

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、発生した新型コロナウイルス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より実践的な訓練や研修の実施、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に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、宿泊療養施設等の中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	桜井市栗殿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つては、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の体制整備を要請する。

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を提供する。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県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。