

兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画
〔改定案〕

兵 庫 県

(令和〇年〇月)

兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

(はじめに)	3
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	5
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	5
第1節 感染症危機を取り巻く状況	5
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	6
第2章 兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	7
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	8
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	8
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第4章 県における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	18
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	23
第7章 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	24
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	26
第1章 実施体制	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	28
第3節 対応期	32
第2章 情報収集・分析	34
第1節 準備期（平時）	34
第2節 初動期	36
第3節 対応期	37
第3章 サーベイランス	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	40
第3節 対応期	42
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	46
第3節 対応期	48
第5章 水際対策	51
第1節 準備期	51
第2節 初動期	52
第3節 対応期	54
第6章 まん延防止	55
第1節 準備期	55
第2節 初動期	56
第3節 対応期	57
第7章 ワクチン	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期	65
第3節 対応期	66

第8章 医療.....	68
第1節 準備期	68
第2節 初動期	71
第3節 対応期	73
第9章 治療薬・治療法.....	78
第1節 準備期	78
第2節 初動期	79
第3節 対応期	80
第10章 検査.....	82
第1節 準備期	82
第2節 初動期	84
第3節 対応期	85
第11章 保健.....	87
第1節 準備期	87
第2節 初動期	92
第3節 対応期	94
第12章 物資.....	101
第1節 準備期	101
第2節 初動期	103
第3節 対応期	104
第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保.....	106
第1節 準備期	106
第2節 初動期	108
第3節 対応期	109
用語集	113

(はじめに)

【県行動計画策定の経緯】

県では、新型インフルエンザ対策として、平成 18 年 1 月に「兵庫県新型インフルエンザ行動計画」を、さらに同年 3 月には「兵庫県新型インフルエンザ対策実施計画」を策定して、新型インフルエンザの発生に備えた具体的な対策を講じてきた。

その後の国の行動計画の改定やガイドライン等の策定、「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。)の一部改正等に伴い、行動計画と実施計画を統合整備し、平成 21 年 4 月に「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」を策定した。これは東南アジアなどでみられる鳥インフルエンザのヒトへの感染を起源とする病原性の高い新型インフルエンザを想定した計画であった。

平成 21 年 4 月に、豚インフルエンザ (A/H1N1) のヒトからヒトへの感染がメキシコで確認され WHO は同月 27 日 (日本時間) に新型インフルエンザの発生を認めた。その後、感染は世界的に拡大し、同年 5 月 16 日には本県においても国内初の感染者が確認され、県内に感染が一定程度拡大した。

既存の計画では、この新型インフルエンザ (A/H1N1) への対応に適合しない点も多くみられたため、有識者で構成する「兵庫県新型インフルエンザ対策検証委員会」において本県の取組の検証を踏まえて、平成 21 年 10 月に比較的致死率の高くない新型インフルエンザに対応した「兵庫県新型インフルエンザ対策計画 (A/H1N1 への対応版)」を策定した。

平成 25 年 10 月には、政府行動計画を踏まえ、県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めるため、有識者で構成する「兵庫県新型インフルエンザ等対策有識者会議」の意見を基にこれまで本県が策定した二つの新型インフルエンザ対策計画をあわせて改定する形でとりまとめた。

【改定の背景】

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) (以下「新型コロナ」という。) は、令和 2 年 1 月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の 5 類感染症に位置付けられるまで 3 年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

そのため、国において特措法や感染症法について所要の改正が行われたことを受け、

新型インフルエンザをはじめとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざし、令和6年7月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（政府行動計画）が抜本的に改定された。

政府行動計画の改定や新型コロナ対応の検証を踏まえ、県行動計画を改定する。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

【政府行動計画第1部第1章第1節】

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応される必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

①新型インフルエンザ等感染症

②指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

【政府行動計画第1部第1章第2節】

第2章 兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものである。

政府行動計画では、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

県においては、平成25年10月に、特措法第7条に基づき、県行動計画を策定しているが、今般、政府行動計画が抜本的に改定されたことを受け、政府行動計画や新型コロナウイルス感染症対応の検証を踏まえ、県行動計画を改定する。

今後、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うこととしていることから、県においても、国の動向等を踏まえ、必要に応じ、県行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、県民の生命及び健康や県民生活及び県民経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、県民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・県民生活及び県民経済の安定を確保する。
 - ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【政府行動計画第2部第1章第1節】

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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。

令和6年7月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画を踏まえ、図表1のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権に配慮すること、特に性差（ジェンダー）による不利益が生じないような配慮や、子どもや高齢者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、県民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、手洗い、マスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

図表1 時期に応じた戦略（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、県民等に対する啓発や県、市町、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。 海外で発生している段階で、県内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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、感染リスクの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の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、定期的に観察と評価を行い、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
	県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や県民生活及び県民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 また、地域の実情等に応じて、県が国及び市町と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

【政府行動計画第2部第1章第2節】

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表3のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

図表2に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からの

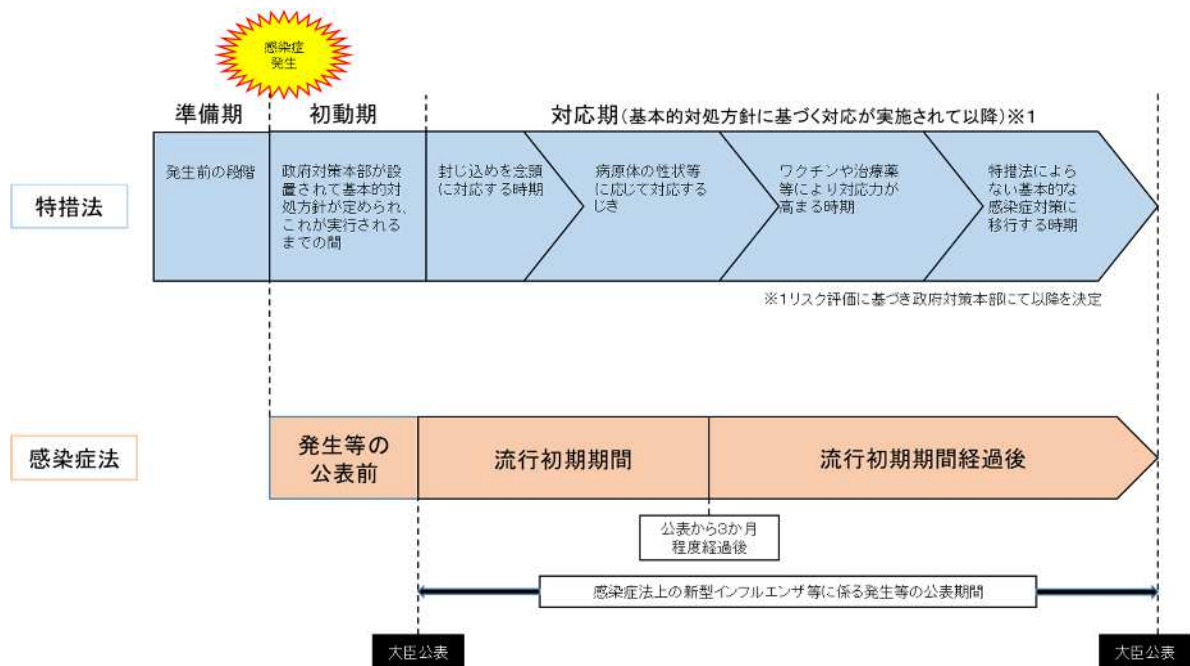
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

リスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

図表2 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方
(イメージ図)



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

図表3 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ	
初動期（A）	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。	
対 応 期	封じ込めを念頭に対応する時期（B）	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期（C1）	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C2）	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

【政府行動計画第2部第1章第3節】

第4章 県における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

県、市町又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、本県行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに県として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や県民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や県民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）DXの推進や人材育成等

DXは、保健所の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、DXを推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により県民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、県民の生命及び健康の保護と県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から国と連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と県民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける県民や事業者を含め、県民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 県民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、県民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の県民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける県民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

県及び市町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、県民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、県民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題であり、差別的取扱い等を受けることのないよう努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差（ジェンダー）による不利益が生じないように配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者など、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市町対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県は、特に必要があると認めるときは、国に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

また、市町から県に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、県はその要請の趣旨を尊重し、必要があると認めるときは速やかに所要の総合調整を行う。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事に備えた準備を行う。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市町を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市町において自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、県及び市町は、国も含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

県及び市町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部及び市町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

【政府行動計画第2部第1章第4節】

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等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。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施する。

【市町の役割】

市町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県及び保健所設置市（以下「県等」という。）は、県連携協議会等を通じ、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

（3）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策等の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び平時からの地域の関係機関との連携を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（4）指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（5）登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（6）一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 県民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

