

第3部第11章 保健（準備期）

第11章 保健

第1節 準備期

1 目的

感染症有事には、市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、県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。

市は、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、有事に市保健所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁等と市保健所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市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

2 所要の対応

(1) 人材の確保【保健医療部、総務部】

市は、市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、市保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員、他市町村からの応援派遣等、市保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

(2) 業務継続計画を含む体制の整備【保健医療部、総務部】

ア 市は、市予防計画に定める市保健所の感染症有事体制（市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。

イ 市は、保健所業務に関する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、有事における本庁等及び市保健所の業

第3部第11章 保健（準備期）

務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

（3）研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

ア 研修・訓練等の実施【保健医療部】

（ア）市は、市保健所の感染症有事体制を構成する人員（IH EAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。

（イ）市は、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び連携の推進、IH EAT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。

（ウ）市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、研修等の開催や国や県の研修等の積極的な活用により、市保健所の人材育成に努める。また、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。

（エ）市は、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。

イ 多様な主体との連携体制の構築【保健医療部】

市は、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、平時から市保健所のみならず、県内の他市町村、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、市は、市予防計画を変更する。なお、市予防計画を変更する際には、県行動計画、市行動計画、県予防計画、県医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁸⁸に基づき市保健所が作成する市健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

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⁸⁹で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁹⁰の実施や宿泊施設の確保等が必要とな

⁸⁸ 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。

⁸⁹ 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。

⁹⁰ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

第3部第11章 保健（準備期）

るため、市は、県と協力し、県が協定を締結した民間宿泊事業者⁹¹等や他市町村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。

（4）保健所の体制整備【保健医療部、総務部、農政部】

ア 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査⁹²、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、市保健所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⁹³や他市町村の協力を活用しつつ健康観察⁹⁴を実施できるような体制を整備する。

イ 市保健所は、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、市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。

ウ 市は、平時の訓練等を活用し、国、県、県衛生環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等と協力して検査体制の維持に努める。

エ 市は、平時から県、県衛生環境研究所等及び検査等措置協定締結機関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、研修等を通じて確認する。

オ 市及び市保健所は、国、県、J I H S 及び県衛生環境研究所等と連携し、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。

カ 市及び市保健所は、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。

キ 市及び市保健所は、国、県及び家畜保健衛生所と連携し、感染症法若しくは家畜

⁹¹ 感染症法第36条の6第1項

⁹² 感染症法第15条

⁹³ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

⁹⁴ 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。

第3部第11章 保健（準備期）

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⁹⁵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市保健所に情報提供・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。

ク 県及び市は、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。

（5）D Xの推進【保健医療部】

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、市、市保健所及び県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、市、市保健所、県衛生環境研究所等、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。

市は、平時から県と連携し、県による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の業務の効率化に協力する。

（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【保健医療部、総務部、市民部、福祉部、教育部】

ア 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、市民等に対して、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、市民等への情報提供・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市民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

イ 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。

ウ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴

⁹⁵ 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

第3部第11章 保健（準備期）

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、市民等に積極的に、分かりやすく啓発する⁹⁶。

エ 市は、県と連携し、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。

オ 市保健所は、県及び県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。

⁹⁶ 特措法第13条第2項

第3部第11章 保健（初動期）

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、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市が定める市予防計画及び市保健所が定める市健康危機対処計画等に基づき、市保健所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、市民等に対しても、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市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

（1）有事体制への移行準備【保健医療部、総務部】

ア 市は、市予防計画に基づく市保健所の感染症有事体制（市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）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、公表後に備えた次の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。

（ア）医師の届出⁹⁷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⁹⁸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要員に対する市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市保健所の業務効率化

（オ）県、県衛生環境研究所等、医療機関、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等との連携による検査体制の迅速な整備

イ 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市保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。

また、本庁等からの応援職員の派遣、他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。

⁹⁷ 感染症法第12条

⁹⁸ 感染症法第44条の3第2項

第3部第11章 保健（初動期）

ウ 市保健所は、市健康危機対処計画に基づき、本庁等及び県と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

