

新しい感染症による危機に備えた 福岡市の行動計画

(福岡市新型インフルエンザ等対策行動計画)

(改定原案)

令和7年 月

目次

第1章	はじめに	1
1	計画改定の趣旨	1
2	計画の位置付け	2
第2章	計画の実施に関する基本的な方針	4
1	計画の目的	4
2	対策を実施するに当たっての基本的な考え方	5
(1)	平時からの備えの整理や拡充	5
(2)	発生段階や状況の変化に応じた対応	5
(3)	基本的人権の尊重	6
(4)	関係機関相互の連携協力の確保	6
3	対策の実効性を確保するための取組	8
(1)	人材育成	8
(2)	D Xの推進	8
(3)	E B P Mの考え方に基づく対策の推進	8
(4)	新型インフルエンザ等への備えの機運の醸成	8
4	対策推進のための役割分担	10
(1)	国	10
(2)	地方公共団体	10
(3)	指定（地方）公共機関	11
(4)	医療機関	12
(5)	登録事業者	12
(6)	一般の事業者	12
(7)	市民	13
第3章	計画における対策項目と時期区分	14
1	対策項目	14
2	対策の時期区分	14
第4章	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	17
1	実施体制	17

(1) 準備期	17
(2) 初動期	19
(3) 対応期	21
2 情報収集・分析	23
(1) 準備期	23
(2) 初動期	24
(3) 対応期	25
3 サーベイランス	26
(1) 準備期	26
(2) 初動期	28
(3) 対応期	29
4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	30
(1) 準備期	30
(2) 初動期	33
(3) 対応期	35
5 水際対策	38
(1) 準備期	38
(2) 初動期	39
(3) 対応期	40
6 まん延防止	41
(1) 準備期	41
(2) 初動期	42
(3) 対応期	43
7 ワクチン	46
(1) 準備期	46
(2) 初動期	48
(3) 対応期	49
8 医療	51

(1) 準備期	51
(2) 初動期	54
(3) 対応期	55
9 治療薬・治療法	57
(1) 準備期	57
(2) 初動期	58
(3) 対応期	59
10 検査	60
(1) 準備期	60
(2) 初動期	62
(3) 対応期	63
11 保健	65
(1) 準備期	65
(2) 初動期	69
(3) 対応期	71
12 物資	74
(1) 準備期	74
(2) 初動期	75
(3) 対応期	76
13 市民生活及び市民経済の安定の確保	77
(1) 準備期	77
(2) 初動期	78
(3) 対応期	79
用語集	81

第1章 はじめに

1 計画改定の趣旨

- 福岡市新型インフルエンザ等対策行動計画は、感染症対策を強化するため、「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「特措法」という。)第6条に基づき国が定める「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。)及び特措法第7条に基づき県が定める「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を踏まえ、平成26年5月に策定しました。
- 近年のグローバル化の進展による人流・物流の活発化などから、感染症が発生した際に世界規模で感染が広がるリスクが高まる中、令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)は、中国の武漢で第1例目の感染事例が報告された後、わずか数か月で世界的な大流行を引き起こしました。日本国内では、発生から5類感染症¹に位置づけられた令和5年5月までの間に8度に渡る感染拡大を繰り返し、市民生活や経済に大きな影響を与えました。
- そのような中、私たちが暮らす福岡市は、福岡空港・博多港が立地した、九州・西日本地域の発展を支える「アジアのゲートウェイ」であることから、他の都市よりも感染症に関する備えが重要であり、社会的に甚大な危機を引き起こす新しい感染症の発生に備え、対策を強化・推進していくことが求められます。
- 今般、コロナ禍での感染症危機²対応における経験や、これまでの関連する法改正の内容を踏まえ、令和6年7月に政府行動計画が、令和7年3月に県行動計画がそれぞれ改定されました。本市においても平成26年5月に策定した計画を改定し、平時から新しい感染症の発生を想定して適切に対応できるよう、感染症危機管理体制を一層強化してまいります。

¹ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

² 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。

2 計画の位置付け

- 本計画は、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」第8条に基づく市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画であり、対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症（以下、「新型インフルエンザ等」という。）としています。（図1）
- 国家的な危機事象である新型インフルエンザ等³が発生した場合における市の対策の基本的な考え方や実施する主な措置等を示し、様々な状況でも対応できるよう対策の選択肢を示したものであり、以下の関連する各計画と整合を図りながら推進します。（図2）
- また、今後も継続的に、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⁴の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症⁵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、必要な見直しを行うことが重要です。
- 国はおおむね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ため、今後、市においても、国の動きに合わせて、市行動計画等の改定について必要な検討を行います。
- 前述の期間にかかわらず、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、その対応経験を基に政府行動計画等の見直しが行われた場合は、市においても、市行動計画の必要な見直しを行います。

³ 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。

⁴ 感染症法第10条に規定する都道府県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。

⁵ 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。

第1章 はじめに

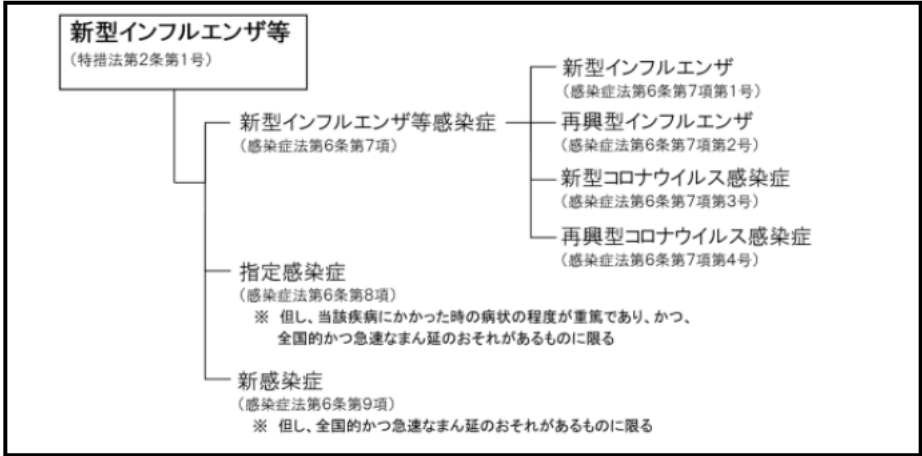


図1 新型インフルエンザ等の定義

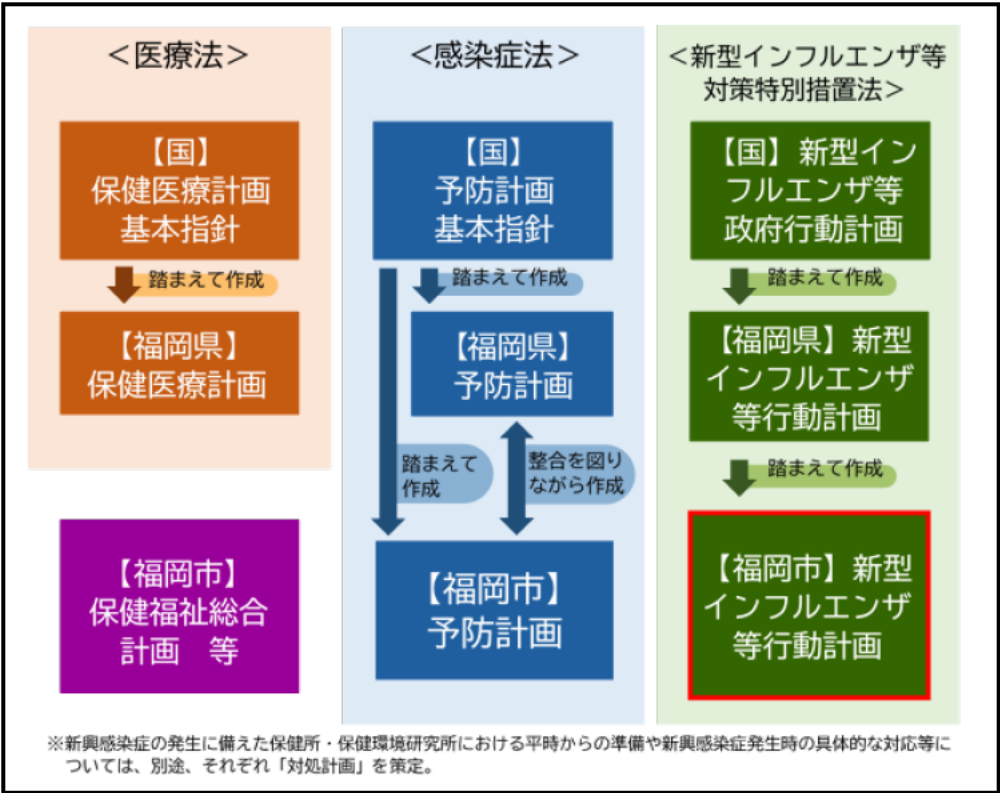


図2 感染症対策の実施に当たり整合を図る主な計画

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

1 計画の目的

- 国は、新型インフルエンザ等について、発生時期や発生そのものの予知が困難であり、海外で発生した場合の国内流入も避け難いことから、国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付けています。
- 政府行動計画においては、長期的には、国民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者⁶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つつ、「① 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。」「② 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。」ことを主たる目的として対策を講じていくとしており、福岡市においても、この目的達成に向けて対策を講じていきます。

【政府行動計画の目的（抜粋）】

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、国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。

