

呉市新型インフルエンザ等対策行動計画

【改定案】

令和8年〇月

呉市

はじめに

令和2（2020）年1月に国内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、市民の生命及び健康が脅かされ、市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。

この未曾有の感染症危機における刻々と変化する事象に対し、市民をはじめ医療関係者、事業者、そして国や県、市等、社会全体で取組が進められたが、サージキャパシティの低さ、行政や医療機関のデジタル・トランスフォーメーション（DX）の遅れ、市民とのリスクコミュニケーションの不足等、事前準備が不十分であり、様々な課題が浮き彫りとなった。

今般の呉市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定では、新型コロナでの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ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すため、平時から、感染症の基本的な対策に取り組み、感染症有事対応の選択肢を増やしておく必要がある。

そして、感染症危機に際しては、全ての市民が様々な立場や場面で、当事者となる可能性が高くなるため、平時から、市行動計画を通してその対策を市民に広く認識してもらい、有事には、同じ認識で行動できるよう取り組んでいく。

また、市行動計画に基づき、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ながら、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

目次

第1章 市行動計画について	4
1 市行動計画改定の趣旨	4
2 感染症危機を取り巻く状況	4
3 市行動計画の位置付けと対象となる感染症	5
4 基本理念	7
5 目指す姿	7
6 市行動計画改定の基本	8
第2章 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	9
1 基本的な戦略	9
2 基本的な考え方	10
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	15
4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	17
5 施策体系	21
6 市行動計画の実施に向けた取組等	28
第3章 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	29
① 実施体制	29
①-1 準備期	29
①-2 初動期	31
①-3 対応期	36
② 情報収集・分析	38
②-1 準備期	38
②-2 初動期	40
②-3 対応期	41
③ サーベイランス	42
③-1 準備期	42
③-2 初動期	44
③-3 対応期	46
④ 情報提供・共有, リスクコミュニケーション	48
④-1 準備期	48
④-2 初動期	51
④-3 対応期	53
⑤ 水際対策	56
⑤-1 準備期	56
⑤-2 初動期	56
⑤-3 対応期	56
⑥ まん延防止	57

⑥-1	準備期	57
⑥-2	初動期	57
⑥-3	対応期	58
⑦	ワクチン	65
⑦-1	準備期	65
⑦-2	初動期	70
⑦-3	対応期	73
⑧	医療	77
⑧-1	準備期	77
⑧-2	初動期	81
⑧-3	対応期	83
⑨	治療薬・治療法	88
⑨-1	準備期	88
⑨-2	初動期	89
⑨-3	対応期	91
⑩	検査	93
⑩-1	準備期	93
⑩-2	初動期	95
⑩-3	対応期	97
⑪	保健	99
⑪-1	準備期	99
⑪-2	初動期	105
⑪-3	対応期	107
⑫	物資	112
⑫-1	準備期	112
⑫-2	初動期	114
⑫-3	対応期	115
⑬	市民生活・市民経済	117
⑬-1	準備期	117
⑬-2	初動期	119
⑬-3	対応期	121
	用語集	124

第1章 市行動計画について

1 市行動計画改定の趣旨

第1章 市行動計画について

1 市行動計画改定の趣旨

市行動計画は、感染症危機に際して迅速に対処するため、予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として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24（2012）年法律第31号。以下「特措法」という。）に基づき平成25（2013）年に策定された広島県新型インフルエンザ等対策計画との整合性を図りながら、平成26（2014）年に策定した。

令和元（2019）年には、新型コロナが発生し、感染症予防やワクチン接種等の対策について国を挙げて取り組んできたが、これらの対応状況も踏まえ、感染症危機に対応するため、令和6（2024）年には、国において、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。）が改定され、これを基に広島県の行動計画が改定された。呉市においても、これらの行動計画の改定を受け、次の有事に際して、より万全に対応できるよう、市行動計画を見直すものである。

2 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、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、令和2（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となっている。

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、パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められている。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。

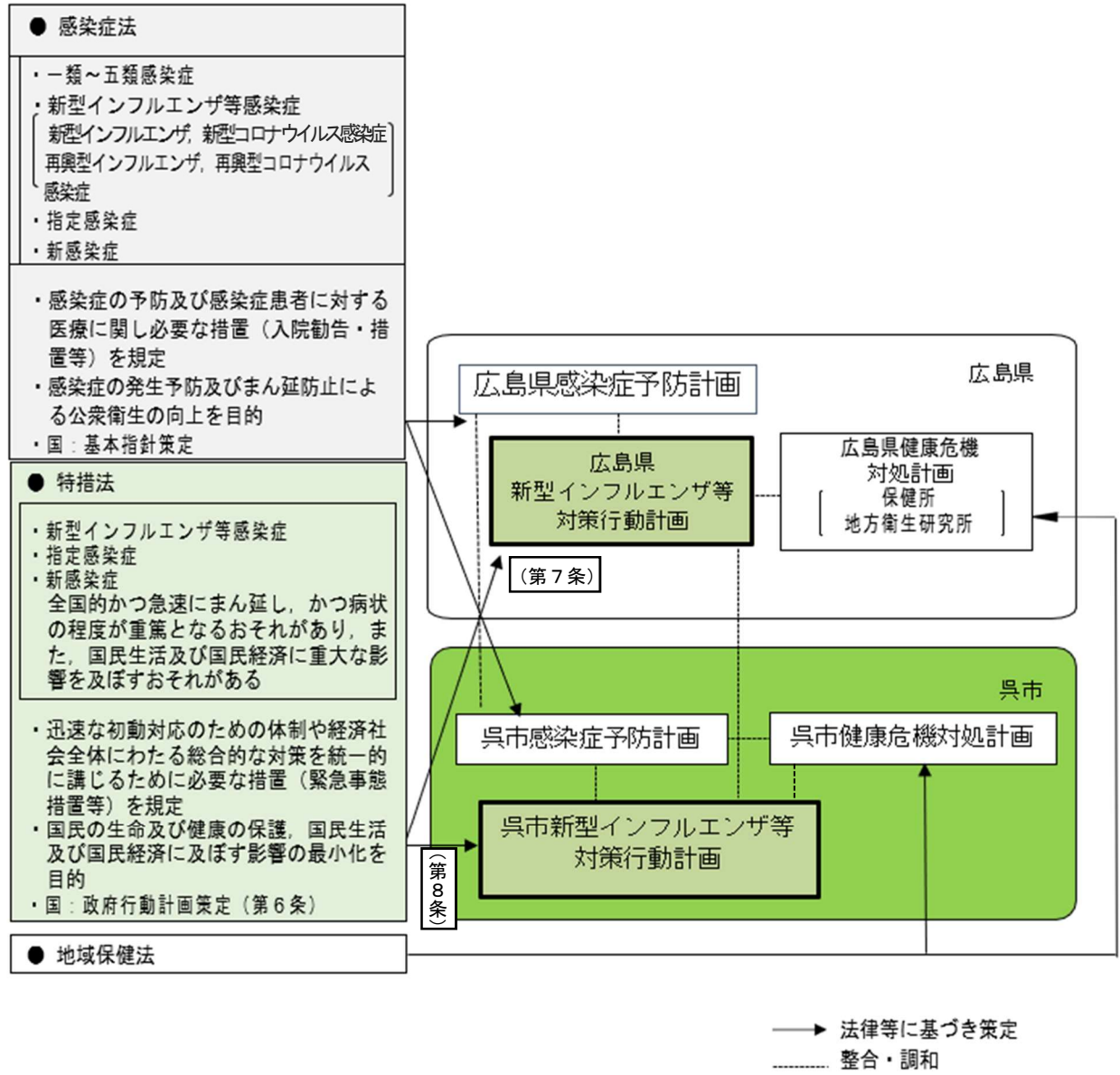
このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもあり、日頃からのAMR対策の推進等の着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第1章 市行動計画について

3 市行動計画の位置付けと対象となる感染症

3 市行動計画の位置付けと対象となる感染症

市行動計画は、特措法に基づき策定するものであり、感染症予防施策等の基本となる「呉市感染症予防計画」等の関連計画との整合・調和を図りつつ、感染症危機において適切な対応を行うための様々な対策の選択肢を示す。



図表 1 市行動計画の位置付け

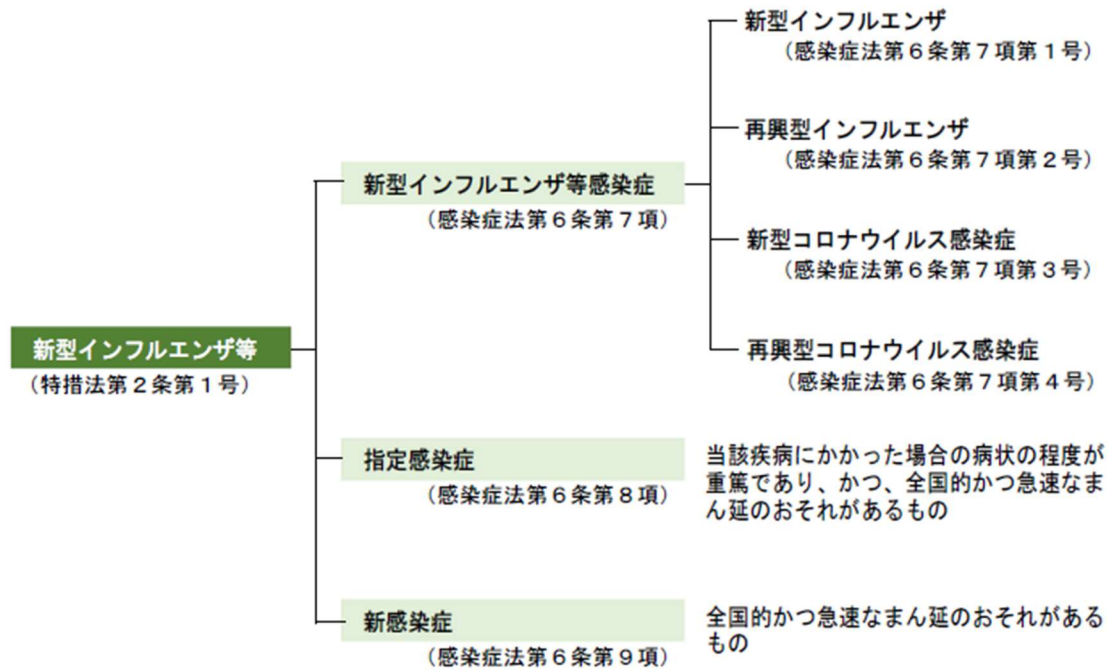
第1章 市行動計画について

3 市行動計画の位置付けと対象となる感染症

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、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10（1998）年法律第114号。以下「感染症法」という。）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、図表2に示す感染症である。

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おり、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。



図表2 市行動計画の対象となる感染症

第1章 市行動計画について

4 基本理念

4 基本理念

本市の感染症予防施策の基本となる「呉市感染症予防計画（令和6年3月）」を踏まえて、この計画の基本理念を次のとおりとする。

様々な感染症（新型インフルエンザ等）が発生しても、全ての市民が安心して暮らすことができる社会の実現

5 目指す姿

新型コロナ対応では、感染症危機が、市民の生命・健康だけでなく、経済・社会生活にも大きな脅威となり、全ての市民が当事者として向き合い、社会全体で取り組まなければ対策の効果が期待されるものではないことを浮き彫りにした。

次なる感染症危機は、将来必ず到来すると考えられ、感染症危機に、柔軟でしかも着実に対応できる社会を目指す必要がある。

- 新型インフルエンザ等のまん延時においても、十分な検査、診療及び療養体制が確保されるとともに、感染症危機に対応できる平時からの体制が整備され、充実している。
- 感染症危機に当たっては、市民の理解・協力を得て、感染症拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策が実施され、市民生活及び社会経済活動への影響が軽減されている。
- 感染症危機に際しても、偏見・差別及び社会の分断が生じないよう、基本的人権が尊重されている。

第1章 市行動計画について

6 市行動計画改定の基本

6 市行動計画改定の基本

市行動計画の見直しにおいては、新型コロナ対応等を踏まえて改定された、政府行動計画（令和6年7月2日）及び広島県行動計画（令和7年3月）（以下、「県行動計画」という。）の内容を基本とする。

新型コロナ対応等における3つの主な課題		
(1) 平時の備えの不足 ・主に新型インフルエンザを想定 ・医療・検査体制の立上げ ・広島県等との連携の課題等	(2) 状況変化への対応の課題 ・複数の波への対応と長期化 ・対策の切替えのタイミング ・社会経済活動とのバランス等	(3) 情報発信の課題 ・科学的根拠に基づく情報発信 ・対策（行動制限）の意図の伝達 ・感染症に係る偏見差別の発生等
改定① 平時の準備の充実		
<ul style="list-style-type: none">● 「訓練できないことは、実際でもできない」 市や広島県等、関係機関において、平時より実効性のある訓練を定期的実施し、不断に点検・改善● 感染症法等の計画に基づき、関係機関と協定を締結するなどにより、感染症発生時の医療・検査の体制立上げを迅速に行う体制を確保● 広島県と市との連携体制・ネットワークの構築		
改定② 対策項目の拡充と横断的視点の設定		
<ul style="list-style-type: none">● 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に区分● 6項目だった対策項目を13項目に拡充し、内容を精緻化● 複数の対策項目に共通する横断的視点※を設定し、各項目の取組を強化 ※ 人材育成、国・県・他市町との連携、DX推進		
改定③ 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え		
<ul style="list-style-type: none">● 新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定して対策を整理● 状況の変化※に応じて感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替え ※検査体制の整備、医療提供体制状況、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等		
改定④ DXの推進		
<ul style="list-style-type: none">● 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等により、国や広島県等との情報収集・共有・分析・活用への強力、連携		
改定⑤ 実効性確保のための取組		
<ul style="list-style-type: none">● 行動計画に沿った取組を推進するとともに、毎年度実施状況を確認し、再検討● 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、おおむね6年ごとに改定		

図表3 市行動計画の改定のポイント

県行動計画においては、新型コロナ対応について具体的な取組ごとに課題を抽出・構造化、解決策の仮説を整理し、その解決策を、各対策項目の考え方及び取組の関係箇所を組み込むことにより、新型コロナ対応の教訓を県行動計画に反映させている。市行動計画においても、平時からの県との連携強化や、有事における外部委託等による保健所業務の効率化など、県が示す解決策を踏まえた上で計画に反映させる。

第2章 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

1 基本的な戦略

第2章 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

1 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、その発生自体を阻止することも不可能であり、病原性が高くまん延のおそれのあるものが発生すれば、市民の生命・健康や市民生活・経済にも大きな影響を与えかねない。

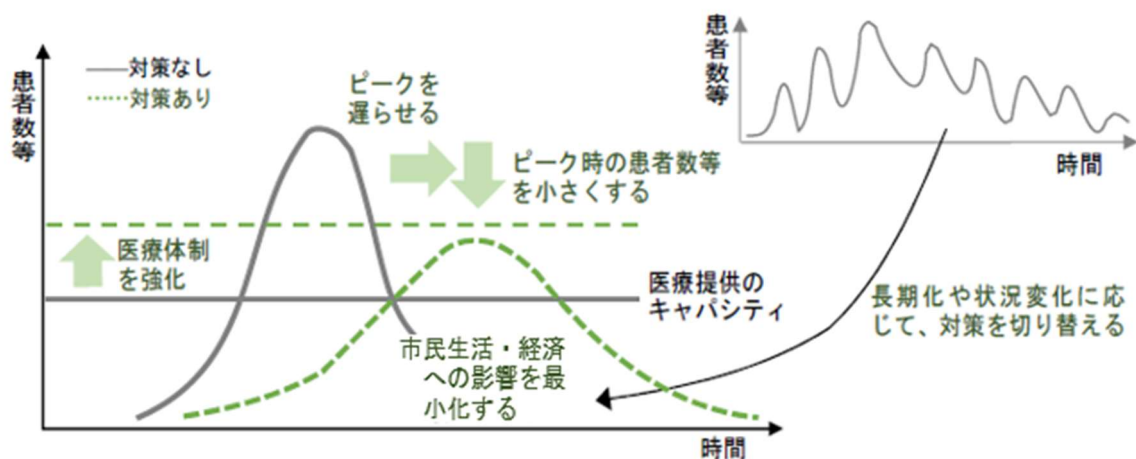
新型インフルエンザ等については、長期的には、多くの市民が罹患するおそれがあり、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療提供体制のキャパシティ（容量）を超えることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を基本的な戦略として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市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国の主導によるワクチン製造等のための時間を確保する。
- 県と協力して、流行ピーク時の患者数等を極力少なくし、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制を強化し、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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小化する

- 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、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 市民生活及び市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市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



図表4 新型インフルエンザ等対策の概念図

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

2 基本的な考え方

2 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。

このため、市行動計画は、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以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や、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返しや対策が長期化する場合も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

