

函館市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年(2026年)3月

函館市 
HAKODATE

はじめに

「函館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。）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年(2012年)法律第31号。以下「特措法」という。）第8条の規定に基づき、*感染症危機が発生した場合に、市民の生命および健康を保護し、市民生活・社会経済活動に及ぼす影響を最小にすることを目的に策定した計画です。

市では、これまでも、特措法第6条に基づき国において策定した「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。）や、道が策定した「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「道行動計画」という。）に基づき、平成26年(2014年)4月に市行動計画を全面改定する等、*新型インフルエンザ等に関する取組を進めてきました。

令和2年(2020年)1月28日に北海道内で初めて新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以来、北海道は他の地域に先行して感染が拡大し、同年2月22日には、市内で初めての新型コロナの感染者が確認されたことで、市民の生命および健康が脅かされ、市民生活および社会経済活動は大きく影響を受けることとなりました。

今般、国は、新型コロナへの対応で明らかになった課題や、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以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和6年(2024年)7月に政府行動計画の抜本的な改定を行いました。市は、この政府行動計画を踏まえることはもとより、令和6年(2024年)3月に策定した「函館市感染症予防計画」（以下「*予防計画」という。）や、令和6年(2024年)7月に策定した「市立函館保健所*健康危機対処計画（感染症編）」（以下「対処計画（感染症編）」という。）との整合性を図りつつ、関係機関・団体はもとより、幅広い分野の有識者から意見を伺いながら、市行動計画の改定を行いました。

今後は、次なる感染症危機は将来必ず到来するとの認識の下、今般策定した市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、*有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していきます。

【目次】

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第3節 政府の感染症危機管理の体制	3
第4節 道の感染症危機管理の体制	4
第5節 本市の感染症危機管理の体制	5

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成	6
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	7
第3節 市行動計画改定の目的	8

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および基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略	9
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	10
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	13
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	16
第5節 対策推進のための役割分担	19

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等	22
--------------------	----

第3章 市行動計画の実効性確保

第1節 市行動計画の実効性確保	29
-----------------	----

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方等

第1章 実施体制

第1節 準備期	31
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期	37
第2節 初動期	39
第3節 対応期	41

第3章 サーベイランス

第1節 準備期	43
第2節 初動期	45
第3節 対応期	47

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	49
第2節 初動期	52
第3節 対応期	54

第5章 水際対策

第1節 準備期	57
第2節 初動期	58
第3節 対応期	60

第6章 まん延防止

第1節 準備期	62
第2節 初動期	63
第3節 対応期	64

第7章 ワクチン

第1節 準備期	70
第2節 初動期	73

第3節 対応期	74
第8章 医療	
第1節 準備期	77
第2節 初動期	81
第3節 対応期	83
第9章 治療薬・治療法	
第1節 準備期	89
第2節 初動期	91
第3節 対応期	93
第10章 検査	
第1節 準備期	96
第2節 初動期	98
第3節 対応期	100
第11章 保健	
第1節 準備期	102
第2節 初動期	106
第3節 対応期	108
第12章 物資	
第1節 準備期	113
第2節 初動期	115
第3節 対応期	116
第13章 市民生活および社会経済の安定の確保	
第1節 準備期	118
第2節 初動期	120
第3節 対応期	121
用語集	
用語集	125

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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より、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年(2020年)以降、新型コロナウイルスが世界的な大流行（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となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。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重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物および環境の分野横断的な取組が求められる。これら分野横断的な課題に取り組む*ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなるまた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対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第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ウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型の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。

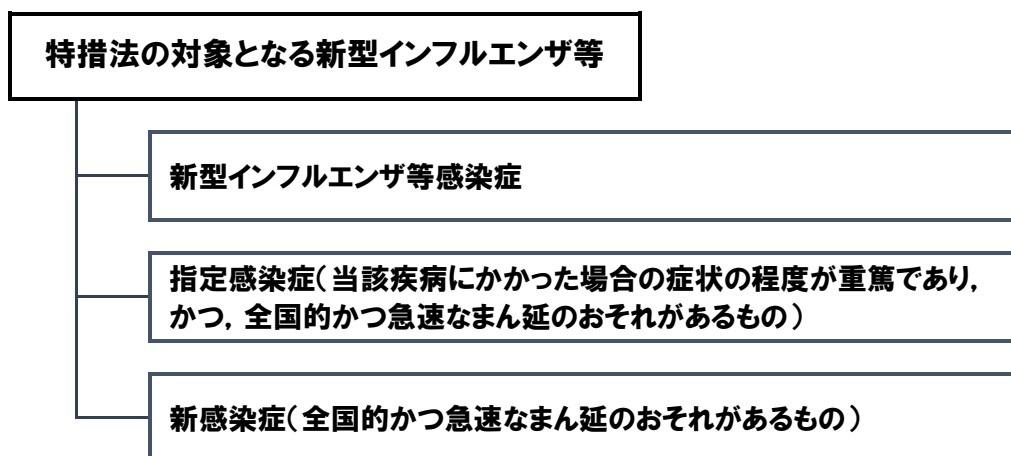
また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響の大きいものが発生する可能性がある。

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および新感染症が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活および国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、*指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、*まん延防止等重点措置、*緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防および感染症の*患者に対する医療に関する法律（平成10年（1998年）法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないことなどから、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活および国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

これらの感染症が発生した場合には、本市は、国および道と連携して、国家の危機管理として対応する必要がある。



第3節 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する国の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年(1947年)法律第5号）を改正し、令和5年(2023年)9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「*統括庁」という。）を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

併せて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年(2023年)法律第46号）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、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・包括的に行う組織として、令和7年(2025年)4月に*国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置した。

国の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省をはじめとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備する。

また、政府行動計画や*基本的対処方針の作成または変更にあたっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）の意見を聴かなければならないとしている。

第4節 道の感染症危機管理の体制

道は、感染症危機への備えや新興感染症の発生の疑いを探知した場合等における初動体制への円滑な移行などを行うため、令和6年(2024年)5月から「感染症対策庁内連携会議」（以下「庁内連携会議」という。）を常設しており、平時から感染症の発生状況等の関連情報や感染症対策に係る研修・訓練の実施状況の共有など体制の整備を行った。

今後、国内外での新型インフルエンザ等の発生の疑いを探知した場合には、「北海道新型インフルエンザ等対策連絡本部」（以下「道連絡本部」という。）を設置し、医療機関や関係団体とも連携しながら、有事を想定した新型インフルエンザ等対策を迅速かつ適確に講ずることができるよう準備を進めるとともに、政府対策本部が設置された場合には、特措法第22条に基づく「北海道新型インフルエンザ等対策本部」（以下「道対策本部」という。）を設置し、必要な措置を実施する。また、感染症の規模その他の状況により、必要に応じて、初動対応および対策実務の指揮命令を担う対策本部指揮室を設置し、取組を推進する。また、道は、平時においても庁内連携会議のほか、北海道感染症対策連携協議会（以下「*連携協議会」という。）を開催し、平時より感染症の発生およびまん延を防止していくための取組を関係者が一体となって検証し、*P D C Aサイクルに基づいて改善を図る。

第5節 本市の感染症危機管理の体制

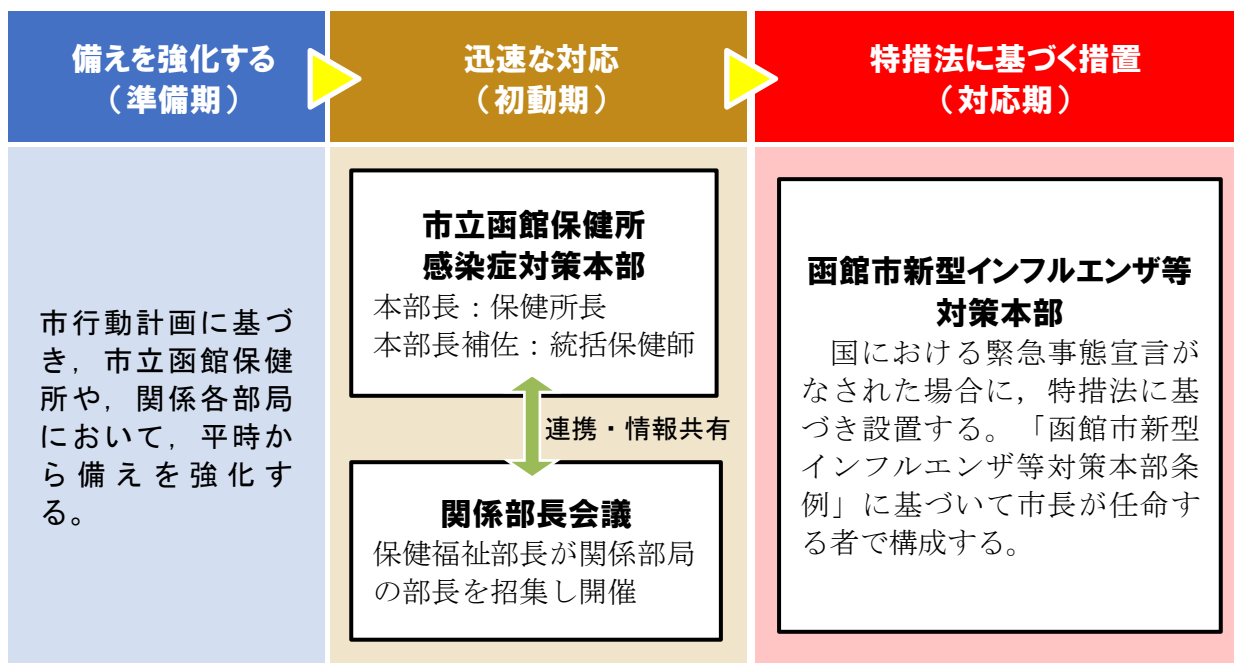
本市は、海外や国内で新たな感染症等が発生した場合で、管内での発生を認めるときまたは感染拡大等の事由により、保健所内の体制強化が必要と判断したときには、「対処計画（感染症編）」に基づき、保健所内での情報共有、方針決定および円滑な業務遂行、市関係部局との連携等のため、保健所長を本部長、統括保健師を本部長補佐とする「市立函館保健所感染症対策本部」を設置することとしている。市立函館保健所感染症対策本部においては、保健所長が本部長として管理責任者を務め指揮を執り、各班が総務・調達・受援・計画情報・実務活動等の機能を担う。

また、市立函館保健所感染症対策本部の設置と同時期に、全庁的な連携体制の構築のため、保健福祉部長は、関係部長を招集の上、会議（関係部長会議）を開催することで、国内外で発生した新型インフルエンザ等の特徴や、国および道ならびに市立函館保健所感染症対策本部において決定した基本的な方針の情報共有を行い、必要に応じて関係部局における新型インフルエンザ等対策の推進について検討する。

なお、市民等からの相談、医療機関からの疑い患者の検査依頼等の対応業務が発生し始めることが予測されることから、必要に応じて、*I H E A T要員および応援職員の動員や、派遣職員等の人員確保により迅速に人員体制を強化する。

また、本市は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、国における*緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、特措法に基づき、対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。なお、対策本部の組織は「函館市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づき、市長が任命して構成する。

本市の感染症危機管理体制



第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成17年(2005年)、国が「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、また道が国の行動計画を基本として、同年12月に「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したことを受け、平成18年(2006年)11月に「函館市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

また、平成21年(2009年)に市内でも大流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成22年(2010年)8月に本市の行動計画を全面的に改定し、新型インフルエンザに関する取組を進めてきた。国においては、平成23年(2011年)に新型インフルエンザ対策行動計画を改定し、併せて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年(2012年)4月に、特措法が制定された。

平成25年(2013年)6月、国が特措法第6条に基づき政府行動計画を策定したことを受け、道が同年10月に特措法第7条に基づき、政府行動計画を基本として、道行動計画を策定した。本市においても、特措法第8条に基づき、政府行動計画および道行動計画を基本とし、平成26年(2014年)4月に市行動計画を策定した。

市行動計画は、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本市が実施する措置等を定めるとともに、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も想定しつつ、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。

なお、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て、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ものとしており、道や市においても必要に応じて見直しを行う。

- 新型インフルエンザ等対策行動計画とは、有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るもの。
- 有事に際しては、国が策定する基本的対処方針を踏まえつつ、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に対応する。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年(2019年)12月末,中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し,令和2年1月に我が国でも新型コロナの感染者が確認された。道内では同月28日,初めて新型コロナの感染者が確認され,同年2月22日には,市内で初めての新型コロナの感染者が確認された。

世界的にも十分な知見やノウハウがない中,道において,「帰国者・接触者相談センター」や「帰国者・接触者外来」が設置され,道内における相談体制や医療体制等が強化された。しかしながらその後も感染が徐々に広がり,道内は,他の地域に先行して感染が拡大したことから,道は全国に先駆け独自の緊急事態宣言を発出し,週末の外出自粛などを要請したほか,学校の一斉臨時休業を実施した。

同年3月,特措法が改正され,新型コロナを特措法の適用対象とされ,特措法に基づく対策を取り組む体制が整えられた。

同年4月には,特措法に基づく緊急事態宣言(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をいう。以下同じ。)が発出されたことに伴い,「函館市新型コロナウイルス感染症対策本部」(以下「市対策本部という。」を設置し,新型コロナ対応を行ってきた。

