



旭川市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年(2026年)3月

旭川市

目 次

第1部	新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	
第1章	計画の趣旨・経緯.....	1
第2章	計画の位置付け.....	2
第3章	計画改定の背景.....	4
第1節	感染症危機を取り巻く状況.....	4
第2節	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	5
第3節	新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	7
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.....	12
第1節	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	12
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	13
第3節	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	15
第4節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	18
第5節	対策推進のための役割分担.....	21
第2章	新型インフルエンザ等対策項目と横断的視点.....	24
第1節	市行動計画における対策項目.....	24
第2節	複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	25
第3章	市行動計画の実効性確保.....	27
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.....	28
第1節	準備期.....	28
第2節	初動期.....	30
第3節	対応期.....	32
第2章	情報収集・分析.....	34
第1節	準備期.....	34
第2節	初動期.....	36
第3節	対応期.....	37
第3章	サーベイランス.....	39
第1節	準備期	39

第2節	初動期.....	42
第3節	対応期.....	43
第4章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	45
第1節	準備期.....	45
第2節	初動期.....	48
第3節	対応期.....	50
第5章	水際対策.....	53
第1節	準備期.....	53
第2節	初動期.....	54
第3節	対応期.....	55
第6章	まん延防止.....	56
第1節	準備期.....	56
第2節	初動期.....	58
第3節	対応期.....	59
第7章	ワクチン.....	61
第1節	準備期.....	61
第2節	初動期.....	65
第3節	対応期.....	67
第8章	医療.....	71
第1節	準備期.....	71
第2節	初動期.....	74
第3節	対応期.....	76
第9章	治療薬・治療法.....	78
第1節	準備期.....	78
第2節	初動期.....	80
第3節	対応期.....	81
第10章	検査.....	82
第1節	準備期.....	82
第2節	初動期.....	84
第3節	対応期.....	85

第11章	保健.....	86
第1節	準備期.....	86
第2節	初動期.....	91
第3節	対応期.....	93
第12章	物資.....	98
第1節	準備期.....	98
第2節	初動期.....	99
第3節	対応期.....	100
第13章	市民生活及び社会経済の安定の確保.....	101
第1節	準備期.....	101
第2節	初動期.....	103
第3節	対応期.....	104
用語解説	107

〈別添〉

旭川市新型インフルエンザ等対策住民接種ガイドライン

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

第1章 計画の趣旨・経緯

旭川市（以下「市」という。）では、新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や実施する措置等を定めるものとして、平成17年に「旭川市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、改定を行いながら、新型インフルエンザ等対策に関する取組を進めてきた。

平成25年（2013年）には、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「特措法」という。）が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化されたことにより、平成28年4月に「旭川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。

このような中、令和2年（2020年）1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本市においても市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けた。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、全市を挙げた取組が進められた。

今般の市行動計画の改定は、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を踏まえ、新型インフルエンザ等やそれ以外の幅広い感染症による新たな感染症危機への備えを強化し、対策の充実を図るために行うものである。

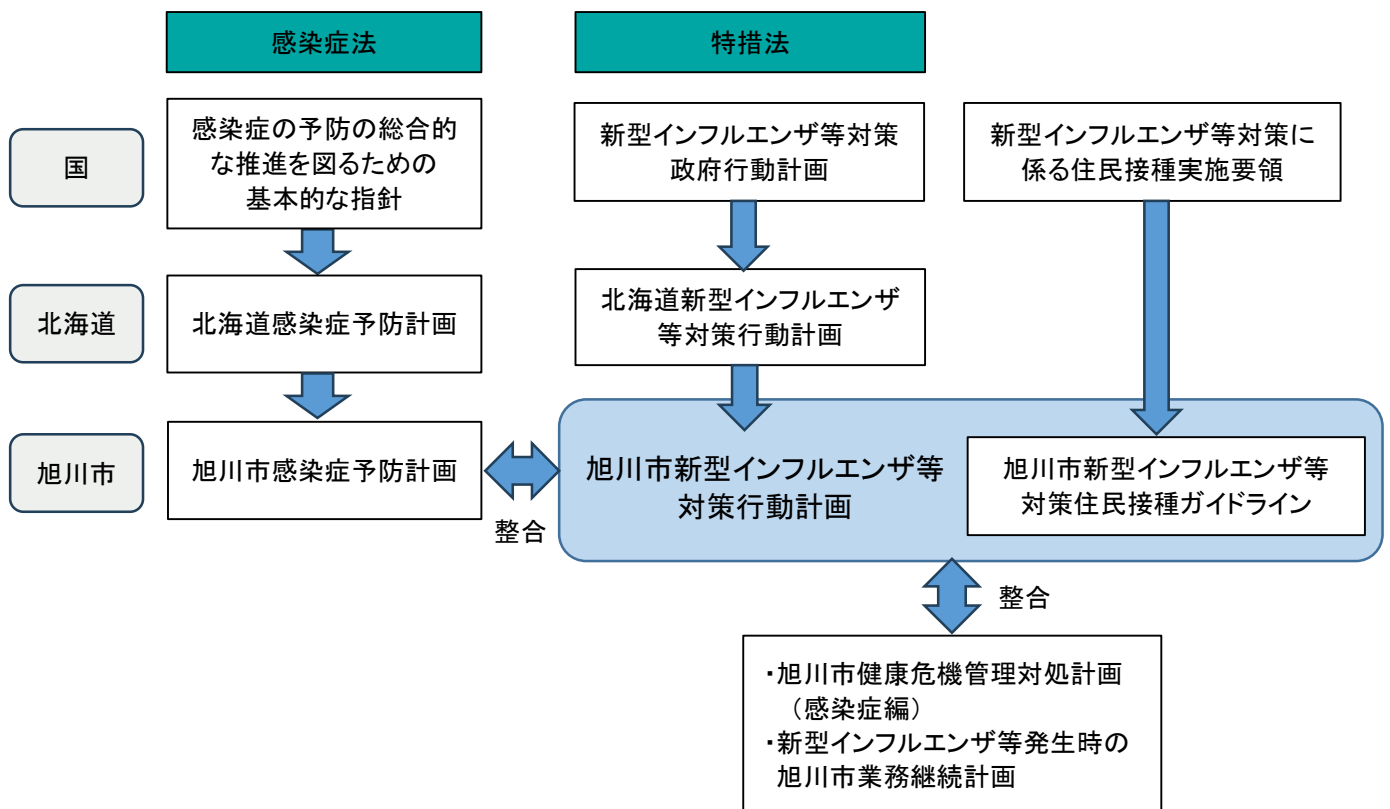
なお、特措法において定められる住民接種について、市町村は新型インフルエンザ等のまん延防止に係る措置として住民接種体制の構築を図ることが求められていることから、市行動計画に「旭川市新型インフルエンザ等対策住民接種ガイドライン」を定め、一体で運用することとする。

第2章 計画の位置付け

市行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として策定するものであり、一般の改定に当たっては、令和6年（2024年）7月に改定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を基本として令和7年（2025年）3月に北海道（以下「道」という。）が策定した「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「道行動計画」という。）を踏まえるとともに、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。）に基づき策定した「旭川市感染症予防計画」（以下「市予防計画」という。）等の関連計画との整合性を確保する。

なお、市行動計画は、政府が新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて改定する政府行動計画や、それに伴い改定される道行動計画に対応して、必要な見直しを行うこととする。

市行動計画と他計画との関係



対象となる疾病

感染症予防計画（感染症法の対象疾病）

- 一類感染症（エボラ出血熱、ペストなど）
- 二類感染症（結核、ジフテリアなど）
- 三類感染症（コレラ、細菌性赤痢など）
- 四類感染症（狂犬病、エキノコックス症など）
- 五類感染症（新型コロナ（COVID-19）、インフルエンザ、梅毒など）

新型インフルエンザ等対策行動計画（特措法の対象疾病）

- 新型インフルエンザ等感染症
 - 新型インフルエンザ
 - 再興型インフルエンザ
 - 新型コロナウイルス感染症
 - 再興型コロナウイルス感染症
- 指定感染症（当該疾病にかかった場合の症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）
- 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

第3章 計画改定の背景

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世界的な大流行 (パンデミック) を引き起こすなど、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

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

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる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、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響の大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民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などから、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

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

新型インフルエンザ等対策に係る経緯

		国	道	市
平成 17 年 (2005 年)	12 月	新型インフルエンザ対策 行動計画策定	北海道新型インフルエンザ 対策行動計画策定	旭川市新型インフルエンザ 対策行動計画策定
平成 21 年 (2009 年)	2 月	改 定		
	4 月	新型インフルエンザ (A/H1N1) が発生		
	5 月		改 定	
平成 23 年 (2011 年)	9 月	改 定		
平成 25 年 (2013 年)	4 月	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行		
	6 月	新型インフルエンザ等対策 政府行動計画策定		
	10 月		北海道新型インフルエンザ 等対策行動計画策定	
平成 28 年 (2016 年)	4 月			旭川市新型インフルエンザ 等対策行動計画策定
令和 2 年 (2020 年)	1 月	国内で新型コロナを初確認		
	2 月	新型コロナを感染症法上の「指定感染症」に指定		
	3 月	新型コロナを特措法の適用対象とする暫定措置		
令和 3 年 (2021 年)	2 月	新型コロナを感染法上の「新型インフルエンザ等感染症」(2類相当)に位置付け		
令和 5 年 (2023 年)	5 月	新型コロナが感染法上の「5類感染症」に移行		
令和 6 年 (2024 年)	7 月	新型インフルエンザ等対策 政府行動計画の全面改定		
令和 7 年 (2025 年)	3 月		北海道新型インフルエンザ 等対策行動計画の全面改定	
令和 8 年 (2026 年)	3 月			旭川市新型インフルエンザ 等対策行動計画の全面改定

第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市に端を発した新型コロナは、令和2年1月に道内でも感染者が確認され、同年2月22日に本市で初めて確認された。

世界的にも十分な知見やノウハウがない中、道では相談体制や医療体制等を強化するとともに、全国に先駆け、道独自の緊急事態宣言を発出し、週末の外出自粛などを要請したほか、学校の一斉臨時休業を実施した。

本市では、旭川市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、様々な緊急対策を講じるとともに、市保健所は医療・保健対策の中心を担い、旭川市医師会や基幹病院等と協議を重ね、市民の生命と健康を守るため感染拡大防止と医療提供体制の強化に取り組んだ。

この間、本市では当時全国で最大規模のクラスターが相次いで発生し、全国から医療従事者等が支援に駆けつけ、自衛隊の派遣を受けるなど災害規模に相当する対応を経験した。

また、ワクチン接種では、ゼロからの接種体制の整備、国のワクチン供給不足や予想を超える接種ニーズへの対応など多くの課題に取り組んだ。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、国が新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けたことを受け、市対策本部を廃止した。

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

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民に及び、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、市においても危機管理のあり方として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

旭川市の新型コロナ対応における取組・課題と対応策

	取組	課題	対応策
1 組織・ 人員体制	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機対策本部会議、市対策本部の設置による全庁的な対策を実施。 新型コロナ対策を担う専担組織及び担当部長設置による体制強化。 所内応援及び全庁応援体制により感染拡大期の業務増に対応。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務の増加や ICT 化の遅れなどにより、感染拡大のたびに保健所業務がひっ迫した。 保健所と医療機関、消防機関等との役割分担や協力関係が不明確。 全庁体制の構築、IHEAT 等外部からの応援の受入れが円滑に進まなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 平時から有事に備えた体制の整備、関係部局で役割分担を確認し連携体制を確保。 IHEAT 要員や道等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築。 外部委託、ICT の導入などの積極的な推進。 研修の企画や関係機関及び関係団体が行う研修へ職員の積極的な参加。
2 相談体制	<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者相談センター設置（直営）。 24 時間対応の相談窓口（コールセンター）開設。 全数届出見直しに合わせてフォローアップセンター（F U C）を設置。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者の増加に伴い、保健所への相談が集中し、電話がつかない状況が生じた。 24 時間対応に伴う保健医療職の人員確保に苦慮した。 相談の長時間化、複数回の問合せや苦情への対応などに苦慮した。 コールセンターの開設に時間を要し、市民への迅速な対応に遅れが生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> 発生初期から対応終了まで長期的視点で対応できる相談体制の確保。 ホームページや SNS 等を活用した積極的な情報発信や周知。 初期からコールセンター設置に向け準備を開始。
3 疫学調査・ クラスター対応	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止を図るため、聞き取り調査・検査による感染源の特定と濃厚接触者の行動制限による積極的疫学調査を実施。 感染者数の増加に対応するための調査対象の重点化。 クラスター発生施設に対し、現地調査と感染管理指導等を実施。 大規模クラスター発生時に J M A T や D M A T、国立感染症研究所等の支援及び自衛隊の災害派遣により対応。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大のたびに調査数が急増し、調査完了までに時間を要した。 人員不足により、計画的なジョブローテーションができず、従事職員の負担が大きかった。 感染拡大時の対策の切り替えが遅れ、業務のひっ迫を招き、患者対応が大きく遅れた。 手作業が多く、記録が紙媒体であったため、検索や保管の煩雑さや紛失のリスクがあった。 クラスター支援の知識やスキルが不足しており、実践で体得しなければならなかった。 クラスター支援と疫学調査を同じチームで担当したため、クラスターが多発した際、業務が急増し、職員の負担が非常に増大した。 	<ul style="list-style-type: none"> 有事に備えた平時からの医療機関の感染制御医療従事者（ICD）、感染管理認定看護師（ICN）等との連携体制を構築。 感染拡大時における対策の適切な切り替えによる業務負荷の軽減。 調査票や記録のデジタル化による ICT の活用。 適切なジョブローテーションをするための人員確保。 ロジスティックの育成及びクラスターの専任チームの結成。

