

小樽市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(原案)

R7. 10. 24

令和8年 月 日

市長挨拶

令和元年12月以降、パンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症は、本市においても多くの市民の皆様が感染し、家庭や職場、学校等でその脅威を身近に感じることとなりました。

国では、3年超にわたり様々な分野の取組やまん延防止対策を進めてきましたが、この新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、令和6年7月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画を抜本的に改定しました。

本市においても、平成28年2月に「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定していましたが、この改定を受け、幅広い呼吸器感染症に対応できるように、本計画を全面改定することとしました。

本計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、市内の感染を可能な限り抑制し、市民の皆様の生命及び健康、市民生活や市民経済に及ぼす影響を最小限に抑えられるよう努めてまいります。

本計画の円滑な実施には、医療機関や様々な関係機関、事業者、市民一人一人の皆様との地域一体となった取組が不可欠ですので、今後も本市の保健行政に御理解と御協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たり、御審議いただきました「小樽市感染症対策協議会」の委員の皆様には厚くお礼申し上げます。

令和 ● 年 ● 月

小樽市長 迫 俊哉

【目次】

はじめに	4
1 計画の位置づけ	4
2 計画の期間	4
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	5
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	5
第1節 感染症危機を取り巻く状況	5
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	6
第2章 小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応	8
第1節 小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	8
第2節 各計画との関連	9
第3節 国の感染症危機管理体制	10
第4節 道感染症危機管理体制	10
第5節 市の体制	11
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	13
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等	13
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	13
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	14
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	19
第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	22
第5節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	25
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及び取組	26
第1章 実施体制	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	28
第3節 対応期	29
第2章 情報収集・分析	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34
第3章 サーベイランス	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	37
第3節 対応期	38
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	39
第1節 準備期	39
第2節 初動期	41
第3節 対応期	42
第5章 水際対策	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	45
第3節 対応期	46
第6章 まん延防止	47
第1節 準備期	47

第2節	初動期	48
第3節	対応期	49
第7章	ワクチン	52
第1節	準備期	52
第2節	初動期	54
第3節	対応期	55
第8章	医療	57
第1節	準備期	57
第2節	初動期	59
第3節	対応期	60
第9章	治療薬・治療法	62
第1節	準備期	62
第2節	初動期	63
第3節	対応期	64
第10章	検査	65
第1節	準備期	65
第2節	初動期	66
第3節	対応期	67
第11章	保健	68
第1節	準備期	68
第2節	初動期	70
第3節	対応期	71
第12章	物資	74
第1節	準備期	74
第2節	初動期	75
第3節	対応期	76
第13章	市民生活及び地域経済の安定の確保	77
第1節	準備期	77
第2節	初動期	78
第3節	対応期	79
用語集		81
【資料編】		88
資料1	小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例	88
資料2	小樽市新型インフルエンザ等対策本部の組織及び運営に関する要綱	89
資料3	市対策本部の組織図及び担当事務	91
資料4	感染症対策部の事務	92
資料5	関係資料一覧	93

はじめに

本市においては、最初の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という）患者が発生してから、5類感染症に移行するまでの約3年間、約27,000人の方が感染し、療養生活を余儀なくされた。この間、経済をはじめ様々な市民生活に多大な影響があった。

小樽市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）においても、流行の先行きに見通しがなく、感染拡大への対応に奔走した。これまでの「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」では、想定されていなかった局面もあった。長引く感染の波に病床のひっ迫が繰り返され、宿泊療養や自宅療養という新たな概念や情報通信技術（ICT）による健康観察も当初は想定されていなかった。

この対応を経て、病床の確保をはじめとした医療提供体制の整備、保健所（以下「市保健所」という。）業務の在り方、人員配置や役割分担、対応する人材の育成、ワクチンや検査体制、関係機関との連携、市民への周知の方法等、様々な課題が明らかとなり、関連法の改正等を通じ、これらの見直しが必要となった。

今回の経験を踏まえ、次のパンデミックに適確かつ機動的に対応するため、平時の備えについて不断の見直しや改善につなげることが何より重要である。

1 計画の位置づけ

国は平成25年4月に、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）を施行し、同年に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。）を策定した。この法律及び計画は、新型インフルエンザ及び新感染症への対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小にすることを目的としている。

本計画は、特措法第8条に基づく市町村行動計画である。よって同法第6条に規定される政府行動計画、同法第7条に規定される都道府県行動計画と整合性をもって策定することが求められる。

また、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成10年法律第114号、以下「感染症法」という。）第10条に規定される予防計画、地域保健法（昭和22年法律第101号）による健康危機対処計画とも整合性をとりながら、感染症対策を総合的に推進するものである。

2 計画の期間

計画期間：令和8年度～13年度までの6年間

国・道は定期的なフォローアップを通じ、おおむね6年ごとに政府行動計画、道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、実際の対応が行われた場合は、上記の期間に関わらず、政府行動計画等が見直されることから、市行動計画についても必要な見直しを行う。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、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年以降、新型コロナウイルスがパンデミックを引き起こす等、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、ヒト、動物、それを取りまく環境を包括的に捉える「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気のみに着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組であるワンヘルス・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又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、未知の新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症と同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民¹の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響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、感染症法等と相まって、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等から、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、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

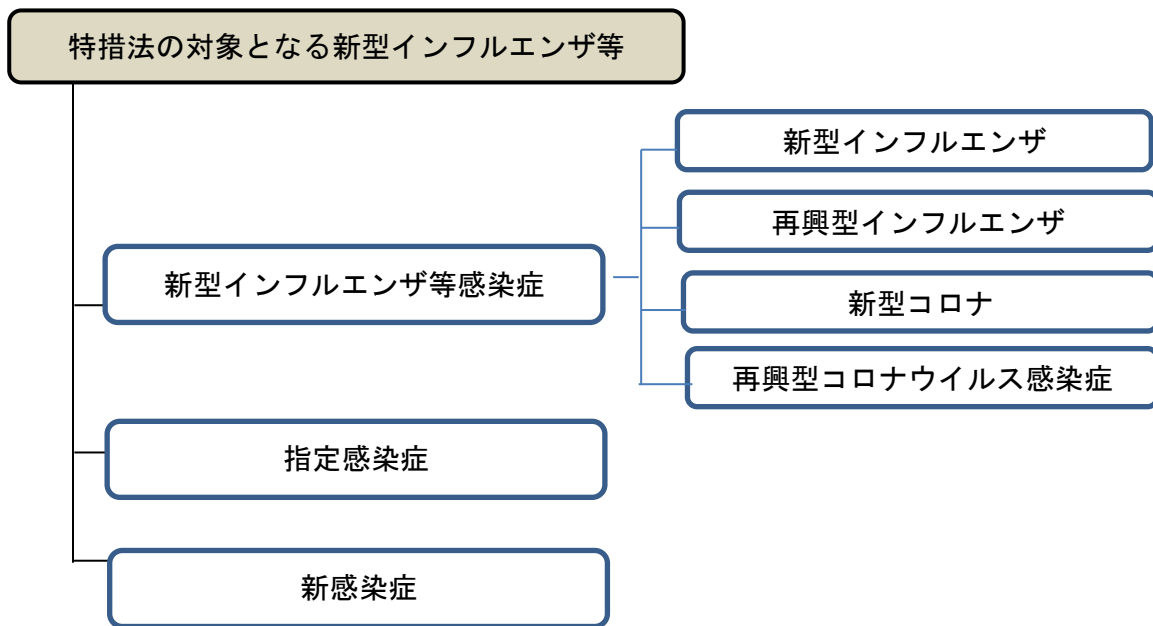
具体的には（図表1）

- 1 新型インフルエンザ等感染症
- 2 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- 3 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）²

※1 市行動計画では、特措法の内容等を記載している場合は、「国民」と記載している。

※2 市予防計画における新興感染症の1つである新感染症は、「全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの」に限定していない。