国における北海道への緊急事態宣言は,合計3度にわたり宣言と解除が繰り返され,それに伴い,本市は市対策本部の設置と廃止を繰り返しながら,全庁的に新型コロナ対策を推進し続け,市民の生命や健康の保護,市民生活や市民経済への対策に注力してきた。そして,国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年(2023年)5月8日,国が新型コロナを感染症法上の*5類感染症に位置付けたことを受け,本市の新型コロナ対応が終了し,平時の業務体制に移行していくこととなった。

このように,3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが,この経験を通じて強く認識されたことは,感染症危機が,社会のあらゆる場面に影響し,市民の生命および健康への大きな脅威となるものだけでなく,経済や社会生活をはじめとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても,新型コロナ対応では,全ての市民が,様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は,感染症によって引き起こされるパンデミックに対し,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を改めて浮き彫りにした。

そして,感染症危機は,決して新型コロナ対応で終わったわけではなく,次なる感染症危機は将来必ず到来するとの認識の下,より万全な対応を行うことが求められている。

第3節 市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を目指して対策の充実等を図るために行うものである。

国においては、令和5年(2023年)9月から推進会議を開催して新型コロナ対応を振り返り、主な課題の整理を以下のとおり行った。

【新型コロナ対応を踏まえた課題】

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であり、下記のとおり3つの目標を実現する必要があるとされた。

【感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指す上で必要な3つの目標】

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

市としても、これらの目標を実現できるよう、政府行動計画の改定を踏まえることはもとより、道の新型コロナ対応の経験を振り返り令和5年(2023年)12月に取りまとめた「北海道における新たな感染症危機への対応の方向性」を参考にしながら、感染症の専門家や関係機関・団体はもとより、幅広い分野の有識者からの意見も反映して、市行動計画を改定するものである。

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

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略

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。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないものと考えられる。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、市民の生命および健康、市民生活および社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を道の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、以下の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や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なるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2 市民生活および社会経済活動に及ぼす影響の最小化

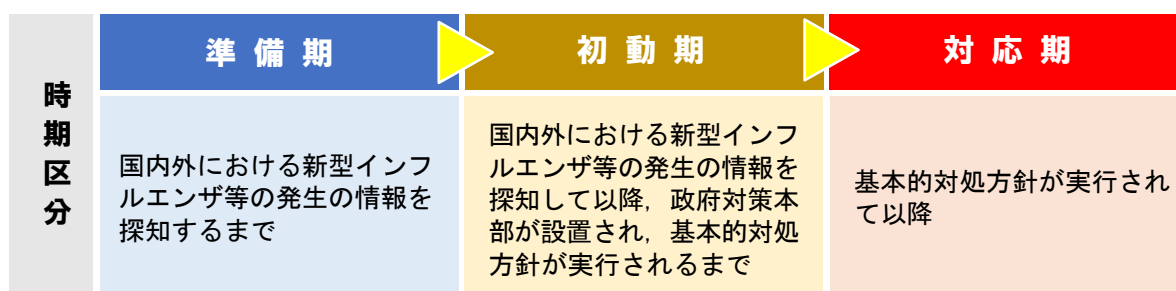
- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活および社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活および社会経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務または市民生活および社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、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としている。

国においては、科学的知見およ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し、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしている。市においては、国および道の基本的対処方針を受けて、市行動計画を基に新型インフルエンザ等対策に係る政策決定を行うこととする。

対策実施上の時期区分



【準備期の対応】

- 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、地域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と供給体制の整備、道や企業における事業継続計画等の策定、市民に対する啓発、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など、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っておくことが重要である。

【初動期の対応】

- 新型インフルエンザ等が国内外で発生またはその疑いがある段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

※ 初動期の留意点

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、病原体の市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ことが必要である。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、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ことが重要である。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

【対応期の対応】

- ・ 国内や市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、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できる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- ・ 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、常に新しい情報の収集・分析や、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、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などの見直しを行うこととする。
- ・ 国内や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では、本市は、道、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活および社会経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、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。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ことが求められる。
- ・ 地域の実情等に応じて、市は道と協議の上、柔軟に対策を講ずることとし、医療機関を含め現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- ・ その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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。
- ・ 最終的には、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を迎える。

※ 対応期の留意点

市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むこと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とより、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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村および指定（地方）公共機関による対策だけでは困難であり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の*季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 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、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) 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およ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あたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、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対策の各対策項目の考え方等」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、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（初動期および対応期）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）

具体的には、前記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、初動期および対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期（A）

感染症の急速なまん延およ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、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）を明らかにしつつ、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。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）
- ・ 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）

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部および道対策本部の設置後、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、抗インフルエンザウイルス薬や*プレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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および新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方等」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C－1）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括りの分類を行った上で、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あたっては、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」（C－2）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」（D）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こどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

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、準備や支援の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、都道府県、市町村または指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令およびそれぞれの行動計画または業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の適確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、以下の点に留意する。

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づくりが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、実践的な訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 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

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

(2) 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で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を、広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) 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（昭和23年(1948年)7月30日法律第205号）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はじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、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について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国との連携等のためのDXの推進や人材育成等

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

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

対策にあたっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活および社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的および社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命および健康の保護と市民生活および社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

本市は、対策の切替えにあたっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。国は、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(2) 医療提供体制と市民生活および社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

本市は、道と連携し、有事には予防計画や対処計画（感染症編）に基づき、医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国によるリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、本市は適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

(3) 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等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

(4) 対策項目ごとの時期区分

国は、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。本市は、国の目安等を踏まえつつ、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、適確に対応する。

(5) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ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・共有が必要である。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・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、市民の自由と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あたって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療従事者等（福祉・介護従事者等を含む、以下同じ。）に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあたっては市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

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、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であることなどにより、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部および道対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

本市は、必要がある場合には、道に対して、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要請する。

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

国は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、道および市町村において、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などを進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、本市は、国および道と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第5節 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適確かつ迅速に実施し、地方公共団体および指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国はWHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等およびこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査およ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および改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）およ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（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

2 国立健康危機管理研究機構（J I H S）の役割

（1）衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価

新型インフルエンザ等対策の基礎となるリスク評価を適確に行うことが重要であり、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用することが不可欠である。

こうした体制の構築のため、*感染症インテリジェンスにおけるハブとしての役割を担うJ I H Sを中心に、*サーベイランスや情報収集・分析の体制の強化、諸外国の研究機関等や医療機関、大学等に加え、衛生研究所等の地方公共団体との協働や連携により、感染症情報のネットワークを更に密なものとし、初発事例の探知能力の向上やリスク評価能力の向上に努めることが期待される。

（2）科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有

科学的知見の迅速な提供や科学的根拠に基づいた対策の助言の場面でも、J I H Sには、重要な役割が期待される。

また、市民等の理解の促進や不安の軽減に資するよう、収集した情報や病原体のリスク

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

評価、治療法等、新型インフルエンザ等の対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行っていくことも期待される。

このほか、感染経路等のシミュレーションや人流データの分析等の新たな技術革新や既存技術の新型インフルエンザ等対策への活用についても、研究を進めることが期待される。

3 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、国が決定した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適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。

【道】

道は、特措法およ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、国が決定した基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し適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、後方支援または医療人材の派遣に関する*医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関または医療機関と平時に*検査等措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組において、道は、連携協議会等を活用し、保健所設置市や*感染症指定医療機関等の関係機関と予防計画や*医療計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況について毎年度進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【市】

本市は、市民に最も近い行政単位であり、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、国が決定した基本的対処方針に基づき、適確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、国および道や、近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、本市は、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況について、毎年度進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

本市と道は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

4 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

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な考え方

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、道と医療措置協定の締結、院内感染対策の研修や訓練の実施、*个人防护具をはじめとした必要となる*感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた*業務継続計画（BCP）の策定および連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療および通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、道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、後方支援または医療人材の派遣を行う。

5 指定（地方）公共機関の役割

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

6 *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または国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

7 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行うことが求められる。

市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、対策を行う必要がある。

8 市民の役割

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

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

1 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する」ことおよび「市民生活および社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

政府行動計画と同様、以下の(1)から(13)の項目ごとに、準備期、初動期および対応期に分けて、その考え方および具体的な取組を記載することとする。

- (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) 市民生活および社会経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現にあたって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(13)までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機は、市民の生命および健康や市民生活および社会経済活動に大きな被害を及ぼすことから、市においても国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

国、地方公共団体、J I H S、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、

第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策目的と横断的視点

実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護し、市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(2) 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活および社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析を行うことが重要である。

このため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析を行うとともに、市民生活および社会経済活動に関する情報等を収集し、国によるリスク評価とともにこれらを考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

(3) サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握およびリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

このため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の*感染症サーベイランスおよびリスク評価を実施し、感染症対策の強化または緩和の判断につなげられるようにする。

(4) 情報提供・共有，リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を報道機関の協力を得ながら迅速に提供するとともに、可能な限り*双方向のコミュニケーションを行い、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から、感染者やその家族、所属組織、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得ることなどを周知する。

また、本市は、道や関係団体とも連携し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、市民等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方の共有等を行う。

(5) 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、国は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供

第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策目的と横断的視点

体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

本市および道は、国と連携し、居宅等待機者等に対して*健康監視を実施するなど、必要な協力を行う。また、平時において国が実施する研修・訓練に参加することなどにより、連携体制を構築する。

(6) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活および社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながるが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、本市は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。その実施にあたっては、地域ごとの感染状況に応じた措置をするなど、本市の広域性を十分に考慮した対応を検討する。また、学校の一斉臨時休業の要請については、こどもやその保護者、社会経済活動への影響を踏まえ、慎重に検討を行う。

また、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチンおよび治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

(7) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

このため、国において、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「*ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、国、道および市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

(8) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全市的かつ急速にまん延し、市民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るといった目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療および通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時において道が医療機関と締結する医療措置協定により、有

第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策目的と横断的視点

事において感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。

有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、市民の生命および健康を守るため感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応する。

(9) 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

このため、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から研究開発、*薬事承認、製造、供給等の一連の取組を行うこととし、道は必要な協力を行う。

(10) 検査

新型インフルエンザ等の発生時には、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげることおよび流行の実態を把握するため、必要な検査が円滑に実施される必要がある。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討および実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人および社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与する。

このため、本市は、平時における協定締結により、有事に必要となる検査体制を整備し、また、平時から検査機器の維持および検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備する。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していく。

(11) 保健

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

また、道は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、平時から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。その際、新型インフルエンザ等の発生時において総合調整権限・指示権限を行使することも想定する。

本市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所および衛生試験所は、検査の実施およびその結果分析ならびに積極的*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国および道に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所および衛生試験所は、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

第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策目的と横断的視点

の業務負荷の急増が想定される。このため、本市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、*ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

(12) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

(13) 市民生活および社会経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、市民生活および社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、国および道と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

事業者や市民生活・社会経済活動への影響に対しては、国が講ずる支援策を踏まえ、地域の実情などにも留意しながら適切な支援を検討する。

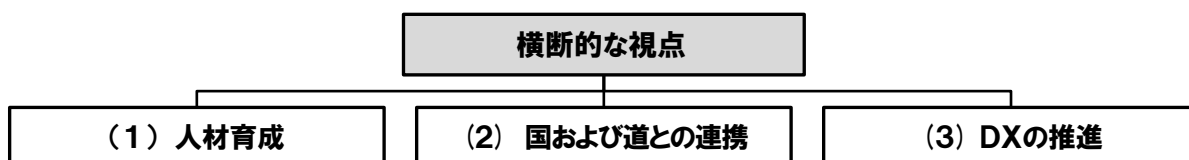
3 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の(1)から(3)までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

(1) 人材育成

(2) 国および道との連携

(3) DXの推進



第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策目的と横断的視点

(1) 人材育成

国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療にあたる感染症の医療専門職の他にも、介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家（感染症制御医療従事者（ICD）、感染管理認定看護師（ICN）等）、感染症の疫学情報を分析する専門家（*実地疫学専門家養成コース（FETP-J）修了者等）など、多様な人材が必要となっていることを踏まえ、道・保健所設置市は、医療機関や福祉施設、教育機関など保健医療福祉関係者の協力を得ながら、感染症対策を担う専門人材の養成を進めることが重要である。

*都道府県等は、J I H Sや国立保健医療科学院等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に保健所や衛生研究所職員等を継続的に派遣することを基本とし、こうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策をはじめ公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、都道府県等における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保および育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

また、保健所等の職員に対するリスクコミュニケーションの取組を含めた感染症対応業務に関する研修および訓練の実施、衛生研究所等の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための訓練等の実施が求められる。

さらに、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（*DMAT、*DPAT先遣隊および災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

加えて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行うIHEAT要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

このほか、多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修および訓練や人材育成を進めることにも取り組む。

また、地域の医療機関等においても、地方公共団体や関係団体等による訓練や研修等により、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

(2) 国および道との連携

国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、道は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国および道との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等の発生時

第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策目的と横断的視点

は道と近隣市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や道および国による支援等を行うことが求められる。

