

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【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】

主な内容	改定案への反映
<p>【第1回有識者会議委員意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェンダーに対する配慮を明言すべきである。</li> <li>・高齢者等、パンデミック等により社会的暴力を受ける人達を保護する視点を強調すべきである。</li> </ul>	<p>○ジェンダー、子どもや高齢者等に配慮し対策を進めていくことを記載</p> <p>【県行動計画の記載内容】 第2部第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方（関係箇所抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、特にジェンダー、子どもや高齢者等の社会的弱者への配慮や、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。</li> </ul> <p>第2部第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 (3)基本的人権の尊重（関係箇所抜粋） さらに、<u>新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、ジェンダー、外国人、子どもや高齢者など、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第1章 実施体制】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平時からの専門家や近隣府県との連携や情報共有</li> <li>・ 県が各種要請等を判断する上で、独自に専門家の助言を得られる体制を確立</li> </ul> <p><b>【第1回有識者会議委員意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初動期の「新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合」とは誰が把握するのか明記してほしい。</li> <li>・ 医療と福祉、保健所や保健センター、都道府県間等の連携に平時より取り組んでほしい。</li> </ul>	<p>○ 平時からの近隣府県との連携について記載</p> <p>○ 医療や福祉、保健所等の連携について記載</p> <p>○ 新型インフルエンザ等の発生を国が把握することについて記載</p> <p>○ 対策検討において専門家の助言を得ることについて記載</p> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b></p> <p>1-2. 国及び市町等との連携の強化</p> <p>② 県は、<u>関西広域連合と連携して、関係府県市との情報共有、研修や広域的な訓練等を実施する。</u></p> <p>③ 県は、国、市町及び指定地方公共機関とともに、<u>新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会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。</u></p> <p>④ 県等は、<u>県連携協議会や圏域協議会等を活用して、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協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。</u>（後略）</p> <p>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</p> <p>① 県は、<u>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、政府の初動対処方針が決定されるまでの間において、必要に応じて県連絡会議を設置する。</u></p> <p>② 県は、<u>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、関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針が決定された場合等には、県警戒本部を設置する。</u></p> <p>3-1. 対策の実施体制</p> <p>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。<u>対策については、専門的な知識を有する者等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。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平時からの専門家や近隣府県との連携や情報共有</li> <li>・ 専門家等が集まり情報を共有出来るプラットフォームの構築等</li> <li>・ 情報共有のため、県、保健所、地方衛生研究所等の連携体制の構築</li> <li>・ ワンストップで分かりやすく、感染状況に応じた効果的な情報発信</li> </ul> <p><b>【第1回有識者会議委員意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報発信を行った医療従事者を中傷等から保護する仕組みが必要。</li> <li>・ 感染症患者を診療した医療機関が風評被害を被らないよう、医療機関が特定されないようにしてほしい。</li> <li>・ 対応期において、県民への情報提供を行う際の情報の正確性、有用性、情報提供の方法等の検討が必要。</li> <li>・ デマの拡散を防止するため、平時から正確な情報の発信が必要。</li> <li>・ 検証可能な情報公開を積極的に行うこと等による、行政や医療機関と市民との平時からの信頼関係の醸成が必要。</li> <li>・ 有事の発信において、伝えたいことを整理して端的にわかりやすく伝える訓練が必要。</li> <li>・ 専門家等と継続してコミュニケーションが取れる勉強会のような場が必要</li> <li>・ メディアと連携し受け手側のヘルスリテラシーを養うことが必要。</li> <li>・ 偏見差別の禁止については、偽・誤情報への対応とは独立した項目で打ち出すべきである。高齢者等、パンデミック等により社会的暴力を受ける人達を保護する視点を強調するべきである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専門家等との連携体制構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平時から、大学等の専門機関と連携し、<u>感染症等の専門家が情報を共有出来る体制の整備及び情報提供の方法について検討を行うことを記載</u></li> </ul> </li> <li>○ 情報提供体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県民の利便性向上のため、必要に応じ情報を総覧できるサイトの立上げについて記載</li> <li>・ 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・共有を行うことについて記載</li> </ul> </li> <li>○ 偏見・差別等への対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>感染者や医療従事者等に対する偏見・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記載</u></li> </ul> </li> <li>○ 偽・誤情報に関する啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平時から、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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行うことを記載</li> </ul> </li> <li>○ 双方向のコミュニケーション <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症情報の共有に当たり、情報の受け手である県民等と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実施するため専門的知見を有する者等からの助言を踏まえ、方法等の整理を進めることを記載</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b> ※別紙（抜粋）にて記載</p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第5章 水際対策】