【政府行動計画第2部第1章第5節及び第2部第2章第1節（3）】

(8) 県における役割分担

【県の体制】

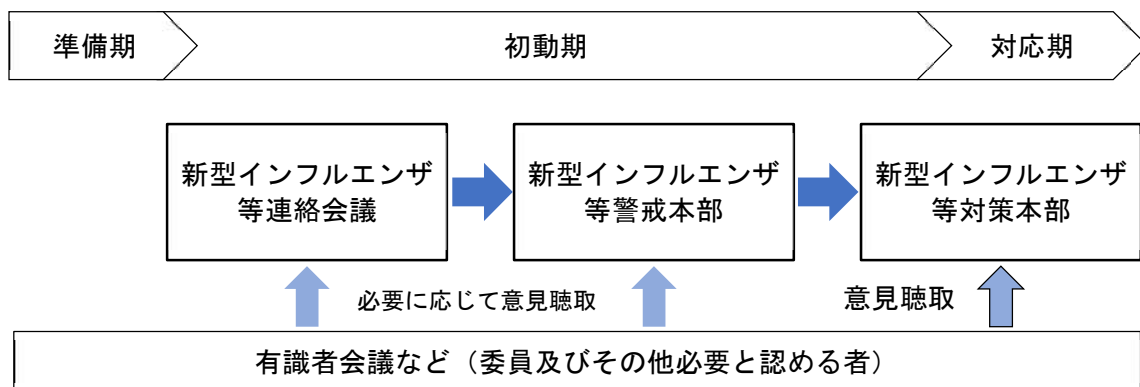
県は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて、「兵庫県新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「県連絡会議」という。）や「兵庫県新型インフルエンザ等警戒本部」（以下「県警戒本部」という。）を設置して、庁内での情報共有や対策の準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、知事を本部長とする「兵庫県新型インフルエンザ等対策本部」（以下「県対策本部」という。）を直ちに設置（特措法第22条第1項）し、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

- ・ 県対策本部の会議に、県医師会や病院協会などの関係団体に参加を求め意見を聴取する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する条例第3条の規定に基づき、有識者会議の委員及びその他必要と認める者（以下「有識者」という。）の意見を聴く。
- ・ 指定（地方）公共機関や市町と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

図表4 県の実施体制



【県民局・県民センターの体制】

本県が、広域であり、かつ様々な特性を持つ地域から構成されていることに鑑み、地域特性や医療資源、発生状況等に応じて、二次保健医療圏域ごとに県民局・県民センターが必要な対策を実施する。

県民局・県民センターは、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係事務所、室・課が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための体制整備を構築するとともに、管内市町における新型インフルエンザ対策等について必要な支援を行う。

また、二次保健医療圏域内の医療体制等の対策の実施に関し、県民局・県民センターは郡市医師会、薬剤師会、中核的医療機関（感染症指定医療機関、県立病院、特定機能病院、公立病院等）を含む医療機関、市町、消防や事業者等の関係者から構成する圏域新型インフルエンザ等対策協議会（以下「圏域協議会」という。）を開催し、体制整備を進める。

県民局・県民センターは、新型インフルエンザ等発生対策段階に応じて、県が設置する体制に準じ、「兵庫県〇〇圏域新型インフルエンザ等対策地方連絡会議」（以下「県地方連絡会議」という。）、「兵庫県〇〇圏域新型インフルエンザ等警戒地方本部」（以下「県警戒地方本部」という。）、「兵庫県〇〇圏域新型インフルエンザ等対策地方本部」（以下「県対策地方本部」という。）を設置する。

県地方連絡会議及び県警戒地方本部は、情報共有や対策の準備を行う。県対策地方本部は、疫学調査、社会活動制限、県・市町及び市町間の連絡調整、関係団体への情報伝達等の対策を実施するとともに、圏域協議会等を開催し、情報の共有や対策の実施に際しての連携を図るなど、地域ぐるみで新型インフルエンザ等対策を推進する。

【健康福祉事務所（保健所）の体制】

健康福祉事務所（保健所）は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算にかかる届け出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【県立健康科学研究所の体制】

県立健康科学研究所は、県における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）や他の地方衛生研究所、検疫所、県等の関係部局及び健康福祉事務所（保健所）との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに兵庫県感染症発生動向調査事業実施要領に基づく基幹地方感染症情報センター（「兵庫県感染症情報センター」という。）として感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。また、平時から大学・研究機関等との連携を進め、情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用するとともに、有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価に資する情報の収集、分析を迅速かつ適切に行い、県を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画を踏まえ、以下の13項目を県行動計画の主な対策項目とする。

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止
- ⑦ワクチン
- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健
- ⑫物資
- ⑬県民生活及び県民経済の安定の確保

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

【政府行動計画第2部第2章第1節（1）】

第7章 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進
県行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

県行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、県行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び市町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

県及び市町は、政府行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、県及び市町は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

(5) 指定地方公共機関業務計画

指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

検討する。こうした検討の結果や DX の推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。【政府行動計画第2部第3章第2節】

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国・市町等と連携して地域一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 行動計画等の作成

県、市町及び指定地方公共機関は、特措法の規定に基づき、それぞれ県行動計画、市町行動計画又は指定地方公共機関における業務計画を作成し、必要に応じて見直す。

県及び市町は、行動計画を作成又は変更する際には、あらかじめ、有識者の意見を聴く。

(県危機管理部・保健医療部、市町、指定地方公共機関)

1-2. 実践的な訓練の実施

県、市町、指定地方公共機関及び医療機関は、政府行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

(県各部局、市町)

1-3. 体制整備・強化

① 県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。

県の業務継続計画については、県内の保健所等や市町の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

(県危機管理部・保健医療部、市町)

② 県は、特措法の定めのほか、県対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。

(県危機管理部・保健医療部)

③ 県は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

(県危機管理部・保健医療部)

- ④ 県、市町、指定地方公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。特に県等は、国やJIHS等の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。

（県危機管理部・保健医療部、市町、指定地方公共機関）

1-4. 国及び市町等との連携の強化

- ① 国、県、市町及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局、市町、指定地方公共機関）

- ② 県は、関西広域連合と連携して、関係府縣市との情報共有、研修や広域的な訓練等を実施する。

（県危機管理部・保健医療部）

- ③ 国、県、市町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局、市町、指定地方公共機関）

- ④ 県は、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等について、県連携協議会で協議のうえ、県予防計画において定める。

（県保健医療部）

- ⑤ 県は、特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、市町と事前に調整し、着実な準備を進める。

（県危機管理部・保健医療部）

- ⑥ 県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し、着実な準備を進める。

（県保健医療部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、県民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、県は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて兵庫県新型インフルエンザ等対策連絡会議や圏域新型インフルエンザ等対策協議会を開催し、県及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 県は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを国が把握し、国から情報提供を受けた場合は、状況に応じて、県連絡会議又は県警戒本部を設置する。

（県危機管理部・保健医療部）

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合は、状況に応じて、県警戒本部又は県対策本部を設置する。

（県危機管理部・保健医療部）

- ② 新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、県は、直ちに特措法第22条第1項の規定に基づく県対策本部を設置する。

また、政府対策本部が設置されたときは、市町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

（県危機管理部・保健医療部、市町）

- ③ 県は、国の基本的対処方針を基本としつつ、有識者の意見を聴いた上で、適切な対策を決定する。また、決定した対策について、総合調整した上で、県の対処方針を作成し、公表する。

なお、市町に影響のある県施策の方針決定等に際しては、可能な限り市町と事前に協議を行う。

（県危機管理部・保健医療部）

- ④ 県及び市町は、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

県及び市町は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

（県財務部・関係部局、市町）

図表5 対策本部等の設置基準

発生場所	段 階	発 生	
	疑い	発生が確認され、 政府対策本部が 設置されるまで	政府対策本部が 設置されたとき (特措法第22条第1項)
海 外	連 絡 会 議	警 戒 本 部	対 策 本 部
国 内 (関西広域連合構成府県及 び隣接府県を除く)			
関西広域連合構成府県 及び隣接府県	警 戒 本 部	対 策 本 部	
県 内			