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

(3) DXの推進

近年、取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

国は、DX推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化および標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要としている。また、国およびJ I H Sは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築するなど、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。このほか、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

さらに、国はDX推進に必要となる人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組を進めていくにあたり、国は、視覚や聴覚等が不自由な方などにも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要としている。

第3章 市行動計画の実効性確保

第1節 市行動計画の実効性確保

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

市行動計画の実効性を高めるため、その策定にあたっては、感染症の専門家や関係機関・団体はもとより、幅広い分野の有識者から意見を伺いながら進めてきたところである。今後、この計画の下、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。

このため、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あたっての対応時はもとより、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とその分析ができる体制が重要である。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、政府行動計画および道行動計画が改定された際は、市行動計画も適宜必要な見直しを行い、改定後も、継続して備えの体制を維持およ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。

医療機関や関係機関・団体、市民や事業者等が幅広く関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。国および地方公共団体は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

本市は、検査体制などの医療提供体制の整備や研修・訓練の実施を通じた人材育成、市民との情報共有の在り方など予防計画に基づく取組状況を関係者間で共有し、進捗確認を行い、平時より感染症の発生およびまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCAサイクルに基づいて改善を図るなど、実施状況について検証することとしている。

国は、訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、政府行動計画や同計画のガイドライン等の関連文書について、

第2部 第3章 市行動計画の実効性確保

必要な見直しを行うことが重要であり、こうした観点から、政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を、統括庁を中心に行うとしている。

また、国は、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、概ね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ずるものとしていることから、本市においてもその見直しに伴い必要な対応を行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に政府行動計画等が見直されることから、本市の行動計画についても必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方等

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またはその疑いがある場合は、道は、事態を適確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。このため、本市は、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成および確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、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. 市行動計画の見直し

本市は、特措法第7条第3項の規定に基づき、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴いた上で、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた道行動計画を見直していく。

1-2. 実践的な訓練の実施

本市および医療機関は、市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-3. 市行動計画の作成や体制整備・強化

- (1) 本市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成・変更する。また、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- (2) 本市は、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および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（BCP）を作成・変更する。
- (3) 本市は、国やJ I H S、道の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や衛生研究所の人材の確保や育成に努める。
- (4) 国は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、都道府県等の取組を支援する。

1-4. 国および道ならびに市町村等の連携の強化

- (1) 本市は、国および道ならびに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、連携体制の確認および訓練を実施する。

第3部 第1章 実施体制

- (2) 本市は、道および指定地方公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、道内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- (3) 本市は、感染症法第10条の2第1項に基づき道が組織する連携協議会で協議された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、情報共有の在り方や、国が定める基本指針等を踏まえて、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、市行動計画および*地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

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またはその疑いがある場合には、本市においても事態を適確に把握するとともに、市民の生命およ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。その際、道は、道連絡本部を設置し、道およ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

本市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、道および関係団体と情報共有を図り、地域の感染状況に応じた必要な対応を行う。

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が発生したと認められ、政府対策本部が設置された場合には、道は、直ちに道対策本部を設置し、本市は必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。本市が市対策本部を設置した場合は、道と連携・協力しながら、緊急事態に係る対策を実施する。
- (2) 本市は、政府が政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、公示した場合には、これに基づき、道および関係機関と連携し、新型インフルエンザ等対策を実施する。
- (3) 本市は、感染状況に応じて柔軟かつ機動的に体制を拡充するために、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

国は、新型インフルエンザ等の発生およびその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。本市は、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要となる予算を迅速に確保し、機動的かつ効果的な対策を実施する。また、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

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、道およ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。

本市は、感染症危機の状況ならびに市民生活および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、病原体の変異およ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. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- (1) 政府が政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、公示した場合には、道はこれに基づき、新型インフルエンザ等対策を関係機関と連携し適確かつ迅速に実施する。
- (2) 本市は、国および道と連携し、地域の感染状況について情報を収集し、収集した情報と国による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。
- (3) 本市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2. 道による総合調整

- (1) 道は、道の区域に係る新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、道および関係市町村ならびに関係指定地方公共機関が実施する道の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。
- (2) また、道は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、またはまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告または入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。併せて、道は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、またはまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告または入院措置に関し必要な指示を出すことができる。

3-1-3. 職員の派遣、応援への対応

- (1) 道は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都府県に対して、当該医療関係者

の確保に係る応援を求める。

- (2) 本市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部または大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、特措法第26条の2第1項に基づき、道に対し、*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。

3-1-4. 必要な財政上の措置

本市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. まん延防止等重点措置および緊急事態措置の検討等について

まん延防止等重点措置および緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）の記載を参照する。

3-2-1. まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1. まん延防止等重点措置の公示までの手続等

道は、道の特定の区域において感染が拡大し、住民生活および社会経済活動に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、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事態が発生した場合は、国にまん延防止等重点措置の指定適用を要請する。

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況または都道府県対策本部長からの要請等も踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行う。

3-2-1-2. 期間および区域の指定

道は、国からまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示された場合は、措置を適用する区域と期間を決定する。区域の設定にあたっては、地域ごとの感染状況に応じた措置とするなど、広域性を十分に考慮した対応を検討する。

3-2-1-3. 道による要請または命令

道は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請または命令を行うにあたっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

3-2-1-4. まん延防止等重点措置を実施する必要のある事態の終了

道は、国からまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のある事態が終了した旨の公示を受け、当該措置を実施する必要がなくなると認めるときは、速やかに措置を終了する。

3-2-2. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、市民の生命および健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続等については、上記 3-2-1のまん延防止等重点措置の手続と同様である。

3-2-3. 市対策本部の設置

本市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、対策本部を設置する。また、市内の区域に係る緊急事態措置を適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。

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の体制

本市は、緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅延なく対策本部を廃止する。

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 of 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、国は、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、政策上の意思決定およ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、国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、国民生活および国民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行うなど、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」で具体的に記載する。

2 所要の対応

1-1. 実施体制

- (1) 国は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を J I H S 等と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）を整備する。
- (2) 本市は、国から情報収集・分析の結果について共有された場合は、関係機関に速やかに共有するよう努める。
- (3) 本市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

1-2. 平時に行う情報収集・分析

国は、J I H S を中心として構築した感染症インテリジェンス体制により、効率的に国内外の情報収集・分析およびリスク評価を行い、これらを活用し、政策上の意思決定および実務上の判断を行う。

1-3. 訓練

本市は、国や J I H S 等と連携し、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。

1-4. DXの推進

国およびJ I H Sは、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力自動化・省力化や情報一元化、データベース連携等のDXを推進するほか、医療機関における感染症法に基づく発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。本市は、道と連携し、関係団体や医療機関等に必要な情報提供を行う。

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・分析およびリスク評価を迅速に行う必要がある。

国は、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。

本市は、国によるリスク評価を踏まえ、速やかに有事の体制に移行することを検討する。

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国は、J I H S と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析およびリスク評価の体制を確立する。

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- (1) 国および J I H S 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分析し、包括的なリスク評価を行う。本市は、関連する情報の提供など必要な協力を行う。
- (2) 本市は、国によるリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。
- (3) 国および J I H S は、国民生活および国民経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が国民生活および国民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。

2-2-2. リスク評価体制の強化

国および J I H S は、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。本市は、引き続き関連する情報の提供など、必要な協力を行う。

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

国は、J I H S と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、本市は、国から感染症対策に関する判断が示された際には、これに基づき迅速に実施する。

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

本市は、新たな感染症が発生した場合に国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。

第3節 対応期

1 目的

国は、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・分析およ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、感染拡大防止と国民生活および国民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、国民生活および国民経済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。

本市は、国が示す方針・情報を踏まえながら、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すとともに、市民等に対し、国から示された分析結果等を迅速に提供する。

2 所要の対応

3-1. 実施体制

国は、J I H S と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析およびリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

国およびJ I H S は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。本市は、情報提供等必要な協力を行うとともに、国によるリスク評価を踏まえ、地域の政策決定者としてリスク評価を行う。

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討および実施

- (1) 国およびJ I H S は、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。本市は、情報提供等必要な協力を行う。
- (2) 国は、特に国内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、国民生活および国民経済に関する分析を強化し、感染症危機が国民生活および国民経済等に及ぼす影響を把握する。
- (3) 本市は、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等の対象範囲や調査項目を見直す。
- (4) 本市は、国から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、市民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、分かりやすく情報を提供・共有する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

国は、J I H S と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。本市は、情報提供等必要な協力を行う。

本市は、国から感染症対策に関する判断が示された際には、これに基づき迅速に対策を実施するとともに、基本的対処方針に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

本市は、国から共有された国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。

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・分析およびリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、本市は、国および道と連携し、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2 所要の対応

1-1. 実施体制

- (1) 本市は、感染症法第12条に規定する医師の届出の提出について、医療関係団体の協力を得ながらその周知を図り、平時から感染症の発生動向等を把握する。国は、指定届出機関からの患者報告や、J I H Sや衛生研究所等からの病原体の検出状況や*ゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。
- (2) 国は、都道府県等からの報告とJ I H Sによるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。
- (3) 国およびJ I H Sは、平時から都道府県等への感染症サーベイランスに係る技術的な指導および支援や人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における都道府県等の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。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- (1) 本市は、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。
- (2) 本市は、道およびJ I H S等と連携し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- (3) 本市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、J I H S、道、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚およ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、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。

- (4) 本市は、道やJ I H S等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を図る。

1-3. 人材育成および研修の実施

本市は、国等が実施する感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（F E T P - J）等に保健所職員等を継続的に派遣するなどして、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保を行う。

1-4. D Xの推進

国およびJ I H Sは、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およ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、D Xを推進する。

本市は、指定届出機関等が発生届等を提出する場合に、電磁的な方法による提出を促進する。

1-5. 分析結果の共有

本市は、国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）、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の提供を受けた場合には、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

1 目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から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適確に把握し、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。

国は、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。

本市は、国の動きを踏まえ、必要なサーベイランスを実施するとともに、国から共有された情報を市民等に迅速に提供する。

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国は、J I H S と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、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。

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

本市は、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、国から感染症法第14条第7項に基づく通知を受けた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、国は、都道府県等、J I H S ならびに関係機関と連携し、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適確な把握を強化する。

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）、臨床像や治療効果、国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）および病原体ゲノムサーベイランスを行う等有事の感染症サーベイランスを開始する。

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を*地方衛生研究所等において、亜型等の同定を行い、J I H S は、それを確認する。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

国は、都道府県等およびJ I H S 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。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

本市は、国から共有され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），ゲノム情報，臨床像等の情報とともに，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。

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。

第3節 対応期

1 目的

国は、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、国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体制の検討や見直しを行う。

本市は、国の方針を踏まえるとともに、地域の実情に応じて、適切にサーベイランスを実施する。

2 所要の対応

3-1. 実施体制

国は、J I H Sと連携し、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、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。

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

国は、都道府県等およびJ I H Sと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国は、都道府県等およびJ I H S、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。

なお、国内の患者数が増加し、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、医療現場や保健所等の負担も過大となる。このため、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ため、本市も国の方針に準じて、適切に移行する。

また、本市は、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。

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

国は、都道府県等およびJ I H S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および実施する。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。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

本市は、国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）、ゲノム情報、臨床像等の情報が共有された場合には、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等とともに迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化または緩和を行う場合等の対応においては、国による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、市民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、可能な限り科学的根拠に基づいて分かりやすく情報を提供・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。

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、対策を効果的に行うためには、国が示す方針等を踏まえながら、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、本市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、道による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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ができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等について、あらかじめ整理しておく。なお、根拠のない批判・非難や過度な不安、偏見・差別、偽・誤情報などの根底にある原因や心理に働きかけるメッセージ（リスクを無くすことはできないが、市民等の協力によりリスクを下げることができるなど）の発信やコミュニケーションの在り方について、感染状況に応じた検討を行う。

2 所要の対応

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. 感染症に関する情報提供・共有

本市は、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等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。また、市民等が感染症に関する不確かな情報に惑わされることのないよう、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。これらの取組等を通じ、本市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。また、具体的にどのような行動がリスクを低減できるのかについて、行動レベルで実践しやすいものから並べていくなど、メッセージの発信の仕方について工夫する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、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、本市は、函館市教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、年代により情報を入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報発信を進める。学校

第3部 第4章 情報提供・共有, リスクコミュニケーション

教育の現場をはじめ、こどもやその保護者など、受け手の反応や必要としている情報を把握し、市民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

本市は、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、所属組織、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、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、国および道とも連携しながら啓発を行うとともに、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。これらの取組等を通じ、本市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

本市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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、国による啓発内容も踏まえながら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行うとともに、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。

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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、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。

これらの取組等を通じ、本市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

本市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- (1) 本市は、国および道の方針等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、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などへの適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- (2) 本市は、国および道の方針等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時に、業界団体等と連携した市民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、情報提供・共有の在り方を整理する。
- (3) 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行い

第3部 第4章 情報提供・共有, リスクコミュニケーション

つつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図る。本市は、国の方針を踏まえ、公表基準を検討する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- (1) 本市は、国および道の方針等を踏まえ、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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- (2) 本市は、新型インフルエンザ等の発生時には、国からの要請を受け、市民等からの相談に応じるためのコールセンター等を設置することを想定し、準備する。
- (3) 本市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、国が実施するアンケート調査やリスクコミュニケーションの研究や取組について、保健所等の職員へ情報共有する等により、必要な体制整備に努める。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生また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適確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で国等から提供された科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、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などについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

