

第11章 保健

基本理念と目標

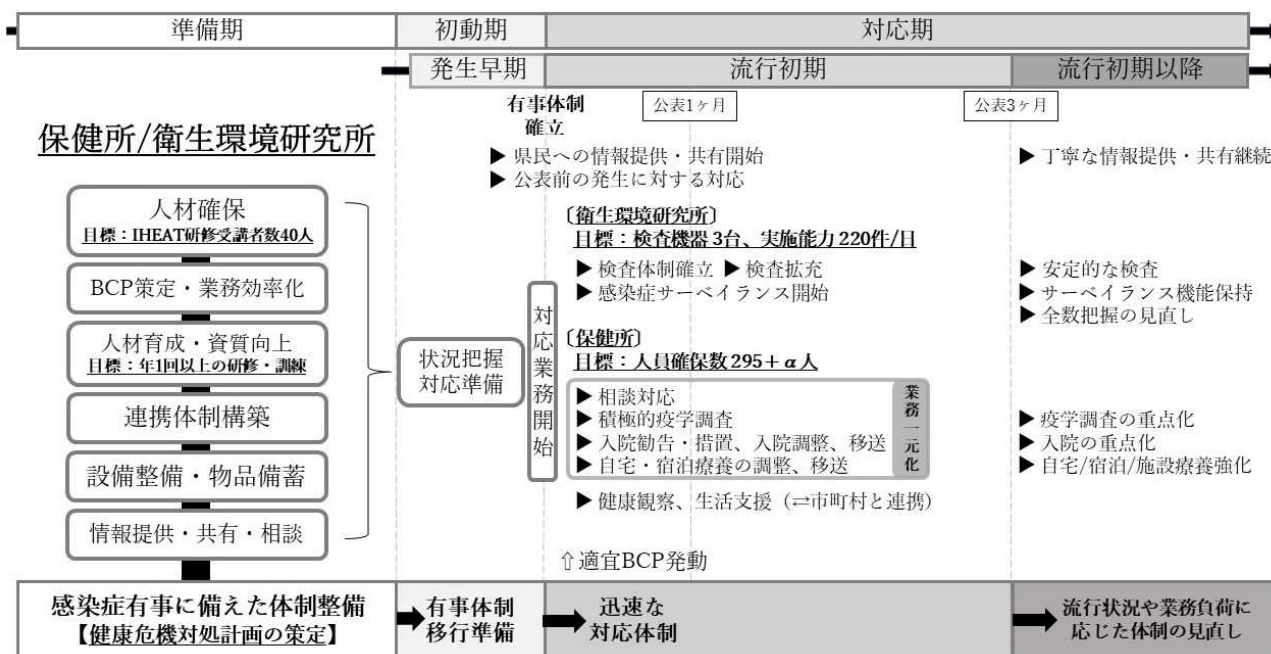
新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県等は、県内の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、県民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、県民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

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

県等が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び衛生環境研究所等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び衛生環境研究所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負担の急増が想定される。このため、県等は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。

【図25 感染症危機時の中核を担う保健所・衛生環境研究所等の体制整備】



第1節 準備期

（1）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、衛生環境研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

県等は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や衛生環境研究所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁等と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

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

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保【健康福祉部、総務部】

- ① 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣¹⁶²の仕組みを全国知事会等とも協力しながら整備する。
- ② 県は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び他の地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。
- ③ 県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備【健康福祉部、総務部】