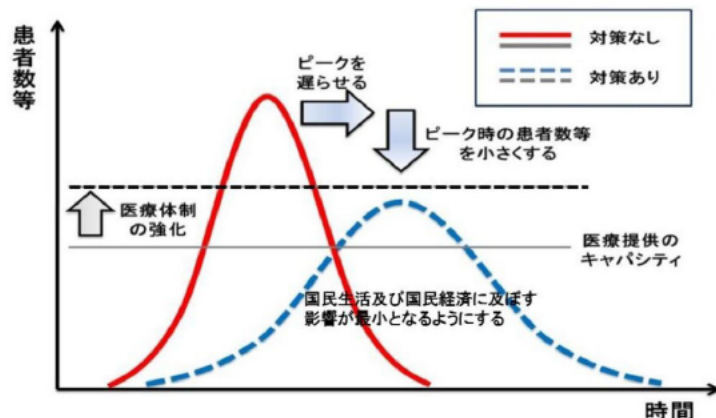


図3 対応の概念図（新型インフルエンザ対策政府行動計画ガイドラインより）

- ② 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。
 - ・ 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、国民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 国民生活及び国民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、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

⁶ 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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

2 対策を実施するに当たっての基本的な考え方

計画の目的達成に向け、4つの基本的な考え方に基づき、的確かつ迅速に対策を実施します。

(1) 平時からの備えの整理や拡充

- 新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、また、いつ起きてもおかしくないものであるため、平時から感染症危機に備え、万全な体制を整えることが重要です。そのため、様々なシナリオを想定し、あらかじめ有事⁷の際の対応策を整理し、速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進めます。
- 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務の実施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、業務継続計画⁸を作成します。
- 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います。
- 検査体制の整備、リスクコミュニケーション⁹、高齢者施設等における感染対策等について平時からの取組を進めます。

(2) 発生段階や状況の変化に応じた対応

- 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を踏まえると、新型インフルエンザ等対策を特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクとなり得ます。そのため、特措法は、感染症有事における危機管理のための制度として、緊急事態に備え、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ます。
- 本計画には新型インフルエンザ等の発生前から流行終息までの状況に応じて、一連の流れを持った対策を記載しており、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、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の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、記載した対策の中から、実施すべきものを選択します。

⁷ 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。

⁸ 不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又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。

⁹ 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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

- なお、病原性の程度やワクチン・治療薬の有効性により、県が緊急事態措置¹⁰やまん延防止措置を講じない場合があることに留意します。
- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて対策の切替えを円滑に行うとともに、特に緊急事態措置やまん延防止等重点措置¹¹等の強い行動制限を伴う対策を国や県が講ずる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信します。

(3) 基本的人権の尊重

- 新型インフルエンザ等についての感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等への偏見・差別はあってはならないものです。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り、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、防止すべきものであるため、平時から偏見や差別への対応として、適切な情報提供を行います。
- 対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、制限を加える場合は、必要最小限度のものとし、市民等に対して十分説明し理解を得るよう取り組みます。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

- 新型インフルエンザ等の対応に当たっては、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、都道府県は特措法や感染症法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など地域の実情に応じた対策を実施します。保健所設置市である本市は、住民に最も近い行政単位として感染対策を実施するとともに、国や県と以下のように連携します。
 - ・ 市民の生命及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、県が実施する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請、各事業者への業務縮小要請による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、国が主導するワクチンや治療薬等を含めた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ため、国や県と連携して総合的に対策を講じていきます。
 - ・ 福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策について、関係者間で共有し、その実施に向けた準備を行います。

¹⁰ 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。

¹¹ 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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

- ・ 新型インフルエンザ等への対応では、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、特に必要があると認めるときは、県に対して新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請します。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

3 対策の実効性を確保するための取組

新型インフルエンザ等への対策の実効性を確保するため、第4章に記載する各対策項目に共通して以下の取組を推進します。

(1) 人材育成

- 中長期的な視点に立って専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人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、感染症対策業務に従事している職員のみならず、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を実施します。
- 地域の医療機関等においても、市や県、関係団体等による訓練や研修等により、平時から感染症に対応した連携体制を構築するとともに、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職の育成等、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ます。

(2) DXの推進

- DX（デジタル・トランスフォーメーション）¹²は、迅速な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との連携強化等対応能力の向上に寄与することから、感染症対策を実施する上でDXの活用が重要です。
- 新型コロナ対応を踏まえ、医療機関の届出や陽性者等への連絡における電磁的方法の活用や、システムを活用した関係機関との速やかな情報共有など、感染症危機対応に備えたDXを推進していきます。

(3) EBPMの考え方に基づく対策の推進

- 対策の実効性を確保するためには、記載する取組について、目的との論理的な繋がりが取組を実施する根拠を明確にしておくことが重要です。
- 平時から有事までを通じて、可能な限り、対策の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（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）¹³の考え方を踏まえ、取組を実施していきます。

(4) 新型インフルエンザ等への備えの機運の醸成

- 自然災害等への備えと同様に、日頃からの新型インフルエンザ等への備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要となります。

¹² DX（デジタル・トランスフォーメーション）：ICT（情報通信技術）の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。

¹³ エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Makingの略）。①政策目的を明確化させ、②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、③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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

- 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、県、市町村及び指定（地方）公共機関¹⁴による対策だけでは限界があるため、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できるよう、平時からのリスクコミュニケーションを実施していきます。

¹⁴ 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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

4 対策推進のための役割分担

国、県、市町村等公的機関による感染症への対策だけではなく、事業者や市民においても、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動を行うことが重要です。

政府行動計画で示されている国・地方公共団体・医療機関・指定（地方）公共団体・一般の事業者・国民のそれぞれの役割を踏まえ、本市の感染症対策を実施します。

（１） 国

新型インフルエンザ等が発生した場合は、対策を的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対策を的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します。

- 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対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する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。
- 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¹⁵を決定し、対策を強力に推進する。
- 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。
- 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。
- 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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- 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。

（２） 地方公共団体

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、自らの区域に係る対策を的確かつ迅速に実施するとともに、関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

① 県

- 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い、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する判断

¹⁵ 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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

と対応を行う。

- 平時においては、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、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定¹⁶を締結し、医療提供体制を整備するとともに、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、PDCA¹⁷サイクルに基づき改善を図る。
- 民間検査機関又は医療機関と検査等措置協定¹⁸を締結し、検査体制を構築する等、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。
- 保健所設置市、感染症指定医療機関¹⁹等で構成される県感染症対策連携協議会²⁰（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画²¹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を毎年度報告し、進捗確認を行う。
- 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。

② 市町村

- 住民に最も近い行政単位として、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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、基本的対処方針に基づき、県と連携を図りながら的確に対策を実施する。
- 保健所設置市については、上記対策に加えて以下を実施する。
 - ・ 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、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。
 - ・ 予防計画に基づく取組状況を毎年度県連携協議会等に報告し、進捗確認を行う。
 - ・ 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。
 - ・ 県と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の意思疎通、情報共有、連携の推進を図る。

(3) 指定（地方）公共機関

電気・ガス事業者や通信事業者などの指定（地方）公共機関は、新型インフルエン

¹⁶ 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。

¹⁷ 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。

¹⁸ 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。

¹⁹ 本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。

²⁰ 感染症法第10条の2の規定に基づき都道府県が設置する組織。県、県内保健所設置市（福岡市・北九州市・久留米市）、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関で構成される。

²¹ 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。

第2章 計画の実施に関する基本的な方針

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します。

(4) 医療機関

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、県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²²をはじめとした必要となる感染症対策物資等²³の確保等を推進することが求められます。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画を策定し、地域の関係機関との連携を進めることが重要です。

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、医療機関は、医療措置協定に基づき、県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こととなっています。

(5) 登録事業者

特定接種²⁴の対象となる医療の提供の業務又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う登録事業者²⁵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す。

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ことが求められます。

(6) 一般の事業者

一般の事業者は、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、発生時に備えた対策を行うことが重要です。

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を行うことが求められます。また、発生時には、感染拡大防止の観点から必要に応じて一部事業の縮小等が求められる場合も想定されます。

²² 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 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は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。

²⁴ 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及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。

²⁵ 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。

(7) 市民

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、手洗い等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、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ことが求められます。

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ことが求められます。

第3章 計画における対策項目と時期区分

1 対策項目

新型コロナへの対応を踏まえ、政府行動計画等と同様に新たに5つの項目（水際対策、治療薬・治療法、検査、保健、物資）を加え、以下の13項目を市行動計画の対策項目として設定します。

- 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 市民生活及び市民経済の安定の確保

2 対策の時期区分

各対策項目の時期区分については、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、予防・事前準備の部分である「準備期」と、発生後の対応のための部分である「初動期」及び「対応期」の大きく3つに分けた構成とします。これにより、時期ごとの対応の特徴を踏まえ、対策を柔軟かつ機動的に切り替えながら、感染症危機対応を行います。各期間の考え方は表1のとおりです。

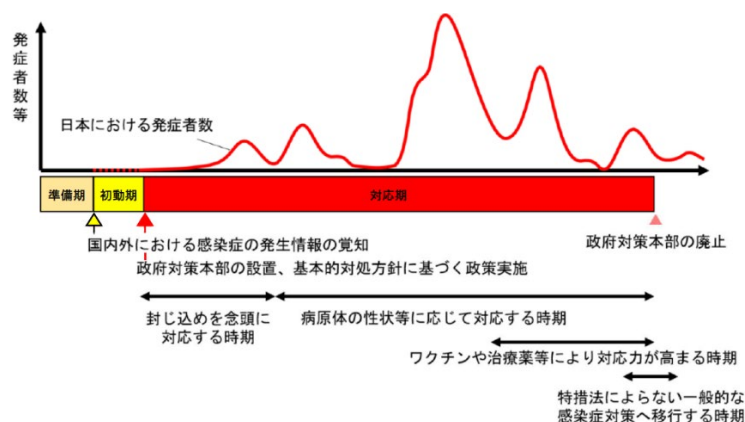


図4 新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ

第3章 計画における対策項目と時期区分

表1 対策の時期区分と時期ごとの対応の大きな流れ

期間の考え方		対応の大きな流れ	
準備期	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知するまで	感染症対策物資等の備蓄や研修・訓練の実施等、感染症危機への備えを強化	
初動期	感染症の急速なまん延及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	
対応期	政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、実行された以降	封じ込めを念頭に対応する時期	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（この段階で新型インフルエンザウイルス等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）
		病原体の性状等に応じて対応する時期	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て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
		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て実施（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） 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」を迎えることも想定
		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に移行

