

高病原性鳥インフルエンザ等発生に伴う健康観察に関する健康福祉部対応指針

平成19年2月制定
平成24年3月改定
平成26年8月改定
平成27年3月改定
平成28年3月改定
平成30年1月改定
令和4年3月改定
令和4年11月改定

この指針は、「熊本県高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザ防疫対策マニュアル」（農林水産部 平成29年12月改訂）を踏まえ、健康福祉部における初動対応や防疫作業従事者等への健康観察の実施方法などについて定めたものである。

※防疫作業従事者：家畜伝染病のまん延・拡大を防止するため、発生農場等からのウイルス等の拡散を防止する一連の作業（殺処分、焼却、埋却、清掃、消毒等）に従事する者

第1 目的

農場等における高病原性鳥インフルエンザ等（以下、「鳥インフルエンザ」という。）発生時において、健康福祉部として次の業務を的確かつ迅速に実施することにより、ヒトへの感染防止、早期発見、感染拡大防止を図ることとする。

- 1 発生農場等従業者等の健康調査、疫学調査、衛生指導
- 2 殺処分24時間、防疫措置72時間の防疫期限に対応した健康調査
- 3 発生農場従業者等及び防疫作業従事者の感染家きんと最終接触後10日間の健康観察

なお、実際に鳥インフルエンザが発生した場合は、規模や状況に応じて健康観察業務に柔軟に対応することとするが、特に大規模な発生の場合は、他団体への支援要請も検討する。

第2 発生時の対応

1 健康危機管理課及び保健所の対応

簡易検査陽性の受報後、遺伝子検査で陽性が確定し、殺処分が開始されるまでの対応は以下のとおりとする。

【図1】「鳥インフルエンザ発生時の健康危機管理課、保健所等の役割」参照

1-1 【健康危機管理課】

(1) 防疫対策本部・防疫総括班（畜産課）との連絡調整

- ①発生状況（発生農場等の場所、規模（羽数、従業者数等））の把握
- ②防疫作業計画（日程、動員規模）の把握
- ③簡易検査陽性及び遺伝子検査（PCR検査）結果の受報後、できるだけ迅速に、全保健所、保健環境科学研究所、食肉衛生検査所の次長等へ連絡

(2) 健康観察の対応方針の決定

- ①発生地保健所と対応方針の協議

②健康福祉部の対応方針決定

③発生地保健所に対する支援体制の調整

現地における健康調査の拠点となる支援センターへの人員派遣、機器の貸出しは以下を基本に、発生地保健所に隣接する保健所を中心に調整し、発生規模や人員確保等の状況に応じて全県的に対応する。〔別紙1-1〕「HPAI 発生時の基本人員動員試算表」参照）

〔基本体制〕

- ・「健康観察チーム【第1陣】(医師1名、職種不問2～3名(うち1名は保健師)、薬剤師1名、事務職2名)」の派遣(※発生地以外の保健所)
- ・熊本県医師会、熊本県薬剤師会へ健康観察チームの派遣要請
- ・「健康観察チーム【第2陣以降】(医師1名、看護師2名、薬剤師1名、職種不問2名、事務職2名)」の派遣(※熊本県医師会、熊本県薬剤師会+発生地以外の保健所)
- ・「防疫服着脱補助係(職種不問3名)」の派遣(※発生地以外の保健所)
- ・体温計、血圧計等の機器の貸出し

※ 人員派遣に関して、(健康危機管理課職員)、各地域振興局の保健福祉環境部の職員、本庁健康福祉部の保健師、薬剤師は、健康観察業務に対応するため、防疫作業動員者の対象外としている。平時から訓練等を通して有事の際の役割分担や情報共有・連絡体制の整備を行っておくこと。

※ 各保健所において人員が不足する場合は、健康危機管理課を通して本庁及び他の保健所へ支援を求める。

※ なお、熊本市で発生した場合や県保健所等としての全県的対応によっても人員確保が困難な場合には、熊本市や他市町村とも連携を図ることとし、〔別紙1-2〕「発生地保健所別羽数別の支援計画(標準例)」によるものとする。