主な内容	改定案への反映
<p>【第1回有識者会議委員意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所の業務量を考えると、DX化を推進しなければ、健康監視を県で実施するのは難しいと思われる。</li> </ul>	<p>○県等及び保健所において、<u>平時からICTや外部委託の活用等による業務効率化を検討する</u></p> <p>○保健所業務の逼迫など、保健所体制等を勘案し、必要があるときは、<u>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。</u></p> <p>【県行動計画の記載内容】</p> <p>第11章 保健</p> <p>1-2.業務継続計画を含む体制の整備（関連箇所抜粋）</p> <p>② なお、BCPの策定に当たっては、有事における県、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<u>ICTや外部委託の活用等による業務の効率化を検討する</u></p> <p>第5章 水際対策</p> <p>2-4.国等との連携</p> <p>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。</p> <p>3-1.封じ込めを念頭に対応する時期（関連箇所抜粋）</p> <p>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、<u>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。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第6章 まん延防止】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各府県が社会活動制限を行う場合の、府県間連携・調整の場としての広域連合委員会の有効活用</li> </ul> <p><b>【第1回有識者会議委員意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>準備期において、高齢者や障害者が集団生活を送る施設等で、設備の整備や、発生防止やまん延防止に向けた環境整備を行う必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者施設等における感染対策強化について記載</li> <li>近隣府県等との連携・調整のための広域連合委員会の活用について記載</li> </ul> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b></p> <p>3-1-3-5. その他の事業者に対する要請</p> <p>② 県は、国からの要請に基づき、<u>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。</u></p> <p>3-1-5. 近隣府県等との連携・調整</p> <p>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、<u>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。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第7章 ワクチン】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンに不安を抱える人に対し、情報提供や相談体制の整備等によりきめ細やかに支援</li> </ul>	<p>○<u>平時より、ワクチンの役割や有効性及び安全性等について情報提供、共有を行い、県民等の理解促進を図る。</u></p> <p>○<u>有事においても、ワクチンの安全性について情報提供、共有を行う</u></p> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b></p> <p>1-5.情報提供・共有      県及び市町は、<u>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活用して、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、</u>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。</p> <p>3-4.ワクチンの安全性に係る情報の提供      県及び市町は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られ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、<u>適切な安全対策や県民等への適切な情報提供・共有を行う。</u></p> <p>3-5.情報提供・共有      ① 県及び市町は、<u>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。</u>      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<u>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。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第8章 医療】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証結果】</b></p> <p>①医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平時からの医療提供体制などの確保による要配慮者の速やかな受け入れ</li> <li>・入院調整支援に対する支援体制の確保</li> </ul> <p>②高齢者施設をはじめとする社会福祉施設の対策強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平時からの医療機関等の連携体制の構築、</li> <li>・感染拡大防止対策の強化</li> </ul> <p><b>【第1回有識者会議委員意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・退院先を用意する後方支援の強化は重要</li> <li>・準備期からの人材育成により、有事に対応できるスタッフを増やすことが重要</li> <li>・災害支援ナースのカリキュラムに感染症対応を加える等の平時からの人材育成・関係醸成が重要</li> <li>・医療従事者の心身の健康の保護に関する文言を入れるべき</li> </ul>	<p>○新型コロナの経験を踏まえ、平時から予防計画等に基づき、県と医療機関が協定を締結し、医療提供体制を整備することを記載。（<u>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</u>等）</p> <p>○要配慮者について、平時から病床の確保等の体制確保について記載</p> <p>○連携協議会等を活用し、入院調整の方法や高齢者施設への医療の提供について整理を行うことを記載</p> <p>○平時から感染症人材の育成を推進することも明記</p> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b></p> <p>1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備</p> <p>① 県は、<u>予防計画及び医療計画に基づく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における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び医療計画に基づき、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。</u></p> <p>1-5. 連携協議会等の活用</p> <p>県等は、<u>新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、高齢者施設等や消防機関等との連携を図り、予防計画や医療計画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手段、高齢者施設等への医療人材派遣や重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。</u></p> <p>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</p> <p>1-6. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保</p> <p>① 県は、<u>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、関係機関等との連携等の体制確保を行う</u></p> <p>3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応</p> <p>⑪ 国及び県は、<u>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。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第11章 保健】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証】</b></p> <p>①保健所業務を支援する組織の迅速な設置及び柔軟な運用 保健所業務の一部集約及び外部委託等</p> <p>②保健所業務の重点化及び優先順位付け 保健師等の専門職にしかできない業務やBCP（事業計画）において延期できる業務の選別 等</p> <p>③保健所の人員体制の強化 民間人材派遣会社などの活用体制の確立による即応体制の整備、市町からの専門職（保健師等）の派遣等</p> <p>④保健所間における円滑な情報共有などのため、保健所における各種様式等の統一</p> <p><b>【第1回有識者会議委員意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅療養患者への生活物資の配布、独居高齢者等の安否確認のため、市町と患者情報共有を行うべき</li> <li>・保健所の業務負担軽減のため、積極的疫学調査の効果が下がった段階においては、地域ごとに柔軟に中止・縮小していけるようにしてほしい。</li> <li>・保健所の業務負担軽減のため、勧告入院の時期が過ぎた後の入院調整は、事前に定めた医療機関の役割分担と、CCC-hyogo等のバックアップ機関で行ってほしい。</li> </ul>	<p>○保健所業務における業務継続計画（BCP）の策定においては、有事における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、ICTや外部委託の活用等による業務の効率化を検討していく。</p> <p>○自宅療養者への健康観察、生活物資の配布は市町の協力を得て実施することとしている。</p> <p>○流行初期期間以降は、感染症の特徴や保健所における業務負担等を勘案し、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こととしている。</p> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b></p> <p>1-1.人材の確保</p> <p>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等及び外部民間人材の活用等により、<u>保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。</u></p> <p>1-2.業務継続計画を含む体制の整備</p> <p>② 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、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、<u>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。</u></p> <p>3-2-3.積極的疫学調査</p> <p>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担を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、<u>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。</u></p> <p>3-2-5.入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送（関係箇所抜粋）</p> <p>② 県は、<u>感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市等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・部門の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う。</u></p> <p>3-2-5.健康観察及び生活支援（関係箇所抜粋）</p> <p>① （省略）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。</p> <p>② 県等は、必要に応じ、市町と協力して、<u>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。</u></p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第12章 物資】

