

福山市健康危機対処計画 (感染症編)

2024年（令和6年）3月

福山市保健所

はじめに

2019年（令和元年）に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）への対応において、本市では、保健所を中心に、全庁を挙げて感染拡大防止に取り組んできました。

市内においては、最初の感染者が確認された2020年（令和2年）4月から、新型コロナの「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。）上の位置付けが5類感染症に変更された2023年（令和5年）5月までの間に、約14万人の感染者が確認され、感染拡大期には医療ひっ迫が懸念される事態となるとともに、対策の中核機関である保健所の業務がひっ迫し、職員が疲弊する状況も生じました。

全国的にも、2022年（令和4年）6月15日に公表された「内閣官房新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議報告書」によると、保健所は日常業務の増加やICT化の遅れなどにより有事に対応するための余力が乏しい状態であり、それに加えて、感染拡大期における保健所業務の優先順位や、保健所と医療機関、消防機関、市町村等との役割分担や協力関係が不明確であった結果、感染拡大のたびに保健所業務がひっ迫したことが指摘されています。また、都道府県と保健所設置市・特別区の連携や、保健所業務ひっ迫時の全庁体制の構築、IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）要員等外部からの応援の受入れについて、マニュアル等は整備されているものの、感染症を対象とした健康危機に関する実践的な訓練が必ずしも十分には行われておらず、実際にはそれらが円滑に進まなかったこと等も指摘されています。

こうした新型コロナ対応における課題を踏まえ、国は、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、2022年（令和4年）12月に成立した「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等の一部を改正する法律」（令和4年法律第96号）により、「感染症法」及び「地域保健法」（昭和22年法律第101号）等を改正しました。

この改正により、「感染症法」では、同法に規定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「感染症予防計画」という。）において、新たに保健所体制についての項目を設けること、都道府県のみならず保健所設置市・区においても感染症予防計画を策定すること、都道府県連携協議会の設置、IHEATの法定化等の措置が講じられました。

また、「地域保健法」においては、同法に基づく「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）が改正され、保健所が、健康危機への対応と同時に、健康危機発生時においても健康づくりなど地域保健対策の拠点としての機能が発揮できるよう、国、都道府県、保健所設置自治体と保健所の役割を明確にするとともに、健康危機に備えた平時からの計画的な体制整備等に当たり重要な事項が示され、その中で、保健所においては、外部委託や業務一元化、ICT等を活用した業務効率化を行うとともに、実践型訓練等による人材育成を推進し、感染症予防計画等との整合性を確保しながら「健康危機対処計画（感染症編）」を策定することが示されました。

そこで本市保健所においても、新型コロナの課題を踏まえ、平時のうちから感染症健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、ここに「福山市健康危機対処計画（感染症編）」（以下「本計

画」という。)を策定します。

最後に、本計画の策定に当たり、福山市健康危機対処計画策定検討委員会委員の皆様をはじめ、貴重な御意見や御提言、多大なる御協力をいただいた多くの皆様に対し、心から感謝を申し上げます。

2024年（令和6年）3月
福山市長 枝広 直幹



目次

第1 計画の概要	1
1 計画の背景と目的	1
(1) 計画の前提条件	1
(2) 健康危機に対する基本的な考え方	1
(3) 健康危機管理に当たる職員の心得	2
(4) 本計画の目的	2
2 計画の位置付け	3
(1) 感染症予防計画等各種計画との関係	3
(2) 広島県との連携	4
(3) 業務継続計画との関係	4
(4) SDGsにおける位置付け	5
(5) 保健所職員の責務	5
3 計画の見直し	6
(1) 実践訓練の実施と評価	6
(2) 専門家等による評価	6
(3) 感染症対応での評価	6
第2 有事に備えた平時における準備	7
1 業務量・人員数の想定	7
(1) 有事の際の業務量の想定	7
(2) 有事の際の人員数の想定	8
2 組織体制	9
(1) 保健所の体制	9
(2) 市役所の体制	10
(3) 外部人材の活用	10
(4) 職員の安全管理・健康管理	10
(5) 施設基盤・物資の確保	11
3 業務体制	12
(1) 相談	12
(2) 地域の医療・検査体制整備	12
(3) 積極的疫学調査	13
(4) 健康観察・生活支援	14
(5) 移送	14
(6) 入院・入所調整	14
(7) 水際対策	15
(8) 予防接種の実施体制	15
4 関係機関等との連携	16
(1) 広島県・近隣保健所	16

(2) 医療機関等	16
(3) 学校・保育施設等	16
(4) 消防機関	16
(5) 警察署	17
(6) 検疫所	17
(7) 福祉施設	17
(8) その他	17
5 情報管理・リスクコミュニケーション	18
(1) 情報管理	18
(2) リスクコミュニケーション	18
第3 感染状況に応じた取組・体制	19
1 組織体制	19
(1) 所内体制	19
(2) 人員数の想定	21
(3) 保健所各班の体制・業務内容	25
(4) 職員の安全管理・健康管理	30
(5) 施設基盤・物資の確保	30
2 業務体制	32
(1) 相談	32
(2) 行政検査	32
(3) 発熱外来等	33
(4) 積極的疫学調査	34
(5) 健康観察・生活支援	35
(6) 移送・消毒	36
(7) 受診・入院・入所調整	37
(8) 水際対策	38
(9) 予防接種の実施体制	39
3 関係機関等との連携	40
4 情報管理・リスクコミュニケーション	42
資料 用語の解説	43
資料 「福山市健康危機対処計画策定検討委員会」委員名簿	46

第1 計画の概要

1 計画の背景と目的

(1) 計画の前提条件

感染症による健康危機が、いつ、どのような規模で発生するかを予測することは困難です。

そこで、本計画においては、国の考え方も踏まえ、新型コロナがオミクロン株に変異し、感染者の急増によって保健所業務のひっ迫を経験した「第6波」(2022年(令和4年)1月から5月)と同規模(感染性・病原性等)の感染が流行初期に発生した場合を想定し、新型コロナの「第6波」への対応を参考に、流行開始から1か月間の業務量とその対応に必要な人役を見積もり、保健所の体制を強化することで、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感染症の発生及びまん延に備えます。

なお、保健所の体制を強化するために、市役所全体に応援職員の動員を依頼するとともに、外部人材の活用や外部委託等の準備を早急に進めて人員体制を確保し、感染症健康危機に対応します。

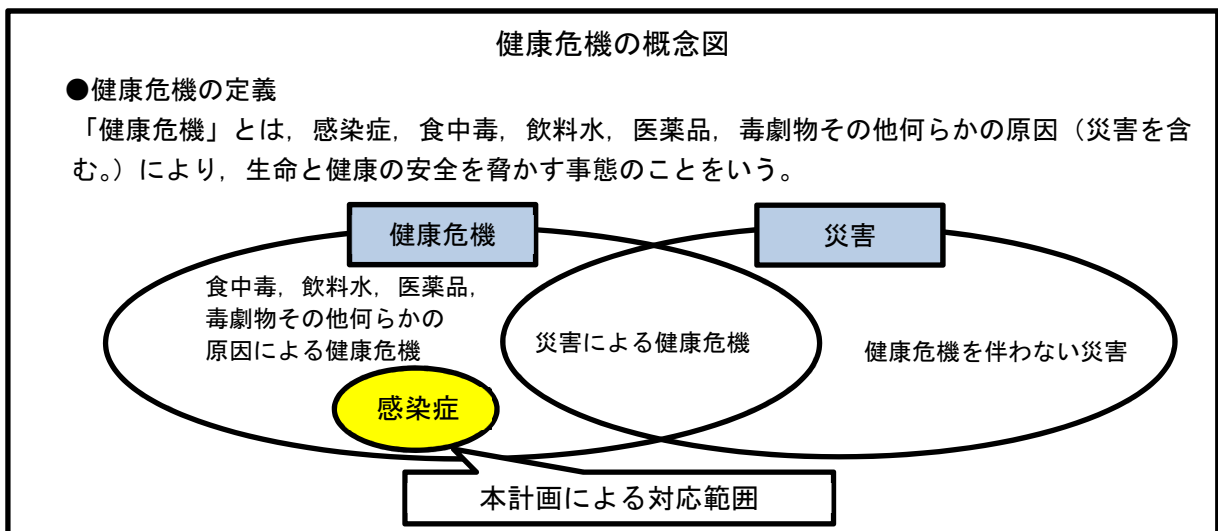
(2) 健康危機に対する基本的な考え方

ア 健康危機発生時の未然防止に努めます。

- (ア) 日ごろから健康危機の未然防止という視点を持って業務を行う。
- (イ) 健康危機と関連のある必要な情報を収集する。
- (ロ) 関係部署及び医療機関等の関係機関との連携を密にし、協力体制を確保する。
- (ハ) 市民等への啓発・情報提供を行う。

イ 健康危機発生時に的確に対応します。

- (ア) 速やかに、かつ適切に情報の収集・伝達を行う。
- (イ) 速やかに、かつ適切な対応により被害の拡大防止を図る。
- (ロ) 速やかに原因を究明する。
- (ハ) 市民等からの相談に応じる。
- (ニ) 市民等への情報提供を行う。
- (ホ) 市民のプライバシー等人権に十分配慮した対応を行う。



(3) 健康危機管理に当たる職員の心得

健康危機管理に当たる職員は、次の事項に留意して業務に取り組みます。

- ・ 守秘義務を遵守すること。
- ・ 健康被害者や関係者のプライバシー等の人権に十分配慮すること。
- ・ 予断を持たず、迅速に現場の状況を把握し、科学的な知見に基づいて客観的に評価すること。
- ・ 健康危機に関する研修に参加するなど自己研鑽に努めること。
- ・ 管理者は、職員が専門的な知識及び適切な対応力を習得できる機会の確保に努めること。

(4) 本計画の目的

国が示す保健所における感染症健康危機に対する考え方は、次のとおりです。

- ・ 感染症への対応は、その疾病の特徴や感染状況に応じた体制を確保して行う必要がある。
- ・ 国内外で新たな感染症等が発生した際には、情報の把握に努め、迅速に有事体制へと切り替える準備をする必要がある。
- ・ 新型コロナの場合は、都市部を中心に流行が始まったが、オミクロン株が主流となって以降、全国で急激に感染が拡大した。その結果、全国的に保健所業務が増大し、各地の保健所で外部委託や都道府県での一元化等による業務効率化を進めることで対応した経緯がある。こうした経験を踏まえた保健所及び保健所設置自治体の体制整備が必要である。
- ・ 具体的には、感染症の流行開始から初期の段階で、有事体制に移行し、保健所業務を支援する人員を最大限確保するとともに、その後のさらなる感染拡大に備えて、人員確保と並行して、外部委託や一元化等の業務効率化を進めていくことが重要である。
- ・ 業務効率化に当たっては、「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）等を踏まえつつ、ICTの活用（感染症サーベイランスシステムによる電磁的な届出について医療機関に周知すること等）も重要である。
- ・ 平時から計画的に必要な準備を進めておくことが重要であり、その具体的方策を示すのが「健康危機対処計画」である。
- ・ 「健康危機対処計画」の策定主体は保健所であるが、保健所設置自治体においては、感染症予防計画の策定を通して、保健所の「健康危機対処計画」の策定を支援する。また、保健所設置自治体は、必要な予算、人員、物資の確保や実践型訓練を含む研修を通じて、感染症健康危機発生時に、保健所が迅速に対応できる体制を整えておく必要がある。

これらの考え方を踏まえ、新型コロナへの対応を念頭に、本市保健所において、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）によるパンデミック発生などの感染症健康危機に対する体制を確保するために、本計画を策定するものです。