第3章 計画における対策項目と時期区分

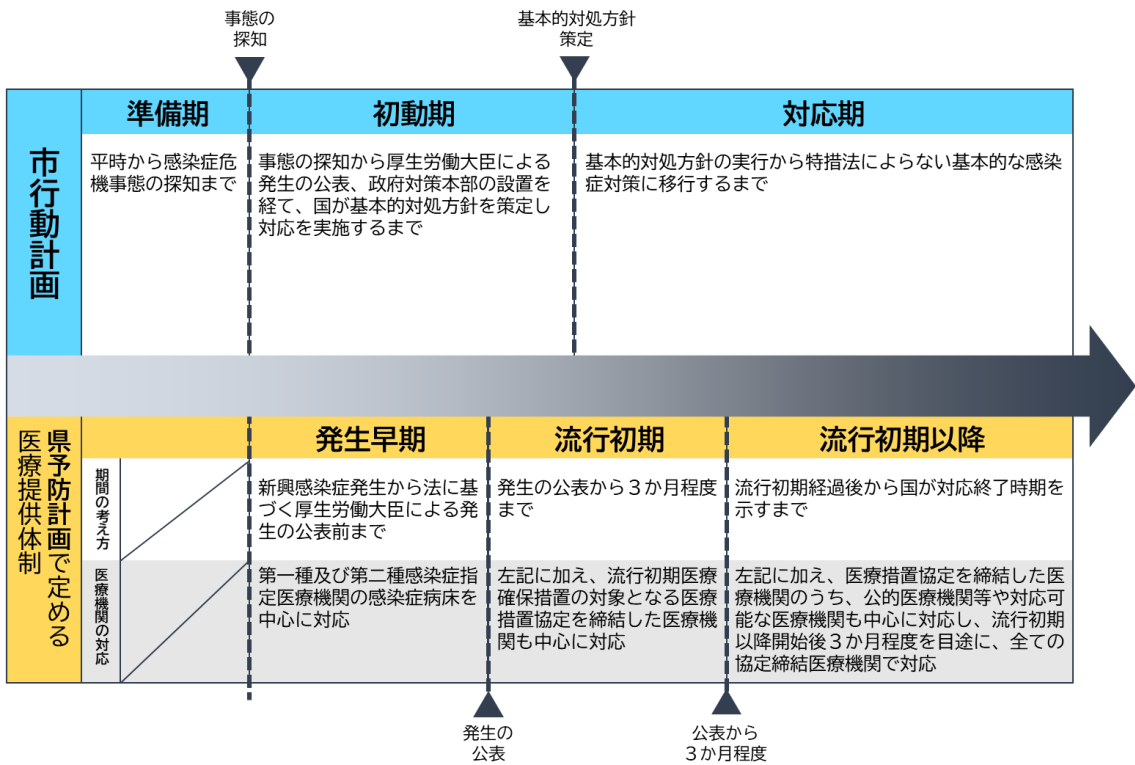


図5 市行動計画と県予防計画で定める医療提供体制の時期区分の関係

第4章 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

1 実施体制

感染症危機は市民の生命や健康、市民生活や市民経済に広く大きな被害を及ぼすため、自然災害等と同様に市全体で危機管理に取り組むことが重要です。

平時から、全庁的な役割分担の確認や情報共有を行い、訓練や人材の育成等を通じて対応能力の向上に取り組むとともに、国や県、医療機関等の関係機関との連携強化を図ります。

有事には、速やかに対策本部²⁶を設置し、迅速な情報収集・分析を行い、対策の的確な判断と実施につなげていきます。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 体制整備

- 必要に応じて市行動計画を変更します。市行動計画を変更する際には、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きます。
- 平時から、全庁での対応体制の構築のため、庁内関係部局の連携強化や役割分担に関する調整、部局間の情報共有を図ります。
- 福岡市感染症危機管理専門委員会及び関係医療機関との連絡会議を適宜開催するなど、医療関係者等の協力を得ながら発生時に備えた対応等を検討します。
- 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や、有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成します。

② 訓練実施・人材育成

- 政府行動計画及び県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します。
- 新型インフルエンザ等対策に携わる職員を養成します。職員の養成に当たっては、国やJ I H S²⁷、県の研修等を積極的に活用しつつ、感染症対策の中核となる保健所や保健環境研究所の人材の確保や育成に努めます。

③ 国や地方公共団体等との連携の強化

- 国、県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平

²⁶ 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」及び「福岡市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づく新型インフルエンザ等対策本部として設置。

²⁷ J I H S（ジース）：国立健康危機管理研究機構。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、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。

第4章 1 実施体制

時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、国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始めとした連携体制の構築に努めます。
- 県が感染症法に基づき組織する県連携協議会を活用して、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、情報共有の在り方等について協議します。
- 平時から、地域医療支援病院の運営に関する会議等を通じ、感染症指定医療機関等地域の中核的な医療機関、医療関係団体等との緊密な連携を図ります。
- (3)-②に記載している特定新型インフルエンザ等対策²⁸の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進めます。

²⁸ 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。

(2) 初動期(新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期)

① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- 海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、保健所において速やかに情報収集体制を構築します。
- 新型インフルエンザ等が海外で発生し国内への流入のおそれがある場合や、国内で発生した場合、市は警戒本部を設置し、情報収集・共有を行うとともに、対策を協議・実施します。
- 国が政府対策本部を設置した場合²⁹や市内で新型インフルエンザ等が発生した場合等には、市警戒本部を市対策本部に移行³⁰し、引き続き情報収集・共有や対策を実施するとともに、国が策定する基本的対処方針を踏まえて、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。
- 必要な人員体制の強化が可能となるよう、業務継続計画を踏まえた業務整理や研修・訓練の実施など、全庁的な対応を進めます。
- 必要に応じ福岡市感染症危機管理専門委員会及び関係医療機関との連絡会議を開催するなど、発生時に備えた対応等を検討します。
- 県ほか関係機関と、県内・市内での患者発生に備えた新型インフルエンザ等対策や患者発生時の対応等について協議を行うなど連携を強化します。
- 県と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を構築します。
- 発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザ³¹とおおむね同程度以下と認められると国が判断した場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施します。

② 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- 機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³²を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について市債を発行³³することを検討し、所要の準備を行います。

²⁹ 内閣総理大臣は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生の状況等の報告があったときは、特措法第15条第1項に基づき、臨時に内閣に政府対策本部を設置する。

³⁰ 市の判断による設置。なお、緊急事態宣言がなされた場合は、特措法第34条第1項に基づく設置となる。

³¹ 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型又はA型のような毎年の抗原変異が起らない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。

³² 特措法第69条に規定する負担金、第69条の2第1項に規定する特別交付金、第70条第1項に規定する財政上の措置及び第2項に規定するその他の必要な措置

³³ 新型インフルエンザ等の発生時において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に実施する措置で総務省令で定めるものに通常要する費用で当該地方公共団体の負担に属するものについては、特措法第70条の2第1項により、地方債をもってその財源とすることができる。

第4章 1 実施体制

③ 国のリスク評価に基づく対応

- 国が行うリスク評価を踏まえ、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、必要な準備を行います。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 対策の実施体制

- 市対策本部において、全庁的な対応を検討し、対応方針を決定します。
- 収集した情報（2 情報収集・分析 参照）を踏まえて、県が開催する県連携協議会等に参加し、適切な新型インフルエンザ等対策を検討します。
- 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、応援・交代職員の増員など必要な対策を講じます。
- 必要に応じ福岡市感染症危機管理専門委員会を開催する等により、適宜医療関係者等からの意見を聴取します。

② 職員の派遣・応援への対応

- 新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁴を要請します。
- 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、他の市町村又は県に対して応援を求めます³⁵。

③ 必要な財政上の措置

- 国からの財政支援³⁶を有効に活用するとともに、必要に応じて市債を発行³⁷して財源を確保し、必要な対策を実施します。

④ 緊急事態宣言³⁸等がなされた場合の措置

- 市対策本部は、緊急事態措置を的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³⁹を行います。

³⁴ 特措法第26条の2第1項の規定により、市町村長は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、当該市町村の属する都道府県の知事に対し、当該市町村長が実施すべき当該市町村の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策の全部又は一部の実施を要請することができる。

³⁵ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4の規定により、市町村長は、当該市町村の区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、他の市町村長又は当該市町村の属する都道府県の知事に対し、応援を求めることができる。

³⁶ 特措法第69条に規定する負担金、第69条の2第1項に規定する特別交付金、第70条第1項に規定する財政上の措置及び第2項に規定するその他の必要な措置

³⁷ 新型インフルエンザ等の発生時において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に実施する措置で総務省令で定めるものに通常要する費用で当該地方公共団体の負担に属するものについては、特措法第70条の2第1項により、地方債をもってその財源とすることができる。

³⁸ 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。

³⁹ 特措法第36条第1項の規定により、市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

第4章 1 実施体制

- 政府対策本部が廃止⁴⁰されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止します⁴¹。

⁴⁰ 特措法第 21 条第 1 項の規定により、以下の場合に政府対策本部は廃止される。①新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、②厚生労働大臣が当該感染症について全国的かつ急速なまん延のおそれなくなった旨を公表したとき、③当該感染症を指定感染症とする政令が廃止されたとき、④新感染症を一類感染症とみなす政令が廃止されたとき

⁴¹ 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、市町村長は、政府対策本部が廃止されたときに遅滞なく市町村対策本部を廃止する。

2 情報収集・分析

感染症危機管理において、感染症予防や発生の早期探知、対策の決定を行う上で、体系的かつ包括的に情報収集・分析を行うことが重要です。

平時から、効率的な情報の収集・分析の体制を整備し、定期的な情報収集・分析を行うとともに、有事に備えた情報の整理・把握手段を確保します。

有事には、病原体の性状や医療提供体制に関する情報等を収集・分析し、国のリスク評価と併せて考慮することで、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ます。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 体制の整備

