

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・減災プラン及び府縣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、それぞれ府縣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・連携県の各府縣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、府縣市対策本部に関し、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、広域防災局が広域医療局と協議のうえ、広域連合に新型インフルエンザ等対策準備室を広域防災局に設置して、情報収集及び連絡調整を開始する。また、以降の体制推移（警戒本部や対策本部）についても、両局協議のうえ判断する。

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

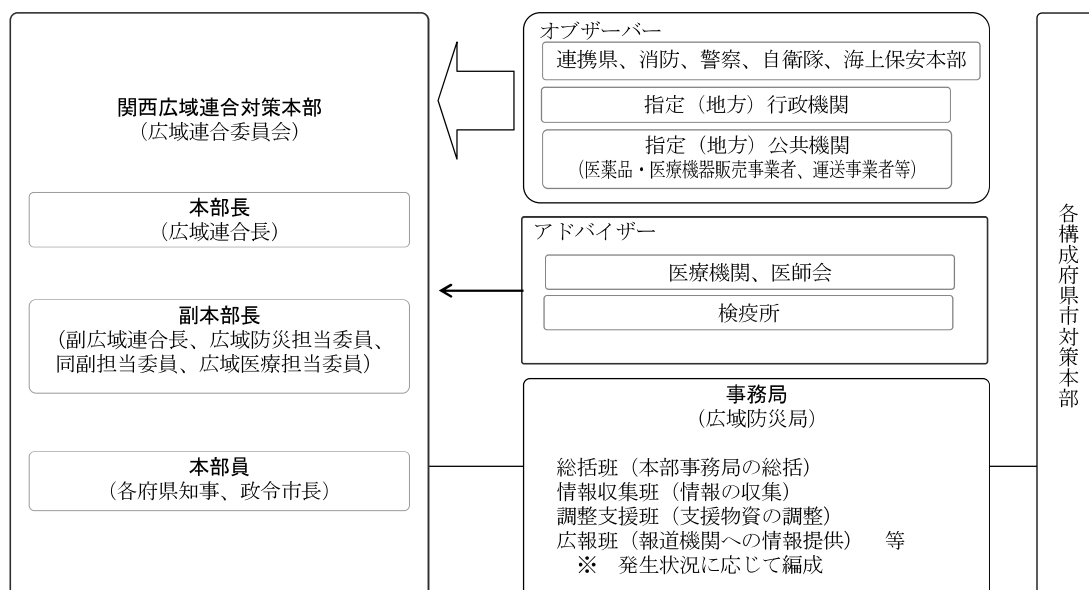
は、広域防災局及び広域医療局が担う。

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を引き起こしている等、インフルエンザ等の発生疑いを把握したとき (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。

