

姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

平成26年（2014年）3月
令和8年（2026年）3月改定

姫 路 市

姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	3
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	3
第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	3
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	4
第2章 姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定.....	5
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針.....	7
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	7
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	12
第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	15
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	20
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	27
第7章 姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	28
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	30
第1章 実施体制	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	33
第3節 対応期	41
第2章 情報収集・分析.....	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	45
第3節 対応期	47
第3章 サーベイランス.....	49
第1節 準備期	49
第2節 初動期	52
第3節 対応期	54
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	59
第3節 対応期	61
第5章 水際対策	65

第1節 準備期	65
第2節 初動期	66
第3節 対応期	68
第6章 まん延防止	69
第1節 準備期	69
第2節 初動期	71
第3節 対応期	72
第7章 ワクチン	78
第1節 準備期	78
第2節 初動期	81
第3節 対応期	82
第8章 医療	85
第1節 準備期	85
第2節 初動期	88
第3節 対応期	90
第9章 治療薬・治療法	95
第1節 準備期	95
第2節 初動期	96
第3節 対応期	97
第10章 検査	98
第1節 準備期	98
第2節 初動期	101
第3節 対応期	103
第11章 保健	105
第1節 準備期	105
第2節 初動期	110
第3節 対応期	113
第12章 物資	121
第1節 準備期	121
第2節 初動期	122
第3節 対応期	123
第13章 市民生活及び市民社会経済活動の安定の確保	124
第1節 準備期	124
第2節 初動期	127

第3節 対応期	128
用語集	133

(はじめに)

【市行動計画策定の経緯】

本市では、平成21年4月にメキシコで発生し、その後世界的に大流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）に対し、その特性が不明な時点での感染拡大防止への対応として、「姫路市危機管理基本指針」及び平成19年に策定した「姫路市新型インフルエンザ（A/H5N1）対応マニュアル」に従って措置を講じました。しかし、新型インフルエンザが低病原性であることが明らかになるにつれて、マニュアルどおりの対応では市民生活や社会活動に過度な影響を与える可能性が懸念され始めました。

このため、高病原性と低病原性の二者択一的なマニュアルでは対応が困難であるとの認識から、徹底的な対応から柔軟な対応まで、様々な対策の選択肢を提示することとしました。これにより、新型インフルエンザの病原性や感染の拡大状況、さらには当該対応策が市民生活に与える影響を総合的に勘案した上で、状況に応じた最適な対応策を決定することを可能とするため、平成21年9月に「姫路市新型インフルエンザ対策計画」を策定しました。

平成25年4月に施行された新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある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、国民生活及び経済への影響を最小限に抑えることを目的とした法律です。本法は、国、地方公共団体、指定公共機関、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、及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めており、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するものです。

特措法に基づき「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。）が策定され、政府行動計画を踏まえ、兵庫県が策定した「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）と連携した対策を講じるため、同法第8条に基づき「姫路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。）を平成26年に策定しました。

【改定の背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波が発生し、ウイルスの変異に伴い感染の波の規模は拡大しました。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げた取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染

症に位置付けられるまで3年以上にわたり、特措法に基づく対応がとられました。この間、国民の生命と健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動に甚大な影響が生じました。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響を及ぼし、国民の生命と健康、さらには経済や社会生活を含む国民生活の安定にとっても大きな脅威であることが改めて浮き彫りとなりました。また、感染症によって引き起こされる大流行（パンデミック）に対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることも明らかになりました。

そのため、国において特措法や感染症法について所要の改正が行われたのに伴い、新型インフルエンザをはじめとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応可能な社会の構築を目指し、令和6年7月に政府行動計画が、令和7年3月には県行動計画が抜本的に改定されました。

この政府行動計画及び県行動計画の改定に加え、令和6年3月の本市の新型コロナ対応の検証を踏まえ、市行動計画を改定いたします。

【今後の取組】

感染症危機は新型コロナで終息するものではなく、今後も新たな感染症危機が到来することが予想されます。本行動計画に基づき、着実な取組を進めるとともに、必要に応じて計画の見直しを不断に行うことで、将来の感染症危機に対応できる体制を維持・強化してまいります。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展に伴い、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、さらには未知のウイルス等の宿主となる動物との接触機会の拡大が進み、未知の感染症との接点が増大している。また、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大したことで、こうした未知の感染症が発生した場合、瞬く間に世界中に拡散するおそれが増大している。

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生じ、さらには2020年以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こすなど、新興感染症等は国際的な脅威であり続けている。世界が引き続き新興感染症等の発生の脅威に直面し、感染症危機が広がりやすい状況にあ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、その発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが極めて重要である。

さらに、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方にに基づき、ヒトの病気等に注目だけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進は、人獣共通感染症への対応において極めて重要な観点となる。

このほか、既知の感染症であっても、特定の抗微生物薬が効きにくくなる、あるいは効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進をはじめとする日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大のリスクを軽減していく観点もまた重要である。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することで、およそ10年から40年の周期で発生するとされている。ほとんどの人がこの新型ウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異などにより、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した場合、パンデミックを引き起こすことが懸念される。

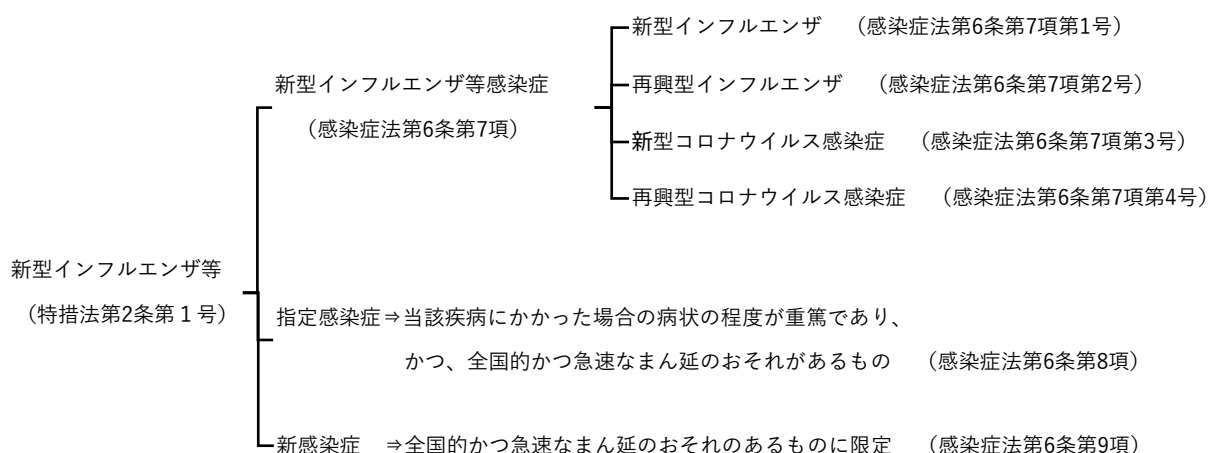
さらに、未知の感染症である新感染症についても、その高い感染性から、社会的影響の大きいものが発生する可能性もある。

これらの感染症が発生した場合、国家の危機管理として対応される必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症、及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小にとどめることを目的に制定された。本法は、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ており、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、もって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ほとんど獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、病状の程度が重篤となるおそれがある。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もあるため、以下の図表1のとおり具体的に定められている。

図表1 新型インフルエンザ等



第2章 姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

令和2年1月に国内で最初に感染者が確認され、同年3月には本市で最初の感染者が確認された新型コロナは、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異に伴い、その感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げた取組が進められ、令和5年5月に同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年以上にわたり、特措法に基づいた対応が行われた。この間、国民生活及び社会経済活動は甚大な影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は社会のあらゆる場面に影響を及ぼし、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする国民生活の安定にも大きな脅威となることが改めて明らかとなった。そして、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることも明確になった。さらに、感染症危機は新型コロナで終わりではなく、次なる感染症危機は将来到来することも予想されている。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等に限定せず、幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指すものである。

政府行動計画では、新型コロナへの対応の経験及びその課題を踏まえ、以下の3つを目標としている。

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

これらの目標達成のため、政府行動計画は様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。また、対策項目はこれまでの6項目から13項目に拡充された。

兵庫県においても、政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の検証を踏まえ、県行動計画が改定された。

本市では、特措法制定以前の平成21年に新型インフルエンザ対策計画、また、平成26年には特措法に基づく行動計画を策定し、対策を講じてきた歴史がある。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、検証報告を踏まえ、本市も市行動計画を改定する。

今後、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしている。これを受け、市においても、国や県の動向等を踏まえ、必

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。加えて、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康並びに市民生活及び市民の社会経済活動にも大きな影響を与えるおそれがある。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制の許容範囲を超えてしまう。この点を踏まえ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じることとする。

(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。

- ・ 感染拡大を抑制し、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくして医療提供体制への負荷を軽減する。その上で、県が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制の許容範囲を超えないようにすることにより、治療が必要な患者に適切な医療を提供する。
- ・ 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) 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。
- ・ 市内各地域や県、近隣地域と連携した感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 本市及び事業者の事業継続計画の作成や実施を通じ、医療提供の業務、市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 特定の感染症を前提としないバランスの取れた戦略

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要があることを念頭に置くべきである。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、大きなリスクを伴うおそれがある。

政府行動計画及び県行動計画は、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

市行動計画においても同様の観点から対策を構築することとし、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、図表2のとおり、一連の戦略を確立する。

(2) 状況に応じた具体的対策の選択・実施

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、本市あるいは発生地域の実情等を踏まえ、人権への配慮、特に性差による不利益が生じないような配慮、子どもや高齢者、障害者等の要配慮者への配慮、対策の有効性、実行可能性、さらには対策そのものが市民生活及び市民の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案した上で、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・決定する。

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、例えば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といった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、総合的に行うことが必要である。

なお、特に高齢者等への不要不急の外出自粛要請については、外出自粛によりフレイル等が進行する等のリスクがあるため、その効果を見極めながら慎重に行う必要がある。一方で、高齢者は感染した場合に重症化リスクが高く、医療や介護の両面で支

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

援を要する場合が多い。このため、高齢者を重点的な対象として位置付け、医療提供体制の優先確保、施設における感染防止策の徹底、生活支援の充実を図ることが重要である。

加えて、特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろんのこと、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討すべきである。

さらに、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掛けを行うことも重要である。

あわせて、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不十分であり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが不可欠である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、マスク着用等の咳エチケットや手洗い等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がまだ開発されていない新興感染症等のパンデミック初期には、公衆衛生対策が特に重要となる。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

図表2 時期に応じた戦略（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

時期		戦略
準備期	発生前の段階	<p>水際対策の実施体制構築に係る国・県との連携、市内における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等に対する啓発や市及び事業者による業務継続計画等の策定・見直し、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。</p>
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<p>姫路市新型インフルエンザ等対策連絡会議の開催や危機対策本部会議の立ち上げなど、直ちに初動対応の体制に切り替える。</p> <p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。</p> <p>海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。本市には姫路港があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性もあるため、市は、検疫所と連携した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取組を進める。</p>
対応期	県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>国・県と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性等に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードを可能な限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。</p> <p>なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、国及び県と連携し、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、定期的に観察と評価を行い、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。</p>
	県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民の社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。</p> <p>したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。</p> <p>また、市の実情等に応じて、国及び県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。</p>

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、国及び県から提供される科学的知見を踏まえつつ、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 国及び県から提供される科学的知見を踏まえ、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化、及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大まかな分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、国及び県の方針との整合性を図りつつ、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟か

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

つ機動的な切替えに資するよう図表3のように区分し、有事のシナリオを想定する。それぞれの時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

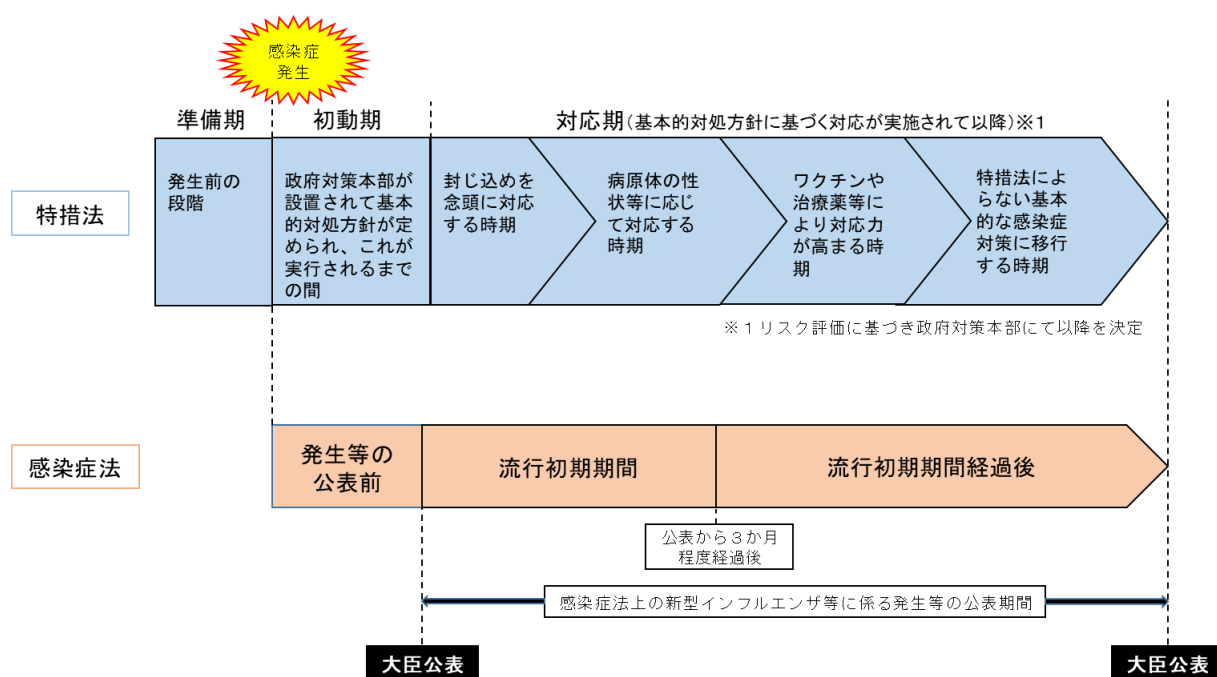
また、図表4に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」で、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大まかな分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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。