- 有事に備え、積極的疫学調査⁴²や臨床研究に資する情報の収集について、平時から感染症情報センター⁴³の役割を担う保健所の体制を整備します。

② 平時からの情報収集

- 平時から国等を通じて、感染症の発生状況など必要な情報を収集するとともに、有事に収集すべき情報の整理、把握手段を確保します。

⁴² 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調査。

⁴³ 感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき保健所設置市等が設置する機関。市内における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開する。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 関係機関からの情報収集

- 新型インフルエンザ等の発生状況や対策等に関する国内外の情報を、国や県等を通じて収集・分析し、状況把握に努めます。特にアジア諸国における発生情報については、検疫所など関係機関等からの迅速かつ適切な情報入手に努めます。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 発生状況の把握

- 国内外の新型インフルエンザ等の発生状況等について、引き続き国・県等を通じて必要な情報を収集・分析し、状況把握に努めます。
- 国が示す方針を踏まえて、積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直します。

② 体制の強化・見直し

- 感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直します。

③ リスク評価

- 国は、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⁴⁴に関する情報について分析し、リスク評価を行います。
- 市においては、国の方針や国から提供される当該感染症に係る感染性などの分析内容、市内の状況を踏まえ、医療・社会への影響などの分析を行います。

⁴⁴ 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。

3 サーベイランス

感染症予防と対策を迅速に実施するためには、患者の発生動向などを体系的かつ統一的手法で、持続的かつ重層的に調査・分析するサーベイランス⁴⁵の実施が重要です。

平時から有事の実施体制を整備するとともに、感染症の異常な発生を早期に探知するため、平時の感染症サーベイランスを実施します。

有事には、感染症サーベイランス体制を強化し、発生動向の推移や感染症の特徴、病原体の性状等に関する情報収集など、有事の感染症サーベイランスを実施します。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① サーベイランス体制の整備

- 感染症危機対応時における業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行います。

② 平時に行う感染症サーベイランス

- 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市内の流行状況を把握します。
- 急性呼吸器感染症病原体定点医療機関において患者の検体を採取し、確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行い、国に検査結果を報告します。
- 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知します。
- 県等と連携し、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、家きんや豚及び野生動物のウイルス等の保有状況を把握し、人獣共通感染症の発生を監視します。
- 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します。

③ 人材育成

- 国（国立保健医療科学院を含む。）やJ I H S等で実施される感染症対策等に関する研修会に、保健所、保健環境研究所等の職員を派遣するなど、保健所職員等に対する研修の充実を図ります。

⁴⁵ 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。

第4章 3 サーベイランス

④ DXの推進

- 平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法⁴⁶による発生及び退院等の届出⁴⁷を促進します。

⁴⁶ 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

⁴⁷ 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届出機関の医師により、新型インフルエンザ等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、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する保健所設置市等及び厚生労働省に届け出られる制度。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① サーベイランス体制の整備

- 国等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、国による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ます。
- 引き続き、季節性インフルエンザ発生動向の調査など通常のサーベイランスを実施します。

② 有事の感染症サーベイランス⁴⁸の開始

- 国等及び関係機関と連携し、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、国から疑似症の症例定義が示された場合、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始します。
- 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⁴⁹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的確な把握を強化します。
- 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）を行います。
- 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について必要な検査を行います。
- 国の要請に基づき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します。
- 新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を早期に把握するため、市内の全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始します（感染症法第12条）。
- 学校等におけるインフルエンザ様症状集団発生の把握の強化を図ります。
- 市内で発生した患者について、国・県と連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析します。

⁴⁸ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

⁴⁹ 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。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 有事の感染症サーベイランスの実施

- 国等と連携し、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、医療機関に対し退院等の届出を求めます。
- 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します。
- 前述の感染症サーベイランスのほか、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します。

② サーベイランス体制の整備・見直し

- 国や県と連携し、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とともに、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、必要な見直しを行います。

③ 積極的疫学調査

- 感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者⁵⁰等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H Sが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行います。
- 積極的疫学調査を実施する際には、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への適切な配慮を行います。
- 積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たっては、必要に応じて、J I H Sに対して実地疫学の専門家等の派遣を要請します。
- 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、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、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します。

⁵⁰ 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。

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁵¹

感染症対策を効果的に実施するためには、市民が適切に判断し行動できるよう、科学的根拠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⁵²を行うことが重要です。

平時から個人情報やプライバシーの保護に留意し、感染症に関する情報の提供・共有を行うとともに、効果的な情報提供の方法や媒体について検討します。

有事には、発生した感染症に関する迅速な情報提供・共有や、リスクコミュニケーションの実施に努めます。また、感染者等に対する偏見や差別への対応として、適切な情報提供を行います。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

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・共有等

【感染症に関する情報提供・共有】

- 感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等発生時にとるべき行動や対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行います⁵³。
- ホームページ・市政だより・研修会等を通じ、新型インフルエンザ等の基本的な知識、換気・咳エチケット・手洗い等の感染予防策など、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し、感染対策の普及を図ります。
- 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、これらの施設に対して感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行います。
- 学校教育の現場をはじめ、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行います。

【偏見・差別等に関する啓発】

- 感染者やその家族・職場等に対する偏見・差別は不当であり法的責任を伴う場合があること、それらの偏見・差別が患者の受診控えなど感染症対策の妨げにつながる

⁵¹ リスク分析の全過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者、その他の関係者の間で、情報および意見を相互に交換すること。

⁵² 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。

⁵³ 特措法第13条第1項の規定により、地方公共団体は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する知識を普及するとともに、新型インフルエンザ等対策の重要性について国民の理解と関心を深めるため、国民に対する啓発に努めなければならないとされている。

第4章 4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ること等を啓発します⁵⁴。

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

【内容・方法の検討】

- 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検討します。
- 市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、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検討します。
- 日本語能力が十分でない外国人への効果的な情報共有を図るため、やさしい日本語や多言語を用いた情報共有の方法を検討します。また、留学生を受け入れている大学、専門学校、日本語学校や特定技能外国人を受け入れている事業者等に対する情報提供の方法を検討します。

【リスクコミュニケーションの体制整備や取組の推進】

- 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、情報の受け手の反応を確認し、必要としている情報の把握や更なる情報提供・共有に活かす方法等を検討します。
- 有事に速やかに相談ダイヤル等を設置できるよう準備します。

【市民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーション】

- 市民への情報提供・共有方法や、市民向けの相談ダイヤル等の設置を始めとした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、有事に速やかに市民に感染症情報を提供・共有できるよう準備します。
- 地域における総合的な感染症の情報の発信拠点である感染症情報センターとしての役割を担う保健所において、平時から感染症についての情報共有や相談等を行います。
- 平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高めます。
- 市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に役割を整理します。
- 病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、

⁵⁴ 特措法第13条第2項の規定により、地方公共団体は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等の患者等の人権が尊重され、及び何人も差別的取扱い等を受けることのないようにするため、新型インフルエンザ等の患者等に対する差別的取扱い等の実態の把握、新型インフルエンザ等の患者等に対する相談支援並びに新型インフルエンザ等に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに広報その他の啓発活動を行う。

第4章 4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に提供します。

- 施設内感染に関する情報や講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促します。

③ 感染症サーベイランスの分析結果等の公表

- 国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有します。
- 情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意します。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 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

- 国等から提供された最新の科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止策等について、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・共有します。

【迅速な情報提供・共有】

- 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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、正確な情報を迅速に提供・共有します。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ます。
- 国から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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・共有を行います。
- 高齢者、こども、視覚や聴覚等が不自由な方等への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・共有を行います。
- 日本語能力が十分でない外国人に、準備期に検討した方法により情報共有を行います。また、留学生を受け入れている大学、専門学校、日本語学校や特定技能外国人を受け入れている事業者等に対し、準備期に検討した内容・方法により情報提供・広報啓発を行います。
- 準備期にあらかじめ整備した情報提供・共有の体制により、県と相互の情報提供・共有を行います。
- 県、医師会等の関係機関と新型インフルエンザ等国内発生時の対応等について確認するとともに必要に応じて協議を行います。
- 医療機関やその他関係機関に対して、適宜必要な情報提供を行います。

【リスクコミュニケーションの実施】

- 国が作成した情報提供・共有のためのホームページ、Q & A等を市民に周知するとともに、相談ダイヤル等を設置します。
- 相談ダイヤル等を設置する際には、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への適切な配慮を行います。
- 感染症対策を円滑に進めていく上で、市民等の理解や協力を得ることが重要であ

第4章 4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ることから、SNSの動向や相談ダイヤル等に寄せられた意見の把握等を通じて、市民の関心事項等を整理し、情報提供・共有する内容に反映するなど、リスクコミュニケーションの実施に努めます。

【偏見・差別等への対応】

- 偏見・差別等を無くすため、市民等に対し、正しい情報を適切に提供・共有します。
- 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、市民等に周知します。

（３） 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 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

- J I H S等から提供された最新の科学的知見等に基づき、市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等）、実施主体等を明確にしながら、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・共有を行います。

【迅速な情報提供・共有】

- 初動期に引き続き、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、前述の情報について、迅速に情報提供・共有を行います。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、冷静な対応を促すよう努めます。
- 高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症の情報・対策や各種支援策についての周知・広報を行います。
- 日本語能力が十分でない外国人に、引き続き準備期に検討した方法により情報共有を行います。また、留学生を受け入れている大学、専門学校、日本語学校や特定技能外国人を受け入れている事業者等に対し、引き続き準備期に検討した内容・方法により情報提供・広報啓発を行います。
- 準備期にあらかじめ整備した情報提供・共有の体制により、関係団体等を通じた情報提供・共有を行います。
- 国から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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・共有を行います。