本市は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- (1) 本市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえつつ、利用可能なあらゆる情報媒体を柔軟に整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。
また、市民等が必要な情報を入手できるよう、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など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- (2) 本市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げるほか、SNS等を活用し、市民等へ迅速な情報発信を行う。
- (3) 本市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- (4) 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を図る。本市は、国の方針を踏まえ、本市における公表基準を検討する。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

本市は、国からの要請を受けて、市民等からの相談に応じるためのコールセンター等を設置する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

2-3-1. 偏見・差別等への対応

本市は、国および道と連携し、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、所属組織、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、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、実際に生起している状況等を踏まえつつ、報道機関の協力を得ながら適切に情報提供・共有する。また、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。併せて、偏見・差別が生じないように、科学的知見に基づいた情報提供・共有をしていく。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。

2-3-2. 偽・誤情報への対応

本市は、国および道と連携し、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など、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その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・共有するなど、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、速やかに広く発信する。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。

また、国は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う。

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ができるようにすることが重要である。このため、本市は、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、その時点で国等から提供された科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなることなどについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その根底にある原因や心理に働きかけるメッセージの発信やコミュニケーションの在り方について、感染状況に応じた検討を行い、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

本市は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのかなど）、実施主体等を明確にしなが、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(1) 本市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、国が準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、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など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

(2) 本市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。

(3) 本市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

(4) 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体におけ

第3部 第4章 情報提供・共有, リスクコミュニケーション

る具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図る。本市は、国の方針を踏まえ、本市における公表基準を検討する。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 本市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- (2) 本市は、国の要請を受け、第2節（初動期）2-2で設置したコールセンター等を継続する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

本市は、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、所属組織、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、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、その状況等を踏まえつつ、報道機関の協力を得ながら適切に情報提供・共有する。併せて、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。

本市は、国および道と連携し、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など、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その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・共有するなど、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。

国は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請・協力等を行う。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、本市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか提供されていない場合は、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、本市は、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、基本的な感染対策に個人レベルで取り組むことが社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者におい

第3部 第4章 情報提供・共有, リスクコミュニケーション

で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などについて、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。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 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

国による病原体の性状（病原性，感染性，薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の分類に基づき，感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際，市民等が適切に対応できるよう，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。

3-2-2-2. こどもや若者，高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

国による病原体の性状（病原性，感染性，薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価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，本市は，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，重点的に情報提供・共有しつつ，リスク情報とその見方の共有等を通じ，当該対策について，理解・協力を得る。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により集団の免疫獲得が進むこと，病原体の変異により病原性や感染性等が低下することおよび新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより，特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では，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，丁寧に情報提供・共有を行う。また，個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層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行いつつ，リスク情報とその見方の共有等を通じ，当該対策について，理解・協力を得る。

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

国は、平時から水際対策に係る体制整備や研修および訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な物資および施設の確保やシステムの整備を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

本市は、国が実施する研修・訓練に参加することなどにより、平時から国との連携体制を構築する。

2 所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- (1) 国は、水際対策関係者に対し、新型インフルエンザ等に関する基礎的知識の習得のための研修や検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修を行うとともに、水際対策の実効性を高めるため、関係機関との合同実施も含めた訓練を行う。本市は、必要に応じて参加し、平時から国との連携体制を構築する。
- (2) 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と協定等を締結する。国が検疫法に基づくこれらの措置をとろうとするとき、当該措置に係る入院の委託先の調整が円滑に行われるよう、国および道は相互の緊密な連携の確保に努める。

1-2. 国と都道府県等との連携

国は、検疫法の規定に基づく協定を締結するにあたり、医療機関や道と連携するとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、平時から医療機関や都道府県等との連携を強化する。

第2節 初動期

1 目的

国は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。本市は、国との連携の上、居宅等待機者等に対して健康監視を実施するなど、必要な協力を行う。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- (1) 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（*PHEIC宣言等）する前であっても、*帰国者等への*質問票の配布等により、発生国・地域での滞在の有無や健康状態等を確認し、帰国・入国時の*患者等の発見に努める。また、発生国・地域から第三国経由で帰国・入国する者に対し、船舶・航空会社等の協力を得ながら、質問票の配布に加えて旅券の出国証印の確認を実施する等、発生国・地域での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。
- (2) 国は、全ての帰国者等に対し船舶・航空会社等の協力を得ながら、帰国・入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードの配布等により帰国・入国後の患者の発見に努める。
- (3) 国は、在外邦人や出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。
- (4) 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHOによる急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生の公表（PHEIC宣言等）等の有無にかかわらず、感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。発生国・地域の状況等を総合的に勘案し、渡航中止勧告や退避勧告を検討する。
- (5) 国は、事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう要請する。また、国は、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。

2-2. 検疫措置の強化

- (1) 国および道は、検疫を実施する港および空港内の待機・検査等のスペースや動線の確保等について、港または空港管理会社等と調整し、検疫措置の環境整備を行う。
- (2) 国は、診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や*居宅等での待機要請や健康監視等を実施する。その対象範囲について、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）、当該発生国・地域の感染状況、検査実施能力、医療機関や宿泊施設の確保状況等を踏まえ、決定し、実施する。
- (3) 国は、検査の結果、陽性者については、医療機関での隔離、*宿泊施設での待機要請を

実施する。

- (4) 国は、陰性者や検査対象外の者については、上記(2)により定めた対象範囲に従って、医療機関または宿泊施設での停留、宿泊施設または居宅等での待機要請、健康監視を実施する。なお、検査での陽性者の状況や発生国・地域の感染状況等に応じて、停留、待機要請および健康監視の対象者の範囲を変更する。
- (5) 国は、居宅等待機者については、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）を踏まえ、居宅等への移動に関し公共交通機関不使用の要請を行う。
- (6) 国は、当該感染症について、*無症状病原体保有者からの感染が見られる場合は、当該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、上記(2)から(4)までの検疫措置の強化を図る。
- (7) 国は、検疫法に基づく検疫感染症の発生またはまん延を防止するための指示および*居宅等での待機指示や外出していないことの報告徴収等の水際対策を徹底するための措置ならびに水際対策への協力が得られない者に対する措置の実施を検討する。また、これらの措置を含めた水際対策の内容を広く国内外に周知する。
- (8) 国は、検疫措置の強化に伴い、検疫実施空港・港およびその周辺において必要に応じた警戒活動等を行い、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導または調整する。北海道警察は、検疫実施空港・港およびその周辺等において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。また、患者および検体の搬送に係る協力をを行う。

2-3. 密入国者対策

- (1) 国は、発生国・地域からの密入国が予想される場合には、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者または感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、または認めたときは、保健所等との協力を確保しつつ、必要な感染対策を講じた上、所要の手続をとる。
- (2) 国は、発生国・地域から到着する船舶・航空機に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行い、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導または調整する。
- (3) 国は、感染者の密入国を防止するため、沿岸部および海上におけるパトロール等の警戒活動を強化し、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導または調整する。
- (4) 北海道警察は、上記(2)および(3)について、国と協力の上、必要に応じた警戒活動等を行う。

2-4. 国と都道府県等との連携

- (1) 国は、検疫措置の強化に伴い、検疫所と都道府県等や医療機関等の関係機関との連携を強化し、新型インフルエンザ等に対する*PCR検査等の検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備する。本市は、検疫所における検査の実施に対し必要な協力をを行う。
- (2) 国は、質問票等により得られた情報について、準備期にあらかじめ定めたところに従い、都道府県等に提供する。
- (3) 本市は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

第3節 対応期

1 目的

国は、新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、国民生活および社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化または緩和を検討し、実施する。

本市は、引き続き居宅等待機者等に対して健康監視を実施するとともに、国の方針および地域の実情に応じて、必要な対応を行う。

2 所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国は、状況の変化を踏まえ、第2節（初動期）2-1から2-4までの対応を継続する。本市は、それぞれ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きは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、本市に代わって健康監視を実施するよう、国に要請する。

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

国は、第2節（初動期）の2の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活および社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。

また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、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る。

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

国は、第2節（初動期）の2の対応を継続しつつ、以下の(1)から(3)までの取組を行う。

- (1) 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和または中止を検討し、実施する。
- (2) 国は、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、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活および社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小または中止する。
- (3) 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、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る。

3-4. 水際対策の変更の方針の公表

国は、水際対策の強化、緩和または中止を行うにあたっては、その方針について国内外に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

1 目的

本市は、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スピードやピークを抑制することで、市民の生命および健康を保護する。また、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

国は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、または柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等にあたり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、有事にも円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータ等を用いる。

1-2. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解および準備の促進等

- (1) 本市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知・広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命および健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- (2) 本市および学校等は、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、*相談センターに連絡し、指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うことなどの有事の対応等について、平時から理解促進を図る。
- (3) 道は、国と連携し、まん延防止等重点措置による休業時短営業要請、*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よる休業要請、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。
- (4) 新型インフルエンザ等のまん延防止のため、特に特定の地域で集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に迅速な対応が行えるよう、本市は、国、他都府県ならびに医師会、歯科医師会、薬剤師会および看護協会等の医療関係団体と連携を図る。
- (5) 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。国がその運行にあたっての留意点等について、調査研究の結果を踏まえ、指定公共機関に周知した際には、道は必要に応じて指定地方公共機関に情報提供を行うなど、適切に対処する。

第2節 初動期

1 目的

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制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に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2 所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- (1) 本市は、国と相互に連携し、国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、本市は、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、国と相互に連携し、これを有効に活用する。
- (2) 本市は、J I H S 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等の分析やリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報提供を受けた場合は、必要に応じて医療機関等と共有し、市内における感染症対策に有効に活用する。
- (3) 国は、国内におけるまん延に備え、道・市町村または指定地方公共機関等において業務継続計画（BCP）または業務計画に基づく対応の準備を行うように要請する。本市は、業務継続計画（BCP）に基づき、必要な準備を行う。

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スピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命および健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、国等によるリスク評価（準備期で検討し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および影響を総合的に勘案）に基づき、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

2 所要の対応

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。国およびJ I H S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）、変異の状況、感染状況および国民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

本市は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。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等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせ実施する。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、道は、まん延防止等重点措置として、*重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことなどの要請を行う。

本市は、道が行う外出等に係る要請等について、適切に行われるよう、市民に対して周知を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

本市は、国および道と連携し、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手

洗い、人混みを避けるなど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。

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

国は、感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行い、発生国・地域の状況等を総合的に勘案して、必要に応じて退避勧告や渡航中止勧告を行う。

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

道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、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または当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

道は、必要に応じて、上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

3-1-3-3. 3-1-3-1および3-1-3-2の要請に係る措置を講ずる命令等

道は、上記3-1-3-1または3-1-3-2のまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

3-1-3-4. 施設名の公表

道は、上記3-1-3-1から3-1-3-3までのまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請または命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- (1) 道は、国と連携し、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、また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、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

- (2) 本市は、国からの要請に基づき、道や関係機関と連携しながら、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。
- (3) 道は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなど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。
- (4) 国は、必要に応じて、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止の勧告を行う。
- (5) 国は、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。

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

道は、国と連携し、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、函館市教育委員会は、学校保健安全法（昭和33年(1958年)法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行う旨の道からの要請を受け、学級閉鎖等の検討を行う。

なお、道が、国と連携して行う一斉臨時休業の要請については、こどもや保護者、社会経済活動への影響を踏まえ、慎重に検討を行う。

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

道は、国と連携し、道内の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など適切な感染対策を講ずるよう要請する。

3-1-4-2. 減便等の要請

国は、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、公共交通機関等に対し、運行方法の変更等を要請する。

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

本市は、国および道と連携し、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があることや、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国民の免疫の獲得が不十分であることなどを踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命および健康を保護するため、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などの対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

道は、国と連携し、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、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ずる（まん延防止等重点措置の公示や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方を示すが、有事には、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応じた、国および J I H S による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

3-2-2-1. 病原性およ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、大多数の住民の生命および健康に影響を与えるおそれがある。上記3-2-1と同様に、道は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に要請することも含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピード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等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などの場合には、道は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に要請することを検討する。

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、道は、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、予防計画および医療計画に基づき、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、道内において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、本市は、道と連携し、医療提供体制の状況や流行している感染症の特性などに関する情報をできる限り分かりやすく発信し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがあるなどの場合には、道は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に要請することを検討する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

本市は、こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向があるなど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、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命および健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-6の学級閉鎖や休校等の検討を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスクおよ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。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、国は、上記3-1に記載し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、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に記載し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社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

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

道は、国と連携し、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。

3-3. まん延防止等重点措置の公示および緊急事態宣言の検討等

上記3-2の考え方にに基づき対応するにあたり、まん延防止等重点措置および緊急事態措置の実施の検討については、以下の(1)から(4)までのとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る手続等については、第1章第3節（「実施体制」における対応期）3-2の記載を参照する。

- (1) 道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。
- (2) 国は、J I H Sおよび都道府県ならびに保健所設置市と緊密に連携し、J I H S等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがあるまたは生じていることから、これらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示または緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活および社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活および社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間および区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示または緊急事態宣言を行う。

