

北九州市
新型インフルエンザ等対策行動計画

(最終案)

北九州市保健福祉局

はじめに

新型コロナウイルス感染症の世界的流行は、私たちの社会に未曾有の危機をもたらし、感染症が市民の生命・健康のみならず、社会経済活動や地域コミュニティに甚大な影響を及ぼしました。

こうした経験を経て、「感染拡大防止」と「社会経済活動」、「感染症医療」と「通常医療」、それぞれの両立の重要性、そして平時からの周到な備えと有事における迅速・的確な対応を一体として進めることの必要性を深く学んだところです。「将来の感染症危機は避けられない」という認識に立って、今後も継続的な備えが不可欠です。

本市は、九州の最北端に位置し、関門海峡を挟んで本州と向かい合う九州と本州を結ぶ交通・物流の要衝であり、関門港、北九州空港、新幹線、九州自動車道等の広域交通網が集積し、国内外から多くの人々が往来する地域特性ゆえに、感染症の侵入・拡散リスクが高い地域でもあります。

同時に、ものづくり産業を中心とした産業都市として、事業継続と感染拡大防止の両立が地域経済の維持・発展に直結するという重要な特性を有しています。

こうした地域特性を踏まえ、本市は保健所設置市として、公衆衛生の向上及び増進に関する事務を担うとともに、健康危機に対応できる試験・検査能力を有した保健環境研究所を設置し、感染症対策の実施主体として、市民の生命と健康を守る重要な責務を負っています。

新型コロナウイルス感染症への対応を通じて得られた知見と課題から、国においては令和6年7月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）が改定されました。また、令和7年3月には福岡県においても「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）が改定されました。

これらの状況を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画に即して、本市の地域特性と新型コロナウイルス感染症対応の経験・教訓を反映した、より実効性のある計画とするため、「北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定を行うものです。

目次

第1部

新型インフルエンザ等対策特別措置法と北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画

- 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 P2
- 第2章 北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応 P6

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実施に関する基本的な考え方等 P12
- 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 P32
- 第3章 市行動計画の実行性を確保するための取組等 P38

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と取組

- 第1章 実施体制 P44
- 第2章 情報収集・分析 P54
- 第3章 サーベイランス P60
- 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション P66
- 第5章 水際対策 P74
- 第6章 まん延防止 P80
- 第7章 ワクチン P90
- 第8章 医療 P100
- 第9章 治療薬・治療法 P114
- 第10章 検査 P120
- 第11章 保健 P128
- 第12章 物資 P142
- 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保 P148

用語集

参考資料

第1部

新型インフルエンザ等対策特別措置法と

北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり未知の感染症との接点が増大している。

さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020(令和2)年以降新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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。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に、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、社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」という。)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としている。

この法律は、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る。

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(以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

1. 新型インフルエンザ等感染症

2. 指定感染症

3. 新感染症

である。

【参考】新型インフルエンザ等対策行動計画の対象となる感染症について

行動計画の対象となる感染症について

分類	感染症	分類の考え方など
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱 など	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9) など	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス など	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 など	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	新型コロナウイルス感染症(先般流行したものに限り)、インフルエンザ、梅毒、麻しん など	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型インフルエンザ など	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ等のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの かつて世界的規模で流行したインフルエンザ等であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	現在なし	既に知られている感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症	現在なし	人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

※1 指定感染症は、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

※2 新感染症は、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

第2章

北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と 感染症危機対応

第1節 北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して、対策の充実等を図るために行うものである。

市はこれまでも、2009年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、市行動計画を平成25年12月に作成した。

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示しているが、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以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省の武漢市において、原因不明の肺炎が集団発生した。2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

北九州市でも、同年3月に市内での初の感染者が確認され、4月には初のクラスター疑い事案が発生し、感染防止対策や医療提供体制の強化に追われた。

先般の新型コロナへの対応に当たっては、通常医療と感染症医療の両立や感染拡大防止と社会経済活動の両立など、様々な場面で多くの課題が浮き彫りとなった。

3年超にわたって新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする国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国民が様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

第3節 市行動計画の改定の目的

新型コロナ対応を振り返ると、平時の備えの不足や、変化する状況への柔軟かつ機動的な対応、情報発信などの課題に直面した。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であり、こうした社会を目指すため、