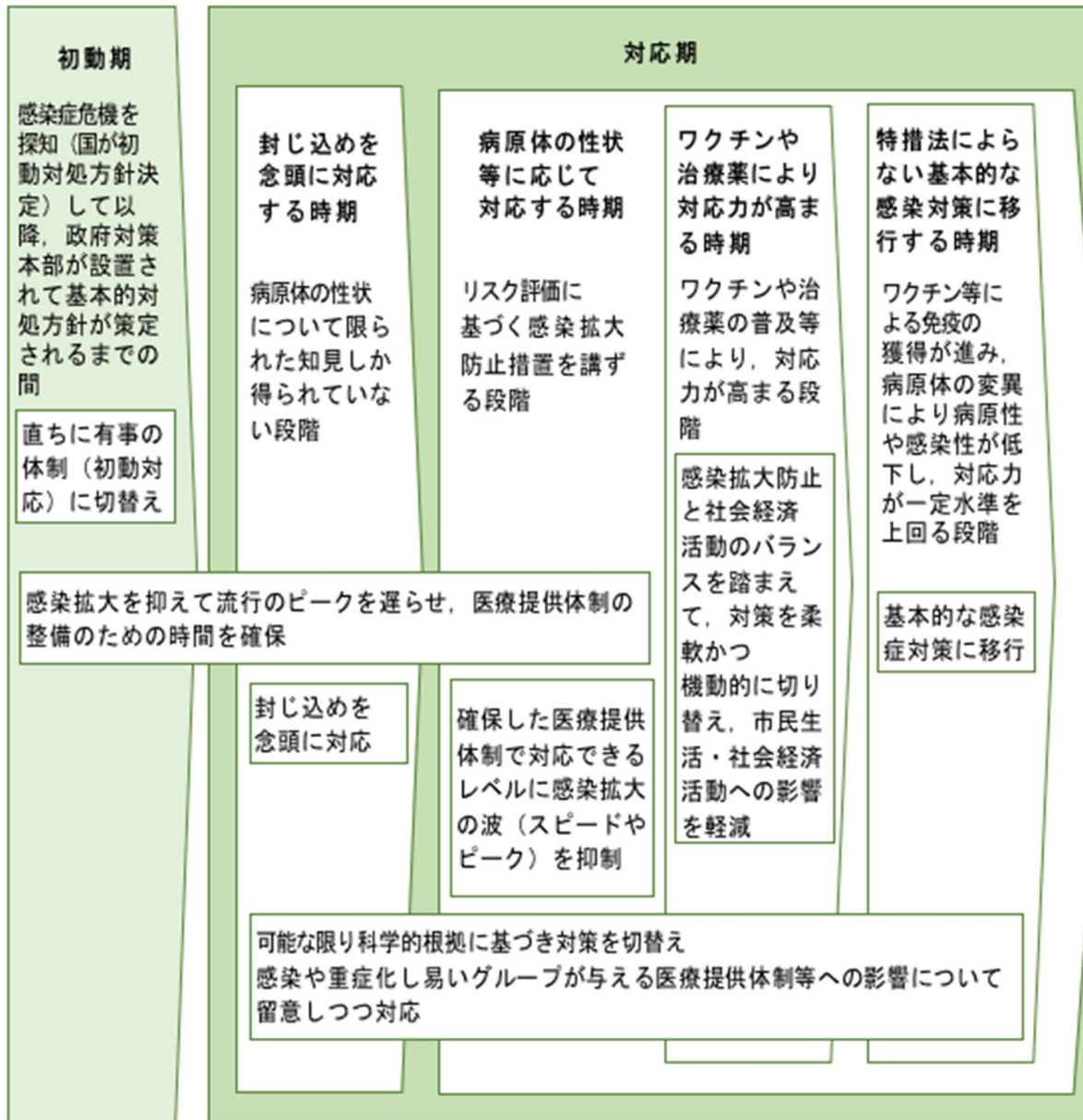
具体的には、新型インフルエンザ等対策の各対策項目について、予防や準備等の事前準備の時期（準備期）と、発生後の対応のための時期（初動期及び対応期）に分けた構成とするとともに、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に幅広く対応するため、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価も踏まえ、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で、具体的な対策内容を記載している。

また、科学的知見及び県の対策も踏まえ、本市の地理的な条件、人口構成、交通機関の利用度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせた感染症対策を実施する。また、経済活動とのバランスを保つための柔軟な制限や支援体制を整える。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

2 基本的な考え方



準備期（平時）において整備する基盤

行うべき対策の関係者間での共有とその準備の整理

関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症法等に基づく広島県及び市と関係機関との協定の締結による感染症発生時の医療・検査体制の確保

負担軽減や情報の有効活用、国・県・市町の連携等のためのDXの推進や人材育成等

図表5 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

2 基本的な考え方

【準備期】

感染症危機への対応には、平時から体制作りを周到に行い、有事の基盤とすることが重要であるため、次のアからオまでの取組により、平時の備えの充実を進め、迅速に初動体制へ移行できるように訓練するとともに、情報収集・共有、分析の基礎となるデジタル・トランスフォーメーション（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、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、その実施に必要な準備を行う。

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国内初の新型インフルエンザ等が市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体制整備を進める。

ウ 関係者や市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市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、リスクコミュニケーション等の備え

平時からの県による医療提供体制等の備えの情報を確認するとともに、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、リスクコミュニケーション等についての取組を進める。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国や県との連携等のためのDX推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るための「DX推進」のほか、「人材育成」、「国、県との連携等」の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

【初動期】

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急速なまん延及びそのおそれのある事態を国が探知して以降、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は、国により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）を明らかにされることを踏まえつつ、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、直ちに初動対応の体制に切り替え、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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

2 基本的な考え方

【対応期】

対応期については、さらに次の時期に区分する。

- 封じ込めを念頭に対応する時期
- 病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等に応じて対応する時期
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

【対応期：封じ込めを念頭に対応する時期】

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（病原性、感染性、薬剤感受性等）について限られた知見しか得られていない状況で、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）から得られる情報等も考慮しつつ、まずは、病原性や感染性が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に、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、感染した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う。

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じ、流行状況の早期の収束を目標として対応する（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ネ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）。

また、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。また、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。

その後の感染拡大が進んだ時期を次のように区分し、対策を変更する。

【対応期：病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等に応じて対応する時期】

感染の封じ込めが困難で市内で感染が拡大した場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間、複数の感染の波への対応、対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性等を考慮しつつ、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。

また、国、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市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、様々な事態が生じ、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも想定される。このような事態においても、社会の状況を把握し、状況に応じた臨機応変な対応が求められる。

本市の実情等に応じて、県とも連携して、柔軟に対策を講じ、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

【対応期：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ため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮）。

また、ワクチン及び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：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

2 基本的な考え方

【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】

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章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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

市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で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、感染拡大防止の観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を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、市民の理解を得るための呼びかけを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動、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り、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となる。

第2章 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

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、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、市行動計画に基づき、国、県又は指定地方公共機関と連携協力し、次の点に留意しながら、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。

(1) 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・共有により市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、次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、市民の生命及び健康の保護と市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じる。

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、県と連携して、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染症の発生状況等も含めたリスク評価等、関係するデータの収集や適時適切なリスク評価の仕組みにより、可能な限り科学的な根拠に基づく対応とする。

イ 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県により医療提供体制の速やかな拡充が図られ、医療提供体制の範囲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。県によ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、県と連携して適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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、あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で定める。

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 市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、市民等の理解や協力が最も重要であるため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識及び可能な限り科学的根拠に基づいた情報を、地域や学校をはじめ、様々な場面を活用して市民に広く情報提供・共有を行い、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市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。

(2) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権の尊重は重要であり、特措法による要請や行動制限等の実施において市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は

第2章 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

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、市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、感染拡大の防止を遅らせる原因となる可能性があり、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、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意するとともに、感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、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に取り組む。

(3) 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。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と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。

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、必要に応じて市から県に対して要請する。

(5) 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で必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(6) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進める。市を中心とした避難所施設の確保等や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、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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。

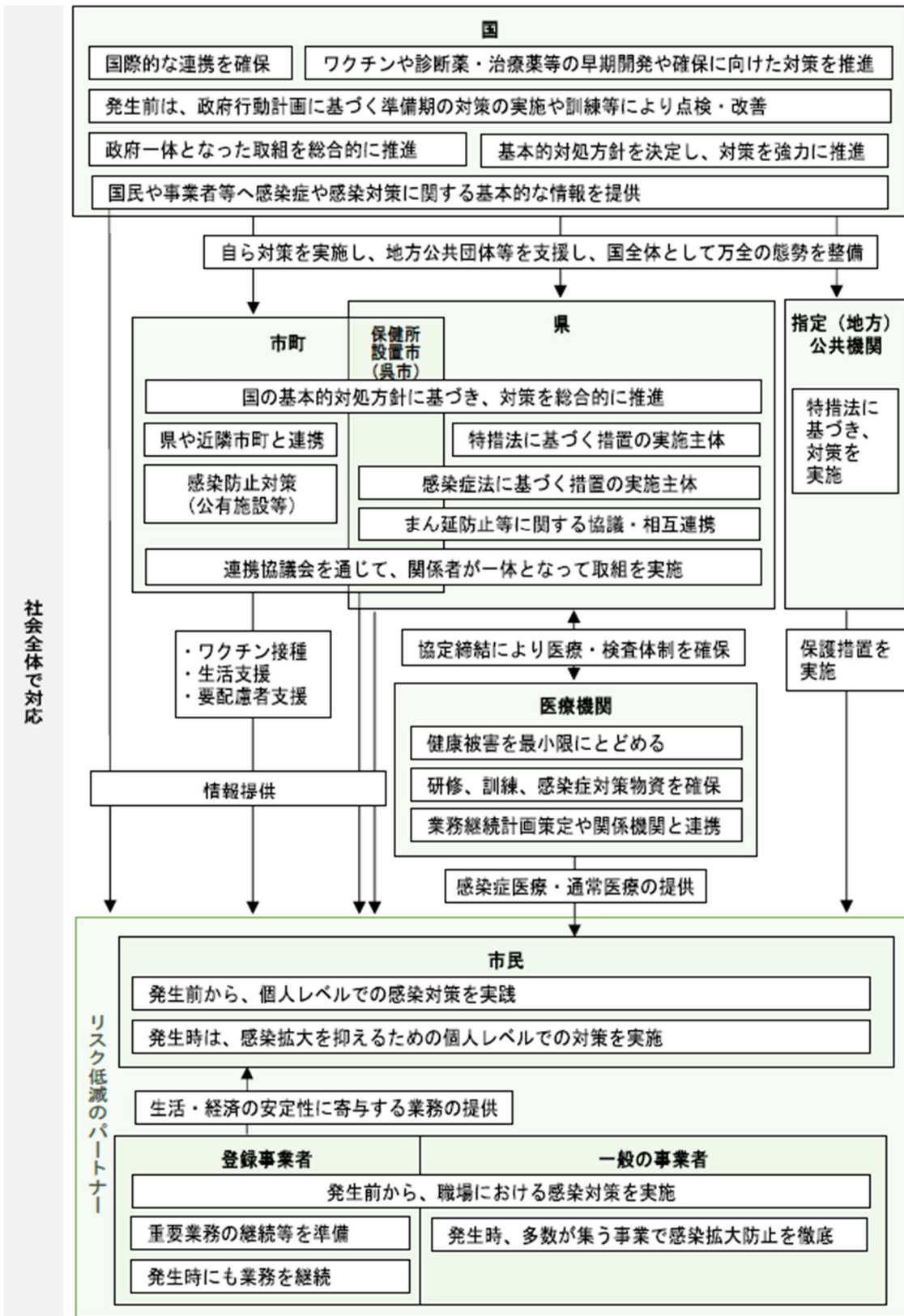
(7) 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市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。

第2章 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

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担



図表6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

第2章 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

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

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

【広島県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關した確か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、外来医療機関（発熱外来等）、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、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される広島県感染症対策連携協議会等を通じ、広島県感染症予防計画等について協議を行うことが重要である。また、同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。

第2章 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

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

【呉市】

市は、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、市民の生活支援、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。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市である本市は、感染症法におけるまん延防止に関し、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、呉市感染症予防計画に基づく取組状況について、毎年度県を通じて国に報告し、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。

県と本市は、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) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじ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広島県感染症対策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、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来等、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

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

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市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市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市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

第2章 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

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

る。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2章 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

5 施策体系

5 施策体系

対策項目	理念・目的	主な取組	横断的視点
①実施体制	感染症危機は社会全体の危機管理の問題として一丸となって取り組む	・多様な主体が相互に連携 ・人材育成や訓練により対応力を強化	国・保健所設置市・その他市町との連携 デジタル・トランスフォーメーションの推進 人材育成
②情報収集・分析	感染症に関するデータを施策上の意思決定や実務上の判断に資する	・国とコミュニケーションを図る際や感染リスクを発信する際にデータを活用	
③サーベイランス	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る	・発生の早期探知や動向把握、リスク評価を実施	
④情報提供・共有 リスクコミュニケーション	県民が適切に判断・行動できるようにする	・リスク情報とその見方の共有等を実施 ・平時からの備えの機運を維持	
⑤水際対策	病原体の国内侵入や感染拡大のスピードを遅らせる検疫と連携する	・検疫措置者の入院先の調整や居宅等待機者の健康監視を連携して実施	
⑥まん延防止	治療を要する患者数を医療提供体制の対応可能な範囲内に収める	・必要最小限として迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請・実施	
⑦ワクチン	個人の感染・発症・重症化を防ぐとともに、入院患者数や重症者数を抑える	・市町や医療機関、事業者、関係団体と接種体制を準備し、有事に接種を実施	
⑧医療	感染症医療と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	・県と医療機関の協定により体制を確保し、状況変化にも機動的かつ柔軟に対応	
⑨治療薬・治療法	治療薬・治療法を必要な患者に公平に届ける	・治療薬を円滑に流通させる体制を確保、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄	
⑩検査	早期発見によるまん延防止や患者を早期治療につなげる、流行実態を把握する	・発生直後より早期の検査立ち上げ、必要な者に適時の検査を実施	
⑪保健	感染症危機時の中核として、県民の生命・健康を守る	・疫学調査、健康観察、生活支援等を実施・優先業務の整理や業務効率化を実施	
⑫物資	感染症対策物資等の不足による医療・検査等の滞りを防ぐ	・个人防护具を備蓄するとともに、協定締結医療機関での備蓄を推進	
⑬県民生活・県民経済の安定の確保	県民生活・社会経済活動の安定を確保する	・平時に事業継続等のための準備を行い、有事に影響緩和のための支援等を実施	

【感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する】

【市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする】

図表7 市行動計画の対策項目と横断的視点

第2章 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

5 施策体系

(1) 市行動計画の主な対策項目

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、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市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、(2)に掲げる13項目を主な対策として定める。

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

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おいて、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、次に示す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

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、社会全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、地方公共団体、JIHS、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、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は、平時における準備をもとに、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確に施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、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市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、状況に応じて市民生活及び市民経済との両立を見据えた施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、県と連携して、効率的な情報の収集・分析や提供の体制整備を行うとともに、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、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた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ていく。

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、県と連携して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等、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。

第2章 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

5 施策体系

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る。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、市民、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、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は平時から、市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、国は、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、国は、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替え、市は県や検疫所と連携して、居宅等待機者の健康監視等を実施し、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードを遅らせる。

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、市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し、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がることを重要である。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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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、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等を含め、強度の高い措置を行う。

一方で、特措法第5条において、市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、市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、市は、県や医療機関、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。

第2章 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

5 施策体系

新型インフルエンザ等発生時のワクチンの接種に当たっては、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、かつ市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、市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、広島県感染症予防計画等に基づく、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の整備や、研修・訓練等について協力・連携していく。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、市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、市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・治療法は重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、迅速に必要な患者に公平に届けられるようにすることが重要である。このため、市は、国による治療薬の安定的な供給の確保のための取組に呼応して、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対応できるよう必要な準備を行う。

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寄与する。

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できるよう、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、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等の状況を踏まえ、リスク評価に基づく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となる。

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、市は、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、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・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

第2章 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

5 施策体系

を得ることが重要である。

新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び呉市の検査部門である環境試験センター（以下「環境試験センター」という。）は、病原体検査体制の整備と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情報提供・共有まで重要な役割を担っている。

保健所及び環境試験センターは、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、市は、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の活用等による業務効率化・省力化を行う必要がある、国及び県の支援も活用しながら、全市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、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市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な確保されるよう、平時から県と連携して感染症対策物資等の備蓄等の推進や、需給状況の把握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不足が懸念される場合等には、県と連携して、国による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、医療機関等での必要な感染症対策物資等の確保につなげる。さらになお个人防护具が不足する場合に、県による、医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等の対策に協力する。

⑬ 市民生活及び市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、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市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、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市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、市は、市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、事業者や市民等は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2章 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

5 施策体系

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下アからウまでの視点を、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項とする。

ア 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、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ことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等により人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、保健所や環境試験センターの職員等の国や県等で実施される感染症対応業務に関する研修及び訓練への参加や、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練、平時からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について、その要員の確保や育成等にも取り組む。

新型コロナ対応の経験の知見を他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等のノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、県や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体が分析できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広く対応するための人材育成を平時から進めることも大切である。

イ 国、県等との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、市の役割分担が極めて重要である。

適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それをもとに、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の实情に応じて行う。また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されるとともに、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染拡大防止対策の実施を地域の实情に応じて行う。

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は、国及び県等との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では市や県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は他市や他県等との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国や県等との連携体制やネットワークの

第2章 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

5 施策体系

構築に努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの情報も活用しながら、市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う。

ウ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（ア）DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるなど、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

例えば、新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020年（令和2年）から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう国により整備された。また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能とされたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保が行われた。

新型コロナ対応を踏まえ、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目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DX推進の取組として、国による接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化や医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図る電子カルテと発生届の連携に向けた検討に協調していく。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

（イ）その他の新技術

新型コロナ対応においては、携帯電話データ等を用いた人流データの分析やスマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。

新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

第2章 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

6 市行動計画の実施に向けた取組等

6 市行動計画の実施に向けた取組等

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく施策の推進

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のが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、施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施策を実施する。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

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、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。

本市職員や市民等が幅広く対応に関係した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。市は、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

訓練の実施等により得られた改善点や、呉市感染症予防計画等の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等の状況の変化に合わせて、市行動計画についても必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的な広島県感染症対策連携協議会等によるフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国や県による新型インフルエンザ等への対応に関する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに市行動計画について必要な検討を行い、改定等の必要な措置を講ずる。

なお、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た場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに市行動計画等の見直しを行う。

第3章 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

① 実施体制

①-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が県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、関係機関が連携して取り組みを推進することが重要であるため、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を行う。また、新型インフルエンザ等の発生に備えた研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、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との連携を強化する。

(2) 対応

ア 行動計画等の作成・見直し

市は、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ、変更する。

市行動計画を作成又は内容を変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。(総務部, 福祉保健部, 全庁)

イ 実践的な訓練の実施

市や医療機関等の関係機関は、政府行動計画及び県行動計画、市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。(福祉保健部, 全庁)

- (ア) 指揮命令系統及び関係機関等との連絡体制の確立等
- (イ) G-MIS や感染症サーベイランスシステムの操作方法の確認
- (ウ) 相談対応, 積極的疫学調査, 移送, 検体搬送, 健康観察等
- (エ) 検査体制及び検査精度の確認
- (オ) 院内感染対策 (ゾーニング, 換気等)