図表3 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

図表4 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期（A）		市は、感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、国及び県から提供される科学的知見や情報を踏まえつつ、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、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期（B）	市は、政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、国及び県の方針に基づき、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期（C1）	市は、感染の封じ込めが困難な場合は、国及び県により集積された科学的知見やリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、地域の実情に応じた感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C2）	市は、ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、国及び県の示す科学的知見や方針に基づき、地域の実情に応じた対策に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（D）	市は、最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、国及び県の判断に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する段階に合わせ、市民生活や地域医療体制に即した施策を実施する。

第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時及びその準備段階において、特措法その他の法令、行動計画及び業務計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携・協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す必要がある。また、対策に当たっては、本市の新型コロナに係る感染症対策や緊急経済対策をまとめた「姫路市新型コロナウイルス感染症対応記録・検証報告書（令和6年3月作成）」も参考にする。その際、次の点に留意するものとする。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制整備が重要である。このため、以下の

（ア）から（オ）までの取組を通じ、平時の備えの充実を図り、訓練により迅速な初動体制の確立を図るとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を図る。

（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

将来的に必ず発生すると想定され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、その実施のために必要な準備を進める。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内及び近隣市町で発生した場合等も含む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、県と連携し、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応を開始でき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継続的な点検や改善

感染症危機が必ず発生するという認識を広く感染症対策に携わる関係者及び市民等と共有し、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継続的な点検及び改善を図る。具体的には、マニュアルやBCP（事業継続計画）の点検・見直しのほか、訓練・研修、関係部署による協議を、各部署において定期的の実施し、市職員の危機意識の醸成と感染対策の知識・技術向上を図る。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(エ) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を図るとともに、有事の際に必要な応じた速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発に対する国、県、及び研究機関への連携・協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) DXの推進や人材育成等

DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握を可能とし、関係者のみならず市民に対してもリアルタイムな情報共有を実現する。保健所の業務負担の軽減、関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待され、これらを通じ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理対応能力の向上を目指し、国及び県の動向を踏まえ、DXを推進するものとする。

さらに、感染症危機管理対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立ち、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に実施する。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスのとれた対策と適時適切な情報提供・情報共有により市民生活及び市民の社会経済活動への影響軽減を図るとともに、身体的、精神的、社会的に健康である状態の維持を確保することが重要である。

このため、以下の(ア)から(オ)までの取組を通じ、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実施し、市民の生命及び健康の保護、並びに市民生活及び市民の社会経済活動への影響を最小限にとどめ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、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等を含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応できるよう、平時から県等と連携したデータ収集の仕組み、及び環境衛生研究所のデータも取り入れた適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び市民の社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつ

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

つ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の速度やピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、県との連携のもと、市として適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民及び事業者を含め、市民生活及び市民の社会経済活動等に与える影響にも十分留意するものとする。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済活動等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

(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、市民等の理解及び協力が最も重要である。このため、平時から感染症及び感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめとする様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供及び情報共有を実施する。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供及び情報共有により、適切な判断及び行動を促す。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市民及び事業者に求める場合には、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の自由及び権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するために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、県の方針を踏まえつつ、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。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

加えて、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人々等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・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。こうした偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。さらに、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気維持の観点等からも、防止すべき課題であり、差別的取扱い等を受けることのないよう市民啓発を実施する。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差による不利益が生じないよう配慮するとともに、外国人、子ども、高齢者、障害者等の要配慮者への配慮に留意するものとする。感染症危機におい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取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備え、様々な措置を講じ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、新感染症が発生したとしても、病原性の程度、ワクチンや治療薬等の対策の有効性等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、いかなる場合においてもこれらの措置を講じるものではないことに留意するものとする。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

姫路市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、県対策本部と緊密な連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、対策実施上必要があるときは、県対策本部長に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう依頼し、対策の円滑かつ迅速な推進を図る。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設、障害者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討を行い、関係機関との連携体制の構築、人材育成等、有事に備えた準備を実施する。加えて、市は、これらの施設において、必要に応じて感染症対応マニュアルの整備、業務継続計画の策定を支援し、感染発生時には関係部署、医療機関等と連携し、医療支援体制の確保に努めるものとする。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(7) 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、避難所施設の確保等を進めるとともに、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。

感染症危機下で風水害、地震等の自然災害が発生した場合には、国及び県と連携しながら、状況を適切に把握し、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに実施する。

(8) 対策実施記録の作成及び保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階において、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及び保存し、できる限り早期に検証を行った上で報告書として公表するものとする。

なお、対策実施記録の作成及び保存に当たっては、「姫路市新型コロナウイルス感染症対応記録・検証報告書（令和6年3月作成）」を参考とする。

第5章 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、対策を推進する。

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及び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閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、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、相互に連携を図りながら、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必要がある。

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、対策を推進する。また、国民、事業者等からの理解や協力を得て対策を推進するため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供及び共有を行う。

(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。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

【県の役割】

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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、基本的対処方針に基づき、的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備すること、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築すること等、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、計画的に準備を進める。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とが可能となる。

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兵庫県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。これらにより、平時から関係者が連携して、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する。

【市の役割】

市は、市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、迅速かつ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。特に、要配慮者への生活支援については、平時から避難行動要支援者名簿等を活用した支援対象者の把握を進め、地域の関係機関と連携して具体的な支援体制を構築する。あわせて、有事における食料品及び生活必需品の安定供給のため、県と連携しつつ供給体制の確保に努める。

これらの対策の実効性を確保するため、平時から姫路市医師会、姫路市歯科医師会、姫路薬剤師会等の医療関係団体や姫路市社会福祉協議会等の福祉関係団体とも定期的に協議を行い、有事における具体的な協力体制の構築を図る。

また、感染症法上のまん延防止に関し、保健所や検査機関の人員確保、研修、訓練を通じて対応能力を高め、計画的に準備を進める。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とが可能となる。

平時から県とまん延防止等に関する協議を行い、市域の特性を踏まえた連携体制を構築しておく必要がある。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(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、市と協力し、感染症対策カンファレンス等を活用し、院内感染対策等の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。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平時からの地域の関係機関との連携を推進す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、県との医療措置協定に基づき、県及び市からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 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、国及び県の指示により、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者においては、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推進す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、必要に応じて県や市から提供される情報を活用し、県や市の方針と整合性を図りながら、その業務を継続的に実施するよう努める必要がある。

(6) 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を講じることが求められる。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を徹底することが求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄に努める等、対策を講じる必要がある。また、発生時には県

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

や市から示される方針に沿って事業活動を調整することが重要である。

(7) 市民の役割

平時から、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に関する正しい知識を取得するとともに、日頃の健康管理に加え、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、人混みを避けること等）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に努める。新型インフルエンザ等の発生時には、デマや噂に惑わされることなく、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国及び県、市が提供する公的情報源から得るものとし、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。

(8) 市における役割分担

【市の体制】

市は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

平時から、政策局及び健康福祉局の情報共有の場を設けるとともに、図表5のとおり、関係会議の枠組みを通じて、事前準備や関係機関相互の連携を確保しながら、一体的な取組を推進する。

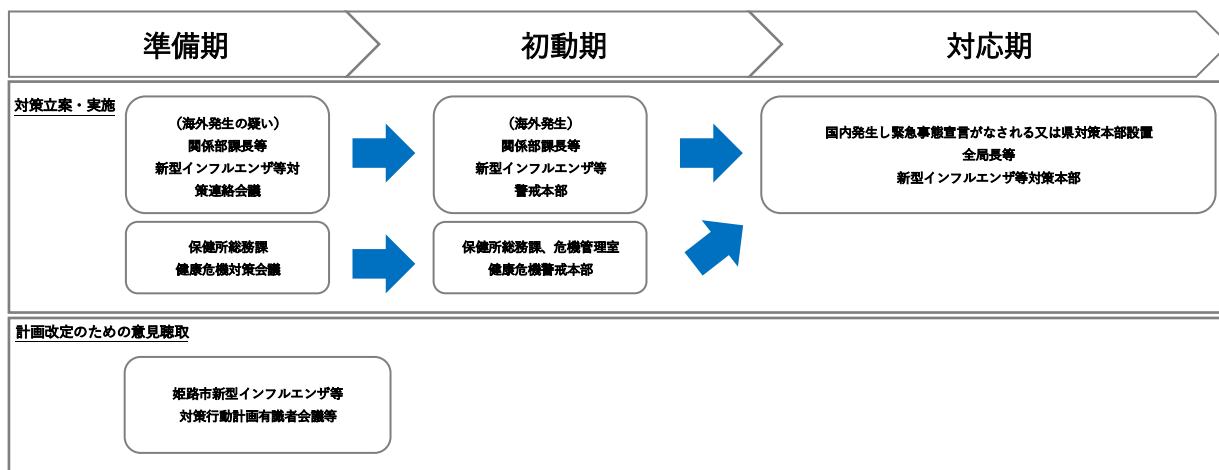
国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて対策本部等を設置し、国・県等関係機関や事業者と連携して、必要な対策を実施する。

国内で新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、直ちに市長を本部長とする市対策本部を設置し、政府対策本部や県が定める基本的対処方針に基づき、対応方針を決定するものとする。

必要に応じて、感染症や法律の専門家に会議への出席を求め、意見を聴取し、適切に対応を図るものとする。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

図表5 市の実施体制



(1) 姫路市新型インフルエンザ等対策連絡会議

(ア) 本部長・会長等

- ・ 会長：健康福祉局長
- ・ 副会長：保健所長
- ・ オブザーバー：医監

※ 医監が常勤勤務の場合は会長となり、健康福祉局長が副会長となる。

(イ) 設置基準

国外で新型インフルエンザ等の疑いがある感染症が発生し、防疫、啓発等のため、市として体制を整備すべき必要性が生じた場合において、会長が必要と認めたとき

(ウ) 主な業務

- ・ 新型インフルエンザ等に係る市民啓発
- ・ 新型インフルエンザ等予防対策
- ・ 新型インフルエンザ等に関するガイドライン、マニュアル等の再検討、調整等

(エ) 構成員

関係部課長等

(2) 姫路市新型インフルエンザ等警戒本部

(ア) 本部長・会長等

- ・ 本部長：政策局を所管する副市長
- ・ 副本部長：政策局を所管する副市長以外の副市長、医監、防災審議監、健康福祉局長

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(イ) 設置基準

国外で新型インフルエンザ等が発生し国内での発生が予測される場合において、政策局を所管する副市長が必要と認めたとき

(ウ) 主な業務

- ・ 新型インフルエンザ等に係る市民啓発
- ・ 新型インフルエンザ等感染予防対策
- ・ 初期対応、まん延防止対策の準備措置等

(エ) 構成員

関係部長等

(3) 姫路市新型インフルエンザ等対策本部

(ア) 本部長・会長等

- ・ 本部長：市長
- ・ 副本部長：副市長、医監
- ・ 統括監：防災審議監

(イ) 設置基準

国内で新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に規定する「新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた時、又は、兵庫県において新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合において、市長が必要と認めたとき

(ウ) 主な業務

- ・ 新型インフルエンザ等に係る市民啓発
- ・ 保健、医療対策
- ・ 予防、まん延防止対策
- ・ 社会機能維持対策等

(エ) 構成員

全局長等

【保健所の体制】

保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【環境衛生研究所の体制】

市環境衛生研究所は、県及び関係機関と連携し、感染症及び病原体に関する調査、試験検査、精度管理、情報等の収集及び分析の業務を担う。また、平時から最新の知見や技術情報の共有に努めるとともに、有事には、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に資する情報の収集、分析を速やかに行い、関係機関へ情報を提供する。

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

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「市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策を定める。

それぞれの対策の切替えのタイミングを明確にし、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 市民生活及び市民社会経済活動の安定の確保

これら13の主な対策項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれが関連し合っており、一連の対策として実施される必要がある。したがって、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第7章 姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

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

市行動計画等の実効性を確保し、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のみならず、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集及び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。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて継続的な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行われるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるとしている。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

備えをより万全なものとするために、必要に応じて行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合、必要に応じて、市行動計画について所要の見直しを行うものとする。

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策に関する市の基本的な方針、目標、及び総合的な戦略を定めるものである。本行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策に当たって必要と認められる細部の事項については、マニュアルとして個別の機関や施設において別に定めるものとする。

第3部 第1章 実施体制（準備期）

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合においては、事態を的確に把握し、国・県・関係機関等と連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築、及び拡張可能な組織体制の編成並びに確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図り、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1.行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じて変更する。また、市行動計画に基づき、各種マニュアルを作成し、必要に応じて変更する。

