

## 1 背景

近年、東南アジアなどにおいて、高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）のトリからヒトへの感染による死亡例が報告されており、世界保健機構（WHO）は、ウイルスの変異により、ヒトからヒトに感染する新型インフルエンザウイルスの出現の可能性がかつてないほど高まっていると警告を発している。

また、人類は新型インフルエンザに対して免疫を持たないため、発生時には世界中での大流行は不可避であり、国内でも大流行に伴う健康被害にとどまらず、社会的・経済的な混乱が生じることが危惧されてきた。

このような中、本県においては、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、平成17年に「広島県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「広島県行動計画」という。）を策定した。

一方で、国は、平成21年2月、更なる科学的知見の蓄積、「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。）の改正等を踏まえ「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

これにより、本県は、地域性等を考慮し、対策の充実をより一層図るとともに、県関係部局及び関係機関との連携を確保して一体となった取組を推進するため、広島県行動計画の抜本的な改定を行うこととした。

改定に当たっては、現行の行動計画（国、本県）が強毒性で致死率が高いとされている鳥インフルエンザ（H5N1）由来の高病原性の新型インフルエンザを想定しているため、弱毒性の新型インフルエンザウイルスの場合にこれらの対策を柔軟かつ機動的に実施できるよう、平成21年4月に発生が確認され、世界中に拡大した新型インフルエンザウイルス（A/H1N1）への対応の経験等を踏まえたものにする事とした。

## 2 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しい。

本行動計画における流行規模及び入院・死亡者数の想定は、国の新型インフルエンザ対策行動計画で示されている「流行規模及び被害の想定」等をもとに、本県の総人口で按分し、次表のとおり算出した。

なお、「行動計画」における病原性については、暫定的に次の二つに整理して、対策を実施することとする。

「弱毒性の場合」とは、死亡者数が軽度～中等度（致死率0.5%以下（アジアかぜ以下））

「強毒性の場合」とは、死亡者数が重度（致死率2.0%以上（スペインかぜ以上））

流行予測（広島県・全国）（アジアかぜ～スペインかぜ）

区 分	広島県	全 国
総人口	約287万人	約12,800万人
患者数（人口の25%が罹患すると仮定）	約72万人	約3,200万人
医療機関を受診する患者数	約29～56万人	約1,300～2,500万人
入院者数（中等度～重度）	約1.2～4.5万人	約53～200万人
死亡者数（中等度～重度）	約0.4～1.4万人	約17～64万人
1日最大入院者数（中等度）	2,280人	10.1万人

流行予測（広島県・全国）（新型H1N1豚インフルエンザ）

区 分	広島県	全 国
患者数（人口の20%が罹患すると仮定）	約57.4万人	約2,560万人
入院者数（入院率1.5%）	8,610人	38.3万人
一日最大入院者数（36.3人 人口10万対）	1,041人	4.6万人
重症者数（重症化率 0.15%）	861人	3.8万人
1日最大入院者数（中等度）	104人	4,640人

従業員の最大40%程度が欠勤することも想定される強毒性の場合、社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、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。また、県民生活においては、学校・保育所等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

（参考） 国の新型インフルエンザ対策行動計画（平成21年2月改定：抜粋）

罹患率については、第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した。さらに、米国疾病予防管理センターにより示された推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer ら、2000年7月）を用いて、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人（中間値約1,700万人）になると推計した。

全国の入院者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合の数の上限を推計した。

中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となった。なお、本推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

また、全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10万1千人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は増加すると推計された。

### 3 対策の基本方針

#### (1) 目的

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することも不可能である。また、交通手段の発達により、大量の人が短時間で移動する現代において、ひとたび海外もしくは国内で発生すれば、県内への侵入も避けられないと考えられ、特に強毒性であった場合には、感染拡大による健康被害は甚大となり、社会・経済の破綻が危惧される。

こうした事態を生じさせないよう、本県としては、新型インフルエンザ対策を危機管理にかかわる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていくこととする。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 2 社会・経済を破綻させない。

なお、新型インフルエンザが発生した初期の段階では、毒性などが明らかでないと考えられることから、県民の健康・命を守ることを最優先に、強毒性で感染力が強いウイルスであ