【リスクコミュニケーションの実施】

- 国が改定したQ & A等をホームページに掲載するとともに、相談ダイヤル等の体制を継続します。
- 引き続き、SNSの動向や相談ダイヤル等に寄せられた意見の把握等を通じて、市民の関心事項等を整理し、情報提供・共有する内容に反映するなど、リスクコミュニケーションの実施に努めます。

【偏見・差別等への対応】

- 初動期に引き続き、偏見・差別等を無くすため、市民等に対し正しい情報を適切に提供・共有します。

第4章 4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 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、市民等に周知します。

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、以下のとおり対応します。

【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想定されます。その際、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します。

【病原体の性状等に応じて対応する時期】

《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》

- 国において、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の把握が進み、それを踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが想定されます。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います。

《特定のグループが重症化しやすい場合の対策の説明》

- 子ども、高齢者、特定の既往症・現病歴を有する者などの影響の大きい特定のグループに応じて、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います。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・協力を得よう努めます。

【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、丁寧に情報提供・共有を行います。
- 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・協力を得よう努め

第4章 4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

るとともに、順次、広報体制の縮小等を行います。

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には、国が実施する検疫措置の強化や入国制限などを通じて、国内への病原体の侵入をできる限り遅らせ、感染症危機に備えるための時間を確保することが重要です。

福岡市には、有事に特定検疫港となる福岡空港・博多港が立地していることから、平時から検疫所や県との連携を図るとともに、患者が発生した際の対応体制を整備します。

有事には、迅速に医療に繋げるため、国等と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視⁵⁵を実施します。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 国等との連携

- 検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等を共有し、対応体制を整備します。
- 国が医療機関と検疫法の規定に基づく協定を締結する⁵⁶に当たり、必要な協力をするとともに、有事に備えた訓練を通じて、平時から国との連携を強化します。
- 国や県、検疫所と定期的に情報交換を行い、新型インフルエンザ等発生国からの帰国者への対応等について協議を行うなど連携強化を図ります。

⁵⁵ 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、都道府県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。

⁵⁶ 検疫法第23条の4の規定により、検疫所長は、患者の隔離等の措置について、医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、医療機関の管理者と協議し、協定を締結するものとされている。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 国等との連携

- 国や県、検疫所と連携のもと、居宅等待機者等⁵⁷に対して健康監視を実施します⁵⁸。

【県行動計画より引用】国における水際対策

- 新型インフルエンザ等の発生初期の対応
 - ・ 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、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。
 - ・ 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、感染症危険情報を発出する。
- 新型インフルエンザ等の検疫法上の種類の決定等
 - ・ 国は、当該感染症が、検疫法上の感染症の種類のいずれかに該当するかの検討を行い、必要に応じて感染症の政令指定を行う。
- 検疫措置の強化
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 国は、陰性者や検査対象外の者については、上記により定めた対象範囲に従って、医療機関又は宿泊施設での停留、宿泊施設又は居宅等での待機要請、健康監視を実施する。
 - ・ 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、待機要請及び健康監視の対象者の範囲を変更する。
 - ・ 国は、検疫措置を適切に行うため、発生国・地域の感染状況、船舶・航空機の運航状況、検疫体制の確保状況を踏まえ、特定検疫港等を定め集約化を図る。

⁵⁷ 国から宿泊施設や居宅等での待機を要請された者及び医療機関での隔離を実施されている陽性者

⁵⁸ 感染症法第15条の3第1項の規定により、都道府県知事は、検疫所長から通知を受けたときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者で停留されないものに対し、検疫所長が定めた期間内において当該者の体温その他の健康状態について報告を求め、又は当該都道府県の職員に質問させることができる。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 国等との連携

- 国や県、検疫所と連携のもと、居宅等待機者等に対して健康監視を実施します。
なお、空港や港において検疫所が新型インフルエンザ等の患者を確認した場合は、
検疫所が県に連絡し、感染症指定医療機関等に移送します。
- 必要に応じて保健環境研究所が検査に協力するなど、検疫所との連携を強化します。
- 必要に応じ、感染症法の規定⁵⁹に基づき、県を通じて国に健康監視業務の代行を
要請します。

⁵⁹ 感染症法第15条の3第5項の規定により、厚生労働大臣は、都道府県知事から要請があり、かつ、この法律又はこの法律に基づく政令の規定により当該都道府県知事が処理することとされている事務の実施体制その他の地域の実情を勘案して、当該都道府県又は保健所設置市等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必要があると認めるときは、当該都道府県知事に代わって自ら第一項に規定する措置を実施するものとされている。

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ため、必要に応じてまん延防止策を講じることで感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要です。

有効な治療薬やワクチンが存在しない間は、まん延防止策が重要な施策となるため、平時から基本的な感染対策や、新型インフルエンザ等の発生時における対策強化に向けた理解の促進を図ります。

有事には状況に応じたまん延防止策を実施するとともに、国が緊急事態宣言を行った場合は、県の措置に協力し、県と連携して対応します。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

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の促進等

- 市民等に対して、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策や、感染を広げないように不要不急の外出を控えることなどの有事の対応について、普及・理解促進を図ります。
- 学校や社会福祉施設などの施設に対して、平時から感染症予防を啓発します。
- 学校や社会福祉施設などの施設に対して、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の対応や感染拡大防止策の準備を呼びかけます。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 市内でのまん延防止策の準備

- 国や県と相互に連携し、市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方法（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方法（外出自粛要請、健康観察⁶⁰の実施、有症時の対応指導等）の確認を進めます。
- 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⁶¹に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し対応します。
- 国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。
- 市民等に対して、新型インフルエンザ等に対する基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等）の実施を勧奨します。
- 施設等管理者に対して、施設内における感染拡大防止策の実施、有症状者（発熱・呼吸器症状等）の把握等を呼びかけます。

⁶⁰ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県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。

⁶¹ 帰国者及び入国者。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① まん延防止策の内容

- 国等による情報の分析やリスク評価に基づき、市民生活や社会経済活動への影響も考慮しながら、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）、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まん延防止策を講じます。
- 国が緊急事態宣言を行った場合は、県が実施する措置に協力し、県と連携して対応します。
- 市民等に対し、引き続き基本的な感染対策を勧奨します。

【患者や濃厚接触者への対応】

- 国や県と連携し、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）⁶²や患者の同居者等の濃厚接触者への対応を行います。
- 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策等の有効と考えられる措置がある場合には、それらの措置も組み合わせ実施します。

【事業者や学校等に対する要請】

- 国からの要請を受けて、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の強化を呼びかけます。
- 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・共有を行います。
- 学校の設置者等に対し、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等を鑑み適切に行うよう呼びかけます。
- 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等適切な感染対策を講ずるよう呼びかけます。

② 時期に応じたまん延防止策の実施の考え方

【封じ込めを念頭に対応する時期】

- 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

⁶² 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条の規定により、保健所設置市の長は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者に対し特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であって保健所設置市の長が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

第4章 6 まん延防止

し、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策を講じます。

【病原体の性状等に応じて対応する時期】

- 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基づく国及びJ I H Sによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断します。
 - a 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、43 ページに記載した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、まん延防止策を講じます。
 - b 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します。
 - c 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、基本的には、43 ページに記載したまん延防止策を実施しつつ、療養者に対して適切な医療を提供する観点から、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保します。
 - d 特定のグループについて感染リスクや重症化リスクが高い場合
 - ・ 子ども、高齢者、特定の既往症・現病歴を有する者などの特定のグループについて、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します。

【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、43 ページに記載したまん延防止策を実施しつつ、国の方針を踏まえて特措法によらない基本的な感染症対策への移行を検討します。
- 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、病原体の性状、臨床像に関する情報等についての国及びJ I H Sによる分析やリスク評価の結果に基づき対策を講じます。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います。

第4章 6 まん延防止

【特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

- これまでに実施したまん延防止策の評価を行い、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見直し等を行います。

7 ワクチン

ワクチン接種は、個人の感染や重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、患者数を減少させ、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ります。

平時からワクチン接種の対象者や対象者数を想定し、具体的な接種体制を検討するとともに、関係者との連携体制の構築を図ります。

有事には、ワクチンの準備が整い次第速やかに接種を開始し、予防接種に関する情報を市民等に提供するとともに、感染状況等を踏まえ、接種体制を柔軟に拡充します。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① ワクチンの接種に必要な資材

- 平時から集団接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。

② 接種体制の構築

- 医師会等の関係者と連携し、集団接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行います。

【特定接種】

- 国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう準備します。
- 特定接種については、国が、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定め、基準に該当する事業者を登録事業者として登録を行うことから、国が登録を行うに当たり、必要に応じて協力します。

【住民接種⁶³】

- 国等の協力を得ながら、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ります⁶⁴。
- 以下に列挙する接種に必要な事項について、医師会等と連携しながら検討し、明確化した上で準備します。
 - I 接種対象者数
 - II 地方公共団体の人員体制の確保
 - III 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - IV 接種場所の確保（医療機関、体育館等）及び運営方法の策定

⁶³ 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及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及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、対象者及び期間を定め、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。

⁶⁴ 予防接種法第 6 条第 3 項の規定により、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、都道府県知事に対し、又は都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。

第4章 7 ワクチン

- V 接種に必要な資材等の確保
- VI 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- VII 接種に関する市民への周知方法の策定 等

③ 情報提供・共有

- 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い、市民等の理解促進を図ります。

④ 衛生部局以外の分野との連携

- 予防接種施策を推進する保健医療局と、医療関係者及び関係部局との連携を強化します。
- 児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であるため、保健医療局と教育委員会等との連携により、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を行う等、予防接種施策の推進に努めます。

⑤ DXの推進

- 市の予防接種関係のシステムについて、国が示す標準仕様書に沿って更新を行い、今後予定されるマイナンバーカードを活用した資格確認などの予防接種事務のデジタル化に備えます。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 接種体制