市は、行動計画を作成又は変更する際には、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等の有識者の意見を聴く。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

1-2.実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容も踏まえ、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。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

1-3.体制整備・強化

① 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、並びに有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。また、保健所の感染症有事体制を確保するため、全庁的な人員体制の強化を推進する。あわせて、感染症危機に対応するに当たり、市の各部局においては業務の縮小・優先順位付けを行い、必要に応じて外部委託の活用を図る等、柔軟かつ持続可能な業務体制を整備する。

なお、市の業務継続計画の作成・変更に当たっては、県等の業務継続計画との整

第3部 第1章 実施体制（準備期）

合性にも配慮する。

（政策局、総務局、健康福祉局、関係部局）

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに市対策本部等を立ち上げることでできるよう体制を整備する。

（政策局、健康福祉局）

- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うほか、政策局と健康福祉局との平時からの情報交換を行い、連携強化や役割分担に関する調整を行う。

（政策局、健康福祉局）

- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。国や県、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）の研修や実地疫学専門家養成コース（FETP：Field Epidemiology Training Program）等に保健所及び環境衛生研究所等の職員等を積極的に派遣するとともに、保健所等が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

（政策局、健康福祉局）

1-4.関係機関との連携の強化

- ① 市は、国、県、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。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の医療関連団体、福祉関連団体、業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとする連携体制を構築する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

- ③ 市は、県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を活用し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等について県と協議する。

（健康福祉局）

第3部 第1章 実施体制（準備期）

- ④ 市は、特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

（政策局、健康福祉局）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、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等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、市及び関係機関における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）所要の対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを把握し、国及び県等から情報提供を受けた場合は、状況に応じて、市新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催する。

（政策局、健康福祉局）

2-2.新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合は、状況に応じて、市新型インフルエンザ等警戒本部又は市対策本部を設置する。

（政策局、健康福祉局）

② 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が《発令された場合》は、市は、直ちに特措法第34条第1項の規定に基づき、市対策本部を設置する。

（政策局、健康福祉局）

③ 市は、県と連絡調整及び情報共有を行うとともに、国及び県の基本的対処方針に基づき、市の状況に応じた対応方針を決定し、公表する。また、決定した対応方針に基づき、適切な対策を決定する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

④ 市は、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁横断的な対応を進める。

（政策局、総務局、健康福祉局、関係部局）

第3部 第1章 実施体制（初動期）

2-3.迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費についての予算確保を行う。

（財政局、関係部局）

図表 6 対策本部等の組織構成

	新型インフルエンザ等対策連絡会議※	新型インフルエンザ等警戒本部	新型インフルエンザ等対策本部
本部長等	会 長：健康福祉局長 副会長：保健所長 オブザーバー：医監	本部長：政策局を所管する 副市長 副本部長：政策局を所管する 副市長以外の副市長、医監、防災審議監、健康福祉局長	本部長：市長 副本部長：副市長、医監 統括監：防災審議監
本部員等	関係部課長等	関係部長等	全局長等
その他	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者（感染症に関する専門家等）	本部長は、必要があると認めるときは、外部の専門家を警戒本部会議に出席させ、意見を徴することができる。	本部長は、必要があると認めるときは、外部の専門家を対策本部会議に出席させ、意見を徴することができる。
設置基準	・ 国外で新型インフルエンザ等の疑いがある感染症が発生し、防疫、啓発等のため、市として体制を整備すべき必要性が生じた場合において、医監が必要と認めたとき	・ 国外で新型インフルエンザ等が発生し国内での発生が予想される場合において、政策局を所管する副市長が必要と認めたとき	・ 国内で新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に規定する「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がなされたとき、又は、兵庫県において新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合において、市長が必要と認めたとき
解散基準	・ 警戒本部又は対策本部が設置されたとき ・ 予想された健康危機が解消したと認められるとき ・ 健康危機に関し、危機対策がおおむね完了し、平常の事務分掌により処理できる段階に達したとき ・ その他会長が必要と認めるとき	・ 対策本部が設置されたとき ・ 予想された健康危機が解消したと認められるとき ・ 健康危機に関し、危機対策がおおむね完了し、平常の事務分掌により処理できる段階に達したとき	・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第5項（新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言）の公示がされたとき

※ 医監が常勤勤務の場合は会長となり、健康福祉局長が副会長となる。

第3部 第1章 実施体制（初動期）

図表7 班構成と各班の所掌事務

各班に共通する所掌事務	
1	各課における業務継続に関すること。
2	所管する業務に関連する事項の情報収集及び取りまとめに関すること。
3	各班相互及び班内の連絡調整に関すること。
4	所管施設の使用制限に関すること。
5	来庁者の感染対策に関すること。
6	各課における職員の感染防止対策に関すること。
7	各班の職員の動員及び配置等に関すること。
8	所管施設における感染対策の実施に関すること。
9	各班の備蓄資器材等に関すること。
※ 新型インフルエンザ等対策本部が設置されない場合でも、必要に応じて各局は以下の事務を行うこと	

班の名称、班長等となる者、構成する組織及び所掌事務

	班長となる者	副班長となる者	構成する組織	事 務 分 掌
本部班	危機管理担当 理事	危機管理室長 保健医療部長 市長室長 デジタル戦略室長	危機管理室 地域医療課 広報課 デジタル戦略室	1 対策本部の運営に関すること。
				2 対策本部の設置及び廃止に関すること。
				3 本部長命令の伝達に関すること。
				4 国、県等との連携に関すること。
				5 対処方針等の情報の収集、分析、周知に関すること。
				6 食料品、生活必需品等の提供体制の確保に関すること。
				7 市民に対する広報及び広聴に関すること。
				8 報道機関への報道要請及び情報提供に関すること。
				9 新型インフルエンザ等対策の記録に関すること。

第3部 第1章 実施体制（初動期）

	班長となる者	副班長となる者	構成する組織	事 務 分 掌
消防班	消防局長	消防局次長 消防署長	消防局	1 新型インフルエンザ等患者等の救急搬送に関すること。
				2 救急搬送機能の維持に関すること。
渉外班	政策局長	企画政策室長 高等教育室長 ひめじ創生戦略室長 議会事務局次長	政策局(広報課及び危機管理室を除く。) 議会事務局	1 国、県等との連絡調整に関すること。
				2 市議会との連絡調整に関すること。
				3 市長等との連絡調整に関すること。
				4 隣接市町との連携に関すること。
総務動員班	総務局長	総務部長 職員部長	総務局	1 職員の動員及び各班の配置調整に関すること。
				2 職員の健康管理及び感染防止対策に関すること。
財務班	財政局長	財務部長	財政局 会計課	1 予算の措置、確保に関すること。
				2 資機材、燃料等の調達に関すること。
				3 物資の輸送に関すること。
				4 本庁舎内の衛生管理に関すること。
市民生活班	市民局長	市民参画部長 市民生活部長 人権推進部長	市民局	1 自治会等地域団体との連携に関すること。
				2 地域イベント対策に関すること。
				3 地域事務所、支所等での情報提供に関すること。
				4 地域住民からの問い合わせ、相談、要望等に対する応対に関すること。
				5 埋火葬に関すること。

第3部 第1章 実施体制（初動期）

	班長となる者	副班長となる者	構成する組織	事 務 分 掌
農林水産環境班	農林水産環境局長	美化部長 環境政策室長 農林水産部長	農林水産環境局	1 清掃、消毒、防疫に関すること。
				2 廃棄物の処理に関すること。
				3 家きん類等の飼養施設の衛生管理に関すること。
				4 風評被害に関すること。
				5 坊勢漁港施設利用者への情報提供に関すること。
感染対策班	健康福祉局長 こども未来局長	福祉総務部長 保健所長 長寿社会支援部長 生活援護室長 こども育成部長 教育保育部長	健康福祉局 こども未来局	1 計画全体の進行管理に関すること。
				2 医療体制の確保、調整に関すること。
				3 応急収容施設の確保、調整に関すること。
				4 感染症情報の収集、分析、整理に関すること。
				5 健康相談窓口に関すること。
				6 医療物資の確保、調整に関すること。
				7 医師会等医療関係機関との連絡及び調整に関すること。
				8 感染症の予防に関すること。
				9 衛生用品（マスク、消毒液等）の確保、調整に関すること。
				10 予防接種に関すること。
				11 要援護者対策に関すること。
				12 食肉センターの衛生管理に関すること。

第3部 第1章 実施体制（初動期）

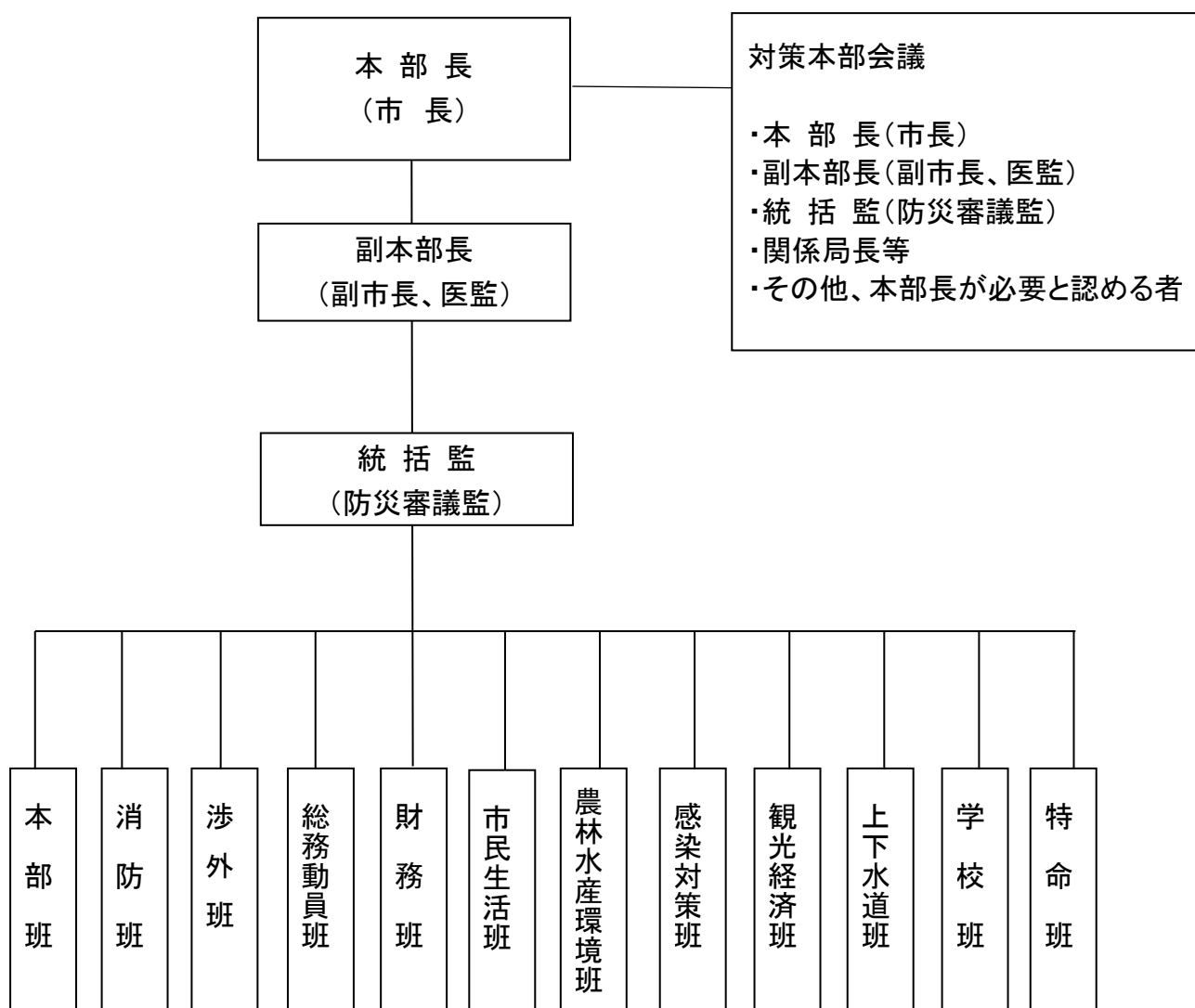
	班長となる者	副班長となる者	構成する組織	事務分掌
観光経済班	観光経済局長	観光コンベンション室長 姫路城総合管理室長 商工労働部長 スポーツ振興室長	観光経済局	1 外国人対応の企画調整に関すること。
				2 観光客（外国人も含む）対応に関すること。
				3 観光イベント対策に関すること。
				4 動物園の管理に関すること。
				5 企業、事業者との連携及び企業事業継続支援に関すること。
				6 姫路港、家島港港湾施設管理の支援に関すること。
上下水道班	上下水道事業管理者	水道部長	上下水道局	1 ライフライン（水道事業）の確保に関すること。
学校班	教育次長	教育総務部長 学校教育部長 生涯学習部長	教育委員会事務局	1 児童生徒等、職員の健康管理と報告に関すること。
				2 学校園の臨時休業、部活動、行事等に関すること。
				3 給食の安全確保に関すること。
				4 学校園の衛生管理に関すること。
				5 市立以外の教育機関との連絡及び調整に関すること。
特命班	本部長が指名するものとする。	本部長の承認を得て、班長が指名するものとする。	本部長の承認を得て、班長が定めるものとする。	1 本部長の特命事項に関すること。