	取組	課題	対応策
4 検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ・市直営の検体採取所の設置、PCR機器の確保。 ・旭川市医師会との行政検査集合契約による検査委託。 ・基幹病院への検査委託（検査のみ委託）。 ・クラスターの多数発生を受け、さんろく臨時検体採取所の設置。 ・高齢者施設等への集中的検査、抗原検査キット配付。 	<ul style="list-style-type: none"> ・初期には検体採取場所の確保やデータ入力等のデジタル化などに時間を要した。 ・感染拡大期には検査予約が集中し、検体採取まで数日かかるケースが生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や民間検査機関と協力関係を構築し、平時から検査体制を整備。 ・市保健所において平時から研修や訓練の実施。 ・計画的な検査機器の整備、物品の確保。
5 医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制の確保のため、旭川市医師会、基幹病院等を招集した「医療対策連絡会」の開催。 ・コロナ輪番制の導入。 ・協力・サポート医療機関や休日当番医による外来診療体制を構築。 ・重症化リスクの高い患者への医療提供を優先するため、軽症の自宅療養者への支援を実施（健康観察や療養セット配付等）。 ・当初は、施設療養者への往診対応を2名の医師で対応した。 ・旭川市薬剤師会がコロナ治療薬の輪番体制を構築し、施設療養者を中心に薬剤の配付を実施。 ・妊産婦、透析患者、精神疾患を有する患者等、特別な配慮が必要な患者の受入体制を整備。 	<ul style="list-style-type: none"> ・初期には外来診療機関の協力が得られにくく、一部の医療機関に負担が集中した。 ・介護を要する高齢者の患者が増加し、病床ひっ迫の一因となった。 ・夜間や休日の受入医療機関の調整に時間を要した。 ・施設への往診対応できる医師が少なかったため、施設療養者への医療提供体制が不十分であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・道と連携し、平時から有事に備えた医療提供体制を確保。 ・医療機関等とのカンファレンス等を活用し、平時から関係性構築と連携体制を確保。 ・道が準備する医療措置協定医療機関の個人防護具の配付への協力。 ・旭川市医師会や旭川薬剤師会と連携し、施設や自宅療養者の医療提供体制の強化を実施。
6 宿泊療養・自宅療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ・道によるホテルの選定及び宿泊療養所の設置。 ・感染拡大による2棟目の宿泊療養所の設置。 ・宿泊療養所の運用は道が行い、従事者として管理職による応援派遣を実施。 ・宿泊療養者は、民間の委託業者が乗り合いで巡回送迎を実施。 ・自宅療養者には療養期間に応じ2種類（5日間・10日間）、対象年齢に応じて3種類（乳児・幼児・成人）の自宅療養セットを用意。 ・自宅療養者のうち希望者にパルスオキシメーターを配付（郵便局に委託）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養所の設置には、かなりの時間を要し、感染が拡大したため、入所希望の感染者への対応が遅れた。 ・宿泊療養所の運用ルールが事前に共有されていなかったため、調整時にトラブルが生じた。 ・自宅療養者の増加に伴い、療養セットやパルスオキシメーターの配送が遅れるなどの問題が生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養所の設置のタイミングや運用ルールについて事前に道と協議。 ・感染拡大時の自宅療養セット及びパルスオキシメーターの効率的な配付の検討。

	取組	課題	対応策
7 移送体制	<ul style="list-style-type: none"> 発生当初は保健所において24時間の移送体制を構築。重症者の移送は消防本部が担当。 陽性者の増加に対応するため、患者等移送の実施が可能な民間事業者へ委託し、移送体制を強化。 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅療養者等が症状悪化した場合の移送体制が不十分であった。 救急隊・保健所・医療機関の3機関で患者情報を共有することに時間を要した。 高齢者施設の入所者等は、体の動きに制限がある者も多く、患者の状態に応じた搬送が必要であった。 搬送業務の委託可能な業者が市内に1社しかなく、感染拡大時には対応できない事案が発生した。 	<ul style="list-style-type: none"> 平時から消防本部や民間事業者等と役割分担について協議、必要に応じて協定締結や業務委託を実施。 発生に備え、移送に必要な車両を確保。 高齢者施設等の関係団体と連携し、移送の際の留意事項を含めて協議を実施。 平時から関係者を含めた移送訓練を定期的実施。
8 広報・予防啓発	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報の取扱いに留意した報道発表の実施。 SNSやフリーペーパーなど様々な手法を活用した情報提供及び予防啓発活動の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況の公表に当たっては、公衆衛生上の必要と個人情報の保護を勘案して慎重な対応が求められた。 公表内容について、感染状況に応じてまん延防止に寄与する情報発信になっているか、都度見直しを要した。 	<ul style="list-style-type: none"> 国及び道の方針を踏まえ、市における公表基準を検討。 個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、市民等に対し感染症対策に必要な情報提供を実施。
9 情報管理・DX	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の負担軽減のため、発生届を受け、保健所が新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）に代行入力。 感染者数の増加に対応するため、陽性者聞き取り調査に係るWEBフォームを導入。 WEBシステムを活用した抗原検査キット配付とFUC医師による陽性判定の実施。 感染拡大時からHER-SYSによる健康観察を導入。 北海道所管の感染者の入院情報共有システムを活用し、入院調整業務を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所でのデータ入力作業に膨大な時間を要した。 発生当初は複数業務の対応に追われ、DXを進めるためのマンパワー確保も困難であった。 陽性者聞き取り調査のWEBフォーム作成前は、各種記録の管理は紙媒体であったため、管理が煩雑で大きな負担となった。 WEBフォームのリリースまでの準備期間が短く、十分な設計が出来なかったことや入力ミス等の要因により入力情報を他の業務に活用できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 国の動向も踏まえ、発生届等の電磁的方法による届出の推奨。 庁内関連部局との連携・協力によりシステムの作成や活用によるDX化を推進する体制の整備。 感染者情報の記録の電子化による管理。 インターネットを使用できない世代への対応策の検討。 道との協定締結医療機関向けの情報共有システムや連絡ツールの確保。

	取組	課題	対応策
10 ワクチン接種	<ul style="list-style-type: none"> ・コールセンターは予約と相談の2つを設置し、対応。 ・接種券の印刷や封入封かん等の新規接種券の発行・発送は委託し、紛失や転入者、住所地外接種の対応や各種データ運営管理は市で実施。 ・接種予約は、医療機関に直接、インターネット予約、コールセンター、予約サポートセンターの4種類で実施。 ・上川中部圏域の9町との連携協定により、住所地外接種は手続き不要で対応。 ・ワクチン及び付属品の保管・管理・医療機関等との受給調整は市で実施。配送はタクシーや運送会社に委託。 ・集団接種や医療機関での個別接種以外に、高齢者施設や在宅療養者等への巡回接種を実施。 ・集団接種は、旭川市医師会や旭川薬剤師会との協定により職員の派遣を受け、会場設営は委託により実施。 ・土日、夜間や予約なし接種など多様なニーズに対応し実施。 ・集団接種会場等への交通手段の確保が難しい者には、バス送迎やタクシー移送を実施。 ・接種記録は、直営にて国のワクチン接種記録システム（VRS）に記録し、管理。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の複雑化、国からのワクチン供給、医療機関の受入れなど不確定要素が多く、接種券発送のタイミングなどを踏まえた、コールセンターの最適な回線数や開設時間などの設定が困難であった。 ・接種券に関する膨大なデータ処理の手法やチェック方法について、手作業には限界があった。 ・高齢者等ではインターネット予約が出来ないなど、予約に関するサポートが必要であった。 ・ワクチン等の保管や管理、配送については、自治体が行うべき域を超え、負担が大きかった。 ・かかりつけ医を持たない高齢者施設について、医療機関とのマッチングが必要であった。 ・集団接種では、全体調整や緊急時の対応が可能なスタッフの育成については、実施しながらノウハウの蓄積や改善を図るなどの対応が必要であった。 ・交通手段の確保については、希望者の集約方法やバスの手配等にかかる時間コスト、費用対効果など課題もあり、他の手法の検討が必要。 ・接種データの登録作業が自動化されていないため、人力での入力作業は、医療機関や保健所の負担を増大させた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・チャットボットなど電話対応が不要な対応手法の検討。 ・接種券データに係るシステムについては、初期段階から導入や開発について準備を開始。 ・インターネット使用が難しい方への対応について、接種開始前から想定し対応方法を検討。今回のサポートセンターは市民に好評であったが、設置する場合は、効率的な運用が可能となるよう人員配置や業務内容など柔軟に対応できる体制を整備。 ・ワクチンの保管や管理等については、専門の業者等の協力による管理のもと、安全かつ効率的に実施できるよう体制を整備。 ・専任の医師の配置がない高齢者施設等では、平時から感染防止対策や施設入所者の健康管理について相談できる医療機関とのつながりを持つよう指導。 ・ワクチン接種について、今回整備した各種マニュアル等をベースに、状況に応じて修正や追加対応を実施。 ・予防接種事務のデジタル化による、入力作業の簡略化やデータ管理など、国主導での実現に向けた取組の推進。

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及び基本的な戦略

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、市民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

新型インフルエンザ等対策の目的

- 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こと
- 2 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を最小化すること

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こと

- ・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供給までの時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を最小化すること

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・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、医療提供の業務又は市民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものとしている。

国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指し、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまで、次のとおり時期区分に応じた対応を行うこととしている。

道においては、国の基本的対処方針を受けて、道行動計画を基に新型インフルエンザ等対策に係る政策決定を行うこととしており、市は、道の政策決定を踏まえつつ、市行動計画を基に必要な新型インフルエンザ等対策を行うこととする。

対策実施上の時期区分

	準備期	初動期	対応期
時期区分	国内外における新型インフルエンザ等の発生の情報を探知するまで	国内外における新型インフルエンザ等の発生の情報を探知して以降、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまで	基本的対処方針が実行されて以降

準備期の対応	○ 発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチン接種体制の整備、市及び企業における事業継続計画等の策定、市民に対する啓発、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善など、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
初動期の対応	○ 新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

<p>対応期の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国内や道内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 ○ 国内や道内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、市は、道、国、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び社会経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 ○ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせ、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。 ○ 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。
---------------	---

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、次の(1)から(4)までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- (1) 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- (2) 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- (3) 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- (4) 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応を可能とするよう実施する対策の切替えについては、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な考え方や対策内容について示す。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

有事のシナリオの考え方については、具体的には、前記1の考え方を踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応できるものとするため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう次のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

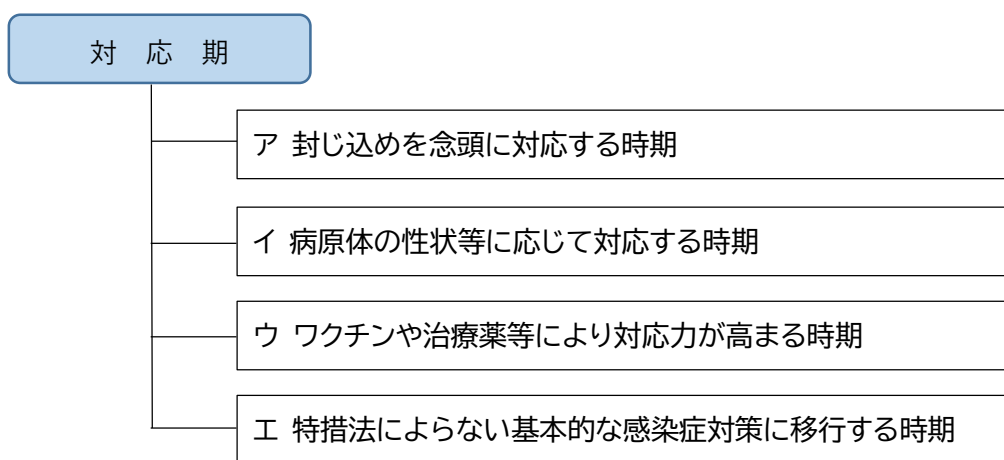
(1) 初動期

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、新型インフルエ

ンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

(2) 対応期

対応期については、対策の切替えの観点から、次の4つの時期に区分する。



ア 封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部及び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。）の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。）。

