資料３－３

関西防災・減災プラン

感染症対策編
（新型インフルエンザ等）

令和８年●月改訂

（令和６年３月改訂）

（平成２６年６月策定）

関西広域連合広域防災局

関西広域連合広域医療局

※青字：広域連合の取組

目　次

はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
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・・・・・・・・・・ 3
第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等・・・・・・・・・・ 3
第１節　感染症危機を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定・・・・・・・・・・ 4
第２章　関西防災・減災プラン感染症対策編（新型インフルエンザ等）の策定 6
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
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・・・・・・・・ 7
第２章　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方・・・・・・・・・・・ 8
第３章　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ・・・・・・・・・・・・ 10
第４章　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項・・・・・・・・・・・ 13
第５章　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対策の対策項目と横断的視点　・・・・・・・・ 23
第１節　関西防災・減災プラン及び府県市行動計画における対策項目等・・ 23
第２節　関西防災・減災プラン及び各府県市行動計画の実効性確保・・・・ 28
第３部　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・・・・・・ 30
第１章　実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
第２章　情報収集・分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
第３章　サーベイランス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 49
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション・・・・・・・・・・・ 52
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57
第５章　水際対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
第６章　まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63

第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
第７章　ワクチン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 72
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
第８章　医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 76
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 76
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 82
第９章　治療法・治療薬・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 87
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 87
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 88
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 90
第 10 章　検査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 96
第 11 章　保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 101
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 103
第 12 章　物資・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 109
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 109
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 111
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 112
第 13 章　府県民生活及び府県民経済の安定の確保・・・・・・・・・・・ 114
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 114
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 116
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 117

はじめに

【今般の政府及び構成団体・連携県における新型インフルエンザ等対策行動計画改定】

2020 年１月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曽有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

今般、政府では、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）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感染症による危機に対応できる社会を目指し、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を改定した。

構成団体・連携県においても、政府行動計画の改定を受け、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施するため、各府県市新型インフルエンザ等対策行動計画が改定された。

政府及び各府県市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、各府県市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、政府が定める基本的対処方針（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。以下「特措法」という。）第 18 条第１項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）に基づき、対応を推進していく。

【取組の経緯】

平成 17 年（2005 年）に、国が、ＷＨＯ世界インフルエンザ事前対策計画(2005 年 5 月)に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、関西圏域においても各府県の行動計画の策定が行われ、平成 20 年（2008 年）には感染症法の改正により水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が行われたことに伴い、翌 21 年（2009 年）以降、国の行動計画に連動して改定が行われた。

平成 21 年（2009 年）には、メキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となったが、我が国では関西圏域が初の発生地となった。発生後１年余で全国で約２千万人がり患したが、死亡率は諸外国と比較して低い水準にとどまった。このときの対策実施に対する検証では、発生した新型インフルエンザが実際には病原性が低かったが、行動計画が病原性の高い鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）を念頭に置いたものであり、病原性に応じた柔軟な対応に課題があったことや、地方との関係と事前準備、感染症危機管理に関わる体制の強化、法整備の必要性等が指摘された。

関西広域連合（以下「広域連合」という。）は、こうした検証作業が終わった平成 22 年 12 月に発足した。広域連合では、連合規約において、「感染症のまん延その他自然災害以外の緊急事態に係る構成団体間の連携及び調整に関する事務」(第 4 条第 1 項第 2 号) を広域連合が処理する広域防災事務に位置づけ、前回の教訓も踏まえて、新型インフルエンザ等の感染症対策に、危機管理として取り組むこととした。

新型コロナウイルス感染症への対応では、本プランに基づき、広域連合管内で最初の陽性者が発見された令和２年１月 28 日に対策準備室、同年３月２日に対策本部を設置し、対策本部会議を通じた意見交換や情報共有、府県市民向けの統一メッセージの発出、広域的な医療連携、国への緊急提言等、住民の生命と安全を守るため構成府県市が一丸となって取り組んできた。

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、ヒトの病気等に着目するだけでなく、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。

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する必要がある。

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※

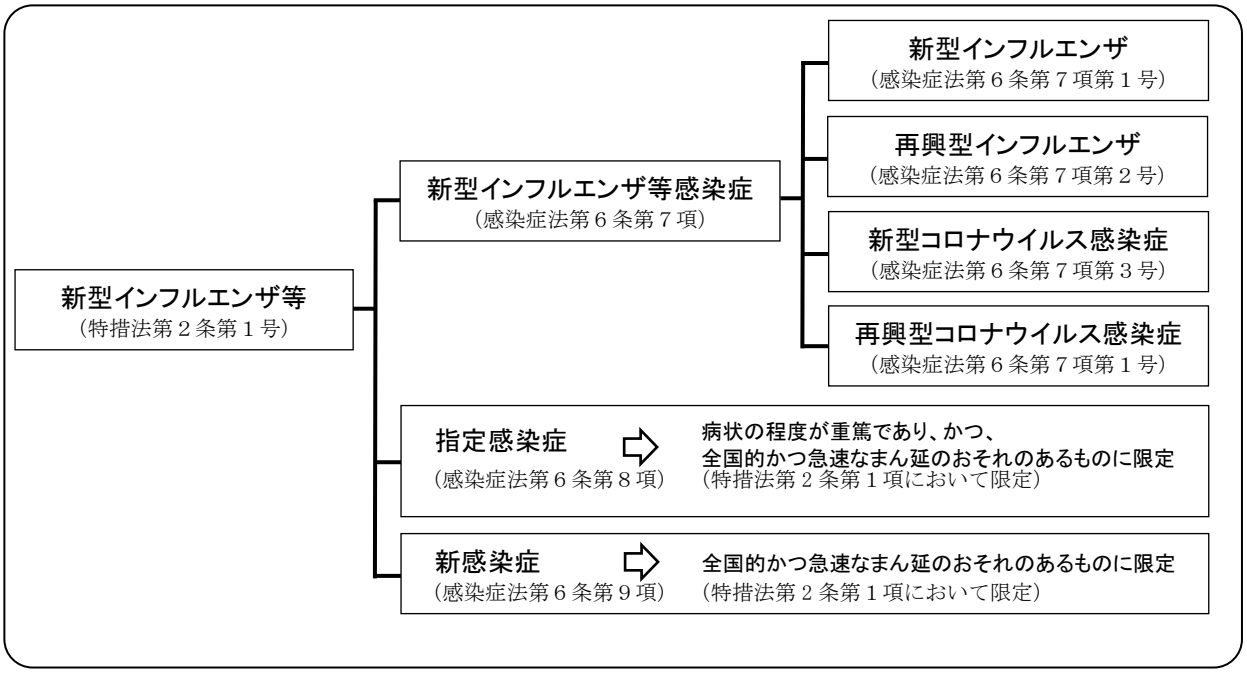
② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

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。

本プランにおいても、特措法にならい上記①～③の感染症を対象とする。

※新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症


新型インフルエンザ等
（特措法第２条第１号）
新型インフルエンザ等感染症
（感染症法第６条第７項）
新型インフルエンザ
（感染症法第６条第７項第１号）
再興型インフルエンザ
（感染症法第６条第７項第２号）
新型コロナウイルス感染症
（感染症法第６条第７項第３号）
再興型コロナウイルス感染症
（感染症法第６条第７項第１号）
指定感染症
（感染症法第６条第８項）
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のあるものに限定
（特措法第２条第１項において限定）
新感染症
（感染症法第６条第９項）
全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限定
（特措法第２条第１項において限定）

第２章　関西防災・減災プラン感染症対策編（新型インフルエンザ等）の策定

広域連合では、大規模広域災害に対し、広域連合及び構成団体が取るべき対応方針やその手順を定めるため、関西防災・減災プランを分野別に策定することとしているが、感染症対策についても、平成25年6月に、特措法に基づき政府行動計画が策定されたのを機に、関西広域防災計画策定委員会及び感染症（新型インフルエンザ等）対策専門部会の審議を経て、構成団体・連携県の行動計画と整合性を図りつつ、「関西防災・減災プラン感染症対策編（新型インフルエンザ等)」（以下「本プラン」という。）を策定することとした。

特措法及び感染症法上、新型インフルエンザ等対策の実施主体として中心的な役割を担うのは、各構成府県・連携県である。本プランは、構成府県・連携県が行う対策のうち、関西圏域において統一的に取り組むべき対策や府県をまたがる対策、発生時に構成団体・連携県から要請を受けた対策等を行ううえで必要な広域的な調整について、広域連合が、構成団体・連携県及び市町村、国、関係機関と連携して実施するための指針を示すものである。

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

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、国内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、府県民の生命及び健康や府県民生活及び府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、府県民の多くがり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構成団体・連携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、府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）府県民生活及び府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、府県民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

・府県民生活及び府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府県民生活及び府県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

なお、広域連合においては、上記を踏まえ、国、構成府県・連携県、市町村、関係機関と連携して、広域調整事務に取り組む。

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てバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

本プラン及び各府県市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終息するまでの状況に応じて、政府行動計画等を踏まえ、図表１のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

構成団体・連携県においては、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府県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、各府県市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。

なお、広域連合は、関西圏域において、より水準の高い効果的な対策が迅速に実施されるよう、本プランに基づき構成団体・連携県等との広域調整を実施する。

また、府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て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、ICT を利用した在宅勤務等の活用も想定し、状況に応じ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、国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、関西広域連合、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。） 及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や府県民一人一人が、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、日頃からの手洗いや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。

図表１　時期に応じた対策の基本的な考え方（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

時期		基本的な考え方
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、府県民等に対する啓発や県、市町村、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、府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	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。
	感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、府県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や府県民生活及び府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、府県が国及び市町村と協議の上、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。

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（１）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以下のように区分し、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。

○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。

対応期については、以下の B から D までの時期に区分する。

・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
・ 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）

○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）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
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）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
ワクチンや治療薬の普及等により、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新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等慮する。）。

○対応期：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。

この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となる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」（C-1）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」(C-2)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」(D)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こどもや若者、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。

第４章　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

【構成府県・連携県、市町村、指定（地方）公共機関】

構成府県・連携県、市町村又は指定（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、政府行動計画及び各府県市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管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）関係者や府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府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。

（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・共有により府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、府県民の生命及び健康の保護と府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、平時からこう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）医療提供体制と国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

構成府県・連携県は、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、影響を受ける府県民や事業者を含め、国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国の考え方を踏まえ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）府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、府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、こどもを含め様々な年代の府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府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

構成府県・連携県及び市町村は、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、国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、府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る。

さらに、人権尊重の観点からプライバシーに配慮し、より影響を受けがちである要配慮者等の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府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、府県新型インフルエンザ等対策本部及び市町村対策本部は、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。

構成府県・連携県は、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、市町村から府県に対して、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、府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）高齢者施設や障害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害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。

（７）感染症危機下の災害対応

構成団体・連携県は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、府県及び市町村において、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災害が発生した場合には、国及び関西広域連合、府県、市町村が連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、府県及び市町村は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