※ 統括監は、本部班と感染対策班との情報の共有の共有化及び連絡調整のため、必要に応じて、本部班長及び本部班の構成員並びに感染対策班長及び感染対策班の構成員で組織する連絡調整会議を開催する。

第3部 第1章 実施体制（初動期）

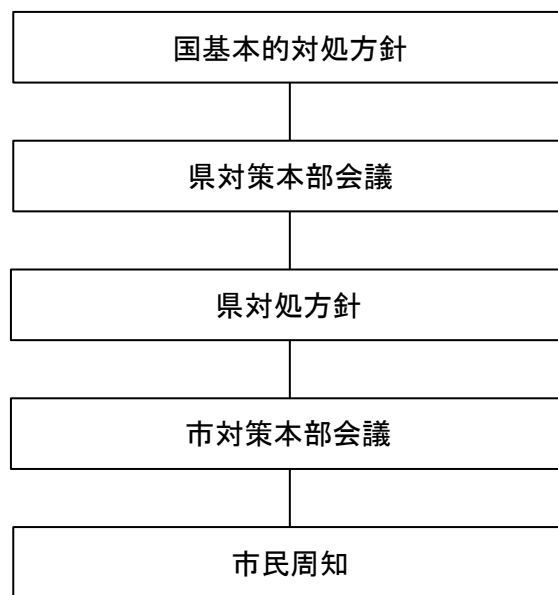
図表 8

【新型インフルエンザ等対策本部の組織構成】



第3部 第1章 実施体制（初動期）

図表9 【対策本部会議における市民周知までのフロー】



第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3-1.対策の実施体制

- ① 市は、市内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、保健所や環境衛生研究所をはじめとする各関係部局の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。対策については、現場からの意見を踏まえ、市対策本部にて方針を協議し、決定する。

（政策局、健康福祉局）

- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じる。

（総務局、関係部局）

3-2.県による総合調整

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、特措法に基づき、県が総合調整を行う場合には、当該総合調整や指示に基づき、市域に係る新型インフルエンザ等対策を実施する。

（政策局、健康福祉局）

- ② 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、県が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する総合調整を行う場合には、市は当該総合調整に基づき措置を行う。あわせて、新型イン

第3部 第1章 実施体制（対応期）

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して、県から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市はその指示に基づき、措置を行う。

（健康福祉局）

3-3.職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認める場合は、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ことができる。

（政策局、総務局、健康福祉局）

- ② 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場合は、県又は他の市町に対して応援を求める。

（市民局、政策局、健康福祉局）

3-4.必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて対策に要する経費に必要な予算の確保を行う。

（財政局、関係部局）

3-5.緊急事態措置への対応

市は、当該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。

（政策局、健康福祉局）

3-6.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止された場合は、遅滞なく市対策本部を廃止する。

（政策局、健康福祉局）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、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、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、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、次章「サーベイランス」にて具体的に記載する。

（2）対応

1-1.実施体制

- ① 市は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を県及び近隣市町と共有し、連携する。県及び近隣市町の情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に入手・集約されるよう、平時から県及び近隣市町と情報共有を行うよう努める。

（健康福祉局）

- ② 市は、県を通じて国及びJIHSと連携し、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究等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、国や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）を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

（健康福祉局）

第3部 第2章 情報収集・分析（準備期）

1-2.訓練

市は、県や医療機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

（健康福祉局）

1-3.人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、国及びJHS、県、大学等と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス等）を有する感染症専門人材の育成や確保に取り組む。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。

（健康福祉局）

1-4.DXの推進

市は、国及び県と連携して、市の実情に応じた範囲で情報入力 of 自動化・省力化や情報一元化・データベース連携等のDXを推進する。

（デジタル戦略本部、健康福祉局）

1-5.情報漏えい等への対策

市は、情報漏えい事案が発生した場合の対応手順について、あらかじめ整理しておく。整理に当たっては、国及び県等情報連携等を行っている関係機関とも対応を調整するよう留意する。

（政策局、健康福祉局）

第2節 初動期

(1) 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

(2) 対応

2-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

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情報収集・分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、国及びJIHSが行うリスク評価や準備期に実施する県連携協議会や感染症連絡会等の人的・組織的ネットワークを最大限に活用する。

（健康福祉局）

2-2.積極的疫学調査の実施

- ① 市は、県と協力し、国が示す方針を踏まえ、積極的疫学調査等を実施するために必要な体制整備を行う。

（健康福祉局）

- ② 市は、新型インフルエンザ発生地域からの入国者で健康監視の対象となった者等について、検疫所の行う疫学調査等に協力し、発症時の体制を整備する。医療機関からの新型インフルエンザが疑われる患者の情報提供に対して必要に応じて疫学調査を実施し、迅速な国内発生の探知に努める。

（健康福祉局）

2-3.リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、感染症法に基づき厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発表等の公表やリスク評価及び感染症インテリジェンス体制を踏まえ、県と調整しつつ医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、県と調整した上で、速やかに有事の体制に移行することを判断し、必要な準備を行うとともに、感染症対策を迅速に判断

第3部 第2章 情報収集・分析(初動期)

し、実施する。

(健康福祉局)

2-4.情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

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、市が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、オープンデータ化を進め、市民等にホームページ・SNS、市広報媒体、マスメディア等や多言語等での掲載等により迅速、確実かつ分かりやすく提供する。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。

(政策局、健康福祉局)

2-5.DXの推進

市は、国及び県から提供される感染者数等の感染者情報や人流データ等のデータ解析により得られた情報を庁内で共有するとともに、市民等にわかりやすく情報発信を行う。

(政策局、健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民の社会経済活動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、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

(2) 対応

3-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

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情報収集・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、リスク評価を実施する。

リスク評価は、準備期、初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用する。この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

(政策局、健康福祉局)

3-2.リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国及び県が示す方針も踏まえながら、市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。

(健康福祉局)

3-3.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、国の方針や感染症インテリジェンス体制によるリスク評価等を踏まえ、必要な感染症対策を実施する。また、流行状況やリスク評価に基づ

第3部 第2章 情報収集・分析(対応期)

き、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

なお、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報や社会的影響についても、国等が収集又は分析した結果を考慮する。

(政策局・健康福祉局・関係部局)

3-4.情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析した情報や対策、市が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、オープンデータ化を進め、市民等に市ホームページ・SNS、市広報媒体等にて分かりやすく提供する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

(政策局、健康福祉局)

第3章 サーベイランス

第1節 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必要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備しておく必要がある。

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。

（2）対応

1-1.実施体制

- ① 市は、県と連携して、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、保健所の技術力を最新に保ち、指定届出機関からの患者報告や、県健康科学研究所等を通じた病原体の検出状況、並びにゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

（健康福祉局）

- ② 市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

（健康福祉局）

- ③ 市は、国及び県等の支援のもと、平時から感染症サーベイランスに係る人材育成等を実施するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

（健康福祉局）

- ④ 市は、感染症サーベイランスの強化とあわせて、初動対応を含むマニュアルを平時から整備する。また、当該マニュアルに基づき、初発患者発生時の対応手順を確認するための事前訓練を定期的実施し、初動段階における関係機関との連携体制及び市職員の実務対応能力の向上を図る。

（健康福祉局）

第3部 第3章 サーベイランス（準備期）

1-2.平時に行う感染症サーベイランス

- ① 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について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。また、保健所で、社会福祉施設や学校等からの感染症発生報告を早期に探知し流行状況や病態の変化を把握する。

（健康福祉局）

- ② 市は、JIHS及び県等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者等の検体を入手し、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。

（健康福祉局）

- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、保健所、動物衛生部門及び環境衛生部門等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、市及び保健所は県家畜保健衛生所との連携のもと、感染症法又は家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、市内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。さらに医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

（健康福祉局、農林水産環境局）

- ④ 市は、県が民間検査会社と締結する協定に基づき、平時から市内の医療機関や検査機関の検査体制の稼働状況や検査可能項目を把握する体制を整備する。これにより、有事の際の検査体制の円滑な立ち上げや情報共有につなげる。

（健康福祉局）

1-3.人材育成及び研修の実施

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のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者に対し、国やJIHS等が実施する研修に、職員を積極的に派遣するとともに、保健所が実施する研修や実地疫学専門家養成コース（FETP）等への参加を働きかける。

（健康福祉局）

第3部 第3章 サーベイランス（準備期）

1-4.DXの推進

市は、国の動向を踏まえ、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXの推進を検討する。

市は、令和4年の感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の提出を促進する。

（政策局、健康福祉局）

1-5.感染症情報及び分析結果の公表

市は、国及び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ホームページ等にて市民等に分かりやすく提供・共有する。なお、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。

（健康福祉局）

第2節 初動期

(1) 目的

感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2) 対応

2-1.実施体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJIHS、県等の初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

（健康福祉局）

2-2.リスク評価

2-2-1.有事の感染症サーベイランスの開始

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、速やかに疑似症サーベイランスを開始する。

また、国及び県の方針に基づき、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）及び病原体サーベイランスを県と連携して実施する等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

さらに、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について、亜型等の同定を行う。

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感染症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、保健所において、当該者に対して、積極的疫学調査及び検体の確保を実施するとともに、感染症のまん延

第3部 第3章 サーベイランス(初動期)

を防止するため、必要に応じて県と協議の上、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

(健康福祉局)

2-2-2. 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、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

(健康福祉局)

2-3. 感染症情報及び分析結果の公表

市は、国及び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や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

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。

(政策局、健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施方法及び体制の検討や見直しを行う。

(2) 対応

3-1.実施体制

市は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、県と連携してリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（健康福祉局）

3-2.リスク評価

3-2-1.有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国及び県の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し退院等の届出の提出を求める。また、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県と連携して実施する。

なお、患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、保健所や医療現場の負担も過大となることから、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国において全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、市においても同様の対応を行う。

また、市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、県と連携して感染症サーベイランスの実施を検討する。

（健康福祉局）

第3部 第3章 サーベイランス(対応期)

3-2-2. 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JHS、県等と連携し、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。

(政策局、健康福祉局)

3-3. 感染症情報及び分析結果の公表

市は、国及びJHS、県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、市民へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、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ホームページ等にて分かりやすく情報を提供・共有する。

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。

(政策局、健康福祉局)

3-4. 重症、死亡事例の疫学調査

市は、重症事例や死亡事例の疫学調査を行い、重症化予防等、公衆衛生上の対策に反映させる。

(健康福祉局)

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策が効果的に行われるためには、国、県、市、医療機関、事業者、市民等が感染症のリスク情報とその見方の共有等を進めることで、それぞれが適切に判断・行動できるよう支援することが重要である。

このため、市は、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、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及び共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供及び共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

(2) 対応

1-1.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

1-1-1.感染対策等に関する啓発

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動、その対策等について、熱中症対策も勘案しながら、各種媒体を活用し、市民等に情報提供及び共有を行う。

保健所は、市内の医療機関等の協力のもと、総合的な感染症の情報を発信する機関として、感染症についての情報提供等を通じて市民等とリスクコミュニケーションを図る。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するおそれがある等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健所や関係部局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及び共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供及び共有を行う。

あわせて、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、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。

さらに、高齢者施設や社会福祉施設等において、職員及び利用者に対する感染症に関する正しい知識や予防策を平時から周知徹底し、啓発を行う。施設内で感染が発生した場合には、速やかに保健所と連携して対応できる体制を整備する。

(政策局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局、関係部局)

第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(準備期)

1-1-2.偏見・差別等に関する啓発

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、また、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。

(政策局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局、関係部局)

1-1-3.偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、及び SNS等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、急速なAI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等に対しては、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供及び共有する等、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。

加えて、感染拡大の初期段階から、専門家の知見も交えた積極的な情報発信を行い、感染状況や市の感染症対策、相談窓口等の情報を正確かつ分かりやすく提供する。特に、SNS等で拡散しやすいデマや誤情報の防止に留意し、迅速で正確な情報を発信することにより、市民の不安や混乱を最小限に抑えるよう努める。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

1-2.新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民等へのタイムリーかつ分かりやすい情報提供及び共有方法、並びに市民向けのコール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構築方法、リスクコミュニケーションのあり方等について検討を行う。あわせて、有事に速やかに感染症情報を市民が入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等が必要な情報を入手できるよう適切な配慮をした、情報提供及び共有体制を構築できるようにする。

また、新たなテクノロジーを積極的に活用することで、より多くの市民等に必要な情報を届ける体制を整備する。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(準備期)

1-2-2. 専門家による情報共有体制の整備

市は、国及びJIHS、県と連携し、必要に応じて県や専門家の助言が受けられる体制の整備、並びに情報共有の方法について検討を進める。

(政策局、健康福祉局)

1-2-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

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図ることができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供及び共有に活かす方法等を整理する。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、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及び共有を行い、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、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及び共有する。

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図るよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供及び共有を行うとともに、SNSやAI（人工知能）技術等による偽・誤情報の拡散に留意しつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供及び共有を行う等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 対応

2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市においては、国及び県の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

市は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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、分かりやすく情報提供及び共有、リスクコミュニケーションを市民等に対し行う。また、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

- ② 市は、国や県の公表情報を踏まえ、市民等の情報収集の利便性向上のため、市ホームページ等で新型インフルエンザ等に関する情報を分かりやすく提供する。また、情報の提供に当たっては、データの利活用により、市民に分かりやすい情報発信を行う。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