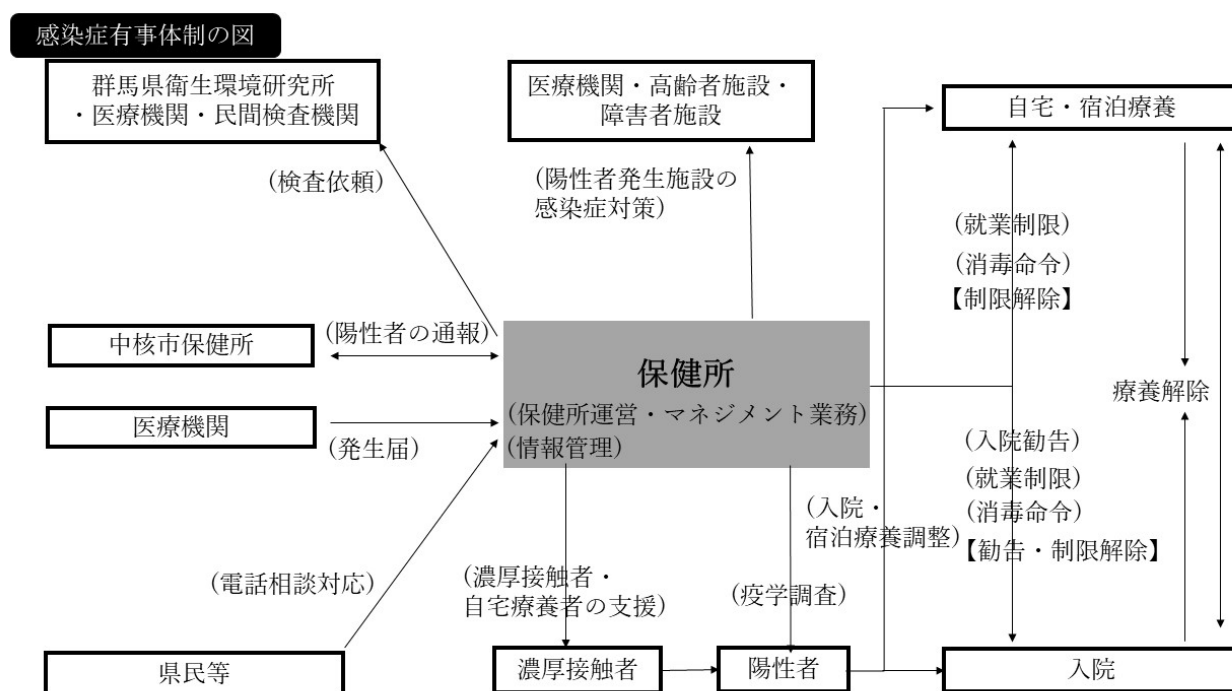
¹⁶² 感染症法第44条の5（第44条の8で準用する場合を含む。）及び第51条の4

第3部第11章 保健（準備期）

- ① 県等は、県予防計画等に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 県等は、衛生環境研究所等、検査等措置協定を締結している医療機関及び民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。
- ③ 県等又は保健所は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。衛生環境研究所等においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における県等、保健所及び衛生環境研究所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からI C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

【図26 感染症有事体制】



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【健康福祉部】

- ① 県等は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 県は、国やJ I H S等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（F E T P）」を通じた疫学専門家等の養成及

第3部第11章 保健（準備期）

び連携の推進、I H E A T 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。

- ③ 県は、管内の保健所や衛生環境研究所等の人材育成を支援する。
- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、研修等の開催や国の研修等の積極的な活用により、保健所や衛生環境研究所等の人材育成に努める。また、保健所や衛生環境研究所等を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ⑤ 県等は、保健所や衛生環境研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築【健康福祉部、総務部、病院局】

県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生環境研究所等のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、県等は、県予防計画等を策定・変更する。なお、県予防計画を策定・変更する際には、県行動計画や市町村行動計画、県医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針¹⁶³に基づき保健所及び衛生環境研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

その際、県は、必要に応じて総合調整権限を活用¹⁶⁴しながら、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設¹⁶⁵で療養する場合には、陽性者への食事の提供等¹⁶⁶の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県等は、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者¹⁶⁷等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4. 保健所及び衛生環境研究所等の体制整備【健康福祉部、総務部、環境森林部、農政部】