イ 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たリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

ウ 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る（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること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（出口）に移行する。

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市、国、道又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令及びそれぞれの行動計画又は業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的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、次の取組により、平時の備えの充実を進め、実践的な訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに初発事例を探知し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不断の点検や改善

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

(4) 医療提供体制、検査体制、ワクチンやリスクコミュニケーション等の備え

医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチン接種体制の構築や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) 国や道との連携等のための DX の推進や人材育成等

国や道との連携の円滑化等を図るための DX の推進や人材育成等、複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、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社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的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、市は、国及び道と連携して、次の取組によ

り、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い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

道は、科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。市は、必要な協力を行う。

(2) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

市、国及び道における新型インフルエンザ等対策に当たっては、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。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

市、国及び道は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、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、医療従事者等（福祉・介護従事者等を含む。）に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、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取り組む。

4 関係機関相互の連携協力の確保

市は、国及び道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。

市は、必要がある場合には、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう道に要請する。

5 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

6 感染症危機下の災害対応

市は、国及び道と連携し、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄等を進め、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、市及び道において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えることなどを進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び道と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、市及び道は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

7 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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、必要時公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を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新型インフルエンザ等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する。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。さらに、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、国民や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が決定した基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【道】

道は、特措法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っており、国が決定した基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

【市町村】

市町村は、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、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、国が決定した基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、道や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

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

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

道と保健所設置市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図る。

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、道と医療措置協定の締結、院内感染対策の研修や訓練の実施、個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定及び北海道感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療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、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。

4 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

5 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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時においても、その業務を継続的に実施するよう努める。

6 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等

の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、対策を行う必要がある。

7 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素から栄養バランスのとれた食事、適度な運動、十分な休養などの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）などの個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第2章 新型インフルエンザ等対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目

1 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を最小化すること」の達成に向けた戦略を実現するための具体的な対策を定めるものである。

国及び道に準じて次の13項目ごとに、準備期、初動期及び対応期に分けて、その考え方及び具体的な取組を記載することとする。

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

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

- | |
|----------------------------------|
| 1 人材育成
2 市、国及び道の連携
3 DXの推進 |
|----------------------------------|

1 人材育成

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

市は、感染症対策をはじめ公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

また、保健所等の職員に対するリスクコミュニケーションの取組を含めた感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための訓練等の実施が求められる。

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

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

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

2 市、国及び道の連携

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

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、市、国及び道の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等の発生時は市と道との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が求められる。このため、平時から市、国及び道の連携体制やネットワークの構築に努める。

3 DXの推進

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

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

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

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

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

第3章 市行動計画の実効性確保

1 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

市行動計画により新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするため、政府行動計画及び道行動計画が改定された際は、市行動計画も適宜必要な見直しを行い、改定後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

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

2 多様な主体による実践的な訓練の実施

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

3 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は政府行動計画や同計画のガイドライン等の関連文書について、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を、統括庁を中心に行うとしている。

また、国は、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ことから、市においてもその見直しに伴い必要な対応を行う。

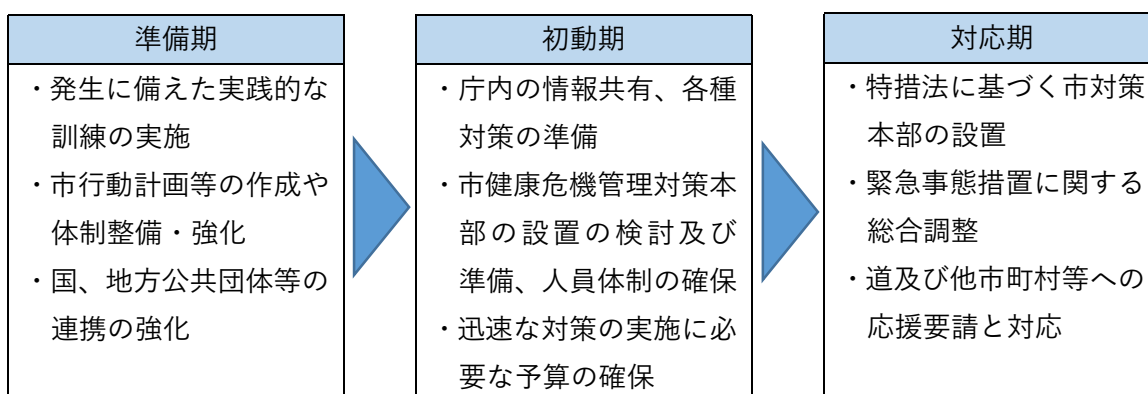
なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に政府行動計画等が見直されることから、市行動計画についても必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

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社会経済活動に大きな被害を及ぼすことから、市においても国家の危機管理の問題として取り組む必要があり、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、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

このため、市は、平時から新型インフルエンザ等の発生に備えた人材確保や実践的な訓練等を実施するとともに、関係機関間の連携体制を確保する。新型インフルエンザ等が国内外で発生した疑いを探知した場合には、旭川市健康危機管理対策会議（以下「市健康危機管理対策会議」という。）等の枠組みを通じて、情報の共有や初動期における対策を迅速に実施し、必要に応じて、旭川市健康危機管理対策本部（以下「市健康危機管理対策本部」という。）を設置する。緊急事態宣言がなされた場合には、直ちに特措法に基づく旭川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。）に移行する。



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、事態を的確に把握し、全市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発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

(1) 実践的な訓練の実施

市は、道行動計画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。

(2) 市行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

イ 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、業務継続計画を作成・変更する。

ウ 市は、国及び JIHS の支援を受け、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行う。養成に当たっては、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保健所の人材確保や育成に努める。

(3) 国、地方公共団体等の連携の強化

ア 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。

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、道及び指定地方公共機関とともに地域の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

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、市においても事態を的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。その際、市は、市健康危機管理対策本部等を設置し、市及び関係機関における実施体制を強化するとともに、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

(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、市健康危機管理対策会議等の枠組みを通じ、初動期における対策を迅速に実施し、また、必要に応じて市健康危機管理対策本部を設置し、庁内関係部局等の連携を確保しながら、庁内が一体となった取組を推進する。また、国、道及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(2) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

ア 府県対策本部が設置され、直ちに道が道対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、特措法に基づく市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

イ 市は、必要に応じて、準備期の2(2)を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(3) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国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、対策に要する経費について所要の準備を行う。

新型インフルエンザ等対策に係る市の実施体制

	準備期	初動期	対応期
本部		<p>◎重大な健康被害をもたらす健康危機発生のおそれがある場合</p> <p>旭川市健康危機管理対策本部</p> <p>(根拠：旭川市健康危機管理基本指針)</p> <p>■市長を本部長とし、関係部局の調整を行い、全庁的な対応を推進</p>	<p>◎特措法に基づく緊急事態宣言が行われた場合</p> <p>旭川市新型インフルエンザ等対策本部</p> <p>(根拠：特措法)</p> <p>■市長を本部長とし、新型インフルエンザ等に係る総合的対策を推進</p>
実務	<p>旭川市感染症対策庁内推進会議</p> <p>(根拠：旭川市感染症対策庁内推進会議設置要綱)</p>	<p>◎新型インフルエンザ等の国内外での疑いの情報を探知した場合</p> <p>旭川市健康危機管理対策会議</p> <p>(根拠：旭川市健康危機管理基本方針)</p> <p>■健康保健部長が設置し、関係部局が情報共有と対策を協議</p>	

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。

市は、感染症危機の状況並びに市民生活及び社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異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

(1) 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに次の実施体制をとる。

ア 対策の実施体制

(ア) 市は、市内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。

(イ) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

イ 道による総合調整

(ア) 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、道が総合調整を行う場合には、これに基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(イ) 市は、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、道が感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う場合には、これに基づき対応する。併せて、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認めるときに、道が市に対し、感染症法に定める入院勧告または入院措置に関する指示を出した場合には、これに基づき対応する。

(ウ) 市は、(ア)及び(イ)の総合調整が行われるに当たっては、必要に応じて、道に対して意見を申し出るものとする。

ウ 職員の派遣・応援への対応

- (ア) 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、道に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- (イ) 市は、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道に対して応援を求める。

エ 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用し、必要な対策を実施する。

(2) 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、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を行う。

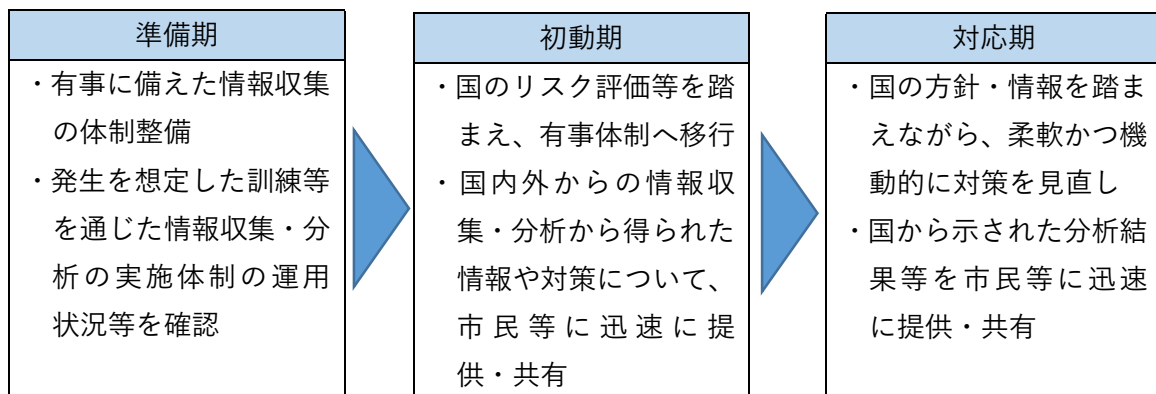
(3) 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅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市民の社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析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及び分析を行うとともに、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報等を収集し、国によるリスク評価とともにこれらを考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。



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の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、国は、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、国民

生活及び国民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

市は、平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行うなど、有事に向けた準備を行う。

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

2 所要の対応

(1) 実施体制

ア 市は、国から情報収集・分析の結果について共有された場合は、関係機関に速やかに共有するよう努める。

イ 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) 訓練

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

2 所要の対応

(1) リスク評価

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価

(ア) 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ことから、市は、関連する情報の提供など必要な協力を行う。

(イ) 市は、国によるリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

イ リスク評価体制の強化

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

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国がリスク評価に基づく感染症対策に関する判断を示した際には、これに基づき迅速に対策を実施する。

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

第3節 対応期

1 目的

国は、強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析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等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と国民生活及び国民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

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

2 所要の対応

(1) リスク評価

ア 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ことから、市は、情報提供等必要な協力を行うとともに、国によるリスク評価を踏まえ、地域の政策決定者としてリスク評価を行う。

イ リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

(ア) 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。

(イ) 市は、国から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、市民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、分かりやすく情報を提供・共有する。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

(2) 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

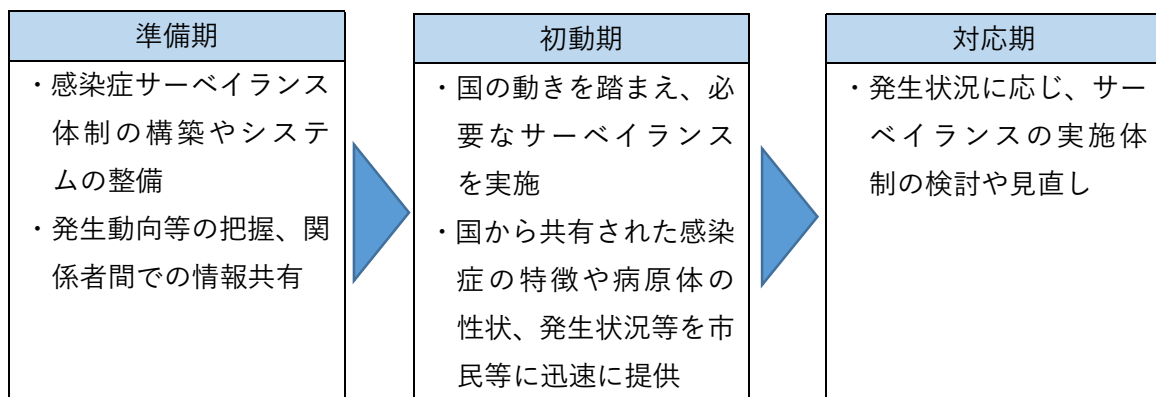
市は、国から共有された国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。