ウ 市の体制整備・強化

- (ア) 市は、新型コロナ対応時の有事の役割分担及び必要人員数を整理する。その上で、有事に感染症対策の実践の中核として立ち上げられる本庁専門組織や保健所等へ職員が参集できるよう、人員の確保を図るとともに、研修・訓練を実施する。(総務部, 福祉保健部, 全庁)

感染症対策業務を行う人員	人数
呉市保健所 (流行開始から1か月間を想定)	50 人/日

図表 8 感染症対策業務を行う人員数

第3章 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

① 実施体制 ①-1 準備期

- (イ) 市は、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発生時の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。(総務部, 福祉保健部, 関係部局)
- (ウ) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員について、国やJIHS, ひろしまCDC(広島県感染症・疾病管理センター)等の研修等を積極的に活用しながら、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。(福祉保健部)
- (エ) 市は、新型インフルエンザ等の発生前においては、各部等横断的な会議として「呉市新型インフルエンザ等連絡会議」により、情報共有及び現状把握を行う。(全庁)

エ 関係機関との連携強化

- (ア) 市は国, 県, 他市町及び指定地方公共機関と相互に連携し、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とともに、関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。(福祉保健部, 全庁)
- (イ) 市は、広島県感染症対策連携協議会等を活用して、入院調整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, 移送等について協議する。これらの協議は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体である県との間で十分に行い、協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえ、呉市感染症予防計画を見直す。予防計画を変更する際には、市行動計画及び呉市健康危機対処計画との整合性の確保を図る。(福祉保健部)
- (ウ) 市は、県による特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
- (エ) 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県による、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等の連携体制を確認する。(福祉保健部)

第3章 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

① 実施体制 ①-2 初動期

①-2 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が市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、市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、市は、準備期における検討及び県の体制を確認しながら、警戒本部を立ち上げ、対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 対応

新型インフルエンザ等の発生時（疑いを含む）の体制整備

(ア) 市は、新型インフルエンザ等の発生の疑いがあり、国が国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、リスク評価を開始した場合、注意体制として、国やJIHS、ひろしまCDCからの情報収集を強化する。

その後、国が、政府の初動対処方針について決定し、県が県警戒本部を設置した場合、市は警戒本部を設置して警戒体制に移行する。

さらに、国が政府対策本部を設置し、県が県対策本部を設置し全庁体制に移行した場合、市は、国の基本的対処方針、県対処方針等に基づき対策を協議し、必要に応じて、対策本部を設置することを検討するとともに、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、新型インフルエンザ等対策に係る措置を準備する。（総務部、福祉保健部、全庁）

第3章 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

① 実施体制 ①-2 初動期

国の動き	発生の早期探知・体制整備	疑い例の情報収集・リスク評価開始	初動対処方針決定	基本的対処方針策定・ 政府対策本部設置
県危機管理体制等	平時	注意体制	警戒体制	非常体制
	国・J I H Sから情報収集		警戒本部設置 (本部長：健康福祉局長)	対策本部設置 (本部長：知事)
	広島県感染症対策連絡会議			全庁体制へ移行 県対処方針策定
呉市危機管理体制	準備期	初動期		対応期※
	呉市新型インフルエンザ等対策連絡会議(※1)		呉市新型インフルエンザ等警戒本部設置(※2)	呉市新型インフルエンザ等対策本部設置(※3)

図表9 新型インフルエンザ等発生時の体制

- ※1 【委員長】保健所副所長
【委員】危機管理課，福祉保健課，地域保健課，消防局警防課，その他関係課の課長等
- ※2 【本部長】福祉保健部長
【本部員】総務部，企画部，市民部，福祉保健部（保健所含む），産業部，消防局，教育委員会，その他関係部局の危機管理担当の副部長等
- ※3 【本部長】市長
【本部員】副市長(2)，教育長，上下水道局長，消防長，各部長等
- ※ 国が政府対策本部を解散した時は，警戒体制等へ移行する。

第3章 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

① 実施体制 ①-2 初動期

部名	各部局等の主な業務担当
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場内での感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関する事 ・ 発生期における市業務の維持継続に関する事 ・ 市民への情報提供に関する事 ・ 事業者等への情報提供及び対策実施への協力・助言に関する事 ・ 所管施設における感染対策に関する事 ・ 県, 市町, 関係機関・団体等との間の情報共有に関する事 ・ 発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事 ・ 当該感染症の拡大によって影響を受けた事業者への支援に関する事
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部の設置及び運営に関する事 ・ 自衛隊の派遣要請に関する事 ・ 応援要員の派遣または受援に関する事 ・ 市業務の維持(職員の健康管理を含む)の総括に関する事 ・ 関係機関との連絡調整に関する事 ・ 広報の総括に関する事 ・ 報道機関への情報提供に関する事 ・ 避難所の感染症対策物資等の支援に関する事
企画部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策事業(国からの対策事業等)の連絡調整に関する事 ・ 国への陳情に関する事
財務部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 財務の総括に関する事 ・ 対策の予算措置に関する事 ・ 納税の猶予等に関する事
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治会等との連絡に関する事 ・ 各市民センターとの連絡に関する事 ・ 市内在住外国人への情報提供の支援に関する事
文化スポーツ部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の管理に関する事 ・ 各種イベントの実施, まん延防止に関する事
福祉保健部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国, 県等からの情報収集に関する事 ・ 防疫対策の統括に関する事 ・ サーベイランスの実施に関する事 ・ 感染拡大防止対策に関する事 ・ 医療機関等の関係機関, 事業所, 市民等への情報提供に関する事 ・ リスクコミュニケーションの実施に関する事 ・ 福祉施設等の予防対策及び患者発生への対応に関する事 ・ 食品事業者等に対する感染防止策の周知に関する事 ・ 予防接種に関する事 ・ 市立病院における診療機能の確保に関する事

第3章 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

① 実施体制 ①-2 初動期

部名	各部局等の主な業務担当
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療体制の確保(外来, 入院, 相談窓口等)に関する事 ・ 検査体制の確保に関する事 ・ 感染防止策の普及啓発に関する事 ・ 相談窓口の設置に関する事 ・ 患者搬送体制の確保に関する事(消防局対応以外) ・ 入院患者等の医療機関調整に関する事 ・ 健康相談(ワクチン相談含む)対応に関する事 ・ 県感染症対策連携協議会に関する事
こども部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所等の子育て関連施設における感染予防, まん延防止に関する事
環境部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染性産業廃棄物の処理に関する事 ・ ごみの排出抑制に関する事 ・ 斎場, 市営墓地の対策に関する事
産業部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 農林水産業の維持, 復旧のための支援に関する事 ・ 企業活動の維持, 復旧のための支援に関する事 ・ イベント主催者等に対する活動自粛要請に関する事 ・ 観光客に対する県内発生状況等の情報提供に関する事
都市部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公共交通機関におけるまん延防止に関する事 ・ 市営住宅における対応に関する事
土木部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 工事, 委託業務の受注業者への対応に関する事
会計課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出納機能の確保に関する事
消防局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者輸送体制の確保に関する事(医療機関へ)
上下水道局	<ul style="list-style-type: none"> ・ ライフライン(上下水道)の機能確保に関する事
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 議員への連絡, 報告等に関する事
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市立学校における感染予防, まん延防止等に関する事 ・ 発生期における教育対策に関する事
選挙管理委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 選挙への対策に関する事
監査事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種監査業務の実施への対策に関する事
農業委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係業務への対策に関する事

図表10 呉市対策本部における各部局等の主な業務担当

第3章 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

① 実施体制 ①-2 初動期

(イ) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国から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。(財務部、全庁)

① 実施体制 ①-3 対応期

①-3 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、対策の実施体制を持続可能なものとする必要がある。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を見直すとともに、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) 対応

ア 対策の実施体制

(ア) 市は、地域の感染状況について一元的に情報を把握するために県が立ち上げる、情報分析センターと連携し、県が収集した情報とリスク評価を踏まえ新型インフルエンザ等対策を実施する。(福祉保健部)

(イ) 県は、感染症の特徴、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、県民生活・社会経済活動に関する情報等の分析に基づき、広島県感染症対策専門員会議の意見を聴いて県の対処方針を変更し、対策を実施する。県の対処方針が変更された場合、市は新たな方針に基づき対策を協議・実施する。

(ウ) 市は、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、必要な対策を講じる。(総務部)

イ 県による総合調整

(ア) 県は、県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するため必要があると認めるときは、特措法に基づき、県及び関係市町並びに関係指定(地方)公共機関が実施する県域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。

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

ウ 職員の派遣・応援への対応

(ア) 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。(総務部、福祉保健部)

(イ) 市は、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、県に対して応援を求める。(総務部、福祉保健部)

第3章 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

① 実施体制 ①-3 対応期

エ 必要な財政上の措置

市は、国や県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。（財務部，全庁）

オ 緊急事態措置の検討等について

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。本市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。（福祉保健部，全庁）

カ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部設置を廃止する。（総務部，福祉保健部）

② 情報収集・分析

②-1 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、ひろしまCDC等と連携して、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、施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、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等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等、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、次の③サーベイランスで具体的に記載する。

(2) 対応

ア 実施体制

(ア) 市は、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とともに、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に積極的に協力する。（福祉保健部）

(イ) 市は、主にひろしまCDCを通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集するとともに、平時から関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。（福祉保健部）

イ 訓練

市は、国、県等と連携した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・改善を行う。（福祉保健部）

ウ 人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、ひろしまCDC研修や国等が実施する研修等への職員の積極的な参加の働きかけや、感染症の専門性を有する人材の育成、人員確保、有事に向けた訓練等を行うとともに、これらの知識、技術習得した者について、保健所等において活用する。（福祉保健部）

エ DXの推進

市は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、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。

第3章 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

② 情報収集・分析 ②-1 準備期

例えば、医療機関による国のサーベイランスシステムを用いた発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るとともに、電子カルテと発生届の連携を進める国の取組に協調していく。（福祉保健部）

オ 情報漏えい等への対策

市は、国が定める情報セキュリティの強化やインシデントが起きた場合の対応フローを遵守する。（福祉保健部，総務部）

②-2 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) 対応

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価

(ア) 市は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について、ひろしまCDCを通じて情報収集を行い、分析及び包括的なリスク評価を行う。（福祉保健部）

(イ) 市は、国、JIHS及び県等が行う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。（福祉保健部、関係部局）

イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県の示す対処方針を踏まえたうえで、本市のリスク評価に基づき、感染症対策を実施する。（福祉保健部、全庁）

ウ 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

(ア) 市は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民へ分かりやすく提供する。（福祉保健部、関係部局）

(イ) 市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（福祉保健部、関係部局）

②-3 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、感染拡大防止と市民生活及び市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、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

(2) 対応

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、ひろしまCDC等を通じて必要な情報を収集し、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）、国内での発生状況、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、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、JIHS及び県からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を行う。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行う。（福祉保健部）

イ リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国や県が示す方針も踏まえながら、リスク評価に基づき、市内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。（福祉保健部）

ウ まん延防止等重点措置・緊急事態措置の要請に備えた情報収集・分析

市は、可能な限り早いタイミングでの強い対策が感染を抑え込み、結果的に社会経済への影響も最小限にすることを示す観点からも、県が示すまん延防止等重点措置・緊急事態措置の要請時の根拠データを市民等へ分かりやすく提供・共有する。（福祉保健部、関係部局）

エ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、県及びJIHS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すとともに、県対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を切り替える。（福祉保健部、関係部局）

オ 情報収集・分析から得られた情報や対策の公表

(ア) 市は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について市民等へ分かりやすく提供・共有する。（福祉保健部、関係部局）

(イ) 市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（福祉保健部）

③ サーベイランス

③-1 準備期

(1) 目的

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

(2) 対応

ア 実施体制

市は、感染症法第12条に基づく医師の届出について、診断した医師が速やかに保健所へ届け出るよう、医師会等を通じて医師に周知するとともに、感染症発生動向調査の重要性に対して理解を求め、患者検体及び病原体等の提出について協力を求める等、適切にサーベイランスが実施される体制の整備を図る。（福祉保健部）

イ 平時に行う感染症サーベイランス

患者発生の動向把握	
患者発生サーベイランス	指定届出機関（小児科定点や内科定点）から報告を受け把握
重傷者等の把握	
入院サーベイランス	指定届出機関（基幹定点）から報告を受け把握
感染症発生の探知	
インフルエンザ様疾患発生報告	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等を対象に実施
クラスターサーベイランス	保健所が、医療・福祉施設長等からの連絡により把握
病原体の動向把握	
病原体サーベイランス	病原体定点医療機関より報告を受け把握

図表 1 1 平時に行う感染症サーベイランス

(ア) 市は、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（ARI）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、学級閉鎖の状況、医療機関や社会福祉施設における感染症の集団発生状況等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。（福祉保健部）

(イ) 市は、JIHSや広島県立総合技術研究所保健環境センター（以下「保健環境センター」という。）等と連携し、必要に応じて指定届出機関からインフルエンザ患者の検

第3章 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

③ サーベイランス ③-1 準備期

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。（福祉保健部）

（ウ）市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、県等と連携して、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス保有状況等を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

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

（エ）市は、国や県等と連携した新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。（福祉保健部）

ウ 人材育成

市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保を図るため、職員に対し、ひろしま CDC 研修や国等が行う研修会等への参加を働きかける。（福祉保健部）

エ DXの推進

市は、医師や指定届出機関の管理者に対し、電磁的方法による発生届及び退院等の届（新型インフルエンザ等の患者等が入院、退院又は死亡した場合における届出）の提出について周知し、発生届及び積極的疫学調査に関する情報の国のシステムを用いた迅速かつ効率的な収集を図る。（福祉保健部）

オ 分析結果の公表

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

（イ）市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることとのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（福祉保健部）

③ サーベイランス ③-2 初動期

③-2 初動期

(1) 目的

県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市内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、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) 対応

ア 有事の感染症サーベイランスの開始

患者発生動向の把握	
疑似症サーベイランス	医師からの届出による全数把握
患者発生サーベイランス	指定届出機関（小児科定点や内科定点）から報告を受け把握
患者発生サーベイランス	医師からの届出による全数把握
重傷者等の把握	
入院サーベイランス	医師による退院届にて患者の転帰等を把握
死亡例の把握	入院中や療養中に亡くなった方を把握
感染症発生の探知	
インフルエンザ様疾患発生報告	感染症の特徴や病原体の性状に応じ、実施方法を強化
クラスターサーベイランス	クラスター発生状況に応じ、実施体制を強化
病原体の動向把握	
病原体サーベイランス及びゲノムサーベイランス	国や県の方針に基づき検体提出等の協力

初動期に開始または準備期より強化するサーベイランス

図表 1 2 初動期の感染症サーベイランス

市は、国及び県の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症の症例定義が示された場合には、当該感染症の届出基準作成前であっても、速やかに疑似症サーベイランスを開始する。

また、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじ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）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び国及び県が行う病原体サーベイランスに協力する等、有事の感染症サーベイランスを開始する。なお、患者全数や入院患者の症状経過の把握に当たっては、国のサーベイランスシステムを用いて迅速に情報収集する。

また、市は、疑似症サーベイランスにより、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表

第3章 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

③ サーベイランス ③-2 初動期

前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所により当該者に対して、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。（福祉保健部）

イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及びJIHS等と連携し、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及び県対処方針に基づき、感染症対策を迅速に実施する。（福祉保健部）

ウ 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- (ア) 市は、国や県、JIHS等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に分かりやすく提供・共有する。（福祉保健部）
- (イ) 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることとのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（福祉保健部）

③ サーベイランス ③-3 対応期

③-3 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、市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）、臨床像や治療効果、県が実施する抗体保有調査等の情報を収集し、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) 対応

ア 有事の感染症サーベイランスの実施

患者発生動向の把握	
疑似症サーベイランス	患者発生サーベイランスによる全数把握開始後は終了
患者発生サーベイランス	指定届出機関（小児科定点や内科定点）から報告を受け把握
患者発生サーベイランス	医師からの届出による全数把握
重傷者等の把握	
入院サーベイランス	指定届出機関（基幹定点）から報告を受け把握 医師による退院届にて患者の転帰等を把握
死亡例の把握	入院中や療養中に亡くなった方を把握
感染症発生の探知	
インフルエンザ様疾患発生報告	感染症の特徴や病原体の性状に応じ、実施方法を強化
クラスターサーベイランス	クラスター発生状況に応じ、実施体制を強化
病原体の動向把握	
病原体サーベイランス及びゲノムサーベイランス	国や県の方針に基づき検体提出等の協力

■対応期に開始または対応を切り替えるサーベイランス

図表13 対応期の感染症サーベイランス

(ア) 市は、市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。（福祉保健部）

(イ) 市は、県の方針に基づき、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て、国が届出対象の重点化・効率化や患者全数把握から定点把握に移行した場合においても、届出対象外の感染者への支援を継続するために必要と判断した場合は、全数把握を継続する。（福祉保健部）

イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、県及びJIHS等と連携し、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。（福祉保健部）

ウ 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

(ア)市は、国や県、JIHS等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等について市民へ迅速に提供・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は、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（福祉保健部）

(イ)市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることとのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（福祉保健部）

④ 情報提供・共有，リスクコミュニケーション

④-1 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、市民等、県や他市町、医療機関、事業者等とリスク情報等を共有し、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要となる。

このため、市民等が、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、感染症に関する知識等を高めるとともに、国、県及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

(2) 対応

ア 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

(ア) 感染対策等に関する啓発

市は、平時から、国や県から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市ホームページや広報紙、SNS等の各種媒体の活用や、市民に直接出向いて話をする出前トーク等により、分かりやすく市民等に情報提供・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方の集団感染が発生するおそれがあることから、市のこども部や教育委員会及び福祉保健部等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

(福祉保健部、こども部、教育委員会、関係部局)

対象者	情報提供・共有の方法
高齢者	日常的に接する医療機関や介護事業者を介した啓発や SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、各戸配布の市政だよりや町内掲示板等も活用する。
こども	幼稚園や保育所、学校等において手洗いや消毒などについて、イラストの活用や平易な言葉で説明する。
日本語能力が十分でない外国人等	国際交流センターと協力し可能な限り多言語で、必要な情報提供・共有を行う。
視覚や聴覚等が不自由な方	障害者団体等に情報を提供・共有し、団体等を通じて、障害を持つ方が情報を得られるよう努める。