- ③ 市は、国・JIHSや県等と連携して、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等につい

第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(初動期)

て、市民等に対し、分かりやすく情報提供及び共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供及び共有を行う。

(健康福祉局)

- ④ 市は、市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報、並びに市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県との情報提供及び情報の共有を行う。

(健康福祉局)

2-2.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及び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、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供及び共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを図り、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

なお、情報提供及び共有に当たっては、必要に応じて、県や関係団体と連携し、人材の協力体制を検討する。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

2-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、また、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切な情報提供及び共有を行う。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、国及び県の取組を踏まえつつ、科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等に応じて、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及び共有を行うなど、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。

(政策局、健康福祉局、教育委員会事務局、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるよう支援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、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及び共有する。

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図るよう努める。

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及び共有を行うとともに、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及び共有を行う等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 対応

3-1.情報提供・共有

3-1-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供及び共有を行う。

また、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

(政策局、市民局、健康福祉局、こども未来局、観光経済局、関係部局)

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国や県の公表情報を踏まえ、市ホームページ等を通じ新型インフルエンザ等に関する情報を分かりやすく提供する。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

- ③ 市は、国及びJIHS、県等と連携して、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学

第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

的知見等について、分かりやすく情報提供及び共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供及び共有を行う。

(健康福祉局)

3-1-2.県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、住民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報、並びに住民等からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県との情報提供及び情報の共有を行う。

(健康福祉局)

3-2.双方向のコミュニケーションの実施

市は、ホームページ等による情報提供や市民向けのコールセンターの継続等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供及び共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを図り、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

3-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、法的責任を伴う可能性があること、また、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供及び共有を行う。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供及び共有を行う等、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。

(政策局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局)

3-4.リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

3-4-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解と協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、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を説明する。特に、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、高齢者など外出自粛をすることによってフレイルの進行等の影響が出る場合もあることから、市において一律に市民に要請をするのではなく、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。

（政策局、健康福祉局）

3-4-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1.病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大まかな分類に基づき、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。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

3-4-2-2.子どもや若者、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図りつつ、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、理解と協力を得る。

（政策局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局、関係部局）

3-4-3.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

第3部 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

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、丁寧に情報提供及び共有を行う。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、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを図りつつ、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、理解と協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を実施する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

第3部 第5章 水際対策（準備期）

第5章 水際対策

第1節 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ずることができるよう国との連携を強化する。

（2）対応

1-1.水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 国は、検疫法に基づく隔離、停留や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関等と協定等を締結する。市は、必要に応じて国との調整に協力し、医療機関等との円滑な連携体制を整備する。

（健康福祉局）

- ② 国は、新型インフルエンザ等に対する検疫所におけるPCR検査等の検査の実施体制を整備する。市は、必要に応じて、PCR検査等の検査体制構築に協力する。

（健康福祉局）

- ③ 市は、県と連携しつつ、検疫所が実施する訓練の機会等に参加し、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図る。

（健康福祉局）

1-2.国等との連携

市は、国が検疫法の規定に基づき協定を締結するに当たり連携するとともに、有事に備えた訓練の実施等を通じて、平時から国及び県や医療機関との連携を強化する。

（健康福祉局）

第3部 第5章 水際対策(初動期)

第2節 初動期

(1) 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大の速度をできる限り遅らせ、市内の医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保するため、市は、国が行う水際対策について協力する。

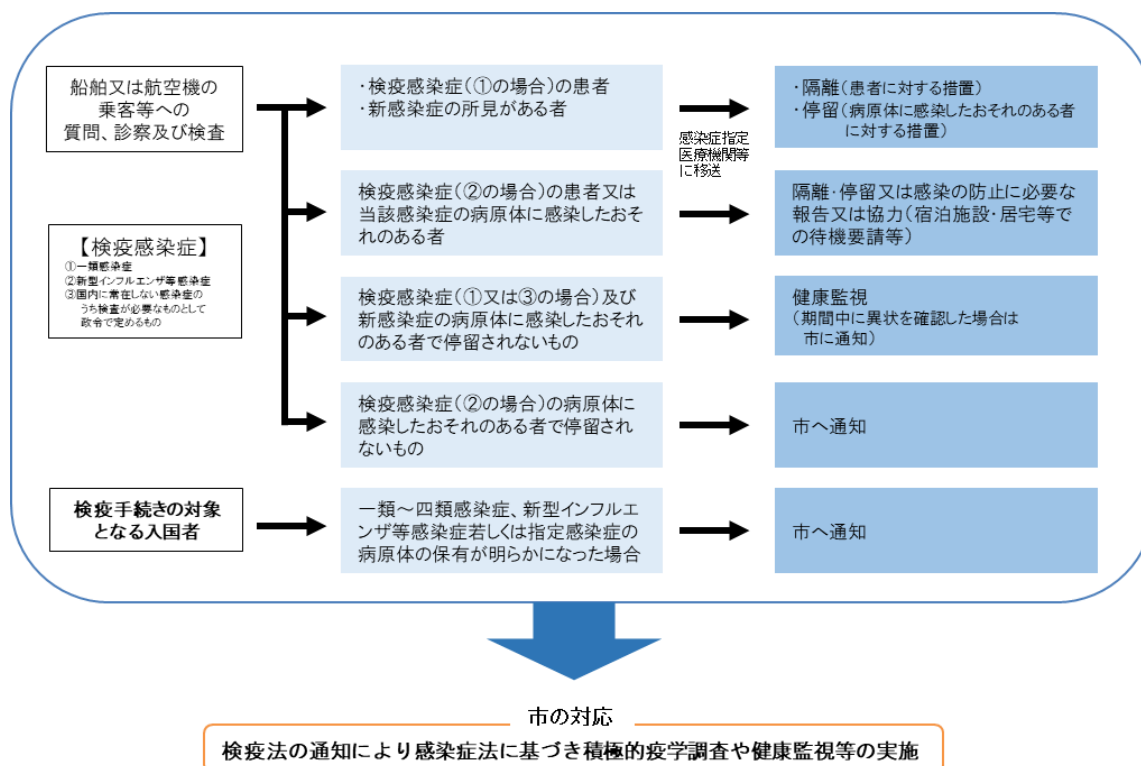
(2) 対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生初期の対応

市は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合は、県と連携しつつ検疫所からの情報提供を受け、必要に応じて対応に協力し、早期の患者発見等に努める。

(健康福祉局)

図表 1 0 検疫感染症に係る検疫所及び市の対応



2-2.国との連携

① 市は、検疫措置の強化に伴い、検疫所及び医療機関等の関係機関との連携に協力し、必

第3部 第5章 水際対策(初動期)

要に応じて新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査体制の速やかな整備に協力する。

(健康福祉局)

- ② 市は、国の定めにより診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請、及び健康監視等の対象とされた者について報告を受けた場合は、国や県と連携しつつ、健康監視を実施する。

(健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

国が時宜に応じ適切かつ柔軟に検討・実施する水際対策の強化又は緩和に際し連携し、健康監視等に取り組む。

(2) 対応

3-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、状況の変化を踏まえ、第2節（初動期）の対応を継続する。

また、感染症法の規定に基づき、保健所の体制等を勘案して、必要があるときは、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、第2節（初動期）2-2②の健康監視の代行を国に要請することを検討する。

（健康福祉局）

3-2.病原体の性状に応じて対応する時期

市は、第2節（初動期）の対応を継続しつつ、国が病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替えた場合は、合わせて健康監視等の対応を切り替える。

（健康福祉局）

3-3.ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

市は、第2節（初動期）の対応を継続しつつ、ワクチンや治療薬の開発や普及状況に応じて国が実施する水際対策の実施方法が変更、緩和又は中止された場合、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により対策の強度を切り替えた場合には、合わせて健康監視等の対応を切り替える。

（健康福祉局）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の速度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、まん延防止措置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

1-1. 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

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、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に努める。

(政策局、健康福祉局)

- ② 市、学校、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、保健所等の相談窓口に連絡して指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進に努める。

(政策局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局、関係部局)

- ③ 市は県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置に基づき県が実施する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

(政策局、健康福祉局、観光経済局、関係部局)

- ④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。市は、その運行に当たっての留意点等について、県の方針や国等による調査研究の結果を踏

第3部 第6章 まん延防止(準備期)

まえ、指定（地方）公共機関に周知を図る。

（政策局、健康福祉局、都市局、建設局）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、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、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、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

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国及び県と相互に連携し、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、国及び県と連携し、これを有効に活用する。

（健康福祉局）

- ② 市は、国及び県、JIHSから感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報やリスク評価に基づく情報の提供があったときは、まん延防止対策に活用する。

（政策局、健康福祉局）

- ③ 市は、国及び県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

（各部局）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大の速度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、市民の健康や生命を守る。その際、市民生活や市民の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、緊急事態措置をはじ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、市民生活や市民の社会経済活動への影響の軽減に努める。

(2) 対応

3-1.まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。市は、国及び県、JIHSによる情報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）、変異状況、感染状況及び市民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、市民や事業者の理解促進を図るため適切な情報発信を行う。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

3-1-1.患者や濃厚接触者への対応

市は、国及び県と連携し、市内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）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策など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。

（健康福祉局）

(ア) 患者対策

- ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、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行う場合がある。

第3部 第6章 まん延防止(対応期)

- ② このため、市は、医療機関での診察、環境衛生研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

(健康福祉局)

(イ) 濃厚接触者対策

- ① 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。）はすでに感染している可能性があるため、必要に応じて濃厚接触者対策を実施する。

- ② 市は、国及び県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要時に、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。

(健康福祉局)

3-1-2.患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1.基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

(政策局、健康福祉局、観光経済局、各部局)

3-1-2-2.退避・渡航中止の勧告等

市は、国の発出した感染症危険情報を受けて、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策等の情報提供や不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行い、国が退避勧告や渡航中止勧告を行ったときは、情報の周知を行う。

(政策局、健康福祉局、観光経済局)

3-1-3.事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1.営業時間の変更や休業要請等

市は県と連携して、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使

第3部 第6章 まん延防止(対応期)

用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

3-1-3-2.まん延の防止のための措置の要請

市は県と連携して、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じることを協力要請する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

3-1-3-3.その他の事業者に対する要請

- ① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。

また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等を協力要請する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

- ② 市は、国及び県からの要請を受けて、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する社会福祉施設等に対し、県の方針に基づき感染対策を強化するよう要請する。

（政策局、健康福祉局、こども未来局、関係部局）

- ③ 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

- ④ 市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

3-1-3-4.臨時休業（学級閉鎖・休校等）の要請

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、市は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、

第3部 第6章 まん延防止(対応期)

学年閉鎖、又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

(こども未来局・教育委員会事務局)

3-1-4.公共交通機関に対する要請

市は、国及び県の要請を受けて、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

また、外出自粛要請等の対策の実施において、地域公共交通の確保・維持の観点から、公共交通機関等の経営状況等を注視し、必要に応じて支援を行う。

(都市局、建設局)

3-2.時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、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市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療ひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を守るため、必要な検査を実施し、上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、市は、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について、県に対して要請するとともに、県と協力して上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講じる。

(政策局、健康福祉局)

3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国及び県、JIHSが行う、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、対応を判断する。

(政策局、健康福祉局)

3-2-2-1.病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命や健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2-1と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

(政策局、健康福祉局)

第3部 第6章 まん延防止(対応期)

3-2-2-2.病原性が高く、感染性が高くない場合

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

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

(政策局、健康福祉局)

3-2-2-3.病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、市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する。

上記の対策を行ってもなお、市内の医療提供体制にひっ迫のおそれが生じた場合等については、市は更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、県に対し支援要請を検討する。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

(政策局、健康福祉局)

3-2-2-4.子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、社会福祉施設等に対する重点的な感染症対策を検討する。必要時、訪問や電話にて、施設に合わせた具体的な感染対策について指導や助言を行う。

また、子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、上記3-1-3-4の臨時休業（学級閉鎖や休校等）の要請を行う。

それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

(政策局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局)

3-2-3.ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、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、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつ

第3部 第6章 まん延防止(対応期)

つ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や市民の社会経済活動への影響をさらに勘案しつつ検討を行う。

(政策局、健康福祉局)

3-2-4.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

(政策局、健康福祉局)

3-3.まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の要請

① 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を県に対して要請するか検討する。

(政策局、健康福祉局)

② 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。市は、県対策本部と連携しつつ、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、緊急事態措置を円滑に実施できるよう必要な調整を行う。

(政策局、健康福祉局)

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実に準備を進める。

（2）対応

1-1. ワクチンの研究開発への協力

市は、国及び県と連携し、必要に応じて市内医療機関等による研究開発や治験等に協力できる体制を整える。

（健康福祉局）

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から予防接種に必要な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。また、ワクチンについては、国・県からの供給量や医療機関の接種能力等を踏まえ、必要に応じて医療機関ごとの分配量に係る調整の基本的な方針を整理する。

（健康福祉局）

1-3. 特定接種登録事業者の登録に係る周知及び登録

特定接種の対象となり得る者に関する基準の決定に当たっては、特定接種が基本的には住民接種よりも先に開始されることを踏まえれば、国民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められなければならない。

そのため、国において、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者、公務員の詳細について定められる。

市は、国が進める特定接種の対象事業者のデータベース登録に協力し、事業者に対して登録作業に係る周知を行うとともに、国が進める事業者の登録申請受付及び登録作業に協力する。