市は、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。

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

2 所要の対応

(1) 実施体制

ア 市は、感染症法第12条に規定する医師の届出の提出について、医療関係団体の協力を得ながらその周知を図り、平時から感染症の発生動向等を把握する。

イ 市は、国からの報告や JIHS によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。

(2) 平時に行う感染症サーベイランス

ア 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。

イ 市は、国、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。

ウ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を注視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

エ 市は、国や 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、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を図る。

(3) 人材育成及び研修の実施

市は、国等が実施する感染症対策等に関する研修会に保健所等の職員を継続的に参加させるなどして、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保を行うとともに、市が感染症に関する研修会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

(4) DX の推進

市は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断、重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DX を推進する。

(5) 分析結果の共有

市は、国から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果の提供を受けた場合には、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されるこ

とのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第2節 初動期

1 目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

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

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

2 所要の対応

(1) リスク評価

ア 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、道、関係機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

(2) 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国から共有された感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報とともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を道立衛生研究所等と調整し、亜型等の同定を行い、JIHSはそれを確認する。

第3節 対応期

1 目的

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

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

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

2 所要の対応

(1) リスク評価

ア 有事の感染症サーベイランスの実施

国は、都道府県等、JIHS 及び関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施することとしている。

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、都道府県、医療現場、保健所等の負担も過大となることから、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、国が患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する場合には、道も国の方針に準じて、適切に移行することとなる。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染状況等に応じて、独自に感染症発生動向を把握する。

(2) 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報が共有された場合には、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等とともに迅速に提供・共有する。

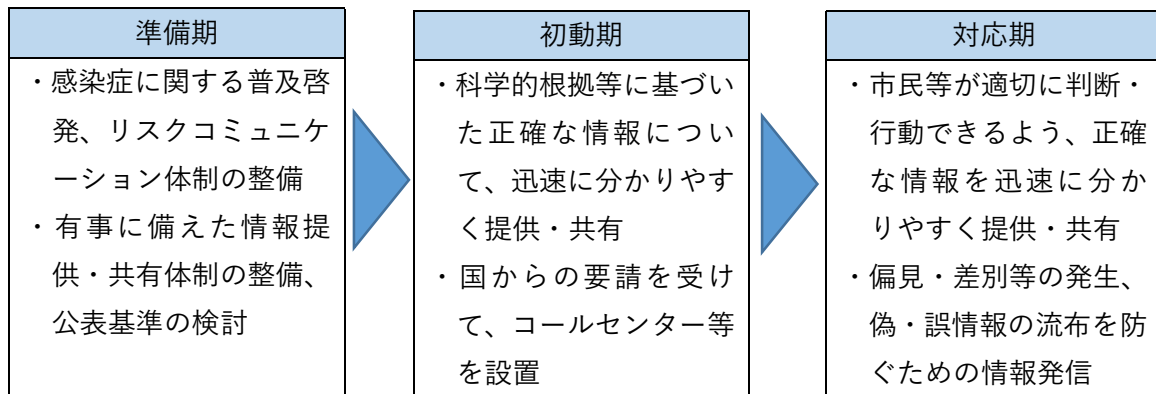
特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、国によるリスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、市民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、可能な限り科学的根

拠に基づいて分かりやすく情報を提供・共有する。

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、様々な情報が錯そうしやすく、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る、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を報道機関の協力を得ながら迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、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、道や関係団体とも連携し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、市民等が適切に判断・行動できるよう、情報提供・共有等を行う。



第1節 準備期

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、国が示す方針等を踏まえながら、市民、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、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。

なお、根拠のない批判・非難や過度な不安、偏見・差別、偽・誤情報などの根底にある原因や心理に働きかけるメッセージ（リスクを無くすことはできないが、市民等の協力によりリスクを下げるができるなど）の発信やコミュニケーションの在り方について、感染状況に応じた検討を行う。

2 所要の対応

(1) 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

ア 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、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とともに、コールセンター等の設置準備をはじめ、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

イ 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属組織、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、国及び道と連携しながら啓発を行うとともに、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。これらの取組等を通じ、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。

ウ 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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、国及び道による啓発内容も踏まえながら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行うとともに、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、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) 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

市は、情報提供・共有の体制整備等として、次の取組を行う。

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

(ア) 市は、国及び道の方針等も踏まえながら、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などへの適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

- (イ) 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、道や業界団体等と連携した市民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- (ロ) 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国及び道の方針を踏まえ、市における公表基準を検討する。

イ 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- (ア) 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- (イ) 市は、国からの要請を受け、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的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなることなどについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

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

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

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

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

ア 偏見・差別等への対応

市は、国及び道と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属組織、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、実際に生起している状況等を踏まえつつ、報道機関の協力を得ながら適切に情報提供・共有する。また、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。併せて、偏見・差別が生じないように、科学的知見に基づいた情報提供・共有をしていく。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。

イ 偽・誤情報への対応

市は、国及び道と連携し、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、速やかに広く発信する。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。

第3節 対応期

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動ができるようにすることが重要である。このため、市は、市民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

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

2 所要の対応

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

(1) 基本的方針

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

(イ) 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団

体等を通じた情報提供・共有を行う。

イ 双方向のコミュニケーションの実施

(ア) 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の把握等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

(イ) 市は、国の要請を受けて、コールセンター等を継続する。

ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属組織、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、その状況等を踏まえつつ、報道機関の協力を得ながら適切に情報提供・共有する。併せて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

(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、次のとおり対応する。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか提供されていない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、基本的な感染対策に個人レベルで取り組むことが社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、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などについて、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

(ア) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評

価の分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

(イ) 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

国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に情報提供・共有しつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

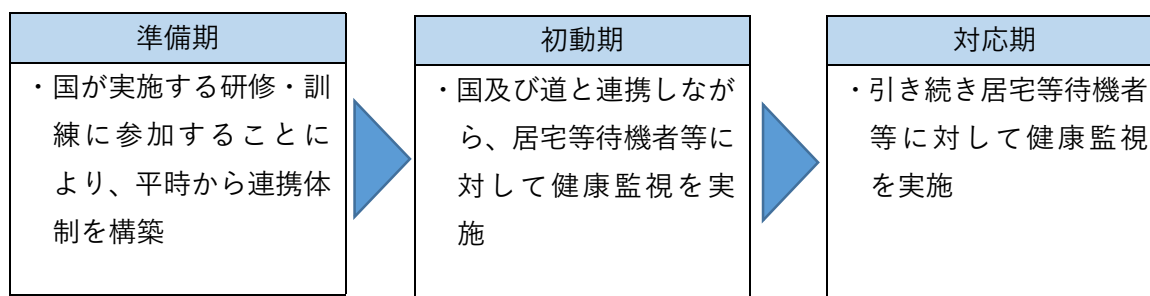
ウ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により集団の免疫獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること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・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

第5章 水際対策

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

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



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及び施設の確保やシステムの整備を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

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

2 所要の対応

(1) 水際対策の実施に関する体制の整備

市は、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、協力事項等の共有を図っておく。

第2節 初動期

1 目的

国は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制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。

市は、国及び道と連携の上、居宅等待機者等に対して健康監視を実施するなど、必要な協力を行う。

2 所要の対応

(1) 国及び道との連携

市は、国及び道と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

第3節 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、初動期の2(1)の対応をする。

市は、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きは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、市に代わって健康監視を実施するよう、国に要請する。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、初動期の2(1)の対応を継続する。

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

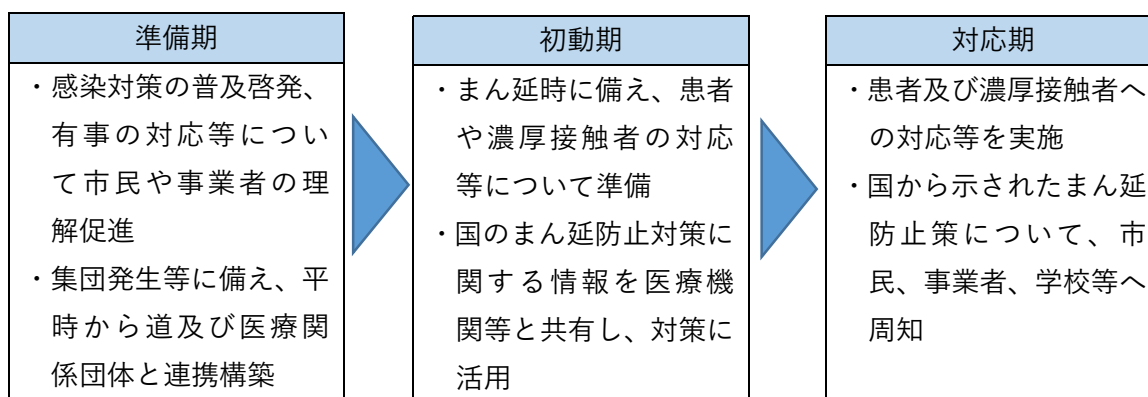
市は、初動期の2(1)の対応を継続する。

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、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる事が重要である。

このため、道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

市は、事業者や市民への周知など、必要な協力を行う。



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。また、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

(1) 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

ア 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケット

を行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

イ 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、平時から道及び医療関係団体と連携を図る。

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、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2 所要の対応

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

ア 市は、国や道と相互に連携し、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（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等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。

イ 市は、JHS から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報提供を受けた場合は、必要に応じて医療機関等と共有し、市内における感染症対策に有効に活用する。

ウ 市は、国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、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、国等によるリスク評価（準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案）に基づき、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

2 所要の対応

(1) まん延防止対策の内容

ア 患者や濃厚接触者への対応

市は、国及び道と連携し、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) 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

ア 外出等に係る要請等

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

イ 基本的な感染対策に係る要請等

市は、国及び道と連携し、事業者や市民に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する周知を行う。

(3) 事業者や学校等に対する要請

ア 営業時間の変更や休業要請等

市は、道がまん延防止等重点措置として実施する事業者に対する営業時間の変更の

要請、緊急事態措置として実施する学校等の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（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請について、事業者や市民への周知など、必要な協力を行う。

イ まん延の防止のための措置の要請

道は、必要に応じて、上記2(3)アのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請することから、市は、事業者や市民への周知など、必要な協力を行う。

ウ その他の事業者に対する要請

- (ア) 道は、国と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請することから、市は、事業者や市民への周知など、必要な協力を行う。
- (イ) 市は、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を強化する。
- (ウ) 道は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請することから、市は、施設管理者等への周知など、必要な協力を行う。

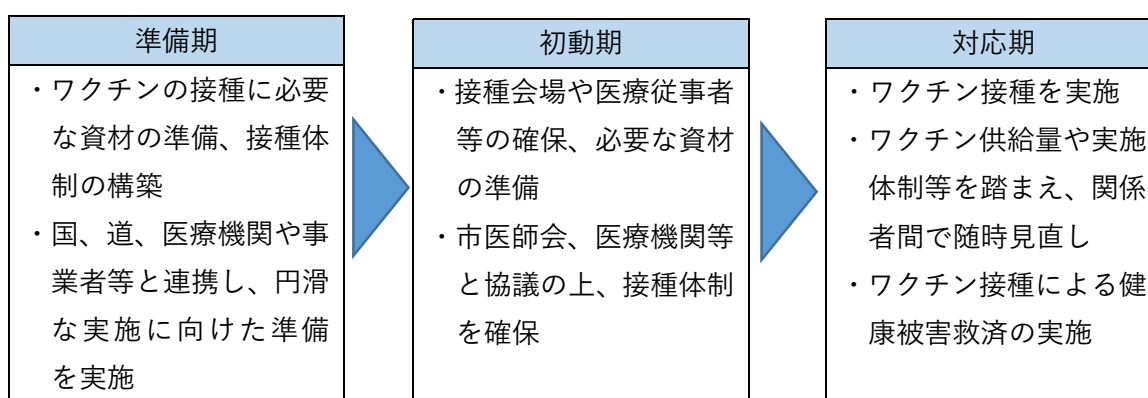
エ 学級閉鎖・休校等の要請

道は、国と連携し、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有や、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）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に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請することから、市は、小・中学校や市民への周知など、必要な協力を行う。

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社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

このため、市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。



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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

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

2 所要の対応

(1) ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から予防接種に必要な資材（接種に係る用具、集団接種会場の設営物品等）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する。

(2) ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、地域のワクチン配送事業者のシステムへの事前登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

(3) 接種体制の構築

ア 接種体制

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

イ 特定接種

(ア) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、市は、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、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(イ) 市は、特定接種の対象となり得る市職員を把握し、国宛てに人数を報告する。

(ウ) 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、市は迅速に対応する。

ウ 住民接種

市は、平時から次の(ア)から(ウ)まで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。

(ア) 市は、国等の協力を得ながら、市の区域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。

a 市は、国及び道の協力を得ながら、希望する対象者が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、次に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、旭川市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認する。