図表1 特措法上の新型インフルエンザ等の定義



第2章 小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成25年6月、特措法第6条に基づき、政府行動計画が策定された。政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

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

また、北海道（以下「道」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、道における新型コロナ対応の経験を踏まえて令和7年3月、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。）が改定された。

本市では、特措法の制定以前から、平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ、平成25年3月「小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、全庁体制の強化を図ってきた。平成28年2月には市民の健康を守り、生活への影響を最小限にとどめることを目的に、「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。

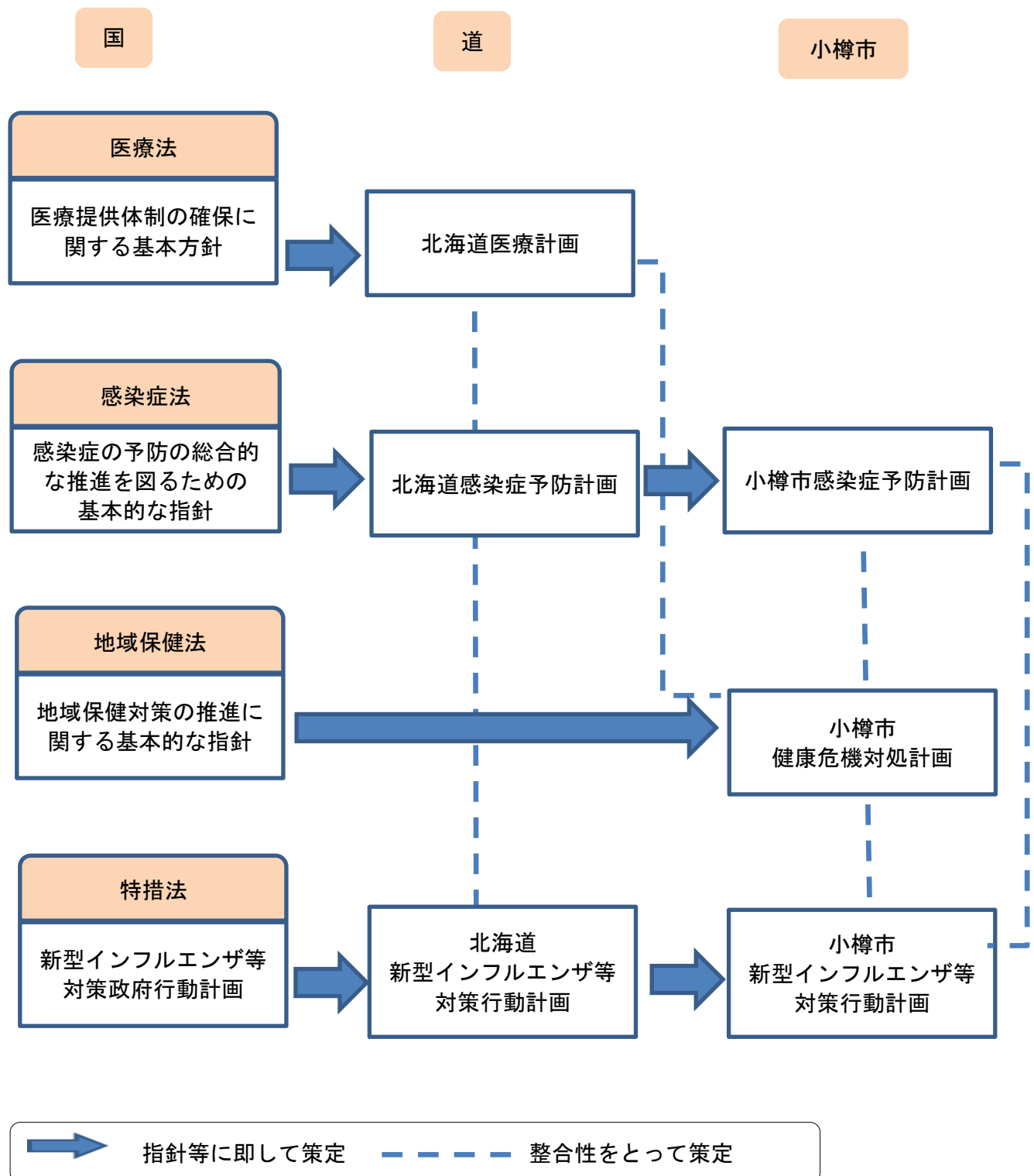
さらに、令和2年3月に発生した新型コロナの経験から、国・道の方針を踏まえ、「小樽市感染症予防計画」（以下「市予防計画」という。）（令和6年3月）、「小樽市健康危機対処計画（感染症編）」（以下「市健康危機対処計画」という。）（令和6年7月）を策定し、市内医療体制、市保健所体制等を整備してきた。

今般、政府・道行動計画が改定されたことを受け、特措法第8条の規定により、本市においても、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした、より実効性の高い対策を推進するため、市行動計画を改定する。（図表2）

第2節 各計画との関連

下記に、市行動計画と関連の深い法律と、それに基づく国・道・本市他計画の関連性を示す。

図表2 各計画の体系図



第3節 国の感染症危機管理体制

感染症危機に対応する国の司令塔機能を強化するため、国は内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、令和5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、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。

あわせて、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年法律第46号）に基づき、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、令和7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。

有事には、政府対策本部を中心に政策判断を行い、基本的対処方針を発出する。政府行動計画や基本的対処方針の作成・変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「国推進会議」という。）の意見を聴かなければならない。

第4節 道感染症危機管理体制

道は、感染症危機への備えや、初動体制への円滑な移行等を行うため、令和6年5月から「感染症対策庁内連携会議」（以下「道連携会議」という。）を常設しており、平時から体制の整備を行っている。また、北海道感染症対策連携協議会（以下「道連携協議会」という。）を開催し、取組を検証し、PDCAサイクルに基づいて改善が図られている。

今後、有事には、「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。）が設置される。

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。）が設置され、必要な措置が実施される。

また、感染症の規模その他の状況により、必要に応じ初動対応及び対策実務の指揮命令を担う「対策本部指揮室」が設置される。

第5節 市の体制

1 平時（備えを強化）

市は、感染症対策の推進体制として、小樽市感染症対策協議会（以下「市対策協議会」という。）を設置している。

平時には、市保健所健康増進課を事務局とし、市対策協議会、庁内関係部長会議において必要な感染症対策を推進する。平時の医療体制、検査体制の整備、市保健所体制等については、市予防計画、市保健所体制の具体については、市健康危機対処計画によるものとする。

有事に備え、あらかじめ必要な事項は、上記計画に基づき庁内各部、関係機関との調整を平時から進める。

2 有事（機動的な対応）

有事には、状況に応じて速やかに体制を切り替えることとする。新型インフルエンザ等の発生の公表前であっても、既に市保健所は業務のひっ迫が想定されることから、感染症対策部設置の準備を進める。

（1）感染症対策部の設置時期

感染症対策部の設置時期は、市健康危機対処計画に定めるところにより、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表があった時点で設置する。

（2）感染症対策部の組織

感染症対策部の組織は、市健康危機対処計画によるものとする。

（3）市対策本部設置の時期

特措法第14条による、厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生に関する公表があった場合には、政府対策本部（同法15条）と道対策本部（同法22条）が設置される。この場合、市は感染症対策部から情報を収集し、関係部長会議において市対策本部の設置を検討するものとする。

感染症対策部（保健所）の業務がひっ迫した場合等には、感染症対策部長（保健所長）は速やかに関係部長会議において情報を共有し、感染症対策のみならず市民生活全体に係る対策を強化するため、緊急事態宣言の前であっても市対策本部の設置を検討するものとする。

政府対策本部から緊急事態宣言が発出された場合には、「小樽市新型インフルエンザ等対策本部の組織及び運営に関する要綱」（資料2）に基づき、市の対策本部を設置する（同法34条）。なお、他の地域で宣言された場合も同様の対応とする。（図表3）