2 計画の位置付け

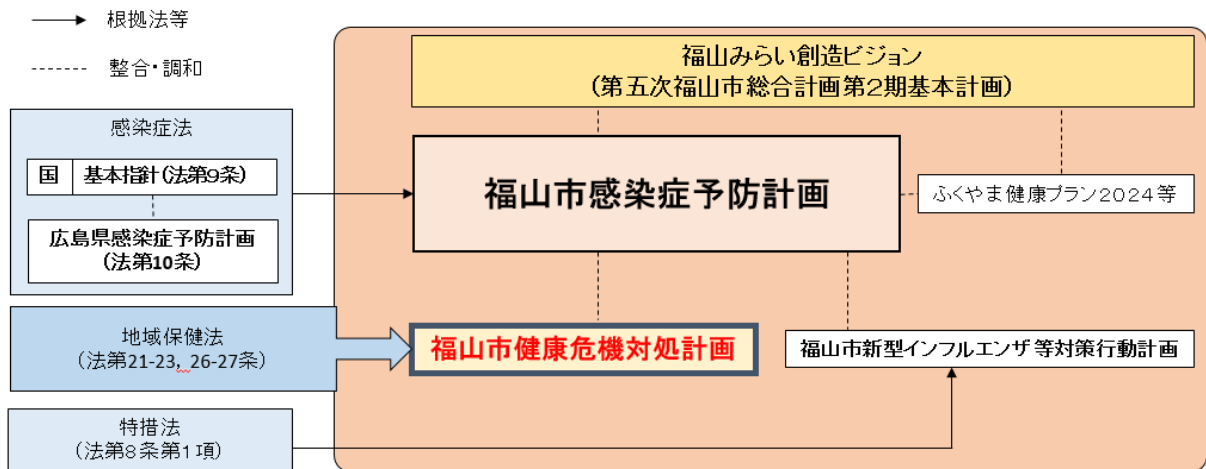
(1) 感染症予防計画等各種計画との関係

本計画は、感染症予防計画及び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）に基づく行動計画等の内容と整合性を取って策定するものです。特に、感染症予防計画との関係においては、同計画に保健所体制等についての数値目標が定められるため、その数値は、本計画の内容を反映させたものである必要があります。

【参考】

感染症予防計画における数値目標（保健所の体制整備、人材の養成・資質の向上）

- 保健所における流行開始（感染症法に基づく、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表〔新興感染症に位置付ける旨の公表〕）から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数
 - ・ 地域の実情にもよるが、例えば、新型コロナがオミクロン株に変異したいわゆる「第6波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合の、流行開始から1か月間の業務量に対応可能な人員確保数を想定する。
 - ・ 想定される人員としては、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員、県・他市町からの応援派遣等である。
- IHEAT要員の確保数
 - ・ 積極的疫学調査等の専門性を要する業務への支援が想定される。
 - ・ 即応人材を確保する観点から、IHEAT研修の受講者数を記載する。
- 医療機関並びに保健所職員や都道府県等職員に対する年1回以上の研修及び訓練の回数
 - ・ 市及び保健所は、感染症健康危機の有事体制に構成される人員を対象に、全員が年1回以上受講できるよう、保健所における実践型訓練を含めた感染症対応研修・訓練を実施する。



(2) 広島県との連携

広島県とは、本市の感染症予防計画が県の感染症予防計画に則して策定されるものであることから、広島県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）や同協議会の部会への参画を通して、県、保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関、検疫所等の関係機関との間で保健所体制についての協議を行い、連携を図ります。

また、県が行う新興感染症発生時の医療提供体制や宿泊療養施設、検査体制の確保策などの感染症対策に積極的に協力するとともに、本市保健所の検査体制の強化を図るため、広島県立総合技術研究所保健環境センター（以下「県保健環境センター」という。）との連携を強化します。

(3) 業務継続計画との関係

本市では、新型インフルエンザ及び新型コロナ発生時の保健所を含む全庁的な業務継続計画として、「福山市新型インフルエンザ対策業務継続計画（新型コロナウイルス感染症対策兼用）」（以下「本市業務継続計画」という。）が策定されています。

本市業務継続計画では、新型インフルエンザ等の発生時に、「継続すべき事務事業」、「変更して対応すべき事務事業」及び「中断・中止すべき事務事業」が部署ごとに分類して記載されており、本計画に基づく有事の際の保健所体制の強化については、この本市業務継続計画を踏まえて取り組みます。

保健所業務についても、本市業務継続計画に基づいて対応しますが、感染状況と業務量の増減を見極めながら所管部署と連携し、一時的に縮小した業務についても早期に再開できるよう検討を行います。

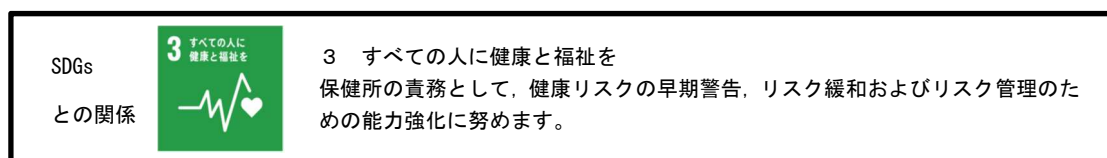
なお、本市業務継続計画については、所管部署において適宜見直しを行い、原則として新型インフルエンザ及び新型コロナ以外の感染症健康危機発生時にも適用するものとします。

(4) SDGsにおける位置付け

本市は、SDGs（持続可能な開発目標：Sustainable Development Goals）の達成に向けた取組を推進する都市として、2023年（令和5年）5月に国の「SDGs未来都市」に選定されています。

SDGsの17の目標のうち、目標（3）「すべての人に健康と福祉を」が保健所の責務となる公衆衛生の確保において特に関連することから、健康リスクの早期警告、リスク緩和およびリスク管理のための能力強化に努めます。

また、目標（8, 10, 12, 17）についても本計画と関連することから、同じ目的意識を持って計画を推進することで、SDGsの達成に貢献していきます。



(5) 保健所職員の責務

本市保健所の職員は本計画を熟知し、保健所外の本市職員に対し、その内容を周知徹底するよう努めます。

また、IHEAT要員等、有事の際に行政組織外から保健所の支援に入る可能性のある人員に対しても、平時から本計画の内容を説明し、その理解を促します。

3 計画の見直し

(1) 実践訓練の実施と評価

有事の際に、保健所の体制強化が迅速に図れるよう、本計画に基づく実践訓練を年1回実施します。

実践訓練は、保健所職員をはじめ、保健所外から応援に入る可能性のある本市職員やIHEAT要員等を対象に実施するものとし、毎年その内容を見直すとともに、必要に応じて市内の医療関係者等にも参加を呼びかけます。

また、訓練実施後は、参加者等によりその評価を行い、評価に基づき本計画の見直しを行います。

(2) 専門家等による評価

市内の医師会等医療関係者と行政との意見交換の場などを活用して、本計画と毎年の訓練内容について協議し、医療の専門家等から出た意見をもとに本計画の見直しを行います。

(3) 感染症対応での評価

感染症健康危機発生時には、本計画に基づいた対応を原則としますが、本計画は新型コロナウイルスの対応を念頭に作成されたものであり、新たに発生した感染症の感染経路や症状、病原性等によって、想定外の事態も起こり得るため、実際の健康危機発生時には、その都度適切に情報収集・現状分析し、対応を変更していく必要があることにも留意します。

また、感染症健康危機の収束後は、その対応を振り返って本計画の有効性について評価を行い、評価の内容を本計画に反映させて見直しを行います。

第2 有事に備えた平時における準備

1 業務量・人員数の想定

(1) 有事の際の業務量の想定

感染症健康危機発生時の業務量は、国が示す「保健所における健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン」（令和5年6月厚生労働省健康局健康課）に基づき、新型コロナウイルスがオミクロン株に変異した「第6波」（2022年（令和4年）1月から5月まで）と同規模の感染が、流行初期に発生した場合の流行開始から1か月間を想定して算出します。

また、1か月間の業務量を算出するために、1週目に市内で最初の感染者が確認された後、一定の割合で感染拡大が進み、4週目に「第6波」のピークと同規模の感染者が確認される状態となったと仮定して、1週間ごとに1日当たりの感染者数を想定しています。

こうした想定の結果、感染症健康危機発生時に、保健所がその対応に当たる業務量として、流行開始から1か月間に「約20,360時間」分の業務を見込んでいます。

なお、ここで見込んだ業務量は、あくまでも新型コロナウイルスの「第6波」相当の感染症に対する業務量であり、新たに発生する感染症の規模や病原性によって、業務量及びそれに対応する人役は増減する場合があります。

【新型コロナ「第6波」感染の状況（福山市保健所管内）】

		2022年（令和4年）				
		1月	2月	3月	4月	5月
陽性者数	（人）	2,642	3,251	4,195	5,908	4,475
死亡者数	（人）	2	16	6	4	2
最大入院者数	（人）	32	71	83	28	33
相談件数	（件）	2,984	3,234	3,341	4,140	2,957
クラスター件数	（件）	33	42	47	42	27

※ 陽性者数のピークは、4月12日の310人

【週ごとの1日当たりの想定感染者数と想定業務量】

市内発生	想定感染者数	想定業務量
1週目	70人/日	350時間/日
2週目	140人/日	520時間/日
3週目	210人/日	740時間/日
4週目	310人/日	1,010時間/日

【感染症健康危機発生時の保健所における業務量及び業務内容について】

想定患者数に 対応する業務量	約 20,360 時間 / 1 か月間
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 警戒本部及び対策本部に関すること。 ・ 受援に関すること。 ・ 必要な予算, 人員, 事務スペース, 什器等の確保・整備に関すること。 ・ 医薬品・医療資機材の確保に関すること。 ・ 保健所内での情報共有に関すること。 ・ 保健所外の関係部局との連絡調整に関すること。 ・ 医療提供体制（発熱外来整備ほか）に関すること。 ・ 宿泊療養体制に関すること。 ・ 感染症の情報収集・整理に関すること。 ・ 国・県及び関係機関, 関係団体との連絡調整に関すること。 ・ 緊急事態への対応策の検討に関すること。 ・ 広報に関すること。 ・ 感染症法等に基づく患者対応に関すること。 ・ 入国者等の健康監視の実施に関すること。 ・ 患者等の移送に関すること。 ・ 患者移送車輛等の消毒に関すること。 ・ 検体搬送に関すること。 ・ 検体検査に関すること。 ・ 市民等からの相談対応に関すること。 <p style="text-align: center;">など</p>

(2) 有事の際の人員数の想定

(1)で算出した業務量に対応するために、必要な人役を算出すると、週ごとに患者数が増える想定のもと、業務量のピークとなる4週目には、1日当たり最大「133人役」分の人員が必要になります。

この人員を確保するために、感染症健康危機発生時には、保健所全体で感染症健康危機に対応する体制に移行し、保健所外の市職員やI H E A T要員等による応援体制を構築するとともに、委託や派遣による外部人材も活用します。

また、本計画に基づく実践訓練を通して、応援職員を含めた人材育成を図ります。

【感染症健康危機発生時の保健所体制強化に必要な人役】

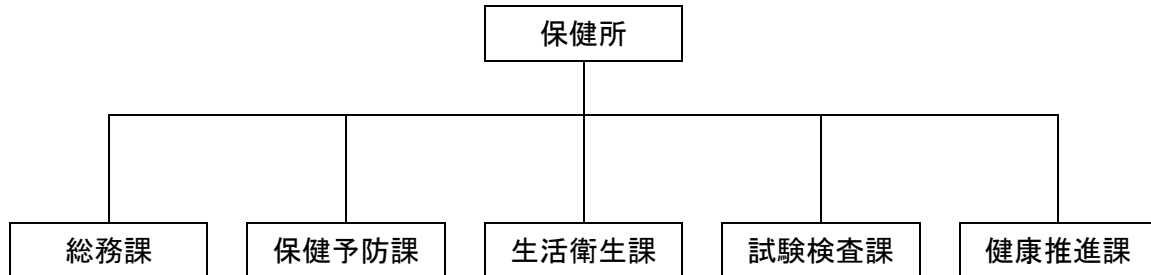
想定業務量に 対応する人役	1 週目	2 週目	3 週目	4 週目
	47人役 / 日	70人役 / 日	98人役 / 日	133人役 / 日