(a) 接種対象者数

(b) 地方公共団体の人員体制の確保

- (c) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - (d) 接種場所の確保（医療機関、保健所、学校等）及び運営方法の策定
 - (e) 接種に必要な資材等の確保
 - (f) 国、道及び市町村間や、旭川市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - (g) 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市及び道の関係部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。
- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種か個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、旭川市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであるため、個別接種、集団的接種いずれの場合も、旭川市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制を構築する。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、旭川市医師会等と委託契約を締結し、同医師会等が運営を行うことも検討する。
- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 市は、速やかに接種できるよう、旭川市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(4) 情報提供・共有

ア 市民への対応

市は、定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集、必要に応じたQ & Aの提供等の取組を進める。

イ 市における対応

市は、道の支援を得ながら、定期の予防接種の実施主体として、旭川市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

ウ 関係部局との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、経済・福祉・教育分野等との連携及び協力が重要であることから、その強化に努める。

(5) DX の推進

ア 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

イ 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

ウ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

(6) ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

国は、JIHS 及び大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うとともに、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援することから、市は、医療機関等と平時から連携し、連携ネットワークの構築に必要な協力を行う。

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

(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、接種体制の構築を行う。

(2) ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期において必要と判断した資材について、適切に確保する。

(3) 接種体制

ア 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて旭川市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

イ 住民接種

(ア) 市は、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する。

(イ) 接種の準備に当たっては、市保健所の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、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う。

(ウ) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人数等の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、市及び道の関係部局が連携し行う。なお、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積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- (エ) 市は、接種が円滑に行われるよう、市内の実情に応じて、旭川市医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- (オ) 市は、高齢者施設、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、市及び道の関係部局、旭川市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- (カ) 市は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- (キ) 医療機関等以外の臨時的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・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、市内の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。
- (ク) 接種会場での救急対応については、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、応急治療ができるための救急処置用品として、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ旭川市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、道、旭川市医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、市内の医療機関との調整を行い、搬送先となる医療機関を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。
- (ケ) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- (コ) 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるとことや要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。

第3節 対応期

1 目的

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

2 所要の対応

(1) ワクチンや必要な資材の供給

ア 市は、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を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割当量の調整を行う。

イ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割当てを行う。

ウ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、道を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で対応する。

エ 市は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、道を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等に協力する。

(2) 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

ア 特定接種

(ア) 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

(イ) 予防接種体制の構築

a 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

- b 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- c 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- d 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- e 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療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う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- f 市は、高齢者施設、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、市の関係部局、旭川市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(イ) 接種に関する情報提供・共有

- a 市は、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・共有を行う。
- b 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する。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する。
- c 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(ウ) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な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、市の関係部局や旭川市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(I) 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(3) 副反応疑い報告等

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

(4) 健康被害救済

ア 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）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が行われ、特定接種の場合はその実施主体が、住民接種の場合は市町村がその結果に基づき給付を行う。

イ 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において行う。

ウ 市は、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う。

(5) 情報提供・共有

市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。

また、市は、接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

ア 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、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）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

イ 住民接種に係る対応

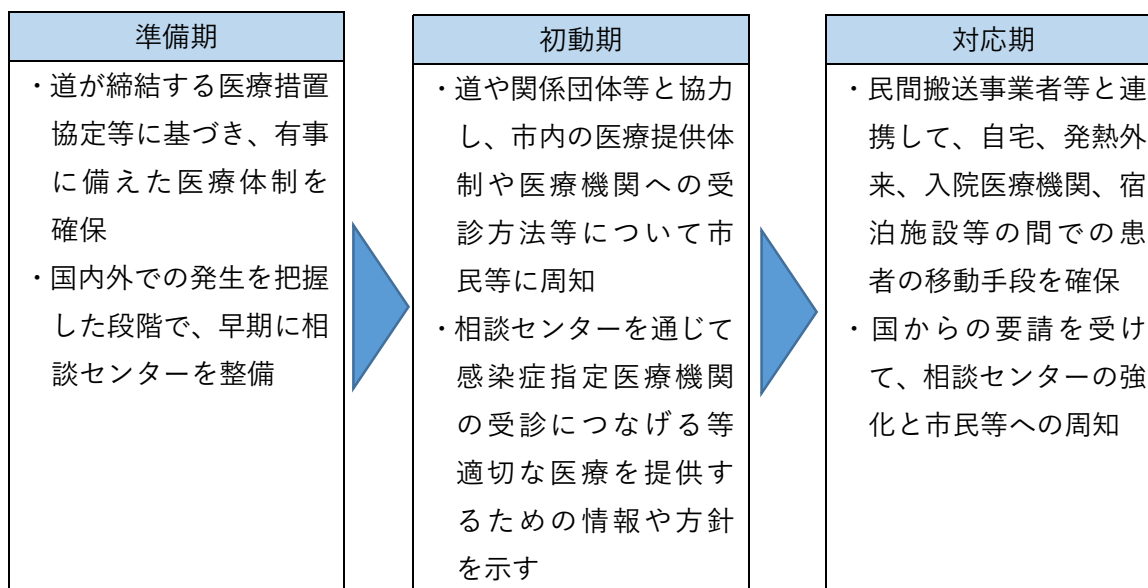
- (ア) 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- (イ) 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- (ウ) これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第8章 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全市的かつ急速にまん延し、市民の生命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、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

道は、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に、平時における道と医療機関との間の協定締結により、有事において感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、市民の生命及び健康を守るため感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応する。

市は、これらの道の取組について、市内の医療体制整備に係る調整等に対し、必要に応じて対応する。



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、平時から感染症法に基づき、道と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、道は、平時から医療機関等の関係者を交えた訓練や研修の実施、連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

市は、道と連携し、地域の関係者と密に連携を図りながら、市における医療体制を整備する。

2 所要の対応

(1) 基本的な医療提供体制

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、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供することから、市は、道と連携し、市における医療提供体制の整備が図られるよう、必要な対応を行うものとする。

ア 相談センター

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

イ 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。

その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

ウ 病床確保を行う協定締結医療機関(第一種協定指定医療機関)

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

エ 発熱外来を行う協定締結医療機関(第二種協定指定医療機関)

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

流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

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

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に道と締結した協定に基づき、道からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者、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。

カ 後方支援を行う協定締結医療機関

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

キ 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

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

(2) 北海道感染症予防計画及び北海道医療計画に基づく医療提供体制の整備

ア 道は、北海道感染症予防計画（以下「道予防計画」という。）及び北海道医療計画（以下「道医療計画」という。）に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。道は、道予防計画及び道医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。

イ 道は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行うことから、市は、運営に必要な協力を行う。

(3) 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

ア 市、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、有事における対応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う。

イ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するための、全庁的な研修・訓練を行う。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、道は、感染症危機から道民の生命及び健康を守るため、国から提供・共有された感染症に係る情報や要請に基づき、保健所、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。

市は、市内の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、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等の受診につなげるなど適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2 所要の対応

(1) 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

市は、国、道及び JIHS から提供された情報（感染症指定医療機関等での対応により得られる臨床情報、地方衛生研究所等での検査により得られる情報、都道府県が実務を行う中で入手した情報、研究機関や学術団体等が入手した情報も含め、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報）について、医療機関、消防機関、高齢者施設等に周知する。

(2) 医療提供体制の確保等

ア 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力された情報等から市内の医療提供体制の確保状況を把握する。

イ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう周知を行う。

ウ 市は、道や関係団体等と協力し、市内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。

エ 市は、国からの要請を受けて、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、市予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等における検査体制を速やかに整備する。

(3) 相談センターの整備

ア 市は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。

イ 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに

相談するよう、市民等に周知を行う。

ウ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関等の受診につなげる。

エ 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など、相談センターの負担を減らす。

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、国及び道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を行う。

2 所要の対応

(1) 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

ア 市は、民間搬送事業者等と連携して、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊施設等の間での患者の移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。

イ 市は、道、関係団体等と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

(2) 時期に応じた医療提供体制の構築

ア 流行初期

(ア) 協定に基づく医療提供体制の確保等

市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

(イ) 相談センターの強化

- a 市は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。
- b 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。
- c 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、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

イ 流行初期以降

(ア) 協定に基づく医療提供体制の確保等

- a 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- b 市は、自宅療養、宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

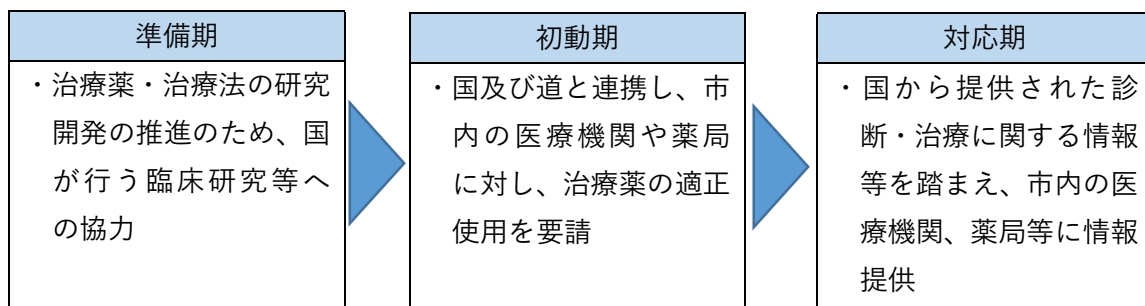
(イ) 相談センターの強化

前記2(2)ア(イ)の取組を継続して行う。

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、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

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



第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。国は、平時からそのための体制づくりを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練でその実効性を定期的確認し、必要な見直しを不断に行う。

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

2 所要の対応

(1) 治療薬・治療法の研究開発の推進

ア 基礎研究、臨床研究等の人材育成

国は、JIHS 及び大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成

を行うとともに、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援することから、市は、医療機関等と平時から連携し、連携ネットワークの構築に必要な協力を行う。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国は、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保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、国立研究開発法人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を進める国際的な動向を注視しながら、治療薬・治療法の研究開発を推進するとともに、治療薬の迅速な承認から生産、配分、流通管理等に至るまで、一連の取組を進める。市は、市内における治療薬の流通管理及び適正使用の要請など、必要な対応を行う。

2 所要の対応

(1) 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)

ア 市は、国及び道と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

イ 市は、国及び道と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

ウ 市は、国及び道と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう周知する。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を開発、承認し、確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

国及びJIHSは、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）を含む国内外の関係機関と連携し、治療薬・治療法の迅速な研究開発を推進するとともに、その普及に努める。市は、市内の医療機関、薬局等に情報提供を行うなど、必要な対応を行う。

2 所要の対応

(1) 医療機関等への情報提供・共有

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

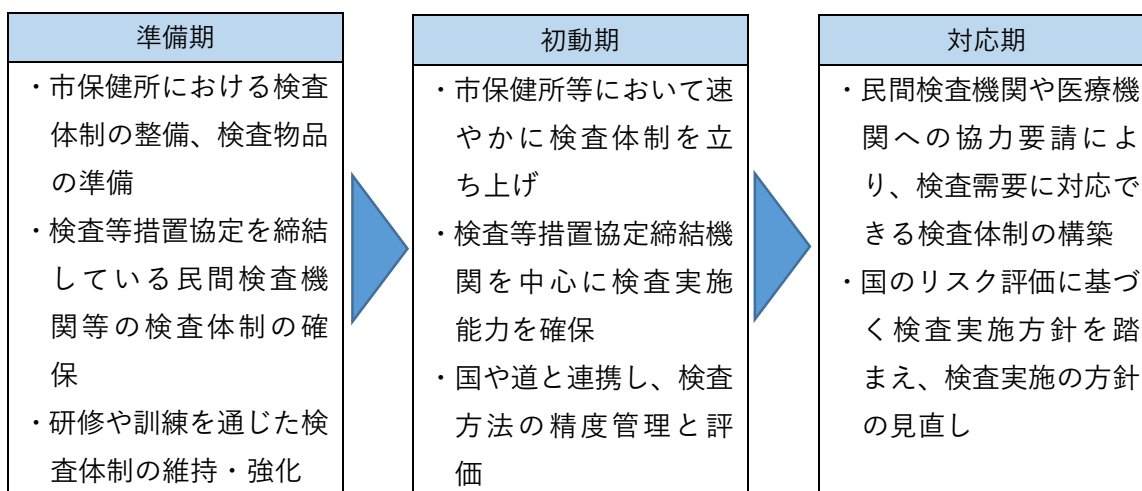
(2) 治療薬の流通管理

市は、初動期から引き続き、国及び道と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。

第10章 検査

新型インフルエンザ等の発生時には、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握するため、必要な検査が円滑に実施される必要がある。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、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迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

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

新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切にそれぞれの市予防計画に基づく検査体制の見直しを行う。また、検査体制の整備においては、国、JIHS、衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関、流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