④支援計画の作成

殺処分24時間、防疫措置72時間の防疫期限を踏まえた8時間交代制による健康観察チームの編成、派遣に関する当面の計画を作成する。

⑤支援センター等への健康危機管理課先遣チーム派遣(2～3名:熊本県の腕章着用)

- ・発生地の状況把握と支援センターへの必要品配送。

〔配送(持参物)〕抗インフルエンザウイルス薬、その他支援センターで必要なもの〔別紙2〕

- ・発生農場等における発生農場従業者等の健康調査を行う患者搬送車の設置(設置後移動するため、患者搬送車及び公用車の2台以上で行動すること)

⑥関係機関(保健環境科学研究所、食肉衛生検査所)との連絡調整

⑦厚生労働省への報告

- ・発生農場従事者数や体調不良者について報告。体調不良者については行政検査を行う場合、その都度事前報告。

(3) 発生地保健所との連絡調整

①防疫作業計画(日程、動員規模)の連絡

②発生地以外の保健所、本庁からの支援計画の連絡

③現地情報の入手

(4) 鶏肉・鶏卵の安全性等に関する相談窓口の設置等

①相談窓口における相談対応

②県ホームページ、マスコミ等各種媒体を通じた広報

(5) その他

①派遣人員の連泊の際の宿泊施設に関する情報提供

②感染症指定医療機関への情報提供

1-2 【発生地保健所】黄色ベスト着用

発生地保健所職員の当面の配置計画（鳥インフルエンザ対応、通常業務対応等）を立て、以下の業務に対応する。

(1) 発生農場等における対応（最優先）

①健康調査対象者の把握

・接触者リストの作成

現地防疫対策本部（発生地家畜保健衛生所）からの情報若しくは防疫対策会議事務局（発生地地域振興局 農業普及・振興課）と連携して、発生農場従業者等（農場の業務に従事している者及びその家族で感染家きんまたは感染が疑われる家きんと濃厚に接触する機会があった者）を調査し、接触者リストを作成（平時から発生農場従業者等の連絡先の準備を家畜保健衛生所に依頼）

②健康調査対象者の健康観察、疫学調査、衛生指導の実施

（原則、医師1名、保健師等）

ア 健康調査対象者への対応（電話。必要に応じて面談）【様式1】【別紙3】

- ・原則として、簡易検査にて陽性後、すみやかに発生農場等と連絡をとり、発生農場従業者等に対し、健康観察、疫学調査、衛生指導の協力を求め、健康調査等を開始する。（事前に電話による簡易な健康調査（発熱、呼吸器症状等の確認）を行っておくことが望ましい。）
- ・健康調査を面談で行う場合は、プライバシーに配慮した健康調査に適切な場所で行うこと。
- ・家きんの鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）の感染の有無が確認されるまでの間は、可能な限り鶏舎への立ち入りを控えるよう説明する。ただし、どうしても立ち入らなければならない場合には、適切な個人感染防護具（農林水産部が用意する防疫服等）を着用するなどの必要な感染防御に努めるよう説明する。その場合は、発生地以外の保健所の防疫服着脱補助係が個別に対応するため、現場事務所入口で、係を呼ぶように説明する。
- ・現場事務所内には立ち入らないよう説明する。
- ・公共の場所での活動を可能な限り自粛するよう要請する。
- ・やむを得ず外出する際はマスク着用を指導する。

※【別紙8-2】の配布も検討のこと

- ・健康調査対象者が多数である、所在地が発生地保健所の管轄外である等発生地保健所での調査が困難である場合は、必要に応じて健康危機管理課を通して発生地以外の保健所へ支援を求める。

※感染家きん等の確定診断結果が陽性の場合、発生農場等の健康調査対象者に対し、感染家きん等との最終接触日から10日間の健康観察を実施（p.5「3 健康観察の実施」参照）

イ 発生農場等に立ち入る際の留意事項

- ・ 個人感染防護具を着用
- ・ 鶏舎には近づかない
- ・ 疫学調査及び健康観察に際しては、【様式1-1】「鳥インフルエンザ接触者調査票」、【様式1-2】「接触者モニタリング用紙」を使用