エ 市は、J I H Sによる県衛生環境研究所等への技術的支援等も活用し、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や本節2（2）イ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。

オ 県衛生環境研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県及び市の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。

カ 市は、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。

（2）市民への情報提供・共有の開始【保健医療部、総務部】

ア 市は、国や県から情報提供・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、市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。

イ 市は、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。

ウ 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、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

（3）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【保健医療部】

市は、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、市保健所において、当該者に対して積

第3部第11章 保健（初動期）

極的疫学調査及び検体採取⁹⁹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。

⁹⁹ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3部第11章 保健（対応期）

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める市予防計画及び市保健所が定める市健康危機対処計画や準備期に整理した市、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、市保健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、市内の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民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

（1）有事体制への移行【保健医療部、総務部】

ア 本庁等からの応援職員の派遣、他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、市保健所の感染症有事体制を確立するとともに、県及び県衛生環境研究所等と連携し、検査体制を速やかに立ち上げる。

イ 市は、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。

（2）主な対応業務の実施【保健医療部、総務部】

市及び市保健所は、市予防計画、市健康危機対処計画及び準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、次のアからキまでに記載する感染症対応業務を実施する。

ア 相談対応【保健医療部】

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。

イ 検査・サーベイランス【保健医療部】

（ア）市は、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、市は、検査の目的や検査体制を含む国の検査実施の方針等に

第3部第11章 保健（対応期）

関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

(イ) 市は、市内の実情に応じて、感染症対策上の必要性、県衛生環境研究所等や県が検査等措置協定を締結した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。

(ウ) 市保健所は、県及び県衛生環境研究所等と連携して、県が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、県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、県が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。

(エ) 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、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

ウ 積極的疫学調査【保健医療部】

(ア) 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、市保健所等において、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。

(イ) 市は、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、市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。

エ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送【保健医療部】

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を踏まえて当該患者に対する入院勧告・措置を行うとともに、県に入院調整を依頼する。県は、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、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJ I H Sへ協議・相談し、その結果を踏まえ

第3部第11章 保健（対応期）

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。

オ 健康観察及び生活支援【保健医療部】

(ア) 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹⁰⁰や就業制限¹⁰¹を行うとともに、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。

(イ) 市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、県と協力して、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¹⁰²。

(ウ) 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、市保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

カ 健康監視【保健医療部】

(ア) 市は、検疫所から通知があったときは、市保健所において、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¹⁰³。

(イ) 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、国に対し、市に代わって健康監視を実施することを要請する¹⁰⁴。

キ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション【保健医療部、総務部、福祉部、教育部】

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

(イ) 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、県と連携の上、適切

¹⁰⁰ 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

¹⁰¹ 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。）

¹⁰² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁰³ 感染症法第15条の3第1項

¹⁰⁴ 感染症法第15条の3第5項

第3部第11章 保健（対応期）

な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

（3）感染状況に応じた取組

ア 流行初期

（ア）迅速な対応体制への移行【保健医療部、総務部】

a 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市保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、他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。

b 市は、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。

c 市は、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、県での業務一元化、外部委託等により、市保健所における業務の効率化を推進する。

d 市は、市保健所において、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。

e 市保健所は、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。

f 市は、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。

（イ）検査体制の拡充【保健医療部】

a 市は、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、市予防計画に基づき、検査体制を拡充する。

b 県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。

c 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

イ 流行初期以降

（ア）流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し【保健医療部、総務部】

a 市は、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

第3部第11章 保健（対応期）

実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

- b 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、他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。
- c 市は、引き続き、市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。
- d 市は、市保健所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、地域の実情や市の本庁等及び市保健所の業務負荷等も踏まえて、市保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- e 市は、自宅療養の実施に当たり、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

(イ) 安定的な検査・サーベイランス機能の確保【保健医療部】

県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並びに県及び市の本庁や市保健所等への情報提供・共有等を実施する。

ウ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期【保健医療部】

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、市保健所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）及びこれに伴う市保健所での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。