① 感染症危機に対応できる平時からの体制作り

② 市民生活及び社会経済活動への影響の軽減

③ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現できるよう、政府行動計画及び県行動計画が全面改定された。

これらの目標を市においても実現できるよう、市行動計画の全面改定を行う。

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実施に関する
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

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することも不可能である。

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられない。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及び健康や、市民生活及び市民経済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てしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、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。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチンが本市に供給される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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 国や県による施策の方向性等も踏まえながら、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。
- 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- 地域における感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民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。

市においては、政府行動計画や県行動計画に基づき実施される対策と連携し、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて一連の流れを持った対策を実施する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性・実行可能性並びに対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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がある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより、効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や、備蓄等の準備を行うことが必要である。

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

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

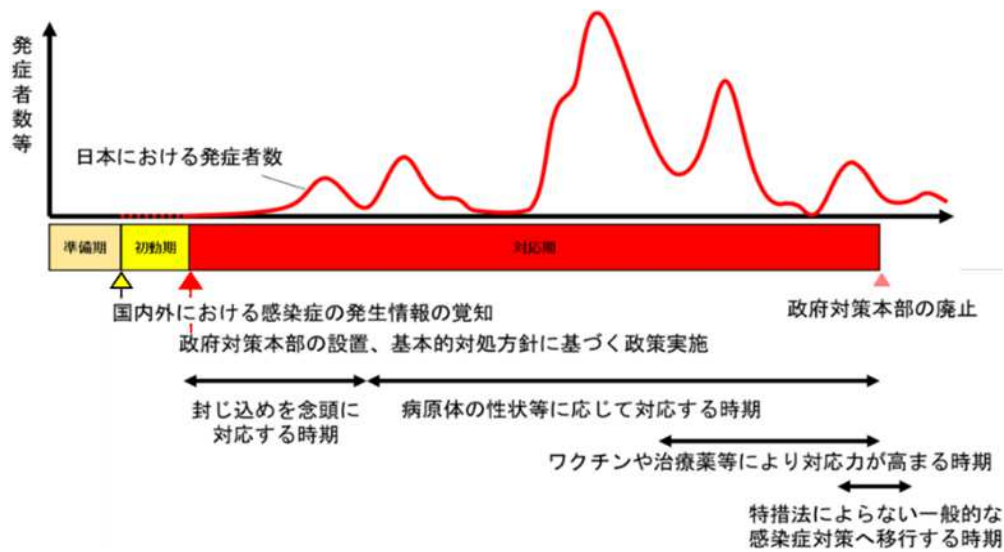
過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行早期で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、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も織り込んだ想定とする。

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である準備期と、発生後の対応のための部分である初動期及び対応期の大きく3つに分けた構成とする。

【新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ】

※ 実際の感染症危機においては様々なパターンが想定される。



引用：内閣感染症危機管理統括庁 資料

(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)

感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう、以下のように区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

初動期

初動期は、感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降政府対策本部が設置されて基本的対処方針¹が定められ、これが実行されるまでの間である。

この時期は、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、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。

¹ 政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針(以下「基本的対処方針」という。)を定める。基本的対処方針においては、次に掲げる事項を定める。

- 一 新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実
- 二 当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針
- 三 新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項

基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、専門家(新型インフルエンザ等対策推進会議)の意見を聴かなければならない。また、基本的対処方針を定めたときは、直ちに、これを公示してその周知を図らなければならない。

対応期

基本的対処方針が実行されてからの対応期については、対策の切替えの観点から時期を区分している。

封じ込めを念頭に対応する時期

病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

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。

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。

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。

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により、特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。

病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や、対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」についてはワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

また、感染や重症化しやすい集団(こども・若者・高齢者等)によって社会や医療への影響が異なるため、それぞれの特性に応じた準備と介入方法により対策を策定する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定(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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携・協力し、新型インフルエンザ等対策の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作りが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDX(デジタル・トランスフォーメーションをいう。以下同じ。)の推進等を行う。

(ア)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。

(イ)初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め、様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ)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。

(エ)医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ)負担軽減や情報の有効活用、DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携のためのDXの推進、人材育成の取組を進める。

(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、市民の生命及び健康を保護することが重要である。

このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、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。

(ア)可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(イ)医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた措置