ウ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

- ・ 健康調査での発生農場従業者等の希望やその他の理由により、医師が予防投与の必要性を判断する。
- ・ 予防投与を行う場合は、医師や発生農場従業者等の状況を考慮したうえで、事前に集合場所（前述の発生農場従業者等に健康観察を行う場所等）や時間（複数が見やすい）を指定・指示する。
- ・ 【別紙4】「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与方針について」参照
問診票は【様式1-1】の裏面を使用

③農林水産部の事前調査班等への健康調査

- ・ 農林水産部の事前調査班は、専用の問診票に必要事項を記載し、連絡先を添えて、質問事項に該当しない旨を、FAX等で発生地保健所へ自己申告（本人のサイン有）してもらう。
- ・ 質問事項に該当する場合は、保健所からの連絡があるまで作業に従事できない。
- ・ 保健所内にいる保健師等は、問診票を確認し、必要に応じて医師に報告等を行い、医師の指示に従う。
- ・ 作業後の健康調査は、支援センターにおいて実施する。（名簿等に注意）
- ・ なお、事前調査班より前に、異常家きんの届出等を受けて現地に派遣される家畜保健衛生所職員についても、簡易検査が陽性の場合は、同様の対応とする。

(2) 支援センターにおける健康観察の統括

【別紙5】「支援センターの健康観察責任者(発生地保健所長)業務マニュアル」参照

① 健康観察業務の全体統括

- ・ 発生地保健所長は、健康観察責任者として全体を統括（所長不在時対応として、代行者2名を選定、配置）

② 支援センター内外との連絡調整

- ・ 連絡調整係（※防疫服着衣補助係を兼ねる）2名が実施
- ・ 支援センター内及び現場事務所、本庁等との連絡調整
- ・ 発生地以外の保健所から動員される現場事務所防疫服着脱補助係との連絡調整
- ・ 県庁や他地域振興局から動員される現場事務所防疫服着脱補助係員の確認と役割説明

③健康観察部門の設置準備・運営支援

- ・ 業務支援係1～2名が実施
- ・ 各保健所等からの持参物品の管理

(3) 保健所における対応及び連絡調整

①発生地における情報収集

現地対策会議への参加等を通じた情報収集及び健康観察の概況（健康調査実施者数、抗インフルエンザウイルス薬投与者数等）を健康危機管理課に報告

②鶏肉・鶏卵の安全性等に関する相談窓口の設置等

- ・ 相談窓口における相談対応

- ・地域住民、事業者への周知・啓発
- ③感染症指定医療機関、医師会との連絡調整
- ④支援センターにおける防疫作業従事者に対する健康調査開始の準備
 - 殺処分24時間、防疫措置72時間の防疫期限に対応するため、速やかに健康調査の実施体制を整える（準備物等は【別紙2】「防疫作業従事者に対する健康調査に必要な物品参考例」参照）
- ⑤巡回診療届実施届【様式7】の提出
 - ・医療法上の診察所として、発生地保健所（熊本市を除く。以下同じ）を所管する保健所に巡回診療実施計画書【様式7】を添えて届出る。（発生地保健所が、菊池、宇城、御船、八代、天草以外の保健所の場合は、発生地保健所を診療所として所管する保健所に届出る）
 - A広域本部にある保健所の場合（菊池・宇城・御船・八代・天草）A保健所長→A保健所長
 - B広域本部管轄下にある保健所の場合（玉名・山鹿・阿蘇・水俣・人吉）B保健所長→A保健所長
 - ・防疫業務開始が夜間に決定された場合など、実務上やむを得ないときは、巡回診療の届出が、開始日の翌日（翌日が休日の場合は直近の平日）でも差し支えない。