2 組織体制

(1) 保健所の体制

ア 機構

本市保健所の機構図は次のとおりです。



海外や国内で新興感染症が発生し、その対応が必要となった場合には、本市保健所に警戒本部を立ち上げ、保健所長が警戒本部長として責任者を務めます。また、その代理を、保健部参与又は保健予防課長が努め、迅速に有事の保健所体制に移行します。

さらに、県内や市内で新興感染症が発生し、その対応が必要となった場合には、市長を本部長として市役所全体でその対策に当たる対策本部体制へと移行しますが、本市保健所（保健部）はその現場組織として、引き続き保健所長を現場責任者（保健部参与又は保健予防課長をその代理）に、その対応に当たります。

また、警戒本部（対策本部の現場組織である場合を含む。）の各班（以下「保健所各班」という。）は、感染症健康危機の発生に備えて、業務マニュアルを作成し、最新の感染症の知見を踏まえて、適宜業務マニュアルの見直しを行います。

なお、保健所は保健所長を中心に保健所業務に従事しますが、保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う統括保健師等を配置し、地域保健施策を推進する統括保健師と連携し、感染症対策を推進していきます。

イ 休日等における対応

- (ア) 休日又は平日の時間外など勤務時間外に感染症健康危機の発生（その疑いを含む。）を確認した市職員は、所属長を通して、保健予防課長にその状況を伝達します。
- (イ) 上記（ア）の方法や医療機関又は国・県・他自治体からの連絡等により、感染症健康危機の発生が疑われる場合には、保健予防課長は、本市保健所に整備された連絡網を用いて職員を招集します。
- (ウ) 保健所の連絡網の整備は（保健部）総務課が行います。
- (エ) 年末年始、ゴールデンウィークなど長期（概ね4日以上）にわたって保健所が閉庁する場合にも円滑な連絡体制が維持されるよう、定期的に連絡体制を確認します。

ウ 職員の研修

本計画に基づき、年に1度行う感染症健康危機発生時の実践訓練においては、積極的疫学調査や患者移送等のメニューを設け、人事異動等により職員が変わっても対応が円滑に行えるよう、職員の資質向上に努めます。

(2) 市役所の体制

感染症健康危機発生時に想定される業務量は、本市保健所の平時の人員体制では対応ができないため、総務局総務部等と連携して、保健所外の市職員による応援体制を構築します。

また、感染症健康危機の国内での感染状況を踏まえ、市内における迅速かつ確な対応を総合的かつ強力に推進することが必要とされる場合には、別に定める対策本部設置要綱に基づき、市長を本部長として市役所全体でその対策に当たる対策本部体制へと移行します。

(3) 外部人材の活用

感染症健康危機への対応に必要な人員数は、保健所職員及び市役所からの応援職員のみでは、なお不足が見込まれるため、I H E A T要員を活用して、人員の確保に努めます。

また、I H E A Tへの登録者数を増やすために、I H E A T制度の一層の周知に努めるとともに、登録者に対し、実践訓練への参加を呼びかけ即応可能な人材の育成を図ります。

加えて、感染症健康危機の発生状況によっては、県や他自治体に対して職員の派遣を依頼することや、人材派遣会社の活用による派遣職員の受入れ、業務委託による業務のアウトソーシングも検討します。

さらに、毎年行う実践訓練の様子を録画して残し、それを教材として活用することで、外部人材が円滑に業務に取り組めるよう受援体制の整備を行います。

(4) 職員の安全管理・健康管理

ア 安全管理

感染症健康危機発生時には、個人防護具を使用して患者等の対応に当たる場合が想定されますが、適正に着用しなければ十分な効果が得られないため、実践訓練においては、ローリングストックする個人防護具を活用して、定期的に着脱訓練を行うこととします。

イ 健康管理

感染症健康危機発生時には、保健所職員に対する業務量の急増が予想されるため、保健所体制の強化によりその解消を図ることとあわせて、職員においては、日頃から健康管理に努め、休暇制度や産業医への相談制度等を活用して、その維持・向上を図ります。

また、感染症の発生状況によっては、長時間の対応が求められることも想定されるため、管理職を含めて、一部の職員に負荷が集中しないよう、保健所各班体制の班長・副班長制の活用等により、交代して業務に当たる体制を構築します。

なお、有事の際は、全庁的な方針のもと、テレワークや時差出勤等を積極的に活用することで、職員間の感染を防ぎ、保健所機能の保持・強化に努めます。

SDGs

との関係



8 働きがいも経済成長も

福山市役所全庁体制で感染症健康危機に対応することで、労働基本権を保護し安全・安心な労働環境を促進します。

(5) 施設基盤・物資の確保

ア 施設基盤の確保等

感染症健康危機発生時には、本市業務継続計画を踏まえて、縮小や中止する業務もありますが、保健所業務の多くは緊急対応が必要であり、継続して実施するものが多く、保健所の既存執務スペースは、そのまま継続業務に使用されます。

したがって、感染症健康危機発生時に保健所体制を強化し、保健所各班が有事の業務に当たる際には、そのための執務スペースを、保健所の既存執務スペースとは別に確保する必要があります。

保健所各班の職員が、一堂に会して業務に当たることを原則に、その執務を行うスペースとしては、次の場所が候補となり、感染症健康危機発生時に、有事の際の利用状況や発生した感染症の性状によっては執務室の分散を行う可能性を考慮して、(保健部)総務課がその確保と什器等の手配、環境の整備を行います。

(執務スペースの候補)

- ・ すこやかセンター4階南側事務室
- ・ すこやかセンター東館1階研修室
- ・ すこやかセンター東館1階健康教育室
- ・ すこやかセンター1階多目的ホール
- ・ すこやかセンター1階大会議室
- ・ 福山市夜間成人診療所3階会議室

※すこやかセンター及び同所と同一敷地内の施設にスペースが確保できない場合は、市役所の施設管理部署と連携し、感染症対応業務に当たる職員等のための執務スペースを確保します。

また、有事の際に、迅速に執務スペースが利用できるよう、平時からWi-Fi等通信環境を確認します。

加えて、(保健部)総務課が保持している衛星電話について、通常の電話回線等が遮断された場合の通信手段として、定期的に点検・保守等を実施します。

イ 職員用物資の確保・備蓄

保健所職員等が感染症健康危機の際に使用する個人防護具等職員用物資の必要数については、保健予防課が備蓄計画を定めて確保し、備蓄計画に則して、定期的に在庫数や動作の確認を行います。

なお、使用期限等があるものについては、訓練での使用や医療機関等への提供を通じた活用を行うとともに計画的に廃棄することで、ローリングストックを通じた適切な在庫管理を行います。

SDGs

との関係



12 つくる責任 つかう責任

物資を計画的に確保することで、持続可能な公共調達の取り組みを促進します。

3 業務体制

(1) 相談

感染症健康危機発生時には、ホームページ上で相談対応を行うAIチャットボットを積極的に活用するために、平時の保健所業務においても、AIチャットボットを使用し、市民にその存在を周知しておくとともに、職員もその使用方法等に慣れ親しんで備えておきます。

なお、有事の際は、市民等からの相談を専用に受け付ける専用電話番号を早期に整備し、市ホームページ等を通してその番号の周知を行います。

また、新型コロナ発生時に外部委託により実施した際の仕様書等を活用し、相談対応等についての知見が一定程度収集できた段階で、早期に外部委託の活用を検討します。

加えて、医療機関等からの相談に対応するための電話番号については、一般相談用とは別の番号を用いることを検討し、新興感染症の場合には、トリアージの結果、感染を疑われる人が適切に発熱外来等への受診に繋がる相談体制を構築します。

(2) 地域の医療・検査体制整備

ア 感染症指定医療機関等

福山市内では、県により福山市民病院が福山・府中二次医療圏の第二種感染症指定医療機関(二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症患者への入院による医療の提供を行う医療機関)に指定されています。

また、県は一類又は二類感染症(結核を除く。)の国内発生に備えて、主に外来医療の中核となる感染症協力医療機関を選定しており、福山・府中二次医療圏では、第二種感染症指定医療機関と同様に福山市民病院が選定されています。

イ 感染症によるパンデミック発生時の医療提供体制

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表が行われるまでの間をいう。)の医療提供体制については、感染症法に基づき、新型コロナにおける医療提供体制を参考に、県が医療機関等と協議のうえ協定を締結してその整備を図ることとされており、入院医療を担う第一種協定指定医療機関と発熱外来や自宅療養者等への対応を担う第二種協定指定医療機関があります。

また、特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入れや感染症から回復後に入院が必要な患者の受入れを担当する医療機関(後方支援医療機関)についても、県が協定を締結して確保することとされており、本市保健所は県連携協議会等を活用して、それらの体制整備に協力します。

なお、県の指定の状況については、県の感染症予防計画に記載され、県のホームページ等で公表されます。

さらに、第一種協定指定医療機関等の負担軽減を目的として、比較的軽症な患者を対象とした輸液センターや酸素センター等の開設が考えられるため、感染症健康危機発生時において県と協議を行います。

ウ 宿泊療養施設の確保

新興感染症によるパンデミック発生時に、そのまん延の防止と医療提供体制を確保するために、軽症者等については、宿泊施設を療養施設として活用することが想定されています。この宿泊療養施設については、県が民間宿泊業者等と協定を締結して確保する予定であり、本市保健所は、県連携協議会等を活用して、その体制整備等に協力します。また、感染症健康危機発生初期に民間宿泊業者の協力を得られないことが見込まれる場合は、県と連携して、公的施設等の活用についても検討します。

エ 検査体制の整備

感染症の病原体等に関する検査について、保健所で行う行政検査に加え、必要に応じて、県保健環境センターや国立感染症研究所、民間の検査機関等と連携して、迅速かつ的確に実施します。

また、本市保健所の検査体制については、新興感染症の発生時に、早期に検査を担うことを想定し、県保健環境センター等と連携して、平時からの研修や検査方法についての実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、検査機能の向上に努めます。

加えて、本市保健所は、新興感染症の発生及びまん延時に備えて、県が行う民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定の締結に協力し、有事にはそれを活用した検査体制を速やかに整備します。

(3) 積極的疫学調査

感染症健康危機発生時に迅速な対応ができるよう平時から実施している積極的疫学調査の手法や説明事項等を整理し、感染状況に応じて必要な情報のみ聴取するようマニュアルを作成するとともに、調査票のフォーマットを作成し、有事の際には、そのマニュアルや調査票を活用して、感染症健康危機に対する積極的疫学調査を実施します。

(参考：積極的疫学調査における説明事項の例)

- ・ 積極的疫学調査の必要性
- ・ 正当な理由なく調査に応じない場合には、感染症法に基づき罰則の対象になる場合があること。
- ・ 入院勧告、就業制限
- ・ 体調悪化時の連絡先（夜間も含む）
- ・ 療養に関する注意事項

また、積極的疫学調査においては、患者への対応のみではなく、感染の可能性が高い同居家族等の濃厚接触者への対応もあることから、電話を用いて多数の関係者と長時間に及ぶ通話を行うことが想定されます。そのため、平時から専用の電話回線や電話機、ヘッドセットなど有事の際に必要な機器等を想定し、購入やリースなどその確保方法について検討するとともに、仕様書案等をあらかじめ作成しておくことで、感染症健康危機発生時に迅速に調達できる準備を行います。

加えて、積極的疫学調査に対応できる人材育成のため、本計画に基づく実践訓練においてマニュアルを活用した調査や患者等への説明についてのシミュレーションを定期的に行

い、職員の対応技術の育成を図ります。

さらに、クラスター発生施設内で積極的疫学調査を実施する場合を想定して、必要な感染防止策について指導ができるよう、外部研修の機会も活用して、職員の資質向上に努めます。

(4) 健康観察・生活支援

新興感染症によるパンデミック発生時においては、軽症者を中心に一定数自宅等で療養する患者の存在が想定されます。こうした自宅療養者の容体の急変を迅速に把握し、医療につなげる必要があることから、県と連携して、平時から健康観察に必要な医療器具（例：パルスオキシメーター）の検討と確保を図ります。

また、自宅療養者に対する健康観察や生活支援の手法等について、県連携協議会等での協議を踏まえ、県の方針のもと対応策を検討し、必要に応じて市内の医師会や薬剤師会、また訪問看護事業者等と協議を行います。