（4）市対策本部の組織

市対策本部の組織は、小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例（資料1）に基づき、市長を新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）とし、副市長を新型インフルエンザ等対策本部副本部長（以下「副本部長」という。）とする。本部員は、小樽市新型インフルエンザ等対策本部の組織及び運営に関する要綱（資料2）第4条の規定によるものとする。

(5) 市対策本部・庁内各部局の主な役割

各部局の役割は、資料3に示す。

市対策本部は、国や道との連携の下、必要な情報を集約し、感染症に係る対策はもとより、市民生活に関わる各部門の所掌事務、対応する全庁職員に関する事項、職員の感染対策に関する事項等、市全体の対策について総合的に方向性を決定し、対策本部各部の役割を明確にした上で、可能な限り速やかに庁内での共有を図り、市民生活が維持できるように対応する。

図表3 感染症対策部及び市対策本部の設置時期

	国	道	小樽市
準備期 (発生の公表前) 海外や国内で新たな感染症が発生したとき	関係省庁対策会議 閣僚会議開催	道連絡本部設置	感染症対策部設置 (準備)
厚生労働大臣による発生の公表			
初動期 (流行初期)	政府対策本部設置	道対策本部設置	感染症対策部設置 (市対策本部の設置を検討)
対応期 (緊急事態宣言)			市対策本部設置

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

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、発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、国民の生命及び健康、国民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。長期的には、国民の多くが患すおそれがあるが、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ということを念頭に置き、新型インフルエンザ等対策を国家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る。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、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できる限り少なくして医療提供体制のキャパシティを超えないよう負荷を軽減する。
 - ・医療提供体制の強化を図ることで、治療の必要な患者が適切に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 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策により、市民生活及び地域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。
 - ・医療者や事業者の事業継続計画の作成や実施等を推進し、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

1 基本的な考え方

過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは大きなリスクを背負うことになりかねない。既知の感染症等以外の、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、病原体の特性を踏まえた対策についても考慮する。

政府行動計画では、様々な観点（科学的知見及び各国の対策、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）を考慮し、各種対策を総合的かつ効果的に、バランスのとれた戦略を目指す。道行動計画においても、同様の観点から対策を組み立てることとしている。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状、流行状況、地域の実情等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択し決定する。医療対応以外の感染対策と、医療対応を組み合わせる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で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み、継続する業務を絞り込む等の対策を実施する。また事業者は、従業員のり患により、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、市民等の理解を得ることも必要である。

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、道、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、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備蓄等の準備を行うことが必要である。日頃からの手洗いやマスク着用等の感染予防対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

2 各対策項目における、時期に応じた戦略とシナリオ

政府行動計画及び道行動計画を踏まえ、図表4のとおり、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時期に応じた戦略とシナリオを確立する。

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（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とし、具体的な対策内容を第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。

対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原体の性状（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³、対応の典型的な考え方を示す。

※3 リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等

「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」においては、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、「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

感染や重症化しやすい、子どもや高齢者の場合に必要な対策については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意する。

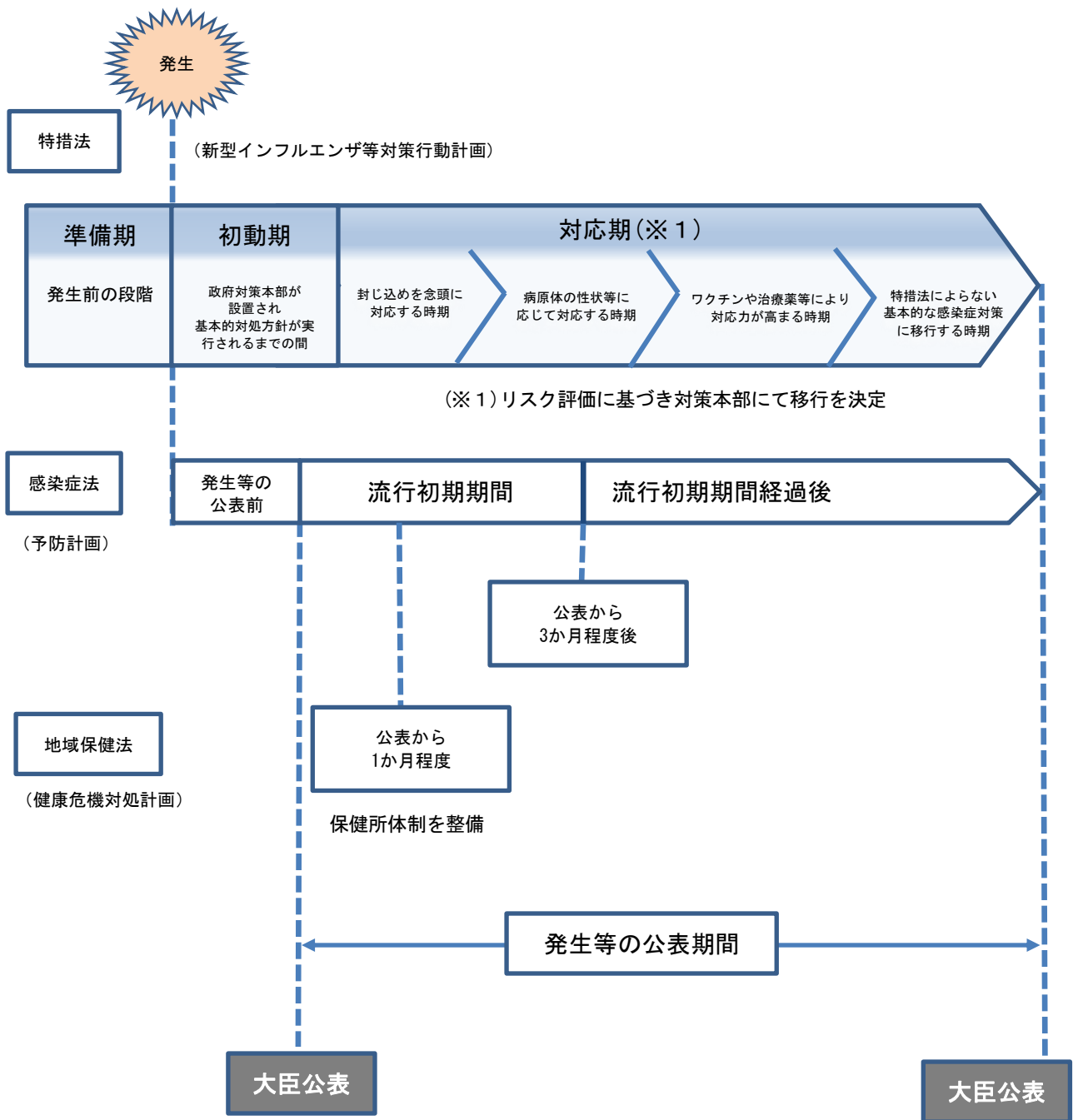
特措法と感染症法の時期区分については、図表5に示す。

図表4 時期に応じた戦略とシナリオ

準備期	発生前の段階	<p>【戦略】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生に備えた対応体制の定期的な点検や、改善等についての事前の準備を周到に行う。 <p>【シナリオ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水際対策の実施体制の構築に係る国との連携、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、市や企業における事業継続計画等の策定、市民等に対する啓発や、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による準備を行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<p>【戦略】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直ちに初動対応の体制に切り替える。 ・病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提とした対策を行う。 ・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、対策のための準備を行う時間を確保する。 <p>【シナリオ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府対策本部による基本的対処方針を踏まえる。 ・国が行う検疫措置の強化等への協力をする。 ・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）についての情報を収集する。 ・本市には小樽港もあることから、国外からウイルスが侵入する可能性が高いため、厚生労働省小樽検疫所（以下「検疫所」）と連携した健康監視や積極的疫学調査等の必要な取組を進める。 ・コールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する情報提供・共有体制を構築するとともに、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。
対応期	道内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>【戦略】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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る。 ・状況の進展に応じて、必要性の低下した対策は縮小や中止を図る等の見直しを行う。 <p>【シナリオ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国や道と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等の対応を開始し、検査・診療により感