（８）記録の作成や保存

構成府県・連携県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、府県対策本部及び市町村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し、保存し、公表する。

【関西広域連合】

広域連合においても、本プランに基づき、構成府県・連携県、国、市町村、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図りつつ、関西圏域における対策に係る広域調整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）　インフルエンザ等対策は、都道府県の果たすべき役割が大きい。一方で、府県民は通勤、通学等で日常的に府県域を越えて生活しており、府県民の利便性や対策の整合性等の観点から、広域調整が求められることが想定される。広域連合は、府県の事務と重複したり、府県知事の権限を損なったりしない限りにおいて、広域調整役としての役割を果たす必要がある。

（２）　広域連合は、準備期から情報の共有を図るなど連携に努めるとともに、構成団体・連携県において患者が発生した場合には、発生団体の支援ニーズの把握に努め、応援の要請等に応じて速やかに構成団体・連携県と連携して、広域調整を行う。

（３）　新型インフルエンザ等感染症は、地震等の自然災害と異なり、応援職員への感染や応援職員を通じた感染の拡大というリスクが伴うため、自然災害のような応援が難しいことが想定される。このため、広域連合は、構成団体・連携県と緊密に連携し、応援の可否、必要性、効果等をより慎重に判断して、広域調整に当たるものとする。

（参考）　地震災害と新型インフルエンザ等の相違

項　目	地震災害	新型インフルエンザ等
被害の対象	○主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	○主として、人に対する被害が大きい
地理的な影響範囲	○被害が地域的・局所的	○被害が国内全域、全世界的となる
被害の期間※	○過去の事例等からある程度の影響想定が可能	○長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
災害発生と被害制御	○主に兆候がなく突発する ○被害量は事後の制御不可能	○海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ○被害量は感染防止策や治療薬・ワクチン接種の有無により左右される

第５章 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 （以下「閣僚会議」という。）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 （以下「関係省庁対策会議」という。）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）構成府県・連携県及び市町村の役割

構成府県・連携県及び市町村は、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。

【府県】

府県は、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関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等措置協定を締結し、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。

こうした取組においては、府県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関等で構成される府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とが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。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し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市町村】

市町村は、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、府県や近隣の市町村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、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とともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度府県に報告し、進捗確認を行う。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。

府県と保健所設置市は、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）広域連合

広域連合は、構成団体・連携県が実施する対策を補完し、関西圏全体としてより水準の高い効果的な対策が実施できるよう、以下の事項について、府県域を越えた広域調整を行う。

【情報の共有・発信】

① 構成団体・連携県との連絡体制の整備

新型インフルエンザ等の発生状況や対策の実施状況等の情報収集・共有を図るため、構成団体・連携県との連絡体制を構築する。

② 統一的な情報発信及び報道機関等への情報提供の調整

関西府県民に対して効果的に情報提供及び注意喚起を行うため、構成団体・連携県の情報提供との整合性に配慮しつつ、その発信力を活かして客観的でわかりやすい統一メッセージを出す等の情報発信を行うほか、報道機関等への情報提供を行う際の個人情報の取り扱いに関する基準や情報の提供方法・内容等について共通化を図るための広域調整を行う。

③　風評被害の抑止

風評被害の防止や風評被害からの早期回復を進めるため、正確な情報を発信するとともに、誤った情報は関係機関と連携し、関西圏域で一致して直ちに打ち消す情報発信を行う。

【対策の広域的実施に係る調整】

④　新型インフルエンザ等対策に係る研修や広域的な訓練の実施

構成団体・連携県の対策対応能力の向上と連携体制の強化を図るため、新型インフルエンザ等の発生を想定した研修や広域訓練を実施する。

⑤　まん延防止にかかる社会的対策実施の広域調整

効果的なまん延防止のため、構成府県・連携県が、公共交通機関等への感染対策の要請、住民に対する外出の自粛の要請や施設の使用制限等の要請・指示等の社会的対策を適時適切に実施できるよう必要な広域調整を行う。

また、住民・事業者の理解を得て実効性のある対策が実施できるように、必要に応じて、構成府県・連携県が行う要請等の内容の統一を図るなどの広域調整を行う。

⑥　住民接種の広域実施への対応

他府県の病院・施設への長期入院・入所者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児等に対する住民接種について、構成団体・連携県と連携して、関西圏域において広域接種が円滑に実施できるよう努める。

⑦　医薬品・医療資器材の広域融通調整

構成団体・連携県の医薬品・医療資器材の保有状況等について情報収集・共有を行い、患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて広域融通に係る調整を行う。

⑧　広域での患者受入調整支援、患者搬送車の広域提供の調整

初動期において、構成団体・連携県の間での患者受入調整支援や各団体が保有する患者搬送車の広域提供に係る調整を行う。

⑨　指定（地方）公共機関等に関する調整

事業者の事業継続等のために一元的な要請・支援を行うことが求められるとき、緊急事態宣言時に広域的な緊急物資の運送等を円滑に行うため一元的な要請・指示を行うことが求められるときなどに、必要な広域調整を行う。

⑩　広域火葬の調整

構成団体・連携県及び火葬場管理者である市町村と連携し、平素から火葬場の点検や火葬能力等の情報収集及び共有を行うとともに、火葬場の火葬能力を超える死者の発生に際して円滑に広域火葬を実施するための調整を行う。

（４）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、府県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、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ことが求められる。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府県連携協議会等を活用した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、府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。

（５）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。

（６）登録事業者の役割

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。

（７）一般の事業者の役割

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。府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。

（８）府県民の役割

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。

第６章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第１節 関西防災・減災プラン及び府県市行動計画における対策項目等

（１）関西防災・減災プラン及び府県市行動計画の主な対策項目

本プラン及び府県市行動計画は、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、府県民の生命及び健康を保護する」こと及び「府県民生活及び府県民経済に及ぼす影響が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、構成団体・連携県、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、以下の 13 項目を本プラン及び各府県市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 府県民生活及び府県民経済の安定の確保

（２）対策項目ごとの基本理念と目標

本プラン及び府県市行動計画の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実現に当たって、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、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①実施体制

感染症危機は府県民の生命及び健康や府県民生活及び府県民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、関西圏域全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、関西広域連合、府県、市町村、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分

析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、府県民の生命及び健康を保護し、府県民生活及び府県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

②情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて府県民生活及び府県民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、府県民生活及び府県民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、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を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに､感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、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を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、府県民等、構成団体・連携県、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、府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、広域連合及び構成団体・連携県は、平時から、府県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、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つつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、国が実施する検疫措置や入国制限等の水際対策に協力する。

⑥まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、府県民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、構成府県・連携県は、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を国へ要請する。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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とされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、府県民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、構成府県・連携県及び市町村は、国、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、接種に当たり、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧医療

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、かつ府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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、府県民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、本プランや各府県市行動計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応すること

で、府県民の生命及び健康を守る。

⑨治療薬・治療法

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、府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ことから、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であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬を迅速に必要な患者に投与できるよう、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備等を行う。

⑩検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、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ことや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

⑪保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、構成団体・連携県は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、構成府県・連携県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、 平時から府県連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

構成府県等が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から府県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。 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感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、構成府県・連携県

は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫物資

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するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、府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。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑬府県民生活及び府県民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、府県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、府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。このため、関西広域連合、構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や府県民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、関西広域連合、構成府県市は、府県民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や府県民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第２節　関西防災・減災プラン及び各府県市行動計画の実効性確保

（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

本プラン及び府県市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ことが重要である。

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

本プラン及び府県市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、本プラン及び府県市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。広域連合及び構成団体・連携県は、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。

広域連合及び構成団体・連携県は、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、広域連合及び構成団体・連携県は、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。

第３部 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

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、構成府県・連携県、市町村が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. 関西防災・減災プラン及び府県市行動計画等の作成

構成団体・連携県及び指定地方公共機関は、特措法の規定に基づき、それぞれ府県市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。構成団体・連携県は、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。

また、広域連合は、構成団体・連携県の各府県市行動計画との整合性を確保し、本プランを策定し、必要に応じて見直すほか、対策を具体的に実施するための要領等を作成する。

1-2. 実践的な訓練等の実施

構成府県・連携県、市町村、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。

広域連合は、構成団体・連携県の感染症対策対応能力の向上と連携体制の強化を図るため、構成団体・連携県とともに、新型インフルエンザ等の発生を想定した研修や広域訓練を実施する。

1-3. 体制整備・強化

① 構成府県・連携県、市町村は、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。 府県の業務継続計画については、管内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

② 構成府県・連携県、市町村は、特措法の定めのほか、府県市対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。

③　構成府県・連携県、市町村は、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。

④　構成府県・連携県、市町村、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。特に府県等は、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等の人材の確保や育成に努める。

1-4. 国及び市町村等との連携の強化

①　国、関西広域連合、構成府県・連携県、市町村及び指定（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。

②　国、構成府県・連携県、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、府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。

③　構成府県・連携県は、国から必要な支援を受け、警察、消防機関、海上保安機関、自衛隊等との連携を進める。

④　構成府県・連携県は、感染症法に基づき、府県感染症対策連携協議会を組織し、同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の方針、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。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき府県が作成する府県行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

⑤　構成府県・連携県は、第３節（対応期）3-3 ④に記載している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、市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。

⑥　構成府県・連携県は、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、市町村や医療機関、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。

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、府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、準備期における検討等に基づき、必要に応じて広域連合及び構成団体・連携県は、対策本部会議等を開催し、広域連合、構成団体・連携県及び関係機関における対策の実施体制を構築、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

［広域連合の対応］

2-1. 広域連合の体制

①新型インフルエンザ等対策準備室の設置

海外において、新たに動物から人に感染することとなったインフルエンザ等や限定的に人から人への感染を引き起こしている等、インフルエンザ等の発生の疑いを把握したとき、またはその他国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制をとる必要があるときは、広域連合に新型インフルエンザ等対策準備室を設置して、情報収集及び連絡調整を開始する。

②新型インフルエンザ等の警戒本部の設置

海外において新型インフルエンザ等の人から人への連続感染が認められる等、発生が確認されるとき、国において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、政府の初動の対処方針について協議・決定がなされたとき、その他国内の感染動向等を踏まえ警戒体制を強化する必要があるときは、広域連合に新型インフルエンザ等警戒本部を設置し、情報収集及び連絡調整を強化するとともに、広域調整の実施に向けた準備を開始する。

③新型インフルエンザ等の対策本部の設置

次のいずれかに該当し、広域連合の組織をあげた広域応援が必要と判断される場合には、広域連合長を本部長、副広域連合長、広域防災担当委員、同副担当委員及び広域医療担当委員を副本部長、構成団体の長を本部員とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を兵庫県災害対策センターに設置し、支援対応にあたる。