なお、高齢者施設・障がい者施設等の入所者については、症状や健康状態により当該施設内で療養する場合が想定されるため、平時から施設の所管部署（保健福祉局福祉部障がい福祉課・同局長寿社会応援部介護保険課）等と連携し、有事の際には協力してその対応に当たります。

(5) 移送

本市保健所が所有する感染症患者移送用車両については、適切に管理し、いつでも使用可能な状態を保ったうえで、平時の利用方法についても検討します。また、患者移送に使用する機材として、本市保健所が所有する車椅子型アイソレーターについても、定期的なバッテリーの充電など適切に管理を行います。

なお、重症患者の移送など、感染症患者の移送には消防機関との連携が不可欠となることから、県連携協議会等での協議を踏まえた消防機関との連携方法について、本市と福山地区消防組合との間で締結している「感染症患者の移送に関する協定」の内容を定期的に確認し、変更が必要な場合には、適切に対応します。

加えて、感染症健康危機発生時の消毒方法や患者移送時の留意事項について、最新の知見を収集し、関係者間で共有するとともに、患者移送についても本計画に基づく実践訓練の一つとして定期的を実施し、職員の資質向上に努めます。

さらに、新型コロナへの対応を踏まえ、感染症健康危機発生時において、民間の事業者等に患者移送を委託して実施する体制の検討を行い、仕様書案の作成や要介護者・要支援者等の移送手法についても検討を行います。

(6) 入院・入所調整

新興感染症によるパンデミック発生時の医療機関や宿泊療養施設の確保については、県が一元的に実施する予定であり、本市保健所においては、県連携協議会等への参画を通して、県の施策に協力します。

また、県連携協議会等での協議を踏まえ、入院調整の実施方法や情報共有の在り方、後

方支援体制や宿泊療養施設の活用について、県と連携して検討します。

(7) 水際対策

海外からの感染症の進入対策については、検疫所との連携が重要になるため、平時から広島検疫所福山出張所との連携体制を確保します。

また、感染症健康危機発生時には、国・県の方針のもと、全国の検疫所から求められる健康観視等の対応を適切に実施します。

(8) 予防接種の実施体制

ア 定期の予防接種

感染症対策においては、ワクチンが重要な存在となります。

本市保健所は、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく定期の予防接種の実施主体として、平時における定期接種が着実に実施されるよう、市内の医師会等と連携を密にして、かかりつけ医による個別接種体制を確保します。

また、接種率の向上を図るために、予防接種に関する正しい知識の普及と啓発に努めます。

イ 臨時の予防接種

新型コロナウイルスワクチンの接種体制においては、2021年（令和3年）に保健予防課内に「新型コロナウイルスワクチン接種実施本部」を設置し、専従の職員を配置して集団接種及び個別接種の体制を整え、その実施に当たりました。

この経験を踏まえ、感染症健康危機発生後、予防接種法の規定に基づき、緊急の必要があるとして、厚生労働大臣等の指示により、本市が実施主体として臨時の予防接種を行う場合には、その規模等に応じて臨時の組織を立ち上げ、保健所の体制強化とは別に人員を確保し、国、県、医師会その他の関係機関と連携して、速やかに接種体制を確保します。

なお、県が実施主体となって臨時の予防接種が実施される場合には、本市保健所は県の体制構築に必要な協力を行います。

4 関係機関等との連携

(1) 広島県・近隣保健所

広島県とは、感染症予防計画の策定や県連携協議会等への参画など、様々な場面を通して連携を密にし、関係を強化します。

また、本市は、岡山県の一部自治体を含む近隣市町と生活圏を一にし、連携中枢都市として備後圏域を構成していることから、感染症対応においても、広域的な患者の発生時などには、近隣の保健所と連携して対応に取り組む場面が想定されます。そのため、広島県本庁及び広島県東部保健所（本所・福山支所）や岡山県本庁及び岡山県備中保健所（井笠支所）に対し、本計画の内容を情報提供するとともに、本計画に基づく実践訓練を実施する際には、その内容に応じて参加を呼びかけることで連携を深め、協力して感染症健康危機に備えます。

加えて、県連携協議会等への参画を通して、広島市・呉市保健所とも平時からの連携を深めるとともに、さらに広範囲な連携としては、中国5県内の県・保健所設置市で構成される中国地区感染症対策連絡協議会の場を活用します。

(2) 医療機関等

県連携協議会等や本市の医師会等医療関係者と行政との意見交換の場である専門会議等を活用して、積極的に意見交換を行います。また、市内の医療機関に対し、感染症の発生状況等を定期的に情報提供するとともに、感染症発生動向調査への協力や電磁的方法による届出等について呼びかけます。

なお、感染症健康危機発生時には、医師会に加え、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等との協議の場を設けて感染症の性状や行政としての対応策を積極的に発信し、それぞれの立場での対応策を協議するとともにIHEATの活用による行政への支援を求めます。

加えて、有事の際の連携体制を円滑に構築するために、本計画に基づく実践訓練への参加を呼びかけます。

(3) 学校・保育施設等

学校や保育施設等（以下「学校等」という。）は、成人と比べ抵抗力が未発達な若年者の集団生活の場で、様々な感染症が発生しやすく、感染が拡大しやすい状況にあることから、施設の所管部署（保健福祉局ネウボラ推進部・福山市教育委員会等）と連携し、各種のサーベイランスシステム等の活用の検討を呼びかけます。

また、感染症の発生動向に十分に留意し、校医・嘱託医等の指導のもと、校内や園内等における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講じるよう求めます。

加えて、教育活動等の中で感染症に関する正しい知識の普及が図られるよう必要な情報の提供等を行います。

(4) 消防機関

消防機関との連携においては、県連携協議会等での協議を踏まえ、本市と福山地区消防

組合との間で締結している「感染症患者の移送に関する協定」及び「感染症患者の移送に関する実施細目」の内容を定期的に確認し、変更が必要な場合には、適切に対応します。

また、協定に基づく対応が有事の際に円滑に実施できるよう、福山地区消防組合に対し本計画に基づく実践訓練への参加を呼びかけ、訓練の評価を通じた協定内容の見直しを行います。

(5) 警察署

患者移送の際などに、感染症の性状や患者等の状況によっては、警察車両による先導等を依頼する可能性があることから、必要に応じて地元警察署との協力体制の構築を検討します。

(6) 検疫所

福山港内にある広島検疫所福山出張所との連携については、同所が主催する福山港検疫感染症連絡協議会を活用し、平時からの情報共有体制を確保します。

また、新型コロナの対応を踏まえ、有事の際は、検疫所に加え、港湾の管理者や建設局土木部港湾河川課等と連携してその対応に当たります。


(7) 福祉施設

新型コロナの対応を踏まえ、高齢者施設・障がい者施設等の入所者については、症状や健康状態により当該施設内で療養する場合が想定されるとともに、年齢や基礎疾患等により抵抗力が弱く、感染が拡大しやすい状況にあることから、平時から施設の所管部署（保健福祉局福祉部障がい福祉課・同局長寿社会応援部介護保険課）等と連携し、有事の際には協力してその対応に当たります。

(8) その他

新興感染症によるパンデミック発生時に、そのまん延の防止と医療提供体制を確保するために、軽症者等については、宿泊施設を療養施設として活用することが想定されています。

この宿泊療養施設については、県が民間宿泊業者等と協定を締結して確保する予定であり、本市保健所は、県連携協議会等を活用して、県や民間宿泊業者との体制整備等に協力するとともに、県や民間宿泊業者、地元住民等と連携して、円滑に療養者の受入れが行われる体制を構築します。

SDGs との関係		17 パートナーシップで目標を達成しよう 各関係機関との連携を深めることで、効果的な公的、官民、市民社会のパートナーシップを奨励し、推進します。
--------------	---	---

5 情報管理・リスクコミュニケーション

(1) 情報管理

感染症健康危機発生時には、国・県等から届く通知文書や患者等の個人情報を含め膨大な量の情報が発生します。そのため、情報をデジタル化して適切に管理し、関係する職員が必要な情報に容易にアクセスできるよう、本市ファイルサーバ内の「プロジェクト・図面等共有フォルダ」を利用して対応します。

また、有事の際は、業務を効率化するために必要に応じて民間のサービス等が活用できる体制の構築を検討し、総務局総務部 ICT 推進課と連携して、本市保健所において、それらを積極的に進めることのできるデジタル人材の育成を図ります。

(2) リスクコミュニケーション

ア 人権への配慮

新型コロナの発生初期においては、患者や患者家族、クラスターが発生した施設等に対し、不当な偏見や差別が見られました。

そこで、本市保健所においては、情報提供のあり方についての検討を行うとともに、平時から感染症に関する正しい知識の普及と啓発を図り、住民自らが適切な感染予防策を実施し、人権に配慮して偏見や差別を生まない社会を目指します。

イ 外国人への対応


日本語が不自由な外国人などにも適切に情報が伝わるよう、感染症に関する情報発信やパンフレット等の作成時には、多様な媒体を活用し、多言語対応ややさしい日本語の使用を心がけます。

ウ 報道対応

感染症健康危機発生時の報道対応については、あらかじめ市長公室情報発信課や報道機関とも協議し、その対応に当たる職員を一本化するとともに報道提供の時間や方法についても検討を行います。

エ その他

感染症健康危機の発生を迅速に探知するためには、医療機関や市民からの相談がその端緒となり得ることを認識し、平時から広く相談に応じる体制を確保します。

SDGs との関係		10 人や国の不平等をなくそう 適切な情報発信を担保することで、社会的・経済的・政治的に排除されず参画できる力を与え、その参画を推進します。
--------------	---	---

第3 感染状況に応じた取組・体制

1 組織体制

(1) 所内体制

感染症健康危機発生時に、保健所機能の強化を図るためには、まず「保健所全体で感染症健康危機に対応する体制」を構築する必要があります。

そのために、警戒本部体制を設けて保健所内の各課は感染症健康危機における保健所体制に従い、流行状況に応じて、次のとおり有事の際の業務に当たります。

また、福山市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱（当該要綱で対応できない場合は、要綱改正又は別の対策本部設置要綱を策定し対応）に基づき、本庁に対策本部が設置された場合、保健所内の警戒本部は対策本部内の現場対応組織として、引き続き各班体制の業務を行います。

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 福山市新型インフルエンザ等警戒本部設置要綱（当該要綱で対応できない場合は、要綱改正又は別の警戒本部設置要綱を策定し対応）に基づき、保健所内に警戒本部を設置する。
- ・ 警戒本部の各班は、業務マニュアル等を確認し、感染症の発生に備えた準備を行う。
- ・ 感染症等の情報収集に努める。
- ・ 庁内関係部署、医師会・医療機関、I H E A T要員等に感染症の情報提供を行う。
- ・ 総務局総務部等と連携して各局に応援職員のリストアップと動員準備を依頼する。
- ・ I H E A T要員等に出務の可否を確認する。
- ・ 市民、医療機関等からの相談に対応する。
- ・ 業務の外部委託等の検討を開始する。（人員確保には時間を要する可能性が高いことから、結果として過剰となることも許容して準備を行う。）

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

アの業務に加え、

- ・ 感染症発生動向調査や各種サーベイランスの情報から市内の感染症発生状況を分析する。
- ・ 本市業務継続計画の所管部署と連携し、同計画を踏まえて通常業務の縮小を行う。
- ・ 受援体制を整え、応援職員の動員とI H E A T要員への出務を依頼して、これらの職員を迎え入れる。
- ・ 可能なものから業務の外部委託を行い、順次応援職員及びI H E A T要員から業務を引き継ぐ。