		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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を行う。 ・病原性に応じて、道が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行う。
	<p>道内・市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期</p>	<p>【戦略】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、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を抑制する。 ・国、道、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制を確保する。 <p>【シナリオ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況に応じて感染拡大防止措置等を講ずる。 ・地域の実情等に応じて、道が実施する協議に参加し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう対策を講じる。 ・市民に対し、医療機関への受診方法や自宅療養等についての保健指導を強化する。
	<p>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</p>	<p>【戦略】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、対策を切り替える。 ・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。 <p>【シナリオ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	<p>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</p>	<p>【戦略】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び社会の対応力が一定水準を上回る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。 <p>【シナリオ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

図表5 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）



第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画に基づき、道等と相互に連携協力し、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、次の点に留意する。

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、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) 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道内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例を探知された後、速やかに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継続的な点検や改善

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と共有するとともに、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継続的に点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制等の平時の備えや取組

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、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、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) DXの推進や人材育成等

DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、市保健所の業務負担や関係者の申請負担等の軽減が期待できることから、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、国の動向を踏まえ、医療DX等を推進する。また、平時から、中長期的な視野に立って、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

2 感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び

地域経済への影響を軽減させるとともに、市民等が身体的、精神的及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、感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域経済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

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。市は、道等と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応することとし、平時からこうしたデータの収集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及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事においては、市予防計画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、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、市民生活や地域経済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地域経済等の状況に合わせて、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

国や道の対策の切替えの目安を踏まえつつ、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

対策に当たっては、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。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当たっては、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おいて、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当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、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、医療関係者に対する誹謗中傷等の偏見・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、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当たっては、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。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

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等により、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、政府対策本部及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。

必要がある場合には、本市から道に対して、所要の総合調整を行うよう要請する。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害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

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、避難所施設の確保を進める。その際は、災害対策室と連携する。また、国・道と連携し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の体制を整備する。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市内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、避難の支援等を行う。

8 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、国・道の対策の経過、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を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（世界保健機関）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。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査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及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

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

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、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、国民等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 道の役割

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。

このため、平時において医療機関や検査機関との間で、医療措置協定や検査等措置協定を締結し、計画的に医療等提供体制を整備すること、民間宿泊業者等と平時に宿泊施設確保措置協定を締結し宿泊施設を確保すること、感染症に関する人材育成等、医療提供体制、市保健所、検査体制及び宿泊療養等の対応能力について計画的に準備を行う。

こうした取組において、道は、連携協議会等を活用し、市保健所設置市や感染症指定医療機関等の関係機関と医療計画や予防計画等について協議を行うとともに、進捗確認を行う。

また、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がりがあることから、都道府県間の連携、道と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携を強化し、平時から関係者が一体となって対策推進を図る。

3 市の役割

市は、市保健所を、地域における感染症対策の中核機関として、国、道、市対策協議会等と緊密な連携を図り、本計画とともに市予防計画、市健康危機対処計画を推進する。

市は、体制整備に必要な人材育成・物資の備蓄等を計画的に進める。

有事には、道と協力し医療・検査提供体制の整備や広域的な調整への対応を行う。また市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、生活支援、要配慮者への支援等について情報提供・相談対応を通じ、切れ目のない療養体制を構築する。

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、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、道と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、有事の医療提供体制の整備を進めるとともに地域の関係機関との連携を進める。

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

5 指定（地方）公共機関の役割

日本郵便(株)、北海道旅客鉄道(株)、NTT東日本北海道事業部、日本赤十字社等の指定公共機関や、北海道ガス(株)、小樽医師会等の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又は市民生活及び地域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市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、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。また、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の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。

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等、対策を行う。

8 市民の役割

平時から、個人レベルにおいても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、必要な知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生に備えて、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、発生状況や予防接種等の実施状況についての情報

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5節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済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、道行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

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達成に向けて、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。このため、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取組を行うことが重要である。

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及び取組

第1章 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済に広く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。新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合、市は、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、市は、初動体制への円滑な移行を図るため、平時から市感染症対策協議会を常設しており、新型インフルエンザ等の発生の公表があった場合には、市保健所に感染症対策部を設置し、初動期における対策を迅速に実施する。なお、政府対策本部及び道対策本部が設置された場合、市は市対策本部の設置を検討する。

なお、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及び取組では、対策を主に実施・推進する部局について、市保健所を除いて明記している。各部局は各種ガイドライン等を参考に対策にあたるが、市保健所は各部局の所掌事務における感染対策について、円滑な業務遂行のための必要な連携を行う。

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、市は、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、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及び確認、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抽出や改善、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

2-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ変更する。その際には、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 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及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、**市保健所業務に関する業務継続計画を策定する。**
- ③ 市は、道及び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。
- ④ 市は、国やJIHS、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市保健所の人材の確保や育成に努める。
- ⑤ 市は、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるように、庁内各部の専門的な業務について維持継続できるように、平時からDXの推進及び人材育成等必要な体制を整備する。また、日頃から有事を想定し、平時から多様な勤務形態（時差出勤、フレックス、

第3部 第1章 実施体制

リモートワーク、在宅ワーク等)での業務遂行を推進する。

2-2. 関係機関との連携の強化

- ① 市は、国、道及び指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、関係機関等と情報交換を始めとした連携体制を構築する。

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又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を適確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、必要に応じ市対策本部の設置を検討し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が確認された場合の体制整備

厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表する。内閣総理大臣は、閣議決定により、政府対策本部を設置する。続いて道対策本部が設置される。

この場合、市は感染症対策部を設置し、必要に応じ対策本部を設置することを検討し、必要な人員体制の強化が可能となるよう、体制整備の準備を進める。また、厚生労働大臣による発生の公表前であっても市保健所は、感染症対策部設置の準備を進める。【総務部】

市保健所は、感染症の特徴に応じた感染予防対策について、庁内に必要な情報提供を行う。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国や道からの財政支援の下、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とともに、必要に応じ対策に要する経費について地方債⁴を発行することを検討し、所要の準備を行う。【財政部】

※4 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

2-1. 基本となる実施体制

政府・道対策本部設置後は、速やかに以下の実施体制をとる。

- 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、市はこれに基づき、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 市は、道と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、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 市は、政府対策本部から緊急事態宣言が発出された場合は、直ちに、市対策本部を設置する。なお、他の地域で宣言された場合も同様の対応とする。
- ④ 市は、市民生活への影響が最小限となるよう、国・道の方向性を踏まえながら、各部において増大する相談や申請等に速やかに対応するため、DXを推進する。
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員に、長期にわたる時間外対応や人員の不足、感染予防対策等から生じる心身への影響を考慮し、必要に応じて時差出勤、フレックス、リモートワーク、在宅ワーク等の多様な働き方の導入を通じ、対策を講ずる。

2-2. 道による総合調整

- ① 市は、市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、道が総合調整を実施する場合には、当該調整に従い、市域に係る対策を実施する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があるとして、道から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合、市は当該指示に従い対策を実施する。

2-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、市域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、道に対して応援を求める。
- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を道に申請する。

2-4. 必要な財政上の措置

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

2-5. 市対策本部の廃止

市は、道対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

第2章 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及び地域経済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・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、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、市民生活及び地域経済に関する情報等を収集し、国によるリスク評価を踏まえた判断を考慮することにより、感染症対策と地域経済の両立を見据えた対策の判断につながるようにする。

第1節 準備期

1 目的

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

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、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を道及び市に提供する。

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、市民生活及び地域経済に関する情報、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等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、第3章「サーベイランス」で具体的に記載する。

2 所要の対応

2-1. 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 JIHS 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。また、国は、これらを活用し、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。
- ② 市は、国や道から情報収集・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 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。