- 政府対策本部が設置されたとき
- 都道府県対策本部が設置されたとき

④新型インフルエンザ等の対策本部の体制

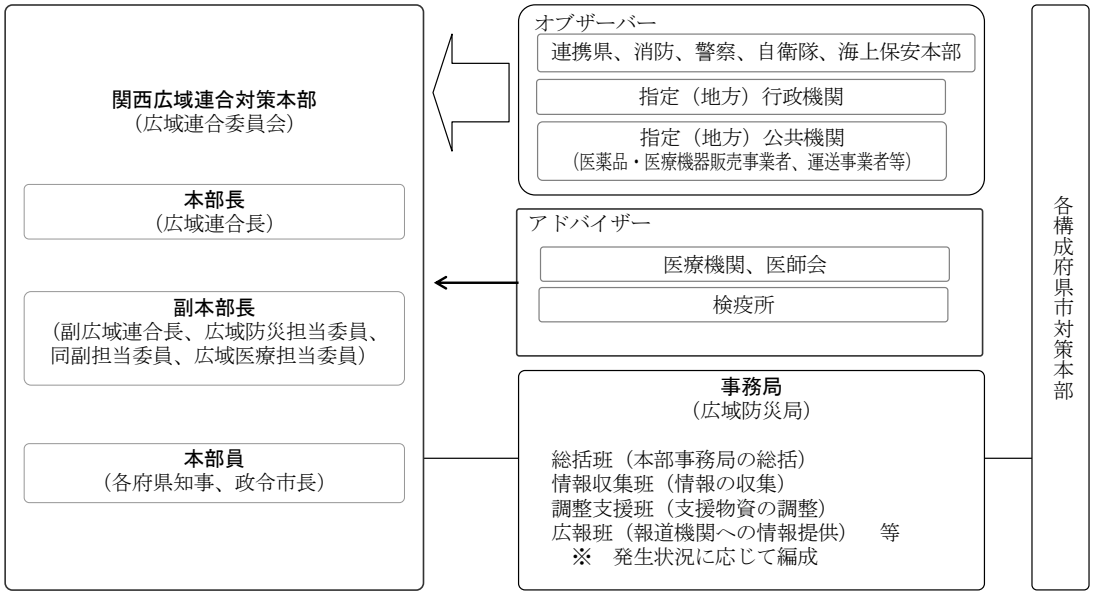
対策本部に、その事務を処理させるため、対策本部事務局を置く。対策本部事務局は、広域防災局及び広域医療局が担う。

構成団体及び連携県は、連絡員として対策本部事務局に関係職員を派遣する。
ただし、自府県の対応が必要で派遣が困難な場合はこの限りでない。

関西広域連合の新型インフルエンザ等への対応体制

区　分	新型インフルエンザ等対策準備室	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
本部長等	室長：広域防災局長 次長：広域医療局長 広域防災局次長等	本部長：広域防災局長 副本部長：広域医療局長 広域防災局次長等	本部長：連合長 副本部長：副連合長、広域防災担当委員、同副担当委員、広域医療担当委員
構成員	広域防災局及び広域医療局関係課長	広域防災局及び広域医療局関係課長 同各府県担当課長	構成団体の長
設置基準	○ 海外で、新型インフルエンザ等が動物から人へ感染したとき ○ 海外で、新型インフルエンザ等が人から人へ感染したとき（濃厚接触者間での感染に限る） ○ その他、国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制をとる必要があるとき	○ 海外で、新型インフルエンザ等の人から人への連続感染が認められるとき ○ 政府の初動対処方針が決定されたとき ○ その他、国内の感染動向等を踏まえ情報収集体制を強化する必要があるとき	次のいずれかに該当し、広域連合の組織を挙げた広域応援が必要と判断される場合 ○ 政府対策本部が設置されたとき ○ 都道府県対策本部が設置されたとき
主な業務	○ 新型インフルエンザ等（動物インフルエンザ含む）対策に係る情報収集及び連絡調整	○ 新型インフルエンザ等（動物インフルエンザ含む）対策に係る情報収集及び連絡調整 ○ 応援・受援の初動準備	○ 新型インフルエンザ等（動物インフルエンザ含む）対策に係る情報収集及び連絡調整 ○ 応援・受援など対策実施に伴う広域調整（情報提供、風評被害対策、外出自粛・施設使用制限の統一的要請など） ○ 情報収集員の派遣

関西広域連合の新型インフルエンザ等対策本部組織



2-2. 広域連合における関係機関・団体等との連携強化

① 構成団体・連携県、保健所設置市・市町村との連携

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な広域調整を行うため、対策の措置の実施主体として中心的な役割を担う構成府県をはじめ構成政令市と密接に連携する。なお、連携県については、「近畿圏危機発生時の相互応援に関する基本協定」等により構成府県で発生・まん延した場合と同様の応援・受援体制を整備するため、同様に連携を図る。

また、構成政令市以外の保健所設置市についても、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、府県に準じた役割を果たすことが求められるため、構成府県・連携県を通じて連携を図る。

さらに、市町村についても、予防接種や火葬の実施主体として、広域連携に重要な役割を果たすことが求められるため、構成府県・連携県を通じて連携を図る。

感染症対応にあたっては、都市部の感染動向が周辺自治体に大きな影響を与えることから、感染初期の段階から都市部の動向を共有し、連携して対応にあたる。

② 広域連合他分野局との連携

広域防災局及び広域医療局は、新型インフルエンザ等発生時に備えて又は発生・まん延時において、広域医療、広域産業や広域観光等に関わる次のような対策を迅速かつ的確に実施できるよう、広域連合の他分野局と連携し必要な体制を整える。

・医療確保にかかる広域連携体制の構築
・風評被害対策、発生地への集客促進
・広域周遊中の観光客被害情報収集・発信　など

③ 他の広域ブロック等との連携

相互応援協定を締結している九都県市や九州地方知事会等との他の広域ブロックのほか、全国知事会を通じて全国都道府県と連携し、新型インフルエンザ等が発生・まん延した場合の応援体制を整備する。

④ 国等との連携

内閣感染症危機管理統括庁をはじめ、関係省庁等との緊密な連携のもと、迅速に発生・まん延の防止の対応が実施できる体制を構築する。

ア　中央省庁等との連携

新型インフルエンザ等発生時に国や政府対策本部と連携して、関西圏域を超えて必要となる救援物資や要員の派遣等の支援要請が迅速かつ的確に実施できるよう情報連絡体制を整備する。

また、必要に応じて制度運用の改善や財源の確保等について国に提案する。

イ　広域実動機関との連携

新型インフルエンザ等発生時に迅速な対応を行うため、消防、警察、自衛隊及び海上保安庁の部隊等の派遣要請が迅速かつ的確に実施できるよう情報連絡体制を整備するとともに、平素から緊密な連携を図る。

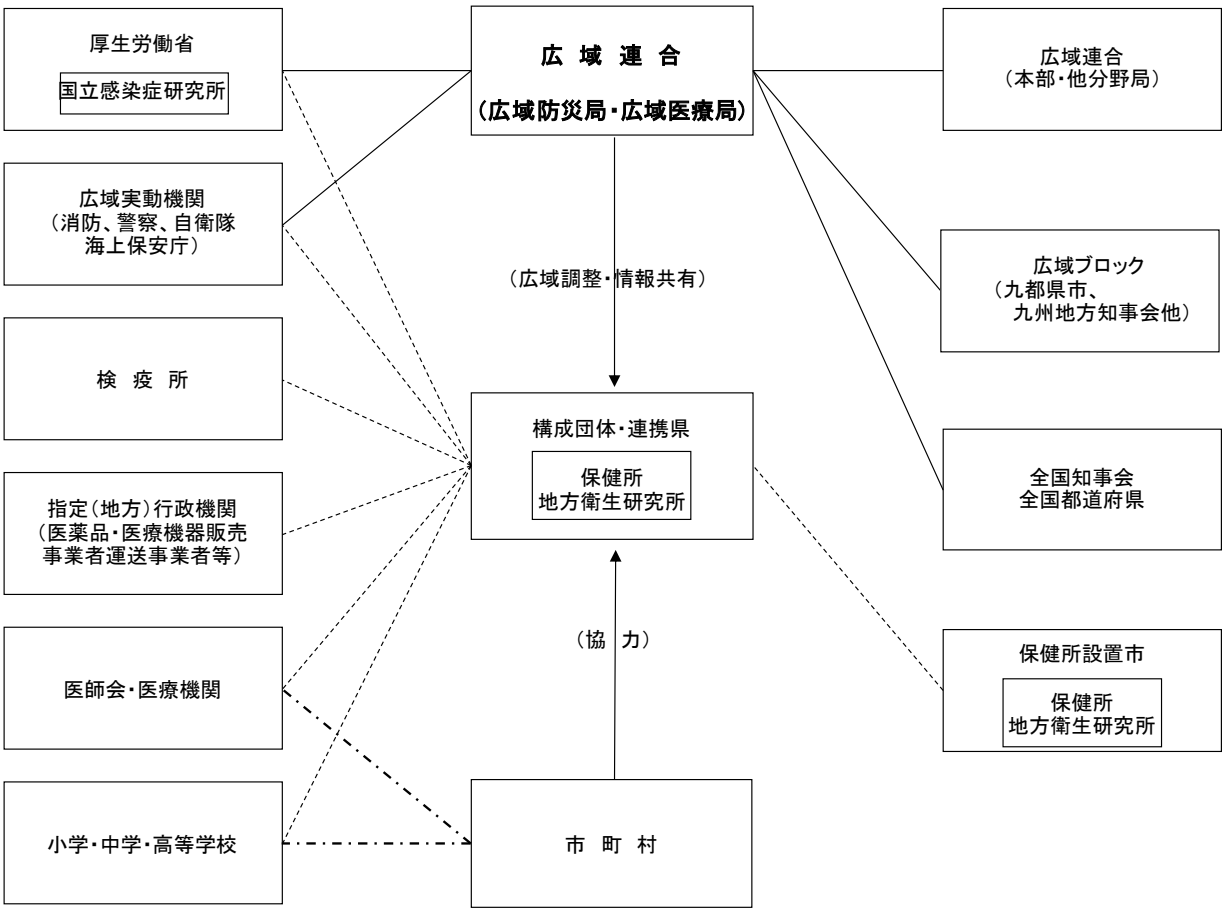
ウ　政府現地対策本部との連携

関西圏域内で新型インフルエンザ等が発生し、国が、関西府県に新型インフルエンザ等現地対策本部を設置したときは、職員を派遣し、密接に連携する。

⑤指定（地方）公共機関、登録事業者との連携

府県をまたがった公共交通機関等に適切な感染対策を講じるよう要請するときや、緊急事態宣言時に広域的な緊急物資の運送等を円滑に行うため一元的な要請・指示を行うことが求められるときなどに備えて、情報連絡体制を整備する。

