内地域支部」を設置する。 2) 海外での発生状況について注意喚起を行う。 3) 事業者に対し、職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう、要請する。 4) 問い合わせに対応する相談窓口を保健所・市町に設置する等、住民への情報提供を行う。

<ul style="list-style-type: none"> 5) 感染地域からの入国者に対する健康監視・停留等の措置を強化する。 6) 国内発生に備え、サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。 7) 日本海総合病院に帰国者・接触者外来を設置する。(鶴岡市立荘内病院での設置を準備する) 8) 医療従事者や社会機能維持に関わる者に対し、特定接種を開始する(本人の同意を得て)。
国内発生早期 (／感染拡大期)
目的 :
1) 感染拡大をできる限り抑える。
主な対策 :
<ul style="list-style-type: none"> 1) 県内で発生した場合、学校等の臨時休業、集会・外出の自粛要請、個人防護の徹底の周知等の公衆衛生対策を実施する。 2) 事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組や職場での感染防止策を開始するよう要請する。 3) 日本海総合病院、鶴岡市立荘内病院に帰国者・接触者外来を設置(継続)する。 4) 患者に対する感染症指定医療機関等(日本海総合病院、鶴岡市立荘内病院)への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。 5) 積極的疫学調査を行い、濃厚接触者に対しては外出自粛としたうえで、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び健康観察を行う。 6) 社会機能の維持に関わる事業者に対し、重要業務継続に向けた取組を要請する。

県内発生・感染拡大期／まん延期
目的 :
<ul style="list-style-type: none"> 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。
主な対策 :
<p>共通 :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 住民(特に社会的弱者等)への支援を強化する。 2) 準備が整い次第住民接種を順次実施する。
<p>県内発生・感染拡大期 :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 公衆衛生対策を継続して行う。 2) 感染している可能性がある者が受診する医療機関(帰国者・接触者外来)は日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院に限定し、医療機関を介した感染拡大を抑制しながら、患者に対し感染症指定医療機関等(日本海総合病院、鶴岡市立荘内病院)への入院措置を行う。

まん延期： 1) 公衆衛生対策を継続して行う。 2) 日本海総合病院、鶴岡市立荘内病院の帰国者・接触者外来を中止し、全医療機関での診療を行う。 3) 重症者については、日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院等の専用病床を設置する病院で受け入れて治療する。他の病院は転院に協力する。 4) 死亡者については、円滑な埋火葬対策を講じる。
小康期
目的： 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
主な対策： 1) まん延期までに実施した対策について評価を行い、次の流行の波に備えた対策を検討し、実施する。 2) 不足している資器材、医薬品等の調達及び再配備を行う。

7 対策決定の会議

地域の医療体制、社会的対応の決定については下記会議を開催し決定する

会議名(開催順)	①医療対策会議	②地域対策会議	③支部員会議	④支部班長会議
決定内容	当面の医療対策を決定	当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定	庄内支部の対策を決定	支部各班の対策を決定
参集範囲	鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区の歯科医師会会長、鶴岡・酒田地区の薬剤師会会長、日本海総合病院の院長、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、医療監、総務企画部長、保健福祉環境部長等	市町(危機管理、保健、福祉、教委)、消防、警察、教育事務所、学校(校長会等)、社会福祉施設等、事業者団体(農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等)、ライフライン関係事業所	支部長(支庁長)、副支部長(総務企画部長)、支部員(各部長・医療監・各部主管課長等)	総合調整班、医療・保健班、福祉班、子ども家庭支援班、生活衛生班、環境班、産業対策班、建設対策班、港湾対策班、空港対策班、教育対策班の班長 □
事務局	医療・保健班(保健所)	総合調整班(総務課) 医療・保健班(保健所)	総合調整班(総務課)	総合調整班(総務課)
備考	参加者が決定内容を所属に伝達	参加者が決定内容を所属に伝達	参加者が決定内容を所属に伝達	参加者が決定内容を所属及び所管関係団体に伝達

- 各会議は感染の拡大状況により開催するが、海外発生以降は次の段階の準備のため国方針・県方針を確認でき次第、出来るだけ早期に開催するものとする。

会議名(開催順)	①医療対策会議	②地域対策会議	③支部員会議	④支部班長会議
会議開催のタイミング	会議開催を基本とするが、時間的余裕がない場合などは電話等による会議も可能			
海外で新型インフルエンザが発生した場合	医療対策決定	→	社会対応決定	→
国内で患者が確認された場合				
県内で患者が確認された場合				
管内で患者が確認された場合				
管内で感染が拡大している場合(目安:定点報告が1超)				
管内で流行している場合(目安:定点報告が10超)				
管内で流行が小康状態となった場合(目安:定点報告が1以下が4週間)				
その他必要時(ワクチン接種体制等)				
備考	<input type="checkbox"/> 前段の会議が開催されない場合も、開催可能			

8 庄内地域の医療体制

項目 発生段階	県内患者数	患者振り分け			入院 (専用病床160床以上が必要)				医師会	一般診療所等
		帰国者・接触者相談センター	帰国者・接触者外来		位置づけ	日本海総合病院	庄内病院	その他病院		
		保健所	日本海総合病院	庄内病院						
海外発生期	なし	開設	設置	(設置検討)					(帰国者・接触者外来への応援)	慢性疾患患者への長期処方
国内発生早期		↓	↓	↓設置	入院勧告	感染症病床(4床)			↓	↓
県内発生期・感染拡大期	数名～数十名	↓	↓	↓		専用病床(50床程度)	専用病床(50床程度)		↓	↓
まん延期	さらに増加 膨大	↓	全医療機関で診察		入院勧告解除	専用病床(100床程度)	専用病床(100床程度)	専用病床(15床)	↓	↓
小康期	終息傾向	↓	↓						↓	↓

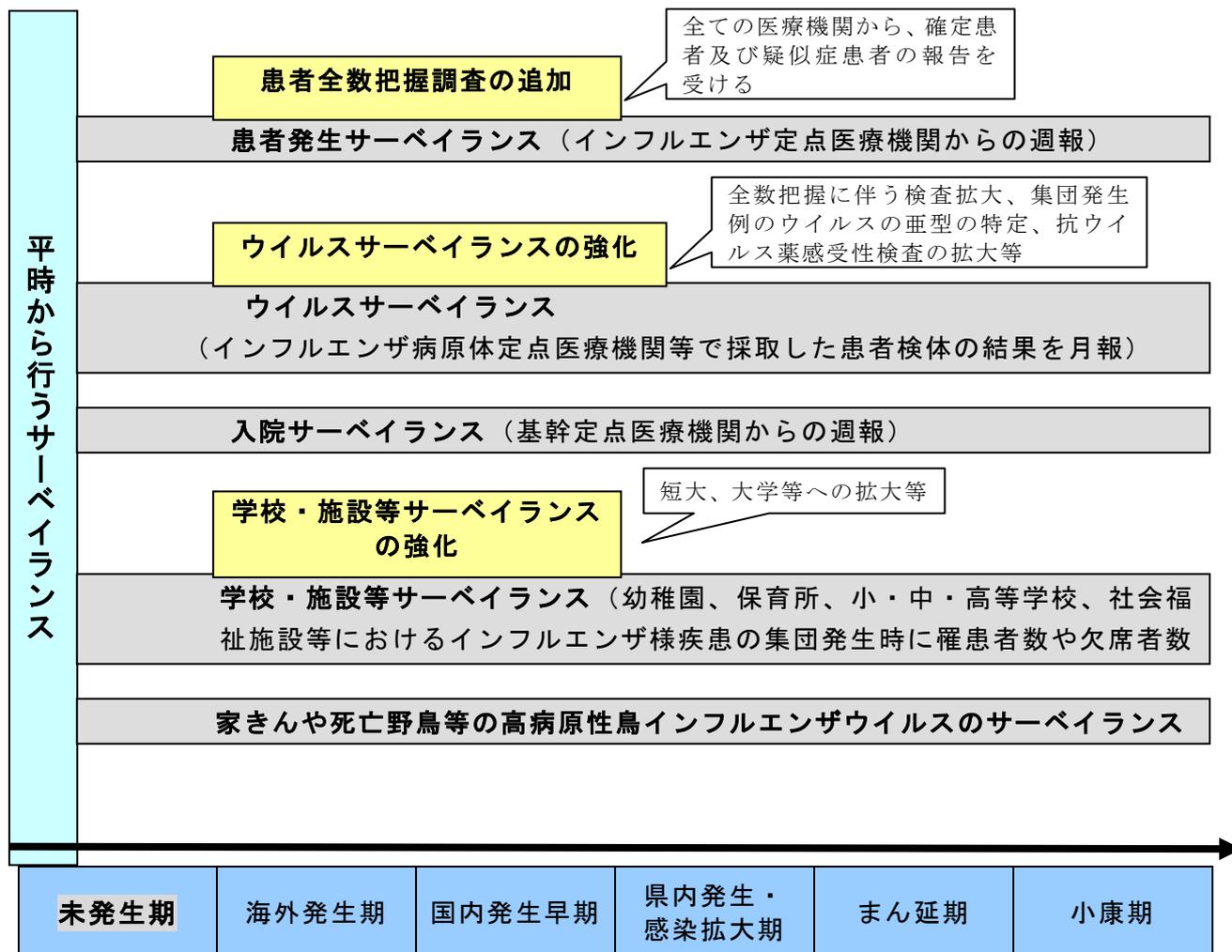
Ⅱ 未 発 生 期

Ⅱ 未発生期

この段階においては、新型インフルエンザ等の発生に備えて監視を続けるとともに、行政、医療機関、学校、施設、一般事業所等のそれぞれが、感染予防、感染拡大防止、医療対策等のあり方及びその実施体制などについて検討し、準備を進めるものとする。

1 監視

(1) 通常時サーベイランスの実施（保健所）



(2) 鳥インフルエンザ（H5N1）要観察例への対応

感染症法による2類感染症に位置づけられている「鳥インフルエンザ(H5N1)」は、新型インフルエンザウイルスへの変異の可能性があることから、本行動要領に患者受診時の対応について記載するものとする。

※鳥インフルエンザ（H7N9）については、平成25年4月26日より指定感染症として定める等の政令の施行に伴い、2類感染症と同等の措置を講ずることとされていたが、平成27年1月21日より、感染症法による2類感染症に位置づけられた。

① 診察した医療機関が行うこと

項 目	医療機関が行うこと
感染防御	○医療機関（※1）は、鳥インフルエンザ（H5N1）要観察例（※2）の定義を満たす患者を診察した場合、患者・医療従事者への適切な感染防御を行う。
保健所へ連絡	○医療機関は、直ちに保健所に連絡する。
検体採取等	○診察した医師は、十分な感染対策を講じたうえで患者の咽頭ぬぐい液を採取するとともに、保健所が持参した容器に入れ、保健所に引き渡す。 （容器が備え付けられている場合は、それに入れる） ○診察した医師は、別記様式「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）」（※3）に必要事項を記載し、検体とともに保健所職員に渡す（→参考資料9）
抗インフルエンザウイルス薬（※4）の投与	○医師は、要観察例の定義を満たす患者には、確定診断を待たず抗インフルエンザウイルス薬を投与する。 ○抗インフルエンザウイルス薬がない場合は、保健所と連携のうえ患者に対し速やかに日本海総合病院を受診するよう指導する。
届出の提出	○後刻、保健所からH5陽性の連絡を受けた場合、感染症法に基づき直ちに保健所に2類感染症の患者（疑似症）発生届（→参考資料3）を提出するとともに、その旨を患者に連絡する。

※1 鳥インフルエンザ（H5N1）が地域の鳥の間で確認されている場合、感染を疑う者は感染症指定医療機関（日本海総合病院）を受診するよう保健所等から周知される。

※2 鳥インフルエンザ（H5N1）の症例定義（要観察例）（→参考資料1）

下記①または②に該当する者であり、かつ、38℃以上の高熱及び急性呼吸器症状がある者、又は原因不明の肺炎、若しくは原因不明の死亡例。

① 10日以内に鳥インフルエンザウイルス（H5N1）に感染している、又はその疑いがある鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）、若しくは死亡鳥との接触歴を有する者

② 10日以内に鳥インフルエンザ（H5N1）患者（疑い例も含む）との接触歴を有する者

※3 「山形県感染症発生動向調査実施要綱」に定める別記様式（→参考資料2）

※4 新型インフルエンザ対策として、国・県においてリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）、ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）を備蓄している。

② 保健所が行うこと

項 目	保健所が行うこと
検体の採取依頼 検体搬送班の出動 検体の確保・搬送 本庁等への連絡	○医療機関から鳥インフルエンザ（H5N1）要観察例の定義を満たす患者発生の連絡があった場合、患者基本情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、保護者氏名等）を聴き取りするとともに医療機関に患者の検体採取を依頼する。 ○感染症サーベイランスシステム（NESID）疑い症例調査支援システムに患者基本情報を入力し、同システムで検査依

<p>検体の採取依頼 検体搬送班の出動 検体の確保・搬送 本庁等への連絡</p>	<p>頼を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○検体搬送班が検体容器を持って直ちに医療機関に出向き、検体及び別記様式「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）」（→参考資料2）を受領した後、NESIDで発行された検査依頼書を添付して衛生研究所に検体を搬送する（→参考資料9） ○発生した事態の概要を健康福祉企画課及び衛生研究所に電話で連絡する（24時間対応）
<p>疫学調査班の派遣 聴き取り調査 任意入院等の指導</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関から鳥インフルエンザ（H5N1）要観察例の定義を満たす患者発生の連絡を受けた場合、速やかに疫学調査班を派遣する（24時間体制） ○疫学調査班は、予め了解を得たうえで医師及び患者から必要な事項の聴き取りを行う（H5陽性が判明していないことに留意し最小限度のものとする） ○疫学調査班は、患者に対して今後の対応等を説明し、検査結果が判明するまでの間、日本海総合病院への任意入院を勧奨する。任意入院に同意しない場合は自宅待機を指導し、あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する。
<p>日本海総合病院への 連絡・案内</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○要観察例の発生を速やかに日本海総合病院に連絡する。 ○鳥インフルエンザ（H5N1）要観察例の定義を満たす患者が任意入院を了解した場合、日本海総合病院に受入れ準備を依頼するとともに、患者を同病院に案内する。 （抗インフルエンザウイルス薬が未投与のときは、抗インフルエンザウイルス薬投与を依頼する） ○同時に、患者に関する情報を電話及びファックス等により伝達する。
<p>検査結果の連絡</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○衛生研究所から連絡を受けた検査結果を、診察した医師、患者及び日本海総合病院に連絡する。
<p>届出の受理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○H5陽性が確認された場合は、診察した医師より感染症法に基づき直ちに2類感染症の患者（疑似症）発生届（→参考資料3）の提出を受ける。
<p>入院勧告 患者の移送</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○H5陽性が確認された場合は、任意入院の有無にかかわらず患者に感染症法に基づく応急入院（72時間以内）勧告を行う。 ○患者が任意入院していない場合は、日本海総合病院に連絡し受入れ準備を依頼するとともに、患者を同病院へ移送する。 ○入院期間を延長する必要があると認めるときは、感染症診査協議会に諮り、本入院勧告を行う。
<p>積極的疫学調査の 実 施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○H5陽性が確認された場合、速やかに疫学調査（症例調査、接触者調査）を開始する。 ○疫学調査は国・県から示されるマニュアル等に基づいて行う。
<p>接触者等への 健康診断の勧告等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○疫学調査により必要が認められた場合、その者に対し健康診断の勧告を行うものとし、日本海総合病院での受診を指導する。 ○健康診断の結果、H5陽性が確認された場合の対応については、上述にならう。
<p>入院勧告の解除</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症法に基づいて入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後）は、入院勧告を解除する。

③ 感染症指定医療機関（日本海総合病院）が行うこと

項 目	日本海総合病院が行うこと
感染防御 任意入院の受入れ	<p>○保健所から要観察例の発生の連絡を受けた場合、あらかじめ検討した感染防御体制を発動するとともに、患者の受入れ体制（専用外来、感染症病床）の準備を行う。</p> <p>○任意入院の依頼があった場合は入院受入れを行う。</p>
抗インフルエンザ ウイルス薬の投与	<p>○抗インフルエンザウイルス薬の投与がまだなされていない要観察例の患者が、任意入院又は外来治療にきたときは、直ちに抗インフルエンザウイルス薬を投与する。</p>
検査結果の受理と 対 応	<p>○保健所からの結果の連絡を受けて次の対応を行う。</p> <p>【陰性の場合】 病状から必要がなければ任意入院患者を退院させる。</p> <p>【陽性の場合】 保健所に発生届を提出する。又、既に任意入院しているときは、保健所からの入院勧告に基づいて入院を継続する。</p>
隔離入院の受入れ	<p>○H5陽性が確認された患者については、保健所の入院勧告により隔離入院となるので、その受入れを行う。</p>
入院の解除	<p>○隔離入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間が経過した場合）は保健所に連絡し患者の入院を解く。</p>

2 新型インフルエンザ等発生に備えての検討

(1) 庄内総合支庁

① 各部における検討

総務企画部の指揮の下、庄内総合支庁危機管理対策会議の枠組みを通じて、各部署において新型インフルエンザ等対策の検討を進める。外部団体との協議が必要な場合については、各部署が会議を主催する。

部局等	検討項目・実施内容
各課共通	<ul style="list-style-type: none"> ① 緊急連絡体制の整備 ② 危機管理体制の構築 ③ 感染防止策（来客が多いところはマスク対応を行う等）の検討 ④ 感染者拡大による休暇職員が増加した場合の業務体制の検討 ⑤ 感染防止策の訓練
総務企画部	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等対策（危機管理）連絡会議の開催 ② 一般住民、関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ③ 関係団体における対策検討の促進 ④ 庁内における対策全般の調整、進行管理 ⑤ 危機管理体制の検討 ⑥ 庄内総合支庁の業務執行体制の確保 ⑦ 支庁職員研修・広報等 ⑧ 公共交通機関における感染予防、拡大防止対策のあり方の検討 ⑨ 総合支庁職員等の感染予防、拡大防止対策の検討 ⑩ 電気・水・ガス・石油・食料等ライフラインの確保に向けた対策の検討 ⑪ 消防・警察機能維持に向けた対策の検討 ⑫ 生活必需品の備蓄対策の検討 ⑬ 海外渡航予定者への情報の周知 ⑭ 外国人に対する情報周知の体制の検討 ⑮ 特定接種対象者の選定
保健福祉環境部 （保健企画課）	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等対策（医療・保健）連絡会議の開催 ② 一般住民、関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ③ 関係団体における対策検討の促進 ④ 医療機関との協議体制の整備 ⑤ 感染予防、拡大防止、地域医療対策等の検討 ⑥ 薬供給に関する協議体制の整備 ⑦ 相談体制（帰国者・接触者相談センター設置等）の準備 ⑧ サーベイランス、疫学調査体制等の準備 ⑨ 患者移送対策の検討 ⑩ 公共施設を医療を行う施設に転用する場合の検討 ⑪ 高病原性鳥インフルエンザ対策との連携 ⑫ 死亡者が多数出た場合の、家族等の心のケア対策の検討 ⑬ 市町における対策検討の推進 ⑭ パンデミック時の病床調整、医療機材調整の検討

保健福祉環境部 (地域保健 福祉課)	<ul style="list-style-type: none"> ① 社会福祉施設等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 社会福祉施設等における感染予防、拡大防止対策、業務継続計画の検討の推進 ③ 施設で飼育している家きんの管理徹底依頼 ④ 在宅要援護者の把握と支援体制の検討（高齢者・障がい者） ⑤ 社会福祉施設で定員を超えて入所者を受け入れる場合の検討
保健福祉環境部 (子ども家庭 支援課)	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 保育所等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 保育所等における感染予防、拡大防止対策、業務継続計画の検討の推進 ③ 保育所等で飼育している家きんの管理徹底依頼 ④ 在宅要援護者の把握と支援体制の検討（難病・障がい児） ⑤ 保育所が休業した場合の代替保育の検討
保健福祉環境部 (生活衛生課)	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 関係団体等における対策検討の促進 ③ 埋火葬対策のあり方検討 ④ 鳥類を扱っている動物取扱業者の確認
保健福祉環境部 (環境課)	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 関係団体等における対策検討の促進 ③ 市町における一般廃棄物処理体制の確認 ④ 感染性廃棄物等（産廃）処理施設の処理状況の把握・調整
産業経済部	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 一般事業所における感染予防、拡大防止対策の検討の推進 ③ 養鶏場における家畜防疫対策の徹底 ④ 家きん飼育家庭に対する鳥インフルエンザに関する知識の普及 ⑤ 高病原性鳥インフルエンザ対策との連携の確保
建設部	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 建設対策班会議の開催 ② ライフライン確保のための手順書の確認、代替職員の確保対策 ③ 部局内、関係機関との対策実施に向けた連携調整 ④ 関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供・対策検討の促進 ⑤ 代替職員に対する手順書による研修の実施 ⑥ 地域封じ込めを行うこととなった場合の道路封鎖等の検討 ⑦ 想定訓練の実施等による具体的な対応の作業手順書、組織体制等の検証
庄内空港事務所	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 関係団体における対策検討の促進 ③ 庄内空港における感染防御体制等の検討 ④ 新型インフルエンザ等感染流行国（地域）への旅行自粛等の要請体制の検討 ⑤ 野鳥関係対策
港湾事務所	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 関係団体における対策検討の促進 ③ 検疫等関連機関等との連携方法の検討
教育事務所	<ul style="list-style-type: none"> ① <input type="checkbox"/> 市町教育委員会等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 小中学校等における感染予防、拡大防止対策のあり方の検討 ③ 学校で飼育する家きんの管理徹底の要請