図表6 対策本部等の組織構成

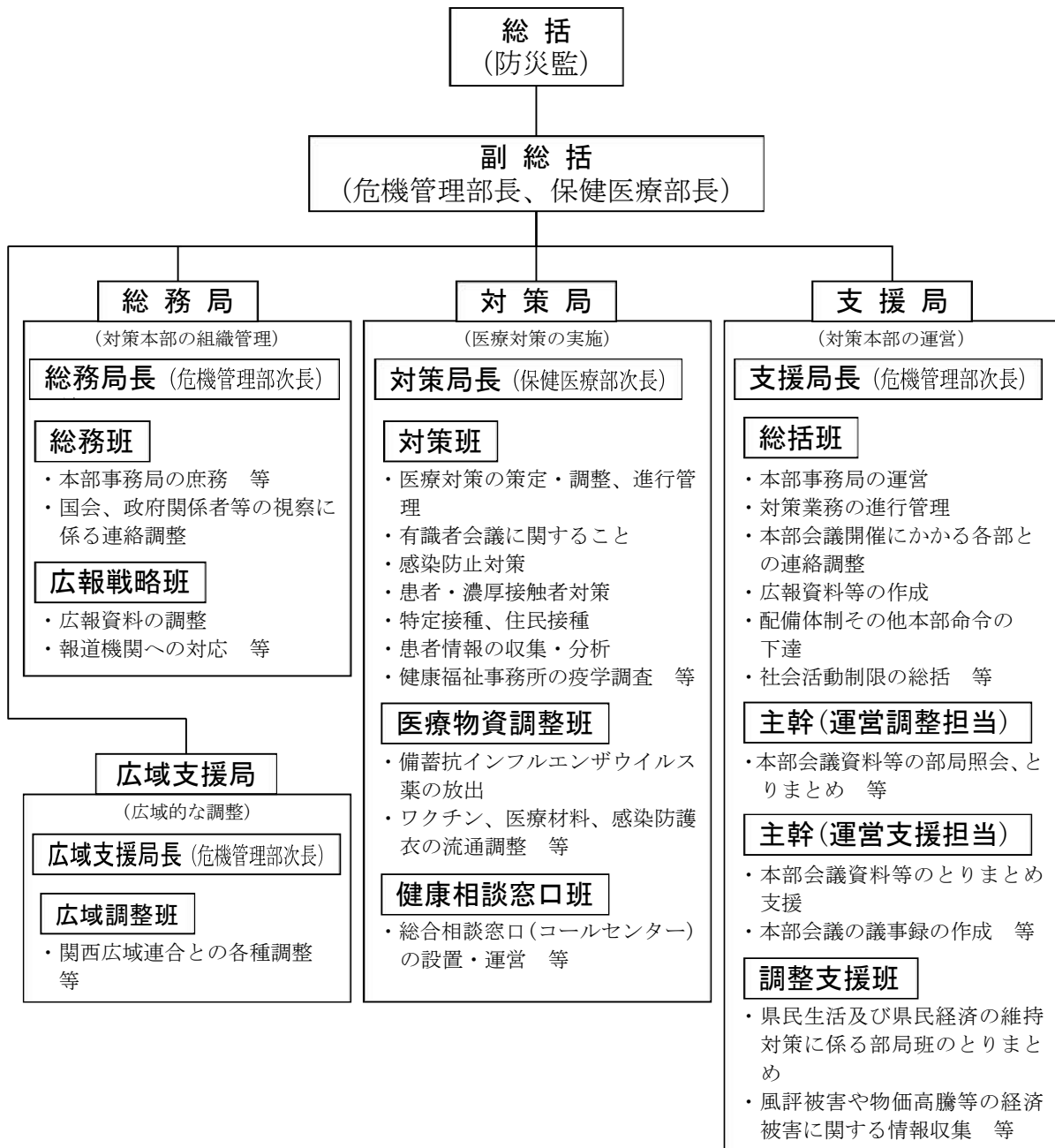
	新型インフルエンザ等連絡会議	新型インフルエンザ等警戒本部	新型インフルエンザ等対策本部 (特措法第22条第1項)
本部長 等	会 長：防災監 副会長：危機管理部長、 保健医療部長、 危機管理部次長	本 部 長：防災監 副本部長：危機管理部長、 保健医療部長、 危機管理部次長(2名)	本 部 長：知事 副本部長：副知事、防災監
本部長 等	構成員： 各部局関係課長 等	本部長： 各部次長、職員局長、広報広聴課 長、出納局長、企業庁次長、病院 局長、教育次長、警察本部警備部 長	本部長： 理事、会計管理者、技監、各部 長、公営企業管理者、病院事業 管理者、教育長、警察本部長
その他	その他、会長が必要に応じて出 席を求める者	その他、本部長が必要に応じて出 席を求める者	本部長は、必要があると認め るときは、参与として、国の職員 その他県の職員以外の者を対策 本部会議に出席させることがで きる。

図表7 対策本部における各部の機能

部	主な分掌事務
総務部	報道機関との連絡調整、広聴、市町に対する人的支援の連絡調整、私立学校や県立大学等への対応、県内外自治体からの人的支援、職員の健康管理と感染状況のとりまとめ、本庁舎の対策用電話連絡の確保、国会中央諸官庁その他関係方面との連絡 など
企画部	国会・政府に対する陳情要望事項、県庁WANの通信の確保 など
財務部	対策に関する予算措置、県税の各種減免措置の指導 など
県民生活部	所管社会福祉施設に対する感染対策の周知・要請、生活関連物資の物価の安定 など
福祉部	所管社会福祉施設に対する感染対策の周知・要請、在宅高齢者や在宅障害者等への対応（見回り、訪問介護等） など
保健医療部	遺体処置・埋葬、生活衛生関係営業施設への対応、院内感染防止、在宅高齢者や在宅障害者等への対応（訪問看護、訪問診療）、患者搬送の調整、医療機関に対する相談窓口設置 など
産業労働部	離職者等の雇用状況調査、中小企業や金融機関の経営被害調査、事業者に対する連絡・要請・指示、特別融資、産業・雇用関係の風評被害のとりまとめ、日用品等のあっせん、観光業への風評被害調査、外国人県民等への対応 など
農林水産部	食料品の卸売小売商の流通過程における物価安定、農場における衛生管理の徹底 など
環境部	廃棄物事業者の経営被害調査・感染予防対策の要請 など
土木部	公共交通機関に対する適切な感染防止措置の実施の要請、発生国から県管理港湾への入港船舶の調査 など
まちづくり部	公営住宅に感染防止措置 など
出納部 (出納局)	対策関係費支出の連絡・調整、対策用諸物資等の調達・契約及び検収 など
公営企業部 (企業庁)	飲料水の供給、医療用水の確保 など
病院事業部 (病院局)	県立病院職員の感染状況・配置状況のとりまとめ、診療体制の確保 など
教育部 (教育委員会)	所管教育施設の児童生徒等の欠席状況の把握、感染予防、臨時休業、入学支援の延期 など
警察部 (警察本部)	検疫実施港・医療機関等その周辺における警戒活動、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪の防止 など

※組織・運営については、新型インフルエンザ等対策特別措置法及び兵庫県新型インフルエンザ等対策本部設置要綱で定めるところによる。

図表8 対策本部事務局の組織及び役割



第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、県及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに県民生活及び県民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3-1. 対策の実施体制

① 県は、保健所や地方衛生研究所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定めるなどの体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。対策については、有識者からの意見や助言等を踏まえ、県対策本部にて方針を協議し、決定する。

（県）

② 県は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

（県総務部・関係部局）

3-2. 県による総合調整

① 県は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、特措法に基づき、県及び関係市町並びに関係指定地方公共機関が実施する県域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等を行う。

（県危機管理部・保健医療部）

② 県は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う。

（県保健医療部）

3-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 県は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める。
(県危機管理部・保健医療部)
- ② 県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。
(県保健医療部・病院局)
- ③ 市町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこれに対応する。
(県危機管理部・保健医療部、市町)
- ④ 市町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする。
(県危機管理部・保健医療部、市町)

3-4. 必要な財政上の措置

県及び市町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。
(県財務部、市町)

3-5. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置への対応

- ① 県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、有識者の意見を聴く。
(県危機管理部・保健医療部)
- ② 市町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町対策本部を設置する。市町は、当該市町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。
(市町)

3-6. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する。
(県危機管理部・保健医療部)

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期（平時）

（1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、県内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、県民生活及び県民経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行うなど、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」にて具体的に記載する。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

① 県は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を県立健康科学研究所と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する県内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）を整備する。また、県及び県立健康科学研究所は感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から国、JIHS、大学・研究機関、検疫所、保健所、地方衛生研究所、市町等との人的・組織的ネットワークを築き、連携体制の強化を図る。

県及び県立健康科学研究所は、情報収集、分析結果のうち、必要なものについては、関係機関に速やかに共有するよう努める。

（県保健医療部）

② 県等及び県立健康科学研究所は、国、JIHSと連携し、有事に備え、積極的疫学調査等に資する情報の収集について、平時から体制を整備するとともに、国やJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-2. 訓練

県等は、国等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-3. 人員の確保

県等及び県立健康科学研究所は、情報収集・分析の円滑な実施のため、国及び JIHS、大学等と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス等）を有する感染症専門人材の確保や育成に取り組むとともに、これらの知識を習得した者について、地方衛生研究所や保健所等において活用する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-4. DX の推進

県等は、国と連携して、情報入力の自動化・省力化や情報の一元化・データベース連携等の DX を推進する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-5. 情報漏えい等への対策

県等は、情報漏えい事案が発生した場合の対応手順について、あらかじめ整理しておく。整理に当たっては、国など情報連携等を行っている関係機関とも対応を調整するよう留意する。