ることを前提として最も厳重な対策を実施し、その間にウイルスの毒性や感染の拡がりなどを見極めて、それに合わせて対策を緩和していくなど、柔軟に対応していくこととする。

## (2) 基本的考え方

高病原性新型インフルエンザ（H5N1）はまだ発生していない状況であり、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

このため、本県においては、県内の地理、交通事情、医療資源をはじめとした様々な地域性を考慮しながら、各種対策を総合的・効果的に組み合わせるとともに、新型インフルエンザの発生前から流行が終息するまでの状況に応じて、一連の流れを持って対応することとする。

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、医療体制の整備や訓練の実施、県民に対する啓発、業務継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行うことが重要である。

発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれがある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各種対策を行う。

また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、パンデミック時の社会・経済機能の破綻を防ぐことが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、県、市町、医療機関、民間事業者等は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の業務継続等に最大限の努力を行う。

家庭や職場においても、県民一人ひとりが、他の災害と同じように発生に備えた準備を行う。また、発生時に適切に行動できるよう、県民に対して必要な情報の提供等を行うとともに、治療の優先順位や移動の自粛など県民生活に重要な影響が発生することに関して、県民の理解を得ることが重要である。

なお、新型インフルエンザの発生時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、本行動計画を適時適切に見直すこととする。

### (3) 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の主な役割は次のとおりである。

<b>1 広島県</b>
<p>「広島県感染症対策連絡会議（新型インフルエンザ対策）」及び「広島県新型インフルエンザ対策専門家委員会」等の意見を踏まえ、県における新型インフルエンザ対策に関する行動計画を策定するとともに、新型インフルエンザが発生した際の具体的な対応策を定め、その流行に応じた対策を総合的に推進する。</p> <p>国が「新型インフルエンザ対策本部」を設置したときは、知事を本部長とする「広島県危機対策本部（新型インフルエンザ対策）」を設置し、全庁一体となって対策を強力に推進する。</p>
<b>2 市町</b>
<p>住民に最も近い行政単位であり、地域の実情に応じた行動計画を策定するとともに、住民の生活支援及び社会的弱者（在宅の高齢者、障害者等）への対策等を行う。</p>
<b>3 国</b>
<p>新型インフルエンザの発生に備え、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。</p> <p>新型インフルエンザが発生した場合は、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、政府一体となった対策を講じるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催する。</p>
<b>4 社会・経済機能の維持に関わる事業者</b>
<p>医療関係者、公共サービス提供者、食料品等の製造・販売事業者、報道機関等は、新型インフルエンザの発生時においても県民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、業務継続計画の策定や職場での感染防止策の実施等を積極的に行う。</p>
<b>5 一般の事業者</b>
<p>一般の事業者については、新型インフルエンザの発生に備えて、業務継続計画の策定や、感染拡大防止の観点から、職場での感染防止策の実施や可能な範囲での業務を縮小すること等の取組みが望まれる。</p> <p>特に、不特定多数の者が集まる事業を行う者については、可能な範囲で事業を自粛することが求められる。</p>
<b>6 県民</b>
<p>感染拡大の防止を図るには、県民の協力が不可欠である。そのため、県民は、国や自治体による広報やメディアの報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、食料品・生活必需品等の備蓄や外出を自粛するなど感染拡大防止に努めることが求められる。</p> <p>また、患者等の人権を損なうことのないよう配慮しなければならない。</p>

### (4) 行動計画の各段階の概要

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、意思決

定を迅速に行うことができるよう、予め各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。発生時における対策の決定手順等については、対策運営要領等に規定する。

本行動計画では、国の行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザが発生する前から、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

発生段階		状態
前段階	未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階	海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階	国内発生早期	国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階		患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
	感染拡大期	入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	ピークを越えたと判断できる状態
第四段階	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

各段階における対策の目的と主な対策の概略は次のとおりである。その際、感染拡大期等の期間は、極めて短期となる可能性もあり、各段階での対策は、次の段階に移行していくことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