2 所要の対応

(1) 検査体制の整備

ア 市は、国及び道と連携し、感染症法に基づき作成した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・維持するなど、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための支援を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。

イ 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確保に向け、準備を進める。また、市は、医療機関等において、検体の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る。

ウ 市は、市予防計画に基づき、市保健所における検査体制に加え、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

(2) 訓練等による検査体制の維持及び強化

ア 市は、市予防計画に基づき、市保健所における検査体制や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、定期的に確認を行う。

イ 市保健所、検査等措置協定締結機関等は、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて定期的に確認を行う。

ウ 市は、道立衛生研究所等が行う訓練を通じて、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

エ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく北海道感染症対策連携協議会等を活用し、平時から関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。

(3) 研究開発支援策の実施等

ア 検査関係機関等との連携

市は、国及び JIHS 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積極的に協力する。

第2節 初動期

1 目的

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

市は、市予防計画に基づき、検査体制を整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2 所要の対応

(1) 検査体制の整備

市は、市予防計画に基づき、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後おおむね1か月まで）の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、市保健所における検査体制や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

(2) 検査体制の立上げと維持

ア 市は、国及び道の支援を受け、市保健所及び検査等措置協定締結機関を中心に、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する。

イ 市は、検査等措置協定締結機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

(3) 検査方法の精度管理、妥当性の評価

市は、道立衛生研究所等と連携し、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る。

(4) 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及びJIHS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積極的に協力する。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

市は、初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげるとともに患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人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、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

2 所要の対応

(1) 検査体制の拡充

ア 市は、市予防計画に基づき、市保健所における検査体制や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。

イ 市は、市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構築する。

(2) 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS 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積極的に協力する。

(3) 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

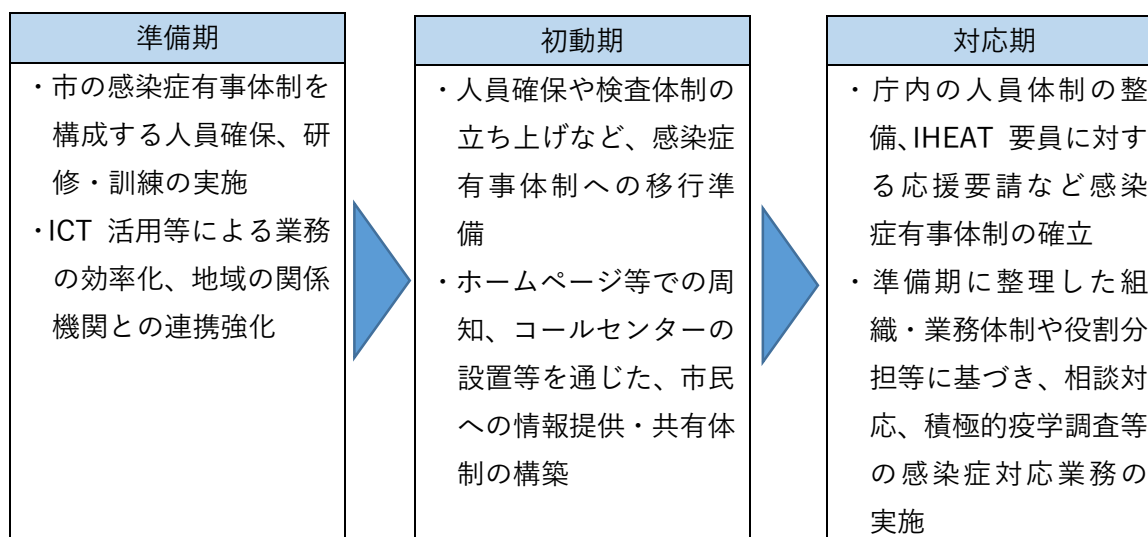
(4) リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、市民生活・市民経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、市内における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実施の判断を行う。

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り、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となる。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定されるため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。



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、有事に市がその機能を果たすことができるようにする。

2 所要の対応

(1) 人材の確保

市は、市内における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、全庁からの応援職員、IHEAT 要員、市町村からの応援派遣等、感染症有事体制を構成する人員を確保する。

ア 外部の専門職(IHEAT 等)等の活用

- (ア) 市は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、市における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。
- (イ) 市は、IHEAT 要員に関する募集や広報を、特に、市内における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。
- (ウ) 市は、健康危機発生時に速やかに IHEAT 要員の支援を受けることができるよう、IHEAT 要員の受入体制を整備する。

イ 受援体制の整備

市は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。

(2) 業務継続計画を含む体制の整備

ア 市は、市予防計画に定める感染症有事体制（市内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。

イ 市は、市保健所における検査体制、検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。

ウ 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、有事において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。加えて、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、各業務の縮小・延期・停止が市民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。

(3) 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

ア 研修・訓練等の実施

- (ア) 市は、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。

- (イ) 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。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- (ウ) 市は、市保健所に加え、本庁等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る。

イ 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、平時から市保健所のみならず、消防機関等の関係機関、医療関係団体や高齢者施設の関係団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、道が協定を締結した民間宿泊業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

(4) 感染症有事体制の整備

- ア 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、全庁における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託や他の市町村の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。
- イ 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を計画的に進めるため、旭川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。）を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の医療関係団体、高齢者施設等の関係団体や教育機関等の関係機関との連携強化に取り組む。
- ウ 市保健所、検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加するよう努めるものとする。また、平時の訓練等を活用し、国及び道と協力して検査体制の維持に努める。
- エ 市保健所、検査等措置協定締結機関等は、平時から道及び市の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送を滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて定期的に確認する。その際、感染状況や検査体制など各地域の実情等に応じて、保健所間での連携を図るなど、柔軟で迅速な検体輸送及び検査が行えるよう、体制を整備する。
- オ 市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する

体制を整備する。

カ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。

キ 市は、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又は野鳥等に対する調査等に基づき、市内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について市保健所に連絡があった場合に情報提供・共有を行う体制を整備する。

ク 市は、国及びJHS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積極的に協力する。

(5) DXの推進

国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備することから、市は、道や道立衛生研究所等と連携した訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題の改善について必要な協力を行う。

(6) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 市は、感染症に関する基本的な情報や感染対策等について、国から提供された情報や媒体を活用しながら、市内の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

イ 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法を整理する。

ウ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属組織、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて啓発を行う。

エ 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など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

オ 市は、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、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適切に提供する。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、旭川市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、活用を促す。

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、迅速に準備を進めることが重要である。市予防計画、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感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民等に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の市内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行準備

ア 市は、国からの要請等に基づき、市予防計画に基づく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業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び市保健所における有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた次の(ア)から(オ)までの対応に係る準備を行う。

(ア) 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）

(イ) 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

(ウ) IHEAT要員に対する市の地域保健対策に係る業務に従事することなどの要請

(エ) 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による市保健所の業務効率化

(オ) 市保健所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

イ 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく市の感染症有事の体制及び検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、市内の人員体制の整備、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。

ウ 市は、市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）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

エ 市は、JIHSによる技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2(2)に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

オ 市は、国及びJIHS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積極的に協力する。

カ 市は、旭川空港を利用する者のうち、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。

(2) 市民への情報提供・共有の開始

ア 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関等への受診につながるよう周知する。

イ 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、FAQの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

(3) 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、第3章第2節(「サーベイランス」における初動期)2(1)で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、市保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画及び市健康危機対処計画や準備期に整理した道、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、市が、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

(1) 有事体制への移行

ア 市は、庁内の人員体制の整備、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、市の感染症有事体制を確立するとともに、市保健所の検査体制を速やかに立ち上げる。

イ 道は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、市を支援する。また、国、他都府県及び道内の保健所設置市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。さらに、必要に応じて道内の保健所設置市等に対する総合調整権限・指示権限を行使する。

ウ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発に協力する。

(2) 主な対応業務の実施

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

ア 相談対応

(ア) 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託等を行うことを検討する。

(イ) 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。

イ 検査・サーベイランス

- (ア) 市は、市内の実情に応じて、感染症対策上の必要性、市保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- (イ) 市保健所は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。
- (ウ) 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。
- (エ) 市は、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後おおむね1か月まで。以下本章において同じ。）において、次のaからcまでに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。
 - a 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、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、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可能数、検査実施数等の状況を把握する。
 - b 市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構築する。
 - c 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）において、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、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、市内の実情に応じて検査体制を見直す。

ウ 積極的疫学調査

- (ア) 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、市保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- (イ) 市は、市保健所等において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、必要に応じて、JIHSに対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- (ウ) 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、市内の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

エ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- (ア) 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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。

- (イ) 入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊施設への移動に当たっては、市は、必要に応じて、消防機関による移送や準備期に協定締結した民間の患者等搬送事業者等の協力を得て行い、業務負担の軽減を図る。

オ 健康観察及び生活支援

(ア) 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊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。

(イ) 市は、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る。

(ウ) 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、ICTの活用等により、業務効率化・負荷軽減を図る。

(エ) 市は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、ICTを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。

(オ) 市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、ICTを活用した健康観察に加え、架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。

カ 健康監視

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

(イ) 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、市の体制等を鑑みて、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があるときは、国に健康監視を要請する。

キ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(ア) 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を

深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

- (4) 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など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知・広報等を行う。

(3) 感染状況に応じた取組

ア 流行初期

(ア) 迅速な対応体制への移行

- a 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づき保健所の感染症有事体制及び検査体制への移行に適時適切に対応する。また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員確保のため、庁内の人員体制の整備、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- b 市は、市内の感染状況等の実情等を踏まえ、必要に応じて、JIHS に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。JIHS は、市からの要請に基づき、市内の感染状況等の実情に応じて派遣について検討し、必要に応じて実施する。
- c 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。
- d 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疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- e 市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- f 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発に協力する。

(イ) 検査体制の拡充

- a 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、市保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- b 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

イ 流行初期以降

(ア) 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- a 市は、引き続き、市内の感染状況等の実情等を踏まえ、必要に応じて、JIHS に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。JIHS は、市からの要請に基づき、地域の感染状況等の実情に応じて派遣について検討し、必要に応じて実施する。

- b 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内の人員体制の整備、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- c 市は、業務の負担が増大した際には、必要に応じて、道を通じて国に対し、保健師等の広域派遣の調整を依頼する。
- d 市は、引き続き保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- e 市は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、市内の実情や市の業務負荷等も踏まえて、人員体制や検査体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- f 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

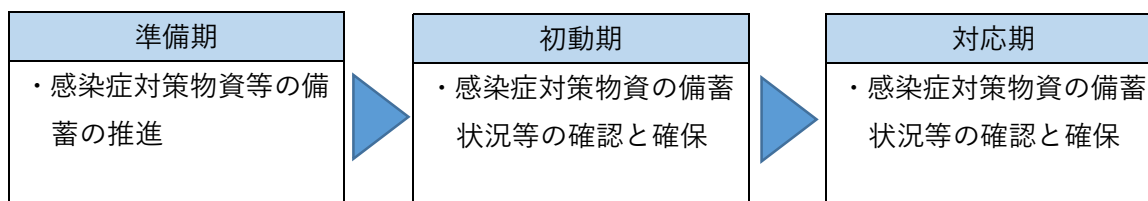
ウ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、市内の実情に応じ、市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）及びこれに伴う市での対応の縮小について、市民等の意見や関心を踏まえつつ丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全道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。

市は、新型インフルエンザ等対策の実施時に必要な感染症対策物資等の準備を進める。



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、国、道及び市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、感染症対策物資等が確保できるようにする。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の準備

ア 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の準備を進める。なお、これらについては、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。

イ 消防機関は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具について必要な備蓄を進める。

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、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。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。

市は、有事に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、準備期に引き続き、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確認する。

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、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。

市は、有事に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

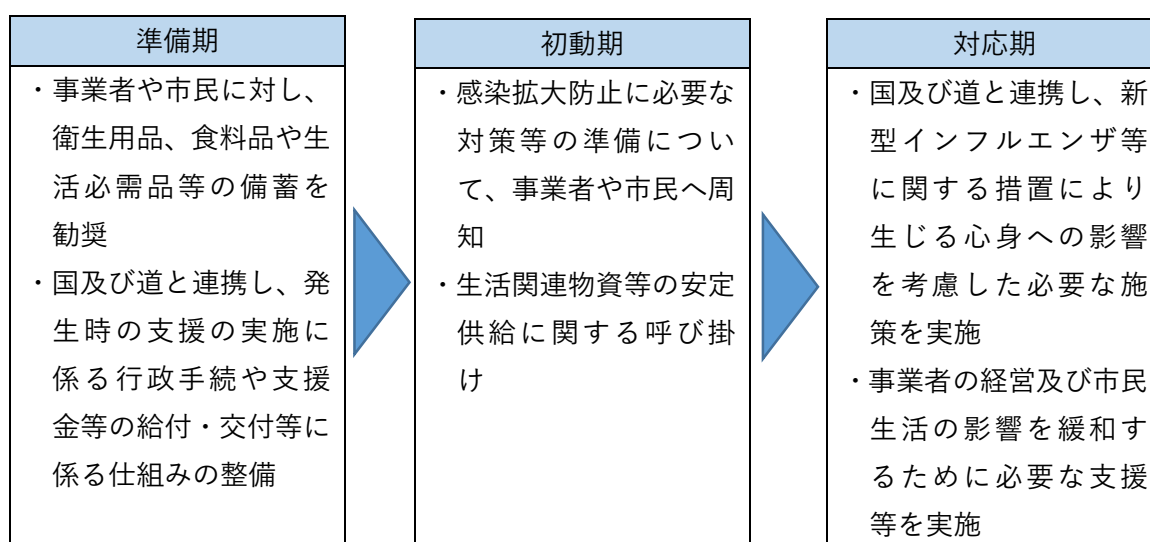
市は、初動期に引き続き、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を確認する。