※詳細は「庁内体制編」を参照

② 主な対策の検討

新型インフルエンザ等対策の中心となる医療・保健対策及び危機管理対策については、次の方法により検討を進める。

ア 医療・保健対策

組織等の設置	実施内容
庄内地域新型インフルエンザ等対策（医療・保健）連絡会議 ※部会は必要に応じて開催する。	全体会議 目的：医療・保健対策を検討するとともに、医療及び行政等関係機関の連携を図り、対策実行の推進体制を整備する。 構成：（地区医師会）鶴岡地区医師会、酒田地区医師会 （地区歯科医師会）鶴岡地区歯科医師会、酒田地区歯科医師会 （地区薬剤師会）鶴岡地区薬剤師会、酒田地区薬剤師会 （病院）日本海総合病院、県立こころの医療センター、鶴岡市立庄内病院、鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院、日本海酒田リハビリテーション病院、日本海八幡クリニック、鶴岡協立病院、医療法人宮原病院、産婦人科・小児科三井病院、鶴岡協立リハビリテーション病院、医療法人本間病院、医療法人酒田東病院、山容病院、医療法人徳洲会庄内余目病院、医療法人社団愛陽会三川病院、順仁堂遊佐病院 （市町）鶴岡市、酒田市、三川町、庄内町、遊佐町 （消防）鶴岡市消防本部、酒田地区広域行政組合消防本部 （警察）庄内警察署、酒田警察署、鶴岡警察署 （教育事務所）庄内教育事務所 担当：保健福祉環境部
	医療部会 目的：医療対策の基本的、かつ重要な事項を協議・検討する。 構成：（地区医師会）鶴岡地区医師会、酒田地区医師会 （地区歯科医師会）鶴岡地区歯科医師会、酒田地区歯科医師会 （地区薬剤師会）鶴岡地区薬剤師会、酒田地区薬剤師会 （感染症指定医療機関）日本海総合病院 （主要病院）鶴岡市立庄内病院、日本海酒田リハビリテーション病院、鶴岡協立病院、医療法人本間病院、医療法人徳洲会庄内余目病院、順仁堂遊佐病院 （消防）鶴岡市消防本部、酒田地区広域行政組合消防本部 （市町）鶴岡市、酒田市、三川町、庄内町、遊佐町 担当：保健福祉環境部
	保健部会 目的：事業者・職場、個人及び一般家庭、学校等への対策の普及・啓発等について、協議・検討する。 構成：（消防）鶴岡市消防本部、酒田地区広域行政組合消防本部 （市町）鶴岡市、酒田市、三川町、庄内町、遊佐町 （警察）庄内警察署、酒田警察署、鶴岡警察署 （教育事務所）庄内教育事務所 担当：保健福祉環境部

イ 危機管理対策

組織等の設置	実施内容
新型インフルエンザ等対策（危機管理）連絡会議	目的：対策全般について情報交換するとともに、一般住民への広報対策等について協議する。 構成：市町、警察、消防、ライフライン関係事業所等 担当：総務企画部

(2) 各団体等の対応

団体	検討項目・実施内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ① 総合的な対策の検討・取りまとめ ② 海外渡航者のための感染症情報の提供 ③ 県民への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ④ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ⑤ 業務継続計画の策定
市町	首長部局等 <ul style="list-style-type: none"> ① 一般住民、関係団体等への新型インフルエンザ等に関する情報の提供 ② 危機管理体制の検討 ③ 一般住民への広報・相談体制の検討 ④ 埋火葬対策の検討 ⑤ 管理施設における職員等の感染予防、拡大防止対策の検討 ⑥ 社会的弱者の把握と支援体制の検討 ⑦ 食料品・生活必需品の確保、配分・配布方法の検討 ⑧ 住民接種体制の構築 ⑨ まん延期の在宅療養体制確保のための県との連携 ⑩ 地域医療体制整備のための協力 ⑪ 業務継続計画の策定
	教育委員会 <ul style="list-style-type: none"> ① 市町立学校における感染予防、拡大防止対策の検討 ② 臨時休業の際の連絡網の整備・確認 ③ 休業措置期間における教育・管理体制の検討
	保育園 小中学校 幼稚園 <ul style="list-style-type: none"> ① 園児、児童、生徒、職員等の感染予防、感染拡大防止対策の検討 ② 生徒・児童・園児に対する感染予防教育の実施 ③ 臨時休業の際の連絡網の整備・確認 ④ まん延期における管理体制の検討 ⑤ 休業措置期間における教育・管理体制の検討
医師会	<ul style="list-style-type: none"> ① 地域医療体制の検討 ② 帰国者・接触者外来（※）への協力体制の検討
感染症指定医療機関 （日本海総合病院）	<ul style="list-style-type: none"> ① 海外発生期以降における入院患者受入のための準備 ② 海外発生期～感染拡大期における帰国者・接触者外来設置の準備 ③ まん延期における医療スタッフ不足に備えた業務体制の検討（業務計画の策定）
鶴岡市立荘内病院	<ul style="list-style-type: none"> ① 管内患者発生以降における入院患者受入のための準備 ② 海外発生期～感染拡大期における帰国者・接触者外来設置の準備 ③ まん延期における医療スタッフ不足に備えた業務体制の検討（業務継続計画の策定）

主要病院（日本海酒田リハビリテーション病院、宮原病院、医療法人本間病院、医療法人徳洲会会庄内余目病院、順仁堂遊佐病院）	<ul style="list-style-type: none"> ① 外来患者が受診した場合の対応の検討・準備 ② 新型インフルエンザ等専用病床における患者受入体制の検討 ③ まん延期における医療スタッフ不足に備えた業務体制の検討（業務継続計画の策定）
病院（上記以外）、診療所	<ul style="list-style-type: none"> ① 外来患者が受診した場合の対応の確認・準備 ② 各病院、診療所における患者受入体制の検討 ③ 各病院、診療所における感染防御の検討 ④ まん延期における医療スタッフ不足に備えた業務体制の検討（業務継続計画の策定）
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ① 患者移送・搬送体制の検討・調整 ② まん延期における業務体制の検討（業務継続計画の策定）
警察署	<ul style="list-style-type: none"> ① 防疫措置に伴う警戒活動等の体制検討 ② 医療活動支援の検討 ③ まん延期における業務体制の検討（業務継続計画の策定）
指定地方公共機関（ライフライン関係事業所）	<ul style="list-style-type: none"> ① 従業員等の感染予防、拡大防止対策の検討 ② まん延期における業務体制の検討（業務継続計画の策定）
大学、高校、私立幼稚園等	<ul style="list-style-type: none"> ① 学生、生徒、児童、園児、職員等の感染予防、感染拡大防止対策の検討 ② 学生・生徒・児童・園児に対する感染予防教育の実施 ③ 臨時休業の際の連絡網の整備・確認 ④ 入学試験の延期等要請への対応体制の検討・準備 ⑤ まん延期における管理体制の検討
社会福祉施設等	<ul style="list-style-type: none"> ① 施設入所者、職員の感染予防、拡大防止対策の検討 ② まん延期における業務体制の検討（業務継続計画の策定）
一般事業所	<ul style="list-style-type: none"> ① 従業員等の感染予防、拡大防止対策の検討 ② まん延期における業務体制の検討（業務継続計画の策定）
養鶏業者等	<ul style="list-style-type: none"> ① 養鶏の異常死等の監視 ② 養鶏場における防鳥ネット等の整備
野鳥関係者	<ul style="list-style-type: none"> ① 野鳥における異常死等の監視 ② 野鳥観察者への感染予防（うがい、手洗い等）の呼びかけ

（※）帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等に係る診療を効率化し、混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。

海外発生期～感染拡大期において、新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図る。

3 住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）

新型インフルエンザ等は、発生した段階で各種報道が一斉に行われ、情報の部分的な解釈やうわさ等により、住民の間でパニックが生じることが懸念される。

また、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合であっても、交通手段の発達により、短期間のうちに国内に侵入すると考えられている。

このため、未発生期における住民への正しい知識の普及、感染予防対策の啓発は重要である。

地域への知識の普及にあたっては、「新型インフルエンザ等対策（医療・保健）連絡会議」保健部会等で、より効果的な手法を検討するとともに、県・市町の行政機関においては、広報や住民と接するあらゆる機会をとらえ、正しい知識の普及に努める必要がある。

(1) 各人、各団体に知らせる内容

（→参考資料6，7）

項目	具体的内容
① 新型インフルエンザ等に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> ○病気に関する知識 ○予防に関する知識 ○治療に関する知識など
② 地域の医療対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各発生段階の新型インフルエンザ等を治療する病院、診療所の紹介 <ul style="list-style-type: none"> ・ 帰国者・接触者外来の設置 ・ 入院病床を備えた病院など
③ 通常のインフルエンザの予防方法の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底（→参考資料7） ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○人の集まる場所の回避 ○家の空気の定時的な入換えなど ○生活必需品の備蓄など
④ 新型インフルエンザ等発生時に備え準備すること	<ul style="list-style-type: none"> ○発生時に求められる行動 ○事業者にあっては事業継続のための検討の必要性 ○生活必需品の備蓄など

Ⅲ 海外発生期

Ⅲ 海外発生期

この段階においては、国外における新型インフルエンザ等の発生を踏まえて、行政、医療機関、学校、施設、一般事業所等のそれぞれにおいて、前段階で検討・準備したマニュアル等に従い、対策の実施体制を確立するとともに、感染予防対策、感染拡大防止対策、医療対策等を実行する。

1 危機管理体制の確立

(1) 県庁

担当部局	実施内容
危機管理課	○ 山形県新型インフルエンザ等対策本部を設置する(政府対策本部が設置されたとき)

(2) 庄内総合支庁

担当	実施内容
総合調整班 (総務企画部)	① 山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部(以下、対策支部という)を設置 (山形県新型インフルエンザ等対策本部が設置されたとき) 目的: 対策支部を設置し、速やかに実施すべき対策を決定する 構成: 「庁内体制編」参照
	② 対策支部班長会議の開催 目的: 各所管における対策内容の確認を行う 構成: 「庁内体制編」参照
	③ 地域対策会議の開催(医療・保健班と合同開催) 目的: 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する 構成: 市町(危機管理、保健、福祉、教委)、消防、警察、教育事務所、学校(校長会等)、社会福祉施設等、事業者団体(農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等)、ライフライン関係事業所、総合支庁
医療・保健班 (保健福祉環境部 /保健所)	① 医療対策会議の開催 目的: 当面の医療対策を協議、決定する 構成: 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、感染症指定医療機関の長(日本海総合病院)、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、医療監、総務企画部長、保健福祉環境部長等 ※ 必要に応じて、医療対策会議での協議事項を検討するために医療対策担当者会議を開催する(構成: 上記機関の医師等) ② 地域対策会議の開催(総合調整班と合同開催) 目的: 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。 構成: 市町(危機管理、保健、福祉、教委)、消防、警察、教育事務所、学校(校長会等)、社会福祉施設等、事業者団体(農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等)、ライフライン関係事業所、総合支庁

<p>福祉班・子ども家庭支援班 (保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課) 生活衛生班・環境班 (保健福祉環境部生活衛生課・環境課) 産業対策班(産業経済部) 建設対策班(建設部)・空港対策班(庄内空港事務所)・港湾対策班(港湾事務所)・教育対策班(教育事務所)</p>	<p>① 個別関係者会議の開催 目的：所管する関係団体の対策を確認し、実行を促す 構成：各部局において必要な関係者を参集する</p>
--	--

各班等の主な業務

担当	実施内容
共通	<p>職場内での感染防止 感染者拡大による休暇職員増加に対する業務維持対策 事業の中止等の広報 個別関係者会議の開催 各関係団体等職員の研修 関係団体等における感染防止対策の周知</p>
総合調整班	<p>山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部(対策支部)を設置 対策支部班長会議の開催 地域対策会議の開催(医療・保健班と合同開催) 県民生活相談窓口の設置 支庁職員研修・広報等 本庁管理班の指示に従い、対象職員に特定接種を実施</p>
医療・保健班	<p>医療対策会議の開催 抗インフルエンザウイルス薬の供給調整・予防投与対策の確認 帰国者・接触者外来の設置要請 まん延期の病床調整、医療機材調整の確認 地域対策会議の開催(総合調整班と合同開催) 一般家庭に対する一次予防等の周知 帰国者・接触者相談センターの設置 サーベイランスの実施 情報の提供(患者発生状況、症例定義、診断、治療に係る方針等) 登録事業者への特定接種の実施 県本部の指示により、まん延期における臨時の医療機関の選定と 応援体制の確認 検疫所、医療機関との連携を確認・強化 積極的疫学調査の準備</p>
福祉班	<p>相談窓口の設置 在宅要援護者への対策(高齢者・障がい者)</p>
子ども家庭支援班	<p>相談窓口の設置 在宅要援護者への対策(難病・障がい児)</p>

生活衛生班	発生地から来県した観光客に、発熱・咳等の呼吸器症状が見られる場合は、保健所に連絡するよう、旅館・ホテル等に要請 埋火葬対策の実効性の確認、対策の再検討 市町の埋火葬に対する協力
環境班	市町における一般廃棄物処理体制の確認 感染性廃棄物等（産廃）処理施設の処理状況の把握・調整
産業対策班	※共通で行う内容について実施する
建設対策班	建設対策班事務所の設置・会議の開催 関係団体への説明と協力要請 ライフライン確保に関する重点的業務体制の確立
空港対策班	検疫所・保健所・医療機関との連携を確認・強化 搭乗客・乗務員に関する情報の収集及び提供
港湾対策班	検疫所・保健所・医療機関との連携を確認・強化 外国船舶に関する情報の収集及び提供
教育対策班	小中学校における感染予防、拡大防止対策のあり方の検討 学校の臨時休業への対策の検討 発生地域への渡航自粛

※詳細は「庁内体制編」を参照

(3) 市町

担 当	実 施 内 容
市町 (危機管理・保健・福祉・教委・生活環境 外)	<ol style="list-style-type: none"> ① 個別関係者会議を開催 目的： 住民や関係団体に対策を説明し推進を図る ② 相談窓口の設置 ③ 住民接種の準備 ④ 業務継続計画に基づき、職場における感染防止策の対応 ⑤ 国の指示に従い、対象職員へ特定接種を実施 ⑥ 社会的弱者の生活支援対策の検討 ⑦ 食料品・生活必需品等の確保、配分・配布方法についての検討 ⑧ 一次予防の徹底

(4) その他

担 当	実 施 内 容
指定地方公共機関	業務計画を踏まえ、国・県と連携し事業に向けた準備 国の指示に従い、特定接種実施
登録事業者	事業継続に向けた準備 国の指示に従い、特定接種実施
事業者団体等 (農林・商工・社会 福祉施設・宿泊事業 者・ライフライン関 係事業所外)	各団体で対策会議を開催 目的： 各団体の構成員に対策を説明し推進を図る

2 住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）

新型インフルエンザ等の感染を防ぐためには、いかにウイルスとの接触を回避するかが課題である。また、罹患者を少しでも減らすことが医療現場の混乱を回避し適正な医療の提供にもつながることになる。

その意味で、住民への正しい知識の普及と感染防御は最も重要な新型インフルエンザ等対策であり、市町をはじめ関係機関・団体は、単に一度の広報をするというのではなく、各人、各団体が熟知するまで繰り返し広報し、同時に各人、各団体に確実な実施を促す必要がある。

特に発生初期については情報が錯綜し、過剰な報道によってパニックに陥る人も出てくることが予想されるため、正しい情報を提供した上で冷静な対応を呼び掛ける。

(1) 各人、各団体に知らせる内容

(→参考資料6, 7)

項 目	具 体 的 内 容
① 新型インフルエンザ等に関する知識	○病気に関する知識 ○予防に関する知識 ○治療に関する知識など
② 地域の医療対策の内容	○各発生段階の新型インフルエンザ等を治療する病院、診療所の紹介 ・帰国者・接触者外来の設置 ・入院病床を備えた病院 ○受診方法 ○慢性疾患を有する定期受診患者への定期薬の長期処方、電話診療によるFAX処方等の受診方法 ○新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の周知
③ 一般家庭の予防対策の内容	○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底 (→参考資料7) ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○外出自粛 (人の集まる場所の回避) ○家の空気の定時的な入換え ○生活必需品の備蓄など

<p>④ 学校、施設、一般事業所（ライフライン関係事業所を含む）等における感染防止対策の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染予防マニュアルの策定 ○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底 ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○有症状者の受診勧奨 ○有症状者の登校・就業等の禁止（自宅待機） ○集会行事の自粛・取りやめ ○学校、施設、一般事業所等の休業措置（使用制限） ○まん延期における事業継続、縮小、管理体制の検討・確認 ○施設等の空気の定時的な入換え ○生活必需品の備蓄など ○発生地域への渡航自粛 ○県内発生・感染拡大期における施設の使用制限について ○発生地域に滞在している者への注意喚起、情報提供
<p>⑤ 発生地域等に関する情報</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○情報を収集できる県の窓口、インターネット等の紹介
<p>⑥ 相談窓口に関する情報</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○県、市町が開設する相談窓口の紹介 <ul style="list-style-type: none"> ・帰国者・接触者相談センターの設置（保健所） ・市町の相談窓口（電話番号、開設時間、相談受付事項など） ・県の相談窓口（健康福祉企画課）

(2) 相談窓口の設置

国外で新型インフルエンザ等の発生が確認され政府対策本部が「海外発生期」を決定した時点で、保健所に帰国者・接触者相談センター（※）を設置し、県健康福祉企画課、市町に速やかに相談窓口を設置する。

※ 帰国者・接触者相談センター：新型インフルエンザ等に罹患していると疑われる者を検査体制の整った医療機関（帰国者・接触者外来）へ確実につなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り、防止する。

担当		相談窓口
総合支庁 (保健所)	医療・保健 班	<p>名 称： 帰国者・接触者相談センター</p> <p>開設時間： 8：30～17：15（予定）</p> <p>相談手段： 電話相談を基本とする</p> <p>相談内容： 新型インフルエンザ等が疑われる者に対する帰国者・接触者外来での受診指導</p>
市町		<p>名 称： 相談窓口</p> <p>開設時間： 8：30～17：15（予定）</p> <p>相談手段： 電話相談を基本とする</p> <p>相談内容： 新型インフルエンザ等及び対策に関する一般的事項</p>
県 (健康福祉企画課)		<p>名 称： 相談窓口</p> <p>開設時間： 8：30～17：15（予定）</p> <p>相談手段： 電話相談を基本とする</p> <p>相談内容： 新型インフルエンザ等及び対策に関する一般的事項</p>

(3) 患者発生情報等の提供

担当		提供の内容等
県		提供対象： 一般住民 提供媒体： ホームページ 提供情報： 国外における患者発生情報等
		提供対象： 市町保健主管課、医師会、病院 提供媒体： 文書 提供情報： 国外における患者発生情報等
総合支庁	医療・保健班	提供対象： 鶴岡・酒田地区医師会、鶴岡・酒田地区歯科医師会、鶴岡・酒田地区薬剤師会、管内病院、市町保健主管課、消防本部、警察署、教育事務所 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 国外における患者発生情報等 ※情報提供については下記「情報伝達の方法」による
	各班	提供対象： 関係団体 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 国外における患者発生情報等
鶴岡・酒田地区医師会		提供対象： 医師会の会員（診療所） 提供媒体： F A X、電子メール等 提供情報： 国外における患者発生情報等

○情報伝達の方法

- ・「正しい内容」を伝達するため情報を文書化したものが必要→原則Eメール
- ・情報を「迅速確実」に伝達するため、保健所からの発信直後に受け手である関係機関が情報を得て、かつ情報を得たことを保健所が確認できる体制とする
- ・情報の伝達先は「庄内地域感染症情報ネットワーク」(※)参加機関とする

<p>※庄内地域感染症情報ネットワーク（平成20年度～）</p> <p>目 的： 庄内地域における感染症の予防及びまん延防止対策に役立てるため、関係機関による感染症に関する情報の共有を図る。</p> <p>参加機関： 庄内保健所管内の地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、病院、市町、消防本部、警察署、教育事務所</p>
--

<p>【新型インフルエンザ等発生時の情報伝達の基本ルール】</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>①保健所から関係機関に開封確認付きでメール</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>②関係機関はメールを確認し、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メールの場合 A) 開封確認メッセージの送信 <li style="margin-left: 20px;">B) A)が出来ない場合、返信メッセージの作成・送信

(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修

① 最も重要な対策

住民への広報啓発活動は、新型インフルエンザ等の感染予防、拡大防止、医療の諸

対策の実効性をあげ、被害を最小限に防ぐうえで最も重要な課題であり、全関係団体が速やかに実施に移すものとする。

また、医療対策等は流行の各段階で変わるものであり、住民等へはその都度正確な情報を伝達する必要がある。このため、繰り返しの広報が必要である。

特に発生初期については情報が錯綜し、過剰な報道によってパニックに陥る人も出てくることが予想されるため、正しい情報を提供した上で冷静な対応を呼び掛ける。

② 子どもたちの感染防御

感染防御の基本は、マスク着用、手洗い、うがいの3点（防御の3点セット）であるが、これを子どもたちに確実に伝え、実行を促すためには、学校での教育が最も効果的であるように思われる。各学校関係者には、ぜひ学校教育の中でのこの3点セットの教育を行い、その時期には子どもたちの全員が3点セットを実行するように協力していただきたい。