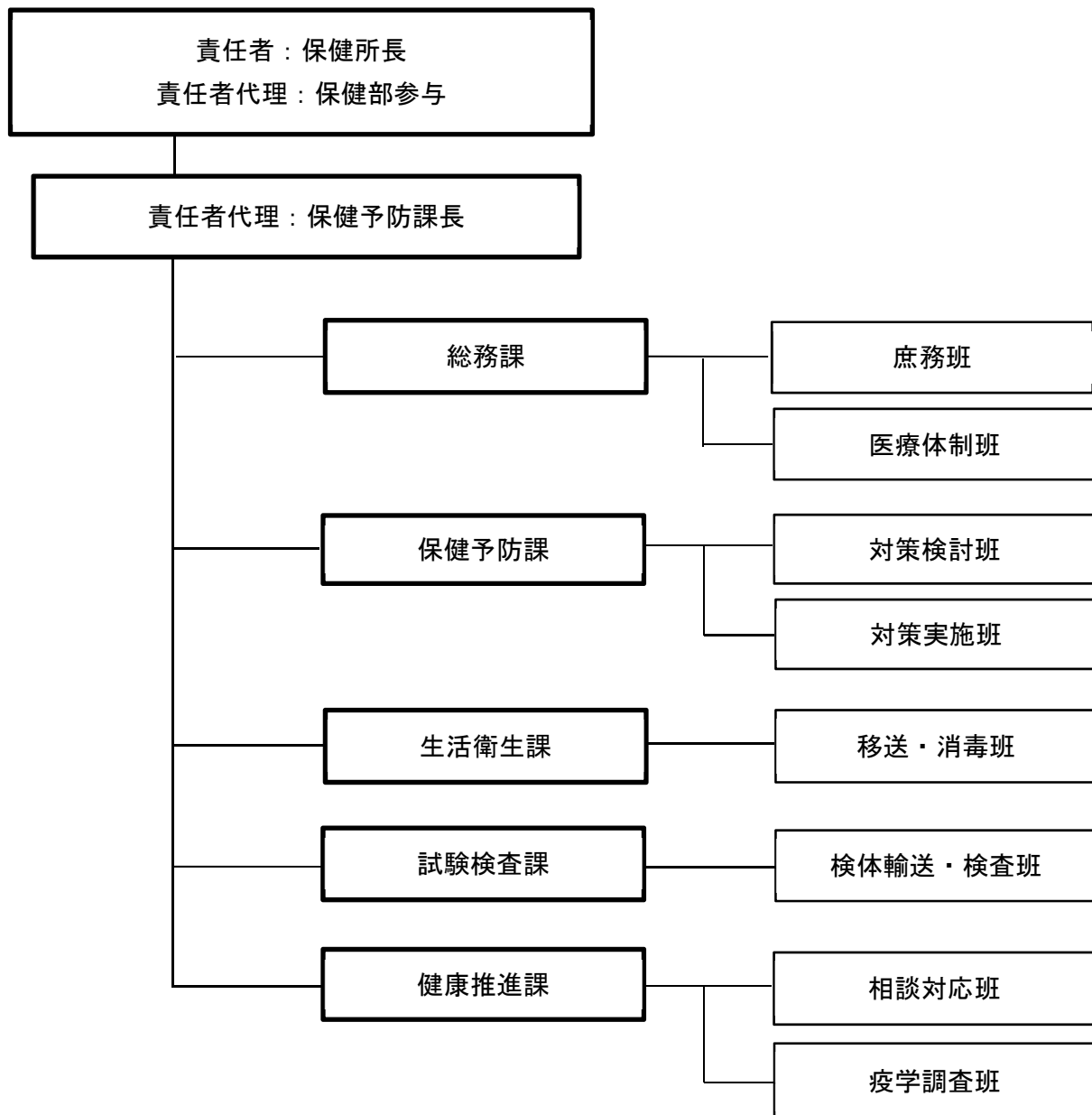
ウ 流行初期以降（感染拡大期）

ア・イの業務に加え、

- ・ 感染状況に応じた保健所体制の見直しや拡張を行う。

- ・ 国・県等と協力し、医療のひっ迫を防ぐための支援体制等を整備する。
- エ 感染が収まった時期（感染縮小期）
- ・ 次の感染拡大に備えながら、段階的に保健所体制の見直しや縮小を行う。
 - ・ 保健所各班は、対応に基づき業務マニュアルの見直しを行う。
 - ・ 感染の動向を踏まえ、本市業務継続計画に基づき中断していた業務の再開を検討する。

【感染症健康危機における保健所体制】



(2) 人員数の想定

「第2の1」で算出した保健所の体制強化に対応する保健所各班の業務量とその業務量に対する人役を「保健所各班の週ごとの想定業務量及び必要な人役」に、保健所各課の職員及び応援職員等が保健所各班に当たる人役を「保健所各班の担当課別必要人役」に示します。

また、必要な人員数は、保健所内各課からの人員では不足が見込まれるため、総務局総務部等と連携して、「各局の週別応援職員動員人役表」のとおり各局からの応援職員を求めるとともに、IHEAT要員や委託・派遣職員の活用により確保を行う予定です。人員に関して流行初期の1～2週目については、保健所各課の職員及び応援職員で対応し、3週目以降については、委託・派遣職員活用のために委託契約等の締結に努めます。

但し、3週目以降について、委託契約等の締結に至らなかった場合は、その人役に従い応援職員を求めるものとします。

なお、人役の算出に当たっては、1日あたり7時間45分の業務量を1人役として計算しています。

【保健所各班の週ごとの想定業務量及び必要な人役】

	1週目		2週目		3週目		4週目	
	業務量 (分/日)	人役	業務量 (分/日)	人役	業務量 (分/日)	人役	業務量 (分/日)	人役
庶務班	930	2	930	2	930	2	930	2
医療体制班	930	2	930	2	930	2	930	2
対策検討班	2,325	5	2,325	5	2,325	5	2,325	5
対策実施班	5,543	12	11,086	24	18,526	40	27,348	59
移送・消毒班	1,172	3	2,344	6	3,516	8	5,190	12
検体輸送・検査班	2,790	6	3,700	8	4,580	10	5,823	13
相談対応班	4,500	10	4,500	10	4,740	11	4,740	11
疫学調査班	2,800	7	5,600	13	9,030	20	13,330	29
合計		47		70		98		133

【保健所各班の担当課別必要人役（1週目）】

担当課	業務	市職員		合計
		保健所	応援職員	
総務課	庶務班	2	0	2
	医療体制班	2	0	2
保健予防課	対策検討班	5(1)	0	5(1)
	対策実施班	4(2)	8	12(2)
生活衛生課	移送・消毒班	3	0	3
試験検査課	検体輸送・検査班	6	0	6
健康推進課	相談対応班	7(4)	3	10(4)
	疫学調査班	7(2)	0	7(2)
合計		36(9)	11	47(9)

※表中の（ ）は、必要人役の内、保健師等の人数

【保健所各班の担当課別必要人役（2週目）】

担当課	業務	市職員		合計
		保健所	応援職員	
総務課	庶務班	2	0	2
	医療体制班	2	0	2
保健予防課	対策検討班	5(1)	0	5(1)
	対策実施班	6(4)	18	24(4)
生活衛生課	移送・消毒班	6	0	6
試験検査課	検体輸送・検査班	6	2	8
健康推進課	相談対応班	7(4)	3	10(4)
	疫学調査班	8(3)	5	13(3)
合計		42(12)	28	70(12)

※表中の（ ）は、必要人役の内、保健師等の人数

【保健所各班の担当課別必要人役（3週目）】

担当課	業務	市職員		委託等	合計
		保健所	応援職員		
総務課	庶務班	2	0	0	2
	医療体制班	2	0	0	2
保健予防課	対策検討班	5(1)	0	0	5(1)
	対策実施班	6(4)	3(1)	31(4)	40(9)
生活衛生課	移送・消毒班	1	0	7	8
試験検査課	検体輸送・検査班	6	4	0	10
健康推進課	相談対応班	1(1)	0	10(4)	11(5)
	疫学調査班	2(2)	0	18(4)	20(6)
合計		25(8)	7(1)	66(12)	98(21)

※表中の（ ）は、必要人役の内、保健師等の人数

【保健所各班の担当課別必要人役（4週目）】

担当課	業務	市職員		委託等	合計
		保健所	応援職員		
総務課	庶務班	2	0	0	2
	医療体制班	2	0	0	2
保健予防課	対策検討班	5(1)	0	0	5(1)
	対策実施班	6(4)	6(4)	47(5)	59(13)
生活衛生課	移送・消毒班	1	0	11	12
試験検査課	検体輸送・検査班	6	7	0	13
健康推進課	相談対応班	1(1)	0	10(4)	11(5)
	疫学調査班	3(3)	0	26(5)	29(8)
合計		26(9)	13(4)	94(14)	133(27)

※表中の（ ）は、必要人役の内、保健師等の人数

【各局の週別応援職員動員人役表】

局名	1週目	2週目	3週目	4週目
企画財政局	1	3	1	1
総務局等（※1）	1	3	1	1
経済環境局等（※2）	1	4	1	1
保健福祉局	2	4	1	4(2)
市民局	3	7	1(1)	4(2)
建設局	2	4	1	1
教育委員会	1	3	1	1
合計	11	28	7(1)	13(4)

※表中の（ ）は、必要人役の内、保健師等の人数

※1 総務局，市長公室，会計課，議会事務局，選挙管理委員会，監査事務局，公平委員会

※2 経済環境局，農業委員会事務局

○ 感染症健康危機発生時における応援職員の業務内容

- ・ 感染症法等に基づく，患者対応に関すること
- ・ 入国者等の健康監視の実施に関すること
- ・ 患者等の移送に関すること
- ・ 患者移送車両等の消毒に関すること
- ・ 市民等からの相談対応に関すること
- ・ 検体搬送に関すること

(3) 保健所各班の体制・業務内容

保健所各班の業務内容は、次のとおりです。

総務課	
庶務班	医療体制班
班長：総務課 課長相当職	
副班長：総務課 課長補佐・次長相当職	

業務内容

【庶務班】

〈警戒本部にかかる業務〉

- ① 警戒本部を設置する。
- ② 警戒本部会議を開催（随時）する。
- ③ 対策本部移行に向けての準備作業を行う。

〈対策本部にかかる業務〉

- ① 対策本部との連絡調整を行う。

〈警戒本部・対策本部両方にかかる業務〉

- ① 市役所の関係部署と調整し、応援職員の動員を依頼する。
- ② 応援職員の管理を行う。
- ③ I H E A T 要員に出務の可否を確認する。
- ④ 警戒本部各班（必要に応じワクチン接種事業に当たる職員を含む。）の執務スペースの確保及び什器・事務用品・通信環境・情報機器等の整備を行う。
- ⑤ 感染対策物資・医療資機材を確保する。
- ⑥ 保健所各課と連絡調整（内部の調整会議を含む）を行う。
- ⑦ 市関係部局と連絡調整を行う。
- ⑧ 医師会等への情報提供を行う。
- ⑨ その他の庶務に関するを行う。

【医療体制班】

- ① 「発熱外来」設置に向けた県・医師会・医療機関等との調整や準備を行う。
- ② 宿泊療養施設の開設に向けた県との協議や準備を行う。
- ③ 医師会及び医療機関等と情報共有を行うための会議体（専門会議等）を設置し、開催する。
- ④ その他医療提供体制に関するを行う。

保健予防課	
対策検討班	対策実施班
班長：保健予防課 課長相当職	
副班長：保健予防課 課長補佐・次長相当職	

業務内容

【対策検討班】

- ① 国・県・WHOあるいは医療機関等から感染症に関する疫学情報等必要な情報を収集し、保健所長等に報告する。併せて、保健所各班へ伝達する。
- ② 国・県からの通知文書を收受し、情報を整理して保健所長等に報告する。併せて、保健所各班へ情報提供する。
- ③ ②の通知に基づき、福山市保健所としての対策を検討する。
- ④ 保健所各班及び企画財政局財政部財政課と連携し、保健所体制の強化に必要な予算を確保する。
- ⑤ 業務の外部委託等の準備を行い、契約事務等を行う。
- ⑥ 感染症健康危機に対する予防接種の情報を収集し、市の接種体制を検討する。
- ⑦ 市民（企業等を含む）・関係団体に向けて、福山市ホームページ、広報ふくやま等を活用して情報提供を行う。（対策本部体制移行後は、市長公室情報発信課と連携する。）
- ⑧ 市民への啓発、情報提供のため、必要に応じてチラシ・パンフレットの作成及び配布を行う。（対策本部体制移行後は、市長公室情報発信課と連携する。）
- ⑨ 報道対応を行う。（対策本部体制移行後は、市長公室情報発信課と連携する。）
- ⑩ 市内の発生動向やその感染症への対策評価のために統計データの整理・作成を行う。（対策本部体制移行後は、総務局総務部等と連携する。）
- ⑪ 市内での患者発生後は、その発生状況を定期的に公表し、関係機関に情報提供する。
- ⑫ その他感染症対応に係る業務を保健所各班と連携して行う。