有事には市予防計画等に基づき、医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、県等で確保し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が重要である。このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。

その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ)状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

国は、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について、可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ)対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、国のリスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ)市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要であるため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識について、分かりやすい情報提供・共有が必要である。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。

特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の生活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なっている。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提としてリスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の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、市民の安心を確保し新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格・関係機関相互の連携協力の確保

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備え様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。

しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、強度な措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

市は、政府対策本部及び県対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。必要がある場合には、国や県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(5) 高齢者施設や障害者施設等における対応

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

(6) 感染症危機管理下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から医療提供体制の強化等を進める。

また、感染者等のための避難所施設の確保等を進めることや、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等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国や県等と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(7) 記録の作成や保存

国内で新型インフルエンザ等が発生し、北九州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。)を設置した場合には、その設置以降に実施した新型インフルエンザ等対策に関する記録を作成・保存し、適切に公表する。

第5節 対策の推進のための役割分担

(1) 国の役割

発生時の基本的責務

新型インフルエンザ等が発生した場合、国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するとともに、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

国際連携と研究開発の推進

WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

こうした取組みを通じて、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期開発・確保に向けた対策を推進する。

平時からの準備体制

新型インフルエンザ等の発生前においては、政府行動計画に基づき準備期に位置づ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。

政府の推進体制

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

新型インフルエンザ等の発生時には、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。

対策実施における配慮事項

対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ対策を進める。また、国民や事業者等の理解と協力を得るため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を積極的に行う。

(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、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を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。

県の役割

県の基本的役割

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、基本的対処方針に基づいて、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関する判断と対応を行う。

平時における計画的な準備体制

平時においては、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な準備を行う。

具体的には、医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材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。

また、民間検査機関又は医療機関と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する。

関係機関との連携・協議体制

こうした取り組みにおいて、県は保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される福岡県感染症対策連携協議会等を通じて、予防計画や福岡県保健医療計画(以下「県医療計画」という。)等について協議を行う。

さらに、予防計画に基づく取り組み状況を毎年度報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延防止のための取り組みを実施し、PDCAサイクルに基づく継続的な改善を図る。

発生時における対策推進

新型インフルエンザ等の発生時は、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進する。

また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援する。

保健所を中核とした地域連携

保健所を地域における感染症対策の中核的機関と位置付け、保健所設置市と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する協議や情報の共有化を行う。

市の役割

市の基本的役割

住民に最も近い行政単位として、基本的対処方針に基づき、市民に対するワクチン接種、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における要配慮者への支援等を的確に実施することが求められる。

対策の実施に当たっては、県と緊密な連携を図る。

保健所設置市としての特別な責務

北九州市をはじめとする保健所設置市は、感染症法において、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。

このため、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、市予防計画に基づく取り組みについて、進捗確認を行う。

有事における迅速な対応と平時からの連携

平時からの準備を通じて、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。また、まん延防止等に関する協議により、新型インフルエンザ等の発生前からの関係機関との意思疎通、情報共有、連携の推進を図る。

(3) 医療機関の役割

平時における準備体制の整備

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ため、医療機関は発生前から地域における医療提供体制の確保に向けた準備を行うことが求められる。具体的には、県との医療措置協定の締結、院内感染対策の研修・訓練の実施、個人防護具をはじめとした感染症対策物資の計画的な確保等を推進する。

業務継続計画の策定と関係機関連携

新型インフルエンザ等の患者に対する診療体制を含めた業務継続計画(BCP)を策定し、地域の関係機関との連携を進める。

発生時における医療提供の実施

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療と通常医療の両立を図るため、医療機関は医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて病床確保、発熱外来の設置、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を迅速に実施する。

(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。

(5) 登録事業者の役割

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であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(以下、「登録事業者」という。)については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備え、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等、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、平素からの健康管理に加え基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第2章

新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 新型インフルエンザ等対策の対策項目等

(1)市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「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こと」を達成するための具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

(2)複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅤまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- Ⅰ 人材育成
- Ⅱ 国・県との連携
- Ⅲ DXの推進
- Ⅳ 研究開発への支援
- Ⅴ 国際的な連携

Ⅰ. 人材育成

人材育成の基本方針

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から中長期的な視野に立った継続的な人材育成が不可欠である。その際には、特に専門性の高い人材の育成を着実に進めるとともに、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を踏まえ、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じて、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げることが重要である。