図表 1 4 対象者に応じた情報提供・共有

(イ) 偏見・差別等に関する啓発

市は県と連携して，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。（福祉保健部）

(ウ) 偽・誤情報に関する啓発

市は，県と連携して，感染症危機において，偽・誤情報の流布，さらに SNS 等による真偽不明の情報により市民に不安や混乱を生じることのないよう，平時から市民等に，各種媒体からの情報の正確な判断について啓発していく。

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の拡散状況等を踏まえつつ，科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等，市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう，県とも連携しながら適切に対処する。（総務部，福祉保健部）

イ 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

(ア) 情報提供・共有の体制整備

市は，準備期から，市ホームページや広報紙，SNS 等を活用して，新型インフルエンザ等対策の周知を行う。また，初動期以降は，状況を踏まえながら情報提供・共有を行う必要性が高まる。対象の属性等に応じて，多く活用されている情報ツールは異なることから，対象層を想定しつつ，適切な方法を選択し，実施できるよう，準備期からあらかじめ市民等への情報提供・共有方法や相談センター等の設置をはじめとした市民等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等について，検討を行う。また，医師会等の関係機関に対し，市の感染防止対策等について周知を行い，市行動計画への理解と協力を求めるとともに，連絡体制を整備する。（総務部，福祉保健部，関係部局）

(イ) 感染症の発生状況等に関する公表項目

新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報の公表については，市民等からのニーズ，リスクの認知とまん延防止への寄与，個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ，対応する必要がある。また，新型コロナ対応では，保健所による積極的疫学調査で，公表により行動歴等が批判される可能性があることから感染者の協力が得られず必要な調査ができないこともあった。

市は，積極的疫学調査を円滑に行い，まん延防止に寄与するため，患者発生時の公表項目は，厚生労働省による「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」や「一類感染症患者発生に関する公表基準」等を基本とし，また，県が示している項目に即して，準備期から図表15のとおりとし，市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（福祉保健部）

第3章 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
 ④ 情報提供・共有, リスクコミュニケーション ④-1 準備期

区分	公表情報	公表情報	公表情報
感染者情報	<ul style="list-style-type: none"> ・年代 ・居所（市内・市外） ・発症日 ・検査判明日 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記に同じ 	<ul style="list-style-type: none"> ・要因別感染者数を集計して公表 ・居所（市内・市外） ・症状の度合い（重症・中等症・軽症・無症状） ・療養種別 ・他事例との関連の有無 ・県外往来の有無 【ワクチン開始以降】 ・接種回数別 【発生届重点化以降】 ・届出対象別
感染源との接触歴	<ul style="list-style-type: none"> ・行動歴（感染源と思われる行動に限定） 	<ul style="list-style-type: none"> ・他事例との関連や県外往来の有無 	
医療機関への受診等	<ul style="list-style-type: none"> ・症状・経過 ・入院医療機関の種類（感染症指定医療機関又は協定締結医療機関） 	<ul style="list-style-type: none"> ・症状・経過 ・療養の種別 	
感染者の行動歴 （感染させる可能性のある時期以降）	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者に接触した可能性のある者を特定できない行動に限定 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記に同じ 	

※情報提供の方法や項目の簡略化はメディアとの合意により順次実施

クラスター発生	<ul style="list-style-type: none"> ・施設種別, 陽性者数
死亡例	<ul style="list-style-type: none"> ・陽性者であって療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない）の死亡日, 療養種別

図表15 患者発生時の公表項目

ウ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等の感染症対策として保健所が行う積極的疫学調査や健康観察等の患者の情報について、感染拡大防止や、患者等の生活支援等を行うため県との情報共有が必要となる場合の対応について確認する。

エ 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市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、ひろしま CDC 等において蓄積した新型コロナ対応時のノウハウを継承しつつ、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。また、市は、相談センター等を設置する準備を進める。（福祉保健部）

④-2 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、市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、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、市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も情報提供・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、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 対応

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(ア) 市は、市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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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。(総務部，福祉保健部)

(イ) 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局，県，指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるサイトを立ち上げる。(総務部，福祉保健部，関係部局)

(ウ) 市は、県が、新型インフルエンザ等の特徴等に応じて、患者発生時の公表項目の必要な見直しを行う際は、県との連携を行う。(福祉保健部)

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等の感染症対策として保健所が行う積極的疫学調査や健康観察等の患者の情報について、感染拡大防止や、患者等の生活支援等を行うため県との情報共有が必要となる場合、必要に応じて県に情報提供する。(福祉保健部)

ウ 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、相談センター等の設置等により、市民等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、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、相談センター等に寄せられた意見やSNSの投稿等を通じて、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リスク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。(総務部，福祉保健部)

エ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期には、特に市民等の不安が高まることから、偏見・差別等の不適切な行為が生じ

第3章 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

④ 情報提供・共有，リスクコミュニケーション ④-2 初動期

やすくなる。

このため、市は、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、実際に詳記している状況等を踏まえつつ、偏見・差別等に関する相談窓口を設置して適切に情報提供・共有する。

また、市は、例えばワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえるとともに、県と連携して、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、市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。（総務部，福祉保健部）

偏見・差別等への対応
科学的知見等に基づいた情報提供・共有の徹底
行政機関のトップ等の立場による偏見・差別は許されない旨等の呼びかけ
不安等の抑制に資する市民等が簡単に取り得る対策の伝達
医療関係者やエッセンシャルワーカー等への感謝等を示す草の根の運動が実践されている場合の当該運動との連携
国・県・市等の各種相談窓口の周知

図表 1 6 市民等の不安が高まる初動期における偏見・差別等への取組

④-3 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、市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、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、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、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、市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、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 対応

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(ア) 市は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県と連携して市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、市内の関係機関を含む市民等に対し、情報提供・共有を行う。

また、市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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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。(総務部、福祉保健部)

(イ) 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局、県、指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるサイトを運営する。(総務部、福祉保健部、関係部局)

(ウ) 市は、新型インフルエンザ等の特徴や感染の拡大状況等に応じて、患者発生時の公表項目の簡略化等、必要な見直しを県と連携して行う。(総務部、福祉保健部)

(エ) 市は、国や県が必要に応じて実施する、感染症対策基準を満たす事業店舗への第三者認証制度、スマートフォンの近接通信機能を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの導入やその制度の積極的な情報提供を通じて、感染リスクの高い場面への注意喚起を行う。(福祉保健部)

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等の感染症対策として保健所が行う積極的疫学調査や健康観察等の患者の情報について、感染拡大防止や、患者等の生活支援等を行うため県との情報共有が必要となる場合、必要に応じて県に情報提供する。(福祉保健部)

ウ 双方向のコミュニケーションの実施

市は、初動期に引き続き、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等による市民等への周知、Q&Aの公表、相談センター等の運営等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を継続するとともに、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、相談センター等に寄せられた意見やSNSの投稿等を通じて、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。（総務部，福祉保健部）

エ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染状況やそれに対応した対策が進展していく中で、新たな偏見・差別等の不適切な行為が生じる可能性がある。

このため、市は、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、実際に生起している状況等を踏まえつつ、偏見・差別等に関する相談窓口を継続して、④-2（2）エに準じた取組を行う。

また、市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえるとともに、県と連携して、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、市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。（総務部，福祉保健部）

オ リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

市は、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次のとおり対応する。

【封じ込めを念頭に対応する時期】

(ア) 市は、市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、施策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市が市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。（福祉保健部，関係部局）

(イ) 新型コロナ対応時は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の内容のみ報道され、当該措置に至る県の考え方や施策判断の根拠が報道されなかったことから、県は、措置に当たってはあらかじめ、メディアミーティングを実施し、報道機関との認識共有を図る。

【病原体の性状等に応じて対応する時期】

(ア) 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，市民等が適切に対応できるよう，市は，その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について，従前からの変更点や変更理由等を含め，分かりやすく説明を行う。（福祉保健部，関係部局）

(イ) 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市民等への協力要請の方法が異なり得ることから，市は，市民等に対し，当該対策を実施する理由等について，可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際，特に影響の大きい年齢層に対し，重点的に，可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ，リスク情報とその見方の共有等を通じ，当該対策について，理解・協力を得る。（福祉保健部，関係部局）

(ウ) 新型コロナ対応時は，まん延防止等重点措置や緊急事態措置の内容のみ報道され，当該措置に至る県の考え方や施策判断の根拠が報道されなかったことから，県は，措置に当たってはあらかじめ，メディアミーティングを実施し，報道機関との認識共有を図る。

(エ) 市は，県が示す，地域の感染状況や医療ひっ迫の状況を評価し，必要な対策を遅滞なく講ずるために設定するレベル判断の指標やその際の対策について，あらかじめ市民等と共有することにより，予見性を高め，個人レベルでの先手の感染対策の徹底を促進する。（福祉保健部）

【特措法によらない基本的な感染症対策へ移行する時期】

市は，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，市民等に対し，丁寧に情報提供・共有を行う。また，個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる市民等がいることが考えられるため，効果的に情報発信するとともに，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。（総務部，福祉保健部，関係部局）

⑤ 水際対策

⑤-1 準備期

(1) 目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講じられるよう、平時から国との連携を図る。

(2) 対応

市は、国や県における水際対策の実効性を高めるため、検疫所が開催する会議や国による検疫所を含めた研修、合同訓練に参加し、連携体制を強化する。また、市は、個人防護具の整備を行う。(福祉保健部、関係部局)

⑤-2 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ということを前提とし、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、医療提供体制等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、国や県が行う水際対策について連携を進める。

(2) 対応

市は、検疫手続きの対象となる帰国者等について、検疫所より、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には、検疫所や県と連携し、健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な措置を講じる。また、国や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。(福祉保健部)

⑤-3 対応期

(1) 目的

新たな病原体(変異株を含む。)の侵入や感染拡大の感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国や県が行う水際対策について連携を進める。

(2) 対応

市は、状況変化に応じた国や県が行う水際対策の強度の切替えを把握しつつ、初動期の対策(居宅等待機者等に対する健康監視を実施)を継続する。また、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、市に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請する。(福祉保健部)

⑥ まん延防止

⑥-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、計画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、市民の生命及び健康を保護する。

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

(2) 対応

新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

(ア) 市は、市行動計画に基づき、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い、新型インフルエンザ等への備る機運の維持を図る。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。(福祉保健部)

(イ) 市は、市民一人一人の感染対策への協力の重要性を周知し、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の普及を図るとともに、発症が疑われる場合は、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の理解促進を図る。また、学校や社会福祉施設等へも基本的な感染対策について啓発を実施する。(福祉保健部、教育委員会、関係部局)

⑥-2 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のキャパシティを超えないようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 対応

市内でのまん延防止対策の準備

(ア) 市は、国や県と相互に連携し、市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、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、国や県と連携し、これを有効に活用する。(福祉保健部)

(イ) 市は、JHS等から提供される感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価結果を、有効なまん延防止対策に資するよう活用する。(福祉保健部、関係部局)

(ウ) 市は、市内のまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(関係部局)

⑥ まん延防止 ⑥-3 対応期

⑥-3 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、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 対応

ア まん延防止対策の内容

市は、国、JIHS、県及び本市の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市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じる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

【患者や濃厚接触者への対応】

(ア) 市は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の対応を行う。

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。（福祉保健部）

(イ) 市は、医療機関での診察、環境試験センター等での検査により、速やかに患者を特定し、適切・円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を整える。（福祉保健部、環境部）

(ウ) 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、市は、必要に応じ、濃厚接触者対策（感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。）を実施する。（福祉保健部）

【県及び国が行う要請等の周知】

(ア) 市は、次の県が実施する要請等について、市民や事業者等に対し周知を図る。（福祉保健部、総務部、産業部、こども部、教育委員会、関係部局）

(県が実施する要請等)

【患者や濃厚接触者以外の県民等に対する要請等】

- (ア) 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います。また、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に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行います。
- (イ) 県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請します。

【事業者や学校等に対する要請】

- (ア) 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います。
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)等の要請を行います。
- (イ) 県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請します。
- (ウ) 県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、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じます。
- (エ) 県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表します。
- (オ) 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します。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の協力を要請します。
- (カ) 県は、国等からの要請に基づき、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請します。
- (キ) 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します。

第3章 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

⑥ まん延防止 ⑥-3 対応期

(ク) 県は、事業者や各業界におけるガイドラインの活用等、自主的な感染対策を促す取組を進めます。

(ケ) 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・共有を行います。また、県は、学校保健安全法（昭和33（1958）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します。

※県行動計画より抜粋

(イ) 市は、次の国及び県が実施する要請等について、公共交通機関等に対し周知を図る。（福祉保健部、都市部、関係部局）

【公共交通機関に対する要請】

国が公共交通機関に対し行う要請に基づき、県においても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かけ等、適切な感染対策を講ずるよう要請します。

※県行動計画より抜粋

第3章 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

⑥ まん延防止 ⑥-3 対応期

要請等の区分		弱  強	
患者・濃厚接触者以外の者	外出等	<ul style="list-style-type: none"> 県をまたいだ移動の自粛要請 	<ul style="list-style-type: none"> 要請時間外に営業する場所への出入中止要請 外出自粛要請
	基本的な感染対策	<ul style="list-style-type: none"> 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・手指消毒、人混み回避等）要請 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大場面の制限（人との距離確保、大声制限、在宅勤務と時差出勤勧奨等）
事業者・学校等	休業 営業時間変更等		<ul style="list-style-type: none"> 営業時間変更要請等 施設使用制限休業要請等
	まん延防止のための措置	<ul style="list-style-type: none"> 従業員への受検勧奨 入場者の整理・誘導 有症状者の入場の禁止 手指消毒設備の設置 事業所・施設の消毒 入場者へマスク着用等周知 感染防止措置を講じない者の入場禁止 	
	措置命令		<ul style="list-style-type: none"> まん延防止等重点措置命令 緊急事態措置命令
	措置施設名公表		<ul style="list-style-type: none"> 措置命令の公表
	その他の事業者	<ul style="list-style-type: none"> 職場対策の要請 重症化・集団化しやすい施設への対策強化要請 	<ul style="list-style-type: none"> イベント時の感染拡大防止計画策定要請 出張の延期等勧告 業界ガイドライン遵守要請
臨時休業		<ul style="list-style-type: none"> 学級閉鎖や休校等要請 	
公共交通機関	基本的な感染対策	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な感染対策要請 	

図表 1 7 県が行うまん延防止対策の強度に関するイメージ

イ 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

市は、県の考え方を踏まえ、連携しながら、時期に応じた必要な対策を講じる。(福祉保健部、こども部、教育委員会、関係部局)

(県の時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方)

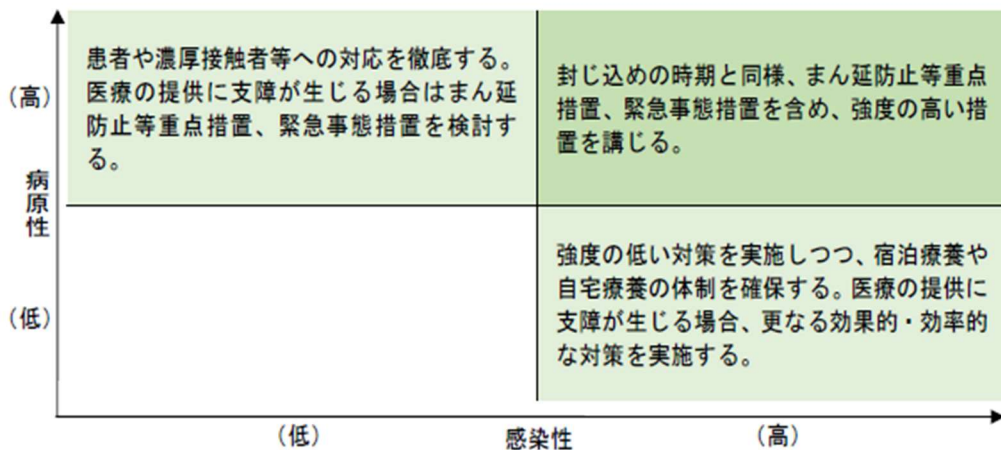
【封じ込めを念頭に対応する時期】

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、県民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、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じます。

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

【病原体の性状等に応じて対応する時期】

県は、国やJIHS、本県独自に行う、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断します。



図表 病原体の性状に応じた新型インフルエンザ等対策

※県行動計画より抜粋

(ア) 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の県民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記【封じ込めを念頭に対応する時期】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対策を講じます。

(イ) 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は比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指します。

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します。

(ウ) 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードは速い場合は、県は、基本的には、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、広島県感染症予防計画等に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応します。

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、県が当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼びかけるとともに、国や他の都道府県への支援要請を検討します。

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します。

(エ) 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、県は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討します。

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

【ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

県は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施します。

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【病原体の性状等に応じて対応する時期】に挙げる考え方に基づき対策を講じます。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行います。

【特措法によらない基本的な感染症対策への移行期】

県は、国の方針に基づき、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進めます。

※県行動計画より抜粋

ウ まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の実施

(ア) 県は、地域の感染状況や医療ひっ迫状況等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が必要な場合、データを活用するEBPMの考え方に従い、国へ要請する。

(イ) 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、広島県感染症対策専門員会議において、専門的な知識を有する者等から意見や助言等を聴く。また、市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市は、本市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、特措法に基づき、本市が実施する本市の区域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う。(福祉保健部、総務部、関係部局)

(ウ) 県は、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、営業時間短縮区域については、協力支援金の給付が煩雑とならないよう、市町単位で設定する。県が本市を営業時間短縮区域に指定した場合は、市は、県と連携し協力支援金の給付等を行う。(産業部、関係部局)

⑦ ワクチン ⑦-1 準備期

⑦ ワクチン

⑦-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に調達し、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) 対応

ア ワクチンの研究開発に係る人材の育成

市は、県が行う大学等の研究機関の治験等臨床研究の領域における人材育成や、感染症指定医療機関等研究を推進する医療機関による研究開発の実施体制の強化の支援に協力する。(福祉保健部)