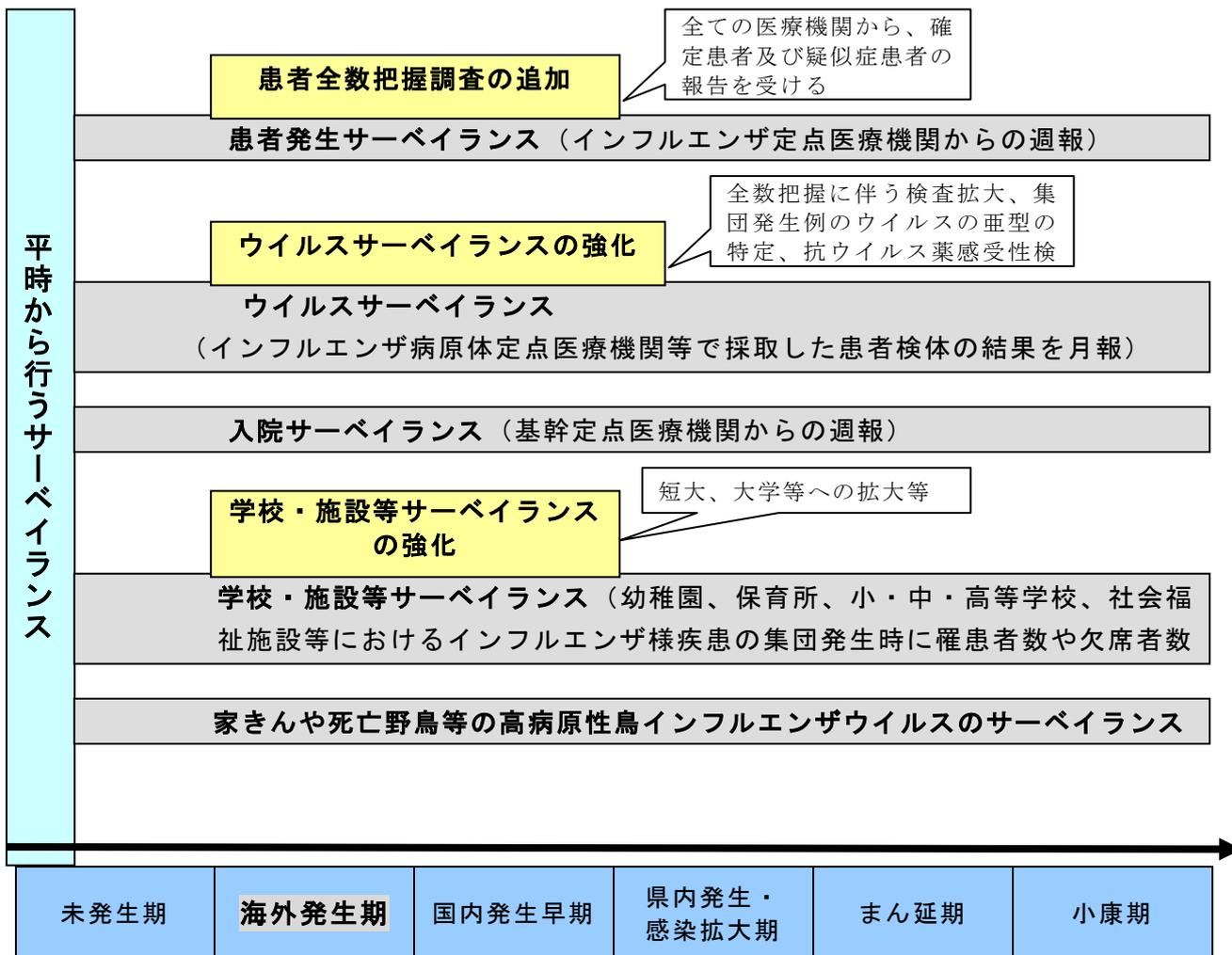
担当		取組事項
共通		広報・研修等で伝える内容 ① 新型インフルエンザ等に関する知識 ② 地域の医療対策の内容 ③ 一般家庭の予防対策の内容 ④ 学校、施設、一般事業所（ライフライン関係事業所を含む）等における感染防止対策の内容 ⑤ 発生地域等に関する情報 ⑥ 相談窓口に関する情報
県		対象： 市町保健主管課（一般住民）、医師会、病院、関係事業者団体等 手法： 文書、ホームページ
総合支庁	総合調整班（総務企画部）	対象： 一般住民、支庁の職員、ライフライン関係事業所 手法： 研修会等
	医療・保健班（保健福祉環境部／保健所）	対象： 市町保健主管課（一般住民）、医療従事者等 手法： 市町（保健主管課）経由
	福祉班・子ども家庭支援班（保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課）	対象： 社会福祉施設等の職員 手法： 研修会等
	生活衛生班・環境班（保健福祉環境部生活衛生課・環境課）・産業対策班（産業経済部）・建設対策班（建設部）・空港対策班（庄内空港事務所）・港湾対策班（港湾事務所）	対象： 各関係団体の職員 手法： 研修会等
	教育対策班（教育事務所）	対象： 市町教育委員会、市町立学校の職員 手法： 研修会等
市町	首長部局（保健、危機管理、福祉外）	対象： 一般市町民、市町職員 手法： 広報誌、インターネット、啓発キャンペーン 住民説明会（老人会、町内会、公民館活動）など
		対象： 市町立保育園の職員を含めた内部職員 所管の社会福祉施設等 手法： 研修会等

教育委員会	対象：市町立幼稚園、小学校、中学校の職員 手法：研修会等
保育所、幼稚園 小学校、中学校、高校	対象：各学校等の職員、園児・児童・生徒、保護者等 手法：保護者説明会、学校教育等
大学、短大、専門学校	対象：各学校等の生徒、職員 手法：説明会、学校教育等
社会福祉施設	対象：施設利用者、職員、家族 手法：説明会等
一般事業所等 (ライフライン関係事業所を含む)	対象：会社等の職員 手法：研修会等

3 早期発見体制の確立

(1) 新たなサーベイランスの実施

保健所は、医師会等の協力を得ながら、サーベイランスを拡大、強化する。



4 医療対策の準備

海外発生期は国外で感染者が発見された段階であるが、感染の伝播速度は極めて速いと想定（※）されることから、保健所、医療機関をはじめ関係機関・団体においては速やかに対応の準備を進めるものとする。

※新型インフルエンザ(A/H1N1)は、北米で確認されてから国内で確認されるまで約3週間

(1) 医療対策の決定

① 医療対策の決定

医療対策は、次の手順により決定する。

山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下「対策支部」という。）

医療対策会議は、速やかにこの段階における医療対策の内容を決定する。

医療対策会議 （医療対策担 当者会議）	担当： 医療・保健班 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院の院長、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、総務企画部長、保健福祉環境部長、医療監等 会議： この段階でとる地域の医療対策、保健所等との連携について協議・決定する
---------------------------	---

② 医療対策の内容の伝達

医療対策決定後、対策支部地域対策会議、対策支部員会議、対策支部班長会議を開催し、所属及び関係団体に社会対応の決定内容とともに伝達する。

(2) 医療体制

体制のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院に帰国者・接触者外来（※）を設置し、新型インフルエンザ等疑い患者の外来受付はすべてここで行うものとする。 ○外来者が多くなり、日本海総合病院の帰国者・接触者外来での対応が困難な場合は、鶴岡市立荘内病院への帰国者・接触者外来設置を検討する。（以降、海外発生期における帰国者・接触者外来は日本海総合病院を基本とし記載するが、鶴岡市立荘内病院にも帰国者・接触者外来が設置された場合は、日本海総合病院の帰国者・接触者外来の記述に準じた対応を行うものとする） ○感染拡大に備え、継続的に医療を提供する為の事業継続計画の確認を行う。 ○院内感染対策の強化、個人防護具の着脱等感染防止策に係る確認を行う。 ○疑いがある患者すべてについてPCR検査を実施する。 ○新型インフルエンザ等患者専用病床は、日本海総合病院の感染症病床4床とする。 ○まん延期に医療機関を直接受診する機会を減らす準備を行う。 ○県本部の指示により、まん延期における臨時の医療施設の選定と応援体制の確認 ※帰国者・接触者外来 新型インフルエンザ等に係る診療を効率化し、混乱を最小限に
---------	---

		するために設置される外来専門の医療施設。新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図る。
医療機関 (日本海総合病院を除く)		○一般の診療所、病院では患者の受付、治療を行わず、日本海総合病院の帰国者・接触者外来を案内する。
日本海総合病院	外来	○帰国者・接触者外来を設置し、患者の受付、診療を行う
	入院	○日本海総合病院の感染症病床4床を専用病床とし、新型インフルエンザ等が疑われる患者の任意入院、疑似症患者の隔離入院を行う。
医師会		○運営時間等により必要が生じる場合は、日本海総合病院の帰国者・接触者外来の運営に協力し、会員から診療に参加する医師を募る。
消防本部		○緊急に入院が必要な新型インフルエンザ等が疑われる患者を、日本海総合病院に搬送する。 ○患者移送、搬送体制の確認・準備。

(3) 国内発生期以降の帰国者・接触者外来運営に関する準備

- ① 帰国者・接触者外来設置病院と医師会、保健所は、新型インフルエンザ等の感染率等の発生状況について協議を行う。
- ② 病院医師のみでは対応困難と考えられる場合は、保健所は各地区医師会を通じ、医師に対し帰国者・接触者外来での診療への参加を依頼する。
- ③ 各医師会は、保健所から提供される情報をもとに、協力可能な医師をとりまとめ、帰国者・接触者外来設置病院と診療体制について協議を行う。

(4) 医療機関における準備

資材の準備等	全医療機関	○必要なPPE等の感染防御消費資材を準備する。 ○離職者・退職者等の応援を含めた医療スタッフの確保を検討する。 ○まん延期における医療スタッフ不足に備えた業務体制の確認を行う。(業務継続計画の確認)
医療スタッフの感染防御		○特定接種対象者リストを作成する。 ○国の指示に従い、対象医療従事者に特定接種を実施する。 ○対象医療従事者以外の医療スタッフには通常期ワクチンを接種する。 ○ワクチン未接種の曝露者には抗インフルエンザウイルス薬を予防投与する。 ○感染防護装備の徹底を図る。
院内感染対策の徹底		○厚生労働省ガイドラインにより院内対策を徹底する。

受付等の準備	日本海総合病院	<ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者外来を設置する（→参考資料 8） ○一般受付の玄関等に帰国者・接触者外来の設置とその場所を示す案内掲示を行う。 ○帰国者・接触者外来の受付に問診票を置く。
	その他の医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の玄関等に帰国者・接触者外来の設置と帰国者・接触者外来受診前に「帰国者・接触者相談センター」へ電話すべきことの案内掲示を行う（→参考資料 4）
まん延期において直接受診の機会を減らす準備	全医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○慢性疾患を有する定期受診患者については、この段階において定期薬の長期処方しておく等、患者の状態に配慮しながらまん延期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。 ○慢性疾患等を有する定期受診患者については、この段階において事前にかかりつけの医師が了承し、その旨をカルテ等に記載しておくことで、まん延期に発熱した際に、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について診断ができた場合には、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せんを発行することができる。

(5) 薬局における準備

慢性疾患等を有する定期受診患者について、薬局は長期処方に伴う患者の服薬コンプライアンスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、電話での服薬指導等を検討する。
また、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を徹底し、ファクシミリ等による処方せんの応需体制を整備する。

(6) 予防接種

① 特定接種

県及び市町及び登録事業者は、国の基本的対処方針を踏まえ、職員のうち対象者に対して、国と連携して集団的な接種を行うこととして、本人の同意を得てワクチン（※注）の特定接種を行う。

② 住民接種

市町は国と連携し、特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の準備を開始する。

（※注）備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンを用いる。発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンが確保された後にそれを用いる。その選択を含めた実際の対応については、国の基本的対処方針に従うことになる。

5 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応

初期対策として感染者を発見した場合の初動対応が極めて大切であり、医療機関と保健所は連携し速やかな隔離対策、拡大予防対策を実施するものとする。具体的に、新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合には次の対応をとる。

① 医療機関（日本海総合病院を除く）が行うこと

項 目		医療機関が行うこと
対応の基本		○自らは治療を行わず、保健所へ連絡する
帰国者・接触者外来の案内	医療機関玄関等への掲示	○医療機関玄関等に帰国者・接触者外来の案内を掲示し、新型インフルエンザ等を疑って来院した発熱患者は「帰国者・接触者相談センター」に電話すべきことを伝える。(→参考資料4)
	帰国者・接触者外来の案内	○玄関等での帰国者・接触者外来の案内掲示にかかわらず、受付まで来た患者については、問診票、体温、症状等から新型インフルエンザ等が疑われる患者に該当すると判断された場合は、感染症用の待合室へ移動させるか、来院した自家用車等へ移動等させ、他の患者と接触を最小限とするよう配慮し、直ちに保健所に連絡のうえマスクを着用し帰国者・接触者外来である日本海総合病院を受診するよう指導する ○帰国者・接触者外来へは公共交通機関以外の自家用車等により受診するものとする。 ○慢性疾患を有する者等のかかりつけの医師は、患者等から電話があり、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。 ○後日当該患者が新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）であった場合のために、待合室等で患者と接触したと思われる来院者等の氏名連絡先等の情報を整理した名簿を作成しておく。

② 日本海総合病院（帰国者・接触者外来設置病院）が行うこと

※ 仕事の流れがより分かるようにするために、保健所が行うことも記述した。

項 目		医療機関が行うこと
外来受付	一般外来の受付	① 病院の玄関等に帰国者・接触者外来の案内掲示を行う。 ② 問診等から新型インフルエンザ等の恐れがあると判断された場合は、帰国者・接触者外来を案内する。 ③ 後日当該患者が新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）であった場合のために、受付等で患者と接触したと思われる来院者等の氏名等を把握しておく。
	帰国者・接触者外来の受付	① 帰国者・接触者外来の受付に問診票を置く。 ② 受付で問診票に記載するとともに、体温を計測する。 （問診票の記入、体温の計測は、一般外来で行った場合は省略） ③ 最初から帰国者・接触者外来に来た患者で、問診票、体温、症状等から新型インフルエンザ等の恐れがないと判断された場合は、一般外来を案内する。 ④ ③の患者について、新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）と接触した場合も考えられるため、氏名等を把握しておく。

診察	⑤ 医師は、帰国者・接触者外来で診察を行う
咽頭ぬぐい液等 検体の採取 保健所への連絡	⑥ 新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された場合、咽頭ぬぐい液等の検体を採取し、保健所へ連絡する。 (咽頭ぬぐい液等保管容器・病原体検査票は予め帰国者・接触者外来に配置する。)
治療	⑦ 医師は、新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者には、確定診断を待たず抗インフルエンザウイルス薬の投与等の治療を行う。
咽頭ぬぐい液等 検体の引渡し	⑧ 保健所は、⑥の連絡を受けた際は直ちに帰国者・接触者外来に出動する(帰国者・接触者相談センターで相談を受け帰国者・接触者外来へ誘導した場合で、検体採取の可能性が高い時は当該誘導後に直ちに帰国者・接触者外来に出動する) ⑨ 医師は、咽頭ぬぐい液等の入った容器と病原体検査票を保健所に引き渡す(→参考資料9) ⑩ 保健所は、咽頭ぬぐい液等検体を衛生研究所に搬送する。
任意入院の勧奨	⑪ 新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断した医師は、患者に対して検査結果が出るまでの間の日本海総合病院への任意入院を勧奨する。
任意入院が了解 された場合	⑫-1 任意入院が了解された場合、保健所及び日本海総合病院は、患者と相談のうえ感染症病床等への速やかな入院を誘導する。 ⑫-2 (後日)・検査結果で陰性となった場合、保健所は日本海総合病院に連絡するとともに、任意入院者に対して陰性と感染症法に基づく入院の必要がないことを連絡する。 ・日本海総合病院は保健所からの連絡について患者に説明を行う ⑫-3 (後日)・検査結果で陽性となった場合、保健所は日本海総合病院に連絡するとともに、日本海総合病院に出張し、任意入院者に対して感染症法に基づく入院勧告を行う。 ・日本海総合病院は擬似症としての届出を行う。
任意入院が了解 されない場合	⑬-1 任意入院が了解されない場合、保健所及び日本海総合病院は、患者に対して検査結果が出るまでの間の自宅待機を指導する。 あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する (感染症法44条の3に基づく協力要請) ⑬-2 (後日)・検査結果で陰性となった場合、保健所は日本海総合病院に対し陰性を連絡する。 ・日本海総合病院は保健所からの連絡について患者に説明を行う ⑬-3 (後日) 検査結果で陽性となった場合、保健所は日本海総合病院へ連絡するとともに、自宅待機者宅に出張し感染症法に基づく入院勧告を行うとともに、自宅待機者を日本海総合病院に移送する。 ・日本海総合病院は擬似症としての届出を行う。
届出の提出	○後刻、保健所から陽性の連絡を受けた場合、感染症法に基づき直ちに保健所に新型インフルエンザ等感染症の患者発生届を提出するとともに、その旨を患者に連絡する。
入院勧告・ 措置	○任意入院 感染拡大防止のため、症例定義により新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者に任意入院を勧める。(衛生研究所の検査で陰性となった場合は退院) ○隔離入院 症例定義により疑似症患者とされた者(衛生研究所の検査で陽性となった者)については、感染症法に基づく入院勧告により隔離入院する。 ○重症患者の入院 重症な患者については、入院治療を行う。

入院措置 の解除	<ul style="list-style-type: none"> ○任意入院した患者の検査結果が陰性の場合、日本海総合病院は任意入院した患者に対して、検査結果が陰性であったこと、感染症法に基づく入院の必要がないことを連絡する。 ○隔離入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後等）は、入院措置を解除する。 ○国立感染研究所における検査結果で新型インフルエンザでないことが判明したとき。 ○重症で入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後等）は、退院とする。
-------------	--

③ 保健所が行うこと

項 目	保健所が行うこと
体制の整備	○政府対策本部が「海外発生期」の決定をした場合、山形県新型インフルエンザ等対策庄内地域支部のもと、速やかに初動の班体制をとる。
帰国者・接触者相談センターの開設	○新型インフルエンザ等への感染を疑う者等からの相談を受け付ける帰国者・接触者相談センターを開設する。
帰国者・接触者相談センターでの相談受付	○帰国者・接触者相談センターにおいて、患者・医療機関（日本海総合病院を除く）から、新型インフルエンザ等発症を疑われる事例の相談・通報があった場合、新型インフルエンザ等が疑われる患者の可能性が高いと判断するときは、患者基本情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、保護者氏名等）の聴き取りを行う。
日本海総合病院（帰国者・接触者外来）への連絡	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等が疑われる患者の可能性が高いと判断するときは、直ちに日本海総合病院に連絡し、帰国者・接触者外来による診察を要請する。 ○同時に、患者に関する情報を電話及びメール等により日本海総合病院に伝達する。
検体搬送担当の出動 検体の確保・搬送 本庁等への連絡	<ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者外来へ誘導した場合で、検体採取の可能性が高い時は、直ちに帰国者・接触者外来に出動する。 ○帰国者・接触者外来への誘導後、検体採取の可能性が不明な場合や帰国者・接触者相談センターへの相談なしに直接に帰国者・接触者外来を受診した場合で、帰国者・接触者外来から検体を採取した旨の連絡があった場合は患者基本情報の聞き取りを行い、帰国者・接触者外来に出動する。 ○感染症サーベイランスシステム（NESID）に患者基本情報等を入力し、同システムで検査依頼（検体 No. 取得）を行う。 ○検体搬送担当は検体回収容器を持って直ちに日本海総合病院に向き、検体及び病原体検査票を受領した後、NESIDで発行された検査依頼書を添付して衛生研究所に検体を搬送する。 (→参考資料9) ○発生した事態の概要及び検体確保を健康福祉企画課及び衛生研究所に電話で連絡する。
疫学調査担当の出動 聴き取り調査 任意入院の勧奨等	<ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院（帰国者・接触者外来）へ検体搬送に出動することになった場合、速やかに疫学調査担当も出動する。 ○疫学調査担当は、予め了解を得たうえで医師及び患者等から必要な事項の聴き取りを行う（ウイルスの亜型が判明していないことに留意し最小限度のものとする） ○疫学調査担当は、症例行動調査に基づいて、濃厚接触者のリストアップを行う。 ○疫学調査担当は、患者に対して今後の対応等を説明し、検査結果が判明するまでの間、日本海総合病院への任意入院を勧奨する。任意入院に同意しない場合は自宅待機を指導し、あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する。
検査結果の連絡	○衛生研究所から検査結果の連絡を受けた場合、診断した医師に連絡する。

届出の受理	○衛生研究所のPCR検査で陽性が確認された場合は、診察した医師より感染症法に基づき直ちに新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者発生届の提出を受ける。
入院勧告、患者の移送	○衛生研究所のPCR検査で陽性となった場合は、患者に感染症法に基づく応急入院（72時間以内）勧告を行う。また、任意入院していない場合は、日本海総合病院に連絡し受入準備依頼するとともに、患者を同病院へ移送する。 ○入院期間を延長する必要があると認めるときは、感染症診査協議会に諮り、本入院勧告を行う。
積極的疫学調査の実施	○衛生研究所のPCR検査で陽性が確認された場合、速やかに積極的疫学調査（症例調査、接触者調査等）を開始する。
入院勧告の解除	○感染症法に基づいて入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後） ○国立感染研究所における検査結果で新型インフルエンザではないことが判明したとき。
濃厚接触者への対応	○濃厚接触者に対し外出の自粛を要請するとともに、健康観察を行う ○本人の同意が得られた場合は、所長の判断により、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

6 埋火葬への対応

新型インフルエンザ等のパンデミック時には、感染力や病原性の程度によっては多くの死者の発生も想定されることから、関係機関においては、遺体への対応、埋火葬への対応の準備を始めるものとする。

(1) 対応の基本

全関係機関	○遺体の保存や埋火葬等に当たっては、地域の葬送文化や宗教的感情等にも十分配慮し、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする。
-------	---

(2) 安全な遺体の保存

病院・施設等 民間葬儀場等	○遺体の保存に必要な保存剤及び感染を防ぐ非透過性の納体袋（プラスチック製）等の確保に努める。 ○遺体は非透過性の納体袋に収容・密封する。 ○必要な遺体保存場を確保する。
家庭	○遺体は非透過性の納体袋に収容・密封する。
市町 火葬場	○火葬能力を考慮して必要な場合パンデミック時の遺体保存場を確保する。 ○遺体保存に必要な体制をつくる。 ○遺体保存に必要な保存剤及び感染を防ぐ非透過性の納体袋（プラスチック製）等の確保に努める。

(3) 火葬能力の確保等

市町 火葬場	<ul style="list-style-type: none"> ○パンデミック時を想定して火葬能力を点検する。 ○火葬能力に不足が予想される場合、広域の連携、協力について検討する。 ○パンデミック時を想定した職員体制や物資確保に努める。 ○火葬に当たっては、遺族等の意向にも配慮しつつ、極力非透過性の納体袋に収容・密封したまま火葬するよう努める。
-----------	--

(4) 感染防御への注意

病院・施設 民間葬儀場等	○遺体と接する職員は接触程度に応じ必要な感染防御対策を行う。
家庭	○感染防止に十分に注意する。
市町 火葬場	<ul style="list-style-type: none"> ○火葬作業従事者のための必要な感染防御物資を確保する。 ○火葬作業従事者及び遺体と接する職員は接触の程度に応じ必要な感染防御対策を行う。

IV 国内発生早期

IV 国内発生早期

この段階は、国内で初の患者が確認されたが県内では未発生の状態である。しかし、患者が発生し、庄内地域でも感染が拡がりはじめる（※）ことを念頭に行政、医療機関、学校、施設、一般事業所等のそれぞれにおいて感染予防対策や拡大防止対策に確実に取り組むものとする。

また、医療対策については、患者の拡大防止を図るため、入院措置等が確実に実施できる医療体制を構築するものとする。

※新型インフルエンザ(A/H1N1)は、国内で初の患者が確認されてから県内で確認されるまでは約2ヶ月(山形県が最後の未発生県となった)、県内で患者が確認されてから管内で確認されるまでは約4週間)

1 危機管理体制の維持

(1) 県庁

担当部局	実施内容
危機管理課	○山形県新型インフルエンザ等対策本部を継続する。 ○国が県内に新型インフルエンザ等現地対策本部を設置した時は、これと連携する。

(2) 庄内総合支庁

担当	実施内容
総合調整班 (総務企画部)	① 山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下、対策支部という）を継続。 目的： 対策支部を設置し、速やかに実施すべき対策を決定する 構成： 「庁内体制編」参照
	② 対策支部班長会議を開催 目的： 各所管における対策内容の確認を行う。 構成： 「庁内体制編」参照
	③ 地域対策会議の開催（医療・保健班と合同開催） 目的： 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。 構成： 市町（危機管理、保健、福祉、教委）、消防、警察、教育事務所、学校（校長会等）、社会福祉施設等、事業者団体（農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等）、ライフライン関係事業所、総合支庁
医療・保健班 (保健福祉環境部 ／保健所)	① 医療対策会議の開催 目的： 当面の医療対策を協議、決定する。 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院の院長、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、総務企画部長、保健福祉環境部長、 医療監等 ※ 必要に応じて、医療対策会議での協議事項を検討するために医療対策担当者会議を開催する（構成：上記機関の医師等）