（健康福祉局）

第3部 第7章 ワクチン（準備期）

1-4.接種体制の構築

1-4-1.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、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を平時から進める。

（健康福祉局）

1-4-2.特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、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、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。

（健康福祉局）

1-4-3.住民接種

市は、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア） 市は、国等の協力を得ながら、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。また、必要に応じて医師会等と円滑な接種を実施できるよう接種体制の構築に向けた検討を実施する。

（イ） 市は、円滑な接種の実施のため、国の構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう検討する。

（ウ） 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、接種の具体的な実施方法について準備を検討する。また、高齢者・障害者等の、接種会場での接種が困難な者については、必要に応じて接種機会を確保するための対応方法を検討する。

（健康福祉局）

第3部 第7章 ワクチン（準備期）

1-4-4. 実効性確保のための連携体制の強化

市は、構築したワクチン接種体制が有事に円滑に機能するよう、関係部署間での情報共有やシミュレーション等を通じて、業務手順の確認や課題の洗い出しを定期的に行う。

これらの取組を通じて、接種業務に関わる職員の危機管理意識を高めるとともに、必要な感染対策に関する知識や技術の習得に努める。

（健康福祉局）

1-5. 情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に関する情報を活用して、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、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、健康被害の救済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。また、予防接種に関する情報提供や施策推進に当たっては、医療関係者に加え、労働、介護保険、障害福祉、教育等の関係部局と必要に応じて連携して取り組む

（健康福祉局）

1-6. DXの推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステムが、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。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。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。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう準備を進める。
- ④ 集団接種会場の予約受付体制を構築するに当たっては、ICTの活用を想定して、システム構築を検討する。

（政策局、健康福祉局、デジタル戦略本部）

第2節 初動期

(1) 目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

(2) 対応

2-1.接種体制

2-1-1.接種体制の構築

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。また、市は、国及び県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、必要な準備を行う。

(健康福祉局)

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医師会・民間病院協会・薬剤師会等に対して必要な協力を要請又は指示する。また、医師会等と調整してもなお接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、必要に応じて歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。

(健康福祉局)

2-2.接種体制

2-2-1.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市は、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。

(健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

接種体制については、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持するとともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、市民等に適切に接種が行われるよう配慮する。

(2) 対応

3-1.接種体制

市は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(健康福祉局)

3-2.特定接種

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(総務局、健康福祉局)

3-3.住民接種

3-3-1.予防接種の準備

市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

(健康福祉局)

3-3-2.予防接種体制の構築

市は、接種を希望する全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。

(健康福祉局)

3-3-3.接種の実施及び情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築するに当たってはICTを活用し、接種を開始する。また、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

(デジタル戦略本部、健康福祉局)

第3部 第7章 ワクチン(対応期)

3-3-4.接種体制の拡充

市は、感染状況等を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(健康福祉局)

3-3-5.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、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(健康福祉局)

3-4.ワクチンの安全性に係る情報の提供

3-4-1.安全性に係る情報の提供

市は、国において収集・整理されるワクチンの安全性に関す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、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

(健康福祉局)

3-4-2.健康被害救済

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。

(健康福祉局)

3-5.情報提供・共有

- ① 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基づき、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、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

(健康福祉局)

第3部 第7章 ワクチン(対応期)

② 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告及び健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。また、接種を希望する市民が漏れなく接種できるよう、最新のICT技術を活用した広報・啓発を行う。

（デジタル戦略本部、健康福祉局）

③ 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、上記の情報提供にあたり相談窓口（コールセンター等）の設置を検討する。

（政策局、健康福祉局）

第8章 医療

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市内の医療資源（医療人材、病床等）には限界があることを踏まえて、平時において、感染症対策カンファレンス等を活用し、日ごろから顔の見える関係性を維持し、医療機関との連携体制を構築する。

また市は、県連携協議会等を通じて有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、国及び県と連携して、医療機関が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

(2) 対応

1-1.基本的な医療提供体制

県は、協定締結医療機関等に対して、有事において感染症医療及び通常医療を適切に提供するための役割分担をあらかじめ整理する。

市は、県の整理に基づき、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、体制整備を行う。

(健康福祉局)

1-1-1.相談センター等の整備

市は、国の動向を踏まえつつ、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等を整備する。発生国・地域からの帰国者、有症状者等（以下「帰国者等」という。）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。

また、帰国者・接触者以外の健康相談も、相談センターで相談を受け、必要時受診先の案内を行う。

(健康福祉局)

1-1-2.感染症指定医療機関

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

(健康福祉局)

第3部 第8章 医療(準備期)

1-1-3.協定締結医療機関

① 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後は、病床確保に関する協定を締結した医療機関は、県予防計画等を踏まえた県からの要請を受けて、協定に定めた医療提供を実施する。

② 市は、県が行う協定締結医療機関等への要請に協力するとともに、必要に応じて、県に対して要請を求めるほか、協定締結医療機関等に対して直接協力要請を行う。

(健康福祉局)

1-2.市県予防計画等に基づく医療提供体制等の整備

① 市は、県予防計画をもとに地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等発生時の医療提供体制を整備する。

(健康福祉局)

② 市は、県が行う協定締結宿泊療養施設について、県連携協議会の場を活用し、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調整を行う。

(健康福祉局)

1-3.研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を実施し、又は市職員に感染症に関する研修、講演会に積極的に参加するよう促す。

また、市は、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力方法について情報共有し、システムへのログイン、病床使用率等の入力方法の確認を平時から実施しておくよう依頼する。

(健康福祉局)

1-4.医療機関の設備整備・強化等

① 市は、国及び県の予算措置を踏まえ、新型インフルエンザ等発生 of 初期から対応を行う協定締結医療機関等について、必要な設備整備・強化等の支援を行う。

(健康福祉局)

② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

(健康福祉局)

1-5.県連携協議会等の活用

市は、平時より医療機関、高齢者施設等との連携を図り、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応、集団感染発生の対応等について整理を行い、随時更新を行う。市は、これらの関係機関と協議した結果や、県連携協議会等における協議の結果を踏まえた県予防計画の改定に合わせて、市予防計画を改定する。

(健康福祉局、消防局、関係部局)

1-6.臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、国及び県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について県と情報共有する。

(健康福祉局)

1-7.特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

市は、県と連携して、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた病床の確保や、関係機関との連携等の体制確保を行う。

(健康福祉局)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合に、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、市は、国及び県から提供及び共有された情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備し、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、適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

(2) 対応

2-1.新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

市は、国及び県、JIHSから提供された情報を医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等に周知する。

(政策局、健康福祉局、消防局、関係部局)

2-2.医療提供体制の確保等

① 市は、感染症指定医療機関に対して感染症患者の受入体制の確保を要請し、感染症指定医療機関は迅速に受入体制を整える。

また、市は、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）に入力された内容を活用する。市は、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力方法について情報共有し、システムへのログイン、病床使用率等の入力方法の確認を行うよう依頼する。

市は、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また市は、感染初期段階で第1種感染症指定医療機関等にて得られたエビデンスや対応方法を各医療機関に伝え、協力要請を行う。

(健康福祉局)

② 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。

(健康福祉局)

第3部 第8章 医療(初動期)

- ③ 市は、感染症の発生初期において、地域の医療提供体制がひっ迫し、市民が適切な検査や診療を受けられない事態が生じた場合に備える。このため、市民の不安を解消し、医療へのアクセスを確保する観点から、万が一の措置として、保健所において医師による診察、検査、治療薬の処方等を行う臨時の体制を構築できるよう、平時から手順や必要な資源について検討し、準備を進める。

(健康福祉局)

2-3.帰国者、接触者外来と相談センターでの対応

- ① 市は、帰国者等からの相談に対応する相談センターの対応を整備し、その連絡先及び医療機関の受診方法等について住民等への周知を行うことで、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。

(健康福祉局)

- ② 市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

(健康福祉局)

- ③ 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、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。

(健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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、市は、国、県及びJIHSから提供された情報を基に、病原体の性状及び市内の状況等に応じて、医療機関等と連携し、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体制の確保を図る。

(2) 対応

3-1.新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、国、県及びJIHSから提供された情報等を医療機関や高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、市内の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。

(健康福祉局、関係部局)

- ② 市は、県の方針を踏まえ、医療機関と緊密な連携を図りながら、感染拡大のフェーズに応じた入院体制、病床の確保を行う。

(健康福祉局)

- ③ 県は、国と連携して、感染症法に基づく流行初期医療確保措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。市は、病床確保を行う医療機関への補助金を検討し、医療機関の院内感染防止を促進するとともに、発熱のある救急患者の入院受け入れしやすい環境を整える。

(健康福祉局)

- ④ 市は、初動期に引き続き、県と連携し、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行う。市は、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。なお、姫路市感染症発生動向調査を活用し、市内の医療機関向けに新型インフルエンザ等の情報、入院患者数、自宅療養者数等を情報提供する。

(健康福祉局)

第3部 第8章 医療(対応期)

- ⑤ 市は、民間搬送事業者及び市が組織する搬送支援担当等と連携して、患者等及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。その際、保健所や医療機関等からの引継ぎが円滑に行えるよう、搬送対象者の情報共有や連絡調整に係る体制を構築する。また、外出自粛対象者が適切に発熱外来を受診できるよう、例えば感染対策を講じた上での 医療機関受診など外出自粛に係る方法等の周知を行う。救急隊は原則、緊急度・重症度の高い患者への対応を行うが、現場で緊急度・重症度が低いと判断される場合においては、民間搬送事業者または市が組織する搬送支援担当等に引き継ぐ。また、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も周知する。

(健康福祉局・消防局)

- ⑥ 市は、流行初期期間においては、発熱外来を設置していない医療機関に対して、患者からの相談等に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。

(健康福祉局)

- ⑦ 市は、相談センターへの連絡及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

(健康福祉局)

- ⑧ 市は、専門家による電話による個別相談窓口を設置・運用し、新型インフルエンザ等の対応に当たる医療従事者、介護スタッフ等の心のケアを行う。あわせて、保健センターによる患者・家族等の心のケアを行う。

(健康福祉局)

- ⑨ 相談センター等の運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託について検討する。

(健康福祉局)

3-2.時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1.流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月までを想定）

3-2-1-1.協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 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する。

(健康福祉局)

- ② 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、医療機関等と適切に連携して対応する。

(健康福祉局)

- ③ 市は、県と連携し、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-3②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した考え方に基づいて所要の準備を行う。

(健康福祉局)

- ④ 医療の分野での対策を実施するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、感染対策向上加算1医療機関、姫路市医師会、各種会議等の関係機関のネットワークを活用する。また、市は医療機関と保健所の連携によりスムーズな情報共有を目指す。必要に応じて、個別に実務的な案件を検討する場合には、その都度、実務者会議等を開催し、検討を行う。

(健康福祉局)

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① 市は症例定義に該当する者等が、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。

(健康福祉局)

- ② 市は、帰国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、速やかに発熱外来の受診につなげる。

(健康福祉局)

- ③ 市は、感染の拡大状況や相談件数の推移等を踏まえ、必要に応じて相談センターの体制を強化する。特に夜間・休日の相談体制が課題となる場合には、県や地域の医療機関等とも連携し、24時間体制での対応についても検討する。

(健康福祉局)

第3部 第8章 医療(対応期)

3-2-2.流行初期期間以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月以降を想定）

3-2-2-1.協定に基づく医療提供体制の確保等

① 市は、市内の感染状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援を行うよう要請を行う。

（健康福祉局）

② 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院先医療機関の判断等においては、市予防計画や市内の状況等を踏まえて、医療機関等と適切に連携し、準備期に整備した医療提供体制とその役割分担に基づき実施する。その際、周囲への感染を防ぐことに重点を置く入院を実施する時期には保健所が中心となり、個々の患者の病状に応じた医療の提供に重点を置く入院を実施する時期には、医療機関と保健所が連携協力して入院調整を行う。

（健康福祉局）

③ 市は、その時点における国のリスク評価や市内の感染状況を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者の優先的な入院や患者の病状に応じた入院の体制を調整するとともに、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、回復者（新型インフルエンザ等の患者ではないが引き続き入院による加療が必要な者をいう。以下同じ。）について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を促進する。その際、国が示す重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を踏まえる。

（健康福祉局）

④ 市は、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、県を通じて要請する。

（健康福祉局）

⑤ 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、必要な体制を確保する。

（健康福祉局）

3-2-3.発熱外来受診の体制

市は、県の要請を踏まえ、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みか

第3部 第8章 医療(対応期)

ら、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するために必要な措置を講ずるとともに、市民等への周知を行う。

(健康福祉局)

3-2-4.特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国が示した基本的な感染対策に移行する方針に基づき、ワクチン等による集団免疫の獲得、病原体の変異による病原性の低下等に伴う特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、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する。

(健康福祉局)

3-3.県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

市は県と連携し、3-1及び3-2の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①、②の取組を行う。

(健康福祉局)

① 市は県と連携し、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県に要請する。

(健康福祉局)

② 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、市内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、準備期に整理した考え方に基づき、臨時の医療施設の設置を検討し、県に要請する。

(健康福祉局)

③ 市は、上述①や②の対応を行うとともに、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場合は、以下の対応を行うことを検討する。

（ア）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。

（イ）対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと。

(健康福祉局)

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。そのため、市は、平時から国が行う治療薬等の研究開発の推進に県と連携して協力するとともに、県が行う抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び流通体制の整備に協力する。