（県保健医療部・総務部・企画部、保健所設置市）

第2節 初動期

（1）目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（2）所要の対応

2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

県及び県立健康科学研究所は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について情報収集・分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用する。

（県保健医療部）

2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、感染症法に基づき厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発表等の公表やリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断し、必要な準備を行うとともに、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県等は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、県が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、県民等に分かりやすく提供する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第3節 対応期

（1）目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と国民生活及び国民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

県等及び県立健康科学研究所は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について情報収集・分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期、初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用する。

この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

（県保健医療部・危機管理部、保健所設置市）

3-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

県等は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及び JHIS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。なお、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響についても、国等が収集または分析した結果を考慮する。

（県保健医療部・危機管理部、保健所設置市）

3-4. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県等は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策や、県が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、県民等に分かりやすく提供する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

① 県等、保健所及び地方衛生研究所は、平時から感染症の発生動向等を把握できるように、指定届出機関からの患者報告や、地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

（県保健医療部・農林水産部、保健所設置市）

② 県等は、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるように、平時から必要な準備を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

③ 県等は、国の支援のもと、平時から感染症サーベイランスに係る人材育成等を実施するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

① 県等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。

（県保健医療部・農林水産部、保健所設置市）

② 県等は、JIHS等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者等の検体を入手し、ウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ③ 県等は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、保健所、地方衛生研究所等、動物衛生部門及び環境衛生部門等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、県内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

（県保健医療部・農林水産部・環境部、保健所設置市）

1-3. 人材育成及び研修の実施

県等は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者に対し、国等が実施する研修等への参加を働きかける。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-4. DXの推進

県等は、国の動向を踏まえ、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXの推進を検討する。

（県保健医療部・企画部、保健所設置市）

1-5. 分析結果の共有

県等は、国やJIHS等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等サーベイランスの分析結果について関係機関に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を県民等に分かりやすく提供・共有する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第2節 初動期

（1）目的

感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

県等は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及び JIHS の初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

県等は、国の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症の症例定義が示された場合には、速やかに疑似症サーベイランスを開始する。

また、県等は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、県民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体サーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

地方衛生研究所等においては、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について、亜型等の同定を行う。

また、県等は、疑似症サーベイランスにより、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に県内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して、積極的疫学調査及び検体の確保を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県等は、国及び JIHS 等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、県民等へ迅速に提供・共有する。

（県保健医療部・危機管理部・総務部、保健所設置市）

第3節 対応期

（1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、県民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施方法及び体制の検討や見直しを行う。

（2）所要の対応

3-1. 実施体制

県等は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し退院等の届出の提出を求める。また、県内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、県等や医療現場の負担も過大となる。

このため、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国において全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、県等においても同様の対応を行う。

また、県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスの実施を検討する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

（県保健医療部・危機管理部）

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県等は、国及び JIHS から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、県民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

（県総務部・保健医療部、保健所設置市）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機において、対策が効果的に行われるためには、県民等、国、県、市町、医療機関、事業者等が感染症のリスク情報とその見方の共有等を進めることで、それぞれが適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、県等は国と連携して、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における県民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染対策等に関する啓発

県等は、平時から、国から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を活用し、県民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市町の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

これらの取組を行うに当たっては、県は、市町との連携を図る。

（県危機管理部・教育委員会・保健医療部・福祉部・関係部局、市町）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

県等は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。その際、県は市町との連携を図る。

（県危機管理部・県民生活部・教育委員会・保健医療部・関係部局、市町）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

県等は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たっては、県は、市町との連携を図る。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

1-2. 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

県等は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた県民等への情報提供・共有方法やリスクコミュニケーションのあり方等についてあらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の県民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

また、あわせて高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等が必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、保健所設置市）

1-2-2. 専門家による情報提供・共有体制の整備

大学等の専門機関と連携し平時から感染症等の専門家が情報を共有できる体制の整備及び情報提供の方法について検討を進める。

（県保健医療部・危機管理部）

1-2-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である県民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、県民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

なお、県は、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、検討を行う。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、保健所設置市）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、県民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 県等は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、県民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

これらの取組を行うに当たり、県は、市町との連携を図る。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

② 県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局、市町、指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

③ 県、県立健康科学研究所は、JIHS、国等と連携して、県民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供・共有を行う。

（県保健医療部）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

県等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の県民等への周知、Q&Aの公表、県民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、県民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

なお、県は、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言を踏まえて取り組む。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、保健所設置市）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県は、国と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

また、県は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、県は、市町との連携を図る。

（県危機管理部・県民生活部・教育委員会・保健医療部・関係部局、市町）

第3節 対応期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、県は、県民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する県民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 県等は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、県民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

これらの取組を行うに当たり、県は、市町との連携を図る。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

② 県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局、市町、指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

③ 県、県立健康科学研究所は、JIHS、国等と連携して、県民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供・共有を行う。

（県保健医療部）

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

県等は、初動期に引き続き、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の県民等への周知、Q&Aの公表、県民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、県民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

（県総務部・危機管理部・保健医療部・関係部局、保健所設置市）

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県等は、国と連携し感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

また、県は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、県は、市町との連携を図る。

（県危機管理部・県民生活部・教育委員会・保健医療部・関係部局、市町）

3-4. リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、県民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、県民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県民等に不用不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、県民等が適切に対応できるよう、県は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-4-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や県民等への協力要請の方法が異なり得ることから、県は、県民等に対し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

県は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、県民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる県民等がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

（1）目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができるよう国との連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 国は、検疫法に基づく隔離、停留や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関等と協定等を締結する。県等は、それらの医療機関等に円滑に入院等を行うことができるよう、国との連携体制を構築する。
- ② 国は、新型インフルエンザ等に対する検疫所におけるPCR検査等の検査の実施体制を整備する。地方衛生研究所等は、必要に応じて、PCR検査等の実施にかかる協定の締結に応じる等、国の体制構に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-2. 国等との連携

県等は、国が検疫法の規定に基づき協定を締結するに当たり連携するとともに、有事に備えた訓練の実施等を通じて、平時から国や医療機関との連携を強化する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第2節 初動期

(1) 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、県内の医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保するため、県は、国が行う水際対策について協力する。

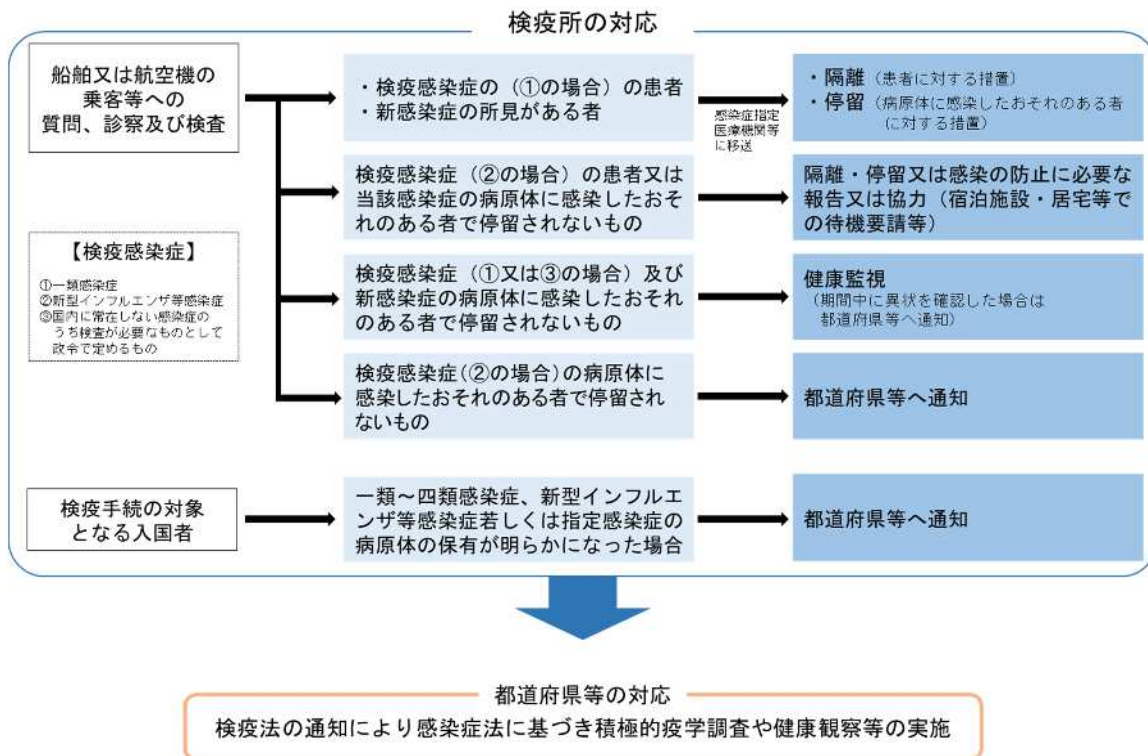
(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