【前段階】未発生期
目的：
1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国・他の自治体と連携し、情報の収集・提供に努める。
主な対策：
1) 「広島県感染症対策連絡会議（新型インフルエンザ対策）」及び「広島県新型インフルエンザ対策専門家委員会」等の意見を踏まえて、新型インフルエンザ発生に備えた準備行動を計画的に実施する。 2) 国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型インフルエンザ感染疑い例が発生した場合は、「広島県新型インフルエンザ警戒本部」（本部長：健康福祉局長）を設置する。 3) 二次保健医療圏域ごとに「地域新型インフルエンザ対策推進会議」を設置する。

- 4) 市町及び社会機能の維持に関わる事業者等における業務継続計画等の策定を支援する。
- 5) 家きん等における鳥インフルエンザの防疫対策及び発生状況に係る情報収集を行う。
- 6) 発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。
- 7) うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットなどの個人でできる感染予防策を広く県民に周知を図る。
- 8) 感染拡大に備えた医療体制等の整備を進める。
- 9) プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチンの接種体制を整備する。
- 10) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。
- 11) 県民、事業者に対し、新型インフルエンザの発生期における社会機能の維持に向けての取組の周知を図る。

**【第一段階】海外発生期**

**目的：**

- 1) ウイルスの県内侵入をできるだけ阻止する。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

**主な対策：**

- 1) 「広島県危機対策本部（新型インフルエンザ対策）」（本部長：知事）を設置して、行動計画に基づき、本県における基本的対処方針等を決定し、対策を総合的に推進する。
- 2) 国内発生に備え、サーベイランス体制の強化を図る。
- 3) 県民等に対して、感染予防策及び感染拡大防止策の取組が図られるよう周知徹底を呼びかける。
- 4) 新型インフルエンザ発生地への渡航自粛を県民に呼びかける。
- 5) 感染症指定医療機関等に発熱外来を設置し、外来医療の体制整備等を図る。
- 6) 国の方針等に基づき、医療従事者や社会機能維持に関わる者に対するプレパンデミックワクチンの接種を開始する。
- 7) 県民等の問合せに対応する相談窓口を設置し、県民への情報提供を行う。
- 8) 県内の一般の事業者に対し、職場での感染防止策及び可能な範囲での業務の縮小に向けた取組の準備を周知する。
- 9) 県内の社会機能維持に関わる事業者に対し、職場での感染防止策及び業務継続計画に基づく取組の準備を要請する。