具体的な取り組みの推進

具体的には、感染症対応業務に関する研修及び訓練を定期的を実施し、保健環境研究所の感染症対策への平時からの関与を強化する。また、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を構築するため、組織横断的な研修や訓練等に計画的に取り組む。

経験の共有と組織力の強化

新型コロナ対応の経験を有する職員の知見を、他の職員にも共有する機会を設けられ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組織全体の対応力を強化する。

地域医療機関等との連携による人材育成

さらに、地域の医療機関等においても、県や市、関係団体等による訓練や研修等により、平時から感染症に対応した連携体制を構築するとともに、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職の育成等を通じて、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。

II. 国・県との連携

基本的な役割分担

新型インフルエンザ等対策においては、国との適切な役割分担のもと、国が基本的な方針を定め、それに基づいて県が感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。一方、市は住民に最も近い行政単位として、予防接種や市民の生活支援等の重要な役割を担う。

平時からの連携体制の構築

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国や県等との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。

特に、発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集・共有・分析等が感染症危機の際に実現できることが求められる。このため、平時から国、県等との連携体制やネットワークの構築に努める。

広域連携の推進

新型インフルエンザ等への対応では、県境を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、発生時には近接県や市町村との連携、保健所間の連携も重要である。こうした広域的な連携についても平時から取り組む。

現場の知見の反映と継続的改善

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県との意見交換を進め、国が発生時における対策を立案及び実施するにあたって、対策の現場を担う立場から必要に応じて意見を述べるのが重要である。また、国や県との連携体制を不断に確認及び改善していくことにより、実効性のある体制の構築を図る。

Ⅲ. DXの推進

DXの可能性と期待される効果

近年取り組みが進みつつあるDX(デジタル・トランスフォーメーション)は、新型インフルエンザ等の発生状況等の迅速な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。

また、研究開発への利用等のデータの利活用促進により、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。

感染症危機対応におけるDX推進の必要性

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

国におけるDX推進の取り組み

国においては、DX推進の取り組みとして、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る。

包摂的な情報提供への配慮

こうした取り組みを進めていくに当たっては、視覚や聴覚等に障害のある方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

Ⅳ 研究開発への支援

研究開発については、国が主体となって推進する事項であることから、市は国の研究開発政策に協力するとともに、その成果が市民に迅速かつ適切に提供されるよう必要な情報収集・共有と体制整備に努める。

Ⅴ 国際的な連携

国際的な連携については、国が主体となって推進する事項であることから、市は国の国際連携政策に協力するとともに、国際的な感染症情報やガイドラインを適切に把握し、地域の感染症対策に反映させる。

第3章 市行動計画の実行性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実行性確保

(1) EBPMの考え方に基づく政策の推進

行動計画の実効性確保

市行動計画等の実効性を確保し、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取り組みについて、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

EBPMに基づく政策実施

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り替えに当たっては、平時から有事まで一貫して、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基いて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画の役割と継続的な備えの必要性

市行動計画は、新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための重要な手段である。新型インフルエンザ等はいつ発生するか予想できず、いつ起きてもおかしくないものであることから、計画が改定された後も、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。

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り組みを継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を活かした取り組みの推進

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、啓発活動等の取り組みを通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(モメンタム)の維持を図る。

(3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、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。訓練の実施やそれに基づく点検や改善が、関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4)必要な見直し

計画見直しの基本方針

市行動計画について、訓練の実施等により得られた改善点、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく県医療計画の定期的な見直し等による制度の充実新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて必要な見直しを行うことが重要である。

定期的な見直し

国及び県は、おおむね6年ごとに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じることとしている。市においてもこの国・県の動向を踏まえ、定期的な見直しを実施する。

緊急時における機動的な見直し

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等の見直しが行われた場合は市においても市行動計画の改定について必要な見直しを速やかに実施する。

(5)指定(地方)公共機関業務計画

指定(地方)公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取り組みを検討する。

こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の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と取組

※ 対策項目の記載内容について

対策項目名

第1章 実施体制

対策の概要

概要

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析を行い、北九州市新型インフルエンザ等感染症対策本部において的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、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。

対策フェーズ (準備期)