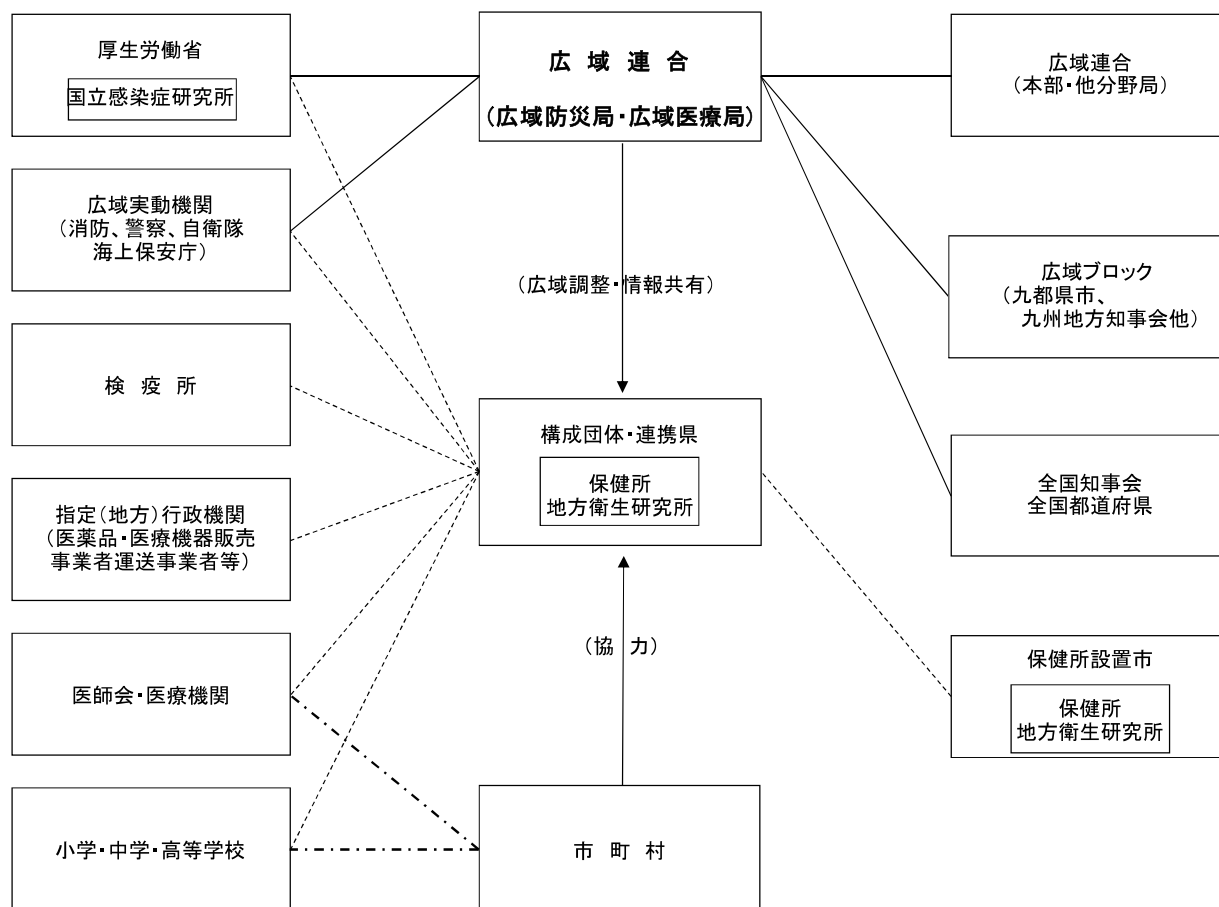
ウ 政府現地対策本部との連携

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

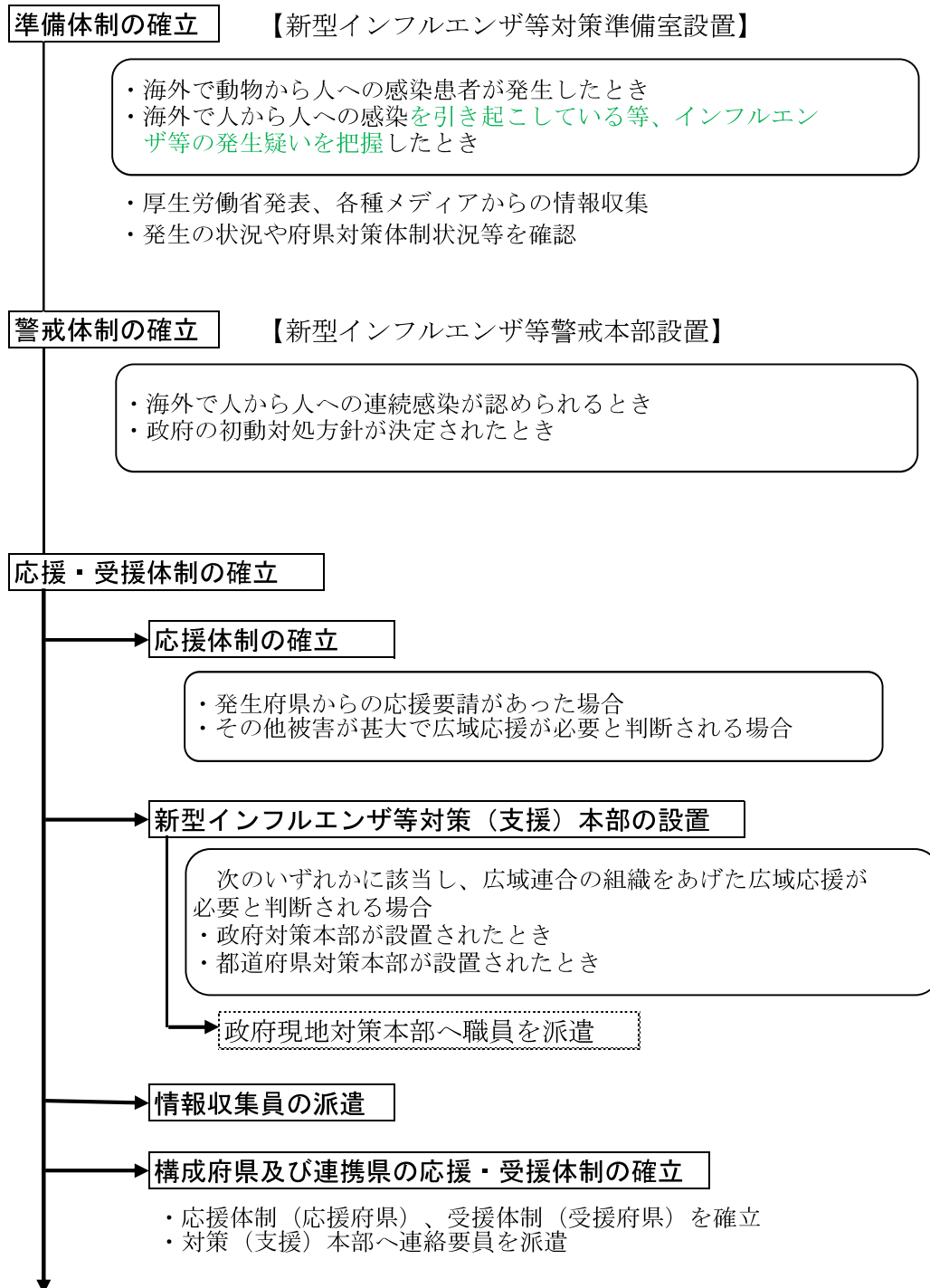
「近畿ブロック相互応援協定」または本プランに基づき、応援の求めがあったときは、構成団体・連携県の感染レベル等を勘案し、派遣職員や応援資器材の割当等、応援・受援の調整を行う。

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。



構成府県・連携県間で情報共有

〔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及び対策

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。(例：感染者等のプライバシー保護、感染経路の特定過程における過度な詮索の防止等)

また、医療従事者やエッセンシャルワーカーへの支援及び感染者や感染が確認された地域等を不当に非難する構造を避けるため、表現ガイドラインの策定や事例研修などの整備、被差別事案の相談窓口・再発防止レビュー体制の等の対応体制構築といった取組等について検討を進めるとともに、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及び対策

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を図られるように、民間事業者をはじめとする関係機関と連携し、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発及び対策を行う。

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、保健医療機関等と連携し、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・連携県及び民間事業者をはじめとする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。なお、発信すべきメッセージの内容について、構成団体・連携県と事前に整理する。

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適宜及び定期的に発信する。

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、わ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染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、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、感染性が低い場合

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

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

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、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。