- 国からワクチンの供給量、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を受け、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行います。
- 予防接種を行うために必要な医療従事者の確保について、医師会及び市内の医療機関に対して協力を要請します。
- 集団接種にかかるワクチン接種会場の運営等に必要な資材について適切に確保します。
- 接種を実施する際には、大幅な業務量の増加が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。
- 集団接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については委託を検討するなど、業務負担の軽減策も検討します。

② 接種の実施準備

【特定接種】

- 国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築します。

【住民接種】

- 目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始します。
- 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係団体と連携し、接種体制を構築します。
- 医療機関以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行います。
- 接種会場での救急対応について、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に適切に対応できるよう、物品の準備や関係機関との調整を行います。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① ワクチンや必要な資材の供給

- 国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、市に割り当てられた量や接種実施医療機関の接種可能量等に応じて、それぞれの医療機関等にワクチンを供給します。
- ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等について、必要に応じて県に調整を依頼します。

② 接種体制

- ワクチンの準備が整い次第速やかに、初動期に構築した接種体制に基づき接種を実施します。

【特定接種】

- 国が特定接種の実施を決定した場合は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、対象者に本人の同意を得て特定接種を行います。

【住民接種】

- 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を実施します。
- 感染状況を踏まえ、接種未実施の医療機関に対して接種を依頼するとともに、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討します。
- 医療従事者、医療機関に入院中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関への移動が困難な場合は、訪問による接種を検討します。
- 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行います。
- 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知します。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応します。
- 接種開始日や接種会場等について、スマートフォン等を介する等電磁的な方法で接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知します。
- 電子媒体での情報提供だけでなく、市政だよりへの掲載やポスター掲示などの手

第4章 7 ワクチン

段を用いて周知します。

- 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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行います。

③ 情報提供・共有

- 国が情報提供・共有する予防接種に係る情報（予防接種制度、有効性及び安全性健康被害救済制度等）に加え、市が実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、具体的な接種の進捗状況等）について市民への周知を行います。
- 市民に対し、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等などの必要な情報を適切に提供します。

④ 予防接種健康被害救済制度

- 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付を行います⁶⁵。
- 予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行います。

⁶⁵給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村。また、住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となる。

8 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、医療の提供は不可欠な要素であり、すべての人が必要な医療を受けられるよう、状況に応じた柔軟かつ機動的な医療提供体制を確保することが重要です。

平時から県や医療機関等と連携し、有事に備えた医療提供体制を整備するとともに、相談センター⁶⁶開設の準備を行います。

有事には、速やかに相談センターを設置し、市民に医療機関への受診方法を周知するとともに、入院勧告や措置などの必要な対応を行います。

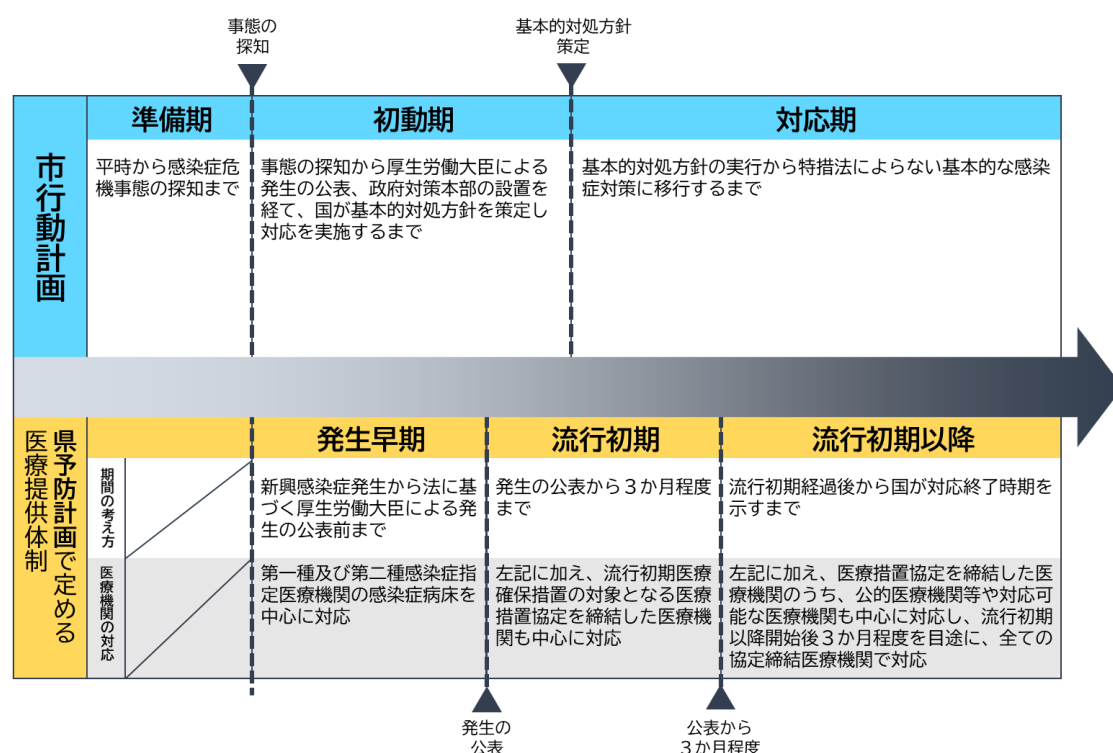


図6 市行動計画と県予防計画で定める医療提供体制の時期区分の関係（再掲）

（1） 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 相談センターの準備

- 新型インフルエンザ等の国内外での発生時に速やかに相談センターを設置できるよう、平時から準備を行います。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調整や案内を行います。

② 医療提供体制の整備

- 市は、県が協定を締結した医療機関、宿泊事業者等について、県と連携して連絡

⁶⁶ 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又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。

第4章 8 医療

調整を行うなど医療提供体制を整備します。その際、医療がひっ迫しやすい休日・夜間、大型連休や年末年始などの対応についても検討します。

- 福岡市感染症危機管理専門委員会及び関係医療機関との連絡会議を適宜開催するなど、医療関係者等の協力を得ながら発生時に備えた対応等を検討します。
- 高齢者施設等と医療機関の平時における連携状況を把握し、必要に応じて連携を働きかけます。

【県行動計画より引用】

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、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、平時に県と締結した協定に基づき、県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、平時に県と締結した協定に基づき、県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、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及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、平時に県と締結した協定に基づき、県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、平時に県と締結した協定に基づき、県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。

④ 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- 市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、感染症有事体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行います。
- 社会福祉施設等に対し、感染症の予防や拡大防止のために必要な知識を得るための講習会等を実施します。

⑤ 県連携協議会等の活用

- 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、県連携協議会等を活用し、県や関係機関との連携を図ります。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 医療提供体制の確保等

- 県と連携し、入院調整に係る体制を構築するとともに、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します。
- 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、保健環境研究所における検査体制を速やかに整備します。

② 相談センターの設置

- 有症状者等からの相談に対応する相談センターを設置し、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ます。

③ 時期に応じた医療提供体制の構築

【発生早期】

- 福岡市民病院をはじめとする感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。

※ 予防計画における「流行初期」の対応は、行動計画における「初動期」と「対応期」両方に含まれるため、「対応期」にまとめて記載します。

表2 福岡市内の感染症指定医療機関（第二種）と感染症病床数

医療機関名称	感染症病床数
福岡市民病院	4
独立行政法人国立病院機構 九州医療センター	2
福岡赤十字病院	2

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- 県と連携し、県の協定締結医療機関⁶⁷と連絡調整を行い、医療提供体制を確保します。
- 民間搬送事業者等と連携して、患者の移送手段を確保します。
- 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、救急車両の適時適切な利用について周知します。

② 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- 医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等⁶⁸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）⁶⁹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います。
- 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、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJ I H Sへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応します。
- 入院先医療機関や宿泊療養施設への移送については、保健所が中心となって実施し、業務負荷軽減を図るため、民間の患者搬送等事業者への委託を行います。また、保健所のみでは対応が困難な場合には、消防局等と連携して対応します。

③ 時期に応じた医療提供体制の構築

【流行初期】

- 県と連携して迅速に入院調整を行い、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送します⁷⁰。
- 相談センターを感染状況に応じて強化するとともに、市民等に対して相談窓口の周知を行い、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ます。

⁶⁷ 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。

⁶⁸ 患者及び感染したおそれのある者。

⁶⁹ 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。

⁷⁰ 第26条第2項の規定により準用する感染症法第21条第1項の規定により、保健所設置市の長は、厚生労働省令で定めるところにより、入院勧告により入院する患者を、当該入院に係る病院又は診療所に移送することができる。

【流行初期以降】

- 県と連携して迅速に入院調整を行い、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送します。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、医療機関等と連携して対応します。
- 病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つなど重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるため、県と連携して、後方支援を行う協定締結医療機関等への転院を進めるとともに宿泊療養の体制を強化します。
- 医療がひっ迫しやすい休日・夜間、大型連休や年末年始の医療提供について、医師会や薬剤師会と連携するとともに、必要に応じて市急患診療センターの体制強化を行います。
- 県や県の医療措置協定締結医療機関等と連携し、自宅療養者や宿泊療養者に対して適切な医療提供を行います。
- 自宅療養及び宿泊療養において、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⁷¹による経皮的酸素飽和度⁷²の測定等を行う体制を確保します。
- 相談センターを感染状況に応じて強化するとともに、市民等に対して相談窓口の周知を行い、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ます。
- 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・重症化しやすい新型インフルエンザ等が発生した場合は、県と連携して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努めます。

【ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

- 流行初期以降の対応を継続するとともに、県が国からの要請を受け、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した場合は、市民等への周知を行います。

【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や病原体の変異により病原性が低下すること、新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るなどにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、国の指示を踏まえて、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への段階的な移行を検討します。

⁷¹ 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 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。