準備期

国の取組み

- ・ 国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構(JIHS)、指定公共機関、医療機関等における人材育成や実践的な訓練
- ・ 国と都道府県等の連携や国際連携体制の強化

国の取組

市の取組み

市行動計画の作成

- 特措法の規定に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じて変更する。
- 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。

市の取組

初動期

国の取組み

- ・ 関係機関で速やかに情報共有し、必要に応じて関係関係会議等を開催の上、対応方針を協議

市の取組み

新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- 新型インフルエンザ等の発生が確認され、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表し、内閣総理大臣が政府対策本部を設置した場合、市対策本部¹を設置し、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。

対応期

国の取組み

- ・ 国立健康危機管理研究機構(JIHS)と連携し、都道府県・関係機関との情報共有を行いつつ、基本的対処方針を改定

県の取組み

- ・ 県内の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必要があると認めるときは、県及び関係市町村並びに関係指定(地方)公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。

市の取組み

対策の実施体制

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

¹ 特措法第34条 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しなければならない。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、政府対策本部が設置された場合など、地域の実情に応じて市は特措法に基づかない任意の対策本部を改定することは可能である。

📌 対策フェーズ
(初動期)

📌 国の取組

📌 市の取組

📌 対策フェーズ
(対応期)

📌 国の取組

📌 県の取組

📌 市の取組

📌 脚注

第1章 实施体制

第1章 実施体制

概要

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析を行い、北九州市新型インフルエンザ等対策本部において的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、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。

準備期

国の取組

- ・ 国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構(以下「JIHS」という。)、指定公共機関、医療機関等における人材育成や実践的な訓練。
- ・ 国と都道府県等の連携や国際連携体制の強化。

市の取組

市行動計画の作成

- 特措法の規定に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じて変更する。
- 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。

体制整備・強化

- 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、庁内の連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- 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のために業務継続計画を作成・変更する。

【業務継続のための基本的な考え方】

- 新型インフルエンザ発生時に、市民の生命・健康を守るとともに、社会・経済の破綻を防止するために、新型インフルエンザ等の対応のため新たに発生する業務を優先的に実施するとともに、市立病院・診療所、消防等の市民の健康や安全を守るために必要な業務や、上下水道、ごみの収集等の市民の生活に不可欠な行政サービスなど市民生活の維持のため継続すべき必要最低限の業務は原則として継続する。
- 一方、市役所の業務のうち、各種窓口業務などについては、対処方法の工夫などにより業務量を縮小し、イベントや不特定多数の者が集まる施設の運営などについては、感染の拡大を防止するために業務を休止することとする。

- また、デジタル化の進展により、テレワーク等も可能な社会環境となったことから、在宅勤務やオンライン会議等を柔軟に活用し、職場における感染防止対策も行いながら、業務継続を行う。

人材育成

- 新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、行政職員等の養成等を行う。
- 国やJIHS、県の研修等も積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や保健環境研究所(微生物部門:特にウイルス検査担当)等の人材の確保や育成に努める。

関係機関との連携の強化

- 国・県・市行動計画の内容を踏まえ、関係機関と連携し、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実践的な訓練を実施する。
- 新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体等と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- 感染症指定医療機関等地域の中核的な医療機関、医療関係団体等との緊密な連携を図り地域におけるネットワークの構築に努める。
- 感染症法に基づき、保健所設置市や医療関係団体等により構成される福岡県感染症対策連携協議会に参画し、同協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について関係機関・自治体等と協議する。
その協議結果及び国が定める基本指針、福岡県感染症予防計画の改定等を踏まえ、市においても予防計画を策定・変更する。
- 予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき作成する市行動計画、地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき、保健所及び保健環境研究所で作成している健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

- 県と「特定新型インフルエンザ等対策」²の代行³や応援⁴の具体的な運用方法について、事前に調整し、着実な準備を進める。

² 新型インフルエンザ等対策のうち、地方公共団体がこの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政令で定めるものをいう。

³ 特措法第26条の2（都道府県知事による代行）

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

⁴ 特措法第26条の4（他の地方公共団体の長に対する応援の要求）

市町村長は、当該市町村の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは当該市町村の属する都道府県の知事に対し、応援を求めることができる。この場合において、応援を求められた都道府県知事は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