なお、公示する区域については、発生区域の存在する都道府県を指定することを基本としつつ、人の流れ等の地域的な一体性を踏まえて、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）とする。

- (3) ただし、国は、上記3-2のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。

ア. 封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつ

つ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

イ. 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、J I H S等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活および社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間および区域、業態等に対して措置を講ずる。

ウ. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記イと同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間および区域、業態等を検討する。

- (4) 道は、国からの公示を受け、まん延防止等重点措置および緊急事態措置を実施するにあたっては、地域ごとの感染状況に応じた措置とするなど、広域性を十分に考慮した対応を検討する。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 目的

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、国民の生命および健康を保護し、国民生活および国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに開発・製造し、必要量を迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に、円滑な接種を実現するために、本市は、道および医療機関や事業者等と相互に連携し、必要な準備を行う。

2 所要の対応

1-1. ワクチンの供給体制

1-1-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

道は、国からの要請を受け、市町村、医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下(1)から(3)までの体制を構築する。

- (1) 道内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- (2) ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- (3) 市町村との連携の方法および役割分担

1-1-2. ワクチンの分配に係るシステムの整備

国は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村または都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムを稼働できるよう整備を行う。

1-2. 基準に該当する事業者等の登録（*特定接種の場合）

1-2-1. 登録事業者の登録に係る周知

国は、特措法第28条に基づき実施する特定接種について、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進める。このため、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を作成し、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。本市は、事業者への情報提供など、必要な協力を行う。

1-2-2. 登録事業者の登録

国は、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する。本市は、登録内容の確認など、必要な協力を行う。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

国は、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接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。また、国等は、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう、全国の医療機関と全国の市町村または都道府県が集合同的な契約を結ぶことができるシステム構築を行う。

本市は、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制が構築できるよう、平素から医師会等の関係者との協力関係を構築する。

1-3-2. 特定接種

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者および新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県または市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、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ことが求められる。

本市は、国の要請に基づき、集団的な接種体制が実施できるよう準備を行うとともに、登録事業者に対して、必要な支援を行う。

1-3-3. *住民接種

国は、予防接種の対象者および期間を定めるとともに、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

本市は、平時から以下(1)から(3)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。

- (1) 国および道の協力を得ながら、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。
- (2) 円滑な接種の実施のため、システムを活用した全国の医療機関との委託契約締結等により、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (3) 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

国は、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および安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、国民等の理解促進を図る。

1-5. DXの推進

- (1) 国は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化を進め、新型インフルエンザ等が発生し、市町村または都道府県が接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう基盤整備を行う。
- (2) 国は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村または都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムが稼働できるよう整備を行うほか、地方公共団体から得られる予防接種の接種記録等および医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集できるような情報基盤を整備する。

1-6. ワクチンの研究開発に係る人材の育成および活用

国および J I H S は、大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うとともに、国は、大学等の研究機関を支援する。また、国は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。道は、道内の医療機関等と平時から連携し、連携ネットワークの構築に必要な協力を行う。

第2節 初動期

1 目的

国は、準備期から強化した研究開発基盤や計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、迅速なワクチンの研究開発・製造を行うほか、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。本市は、速やかに接種体制の構築を行う。

2 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制や国民生活や社会経済活動の状況を踏まえ、特定接種または住民接種の実施を見据え、接種の優先順位の考え方を整理するとともに、接種体制等の必要な準備を行う。

2-1-2. 地方公共団体への早期の情報提供・共有

国は、市町村および都道府県に対し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有を早期に行うよう努める。

2-1-3. 接種体制の構築

本市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など接種体制の構築を行う。また、道は、公平なワクチンの配分などを通じて道内における円滑なワクチン接種体制を構築する。

2-1-4. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

道は、国と連携し、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請または指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、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。

第3節 対応期

1 目的

国は、確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

本市は、あらかじめ準備期に計画した供給体制および接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

2 所要の対応

3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1. 計画的な供給の管理

国は、ワクチンや接種に必要な資材の供給量についての計画を策定するとともに、国が一括してワクチン、注射針や*シリンジ等の供給を担う場合には、当該ワクチン等が円滑に供給されるよう流通管理を行う。

3-1-2. ワクチン等の流通体制の構築

道は、国からの要請に基づき、道内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

3-2. ワクチン等の納入量等に係る早期の情報提供・共有

- (1) 国は、医療機関等の関係者に対して、ワクチン等に関する今後の納入量や納入時期等について綿密な情報提供・共有を早期に行うよう、ワクチン等の製造事業者等へ要請する。
- (2) 国は、ワクチン等が不足することが見込まれる場合には、生産の促進を要請する。

3-3. 接種体制

- (1) 市町村または道は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- (2) 道は、道内で医療従事者の偏在が生じている場合や、道内の市町村で医療従事者の不足が生じている場合は、関係市町村間の調整を速やかに行う。
- (3) 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い、検討する。追加接種を行う場合においても、本市は、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国および道ならびに医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。
- (4) 国は、システムを通じて収集した接種記録を元に、接種回数等についてホームページ等で公表するとともに、地方公共団体に対しても早期に情報提供・共有を進める。

3-3-1. 特定接種

3-3-1-1. 特定接種の実施

国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供ならびに国民生活および国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、特定接種を実施することを決定する。

3-3-1-2. 地方公務員に対する特定接種の実施

本市は、国および道と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-3-2. 住民接種

3-3-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定する。

3-3-2-2. 予防接種の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を開始する。また、本市は、国および道と連携して、接種体制の準備を行う。

3-3-2-3. 予防接種体制の構築

国は、全国民が速やかに接種を受けられるよう、準備期および初動期に市町村または都道府県において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めるよう市町村または都道府県に対し要請する。本市は、具体的な接種体制の構築を進める。

3-3-2-4. 接種に関する情報提供・共有

本市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、本市は、国に対し接種に関する情報提供・共有を行う。

3-3-2-5. 接種体制の拡充

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

3-3-2-6. 接種記録の管理

本市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、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、国が準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-4. 副反応疑い報告等

3-4-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集および提供

国は、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や国民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-4-2. 健康被害に対する速やかな救済

国は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底するとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組む。

3-5. 情報提供・共有

- (1) 国は、予防接種の意義や制度の仕組みなど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とともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性および安全性、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。国民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。
- (2) 本市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・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。なお、ワクチン接種等の情報提供・共有にあたっては、様々な広報媒体を活用して、ワクチンの有効性や安全性等に関する正しい情報を幅広く発信する。

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、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時から感染症法に基づき、道と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制および通常医療の提供体制の確保を行う。

また、道は、平時から医療機関等の関係者を交えた訓練や研修の実施、連携協議会の活用等を行うことで、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、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

2 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

- (1) 道が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-7までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う*協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や医師会等の医療関係団体を有機的に連携させることにより、必要な医療を提供する。
- (2) 国は、感染症危機において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を示す。道は、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。
- (3) 道は、上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、有事において感染症医療および通常医療を適切に提供する。
- (4) 道は、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、平時から感染症有事の実施体制を明確化する。

1-1-1. 相談センター

本市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

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、感染症法第16条第2項に規定する*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。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、*流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、病院、診療所、薬局および訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者および高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

1-2. 予防計画および医療計画に基づく医療提供体制の整備

- (1) 道は、予防計画および医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、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の発生時における医療提供体制を整備する。また、道は、予防計画および医療計画に基づき、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、後方支援または医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- (2) 国は、都道府県に対して、予防計画および医療計画に定める医療提供体制が整備されるよう必要な支援や助言等を行う。また、国は、*医療機関等情報支援システム（G-M

I S)等を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を定期的に確認し、公表する。

- (3) 道は、民間宿泊業者等との間で協定の締結を進めて宿泊施設の確保を行いつつ、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民間宿泊業者等に周知を行う。

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- (1) 国は、災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPATおよび災害支援ナース）の養成・登録を行い、状況を定期的に確認する。
- (2) 本市は、国や教育機関、医療機関と協力して、感染症の医療専門職や感染管理の専門家（感染制御医療従事者（ICD）、感染管理認定看護師（ICN）等）など多様な人材の育成のため、研修や訓練を行う。
- (3) 国は、新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等の策定を行い、医療機関へ周知する。
- (4) 道は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結する。また、道は、必要に応じて医療機関等を対象とした研修・訓練を実施するとともに、本市は、医療機関等に対して、感染症対応を行う医療従事者等の新型インフルエンザ等の発生を想定した必要な研修・訓練の実施または国および道が実施する当該研修等への参加が図られるよう、働きかける。
- (5) JIHSは、国と連携して、特に医療機関や研究機関、検査機関の機能等の向上のため、人材の交流も含め、人材育成や研究開発の支援等を行う。

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化など、DXを推進する。また、道や医療機関等は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の運用について、平時から確認を行う。

1-5. 医療機関の設備整備・強化等

- (1) 道は、国と連携し、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関および協定締結医療機関について、施設整備および設備整備の支援を検討するとともに、準備状況の定期的な確認を行う。
- (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。

1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

- (1) 国は、臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法について整理を行い、都道府県へ示す。
- (2) 道は、国による整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確

保等の方法を整理する。

1-7. 連携協議会等の活用

道は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会等において、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画および医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者およ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や集団感染が発生した場合の医療の提供等について協議の上、整理を行い、随時更新を行う。

また、道は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、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。

なお、保健所設置市等に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図るものとする。

1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- (1) 道は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定および病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- (2) 道は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について関係機関との間で、平時から協議を行う。

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は、感染症危機から市民の生命および健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、本市は、国から提供・共有された感染症に係る情報や要請に基づき、道および医療機関等と連携し、相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。また、道は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や住民等に対して、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など適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2 所要の対応

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

本市は、道と連携し、国やJ I H Sから提供された情報（感染症指定医療機関での対応により得られる臨床情報、他都府県の地方衛生研究所等での検査により得られる情報、他都府県が実務を行う中で入手した情報、研究機関や学術団体等が入手した情報も含め、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報）を医療機関や消防機関、高齢者施設等に周知する。

2-2. 医療提供体制の確保等

- (1) 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、国は、都道府県に対して、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保するよう要請する。
- (2) 道は、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、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。併せて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-M I S）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。
- (3) 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、道からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-M I S）の入力を行う。
- (4) 本市は、道と連携し、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。
- (5) 本市は、道や関係団体等と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。
- (6) 本市は、国からの要請を受け、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等に対し、検査体制を速やかに整備するよう要請を行う。
- (7) 本市は、道と連携し、国からの要請を受け、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医

療機関に対し、対応の準備を行うよう要請する。

- (8) 本市は、自宅療養者の医療提供体制への支援として、高齢者や障がい者等の要配慮者に対する往診および訪問看護や、在宅薬剤師による医療提供を実施する医療機関等に対し、本市が備蓄する個人防護具の配付等を検討する。
- (9) 本市は、道が開設する宿泊施設における体制が十分でないとは判断した場合は、宿泊施設を新たに確保するよう道に要請し、また、宿泊施設の体制が整備されるまでの間、必要に応じて、公共施設等を活用するなど、一時的に本市が宿泊施設を確保することを検討する。

2-3. 相談センターの整備

- (1) 国は、都道府県等に対して、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、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行うよう要請する。
- (2) 国は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう周知を行うとともに、都道府県等に対しても住民等に周知を行うよう要請する。
- (3) 本市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、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。
- (4) 本市は、道と連携し、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センター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。

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、市民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある。本市は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、道と連携し適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者およびその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、道は、国から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者およびその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、道は、国と連携し、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にも機動的かつ柔軟に対応する。

2 所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- (1) 国は、初動期に引き続き、J I H Sと協力して、感染症指定医療機関、衛生研究所等、道、研究機関や学術団体等の入手した情報を含め、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析を行い、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、都道府県、医療機関、国民等に迅速に提供・共有を行う。
- (2) 国は、J I H Sや感染症指定医療機関、都道府県等から提供される臨床情報や病床使用率等を踏まえ、症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等について、随時見直しを行う。その際、医療従事者に関する濃厚接触者の基準は、医療提供体制の維持の観点から踏まえ、感染拡大防止のための必要な対応にも留意しつつ、より柔軟に見直すことを検討する。
- (3) 本市は、道と連携し、国およびJ I H Sから提供された情報等を医療機関や消防機関、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、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。また、道は、本市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。
- (4) 道は、準備期において連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。
- (5) 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に道と締結した協定に基づき、道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提供、後方支援または医療人材の派遣を行う。
- (6) 道は、国と連携し、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する措置を行うとともに、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。

- (7) 道は、初動期に引き続き、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い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
- (8) 医療機関は、道からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。
- (9) 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて道へ報告を行い、道は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。
- (10) 本市は、民間搬送事業者等と連携して、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊施設等の間での患者の移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。
- (11) 本市は、道と連携して、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センターまた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。
- (12) 道は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定および病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- (13) 本市は、道や関係団体等と協力し、地域の医療提供体制や、相談センターおよび受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。
- (14) 道は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (1) 国は、都道府県に対して、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療および外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。道はこれに応じた所要の対応を行う。
- (2) 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、病床確保または発熱外来を行う。
- (3) 本市は、道と連携し、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また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。
- (4) 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者または疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。
- (5) 本市は、道と連携し、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調