¹⁶³ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

¹⁶⁴ 感染症法第63条の3

¹⁶⁵ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

¹⁶⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁶⁷ 感染症法第36条の6第1項

第3部第11章 保健（準備期）

- ① 県等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査¹⁶⁸、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や衛生環境研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託¹⁶⁹や市町村の協力を活用しつつ健康観察¹⁷⁰を実施できるよう体制を整備する。
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、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、地域の専門職能団体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。
- ③ 衛生環境研究所等は、J I H S との情報共有を始めとした連携体制を構築するとともに、迅速な検査や疫学調査の機能の維持及び強化を行う。
- ④ 衛生環境研究所等は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、J I H S 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ⑤ 衛生環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJ I H S と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑥ 衛生環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑦ 国、J I H S、県等、保健所及び衛生環境研究所等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
- ⑧ 国、県等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-M I S）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- ⑨ 国、県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出¹⁷¹又は野鳥等に対する調査等に基づき、地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。

¹⁶⁸ 感染症法第15条

¹⁶⁹ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

¹⁷⁰ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。以下同じ。

¹⁷¹ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

- ⑩ 県等は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

1-5. D Xの推進【健康福祉部、知事戦略部】

国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G－M I S）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、国は、県等、保健所及び衛生環境研究所等と連携した訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題について、県等、保健所、衛生環境研究所等、医療機関等が効率的に業務を遂行できるよう改善を図る。

県は、平時から、保健所設置市と連携し、保健所間における新型インフルエンザ等の発生時の患者調査票等の統一化及びデータベースの構築等を検討し、業務の効率化を進める。

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション【健康福祉部、知事戦略部、地域創生部、生活こども部、教育委員会】

- ① 県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、県民等に対して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等の情報提供・共有を行う。また、県民等への情報提供・共有方法や、県民向けのコールセンター等の設置を始めとした県民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の県民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である県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、県民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。
- ③ 県等は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、県民等に積極的に、分かりやすく啓発する¹⁷²。
- ④ 県等は、市町村と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報の共有手法について検討する。

¹⁷² 特措法第13条第2項

第3部第11章 保健（準備期）

- ⑤ 保健所は、衛生環境研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

第2節 初動期

（1）目的

初動期は県民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

県等が定める県予防計画等並びに保健所及び衛生環境研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び衛生環境研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等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、県民等に対しても、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県内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備【健康福祉部、総務部、病院局】

- ① 県等は、県予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）及び衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するため、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。

（ア） 医師の届出¹⁷³等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導¹⁷⁴等）

（イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ） I H E A T要員に対する県等が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

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

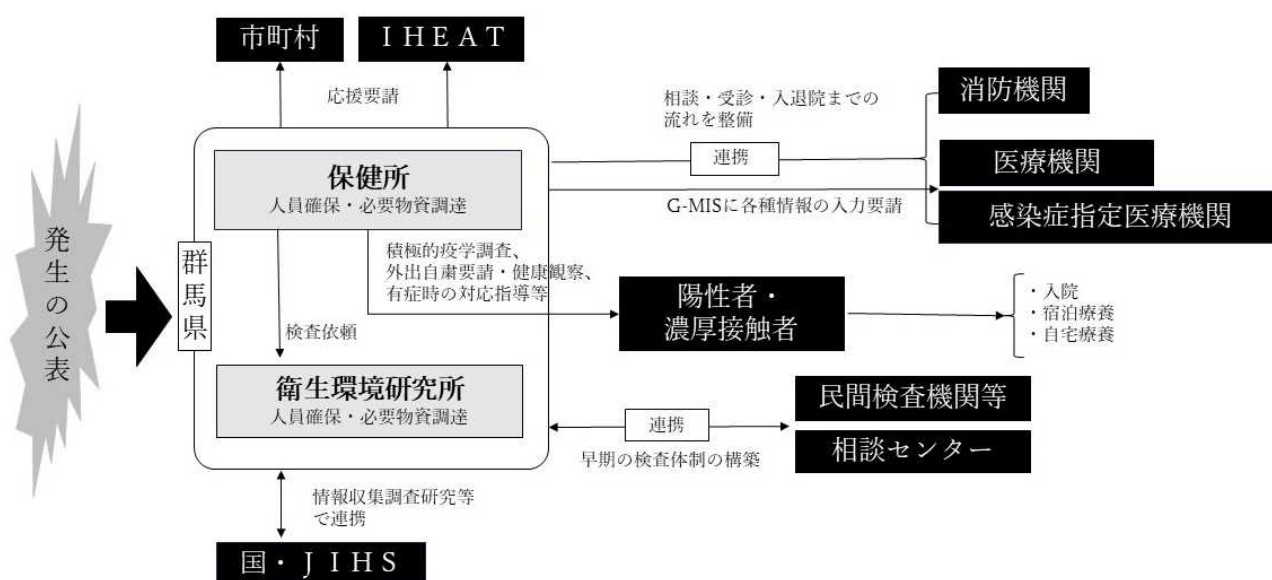
- ② 県等は、国からの要請や助言も踏まえて、県予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、全庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