初動期

国の取組

- ・ 関係機関で速やかに情報共有し、必要に応じて関係閣僚会議等を開催の上、対応方針を協議。
- ・ 政府対策本部の設置、統括庁・厚生労働省の体制の強化。

市の取組

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

- 国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを把握し、国等から情報提供を受けた場合は、状況に応じて、北九州市健康危機管理計画に基づき健康危機警戒本部または健康危機対策本部の設置を検討する。

【健康危機レベルの分類基準と組織体制について】

危機レベル	基準	組織体制
黄 (イエロー)	軽微な健康危機が発生し、又は発生のおそれがあり、警戒が必要なとき	通常体制
橙 (オレンジ)	健康危機が発生し、又は発生のおそれがあり、警戒が必要なとき	健康危機警戒本部
赤 (レッド)	重大な健康危機が発生し、又は発生のおそれがあり、警戒が必要なとき	健康危機対策本部

新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- 新型インフルエンザ等の発生が確認され、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表し、内閣総理大臣が政府対策本部を設置した場合、市対策本部⁵を設置し、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。

⁵ 特措法第34条 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しなければならない。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、政府対策本部が設置された場合など、地域の実情に応じて市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

- 福岡県感染症対策連携協議会等に参画し、県、保健所設置市、消防機関等がもつ情報を交換し、関係機関及び関係部署における認識の共有を図るとともに、今後の対応について協議を行うなど連携を強化する。

北九州市新型インフルエンザ等対策本部について

北九州市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市対策本部を設置する。

1 構成員

市長を本部長、副市長を副本部長、各局区室等の長を本部員として構成する。

市対策本部体制

組織体制	本部長	市長
	副本部長	副市長
	本部員	各局区室等の長
事務補助	本部員の事務を補助するために、市の職員のうちから市長が任命し、必要な職員を置くことができる。	
会 議	<p>市長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、本部の会議を招集する。</p> <p>市長は、特措法第35条第4項の規定により国の職員 その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。</p>	
部の設置	市長は、必要と認めるときは、本部に部を置くことができる。部に属すべき本部員は、市長が指名する。	

2 会議事項

会議の事項は、以下のとおりとする。

- (1) 新型インフルエンザ等発生状況及び症状(感染性、重症度、潜伏期、薬効の把握)等の報告
- (2) 各局区室等が実施する対策の確認
- (3) 総合的な対応方針の決定

- (4) 広報活動(市民への情報提供や報道機関対応)に関する事
- (5) 国・県・関係機関との連絡調整に関する事
- (6) 専門機関や専門家の意見聴取
- (7) その他本部長が必要と認める事項

迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- 国からの財政支援も踏まえ、必要に応じて、対策に要する経費について所要の準備を行う。

対応期

国の取組

- ・ JIHSと連携し、都道府県・関係機関との情報共有を行いつつ、基本的対処方針を改定。
- ・ 必要に応じて応援職員派遣や総合調整・指示。

県の取組

- ・ 県内の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必要があると認めるときは、県及び関係市町村並びに関係指定(地方)公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。

市の取組

対策の実施体制

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

- 保健所や保健環境研究所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備する。
- 収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じ、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- 市も参画する九州・山口九県感染症関係機関連絡会議等により、隣接県と新型インフルエンザ等対策について必要に応じて協議を行い、情報の共有を図るとともに連携を強化する。
- 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。

県による総合調整

- 特措法に基づき、県が総合調整を行う場合には、市は当該総合調整を踏まえ、市域に係る新型インフルエンザ等対策を実施する。
- 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、県が感染症法に基づく入院勧告又は入院措置等に関する総合調整又は指示を行う場合には、市は当該総合調整又は指示を踏まえた対応を行う。

職員の派遣・応援への対応

- 新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこれに対応する。
- 市域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は当該市町村の属する都道府県に対して応援を求める。

必要な財政上の措置

- 国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて、対策に要する経費にかかる財源を確保し⁶、適切に予算措置を講じる。

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

- 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。

⁶ 新型インフルエンザ等対策特別措置法第69条の2 特別の交付金の交付
新型インフルエンザ等対策特別措置法第70条 国の財政上の措置等
新型インフルエンザ等対策特別措置法第70条の2 起債の特例