イ ワクチンの接種に必要な資材

市は、次の表を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(福祉保健部)

【準備品】		【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 (S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
		【文房具類】
		<input type="checkbox"/> ボールペン (赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
【会場設営物品】		
<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等	<input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤	<input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫

図表 1 8 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

ウ ワクチンの流通に係る体制の整備

- (ア) 県は、市町、県医師会、県卸売販売業者団体等の関係機関と協議の上、県内の卸売販売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や、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、市町との連携の方法及び役割分担のもと、県内においてワクチンを円滑に流通させる体制を整備し、市は必要に応じて県に協力する。(福祉保健部)
- (イ) 市は、国が整備する、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町への分配につなげるシステムを利用できる体制を推進する。(福祉保健部)

エ 接種体制の構築

(ア) 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、医師会等の医療関係団体等と連携し、市において蓄積した新型コロナ対応時のノウハウを継承しながら、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な検討(シミュレーションの実施等)を平時から進める。(福祉保健部)

(イ) 特定接種

市は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。また、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県又は市町を実施主体として、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、市は、職員に対して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。(福祉保健部)

・特定接種の対象となり得る職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(福祉保健部)

・特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、迅速に対応する。(福祉保健部)

(ウ) 住民接種

市は、予防接種法(昭和23(1948)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関し、平時から、次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。

a 市は、国及び県の協力を得ながら、市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。(福祉保健部)

b 市は、円滑な接種の実施のため、国が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、居住する市又は県以外における接種を可能にするよう取組を進める。(福祉保健部)

c 市は、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・予約等の接種の実施方法について準備を進める。(福祉保健部)

d 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円

第3章 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

⑦ ワクチン ⑦-1 準備期

滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。(福祉保健部)

- ・ 接種対象者数
- ・ 市の人員体制の確保
- ・ 医師, 看護師, 受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・ 接種場所の確保(医療機関, 保健センター, 学校等)及び運営方法の策定
- ・ 接種に必要な資材の確保
- ・ 国, 県や医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- ・ 接種に関する住民への周知方法の策定

- e 市は, 医療従事者や社会福祉施設等の従事者, 入所者等の接種対象者数を推計しておく等, 住民接種のシミュレーションを行う。また, 高齢者支援施設等の入所者など, 接種会場での接種が困難な者入所者が接種を受けられるよう, 市は県の介護保険部局, 障がい保健福祉部局と衛生部局等が連携し, これらの者への接種体制を検討する。(福祉保健部)

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1歳未満) × 2	E2	乳児の両親として, 対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6歳-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合, その保護者を接種対象者として試算する。

図表19 接種対象者の試算方法の考え方

- f 市は, 医療従事者の確保について, 接種方法(集団的接種個別接種)や会場の数, 開設時間の設定等により, 必要な医療従事者の数や期間が異なることから, 接種方法等に応じ, 必要な医療従事者数を算定する。特に, 接種対象者を1カ所に集めて実施する集団的接種においては, 多くの医療従事者が必要であることから, 市は, 地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり, 個別接種, 集団的接種いずれの場合も, 地域の医師会や医療機関等との協力の下, 接種体制が構築できるよう, 事前に合意を得られるよう努める。(福祉保健部)

⑦ ワクチン ⑦-1 準備期

g 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起らないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。（福祉保健部）

オ 情報提供・共有

（ア）市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。また、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、市民等の理解促進を図る。（福祉保健部）

（イ）市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進める。（福祉保健部）

（ウ）市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。（福祉保健部）

（エ）他部局との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び福祉保健部以外の部局との連携及び協力の強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市は、福祉保健部と教育委員会等との連携を進め、例えば必要に応じて学校保健安全法（1958 年（昭和 33 年）法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会を通じて学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（福祉保健部、教育委員会、関係部局）

カ DX の推進

（ア）市は、スマートフォン等への接種勧奨の通知やスマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関による接種記録の入力・費用請求等、マイナンバーを活用した国の予防接種事務のデジタル化や標準化の取組に協調する。（福祉保健部）

（イ）市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

第3章 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

⑦ ワクチン ⑦-1 準備期

ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（福祉保健部）

- (ウ) 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（福祉保健部）

⑦ ワクチン ⑦-2 初動期

⑦-2 初動期

(1) 目的

国及び県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進め、速やかな予防接種につなぐ。

(2) 対応

ア 接種体制の構築

- (ア) 市は、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。(福祉保健部)
- (イ) 県は、国の方針を踏まえながら、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、所用の準備を行う。
- (ウ) 国が一括してワクチンの供給を担い、県から配分される場合に備え、市は、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配の考え方を整理する。(福祉保健部)

イ ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期(2)イにおいて必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(福祉保健部)

ウ 特定接種

接種には、多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(福祉保健部)

エ 住民接種

- (ア) 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保等に向けた調整を開始する。(福祉保健部)
- (イ) 市は、接種の準備に当たっては、予防接種担当部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。(福祉保健部、総務部)
- (ウ) 市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市福祉保健部が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を市の担当課又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は福祉保健部が行うこと等)を検討する。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。(福祉保健部)

- (エ) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得

⑦ ワクチン ⑦-2 初動期

て、その確保を図る（福祉保健部）

- (オ) 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センターや市民センター、体育館、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。（福祉保健部）
- (カ) 市は、社会福祉施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（福祉保健部）
- (キ) 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（福祉保健部）
- (ク) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、市は、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどを検討する。（福祉保健部）
- (ケ) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、市は、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。
- また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防局の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防局と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、準備期（2）イの図表18のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。（福祉保健部、消防局）
- (コ) 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じ

第3章 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

⑦ ワクチン ⑦-2 初動期

る。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（1970年（昭和45年）法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（福祉保健部、環境部）

- （サ）市は、感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。（福祉保健部）

⑦ ワクチン ⑦-3 対応期

⑦-3 対応期

(1) 目的

国により確保され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とともに、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。

また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 対応

ア ワクチンや接種に必要な資材の供給

(ア) 市は、国及び県の方針に基づき、ワクチン等を円滑に流通できるよう、準備期(2)ウにより整理した体制を構築する。(福祉保健部)

(イ) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握についてし、接種開始後はワクチンなどの使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。(福祉保健部)

(ウ) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。(福祉保健部)

(エ) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合は、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って、市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も合わせて行う。(福祉保健部)

(オ) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(福祉保健部)

イ 接種体制

市は、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を行う。新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるよう、市は、国や県、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(福祉保健部)

(ア) 特定接種

市は、国及び県等と連携し、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。また、市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報等、接種に必要な情報を提供する。(福祉保健部)

(イ) 住民接種

a 予防接種の準備

市は、国及び県と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を行う。(福祉保健部)

b 予防接種体制の構築

市は、接種を希望する市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・構築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。(福祉保健部)

c 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(福祉保健部)

d 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、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、社会福祉施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の担当部局等や医師会等の医療関係団体等と連携し、巡回接種の実施等により接種体制を確保する。(福祉保健部)

e 接種記録の管理

市は、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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(福祉保健部)

f 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(福祉保健部)

g 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(福祉保健部)

h 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、社会福祉施設等の入所者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。(福祉保健部)

i 市は、住民接種の実施主体として、市民からの接種に関する相談に応じる。(福祉保健部)

j 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであるため、接種時には次のような状況が想定される。

(a) 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

(b) ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

(c) ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

(d) 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることになり、そのための混乱も起こり得る。

⑦ ワクチン ⑦-3 対応期

これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意して広報を行う。
(福祉保健部)

- (a) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- (b) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- (c) 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

ウ ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

(ア) 市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行う。また、県が、副反応に関する専門相談窓口の設置や、副反応を疑う症状に対する診療体制として専門医療機関の確保を行った場合、それらの情報を市民等に周知する。(福祉保健部)

(イ) 健康被害に対する速やかな救済の周知

市は、予防接種の実施により健康被害が生じた者が速やかに救済を受けられるよう、制度の周知を徹底するとともに、申請の受付や、被接種者からの相談等を適切に行う。
(福祉保健部)

エ 情報提供・共有

(ア) 市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について、医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報についてリスクコミュニケーションを行う。(福祉保健部)

(イ) 市は、予防接種における情報提供においても広報担当課と連携し、受け手に応じた言葉と媒体による発信等、最適な発信方法を活用する。(福祉保健部、総務部)

(ウ) 市は、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、国及び県が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民等への周知・共有を行う。(福祉保健部)

(エ) 市は、職域接種に関する問合せ対応について、業種等に応じた業所管担当課による効果的な情報発信に努める。(福祉保健部、関係部局)

(オ) 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(福祉保健部)

(カ) 市は、接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、市ホームページやLINE等のSNSを活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。(福祉保健部)

(キ) 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。(福祉保健部)

- (ク) パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(福祉保健部)

オ 健康被害救済

- (ア) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、市は、被接種者等からの申請に基づき、呉市予防接種事故処理審査会において審査を行い、その結果を県を通じて国に進達する。その後、国の審査会において、予防接種と健康被害との因果関係について最終的な審査が行われ、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。(福祉保健部)
- (イ) 市は、住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となることに留意する。
- (ウ) 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(福祉保健部)

⑧ 医療

⑧-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合に、患者の急増が予想されるため、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、県が医療機関等との間で締結する医療措置協定等に協力することで、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を確保する。

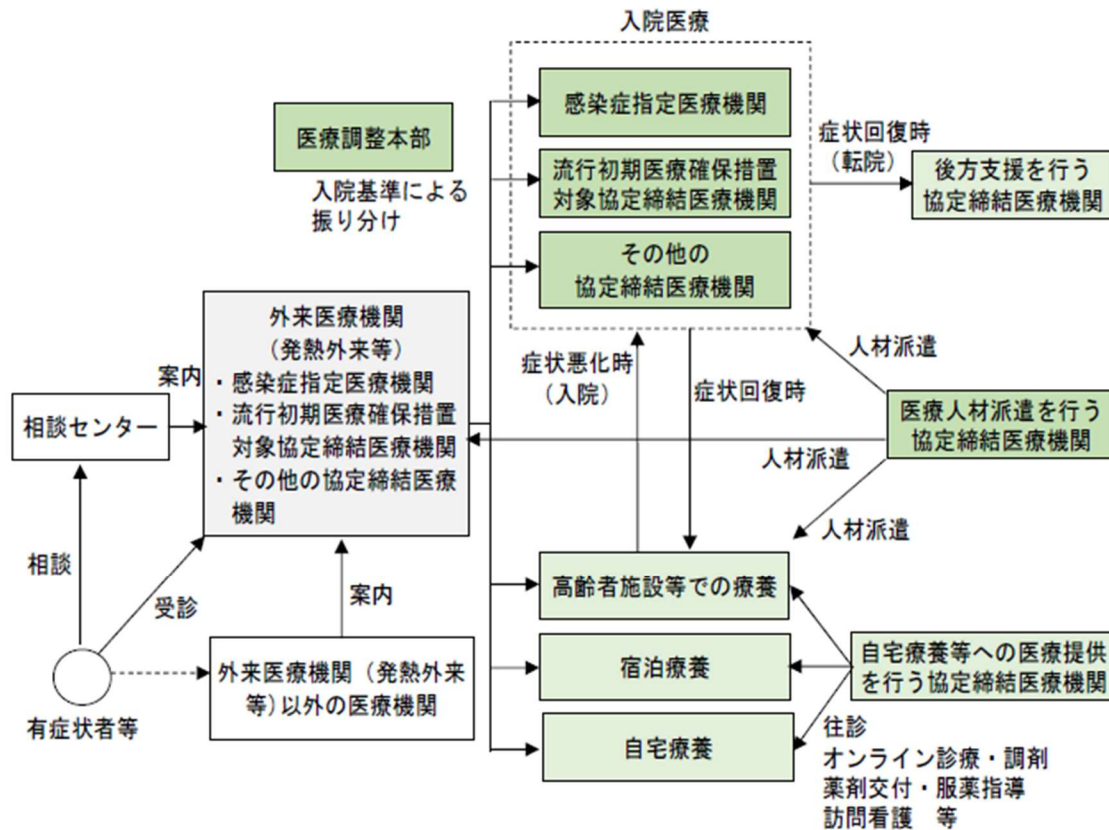
また、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた研修等の実施・参加や、広島県感染症対策連携協議会への参画を通じ、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図る。

(2) 対応

ア 基本的な医療提供体制

(ア) 県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、平時から次に挙げる取組を行うことで、感染症危機において県民等に対し感染症医療及び通常医療を適切に提供する。市は、(イ)に挙げる相談センターを開設する。（福祉保健部）

市は、県が広島県感染症予防計画等に基づく医療提供体制の目標値を設定し、平時から医療機関との間で行う新型インフルエンザ等発生時における病床確保、発熱外来等、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の締結に協力する。（福祉保健部）



図表20 新型インフルエンザ等に対する基本的な医療提供体制の構図（県行動計画による）

(イ) 相談センター

市は、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える。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。(福祉保健部)

イ 医療措置協定

市は、次の県が実施する取組について、県からの要請に応じて適宜協力する。(福祉保健部)

(県による医療措置協定に基づく医療提供体制の整備)

(ア) 入院体制

県は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、当該感染症の入院を担当する医療機関(病院又は有床診療所)と、平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、その内容について、県ホームページに掲載します。医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者)別受入可能病床についても確保し、関係機関等と連携し、医療提供体制の整備を図ります。

(イ) 外来医療機関(発熱外来等)体制

県は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、当該感染症の発熱外来等を行う医療機関(病院又は診療所)と、平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、その内容について、県ホームページに掲載します。

(ウ) 自宅療養者等への医療の提供等

県は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、当該感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療を行う病院及び診療所(高齢者施設等や障がい者施設等の協力医療機関を含む。)、服薬指導(薬剤等の配送を含む。)を行う薬局並びに訪問看護を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、その内容について、県ホームページに掲載します。

(エ) 後方支援体制及び医療人材派遣体制

県は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間に、第一種協定指定医療機関に代わって当該感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関(病院又は有床診療所)、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関(病院又は有床診療所)、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関(病院又は診療所)と平時に医療措置協定を締結し、その内容について、県ホームページに掲載します。

(オ) 県は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等を通じて、医療措置協定に基づく医療提供体制の整備状況等について把握します。

※県行動計画より抜粋

ウ 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保

(ア) 市は、次の県が実施する取組について、県からの要請に応じて適宜協力する。

(県による宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保)

県は、可能な限り、地域のバランスを考慮して、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結し、その内容について、県ホームページに掲載する等、平時から宿泊療養施設の確保を行います。また、県は、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から外部委託等を含めて検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備するとともに、広島県感染症対策連携協議会の場を活用して、宿泊施設における健康観察の実施や移送体制について協議し、宿泊療養者への医療の提供体制を整備します。

※県行動計画より抜粋

(イ) 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、市は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。(福祉保健部)

エ 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

市は、国が推進する医療機関等情報支援システム(G-MIS)の改善や感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等に、医療機関が積極的に取り組めるよう協力することにより、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等につなげる。(福祉保健部)

オ 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

(ア) 市、医療機関及び関係団体は、医療人材等の研修や訓練を実施又は職員等に感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。また、市は、感染症対応を行う医療従事者等に対し、新型インフルエンザ等の発生を想定した必要な研修や訓練を実施する。(福祉保健部)

また、県は、国が策定す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について医療機関へ周知する。さらに県は、人材派遣に係る医療措置協定を締結した医療機関の感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者が、他の医療機関、臨時の医療施設、宿泊施設、高齢者施設、障害者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練を実施する。

(イ) 市は、本庁において速やかに感染症有事体制に移行するための全庁的な研修・訓練を行う。その際、本庁が主体となり、多様な部署に対して訓練の参加を促進する。(福祉保健部、総務部、全庁)

カ 医療機関の設備整備・強化等

(ア) 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や協定締結医療機関について、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。

(イ) 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。

キ 臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法等の方針を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理するとともに、新型コロナ対応時に設置した酸素センターやオンライン診療センターのノウハウを次の有事に備え継承する。

ク 患者の移送のための体制の確保

市は、広島県感染症対策連携協議会を活用し、平時から、患者等の移送のための車両の確保、タクシー会社等の民間事業者との患者移送業務の委託準備等の体制整備を行うとともに、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施するとともに、県が実施する訓練・演習等へ参加する。

また、広島県感染症対策連携協議会を活用し、平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防局との情報共有や役割分担の整理を行う。さらに、患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制、保健所等の移送能力を超える事態が生じた場合の移送の確保等について、地域の実情等に応じて消防局と協議を行う。広島県感染症対策連携協議会を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防局が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関又は市から消防局に対して、当該感染症等に関する情報等を提供する。（福祉保健部、消防局）

ケ 広島県感染症対策連携協議会の活用

(ア) 市は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、広島県感染症対策連携協議会を活用し、医療機関や県、消防局、社会福祉施設等との連携を図り、広島県感染症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、社会福祉施設等への医療人材派遣や、社会福祉施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について協議に参画する。（福祉保健部）

(イ) 市は、広島県感染症対策連携協議会等において関係機関と協議した結果を踏まえ、呉市感染症予防計画を変更する。（福祉保健部）

コ 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた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。

⑧-2 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は、感染症危機から市民の生命及び健康を保護するため、県と連携して適切な医療提供体制を確保する。

このため、市は、国より提供・共有された情報や要請をもとに、県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する。

また、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、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の適切な医療を提供するための情報等を示す。

(2) 対応

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

県は、国や JIHS から提供される、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に関する情報（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））や診断・治療に関する情報等の最新の知見について、医療機関や保健所、消防機関、社会福祉施設等に周知し、医療機関は、これらの情報も踏まえ、県からの要請に備えて、必要な準備を行う。

イ 相談センターの整備

(ア) 市は、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。（福祉保健部）

(イ) 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターについて、市民等への周知を行う。相談センターは、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。

また、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、相談センター等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。（福祉保健部）

(ウ) 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、相談窓口の人員、開設時間等の調整や別の相談対応窓口の外部委託も検討する。（福祉保健部）