2-2. 訓練

市は、国、道や JIHS 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。

第2節 初動期

1 目的

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

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。市はこれを踏まえ、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. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 国及び JIHS 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。また、市は、国や道と連携して、関連する情報の提供等必要な協力を行う。
- ② 市は、国及び JIHS が行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、市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。

2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国は、JIHS 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、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

市は、新たな感染症が発生した場合に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、関係機関と共有するとともに、市民等に迅速に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

1 目的

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

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び地域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、市民生活及び地域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。

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国は、JIHS 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・分析及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。

2-2. 情報収集・分析に基づくリスク評価

国及び JIHS 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。市は、引き続き、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。

2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

- ① 市は、国及び JIHS 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。
- ② 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。

2-4. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国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、関係機関と共有するとともに、市民等に分かりやすく提供・共有する。

第3章 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、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

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、感染症の平時のサーベイランスを実施する。また、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を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

第1節 準備期

1 目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。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、平時から感染症サーベイランスやあらゆる情報源の活用により、感染症の異なる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

2-1. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。
- ② 市は、国、道及び JIHS 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を活用し、発生状況について共有する。
- ③ 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市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 市は、国、道及び JIHS 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を活用した疑似症サーベイランス⁵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。

※5 感染症法第14条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

2-2. 人材育成及び研修の実施

市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成を図るため、国や JIHS 及び道で実施される感染症対策等に関する研修会に市保健所の職員等を積極的に参加させるとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により、市保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

2-3. 分析結果の共有

市は、国や JIHS 及び道から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感受性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の感染症サーベイランスの分析結果について関係機関と共有するとともに、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。

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

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国は、JIHS 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、体制整備を進める。

2-2. 有事の感染症サーベイランスの開始

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、市は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始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。さらに感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体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。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国、道及び JIHS 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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を関係機関と共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ提供・共有する。

第3節 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国は、JIHS 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を構築する。

2-2. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し退院等の届出⁶の提出を求める。また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

市は、患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が国から示された場合には、それに従って対応する。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国、道等及び JIHS 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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を関係機関と共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を市民等へ提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合の対応においては、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、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

※6 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

第4章 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、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、想定される事態に備え、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。

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、庁内関係部門、道や他市町村、保健医療関係者、事業者、市民等とのリスク情報等の共有を通じて、関係者が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、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、感染症に関するリテラシー⁷を高め、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、国、道及び市は、平時からの普及啓発、必要な情報提供と共有を行い、これらに対する認知度・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、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、情報の受取手の反応や関心の把握を行い、情報提供・共有の項目や手段、活用方法等について整理する。

2 所要の対応

2-1. 平時における市民等への情報提供・共有

2-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、市民等の理解を深めるため、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について、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすく情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有に対する認知度・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。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、関係部等が互いに連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報

※7 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。【福祉保険部・こども未来部・教育部】

2-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、偏見や差別等に関する情報（感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等）

（以下「偏見や差別等に関する情報」）について啓発する。これらの取組等を通じ、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。

2-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（SNS等を通じ不確かな情報や噂やデマ等を含む大量の情報が氾濫し、社会に悪影響を及ぼす現象）の問題が生じることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上を図られるよう各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、予防接種や治療薬・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を踏まえて、科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

これらの取組等を通じ、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。

2-2. 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

- ① 市は、国の方針等を踏まえながら、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、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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。【総務部・福祉保険部・こども未来部・教育部】
- ② 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、市民等が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する。
- ③ 市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時に市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた適確な情報提供・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、関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・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等について情報提供・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・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、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活用し、市民等に対し、迅速かつ一体的に感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- ② 市は、国や道から示される感染症の発生状況に関する公表基準を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国からの要請を受けて、市民向けのコールセンター等を設置する。
- ② 市は、国や道が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の周知、Q&Aの公表、市民等向けのコールセンター等の設置を通じて、速やかな情報提供・共有体制を構築する。
- ③ 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の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、偏見や差別等に関する情報について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、例えば、予防接種や治療薬・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を踏まえて、科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。【総務部】

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、リスク情報等の共有を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

市は、市民等の関心事項、偽・誤情報等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報、個人レベルでの感染防止対策とその社会的効果、偏見や差別等に関する情報等について、迅速に分かりやすく、繰り返し提供・共有し、市民等が対策に対する理解を深め、リスク軽減に向け、適切に行動できるよう促す。

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、市民等の不安の解消に努める。

2 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、国内外の当該感染症の発生状況、感染拡大防止措置等について、ホームページ等により、市民等へ迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮を行いながら、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有に努める。【総務部・福祉保険部・こども未来部・教育部】

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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 市は、国や道が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の周知、Q&Aの公表、市民等向けのコールセンター等の設置を通じて、速やかな情報提供・共有を行う。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、偏見や差別等に関する情報について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、例えば、予防接種や治療薬・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を踏まえて、科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。【総務部】

2-4. 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。

2-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見や差別等に関する情報、道が道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、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

2-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

② 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、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。

2-4-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、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、市民等に対し、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市民等がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、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。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第5章 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、市内の医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

市は、国・道と連携し、居宅等待機者に対して健康観察を実施する等、必要な協力を行う。また、平時において検疫所が実施する研修・訓練に参加すること等により、連携体制を構築する。

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及び訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な物資や施設の確保及び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。

道及び市は、国が実施する研修・訓練に参加すること等により、平時から国との連携体制を構築する。

2 所要の対応

2-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、検疫の強化が図られ、市保健所は、入国者に対して健康観察や積極的疫学調査を実施することとなるため、市は、平時から道、検疫所との訓練や研修会に参加する等、連携を図る。
- 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とともに、円滑に入院等を行うことができるよう道との連携体制を構築する。市は、道と連携して体制整備の状況を確認する。

第2節 初動期

1 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、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。

道及び市は、国と連携して居宅等待機者等に対して健康監視を実施する等、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 市は、国や道と連携して、新型インフルエンザ等に対する検査の実施に必要な協力を行う。
- ② 市は、国や道と連携して、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

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、市民生活及び地域経済に与える影響等も考慮しながら、国が実施する水際対策について道と連携して対応する。

2 所要の対応

2-1. 対応期の方針

- ① 市は、感染拡大の状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）等を踏まえ、国や道と連携して初動期の対応を継続する。
- ② 市は、国の水際対策の方針やその変更等が示された場合、関係機関に情報提供する。
【産業港湾部】

第6章 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、市民生活及び地域経済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あわせて、必要に応じ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事が重要である。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。

一方、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、まん延防止対策が地域経済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、ワクチン及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。

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、国や道の方針を踏まえ、対策の実施に当たり必要となる指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策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、市民等や事業者の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、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、市民の生命と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の理解促進を図る。
- ② 市は、学校、高齢者施設等と連携して、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、市保健所や医療機関等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等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。【福祉保険部・教育部】
- ③ 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、市は、平時から道及び医師会等の医療関係団体と連携を図る。
- ④ 市は、道と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策の理解促進を図る。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国や道と相互に連携し、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、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及び入国者に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、必要な対応を行う。
- ② 市は、JIHS から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報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を受けた場合、必要に応じ医療機関等と共有し、感染対策に有効に活用する。
- ③ 市は、市内におけるまん延に備え、市予防計画・市健康危機対処計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や地域経済への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切替えていくことで、市民生活や地域経済への影響の軽減を図る。

2 所要の対応

2-1. まん延防止対策の内容

市は、国及び JIHS による情報収集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（病原体、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市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⁸。なお、まん延防止対策を講ずるに当たっては、市民生活や地域経済への影響も十分考慮する。

2-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や道と連携し、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て実施する。

2-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

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

2-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

2-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

市は、必要に応じまん延防止等重点措置や緊急事態措置適用について、道に要請する。

※8 本節において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請以外は、特措法第36条第7項の規定に基づく道への要請又は当該要請等により道が講じるまん延防止対策に基づき市が実施する対策を想定している。

2-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、以下のとおり、国や JIHS 等が行う病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果や国が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

2-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施に係る道への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