1-3【発生地以外の保健所】青色ベスト着用

(1) 発生地保健所への健康観察チーム等の派遣

①派遣可能な人員の確保

- ・健康観察チーム（第1陣は、医師1名、職種不問3名（うち1名は保健師）、薬剤師1名、事務職2名。第2陣以降は、職種不問2名、事務職2名。）

支援センターで、防疫作業従事者の作業前・作業後の健康調査を実施。

2チーム以上の体制の時は、医師及び薬剤師の数は、状況に応じて調整する。

- ・防疫服着脱補助係（職種不問3名）

現場事務所で、基本的に、全ての防疫作業従事者（自衛隊、市町村職員、関係団体等も含む）の防疫服着脱を指導（原則、防疫作業従事者と同様の装備（防疫服、長靴、手袋、マスク、ゴーグル着用）に、青色ベストを着用して行う）。

必要に応じて、発生農場従業者等用の仮設テント（発生農場等で健康調査を行う患者搬送車近くに設置されるテント：農林水産部に依頼）で、発生農場従業者等に防疫服の着脱を指導する。ただし、発生農場従業者等用の仮設テントから、現場事務所へ移動する場合は、消毒等の必要な措置を行うこと。

②派遣可能な人員（職種、人数）を健康危機管理課に報告

③必要に応じ関連機器（体温計、血圧計等）の貸出し

(2) 保健所における対応及び連絡調整

①鶏肉・鶏卵の安全性等に関する相談窓口の設置等

- ・相談窓口における相談対応
- ・地域住民、事業者への周知・啓発

②健康危機管理課との連絡調整

③感染症指定医療機関、医師会との連絡調整

④派遣チームとしての健康調査実施の準備

殺処分24時間、防疫措置72時間の防疫期限に対応するため、速やかに健康調査の派遣チームの実施体制等を整える。

人員の確保が困難な場合は、防疫服着脱補助係を優先配置し、健康観察チーム不足分について健康危機管理課を通して本庁及び他の保健所等へ支援を求める。

2 防疫作業従事者等(原則として自衛隊を除く)の作業前・作業後の健康調査の実施

(1) 実施体制

- ①発生地保健所長は、支援センターの健康観察責任者として全体を統括
- ②発生地保健所は、本庁、関係機関との連絡調整係（支援センター内の防疫服着衣補助係を兼ねる）及び業務支援係を配置
- ③健康観察チームは、第1陣は、発生地以外の保健所から派遣された職員（医師1名、職種不問3名（うち1名は保健師）、薬剤師1名、事務職2名）で構成。第2陣以降は、熊本県医師会及び熊本県薬剤師会から派遣された者（医師1名、看護師2名、薬剤師1名）及び発生地以外の保健所から派遣された職員（職種不問2名、事務職2名）で構成。

(2) 防疫作業の動員要請から防疫作業従事までの流れ 【図2】参照

①動員要請時の職員の体調確認（1次スクリーニング）

防疫対策マニュアルでは、動員要請時に所属毎に以下の事項を確認することとしている。

防疫作業従事者の確保に当たっては、屋外での連続作業が可能な健康状況であるか、あらかじめ作業に従事させようとする者の体調を各所属において動員を行う前に確認する。

なお、次の職員は、防疫作業従事者の対象外とする。

- ア 呼吸器疾患、肝臓病、腎臓病、心臓病、糖尿病、血液疾患、神経・精神疾患等で通院加療中の者
- イ 医師から重度肉体力労働を禁止されている者
- ウ 妊娠している可能性がある者
- エ 10日以内に本人又は3日以内に家族のインフルエンザ既往がある者
- オ 当日体調不良の者

また、家きんの飼養の有無も確認し、家きんを飼養している場合は、直接防疫業務に当たらないようにする。 「防疫対策マニュアル」p.48 「6 家畜防疫員及び防疫作業従事者等の動員」の項より抜粋

②作業前の問診（2次スクリーニング） 【別紙6-1】受付業務手順(作業前)参照

- ・防疫作業従事者等は、支援センター到着後、受付【様式6】、※問診票【様式2-1】記入、体温測定

※問診票は防疫作業従事者等に配布されるしおりの最終頁に添付し、バス乗車までに自宅等で記入することを基本とする（前日等に引き続いて作業に従事する者に対しては、問診票【様式2-2】（継続者用）を使用）。また、体温測定はバス乗車までに自宅等で行っておくことを基本とする。