医療・保健班 (保健福祉環境部 ／保健所)	② 地域対策会議の開催(総合調整班と合同開催) 目的: 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。 構成: 市町(危機管理、保健、福祉、教委)、消防、警察、教育事務所、学校(校長会等)、社会福祉施設等、事業者団体(農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等)、ライフライン関係事業所、総合支庁
福祉班・子ども家庭支援班(保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課)・生活衛生班・環境班(保健福祉環境部生活衛生課・環境課)・産業対策班(産業経済部)・建設対策班(建設部)・空港対策班(庄内空港事務所)・港湾対策班(港湾事務所)・教育対策班(教育事務所)	① 必要に応じ個別関係者会議の開催 目的: 所管する関係団体の対策を確認し、実行を促す。 構成: 各部局において必要な関係者を参集する。

各班等の主な業務

担当	実施内容
共通	職場内での感染防止 感染者拡大による休暇職員増加に対する業務維持対策 事業の中止等の広報 個別関係者会議の開催 各関係団体等職員の研修 関係団体等における感染防止対策の周知
総合調整班	山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部(対策支部)を継続 対策支部班長会議の開催 地域対策会議の開催(医療・保健班と合同開催) 県民生活相談窓口の継続 支庁職員研修・広報等(必要に応じて)
医療・保健班	医療対策会議の開催 帰国者・接触者外来の継続(増設)について要請 専用病床の確保・転院調整の確認 医療資機材(人工呼吸器)の調整の確認 地域対策会議の開催(総合調整班と合同開催) 一般家庭に対する一次予防等の周知 帰国者・接触者相談センターの継続 サーベイランスの実施 患者発生情報の提供 登録事業者への特定接種の実施 住民接種実施への協力(準備が整いしだい) 医療スタッフ確保について確認 医療機関に対し、診療継続計画の実施を要請 医療機関に対し、院内感染対策の強化、個人防護具の着脱等感染防止策に係る確認を要請 感染が疑われる患者が入国した場合、停留等を行う検疫所と連携 必要に応じて、市町に対して接触者調査への支援を要請 重症者の入院医療を担当する入院患者受入医療機関に対し、準備を要請

医療・保健班	感染拡大時に備え、消防機関と患者移送体制の整備について協議 患者発生状況等に応じ、各保健所、他都道府県と連携して調査を実施
福祉班	相談窓口の設置 在宅要援護者への対策（高齢者・障がい者）
子ども家庭支援班	相談窓口の設置 在宅要援護者への対策（難病・障がい児）
生活衛生班	埋火葬対策実効性の確認、対策の再検討 市町の埋火葬に対する協力 旅館・ホテルに対して新型インフルエンザ等の罹患が疑われる者等の 情報提供を依頼
環境班	感染性廃棄物等（産廃）処理施設の処理状況の把握・調整
産業対策班	大規模小売店舗等の営業状況の把握
建設対策班	建設対策班事務所の設置・会議の開催 関係団体への説明と協力要請（必要に応じて） ライフライン確保に関する重点的業務体制の確立 建設現場等維持管理対策 部内業務の縮小
空港対策班	搭乗客・乗務員に関する情報の収集及び提供
港湾対策班	外国船舶に関する情報の収集及び提供
教育対策班	感染拡大期の臨時休業の確実な実施の要請 臨時休業期間中の教育・管理体制

※詳細は「庁内体制編」を参照

(3) 市町

担 当	実 施 内 容
市町（危機管理・保健・福祉・教育・生活環境外）	<ol style="list-style-type: none"> ① 各市町に対策本部を設置（国が緊急事態宣言を発したとき） 目的：各市町における対策を確認、決定 ② 必要に応じ個別関係者会議を開催 目的：住民や関係団体に対策を説明し推進を図る ③ 相談窓口の継続 ④ 基本的対処方針を踏まえ、ワクチン供給が可能になり次第、住民接種を開始 ⑤ 社会的弱者の生活支援対策の実施 ⑥ 一時予防の徹底

(4) その他

担 当	実 施 内 容
医師会	帰国者・接触者外来の運営に協力 国の指示に従い、特定接種実施
指定地方 公共機関	業務計画に基づく事業の継続 国の指示に従い、特定接種実施
登録事業者	事業継続計画に基づく重要業務の継続 国の指示に従い、特定接種実施
事業者団体等 (農林、商工、 社会福祉施設、 宿泊事業者、ラ イフライン関係 事業所外)	必要に応じ各団体で対策会議を開催 目的： 各団体の構成員に対策を説明し推進を図る

2 住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）

この段階では情報が錯綜し、過剰な報道によってパニックに陥る人も出てくるのが予想されるため、正しい情報を提供したうえで冷静な対応を呼びかける。

又、住民への正しい知識の普及と感染防御は最も重要な新型インフルエンザ等対策であることから、市町をはじめ関係機関・団体は、引き続き、繰り返し各人、各団体に広報し、実践を促すものとする。

(1) 各人、各団体に知らせる内容

(→参考資料 6, 7)

項 目	具 体 的 内 容
① 新型インフルエンザ等に関する知識	○病気に関する知識 ○予防に関する知識 ○治療に関する知識など
② 地域の医療対策の内容	○各発生段階の新型インフルエンザ等を治療する病院、診療所の紹介 ・帰国者・接触者外来の設置 ・入院病床を備えた病院 ○受診方法 ○慢性疾患を有する定期受診患者への定期薬の長期処方、電話診療による FAX 処方等の受診方法 ○新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の周知 ○不要不急の救急車の利用の自粛について広報、啓発

(3) 患者発生情報等の提供

担当		提供の内容等
県		提供対象： 一般住民 提供媒体： 報道機関、ホームページ 提供情報： 国外、国内、県内における患者発生情報等
総合支庁	医療・保健班	提供対象： 鶴岡・酒田地区医師会、鶴岡・酒田地区歯科医師会、鶴岡・酒田地区薬剤師会、管内病院、市町保健主管課、消防本部、警察署、教育事務所 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等 ※情報提供については下記「情報伝達の方法」による
	各班	提供対象： 関係団体 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等
鶴岡・酒田地区医師会		提供対象： 医師会の会員（診療所） 提供媒体： F A X、電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等
市町		提供対象： 一般住民 提供媒体： 広報誌等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等

○情報伝達の方法

- ・「正しい内容」を伝達するため情報を文書化したものが必要→原則Eメール
- ・情報を「迅速確実」に伝達するため、保健所からの発信直後に受け手である関係機関が情報を得て、かつ情報を得たことを保健所が確認できる体制とする。
- ・情報の伝達先は「庄内地域感染症情報ネットワーク」(※)参加機関とする。

※庄内地域感染症情報ネットワーク（平成20年度～）

目 的：庄内地域における感染症の予防及びまん延防止対策に役立てるため、関係機関による感染症に関する情報の共有を図る。

参加機関：庄内保健所管内の地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、病院、市町、消防本部、警察署、教育事務所

【新型インフルエンザ等発生時の情報伝達の基本ルール】

↓

①保健所から関係機関に開封確認付きでメール

↓

②関係機関はメールを確認し、

・メールの場合 A) 開封確認メッセージの送信

B) A)が出来ない場合、返信メッセージの作成・送信

(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修

住民等への広報啓発活動は、引き続き最重要事項として全関係団体が全力をあげて取り組むとともに、医療対策等は流行の各段階で変わるので、その都度正確な情報伝達に努める必要がある。

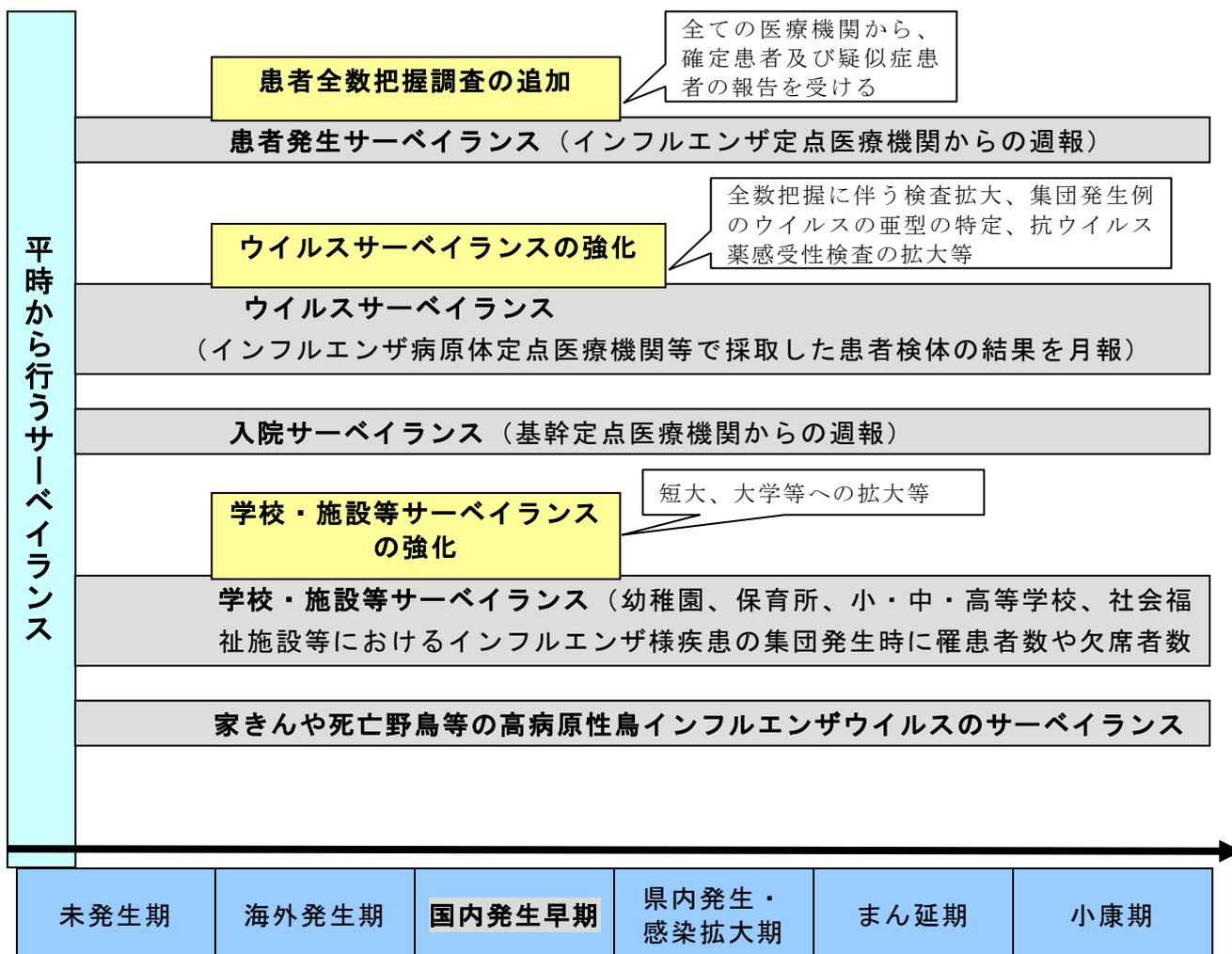
担当		取組事項
共通		広報・研修等で伝える内容 ① 新型インフルエンザ等に関する知識 ② 地域の医療対策の内容 ③ 一般家庭の予防対策の内容 ④ 学校、施設、一般事業所（ライフライン関係事業所を含む）等における感染防止対策の内容 ⑤ 発生地域等に関する情報 ⑥ 相談窓口に関する情報
県		対象： 市町保健主管課（一般住民）、医師会、病院、関係事業者団体等 手法： 文書、報道機関、ホームページ
総合支庁	総合調整班 （総務企画部）	対象： 一般住民、支庁の職員、ライフライン関係事業所 手法： 文書、電子メール等
	医療・保健班 （保健福祉環境部／保健所）	対象： 市町保健主管課（一般住民）、医療従事者等 手法： 文書、電子メール等
	福祉班・子ども家庭支援班（保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課）	対象： 社会福祉施設等の職員 内容： ○面会訪問等の制限 ○要介護者の介護サービスの確保等 ○臨時休業の取扱い ○保育所が臨時休業する場合の代替措置の確保 手法： 文書、電子メール等
	生活班・環境班（保健福祉環境部生活衛生課・環境課）・産業対策班（産業経済部）・建設対策班（建設部）・空港対策班（庄内空港事務所）・港湾対策班（港湾事務所）	対象： 各関係団体の職員 手法： 文書、電子メール等
	教育対策班 （教育事務所）	対象： 市町教育委員会の職員、市町立学校等の職員 内容： 学校の臨時休校の取扱い 手法： 文書、電子メール等
市町	首長部局 （保健、危機管理、福祉）	対象： 一般市町民 手法： 広報誌、インターネット、啓発キャンペーン 住民説明会（老人会、町内会、公民館活動）など
		対象： 市町立保育園の職員を含めた内部職員 所管の社会福祉施設等 内容： ○面会訪問等の制限 ○臨時休業する場合の代替保育の確保 手法： 研修会等
	教育委員会	対象： 市町立幼稚園、小学校、中学校の職員 内容： ○臨時休業の取扱い ○臨時休業が長期化する場合の学習機会の確保対策 手法： 研修会等

保育所、幼稚園 小学校、中学校、高校	対象： 各学校等の職員、園児・児童・生徒、保護者等 内容： ○臨時休業の取扱い ○保育所が臨時休業する場合の代替保育の確保 手法： 保護者説明会、学校教育等
大学、短大、専門学校	対象： 各学校等の生徒、職員 手法： 説明会、学校教育等
社会福祉施設	対象： 施設利用者、職員、家族 内容： ○臨時休業した際の要介護者の介護サービスの確保等 手法： 説明会等
一般事業所等 (ライフライン関係事業 所等を含む)	対象： 会社等の職員 手法： 研修会等

3 早期発見体制の継続

(1) サーベイランス

国内での新型インフルエンザ等症例の発生に伴い、臨床情報共有システムを開始し、評価を行う。



4 医療対策

対策の概要

県内（管内）で患者が発生する事態に備えて、初動の体制を確認するとともに、疑い症例に対応する。

又、一時予防を徹底するとともに、感染拡大期に備えて、地域の医療連携を強化する。

(1) 医療対策の決定

① 医療対策の決定

山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下「対策支部」という。）医療対策会議は、速やかにこの段階における医療対策の内容を決定する。

医療対策会議 （医療対策担 当者会議）	担当： 医療・保健班 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、総務企画部長、保健福祉環境部長、医療監等 会議： この段階でとる地域の医療対策、保健所等との連携について協議・決定する。
---------------------------	---

② 医療対策の内容の伝達

医療対策決定後、対策支部地域対策会議、対策支部員会議、対策支部班長会議を開催し、所属及び関係団体に社会対応の決定内容とともに伝達する。

(2) 医療体制

体制のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○擬似症患者に感染拡大防止のため入院措置を行う。 ○日本海総合病院の帰国者・接触者外来を継続する。 ○疑いがある患者すべてについてPCR検査を実施する。 ○日本海総合病院の感染症病床4床を専用病床とする。 ○慢性疾患を有する定期受診患者がまん延期に医療機関を直接受診する機会を減らす準備を行う。 ○院内感染対策を強化する。 【帰国者・接触者外来】 新型インフルエンザ等に係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。感染拡大期までの帰国者・接触者外来は、新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図る。				
医療機関 （日本海総合病院を除く）	○一般の診療所、病院では患者の受付、治療を行わず、日本海総合病院の帰国者・接触者外来を案内する。				
日本海総合病院	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;">外来</td> <td>○帰国者・接触者外来で患者の受付、診療を行う。 （運営時間について今後検討）</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">入院</td> <td>○日本海総合病院の感染症病床4床を専用病床とし、新型インフルエンザ等が疑われる患者の任意入院、擬似症患者の隔離入院を行う。</td> </tr> </table>	外来	○帰国者・接触者外来で患者の受付、診療を行う。 （運営時間について今後検討）	入院	○日本海総合病院の感染症病床4床を専用病床とし、新型インフルエンザ等が疑われる患者の任意入院、擬似症患者の隔離入院を行う。
外来	○帰国者・接触者外来で患者の受付、診療を行う。 （運営時間について今後検討）				
入院	○日本海総合病院の感染症病床4床を専用病床とし、新型インフルエンザ等が疑われる患者の任意入院、擬似症患者の隔離入院を行う。				

医師会	○運営時間等により必要が生じる場合は、日本海総合病院の帰国者・接触者外来の運営に協力し、会員から診療に参加する医師を募る。
消防本部	○感染を疑う者から救急搬送の依頼があった場合は、帰国者・接触者外来設置病院に搬送する。 ※県所有感染症患者移送車は、庄内・最上地域に1台しか配備されていないため、新型インフルエンザ等発生時の運行は限定的であることが予想される。なお、使用方法については今後検討を行う。 ○移送及び搬送時における感染防護対策を徹底する。
警察署	○混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の収集に努め、広報啓発活動を推進するとともに社会の安全と治安の確保に努める。

(3) 帰国者・接触者外来運営への医師会員の参加

海外発生期において医師の参加の募集の検討を行うが、この段階でも必要な場合は引き続き調整を行う。

- ① 帰国者・接触者外来設置病院と医師会、保健所は、新型インフルエンザ等の感染率等の発生状況について協議を行う。
- ② 病院医師のみでは対応困難と考えられる場合は、保健所は各地区医師会を通じ、医師に対し帰国者・接触者外来での診療への参加を依頼する。
- ③ 各医師会は、保健所から提供される情報をもとに、協力可能な医師をとりまとめ、帰国者・接触者外来設置病院と診療体制について協議を行う。

(4) 専用病床の確保

- ・管内で1人目の新型インフルエンザ等患者が日本海総合病院の感染症病床に入院勧告により入院した段階で、日本海総合病院・鶴岡市立庄内病院は専用病床50床程度（1病棟）の準備を開始する。
- ・入院勧告による入院は、感染症指定医療機関である日本海総合病院の感染症病床（4床）から使用し、感染症病床が満床となった後は、日本海総合病院・鶴岡市立庄内病院で確保している各々50床の病床を使用開始する。（入院勧告は、積極的疫学調査により患者の感染経路が追跡できなくなり、入院措置による感染拡大防止及び抑制効果が得られなくなった場合、県の対策本部長の判断により中止される）
- ・日本海総合病院の感染症病床を超えて入院勧告による入院患者が発生した時点で、庄内病院・日本海総合病院は更に専用病床50床程度（1病棟）の準備を開始する。
- ・感染が拡がり、まん延期を迎えることが明らかになった場合、庄内余目病院、本間病院、順仁堂遊佐病院、宮原病院においても、専用病床の準備を開始する。

管内 1 例目 → 日本海総合病院入院
 荘内病院・日本海総合病院で各々 50 床程度確保

1 例目～4 例目 → 日本海総合病院入院
 5 例目 → 荘内病院・日本海総合病院で更に各々 50 床程度確保

拡大 → (まん延) 庄内余目病院で 12 床、本間病院で 2 床、順仁堂遊佐病院で 1～2 床、宮原病院で 2 床程度確保

(5) 医療機関における準備

準備の遅れている医療機関においては、早急に準備を進めるものとする。

資材の準備等	全医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な PPE 等の感染防御消費資材を準備する。 ○ 離職者・退職者等の応援を含めた医療スタッフの確保を検討する。
医療スタッフの感染防御		<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定接種対象者リストを作成する。 ○ 対象医療従事者に特定接種を実施する。 ○ 対象医療従事者以外の医療スタッフには通常期ワクチンを接種する。 ○ ワクチン未接種の暴露者には抗インフルエンザウイルス薬を予防投与する。 ○ 感染防護装備の徹底を図る。
院内感染対策の徹底		<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省ガイドラインにより院内対策を徹底する。
受付等の準備	日本海総合病院	<ul style="list-style-type: none"> ○ 帰国者・接触者外来を継続する (→参考資料 8) ○ 一般受付の玄関等に帰国者・接触者外来の設置とその場所を示す案内掲示を行う。 ○ 帰国者・接触者外来の受付に問診票を置く。
	その他の医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関の玄関等に帰国者・接触者外来の設置と帰国者・接触者外来受診前に「帰国者・接触者相談センター」へ電話すべきことの案内掲示を行う (→参考資料 5)
まん延期において直接受診の機会を減らす準備	全医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 慢性疾患を有する定期受診患者については、海外発生期に引き続き定期薬の長期処方しておく等、患者の状態に配慮しながらまん延期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。 ○ 慢性疾患等を有する定期受診患者については、県内発生・感染拡大期までの間、事前にかかりつけの医師が了承し、その旨をカルテ等に記載しておくことで、まん延期に発熱した際に、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について診断ができた場合には、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せんを発行することができる。

(6) 予防接種

- ・ 市町は、住民への接種順位等の基本的対処方針の変更等を踏まえ、住民接種(新臨時接種)を進める。実施にあたっては、原則として集団接種を行う。
- ・ ワクチンが円滑に供給できるよう準備を行うとともに特定接種を進める。

5 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応

① 医療機関（帰国者・接触者外来設置病院を除く）が行うこと

項 目		医療機関が行うこと
対応の基本		○自らは治療を行わず保健所に連絡し、受け入れに適当な帰国者・接触者外来の指示を受け、患者に受診指導を行う。
帰国者・接触者外来の案内	医療機関玄関等への掲示	○医療機関玄関等に帰国者・接触者外来の案内を掲示し、新型インフルエンザ等を疑って来院した発熱患者は「帰国者・接触者相談センター」に電話すべきことを伝える。 (→参考資料5)
	帰国者・接触者外来の案内	○玄関等での帰国者・接触者外来案内にかかわらず、受付まで来た患者については、問診票、体温、症状等から新型インフルエンザ等が疑われる患者に該当すると判断された場合は、感染症用の待合室へ移動させるか、来院した自家用車等へ移動等させ、他の患者と接触を最小限とするよう配慮し、直ちに保健所に連絡のうえマスクを着用し帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。 ○帰国者・接触者外来へは公共交通機関以外の自家用車等により受診するものとする。 ○慢性疾患を有する者等のかかりつけの医師は、患者等から電話があり、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。 ○後日当該患者が新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）であった場合のために、待合室等で患者と接触したと思われる来院者等の氏名連絡先等の情報を整理した名簿を作成しておく。