県等は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合は、検疫所と連携して、早期の患者発見等に努める。

(県保健医療部、保健所設置市)

図表9 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



2-2. 検疫措置の強化

県警察は、国における検疫措置の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。

(県警察)

2-3. 密入国者対策

- ① 県警察は、国からの指導又は調整に基づき、発生国・地域から到着する船舶・航空機に対する警戒活動等を行う。

（県警察）

- ② 県警察は、国からの指導又は調整に基づき、感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上における警戒活動等を行う。

（県警察）

2-4. 国等との連携

- ① 県等は、検疫措置の強化に伴い、検疫所及び医療機関等の関係機関との連携を強化し、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査体制の速やかな整備に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、国の定めにより診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請及び健康監視等の対象とされた者について報告を受けた場合は、国と連携しながら、健康監視を実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第3節 対応期

（1）目的

国が時宜に応じ適切かつ柔軟に検討・実施する水際対策の強化又は緩和に連携し、健康監視等に取り組む。

（2）所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県等は、状況の変化を踏まえ、第2節（初動期）の対応を継続する。

また、感染症法の規定に基づき、県等の体制等を勘案して、必要があるときは、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、第2節（初動期）2-4②の健康監視の代行を国に要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2. 病原体の性状に応じて対応する時期

県等は、第2節（初動期）の対応を継続しつつ、国が病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替えたときは、合わせて健康監視等の対応を切り替える。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-3. ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

県等は、第2節（初動期）の対応を継続しつつ、ワクチンや治療薬の開発や普及状況に応じて国が実施する水際対策の実施方法が変更、緩和又は中止されたとき、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により対策の強度を切り替えたときには、合わせて健康監視等の対応を切り替える。

（県保健医療部、保健所設置市）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、県民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止措置による社会的影響を緩和するため、県民や事業者の理解促進に取り組む。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

- ① 県は、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命と健康を保護するためには県民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

（県危機管理部・保健医療部）

- ② 県、市町、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの発症が疑われる場合は、相談センターに連絡して指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

（県福祉部・保健医療部・教育委員会、市町）

- ③ 県は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

（県危機管理部・保健医療部）

- ④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定地方公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。県は、その運行に当たっての留意点等について、国等による調査研究の結果を踏まえ、指定地方公共機関に周知する。

（県危機管理部・保健医療部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、県内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1. 県内でのまん延防止対策の準備

- ① 県等は、国と連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、県等は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国と連携し、これを有効に活用する。

（県保健医療部）

- ② 県は、国及び JIHS から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報やリスク評価に基づく情報の提供があったときは、まん延防止対策に活用する。

（県保健医療部・危機管理部）

- ③ 県、市町及び指定地方公共機関は、国からの要請を受けて、県内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

（県各部局、市町、指定地方公共機関）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、県民の健康や命を守る。その際、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、県民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。県は、国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異状況、感染状況及び県民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、県民や事業者の理解促進を図るため適切な情報発信を行う。

（県各部局）

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策など有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。また、県は、まん延防止等重点区域として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持等に必要な場合を除きみだりに外出しないこと等の要請を行う。

（県危機管理部・保健医療部）

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

（県危機管理部・保健医療部）

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

県は、国の発出した感染症危険情報を受けて、関係機関と協力し、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行い、国が退避勧告や渡航中止勧告を行ったときは、情報の周知を行う。

（県保健医療部）

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講じることがを要請する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-1-3-3. 3-1-3-1 及び 3-1-3-2 の要請に係る措置を講ずる命令等

県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に従わない場合は、県は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-1-3-4. 施設名の公表

県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- ① 県は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等を協力要請する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

- ② 県は、国からの要請に基づき、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。

（県危機管理部・福祉部・保健医療部・関係部局）

- ③ 県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

- ④ 県は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

（県危機管理部・保健医療部）

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、県は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

（県総務部・教育委員会）

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

県は、国の要請に基づき、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

また、外出自粛要請等の対策の実施において、地域公共交通の確保・維持の観点から、公共交通機関等の経営状況等を注視し、必要に応じて支援を行う。

（県土木部）

3-1-5. 近隣府県等との連携・調整

県は、外出自粛要請等の社会活動制限を行う場合、必要に応じて、関西広域連合の広域連合委員会を活用して、近隣府県等との連携・調整を行う。

（県危機管理部・保健医療部）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療ひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を守るため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者等への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請の検討を含め、上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講じる。

（県危機管理部・保健医療部）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

県は、国及び JIHS が行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の県民の生命や健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2-1と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請も含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

（県危機管理部・保健医療部）

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討する。

（県危機管理部・保健医療部）

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、県は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療提供体制のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県が当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国や他の都道府県への支援要請を検討する。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討する。

（県危機管理部・保健医療部）

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、県は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-6の学級閉鎖や休校等の要請を行う。

それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

（県総務部・危機管理部・福祉部・保健医療部・教育委員会）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

（県危機管理部・保健医療部）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

（県危機管理部・保健医療部）

3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態措置の実施の要請

① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。

（県危機管理部・保健医療部）

- ② 県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、有識者の意見を聴く。

また、市町は、緊急事態宣言がなされた場合は、市町行動計画に基づき、直ちに、市町対策本部を設置する。市町は、当該市町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

（県危機管理部・保健医療部、市町）

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実に準備を進める。

（2）所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発への協力

県等は、国や大学・研究機関等、製薬企業等による研究開発について、県内の医療機関等を通じた治験等の実施に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-2. ワクチンの流通に係る体制の整備

県は、県内市町、県医師会、県内卸売販売業者団体等の関係機関と協議の上、ワクチンの円滑な流通のため、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築する。

（ア） 県内の卸売販売事業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

（イ） ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ） 市町との連携及び役割分担

（県保健医療部）

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

特定接種の対象となり得る者に関する基準の決定に当たっては、特定接種が基本的には住民接種よりも先に開始されることを踏まえれば、国民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められなければならない。

そのため、国において、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者、公務員の詳細について定められる。なお、特定接種については、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こととなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知及び登録

県及び市町は、国が進める特定接種の対象事業者のデータベース登録に協力し、事業者に対して登録作業に係る周知を行うとともに、国が進める事業者の登録申請受付及び登録作業に協力する。

（県保健医療部、市町）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市町は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、医師会等の医療関係団体等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な検討を平時から進める。

（県保健医療部、市町）

1-4-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、県及び市町は、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

（県総務部・保健医療部、市町）

1-4-3. 住民接種

市町は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の実施について、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- （ア） 市町は、国等の協力を得ながら、当該市町又は県の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- （イ） 市町は、円滑な接種の実施のため、国の構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ） 市町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係団体等や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

なお、県においても、国の方針等を踏まえて大規模接種会場の設置や職域接種等の実施を行う場合があることを踏まえ、上記の準備に留意する。

（県保健医療部、市町）

1-5. 情報提供・共有

県及び市町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に関する情報を利用して、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、県民等の理解促進を図る。

（県保健医療部・総務部、市町）

第2節 初動期

（1）目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。また、県は、国の方針を踏まえながら、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

（県保健医療部、市町）

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示する。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。

（県保健医療部）

第3節 対応期

（1）目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

接種体制については、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持するとともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者に適切に接種が行われるよう配慮する。

（2）所要の対応

3-1. 接種体制

① 市町又は県は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
（県保健医療部、市町）

② 市町又は県は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことにより、国の方針に基づき追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国及び医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。
（県保健医療部、市町）

3-2. 特定接種

県及び市町は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（県保健医療部、市町）

3-3. 住民接種

3-3-1. 予防接種の準備

市町又は県は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国と連携して、接種体制の準備を行う。

（県保健医療部、市町）

3-3-2. 予防接種体制の構築

市町又は県は、接種を希望する全住民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

（県保健医療部、市町）

3-3-3. 接種の実施及び情報提供・共有

市町又は県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、県民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

（県保健医療部・総務部、市町）

3-3-4. 接種体制の拡充

市町は、感染状況等を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（県保健医療部・福祉部、市町）

3-3-5. 接種記録の管理

県及び市町は、接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

（県保健医療部・企画部、市町）

3-4. ワクチンの安全性に係る情報の提供

県及び市町は、国において収集・整理させるワクチンの安全性に関する情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、県民等への適切な情報提供・共有を行う。

（県保健医療部・総務部、市町）

3-5. 情報提供・共有

① 県及び市町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、県民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。

また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

（県保健医療部・総務部、市町）

② 市町又は県は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告及び健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について県民への周知・共有を行う。

（県保健医療部・総務部、市町）

第8章 医療

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、地域の医療資源（医療人材、病床等）には限界があることを踏まえて、平時において、県県と医療機関等との間で医療措置協定の締結等により、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、県は、連携協議会（兵庫県感染症対策連携協議会をいう。以下同じ。）等を通じて有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、国と連携して、医療機関が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