9 治療薬・治療法

医療の提供を行う上では、治療薬・治療法が重要な役割を担っています。

平時から国が主導する治療薬・治療法の研究開発に協力します。

有事には、国が示す有効な治療薬や治療法の情報を市民に提供するとともに、国や県と連携し、医療機関の協力を得て、濃厚接触者等に対して、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指導を行います。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 国が主導する研究開発への協力

- 国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市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します。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 抗インフルエンザウイルス薬の使用

- 国や県と連携し、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します。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 抗インフルエンザウイルス薬の使用

- 引き続き国や県と連携し、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指導を行います。
- 国が示す治療薬や治療法の情報を市民に周知します。
- 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、県の方針を踏まえ、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ます。患者の同居者に対する予防投与については、県がその期待される効果を評価した上で継続の有無を検討するため、県に必要な情報を提供するとともに、県の方針に応じて対応します。

10 検査

新型インフルエンザ等の発生時において、検査が必要な方が必要な時に迅速に検査を受けることは、患者の早期発見や早期治療によるまん延防止や感染状況を踏まえた対策の切替えのために重要です。

平時から検査機器や検査物資、人材の確保を行い、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査を実施できる体制を整備します。

有事には速やかに検査体制を構築し、検査を実施するとともに、病原体の性状や検査の特性等を踏まえ、国の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ます。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 検査体制の整備

- 国や県と連携し、平時から検査の精度管理に取り組むなど、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います。
- 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ます。
- 医療機関等において検体採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努めます。
- 予防計画に基づき、保健環境研究所における検査実施能力の確保状況を毎年度国に報告します。

② 人員の確保

- 有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健環境研究所の計画的な人員の確保や配置を行います。

③ 訓練等による検査体制の維持及び強化

- 予防計画に基づき、保健環境研究所が有事に速やかに検査実施能力を確保できるよう、定期的に研修・訓練を行います。なお、訓練については以下のような内容を含むものとしします。
 - ・ 検体の搬送訓練
 - ・ 新型インフルエンザ等発生初期の発熱外来が設立されていない状況を想定した訓練
- 県等の関係機関と協力し、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確認します。
- 新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や資材の確保、検査部門の人員確保、J I H Sや保健環境研究所のネットワー

第4章 10 検査

クを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査体制の構築など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めます。

④ 検査等措置協定締結状況等の把握

- 県が検査等措置協定を締結した機関に関して、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数等の情報を把握するよう努めます。

⑤ 国が主導する研究開発への協力

- 国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、市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します。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 検査体制の整備

- 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、保健環境研究所の検査体制を速やかに整備するとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告します。
- 新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、準備期に行った訓練等を踏まえ、検査体制を構築します。
- 保健環境研究所を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保します。

② 検査の実施

- 国が示す方針等を踏まえ、保健環境研究所において必要な検査を実施します。
- J I H S との連携や他の地方衛生研究所等⁷³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 との地域の感染状況等の情報共有等を行います。
- 病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努めます。
- 必要に応じて、検査等措置協定締結機関等⁷⁴に対し、検査マニュアルや入手した P C R⁷⁵プライマー等を基に、P C R プライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供します。

③ 国が主導する研究開発への協力

- 国及び J I H S が主導する検査診断技術の研究開発について、市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引き続き協力します。

⁷³ 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。

⁷⁴ 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。

⁷⁵ 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。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 検査体制の整備

- 保健環境研究所の検査体制を充実・強化し、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告します。
- 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るとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、保健環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握します。
- 管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を整備します。
- 安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（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、実情に応じて検査体制を見直します。

② 検査の実施

- 県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間、保健環境研究所において必要な検査を実施します。
- 感染症対策上の必要性、保健環境研究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します。
- 検査の実施について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、検査キャパシティの状況や、当該検査の実施ニーズ等を考慮して判断を行います。
- J I H S との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H S との地域の感染状況等の情報共有、地域の変異株の状況の分析等を行います。

③ 国が主導する研究開発への協力

- 国及び 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引き続き協力します。

第4章 10 検査

④ 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

- 厚生労働省が緊急承認⁷⁶・特例承認⁷⁷等により活用可能とした診断薬等について医療機関等に周知します。

⁷⁶ 薬機法第14条の2の2第1項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及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って、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。

⁷⁷ 薬機法第14条の3第1項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある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って、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。

11 保健

感染症の発生時においては、保健所は患者対応や疫学調査等を行い、保健環境研究所は検査結果の分析を行うことで、それぞれ感染症のまん延防止に重要な役割を担います。

新型インフルエンザ等発生時の業務量増加に備え、平時から人材育成や体制整備、業務の効率化・省力化を検討します。

有事には、速やかに体制を移行するとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、適切に対応できるよう保健所や保健環境研究所の体制を柔軟に変更します。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 人材の確保

- 流行開始⁷⁸から1か月間において想定される保健所の業務量に対応するため、保健所職員に加え、保健所以外の部署からの応援職員、I H E A T 要員⁷⁹等により、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保できるよう準備します。
- 人員や財源の確保に係る整理、マニュアルの整備等、保健所における受入体制の整備を行います。
- I H E A T の運用の主体として、I H E A T 要員の確保、名簿管理、研修を行います。
- 所属先がある I H E A T 要員については、支援が円滑に実施されるよう必要に応じて所属機関との調整を行います。
- I H E A T 要員の募集について、特に、市内に勤務・居住する専門職や行政機関での勤務経験者などを対象として広報します。

② 業務継続計画を含む体制の整備

- 保健所及び保健環境研究所において、それぞれの業務に関する業務継続計画を策定します。
- 業務継続計画の策定に当たっては、有事における業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から I C T⁸⁰や外部委託等を活用し、業務の効率化を図ります。
- 業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、市民の生活や安全確保に与える影響等を踏まえて行います。

⁷⁸ 厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表を行った時点

⁷⁹ 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。

⁸⁰ 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。

③ 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

【研修・訓練の実施等】

- 新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を以下のとおり実施します。
 - I 保健所や保健環境研究所の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練
 - ・ 保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、保健所以外の部署からの応援職員、I H E A T要員等）が年1回以上⁸¹受講できるよう研修・訓練を実施します。
 - ・ 保健環境研究所においても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的に訓練を実施します。
 - ・ 国立保健医療科学院やJ I H S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等に、保健所及び地方衛生研究所職員等を派遣します。
 - II I H E A T要員に対する研修・訓練
 - ・ I H E A T要員に向けた実践的な訓練を含む研修を実施し、I H E A T要員に対して、少なくとも年1回研修を受講するよう求めます。
 - III 市職員に対する研修・訓練
 - ・ 保健所や保健環境研究所に加え、それら以外の部署においても速やかに感染症有事体制に移行するため、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ります。
- 国や県の研修等を活用しつつ、保健所や保健環境研究所の人材育成に努めます。

【多様な主体との連携体制の構築】

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会を活用し、平時から県、県内の他保健所設置市、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化します。
- 県連携協議会においては、入院調整・医療人材確保の方法、検査体制・検査実施方針、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ます。
- 有事の陽性者への食事の提供⁸²や宿泊施設の確保等のため、県や他の市町村、県が協定を締結した民間宿泊事業者⁸³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します。

⁸¹ 市予防計画において、保健所職員等に対する研修及び訓練の年1回以上の実施を数値目標として設定。

⁸² 感染症法第44条の3第7項の規定により、保健所設置市の長は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、患者等に対し、当該者の健康状態について報告を求め、又は当該者の居宅等から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。この際、保健所設置市の長は必要に応じ、食事の提供、日用品の支給その他日常生活を営むために必要なサービスの提供又は物品の支給に努めなければならない。

⁸³ 感染症法第36条の6第1項の規定により、都道府県知事等は、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、宿泊施設の確保その他の必要な措置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、宿泊施設その他厚生労働省令で定める機関又は施設の管理者と協議し、合意が成立したときは、厚生労働省令で定めるところにより、協定を締結するものとされている。

④ 保健所及び保健環境研究所の体制整備

- 保健所や保健環境研究所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じます。
- 国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について協力します。
- 保健所で実施する感染経路の特定、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について、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します。
- 外部委託⁸⁴や他の市町村の協力を活用しつつ健康観察⁸⁵を実施できるよう体制を整備します。
- 医療機関等情報支援システム（G－M I S）を活用するなどにより、県が協定を締結した医療機関の準備状況（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）を把握します。
- 感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出⁸⁶又は野鳥等に対する調査等に基づき、鳥インフルエンザの発生状況等を把握します。
- 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、関係機関に情報提供・共有を行う体制を整備します。
- 平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、保健所の健康危機対処計画⁸⁷に基づき、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、I C T活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組みます。

⁸⁴ 感染症法第44条の3第4項及び第5項の規定により、保健所設置市の長は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、患者等に対し、当該者の健康状態について報告を求め、又は当該者の居宅等から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。また、この報告の求めについて、都道府県知事が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。

⁸⁵ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。

⁸⁶ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項の規定により、獣医師は、動物が一类感染症、二类感染症、三类感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症にかかり、又はかかっている疑いがあると診断したときは、直ちに、当該動物の所有者の氏名その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。

⁸⁷ 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、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、特措法に基づく都道府県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。

第4章 11 保健

- 平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認します。
- 保健環境研究所の健康危機対処計画に基づき、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、調査及び研究の充実、J I H S等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図ります。

⑤ DXの推進

- 感染症サーベイランスシステム⁸⁸を活用した感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-M I S）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握など、DXの推進による簡便化、効率化を検討します。

⁸⁸ 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。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 有事体制への移行準備