② 帰国者・接触者外来設置病院が行うこと

※ 仕事の流れがより分かるようにするために、保健所が行うことも記述した。

項 目		医療機関が行うこと
外来受付	一般外来の受付	① 病院の玄関等に帰国者・接触者外来の案内掲示を行う。 ② 問診等から新型インフルエンザ等の恐れがあると判断された場合は、帰国者・接触者外来を案内する。 ③ 後日当該患者が新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）であった場合のために、受付等で患者と接触したと思われる来院者等の氏名等を把握しておく。
	帰国者・接触者外来の受付	① 帰国者・接触者外来の受付に問診票を置く。 ② 受付で問診票に記載するとともに、体温を計測する。 (問診票の記入、体温の計測は、一般外来で行った場合は省略) ③ 最初から帰国者・接触者外来に来院した患者で、問診票、体温、症状等から新型インフルエンザ等の恐れがないと判断された場合は、一般外来を案内する。 ④ ③の患者について、新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）と接触した場合も考えられるため、氏名等を把握しておく。
診察		⑤ 医師は、帰国者・接触者外来で診察を行う。
咽頭ぬぐい液等検体の採取 保健所への連絡		⑥ 新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された場合、咽頭ぬぐい液等の検体を採取し、保健所へ連絡する。 (咽頭ぬぐい液等保管容器・病原体検査票は予め帰国者・接触者外来に配置する。)

治療	⑦ 医師は、新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者には、確定診断を待たず抗インフルエンザウイルス薬の投与等の治療を行う。
咽頭ぬぐい液等 検体の引渡し	⑧ 保健所は、⑥の連絡を受けた際は直ちに帰国者・接触者外来に出動する（帰国者・接触者相談センターで相談を受け帰国者・接触者外来へ誘導した場合で、検体採取の可能性が高い時は当該誘導後に直ちに帰国者・接触者外来に出動する） ⑨ 医師は、咽頭ぬぐい液等の入った容器と病原体検査票を保健所に引き渡す。（→参考資料9） ⑩ 保健所は、咽頭ぬぐい液等検体を衛生研究所に搬送する。
任意入院の勧奨	⑪ 新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断した医師は、患者に対して検査結果が出るまでの間の帰国者・接触者外来設置病院への任意入院を勧奨する
任意入院が了解 された場合	⑫-1 任意入院が了解された場合、保健所及び病院は、患者と相談のうえ感染症病床等への速やかな入院を誘導する。 ⑫-2（後日）・検査結果で陰性となった場合、保健所は病院に連絡するとともに、任意入院者に対して陰性と感染症法に基づく入院の必要がないことを連絡する。 ・病院は保健所からの連絡について患者に説明を行う。 ⑫-3（後日）・検査結果で陽性となった場合、保健所は病院に連絡するとともに、病院に出張し、任意入院者に対して感染症法に基づく入院勧告を行う。 ・病院は、擬似症の届出を行う。
任意入院が了解 されない場合	⑬-1 任意入院が了解されない場合、保健所及び病院は、患者に対して検査結果が出るまでの間の自宅待機を指導する。 あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する（感染症法44条の3に基づく協力要請） ⑬-2（後日）・検査結果で陰性となった場合、保健所は病院に対し陰性を連絡する。 ・病院は保健所からの連絡について患者に説明を行う。 ⑬-3（後日）検査結果で陽性となった場合、保健所は病院へ連絡する。 同時に、自宅待機者宅に出張し感染症法に基づく入院勧告を行うとともに、自宅待機者を病院に移送する。 ・病院は、擬似症としての届出を行う。
届出の提出	○後刻、保健所から陽性の連絡を受けた場合、感染症法に基づき直ちに保健所に新型インフルエンザ等感染症の患者発生届を提出するとともに、その旨を患者に連絡する。
入院勧告・ 措置	○任意入院 感染拡大防止のため、症例定義により新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者に任意入院を勧める。（衛生研究所の検査で陰性となった場合は退院） ○隔離入院 症例定義により疑似症患者とされた者（衛生研究所の検査で陽性となった者）については、感染症法に基づく入院勧告を行う。 ○重症患者の入院 重症な患者については、入院治療を行う。
入院措置 の解除	○任意入院した患者の検査結果が陰性の場合、帰国者・接触者外来設置病院は任意入院した患者に対して、検査結果が陰性であったこと、感染症法に基づく入院の必要がないことを連絡する。 ○隔離入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後等）は入院措置を解除する。 ○国立感染研究所における検査で新型インフルエンザでないことが判明したとき。 ○重症で入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後）は、退院とする。

③ 保健所が行うこと

項 目	保健所が行うこと
体制の整備	○管内で患者が発生した場合に備え、山形県新型インフルエンザ等対策庄内地域支部のもと、速やかに多数の疫学調査が可能な体制を構築する。
帰国者・接触者相談センターの継続	○新型インフルエンザ等への感染を疑う者等からの相談を受け付ける帰国者・接触者相談センターを継続する。
帰国者・接触者相談センターでの相談受付	○帰国者・接触者相談センターにおいて、患者・医療機関（帰国者・接触者外来を除く）から、新型インフルエンザ等発症を疑わせる事例の相談・通報があった場合、新型インフルエンザ等が疑われる患者の可能性が高いと判断するときは、患者基本情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、保護者氏名等）の聴き取りを行う。
帰国者・接触者外来への連絡	○帰国者・接触者相談センターに新型インフルエンザ等が疑われる者からの相談があったときは、当該患者に対し直ちに帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。 ○同時に、帰国者・接触者外来に当該患者に関する情報を電話及びメール等により連絡し、診察を要請する。
検体搬送担当の出動 検体の確保・搬送 本庁等への連絡	○帰国者・接触者外来へ誘導した場合で、検体採取の可能性が高い時は、直ちに帰国者・接触者外来に出動する。 ○帰国者・接触者外来への誘導後、検体採取の可能性が不明な場合や帰国者・接触者相談センターへの相談なしに直接に帰国者・接触者外来を受診した場合で、帰国者・接触者外来から検体を採取した旨の連絡があった場合は患者基本情報の聞き取りを行い、帰国者・接触者外来に出動する。 ○感染症サーベイランスシステム（NESID）に患者基本情報等を入力し、同システムで検査依頼（検体No.取得）を行う。 ○検体搬送担当は検体回収容器を持って直ちに病院に出向き検体及び病原体検査票を受領した後、NESIDで発行された検査依頼書を添付して衛生研究所に検体を搬送する（→参考資料9） ○発生した事態の概要及び検体確保を健康福祉企画課及び衛生研究所に電話で連絡する。
疫学調査担当の出動 聴き取り調査 任意入院の勧奨等	○帰国者・接触者外来へ検体搬送に出動することになった場合、速やかに疫学調査担当も出動する（24時間体制） ○疫学調査担当は、予め了解を得たうえで医師及び患者等から必要な事項の聴き取りを行う（ウイルスの亜型が判明していないことに留意し最小限度のものとする） ○疫学調査担当は、患者に対して今後の対応等を説明し、検査結果が判明するまでの間、病院等への任意入院を勧奨する。任意入院に同意しない場合は自宅待機を指導し、あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する。 ○患者行動調査に基づき接触者リストを作成し、接触者調査を行う範囲、優先順位、方法を決定するとともに健康福祉企画課に送付する。 ○患者が海外で感染したと判断される場合は、健康福祉企画課に報告する。
検査結果の連絡	○衛生研究所から検査結果の連絡を受けた場合、診断した医師に連絡する。
届出の受理	○PCR陽性が確認された場合は、診察した医師より感染症法に基づき直ちに新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者発生届の提出を受ける。

入院勧告、患者の移送	<ul style="list-style-type: none"> ○衛生研究所のPCR検査で陽性となった場合は、患者に感染症法に基づく応急入院（72時間以内）勧告を行う。また、任意入院していない場合は、病院等に連絡し受入を依頼するとともに、患者を当該病院へ移送する。 ○入院期間を延長する必要があると認めるときは、感染症診査協議会に諮り、本入院勧告を行う。 ○上記については、低病原性が判明しない限り実施する。
積極的疫学調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○衛生研究所でのPCR検査で陽性が確認された場合、国のガイドライン等に従って速やかに積極的疫学調査（症例調査、接触者調査等）を開始する。 ○関係市町に対して、必要に応じて支援等を要請する。 ○対象者に対して接触者調査を実施する。 ○調査対象者に対して、患者との最終接触日から10日目が終了するまで追跡調査を行う。 ○調査対象者等に対して感染防止（自宅待機要請等）、症状が認められた場合の行動等について保健指導を行う。 ○調査対象者の所在地が他の保健所の管内である場合は、調査の実施を依頼する。
入院勧告の解除	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症法に基づいて入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後） ○国立感染研究所における検査結果で新型インフルエンザではないことが判明したとき。
濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与	<ul style="list-style-type: none"> ○濃厚接触者等発症の可能性のある者に対して、同意が得られた場合は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。 ○感染拡大に伴い、予防投与の対象は患者の同居家族に限定される。

6 学校等の対応

学校、通所施設等では、感染が拡がりやすく、また、このような施設で感染が起こった場合、地域流行の中心となる危険性がある。

そのため、一次予防の徹底と地域で感染が拡大した場合の学校保健安全法に基づく臨時休業等を適切に実施するよう周知を図る。

V 県内発生・感染拡大期

V 県内発生・感染拡大期

県内で患者が確認され、感染が拡大しつつある段階では、新型インフルエンザ等の予防及び感染拡大防止のために行政、医療機関、学校、施設、一般事業所等のそれぞれにおいて感染予防対策や拡大防止対策に確実に取り組むものとする。

特に学校等においては、感染拡大防止のため学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に実施する。

ただし患者数が増加し、感染の機会が拡大するにつれて、感染拡大防止効果は低下することから、患者発生状況に応じてそれぞれの対策を緩和する。

1 危機管理体制の維持

(1) 県庁

担当部局	実施内容
危機管理課	<ul style="list-style-type: none"> ○ 山形県新型インフルエンザ等対策本部を継続する。 ○ 国が県内に新型インフルエンザ等現地対策本部を設置した時は、これと連携する。

(2) 庄内総合支庁

担当	実施内容
総合調整班 (総務企画部)	<ul style="list-style-type: none"> ① 山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下、対策支部という）を継続。 ② 目的： 対策支部を設置し、速やかに実施すべき対策を決定する 構成： 「庁内体制編」参照。
	<ul style="list-style-type: none"> ② 対策支部班長会議を開催 目的： 各所管における対策内容の確認を行う。 構成： 「庁内体制編」参照。
	<ul style="list-style-type: none"> ③ 地域対策会議の開催（医療・保健班と合同開催） 目的： 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。 構成： 市町（危機管理、保健、福祉、教委）、消防、警察、教育事務所、学校（校長会等）、社会福祉施設等、事業者団体（農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等）、ライフライン関係事業所、総合支庁。
医療・保健班 (保健福祉環境部 ／保健所)	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療対策会議の開催 目的： 当面の医療対策を協議、決定する。 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院の院長、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、医療監、総務企画部長、保健福祉環境部長等。 ※ 必要に応じて、医療対策会議での協議事項を検討するために医療対策担当者会議を開催する。（構成：上記機関の医師等）

	<p>② 地域対策会議の開催（総合調整班と合同開催）</p> <p>目的： 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。</p> <p>構成： 市町（危機管理、保健、福祉、教委）、消防、警察、教育事務所、学校（校長会等）、社会福祉施設等、事業者団体（農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等）、ライフライン関係事業所、総合支庁。</p>
<p>福祉班・子ども家庭支援班（保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課）・生活衛生班・環境班（保健福祉環境部生活衛生課・環境課）・産業対策班（産業経済部）・建設対策班（建設部）・空港対策班（庄内空港事務所）・港湾対策班（港湾事務所）・教育対策班（教育事務所）</p>	<p>① 必要に応じ個別関係者会議の開催。</p> <p>目的： 所管する関係団体の対策を確認し、実行を促す。</p> <p>構成： 各部局において必要な関係者を参集する。</p>

各班等の主な業務

担当	実施内容
共通	<p>職場内での感染防止</p> <p>感染者拡大による休暇職員増加に対する業務維持対策</p> <p>事業の中止等の広報</p> <p>欠勤者の報告</p> <p>個別関係者会議の開催</p> <p>関係団体等における感染防止対策の周知</p> <p>集会行事の自粛、取りやめの要請</p>
総合調整班	<p>山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（対策支部）を継続</p> <p>対策支部班長会議の開催</p> <p>地域対策会議の開催（医療・保健班と合同開催）</p> <p>県民生活相談窓口の継続</p> <p>支庁職員研修・広報等（必要に応じて）</p> <p>庁内感染対策の実施</p> <p>班別従事職員の調整</p>
医療・保健班	<p>医療対策会議の開催</p> <p>帰国者・接触者外来の継続（増設）について要請⇒感染経路が追えなくなったら中止</p> <p>専用病床の確保・転院調整</p> <p>医療資機材（人工呼吸器）の調整</p> <p>地域対策会議の開催（総合調整班と合同開催）</p> <p>一般家庭に対する一次予防等の周知</p> <p>帰国者・接触者相談センターの継続</p> <p>サーベイランスの実施</p> <p>患者発生情報の提供</p> <p>住民接種実施への協力（準備が整いしだい）</p> <p>積極的疫学調査の実施（入院勧告解除まで）</p> <p>抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の実施</p>

医療・保健班	<p>検体搬送の実施 入院勧告の実施 患者移送の実施 医療スタッフ確保について確認 医療機関に対し、診療継続計画の実施を要請 医療機関に対し、院内感染対策の強化、個人防護具の着脱等感染防止策に係る確認を要請 感染が疑われる患者が入国した場合、停留等を行う検疫所と連携必要に応じて、市町に対して接触者調査への支援を要請 患者発生状況等に応じ、各保健所、他都道府県と連携して調査実施</p>
福祉班	<p>相談窓口の設置 在宅要援護者への対策（高齢者・障がい者） 入所施設の面会等の制限の要請 通所施設の臨時休業の要請</p>
子ども家庭支援班	<p>相談窓口の設置 在宅要援護者への対策（難病・障がい児） 保育所等の臨時休業の要請 保育所の臨時休業に伴う代替保育対策の実施</p>
生活衛生班	<p>市町の埋火葬に対する協力 旅館・ホテルに対して新型インフルエンザ等の罹患が疑われる者等の情報提供を依頼</p>
環境班	<p>感染性廃棄物等（産廃）処理施設の処理状況の把握・調整</p>
産業対策班	<p>事業所の臨時休業、不要不急の事業活動の縮小の要請 非流行地域派遣中の駐在員の帰郷延期又は自粛の要請 大規模小売店舗等の営業状況の把握 地域農水産物の生産販売状況の把握（必要に応じて）</p>
建設対策班	<p>建設対策班事務所の設置・会議の開催 関係団体への説明と協力要請（必要に応じて） ライフライン確保に関する重点的業務体制の確立 建設現場等維持管理対策 部内業務の縮小 現場封じ込めのための道路封鎖についての協力（必要に応じて） 港湾事務所・空港事務所の支援（必要に応じて）</p>
空港対策班	<p>搭乗客・乗務員に関する情報の収集及び提供</p>
港湾対策班	<p>外国船舶に関する情報の収集及び提供</p>
教育対策班	<p>感染拡大期の臨時休業の確実な実施の要請 臨時休業期間中の教育・管理体制</p>

※詳細は「庁内体制編」を参照

(3) 市町

担 当	実 施 内 容
<p>市町 (危機管理、保健、福祉、教育、生活環境外)</p>	<p>① 各市町に対策本部を設置（国が緊急事態宣言を発したとき） 目的： 各市町における対策を確認、決定</p> <p>② 必要に応じ個別関係者会議を開催 目的： 住民や関係団体に対策を説明し推進を図る</p> <p>③ 相談窓口の継続</p> <p>④ 基本的対処方針の変更等を踏まえ、関係者の協力を得て、住民接種を継続する</p> <p>⑤ 社会的弱者の生活支援対策の実施</p> <p>⑥ 一次予防の徹底</p> <p>⑦ 食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等の実施</p>

(4) その他

担 当	実 施 内 容
<p>医師会</p>	<p>帰国者・接触者外来の運営に協力 国の指示に従い特定接種実施</p>
<p>指定地方 公共機関</p>	<p>業務計画に基づく事業の継続 国の指示に従い特定接種実施</p>
<p>登録事業者</p>	<p>事業継続計画に基づく重要業務の継続 国の指示に従い特定接種実施</p>
<p>事業者団体等 (農林、商工、社会福祉施設、宿泊事業者、ライフライン関係事業所外)</p>	<p>必要に応じ各団体で対策会議を開催 目的： 各団体の構成員に対策を説明し推進を図る</p>

2 住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）

この段階では、患者の発生が散見されるようになるが、住民への正しい知識の普及と感染防御は最も重要な新型インフルエンザ等対策であることから、市町をはじめ関係機関・団体は、引き続き、繰り返し各人、各団体に広報し、実践を促すものとする。

(1) 各人、各団体に知らせる内容

(→参考資料6, 7)

項 目	具 体 的 内 容
① 新型インフルエンザ等に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> ○病気に関する知識 ○予防に関する知識 ○治療に関する知識など
② 地域の医療対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○各発生段階の新型インフルエンザ等を治療する病院、診療所の紹介 <ul style="list-style-type: none"> ・帰国者・接触者外来の設置 ・入院病床を備えた病院 ○受診方法 ○慢性疾患を有する定期受診患者への定期薬の長期処方、電話診療によるFAX処方等の受診方法 ○新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の周知 ○不要不急の救急車の利用の自粛について広報、啓発
③ 一般家庭の予防対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底（→参考資料7） ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○外出自粛（人の集まる場所の回避） ○家の空気の定時的な入換え ○生活必需品の備蓄など
④ 学校、施設、一般事業所等（ライフライン関係事業所を含む）における感染防止対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○感染予防マニュアルの実行 ○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底 ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○有症状者の早期発見、受診勧奨と保健所への連絡 ○有症状者の登校・就業等の禁止（自宅待機） ○集会行事の自粛・取りやめ ○学校、施設、一般事業所等の臨時休業 ○施設等の空気の定時的な入換え ○生活必需品の備蓄など ○発生地域への渡航等の自粛 ○発生地域に滞在している者への情報提供 ○通常期のインフルエンザ流行状況の情報提供 ○「罹患していないことの証明」等を求めることのないよう周知 ○不要不急の行事、イベント等の自粛
⑤ 発生地域等に関する情報	<ul style="list-style-type: none"> ○情報を収集できる県の窓口、インターネット等の紹介

⑥ 相談窓口に関する情報	○県、市町が開設する相談窓口の紹介 ・帰国者・接触者相談センター（保健所） ・市町の相談窓口 （電話番号、開設時間、相談受付事項など） ・県の相談窓口（健康福祉企画課）
--------------	--

(2) 相談窓口の開設時間の拡大

引き続き保健所に帰国者・接触者相談センターを県健康福祉企画課、市町に相談窓口を設置する。

相談窓口の開設時間を拡大するものとする。

担当		相談窓口
総合支庁 (保健所)	医療・保健 班	名 称： 帰国者・接触者相談センター 開設時間： 8：30 ～ 21：00（今後要検討） 相談手段： 電話相談を基本とする。 相談内容： 新型インフルエンザ等が疑われる者に対する日本海総合病院、庄内病院の帰国者・接触者外来での受診指導。
市町		名 称： 相談窓口 開設時間： 8：30 ～ 21：00（今後要検討） 相談手段： 電話相談を基本とする 相談内容： 新型インフルエンザ等及び対策に関する一般的事項
県 (健康福祉企画課)		名 称： 相談窓口 開設時間： 8：30 ～ （今後要検討） 相談手段： 電話相談を基本とする 相談内容： 新型インフルエンザ等及び対策に関する一般的事項

(3) 患者発生情報等の提供

担当		提供の内容等
県		提供対象： 一般住民 提供媒体： 報道機関、ホームページ 提供情報： 国外、国内、県内における患者発生情報等
総合支庁	医療・保健 班	提供対象： 鶴岡・酒田地区医師会、鶴岡・酒田地区歯科医師会、鶴岡・酒田地区薬剤師会、管内病院、市町保健主管課、消防本部、警察署、教育事務所 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等 ※情報提供については下記「情報伝達の方法」による
	各班	提供対象： 関係団体 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等
鶴岡・酒田地区医師会		提供対象： 医師会の会員（診療所） 提供媒体： FAX、電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等

市町	提供対象： 一般住民 提供媒体： 広報誌等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等
----	--

○情報伝達の方法

- ・「正しい内容」を伝達するため情報を文書化したものが必要→原則Eメール。
- ・情報を「迅速確実」に伝達するため、保健所からの発信直後に受け手である関係機関が情報を得て、かつ情報を得たことを保健所が確認できる体制とする。
- ・情報の伝達先は「庄内地域感染症情報ネットワーク」(※)参加機関とする。

※庄内地域感染症情報ネットワーク（平成20年度～） 目的：庄内地域における感染症の予防及びまん延防止対策に役立てるため、関係機関による感染症に関する情報の共有を図る。 参加機関：庄内保健所管内の地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、病院、市町、消防本部、警察署、教育事務所
--

【新型インフルエンザ等発生時の情報伝達の基本ルール】 ↓ ①保健所から関係機関に開封確認付きでメール ↓ ②関係機関はメールを確認し、 ・メールの場合 A) 開封確認メッセージの送信 B) A)が出来ない場合、返信メッセージの作成・送信
--

(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修

住民等への広報啓発活動は、引き続き最重要事項として全関係団体が全力をあげて取り組むとともに、医療対策等は流行の各段階で変わるので、その都度正確な情報伝達に努める必要がある。