① 県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、県予防計画等に基づき相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、有事において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。

（県保健医療部）

② 県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床利用率、重症者用病床利用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。

（県保健医療部）

1-1-1. 相談センター

県等は、国の動向を踏まえつつ、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者、有症状者等（以下「帰国者等」という。）からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。

（県保健医療部）

1-1-3. 協定締結医療機関

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後は、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は人材派遣の協定を締結した協定締結医療機関は、県予防計画等を踏まえた県の要請に基づき、協定に定めた医療提供を実施する。

（県保健医療部）

1-2. 県予防計画等に基づく医療提供体制の整備

① 県は、県予防計画において医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等発生時の医療提供体制を整備する。県は、県予防計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。

（県保健医療部）

② 県は、民間宿泊事業者との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。

（県保健医療部）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関等の研修や訓練を実施する。

（県保健医療部・危機管理部）

1-4. 医療機関の設備整備・強化等

① 県は、国の予算措置を踏まえ、新型インフルエンザ等発生の初期から対応を行う協定締結医療機関等について、必要な施設整備の支援を行う。

（県保健医療部）

② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

（県保健医療部）

1-5. 連携協議会等の活用

県等は、新型インフルエンザ等発生時に対応ができるよう、連携協議会等を活用し、医療機関、保健所、高齢者施設等や消防機関等との連携を図り、県予防計画等に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等における集団感染発生時の対応等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用する。

（県保健医療部・福祉部・関係部局、保健所設置市）

1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法等の方針を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

（県保健医療部）

1-7. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた病床の確保や、関係機関との連携等の体制確保を行う。

（県保健医療部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合に、感染症危機から県民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、保健所及び医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備し、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

県は、国や JIHS から提供された情報を医療機関や保健所、高齢者施設等、消防機関等に周知する。

（県保健医療部・福祉部・危機管理部）

2-2. 医療提供体制の確保等

① 県は、感染症指定医療機関に対して感染症患者の受入体制の確保を要請し、感染症指定医療機関は迅速に受入体制を整える。

また、県は、医療機関に対し、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請する。

県等は、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

（県保健医療部・危機管理部、保健所設置市）

② 県等は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-3. 相談センターの整備

① 県等は、帰国者等からの相談に対応する相談センターを整備し、その連絡先及び医療機関の受診方法等について住民等への周知を行うことで、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、県は、国及び JIHS から提供された情報を基に、病原体の性状及び地域の実情等に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できる体制の確保を図る。

(2) 所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

① 県は、国及び JIHS から提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。

県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、広域的な入院調整が必要な場合、その他県が必要と認める場合は総合調整権限や指示権限を行使する。

（県保健医療部・危機管理部・福祉部）

② 県は、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して医療措置協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

（県保健医療部）

③ 協定締結医療機関は、県の要請に応じて、協定に定めた医療提供を行う。

（県保健医療部）

④ 県は国と連携して、感染症法に基づく流行初期医療確保措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。

（県保健医療部）

⑤ 県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行う。

県等は、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

⑥ 医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。

（県保健医療部）

- ⑦ 協定締結医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて県へ報告を行う。県は、国等と連携し、流通状況や必要性等を踏まえ、協定締結医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する。
（県保健医療部）
- ⑧ 県等は、民間搬送事業者等と連携して、患者等及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、県等は市町と連携し、外出自粛対象者が適切に発熱外来を受診できるよう、例えば感染対策を講じた上での医療機関受診など外出自粛に係る法の周知を行うとともに、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用についても周知する。
（県保健医療部・危機管理部、市町）
- ⑨ 県は、発熱外来を設置していない医療機関に対して、患者からの相談等に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
（県保健医療部）
- ⑨ 県等は、市町と協力し、相談センターの連絡及び医療機関への受診方法等について住民等に周知する。
（県保健医療部、市町）
- ⑩ 国及び県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じうる心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講じるよう、医療機関に対し要請する。
（県保健医療部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月までを想定）

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況等を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、協定締結医療機関においても、医病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣の要請を行う。
（県保健医療部）
- ② 協定締結医療機関は、県からの要請に応じて、協定に定めた医療提供を行う。
（県保健医療部）

- ③ 県等は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出を行う。

（県保健医療部）

- ⑤ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、県予防計画等に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、広域的な入院調整が必要な場合その他県が必要と認める場合は総合調整権限や指示権限を行使する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ⑥ 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-3②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した考え方に基づいて所要の準備を行う。

（県保健医療部）

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① 県等は症例定義に該当する者等が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、住民等に周知を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、帰国者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-2. 流行初期期間以降

（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月以降を想定）

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 協定締結医療機関は、県の要請に応じて、協定に定めた医療提供を行う。

（県保健医療部）

- ③ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院先医療機関の判断等においては、予防計画や地域の実情等を踏まえて、医療機関等と適切に連携して対応する。

その際、周囲への感染を防ぐことに重点を置く入院を実施する時期には県等が中心となり、個々の患者の病状に応じた医療の提供に重点を置く入院を実施する時期には、地域において医療機関と県等が連携協力して入院調整を行う。

なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、広域的な入院調整が必要な場合その他県が必要と認める場合は総合調整権限や指示権限を行使する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ④ 県は、その時点における国のリスク評価や県内の感染状況を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者の優先的な入院や患者の病状に応じた入院の体制を調整するとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、回復者（新型インフルエンザ等の患者ではないが引き続き入院による加療が必要な者をいう、以下同じ。）について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を促進する。その際、国は、重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を作成して示す。

（県保健医療部・福祉部）

- ⑤ 県等は、入院調整の実施に当たっては、地域の実情を踏まえた上で医療機関と適切に連携し、準備期に整備した医療提供体制とその役割分担に基づき実施する。

（県保健医療部・福祉部、保健所設置市）

- ⑥ 県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。

（県保健医療部）

- ⑦ 県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。

（保健医療部）

3-2-3. 発熱外来受診の体制

県等は、国の要請を踏まえ、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するために必要な措置を講ずるとともに、市町と協力して、住民等への周知を行う。

（県保健医療部、市町）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、国が示した基本的な感染対策に移行する方針に基づき、ワクチン等による集団免疫の獲得、病原体の変異による病原性の低下等に伴う特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

（県保健医療部）

3-3. 県予防計画等に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

県は国と連携し、3-1 及び 3-2 の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①、②の取組を行う。

① 県は国等と連携し、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。県は、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

（県保健医療部）

② 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、準備期に整理した考え方に基づき、臨時の医療施設の設置を検討する。

（県保健医療部）

③ 国及び県は、上述①や②の対応を行うとともに、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下（ア）から（ウ）までの対応を行うことを検討する。

（ア） 第6章第3節（「まん延防止」における対応期）3-1-2 及び 3-1-3 の措置を講ずること。

（イ） 適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。

（ウ） 対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと。

（県危機管理部・保健医療部）

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。そのため県は、平時から国が行う治療薬等の研究開発の推進に協力するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び流通体制の整備を行う。

（2）所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進への協力

1-1-1. 研究開発体制の支援

県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（県保健医療部）

1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-2-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す診断・治療に関する情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と情報提供・共有体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。

（県保健医療部）

1-2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び流通体制の整備

県は、国から示される備蓄目標量を目安として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。また、県は、県内で流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を円滑に市場に供給するため、平時から、医薬品の卸売販売業者等との情報共有や連携を進める。

（県保健医療部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

（2）所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に迅速に情報提供・共有する。

（県保健医療部）

2-1-2. 治療薬の流通管理及び適正使用

県等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

① 県は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。

（県保健医療部）

② 県等は、国と連携し、医療機関に対し、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

③ 県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なく曝露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

（県保健医療部・危機管理部、市町）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国と連携して迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 治療薬・治療法の活用

3-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、引き続き、国及び JIHS から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、国民等に迅速に情報提供・共有する。

（県保健医療部・総務部）

3-1-2. 治療薬の流通管理

① 県等は、引き続き、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。

（県保健医療部、保健所設置市）

② 県は、対症療法薬についても、適切に使用するよう要請するとともに、それらの流通状況を調査し、適正な流通を指導する。

（県保健医療部）

③ 県は、必要に応じ、製薬関係企業等において増産された治療薬を確保する。

（県保健医療部）

④ 県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、国から配分される治療薬を医薬品の卸売販売業者等と連携し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。

（県保健医療部）

3-2. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

① 県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量及び流通状況と患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認するとともに、必要に応じ、国に対して、国備蓄分の配分を要請する。

（県保健医療部）

- ② 県等は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ③ 県は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

（県保健医療部・企画部）

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげ、まん延を防止するとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められる。そのためには、その実施に関わる関係者間の連携体制に加え、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等の体制を構築しておくことが重要である。