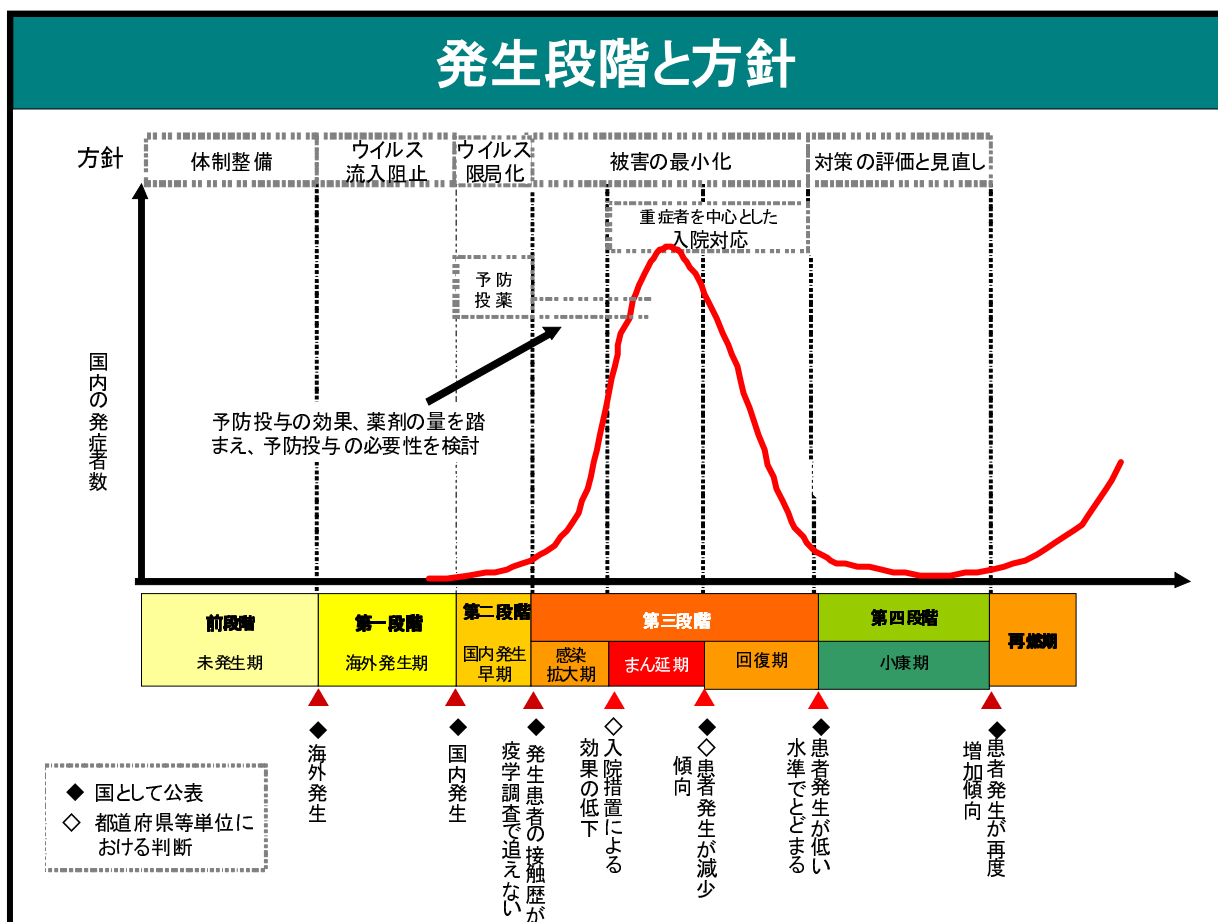
<b>【第二段階】国内発生早期</b>
<b>目的：</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 県内での感染拡大をできる限り抑える</li> <li>2) 感染拡大に備えた医療体制の確保</li> <li>3) 県民への適切な情報提供による混乱防止</li> </ul>
<b>主な対策：（※ 強毒性・弱毒性共通の対策のみ記載）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 病原性が不明の段階では、「強毒性の場合」に準じた対応を取る。さらに、病原性が判明した段階で、それぞれの対応に移行する。</li> <li>2) 「広島県危機対策本部（新型インフルエンザ対策）」は、感染拡大防止策等に関する基本的対処方針等を決定する。</li> <li>3) 国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムで把握するため、国等を通じて必要な情報を収集する。</li> <li>4) 感染症発生動向調査、疑い症例調査支援システムによるサーベイランス等を継続する。</li> <li>5) 県民等に対して、感染予防策の周知徹底を呼びかける。</li> </ul>

<b>【第三段階】感染拡大期／まん延期／回復期</b>
<b>目的：</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>2) 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。</li> </ul>
<b>主な対策：（※ 強毒性・弱毒性共通の対策のみ記載）</b>
<p>共通：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 「広島県危機対策本部（新型インフルエンザ対策）」は、行動計画に基づき、それぞれの段階に応じた対処方針等について決定する。</li> <li>2) 国内の発生状況や他の自治体等の対応について、国等を通じて情報収集するとともに、県内の状況の把握に努め、県民へ情報提供を継続して行う。</li> <li>3) 県民等に対して、引き続き感染予防策及び感染拡大防止策の周知徹底を図る。</li> <li>4) パンデミックワクチンの接種が可能となり次第、国の方針等に基づき、順次接種する。</li> <li>5) 県及び市町による住民（特に社会的弱者等）への支援を強化する。</li> </ul>
<p>感染拡大期：</p> <p style="padding-left: 20px;">広島県危機対策本部による宣言【感染拡大期宣言】</p>
<p>まん延期：</p> <p style="padding-left: 20px;">広島県危機対策本部による宣言【感染症緊急事態宣言】</p>



<p>1) 引き続き、保健所、市町等に県民からの問合せに対応する発熱相談センターを継続・強化する。</p> <p>2) 患者数の拡大に対応し、消防機関等と連携し、患者搬送体制の確保に努める。</p>
<p>回復期：</p> <p>広島県危機対策本部体制の段階的縮小 (段階的に、感染症法に基づく措置・対応に復帰)</p> <p>1) 感染拡大期、まん延期の感染拡大防止策を段階的に縮小する。</p>