なお、県内で感染が拡大し、県から学校等へ休業要請がなされる状況となった場合は、多数のものが集まる会議・説明会等は実施しないものとする。

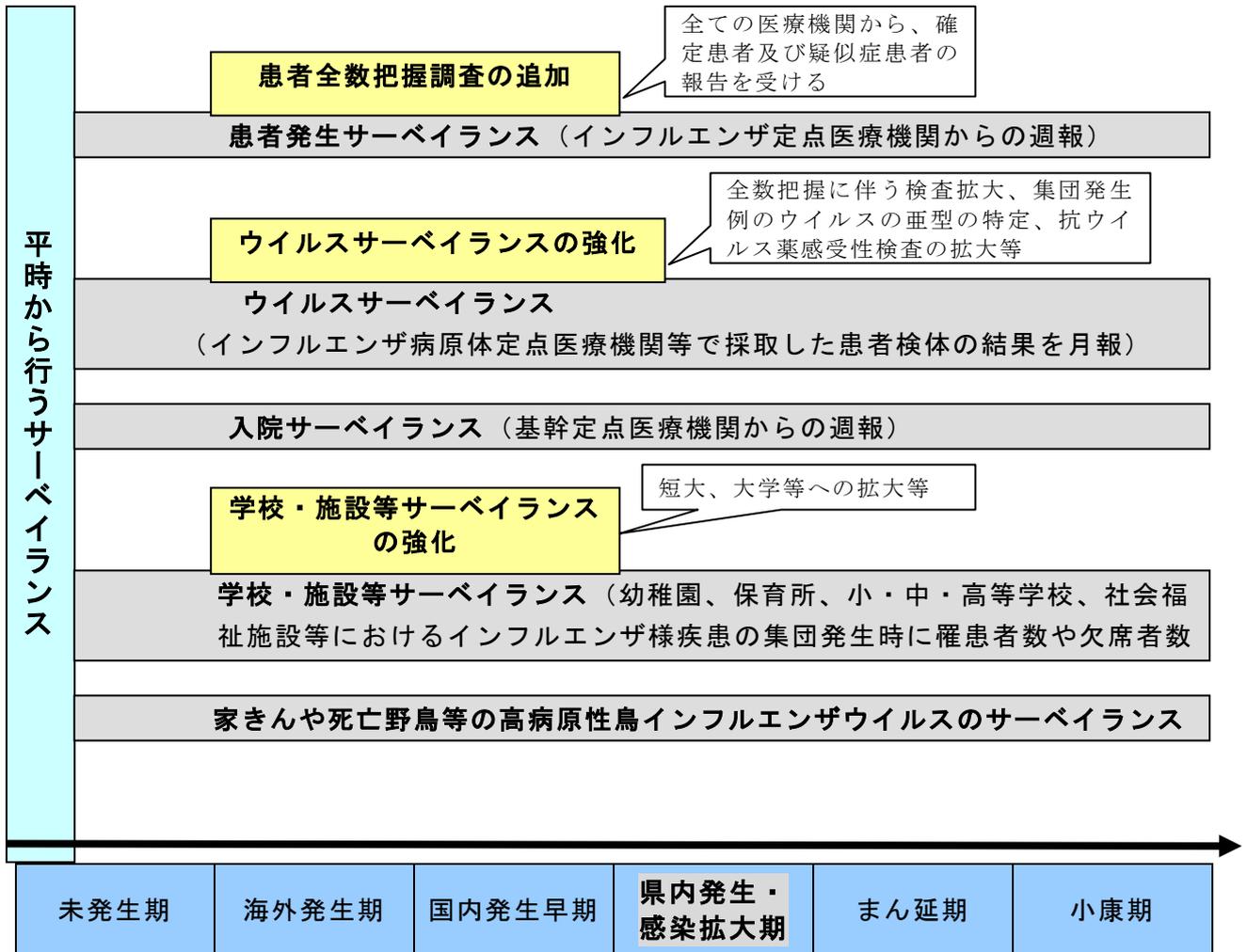
担当	取組事項
共通	広報・研修等で伝える内容 ① 新型インフルエンザ等に関する知識 ② 地域の医療対策の内容 ③ 一般家庭の予防対策の内容 ④ 学校、施設、一般事業所（ライフライン関係事業所を含む）等における感染防止対策の内容 ⑤ 発生地域等に関する情報 ⑥ 相談窓口に関する情報
県	対象： 市町保健主管課（一般住民）、医師会、病院、関係事業者団体等 手法： 文書、報道機関、ホームページ

総合支庁	総合調整班 (総務企画部)	対象： 一般住民、支庁の職員、ライフライン関係事業所 手法： 文書、電子メール等
	医療・保健班 (保健福祉環境部／保健所)	対象： 市町保健主管課（一般住民）、医療従事者等 手法： 文書、電子メール等
	福祉班・子ども家庭支援班（保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課）	対象： 社会福祉施設等の職員 内容： ○面会訪問等の制限 ○要介護者の介護サービスの確保等 ○臨時休業の取扱い ○保育所が臨時休業する場合の代替措置の確保 手法： 文書、電子メール等
	生活班・環境班 (保健福祉環境部生活衛生課・環境課) 産業対策班（産業経済部）・建設対策班 (建設部)・空港対策班（庄内空港事務所）・港湾対策班 (港湾事務所)	対象： 各関係団体の職員 手法： 文書、電子メール等
	教育対策班 (教育事務所)	対象： 市町教育委員会の職員、市町立学校等の職員 内容： 学校の臨時休校の取扱い 手法： 文書、電子メール等
市町	首長部局 (保健、危機管理、福祉)	対象： 一般市町民 手法： 広報誌、インターネット、啓発キャンペーン 住民説明会（老人会、町内会、公民館活動）など
		対象： 市町立保育園の職員を含めた内部職員 所管の社会福祉施設等 内容： ○面会訪問等の制限 ○臨時休業する場合の代替保育の確保 手法： 研修会等
	教育委員会	対象： 市町立幼稚園、小学校、中学校の職員 内容： ○臨時休業の取扱い ○臨時休業が長期化する場合の学習機会の確保対策 手法： 研修会等
	保育所、幼稚園 小学校、中学校、高校	対象： 各学校等の職員、園児・児童・生徒、保護者等 内容： ○臨時休業の取扱い ○保育所が臨時休業する場合の代替保育の確保 手法： 保護者説明会、学校教育等
	大学、短大、専門学校	対象： 各学校等の生徒、職員 手法： 説明会、学校教育等
	社会福祉施設	対象： 施設利用者、職員、家族 内容： ○臨時休業した際の要介護者の介護サービスの確保等 手法： 説明会等
	一般事業所等 (ライフライン関係事業所等を含む)	対象： 会社等の職員 手法： 研修会等

3 早期発見体制の継続

(1) サーベイランス

国内での新型インフルエンザ等症例の発生に伴い、臨床情報共有システムを開始し、評価を行う。



患者発生が増加し、感染経路が疫学調査で追えなくなる等、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制へと変更した際には、全数把握調査を中止し、通常のサーベイランスに戻す。

又、インフルエンザ様疾患集団発生状況については、季節性インフルエンザの流行時と同様の対応に戻すとともに、ウイルスサーベイランスについては、重症例に限定してウイルスの亜型や抗インフルエンザウイルス薬に対する感受性の検査等を行う体制に変更する

4 医療対策

対策の概要

国内で新型インフルエンザ等が発生（国内発生早期）してから、県内において患者の感染経路を疫学調査で追うことができなくなる状態まで（県内発生・感染拡大期）、感染拡大をできる限り抑えることを目的として、新型インフルエンザ等の患者に対する帰国者・接触者外来（日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院等）での診療、及び帰国者・接触者外来設置病院への入院勧告を行う。

管内で患者が発生した場合は、まん延期における専用病床を確保するための調整を開始する。

(1) 医療対策の決定

① 医療対策の決定

山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下「対策支部」という。）医療対策会議は、速やかにこの段階における医療対策の内容を決定する。

医療対策会議 （医療対策担当者会議）	担当： 医療・保健班 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、総務企画部長、保健福祉環境部長、医療監等。 会議： この段階でとる地域の医療対策、保健所等との連携について協議・決定する。
-----------------------	--

② 医療対策の内容の伝達

医療対策決定後、対策支部地域対策会議、対策支部員会議、対策支部班長会議を開催し、所属及び関係団体に社会対応の決定内容とともに伝達する。

(2) 医療体制

体制のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○感染拡大防止のため入院措置を行う。 ⇒患者数が増加した場合、本部の指示により入院措置を中止 ○帰国者・接触者外来は2か所体制とし、日本海総合病院のほか、鶴岡市立荘内病院にも置く（→参考資料8）。又、発生状況に応じて増設を要請する。 ⇒患者発生が増加し、患者の受診先の集約化による感染拡大防止対策の効果が低いと判断された場合には、一般の医療機関でも診療する体制へ変更する。 ○疑いがある患者すべてについてPCR検査を実施する。 ⇒患者数が増加したら、重症者に限定して行う。 ○専用病床は、日本海総合病院の感染症病床4床のほかに、日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院各100床程度を段階的に確保する。 ○専用病床の確保により日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院からの転院が必要な患者が生じた場合の受け入れ体制をとる。 ○まん延期に医療機関を直接受診する機会を減らす準備を行う。 ○院内感染対策を強化する。
---------	---

		<p>【帰国者・接触者外来】 新型インフルエンザ等に係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。感染拡大期までの帰国者・接触者外来は、新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図る。</p>
<p>医療機関 (日本海総合病院、 荘内病院を除く)</p>		<p>○一般の診療所、病院では患者の受付、治療を行わず、日本海総合病院、荘内病院等の帰国者・接触者外来を案内する。</p>
<p>日本海 総合病院・ 荘内病院</p>	<p>外来</p>	<p>○帰国者・接触者外来で患者の受付、診療を行う。 (運営時間について今後検討)</p>
	<p>入院</p>	<p>○日本海総合病院の感染症病床4床及び新たに日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院 各100床程度を段階的に準備し、新型インフルエンザ等が疑われる患者の任意入院、疑似症患者、確定患者の隔離入院を行う。</p>
<p>医師会</p>		<p>○運営時間等により必要が生じる場合は、日本海総合病院及び荘内病院の帰国者・接触者外来の運営に協力し、会員から診療に参加する医師を募る。</p>
<p>消防本部</p>		<p>○感染を疑う者から救急搬送の依頼があった場合は、帰国者・接触者外来設置病院に搬送する。 ○鶴岡市立荘内病院の帰国者・接触者外来において、緊急に入院が必要な患者が発生した場合は、日本海総合病院に搬送する(日本海総合病院の感染症病床4床が満床となるまで) ※県所有感染症患者移送車は、庄内・最上地域に1台しか配備されていないため、新型インフルエンザ等発生時の運行は限定的であることが予想される。なお、使用方法については今後検討を行う。 ○移送及び搬送時における感染防護対策を徹底する。</p>
<p>警察署</p>		<p>○混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の収集に努め、広報啓発活動を推進するとともに社会の安全と治安の確保に努める。</p>

(3) 帰国者・接触者外来運営への医師会員の参加

海外発生期～国内発生早期において医師の参加の募集の検討を行うが、この段階でも必要な場合は引き続き調整を行う。

- ① 帰国者・接触者外来設置病院と医師会、保健所は、新型インフルエンザ等の感染率等の発生状況について協議を行う。
- ② 病院医師のみでは対応困難と考えられる場合は、保健所は各地区医師会を通じ、医師に対し帰国者・接触者外来での診療への参加を依頼する。
- ③ 各医師会は、保健所から提供される情報をもとに、協力可能な医師をとりまとめ、帰国者・接触者外来設置病院と診療体制について協議を行う。

(4) 専用病床の確保

・管内で1人目の新型インフルエンザ等患者が日本海総合病院の感染症病床に入院勧告により入院した段階で、日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院は専用病床50床程度(1病棟)の準備を開始する。

- ・入院勧告による入院は、感染症指定医療機関である日本海総合病院の感染症病床（4床）から使用し、感染症病床が満床となった後は、日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院で確保している各々50床の病床を使用開始する。（入院勧告は、積極的疫学調査により患者の感染経路が追跡できなくなり、入院措置による感染拡大防止及び抑制効果が得られなくなった場合、県対策本部長の判断により中止される）
- ・日本海総合病院の感染症病床を超えて入院勧告による入院患者が発生した時点で、荘内病院・日本海総合病院は更に専用病床50床程度（1病棟）の準備を開始する。
- ・感染が拡がり、まん延期を迎えることが明らかになった場合、庄内余目病院、本間病院、順仁堂遊佐病院、宮原病院においても、専用病床の準備を開始する。

管内1例目 →日本海総合病院入院
 荘内病院・日本海総合病院で各々50床程度確保

1例目～4例目→日本海総合病院入院
 5例目→荘内病院・日本海総合病院で更に各々50床程度確保

拡大→（まん延）庄内余目病院で12床、本間病院で2床、順仁堂遊佐病院で1～2床、宮原病院で2床程度確保

(5) 専用病床の確保のための転院調整

- ・日本海総合病院、鶴岡市立荘内病院については一時に確保すべき専用病床数が多いため保健所が転院調整を行う。

（調整方法）

- ① 上述の段階的な専用病床確保時において、保健所は両病院に対し、他病院への転院必要者数の調査を行う。
- ② 両病院は転院必要者数を算定し、それに見合う数の患者の選定を行う。選定対象とする患者は、移送を行うことが困難な状況が想定されるため、家族等での転院対応が可能な者のみとする。
- ③ 両病院は、転院必要者数について保健所に報告を行う。
- ④ 保健所は、下記の各病院の意向調査結果を参考とするほか、直近の空床状況を調査・勘案し、転院受け入れ可能と考えられる病院、病床数のリストを作成し、患者向け転院協力依頼文書とともに両病院に提供する。

○転院受入可能病床数 (平成31年3月25日現在)

病 院 名	春	夏	秋	冬
日本海酒田リハビリテーション病院	5	5	5	5
鶴岡協立病院	40	40	40	30
本間病院	10	10	10	10
庄内余目病院	12	12	12	12
順仁堂遊佐病院	2	2	2	2
宮原病院	2	2	2	2

三川病院	2	2	2	2
湯田川温泉リハビリテーション病院	10	10	10	6
鶴岡協立リハビリテーション病院	15	15	15	15
山容病院	2	2	2	2
合計	100	100	100	86

- ⑤ 両病院は、患者に対し説明を行う。(この際、保健所が作成した転院協力依頼文書を利用する)
- ⑥ 両病院は、個々の患者の意向を聴取した上で、それぞれの転院先病院を選定する。
- ⑦ 両病院は、転院先病院、性別等を記載したリストを作成し、保健所に提出する。
- ⑧ 保健所は、両病院から提出されたリストをもとに転院先病院に対し、要請病院名、患者数を連絡する。
- ⑨ 転院先病院は、転院受け入れ時期等について要請病院と調整を行う。

(6) 感染拡大期からまん延期における人工呼吸器の調整

新型インフルエンザ等患者が入院することとなる日本海総合病院において人工呼吸器の需要が増加することが見込まれるため、同病院での必要な治療が継続して行われるよう下記に基づき、人工呼吸器の確保調整を行う。

- ①日本海総合病院は、新型インフルエンザ等入院患者が増え、自院で保有する人工呼吸器に不足が生じると判断した場合は、保健所に対し必要数を連絡するものとする。

<参考>人工呼吸器の受入可能数(平成31年3月25日現在)

日本海総合病院	6台
---------	----

- ②保健所は、①による連絡に基づき管内他病院が保有する人工呼吸器について、下記調査結果を基本とし、保有病院に対し貸与依頼を行う。

(平成31年3月25日現在)

病院名	春	夏	秋	冬
日本海酒田リハビリテーション病院	1	1	1	1
本間病院	1	1	1	1
庄内余目病院	1	1	1	1
順仁堂遊佐病院	1	1	1	1

- ③貸与依頼を受けた病院は、非常事態であることを考慮し、出来る限り保健所の依頼に応じるものとする。
- ④保健所は、借り受け依頼があった日本海総合病院に対し、貸与依頼を受諾した病院、器数について連絡を行う。

- ⑤日本海総合病院は、貸与受諾病院と機器貸与日時、搬入方法等について調整を行う。
- ⑥貸与を行った病院は、人工呼吸器の搬出後、貸与実績について保健所に連絡を行う。
(貸与にかかる機器運搬、メンテナンス等については、借受側病院で行うものとする。)

(7) 医療機関における準備

準備の遅れている医療機関においては、早急に準備を進めるものとする。

資材の準備等	全医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○必要なPPE等の感染防御消費資材を準備する。 ○離職者・退職者等の応援を含めた医療スタッフの確保を検討する。
医療スタッフの感染防御		<ul style="list-style-type: none"> ○特定接種対象者リストを作成する。 ○対象医療従事者に特定接種を実施する。 ○対象医療従事者以外の医療スタッフには通常期ワクチンを接種する。 ○ワクチン未接種の暴露者には抗インフルエンザウイルス薬を予防投与する。 ○感染防護装備の徹底を図る。
院内感染対策の徹底		<ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働省ガイドラインにより院内対策を徹底する。
受付等の準備	日本海総合病院 荘内病院	<ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者外来を継続する (→参考資料8) ○一般受付の玄関等に帰国者・接触者外来の設置とその場所を示す案内掲示を行う。 ○帰国者・接触者外来の受付に問診票を置く。
	その他の医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の玄関等に帰国者・接触者外来の設置と帰国者・接触者外来受診前に「帰国者・接触者相談センター」へ電話すべきことの案内掲示を行う (→参考資料5)
まん延期において直接受診の機会を減らす準備	全医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○慢性疾患を有する定期受診患者については、国内発生早期に引き続き定期薬の長期処方しておく等、患者の状態に配慮しながらまん延期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。 ○慢性疾患等を有する定期受診患者については、県内発生・感染拡大期までの間、事前にかかりつけの医師が了承し、その旨をカルテ等に記載しておくことで、まん延期に発熱した際に、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について診断ができた場合には、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せんを発行することができる。

(8) 予防接種

- ・市町は、住民への接種順位等の基本的対処方針の変更等を踏まえ、住民接種(新臨時接種)を継続する。実施にあたっては、原則として集団接種を行う。
- ・ワクチンが円滑に供給できるよう準備を行うとともに特定接種を進める。

5 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応

① 医療機関（帰国者・接触者外来設置病院を除く）が行うこと

項 目		医療機関が行うこと
対応の基本		○自らは治療を行わず保健所に連絡し、受け入れに適当な帰国者・接触者外来の指示を受け、患者に受診指導を行う。
帰国者・接触者外来の案内	医療機関玄関等への掲示	○医療機関玄関等に帰国者・接触者外来の案内を掲示し、新型インフルエンザ等を疑って来院した発熱患者は「帰国者・接触者相談センター」に電話すべきことを伝える。 (→参考資料5)
	帰国者・接触者外来の案内	○玄関等での帰国者・接触者外来案内にかかわらず、受付まで来た患者については、問診票、体温、症状等から新型インフルエンザ等が疑われる患者に該当すると判断された場合は、感染症用の待合室へ移動させるか、来院した自家用車等へ移動等させ、他の患者と接触を最小限とするよう配慮し、直ちに保健所に連絡のうえマスクを着用し帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。 ○帰国者・接触者外来へは公共交通機関以外の自家用車等により受診するものとする。 ○慢性疾患を有する者等のかかりつけの医師は、患者等から電話があり、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。 ○後日当該患者が新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）であった場合のために、待合室等で患者と接触したと思われる来院者等の氏名連絡先等の情報を整理した名簿を作成しておく。

② 帰国者・接触者外来設置病院が行うこと

※ 仕事の流れがより分かるようにするために、保健所が行うことも記述した。

項 目		医療機関が行うこと
外来受付	一般外来の受付	① 病院の玄関等に帰国者・接触者外来の案内掲示を行う。 ② 問診等から新型インフルエンザ等の恐れがあると判断された場合は、帰国者・接触者外来を案内する。 ③ 後日当該患者が新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）であった場合のために、受付等で患者と接触したと思われる来院者等の氏名等を把握しておく。
	帰国者・接触者外来の受付	① 帰国者・接触者外来の受付に問診票を置く。 ② 受付で問診票に記載するとともに、体温を計測する。 (問診票の記入、体温の計測は、一般外来で行った場合は省略) ③ 最初から帰国者・接触者外来に来た患者で、問診票、体温、症状等から新型インフルエンザ等の恐れがないと判断された場合は、一般外来を案内する。 ④ ③の患者について、新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む）と接触した場合も考えられるため、氏名等を把握しておく。
診察		⑤ 医師は、帰国者・接触者外来で診察を行う。
咽頭ぬぐい液等検体の採取 保健所への連絡		⑥ 新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された場合、咽頭ぬぐい液等の検体を採取し、保健所へ連絡する。 (咽頭ぬぐい液等保管容器・病原体検査票は予め帰国者・接触者外来に配置する。)

治療	⑦ 医師は、新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された患者には、確定診断を待たず抗インフルエンザウイルス薬の投与等の治療を行う。
咽頭ぬぐい液等 検体の引渡し	⑧ 保健所は、⑥の連絡を受けた際は直ちに帰国者・接触者外来に出動する（帰国者・接触者相談センターで相談を受け帰国者・接触者外来へ誘導した場合で、検体採取の可能性が高い時は当該誘導後に直ちに帰国者・接触者外来に出動する） ⑨ 医師は、咽頭ぬぐい液等の入った容器と病原体検査票を保健所に引き渡す（→参考資料9） ⑩ 保健所は、咽頭ぬぐい液等検体を衛生研究所に搬送する。
任意入院の勧奨	⑪ 新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断した医師は、患者に対して検査結果が出るまでの間の帰国者・接触者外来設置病院への任意入院を勧奨する。
任意入院が了解 された場合	⑫-1 任意入院が了解された場合、保健所及び病院は、患者と相談のうえ感染症病床等への速やかな入院を誘導する ⑫-2（後日）・検査結果で陰性となった場合、保健所は病院に連絡するとともに、任意入院者に対して陰性と感染症法に基づく入院の必要がないことを連絡する ・病院は保健所からの連絡について患者に説明を行う。 ⑫-3（後日）・検査結果で陽性となった場合、保健所は病院に連絡するとともに、病院に出張し、任意入院者に対して感染症法に基づく入院勧告を行う。 ・病院は、擬似症の届出を行う。
任意入院が了解 されない場合	⑬-1 任意入院が了解されない場合、保健所及び病院は、患者に対して検査結果が出るまでの間の自宅待機を指導する。 あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する。 （感染症法44条の3に基づく協力要請） ⑬-2（後日）・検査結果で陰性となった場合、保健所は病院に対し陰性を連絡する。 ・病院は保健所からの連絡について患者に説明を行う。 ⑬-3（後日） 検査結果で陽性となった場合、保健所は病院へ連絡する。 同時に、自宅待機者宅に出張し感染症法に基づく入院勧告を行うとともに、自宅待機者を病院に移送する。 ・病院は、擬似症としての届出を行う。
届出の提出	○後刻、保健所から陽性の連絡を受けた場合、感染症法に基づき直ちに保健所に新型インフルエンザ等感染症の患者発生届を提出するとともに、その旨を患者に連絡する。
入院勧告・ 措置	○任意入院 感染拡大防止のため、症例定義により新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者に任意入院を勧める。（衛生研究所の検査で陰性となった場合は退院） ○隔離入院 症例定義により疑似症患者とされた者（衛生研究所の検査で陽性となった者）については、感染症法に基づく入院勧告を行う。 ○患者数が増加し、患者の受診先の集約化によるまん延防止対策の効果が低いと判断された場合には、感染症法による入院措置を中止する。ただし、重症な患者については、入院治療を行う。
入院措置 の解除	○任意入院した患者の検査結果が陰性の場合、帰国者・接触者外来設置病院は任意入院した患者に対して、検査結果が陰性であったこと、感染症法に基づく入院の必要がないことを連絡する。 ○隔離入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認された場合（ウイルス排泄期間経過後等）、保健所は患者の入院措置を解除する ○国立感染研究所における検査で新型インフルエンザでないことが判明したとき。 ○入院した患者の病状により、退院を判断する。