¹⁷³ 感染症法第12条

¹⁷⁴ 感染症法第44条の3第2項

- ③ 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関及び消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- ④ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、本庁等と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。
- ⑤ 県等は、J I H Sによる衛生環境研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
- ⑥ 衛生環境研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁等と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。
- ⑦ 県等は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

【図27 有事の体制への移行】



2-2. 県民への情報提供・共有の開始【健康福祉部、知事戦略部】

第3部第11章 保健（初動期）

- ① 県は、国から情報提供・共有される、国内外での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特徴や有効な感染防止対策等の情報について、県民に対してリスクコミュニケーション等により周知を行う。
- ② 県等は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを整備し、発生国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。
- ③ 県等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の県民等への周知、Q&Aの公表、県民向けのコールセンター等の設置等を通じて、県民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

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

県等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取¹⁷⁵を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

¹⁷⁵ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める県予防計画等並びに保健所及び衛生環境研究所等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した市町村、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び衛生環境研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、県民等の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（2）所要の対応

3-1. 有事体制への移行【健康福祉部、総務部】

① 県等は、全庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援の要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、衛生環境研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。

② 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市を支援する。また、国、他の都道府県及び管内の保健所設置市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。

さらに、必要に応じて管内の保健所設置市に対する総合調整権限・指示権限を行使¹⁷⁶する。

③ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する県民等の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する¹⁷⁷。

④ 県等は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-2. 主な対応業務の実施【健康福祉部、総務部】

県等、保健所及び衛生環境研究所等は、県予防計画等、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町村、医

¹⁷⁶ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹⁷⁷ 感染症法第16条第2項及び第3項

第3部第11章 保健（対応期）

療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応【健康福祉部】

県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。

3-2-2. 検査・サーベイランス【健康福祉部】

- ① 県等は、国及びJ I H Sと連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、国の検査実施方針を踏まえ、管内における検査の実施方針を決定するとともに段階に応じた見直しを行う。また、県等は、検査の目的や検査体制を含む国の検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。
- ② 県等は、県内の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生環境研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- ③ 衛生環境研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施する。また、衛生環境研究所等は、J I H S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、J I H S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、県庁等や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理、その他の必要な措置を講じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- ④ 国は、県等、J I H S及び関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-2-3. 積極的疫学調査【健康福祉部】

第3部第11章 保健（対応期）

- ① 県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H S が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 県等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送【健康福祉部】

- ① 県等は、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-M I S）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、県等は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJ I H S へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（県調整本部）の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使¹⁷⁸を行う。入院先医療機関への移送¹⁷⁹や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。
- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。
- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

3-2-5. 健康観察及び生活支援【健康福祉部、産業経済部】

¹⁷⁸ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹⁷⁹ 感染症法第26条第2項の規定により準用する第21条（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）及び第47条

第3部第11章 保健（対応期）

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹⁸⁰や就業制限¹⁸¹を行うとともに、外部委託や市町村の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 県等は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町村と共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める¹⁸²。
- ③ 県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2-6. 健康監視【健康福祉部】

- ① 県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する¹⁸³。
- ② 県等は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、県等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、国に対し、県等に代わって健康監視を実施することを要請する¹⁸⁴。

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション【健康福祉部、知事戦略部、地域創生部、生活子ども部、教育委員会】

- ① 県等は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、県民等に対し分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 県等は、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、県内の市町村と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