【対策実施班】

- ① 発生届を受理する。
- ② 患者等に対し、入院勧告・就業制限措置を行う。
- ③ 他自治体住民の患者等への対応を管轄保健所へ移管する業務を行う。
- ④ 行政検査に関する調整（患者等との調整を含む。）や結果通知等の業務を行う。
- ⑤ 患者等（疑似症患者・無症状病原体保有者及び濃厚接触者や疑い例を含む。）の受診調整を行う。
- ⑥ 入院が必要な患者等の入院調整を行う。
- ⑦ 自宅等で療養する患者の健康観察等の管理を行う。
- ⑧ 施設内で感染者が発生した場合、施設の所管部署と連携し、患者等への対応や感染拡大防止に必要な対策を行う。
- ⑨ 検疫所と連携し、検疫所からの対象者連絡に基づく健康監視を実施する。
- ⑩ その他感染症法に基づく患者等への対応に必要な業務を行う。

生活衛生課
移送・消毒班
班長：生活衛生課 課長相当職
副班長：生活衛生課 課長補佐・次長相当職

業務内容

【移送・消毒班】

- ① 宿泊療養施設への移送の調整を行う。
- ② 患者等を医療機関及び宿泊療養施設等へ移送する。
- ③ 消毒用機材等の準備を行う。
- ④ 患者等に自宅等の消毒方法を指導する。
- ⑤ 患者移送車両の消毒を行う。
- ⑥ 関係機関等に消毒方法等の指導・説明を行う。
- ⑦ その他消毒及び移送に関するを行う。

試験検査課

検体輸送・検査班

班長：試験検査課 課長相当職

副班長：試験検査課 課長補佐・次長相当職

業務内容

【検査班】

- ① 保健所等において実施する濃厚接触者等の検体採取業務を行う。(ドライブスルーの誘導, 検体採取の補助等)
- ② 医療機関等から提出される検体を回収する。
- ③ 採取及び回収した検体を県保健環境センター等に輸送する。
- ④ 保健所での検査体制確立後は, 保健所において検体検査を実施する。
- ⑤ 公的機関(本市保健所試験検査課及び県保健環境センター等)の検査体制では検査需要を賅えなくなった場合には, 県が締結する検査協定に基づき, 民間の検査機関に検体検査を依頼し, 検体を輸送する。
- ⑥ その他感染症検体の検査・輸送に関することを行う。

健康推進課	
相談対応班	疫学調査班
班長：健康推進課 課長相当職	
副班長：健康推進課 課長補佐・次長相当職	

業務内容

【相談対応班】

- ① 市民（企業等を含む）からの相談対応を行う。
- ② 対策検討班と連携し、相談者に対し感染の予防方法や注意点など正しい情報を提供する。
- ③ 感染が疑われる者からの相談については、対策実施班と連携して適切な指示を行う。
- ④ 日々の相談内容を記録・集計する。
- ⑤ コールセンター等への業務委託後は、受託業者からの質疑・確認に対応する。
- ⑥ 夜間対応は、保健所で協力して行う。
- ⑦ その他感染症の相談に関するを行う。

【疫学調査班】

- ① 患者等に対する積極的疫学調査を実施する。
- ② 積極的疫学調査の結果、行政検査を行う必要があると判断した検査対象者については、その対応を対策実施班に引き継ぐ。
- ③ 積極的疫学調査の対象者に対し、必要に応じて療養方法を説明する。
- ④ 積極的疫学調査の結果、基礎疾患や臨床症状等から受診や入院の必要がある場合は、その対応を対策実施班へ引き継ぐ。
- ⑤ 積極的疫学調査の結果、基礎疾患や臨床症状、同居家族の状況等から宿泊療養の必要がある場合は、その対応を移送・消毒班へ引き継ぐ。
- ⑥ 積極的疫学調査の結果、自宅療養となった者については、その健康観察等の対応を対策実施班へ引き継ぐ。
- ⑦ その他疫学調査に関するを行う。

(4) 職員の安全管理・健康管理

感染症健康危機の発生状況に応じて、次のとおり対応します。

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生公表前）

- ・ 平時での訓練を踏まえ、患者等への対応に備えて、個人防護具の正しい着脱方法など感染予防策を改めて確認する。
- ・ 総務局総務部等と連携し、本市業務継続計画の発動時期や条件、また感染拡大防止のための勤務体制への移行時期等を確認する。
- ・ 本市業務継続計画の発動や、感染による欠勤者の発生に備え、平時に作成したマニュアル等を活用して各業務を複数人が対応できるようにするなど、市内発生に向けた準備を行う。

イ 流行初期（発生公表から1か月間）

- ・ 管理職は、職員の健康状態を日々確認する。
- ・ （保健部）総務課において、保健所各課の窓口等に消毒液等を設置し、保健所への来所者に対する感染対策の周知を行う。
- ・ 総務局総務部と連携し、執務室の分散やテレワーク等の体制を整え、職員間での感染防止策に努める。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 保健所が24時間休みなく対応を求められる状況も想定されるため、休暇制度やフレックスタイム制の活用等により、交代で勤務する体制を確保し、職員の健康維持に努める。
- ・ 管理職への過大な負担も想定されるため、監督職や他の保健所内の管理職、状況によっては職員を含めて、交代で勤務する体制を確保する。
- ・ 有事の保健所勤務体制の確保に際し、育児・介護中の職員に配慮した体制構築を行う。
- ・ 必要に応じて産業医面談を行うなど、職員の身体的・精神的負荷の増大に備えたサポート体制を確保する。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 次の感染拡大に備え、休暇制度を活用して心身のリフレッシュを図る。

(5) 施設基盤・物資の確保

感染症健康危機の発生状況に応じて、次のとおり対応します。

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生公表前）

- ・ 庶務班において、流行初期より保健所各班の体制時に使用するための執務スペースを準備する。
- ・ 庶務班において、流行初期より開始される業務に従事する職員等のための什器や事務用品、PC・電話（固定・携帯）等の情報通信機器、通信環境の整備を行う。
- ・ 庶務班において、備蓄物資（マスクや個人防護具、消毒等の感染症対策物資や消耗品）を確認し、配分に向けた準備を行う。

- イ 流行初期（発生の公表から1か月間）
 - ・ 庶務班において、物資の在庫状況を確認し、今後の使用量等を見込んで、可能な限り早期に補充や追加調達を行う。
- ウ 流行初期以降（感染拡大期）
 - ・ 庶務班において、執務スペースや業務に必要な機器・物品等の状況を確認し、必要な場合は追加して確保・整備を行う。
- エ 感染が収まった時期（感染縮小期）
 - ・ 庶務班において、本市業務継続計画に基づき縮小していた業務の再開等を踏まえ、流行初期より保健所各班の体制のために確保した執務スペース等の継続使用の可否や移転の要否を確認し、次の感染拡大に備える。
 - ・ 庶務班において、次の感染拡大に備えて、引き続き物資の在庫状況を確認し、補充等を行う。

2 業務体制

業務体制については、次の(1)から(9)の業務ごとに、感染症健康危機の発生状況に応じて、それぞれ対応します。

(1) 相談

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 庶務班において、海外からの帰国者や入国者、類似の症状があるなど不安を感じる市民等からの相談を受け付ける電話相談窓口（保健所内）を設置し、対策検討班において、相談先（電話番号）を市民等に周知する。
- ・ 相談対応班において、受け付けた相談内容等を基に、対策検討班と連携して、相談に対応するためのFAQを作成する。
- ・ 相談対応班において、相談内容を基に、受診が必要と判断した場合は、対策実施班と連携して、速やかに対応する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 対策検討班と相談対応班が連携し、電話相談の負荷を軽減するためにホームページで必要な情報を適宜発信し、AIチャットボットを活用して一般的な相談に対応する。
- ・ 対策検討班において、県全体の統一的な電話相談窓口の開設を県に依頼する。
- ・ 相談対応班において、夜間や休日の相談に対応するために交代で相談対応に当たる体制を確保する。
- ・ 相談対応班と対策検討班が連携し、マニュアル及びFAQの更新を行う。
- ・ 対策検討班において、コールセンター等相談窓口の外部委託に向けた準備を行う。
- ・ 引き続き相談対応班と対策実施班が連携して、受診が必要な患者等への対応を行う。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 外部委託により、委託業者が相談対応を行う（マニュアルやFAQの更新を含む。）体制に移行する。
- ・ 相談対応班は、委託業者からの質疑に対して回答する。
- ・ 可能であれば、県と連携して、相談窓口の一本化を行う。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 次の感染拡大に備えながら、各種業務体制の段階的な縮小を行う。

(2) 行政検査

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 検体輸送・検査班において、国立感染症研究所の検査手法を確認するほか、県保健環境センターや他の保健所と連携して、病原体の検査手法等に関する情報収集を行う。
- ・ 検体輸送・検査班において、遠沈管等の検査に必要な物資について、市場在庫の状

況等を業者に確認する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 疫学調査班及び対策実施班と連携し、検体輸送・検査班において検体採取を行う。
- ・ 検体輸送・検査班において、医療機関が採取した検体の回収を行う。
- ・ 新興感染症の性状により、保健所で検査ができない場合は、検体輸送・検査班が県保健環境センター等に検体を輸送する。
- ・ 保健所で検査可能な場合は、検体輸送・検査班において、採取・回収した検体の検査を行う。
- ・ 対策検討班と検体輸送・検査班が連携し、県の方針や検査に関する県の協定内容を踏まえ、民間検査機関等への業務委託を検討する。
- ・ 対策検討班において、県と連携し、無症状者等が検査を受けられる検査体制について検討する。
- ・ 庶務班において、検査に必要な物資を随時調達する。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 流行初期には保健所で検査できなかった新興感染症についても、保健所で検査を開始する。
- ・ 保健所での検査に加え、増大する検査需要については、対策検討班が行う民間検査機関への委託により対応する。
- ・ 対策検討班、対策実施班及び疫学調査班が連携し、国や県の方針を踏まえて、感染者数に応じた検査体制（対象者の範囲等）の見直しを行う。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 当面は委託契約を継続するとともに、保健所でも対応する。

(3) 発熱外来等

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 医療体制班において、医療機関に対し、感染疑い例を確認した際は、速やかに保健所へ届け出るよう周知する。
- ・ 保健所が感染疑い例を探知した場合、相談対応班と対策実施班が連携し、速やかに感染症指定医療機関等への受診調整（医療機関への連絡、受診時間等の調整）を行う。
- ・ 相談対応班又は対策実施班は、感染が疑われる者に対し、受診時の注意事項としてマスク着用等の感染対策や搬送手段について説明する。
- ・ 対策実施班及び検体輸送・検査班は、県と連携し、検査に係る体制（検体搬送に係る手順、検査数、検査結果判明までの所要時間など）や情報共有方法等を再確認する。
- ・ 県と連携し、協定締結医療機関（特に流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関）等における発熱外来設置の準備状況等を確認する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 医療体制班において、県と連携し、協定締結医療機関（当初は流行初期医療確保措

置の対象となる協定を締結した医療機関)等において発熱外来が速やかに開設されるよう医療機関への要請と必要な支援を進める。

- ・ 医療体制班において、県連携協議会等での議論を踏まえて、平時に整理した発熱外来への受診までの手順について確認する。
- ・ 庶務班において、医療機関に対し、発熱外来への受診手順等を周知する。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 医療体制班において、感染者数の増加に対応するために、発熱外来の開設が進むよう、引き続き県と連携して要請と必要な支援を行う。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 医療体制班において、県と連携し、次の感染拡大に備えて、発熱外来の維持に努めながら、業務体制の見直しを行う。