第 2 章 情報収集・分析

第2章 情報収集・分析

概要

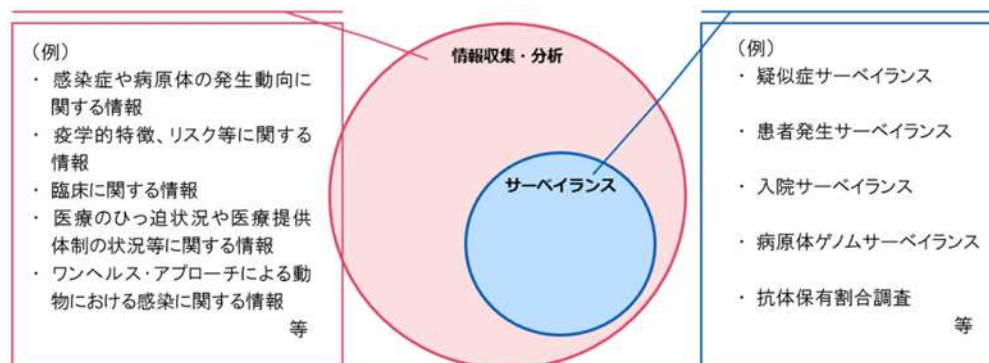
感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び市民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、国のリスク評価を踏まえ、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。

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。

【情報収集・分析とサーベイランスの関係性】



引用：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(情報収集・分析)

準備期

国の取組

- ・ 関係機関との連携強化を含む感染症インテリジェンス体制⁷の整備やDXの推進。
- ・ 平時からの情報収集・分析及び有事に収集・分析を強化する情報や把握手段の整理。

市の取組

実施体制

- 保健所は、平時から感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を保健環境研究所等との連携の下に進めるとともに、関係機関のメーリングリストや北九州市感染症対策連絡会⁸等により、情報共有する体制を整備する。

人員の確保・育成

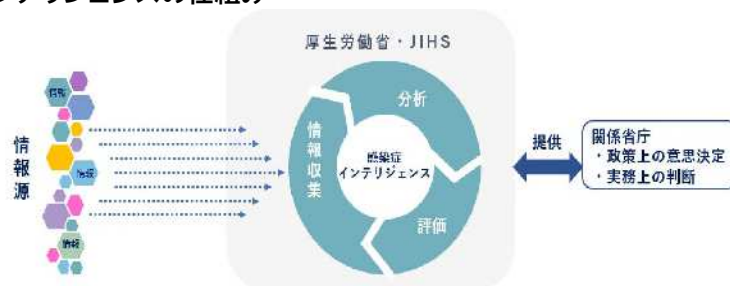
- 感染症法に基づく予防計画で定める数値目標に基づき、有事の際に速やかに必要な検査体制に移行できるよう、関係部署と連携して平時から人員配置を計画的に行うこととする。なお、保健環境研究所職員の配置については、感染症検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする事務職員、情報収集・解析を行う担当職員等を含め検討する。

訓練

- 国や県等と連携し、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。

⁷ 感染症インテリジェンスとは、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を指す。情報収集・分析及びリスク評価の結果を関係省庁に提供し、政策上の意思決定や実務上の判断に活用する。なお、収集した情報の取り扱いについては、保存、利用、廃棄に関し、関連する法律や規制を遵守するとともに、情報漏洩や不正アクセスを 방지、適切に管理し取扱う体制(データガバナンス)を構築する。

図：感染症インテリジェンスの仕組み



⁸ 北九州市感染症対策連絡会は、感染症の発生を未然に防止するとともに、発生時には迅速かつ確に対応することを目的として設置されたものです。感染症対策に関係する機関・団体が相互に情報提供や意見交換を行い、関係者の感染症に関する知識および対応能力の向上、ならびに連携体制の強化を図ることを目的としています。

初動期

国の取組

- ・ 当該感染症のリスク評価⁹体制の確立。
- ・ 感染症・医療に関する包括的なリスク評価。
- ・ 国民生活及び国民経済の状況に関する情報収集。
- ・ 得られた情報や対策に関する都道府県等への共有。

市の取組

感染症インテリジェンス体制

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、国は速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析の体制を確立する。市は、国によるこれらの分析結果を活用するとともに、地域の実情に応じた情報収集・分析を行い、関係機関のメーリングリストや北九州市感染症対策連絡会等を活用し、情報の共有を図る。