第13章 市民生活及び社会経済の安定の確保

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

このため、市は国や道と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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



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、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市民生活及び社会経済活動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、市民生活及び社会経済の安定に寄与するため、業務継続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社会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

(1) 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、国及び道と連携し、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

(3) 柔軟な勤務形態等の導入準備の奨励

道は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が奨励される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう奨励を行うことから、市は、事業者や市民への周知など、必要な協力を行う。

(4) 物資及び資材の準備

ア 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）2(1)で準備する感染症対策物資等のほか、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当たり、必要な食料品や生活必需品等を準備する。なお、これらについては、災害対策基本法第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。

イ 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを奨励する。

(5) 生活支援を要する者への支援等の準備

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、道と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

(6) 火葬体制の構築

市は、市内における火葬場の火葬能力、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。

第2節 初動期

1 目的

市は、国及び道と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。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、市民生活及び社会経済の安定を確保する。

2 所要の対応

(1) 事業継続に向けた準備等の要請

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

(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

道は、道民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の道民生活との関連性が高い物資又は社会経済上重要な物資をいう。以下同じ。）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、生活関連物資等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ことから、市は、事業者や市民への周知など、必要な協力を行う。

(3) 遺体の火葬・安置

市は、道を通じての国からの要請を受けて、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。

第3節 対応期

1 目的

市は、国及び道と連携し、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等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、市民生活及び社会経済の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済の安定を確保する。

2 所要の対応

(1) 市民生活の安定の確保を対象とした対応

ア 生活関連物資等の安定供給に関する道民等及び事業者への呼び掛け

道は、道民等に対し、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、生活関連物資等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ことから、市は、事業者や市民への周知など、必要な協力をを行う。

イ 心身への影響に関する施策

市は、国及び道と連携し、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。

ウ 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、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要な生活支援（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。

エ 教育及び学びの継続に関する支援

市は、国及び道と連携し、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、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。

オ 生活関連物資等の価格の安定等

- (ア) 市は、国及び道と連携し、市民の生活及び地域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、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- (イ) 市は、国及び道と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- (ウ) 市は、国及び道と連携し、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。
- (エ) 市は、国及び道と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会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、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買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ずる。

カ 埋葬・火葬の特例等

- (ア) 市は、道を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (イ) 市は、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るものとする。また、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うものとする。
- (ウ) 市は、道の要請を受けて、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・協力をを行う。
- (エ) 市は、道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。
- (オ) あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- (カ) 万が一、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、道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る。
- (キ) 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きは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 事業者に対する支援

市は、道と連携し、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、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、国が講ずる支援策を踏まえ、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、地域の実情や公平性にも留意し、効果的に講ずる。

イ 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

(3) 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、道と連携し、本章の各支援策のほか、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た市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国が講ずる支援策を踏まえ、生活基盤が脆弱な者が特に大きな影響を受けることや地域の実情などにも留意しながら、適切な支援を検討する。

用語解説

	用語	内容
あ 行	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。
	インフォデミック	information（情報）と epidemic（伝染病）の 2 つの言葉を組み合わせた言葉で、信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況を指す。
	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。
か 行	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。
	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。
	感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
	感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
	感染症指定医療機関	本計画においては、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は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（BCP）	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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 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的確に講ずるため、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（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。
	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。
さ 行	災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
	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。

実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第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。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等 (MCM) の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本政府行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命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。
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。
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。
人獣共通感染症	脊椎動物と人の間を自然な条件下で伝播する微生物による病気または感染症。

	積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対して行う調査。
	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。
た 行	定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
	登録事業者	特措法第 28 条（特定接種）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。
な 行	日本医師会災害医療チーム（JMAT）	日本医師会が組織する災害医療チーム。被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援することを目的とする。主な活動内容は、災害急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地の病院・診療所への支援（災害前からの医療の継続）である。
	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。
は 行	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。

	プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
ま 行	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。同法第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。
や 行	薬剤耐性（AMR）	抗微生物剤（抗菌薬（抗生物質及び合成抗菌剤を含む）等）の不適正使用により、抗微生物剤が効かなくなる、あるいは効きにくくなることをいう。
	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。
ら 行	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。
	流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
	臨床像	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。
わ 行	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。

アルファベット・数字	AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発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。
	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。
	IHEAT 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。※「IHEAT」は、感染症のまん延等により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。
	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。
	5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。



旭川市新型インフルエンザ等対策 住民接種ガイドライン

令和8年(2026年)3月

旭川市

目 次

1	旭川市新型インフルエンザ等対策住民接種ガイドラインの位置付け及び旭川市新型インフルエンザ等対策行動計画との関連.....	1
2	住民接種の法的位置付け.....	2
3	旭川市における新型インフルエンザ住民接種の対象者.....	2
	(1) 接種対象者の範囲.....	2
	(2) 接種対象者の分類.....	3
	(3) 接種順位の考え方.....	3
	(4) 接種に注意を要する方.....	4
	(5) 16歳未満の接種.....	4
	(6) 接種対象者の試算.....	4
4	住民接種の考え方.....	5
	(1) 新型インフルエンザワクチンの供給まで.....	5
	(2) 新型インフルエンザワクチンの接種回数及び間隔.....	5
	(3) 異なる種類のワクチンを用いた複数回接種.....	5
5	旭川市における住民接種シミュレーション.....	5
	(1) 新型インフルエンザワクチンの被接種者.....	5
	(2) 新型インフルエンザワクチンの接種回数.....	6
	(3) 接種間隔及び期間.....	6
	(4) 接種場所別の1日当たりの接種者数.....	6
	(5) 集団接種会場における接種に係る想定時間.....	6
	(6) 住民接種対象者への接種体制(案).....	7
6	集団接種における実施体制の構築.....	7
	(1) 集団接種会場(1か所)での接種希望者対応数.....	7
	(2) 集団接種会場での流れ.....	7
	(3) 集団接種会場での従事者の役割分担及び必要人数.....	9
	(4) 集団接種会場での感染防止及び医療安全対策について.....	10
7	住民接種の予約.....	11
	(1) 周知方法.....	11
	(2) 予約方法.....	11
8	ワクチンの流通.....	12
	(1) 事前登録等.....	12
	(2) 発生初期の情報の流れ.....	12

1 旭川市新型インフルエンザ等対策住民接種ガイドラインの位置付け及び旭川市新型インフルエンザ等対策行動計画との関連

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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小にすることを目的として、平成25年4月に、「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。）が施行され、新型インフルエンザ等発生時には市町村は速やかに住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）を実施する旨が規定された。

その後、新型コロナウイルス感染症のまん延を踏まえ、令和4年12月9日に特措法及び予防接種法（昭和23年法律第68号）が改正され、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、特措法第27条の2の規定により、緊急の必要があると認める場合は、臨時に行う予防接種について、その対象者や期間を定めるものとし、緊急かつ可能な限り多くの国民にワクチンを接種することとされた。

また、国が新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ令和6年7月に改訂した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」において、新型インフルエンザ等発生時には、市町村は特措法に基づき予防接種等を迅速に実現するための準備を行うことが示されたことを受け、この度改定する「旭川市新型インフルエンザ等対策行動計画」に「旭川市新型インフルエンザ等対策住民接種ガイドライン」を定め、住民接種体制の構築を図るため、一体で運用することとする。

なお、このガイドラインについては、国の動向等を踏まえ、必要に応じて見直すものとする。

2 住民接種の法的位置付け

特措法第27条の2に基づき、政府対策本部は、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は、基本的対処方針を変更し、重要事項として、予防接種法第6条第3項（臨時接種）に基づく予防接種の対象者及び期間を定める。

根拠	予防接種法 第6条第3項
趣旨等	A類疾病のうち全国的かつ急速なまん延により国民の生命・健康に重大な影響を与える疾病のまん延予防上緊急の必要
実施主体	市町村長又は都道府県知事
対象者の決定	厚生労働大臣
費用負担	国 10/10
自己負担	なし
公的関与	勸奨あり 努力義務あり ※政令で定めるものは除く。

3 旭川市における新型インフルエンザ住民接種の対象者

(1) 接種対象者の範囲

ア 原則、旭川市の区域内に居住する全ての者（在留外国人を含む。）

イ 次に掲げる者については、住民基本台帳に記載されていないため、新型インフルエンザ等発生から住民接種が実施されるまでに、当該接種対象者又は保護者が旭川市に接種を希望する旨の申請を行う等により把握する。

(ア) 長期入院・入所者

(イ) 里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児

(ウ) その他旭川市長が認める者

住民基本台帳に登録がない市町村で接種を希望する場合は、ワクチンの供給状況や居住の状況、公衆衛生的観点等から、市町村の判断で対象とすることができる。

(2) 接種対象者の分類

新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（令和6年8月30日付け内閣感染症危機管理監決裁）の予防接種（ワクチン）に関するガイドラインでは、接種対象者は次の4つの群に分類される。

ア 医学的ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより、重症化するリスクが高いと考えられる者。

イ 小児

国から接種対象年齢が示されるまで接種対象とならない1歳未満の乳児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者も含む。

ウ 成人・若年者

市内に居住する16歳以上65歳未満で、医学的ハイリスク者及び小児に分類されない者が該当する。

エ 高齢者（65歳以上の者）

新型インフルエンザウイルス等に感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の者が該当する。

【表 政府行動計画における接種対象者の4群】

ア 医学的ハイリスク者	・ 基礎疾患を有する者 （基礎疾患は発生時に国が基準を示す。） ・ 妊婦
イ 小児	・ 1歳以上16歳未満の者 ・ 1歳未満の乳児の保護者 ・ 身体的な理由により予防接種を受けられない小児の保護者
ウ 成人・若年者	・ 市内に居住する16歳以上65歳未満で、次に分類されない者 ①医学的ハイリスク者 ②小児
エ 高齢者	・ 65歳以上の者

(3) 接種順位の考え方

新型インフルエンザ等の重症化や死亡を可能な限り抑える考え方等を踏まえ、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報と合わせ、3(2)の接種対象者4群より、政府において接種順位が決定される。

(4) 接種に注意を要する方

次の対象者については、かかりつけ医の判断の下接種することが望ましいため、かかりつけ医のいる医療機関での接種とする。

なお、かかりつけ医療機関で接種ができない場合は、接種可否の判断のみ、かかりつけ医に確認すること、また、かかりつけ医がない場合は、接種医師に相談し、接種の可否を確認する。

ア 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者

イ 予防接種後2日以内に発熱が見られたことがある者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者

ウ 過去にけいれんの既往歴のある者

エ 過去に免疫不全の診断がされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者

オ 接種しようとする接種液の成分に対してアレルギーを呈するおそれがある者

(5) 16歳未満の接種

16歳未満の接種対象者のうち、中学生に相当する年齢の対象者が接種する場合は、その保護者が、当該ワクチン接種に係る安全性等を十分理解し、同意することにより、保護者の同伴がなくても、接種が可能。

小学生に相当する年齢以下の者については、接種に当たり、保護者の同伴が必要。

(6) 接種対象者の試算

試算人数については、5年ごとに実施される国勢調査の結果等に基づいて更新する。

【表 接種対象者別の推定人数及び試算方法の考え方】

接種対象者		推定人数 ※1	住民接種対象者試算方法
医学的 ハイリスク者	基礎疾患を 有する者※2	23,051人	対象地域の人口の7%
	妊婦	1,892人	母子健康手帳届出数
小児	幼児	10,536人	人口統計（1歳以上—6歳未満）
	乳児保護者	3,704人	人口統計（1歳未満児）×2
	小中高生相当	30,962人	人口統計（6歳から18歳未満）
高齢者		112,411人	人口統計（65歳以上）
成人		144,898人	対象地域の人口統計から上記の人数、1歳未満の人口（人口統計）を除いた人数