(4) 積極的疫学調査

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 疫学調査班において、平時に準備した疫学調査票を確認し、発生した感染症の性状等に応じて項目を見直す。
- ・ 庶務班において、応援職員の要請準備を進めるとともに、I H E A T要員への依頼の準備を行う。
- ・ 電話により積極的疫学調査を行う可能性を踏まえ、庶務班において、電話（固定・携帯）やヘッドセット等を準備する。
- ・ 対面での調査が必要な場合に備えて、適切な感染対策について確認し、個人防護具等を準備する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 疫学調査班において、積極的疫学調査を実施する。
- ・ 対面での調査は、必要最小限に留め、適切な感染対策を行う。
- ・ 事業所や学校等で発生の場合は、対策実施班において、事業所や学校等の管理者に対し、濃厚接触者の可能性がある者のリストの有無を確認し、保有している場合は、当該リストを提出するように求める。
- ・ 疫学調査班において、感染源や濃厚接触者を迅速に特定し、行政検査に繋げるとともに、対策実施班において感染状況の評価を行い、対策検討班と連携して状況の分析を行って、必要なクラスター対策等を行う。
- ・ クラスター対策として、専門家に相談や協力を求める場合には、対策実施班において、広島県感染症医療支援チームの派遣要請等を検討する。
- ・ 疫学調査班において、積極的疫学調査を実施する中で得た知見を基にマニュアル等を修正する。
- ・ 対策検討班において、積極的疫学調査の外部委託等を検討する。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 感染拡大に伴い感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による感染者の追跡

実施の意義がなくなる等の状況となった場合で、国や県から積極的疫学調査の重点化や終了の方針が示された際には、本市においても業務の見直しを行う。

- ・ 高齢者施設等の重症化リスクが高い人が多く入所する施設等においては、必要に応じて保健所の対策実施班が、施設の所管部署（保健福祉局福祉部障がい福祉課・同局長寿社会応援部介護保険課）と連携し、施設に対してクラスター対策を行うとともに、専門家の支援等が必要な場合は、対策実施班により広島県感染症医療支援チームの派遣要請等を行ってクラスター対応を継続する。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 積極的疫学調査の外部委託を行っていた場合は、その検証を行う。

(5) 健康観察・生活支援

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 庶務班において、保健所所有のパルスオキシメーターの動作確認を行う。
- ・ 対策検討班において、酸素濃縮装置の賃貸借が可能な業者を確認する。
- ・ 対策検討班において、広報紙やホームページなどを用いて、感染症の発生や感染拡大に向けた健康観察等の方法について市民周知を行う。
- ・ 対策検討班において、平時から準備していた感染症サーベイランスシステムや健康観察ツールの使用方法等を確認する。
- ・ 対策検討班において、総務局総務部 ICT 推進課と連携し、生活必需品等の支給申請を受け付ける電子申請システムの準備を行う。

イ 流行初期（発生の公表から 1 か月間）

- ・ 対策検討班において、広報紙やホームページなどを用いて、感染拡大に向けた健康観察等の方法について引き続き市民周知を行う。
- ・ 自宅療養者等の発生に備え、県連携協議会等の方針を踏まえ、必要に応じて県と連携し、対策検討班において、食料品など生活必需品等の手配及び健康観察業務の委託を行う。
- ・ 自宅療養者等の発生した場合、対策実施班において健康観察を行う。
- ・ 感染拡大に伴い患者数が増大し、入院の必要性が認められない患者に対して、自宅療養・宿泊療養・高齢者施設等での療養が行われる方針が示された場合には、それらに対応するため次のとおり体制整備を行う。

[自宅療養]

- 対策実施班において、電話もしくは感染症サーベイランスシステムの健康観察ツールを用いて患者等の健康観察を行い、療養解除の判断を行う。
- 県連携協議会等の方針を踏まえ、対策実施班において、県が締結した協定に基づく第二種協定指定医療機関（医療機関、薬局、訪問看護事業所）と連携し、自宅療養者へ医療を提供する。
- 対策実施班において、自宅療養時に必要な情報を提供し、必要に応じて県と連携して、委託業者を通じたパルスオキシメーターの貸し出しや生活必需品等の支給を自宅療養者に対して行う。

[宿泊療養]

- 県連携協議会等の方針を踏まえ、医療体制班において、県が締結した協定に基づき民間宿泊業者等の所有施設に宿泊療養施設を開設する支援を行う。
- 宿泊療養施設の開設後は、対策実施班において、宿泊療養施設統括スタッフからの相談を受ける。

[高齢者施設等での療養]

- 対策実施班において、高齢者施設等の所管部署（保健福祉局福祉部障がい福祉課・同局長寿社会応援部介護保険課）と連携し、施設内療養における感染対策や健康観察等の方法について指導・説明を行う。
- 対策実施班において、高齢者施設等に対して、必要時に酸素濃縮装置（消耗品である酸素吸入用チューブを含む。）を貸し出す。
- 対策実施班において、施設内における感染のまん延防止のため、必要に応じて県を通じ広島県感染症医療支援チームの派遣を要請する。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 感染者数等に応じて、国や県の方針を踏まえ、自宅療養者等に対する健康観察業務の見直しを行う。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 業務体制の段階的な縮小を行う。
- ・ 対策実施班において、パルスオキシメーターの返却状況を確認する。
- ・ 感染状況を踏まえ、高齢者施設等への酸素濃縮装置の貸出を継続する。ただし、自施設での確保を促し、段階的に貸出数を減らす。

(6) 移送・消毒

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 移送・消毒班において、保健所職員により移送を行うために、移送車の動作状況と移送時の手順を確認する。
- ・ 本市保健所が所有する患者移送車両での移送が可能な場合は、移送・消毒班において、状況に応じて感染疑い例を含めた患者移送を行う。（本市保健所の移送車両による移送が困難な場合は、福山地区消防組合に相談する。）
- ・ 対策検討班において、新興感染症の患者移送について、福山地区消防組合に患者搬送を要請する可能性を踏まえ、「感染症患者の移送に関する協定」等の内容を確認し、福山地区消防組合に必要な情報を提供する。
- ・ 対策検討班において、タクシー会社等民間事業者に患者移送を委託する可能性を踏まえて、新型コロナの際の仕様書等を確認する。
- ・ 対策検討班において、国・県の方針を踏まえ、必要に応じて感染症患者移送時の警察署等との協力体制を確認する。
- ・ 移送・消毒班において、発生した感染症の適切な消毒方法やその範囲について情報収集する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 本市保健所が所有する患者移送車両での移送が可能な場合は、引き続き移送・消毒班において移送を行う。
- ・ 本市保健所が所有する患者移送車両での移送が困難な場合は、移送・消毒班において、福山地区消防組合に協定に基づいた患者の搬送を要請する。
- ・ 移送・消毒班において、国・県の方針を踏まえ、患者家族等に対して消毒方法を指導するとともに、状況に応じて職員による消毒等の措置を行う。
- ・ 対策検討班において、タクシー会社（介護タクシーを含む。）等民間事業者による患者移送業務の委託を進める。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 原則として、業務委託によりタクシー会社（介護タクシーを含む。）等民間事業者による患者移送体制とするが、患者等の状況により委託業者の車両による移送が困難な場合は、対策実施班において、福山地区消防組合に協定に基づいた患者の搬送を要請する。
- ・ 感染症の流行状況や国・県の方針を踏まえ、消毒対応を段階的に見直す。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 体制を継続する。

(7) 受診・入院・入所調整

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 対策実施班において、平時の準備を踏まえ、感染症指定医療機関等への受診・入院の手順及び関係機関との役割分担を再確認する。
- ・ 県連携協議会等の方針を踏まえ、医療体制班において県と連携し、県の協定締結医療機関（特に流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関）等と情報共有を行い、入院病床の確保の状況を確認する。
- ・ 県連携協議会等の方針を踏まえ、医療体制班において県と連携し、宿泊療養施設を確保するための検討を開始する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 対策実施班において、感染症法に基づき、患者等に対し入院勧告や就業制限等を実施するとともに、感染症診査協議会の開催や医療費の公費負担等の業務を行う。
- ・ 医療体制班において県と連携し、県が締結した協定に基づく第一種・第二種協定指定医療機関による入院・発熱外来等の医療提供体制の整備を図る。
- ・ 対策実施班において県と連携し、感染症指定医療機関又は第一種協定指定医療機関と患者等の入院調整を行う。
- ・ 対策実施班において、県と連携し、病床使用率を把握する。
- ・ 感染拡大に伴い患者数が増大し、入院の必要性が認められない患者に対して、自宅療養・宿泊療養・高齢者施設等での療養が行われる方針が示された場合には、対策実施班において、重症者には入院調整を行って入院医療により対応し、軽症者や無症状者には自宅・宿泊療養施設での療養を進め、それぞれ次のおり対応する。

[自宅療養]

- 自宅療養中の健康観察において、体調の悪化や異常を把握した場合には、対策実施班において早急に受診・入院調整を行う。

[宿泊療養]

- 患者が多数発生した場合には、宿泊療養施設の利用者を重症化リスクがある者、重症化リスクのある同居家族がいる者に限定する。
- 宿泊療養中に体調の悪化や異常を把握した場合には、宿泊療養施設統括スタッフからの報告に基づき、対策実施班において早急に受診・入院調整を行う。

[高齢者施設等での療養]

- 施設内での療養中に、当該施設のスタッフ等において体調の悪化や異常を把握した場合には、対策実施班において施設医等と連携し、必要な医療提供体制を確認し、入院が必要な場合には入院調整を行う。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 引き続き流行初期と同様の対応を行う。
- ・ 県連携協議会等の方針を踏まえ、医療体制班において県と連携し、医師会等に呼びかけて協定指定医療機関、後方支援医療機関及び宿泊療養施設の拡充に努める。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 体制を継続する。

(8) 水際対策

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 対策実施班において、広島検疫所福山出張所の担当者や連絡先を確認する。
- ・ 福山港を利用する船舶等への対応に備え、対策実施班において、港湾の管理者や建設局土木部港湾河川課との連携体制を確認する。
- ・ 全国の検疫所長からの通知に基づく健康監視の実施に備え、対策実施班において、市民局まちづくり推進部多様性社会推進課と連携して、多言語対応の準備を行う。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 対策実施班において、検疫所が把握した陽性者情報の提供を受け、必要な対応を行う。
- ・ 引き続き対策実施班において、本市保健所が担う対象者の健康監視を行う。
- ・ 感染者の出国に際しては、国際保健規則（IHR）に基づく通報を行うために、対策実施班において、県と連携して厚生労働省や在外公館と調整を行う。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 引き続き流行初期と同様の対応を行う。
- ・ 国・県等から水際対策の見直しの方針が示された場合は、当該方針に基づき本市保健所の体制を見直す。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 次の感染拡大に備えながら、業務体制の段階的な縮小を行う。

(9) 予防接種の実施体制

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 対策検討班において、感染症に対するワクチンの有無や予防接種の有効性等について確認する。
- ・ 対策検討班において、国・県等から必要な情報を収集する。
- ・ 対策検討班において、WHOや諸外国の状況・製薬企業等の動向を確認する。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 対策検討班において、引き続き情報収集に努める。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ ワクチン接種が可能となった場合は、国・県等の方針を踏まえ、対策検討班において本市の接種体制を検討する。
- ・ 本市のワクチン接種体制の規模等に応じて、対策検討班と市役所内の関係部署とが連携し、保健所又は市役所内にワクチン接種を担う組織を立ち上げる必要性を検討する。（規模等に応じては、臨時の組織は立ち上げず、保健予防課でワクチン接種事業を担う。）
- ・ 検討結果に基づき、保健所体制の強化とは別に人員を確保して、本市のワクチン接種事業を担う組織を立ち上げる。（規模等に応じて、立ち上げない場合もある。）
- ・ 保健所内にワクチン接種を担う組織を設ける場合は、庶務班において必要なスペースや什器・事務用品等を確保する。
- ・ ワクチン接種事業を担う組織において、国や県の方針を踏まえ、医師会や医療機関等と連携して本市のワクチン接種体制を構築する。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 引き続き、次の感染拡大に備えて予防接種事業を実施する。