- ・受付担当者（事務職）が、問診票をチェックし、回答状況に応じて、「従事可能」「従事不可」「保健師又は看護師問診」のチェック欄にチェックをし、問診が必要な者だけを保健師又は看護師による問診へつなぐ。
- ・保健師又は看護師による問診（体温確認、問診票チェック、必要に応じて血圧測定）
「血圧のコントロールができていない」等に該当する場合のみ、医師による診察につなぐ。

③医師による診察（3次スクリーニング） 【別紙7-1】健康調査の流れ(作業前)参照

- ・対象者：問診票の診察を要する項目に該当する者、健康状態や医師に伝えておきたいこと等により診察を希望する者
- ・作業従事の適否は、診察により医師が判断

<適否判定の目安>

体調不良者が無理をして作業に従事したり、通常のインフルエンザに感染した者が作業に従事するなどにより混乱を生じることがないように、以下を目安として作業従事の適否を総合的に判断する。

【体温】:37.5度以上は不適

【血圧】:収縮期血圧が180mmHg以上は不適

【インフルエンザ予防接種の有無】:無であっても適

【その他】:総合的に判断

なお、体調がすぐれない等で作業不適となった場合は、健康調査受付名簿にチェックするとともに、総合受付において、本人の意向を踏まえ、支援センター内の業務支援若しくは待機、帰宅等を検討する。

(3) 防疫作業後の問診及び診察、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

〔図3〕防疫作業後の健康調査参照

①防疫作業従事者等は、支援センターで、受付【様式6】、問診票【様式2-1】【様式2-2】記入、防疫作業従事者管理票【様式3】記入、体温測定

〔別紙6-2〕受付業務手順(作業後)参照

②保健師又は看護師による問診(体温確認、問診票・防疫作業従事者管理票のチェック、抗インフルエンザウイルス薬予防投与の希望の有無を確認)

〔別紙7-2〕健康調査の流れ(作業後)参照

③医師による診察(発熱、気分不良、感染の懸念、体調の変化を訴える者、抗インフルエンザウイルス薬予防投与を希望する者もしくは希望するか決めかねている者)
(※リモート対応可)

④抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

- ・医師が問診票医師記入欄を記入し、処方箋を作成
- ・薬剤師が「タミフルの予防内服について」【様式4-1】、「イナビルの予防吸入について」【様式4-2】又は「リレンザの予防吸入について」【様式4-3】を使用し説明
- ・防疫作業従事者等は問診票【様式2】の抗インフルエンザウイルス薬予防投与希望欄に署名
- ・薬剤師による在庫管理の実施【様式8】

<抗インフルエンザウイルス薬の予防投与方針>

○予防投与の期間は、タミフル、リレンザは10日間、イナビルは1日を基本とする。

○作業従事が連日に及ぶなど上記期間以上の服用が必要と考えられる場合は、別途検討する。

その場合、当該者の作業内容、防疫服装着の徹底状況、副作用の有無などにより判断する。

○その他基本的な考え方は、別紙4「抗インフルエンザウイルス薬の予防投与方針について」を参照。

(4) 防疫作業中の怪我、急病等への対応

現場事務所等から作業中の怪我、急病等の連絡があった場合

①発生地保健所は、必要に応じて医療機関を紹介・連絡

(あらかじめ、外科、内科等の医療機関のリストを作成・用意。なお、搬送については、現場事務所へ指示)

②発生地保健所は、支援センターの総括責任者へ報告

(5) 支援センターにおける発熱者等への対応

新型コロナウイルス感染症の可能性を考慮し、搬送車に乗り込む等、支援センターを出るまでの間は、別室で待機させる。別室が確保できない場合は、健康危機管理課が準備した簡易テントを利用する。

3 感染家きん等との最終接触日から10日間の健康観察の実施

(1) 農場等の従業者等

発生地保健所から健康調査対象者へ電話等により直接連絡し健康状況を確認
(対象者が多数にのぼる場合は、代表者の選定等を検討)