準備期では、新型インフルエンザ等発生時に向けた検査体制の整備や必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、予防計画に基づく検査体制の見直しを行う。また、JIHS や地方衛生研究所等のほか、検査措置協定締結機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 県等は、国と連携し、予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施できる体制を整える。また、検査実施機関は、精度管理を行うための体制を整えるよう努める。

(県保健医療部、保健所設置市)

- ② 地方衛生研究所等は、JIHS 等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、必要に応じ、民間検査機関等も含めた県内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する。また、JIHS 等と検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートの確保を検討しておく。

(県保健医療部、保健所設置市)

- ③ 地方衛生研究所等は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。

(県保健医療部、保健所設置市)

- ④ 県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況等の情報を把握するとともに、国及び地方衛生研究所等と連携して当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

(県保健医療部、保健所設置市)

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 県等は、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で確認を行う。地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等は、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、地方衛生研究所等及び検査措置等協定締結機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能な体制を整える。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-3. 国等の研究開発への協力

県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

（2）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

① 県等は、国の要請及び支援に基づき、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、予防計画に基づき、流行初期期間の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、地方衛生研究所等における検査実施能力の確保状況等の確認を含め、検査体制を整備する。

また、準備期の準備に基づき、必要に応じて検査に必要となる予算・人員を確保するとともに、地方衛生研究所等は研修等を実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

② 県等は、国の要請等に基づき、検査実施能力の確保状況について国へ報告する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-2. 検査診断技術の研究開発への協力

県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-3. 検査実施の方針等の提供・共有

県等は、国及び JIHS が実施するリスク評価のため感染症の特徴や病原体の性状に関する情報収集に協力し、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。

（県保健医療部、保健所設置市）

第3節 対応期

（1）目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

（2）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

県等は、予防計画に基づき、検査措置協定締結機関における検査の実施可否等を確認のうえ、必要に応じて検査実施の要請を行うとともに、地方衛生研究所等や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、国の要請に基づき確保状況について国へ報告する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2. 検査診断技術の普及

① 県は、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等についてその使用方法とともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。

（県保健医療部）

② 県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

③ 県は、検査措置協定締結機関等における検査物資の確保状況や流通状況を確認し、必要に応じて検査物資の供給等を国に要請する。

（県保健医療部・企画部）

④ 県は、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、国と連携して、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。

（県保健医療部）

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

県等は、国及び JIHS が実施するリスク評価のための、感染症の特徴や病原体の性状に関する情報収集に協力し、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。
（県保健医療部、保健所設置市）

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機時には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う中核となる存在である。また、地方衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う中核となる存在である。

県等は、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事において保健所、地方衛生研究所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、県等の本庁と県民局、保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保

① 県等は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

(県保健医療部・総務部・危機管理部、保健所設置市)

② 県等は、県等の予防計画に基づき、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、IHEAT 要員、市町からの応援派遣、外部民間人材の活用等により、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する体制を構築する。

(県保健医療部、保健所設置市)

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

① 県等は国からの要請に基づき、県等の予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を確認する。

(県保健医療部、保健所設置市)

② 県等は、地方衛生研究所等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。

(県保健医療部、保健所設置市)

- ③ 保健所は、保健所業務に関する業務継続計画（BCP）を策定する。地方衛生研究所等においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上でBCPを策定する。

なお、BCPの策定に当たっては、有事における県等、保健所及び地方衛生研究所等の業務を整理するとともに、有事において円滑にBCPに基づく業務体制に移行できるよう、有事におけるICTや外部委託の活用等による業務の効率化を検討する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 県は、県内の保健所や地方衛生研究所等の人材育成を支援する。

（県保健医療部）

- ② 県等は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所等の人材育成に努める。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ③ 保健所及び地方衛生研究所等は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ④ 県等は、保健所や地方衛生研究所等に加え、本庁、県民局においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機に適切に対応するための能力向上を図る。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から保健所や地方衛生研究所等のみならず、管内の市町、消防機関等の関係機関、関係団体等と意見交換や必要な調整等を行い、連携を強化する。

また、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制、情報共有の在り方などについて協議し、その結果を踏まえ、県等は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、県等がそれぞれ作成する行動計画や医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び地方衛生研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性をとる。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県等は、地域全体で感染症危機に備える体制を構築するため、市町や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築する。

（県保健医療部・関係部局、保健所設置市）

1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備

- ① 県等は、感染経路の特定及び濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査や、病原体の収集及び分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や地方衛生研究所等における人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の体制を整備する。また、ICT や外部委託、市町の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生など、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、県等の予防計画等を踏まえ健康危機対応計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の関係団体等や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ③ 地方衛生研究所等は、県等の予防計画等を踏まえ健康危機対応計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実並びに JIHS、県及び他の地方衛生研究所等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ④ 地方衛生研究所等及び検査措置協定締結機関は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ⑤ 地方衛生研究所等及び検査措置協定締結機関は、平時から県等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能な体制を整える。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ⑥ 県等、保健所及び地方衛生研究所等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナ等の流行状況（ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
(県保健医療部、保健所設置市)

- ⑦ 県等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ⑧ 県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法又は家畜伝染病予防法に基づき、獣医師からの届出若しくは野鳥等に対する調査等に基づき、地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。

（県保健医療部・農林水産部・環境部）

- ⑨ 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

1-5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、市町と連携し、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

（県危機管理部・保健医療部、市町）

- ② 県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。

（県危機管理部・保健医療部、保健所設置市）

- ③ 県等は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

（県危機管理部・総務部・県民生活部・保健医療部・教育委員会・関係部局）

- ④ 県等は、市町と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

（県保健医療部、市町）

- ⑤ 保健所は、地方衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報提供・共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

第2節 初動期

（1）目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、住民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 県等は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく感染症有事の保健所人員体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、市町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請といった人員の確保に向けた準備を進める。

（県保健医療部・総務部、保健所設置市）

- ② 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、国の要請に基づき、協定締結医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県民局と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や応援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ④ 県等は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ⑤ 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症の情報把握に努める。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ⑥ 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

2-2. 住民への情報発信・共有の開始

- ① 県等及び保健所は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国等からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等及び保健所は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&Aの公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク認識や対策の意義を共有する。

（県保健医療部・危機管理部、保健所設置市）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

県等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体を確保するとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

（県保健医療部、保健所設置市）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対応計画、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関、関係団体等との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関等が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1. 有事体制への移行

① 県等は、県民局からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所における感染症有事体制を確立するとともに、地方衛生研究所等における検査体制を速やかに立ち上げる。

（県保健医療部、保健所設置市）

② 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市を支援する。また、国、他の都道府県、管内の保健所設置市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関及び福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援などを行う。

さらに、必要に応じて管内の保健所設置市に対する総合調整権限・指示権限を行使する。

（県保健医療部）

③ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために必要な情報を市町と共有する。

（県保健医療部、市町）

④ 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2. 主な対応業務の実施

県等、保健所及び地方衛生研究所等は、予防計画、健康危機対応計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務に当たる。

3-2-1. 相談対応

県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託等を行うことを検討する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-2. 検査・サーベイランス

① 県等は、国の方針や、地域の実情、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所等や検査措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

（県保健医療部、保健所設置市）

② 地方衛生研究所等は、保健所と連携して、検査措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施するとともに、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスの実施を検討する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-3. 積極的疫学調査

① 県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

② 県等は、流行初期期間以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況、病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養、宿泊療養等の調整を行う。

なお、県等は感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合においては、県等で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、県予防計画に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、管内の広域的な入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

（県保健医療部）

- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うよう要請する。

（県保健医療部）

- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

（県保健医療部・危機管理部）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設等で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託や市町の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、必要に応じ、市町と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有し、食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。

（県保健医療部、市町）

- ③ 県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、ICT や外部委託、市町の協力等を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

（県保健医療部、市町）

3-2-6. 健康監視

県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 県等は、新型インフルエンザ等に関する情報や感染時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（県危機管理部・保健医療部・総務部、市町）

- ② 県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の、情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、管内の市町と連携の上、工夫して感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

（県保健医療部、市町）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 県等は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて、市町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県による業務の一元化・外部委託等により、保健所及び地方衛生研究所等における業務の効率化を推進する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ③ 県等は、保健所等において、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ④ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ⑤ 県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。
(県保健医療部、保健所設置市)

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、県等の予防計画に基づき、地方衛生研究所等やおける検査体制を拡充する。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ② 地方衛生研究所等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ③ 県等は、国が定める検査実施の方針及び感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。
(県保健医療部、保健所設置市)

3-3-2. 流行初期期間以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 県等は、引き続き必要に応じて、応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ② 県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、ICT ツールの活用や県による業務の一元化、外部委託等による業務効率化を進める。
(県保健医療部、保健所設置市)
- ③ 県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、地域の実情や県等の本庁、県民局、保健所及び地方衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
(県保健医療部、保健所設置市)

- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院先医療機関の判断等においては、予防計画や地域の実情等を踏まえて、医療機関等と適切に連携して対応する。

その際、周囲への感染を防ぐことに重点を置く入院を実施する時期には県等が中心となり、個々の患者の病状に応じた医療の提供に重点を置く入院を実施する時期には、地域において医療機関と県等が連携協力して入院調整を行う。

なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、広域的な入院調整が必要な場合その他県が必要と認める場合は総合調整権限や指示権限を行使する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ⑤ 県は、感染の拡大等により入院により感染拡大を防ぐ効果が十分期待できなくなった場合は、国におけるリスク評価や地域の感染状況を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者の優先的な入院や患者の病状に応じた入院の体制を調整するとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、回復者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を促進する。

（県保健医療部・福祉部）

- ⑥ 県等は、入院調整の実施に当たっては、地域の実情を踏まえた上で医療機関と適切に連携し、準備期に整備した医療提供体制とその役割分担に基づき実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ⑦ 県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

（県保健医療部、市町）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 地方衛生研究所等は、予防計画に基づき、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有を実施する。

（県保健医療部、保健所設置市）

- ② 県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、県等の予防計画に基づき、検査措置協定締結機関に対して要請し、検査体制を拡充する。

（県保健医療部、保健所設置市）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

県等は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び地方衛生研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びそれに伴う保健所等での対応の縮小について、県民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（県保健医療部、保健所設置市）

第12章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事において、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

- ① 県、市町、指定地方公共機関は、それぞれの行動計画等に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄等については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（県保健医療部・関係部局、市町）

- ② 県は、特措法に基づく個人防護具の備蓄については、国の要請及び財政措置等を踏まえ、備蓄品目及び備蓄水準を決定し備蓄する。

（県保健医療部）

- ③ 県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に適宜要請するとともに、必要な支援を検討する。

（県危機管理部）

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 県は、予防計画に基づき協定締結医療機関における個人防護具の備蓄を推進するほか、予防計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

（県保健医療部）

- ② 協定締結医療機関は、国が推奨する備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、個々に締結した協定に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。県は、国の予算措置を踏まえ、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。

（県保健医療部）

- ③ 県は国の動向を踏まえ、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう呼び掛ける。

（県保健医療部）

第3部 第12章 物資（準備期）

- ④ 県は国の動向を踏まえ、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。

（県保健医療部）

- ⑤ 県は国と連携し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

（県保健医療部）

- ⑥ 県は国と連携し、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。

（県福祉部）

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

① 県は、国と連携し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の協定締結医療機関における備蓄・配置状況を確認する。

（県保健医療部）

② 県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。

（県保健医療部）

2-2. 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

県は、医療機関において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、国や感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量を確保するよう努める。

（県保健医療部）

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

県は、国と連携し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の協定締結医療機関への備蓄・配置状況を随時確認する。

（県保健医療部）

3-2. 不足物資の供給等

県は、協定締結医療機関等の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する協定締結医療機関等に対し、県の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。また、県は、必要な物資及び資材が不足するときは、国に必要な対応を要請する。

（県保健医療部）

3-3. 緊急物資の運送等

① 県は国と連携し、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

（県危機管理部・土木部）

② なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定地方公共機関に対して運送又は配送を指示する。

（県危機管理部・土木部）

3-4. 物資の売渡しの要請等

① 県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下、「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する。

（県危機管理部・関係部局）

- ② 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認める場合に限り、当該物資を収用する。

（県危機管理部・関係部局）

- ③ 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

（県危機管理部・関係部局）

- ④ 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、上記①から③までの措置を実施しても、なお、特定物資の確保が困難な場合などは、必要に応じて、国による上記①から③の措置を要請する。

（県危機管理部・関係部局）

第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により県民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。県及び市町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者及び県民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

県及び市町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

(県危機管理部・保健医療部、市町)

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

(県各部局、市町)

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

県は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

(県危機管理部・保健医療部、指定地方公共機関)

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

県は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。

なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

(県危機管理部・保健医療部、関係部局)

第3部 第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保（準備期）

1-3-3. 教育活動の継続のための環境整備

県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生時において教育活動を継続するため、オンライン教育を活用するための環境整備を行うほか、教員のスキルアップを図る研修等を実施する。

（県総務部・教育委員会、市町）

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

（県危機管理部・保健医療部）

1-5. 物資及び資材の備蓄等

① 県、市町及び指定（地方）公共機関は、県行動計画、市町行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（県危機管理部・保健医療部、市町、指定地方公共機関）

② 県及び市町は、事業者や県民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

（県危機管理部・保健医療部、市町）

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

市町は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

（市町）

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

県は、国及び市町と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

（県保健医療部、市町）

第2節 初動期

（1）目的

県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や県民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

① 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

（県保健医療部・産業労働部）

② 指定地方公共機関等は、その業務計画に基づき、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

（県保健医療部・産業労働部）

③ 県は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

（県保健医療部・産業労働部・関係部局）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

（県県民生活部・保健医療部・産業労働部・農林水産部）

2-3. 遺体の火葬・安置

県は、国からの要請を受け、市町に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を要請する。

（県保健医療部、市町）

第3節 対応期

（1）目的

県及び市町は、準備期での対応を基に、県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

3-1. 県民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

（県産業労働部・農林水産部）

3-1-2. 心身への影響に関する施策

県及び市町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（県福祉部、市町）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市町は、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（市町）

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

県及び市町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

（県総務部・教育委員会、市町）

3-1-5. サービス水準に係る県民への周知

県は、必要に応じて、県民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時において事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

第3部 第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

県警察は、国からの指導又は調整に基づき、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、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

（県警察）

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

② 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

① 県及び市町は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように国が実施する調査・監視を踏まえ、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

② 県及び市町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

③ 県及び市町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講じる。

（県産業労働部・農林水産部、市町）

④ 県及び市町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、県民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は県民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局、市町）

第3部 第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

県及び市町は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

① 県は、国からの要請を受け、市町に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

（県保健医療部、市町）

② 県は、国からの要請を受け、市町に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。

（県保健医療部、市町）

③ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

（県保健医療部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

① 県は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

（県危機管理部・保健医療部・関係部局）

② 県は、国が示す情報をもとに、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。また、県は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のための手引の作成を支援する。

（県危機管理部・保健医療部）

③ 指定地方公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

（指定地方公共機関）

3-2-2. 事業者に対する支援

県及び市町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による県内の事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。支援施策の実施に当たっては、民間事業者や関係団体への委託等により迅速かつ安定的に対応できる人員体制を確保するとともに、事業者や県民に広く周知を行う。

（県関係部局、市町）

第3部 第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保（対応期）

3-2-3. 県、市町及び指定地方公共機関による県民生活及び県民経済の安定に関する措置

県、市町及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、県行動計画又は市町行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

- ① ガス事業者である指定地方公共機関
ガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置。
- ② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県企業庁、市町及び一部事務組合（水道企業団）
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置。
- ③ 運送事業者である指定地方公共機関
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置。

また、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

（県危機管理部・保健医療部）

3-3. 県民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

県及び市町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、必要な支援を行う。

（県産業労働部、市町）

3-3-2. 県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

県及び市町は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた県民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

（県関係部局、市町）

用語集

略称・用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器 (人工呼吸器等) や医療資材 (マスクや防護服等) の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。 ※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型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に関する関係省庁対策会議の設置について (平成16年 3 月 2 日関係省庁申合せ)」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計・還元するために活用されているシステム。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものをさす。

略称・用語	内容
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等待機者等	検疫法第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。

略称・用語	内容
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を政府が公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
県各部局	県庁組織における全部局。
県関係部局	(国が実施する対策等に対し) 県庁組織のうち関係する部局。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項 (これらの規定を同法第 44 条の 9 の規定によって準用する場合を含む。) の規定並びに第 50 条の 2 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
県等	県及び保健所設置市 (地域保健法施行令 (昭和 23 年政令第 77 号) 第 1 条に定める市)。
県民等	県に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。

略称・用語	内容
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
検査措置協定締結機関等	検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関等。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、政府行動計画という。 県が策定するものについては、県行動計画という。 市町が策定するものについては、市町行動計画という。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。

略称・用語	内容
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
指定届出機関	感染症法第 14 条第 1 項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	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、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成 23 年 9 月 20 日閣議 頭了解）」に基づき開催。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

略称・用語	内容
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の府民生活との関連性が高い又は府民経済上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む府民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
対策本部	<p>特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。</p> <p>※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、政府対策本部という。</p> <p>県が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、県対策本部という。</p> <p>市町村が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、市町村対策本部という。</p>
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。

略称・用語	内容
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号)。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	<p>特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が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のこと。</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(登録事業者)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。) ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資(医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。)であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

略称・用語	内容
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。 ※県が作成する計画は「県予防計画」という。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有をめざす活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。

略称・用語	内容
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり (ロジック) を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス (根拠) を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。