主な内容	改定案への反映
<p>【新型コロナ検証結果】</p> <p>○院内感染防止に向けた備蓄 院内感染の防止に必要な設備や資機材（個人防護具等）の常時備蓄</p>	<p>○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等を推進</p> <p>【県行動計画の記載内容】</p> <p>1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等</p> <p>① 県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、各都道府県が策定している医療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、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。</p> <p>② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。県は、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。</p>

# 兵庫県インフルエンザ等対策行動計画への反映状況

## 【委員からのご意見及び新型コロナ検証結果】

### 【第3部 第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保】

主な内容	改定案への反映
<p><b>【新型コロナ検証結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県税に関する申請や納付等について、外出自粛要請下などでも支障が生じないよう、多様化や電子化を推進するなど、県民の利便性を向上</li> <li>・ 感染症のまん延時に有効となる在宅勤務の円滑な実施に向けたICT環境の整備やペーパーレス・ストックレス化を推進</li> <li>・ 支援事業の申請が集中することから、関係団体の活用や民間企業への委託などによる必要な人員の確保など、安定的な事務局体制構築が必要</li> <li>・ 早期の実施が必要で十分な周知期間を確保できない支援事業については、各種団体等をはじめとする最大限のネットワークを活用し、迅速かつ幅広く周知</li> <li>・ 感染対策を徹底した上で、可能な限り教育活動を継続</li> <li>・ 対面での授業や実習ができなくなった場合に備えて、オンライン教育に関する環境整備のほか、教員のスキルアップを実施</li> </ul>	<p>○DX推進による行政手続等の適切な仕組みの整備について記載</p> <p>○オンライン会議やテレワーク等を活用した柔軟な勤務形態の導入準備について記載</p> <p>○教育活動の継続に向けたオンライン教育の環境整備等について記載</p> <p>○事業者への支援施策における人員体制確保や事業者等への周知について記載</p> <p><b>【県行動計画の記載内容】</b></p> <p>1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備      県及び市町は、<u>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。</u>その際は、<u>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。</u></p> <p>1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の奨励      県は、事業者に対し、<u>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奨励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奨励する。</u>      なお、<u>子供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</u>があることにも留意する。</p> <p>1-3-3. 教育活動の継続のための環境整備      県及び市町は、<u>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。</u></p> <p>3-2-2. 事業者に対する支援      県及び市町村は、<u>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。</u>  <u>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。</u></p>

## 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 準備期

### （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、県民等、県、市町、医療機関、事業者等との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・行動できるようにすることが重要である。

このため、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て県民等へ情報提供・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、子ども、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）

(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・行動できるように、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、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。

(県危機管理部・保健医療部・関係部局)

## 2-3. 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、感染者や医療従事者等に対する偏見・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、県等は、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のモニタリングを行い、そ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)

(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 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、子ども、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、総覧できるサイトを立ち上げる。

(県危機管理部・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。

(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、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、感染者や医療従事者等に対する偏見・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、県等は、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のモニタリングを行い、そ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なこと等について、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）