整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関また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、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。

- (6) 道は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4(2)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、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

3-2-1-2. 相談センターの強化

- (1) 国は、都道府県等に対して、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行うよう要請する。
- (2) 国は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、国民等に周知を行うとともに、都道府県等に対しても、住民等に周知を行うよう要請する。
- (3) 本市は、国からの要請に応じて、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、市民等への周知を行い、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。

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (1) 国は、都道府県等に対して、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関および流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応するよう要請する。
- (2) 道は、地域の感染状況を踏まえ、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、後方支援または医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。
- (3) 協定締結医療機関は、準備期に道と締結した協定に基づき、道からの協議・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、後方支援または医療人材の派遣を行う。
- (4) 本市は、道と連携し、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関または病床確保を行う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、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。
- (5) 道は、病床使用率が高くなってきた場合には、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に基づき、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、宿泊療養また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。

- (6) 道は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。
- (7) 本市は、自宅療養およ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、*パルスオキシメーターによる経皮的*酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

- (1) 国は、都道府県に対して、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保するよう要請する。
- (2) 国は、都道府県に対し、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関および協定締結医療機関において重症者用の病床の確保を多く行うよう要請する。一方、感染性が高い場合は、国は、都道府県に対し、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、入院基準等の見直しを行う。
- (3) 道は、国から(1)および(2)の要請を受けた場合は、協定締結医療機関等と連携の上、必要な医療提供体制を確保する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- (1) 国は、都道府県に対して、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らすなど、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう要請する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、国は、都道府県に対して、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やすなど、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう要請する。道は、当該要請に応じて、協定締結医療機関等と連携の上、必要な対応を行う。
- (2) 国は、都道府県に対して、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よう要請するとともに、国民等に対して周知する。道は、当該要請に応じて所要の措置を講ずる。本市は、市民等への周知を行う。

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

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が低下することおよび新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合において、本市は、国から示される基本的な感染対策に移行する方針に基づき、道と連携し、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。

3-3. 予防計画および医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、国は、J I H S等と協力して、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行うことを柔軟かつ機動的に判断し、都道府県等に対して対応方針を示す。本市は、国の方針に基づき、道と連携し、協定内容の見直しを行うなど、必要な対応を行う。

3-4. 予防計画および医療計画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

道は、国と連携し、上記3-1および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)から(3)の取組を行う。

- (1) 道は、国と連携し、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行うとともに、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。
- (2) 道は、国と連携し、医療機関等情報支援システム(G-M I S)の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。
- (3) 道は、国と連携し、上記の(1)および(2)の対応を行うとともに、本市は、市民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下アからウの対応を行うことを道に要請する。
 - ア 第6章第3節(「まん延防止」における対応期)3-1-2および3-1-3の措置を講ずること。
 - イ 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。
 - ウ 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。

3-5. 総合調整・指示

- (1) 道知事は、感染症法第63条の3第1項に基づき、平時から新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生およびまん延を防止する必要がある場合、保健所設置市長、市町村長および関係機関に対して人材確保や移送方法など、必要な体制整備等の総合調整を行うことができるものとする。

また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、住民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告または入院措置を実施するために必要な場合には、知事は、保健所設置市長への指示を行うことができるものとする。
- (2) 道知事は、都道府県間の広域的な総合調整を行う必要がある場合は、厚生労働大臣からの指示を受けて適切な対応を行うものとする。
- (3) 道知事による指示は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、住民

の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に、保健所設置市長に対して行うことができるものとする。

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およ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。国は、平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに治療薬を治療法とともに提供できるための準備を行い、道は、国が行う臨床研究への協力など、必要な対応を行う。

2 所要の対応

1-1. *重点感染症の指定および情報収集・分析体制の整備

- (1) 国は、J I H S と連携して、危機管理の観点から、感染症危機対応医薬品を国内で利用できるようにすることが必要な感染症について分析・評価を行い、重点感染症に指定する。
- (2) 国および J I H S は、国内外の重点感染症の治療薬・治療法の研究開発動向や備蓄の状況、臨床情報等に関する情報を収集し、分析を行う。分析した内容は、治療薬・治療法の研究開発に活用するとともに、治療薬の配分計画の検討および改善に生かし、感染症対応能力の強化を行う。
- (3) 国および J I H S は、得られた知見を速やかに政府内や都道府県、医療機関、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（*AMED）等に提供できるよう、有事における情報共有体制を構築する。

1-2. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-2-1. 研究開発体制の構築

国および J I H S は、新型インフルエンザ等の発生時に、初動期から治療薬・治療法の速やかな研究開発の推進および支援を行うため、平時から、都道府県や国内外の医療機関、研究機関等との連携およびネットワークの強化に努める。道は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、道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協力する。

1-2-2. 基礎研究および臨床研究等の人材育成

国および J I H S は、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うとともに、国は、大学等の研究機関を支援する。また、国は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する*臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等に

おける研究開発の実施体制の強化を支援する。道は、道内の医療機関等と平時から連携し、連携ネットワークの構築に必要な協力を行う。

1-3. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-3-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

- (1) 国およびJ I H Sは、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を都道府県、医療機関等や医療従事者等、国民等に対して迅速に提供・共有するための体制を整備する。
- (2) 道は、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、国およびJ I H Sが示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築する。

1-3-2. 有事の治療薬等の供給に備えた準備

国は、治療薬の供給量に制限がある場合の流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等および医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、有事を想定した準備や訓練等を行う。

1-3-3. *感染症危機対応医薬品等の備蓄および流通体制の整備

- (1) 国は、国内外の感染症危機対応医薬品のうち感染症危機管理の観点から国による確保が必要なものについて、その特性を踏まえ、必要な量の備蓄を行う。備蓄にあたっては、必要な医薬品を開発状況や感染症の発生状況等の情報を総合的に勘案し、備蓄量や時期を判断する。
- (2) 道は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。
- (3) 国は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザの発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。また、必要に応じて、製造販売業者への増産を要請する。
- (4) 本市は、有事における保健所等による積極的疫学調査等および搬送における患者等との接触の際に、必要に応じて職員に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与をすることを想定し、平時から抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。

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、国は、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保および供給を行うとともに、治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応を行う。

国および J I H S は、AMED と連携し、準備期での整理に基づき、有事の体制へ早期に移行する。国は、発生した新型インフルエンザ等について、速やかに重点感染症への指定を行い、感染症危機対応医薬品等の開発を進める国際的な動向を注視しながら、治療薬・治療法の研究開発を推進するとともに、治療薬の迅速な承認から生産、配分、流通管理等に至るまで、一連の取組を進める。道は、道内における治療薬の流通管理および適正使用の要請など、必要な対応を行う。

2 所要の対応

2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析および共有

国および J I H S は、AMED を含む国内外の関係機関と連携し、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報を随時収集し、その分析を行う。また、その知見を政府内や都道府県、医療機関等の関係機関で共有するなど、双方向的な情報共有を行う。

2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1. 診療指針の確立

国および J I H S は、大学等の研究機関や製薬関係企業等と連携し、既存の治療薬の新型インフルエンザ等に対する有効性等の検証を速やかに行うとともに、流行初期における診療指針の策定を図る。その際に、必要に応じて、準備期に構築した研究開発体制を活用し、治療薬の有効性等の精査を行う。

2-2-2. 医療機関等への情報提供・共有

国および J I H S は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、都道府県、医療機関等や医療従事者等、国民等に対して迅速に提供・共有する。

道は、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、国および J I H S が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

2-2-3. 治療薬の確保

国は、既存の治療薬が新型インフルエンザ等の治療に有効であることが判明した場合や新しく治療薬が開発された場合、国際的な連携・協力体制の活用を含め、必要量の確保に努める。また、国内で製造が可能な治療薬については、国内の製造拠点において増産を行う。

2-2-4. 治療薬の配分

国は、供給量に制限がある治療薬について、流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等について整理した上で、都道府県等と連携し、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。

2-2-5. 治療薬の流通管理および適正使用

道は、国と連携し、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など適正な流通を指導する。

2-2-6. 対症療法薬に係る流通管理および適正使用

国は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、必要に応じて、生産業者等に対し、増産の要請等を行うとともに、人材確保や設備等の観点から生産体制の強化の支援を行う。また、対症療法薬の適正な流通を指導する。

2-3. 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) 道は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。
- (2) 本市は、国および道と相互に連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者また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要請する。
- (3) 本市は、国および道と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。
- (4) 本市は、市内での感染拡大に備え、国および道と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。
- (5) 国は、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。
- (6) 本市は、保健所等による積極的疫学調査等および搬送における患者等との接触の際に、十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて職員に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与をする。

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、迅速に有効な治療薬を開発、承認し、および確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

国およびJ I H S は、AMEDを含む国内外の関係機関と連携し、治療薬・治療法の迅速な研究開発を推進するとともに、その普及に努める。本市は、道と連携し、市内の医療機関および薬局等に必要な情報提供を行うなど、必要な対応を行う。

2 所要の対応

3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

国は、新型インフルエンザ等の発生により、国民全体の生命および健康にとって総合的にリスクが高いと判断される場合は、早期に治療薬・治療法が利用可能となるよう、迅速な研究開発や治療薬の確保を含め、以下の対応を行う。

3-1-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析および共有

国およびJ I H S は、AMEDを含む国内外の関係機関と連携し、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向等に関する情報や必要に応じて臨床情報を随時収集し、流行している病原体に対する既存の薬剤の有効性を含め分析を行う。また、その知見を政府内や都道府県、医療機関等の関係機関で共有し、双方向的な情報共有を行う。

3-1-2. 治療薬の確保等に係る調整

国は、国内外で新型インフルエンザ等に対する既存の治療薬の適応拡大や有効な治療薬の開発の可能性を踏まえ、国内外の関係機関等と治療薬の確保および供給に係る調整を行う。

3-1-3. 対症療法薬に係る調整

国は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、必要に応じて、生産業者等に対し、増産の要請等を行うとともに、人材確保や設備等の観点から生産体制の強化のための調整および支援を行う。

3-1-4. 治療薬・治療法の活用

3-1-4-1. 治療薬・治療法の開発後の早期普及に向けた対応

国およびJ I H S は、既存の治療薬・対症療法薬や開発・承認された治療薬を用いた治療法の確立に資するよう、得られた知見を整理し、J I H S または関係学会等による科学的知見の共有や適正な使用を含めた診療指針の策定や見直しを支援する。

3-1-4-2. 医療機関等への情報提供・共有

国は、初動期から引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報および策定された診療指針等を、都道府県、医療機関等や医療従事者等、国民等に対して迅速に提供する。本市は、道と連携し、国から提供された情報を踏まえ、市内の医療機関および薬局等に必要な情報提供を行う。

3-1-4-3. 医療機関や薬局における警戒活動

北海道警察は、医療機関や薬局およびその周辺において、住民等の混乱、不測の事態を防止するため、必要に応じ警戒活動等を行う。

3-1-4-4. 治療薬の流通管理

- (1) 本市は、初動期から引き続き、国および道と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしないなど、適正な流通を指導する。
- (2) 国は、対症療法薬についても、適切に使用するよう要請するとともに、それらの流通状況を調査し、適正な流通を指導する。
- (3) 国は、患者数が減少した段階においては、必要に応じ、製薬関係企業等に次の感染拡大に備えた増産の要請等を行う。
- (4) 道は、国と連携し、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。

3-1-5. 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

国は、J I H Sや関係学会等と連携し、必要に応じて、新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後を把握するとともに、合併症に対する治療法等について分析し、必要な研究を実施する。これにより得られた知見については、診療指針等に適宜反映するとともに、都道府県や医療機関、国民等に対して周知する。

3-1-6. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄および使用（新型インフルエンザの場合）

- (1) 国は、国および都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、各都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認するとともに、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分するなどの調整を行う。
- (2) 国は、都道府県等と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。
- (3) 道は、国と連携し、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応

じ抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等の感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、以下の対応を行う。

3-2-1. 体制等の緩和と重点化

国は、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮して治療薬の確保や流通管理に関する体制等の緩和について検討し、必要に応じて、対症療法薬の増産の要請等および生産体制の強化の支援等を行う。また、重症化リスクの高い特定のグループに対して、必要な治療が提供されるよう重点的な対策を行う。

3-2-2. リスク増加の可能性を踏まえた備えの充実等

国は、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報収集や分析等を行い、状況に応じた対応を行う。

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげることおよび流行の実態を把握することである。準備期では、道・保健所設置市は、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、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、適切にそれぞれの予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、国およびJ I H Sや衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関および流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

2 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- (1) 本市は、国および道と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、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・維持するなど、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制整備を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。
- (2) J I H Sは、衛生研究所等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、民間検査機関等も含めた国内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する体制を構築する。また、地方衛生研究所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を確保する。
- (3) 本市は、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および確保を進める。
- (4) 国は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、検疫所や衛生研究所等、民間検査機関、医療機関、研究機関および流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）との間の役割分担を平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。
- (5) 本市は、予防計画に基づき、衛生試験所や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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、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。
- (6) 国は、新型インフルエンザ等の発生時に検査体制を整備するため、新型コロナ対応で確保したPCR検査能力等を一定程度維持することを目指し、感染症サーベイランスを強化し、検査実施能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。