<p><b>【第四段階】小康期</b></p>
<p>目的：</p> <p>1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>主な対策：(※ 強毒性・弱毒性共通の対策のみ記載)</p> <p>広島県危機対策本部による宣言【小康期】 (感染症法に基づく対応)</p> <p>1) 「広島県危機対策本部(新型インフルエンザ対策)」(本部長：知事)の体制の規模を縮小するとともに、第三段階までに実施した対策について評価を行い、流行の第二波に備えた対策を検討する。</p> <p>2) 必要に応じて、不足している資器材、医薬品等の補充・調達及び再配備を行う。</p>



《広島県の新型インフルエンザ発生時の体制》

新型インフルエンザ発生状況	前段階		第一段階	第二段階	第三段階			第四段階
	未発生期		海外発生期	国内発生早期	感染拡大期	まん延期	回復期	小康期
発生段階毎の目的	体制整備		ウイルス侵入阻止・被害最小化等準備	ウイルス侵入阻止	ウイルス限局化	被害の最小化 社会経済機能の破綻防止		対策の評価と見直し
広島県の危機管理体制	平常時	注意体制 ※1	警戒体制 ※2					
	広島県感染症対策連絡会議 (新型インフルエンザ対策)		広島県新型インフルエンザ警戒本部 (本部長:健康福祉局長)		広島県危機対策本部(新型インフルエンザ対策) (本部長:知事)			
	広島県新型インフルエンザ対策専門家委員会							

※1 海外で鳥インフルエンザの人感染例発生

※2 国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型インフルエンザ感染疑い例発生

《各部局の主な業務担当》

部局名	項目
共 通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場内での感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関する事</li> <li>・ 発生期における県業務の維持継続に関する事</li> <li>・ 県民への情報提供に関する事</li> <li>・ 所管する事業者等への情報提供及び事前計画の策定等、対策実施への協力・助言に関する事</li> <li>・ 所管する集客施設等におけるまん延防止に関する事</li> </ul>
会計管理部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出納機能の確保に関する事</li> <li>・ 物品調達に関する事</li> </ul>
危機管理監	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広島県危機対策本部(新型インフルエンザ対策)に関する事</li> <li>・ 市町、関係機関・団体等との間の情報共有に関する事</li> <li>・ 発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事</li> <li>・ ライフライン(電気、ガス、油類)の機能確保に関する事</li> <li>・ 自衛隊の派遣要請に関する事</li> <li>・ 消防防災関係機関との連絡調整に関する事</li> </ul>
総 務 局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県業務の維持(職員の健康管理を含む)の総括に関する事</li> <li>・ 庁舎におけるまん延防止対策に関する事</li> <li>・ 広報の総括に関する事</li> <li>・ 報道機関への情報提供に関する事</li> <li>・ 県内在住外国人への情報提供の支援に関する事</li> <li>・ 在外県人への情報提供の支援に関する事</li> </ul>
企画振興局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザウイルス等の亜型検査に関する事</li> <li>・ 公共交通機関におけるまん延防止に関する事</li> <li>・ 市町の行財政運営に関する協力・助言に関する事</li> </ul>
環境県民局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染性産業廃棄物の処理に関する事</li> <li>・ ごみの排出抑制に関する事</li> <li>・ 生活関連物資の物価・流通状況の調査等に関する事</li> <li>・ 公立大学法人県立広島大学及び私立学校(文部科学省所管の大学、短大を除く)における感染予防・まん延防止に関する事</li> </ul>
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広島県感染症対策連絡会議及び広島県新型インフルエンザ対策専門家委員会に関する事</li> <li>・ 防疫対策の統括に関する事</li> <li>・ 医療提供体制の確保に関する事</li> <li>・ 患者輸送体制の確保に関する事</li> <li>・ 社会福祉施設等における感染予防・まん延防止に関する事</li> <li>・ 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の確保に関する事</li> <li>・ 新型インフルエンザ予防接種に関する事</li> <li>・ 健康相談対応、感染防止策の普及啓発に関する事</li> <li>・ ライフライン(水道)の機能確保に関する事</li> <li>・ 火葬体制の確保のための支援に関する事</li> <li>・ 食品事業者等に対する感染防止策の周知に関する事</li> <li>・ 社会的弱者(在宅の高齢者、障害者等)等への支援に関する事</li> </ul>