③ 保健所が行うこと

項 目	保健所が行うこと
体制の整備	○管内で患者が発生した場合、山形県新型インフルエンザ等対策庄内地域支部のもと、速やかに多数の疫学調査が可能な体制を構築する。
帰国者・接触者相談センターの継続	○新型インフルエンザ等への感染を疑う者等からの相談を受け付ける帰国者・接触者相談センターを継続する。
帰国者・接触者相談センターでの相談受付	○帰国者・接触者相談センターにおいて、患者・医療機関（帰国者・接触者外来を除く）から、新型インフルエンザ等発症を疑わせる事例の相談・通報があった場合、新型インフルエンザ等が疑われる患者の可能性が高いと判断するときは、患者基本情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、保護者氏名等）の聴き取りを行う。
帰国者・接触者外来への連絡	○帰国者・接触者相談センターに新型インフルエンザ等が疑われる者からの相談があったときは、当該患者に対し直ちに帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。 ○同時に、帰国者・接触者外来に当該患者に関する情報を電話及びメール等により連絡し、診察を要請する。
検体搬送担当の出動 検体の確保・搬送 本庁等への連絡	○帰国者・接触者外来へ誘導した場合で、検体採取の可能性が高い時は、直ちに帰国者・接触者外来に出動する。 ○帰国者・接触者外来への誘導後、検体採取の可能性が不明な場合や帰国者・接触者相談センターへの相談なしに直接に帰国者・接触者外来を受診した場合で、帰国者・接触者外来から検体を採取した旨の連絡があった場合は患者基本情報の聞き取りを行い、帰国者・接触者外来に出動する。 ○感染症サーベイランスシステム（NESID）に患者基本情報等を入力し、同システムで検査依頼（検体No.取得）を行う。 ○検体搬送担当は検体回収容器を持って直ちに病院に出向き検体及び病原体検査票を受領した後、NESIDで発行された検査依頼書を添付して衛生研究所に検体を搬送する（→参考資料9） ○発生した事態の概要及び検体確保を健康福祉企画課及び衛生研究所に電話で連絡する。
疫学調査担当の出動 聴き取り調査 任意入院の勧奨等 疫学調査担当の出動 聴き取り調査 任意入院の勧奨等	○帰国者・接触者外来へ検体搬送に出動することになった場合、速やかに疫学調査担当も出動する（24時間体制） ○疫学調査担当は、予め了解を得たうえで医師及び患者等から必要な事項の聴き取りを行う（ウイルスの亜型が判明していないことに留意し最小限度のものとする） ○疫学調査担当は、患者に対して今後の対応等を説明し、検査結果が判明するまでの間、病院等への任意入院を勧奨する。任意入院に同意しない場合は自宅待機を指導し、あわせてマスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する。 ○患者行動調査に基づき接触者リストを作成し、接触者調査を行う範囲、優先順位、方法を決定するとともに健康福祉企画課に送付する ○患者が海外で感染したと判断される場合は、健康福祉企画課に報告する。 ○調査対象者に対して、最終接触日から10日目が終了するまで追跡調査を行う。 ○調査対象者等に対して感染防止（自宅待機要請等）、症状が認められた場合の行動等について保健指導を行う。 ○調査対象者の所在地が他の保健所の管内である場合は、調査の実施を依頼する。
検査結果の連絡	○衛生研究所から検査結果の連絡を受けた場合、診断した医師に連絡する。
届出の受理	○PCR陽性が確認された場合は、診察した医師より感染症法に基づき直ちに新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者発生届の提出を受ける。

<p>入院勧告、患者の移送</p>	<p>○衛生研究所の検査で PCR 陽性となった場合は、患者に感染症法に基づく応急入院（72 時間以内）勧告を行う。また、任意入院していない場合は、病院等に連絡し受入を依頼するとともに、患者を当該病院へ移送する。 ○入院期間を延長する必要があると認めるときは、感染症診査協議会に諮り、本入院勧告を行う。 ○上記については、低病原性が判明しない限り実施する。</p>
<p>積極的疫学調査の実施</p>	<p>○衛生研究所の PCR 検査で陽性が確認された場合、国のガイドライン等に従って速やかに積極的疫学調査（症例調査、接触者調査等）を開始する。 ○関係市町に対して、必要に応じて支援等を要請する。 ○対象者に対して接触者調査を実施する。 ○調査対象者に対して、患者との最終接触日から 10 日目が終了するまで追跡調査を行う。 ○調査対象者等に対して感染防止（自宅待機要請等）、症状が認められた場合の行動等について保健指導を行う。 ○調査対象者の所在地が他の保健所の管内である場合は、調査の実施を依頼する。</p>
<p>入院勧告の解除</p>	<p>○感染症法に基づいて入院した患者の病状が回復し、病原体を保有していないことが確認されたとき（ウイルス排泄期間経過後等） ○国立感染研究所におけ検査結果で新型インフルエンザではないことが判明したとき。</p>
<p>濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与</p>	<p>○濃厚接触者と判明した者に対して、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。 ○感染拡大に伴い、予防投与の対象は患者の同居家族に限定される。（増加する患者に対する抗インフルエンザウイルス薬による治療を優先する。患者の同居者の感染予防を目的とした抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、厚生労働省が、それまでに実施された予防投与の効果を評価した上で、継続するかどうかを決定する。）</p>

6 学校等の対応

学校、通所施設等では、感染が拡がりやすく、また、このような施設で感染が起こった場合、地域流行の中心となる危険性がある。

そのため、地域で感染が拡大した場合、学校保健安全法に基づく臨時休業等を適切に実施するよう周知・徹底を図る。

7 埋火葬への対応

新型インフルエンザ等のパンデミック時に備え準備を進めるものとする。

(1) 対応の基本

全関係機関	○遺体の保存や埋火葬等に当たっては、地域の埋葬文化や宗教的感情等にも配慮し、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする。
-------	---

(2) 安全な遺体の保存

病院・施設等 民間葬儀場等	○遺体の保存に必要な保存剤及び感染を防ぐ非透過性の納体袋（プラスチック製）の確保に努める。 ○遺体は非透過性の納体袋に収容・密封する。 ○必要な遺体保存場を確保する。
家庭	○遺体は非透過性の納体袋に収容・密封する。
市町 火葬場	○火葬能力を考慮して必要な場合パンデミック時の遺体保存場を確保する。 ○遺体保存に必要な体制をつくる。 ○遺体保存に必要な保存剤及び感染を防ぐ非透過性の納体袋（プラスチック製）の確保に努める。

(3) 火葬能力の確保等

市町 火葬場	○パンデミック時を想定して火葬能力を点検する。 ○火葬能力に不足が予想される場合、広域の連携、協力について検討する。 ○パンデミック時を想定した職員体制や物資確保に努める。 ○火葬に当たっては、遺族等の意向にも配慮しつつ、極力非透過性の納体袋に収容・密封したまま火葬するよう努める。
-----------	--

(4) 感染防御への注意

病院・施設 民間葬儀場等	○遺体と接する職員は接触程度に応じ必要な感染防御対策を行う。
家庭	○感染防止に十分に注意する。
市町 火葬場	○火葬作業従事者のための必要な感染防御物資を確保する。 ○火葬作業従事者及び遺体と接する職員は接触の程度に応じ必要な感染防御対策を行う。

VI まん延期

VI まん延期

この段階は急激に患者の増える時期であり、特に医療への圧迫が大きくなるとともに、社会的な混乱も想定しなければならず、地域が協力し総力を挙げて対応しなければならない時期である。この期間は8週間程度続くと予想されており（※）、行政、医療機関、学校、施設、一般事業所等においては引き続き感染予防や拡大防止に取り組むとともに、地域住民に正しい情報を伝え、社会に混乱が生じないように努める必要がある。

※新型インフルエンザ(A/H1N1)の状況

定点当たり10を超えていた期間 全国：13週間（2009年第41週～第53週）
 山形：10週間（2009年第43週～第52週）
 庄内：9週間（2009年第44週～第52週）

1 危機管理体制の維持

(1) 県庁

担当部局	実施内容
危機管理課	○山形県新型インフルエンザ等対策本部を継続する。 ○国が県内に新型インフルエンザ等現地対策本部を設置した時はこれと連携する。

(2) 庄内総合支庁

担当	実施内容
総合調整班 (総務企画部)	① 山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下、対策支部という）継続 目的： 対策支部を設置し、速やかに実施すべき対策を決定する 構成： 「庁内体制編」参照
	② 対策支部班長会議を開催 目的： 各所管における対策内容の確認を行う 構成： 「庁内体制編」参照
	③ 地域対策会議の開催(医療・保健班と合同開催) 目的： 当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。 構成： 市町（危機管理、保健、福祉、教委）、消防、警察、教育事務所、学校（校長会等）、社会福祉施設等、事業者団体（農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等）、ライフライン関係事業所、総合支庁
医療・保健班 (保健福祉環境部 ／保健所)	① 医療対策会議の開催 目的： 当面の医療対策を協議、決定する 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院の院長、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、総務企画部長、保健福祉環境部長、

<p>医療・保健班 (保健福祉環境部 ／保健所)</p>	<p>医療監等 ※ 必要に応じて、医療対策会議での協議事項を検討するために 医療対策担当者会議を開催する(構成:上記機関の医師等) ② 必要に応じ地域対策会議の開催(総合調整班と合同開催) 目的:当面の医療対策と一体的な社会的対応等の対策を決定する。 構成:市町(危機管理、保健、福祉、教委)、消防、警察、 教育事務所、学校(校長会等)、社会福祉施設等、事業者団 体(農林団体、商工団体、宿泊事業者団体等)、ライフライン 関係事業所、総合支庁</p>
<p>福祉班・子ども家庭支援班(保 健福祉環境部地域保健福祉課・子ども 家庭支援課)・生活衛生班・環境班 (保健福祉環境部生活衛生課・環境 課)・産業対策班(産業経済部)・ 建設対策班(建設部)・空港対策 班(庄内空港事務所)・港湾対策 班(港湾事務所)・教育対策班 (教育事務所)</p>	<p>① 必要に応じ個別関係者会議の開催 目的: 所管する関係団体の対策を確認し、実行 を促す 構成: 各部局において必要な関係者を参集する</p>

各班等の主な業務

担当	実施内容
<p>共通</p>	<p>職場内での感染防止 感染者拡大による休暇職員増加に対する業務維持対策 事業の中止等の広報 欠勤者の報告 個別関係者会議の開催 関係団体等における感染防止対策の周知 集会行事の自粛、取りやめの要請</p>
<p>総合調整班</p>	<p>山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部(対策支部)を継続 対策支部班長会議の開催 地域対策会議の開催(医療・保健班と合同開催) 県民生活相談窓口の継続 支庁職員研修・広報等(必要に応じて) 庁内感染対策の実施 班別従事職員の調整</p>
<p>医療・保健班</p>	<p>医療対策会議の開催 入院勧告の解除(必要に応じて) 専用病床の確保・転院調整・空き情報の提供</p>

<p>医療・保健班</p>	<p>医療資機材（人工呼吸器）の調整 地域対策会議の開催（総合調整班と合同開催） 一般家庭に対する一次予防等の周知 帰国者・接触者相談センターの継続 サーベイランスの実施 患者発生情報の提供 市町が行う住民接種への協力 積極的疫学調査を中止 濃厚接触者への健康観察等を中止</p>
<p>福祉班</p>	<p>相談窓口の継続 在宅要援護者への対策（高齢者・障がい者） 入所施設の面会等の制限の要請 通所施設の臨時休業の要請</p>
<p>子ども家庭支援班</p>	<p>相談窓口の継続 在宅要援護者への対策（難病・障がい児） 保育所等の臨時休業の要請 保育所の臨時休業に伴う代替保育対策の実施</p>
<p>生活衛生班</p>	<p>市町の埋火葬に対する協力</p>
<p>環境班</p>	<p>感染性廃棄物等（産廃）処理施設の処理状況の把握・調整 主要廃棄物処理施設（市町村、一部事務組合、産業廃棄物処理業者） の処理状況の把握・調整</p>
<p>産業対策班</p>	<p>事業所の臨時休業、不要不急の事業活動の縮小の要請 非流行地域派遣中の駐在員の帰郷延期又は自粛の要請 大規模小売店舗等の営業状況の把握 地域農水産物の生産販売状況の把握 社会機能維持に関わる事業者に対する重要業務の継続要請</p>
<p>建設対策班</p>	<p>建設対策班事務所の設置・会議の開催 関係団体への説明と協力要請（必要に応じて） ライフライン確保に関する重点的業務体制の確立 建設現場等維持管理対策 部内業務の縮小 港湾事務所・空港事務所の支援（必要に応じて）</p>

空港対策班	海外からの着陸航空機の情報を関係機関に提供 感染が疑われる患者が入国した場合、検疫所と連携して対応
港湾対策班	海外からの入航船舶の情報を関係機関に提供 感染が疑われる患者が入国した場合、検疫所と連携して対応
教育対策班	学校の臨時休業の確実な実施の要請 臨時休業期間中の教育・管理体制

※詳細は「庁内体制編」を参照

(3) 市町

担 当	実 施 内 容
市町 (危機管理、保健、福祉、教育、生活環境外)	<ul style="list-style-type: none"> ① 各市町に対策本部を設置（国が緊急事態宣言を発したとき） 目的： 各市町における対策を確認し決定 ② 必要に応じ個別関係者会議を開催 目的： 住民や関係団体に対策を説明、推進 ③ 相談窓口の継続 ④ 基本的対処方針の変更等を踏まえ関係者の協力を得て、住民接種を継続する ⑤ 社会的弱者の生活支援対策の実施 ⑥ 一次予防の徹底 ⑦ 食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等の実施

(4) その他

担 当	実 施 内 容
医師会	臨時の医療施設の運営に協力する
指定地方公共機関	業務計画に基づく事業の継続に努める
登録事業者	事業継続計画に基づく重要業務の継続に努める
事業者団体等 (農林、商工、社会福祉施設、宿泊事業者、ライフライン関係事業所外)	<p>必要に応じ各団体で対策会議を開催</p> <p>目的： 各団体の構成員に対策を説明し推進を図る</p>

2 住民への正しい知識の普及（感染予防・感染拡大防止対策）

この段階では、患者が急激に増加することから、医療機関が混乱するとともに場合によっては社会機能への影響も生じ、社会的なパニックの発生も想定されることから、市町をはじめ関係機関・団体は、医療情報を含め、地域住民への正しい知識、情報の提供に全力をあげて取り組むものとする。

(1) 各人、各団体に知らせる内容

(→参考資料6, 7, 12)

項目	具体的内容
① 新型インフルエンザ等に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> ○病気に関する知識 ○予防に関する知識 ○治療に関する知識など ○自宅療養の方法（→参考資料12）
② 地域の医療対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○まん延期段階の新型インフルエンザ等の治療の紹介 ・入院病床を備えた病院 ○受診方法 ○慢性疾患を有する定期受診者への定期薬の長期処方、電話診療によるFAX処方等の受診方法 ○新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の周知 ○不要不急の救急車の利用の自粛について広報、啓発
③ 一般家庭の予防対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底（→参考資料7） ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○外出自粛（人の集まる場所の回避） ○家の空気の定時的な入換え ○生活必需品の備蓄など
④ 学校、施設、一般事業所等（ライフライン関係事業所を含む）における感染防止対策の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○重要業務の継続 ○感染予防マニュアルの実行 ○うがい、手洗い、マスク着用の徹底 ○咳エチケットの徹底 ○通常期のインフルエンザワクチンの接種 ○有症状者の早期発見と受診勧奨 ○有症状者の登校・就業等の禁止（自宅待機） ○集会行事の自粛・取りやめ ○学校、施設、一般事業所等の臨時休業 ○施設等の空気の定時的な入換え ○生活必需品の備蓄など ○発生地域に滞在している者への情報提供 ○「罹患していないことの証明」等を求めることのないよう周知 ○通常のインフルエンザ流行状況の情報を提供 ○不要不急の行事、イベント等の自粛

⑤ 発生地域等に関する情報	○情報を収集できる県の窓口、インターネット等の紹介
⑥ 相談窓口に関する情報	○県、市町が開設する相談窓口の紹介 ・帰国者・接触者相談センター（保健所） ・県健康福祉企画課の相談窓口 ・市町の相談窓口 (電話番号、開設時間、相談受付事項など)

(2) 相談窓口の開設時間の拡大

引き続き保健所に帰国者・接触者相談センターを、市町に相談窓口を設置する。相談窓口の開設時間を拡大するものとする。

担当		相談窓口
総合支庁 (保健所)	医療・保健 班	名 称： 帰国者・接触者相談センター 開設時間： 24時間（今後要検討） 相談手段： 電話相談を基本とする 相談内容： 新型インフルエンザ等が疑われる者に対する 受診指導（入院治療が必要な重症者に対する対応）等
市町 (今後市町と検討)		名 称： 相談窓口 開設時間： 24時間（今後要検討） 相談手段： 電話相談を基本とする 相談内容： 新型インフルエンザ等及び対策に関する一般的 事項
県 (健康福祉企画課)		名 称： 相談窓口 開設時間： 24時間（今後要検討） 相談手段： 電話相談を基本とする 相談内容： 新型インフルエンザ等及び対策に関する一般的 事項

(3) 患者発生情報の提供

担当		相談窓口
県		提供対象： 一般住民 提供媒体： 報道機関、ホームページ 提供情報： 国外、国内、県内における患者発生情報
総合支庁	医療・保健 班	提供対象： 鶴岡・酒田地区医師会、鶴岡・酒田地区歯科 医師会、鶴岡・酒田地区薬剤師会、管内病院、 市町保健主管課、消防本部、警察署、教育事務所 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報等 ※情報提供については下記「情報伝達の方法」による

	各班	提供対象： 関係団体 提供媒体： 電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報
	鶴岡・酒田地区医師会	提供対象： 医師会の会員（診療所） 提供媒体： F A X、電子メール等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報
	市町	提供対象： 一般住民 提供媒体： 広報誌等 提供情報： 県内、庄内地域における患者発生情報

○情報伝達の方法

- ・「正しい内容」を伝達するため情報を文書化したものが必要→原則Eメール
- ・情報を「迅速確実」に伝達するため、保健所からの発信直後に受け手である関係機関が情報を得て、かつ情報を得たことを保健所が確認できる体制とする。
- ・情報の伝達先は「庄内地域感染症情報ネットワーク」参加機関とする。

<p>※庄内地域感染症情報ネットワーク（平成20年度～）</p> <p>目 的：庄内地域における感染症の予防及びまん延防止対策に役立てるため、関係機関による感染症に関する情報の共有を図る。</p> <p>参加機関：庄内保健所管内の地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、病院、市町、消防本部、警察署、教育事務所</p>
--

<p>【新型インフルエンザ等発生時の情報伝達の基本ルール】</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>①保健所から関係機関に開封確認付きでメール</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>②関係機関はメールを確認し、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メールの場合 A) 開封確認メッセージの送信 B) A)が出来ない場合、返信メッセージの作成・送信
--

(4) 広報・キャンペーン・住民説明会・研修

この段階では、社会的なパニックが発生しないように、市町をはじめ関係機関・団体は、全力をあげて医療情報を含め、地域住民への正しい知識、情報の提供に取り組むものとする。

担当	取 組 事 項
共通	<p>広報等で伝える内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等に関する知識 ② 地域の医療対策の内容 ③ 一般家庭の予防対策の内容 ④ 学校、施設、一般事業所（ライフライン関係事業所を含む）等における感染防止対策の内容 ⑤ 発生地域等に関する情報 ⑥ 相談窓口に関する情報 ⑦ 自宅療養の療養期間

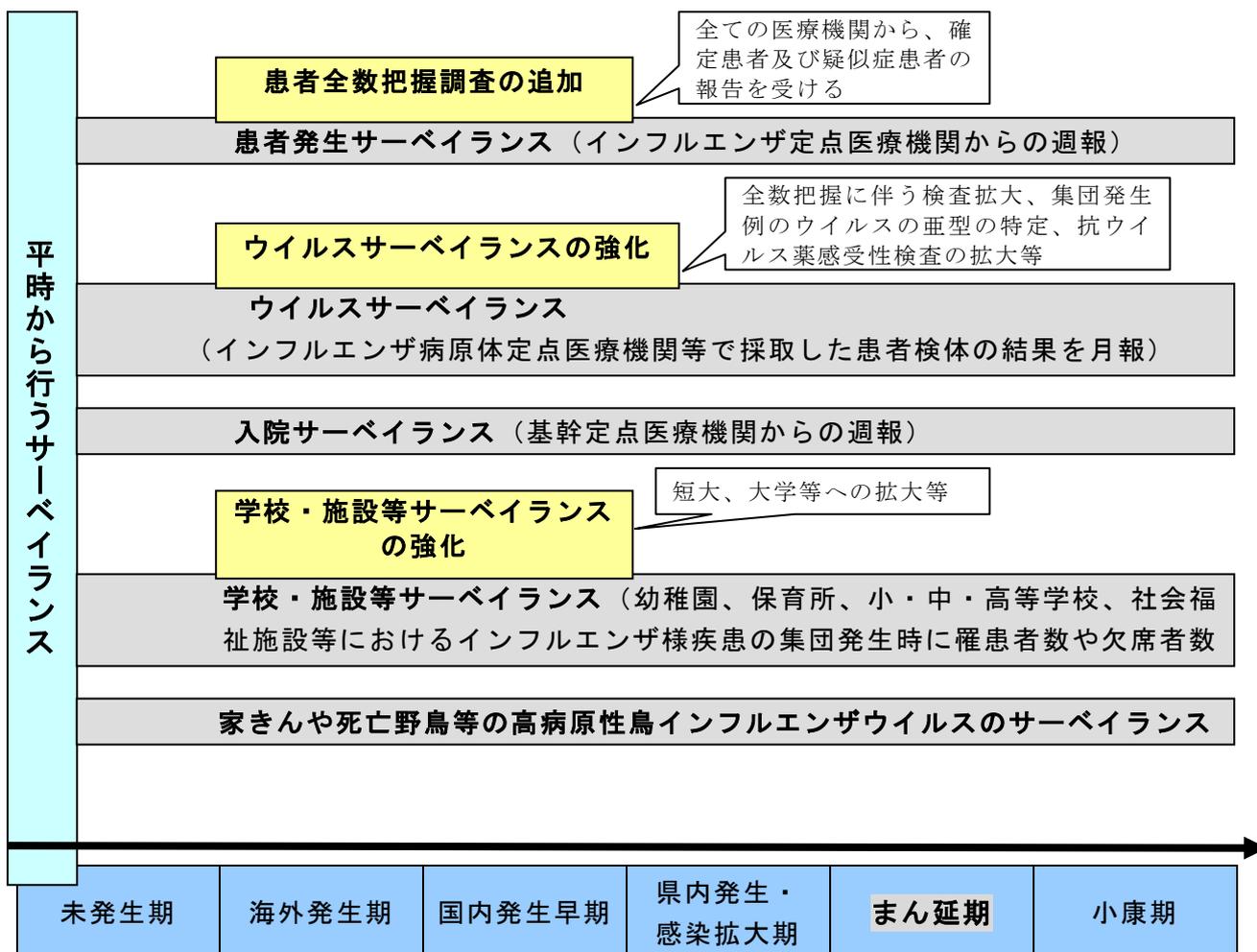
<p>県</p>	<p>対象： 市町保健主管課（一般住民）、医師会、病院、関係事業者団体等 手法： 文書、報道機関、ホームページ</p>	
<p>総合支庁</p>	<p>総合調整班 （総務企画部）</p>	<p>対象： 一般住民、支庁の職員、ライフライン関係事業所 手法： 文書、電子メール等</p>
	<p>医療・保健班 （保健福祉環境部／保健所）</p>	<p>対象： 市町保健主管課（一般住民）、医療従事者等 手法： 文書、電子メール等</p>
	<p>福祉班・子ども家庭支援班 （保健福祉環境部地域保健福祉課・子ども家庭支援課）</p>	<p>対象： 社会福祉施設等の職員 内容： ○面会訪問等の制限 ○要介護者の介護サービスの確保等 ○臨時休業の取扱い ○保育所が臨時休業する場合の代替措置の確保 手法： 文書、電子メール等</p>
	<p>生活衛生班・環境班 （保健福祉環境部生活衛生課・環境課）・産業対策班（産業経済部）・建設対策班（建設部）・空港対策班（庄内空港事務所）・港湾対策班（港湾事務所）</p>	<p>対象： 各関係団体の職員 手法： 文書、電子メール等</p>
	<p>教育対策班 （教育事務所）</p>	<p>対象： 市町教育委員会の職員、市町立学校等の職員 内容： 学校の臨時休校の取扱い 手法： 文書、電子メール等</p>
<p>市町</p>	<p>首長部局 （保健、危機管理、福祉外）</p>	<p>対象： 一般市町民 手法： 広報誌、インターネット、啓発キャンペーン 住民説明会（老人会、町内会、公民館活動）など 対象： 市町立保育園の職員を含めた内部職員所管の社会福祉施設等 内容： ○面会訪問等の制限 ○臨時休業する場合の代替保育の確保 手法： 研修会等</p>
	<p>教育委員会</p>	<p>対象： 市町立幼稚園、小学校、中学校の職員 内容： ○臨時休業の取扱い ○臨時休業が長期化する場合の学習機会の確保対策 手法： 研修会等</p>