1-2. 訓練等による検査体制の維持および強化

- (1) 国は、J I H Sと連携し、有事に円滑に検査体制が構築できるよう、衛生研究所等、
*検査等措置協定締結機関等が参加する訓練等を実施する。本市は、予防計画に基づき、

衛生試験所や検査等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等の情報を有事に速やかに把握できるよう、定期的に確認を行う。衛生試験所や検査等措置協定締結機関等は、国および都道府県等と協力して検査体制の維持に努める。

- (2) 本市は、保健所において、道および関係機関と連携し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて定期的に確認を行う。

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

国は、J I H S、衛生研究所等、民間検査機関、医療機関等と連携し、有事において、検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立および体制の確保を行う。その際、有事における業務負荷を軽減できるようDXの推進により、自動化、効率化されたシステムを構築する。

1-4. 研究開発支援策の実施等

1-4-1. 研究開発の方向性の整理

国およびJ I H Sは、新型インフルエンザ等の発生に備え、PCR検査等の分子診断技術、ゲノム解析、血清学的検査、*迅速検査キット等の既存の技術に加え、新たな検査診断技術について研究開発を促進する。

1-4-2. 検査関係機関等との連携

本市は、国およびJ I H S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協力する。

1-5. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

国は、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や国民生活および国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うかなどの基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し、有事に備える。

第2節 初動期

1 目的

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法を確立するとともに、検査体制を早期に整備することを目指す。

本市は、予防計画に基づき、検査体制を整備し、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および社会への影響を最小限にとどめる。

2 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

- (1) 国は、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、都道府県等に対し、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、衛生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の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備するよう要請を行い、必要に応じて支援を行う。
- (2) 本市は、予防計画に基づき、衛生試験所や検査等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定期的に国へ報告する。
- (3) 国は、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請する。

2-2. 国内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

- (1) 国は、J I H Sと連携し、海外で新型インフルエンザ等が発生している場合は、速やかに検体や病原体の入手に努め、入手した検体を基に病原体の検出手法を確立するとともに、病原体情報を公表する。また、病原体または病原体情報を基に検査方法の確立を迅速に行う。
- (2) J I H Sは、海外から検体や病原体を速やかに入手するとともに、検疫所や国内で採取された検体を収集し病原体を確保し、検査試薬の開発および検査マニュアルの作成を行う。
- (3) 国は、J I H Sと連携し、既存の診断薬・検査機器等の活用の可否を検討し判断するとともに、検査試薬および検査マニュアルを速やかに衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等に配布するなどの技術的支援を行う。
- (4) 国は、J I H Sと連携し、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発能力を有する研究機関や検査機関、民間検査機関等と協力の上、速やかにPCR検査等の最適で汎用性の高い検査方法の開発を行い、臨床研究により評価を行うとともに、検査の使用方法について取りまとめ、医療機関等に情報提供・共有する。

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- (1) 国およびJ I H Sは、各種検査方法について指針をとりまとめ、衛生研究所等、民間検査機関、医療機関等に情報を提供・共有する。

- (2) 本市は、国およびJ I H S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協力する。
- (3) 国は、薬事承認を取得した診断薬・検査機器等の情報を、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。

2-4. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

国は、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するよう、供給に係る調整を行う。また、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するよう、供給に係る調整を行う。

2-5. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

国は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、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、国民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

1 目的

国は、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。

本市は、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るとともに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およ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、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

2 所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

- (1) 国は、都道府県等から、衛生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の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認および検査実施数について定期的な報告を受けた上で、必要に応じて検査体制を拡充するよう要請を行い、必要に応じて支援を行うとともに、検査に必要となる予算および人員の見直しならびに確保を行う。
- (2) 本市は、予防計画に基づき、衛生試験所や検査等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、確保状況について定期的に国へ報告する。
- (3) 国は、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請する。

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) 国は、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。
- (2) 本市は、国およびJ I H S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協力する。
- (3) 国は、医療機関を含む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物資の確保状況や流通状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を要請するとともに、買取保証についても検討し、検査物資の確保に努める。
- (4) 国およびJ I H S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、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。

3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

国は、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するよう、供給に係る調整も行う。

3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- (1) 国は都道府県等および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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、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、国民等に分かりやすく提供・共有する。本市は、国が示す方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。
- (2) 国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、段階的に検査実施の方針の見直し等を検討し判断する。
- (3) 国は、新型インフルエンザ等の感染症としての特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、国民生活の維持を目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、国民生活および国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、利活用する場合は迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する。

第11章 保健

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。

本市は、感染症サーベイランス等により、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および機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本市の本庁舎と保健所等における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

1-1. 人材の確保

- (1) 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みを全国知事会等とも協力しながら整備する。
- (2) 道は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国および市町村等からの人材の送出しおよび受入れ等に関する体制を構築する。
- (3) 本市は、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、応援職員、I H E A T要員、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（BCP）を含む体制の整備

- (1) 本市は、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およびI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- (2) 国は、予防計画に定める衛生研究所等や検査等措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認する。本市は、衛生試験所等や検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。
- (3) 本市は、保健所業務に関する業務継続計画（BCP）を策定する。衛生試験所におい

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業務継続計画（BCP）を策定する。

なお、業務継続計画（BCP）の策定にあたっては、有事における保健所および衛生試験所の業務を整理するとともに、有事において円滑に業務継続計画（BCP）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。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成および連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- (1) 本市は、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。
- (2) 本市は、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 - J）」を通じた疫学専門家等の養成および連携の推進、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。
- (3) 道は、管内の保健所や衛生研究所の人材育成を支援する。
- (4) 本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国および道の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や衛生試験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およびまん延を想定した訓練を実施する。
- (5) 本市は、保健所や衛生試験所に加え、本庁舎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

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等と連携し、平時から保健所や衛生試験所のみならず、消防機関等の関係機関ならびに、医療関係団体や高齢者施設等の関係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、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、本市は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、市行動計画および地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所および衛生試験所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。また、道は、必要に応じて総合調整権限を活用しながら、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施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、本市は、道と連携し、道が協定を締結した民間宿泊業者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. 保健所および衛生試験所等の体制整備

- (1) 本市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や衛生試験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、外部委託を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。
- (2) 本市は、保健所における平時からの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、地域の医療関係団体、高齢者施設等の関係団体等や教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- (3) 本市は、衛生試験所における健康危機対処計画を策定し、施設および機器の整備、検査の精度管理の向上、J I H S等の関係機関との連携体制の構築等を図る。
- (4) 本市は、衛生試験所において、迅速な検査およ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よう努めるものとする。また、本市は、検査等措置協定締結機関に対して、平時の訓練等を活用し、検査体制の維持に努めるよう協力を求める。
- (5) 本市は、保健所において、平時から道および関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送を滞りなく行えるよう、研修や訓練を通じて定期的に確認する。
- (6) 本市は、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や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。
- (7) 本市は、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。
- (8) 本市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年(1951年)法律第166号）に基づく獣医師からの届出または野鳥等に対する調査等に基づき、国内および地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、国および道にそれぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。
- (9) 本市は、国および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協力する。

1-5. D Xの推進

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、都道府県等および地方衛生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、都道府県等、保健所、地方衛生研究所等、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。

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) 国は，平時から J I H S 等と連携して，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について，都道府県等に提供する。
- (2) 本市は，国から提供された情報や媒体を活用しながら，地域の実情に応じた方法で，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はじ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住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- (3) 本市は，感染症情報の共有にあたり，情報の受け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・共有に生かす方法等を整理する。
- (4) 本市は，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，所属組織，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，医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること，患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて啓発を行う。
- (5) 本市は，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，偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め，情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し，更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し，必要な体制を整備する。
- (6) 本市は，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など，情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ，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。
- (7) 本市は，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共有や相談等の双方向的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。

本市が定める予防計画ならびに保健所および衛生試験所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所および衛生試験所等が、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、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

2-1. 有事体制への移行準備

- (1) 本市は、国からの要請等に基づき、予防計画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およびIHEAT要員の確保数）および衛生試験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するとともに、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 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）
 - 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 IHEAT要員に対する本市の地域保健対策に係る業務に従事することなどの要請
 - 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 衛生試験所、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) 本市は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事の体制および衛生試験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、本庁舎からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。
- (3) 道は、感染症指定医療機関において、速やかに感染症患者に適切な医療を提供する体制を確保する。
- (4) 道は、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、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。併せて、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。
- (5) 本市は、健康危機対処計画に基づき、本庁と保健所が連携して、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。

- (6) 本市は、J I H Sによる衛生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。
- (7) 衛生試験所は、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。
- (8) 本市は、国および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協力する。

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- (1) 国は、J I H Sと協力し、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発生状況を迅速に把握するとともに、当該感染症の特性や有効な感染防止対策等、都道府県等が住民に対して行うリスクコミュニケーション等に必要な情報提供・共有を行うことで、都道府県等を支援する。
- (2) 本市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- (3) 本市は、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，F A Q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

本市は、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、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査および検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、本市が定める予防計画ならびに保健所および衛生試験所が定める健康危機対処計画や準備期に整理した道、医療機関等の関係機関および専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、本市の保健所および衛生試験所が、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、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命および健康を保護する。

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

- (1) 本市は、応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、衛生試験所の検査体制を速やかに立ち上げる。
- (2) 道は、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、他都府県および道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、必要に応じて道内の保健所設置市等に対する総合調整権限・指示権限を行使する。
- (2) 本市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を道と共有する。
- (3) 本市は、国および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協力する。

3-2. 主な対応業務の実施

本市は、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、関係部局が相互に連携するとともに、道、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実施する。

3-2-1. 相談対応

本市は、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あたっては、業務効率化のため、適時に外部委託や道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

- (1) 国は、都道府県等および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、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、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、国民等に

分かりやすく提供・共有する。

- (2) 本市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生試験所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) 本市は、衛生試験所において、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拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、本市は、衛生試験所における J I H S との連携や他都府県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、本市の関係部局への情報提供・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等を通じ、保健所での地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- (4) 国は、都道府県等および J I H S と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国は、都道府県等、J I H S およ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。

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、国は、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。

3-2-3. 積極的疫学調査

- (1) 本市は、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、感染者また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) 国は、新型インフルエンザ等について、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）を踏まえ、積極的疫学調査の対象範囲を見直し、都道府県等に対し、その内容を周知する。無症状病原体保有者からの感染が確認されるなど、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討し、都道府県等に対し、その内容を周知する。
- (3) 本市は、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、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・宿泊療養の調整および移送

- (1) 本市は、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、稼働状況および病床使用率、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・措置および入院、自宅療養

また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、本市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国および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) 道は、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道内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、道内の患者受入れを調整する機能の整備、道内の入院調整の一元化を行う。保健所の業務負荷軽減を図るため、入院先医療機関への移送や、自宅および宿泊施設への移動にあたっては、必要に応じて準備期に協定締結した民間の患者等搬送事業者等の協力を得て行うことを検討する。
- (3) 道は、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) 道は、宿泊施設について、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. 健康観察および生活支援

- (1) 本市は、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または宿泊施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託等を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- (2) 本市は、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またはパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。
- (3) 本市は、軽症の患者また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

- (1) 本市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。
- (2) 本市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、本市の体制等を鑑みて、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きは、国に健康監視を要請する。その際、国は、本市の体制等を勘案して、必要があると認めるときは、本市に代わって健康監視を実施する。

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 本市は、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など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。
- (2) 本市は、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

方など、情報の受け手に応じた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。

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

- (1) 本市は、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、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制および衛生試験所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、本市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員確保のため、保健所への応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。
- (2) 本市は、市内の感染状況等の実情等を踏まえ、必要に応じて、J I H Sに対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。J I H Sは、要請に基づき、地域の感染状況等の実情に応じて派遣について検討し、必要に応じて実施する。
- (3) 本市は、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ツールの活用や外部委託等により、保健所および衛生研究所における業務の効率化を推進する。
- (4) 本市は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- (5) 本市は、保健所において、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。
- (6) 本市は、国および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協力する。

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- (1) 国は、都道府県等および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、検査実施の方針を決定する。
- (2) 本市は、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、予防計画に基づき、衛生試験所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。
- (3) 本市は、衛生試験所において、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- (4) 本市は、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。

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

- (1) 国は、都道府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、都道府県等に対し方針を示す。

- (2) 本市は、引き続き、市内の感染状況等の実情等を踏まえ、必要に応じて、J I H S に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。J I H S は、要請に基づき、地域の感染状況等の実情に応じて派遣について検討し、必要に応じて実施する。
- (3) 本市は、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、保健所への応援職員の派遣、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。
- (4) 本市は、引き続き保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。
- (5) 本市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や、保健所および衛生試験所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生試験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。
- (6) 道は、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、宿泊療養また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。
- (7) 本市は、自宅療養の実施にあたっては、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。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- (1) 国は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、都道府県等の予防計画に基づき、衛生研究所等や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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握することに加え、都道府県等や衛生研究所等への助言を通じて、都道府県等における検査体制の整備に向けた取組を支援する。
- (2) 国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、段階的に検査実施の方針を見直すとともに、検査体制を見直し、都道府県等に対して方針を示す。
- (3) 本市は、衛生試験所において、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、関係部局への情報提供・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