新型インフルエンザ等対応にかかる
広域連合と関係機関・団体等との関係図



⑥　経済界などとの連携

新型インフルエンザ等発生時における、まん延防止対策や医療物資・資器材の増産・流通拡大等に向けた事前の連絡体制を強化する。

2-3. 広域連合としての情報収集員の派遣

関西圏域内で新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じ情報収集員を発生府県に派遣し、被害状況、支援ニーズ等、応援に必要な情報を収集するよう努める。

また、事態の状況を勘案し、必要に応じて発生府県の近隣の構成団体又は連携県に情報収集員の派遣を要請する。

2-4. 広域連合としての応援・受援の実施

「近畿ブロック相互応援協定」または本プランに基づき、応援の求めがあったときは、構成団体・連携県の感染レベル等を勘案し、派遣職員や応援資器材の割当等、応援・受援の調整を行う。

2-5. 広域連合対策本部会議の開催

① 対策本部を設置した場合には、速やかにＴＶ会議システムを活用するなどして、本部会議を開催し、新型インフルエンザ等対策に係る広域調整について協議する。また各府県が実施する社会活動制限等について、他府県との隣接関係や地域特性を考慮した対応を行うための連携・調整の場として活用する。

② 本部長は、感染症（新型インフルエンザ等）対策専門部会及び新型インフルエンザ等の患者が発生した構成府県が設置する新型インフルエンザ等対策有識者会議の有識者等の専門的意見を聴取する。このほか、必要に応じて、連携県、消防、警察、自衛隊、海上保安本部及び指定（地方）行政機関、指定（地方）公共機関にオブザーバーとしての参加を求めるとともに、医療機関、医師会、検疫所等にアドバイザーとして参加を求め助言を得る。

③ 本部員が、自府県の対応等のため、一堂に会することができない場合はＷＥＢ会議システム等を活用し本部会議を開催する。

＜広域調整の実施に向けた手順＞

新型インフルエンザ等発生時には、発生状況の把握、応援の要・不要、支援ニーズなどを迅速・的確に判断し、支援行動に移す必要がある。広域連合では、海外で動物から人への感染患者が発生したときから準備体制を確立するとともに、警戒体制の確立、情報収集員の派遣、応援・受援体制の確立と、発生の状況等に対応して段階的な対応体制を整備する。

準備体制の確立　【新型インフルエンザ等対策準備室設置】

・海外で動物から人への感染患者が発生したとき
・海外で人から人への感染が認められるとき
　（濃厚接触者間の限定的感染）

・厚生労働省発表、各種メディアからの情報収集
・発生の状況や府県対策体制状況等を確認

警戒体制の確立　【新型インフルエンザ等警戒本部設置】

・海外で人から人への連続感染が認められるとき
・政府の初動対処方針が決定されたとき

構成府県・連携県間で情報共有

応援・受援体制の確立

→ **応援体制の確立**

・発生府県からの応援要請があった場合
・その他被害が甚大で広域応援が必要と判断される場合

→ **新型インフルエンザ等対策（支援）本部の設置**

次のいずれかに該当し、広域連合の組織をあげた広域応援が必要と判断される場合
・政府対策本部が設置されたとき
・都道府県対策本部が設置されたとき

→ 政府現地対策本部へ職員を派遣

→ **情報収集員の派遣**

→ **構成府県及び連携県の応援・受援体制の確立**

・応援体制（応援府県）、受援体制（受援府県）を確立
・対策（支援）本部へ連絡要員を派遣

［構成団体・連携県の対応］

2-6. 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 構成団体・連携県は、海外又は国内で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある旨の報道や情報共有を受けた場合には、危機管理会議等を開催し、関係者間で情報共有を行う。

② 構成府県・連携県は、国から提供される国内外における発生動向等に関する情報やリスク評価の結果、政府の初動対処方針を基に、府県の対応方針を協議し、決定する。

2-7. 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 構成府県・連携県は、国の政府対策本部設置等の動きを受け、各府県の計画等に基づき対策本部を設置する。市町村は、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。

② 構成団体・連携県は、必要に応じて、感染症の専門知識を有する者の意見を聴いた上で対処方針を作成し、府県市対策本部等内で決定する。

③ 構成府県・連携県及び市町村は、必要に応じて、第１節（準備期）1-3 を踏まえ、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。

④ 構成団体・連携県及び保健所は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

2-8. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

構成府県・連携県及び市町村は、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。

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、関西広域連合、構成団体・連携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ことが重要である。

構成団体・連携県は、感染症危機の状況並びに府県民生活及び府県民経済の状況や、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. 基本となる実施体制の在り方

広域連合は、初動期に引き続き対策本部等を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る情報収集及び連絡調整や応援・受援など対策実施に伴う広域調整、情報収集員の派遣等必要な対応を行う。

構成団体・連携県は、府県市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

① 構成団体・連携県は、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、府県民生活や社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。また、必要に応じて、感染症の専門知識を有する者の意見を聴いて対処方針を変更し、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

② 構成団体・連携県は、保健所等からの報告を受け、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等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。

③ 構成団体・連携県は、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。

3-2. 構成府県・連携県による総合調整

① 構成府県・連携県は、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、府県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する府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。

② 構成府県・連携県は、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、市町村、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、構成府県・連携県は、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。

3-3. 職員の派遣・応援への対応

① 構成府県・連携県及び市町村は、特定新型インフルエンザ等対策の実施のため必要があるときは、国に対して職員の派遣要請を行う。

② 構成府県・連携県は、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。

③ 構成府県・連携県は、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。

④ 市町村が新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認め、府県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請があったときは、府県はこれに対応する。

⑤ 市町村は、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、他の市町村又は府県に対して応援を求める。府県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする。

3-4. 必要な財政上の措置

構成府県・連携県及び市町村は、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。

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 構成府県・連携県は、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。

② 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町村対策本部を設置する。市町村は、当該市町村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。

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

構成団体・連携県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく府県市対策本部を廃止する。

広域連合は、政府対策本部ないし府県対策本部が廃止されるなど、広域連合の組織をあげた広域応援の必要がなくなったと判断される場合には、広域連合対策本部を廃止する。

第２章 情報収集・分析

第１節 準備期

（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、管内・管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、府県民生活及び府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 構成団体・連携県は、平時から、感染症インテリジェンスに資する国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。

特に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、平時から関係機関等との連携体制の強化を図る。

② 構成団体・連携県は、国から提供される情報収集・分析の結果を、庁内や関係機関に速やかに共有するよう努める。

③ 構成団体・連携県は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

④ 広域連合は、構成団体・連携県が収集した情報の集約・共有について、平時から体制を整備する。

1-2. 平時に行う情報収集・分析

構成団体・連携県は、感染症インテリジェンス体制により、効率的に国内外の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。

1-3. 訓練

構成団体・連携県は、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。

1-4. 人員の確保

構成団体・連携県は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時から、感染症専門人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練等を行うとともに、有事に必要な人員規模と専門性を確認し、配員調整等を行う。

1-5. DXの推進

構成団体・連携県は、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。この際、広域連合との連携についても留意する。

1-6. 情報漏えい等への対策

構成団体・連携県は、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。

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. 実施体制

構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。

広域連合は、構成団体・連携県が収集・分析して得られた情報を共有するための体制を構築する。

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 構成団体・連携県は、国から示される、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分析し、包括的なリスク評価を行う。感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

② 構成団体・連携県は、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するとともに、必要な準備を行う。

③ 構成団体・連携県は、各部局が所管する業界からニーズを聞き取るなどして、府県民生活及び府県民経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が府県民生活及び府県民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。

2-2-2. リスク評価体制の強化

① 構成団体・連携県は、国と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。

② また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した関係機関とのネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

2-2-3.　リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

構成団体・連携県は、国と連携し、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。

2-3.　情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

構成団体・連携県は、国から情報提供される、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、府県民や事業者等に迅速に提供・共有する。

広域連合は、構成団体・連携県の情報収集・分析から得られた情報や対策を構成団体・連携県に共有する。

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、感染拡大防止と府県民生活及び府県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、府県民生活及び府県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. 実施体制

構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

また、感染症危機の経過や状況の変化、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、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、各府県内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、保健所からの積極的疫学調査等や、医療機関からの病床使用率等に関する情報提供により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、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。

② 構成団体・連携県は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、府県民生活及び府県民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 構成団体・連携県は国と連携し、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。

② また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した関係機関とのネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

③　特に各府県内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、府県民生活及び府県民経済に関する分析を強化し、感染症危機が府県民生活及び府県民経済等に及ぼす影響を把握する。

④　構成団体・連携県は、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。

⑤　構成団体・連携県は、国から提供される、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、府県民や事業者等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

構成団体・連携県は、国と連携し、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。

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

構成団体・連携県は、国から情報提供される、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、府県民や事業者等に迅速に提供・共有する。

広域連合は、構成団体・連携県の情報収集・分析から得られた情報や対策を構成団体・連携県と共有する。

第３章 サーベイランス

第１節 準備期

（１）目的

本プランの「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向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・分析を行う取組等をいう。

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するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、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 構成団体・連携県は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、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。

② 構成団体・連携県は、リスク評価に基づき、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、平時から必要な準備を行う。

③ 構成団体・連携県は、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。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

① 構成団体・連携県は、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。

② 構成団体・連携県は、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・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。

③ 構成団体・連携県は、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、構成団体・連携県、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。

さらに、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。

1-3. 人材育成及び研修の実施

構成団体・連携県は、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。

1-4. DX の推進

構成団体・連携県は、国と連携し、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を推進する。例えば、医療機関における感染症法に基づく発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、国の動向も踏まえ、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

1-5. 分析結果の共有

構成団体・連携県は、国から情報提供される、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、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果やその分析結果に基づく正確な情報を府県民や事業者等に分かりやすく提供・共有する。

広域連合は、構成団体・連携県のサーベイランス情報を構成団体・連携県と共有する。

第２節 初動期

（１）目的

国内外における感染症有事（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

構成団体・連携県は、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。

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

構成団体・連携県は、関係機関と連携し、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を探知した場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、構成団体・連携県は、関係機関と連携し、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、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、人工呼吸器使用数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノム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。

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を地方衛生研究所等において、亜型等の同定を行う。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

構成団体・連携県は、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。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

構成団体・連携県は、国から情報提供される、国内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報について、府県民や事業者等へ迅速に提供・共有する。

広域連合は、構成団体・連携県のサーベイランス情報を構成団体・連携県と共有する。

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、国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体制の検討や見直しを行う。

（２）所要の対応

3-1. 実施体制

構成団体・連携県は、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。

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

構成団体・連携県は、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、管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、構成団体・連携県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、構成団体・連携県においても同様の対応を行う。

また、構成団体・連携県は、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。

3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

構成団体・連携県は、国が示す、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価を行う。初動期以降も、必要に応じて、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）、臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

構成団体・連携県は、国と連携し、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。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

構成団体・連携県は、国から情報提供される、国内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を、府県民や事業者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・共有する。