¹⁸⁰ 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

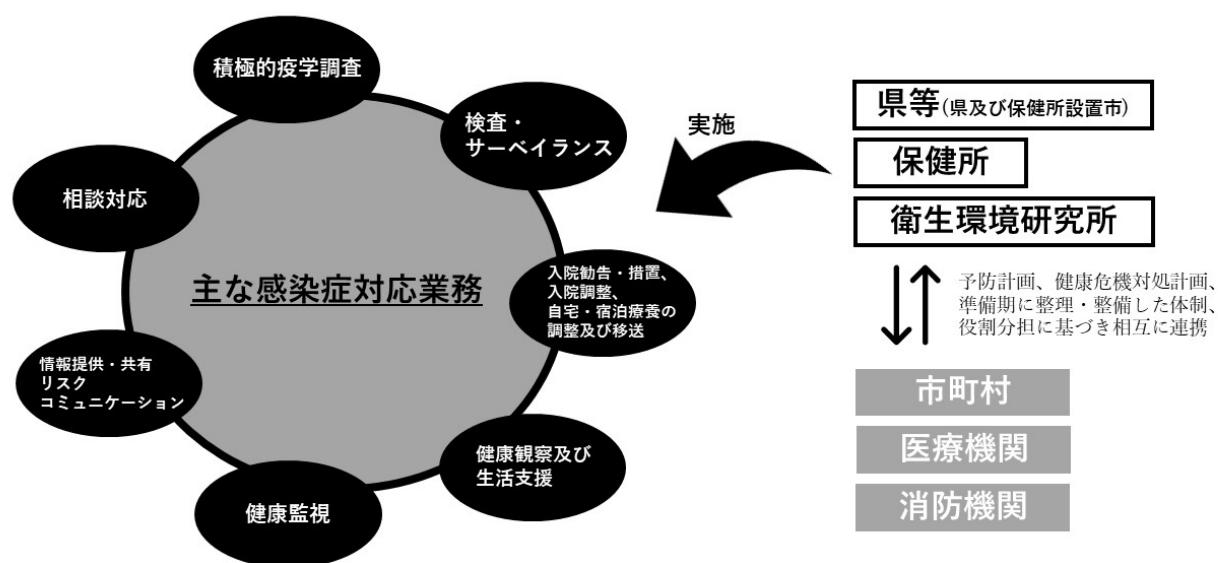
¹⁸¹ 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

¹⁸² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁸³ 感染症法第15条の3第1項

¹⁸⁴ 感染症法第15条の3第5項

【図28 保健所・衛生環境研究所等における主な業務】



3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行【健康福祉部、総務部】

- ① 県等は、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、県予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、県等は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。

- ② 県は、保健所等の業務の負担が増大し、県内での対応が難しいと見込まれる場合には、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、国に他の都道府県から広域派遣の調整の依頼を行う。
- ③ 県等は、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣の必要があるときは、J I H Sに派遣を要請する。
- ④ 県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のI C Tツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び衛生環境研究所等における業務の効率化を推進する。
- ⑤ 県等は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

第3部第11章 保健（対応期）

- ⑥ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事の体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑦ 県等は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-3-1-2. 検査体制の拡充【健康福祉部】

- ① 県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、県予防計画等に基づき、衛生環境研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- ② 衛生環境研究所等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し【健康福祉部、総務部、病院局】

- ① 国は、県等で行う感染症対応業務について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえ、必要に応じて全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等、対応方針の変更について検討し、県等に対し方針を示す。
- ② 県等は、引き続き、地域の感染状況等の実情に応じ、必要に応じてJ I H Sへ実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 県等は、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、全庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。
- ④ 県は、引き続き、保健所等の業務の負担が増大し、県内での対応が難しいと見込まれる場合には、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、国に他の都道府県から広域派遣の調整の依頼を行う。
- ⑤ 県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ⑥ 県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や、保健所及び衛生環境研究所等の業務負荷等も踏ま

第3部第11章 保健（対応期）

えて、保健所の人員体制や衛生環境研究所等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。

- ⑦ 県は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ⑧ 県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保【健康福祉部】

衛生環境研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析及び県等の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期【健康福祉部】

- ① 国は、県等に対し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。
- ② 県等は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び衛生環境研究所等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、県民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。