- (1) 国は、都道府県等に対し、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) 本市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所および衛生試験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）およびこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民等の意見や関心を踏まえつつ丁寧に情報提供・共有を行う。

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、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、国、都道府県および市町村は、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 所要の対応

1-1. 体制の整備

国は、有事に行う感染症対策物資等の需給状況の把握、*緊急承認制度等の活用、関係する事業者等に対する生産や輸入の要請・指示、出荷調整の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の指示等を行うために必要な体制を整備する。また、国は、需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を円滑に行うため、都道府県および関係機関との連絡や情報共有の体制を整備する。

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等

(1) 本市は、市行動計画に基づき、その所掌事務または業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年(1961年)法律第223号）第49条の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

(2) 国は、システム等を利用して、定期的に都道府県における感染症対策物資等の備蓄状況の確認を行うとともに、都道府県に対し、予防計画に定める个人防护具の備蓄の推進および維持を確実に実施するよう要請するほか、必要な支援・助言等を行う。

(3) 国は、个人防护具について必要となる備蓄品目や備蓄水準を定め、道はこれらを踏まえて備蓄する。

(4) 道は、国と連携し、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう消防機関に周知する。

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

(1) 道は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における个人防护具の備蓄等を推進するほか、道が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

(2) 道および協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目（サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールドおよび非滅菌手袋）や備蓄水準を踏まえ、医療措置協定に基づき个人防护具の備蓄に努める。

(3) 道は、国と連携し、協定締結医療機関に対して、个人防护具以外の必要な感染症対策

物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。

- (4) 道は、国と連携し、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。
- (5) 道は、国と連携し、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。
- (6) 道は、国と連携し、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

1-4. 感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者への要請

国は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者に対して、例えば、事業所における感染拡大に備えた人員確保等の体制の整備に取り組むなど、有事にも可能な限り、感染症対策物資等の安定的な供給に支障が生じないよう必要な対策を講ずるよう要請する。

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、国民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。国は、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。道は、協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認するとともに、必要量の確保に努める。

2 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- (1) 道は、準備期に引き続き、道における感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに、国と連携し、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。
- (2) 道は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう、要請する。

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- (1) 国は、感染症対策物資等の供給が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の業界団体や生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者等に対する生産の要請その他必要な対応を検討し、必要に応じて実施する。
- (2) 道は、国の要請を受け、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行い、国と連携し、必要量の確保に努める。
- (3) 国は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。
- (4) 本市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保するよう道に要請する。
- (5) 国は、個人防護具について、医療機関等への配布やシステム等を利用した緊急配布等の準備を行う。

第3節 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、国民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。国は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。道も、初動期に引き続き、協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認するとともに、物資の確保に努める。

2 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

- (1) 道は、初動期に引き続き、道における感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに、国と連携し、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、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。
- (2) 国は、医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認するよう要請する。さらに、国は、医療機関に対し、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注するなどにより、必要量を安定的に確保するよう要請する。

3-2. 感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者への要請

国は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大に伴う感染症対策物資等の需要の急増や流通量が増加する可能性を踏まえつつ、安定的かつ速やかに感染症対策物資等を対象地域へ届けるために必要な対応を行うよう要請する。

3-3. 不足物資の供給等適正化

- (1) 国は、感染症対策物資等の供給が不足している場合または今後不足するおそれがある場合は、当該感染症対策物資等の生産・輸入事業者等に対し、生産や輸入等の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送および保管の指示等を行う。
- (2) 国は、道や医療機関の個人防護具の備蓄状況等や上記の生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等には、不足する地域や医療機関に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

3-4. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資および資材が不足するときは、各省庁や道、市町村、指定地方公共機関等の関係機関が備蓄する物資および資材を互いに融通するなど、物資および資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

3-5. *緊急物資の運送等

- (1) 道は、国と連携し、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器または再生医療等製品の配送を要請する。
- (2) なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定（地方）公共機関に対して運送または配送を指示する。

3-6. 物資の売渡しの要請等

- (1) 道は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管または輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「*特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する。
- (2) 道は、対策の実施に必要な物資の確保にあたっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。
- (3) 道は、緊急事態措置を実施するにあたり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。
- (4) 道は、道が緊急事態措置の区域となっている場合においては、必要に応じて、国に対して上記の①から③までの措置を行うよう要請する。

第13章 市民生活および社会経済の安定の確保

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、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等およ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および社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。本市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関および登録事業者は、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、市民生活および社会経済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および社会経済の安定を確保するための体制および環境を整備する。

2 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、国民生活および社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係省庁間および国と道との間で、連絡の窓口となる部署および担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、各省庁は所管する業の業界団体との間で、連絡の窓口となる部署および担当者を定め、情報共有体制を整備する。

また、本市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、関係機関との連携や、関係部局での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

本市は、国および道と連携し、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、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

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. 業務継続計画（BCP）の策定の勧奨および支援

- (1) 道は、事業者における感染対策の実施および事業継続のため、関係業界団体を通じたことなどにより、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画（BCP）を策定することを勧奨するとともに、セミナーの開催や相談対応など必要な支援を行う。
- (2) 道は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

道は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

道は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

1-5. 物資および資材の備蓄

- (1) 本市は、市行動計画または業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-2で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務または業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要に応じて食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる。
- (2) 本市は、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。

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

本市は、国および道からの要請に基づき、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続などの仕組みづくりを検討する。

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

本市は、国および道と連携し、火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

1 目的

本市は、国および道と連携し、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、必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。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、市民生活および社会経済の安定を確保する。

2 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- (1) 道は、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職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
- (2) 指定地方公共機関等は、その業務計画に基づき、道と連携し、事業継続に向けた準備を行う。国は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。
- (3) 道は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等および事業者への呼び掛け

道は、住民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の住民生活との関連性が高い物資または社会経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入にあたっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占めおよび売惜しみを生じさせないよう要請する。

2-3. 遺体の火葬・安置

本市は、国および道からの要請に基づき、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。

第3節 対応期

1 目的

本市は、国および道と連携し、準備期での対応を基に、市民生活および社会経済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およ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、必要な支援および対策を行う。指定地方公共機関および登録事業者は、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、市民生活および社会経済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、市民生活および社会経済の安定を確保する。

2 所要の対応

3-1. 住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住民等および事業者への呼び掛け

道は、住民等に対し、生活関連物資等の購入にあ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、買占めおよび売惜しみを生じさせないよう要請する。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

本市は、国および道と連携し、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者の*フレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

本市は、国の要請に基づき、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-4. 教育および学びの継続に関する支援

本市は、国および道と連携し、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、こどもの学びの保障や基本的な生活習慣の維持、こどもの居場所の確保や保護者等への丁寧な説明等の必要な支援を行う。

3-1-5. サービス水準に係る国民への周知

国は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、国民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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。

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

北海道警察は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、必要に応じて、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- (1) 道は、対策の実施に必要な物資の確保にあたっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。
- (2) 道は、緊急事態措置を実施するにあたり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 本市は、国および道と連携し、市民生活および社会経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、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。
- (2) 本市は、国および道と連携し、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、市民への迅速かつ適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。
- (3) 本市は、国および道と連携し、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- (4) 本市は、国および道と連携し、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または社会経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占めおよび売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年(1973年)法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年(1973年)法律第121号）、物価統制令（昭和21年(1946年)勅令第118号）その他の法令の規定に基づき講じられる措置における必要な対応を検討する。

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

本市および道は、国からの要請に基づき、必要に応じて以下(1)から(3)までの対応を行う。

- (1) 本市は、国および道からの要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- (2) 本市は、国および道からの要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

第3部 第13章 市民生活および社会経済の安定の確保

- (3) 道は、遺体の埋葬および火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

3-2. 社会経済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

- (1) 道は、道内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。
- (2) 道は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。また、道は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のための手引きの作成を支援する。
- (3) 指定地方公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供ならびに市民生活および社会経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

3-2-2. 事業者に対する支援

本市は、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営および社会経済活動への影響を緩和し、市民生活および社会経済の安定を図るため、国が講ずる支援策を踏まえ、地域の実情や公平性にも留意しながら適切な支援を検討する。

3-2-3. 道、市町村および指定（地方）公共機関による市民生活および社会経済の安定に関する措置

以下(1)から(5)の事業者である本市および道または指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの道行動計画または市町村行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

- (1) 電気事業者およびガス事業者である指定（地方）公共機関
電気およびガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- (2) 水道事業者、水道用水供給事業者および工業用水道事業者である道および市町村
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- (3) 運送事業者である指定（地方）公共機関
旅客および貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- (4) 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信を確保し、および緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- (5) 郵便事業を営む者および一般信書便事業者である指定（地方）公共機関
郵便および信書便を確保するため必要な措置

また、国または道は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、国または道は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器または再生医療等製品の配送を要請する。

第3部 第13章 市民生活および社会経済の安定の確保

3-3. 市民生活および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. 法令等の弾力的な運用

国は、国民生活および社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、法令等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

3-3-2. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

- (1) 政府関係金融機関等は、あらかじめ業務継続体制の整備等に努め、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限または据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措置を講ずるよう努める。
- (2) 日本政策金融公庫等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、影響を受ける中小企業や農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため、特別な融資を実施する等、実情に応じ適切な措置を講ずるよう努める。
- (3) 日本政策金融公庫は、新型インフルエンザ等緊急事態において、株式会社日本政策金融公庫法（平成19年(2007年)法律第57号）第11条第2項に規定する主務大臣による認定が行われたときは、同項で定める指定金融機関が、当該緊急事態による被害に対処するために必要な資金の貸付け、手形の割引等の危機対応業務を迅速かつ円滑に実施できるよう、危機対応円滑化業務を実施する。
- (4) 国は、必要に応じて政府関係金融機関等に対し、十分な対応を行うことなどを要請するなど、必要な対応を行う。

3-3-3. 雇用への影響に関する支援

国は、新型インフルエンザ等およ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、雇用に関して必要な支援を行う。道は、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

3-3-4. 市民生活および社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

本市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等およ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および社会経済活動への影響に対し、国が講ずる支援策を踏まえ、生活基盤が脆弱な者が特に大きな影響を受けることや地域の実情などにも留意しながら、適切な支援を検討する。

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-M I S)	G-M I S (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関から、医療機関の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号および第15条第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し、または同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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および無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者または新感染症の所見がある者。
患者等	患者およ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、政策上の意思決定およ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、国民の生命および健康並びに国民生活および国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

感染症指定医療機関	本政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」および「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（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）、その他の物資なら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および資材。
帰国者等	帰国者および入国者。
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型またはA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、また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。
居宅等での待機指示	検疫法第14条第1項第4号および第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、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅またはこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第14条第1項第3号および第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、検疫所長が、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）、居宅またはこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
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および国民経済に甚大な影響を及ぼし、また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および緊急事態措置を実施すべき期間，区域およびその内容を公示すること。
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。国民の生命および健康を保護し，並びに国民生活およ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およ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または停止等を要請すること等が含まれる。
緊急承認	医薬品，医療機器等の品質，有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条の2の2第1項等に規定する医薬品，医療機器，体外診断用医薬品および再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において，当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり，かつ，当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であつて，当該疾病に対する効能または効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
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および資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで，変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第2項の規定に基づき，都道府県知事または保健所設置市等の長が，当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者また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。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し，または同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき，検疫所長が，または感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき，都道府県知事または保健所設置市等の長が，対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め，または質問を行うこと。
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，保健所およ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およ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および市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	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や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構 (J I H S)	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(2025年)4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	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。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者および病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	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。
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース (F E T P)	F E T P (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、J I H Sが実施している実務研修。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関および同条第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。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本政府行動計画上では特措法における新型インフルエン

	ザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
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および健康に著しく重大な被害を与え、国民生活およ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、対象者および期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、「検疫法第14条第1項第3号および第16条の2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、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間」、または「検疫法第14条第1項第3号および第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、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）」、宿泊施設から外出しないことを求めること。
シリンジ	本政府行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
新型インフルエンザ等	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。）および感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本政府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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項または第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼし、または及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	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。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向および原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等または患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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および総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号および第16条第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し、または同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H Sから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務または国民生活およ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およ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特措法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活および国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管または輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）および特別区。
連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
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	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	身体的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。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認め

	るとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県および保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
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また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。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワクチン開発・生産体制強化戦略	新型コロナウイルスによるパンデミックを契機に、我が国においてワクチン開発を滞らせた要因を明らかにし、解決に向けて国を挙げて取り組むため、政府が一体となって必要な体制を再構築し、長期継続的に取り組む国家戦略として令和3年(2021年)6月1日に閣議決定されたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間およ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。
AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発およびその環境整備の中核的な役割を担う機関として、平成27年(2015年)4月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化および医療分野の

	研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発およびその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
DMA T	DMA T (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
D P A T	D P A T (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
E B P M	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Makingの略)。政策目的の明確化させ、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、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。
I C T	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。
I H E A T 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「I H E A T」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
P C R	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。

P D C A	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。
P H E I C	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（I H R）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （1）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （2）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症に位置付けられた。