（2）対応

1-1.治療薬・治療法の研究開発の推進

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発に関する取組について、市は、国及び県の取組に協力するとともに、地域の大学等の研究機関との情報共有に努める。

（健康福祉局）

1-2.抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況の確認

市は、国及び県が作成した備蓄方針を随時確認する。

（健康福祉局）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

(2) 対応

2-1.治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1.医療機関等への情報提供・共有

市は、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、県及びJIHSが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に迅速に情報提供及び共有する。

(健康福祉局)

2-1-2.治療薬の流通管理及び適正使用

市は、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に要請する。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。

(健康福祉局)

2-2.抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう依頼する。

(健康福祉局)

- ② 市は、国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、県の方針に基づき、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曝露した者に対して、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。

(健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国及び県と連携して迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

(2) 対応

3-1.医療機関等への情報提供・共有

市は、引き続き、国、県及びJIHSから提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、市民等に迅速に情報提供・共有する。

(健康福祉局)

3-2.抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 市は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量や流通状況と患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて県に対して備蓄分の配分調整を依頼する。

(健康福祉局)

- ② 市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、市内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依頼する。

(健康福祉局)

第3部 第10章 検査（準備期）

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげ、まん延を防止するとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められる。そのためには、その実施に関わる関係者間の連携体制に加え、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等の体制を構築しておくことが重要である。

準備期では、新型インフルエンザ等発生時に向けた検査体制の整備や必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、市予防計画に基づく検査体制の見直しを行う。また、JIHSや県健康科学研究所のほか、県が締結している検査措置協定締結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

1-1.検査体制の整備

- ① 市は、県と連携し、市予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事には県が調整する検査体制を補完できるよう調整を行う。また、検査実施機関は、精度管理を行うための体制を整えるよう努める。

（健康福祉局）

- ② 市は、JIHS等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、必要に応じ、民間検査機関等も含めた市内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する。また、JIHS等と検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートの確保を検討しておく。

（健康福祉局）

- ③ 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。

（健康福祉局）

- ④ 市は、市予防計画に基づき、県と連携し、民間の検査措置協定締結機関等における検査

第3部 第10章 検査（準備期）

実施能力の確保状況等の情報を把握するとともに、必要に応じて毎年度その内容を国に報告する。また、国及び県と連携して当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

（健康福祉局）

1-2.検査体制の維持及び強化

① 市は環境衛生研究所における検査実施能力や検査試薬等の備蓄の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるようにしておく。環境衛生研究所や民間の検査措置協定締結機関等は、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。

（健康福祉局）

② 市は、環境衛生研究所及び民間の検査措置協定締結機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能な体制を整える。

市は、県と連携し、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、検査部門の人員確保、JIHSや地方衛生研究所等のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、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、訓練等を通じた人材育成を行う。

（健康福祉局）

③ 市は、訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、役割分担の確認を行う。

（健康福祉局）

④ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく県連携協議会等を活用し、平時から市のみならず、市内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。

（健康福祉局）

⑤ 市が策定する健康危機対処計画には、有事における保健所内の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。

（健康福祉局）

第3部 第10章 検査（準備期）

- ⑥ 市は、健康危機対処計画で定めた内容に基づき、感染症有事に想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。

（健康福祉局）

1-3.国等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、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に必要な応じ県との連携のもと協力する。

（健康福祉局）

1-4.検査実施状況等の把握体制の確保

市は、民間の検査措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、市内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。

（健康福祉局）

第2節 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、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

(2) 対応

2-1.検査体制の整備

① 市は、国の要請及び支援に基づき、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、市予防計画に基づき、流行初期期間の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、環境衛生研究所における検査実施能力の確保状況等の確認を含め、検査体制を整備する。

また、準備期の準備に基づき、必要に応じて検査に必要となる予算・人員を確保するとともに、研修等を実施する。

(健康福祉局)

② 市は、市予防計画に基づき、環境衛生研究所や民間の検査措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について国へ報告する。

(健康福祉局)

2-2.核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1.検体や病原体の入手及び検査方法の確立

市は、民間の検査措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手したPCRプライマー情報等を基に、PCRプライマー、試薬等の病原体の検査情報を提供する。

(健康福祉局)

2-2-2.検査体制の立上げと維持

① 市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立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必要があることから、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。市は、国の支援や環境衛生研究所にて確保したPCR検査機器等を活用し、民間の検査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

第3部 第10章 検査(初動期)

確保する。

(健康福祉局)

- ② 市は、県と連携し、検査措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

(健康福祉局)

2-2-3.検査方法の精度管理、妥当性の評価

- ① 市は、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。

(健康福祉局)

- ② 市は、検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、検査実施機関等に対して情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を行う。

(健康福祉局)

2-3.研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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必要な応じ県との連携のもと協力する。

(健康福祉局)

2-4.検査実施の方針等の提供・共有

市は、国及びJIHSが実施するリスク評価のため感染症の特徴や病原体の性状に関する情報収集に協力し、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

(健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、検査で明らかになったことを感染症対策に活用し、社会経済活動の回復や維持を図る。

(2) 対応

3-1.検査体制の拡充

- ① 市は、市予防計画に基づき、民間の検査措置協定締結機関等における検査の実施可否等を確認の上、必要に応じて検査実施の要請を行うとともに、環境衛生研究所や民間の検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、国の要請を受けて確保状況について国へ報告する。

(健康福祉局)

- ② 市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

(健康福祉局)

3-2.研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 市は、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。

(健康福祉局)

- ② 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引き続き必要に応じた協力をする。

(健康福祉局)

- ③ 市は、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、国及びJIHSと連携して、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。

(健康福祉局)

3-3.リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、国及びJIHSが実施するリスク評価のための、感染症の特徴や病原体の性状に関する情報収集に協力し、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

(健康福祉局)

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機時には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、感染症対策を担う中核となる存在である。また、環境衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う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、有事において保健所、環境衛生研究所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、保健所（本庁）と保健センター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等が、相互に密接に連携できるようにする。

（2）対応

1-1.人材の確保

市は、市予防計画に基づき、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、IHEAT要員、外部民間人材の活用等により、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する体制を構築する。また、IHEAT要員の確保に向けて、保健所等勤務経験者を含む外部専門職への情報提供等、適切な情報発信に努める。

（健康福祉局）

1-2.業務継続計画を含む体制の整備

① 市は国からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を確認する。

（健康福祉局）

② 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。環境衛生研究所においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上でBCPを策定する。なお、BCPの策定に当たっては、有事における保健所及び環境衛生研究所の業務を整理するとともに、有事において円滑にBCPに基づく業務体制に移行できるよう、ICT

第3部 第11章 保健（準備期）

や外部委託の活用等による業務の効率化を検討する。加えて、BCPの作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。

（健康福祉局）

1-3.研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1.研修・訓練等の実施

- ① 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・訓練の実施を図る。

（健康福祉局）

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や環境衛生研究所の人材育成に努める。

また、保健所や環境衛生研究所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。

（健康福祉局）

- ③ 市は、保健所や環境衛生研究所に加え、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機に適切に対応するための能力向上を図る。

（政策局・健康福祉局・関係部局）

1-3-2.多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、神戸港健康危機対策委員会及び県連携協議会、市感染症連絡会等を活用し、平時から保健所や環境衛生研究所のみならず、県や県健康科学研究所、検疫所、近隣市町、消防機関等の関係機関、医療関係団体等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制、情報共有の在り方などについて協議し、その結果を踏まえた県予防計画に沿って、市は、市予防計画を改定する。

第3部 第11章 保健（準備期）

なお、予防計画を改定する際には、市健康危機対処計画と整合性をとる。

（健康福祉局）

1-4.保健所及び環境衛生研究所の体制整備

① 市は、感染経路の特定及び濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査や、病原体の収集及び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、保健所や環境衛生研究所における人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の体制を整備する。その際には、ICTや外部委託を活用しつつ、在宅での患者の健康観察を実施できるよう体制を整備するとともに、医療機関や社会福祉施設等からの報告業務が過度な負担とならないよう、ICTを活用した情報連携システムの改善や報告様式の簡素化等を通じて、保健所と施設間の情報連携の効率化を図る。

（健康福祉局）

② 市は、市予防計画において、保健所及び環境衛生研究所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研修受講者数等）を記載する。

（健康福祉局）

③ 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生など、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、市予防計画等を踏まえ健康危機対処計画を策定し、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、ICT活用等による業務の効率化、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、調査及び研究の充実、並びにJIHS、県及び他の地方衛生研究所等、地域の関係団体等や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

（健康福祉局）

1-5.DXの推進

市は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療

第3部 第11章 保健（準備期）

機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。

（健康福祉局・デジタル戦略本部）

1-6.地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、県と連携し、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

（健康福祉局）

② 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、市民が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。

（健康福祉局）

③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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。

（健康福祉局）

④ 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報提供・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提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

（健康福祉局）

⑤ 市は、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提供・共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

（健康福祉局）

第3部 第11章 保健（準備期）

- ⑥ 市に寄せられる市民の相談等は、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、市は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高めておく。

（健康福祉局）

- ⑦ 市は、市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に整理する。

（健康福祉局）

第2節 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、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。市予防計画並びに保健所及び環境衛生研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、市民等の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 対応

2-1.有事体制への移行準備

- ① 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく感染症有事の保健所人員体制（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）及び環境衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、健康福祉局内応援派遣要請を行う。また、全庁を挙げた応援体制、IHEAT要員や災害支援ナース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。

(総務局、健康福祉局)

- ② 市は、健康危機対処計画に基づき、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。

(健康福祉局)

- ③ 市は、JIHSによる地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

(健康福祉局)

- ④ 市は、健康危機対処計画に基づき、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、

第3部 第11章 保健(初動期)

JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。

(健康福祉局)

- ⑤ 市は、姫路港において、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。

(健康福祉局)

- ⑥ 市は、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。

(確認項目の例)

(ア) 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

(イ) 県連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目

a.入院調整の方法

b.検査体制・方針

c.搬送・移送・救急体制（消防との連携）

(ウ) 各業務（健康観察・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。）

(健康福祉局)

- ⑦ 市は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、国の要請に基づき、県と協定締結している医療機関が、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力した確保病床数・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把握し、活用する。

(健康福祉局)

2-2.市民への情報発信・共有

- ① 市は、国の要請を受けて相談センターを整備し、発生国・地域等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。（再掲）

(健康福祉局)

- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公

第3部 第11章 保健(初動期)

表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク認識や対策の意義を共有する。(再掲)

(健康福祉局)

2-3.新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、第3章第2節(「サーベイランス」における初動期)2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体を確保するとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

(健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画並びに保健所及び環境衛生研究所が定める健康危機対処計画、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関、関係団体等との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び環境衛生研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関等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守る。

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、市内の状況に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 対応

3-1.有事体制への移行

- ① 市は、全庁を挙げた応援体制、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所における感染症有事体制を確立するとともに、環境衛生研究所における検査体制を速やかに立ち上げる。

(財政局、健康福祉局)

- ② 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について、積極的に協力する。

(健康福祉局)

3-2.主な対応業務の実施

市は、市予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を総合的かつ円滑に実施できる体制を確保し、実施に当たる。

(健康福祉局)

3-2-1.相談対応

- ① 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発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託等を行うことを検討する。（再掲）

(健康福祉局)

第3部 第11章 保健(対応期)

- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。（再掲）
（健康福祉局）

3-2-2.検査・サーベイランス

- ① 市は、国の方針や、市内の感染状況、感染症対策上の必要性、環境衛生研究所や検査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。
（健康福祉局）
- ② 市は、検査措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施するとともに、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、検査措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、市内におけるサーベイランス機能を発揮する。
（健康福祉局）
- ③ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、市内の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスの実施を検討する。
（健康福祉局）
- ④ 市は、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ヶ月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。
- （ア）国が決定した検査実施の方針や、市内の状況等の実情を踏まえるとともに、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、環境衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。
- （イ）市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。
- （ウ）流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の表後おおむね1か月以降）において、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、市内の状況に応じて検査体制を見直す。

(健康福祉局)

3-2-3.積極的疫学調査

- ① 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、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。

(健康福祉局)

- ② 市は、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って、必要に応じて、JIHSに対して実地疫学の専門家（FETP）等の派遣を要請する。

(健康福祉局)

- ③ 市は、流行初期期間以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後 おおむね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、市内の状況に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。

(健康福祉局)

3-2-4.入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

- ① 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）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況、病床利用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養、宿泊療養等の調整を行う。

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においては、市で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、市県予防計画に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

(健康福祉局)

- ② 市は、入院先医療機関への移送に際しては、消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、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を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

(健康福祉局、消防局)

第3部 第11章 保健(対応期)

- ③ 市は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うよう要請する。

(健康福祉局)

3-2-5.健康観察及び生活支援

- ① 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等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、患者の健康観察の外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

(健康福祉局)

- ② 市は、県と連携し当該患者等が日常生活を営むために必要なサービスの提供又は物品の支給が受けられる体制の確保に努める。

(健康福祉局)

- ③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、ICT（感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能等）や外部委託を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

(健康福祉局)

3-2-6.健康監視

市は、神戸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。

(健康福祉局)

3-2-7.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する情報や感染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。

(健康福祉局)

第3部 第11章 保健(対応期)

- ② 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の、情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

(政策局、健康福祉局)