(2) 防疫作業従事者

- ①防疫作業従事者等は各自【様式5】「健康観察期間中体温記録用紙」に毎日記入し、10日間記入後は所属長に提出する。
- ②所属長は内容を確認、気になる症状があれば本人から最寄りの保健所へ報告するよう指導。本人が難しい場合は所属長から報告する。
- ③各所属でとりまとめた【様式5】「健康観察期間中体温記録用紙」は、有症情報を保健所へ報告した後は不要となるため、各所属で適切に処分する。

(3) 他団体からの支援による防疫作業従事者等

健康危機管理課は、上記(2)と同内容を農林水産部を通じ各団体の所属長へ依頼

4 健康観察期間中に要観察例に該当する症状を発症した者への対応*

※2類感染症の鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)以外の場合は、4類感染症の対応とする。

【発症者の最寄りの保健所】

(1) 症状の把握及び受診勧奨

農場等の従業者等及び防疫作業従事者等の健康観察期間中(感染家きん等との最終接触日から10日間)で、遺伝子型(亜型)が明確でない(H5N1、H7N9疑似症)期間またはH5N1、H7N9(2類感染症)と判明した時に、要観察例に該当する症状を確認した場合、保健所長は関係職員を招集、速やかに所内会議を開催し必要事項を協議し、感染症指定医療機関への受診を勧奨。遺伝子型(亜型)がH5N1、H7N9(2類感染症)でなければ、一般の医療機関受診で可。

なお、健康観察期間中に相談があった場合は、「鳥インフルエンザ作業従事者電話連絡票」【様式9】に記録し、健康危機管理課へ報告する。

【要観察例の症状】

①2類感染症の鳥インフルエンザ(H5N1)(平成18年11月22日付け結核感染症課長通知)

38度以上の高熱、咳や息苦しいなどの急性呼吸器症状があり、かつ、次のア又はイのいずれかに該当する者

ア 10日以内にインフルエンザウイルス(H5N1)に感染している若しくはその疑いがある鳥(鶏、あひる、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う。以下同じ。)を有する者(※殺処分従事者を含む)

イ 10日以内に患者(疑い例を含む)と接触歴を有する者

②2類感染症の鳥インフルエンザ(H7N9)(平成25年5月2日付け結核感染症課長通知)

38度以上の高熱、咳や息苦しいなどの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)が疑われた者

(2) 搬送の検討・実施

要観察例に該当する症状がある者（以下「患者」という。）は自力で感染症指定医療機関を受診することを原則とするが、移動手段を有しない場合や自力での移動が困難な場合などについては、必要に応じて、保健所の公用車により感染症指定医療機関へ搬送。症状によっては救急車両での搬送も検討

<患者の搬送を行う場合の対応>

○感染症指定医療機関への連絡

患者搬送における出発時には、感染症指定医療機関に到着予定時刻及び車両ナンバー、車種、色などの情報を伝達する。

○搬送の準備

- ・搬送を行う公用車の車内に防水シートを敷き、ガムテープ等で固定するとともに運転席と後部座席の間にビニールシート等で仕切りをする。
- ・搬送車両の運転者及び患者に付き添う担当者（以下「患者担当者」という。）は、感染防護具を着用して待機する。
- ・搬送時に着用する感染防護具は、「消防機関における新型インフルエンザ対策検討会報告書(平成21年2月)」（総務省消防庁救急企画室）を参考に、以下のとおりとする。

【患者担当者（搬送中、患者の横に同乗）】

感染防護衣（ガウン）、キャップ、手袋、N95マスク、ゴーグル
※靴カバーは着用しない

【運転者】

感染防護衣（ガウン）、サージカルマスク、ゴーグル
※ゴーグル、手袋は、運転中は着用せず車内に準備しておく

【患者】

サージカルマスクを着用させることとする。
患者の家族は、搬送車に同乗させない。

○患者搬送

- ・運転担当者は、感染症指定医療機関への到着時及び出発時に保健所に連絡する。
- ・搬送中に、患者の容態が急変した場合は、必要に応じて、救急車両等による搬送を要請する。