※1 人口統計は、令和2年国勢調査の人口を基に算出。

※2 基礎疾患を有する者は、具体的な疾患名や診断基準については、発生した新型コロナウイルスの性質等を踏まえた上で、発生時に国から示される予定。

4 住民接種の考え方

(1) 新型インフルエンザワクチンの供給まで

ワクチン製造用のウイルス株決定後、6か月以内に全国民分のパンデミックワクチンが国内製造される計画となる。製造は、約4か月程度を要する。

現状で、国が想定する最大出荷可能量は、全国で600～800万人分/週であり、旭川市に出荷可能な最大量は、人口で按分すると15,663～20,884人分/週と想定される。

(2) 新型インフルエンザワクチンの接種回数及び間隔

追加接種の必要性については、病原性の評価等を踏まえ、国において決定されるが、2回目の接種は、1～3週間の間隔をおくと想定される。

(3) 異なる種類のワクチンを用いた複数回接種

製造方法等の違いがあるため、原則、同一種類のワクチンで実施する。

なお、異なる種類のワクチンでも、有効性、安全性等が認められた場合は、複数回接種の際に、異なる種類のワクチンによる接種も可能となる場合がある。

5 旭川市における住民接種シミュレーション

(1) 新型インフルエンザワクチンの被接種者

旭川市での新型インフルエンザワクチン接種率を90%と想定する。

※新型インフルエンザワクチンの接種率については、新型コロナワクチンの接種率を参考に推定している。疾病の重症化、ワクチンの安全性等により、接種率が変わる可能性はあるが、特定接種や施設での集団接種等も想定され、対象者は減る可能性がある。乳児を対象とするかは、その都度、国で判断される。

【表 旭川市での被接種者の試算】

総人口	基礎疾患あり	妊婦	幼児	乳児保護者	小中校生相当	高齢者	成人
329,306人	23,051人	1,892人	10,536人	3,704人	30,962人	112,411人	144,898人
上記対象者のうち、接種率90%とした場合を想定							
296,376人	20,746人	1,703人	9,482人	3,334人	27,866人	101,170人	130,408人
合計	294,709人						

(2) 新型インフルエンザワクチンの接種回数

旭川市で想定される接種対象者が、2回ワクチンを接種する。

$$294,709人 \times 2回接種 = 589,418回接種$$

(3) 接種間隔及び期間

旭川市に出荷可能な最大量20,884人分/週として、3週間間隔で2回の接種を実施すると想定した場合、接種期間は、約32週間となる。

	1週	2週	3週	4週	5週	6週…27週	28週	29週	30週	31週	32週
1回目	●	●	●	●	●	●…●	●	●			
2回目				●	●	●…●	●	●	●	●	●

※1～3週及び30～32週は、週に最大10,442人分の接種者とし、4週から29週までは、週に最大20,884人分の接種と想定する。

(4) 接種場所別の1日当たりの接種者数

接種形態	接種場所	接種規模	対象者
個別	医療機関	市内の医療機関の状況により、1日10人以上での実施を想定。	主に、基礎疾患がある方、妊婦、幼児のほか、かかりつけ医がいる方等を対象として想定。
集団	入所施設等	施設の医師や看護師等により対応するため、施設ごとに対応可能な人数で、数日間に分散する等の対応を想定。	主に、高齢者、障害のある方等、施設に入所していて、施設の医師等による接種を行う場合を想定。
	集団接種会場	1日400人以上の規模での実施を想定。会場の規模、収容可能人数により、実施形態の変動あり。	主に、小学生以上で、かかりつけ医のいない方、かかりつけ医から接種が可能と判断されている方等の利用を想定。

(5) 集団接種会場における接種に係る想定時間

ア 医師の診察について

診察時間を平均2分と想定し、医師1人につき、1時間で最大30人対応と積算する。

$$\begin{aligned} & \text{医師1人が従事した場合の1集団接種会場での対応可能人数} \\ & 1時間 \ 30人対応 \times \ 7時間 = 210人/日 \end{aligned}$$

イ ワクチン接種について

ワクチン接種に要する時間は、1人につき3分と想定し、看護師1人につき1時間で20人対応と積算する。

(6) 住民接種対象者への接種体制（案）

新型インフルエンザワクチンが最大量（20,884人分/週）出荷された場合の接種体制について、次のとおり想定する。

会場別	運用体制	接種対応人数
集団接種	1会場、診察の医師は3人で、7時間稼働すると想定する。 ◎ 医師3人 × 210人/日 × 3会場 × 6日間	11,340人分 接種
個別接種	各医療機関での対応可能人数については、規模により違いがあるため、平均として示す。 ◎ 対象者 20人/日 × 100か所 × 5日間	10,000人分 接種
合 計		21,340人分

※ 平均として運用体制を試算するが、会場規模や医師の配置状況等により変動する。

6 集団接種における実施体制の構築

ワクチンの供給状況、集団接種会場の規模等により、感染防止策をとりながら運用できる実施体制を構築する。

本実施体制については、一般社団法人旭川市医師会や一般社団法人旭川歯科医師会、一般社団法人旭川薬剤師会等、関係団体とも協議し、詳細について決定していくが、現段階で想定される体制について、次のとおり整理する。

(1) 集団接種会場（1か所）での接種希望者対応数

集団接種会場1か所につき、1日最大630人程度に対応するとして想定する。

(2) 集団接種会場での流れ

ア 会場の稼働時間

1日最大7時間稼働する。

イ 接種者1人に係る対応時間

既往等により、体調確認の時間は異なるが、1人につき25～40分の対応時間と想定する。

【表 集団接種の基本的な流れと所要時間の想定】

業務名	作業	所要時間
受付・問診票確認	本人確認や予診票の記載漏れ等の確認	5分
診察	接種可否の判断や接種意思の確認等	2分
接種	ワクチン接種、接種済証明書の発行	3分
体調確認	健康観察	15～30分
合計		25分～40分

ウ 会場の受入人数

集団接種会場を1日7時間稼働させる場合、1時間に最大90人受け入れることとなる。

受付は、10分おきに15人に対応し、1人25～40分程度で終了とすると、約60人が会場内に滞在する想定となる。

エ 会場の要件

公共施設を中心に、次の要件を考慮し、選定する。

(ア) 長期間の利用が可能

接種を希望する全市民に対応する場合、約8か月（約32週間）程度を要することもあるため、長期利用が可能な会場を検討する。

(イ) 感染防止対策の徹底

密集等を避け、接種者同士の間隔の確保、換気を常時実施すること、一方向での移動経路を設定できること等、発生した新型インフルエンザの特性に合わせた必要な感染防止策を徹底できる会場とする必要がある。

オ 接種用具

接種用具等（特に注射針・注射器、体温計等必要とするもの）は、市が準備し、接種を実施する場合の注意事項は、次のとおりとする。

(ア) ワクチンが無駄にならないよう、供給されるバイアルに応じた接種体制・接種方法を検討する。

(イ) 発症者が来場することも想定し、受付で体温等の確認を徹底する。

(ウ) 接種会場には、予防接種直後のアナフィラキシーショックなど即時性全身反応等の発生に対応するためにアドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の必要な薬品及び用具等を備える。

カ ワクチンの保管について

貯蔵温度を常に保つことができる性能を有する貯蔵設備に、自記温度計を備え、温度記録は2年間保存する。

なお、実際の保管方法については、発生時に流通するワクチンの添付文書の記載に則り対応する。

また、有効期限切れのワクチンを使用しないよう、管理を徹底する。

(3) 集団接種会場での従事者の役割分担及び必要人数

1会場最大630人の集団接種を行うことを想定し、従事者の役割、必要人数を算定する。

ア 受付等事務

職種	業務内容及び必要人数
事務職員 (計13人)	総括(1人)、体温測定及び手指消毒担当(1人)、会場での受付(問診票記載漏れ確認)(3人)、誘導等会場案内(4人)、接種済証交付及び次回予約確認(3人)、健康観察対応(1人)等 ※その他：待合場所、診察場所の消毒を、受付等事務担当で分担する。

イ 診察、救急対応業務

職種	業務内容及び必要人数
医師 (計3～4人)	診察(2人)、診察補助及び副反応等による救急対応(1～2人)。

ウ ワクチン接種業務

職種	業務内容及び必要人数
看護師、薬剤師 (計12人)	看護師又は薬剤師：問診(3人) 看護師：ワクチン接種(5人) 看護師又は薬剤師：ワクチン準備(4人) ※その他：必要時、接種後副反応への対応を行う。

【表 集団接種の基本的な業務及び職種】

*○は職種ごとの対応業務

業務	人数	医療従事者			事務員
		医師	看護師	薬剤師	事務職員等
体温測定・手指消毒	1人				○
誘導等会場案内	4人				○
受付（問診票確認）	3人				○
問診	3人		○	○	
診察	2人	○			
診察補助・副反応等の救急対応	1～2人	○			
ワクチン準備	4人		○	○	
ワクチン接種	5人		○		
接種済証交付・次回予約確認	3人				○
健康観察対応	1人				○
統括	1人				○
合計	28～29人 (内訳) 医師3～4人、看護師・薬剤師12人、事務員13人				

(4) 集団接種会場での感染防止及び医療安全対策について

ア 感染防止対策の徹底

- (ア) 会場での手指及び環境消毒の徹底
- (イ) 換気の徹底
- (ウ) 動線の確保

受付から接種、接種後待機まで、動線が交差しないよう、一方向に移動できるように会場内のレイアウトを行う。

(エ) 混雑の緩和

会場内での混雑を避け、感染対策を徹底させるため、来所者に受付時間遵守の協力をを行い、スムーズな集団接種会場の運営により、混雑の緩和を図る。

イ 医療安全対策の徹底

集団接種は、多くの職員が短期間で入れ替わり、間違い接種等のリスクが高くなることから、ワクチンの種類、有効期限、接種量、接種間隔、接種回数、接種対象年齢等、接種間違いを未然に防ぐための環境整備、職員への周知等を図り、事故防止対策を徹底する。

7 住民接種の予約

新型インフルエンザワクチンは、1 アンプル10人分等で供給されることから、限られたワクチン供給量の中で、余剰を出さずにワクチンの有効活用を図るため、また、接種会場での混雑、密集を避けるためにも予約制での実施とする。

さらに、ワクチンの供給量を十分見込めない可能性が高く、特に、住民接種開始当初は、接種希望者が殺到することが予想されるため、これらの混乱を緩和するための対応案も必要となる。

(1) 周知方法

ホームページ、広報等で広く周知することに加え、個別通知の実施も検討する。

予防接種事務のデジタル化の進捗状況により、マイナポータルを通じ、接種対象者に通知する等が実施可能となるため、その推進状況により、必要となる周知方法について協議し、実施する。

(2) 予約方法

予防接種事務のデジタル化の進捗状況により、今後、接種予約等も電子申請が主になることが想定される。

これに加え、電子申請が困難な接種希望者の予約方法についても整備する。

ア ワクチン供給が可能な場合

特に、住民接種開始当初やワクチン供給量が充分見込めない時期の予約は、希望者が殺到するため、複数の予約受付体制整備を検討する。

電子申請による予約	電子申請にて予約受付体制を整備。
電話予約	コールセンターの設置等による予約受付体制を整備。一部の医療機関への直接予約も想定する。
予約サポート窓口	電話やインターネットでの予約が困難な方向けに、サポート窓口の設置を検討。
施設予約	施設で接種希望を募り、日程を調整する予約受付体制を整備。

イ ワクチン供給が困難な場合

ワクチン需要に対し供給が困難な場合は、混乱を避けるため、接種希望者の基本情報、接種を希望する場所、曜日等接種希望を把握し、ワクチン納入後に調整する仕組みを検討する。

8 ワクチンの流通

(1) 事前登録等

- ア 試算した接種対象者数を、北海道に登録する。
- イ 北海道と協力し、管内を管轄する都道府県卸組合やその他新型インフルエンザワクチンの流通に必要な団体と協議を行い、接種会場及び当該会場にワクチンを搬入する配送担当の卸業者をあらかじめ決定し、北海道に登録する。
- ウ 全ての製造販売業者のワクチンを同時並行的に流通させることができるよう、体制を整備する必要があることから、北海道と調整の上、必要時、配送担当の卸業者との間で覚書を締結するなど、ワクチンの流通に係る合意を得る。

(2) 発生初期の情報の流れ

(発生初期：ワクチンの需要が供給を大きく上回っている状況)

- ア 北海道から、接種会場別のワクチン配分数について、旭川市に連絡がある。
- イ アで連絡のあった接種会場別のワクチン配分数を踏まえ、接種対象者を選定し、接種希望者の予約を受け付ける。
- ウ ワクチン接種者数、ワクチンの納品状況及び接種会場におけるワクチンの在庫状況を把握し、北海道に報告する。
- エ 接種会場を担当する配送担当の卸業者に対し、各接種会場におけるワクチンの在庫状況を情報提供する。