3-3.感染状況に応じた取組

3-3-1.流行初期期間（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）

3-3-1-1.迅速な対応体制への移行

- ① 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、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び環境衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁を挙げた応援体制、IHEAT要員等に対する応援要請等を行う。

(健康福祉局)

- ② 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ツールの活用や県による業務の一元化（健康相談・夜間の入院調整等）・外部委託等により、保健所及び環境衛生研究所における業務の効率化を推進する。

(健康福祉局)

- ③ 市は、保健所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。

(健康福祉局)

- ④ 市は、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。

(政策局、総務局、健康福祉局)

- ⑤ 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、必要に応じ協力する。

(健康福祉局)

第3部 第11章 保健(対応期)

3-3-1-2.検査体制の拡充

① 市は、国が決定した検査実施の方針や市内の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、環境衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。

(健康福祉局)

② 市は、国が定める検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

(健康福祉局)

③ 市は、国が定める検査実施の方針及び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、病原体を保有していると思われる無症状者への検査が必要と判断した場合は、検査を実施する。検査の対象となる要件について、医師会等を通じて、関係機関へ周知する。

(健康福祉局)

3-3-2.流行初期期間以降

3-3-2-1.流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

① 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、全庁を挙げた応援体制、IHEAT要員に対する応援要請を順次拡大する。

(総務局、健康福祉局)

② 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、ICTツールの活用や県による業務の一元化、外部委託等による業務効率化を進める。

(健康福祉局)

③ 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に基づき関係機関と連携して行う。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）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、市内の感染状況や、保健所及び環境衛生研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や環境衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

(健康福祉局)

④ 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院

第3部 第11章 保健(対応期)

先医療機関の判断等においては、市予防計画や市内の状況等を踏まえて、医療機関等と適切に連携して対応する。

その際、周囲への感染を防ぐことに重点を置く入院を実施する時期には保健所が中心となり、個々の患者の病状に応じた医療の提供に重点を置く入院を実施する時期には、医療機関と保健所が連携協力して、入院調整を行う。

なお、市は、市内医療機関の病床ひっ迫時や、要配慮者等に対しての入院調整が必要な場合は、県に対し広域的な入院調整を依頼する。

(健康福祉局)

- ⑤ 市は、感染の拡大等により、入院による感染拡大を防ぐ効果が十分期待できなくなった場合は、国におけるリスク評価や市内の感染状況を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者の優先的な入院や患者の病状に応じた入院の体制を調整するとともに、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、回復者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を促進する。

(健康福祉局)

- ⑥ 市は、入院調整の実施に当たっては、市内の状況を踏まえた上で医療機関と適切に連携し、準備期に整備した医療提供体制とその役割分担に基づき実施する。

(健康福祉局)

- ⑦ 市は、自宅療養の実施に当たっては、県との連携に基づき、食事の提供等の実施体制や医療提供体制の支援が行き届くよう努める。

(健康福祉局)

3-3-2-2.安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 市は、市予防計画に基づき、市内の変異株の状況分析のためのゲノム解析や、国及び県、市民等への変異株の情報提供・共有を実施する。

(健康福祉局)

- ② 市は、国が決定した検査実施の方針や市内の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、検査措置協定締結機関に対して要請し、検査体制を拡充する。

(健康福祉局)

3-3-3.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、国からの要請も踏まえて、市内の感染状況に応じ、保健所及び環境衛生研究所

第3部 第11章 保健(対応期)

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）及びそれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（健康福祉局）

第3部 第12章 物資（準備期）

第12章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事において、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。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、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（2）対応

感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画又は業務継続計画に基づき、各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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄等については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

- ② 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具及び感染症対策物資等を備蓄する。

（政策局、健康福祉局）

- ③ 市は、感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

（消防局）

- ④ 市は、備蓄に当たっては、現物備蓄と協定に基づく流通備蓄の2段構えの体制により物資の確保を行う。

（政策局、健康福祉局）

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、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。市は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

(2) 対応

2-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

(政策局、健康福祉局)

2-2.物資管理の体制

市は、備蓄物資の管理と、寄付受けが発生することも考慮し、必要な体制を構築する。

(政策局、健康福祉局)

2-3.感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関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、流通備蓄の活用とあわせて、県や感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量を確保するよう努める。

(政策局、健康福祉局)

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、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。市は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

(2) 対応

3-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

(政策局、健康福祉局)

3-2.不足物資の供給等

市は、医療機関等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、市の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。また、市は、必要な物資及び資材が不足するときは、流通備蓄の活用とあわせて、県に必要な対応を要請する。

(健康福祉局)

3-3.備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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、県と連携して、近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

(政策局、健康福祉局)

3-4.物資管理の体制

市は、初動期で構築した物資管理体制を適正に維持・管理する。

(政策局、健康福祉局、関係部局)

第13章 市民生活及び市民社会経済活動の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、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市民の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、事業者及び市民等に対し、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、市民生活及び市民の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市民の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

1-1.情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関や庁内関係部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

1-2.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、全ての支援対象に迅速に情報が届くようにすることに留意する。

（健康福祉局、こども未来局、デジタル戦略本部、関係部局）

1-3.新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1.柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

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が検討できるよう県や商工団体と連携し、情報を提供する。

第3部 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保（準備期）

なお、子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。

（政策局、総務局、健康福祉局、関係部局）

1-3-2.教育活動の継続のための環境整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時において教育活動を継続するため、オンライン教育を活用するための環境整備を行うほか、教員のスキルアップを図る研修等を実施する。

（デジタル戦略本部、教育委員会事務局）

1-4.物資及び資材の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、物資の広域的な調整は県が担うことから、市は県の調整を踏まえて市域における供給確保を行う。

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ができる。

（政策局、健康福祉局、経済観光局、関係部局）

- ② 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。

（政策局、健康福祉局、関係部局）

1-5.生活支援を要する者への支援等の準備

市は、関係事業者・団体と協働して、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、訪問診療等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

あわせて、要配慮者への生活支援を実施できるよう、平時から関係機関と連携し要援護者リストの整備及び地域における生活支援体制の構築を進める。

（健康福祉局）

1-6.火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等に

第3部 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保（準備期）

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。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

（市民局、健康福祉局、農林水産環境局）

第2節 初動期

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、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掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

（2）対応

2-1.事業継続に向けた準備等の要請

- ① 市は、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勧奨する。

（政策局、健康福祉局、観光経済局、デジタル戦略本部、関係部局）

- ② 市は、県・姫路商工会議所と連携し、事業者向けの支援制度の案内と提案を行う相談窓口を設置する。

（観光経済局、関係部局）

- ③ 市は、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勧奨する。

（政策局、健康局、経済観光局、関係部局）

2-2.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掛け

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掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

なお、物資の広域的な流通調整は県が担うため、市は県の方針を踏まえて市域における対応を行う。

（市民局）

2-3.遺体の火葬・安置

市は、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。また、県と連携し、広域的な火葬体制の調整に協力する。

（健康福祉局、農林水産環境局）

第3節 対応期

（1）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民の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、市民生活及び市民の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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

（2）対応

3-1.市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1.生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

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掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

なお、物資の広域的な流通調整は県が担うため、市は県の方針を踏まえ市域における対応を行う。

（政策局・市民局）

3-1-2.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う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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（健康福祉局、こども未来局、教育委員会事務局）

3-1-3.生活支援を要する者への支援

市は、関係事業者・団体と協働して、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、訪問診療等）、搬送、死亡時の対応等を行う。この際、関係機関等と連携し要援護者リストを活用して行う。

（健康福祉局・関係部局）

第3部 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保（対応期）

3-1-4.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。

（教育委員会事務局）

3-1-5.サービス水準に係る市民への周知

市は、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時において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、理解を得るよう努める。

（政策局・市民局・関係部局）

3-1-6.生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のために、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調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。ただし、広域的な価格安定や流通調整は県が担うため、市は県と連携しつつ市域での対応を行う。

（財政局、観光経済局）

- ② 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、市民への迅速かつ的確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。

（財政局、観光経済局）

- ③ 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。

（財政局、観光経済局）

- ④ 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社会経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他法令の規定に基づく措置

第3部 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保（対応期）

その他適切な措置を講ずる。

（政策局、健康福祉局、財政局、観光経済局）

3-1-7.埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。また、火葬能力や臨時安置施設の広域的な調整については県と連携して対応する。

- ① 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村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

（健康福祉局、農林水産環境局）

- ② 市は、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

（健康福祉局、農林水産環境局）

- ③ 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。

（総務局、健康福祉局、農林水産環境局）

- ④ 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。

（健康福祉局、農林水産環境局）

- ⑤ 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ので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

（健康福祉局、農林水産環境局）

3-2.社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1.事業継続に関する事業者への要請等

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

第3部 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保（対応期）

感染防止対策の実施を周知する。

（政策局、健康福祉局、観光経済局、関係部局）

3-2-2.事業者に対する支援

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る市内の事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

なお、財政支援については主に国や県の制度を活用し、市はその周知や相談対応等を担う。

支援策については、各種統計データや経済全体の動向を注視するとともに、関連業界団体等との意見交換等を踏まえ検討する。

支援施策の実施に当たっては、民間事業者や関係団体への委託等により迅速かつ安定的に対応できる人員体制を確保するとともに、事業者や市民に広く周知を行う。

（財政局、観光経済局、関係部局）

3-2-3.市民生活及び市民の社会経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、必要な措置を講ずる。

① ごみ収集・処理

一般廃棄物の収集・運搬・処理が適切にできるため必要な措置

② 水道の供給

上水、工業用水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

（農林水産環境局、上下水道局、都市局）

3-3.市民生活及び市民の社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1.雇用への影響に関する支援

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る雇用への影響を考慮し、必要な支援を行う。

（観光経済局）

3-3-2.市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び市民の社会経済活動への影響に対

第3部 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保（対応期）

し、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

（健康福祉局、こども未来局、関係部局）

略称・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。 ※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成16年3月2日関係省庁申合せ）」に基づき開催。
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。

略称・用語	内容
感染症指定医療機関	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、「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」に限るものをさす。
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（薬機法第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な不可欠であると認められる物資及び資材。
感染対策向上加算1医療機関	院内感染防止対策に加えて感染制御チームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を実施する医療機関に対して算定される。感染制御チームは週1回程度の院内巡回、感染事例の把握と防止対策の指導、サーベイランスデータの分析・評価、抗菌薬の適正使用推進、職員研修の実施、感染対策マニュアルの作成と遵守確認、地域医療機関との連携構築、保健所や医師会との協力体制構築などの業務を行う。特に感染対策向上加算1の医療機関は地域連携の中心的役割を担う医療機関である。
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。

略称・用語	内容
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。
居宅等待機者等	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。
緊急事態宣言	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政府が公示すること。
緊急事態措置	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。

略称・用語	内容
緊急物資	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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。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。
市各部局	市組織における全部局。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項（これらの規定を同法第44条の9の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに第50条の2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の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足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。
市民等	市に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他都市民等。
健康危機対処計画	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。 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。
検査措置協定	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検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
検査措置協定 締結機関等	検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関等。

略称・用語	内容
行動計画	<p>特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。</p> <p>※政府が策定するものについては、政府行動計画という。</p> <p>県が策定するものについては、県行動計画という。</p> <p>市町村が策定するものについては、市町行動計画という。</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、令和7年4月に設立。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>
実地疫学専門家養成コース (FETP)	<p>FETP (Field Epidemiology Training Programの略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。</p>
個人防護具	<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>
サーベイランス	<p>新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組。</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>
自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。</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>

略称・用語	内容
指定届出機関	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。
重点区域	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。
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。
新型インフルエンザ等	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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。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、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
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に係る発生等の公表	感染症法第44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。

略称・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、その他の県民生活との関連性が高い又は県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感染症（全数把握）の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、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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	<p>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、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。 <ul style="list-style-type: none"> ※政府対策本部（特措法第15条第1項） 県対策本部（特措法第22条第1項） 市町対策本部（特措法第34条第1項） ・ 上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。

略称・用語	内容
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	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。
登録事業者	特措法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	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	<p>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。</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。

略称・用語	内容
都道府県連携協議会	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の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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、都道府県が設置する組織。
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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
まん延防止等重点措置	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
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。
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。

略称・用語	内容
要配慮者	<p>新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」（参考）要配慮者への対応より。</p> <p>（１）要配慮者の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。 ・ 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障害者等が対象範囲となる。 ・ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、各市町村が要配慮者を決める。 <p>① 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者</p> <p>② 障害者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者</p> <p>③ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者</p> <p>④ その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）</p>
予防計画	<p>感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市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。</p> <p>※市が作成する計画は「市予防計画」という。</p>
予防投与	<p>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。</p>
リスクコミュニケーション	<p>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めざす活動であり、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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。</p>

略称・用語	内容
リスク評価	<p>情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。</p> <p>リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。</p>
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。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
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	<p>エビデンスに基づく政策立案（Evidence Based Policy Making）の略。</p> <p>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。</p>

略称・用語	内容
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。
DX	DX とは、デジタルトランスフォーメーション（ Digital Transformation）の略。デジタル技術を活用して、ビジネスモデルや業務プロセスを根本的に変革し、競争上の優位性を確立することを目指す取組。単にIT化を進めるだけでなく、組織全体を含めた変革を意味する。自治体でのDXは、デジタル技術によって組織や業務プロセス全体を変革し、より良い行政サービスを提供することを目指す取組。
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第21条に規定する業務支援員。 「 IHEAT 」 とは、 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。