保育所、幼稚園 小学校、中学校、高校	対象： 各学校等の職員、園児・児童・生徒、保護者等 内容： ○臨時休業の取扱い ○保育所が臨時休業する場合の代替保育の確保 手法： 保護者説明会、学校教育等
大学、短大、専門学校	対象： 各学校等の生徒、職員 手法： 説明会、学校教育等
社会福祉施設	対象： 施設利用者、職員、家族 内容： ○臨時休業した際の要介護者の介護サービスの確保等 手法： 説明会等
一般事業所等 (ライフライン関係事業 所等を含む)	対象： 会社等の職員 手法： 研修会等

3 サーベイランス

(1) サーベイランス

患者の全数把握調査を中止し、通常のコサーベイランスを実施する。



4 医療対策

① 対策の概要

- ・ 県は、県内で新型インフルエンザ等の患者数が増加し、集約化によるまん延防止対策の効果が低いと判断された際には、法第 19 条の規定に基づく新型インフルエンザ等の患者の入院措置を中止する。
- ・ 保健所による積極的疫学調査を中止する。
- ・ 患者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、帰国者・接触者相談センター又はかかりつけの医師に電話相談するなどして医療機関受診の必要性を判断する。
- ・ 患者確定のための PCR 検査は実施せず、重症例に限定する。

② 帰国者・接触者外来

- ・ 増大する医療ニーズに対応するため、帰国者・接触者外来に限定した診療体制を中止し、全医療機関において診療を行う。

(1) 医療対策の決定

山形県新型インフルエンザ等対策本部庄内地域支部（以下「対策支部」という。）医療対策会議は速やかに、この段階における医療対策の内容を決定する。

① 医療対策の決定

医療対策会議 （医療対策担当者会議）	担当： 医療・保健班 構成： 鶴岡・酒田地区医師会の会長、鶴岡・酒田地区歯科医師会の会長、鶴岡・酒田地区薬剤師会の会長、日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院の院長、主要病院の院長、市町長、消防本部消防長、総合支庁の支庁長、総務企画部長、保健福祉環境部長、医療監等 会議： この段階でとる地域の医療対策、保健所等との連携について協議・決定する。
-----------------------	---

② 医療対策の内容の伝達

医療対策決定後、対策支部地域対策会議、対策支部員会議、対策支部班長会議を開催し、所属及び関係団体に社会対応の決定内容とともに伝達する。

(2) 医療体制

体制のポイント	○感染症法による入院措置を中止し、重症患者のみの入院とする。 ○重症患者以外は自宅療養によるものとする。 ○日本海総合病院及び荘内病院に設置する帰国者・接触者外来は中止する（全医療機関で診療を行う） ○状況に応じて、臨時の医療施設を設置する。 ※本部（医療対策班）で検討する。 ○患者確定のための PCR 検査は実施しない。
---------	---

		○医療機関の空床状況把握に努め各医療機関、保健所、消防本部が連携して調整を図る。
医療機関		○全医療機関で診療を行う。 ○感染防御対策を徹底する。 ○重症患者について保健所に報告する。
臨時の医療施設		○県本部が状況に応じて設置する。 (設置場所、運営時間等について今後検討)
専用病床設置病院	入院	○専用病床は、日本海総合病院の感染症病床4床のほかに日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院各100床程度、その他の病院等で15床程度、合計215床程度を確保する。 ○日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院以外の病院は、一般患者の転院受入に協力する。
医師会		○臨時の医療施設の運営に協力する。
消防本部		○入院が必要と診断された患者を、専用病床設置病院（日本海総合病院、鶴岡市立市荘内病院ほか）に搬送する。 ○搬送時における感染防御対策を徹底する
警察署		○混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の収集に努め、広報啓発活動を推進するとともに社会の安全と治安の確保に努める。

(3) 帰国者・接触者外来の中止

新型インフルエンザ等患者の発生が増加し、一般外来から診療を分離する意義が低下した場合、帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合等は、帰国者・接触者外来を中止し、全医療機関での診療体制に切り替える。

(4) 専用病床の確保

- ・専用病床は被害想定、県行動計画により160床以上を確保する。
- ・現段階での確保状況（日本海総合病院の感染症病床4床以外）

病院名	専用病床数
鶴岡市立荘内病院	100床程度（1フロア）
日本海総合病院	97床（1フロア）
庄内余目病院	12床
本間病院	2床
順仁堂遊佐病院	1～2床
宮原病院	2床
合計	215床程度

・病床は院内での感染拡大を防止するため、1病棟毎などのように段階的に空床をつくった上で、専用病床とする。（転院を含めた準備手順は「県内発生・感染拡大期」に記載）

- ・県内発生・感染拡大期までの間に日本海総合病院、鶴岡市立荘内病院の計200床

程度を準備し、まん延期に備える。

・まん延期において、上記200床で不足することが明らかになった段階で、他病院の専用病床の準備を行う。

(5) 人工呼吸器の調整

感染拡大期に行った調整に引き続き、重症のインフルエンザ等患者が入院する日本海総合病院において、人工呼吸器に不足が生じた場合、保健所に対し連絡を行う。

保健所は、連絡に基づき管内他病院に対し、貸与可能台数の調査を行う等の調整を実施する。

(6) 医療機関における準備

準備の遅れている医療機関においては、早急に準備を進めるものとする。

資材の準備等	全医療機関	○必要なPPE等の感染防御消費資材を準備する。 ○離職者・退職者等の応援を含めた医療スタッフを確保する。
医療スタッフの感染防御		○対象医療従事者以外の医療スタッフには通常期ワクチンを接種する。 ○患者の増大により抗インフルエンザウイルス薬の不足が予測されることから、予防投与は原則中止し、感染防御対策を徹底する。
院内感染対策の徹底		○厚生労働省ガイドラインにより院内対策を徹底する。
受付等の準備	臨時の医療施設	○臨時の医療施設を設置する。 ○臨時の医療施設の受付に問診票を置く。
	その他の医療機関	○全ての医療機関で治療を行う。

(7) 予防接種

- ・市町は、住民への接種順位等の基本的対処方針の変更等を踏まえ、住民接種（新臨時接種）を進める。実施にあたっては、原則として集団接種を行う。
- ・ワクチンが円滑に供給できるよう準備を行うとともに特定接種を進める。

(8) 在宅療養の確保

県、市町、医療機関等は、電話相談、訪問、HP等により、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者に対し必要な情報提供等行う。

自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者に対する往診、訪問看護等については、新型インフルエンザ等の重症患者に係る診療に従事していない医師等が積極的に関与することが望まれる。

県、市町は、関係団体の協力を得ながら、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自

宅で死亡した患者への対応を行う。

5 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応

① 医療機関が行うこと

項 目	医療機関が行うこと
受付	<ul style="list-style-type: none"> ① 受付に問診票を置く。 ② 受付で問診票に記載するとともに、体温を計測する。
診察治療	<ul style="list-style-type: none"> ③ 医師は診療を行う。 ④ 問診票、体温、症状等から入院を要しない者については、抗インフルエンザウイルス薬の処方箋を発行し、自宅療養を促す。 ⑤ 自宅で療養する新型インフルエンザ等疑いの患者に対し、診察した医師が電話による診療により新型インフルエンザ等の症状の確認ができた場合、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行を行う。 ⑥ 重症者は専用病床を設置する病院に入院する。
専用病床の情報入手	<ul style="list-style-type: none"> ⑦ 保健所からの専用病床の空情報を得て、搬送先入院病院を選定する。

② 専用病床設置病院が行うこと

項 目	医療機関が行うこと
入院治療	○重症患者については専用病床で入院治療を行う。
入院の解除	○重症で入院した患者が、病状が回復した場合は、退院とする。
情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○専用病床の空情報を保健所に提供する。 ○重症者について、直ちに保健所に連絡する。

③ 保健所が行うこと

基 本	<ul style="list-style-type: none"> ○まん延期においては隔離入院を行わないことから、保健所では検体の確保（検査）、疫学調査、入院勧告等の諸作業を行わない。 ○臨時の医療施設の運営にかかる必要な措置を行う。 ○医療資機材（人工呼吸器）の圏域内での調整を行う。
情報入手・提供	<ul style="list-style-type: none"> ○専用病床の空情報は、保健所が収集し、医師からの照会に応じ提供する。 ○医療機関の人的被害及び資器材の在庫状況を確認し、診療が継続されるよう調整する。

6 学校等の対応

地域で感染が拡大した場合、県は学校等の設置者に対し、学校・通所施設等の臨時休業・入学試験の延期等を要請する。

開始要請 臨時休業の	学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を適切に実施するよう学校の設置者に要請する。
---------------	---

7 埋火葬への対応

(1) 対応の基本

全関係機関	○遺体の保存や埋火葬等に当たっては、地域の埋葬文化や宗教的感情等にも配慮し、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする。
-------	---

(2) 安全な遺体の保存

病院・施設等 民間葬儀場等	○遺体の保存に必要な保存剤及び感染を防ぐ非透過性の納体袋（プラスチック製）の確保に努める。 ○遺体は非透過性の納体袋に収容・密封する。 ○必要な遺体保存場を確保する。
家庭	○遺体は非透過性の納体袋に収容・密封する。
市町 火葬場	○火葬能力を考慮して必要な場合パンデミック時の遺体保存場を確保する。 ○遺体保存に必要な体制をつくる。 ○遺体保存に必要な保存剤及び感染を防ぐ非透過性の納体袋（プラスチック製）の確保に努める。

(3) 火葬能力の確保等

市町 火葬場	○パンデミック時を想定して火葬能力を点検する。 ○火葬能力に不足が予想される場合、広域の連携、協力について検討する。 ○パンデミック時を想定した職員体制や物資確保に努める。 ○火葬に当たっては、遺族等の意向にも配慮しつつ、極力非透過性の納体袋に収容・密封したまま火葬するよう努める。
-----------	--

(4) 感染防御への注意

病院・施設 民間葬儀場等	○遺体と接する職員は接触程度に応じ必要な感染防御対策を行う。
家庭	○感染防止に十分に注意する。
市町 火葬場	○火葬作業従事者のための必要な感染防御物資を確保する。 ○火葬作業従事者及び遺体と接する職員は接触の程度に応じ必要な感染防御対策を行う。

VII 低病原性であることが 判明した場合の対応

VII 低病原性であることが判明した場合の対応

本要領は、鳥インフルエンザ（H5N1）由来のような大きな健康被害を生じるような新型インフルエンザを念頭に置いている。しかしながら、2009年4月、北米に端を発した豚由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なっていた。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されるので、病原性が低い事が判明していない限り、基本的には高病原性に準拠した対策を実施する。

低病原性と判明した場合は、医療体制や学校・保育施設等の臨時休業をはじめとする感染防止対策・社会対応については、実情に応じて下記のように柔軟に対応する必要がある。なお、実際の対策においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性の高さ、潜伏期などの科学的知見に基づき、国が基本的対処方針等を通じて具体的な指針を示すので、その内容を踏まえて対応する。

1 医療体制

高病原性の場合、帰国者・接触者外来については、海外感染期～国内発生早期において2次医療圏に1か所以上（感染症指定医療機関等に）設置し、患者発生状況に応じて増設することとしている。

これに対して、低病原性であることが判明した場合には、帰国者・接触者外来を設置する必要がない。また、感染症指定医療機関への患者の入院勧告（措置）については原則として行わず、自宅療養とするが、重症患者については一般医療機関においても入院を受け入れるよう要請する。

2 感染拡大防止対策・社会対応

高病原性の場合、学校・保育施設等では感染が広がりやすく、かつ、重症化の可能性が高いため、「欠席率10%」を目安に臨時休業を実施し、「休業期間を1週間」とするなどを学校の設置者に要請することとしているが、低病原性であることが判明した場合には、以下のとおりとする。

- 学校・保育施設等における臨時休業等の対応については、季節性インフルエンザと同様の考え方（欠席率15～20%、休業期間3～5日間）で判断してよい。
- 不特定多数の人が集まる施設、集客施設については、事業活動の自粛は要請しないが、感染予防措置の要請を行う。ただし、「今後のまん延の状況等により、自粛を要請する場合がある」ことを周知する。
- スポーツ大会や集会などは一律に自粛を求めず、主催者が開催の必要性を再検討するよう要請する。開催する場合は感染を減らす工夫をしてもらい、体調不良の人には参加や観戦を控えるよう呼び掛けを要請する。
- 大学等に対し、必要に応じ、休業も含め、できる限り感染拡大の速度を遅らせるための運営方法の工夫を要請する。
- 学校等の休業の影響で、保護者（従業員）が休暇を取得する際の配慮を要請する。
- 医療機関における混乱を回避するため、学校や事業所の管理者が、生徒や職員等に対し、「新型インフルエンザ等に罹患していないことの証明」等を求めることのないよう要請する。

3 新型インフルエンザ等疑いの発熱患者が受診した場合の対応

① 医療機関が行うこと

※ 仕事の流れがより分かるようにするために、保健所が行うことも記述した。

項目	医療機関が行うこと
外来受付	① 病院・診療所の玄関等に受診方法の案内掲示を行う。 ② インターホン又は受付で新型インフルエンザ等が疑われる患者かどうかの問診を行う。 ③ 他の患者との接触が最小限となるよう待合室を別にするなど院内感染防止策を講じる。 ④ 問診票を準備する。 ⑤ 受付時の感染防止のため受付担当者は適切な感染防護具を装備する。
診察	⑥ 医師・看護師等は感染防止のため適切な感染防護具を装備する。 ⑦ 医師は、他の患者との接触が最小限となるよう院内感染防止策を講じた上で診察を行う。
咽頭ぬぐい液等 検体の採取 保健所への連絡	⑧ PCR検査が必要とされている場合は、新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者の咽頭ぬぐい液等の検体を採取し保健所へ連絡する。 (咽頭ぬぐい液等保管容器・検査依頼票は予め院内に配置する。) ※PCR検査が必要ない場合は、⑧、⑫～⑯は不要
治療	⑨ 医師は、新型インフルエンザ等が疑われる患者と診断された者には、確定診断を待たず抗インフルエンザウイルス薬の投与等の治療を行う。
療養指導等	⑩ 医師は、病状から自宅療養可能な患者に対し、自宅療養上の注意を記載した文書(→参考資料12)を渡し、療養指導を行う。 ⑪ 医師は、病状から入院が必要な患者については、自院に入院又は入院可能な医療機関を紹介する。
咽頭ぬぐい液等検 体の引渡し	⑫ 保健所は、⑧の連絡を受けた際は直ちに当該医療機関に出動する。 ⑬ 医師は、咽頭ぬぐい液等の入った容器と検査依頼票を保健所に引き渡す。 (→参考資料9) ⑭ 保健所は、咽頭ぬぐい液等検体を衛生研究所に搬送する。
PCR 検査結果	⑮ PCR 検査結果が判明した際、保健所は検体採取を行った医師に結果を連絡する。 ⑯ 検査結果の連絡を受けた医師は、患者に結果を連絡する。

② 保健所が行うこと

・PCR検査を実施している場合の対応

項目	保健所が行うこと
体制の整備	○管内で患者が発生した場合、山形県新型インフルエンザ等対策庄内地域支部のもと、速やかに多数の疫学調査が可能な体制を構築する。
帰国者・接触者相談 センターの継続	○新型インフルエンザ等への感染を疑う者で、どの医療機関を受診すればいいかわからない場合の相談等を受け付ける帰国者・接触者相談センターを継続する。
帰国者・接触者相談 センターでの相談受付	○帰国者・接触者相談センターにおいて、患者から、新型インフルエンザ等の発症を疑わせる事例の相談があった場合、受診可能な医療機関を紹介する。

	○PCR検査を実施しているときは、患者基本情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、保護者氏名等）の聴き取りを行う。
医療機関への連絡	○検体採取が必要な者から帰国者・接触者相談センターに電話があったときは、当該患者が受診予定の医療機関に対し、検体採取の依頼を電話で行う。
検体搬送担当の出動 検体の確保・搬送 本庁等への連絡	○医療機関から検体を採取した旨の連絡があった場合は、当該医療機関に出動する。 ○検体搬送担当は検体回収容器を持って直ちに当該医療機関に出向き検体及び病原体検査票を受領した後、衛生研究所に検体を搬送する。 (→参考資料9) ○発生した事態の概要及び検体確保を健康福祉企画課及び衛生研究所に電話で連絡する。
疫学調査担当の出動 聴き取り調査 任意入院の勧奨等	○疫学調査担当は、予め了解を得たうえで医師及び患者等から必要な事項の聴き取りを行う（ウイルスの亜型が判明していないことに留意し最小限度のものとする） ○疫学調査担当は、患者に対して今後の対応等を説明し、検査結果が判明するまでの間、マスクの着用、人込みの回避等適切な感染対策を指導する。
検査結果の連絡	○衛生研究所から検査結果の連絡を受けた場合、診断した医師に連絡する。
積極的疫学調査の実施	○検査で陽性が確認された場合、国のガイドライン等に従って速やかに積極的疫学調査（症例調査、接触者調査等）を開始する。

4 (参考) 新型インフルエンザ (A/H1N1) の被害状況

低病原性の新型インフルエンザ発生時の参考として記載する。

① 人的被害 (新型インフルエンザ (A/H1N1))

ア 外来患者数、入院患者数、死亡者数 (単位：人)

	全国	山形県	庄内
外来患者数(※1)	20,280,000	202,800	50,700
入院患者数(※2)	17,195	—	138
死亡者数(※3)	192	1	0

※1 全国：2009年第28週(7/6～12)～2010第5週(2/1～7) (2/12厚生労働省発表推計値) 山形県：全国/100、庄内：山形県/4

※2 全国：2009年7月28日時点で入院中の患者または7月29日以降に入院した患者の累計数(2/10厚生労働省発表)、庄内：入院サーベイランスによる報告(8/13～2/1)、平均入院日数5.2日

※3 全国：(2/10厚生労働省発表)

イ 定点報告 (庄内)

・注意報レベル(定点当たり10)を超過した週：2009年第44週(10/26～11/1) 23.38

- ・警報レベル（定点当たり 30）を超過した週：2009 年 46 週（11/9～11/15）46.92
- ・流行ピーク：47 週（11/16～11/22）53.69
- ・流行期間（定点当たり 10 を超過していた期間）
44 週（10/26～11/1）～52 週（12/21～12/27）（9 週間）

※その他、発生状況については参考資料 13 を参照

② 地域社会への影響（新型インフルエンザ(A/H1N1)）

ア 医療体制への影響

平成 14 年以降では、平成 17 年のピーク時に次ぐ定点報告数があり、外来受診者数が膨大となった。受診患者の大半は 20 歳未満であり、特に小児科での診療は多忙を極めた。加えて感染拡大局面で小児のワクチン接種も開始され、接種体制整備の遅れもあり、医療現場、保健行政関係者が混乱した。

平日夜間については、基幹病院の救急外来の混雑が予想されたため鶴岡・酒田両地区において休日（夜間）診療所を使用した夜間診療が行われた。

イ 保育所・学校等への影響

患者発生早期に休業・休校措置をとることとしたが、学校においては授業時間の確保、保育所においては保育の代替策の確保が問題となり、流行初期において休業・休校の基準は実質的に緩和された。

ウ その他

企業等の活動については、特に制限がなかったため当地域では影響が少なかったと考えられる。ただし、流行初期の患者数が少ない段階では、他県等では報道等による風評被害の問題が発生しており、県内・管内においても患者発生情報の公表は慎重に行われた。

《 参 考 》 平日夜間・休日診療への対応

※ 患者の増加に対応するため実施

○酒田地区医師会

酒田市休日診療所を使用し、休日夜間、平日夜間対応を実施

休日夜間 受付時間 休日午後 5:30～9:30

平日夜間 受付時間 月～土曜日午後 6:30～9:30

診療対象 小学生以上の発熱、せき、のどの痛みなどインフルエンザの症状のある人

○鶴岡地区医師会

鶴岡市休日夜間診療所を使用し、平日夜間診療を実施

平日夜間 受付時間 午後 7:00～9:30（診療～10:00）

診療対象 小学生以上の発熱等、新型インフルエンザ様症状の方

VIII 本県に緊急事態宣言が 発出された場合の対応