2-2-2-2. 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場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る道への要請を検討する。

2-2-2-3. 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ですが、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、道と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、感染症予防計画及び医療計画に基づいた、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう道と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお、市内において医療のひっ迫のおそれが生じた場合については、医療提供体制の状況や流行している感染症の特性等に関する情報を分かりやすく市民等に発信し、更なる感染拡大防止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場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る道への要請を検討する。

2-2-2-4. 子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者等、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、市は、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、子どもが感染・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子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、子どもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。【こども未来部・教育部】

2-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、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地域経済への影響を勘案しつつ検討を行う。

2-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、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。

2-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

- ① 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る道への要請を検討する。
- ② 市は、緊急事態宣言がなされた場合、直ちに市対策本部を設置する⁹。

※9 市は、特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により道対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止するとされている。

第7章 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地域経済への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、市は、国、道、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しておく必要がある。なお、予防接種に関する具体的な体制、手順等については本計画とは別に「予防接種マニュアル」に定める。

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や道の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに供給の上、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。

2 所要の対応

2-1. 接種体制の構築

2-1-1. 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、平時から医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な準備を進める。

2-1-2. 特定接種

市は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員等をあらかじめ選定しておくとともに、集団接種体制の構築を図る。

また、市は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。

2-1-3. 住民接種

国は、予防接種の対象者及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。

市は、平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実施するための準備を行う。

- ① 市は、国や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 市は、円滑な接種の実施のため、他の自治体における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者等と協力し、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。

2-2. 情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供する予防接種に係る情報について、医療機関等と共有する。また、当該情報を活用し、医療機関等と連携しながら市民等に対し、予防接種の意義や制度等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。

第2節 初動期

1 目的

国や道の方針に基づいて、接種体制等の必要な準備を進める。

2 所要の対応

2-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制を構築する。

2-2. 接種に携わる医療従事者等確保に係る検討

市は、予防接種を行うために必要な医療従事者等の確保について、医療関係者や医療関係団体に協力を要請する。

第3節 対応期

1 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、市民が迅速に接種を受けられるようにする。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。

また、実際の供給量や医療従事者等の体制を踏まえ関係者間で随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

2 所要の対応

2-1. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、円滑に接種が進められるよう、市は、国や道、医療機関等と連携して接種体制の継続的な整備に努める。

2-2. 特定接種

市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる登録事業者や地方公務員等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。【病院局】

2-3. 住民接種

2-3-1. 住民接種の接種順位の決定

国による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。

2-3-2. 予防接種の準備

市は、国や道と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種を実施するための準備を開始する。

2-3-3. 予防接種体制の構築

市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・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。

2-3-4. 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し接種に関する情報提供・共有を行う。

2-3-5. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じ医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等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。【福祉保険部】

2-3-6. 接種記録の管理

市は、接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に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。

2-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国において収集・整理される情報や医療機関等からの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基づき、ワクチンの安全対策について市民等へ適切な情報提供・共有を行う。

2-5. 情報提供・共有

市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等への周知・共有を行う。

第8章 医療

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、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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う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、地域経済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、感染症医療及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、道は、平時から予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備・強化することとしている。市は、道が整備する体制を踏まえて平時から市内の医療体制を整備する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、道と連携して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ことで、市民の生命及び健康を保護する。

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、道は、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、平時において予防計画及び医療計画に基づき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及び通常医療を整備することとしている。市は、道が整備する医療体制について、平時から道と調整しながら整備を進める。

2 所要の対応

2-1. 医療措置協定に基づく医療提供体制の整備

道は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、平時から予防計画や医療計画に基づき、感染症指定医療機関の指定、病床確保を行う医療機関、発熱外来を行う医療機関、自宅療養者への医療の提供を行う医療機関、後方支援を行う医療機関又は医療人材の派遣を行う医療機関と協定を締結し医療提供体制を整備する。

市は、道と連携して市内の医療提供体制を整備する。

2-2. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、職員等に対して研修や訓練を実施、また、職員を JIHS や道において開催される感染症に関する講習会に参加させること等により、感染症に関する知識の向上を図る。

2-3. 臨時の医療施設等の取り扱いの整理

市は、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法の方針を踏まえ、平時からそれらへの対応方針を整理しておく。

2-4. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

道は、小児や妊産婦等、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医療機関の設定及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。

市は、道や関係機関と連携して、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平時から協議を行う。また、民間搬送事業者等と連携して、事前に協定や契約を締結し、患者の自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等での移動手段等の体制を整備する。

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及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、道は国から提供・共有された情報や要請に基づき、市保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。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等の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. 相談センターの整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、早期に相談センターを整備し市民等へ周知する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受け、必要に応じ感染症指定医療機関の受診につなげる。
- ② 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置する等、相談センターの負担を減らす。

2-2. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

- ① 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、市保健所、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る。また、道は、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、流行初期の医療確保措置協定締結医療機関に対し準備を行うよう要請する。市は、道と連携して、市内の医療提供体制整備を進める。
- ② 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が当該感染症に感染した可能性があるかと判断した場合は、直ちに市保健所に連絡するよう要請する。
- ③ 市は、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。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、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及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、市は、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、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応する。

2 所要の対応

2-1. 相談センターの強化

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、速やかに発熱外来の受診につなげる。

2-2. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 道は、準備期に整理した医療提供体制等が適切に確保されるよう、感染症指定医療機関に対して要請する。また、協定締結医療機関に対して、協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。
- 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。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、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
- ③ 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、当該患者の症状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、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況を踏まえて療養先を判断する。
- ④ 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段等の体制を整備する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控える等、適正利用について周知する。
- ⑤ 市は、市内の医療提供体制や相談センター及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

2-3. 時期に応じた医療提供体制の構築

道は、協定に基づく医療提供体制について、地域の感染状況を踏まえて段階的に協定締結医療機関に対応を要請することとしている。市は、市内の感染状況等を踏まえて、道と連携しながら市内に必要な医療体制を確保する。その際、市内の医療機関、医師会等と協議しながら体制整備を進める。

2-4. 予防計画及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、感染症の特徴のほか、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、国は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、都道府県に示すこととされている。道は、国の方針に基づいて協定の見直し等の必要な対応を図ることから、市は、道と連携して対応する。

第9章 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、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や地域経済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としており、市は、国・道と連携し必要な協力を行う。

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、治療法とともに速やかに治療薬を提供するための準備を行う。

2 所要の対応

2-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

市は、国、道及び JIHS と連携して、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を医療機関や医療従事者、市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。

2-2. 感染症危機対応医薬品等の備蓄

国及び道は、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。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及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。

国及び JIHS は、日本医療研究開発機構（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の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。また、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。

2 所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

市は、国、道及び JIHS と連携して、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関や医療従事者等、市民等に対して迅速に提供・共有する。

2-1-2. 治療薬の適正使用

市は、道と連携して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。

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国や道と連携し、医療機関の協力を得て、患者の同居者等の濃厚接触者や医療従事者又は救急隊員等のうち、十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症状時の対応を行うよう要請する。

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確保するとともに治療法を確立し、治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

2 所要の対応

2-1. 医療機関等への情報提供・共有

市は、初動期から引き続き、国、道及び JIHS と連携して、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針を、医療機関や医療従事者、市民等に対して迅速に提供する。

2-2. 治療薬の適正使用

市は、国や道と連携して、医療機関や薬局に対し、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。

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

市は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量や流通・供給状況と患者の発生状況を踏まえ、必要に応じ道に備蓄分の配分を要請する。

第10章 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、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及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、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実施できることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と地域経済の両立にも寄与する。

このため、市は、道と連携し、平時における連携協定により、有事に必要となる検査体制を整備する。市は、平時から検査機器の維持及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、検査体制を見直す。

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及び流行の実態を把握することである。準備期では、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、訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制を整備することが必要である。また、検査体制の整備においては JIHS や道立衛生研究所等のほか、医療機関、民間検査機関及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。¹⁰