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について、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、府県民や事業者等に分かりやすく情報を提供・共有する。

広域連合は、構成団体・連携県のサーベイランス情報を構成団体・連携県と共有する。

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、対策を効果的に行うためには、国、関西広域連合、構成府県・連携県、市町村、医療機関、事業者、府県民等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、府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、構成団体・連携県は、平時から、府県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、府県民等が、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、構成府県・連携県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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ができるよう、発生状況に応じた府県民等への情報提供・共有の項目や手段（多数の人が利用するSNS等を含む）、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

（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府県民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

構成団体・連携県は、平時から、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、府県民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、構成団体・連携県による情報提供・共有が有用な情報源として、府県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、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について啓発する。

なお、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、構成団体・連携県、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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。

広域連合は、構成団体・連携県の広報チームと連携し、情報を共有する。共有した情報については、「広域防災ポータルサイト」等を活用して、関西一円の新型インフルエン

ザ等に関する情報として提供する。また、医療従事者や高齢者施設職員等に知見を共有する啓発資材等を作成し、認識の共有と能力向上を図る。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

構成団体・連携県は、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。これらの取組等を通じ、構成団体・連携県による情報提供・共有が有用な情報源として、府県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

構成団体・連携県は、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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、府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のモニタリングを行い、その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、府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。

これらの取組等を通じ、構成団体・連携県による情報提供・共有が有用な情報源として、府県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

広域連合においては、偏見・差別、偽・誤情報等による風評被害を防止するため、府県民の誤解や混乱、過剰反応を招かないよう、報道機関と連携し、発生地の正確な地理情報とともに感染症の正しい情報を発信する。また、誤った情報が出た場合には、構成団体・連携県及び関係機関と連携して、関西で一致してこれを速やかに打ち消す情報発信を行う。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

構成団体・連携県は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて府県民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、府県民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

② 構成団体・連携県として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当を置くことを含め必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。

③ 構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の発生時に、業界団体等を通じた情

報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

④　構成団体・連携県は、国から示される、新型インフルエンザ等の発生状況等に関す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、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

⑤　広域連合は、社会混乱を招く誤った情報への対処として、各種媒体を活用し、客観的で分かりやすい情報を統一的に発信する。

1-2-2.　双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

①　構成団体・連携県は、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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

②　構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の発生時に、府県民等からの相談に応じるため、府県市のコールセンター等が設置されるよう準備する。

③　構成団体・連携県は、府県民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等を始め、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

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、府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、府県民等が、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、府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、府県民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

構成団体・連携県は、国から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、府県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 構成団体・連携県は、府県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、府県民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

広域連合は、府県民に対し、効果的な情報提供と注意喚起を行うため、構成団体・連携県が発信する情報との整合を図りつつ客観的でわかりやすい統一メッセージを発信する。

② 構成団体・連携県は、府県民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、関係部局と調整の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

③ 構成団体・連携県は、国と連携して、府県民等に対し、感染症の特徴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。

④ 構成団体・連携県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を

踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

⑤　構成団体・連携県は、国から示される、新型インフルエンザ等の発生状況等に関す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、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①　構成団体・連携県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

②　構成団体・連携県は、Q&A 等を作成し、ホームページに掲載するほか、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、府県民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、庁内で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

広域連合は、関西圏域での統一した相談対応に資するため、構成団体・連携県の協力を得て、各団体のコールセンター等に寄せられる問い合わせなどの情報を集約して共有を図る。

2-3.　偏見・差別等や偽・誤情報への対応

構成団体・連携県は、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、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、各種相談窓口に関する情報を整理し、府県民等に周知することにより、偏見・差別等による人権侵害の解消を図る。

また、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、府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。

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、府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、構成団体・連携県は、府県民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する府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、府県民等が、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、府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、府県民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

構成団体・連携県は、国から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、管内の関係機関を含む府県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 構成団体・連携県は、府県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、府県民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

② 構成団体・連携県は、府県民等の情報収集の利便性向上のため、総覧できるウェブサイトを運営する。

③ 構成団体・連携県は、国と連携して、府県民等に対し、感染症の特徴や発生状況

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。

④　構成団体・連携県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

⑤　構成団体・連携県は、国から示される、新型インフルエンザ等の発生状況等に関す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、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

3-1-2.　双方向のコミュニケーションの実施

①　構成団体・連携県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

②　構成団体・連携県は、Q&A 等を改定し、ホームページに掲載するほか、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、府県民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、庁内で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

　広域連合は、関西圏域での統一した相談対応に資するため、構成団体・連携県の協力を得て、各団体のコールセンター等に寄せられる問い合わせなどの情報を集約して共有を図る。

3-1-3.　偏見・差別等や偽・誤情報への対応

　構成団体・連携県は、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、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、各種相談窓口に関する情報を整理し、府県民等に周知することにより、偏見・差別等による人権侵害の解消を図る。

　また、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、府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。

3-2.　リスク評価に基づく方針の決定・見直し

　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。

3-2-1.　封じ込めを念頭に対応する時期

　管内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、府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、府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、構成団体・連携県は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感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、府県民等に不要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。

3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 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、府県民等が適切に対応できるよう、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。

3-2-2-2.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府県民等への協力要請の方法が異なり得ることから、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。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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へと移行していく段階では、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、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層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。

第５章 水際対策

第１節 準備期

（１）目的

平時から水際対策に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な物資及び施設の確保やシステムの整備を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、海外において感染症情報の収集・提供体制を整備することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

（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 構成団体・連携県は、国が実施する、水際対策の実効性を高めるための関係機関との合同実施も含めた訓練に積極的に参加する。

② 構成団体・連携県は、国が実施する、検疫法に基づく隔離等の措置が円滑に行えるよう、入院調整等の連携体制を構築する。

③ 構成団体・連携県は、国が新型インフルエンザ等に対する検疫所における検査体制を整備する中で、必要に応じて地方衛生研究所等へPCR 検査等を依頼する場合があるため、協力体制を構築する。

④ 構成団体・連携県は、国が整備する、帰国者等による質問票の入力、帰国者等の健康監視等の情報共有等を円滑に行う上で必要なシステムを活用し、国との連携を図る。

1-2. 国との連携

構成団体・連携県は、検疫法の規定に基づく協定を国が締結するに当たり、意見聴取等に適切に対応するとともに、有事に備えた訓練を実施することで、連携を強化する。

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、管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、構成団体・連携県は、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

構成団体・連携県は、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。

広域連合は、空港等における停留の実施等効果的な水際対策が行われるよう、検疫所と密接に連携する。

2-2. 検疫措置の強化

構成府県・連携県の警察は、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。

2-3. 密入国者対策

① 構成府県・連携県の警察は、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。

② 構成府県・連携県の警察は、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。

2-4. 国等との連携

① 構成団体・連携県は、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。

② 構成団体・連携県は、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。

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

構成団体・連携県は、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、府県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。

3-2. 病原体の性状に応じて対応する時期

構成団体・連携県は、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。

3-3. ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

構成団体・連携県は、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。

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、府県民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、府県民や事業者の理解促進に取り組む。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 構成団体・連携県は、それぞれの行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策とし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、府県民の生命及び健康を保護するためには府県民一人一人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。

② 関西広域連合、構成府県・連携県、市町村、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、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、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。

③ 構成団体・連携県は、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。

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。構成団体・連携県は、その運行に当たっての留意点等について、国の調査研究の結果を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。

第２節 初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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や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、管内でのまん延の防止やまん延時に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. 府県市内でのまん延防止対策の準備

① 構成団体・連携県は、国と連携し、管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、構成団体・連携県は、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。

② 構成団体・連携県は、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。

③ 構成府県・連携県、市町村及び指定地方公共機関は、国からの要請を受けて、管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。

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、府県民の生命及び健康を保護する。その際、府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及び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、府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。構成団体・連携県は、国及びJIHS による情報の分析やリスク評価を受け、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）、変異の状況、感染状況及び府県民の免疫の獲得の状況等に応じた､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、府県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

広域連合は、構成団体・連携県が実施するまん延防止対策の対応状況を収集し、共有を図る。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

構成団体・連携県は、国から示される基準等も考慮しつつ、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等の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。

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

構成府県・連携県は、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、構成府県・連携県は、まん延防止等重点措置として、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や、緊急事態措置として、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居宅等からみだりに外出しないこと等の要請を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

構成府県・連携県は、府県民等に対し、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。

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

構成団体・連携県は、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。

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

構成府県・連携県は、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。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

構成府県・連携県は、必要に応じて、上記3-1-3-1 の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ずることを要請する。

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

構成府県・連携県は、上記3-1-3-1 又は3-1-3-2 の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応じない場合は、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。

3-1-3-4. 施設名の公表

構成府県・連携県は、上記3-1-3-1 から3-1-3-3 までの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。

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

① 構成府県・連携県は、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。

② 構成府県・連携県は、国からの要請を受けて、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。

③ 構成府県・連携県は、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。

④ 構成団体・連携県は、必要に応じて、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止を呼び掛ける。

⑤ 構成団体・連携県は、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。

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

構成団体・連携県は、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、国及び構成府県・連携県は、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。

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

構成府県・連携県は、国の要請を受けて、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。

広域連合は、府県域を超えて運行する公共交通機関等への感染対策を要請する。

3-1-4-2. 減便等の呼び掛け

構成団体・連携県は、国の要請を受けて、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、公共交通機関等に対し、運行方法の変更等を呼び掛ける。

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

構成団体・連携県は、感染症指定医療機関等の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府県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、府県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等に加え、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、構成団体・連携県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措

置の実施を検討することを含め、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ずる（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、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応じた対応の考え方を示すが、構成団体・連携県は、有事には、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国及びJIHS による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、大多数の府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。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

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。

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、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、予防計画及び医療計画に基づき、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、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、構成団体・連携県は、国から一層の支援を受ける。具体的には、構成団体・連携県が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、より効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、国から、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を受ける。

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の実施を検討する。

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、そのグループ

に対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

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ずる。また、こどもの生命及び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。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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 に記載し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 に記載し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府県民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

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

構成団体・連携県は、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。

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 構成府県・連携県は、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。

② 構成府県・連携県は、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。

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、府県民の生命及び健康を保護し、府県民生活及び府県民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、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

構成団体・連携県は、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、管内の医療機関等を通じた治験等の実施に協力する。

1-2. ワクチンの流通に係る体制の整備

構成府県・連携県は、市町村、府県医師会、府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）管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）市町村との連携及び役割分担

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

構成府県・連携県及び市町村は、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。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市町村又は構成府県・連携県は、医師会等の関係者と連携し、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訓練を平時から行う。

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、構成府県・連携県及び市町村は、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。

また、広域連合は、複数府県に事業所を設置している事業者等での接種が効率的に実施できるよう、必要に応じて、構成団体・連携県を通じて事業者への働きかけを行う。

1-4-3. 住民接種

市町村又は構成府県・連携県は、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）市町村又は構成府県・連携県は、国等の協力を得ながら、当該市町村又は府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）市町村又は構成府県・連携県は、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）市町村又は構成府県・連携県は、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。