(3) 関係機関への連絡等

①健康危機管理課への連絡

②感染症指定医療機関への連絡

- ・連絡担当者は、患者の情報を電話（及びファクシミリ）により連絡
- ・受入の準備に要する時間、窓口等について確認・患者の検体（咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液等）採取及び簡易検査の実施を依頼

③保健環境科学研究所への連絡

- ・患者の情報の連絡とともに、PCR検査の実施を依頼

④地域振興局内の総務振興課、畜産担当課への連絡

- ・患者の情報を連絡

(4) 感染症指定医療機関への患者引渡し

- ・患者担当者は、感染症指定医療機関の担当者に所定の場所で、患者を引渡し
※患者に対し、PCR検査結果判明までの間、感染症指定医療機関での待機を要請
- ・患者担当者及び運転手は、患者引渡し完了後、感染防護具着用のまま速やかに保健所に帰庁（各保健所の消毒状況等に応じて変更可）

(5) 検体の受取り及び搬送

- ・検体の搬送担当者（以下「検体搬送者」という。）は、サージカルマスク、手袋を着用し感染症指定医療機関の所定の場所で、検体を受け取り、保健環境科学研究所に搬送

- ・なお、感染症指定医療機関で行った簡易検査で「陰性」と判定された場合についても、偽陰性の場合があるため、原則としてPCR検査を実施

(6) 患者搬送後の消毒等

- ① 患者担当者等は、感染防護衣脱衣前に、ゴーグル、手袋及びN95マスクを着用し、エタノールにより公用車を清拭・消毒
- ② 公用車内に敷いた防水シート等を適切に処分
- ③ 患者担当者等は、作業終了後に脱衣し、使用した防護具等を適切に処分

(7) 検体検査結果判明後の対応

保健環境科学研究所から、検体検査結果の連絡があったときは、速やかに感染症指定医療機関、健康危機管理課に連絡

5 食鳥処理場において疑い事例の発生が確認された場合の対応

基本的な対応は、農場で発生した場合と同じであるが、以下の点に注意を要する。

(1) 畜産課への速やかな通報及び連携

(2) 疑い事例発生時の健康調査対象者の把握

- ・食鳥処理従事者
- ・食鳥検査員
- ・運搬に従事した者
- ・感染が疑われる家きんが飼育されていた農場従業者（必要に応じGPセンター(※)の従業者）など

(※ 鶏卵の格付包装施設: Grading&Packing センターの略称。鶏卵流通の実質的中心施設)

(3) 食鳥処理場と農場の所管保健所が異なる場合は、各々主体的に対応

(4) 詳細は、「食鳥処理場における高病原性鳥インフルエンザ危機管理マニュアル」参照

第3 未発生期（平常時）における対応

1 体制の整備

(1) 人員の確保

- ・発生時を想定した保健所内における役割分担及び派遣チーム構成員の確認
- ・農林水産部と連携し、各保健所において防疫服着脱補助要員を育成

(2) 関係機関との連携、関係構築

- ・発生時における支援要請（保健師等の派遣）に関する市町村との事前協議
- ・発生時における医療機関等との連携確認

(3) 訓練の実施

- ・所内及び局内の役割分担や情報共有・連絡体制の確認を目的とした机上訓練、模擬訓練
- ・関係機関との情報伝達訓練
- ・農林水産部主催の鳥インフルエンザ対応訓練参加等を通じた防疫服着脱補助要員の育成（着脱要領については「防疫対策マニュアル」p.163参照）

(4) 支援センターにおける健康調査に必要な機器・物品の在庫確認

2 地域の状況把握

農林水産部、家畜保健衛生所、地域振興局、市町村と連携した情報提供の要請等

- (1) 家きん農場の所在地、規模、従業員名簿・連絡先一覧
- (2) 支援センターや現場事務所候補地の選定・確認
 - ・ 体育館、集会所等の規模、設備等の確認（休憩スペース、通信手段の確保等）
 - ・ 家きん農場からの距離
 - ・ 農場従業員の防疫服着脱を行う場所の選定 など