ウ 医療連携体制の構築等

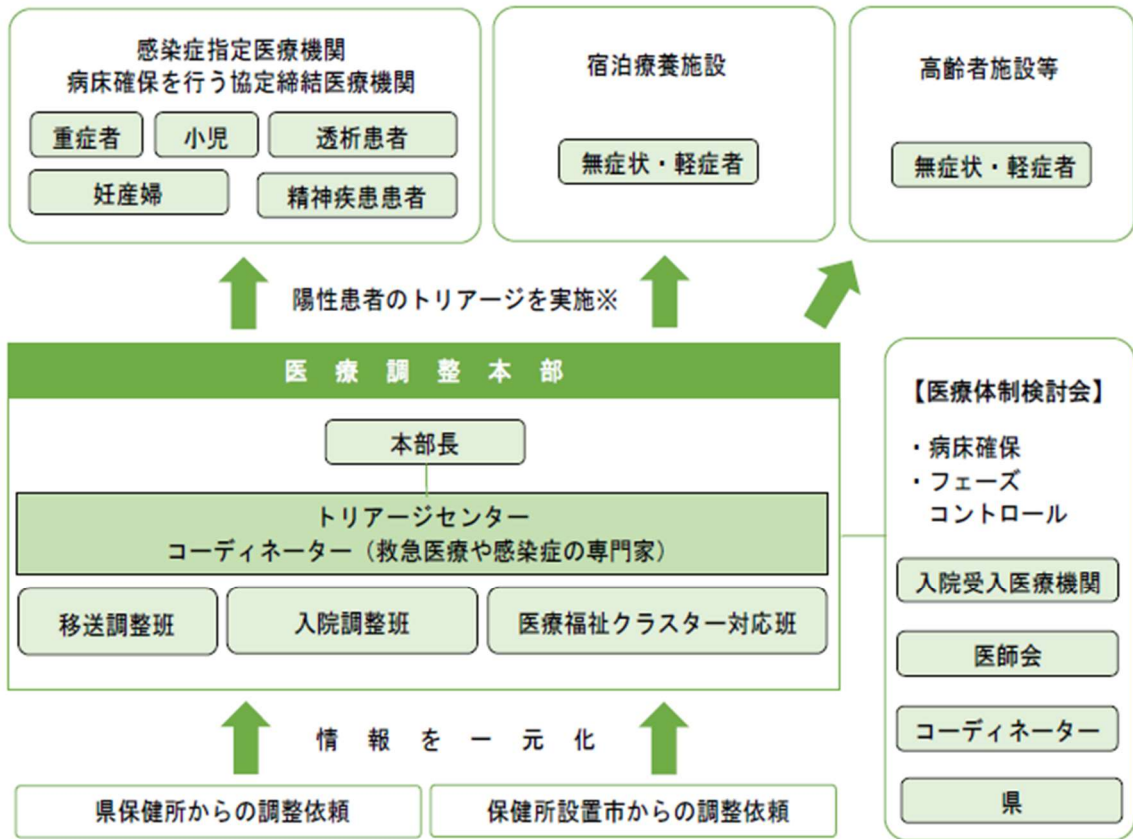
(ア) 新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。

このため、県は、国からの要請に基づき、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よう要請する。

(イ) 県は、県内の新型インフルエンザ等患者受入れを一元的に調整する医療調整本部の立ち上げを進め、準備期において広島県感染症対策連携協議会で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

あわせて、県は感染症指定医療機関に対し、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。

⑧ 医療 ⑧-2 初動期



図表 2 1 医療調整本部の設置（県行動計画による）

※消防局の救急隊，地域の医療機関や保健所の間で調整可能な場合を除く。

- (ウ) 県は，国からの要請を踏まえ，対応期において流行初期（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）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，これらの医療機関に対し，医療提供体制及び物資の確保についてその時点の状況を確認する等，対応の準備を進める。また，新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後は，新型インフルエンザ等の性状（病原性，感染性，薬剤感受性等）や感染状況，医療機関の規模や機能，地域の医療提供体制全体の状況等を十分に勘案して要請の必要性を判断したうえで，流行初期の協定締結医療機関に対し，段階的に要請を行う。なお，医療措置協定締結医療機関に対し，医療提供の要請を行うに当たっては，医療関係団体をはじめ，感染症に関する専門家等の意見を踏まえ行う。
- (エ) 市は，対応期における外来医療機関（発熱外来等）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，呉市感染症予防計画に基づく検査体制を整えとともに，県が行う，広島県感染症予防計画に基づく検査等措置協定機関等に対し検査体制を速やかに整備するよう要請することに協力する。（福祉保健部，環境部）
- (オ) 市は，医療機関に対し，症例定義を踏まえ，受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は，直ちに保健所に連絡するよう要請する。（福祉保健部）
- (カ) 市は県と連携して，市内の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（福祉保健部）

⑧-3 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、市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、市民が安心して生活を送ることができるよう、県と連携して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、市は、国及び県等から提供された情報をもとに、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、医療機関や県等と連携し、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、県は、一部の医療機関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) 対応

ア 相談センターの強化

市は、帰国者等、接触者、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外来医療機関（発熱外来等）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、早期に外部委託を行う。

症例定義に該当する有症状者は、相談センターを通じて発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。

イ 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

(ア) 県は、国及びJHSから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、社会福祉施設等に周知するとともに、国が示した基準（症例定義や入院退院基準、濃厚接触者の基準等）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、医療調整本部等による医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。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。

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・指示権限を行使します。

市は、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し、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。その際、医師から市長等への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、医師会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。（福祉保健部）

また、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に生かすため、医師や指定届出機関の管理者に対し、電磁的方法による発生届及び退院等の届（新型インフルエンザ等の患者等が入院、退院又は死亡した場合における届出）の提出について周知する。その際、原則、ICTを活用し、医療機関や県等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。（福祉保健部）

(イ) 県は、準備期において広島県感染症対策連携協議会で整理した医療提供体制等が適

⑧ 医療 ⑧-3 対応期

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。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し、協定締結医療機関は、準備期に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、発熱外来等、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。

- (ウ) 県は、流行初期に病床確保や発熱外来等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国と協力して行うとともに、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。
- (エ) 県は、感染症指定医療機関に加え、協定締結医療機関に対しても、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、医療調整本部による入院調整を行う。
- (オ) 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想される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて県へ報告を行う。県は、国等と連携し、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。
- (カ) 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、外来医療機関（発熱外来等）、入院医療機関、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、市民等に対し、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。（福祉保健部）
- (キ) 県が外来医療機関（発熱外来等）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外来医療機関（発熱外来等）を案内するよう要請した場合、市は、該当する市内医療機関に対して周知を図る。（福祉保健部）
- (ク) 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。
- (ケ) 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる外来医療機関（発熱外来等）の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（福祉保健部）
- (コ) 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。
- (サ) 市は、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。（福祉保健部）
また、県は、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。
- (シ) 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、必要に応じて、臨時医療施設（酸素（輸液）センター、オンライン診療センター等）を立ち上げ、医療人材を確保しながら適切に運営する。

- (ス) 市は、自宅療養等において、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。(福祉保健部)

ウ 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

(ア) 入院医療体制

流行初期期間においては、まずは新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、県は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における入院医療体制を整備する。流行初期期間の経過後、流行初期期間に医療提供を行った医療機関に加え、県は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関に対しても、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、要請を行い、流行初期期間経過後における入院医療体制を整備する。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する。

県は、特に配慮が必要な患者について、医療措置協定に基づき、医療措置協定を締結した医療機関に対し、患者特性(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者)に応じた受入れや関係機関との連携等の体制確保を要請する。

(イ) 外来医療機関(発熱外来等)

県は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における外来医療機関(発熱外来等)体制を整備する。また、流行初期期間の経過後、流行初期期間に発熱外来等を行った医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関に対しても、その後3か月程度を目途に、順次速やかに要請を行い、流行初期期間経過後における外来医療機関(発熱外来等)体制を整備する。

(ウ) 自宅療養者等への医療の提供等

県は、医療措置協定を締結した医療機関に対し、順次速やかに、要請を行い、自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

(エ) 後方支援体制及び医療人材派遣体制

県は、後方支援に係る医療措置協定締結医療機関に対し、第一種協定指定医療機関に代わって新型インフルエンザ等以外の患者の受け入れや感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受け入れを要請する。

また、県は、医療人材の派遣を行う医療措置協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等に対応するため、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。

- (オ) 県は、医療措置協定を締結している医療機関への要請に当たっては、医療提供体制及び個人防護具の確保について、その時点の状況を確認し、必要な診療体制を整備できる状況であることを前提とした上で、新型インフルエンザ等の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)や感染状況、医療機関の規模や機能、地域の医療提供体制全体の状況等を十分に勘案して要請の必要性を判断し、段階的に要請を行う。また、県が医療措置協定を締結している医療機関に対し、医療提供の要請を行うに当たっては、医療関係団体をはじめ、感染症に関する専門家等の意見を踏まえ、行う。

⑧ 医療 ⑧-3 対応期

(カ) 県は、国から、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等の提供・共有があった場合は、速やかに医療機関や保健所、消防機関、社会福祉施設等に周知し、医療機関は、これらの情報も踏まえ、県からの要請に備えて、必要な準備を行う。

エ 時期に応じた医療提供体制の構築

(ア) 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、県は、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。

(イ) 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、県は、第一種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において重症者用の病床の確保を多く行うよう調整する。一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての第一種協定指定医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、国が示す、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化する等の入院基準等の見直しを踏まえ、入院調整を行う。

(ウ) 県が、感染状況や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、医療措置協定を締結している医療機関における診療体制の状況等を考慮し、医療関係団体をはじめ、感染症に関する専門家等の意見を踏まえ、相談センターを通じて外来医療機関（発熱外来等）の受診につなげる仕組みから、有症状者が外来医療機関（発熱外来等）を直接受診する仕組みに変更した場合、市は市民等に対して周知する。当該変更にあたっては、市ホームページ等に外来医療機関（発熱外来等）を行う医療機関名等を公表し、市民等の医療へのアクセスが可能となる体制を整備する等の所要の取組を実施するとともに、県と協力して、医療機関への受診方法等について市民等への周知を行う。（福祉保健部）

【ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

県は、医療措置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、県は、国からの要請を踏まえ、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。

【特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

国において、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に移行する方針が決定された場合、市は、国及び県と連携し、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します。県が臨時の医療施設において医療を提供していた場合は、臨時の医療施設を順次閉鎖します。その際、市は、患者の転院、自宅療養等への移行に協力する。（福祉保健部）

オ 宿泊施設の確保

県は、宿泊施設確保措置協定に基づき、民間宿泊業者等に対し、措置を講ずるよう要請する。

⑧ 医療 ⑧-3 対応期

県は、医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、宿泊施設の運営体制構築及び実施を図る。その際、市は、タクシー会社等民間事業者に患者移送業務の委託を進める等、患者移送体制を整備する。（福祉保健部）

また、県は、宿泊施設確保措置協定を締結した民間宿泊業者等や医療関係団体と宿泊療養体制整備について協議し、感染・療養状況に応じた施設確保と、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。

カ 広島県感染症予防計画等における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合、県は、国の方針を踏まえ、その感染症の特性に合わせて、医療機関と協議の上、協定の内容を見直す等、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

キ 広島県感染症予防計画等に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

県は、上記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、必要に応じて、次に挙げる取組を行い、市は県の方針に基づき必要な取組を行う。

- (ア) 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。その際、県は、必要があると認めるときは、感染症法に基づく総合調整権限・指示権限を行使する。
- (イ) 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。
- (ウ) 県は、上記対応を行うとともに、県民等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、まん延防止対策として、患者や濃厚接触者以外の県民への要請等や、事業者や学校等に対する要請に係る措置を講ずるとともに、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。また、対応が困難で緊急の必要性がある場合は、特措法第31条に基づき、医療関係者に医療の実施の要請等を行う。

⑨ 治療薬・治療法

⑨-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行うため、県の取組に協力し、全市への普及に取り組む。

(2) 対応

県の取組への協力

市は、次の県が実施する取組について、県からの要請に応じて適宜協力する。(福祉保健部)

(県が実施する取組)

ア 治療薬・治療法の研究開発への協力

県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた治験等の実施に協力します。

イ ワクチンの研究開発に係る人材の育成

県は、大学等の研究機関の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や感染症指定医療機関による国が主導する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への参画を支援します。

ウ 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJIHSが示す新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と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します。

エ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

(ア) 県は、国から示される全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として、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します。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します。

(イ) 県は、県内で流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を円滑に市場に供給するため、平時から、指定地方公共機関である医薬品の卸売販売業者等との情報共有や訓練等により連携を進めます。

※県行動計画より抜粋

⑨ 治療薬・治療法 ⑨-2 初動期

⑨-2 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、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

(2) 対応

ア 県の取組への協力

市は、次の県が実施する取組について、県からの要請に応じて適宜協力する。(福祉保健部)

(県が実施する取組)

ア 研究開発動向等の共有

県は、国が示す新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の研究開発動向や臨床情報等を協定締結医療機関等と共有します。

イ 治療薬・治療法の研究開発への協力

県は、国や大学・研究機関、製薬企業等による研究開発について、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた治験等の実施に協力します。具体的には、新型インフルエンザ等の発生時には、準備期に構築した治験等の実施体制を活用し、必要に応じて、医療機関等に治験等への協力を要請します。

ウ 医療機関等への情報提供・共有

県は、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、医療機関等に情報提供・共有します。

エ 治療薬の配分

新型インフルエンザ等の発生時において、新たに新型インフルエンザ等に対して有効な治療薬が承認された場合、供給量が限定的となる可能性があり、治療薬を必要としている患者に対し、公平に提供する必要があることから、国が治療薬を確保し、必要とする患者や医療機関等に対して県を通じて配分を行うことが考えられます。

県は、国が整理する供給量に制限がある治療薬の配分の優先順位、投与対象となる患者群等や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、国が確保した治療薬を、必要な患者に対して適時に公平に配分します。

オ 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)

県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行うとともに、国と連携して、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、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請します。

※県行動計画より抜粋

イ 治療薬の流通管理及び適正使用

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

ウ 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）

市は、国及び県と連携し、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指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（福祉保健部）

⑨-3 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の確保及び治療法を確立し、治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応等を実施する。

(2) 対応

ア 県の実施する取組

市は、次の県が実施する取組について、県からの要請に応じて適宜協力する。(福祉保健部)

(県が実施する取組)

ア 研究開発動向等の共有

県は、初動期に引き続き、国が示した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の研究開発動向や臨床情報等を協定締結医療機関等と共有します。

イ 治療薬・治療法の研究開発への協力

県は、初動期に引き続き、必要に応じ、医療機関等に治験等への協力を要請します。

ウ 医療機関等への情報提供・共有

県は、引き続き、医療措置協定を締結した医療機関等で、国及びJIHSが見直す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等に情報提供・共有します。

エ 治療薬の流通管理及び適正使用

(ア) 県は、製薬関係企業等において増産された治療薬を必要に応じて確保します。

(イ) 県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、国が整理する供給量に制限がある治療薬の配分の優先順位、投与対象となる患者群等や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、国が確保した治療薬を、必要な患者に対して適時に公平に配分します。

(ウ) 製造販売業者により、一般流通開始後は、各医療機関等は通常の医薬品と同様、市場から購入可能となります。県は、国が提供する一般流通への移行に伴う情報について、医療機関等に周知を行います。

※県行動計画より抜粋

オ 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）

- (ア) 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量や流通・供給状況と患者の発生状況を踏まえ、市場に流通している抗インフルエンザ薬の在庫量が一定量以下になった時点で、備蓄している抗インフルエンザ薬を医薬品卸販売業者を通じて、医療機関等に供給するとともに、必要に応じ、国に対して、国備蓄分の配分を要請します。
- (イ) 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します。
- (ウ) 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います。

※県行動計画より抜粋

イ 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、引き続き、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を依頼する。（福祉保健部）

⑩ 検査

⑩-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、検査の実施により、患者を適切な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が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。平時は、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、環境試験センターや民間検査機関等も含めた検査実施能力を把握する。また、JIHS や県、保健環境センター等のほか、医療機関や民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(2) 対応

ア 検査体制の整備

- (ア) 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、民間検査機関や医療機関との検査等措置協定を通じて、新型コロナ対応における最大値を早期に実施できる PCR 検査体制を確保する。市は、その取組に協力するとともに、環境試験センターにおける PCR 等検査体制を確保する。(福祉保健部、環境部)
- (イ) 市は、有事において検査を円滑に実施するため、呉市健康危機対処計画に基づき、PCR 等検査体制を整備するとともに、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。(福祉保健部、環境部)
- (ウ) 市は、呉市感染症予防計画に基づき、環境試験センターでの検査実施能力の確保状況を、毎年度その内容を国及び県に報告するとともに、検査等措置協定締結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。また、保健環境センターとの連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。(福祉保健部、環境部)
- (エ) 市は、平時から JIHS 及び保健環境センターとの連携を深める。県は、民間検査機関及び医療機関等との間で、検体の搬送方法の検討や役割分担の確認、検査の精度管理を充実させる等、県全体の検査体制を強化する。(福祉保健部)
- (オ) 市は、環境試験センターにおける検査機器の維持管理に取り組むとともに、国及び県の検査体制を整備するために必要な人材の育成に資する技術研修に参加し、検査精度を担保する。(環境部)

イ 訓練等による検査体制の維持及び強化

- (ア) 市は、国が JIHS と連携して実施する研修や訓練等を活用し、環境試験センター等における検査体制の維持に努めるとともに、有事の際に検体や病原体を滞りなく搬送できる体制を整える。(福祉保健部、環境部)
- (イ) 市は、保健環境センターと連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、JIHS や保健環境センター等のネットワークを活用した専門的人材育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じて人材育成を行う。(環境部)

第3章 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

⑩ 検査 ⑩-1 準備期

(ウ) 市は、有事において、速やかに体制を移行するため、全庁的な研修・訓練を行う。その際、関係する医療機関等に対して訓練の参加も促す。(福祉保健部、全庁)

ウ 検査の状況等の把握

市は、県による検査等措置協定締結機関や医療機関等と連携し、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体制の確保を県と連携して行う。(福祉保健部)

エ 検査診断技術の研究開発への協力

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市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。(福祉保健部)