商工労働局	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活関連物資の確保のための支援に関すること</li> <li>企業活動の維持・復旧のための支援に関すること</li> <li>ライフライン(金融・運送)の機能確保に関すること</li> </ul>
農林水産局	<ul style="list-style-type: none"> <li>主要食料の確保のための支援に関すること</li> <li>高病原性鳥インフルエンザ対策本部事務局所管部としての新型インフルエンザ対策本部との連絡調整に関すること</li> <li>農林水産業の維持・復旧のための支援に関すること</li> <li>ライフライン(金融)の機能確保に関すること</li> </ul>
土木局	<ul style="list-style-type: none"> <li>県管理港湾及び空港における水際対策に関すること</li> <li>ライフライン(下水)の確保に関すること</li> </ul>
企業局	<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフライン(県営水道)の機能確保に関すること</li> </ul>
病院事業局	<ul style="list-style-type: none"> <li>県立病院における診療機能の確保に関すること</li> </ul>
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立教育機関における感染予防・まん延防止等に関すること</li> <li>発生期における教育対策に関すること</li> </ul>
県警本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>防疫措置・水際対策・医療活動の支援に関すること</li> <li>多数死体取扱いに備えた措置に関すること</li> <li>関係法令違反事件の取締りに関すること</li> <li>その他治安の維持に関すること</li> </ul>

## (5) 行動計画の主要6項目

本行動計画は、その目標と活動を、国の行動計画等を参考に、「実施体制と情報収集」、「サーベイランス」、「予防・まん延防止」、「医療」、「情報提供・共有」、「社会・経済機能の維持」の6分野に分けて立案している。各分野に含まれる内容を以下に示す。

なお、行動計画に規定する対策の詳細については、対策運営要領等に具体的に規定する。

### ア 実施体制と情報収集

新型インフルエンザは、多数の県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが予想されており、危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、全部局一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザの発生前においては、「広島県感染症対策連絡会議（新型インフルエ

ンザ)」の枠組みを通じ、県庁内の関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局が連携し、一体となった取組を推進する。

また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ発生の「第三段階・まん延期」においても、県の機能を維持し最低限の通常業務を継続しながら、新型インフルエンザ対策に万全を期すための体制を整える。さらに、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活への支援を図るため、市町との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国等の関係機関を通じて情報収集を行う。

国内で高病原性鳥インフルエンザの人感染例が発生した場合又は海外で新型インフルエンザ感染疑い例が発生した場合には、「広島県新型インフルエンザ警戒本部（本部長：健康福祉局長）」を設置し、情報収集、連絡活動及び感染防止対策を実施する。

また、海外において新型インフルエンザが発生し、国が「新型インフルエンザ対策本部」を設置したときは、知事を本部長とする「広島県危機対策本部（新型インフルエンザ対策）」を設置し【非常体制】、国、市町等関係機関との連携を図りつつ、全庁一体となった対策を強力に推進する。

## イ サーベイランス

新型インフルエンザの流行に備えた対策を速やかに実施するためには、新型インフルエンザが発生したことをいち早く察知する必要があるため、国や他の自治体と連携し、サーベイランス体制を確立することが重要である。

具体的には、感染症発生動向調査による患者発生の動向、疑い症例調査支援システムによるサーベイランス、家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス等の実施等により、常時の監視体制を確立する。

今後、国が実施する新型インフルエンザに関する各種サーベイランスについても、同様に県は協力し、適正な把握と報告を行うとともに、国が公表する感染症情報の県民への周知に努め、サーベイランス体制の強化を図る。