1-5. 情報提供・共有

構成府県・連携県及び市町村は、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、府県民等の理解促進を図る。

1-6. DX の推進

構成府県・連携県及び市町村は、得られる予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される副反応疑い報告を、国が整備するシステムを活用し、情報共有する。

第２節 初動期

（１）目的

準備期から強化した研究開発基盤や計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

（２）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の準備

構成府県・連携県及び市町村は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、国の接種の優先順位の考え方をもとに、接種体制等の必要な準備を行う。

2-1-2. 接種体制の構築

市町村又は構成府県・連携県は、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。

2-1-3. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

構成府県・連携県は、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の要請又は指示を行う。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、歯科医師や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。

2-1-4. 広域調整

広域連合は、他府県の病院・施設への長期入院・入所者、里帰り分娩の妊産婦及びその同伴の小児等について、国において広域接種の体制が整備された場合には、構成団体・連携県と連携して、関西圏域内において円滑に実施できるよう努める。

第３節 対応期

（１）目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、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。

（２）所要の対応

3-1. ワクチン等の流通体制

3-1-1. ワクチン等の流通体制の構築

構成団体・連携県は、国の要請に応じて、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

3-1-2. 接種体制

① 市町村又は構成府県･連携県は､初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

② 構成府県・連携県及び市町村は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合等、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、国や医療機関と連携し、接種体制の継続的な整備に努める。

③ 広域連合は、複数府県に事業所を設置している事業者等での接種が効率的に実施できるよう､必要に応じて､構成団体･連携県を通じて事業者への働きかけを行う。

3-2. 特定接種

構成府県・連携県及び市町村は、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。

3-3. 住民接種

3-3-1. 予防接種の準備

市町村又は構成府県・連携県は、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。

3-3-2. 予防接種体制の構築

市町村又は構成府県・連携県は、国の要請に応じて、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。

3-3-3. 接種の実施及び情報提供・共有

市町村又は構成府県・連携県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、府県民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

3-3-4. 広域調整

広域連合は、住民接種の広域接種に伴うワクチンの偏在に対応して、構成団体・連携県と連携し、必要に応じて、関西圏域内での広域的な融通調整を行う。

3-3-5. 接種体制の拡充

市町村又は構成府県は、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。

3-3-6. 接種記録の管理

構成府県・連携県及び市町村は、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。

3-4. 副反応疑い報告等

3-4-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

構成府県・連携県及び市町村は、ワクチンの安全性について、国等の情報収集に努め、適切な安全対策や府県民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-4-2. 健康被害に対する速やかな救済

構成府県・連携県及び市町村は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、国の制度の周知を徹底する。

3-5. 情報提供・共有

① 構成府県・連携県及び市町村は、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とともに、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。その際には、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報を収集し、必要に応じたQ&A の提供といった、双方向的な対応を行うなど、府県民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。

② 市町村又は構成府県・連携県は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、

会場、副反応疑い報告や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住民への周知・共有を行う。

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、患者数の増大が予想されるため、 地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき構成府県・連携県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、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、構成府県・連携県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、府県連携協議会の活用等を行うことで、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、医療機関等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 構成府県・連携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、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、以下1-1-1 から1-1-7までに記載した相談センター、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、住民等に対して必要な医療を提供する。

② 構成団体・連携県は、地域の実情に応じて、国が示す、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を機動的に運用する。

③ 構成団体・連携県は、平時から医療計画等に基づく人材確保の推進を図るとともに、上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。

④ 構成府県・連携県は、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、病床使用率、重症者用病床使用率、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。

広域連合は、初動期及び対応期における重症者に対する高度医療を確保するため、広域的な救急搬送が一般救急と同様に実施されるよう、関係機関との意識の共有を図る。

1-1-1. 相談センター

構成団体・連携県は、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・地域からの帰国者等や

有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

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。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に府県と締結した協定に基づき、府県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（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約３か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に府県と締結した協定に基づき、府県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に府県と締結した協定に基づき、府県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、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。

1-1-6. 後方支援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は、平時に府県と締結した協定に基づき、府県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

1-1-7. 医療人材の派遣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は、平時に府県と締結した協定に基づき、府県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

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

① 構成団体・連携県は、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の発生時における医療提供体制を整備する。構成団体・連携県は、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。

② 構成団体・連携県は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

① 構成団体・連携県は、医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、医療人材や感染症専門人材の育成を推進し、育成状況を定期的に確認する。

② 構成団体・連携県は、国が定める新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等を医療機関へ周知する。

③ 構成府県・連携県は、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、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。

1-4. 医療機関の設備整備・強化等

① 構成府県・連携県は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、国の方針を踏まえ、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。

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。

1-5. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

構成府県・連携県は、国による、臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法についての整理も踏まえ、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。

1-6. 連携協議会等の活用

構成団体・連携県は、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、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、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応、集団感染発生の対応等について整理を行い、随時更新を行う。

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

① 構成団体・連携県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

② 構成団体・連携県は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

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、感染症危機から府県民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、構成団体・連携は、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。

2-1. 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

① 構成団体・連携県は、国から情報提供される、新型インフルエンザ等の発生状況、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）を含む診断・治療に関する情報等について、医療機関、府県民等に迅速に提供・共有を行う。

② 構成団体・連携県は、国やJIHS から提供された情報を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。

2-2. 医療提供体制の確保等

① 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、構成府県・連携県は、国からの要請に応じ、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保する。

② 構成府県・連携県は、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、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、準備期において府県感染症対策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、医療機関に対し、IT を活用した情報共有手段の提供等に努めるとともに、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。

広域連合は、府県間等において、構成団体・連携県を越えた患者受入調整支援や各団体の保有する患者搬送車を提供する体制の構築に努める。

③ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、構成団体・連携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。

④ 構成団体・連携県は、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指示する。

⑤ 構成団体・連携県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法、また公費負担の制度等について住民等に周知する。

⑥ 構成団体・連携県は、国の要請に応じ、対応期における発熱外来の迅速な稼働の

前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。

⑦　構成府県・連携県は、国の要請に応じ、対応期において流行初期の協定締結医療機関よる医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。

⑧　構成団体・連携県は、民間搬送事業者等と連携して、患者等についての、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段の確保に向け準備する。

2-3. 相談センターの整備

①　構成団体・連携県は、国の要請に応じ、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。

②　構成団体・連携県は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、府県民に周知を行う。

③　構成団体・連携県は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、住民等への周知を行い、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。

④　構成団体・連携県は、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有症状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。

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、府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、府県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、構成団体・連携県は、国から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、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よう対応を行う。

また、構成団体・連携県は、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にも機動的かつ柔軟に対応する。

（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 構成団体・連携県は、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。

② 構成府県・連携県は、準備期において整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、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準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

③ 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に府県と締結した協定に基づき、府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提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

④ 構成府県・連携県は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する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。

⑤ 構成団体・連携県は、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い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。

⑥ 医療機関は、構成団体・連携県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（GMIS）の入力を行う。

⑦ 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（GMIS）を通じて府県へ報告を行う。構成団体・連携県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。

⑧　構成団体・連携県は、民間搬送事業者等と連携して、患者等について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、住民等に対し、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周知する。

⑨　構成団体・連携県は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談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。

⑩　構成団体・連携県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

⑪　構成府県・連携県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法、また公費負担の制度等について住民等に周知するほか、一般に手に入る形で検査キットが流通している場合には、適切な使用等について、あわせて情報提供する。

⑫　構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得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ずるよう、医療機関に対し要請する。

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

①　構成府県・連携県は、国の要請に応じて、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう、所要の対応を行う。

②　感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に府県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。

③　構成団体・連携県は、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。

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、直ちに保健所に届出を行う。

⑤　構成府県・連携県は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、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、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に

連携して対応する。なお、構成府県・連携県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

⑥　構成団体・連携県は、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、3-4②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、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

3-2-1-2.　相談センターの強化

①　構成団体・連携県は、国の要請に応じて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。

②　構成団体・連携県は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、府県民に周知を行う。

③　構成団体・連携県は、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、住民等への周知を行い、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。

3-2-2.　流行初期以降

3-2-2-1.　協定に基づく医療提供体制の確保等

①　構成府県・連携県は、国の要請に応じて、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応する。

②　構成府県・連携県は、地域の感染状況を踏まえ、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。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後３か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。

③　協定締結医療機関は、準備期に構成府県・連携県と締結した協定に基づき、構成府県・連携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　構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、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。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、構成府県・連携県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

⑤　構成団体・連携県は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、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、症状が回復した者につ

いて、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

⑥　構成府県・連携県は、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。

⑦　構成団体・連携県は、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。

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。

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

①　構成団体・連携県は、国の要請に応じて、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。

②　構成府県・連携県は、国の要請に応じて、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において重症者用の病床の確保を多く行う。一方、感染性が高い場合は、構成団体・連携県は、国の要請に応じて、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

①　構成府県・連携県は、国の要請に応じて、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、構成府県・連携県は、国の要請に応じて、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。

②　構成団体・連携県及び保健所は、国の要請に応じて、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とともに、市町村と協力して、住民等への周知を行う。

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

構成団体・連携県は、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。

3-3. 予防計画及び医療計画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

構成団体・連携県は、上記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から③までの取組を行う。

① 構成団体・連携県は、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。構成府県・連携県は、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

② 構成府県・連携県は、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、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。

③ 構成府県・連携県は、上記の①及び②の対応を行うとともに、府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。

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を行うことが重　要である。平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

（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

構成団体・連携県は、国が主導する治療薬・治療法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。

1-1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国及びJIHS は、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行い、国及び構成団体・連携県は大学等の研究機関を支援する。

構成団体・連携県は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。

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

構成団体・連携県は、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。

1-2-2. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

構成府県・連携県は、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、構成府県・連携県は、管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、府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。

広域連合においては、抗インフルエンザウイルス薬について、構成団体・連携県の備蓄状況を把握する。

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、速やかに有効な治療薬の確保及び供給を行う。

（２）所要の対応

2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

国、構成団体・連携県、医療機関等の関係機関の間で、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報を共有する。

2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

構成団体・連携県は、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。

2-2-2. 治療薬の配分

構成団体・連携県は、国と連携し、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。

2-2-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

構成団体・連携県は、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呼び掛ける。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、適正な流通を呼び掛ける。

2-2-4. 対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

構成団体・連携県は、対症療法薬の適正な流通を呼び掛ける。

2-3. 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 構成団体・連携県は、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。

広域連合においては、抗インフルエンザウイルス薬について、構成団体・連携県の備蓄状況を把握する。

② 構成府県・連携県は、国と連携し、医療機関に対し、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呼び掛ける。

③ 構成団体・連携県は、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ばく露した者に対して、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呼び掛ける。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