オ 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

市は、広島県感染症対策連携協議会を通じ、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や生活・経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の国及び県の検査実施方針をもとに整理された検査の考え方を、関係機関と共有する。(福祉保健部)

⑩ 検査 ⑩-2 初動期

⑩-2 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査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) 対応

ア 検査体制の整備

- (ア) 市は、呉市感染症予防計画等に基づき、環境試験センター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及び県に報告する。(福祉保健部、環境部)
- (イ) 県が国へ検査物資の確保等を要請する場合、市は、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じて県と連携を図る。(環境部)
- (ウ) 市は、必要に応じて、検体や病原体の迅速な搬送について、運送事業者等へ外部委託する。(福祉保健部)

イ PCR検査等の汎用性の高い検査手法の導入

保健環境センターが、国から検査試薬や検査マニュアルの提供があり当該検査手法を導入する際、環境試験センターは、技術的支援を受ける。(環境部)

ウ 検査体制の立上げと維持

- (ア) 市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設置されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施するため、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。(福祉保健部)
- (イ) 市は、国の支援や市で確保したPCR検査機器等を活用し、また、県による検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。(福祉保健部、環境部)

エ 検査方法の精度管理、妥当性の評価

市は、保健環境センターと連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理を推進し、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。(福祉保健部、環境部)

オ 検査診断技術の研究開発への協力

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市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。(福祉保健部)

カ リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

市は、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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等の見直しに合わせ整理された県の検査戦略を、市民や関係機関と共有する。（福祉保健部）

⑩ 検査 ⑩-3 対応期

⑩-3 対応期

(1) 目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移，感染症の特徴や病原体の性状（病原性，感染性，薬剤感受性等）に加え，診断等に資する検体採取部位や検体採取時期，検査方法を踏まえ，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，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，検査の特徴等を確認しながら，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) 対応

ア 検査体制

(ア) 市は，環境試験センター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や検査実施数を確認し，確保状況について定期的に国及び県に報告するとともに，必要に応じて検査体制を拡充する。（福祉保健部，環境部）

(イ) 市は，無症状病原体保有者による感染拡大が懸念される場合，県が新型コロナ対応時の取組を参考に実施する検査体制の拡充に連携する。（福祉保健部）

区 分	検査目的
PCR検査センター PCR臨時スポット	検査前確率の高い地域・集団における陽性者（無症状）の早期発見による感染リンクの遮断
PCR検査の集中実施	
モニタリング（陽性率の観察）	感染拡大の兆候が認められる場合，PCR検査集中実施のアクセスポイントに指定
医療機関・高齢者施設等の従事者への定期検査	クラスターの芽となる感染者の早期発見，収束
事業所PCR	感染者が確認された事業所の従業員（家庭への感染にもつながる）を一斉検査
帰省予定者へのPCR事前検査	県外に起因する感染拡大の未然防止

図表 2 2 無症状病原体保有者による感染拡大を防止するための検査体制
（県行動計画による）

(ウ) 市は、初動期に引き続き、検査物資を確保するとともに、検体や病原体の迅速な搬送について、運送事業者等へ外部委託する。(福祉保健部)

イ 検査診断技術の研究開発への協力

(ア) 市は、国及びJIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市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。(福祉保健部)

(イ) 市は、県と連携し、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等についてその使用方法とともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。また、より安全性が高い検査・検体採取方法が開発された場合、速やかに習得し、県による検査等措置協定締結機関等への普及を促進する。

ウ 検査方法の精度の維持管理や見直し等

市は、薬事承認を得ていない検査キット等が販売され、検査精度に課題が認められる場合、表示等を含め、改善に係る指導を実施する。(福祉保健部)

エ リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

市は、国や JIHS が実施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)、流行状況等に応じたリスク評価に基づく、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針の見直しに合わせ、県の検査戦略が整理された場合は、市民等に分かりやすく提供・共有する。

また、市民生活・市民経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針及び県の検査戦略等を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。(福祉保健部)

⑪ 保健

⑪-1 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。

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

その際、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、県及び他保健所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市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) 対応

ア 人材の確保及び保健所体制の整備

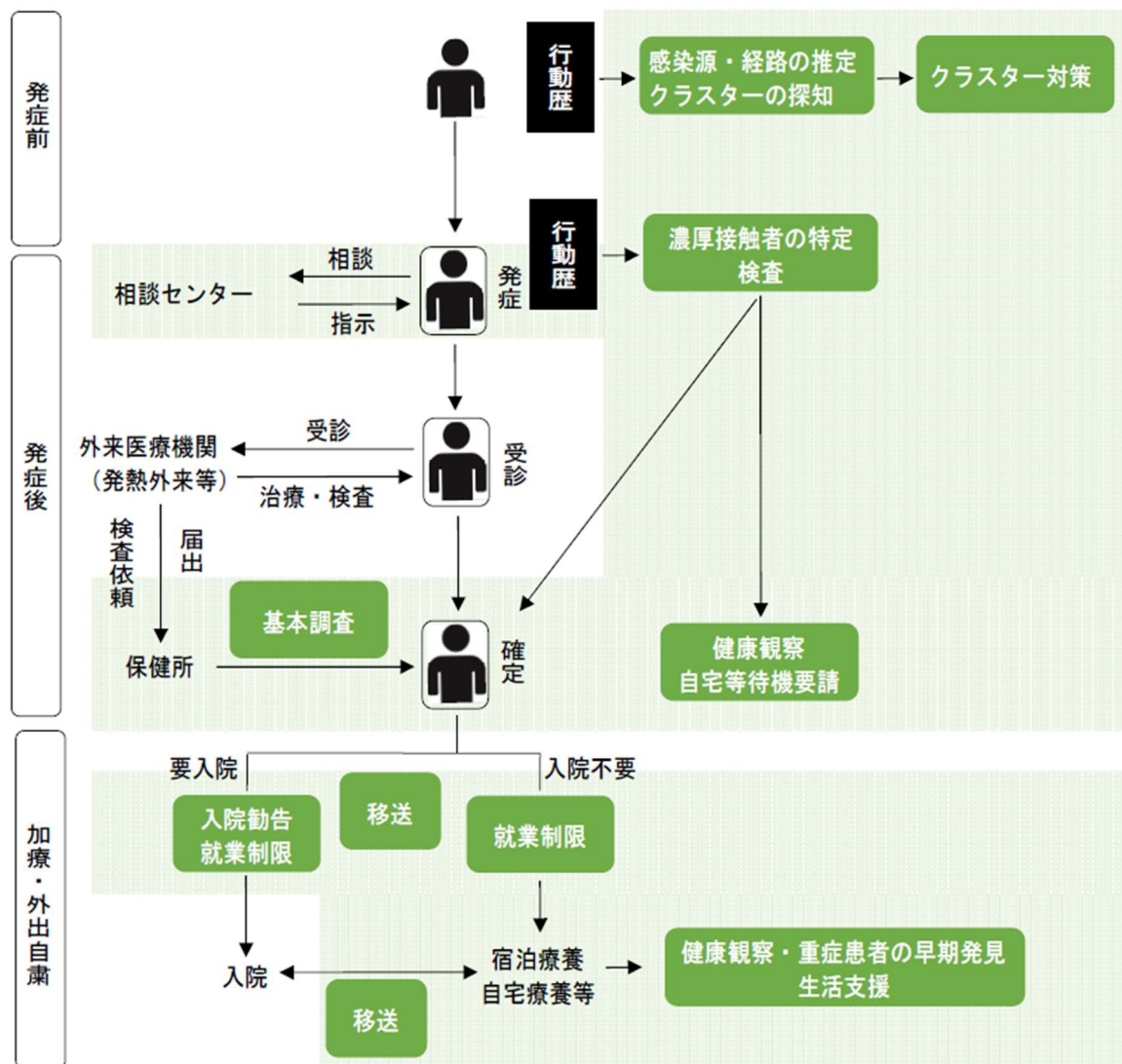
- (ア) 市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び県等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を県と連携して構築する。
- (イ) 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、呉市感染症予防計画等で目標値を設定した上で、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、県等からの応援派遣等、保健所及び環境試験センターの感染症有事体制を構成する人員を確保する。
(福祉保健部、環境部、総務部)
- (ウ) 市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、保健所に保健所長を補佐し総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置する。
(福祉保健部、総務部)
- (エ) 市は、IHEAT の運用の主体として、県と連携し IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については、支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等を行う。
(福祉保健部)
- (オ) 市は、IHEAT 要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。
(福祉保健部)
- (カ) 市は、呉市感染症予防計画において、保健所等の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）を記載する。
(福祉保健部、環境部)
- (キ) 市は、呉市健康危機対処計画に基づき、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 及び保健環境センター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。
(福祉保健部、環境部)

⑪ 保健 ⑪-1 準備期

- (ク) 市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（1951年（昭和26年）法律第166号）に基づき、獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国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。（福祉保健部）
- (ケ) 市は、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。（福祉保健部）

イ 業務継続計画を含む体制の整備

- (ア) 市は、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、保健所や環境試験センターにおける交替要員を含めた人員体制、設備等の整備や保健所業務のDX化を進めるとともに、産業医等による感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等、必要な対策を講じる。加えて、外部委託等も活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。（総務部、福祉保健部、環境部）



図表 2 3 市保健所における新型インフルエンザ等患者等への対応業務

(イ) 市は、保健所業務に関する業務継続計画との整合性を踏まえて呉市健康危機対処計画を策定するとともに、有事に円滑に同計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、デジタル化や外部委託の活用等により、業務の効率化、地域の医療機関や関係団体等との連携強化等を図る。また、県と協議し、感染症発生時における協力について検討する。(福祉保健部)

第3章 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

⑪ 保健 ⑪-1 準備期

業務	効率化の方法
相談センター業務	外部委託
検体搬送	
自宅療養者の健康観察	
患者移送（医療機関、宿泊療養施設等へ。救急を除く）	
接触者検査（一部）	デジタル化
健康観察・疫学調査結果の活用	
感染症発生届の受理	県と連携し外部委託
宿泊療養者の健康観察	
食料等生活物資の提供	

図表 2 4 感染症危機発生時の市保健所業務

(ウ) 市は、呉市感染症予防計画等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。（福祉保健部）

(エ) 環境試験センターは、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。（環境部）

ウ 研修・訓練等を通じた人材育成

(ア) 市は、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。（福祉保健部）

(イ) 市は、国、県及びJIHSと連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材、応援職員の人材の育成、IHEAT要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。（福祉保健部）

(ウ) 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国及び県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。（福祉保健部）

(エ) 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定し、関係機関と連携のうえ初動対応の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練等を行う。（福祉保健部）

(オ) 市は、保健所や環境試験センターに加え、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・訓練を実施し、感染症危機への対応能力の向上を図る。（福祉保健部、環境部、全庁）

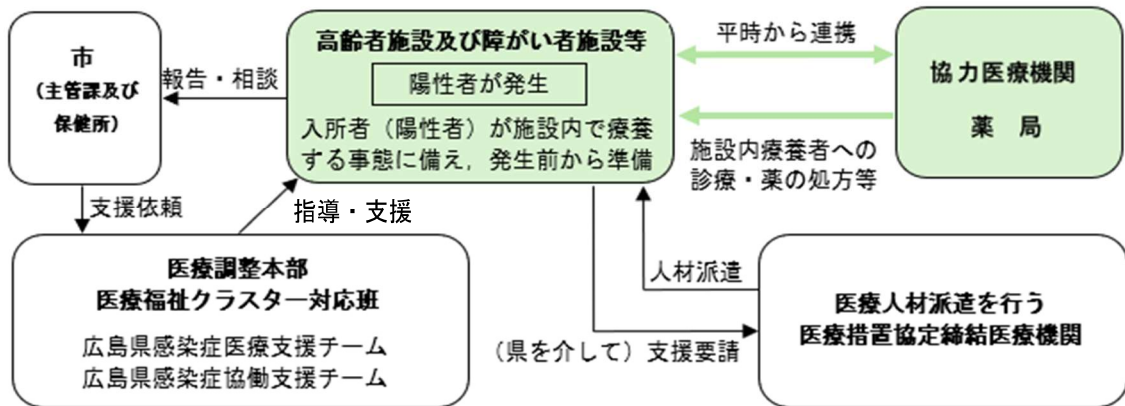
エ 多様な主体との連携体制の構築

(ア) 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、広島県感染症対策連携協議会等への参画を通して、平時から県や保健環境センター、他市町、医療機関、消防局の関係機関等と意見交換や必要な調整等を行い、連携を強化する。(福祉保健部)

また、広島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、市は、呉市感染症予防計画を変更する。なお、予防計画を変更する際には、市が作成する市行動計画、県が作成する医療計画及び広島県感染症予防計画、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が作成する呉市健康危機対処計画と整合性の確保を図る。(福祉保健部)

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

(イ) 市は、高齢者施設及び障がい者施設等職員へ感染症対応力向上に向けた研修を実施するとともに、県による感染症対応力向上のための研修への参加を促す。(福祉保健部)



図表 2 5 高齢者施設及び障がい者施設等への治療支援体制

オ DXの推進

市は、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)を活用して、業務の効率化や医療関係団体等との連携強化を図る。またこれらのシステムについて、平時から研修、訓練等により活用方法を習得しておく。(福祉保健部)

時期	感染症サーベイランスシステム	医療機関等情報支援システム (G-MIS)
準備期	発生動向の把握 (全数把握・定点把握)	感染症対応医療機関の病床確保・発熱外来等の措置内容, 研修・訓練の実施状況等
初動期	発生動向の把握 (全数把握)	感染症対応医療機関の病床使用率, 重症者用病床使用率, 外来ひっ迫状況, 感染症対策物資等の備蓄・配置状況等
対応期	発生動向の把握 (全数把握)	感染症対応医療機関の病床使用率, 重症者用病床使用率, 外来ひっ迫状況, 感染症対策物資等の備蓄・配置状況等

図表26 各システムにより把握できる情報

カ 地域における情報提供・共有, リスクコミュニケーション

- (ア) 市は, 国及び県から提供される情報等を活用しながら, 地域の実情に応じた方法で, ④-1 準備期に挙げる情報提供, 偏見・差別等の解消に向けた啓発等を実施する。また, 市民への情報提供・共有方法や, 市民向けの相談センター等の設置をはじめとした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等について, あらかじめ検討を行い, 有事に速やかに感染症情報について市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。(福祉保健部)
- (イ) 保健所は, 環境試験センターや保健環境センター等と連携し, 感染症対策に必要な情報の収集を行い, 地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として, 感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。(福祉保健部)
- (ウ) 市は, 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。(福祉保健部)
- (エ) 市は, 高齢者, こども, 日本語能力が十分でない外国人, 視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても, 有事に適時適切に情報共有ができるよう, 平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。(市民部, 福祉保健部)
- (オ) 保健所に寄せられる, 住民の相談等は, 感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから, 保健所は, 平時からの市民からの相談に幅広く応じることを通じて, 情報の探知機能の向上を図る。(福祉保健部)
- (カ) 市は, 病院, 診療所, 老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう, 最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を, これらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。また, 施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を, 医師会等の関係団体等の協力を得つつ, 病院, 診療所, 老人福祉施設等の現場の関係者に普及し, 活用を促す。(福祉保健部)

⑪ 保健 ⑪-2 初動期

⑪-2 初動期

(1) 目的

初動期は、市民等が不安を感じ始める時期であり、迅速に対応期に向けた準備を進めることが重要である。呉市感染症予防計画等並びに呉市健康危機対処計画等に基づき、市及び保健所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

(2) 対応

ア 有事体制への移行準備

(ア) 市は、呉市感染症予防計画等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）及び環境試験センターや保健環境センター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、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に備えた対応に係る準備を行う。（福祉保健部、環境部）

a 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）

b 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

c IHEAT要員に対する地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

d 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

e 環境試験センターの迅速な検査体制の整備及び、医療機関、保健環境センター、民間検査機関等の検査体制の確認

(イ) 市は、国からの要請や助言も踏まえて、呉市感染症予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、市本庁からの応援職員の派遣、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。（福祉保健部、環境部）

(ウ) 市は、県と連携して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、医療機関、消防局等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において広島県感染症対策連携協議会で整理された相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、県が医療機関に対し、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、病床利用率、重症者用病床利用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行った場合は、市内医療機関等に迅速な周知を図る。（福祉保健部、消防局）

(エ) 保健所は、呉市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。（福祉保健部）

(オ) 市は、呉市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及び県等と連携して感染症の情報収集に努める。（福祉保健部、総務部、関係部局）

(カ) 市は、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

第3章 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

⑪ 保健 ⑪-2 初動期

に協力する。(福祉保健部)

(キ)市は、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。(福祉保健部)

(ク)本庁及び保健所は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。(福祉保健部、全庁)

(確認項目の例)

- a 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
- b 広島県感染症対策連携協議会等において協議・整理を行った入院調整の方法、保健所体制、検査体制・方針、搬送・移送・救急体制
- c 各業務(相談対応・検査等)の実施体制の構築手順(一元化や外部委託の手順を含む。)

イ 市民への情報提供・共有の開始

(ア)市は、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。(福祉保健部)

(イ)市は、広報担当部署と連携して、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ、Q&A等の市民等への周知、市民向けの相談センターの設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築し、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。(総務部、福祉保健部)

ウ 新型インフルエンザ等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

(ア)市は、③-2(2)ア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に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、直ちに国及び県に報告するとともに、保健所等において、当該者に対して厚生労働省及び県と連携して、JIHSが示す指針等に基づき、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。(福祉保健部)

(イ)疑似症患者の感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、国及び県と連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。(福祉保健部)

⑪-3 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、呉市感染症予防計画等並びに呉市健康危機対処計画に基づき、求められる業務に必要な耐性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、市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) 対応

ア 有事体制への移行

- (ア) 市は、本庁からの応援職員の派遣、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、環境試験センターの検査体制を速やかに立ち上げる。（福祉保健部）
- (イ) 市は、IHEAT要員への支援の要請について、IHEAT運用支援システム(IHEAT.JP)を用いて行い、要請の際には、IHEAT要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。（福祉保健部）
- (ウ) 市は、新型インフルエンザ等の発生時における県による保健活動の全体調整のもと、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を実施する。また、市民の理解増進のための情報や県の方針の考え方を共有し、必要に応じて県との総合調整を行う。（福祉保健部）
- (エ) 市は、県が示す新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報や県の方針に関する考え方について、市民等に分かりやすく提供する。（福祉保健部）
- (オ) 市は、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研究開発に積極的に協力する。（福祉保健部）