- 国からの要請や助言を受けて、保健所においては予防計画に基づく感染症有事体制及び保健環境研究所においては有事の検査体制への移行を準備するとともに、必要に応じて、対応期に備えた以下のⅠからⅤまでの対応に係る準備を行います。
 - Ⅰ 医師の届出⁸⁹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⁹⁰等）
 - Ⅱ 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
 - Ⅲ I H E A T 要員に対する市内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - Ⅳ 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
 - Ⅴ 保健環境研究所の検査体制の迅速な整備
- 保健所・保健環境研究所以外の部署からの応援職員派遣、I H E A T 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進めます。
- 保健所及び保健環境研究所において、それぞれの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）、空港・港が所在するという地理的特性等を踏まえ、必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S 等と連携して感染症の情報収集に努めます。
- 国及びJ I H S が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、引き続き協力します。
- J I H S による保健環境研究所への技術的支援等も活用し、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や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ます。

⁸⁹ 感染症法第12条の規定により、医師は、一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者、厚生労働省令で定める五類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症にかかっていると疑われる者を診断したときは、その者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、最寄りの保健所長を経由して都道府県知事（保健所設置市等にあつては、その長。）に届け出なければならない。

⁹⁰ 感染症法第44条の3第2項の規定により、保健所設置市の長は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、患者に対し、当該者の健康状態について報告を求め、又は当該者の居宅等から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。⁹¹ 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項に定める情報を公表すること。

② 新型インフルエンザ等に係る発生の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

- 疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等に係る発生の公表⁹¹前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁹²を実施するとともに、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ます。
- 国からの通知があった時は、速やかに市内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知します。
- 市内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所における検体採取により、検体を確保します。
- 疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付します。
- 疑似症患者を把握した場合、国等と連携して、国が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行います。

⁹¹ 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項に定める情報を公表すること。

⁹² 感染症法第16条の3第1項及び第3項の規定により、保健所設置市の長は、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、患者等に対し検体の採取に応じるべきことを勧告することができる。また、患者等が勧告に従わないときは、職員に検査のため必要な最小限度において、検体を採取させることができる。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 体制整備

- 保健所・保健環境研究所以外の部署からの応援職員派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を速やかに行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健環境研究所の検査体制を立ち上げます。
- I H E A T要員への支援の要請の際には、I H E A T要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示するとともに、I H E A T要員の所属機関等に対し要請に必要な調整を行います。
- 国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、引き続き協力します。

② 感染状況に応じた取組

【対応期全体】

- 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⁹³や就業制限⁹⁴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います。
- 必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努めます⁹⁵。
- 軽症の患者又は無症状病原体保有者⁹⁶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を活用することで、業務の簡便化・効率化を図ります。この場合においても、必要に応じて電話確認等を行うなど、直接対象者の健康状態を確認できるようにしておきます。

【流行初期】

- 流行開始を目途に、予防計画に基づく保健所及び保健環境研究所の有事体制に移

⁹³ 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項の規定により、保健所設置市の長は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、患者等に対し、当該者の健康状態について報告を求め、又は当該者の居宅等から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。

⁹⁴ 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）の規定により、保健所設置市の長は新型インフルエンザ等の患者等に就業制限に関する事項を書面により通知することができる。

⁹⁵ 感染症法第44条の3第7項の規定により、保健所設置市の長は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、患者等に対し、当該者の健康状態について報告を求め、又は当該者の居宅等から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。この際、保健所設置市の長は必要に応じ、食事の提供、日用品の支給その他日常生活を営むために必要なサービスの提供又は物品の支給に努めなければならない。

⁹⁶ 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。

行します。

- 国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び保健環境研究所における業務の効率化を図ります。
- 保健所において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行います。
- 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います。
- 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、保健環境研究所における検査体制を拡充、検査を実施します。
- 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、その旨を関係機関へ周知します。

【流行初期以降】

- 引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた保健所の人員の確保のため、保健所・保健環境研究所以外の部署からの応援職員派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行います。
- 引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を検討します。
- 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、当該方針に沿って業務を実施するとともに、実情や業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や保健環境研究所の検査体制等の見直しを適時適切に行います。
- 自宅療養の実施に当たっては、準備期に整理した食事の提供等の実施体制や医療提供体制を踏まえて実施します。
- 保健環境研究所において、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、変異株の状況の分析、保健所等への情報提供・共有を行います。

【特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

- 国からの要請も踏まえて、実情に応じ、保健所及び保健環境研究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、実施します。

第4章 11 保健

- 特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行います。

12 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合、感染症対策物資等の不足が見込まれるため、保健所や保健環境研究所の業務を円滑に実施するために必要な物資を確保することが重要です。

平時から新型インフルエンザ等の発生時に備え、感染症対策物資等の備蓄を行うとともに、市民等に対しても備蓄を行うことを勧奨します。

有事には、物資の備蓄状況を定期的に確認しながら、必要量を速やかに購入するとともに、必要に応じて県や近隣の市町村と相互に協力をを行いながら、物資を確保します。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 感染症対策物資等の備蓄

- 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の備蓄⁹⁷や防疫用備品の整備を行うとともに、定期的に備蓄状況を確認します⁹⁸。なお、消費期限が切れた物資については訓練で使用するなどにより有効活用します。
- 市民等に対し、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します。

⁹⁷ 備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる（特措法第11条）。

⁹⁸ 特措法第10条の規定により、市長は、市行動計画で定めるところにより、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医薬品、医療機器、個人防護具その他の物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検し、又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要なその管理に属する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 感染症対策物資等の備蓄管理

- 市内での新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症対策物資等の備蓄状況を改めて確認するとともに、感染症対策物資の流通状況を把握するなど、物資の確保に向けた準備を開始します。
- 市民等に対し、感染に備えて食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 感染症対策物資等の備蓄管理

- 引き続き感染症対策物資等の備蓄状況を定期的に確認し、適切に管理します。
- 感染症の流行状況や、感染症対策物資の使用状況等を踏まえ、物資を速やかに購入し必要量を確保します。
- 引き続き市民等に対し、感染に備えて食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

② 備蓄物資等の供給に関する相互協力

- 県や近隣の市町村と物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努めます。

13 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命や健康、市民生活や社会経済活動に大きな影響が及ぼす可能性があるため、事業者や市民等に対し、適切な情報の提供や共有を行い、必要な準備を勧奨することが重要です。

平時から新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に対し、適切な情報の提供や共有を行うとともに、想定される対策や必要な支援を検討します。

有事には、市民生活や社会経済活動の安定を確保するため、必要な対策を講じるとともに、事業者や市民に適切な情報の提供や共有を行います。

(1) 準備期（新型インフルエンザ等が発生していない時期）

① 支援の実施に係る仕組みの整備

- 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います。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します。

② 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

- 事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に人と人との接触機会を減らすため、オンライン会議等の活用、テレワーク・時差出勤の実施等の取組が必要となることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨します。

③ 生活支援を要する者への支援等の準備

- 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をあらかじめ把握しておくとともに、要配慮者の生活支援（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、具体的手続を決めておくよう努めます。

④ 火葬体制の構築

- 県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行います。
- 県と連携し、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します。

(2) 初動期（新型インフルエンザ等が国内外で発生してから、政府対策本部が設置され基本方針に基づいた対策が実施されるまでの時期）

① 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

- 在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（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、関係機関等と連携し、準備を行います。
- 必要に応じて前述の対策に加え、以下の対策を行います。
 - ・ 水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます⁹⁹。
 - ・ 市民からの相談窓口・情報収集窓口の開設に向けて準備を行います。

② 事業継続に向けた準備等の要請

- 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県と連携して呼びかけます。

③ 遺体の火葬・安置

- 県を通じての国からの要請を受けて、県と連携し、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います。

⁹⁹ 特措法第52条第2項の規定により、水道事業者である地方公共団体は、新型インフルエンザ等緊急事態において、行動計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

(3) 対応期（政府対策本部による基本方針に基づいた対策の開始以降の時期）

① 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

【生活支援を要する者への支援】

- 高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要な応じ生活支援（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います。

【心身への影響に関する施策】

- 新型インフルエンザ等及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¹⁰⁰予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

【教育及び学びの継続に関する支援】

- 新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限¹⁰¹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、必要な応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行います。

【生活関連物資等の価格の安定等】

- 市民の生活及び市民経済の安定のために、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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要な応じ、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います。
- 新型インフルエンザ等緊急事態¹⁰²において、市民生活との関連性が高い、又は市民経済上重要な物資若しくは役務について、価格の高騰若しくは供給不足が生じたとき、又は生じる恐れがあるときは、生活関連物資等の買い占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます¹⁰³。
- 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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要な応じ、市民からの相談窓口等の充実

¹⁰⁰ 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。

¹⁰¹ 特措法第45条第2項の規定により、都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、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の混乱を回避するため必要があると認めるときは、学校、社会福祉施設、興行場その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

¹⁰² 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。

¹⁰³ 特措法第59条第1項の規定により、市長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、生活関連物資等の買い占め及び売惜しみに対し適切な措置を講じなければならない。

第4章 13 市民生活及び市民経済の安定の確保

を図ります。

【埋葬・火葬の特例等】

- 県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させます。
- 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。
- 火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行います。
- 県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行います。
- 県を通じての国からの要請を受けて、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とともに、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。
- 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合で、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、市は、特例¹⁰⁴に基づき埋火葬に係る手続を行います。

② 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

- 新型インフルエンザ等及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及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じます。
- 水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

¹⁰⁴ 特措法第56条第1項の規定により、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、埋火葬に係る手続の特例を定めることができる。

用語集

用語	内容
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。
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。
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。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
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。
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。
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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
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。
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	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又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。
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。
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。
緊急承認	薬機法第 14 条の 2 の 2 第 1 項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及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って、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
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、都道府県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。
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、都道府県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。
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、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、特措法に基づく都道府県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。
検査等措置協	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

定	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、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（患者及び病原体）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。
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。
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及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及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、対象者及び期間を定め、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。
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に係る発生の公表	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。
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。

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。
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。
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又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。
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。
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。
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及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。
特例承認	薬機法第 14 条の 3 第 1 項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある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って、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
都道府県連携協議会	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。

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。
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。
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。
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、多様な関係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。
E B P M	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果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、③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。
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、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