2 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

- ① 市は国、道と連携し、市予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための準備を行う。
- ② 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。

2-2. 検査体制の維持及び強化

市は、市予防計画に基づき、市保健所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況等の情報について、平時から確認を行う。

※10 本章においては、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き、対策を記載する。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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及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

市は、市予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、市保健所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げる。

2-2. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知

市は、国や JIHS が実施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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針¹¹等に関する情報を、医療機関や医療従事者、市民等に提供・共有する。

※11 国は、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定するとしている。

第3節 対応期

1 目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備する。

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、必要な医療につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、地域経済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

2-1. 検査体制の拡充

市は、市予防計画に基づき、市保健所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、定期的に国へ報告する。また、必要に応じて市保健所の検査体制を拡充する。

2-2. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知

市は、国や JIHS が実施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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や、検査体制を含む検査実施の方針¹²等に関する情報を、医療機関や医療従事者、市民等に提供・共有する。

※12 国は、初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定するとしている。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

第11章 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るため、市は、市内の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及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。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、市保健所は、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、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・省力化に取り組みながら、新型インフルエンザ等対策を推進する。

第1節 準備期

1 目的

感染症有事には、市保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

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及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に市保健所がその機能を果たすことができるようにする。

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

2-1. 人材の確保

市は、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、市保健所における業務量に対応するため、市保健所職員、本庁等からの応援職員、接種要員、市保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。【総務部】

2-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、市予防計画に定める市保健所の感染症有事体制（市保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 市は、市保健所業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

2-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

- ① 市は、市保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や道の研修等を積極的に活用しつつ、市保健所の人材育成に努める。

2-4. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から道、医療機関等との意見交換や調整を通じて連携を強化する。

第2節 初動期

1 目的

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

市予防計画並びに市健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

2 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、市予防計画に基づく市保健所の感染症有事体制（流行開始から1か月間において想定される、市保健所における業務量に対応する職員確保及びIHEAT要員の確保）への移行の準備状況を適時適切に把握し、必要に応じ本庁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。【総務部】
- ② 市は、市予防計画に基づく有事の検査体制への移行について、道と連携して体制整備への準備を進める。
- ③ 市は、市健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して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。

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者及び入国者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対応する。
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けの相談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。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画及び健康危機対応計画や準備期に整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、市保健所が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、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、市民の生命及び健康を保護する。

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

2 所要の対応

2-1. 有事体制への移行

- ① 市は、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、市保健所の感染症有事体制を確立するとともに、検査体制を速やかに立ち上げる。【総務部】
- ② 市は、道と連携して、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を図るために必要な情報を提供・共有する。【総務部】

2-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、市健康危機対応計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、医療機関等の関係機関と連携して、以下に記載する感染症対応業務を実施する。

2-2-1. 相談対応

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。

2-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、道と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間、道と市保健所で必要な検査を実施する。
- ② 市は、国や道と連携し、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、市は、国、道及び JIHS 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、医療現場の負担も過大となる。そのため、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市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。

2-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 市は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、市保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

2-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、G-MISにより把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、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、道及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、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 入院先医療機関への移送に際しては、準備期において事前に締結した覚書に基づき、市は消防本部及び小樽市立病院による移送や車両借用の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、事前の協定や契約により、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託する等の対応をする。【消防本部・病院局】
- ③ 道は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めたと運用することとしている。市は、必要に応じて道と連携して宿泊療養への入所を検討する。

2-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設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、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 市は、必要に応じ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食事提供等のサービスやパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。
- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、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等により市保健所の業務効率化を図る。

2-2-6. 健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、市保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

2-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の対策について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等、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を行う。【総務部・福祉保険部・こども未来部】

2-3. 感染状況に応じた取組

2-3-1. 流行初期

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく市保健所の感染症対策及び検査の有事体制への移行状況を適時適切に把握する。また、市は、必要に応じて交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。【総務部】
- ② 市は、市内の感染状況の実情を踏まえ、必要に応じてJIHSに対し実地疫学の専門家の派遣を道に要請する。
- ③ 市は、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積極的疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ④ 市は、必要な物資・資機材の調達等を行う。

2-3-2. 流行初期以降

- ① 市は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえ、国から対応方針の変更が示された場合、市保健所の業務負荷等も踏まえて、検査体制、全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等、感染症業務の対応を変更する。
- ② 市は、引き続き、必要に応じて交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。【総務部】
- ③ 市は、引き続き、市保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ④ 市は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

2-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、市保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う市保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 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、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始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。

市は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資の備蓄を進める。

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、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の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

2-1. 感染症対策物資等の備蓄

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

2-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄

- 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個人防護具等の備蓄を推進するほか、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 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具等の備蓄に努める。

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、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。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。

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

道は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。

2-2. 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、販売又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行う。
- 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。

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、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。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。

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 市は、新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄状況を随時確認する。
- ② 道は、初動期に引き続き、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。

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、道と連携して指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第13章 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、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。

事業者や市民生活及び地域経済への影響に対しては、国が講ずる支援策を踏まえ、地域の実情等にも留意しながら適切な支援を検討する。

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域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及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

2 所要の対応

2-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び地域経済への影響に関する情報収集を行うため、国や道との情報共有体制を整備する。また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

2-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、国や道と連携し、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、有事の事務の増大を想定した適切な仕組みや役割分担の整備を行う。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。【総務部・総合政策部】

2-3. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国や道と連携して、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、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を決めておく。【福祉保険部】

2-4. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び道と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。【生活環境部】

第2節 初動期

1 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のため感染拡大防止に必要な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、市民生活及び地域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勧奨

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、国や道と連携して、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動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、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。【生活環境部・産業港湾部】

2-3. 遺体の火葬・安置

市は、国からの要請に基づき、道と連携して、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。【生活環境部】

第3節 対応期

1 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域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及びまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域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、市民生活及び地域経済の安定を確保する。

2 所要の対応

2-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

2-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、国や道と連携して、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみを生じさせないよう要請する。【生活環境部・産業港湾部】

2-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、国・道と連携し、新型インフルエンザ等及び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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。【福祉保険部・こども未来部】

2-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、必要に応じ高齢者、障害者等の要配慮者等に生活支援（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。【福祉保険部】

2-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、国や道と連携し、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、子どもの学びの保障や基本的な生活習慣の維持、子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。【教育部】

2-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、国や道と連携して、市民生活及び地域経済の安定のため、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視する。また、必要に応じて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。【生活環境部・産業港湾部】
- ② 市は、国や道と連携し、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。【生活環境部・産業港湾部】

- ③ 市は、国や道と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。【生活環境部・産業港湾部】

2-1-6. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、国からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。【生活環境部】
- ② 市は、国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。【生活環境部】

2-2. 地域経済の安定の確保を対象とした対応

2-2-1. 事業継続に関する事業者への周知

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業者や職場における感染防止対策の実施を周知する。

2-2-2. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及びまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域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。【産業港湾部・福祉保険部・こども未来部・生活環境部】

2-2-3. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び地域経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

- ① ごみ収集・処理 【生活環境部】
- ② 安定した上下水道の供給 【水道局】
- ③ 除雪 【建設部】

行	用語	内容	掲載ページ
あ	IHEAT要員	「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合、その他の健康危機が発生した場合において、外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。IHEAT要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。	68
	医療機関等 情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。	60
	医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき道が定める医療提供体制の確保を図るための計画。 ※道が作成する当該計画は、北海道医療計画。	9
	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。	16
か	隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 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、又は同法第 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、他からの分離を図ること。	44
	患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。	4
	患者等	患者及び感染したおそれのある者。	58
	感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。	31
	感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。	1

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。	62
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。	72
感染症指定医療機関	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」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。	22
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。	23
感染性	「感染性」は学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、政府行動計画においては分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。	6
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する A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。	35
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。	10
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。	59
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。	11

緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。	6
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。	36
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、道知事又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又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。	4
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、又は同法第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、又は感染症法第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、道知事又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、又は質問を行うこと。	16
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、道単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく道行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。	4
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。	22
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	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、2025年4月に設立された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。	10

	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。	23
さ	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（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。	25
	指定行政機関	特措法第2条第5号に規定する国の機関。内閣府、各省庁、検疫所、国立感染症研究所等が規定されている。	22
	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及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。	6
	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。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。	63
	情報通信技術（ICT）	Information and Communication Technology の略。 情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。	4
	新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 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。	1
	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項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。	68

	新型インフルエンザ等緊急事態措置	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及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態に対する措置。	47
	新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。	10
	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。	5
	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、動向及び原因を明らかにするために行う調査。	16
	全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、診断した医師が、全数を報告する必要がある感染症。	37
	相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者及び入国者並びに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。	59
	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。	39
た	地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。	9
	定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、道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。	38
	停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 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、又は同法第 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。	44
	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、JHS 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。	10

	登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。	23
	特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。	29
	特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供及び国民生活並びに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。	23
	道等	道、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）及び特別区。	19
	道連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に道と保健所設置市・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、道が設置する組織。	10
な	日本医療研究開発機構（AMED）	医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、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及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及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。	63
	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。	48
は	パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。	72
	PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNAを増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。	65
	PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。	10
	病原性	「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市政府行動計画においては分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いてい	6

		る。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。	
	フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。	79
ま	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、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する道が講ずる措置。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。	6
	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。	35
や	薬剤耐性 (AMR)	特定の種類の抗菌薬や抗ウイルス薬等の抗微生物剤が効きにくくなる、又な効かなくなること。こうした耐性を持った最近やウイルスが増えると、従来薬が効かなくなることから、これまでは感染、発症しても軽症で回復できた感染症の治療が困難になり重症化・死亡に至る可能性が高まる。	5
	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。	62
	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。	10
	予防計画	感染症法第10条に規定する道及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。	4
ら	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。	19
	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。	31
わ	ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。	5

【資料】

資料 1 小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例

○小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 26 日

条例第 9 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、小樽市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受けて対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(以下「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要があると認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長が指名する本部員をこれに充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

(平成 25 年政令第 121 号で平成 25 年 4 月 13 日から施行)

資料編

資料2 小樽市新型インフルエンザ等対策本部の組織及び運営に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、小樽市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年小樽市条例第9号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、小樽市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 対策本部は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第34条第1項の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出されたときに設置するほか、本部長が特に必要と認めるときは、随時設置することができるものとする。

(所掌事務)

第3条 対策本部は、法第34条第2項に規定するもののほか、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市内発生に備えた総合的な対策に関する事項
- (2) 市内発生時における感染拡大防止に関する事項
- (3) 庁内及び関係機関等との連絡調整に関する事項
- (4) その他本部長が特に必要と認める事項

(組織)

第4条 法第26条及び法第35条の規定に基づく対策本部の組織は、別表に掲げるとおりとする。

(会議)

第5条 本部長は、条例第3条の規定に基づき対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集したときは、これを主宰する。

2 本部長が必要と認めるときは、会議に本部員以外の職員の出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 対策本部の庶務は、総務部総務課において行う。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成20年12月22日から施行する。

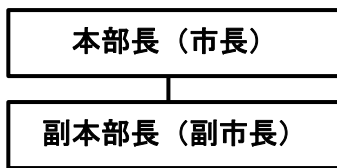
この要綱は、平成28年2月19日から施行する。

この要綱は、令和8年●月●日から施行する。

別表（第4条関係）

対策本部長	市長	法第35条第1項による
副本部長	副市長	法第35条第2項第1号による
本部員	教育長	法第35条第2項第2号による
	消防長	法第35条第2項第3号による
	総務部長	法第35条第2項第4号及び小樽市 新型インフルエンザ等対策本部条例 第4条2項による
	総合政策部長	
	財政部長	
	産業港湾部長	
	港湾担当部長	
	生活環境部長	
	福祉保険部長	
	こども未来部長	
	保健所長	
	医療業務担当部長	
	建設部長	
	病院局長	
	病院局事務部長	
	水道局長	
教育部長		
議会事務局長		

資料3 市対策本部の組織図及び担当事務



部 (部長)	主な担当事務	担当部局
総括部 (総務部長)	①全庁的総合調整に関すること ②広報・報道対応に関すること ③市民への情報提供に関すること ④職員の健康管理に関すること ⑤感染症対策におけるDX推進に関すること	総務部 総合政策部 会計管理者 議会事務局 選挙管理委員会事務局 監査委員会事務局
財政対策部 (財政部長)	①新型インフルエンザ等対策の予算措置に関すること	財政部
住民対策部 (福祉保健部長) (こども未来部長)	①要配慮者対応に関すること ②要生活支援者対応に関すること ③高齢者施設対応に関すること ④障害者施設対応に関すること ⑤保育所等対応に関すること	福祉保険部 こども未来部
感染症対策部 (保健所長)	①感染症対策全般に関すること (資料4参照)	保健所
医療部 (病院長) (病院事務部長)	①発熱外来に関すること ②重症患者等の入院対応に関すること ③特定接種に関すること	病院局
環境対策部 (生活環境部長)	①埋葬・火葬、遺体安置に関すること ②ごみ収集・処理に関すること	生活環境部
産業対策部 (産業港湾部長)	①生活関連物資の安定供給に関すること ②観光客対応に関すること ③企業対応に関すること	産業港湾部 生活環境部
建設対策部 (建設部長)	①土木及び建築事業者等の対応に関すること ②除雪の維持に関すること	建設部
港湾対策部 (港湾担当部長)	①水際対策に関すること ②検疫所との連携に関すること ③クルーズ船に関すること	産業港湾部 保健所
上下水道対策部 (水道局長)	①水の安定供給に関すること ②下水道の機能維持に関すること	水道局
文教対策部 (教育部長)	①小中学校の感染防止対策に関すること	教育部
消防部 (消防長)	①患者移送に関すること	消防本部

①職場内・所管施設の感染予防対策に関すること ②市業務の維持に関すること ③職員の動員に関すること ④関係機関及び関係団体との情報共有・提供に関すること	全部局共通
---	-------

資料4 感染症対策部の事務（小樽市健康危機対処計画（感染症編）に基づく）

部長	対策総指揮
副部長	市対策本部との調整、会議 感染症対策部の全体調整
総務・広報グループ	新規陽性者等データ集計 広報・周知・啓発 報道対応（ルーチン化したもの） 庁内問合せ対応 一般相談対応（体制、感染者数等に関する事） 予算管理・補助金（感染症）関係事務 委託契約事務 受援に伴う庶務
積極的疫学調査・患者支援・予防接種グループ	健康相談（症状、受診、療養等に関する事） 積極的疫学調査 施設調査 検体採取 発生届 健康観察（自宅療養・濃厚接触者） 感染症法関連事務（入院・就業制限・公費負担） 予防接種に関する事務 特定接種に関する事務 宿泊療養の施設運営従事 宿泊療養の運営に関する事務 自宅療養支援物資対応事務 自宅療養証明書発行事務
医療体制グループ	クログロジー作成 入院・受診・宿泊療養調整 患者移送方法調整 患者移送
検査グループ	PCR検査 検体の搬送・回収 検査予約受付車両誘導 消毒に関する業務

資料5 関係資料一覧

下記については、新型インフルエンザ等対策の推進及び計画策定に当たっての基本となるものである。

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- 新型インフルエンザ等対策政府行動計画
- 北海道新型インフルエンザ等対策行動計画
- 新型インフルエンザ等対策ガイドライン
- （保健所設置市・当別区向け）市町村行動計画作成の手引き

小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月		令和 ●年 ●月
発行者		北海道小樽市
編集		小樽市保健所健康増進課

〒047-0008 北海道小樽市築港11番1号
電話：0134-22-3110
FAX：0134-22-1469
H P：https://www.city.otaru.lg.jp/