④　構成団体・連携県は、管内での感染拡大に備え、国と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう呼び掛ける。

⑤　構成団体・連携県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を呼び掛ける。

⑥　広域連合は、抗インフルエンザウイルス薬について、地域的な不足が生じた場合は、広域的な融通調整を行う。

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、迅速に有効な治療薬を確保し、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

3-1-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

国、構成団体・連携県、医療機関等の関係機関の間で、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報、流行している病原体に対する既存の薬剤の有効性を情報共有する。

3-1-2. 治療薬・治療法の活用

3-1-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

構成団体・連携県は、引き続き、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、府県民等に対して迅速に提供する。

3-1-2-2. 医療機関や薬局における警戒活動

構成府県・連携県の警察は、医療機関や薬局及びその周辺において、府県民等の混乱、不測の事態を防止するため、必要に応じた警戒活動等を行う。

3-1-2-3. 治療薬の流通管理

① 構成団体・連携県は、国と連携し、引き続き、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呼び掛ける。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、適正な流通を呼び掛ける。

② 構成団体・連携県は、対症療法薬についても、適切に使用するよう呼び掛けるとともに、適正な流通を呼び掛ける。

③ 構成団体・連携県は、患者数が減少した段階において、製薬関係企業等が次の感染拡大に備えた増産を行った場合には、必要に応じて、増産された治療薬を確保する。

④ 構成団体・連携県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、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。

3-1-3. 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 構成府県・連携県は、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し、必要に応じて、国備蓄分を配分する等の

調整を行うよう、国へ要請する。

広域連合は、抗インフルエンザウイルス薬について、地域的な不足が生じた場合は、広域的な融通調整を行う。

② 構成団体・連携県は、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とともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

③ 構成府県・連携県は、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。

第10章 検査

第１節 準備期

（１）目的

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR 検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR 検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を治療につなげるとともに、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、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために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、適切に予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、JIHS や地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、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 構成団体・連携県は、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。

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。

③　構成団体・連携県は、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。

④　構成団体・連携県は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、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。

⑤　広域連合は、構成団体・連携県の検査実施能力確保状況の情報を構成団体・連携県に共有する。

関西圏域の地方衛生研究所

団体名	機関名称	所在地
福井県	福井県衛生環境研究センター	福井市原目町39番4号
三重県	三重県保健環境研究所	四日市市桜町3684-11
滋賀県	滋賀県衛生科学センター	大津市御殿浜13番45号
京都府	京都府保健環境研究所	京都市伏見区村上町395番地
京都市	京都市衛生環境研究所	京都市伏見区村上町395
大阪府	地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所	大阪市東成区中道1丁目3番3号
大阪市	地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所	大阪市東成区中道1丁目3番3号
堺市	堺市衛生研究所	堺市堺区甲斐町東3丁目2番8号
東大阪市	東大阪市環境衛生検査センター	東大阪市西岩田3-3-2
兵庫県	兵庫県立健康科学研究所	加古川市神野町神野1819-14
神戸市	神戸市健康科学研究所	神戸市中央区港島中町4丁目6-5
姫路市	姫路市環境衛生研究所	姫路市坂田町3番地
尼崎市	尼崎市立衛生研究所	尼崎市南塚口町4丁目4番8号
奈良県	奈良県保健研究センター	桜井市粟殿1000番地
和歌山県	和歌山県環境衛生研究センター	和歌山市砂山南3丁目3番45号
和歌山市	和歌山市衛生研究所	和歌山市松江東3丁目2番67号
鳥取県	鳥取県衛生環境研究所	東伯郡湯梨浜町南谷526-1
徳島県	徳島県立保健製薬環境センター	徳島市新蔵町3丁目80

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

①　構成団体・連携県は、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体制の充実・強化に係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定期的に確認を行う。地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等は、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。

②　地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、府県市の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

③　構成団体・連携県は、JIHS、保健製薬環境センター、検疫所、研究機関、学会等、試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携し、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練を実施する。

1-3.　検査実施状況等の把握体制の確保

構成団体・連携県は、JIHS、地方衛生研究所等、民間検査機関、医療機関等と連携し、有事において、検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保を行う。その際、有事における業務負荷を軽減できるよう、DX の推進により、自動化、効率化されたシステムを構築する。

1-4.　研究開発への協力

1-4-1.　研究開発の方向性の整理

構成団体・連携県は、国やJIHS が実施する、検査診断技術の開発の方針の整理へ協力する。

1-4-2.　検査関係機関等との連携

構成団体・連携県は、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。

第２節 初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法を確立するとともに、検査体制を早期に整備することを目指す。

管内での新型インフルエンザ等の発生時に、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 構成団体・連携県は、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。

② 構成団体・連携県は、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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

③ 広域連合は、構成団体・連携県の検体の採取・輸送体制も含めた検査実施能力確保状況の情報を構成団体・連携県に共有する。

2-2. PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の普及

構成団体・連携県は、国が行う、PCR 検査等の最適で汎用性の高い検査方法の開発や臨床研究の評価、検査の使用方法について、医療機関等に情報提供・共有する。

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の研究への協力

構成団体・連携県は、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。

2-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知

構成団体・連携県は、感染症の流行状況やリスク評価に基づき、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、府県民等に分かりやすく提供・共有する。

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の採取や検体採取時期、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

構成団体・連携県は、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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。

広域連合は、構成団体・連携県の検体の採取・輸送体制も含めた検査実施能力確保状況の情報を構成団体・連携県に共有する。

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及への協力

構成団体・連携県は、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。

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直しに伴う周知

構成団体・連携県は、感染症の流行状況やリスク評価に基づき、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、府県民に分かりやすく提供・共有する。

第11 章 保健

第１節 準備期

（１）目的

感染症有事には、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点で､感染症危機時の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役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

構成団体・連携県は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、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、有事に保健所や保健製薬環境センターがその機能を果たすことができるようにする。

その際、構成団体・連携県の本庁と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。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

（２）所要の対応

1-1. 人材の確保

① 構成団体・連携県は、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。

② 構成団体・連携県は、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、市町村からの応援派遣、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。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

① 構成団体・連携県は、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）の状況を毎年度確認する。

② 構成団体・連携県は、予防計画に定める地方衛生研究所等、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。

③ 保健所は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。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

た上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における構成団体・連携県、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、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

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 構成団体・連携県及び保健所は、国の求めに応じ、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年１回以上の研修・訓練を実施する。

② 構成団体・連携県及び保健所は、保健所や地方衛生研究所等の人材育成を実施する。

③ 構成団体・連携県及び保健所は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国等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。また、保健所や地方衛生研究所等を含め、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。

④ 構成団体・連携県は、保健所や地方衛生研究所等に加え、本庁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、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

構成団体・連携県及び保健所は、新型インフルエンザ等の発生に備え、府県感染症対策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、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、府県感染症対策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、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、構成団体・連携県及び保健所は、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、構成府県が作成する府県行動計画や市町村行動計画、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（感染症編）との整合性を確保する。

その際、構成府県・連携県は、必要に応じて総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。

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や宿泊施設の確保等が必要となるため、構成団体・連携県及び保健所は、市町村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し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4. 保健所及び保健製薬環境センターの体制整備

① 構成団体・連携県は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や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交替要員を含めた人員体制、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体調管理やメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託や市町村の協力を活用しつつ電話相談や積極的疫学調査並びに健康観察等を実施できるよう体制を整備する。

② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画（感染症編）を策定・更新し、想定した業務量に対応するための人員の確保、計画に基づく研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の医療機関や専門職能団体等の関係機関との連携強化等に取り組む。

③ 地方衛生研究所等は、JIHS との情報共有を始めとした連携体制を構築するとともに、迅速な検査や疫学調査の機能の維持及び強化のために必要な支援を受ける。

④ 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画を策定し、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、JIHS 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。

⑤ 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、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、国等と協力し、検査体制の維持に努める。

⑥ 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から構成団体・連携県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

⑦ 構成団体・連携県及び地方衛生研究所等は、JIHS とともに、有事に迅速に検査体制が整備できるよう、検疫所、研究機関、学会等、試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携し、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法の検査機関への普及に至るまでの初動体制を構築するための訓練を実施する。

⑧ 構成団体・連携県、保健所及び保健製薬環境センターは、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や新型コロナ等の流行状況（病原体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。

⑨ 構成団体・連携県及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）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。

⑩ 構成団体・連携県、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、管内及び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。

⑪　構成団体・連携県は、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。

1-5. DX の推進

平時から、国、構成団体・連携県、保健所及び地方衛生研究所等は、相互に連携した訓練を通じ、感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の各種システムの運用に関する課題を整理し、システム利用機関等が効率的に業務を遂行できるよう改善を図る。

1-6. 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　構成団体・連携県は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、市町村と連携し、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。

②　構成団体・連携県は、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。

③　構成団体・連携県は、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ことで症状の悪化や診断の遅れにより、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

④　構成府県・連携県は、市町村と連携し、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の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、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。

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対策の拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

⑥　広域連合は、構成団体・連携県と連携した情報発信のための体制を整備する。

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、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

構成団体・連携県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、保健所及び保健製薬環境センターが、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管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 構成団体・連携県は、予防計画に基づく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）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するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。

（ア） 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）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）

（イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ） IHEAT 要員に対する管内保健所等での業務に従事すること等の要請

（エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ） 地方衛生研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

② 構成団体・連携県県は、国からの要請や助言も踏まえて、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、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

③ 構成府県・連携県は、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、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、準備期において府県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、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。

④ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、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）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。

⑤　構成団体・連携県は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下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。

⑥　地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、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・資機材の調達の準備等、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収集に努める。

⑦　構成団体・連携県は、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。

⑧　広域連合は、構成団体・連携県の相談センターや住民向けコールセンターの設置状況等を構成団体・連携県に共有する。

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

①　構成団体・連携県は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域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。

②　構成団体・連携県は、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、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

③　広域連合は、構成団体・連携県と連携し、広域として住民に対して情報提供・共有を行う。

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

構成団体・連携県は、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、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取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。

第３節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、構成団体・連携県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や準備期に整理した府県、市町村、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・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保護する。

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 構成団体・連携県は、本庁からの応援職員の派遣、市町村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、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、地方衛生研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。

② 構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等の発生時に、国、他の都道府県と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や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や支援等を行う。

③ 構成府県・連携県は、新型インフルエンザ等の発生状況や感染拡大防止等に対する住民の理解促進を図るために必要な情報を市町村と共有する。

④ 構成団体・連携県は、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。

3-2. 主な対応業務の実施

構成団体・連携県、保健所及び地方衛生研究所等は、予防計画、健康危機対処計画、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、市町村、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を実施する。

3-2-1. 相談対応

構成団体・連携県は、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、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。

3-2-2. 検査・サーベイランス

① 構成団体・連携県は、国及びJIHS と連携し、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)、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、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、府県民等に分かりやすく提供・共有する。

② 構成府県・連携県は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、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体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