### 《サーベイランスの主な種別等》

#### (7) 感染症発生動向調査（通年）

全体の発生動向の的確な把握のため、インフルエンザ定点医療機関におけるインフ

ルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの発生動向を把握する。

- (イ) クラスターサーベイランス（海外発生期～感染拡大期）  
感染拡大の早期探知を目的とし、学校・施設等を対象としたクラスター（集団発生）サーベイランスを実施する。
- (ロ) 病原体サーベイランス（通年、国内発生早期～小康期：強化）  
重症化及びウイルスの性状変化の監視を目的として、通年実施している病原体サーベイランスを強化し、外来患者対象のウイルスサーベイランス（定点）を実施し、流行している新型インフルエンザの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てる。
- (ハ) 入院サーベイランス（国内発生早期～小康期）  
インフルエンザ入院サーベイランスを実施し、インフルエンザの入院患者数及び臨床情報を収集することにより、新型インフルエンザによる重症者の発生動向を把握し、新型インフルエンザの毒性及び変異の有無を推察等する材料とする。

## ウ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの予防及びまん延防止対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を破綻に至らせないために重要である。

これらの対策については、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い鳥インフルエンザが発生している時期から行う必要がある。鳥インフルエンザの発生予防策として、発生国・地域への渡航者に対する注意喚起、農場段階での衛生管理等を行うほか、国内で鳥インフルエンザが発生した場合には、発生を限局的に防圧するためのまん延防止措置を実施する。

新型インフルエンザの感染予防については、うがい、手洗い、マスクの着用及び咳エチケット等の感染防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底とともに、学校等での臨時休校に代表されるような社会的対応を状況に応じて実施していくことが必要である。

このため、県内で発生した場合には、主に次のような予防・まん延防止策を実施する。

- ① まず、直ちに患者に対し、新たに接触者を増やさない環境下（入院又は自宅療養）で、

抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染経路を絶ち、感染源を減らすこととする。

- ② 次に、積極的疫学調査を実施し、患者の接触者に対し、外出自粛（自宅待機）を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを阻止する。
- ③ また、学校、通所施設等では、感染が広がりやすく、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、国内発生早期から学校、通所施設等の設置者は、感染拡大の事態を勘案して臨時休業を実施する。

さらに、県民の外出や集会主催者等の可能な範囲での活動の自粛要請等の地域対策や、事業者の可能な範囲での業務の縮小に向けた取組などの職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。

## エ 医療

新型インフルエンザの病原性が中等度の場合、そのパンデミック時には、県内で一日最大2,280人の患者が入院すると推計され、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を含め、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。

また、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、これを超える入院患者数が予想されることから、このような場合の医療体制についても事前に考慮しておく必要がある。

新型インフルエンザ発生初期には、患者の治療とともに感染症のまん延防止対策としても有効であることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

患者については、各地域に設置された発熱相談センターや発熱外来において、振り分けを行う。医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避けることや、医療従事者に対するマスク・ガウン等の個人防護具の配布や健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

第三段階のまん延期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、重症者は入院、軽症者は自宅療養に振り分ける。

その際、一部の医療機関だけでの対応では困難であり、全ての医療機関、医療関係者の協力が不可欠となる。

感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、その活用等について検討しておく。

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめ、社会・経済を破綻に至らせないためには、ワクチンの役割が重要である。国がプレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種方法等を決定した際には、迅速に接種に取り掛かれるよう準備を進める。

## オ 情報提供・共有

新型インフルエンザの感染防止やパニック防止の観点から、適宜、情報提供を行い、県民全体で情報を共有していく必要がある。このため、新型インフルエンザ発生時には、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザの流行状況に応じて、県内外の発生状況・対応状況等について、定期的に情報発信を行う。また、県民がこれら情報を受け取る媒体や受け取る内容についても千差万別であることが考えられるため、リスクコミュニケーションの考え方に沿って、複数の媒体を設定し、理解しやすい内容での情報提供を行う。

## カ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することも想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の生活を維持できるよう、事業者等において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、各事業者において新型インフルエンザに対応した業務継続計画を策定し、従業員や職場における感染防止策、継続すべき重要業務の選定、従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが有効である。

また、本県においても、新型インフルエンザのまん延期に、県の機能を維持し最低限の通常業務を継続しながら新型インフルエンザ対策に万全を期すため、業務継続計画の策定を進める。



なお、この項に規定する対策は強毒性を想定しているため、弱毒性等の発生に際しては、毒性及び感染力を勘案し、必要に応じて実施することとする。