3 関係機関等との連携

感染状況に応じて、次のとおり対応します。

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 国や県、他自治体等から感染症健康危機の発生状況等必要な情報を収集する。
- ・ 県連携協議会等の方針を踏まえ、新興感染症によるパンデミック発生時の県との役割分担や本市保健所の担う業務等について再確認する。
- ・ 県が備蓄する感染対策物資等について、県連携協議会等の方針を踏まえ、本市分の確保を依頼する。
- ・ 市民等からの感染症に対する相談を受け付ける専用窓口を県内で統一して開設することについて、県との調整を開始する。
- ・ 自宅療養者への生活必需品等の支給について、県の方針を確認する。
- ・ 医療提供体制や宿泊療養施設の確保について、県連携協議会等の方針を踏まえ、県の動向を確認する。
- ・ 岡山県及び同県備中保健所井笠支所の体制や患者移管時の方法等について確認する。
- ・ 中国地区感染症対策連絡協議会等を活用した中国地方の5県・保健所設置市との相互の連絡体制について確認する。
- ・ 医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等に感染症の情報を提供し、感染症健康危機の発生に備えた協議体の立ち上げを検討する。
- ・ 本市教育委員会や保健福祉局ネウボラ推進部と連携して、学校等に感染症の情報を提供する。
- ・ 福山地区消防組合に感染症の情報を提供する。
- ・ 必要に応じて警察署との連携体制を確認する。
- ・ 感染症健康危機発生時の検疫所との連携方法を確認する。
- ・ 保健福祉局福祉部障がい福祉課・同局長寿社会応援部介護保険課等と連携して、高齢者・障がい者施設等に感染症の情報を提供する。
- ・ 感染症健康危機の発生に備え、保健所の体制強化を図るために、市役所内の関係部署やI H E A T要員等外部人材との連携を行う。

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 引き続き国・県等から感染症健康危機に関する最新情報を収集する。
- ・ 引き続き関係機関に感染症の最新情報を提供する。
- ・ 市役所内の関係部署やI H E A T要員に対し、保健所の体制強化のための支援を依頼する。
- ・ 医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等との協議の場を設け、感染症健康危機に関する情報交換や行政の方針の周知を行い、相互に必要な支援を検討する。
- ・ 県保健環境センター等と連携して、検査体制の整備を図る。
- ・ 学校、保育施設、高齢者・障がい者施設等や各事業所内でのクラスターが発生した場合には、それぞれ施設の所管部署等と連携して、その対応を行い、必要に応じて専門

家に支援を要請する。

- ・ 県が備蓄する感染対策物資等について、県連携協議会等の方針を踏まえ、本市分の提供を依頼する。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 引き続き、市役所内の関係部署等に対し、保健所の体制強化に必要な支援を依頼する。
- ・ 引き続き国・県等から感染症健康危機に関する最新情報を収集し、関係機関に情報提供するとともに、国・検討の方針を踏まえて体制の見直しを行う。
- ・ 医療提供体制のひっ迫を防ぐために、県連携協議会等の議論を踏まえて、県と連携した体制整備を行い、引き続き医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等との協議の場を活用して、相互に情報・意見の交換を行う。
- ・ ワクチン接種が可能となった場合に備え、必要な情報を収集するとともに、県や市役所内の関係部署、医師会等医療機関と調整を行う。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 感染が完全に終息した場合には、関係機関等とノウハウを共有し、感染症健康危機への対応や取組の効果を検証する。
- ・ 課題を踏まえて体制を見直し、訓練や研修等の内容を改定する。

4 情報管理・リスクコミュニケーション

感染状況に応じて、次のとおり対応します。

ア 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

- ・ 本市保健所及び市役所内の連絡・連携体制を確認する。
- ・ 県や福山地区消防組合など関係する行政機関との連絡・連携体制を確認する。
- ・ 医師会及び医療機関等に対して、感染症発生動向調査の重要性と電磁的方法による届出について改めて周知するとともに、緊急時における連絡・連携体制を確認する。
- ・ 市民等に対し、国・県等から発信される情報を踏まえ、次の点について情報発信を行う。
 - ① 基本的な感染予防策（マスク・手洗い等）
 - ② 感染症の特徴
 - ③ 海外での発生状況（発生国・地域、発生者数、発生日時、健康被害の内容等）
 - ④ 相談窓口
 - ⑤ その他（食料品や生活必需品等の提供に関する事など。）

イ 流行初期（発生の公表から1か月間）

- ・ 対策（警戒）本部の意思決定に資するよう、入手した情報を経時的に記録し、保健所及び市役所内で共有する。
- ・ 引き続き感染症発生動向調査の重要性等について医療機関等に周知し、届出の基準や手法等についても適切な説明を行う。
- ・ 市民に対し、プライバシーや人権に配慮するとともに、多様な言語・媒体を用いた情報発信を行う。
- ・ 報道機関との調整を担う部署・人物を一本化し、定時的・定型的な情報発信を心がける。

ウ 流行初期以降（感染拡大期）

- ・ 国・県の方針を踏まえ、感染症発生動向調査の手法や届出対象の変更等について、医療機関等に対して適切な周知を行う。
- ・ 引き続き定時的・定型的な情報発信を行う。
- ・ 市民に対し、自宅療養時の注意事項や食料の備蓄・感染対策の徹底等について情報発信を行う。
- ・ ワクチン接種が可能となった場合には、国・県等からの情報を踏まえ、市民にワクチンの有効性や安全性等について提供し、ワクチンに関する正しい知識の普及と理解を促す。

エ 感染が収まった時期（感染縮小期）

- ・ 感染者に関する情報を整理し、感染症の分析・検証を行って、次の感染拡大に向けて対策を検討する。
- ・ 情報提供体制の評価・見直しを行う。
- ・ 次の感染拡大に備えた情報発信と注意喚起を行う。

資料 用語の解説

用語	解説
I H E A T	「Infectious disease Health Emergency Assistance Team」の略称で、感染症まん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。医師、保健師、看護師の他、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士等が登録されている。
医療DX	DXとは、「Digital Transformation」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）こと。保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えること。
SDGs	「持続可能な開発目標：Sustainable Development Goals」の略称で、2015年（平成27年）9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年（令和12年）までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。
感染症協力医療機関	1999年（平成11年）に感染症法が施行された際に、地域の感染症医療を補う医療機関として、協力可能な施設を広島県が独自に定めたもの。その後、2003年（平成15年）にアジアを中心にSARSが流行した際に、外来医療を確保する目的で、協力を要請した。また、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等、新たに発生する感染症の外来医療を担う医療機関として、感染症協力医療機関（帰国者・接触者外来）とした。
感染症発生動向調査	感染症法第14条に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。疾病を予防し有効な対策を確立する目的で、疾病の発生状況等を継続的に監視するもので、患者の発生状況、病原体の分離状況、免疫の保有状況等の情報収集、解析を継続的に行う。
感染症指定医療機関	<p>感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第一種協定指定医療機関：通知又は医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所。 * 第二種協定指定医療機関：通知又は医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症の外出自粛対象者に対する医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。 * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

用語	解説
業務継続計画	<p>感染症や災害等の健康危機発生時に業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ定めておく計画。</p> <p>B C P (Business Continuity Plan) とも言う。</p>
クラスター	<p>ある疾患が特定の集団内に一定数みられる状態、あるいはその集団のことを指す。</p> <p>新型コロナにおいては、「1カ所で5人以上の感染」をクラスターと呼ぶことが多かったが、クラスターの公式な定義はない。</p>
車椅子型アイソレーター	<p>空気感染又は飛沫感染の恐れがある感染症患者の搬送に用いられるカプセルが介助者ひとりで搬送できるよう車椅子型となっているもので、カプセル内は常に陰圧に維持されている。カプセル内の空気はフィルターを通して排気されるため、同乗者の安全が保たれる。</p>
後方支援医療機関	<p>感染症患者を受け入れる医療機関（感染症指定医療機関等）の負担軽減のため、感染症指定医療機関等において、感染症から回復し、引き続き、他の疾患で入院加療が必要な患者の受け入れを行う医療機関。</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。特に病原体の場合は、その感染を防衛することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切な個人防護具を準備する必要がある。</p> <p>P P E (Personal Protective Equipment) とも言う。</p>
酸素濃縮装置	<p>主に呼吸器疾患の患者が自宅等で酸素を吸入する在宅酸素療法のために使われるもの。</p> <p>高濃度酸素を吸入することができる。</p>
就業制限	<p>感染症法第18条に基づき、必要と認めた場合に就業を制限し、職場等での感染症のまん延を防止する。</p>
重症急性呼吸器症候群 (SARS)	<p>中国広東省で最初の症例が起こったとされる、新型コロナウイルス「SARSコロナウイルス」による感染症で、2003年（平成15年）に世界中で大きな流行が発生した。</p> <p>SARSの発症者やSARSコロナウイルスとの密接な接触後、通常2～10日（平均5～6日）たって、38℃以上の急な発熱、咳、息切れ、呼吸困難などインフルエンザ様症状がみられる。SARSの可能性があると診断されたケースのうち、80～90%は発症後6～7日で症状が改善したが、10～20%は呼吸不全など重症化した。</p>
新型インフルエンザ	<p>新たにヒトからヒトに感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする感染症。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人が、そのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスがヒトからヒトへ感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。</p>
積極的疫学調査	<p>感染症法第15条に基づき、感染症の発生を予防し、又は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必要がある場合に行う調査。</p>
トリアージ	<p>多数の感染者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、症状の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。</p>

用語	解説
入院勧告	感染症法第19条及び26条に基づき、必要と認めた場合に入院を勧告し、感染症のまん延を防止する。
濃厚接触者	感染症患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者。 発生した感染症の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
パルスオキシメーター	皮膚を通して動脈血酸素飽和度（SpO ₂ ）と脈拍数を測定するための器具。指先をはさんで測定する。 呼吸機能の状態を数値により客観的に把握し、自宅等においても健康観察が可能になる。
パンデミック	感染症の流行形態は、その規模に応じてエンデミック、エピソード、パンデミックの3つに分類される。パンデミックは、エンデミック（一定の地域に一定の罹患率で、または一定の季節的周期で繰り返される状態。予測は可能で他の地域には広がらない。）が、同時期に世界の複数の地域で発生する状態を示す。
病原性	病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。
広島県感染症医療支援チーム	国内未知の感染症が県内で発生した場合に迅速かつ的確に対応することを目的に、広島県と協定を締結した医療機関に所属する感染対策の専門知識を有する医療従事者で構成されたチーム。 新型コロナについては2020年（令和2年）4月から派遣を開始。
輸液センター・酸素センター	医師や保健所が輸液又は酸素の投与が必要と判断した感染症患者の受入を行う機関。 新型コロナにおいては、福山市内で広島県東部輸液センターが開設され、輸液、酸素投与、内服剤の投与が行われた。

資料 「福山市健康危機対処計画策定検討委員会」委員名簿

所属	役職	名前	備考
広島県感染症・疾病管理センター	センター長	桑原 正雄	委員長
福山市医師会	副会長	平田 教至	
松永沼隈地区医師会	理事	佐々木 昌也	
府中地区医師会	理事	安部 夏子	
深安地区医師会	理事	片山 元文	
福山市歯科医師会	副会長	吉田 知生	
府中地区歯科医師会	会長	田上 浩三	
福山市薬剤師会	会長	村上 信行	
広島県看護協会	福山・府中地区支部長	野々平 裕子	
岡山大学	疫学・衛生学分野 教授	頼藤 貴志	
福山市立大学	都市経営学部 准教授	加藤 誠章	
福山市民病院	臨床検査科 科長	眞鍋 明広	
福山地区消防組合	警防部長	下宮 正靖	
福山市	総務部長	北川 雄嗣	