③ 地方衛生研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、地方衛生研究所等は、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、構成府県・連携県の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査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。

④ 構成団体・連携県及び保健所は国及びJIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国、JIHS及び関係機関と連携し、管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、管内の患者数が増加し、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、府県市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った際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、国は、患者の全数把握の必要性を再評価するため、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。構成府県・連携県は、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を実施する。

3-2-3. 積極的疫学調査

① 構成団体・連携県及び保健所は、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。

② 構成団体・連携県及び保健所は、流行初期以降（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。以下本章において同じ。）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

保健所と相談の上、積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

① 構成団体・連携県は、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をはじめとする重症化リスク、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、稼働状況及び病床使用率、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、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合は、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については、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

② 構成府県・連携県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、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、管内の入院調整の一元化、総合調整権限の行使を行う。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、早期により、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て外部委託をすることにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

③ 構成団体・連携県は、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、自宅療養者等への往診、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、自宅療養者等の状態に応じた適切な対応を要請する。

④ 構成団体・連携県は、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。

3-2-5. 健康観察及び生活支援

① 構成団体・連携県は、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、外部委託や市町村の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

② 構成府県・連携県は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町村と共有し、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食事等サービスの提供及び体調管理のためのパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。

③ 構成団体・連携県は、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、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用するこ

と等で、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2-6. 健康監視

構成団体・連携県は、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。

3-2-7.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 構成団体・連携県は、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、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。

② 構成団体・連携県及び保健所は、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、管内の市町村と連携の上、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。

③ 広域連合は、構成団体・連携県と連携し、広域として住民に対して情報提供・共有を行う。

3-3.感染状況に応じた取組

3-3-1.流行初期

3-3-1-1.迅速な対応体制への移行

① 構成団体・連携県は、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する。また、構成府県・連携県は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村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。

② 構成府県・連携県は、保健所等の業務の負担が増大した場合には、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、国に対し、保健師の派遣等について、広域派遣の調整を依頼する。

③ 構成団体・連携県は、管内の感染状況等の実情に応じて、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

④ 構成団体・連携県は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICT ツールの活用や県での業務の一元化・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。

⑤ 構成団体・連携県は、保健所等において、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、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。

⑥ 保健所は、健康危機対処計画（感染症編）に基づき、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。

⑦ 構成団体・連携県は、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。

3-3-1-2. 検査体制の拡充

① 構成団体・連携県は、国及びJIHS と連携し、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）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定する。

② 構成団体・連携県は、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、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体制を拡充する。

③ 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。

④ 構成団体・連携県は、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。

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

① 構成団体・連携県は、国が示す、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）や感染状況等を踏まえた、全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等の対応方針の変更を踏まえ、保健所及び地方衛生研究所等の感染症対応業務の体制を見直す。

② 構成団体・連携県は、引き続き、JIHS に対して、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

③ 構成団体・連携県は、引き続き、保健所等の業務の負担に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村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。

④ 構成団体・連携県は、引き続き、保健所等の業務の負担が増大した場合には、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、国に対し、保健師の派遣等について、広域派遣の調整を依頼する。

⑤ 構成団体・連携県は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、府県市での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

⑥ 構成団体・連携県は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等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が示された場合は、地域の実情や本庁、保健所及び地方衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、人員体制や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。

⑦ 構成団体・連携県は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させると

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、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

⑧　構成団体・連携県は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村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。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

地方衛生研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、万代庁舎や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

構成団体・連携県は、国からの有事の体制等の段階的な縮小検討要請を踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び地方衛生研究所等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）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

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、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、構成団体・連携県は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の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 構成府県・連携県、市町村及び指定（地方）公共機関は、各計画に基づき、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。

広域連合は、感染症対策物資等について、構成団体・連携県の保有状況を把握し、整備を促す。

② 構成団体・連携県は、国の求めに応じ、システム等を利用して、定期的に感染症対策物資等の備蓄状況の情報を共有するとともに、予防計画に定める個人防護具の備蓄の推進及び維持を確実に実施する。

③ 構成団体・連携県は、国が定める、個人防護具について必要となる備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。

④ 構成団体・連携県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう市町村に要請するとともに、必要な支援を行う。

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

① 構成府県・連携県は、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、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、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。

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。構成府県・連携県は、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。

③ 構成府県・連携県は、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要請する。

④ 構成府県・連携県は、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・配置に努めるよう要請する。

⑤ 構成府県・連携県は、システム等を利用して、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。

⑥　構成府県・連携県は、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に努めるよう呼び掛ける。

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、府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。構成団体・連携県は、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等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を確保する。

（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 構成府県・連携県は、システム等を利用して、府県や協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を国と情報共有する。

広域連合は、感染症対策物資等について、構成団体・連携県の保有状況を把握するとともに、必要な物資及び資材について、地域的な不足が生じた場合は広域的な融通調整を行う。急速な感染拡大により医療物資・資器材が不足する場合には、経済団体等に増産・流通拡大・製造物転換への協力を依頼する。

② 構成府県・連携県は、システム等を利用して、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について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。

③ 構成府県・連携県は、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。

2-2. 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

① 構成府県・連携県は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保するよう要請する。

② 構成府県・連携県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

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、府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。構成団体・連携県は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等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を確保する。

（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

構成府県・連携県は、国と連携し、システム等を利用して、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備蓄・配置状況を随時確認する。

3-2. 不足物資の供給等適正化

構成府県・連携県は、国と連携し、3-1で確認した府県や協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や感染症対策物資等の生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する地域や医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

3-3. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

また、広域連合は、必要な物資及び資材について、地域的な不足が生じた場合は広域的な融通調整を行う。急速な感染拡大により医療物資・資器材が不足する場合には、経済団体等に増産・流通拡大・製造物転換への協力を依頼する。

3-4. 緊急物資の運送等

① 構成府県・連携県は国と連携し、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。なお、構成府県・連携県が、緊急物資の運送要請を行う場合に、要請の相手方が府県をまたがっており、統一した取扱いが求められるときは、広域連合は、要請に当たり広域調整を行う。

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。

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。

3-5. 物資の売渡しの要請等

① 構成府県・連携県は、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。なお、構成府県・連携県が、物資の売渡しの要請を行う場合に、要請の相手方が府県をまたがっており、統一した取扱いが求められるときは、広域連合は、要請に当たり広域調整を行う。

② 構成府県・連携県は、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。

③ 構成府県・連携県は、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。

④ 構成府県・連携県は、緊急の必要があるとき、国に対し、上記の①から③までの措置を実施するよう、要請する。

第13章 府県民生活及び府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の発生時には、府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府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。構成府県・連携県は、国、市町村と連携し、必要な準備を行いながら、事業者や府県民等に対し、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、府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府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

広域連合、構成団体・連携県は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、国、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。

1-2.支援の実施に係る仕組みの整備

構成団体・連携県は、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。

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

構成府県・連携県は、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。

広域連合は、府県をまたがった指定（地方）公共機関等に対し、一元的な要請等を行うため、指定（地方）公共機関などに対する業務計画等の策定の支援を行うほか、事業者に対する感染対策実施の準備を要請する。

1-3-2.柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

構成団体・連携県は、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。

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

構成府県・連携県は、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。

広域連合は、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対する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。

1-5. 物資及び資材の備蓄

① 構成府県・連携県、市町村及び指定（地方）公共機関は、府県行動計画、市町村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）1-2 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 条の規定に基づき、物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

② 構成府県・連携県及び市町村は、事業者や府県民に対し、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。

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

市町村は、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、府県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

構成府県・連携県は、国及び市町村と連携し、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。

広域連合は、構成府県・連携県及び火葬の実施主体である市町村と連携し、広域火葬の対応が可能な火葬場と火葬能力などの情報を収集・共有するとともに、広域火葬の実施体制構築の準備を進める。

第２節 初動期

（１）目的

構成団体・連携県は、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、事業者や府県民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。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、府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呼び掛け

① 構成団体・連携県は、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職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呼び掛ける。

広域連合は、一元的な要請を行うため、府県をまたがった指定（地方）公共機関に対し、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。

② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び府県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。構成府県・連携県は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう呼び掛ける。

③ 構成団体・連携県は、これらのほか、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呼び掛ける。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する府県民等及び事業者への呼び掛け

構成団体・連携県は、府県民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の府県民生活との関連性が高い物資又は府県民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）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呼び掛ける。

2-3. 遺体の火葬・安置

構成府県・連携県は、市町村に対し、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行うことを要請する。

第３節 対応期

（１）目的

構成団体・連携県は、準備期での対応を基に、府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、府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、府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.府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府県民等及び事業者への呼び掛け

構成団体・連携県は、府県民等に対し、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呼び掛ける。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

構成団体・連携県は、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得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。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市町村は、府県と連携し、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。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

構成府県・連携県及び市町村は、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について、教育DX を推進するなどして、必要な支援を行う。

3-1-5. サービス水準に係る府県民への周知

構成団体・連携県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、府県民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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。

広域連合は、事業者のサービス水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを府県民に呼びかけを行う際、府県民の不安を和らげ、冷静な判断・行動を促すため、関西

府県民全てを対象とした一斉の呼びかけを行う。

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

構成府県・連携県の警察は、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。

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

① 構成府県・連携県は、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。

② 構成府県・連携県は、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。

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

① 構成府県・連携県及び市町村は、府県民生活及び府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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

広域連合は、構成府県・連携県が、価格の安定等の要請を行う場合に、要請の相手方が府県をまたがっており、統一した取扱いが求められるときは、要請に当たり広域調整を行う。

② 構成府県・連携県及び市町村は、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、府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、府県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③ 構成府県・連携県及び市町村は、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。

④ 構成府県・連携県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、府県民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は府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。

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

構成府県・連携県は、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 構成府県・連携県は、国からの要請を受けて、市町村に対し、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。

② 構成府県・連携県は、国からの要請を受けて、市町村に対し、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。

③ 構成府県・連携県は、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。

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呼び掛け等

① 構成府県・連携県は、管内の事業者に対し、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呼び掛ける。

② 構成府県・連携県は、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に提供する。また、構成府県・連携県は、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。

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、医療の提供並びに府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。

3-2-2. 事業者に対する支援

構成府県・連携県及び市町村は、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事業者の経営及び府県民生活への影響を緩和し、府県民生活及び府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。

3-2-3. 構成府県・連携県及び市町村又は指定（地方）公共機関による府県民生活及び府民経済の安定に関する措置

以下①から⑤までの事業者である構成府県・連携県及び市町村又は指定（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、それぞれの府県行動計画又は市町村行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関電気及び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、市町村及び指定地方公共機関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

④　電気通信事業者である指定（地方）公共機関通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

⑤　郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関郵便及び信書便を確保するため必要な措置また、構成府県・連携県は、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。また、構成府県・連携県は、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。

3-3. 府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

構成団体・連携県は、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。

3-3-2. 府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

構成団体・連携県は、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府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。