イ 主な対応業務の実施

市は、呉市感染症予防計画や、呉市健康危機対処計画、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、県、他市町、医療機関、消防局等の関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。（福祉保健部、環境部、消防局、関係部局）

(ア) 相談対応

市は、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外来医療機関（発熱外来等）の受診につなげる。また、相談センターの運営に当たっては、相談内容や相談件数の状況により、適時に外部委託する。

また、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターへ電話により問い合わせること等を、市政だより、ホームページ、ポスター等の広報等を活用し、市民等に広く周知する。（福祉保健部、総務部）

(イ) 検査・サーベイランス

a 市は、国及び県が決定した検査実施の方針や、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、保健所や環境試験センター、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。

また、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（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検査体制を見直す。（福祉保健部、環境部）

b 市は、医療機関に対して、国のシステムを活用した発生届や退院等の届出を求め、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。なお、国が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判断した場合、県の方針の踏まえ、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に適切な時期に移行する。（福祉保健部）

(ウ) 積極的疫学調査

a 市は、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。（福祉保健部）

b 市は、保健所において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たり、必要に応じて県やJIHSに対し、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。（福祉保健部）

c 市は、流行初期以降において、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国及び県が示す方針も踏まえ、積極的疫学調査を重点化する。（福祉保健部）

調査項目	重点化の内容（第1段階）
感染源・経路の推定	重症化リスクの高い者が多数又は感染対策がとりにくい集団のみ感染源を推定
濃厚接触者の特定・追跡	濃厚接触者（保健所が特定）のうち、患者同居者以外への依頼（外出自粛・発症時の受診）は患者本人が実施
所属先の調査	職場や学校が管理（患者情報を受けて接触者の発症時の受診を徹底）

調査項目	重点化の内容（第2段階）
感染者の把握	重症化リスクの高い者以外へはSMS送信により自身での健康観察を依頼

○ 重症化する患者を逃さず適切に医療につなげる業務を維持
○ 重症者が多発し、医療への脅威となるクラスターを防ぐ

図表 27 市保健所における業務負荷を勘案した積極的疫学調査の見直し

(エ) 入院勧告・措置，入院調整，自宅・宿泊療養の調整及び移送

- a 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）や県からの情報により把握した確保病床数、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、広島県医療調整本部と連携して速やかに療養先を確認し、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国、県及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、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。（福祉保健部）
- b 市は、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、民間の患者等搬送事業者等に委託する等により、保健所の業務負荷軽減を図る。（福祉保健部、消防局）
- c 市は、県による、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て、必要に応じて、自宅療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う自宅療養者等の状態に応じた適切な対応について、情報共有し、連携・対応する。（福祉保健部）

また、市は、宿泊療養施設について、県による、地域の実情に応じた施設ごとの役割や入所対象者等の基準の決定を踏まえて、県と連携して運用する。（福祉保健部）

(オ) 健康観察及び生活支援

- a 市は、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、外部委託も活用しつつ定められた期間の健康観察を行う。（福祉保健部）
- b 市は、必要に応じて、県や他市町と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。（福祉保健部）
- c 市は、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で、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（福祉保健部）
- d 市は、新型インフルエンザ等患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を活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に体調悪化時の連絡先等を伝えておく。（福祉保健部）
- e 市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。（福祉保健部）

(カ) 検疫所から通知に基づく健康監視

市は、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。また、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、市に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請する。（福祉保健部）

(キ) 情報提供・共有，リスクコミュニケーション

市は、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、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。また、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、県と連携の上、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。（福祉保健部）

ウ 感染状況に応じた取組

【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後おおむね1か月まで）】

- (ア) 市は、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、呉市感染症予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制及び環境試験センター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、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、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。（総務部，福祉保健部，全庁）
- (イ) 市は、必要に応じて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。（福祉保健部）
- (ウ) 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や外部委託等により、保健所等における業務の効率化を推進する。（福祉保健部，環境部）
- (エ) 市は、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。（福祉保健部）
- (オ) 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（福祉保健部）
- (カ) 市は、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。（福祉保健部，環境部）
- (キ) 市は、国及び県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、呉市感染症予防計画等に基づき、環境試験センターの拡充及び保健環境センターや検査等措置協定締結機関等と連携し、検査体制を拡充する。（環境部）
- (ク) 環境試験センターは、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（福祉保健部，環境部）
- (ケ) 市は、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。（福祉保健部）

【流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）】

- (ア) 市は、国の全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し、国及び県の対応方針の変更に基づき、感染症対応業務の体制や対応の見直しを行う。（福祉保健部）
- (イ) 市は、引き続き、必要に応じて、JIHS に対し、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。（福祉保健部）
- (ウ) 市は、引き続き、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、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（福祉保健部）
- (エ) 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。（福祉保健部）
- (オ) 市は、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及び県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁及び保健所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や環境試験センターの検査体制等の見直し、感染症対応業務の体制や対応の変更を適時適切に行う。（福祉保健部、環境部）
- (カ) 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。
- (キ) 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に県と連携して整備した、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。（福祉保健部）
- (ク) 市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、国や県において、リスク評価に基づき、検査実施の方針が見直された場合、市の県と連携して検査体制や検査の実施方針を見直す。（福祉保健部、環境部）
- (ケ) 保健所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、県による地域の変異株の状況の分析等の情報について、本庁等への情報提供・共有等を実施する。（福祉保健部、環境部）

【特措法によらない基本的な感染対策への移行期】

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健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、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（福祉保健部、環境部）

⑫ 物資

⑫-1 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等（医薬品（解熱鎮痛剤，抗菌薬，ワクチン，麻酔薬，PCR検査試薬，抗原検査キット等），医療機器（人工呼吸器，酸素濃縮器，パルスオキシメーター，ワクチン用の針・シリンジ等），个人防护具（マスク，ガウン，フェイスシールド，非滅菌手袋））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，県，市町及び指定地方公共機関は，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を確保できるようにする。

(2) 対応

ア 感染症対策物資等の備蓄等

(ア) 市は，市行動計画又は業務計画に基づき，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，上記の備蓄については，災害対策基本法（昭和36（1961）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とする。（総務部，福祉保健部）

(イ) 県は，国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて，有事の初動1か月の県内医療機関等の不足相当分の个人防护具を県で備蓄するほか，費用を圧縮できる流通在庫備蓄の活用も検討しながら備蓄する。また，市は県が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて，有事の初動1か月の保健所及び消防局で使用する个人防护具を備蓄する。（福祉保健部）

(ウ) 市消防局は，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个人防护具の備蓄を進める。（福祉保健部，消防局）

イ 県の取組への協力

市は，次の県が実施する取組について，必要に応じて周知等に協力する。（福祉保健部）

（県が実施する取組）

ア 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

(ア) 県は，広島県感染症予防計画に基づき，協定締結医療機関における个人防护具の備蓄等を推進するほか，広島県感染症予防計画の数値目標等を踏まえつつ，有事の通常医療との両立の観点からも，協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を医療機関等情報支援システム（G-MIS）により確認します。

(イ) 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，2か月分以上の个人防护具の回転型での備蓄（当該医療機関において平時から備蓄物資を積み増し，順次取り崩して使用することを繰り返す方法）に努めます。県は，国の方針等を踏まえ，協定締結医療機関の个人防护具の保管施設整備の支援を行います。

(ウ) 県は、医療措置協定を締結していない医療機関や社会福祉施設に対しても、個人防護具の回転型での備蓄を呼びかけます。

(エ) 県は、医療措置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・配置に努めるよう、また、医療措置協定を締結していない医療機関等に対しても、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう、呼びかけます。

(オ) 県は、社会福祉施設に対して、可能な限り個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼びかけます。

イ 感染症対策物資等の不足状況の把握

県は、有事における国による感染症対策物資等の確保につなげられるよう、平時から医療機関等情報支援システム（G-MIS）を利用して、医療機関における感染症対策物資等の不足状況を把握できる体制を構築します。

※県行動計画より抜粋

⑫ 物資 ⑫-2 初動期

⑫-2 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、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ。

(2) 対応

市は、次の県が実施する取組について、必要に応じて協力する。(福祉保健部)

(県が実施する取組)

ア 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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し、当該情報を医療機関等情報支援システム(G-MIS)を利用して把握します。

イ 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

県は、医療機関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ます。

ウ 不足物資の供給等

県は、協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する協定締結医療機関等に対し、県の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行います。

※県行動計画より抜粋

⑫-3 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、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、初動期に引き続き県と連携し、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(2) 対応

市は、次の県が実施する取組について、必要に応じて協力する。(福祉保健部)

(県が実施する取組)

ア 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

医療機関は、感染症対策物資等(個人防護具等)の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム(G-MIS)に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム(G-MIS)を通じて県へ報告を行います。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の備蓄・配置状況を随時確認します。

イ 不足物資の供給等

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

ウ 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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ます。

エ 緊急物資の運送等

県は、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輸送を要請します。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)公共機関等に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請します。

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)公共機関等に対して運送又は配送を指示します。

オ 物資の売渡しの要請等

(ア) 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、特定物資について、その所有者に対し、売渡しを要請します。

(イ) 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します。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します。

(ウ) 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ます。

※県行動計画より抜粋

⑬ 市民生活・市民経済

⑬-1 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市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、市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。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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、市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市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) 対応

ア 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、県との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(総務部、福祉保健部、全庁)

イ 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、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、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意する。(総務部、福祉保健部、関係部局)

ウ 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた整備

市は、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。(福祉保健部、子ども部、教育委員会、産業部、関係部局)

エ 物資及び資材の備蓄等

(ア) 市は、市行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることとする。(総務部、福祉保健部)

(イ) 市は、事業者や市民に対し、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。(福祉保健部、関係部局)

オ 生活支援を要する者への支援等の準備

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

カ 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

第3章 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

⑬ 市民生活・市民経済 ⑬-1 準備期

市は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設、遺体の搬送及び火葬に関する物資の確保等についての把握・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。

また、市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう、関係部局等との調整を行う。（福祉保健部、環境部、関係部局）

⑬-2 初動期

(1) 目的

市は、県と連携して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、事業者や市民等に、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かける。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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 対応

ア 県の取組への協力

市は、次の県が実施する要請等について、必要に応じ協力する。(福祉保健部)

(県が実施する要請)

ア 事業継続に向けた準備等の要請

目的	区分	対策例
従業員の感染リスクの低減	業務の絞込み	・重要業務への重点化
	全般	・テレワークの実施 ※テレワーク実施のための就業規則等の見直し、通信機器等の整備を行う。
	通勤(都市部での満員電車・バス)	・ラッシュ時の公共交通機関の利用を防ぐための時差出勤、自家用車・自転車・徒歩等による出勤の推進
	外出先等	・出張や会議の中止 ※対面による会議を避け、オンライン会議等の活用を検討する。
	その他施設	・社員寮、宿直施設での接触距離を保つ(寮の二人部屋を見直す、食堂や風呂の利用を時間制にする等)。
職場内での感染防止	患者(発熱者)の入場防止のための検温	・発熱している従業員や訪問者は、出勤や入場を拒否する。
	一般的な対人距離を保つ	・職場や訪問者の訪問スペースの入口や立ち入れる場所、訪問人数を制限する。 ・食堂等の時差利用により接触距離を保つ。 ・職場内に同時にいる従業員を減らす(フレックスタイム制等)。
	飛沫感染、接触感染を物理的に防ぐ	・マスク着用、咳エチケット、手洗い・手指消毒、職場の清掃・消毒
	手洗い・手指消毒	・職場や訪問スペースに出入りする人は必ず手洗いを行う。そのために、訪問スペースに入る前に手洗い場所(手指消毒場所)を設置する。手洗い場所の設置が難しい場合、速乾性消毒用アルコール製剤を設置することも有効
	訪問者の氏名、連絡先の把握	・訪問者の氏名、所属、連絡先等を記入してもらう。(この情報は、後に感染者の積極的疫学調査や感染対策を講じるために重要) ・海外からの訪問者については、本国での住所、直前の滞在国、旅券番号等も記入してもらう。
欠勤者が出た場合に備えた、代替要員の確保	・事業者の意思決定を行う等代替要員が限られている者の交替勤務や別の場所での勤務(スプリットチーム制) ・家族の状況(年少の子どもや要介護の家族の有無等)による欠勤可能性増大の検討	

図表 職場における業務を継続する際の感染対策

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

(イ) 指定地方公共機関は、その業務計画に基づき、県と連携し、事業継続に向けた準備を行います。

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

イ 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼びかけ

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

※県行動計画より抜粋

イ 遺体の安置・火葬

市は、県を通じての国からの要請を受けて、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。(福祉保健部、環境部)

⑬-3 対応期

(1) 目的

県及び市は、準備期での対応をもとに、市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、市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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 対応

ア 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

(ア) 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼びかけ

市は、市民等に対し、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かけるとともに、必要に応じて、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県が行う要請に協力する。(福祉保健部、関係部局)

(イ) 心身への影響に関する施策

市は、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)を講じる。(福祉保健部)

(ウ) 生活支援を要する者への支援

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

(エ) 教育及び学びの継続に関する支援

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

(オ) 生活関連物資等の価格の安定等

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

市は、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、市行動計画に基づき、適切な措置を講じる。

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市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(1973)年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48(1973)年法律第121号)、物価統制令(昭和21(1946)年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じる。

市は、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、市民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（福祉保健部、産業部、関係部局）

(カ) 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行い、必要に応じて、可能な限り火葬炉を稼働させ、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。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。

市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努め、また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるため、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（福祉保健部、環境部、市民部）

イ 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(ア) 事業継続に関する事業者への要請等

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。また、産業医等による従業員のメンタルヘルス支援等に取り組むよう啓発を行う。

市は、国及び県が示す情報等をもとに、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かかる情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。

また、県は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のための手引きの作成を支援する。（福祉保健部、産業部、関係部局）

(イ) 事業者に対する支援

市は、国及び県の方針を踏まえ、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市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市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、効果的に講じる。（福祉保健部、関係部局）

(ウ) 県、市及び指定地方公共機関等による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

県、市及び指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、行動計画又は業務計画等に基づき、必要な措置（ガス事業者である指定地方公共機関はガスを安定的かつ適切に供給、水道事業者、工業用水道事業者である市は水を安定的かつ適切

第3章 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

⑬ 市民生活・市民経済 ⑬-3 対応期

に供給、運送事業者である指定地方公共機関は貨物の運送を適切に実施)を講じる。また、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対しては、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。(福祉保健部、関係部局)

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
医療調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
環境試験センター	呉市環境部環境試験センターのこと。地域保健法第26条に規定する試験及び検査等を行う機関。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。 なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

第3章 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用語集

用語	内容
感染症試験研究等機関	感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究，病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関。
感染症指定医療機関	広島県行動計画においては，感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち，「特定感染症指定医療機関」，「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（「医薬品，医療機器等の品質，有効性及び安全性の確保等に関する法律」第2条第1項に規定する医薬品），医療機器（同条第4項に規定する医療機器），個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具），その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集，分析並びに県民等及び医師等医療関係者への公表のこと。
感染症予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき，新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」，「発熱外来」，「自宅療養者等への医療の提供」，「後方支援」，「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により，指定公共機関又は指定地方公共機関が，それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき，その業務に関し，作成する計画。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても，重要な事業を中断させない，又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針，体制，手順等を示した計画。

第3章 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
用語集

用語	内容
居宅等待機者	<p>検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。</p>
緊急事態宣言	<p>特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。</p>
緊急事態措置	<p>特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。</p>
緊急物資	<p>特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。</p>
ゲノム情報	<p>病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。</p>
健康観察	<p>感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。</p>
健康監視	<p>検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。</p>

第3章 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用語集

用語	内容
健康危機対処計画	<p>地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。</p> <p>策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
検査等措置協定	<p>感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。</p>
検査等措置協定締結機関等	<p>感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）を指す。</p>
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	<p>国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。</p>
個人防護具（PPE）	<p>マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。</p>
サージキャパシティ	<p>感染症危機等の発生に対応するために、医療、人員、物資等の資源を引き出すことまたはその程度。</p>
酸素飽和度	<p>血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。</p>
指定（地方）公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。</p>
指定届出機関	<p>感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。</p>
重点区域	<p>特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。</p>

第3章 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
用語集

用語	内容
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設確保措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と宿泊業者等とが締結する協定。
シリンジ	市行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生を情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成23年9月20日閣議口頭了解）」に基づき開催。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。
新型コロナウイルス感染症	<p>（新型コロナ（COVID-19）と区別して）感染症法第6条第7項第3号に規定される、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。</p> <p>P5 図表1、P6 図表2に記載しているのはこれに該当する。</p>

第3章 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用語集

用語	内容
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、政府対策本部という。 県が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、県対策本部という。 市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、市町村対策本部という。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

第3章 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
用語集

用語	内容
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	市行動計画においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造

第3章 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用語集

用語	内容
ワクチン	されるワクチン。
広島県感染症対策連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
ひろしま CDC (広島県感染症・疾病管理センター)	平成21(2009)年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)の経験等を踏まえ、行政としての「判断機能」、保健環境センターの「検査機能」、感染症・細菌学・疫学等の外部専門家を登用した「分析機能」を有し、県内の感染症対策の司令塔機能を持つ全国初の都道府県型CDCとして、米国疾病予防管理センター(CDC)の機能に倣い、平成25(2013)年に広島県が設置した組織。 CDCは、Centers for Disease Control and Preventionの略。
フレイル	加齢とともに心身の活力(筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡等の危険性が高くなった状態のこと。適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能とされている。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスをもとに製造されるワクチン。
保健環境センター等	市行動計画においては、広島県保健環境センター、広島市衛生研究所、呉市環境試験センター、福山市保健所の検査部門のこと。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性(有効性又は抵抗性)をいう。

第3章 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
用語集

用語	内容
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。 DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。