感染症対策の判断及び実施

- 国等による情報収集・分析に基づく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、感染症対策に必要な準備を行い、迅速に実施する。

市民への情報や対策の共有

- 新たな感染症が発生した場合は、情報収集・分析から得られた情報や対策について市民に迅速に提供・共有する。情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

⁹ リスク評価とは、情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。感染症のリスク評価は、感染症が発生し公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。

平時からの継続的なリスク評価を通じて、備えるべき感染症リスクを早期に探知するとともに、新型インフルエンザ等発生時には、意思決定に向けた情報の提供や、リスクに応じた対策の優先度評価を行う。

リスク評価に際しては、単一の指標によりリスクを評価することは困難であり、複数の要素を考慮し、総合的な評価を行うことが重要となる。したがって、感染症の発生状況や臨床に関する情報のほか、医療提供体制、人流、国民生活及び国民経済に関する情報、社会的影響を含め、感染症のリスク評価に資する包括的な収集・分析を実施する。

また、感染症対策の目的と内容については、感染症の発生状況、国内外のワクチンや診断薬、治療薬等の開発状況、感染症対策の状況等によって感染症に対するリスクは流動的に変わり得るものである。状況の変化に合わせて都度収集する情報の検討も含めて評価を更新し、政策上の意思決定及び実務上の判断につなげることが重要である。

対応期

国の取組

- ・ 感染症対策の判断に際した、感染症・医療に関する包括的なリスク評価及び国民生活及び国民経済の状況の考慮。
- ・ 得られた情報や対策に関する都道府県等への共有。

市の取組

感染症インテリジェンス体制強化による分析結果等の活用

- 国は、強化した感染症インテリジェンス体制に基づき、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価を実施する。市は、国によるこれらの分析結果やリスク評価を活用するとともに、地域の実情に応じた情報収集・分析を行い実施体制を強化する。
- 感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や市における実施体制を柔軟に見直す。

情報収集・分析に基づくリスク評価

- 市内での発生状況について分析し、国等のリスク評価に基づいた政策上の意思決定等を行う。
- リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

情報収集・分析手法の検討及び実施

- 地域における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が実施される場合に備え、市民生活及び市民経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を把握する。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。

感染症対策の判断及び実施

- 国や県等と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

- 流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

第3章 サーベイランス

第3章 サーベイランス

概要

感染症対策の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の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。

準備期

国の取組

- ・ 感染症サーベイランスの実施体制の構築や、電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進める等、DXを推進。

市の取組

実施体制

- 有事における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。
- 平時から、感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関からの患者報告やJIHS、保健環境研究所からの病原体の検出状況・ゲノム情報等が報告される体制を整備する。
- 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。

平時に行う感染症サーベイランス

- 平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。
- JIHS、国、県、保健環境研究所等と連携し、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、発生状況について関係機関と共有する。
- ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、県、県家畜保健衛生所、保健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監視する。

- 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、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

人材育成(研修の実施)

- 国やJIHS等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)¹⁰、感染症危機管理リーダーシップ研修¹¹等に、保健所及び保健環境研究所の職員等を積極的に派遣する。また、感染症に関する講習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。

DXの推進

- 平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の届出の提出を促進する。

分析結果の共有

- 国や県などと連携し、国から提供された感染症の特徴や病原体の性質(病原性・感染力・薬剤への感受性など)、ゲノム情報、臨床像などの情報をもとにサーベイランスの分析結果を迅速に関係機関のメーリングリストを活用して共有する。必要に応じて北九州市感染症対策連絡会等を開催し、関係機関との情報共有をさらに進める。
- 正確な情報を市民に分かりやすく提供・共有するとともに、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。

¹⁰ FETP-J (Field Epidemiology Training Program-Japan 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。

¹¹ 公衆衛生行政、医療提供体制、感染症疫学や臨床等に関する専門的な知見や経験を有する既存の多様な職種 of 感染症専門人材に対し、地域における将来の感染症危機への対応においてリーダーシップを発揮する人材として、感染症危機管理に必要な知識やスキルの修得や維持・向上を図ることを目的とし、国が実施している研修。

初動期

国の取組

- ・ 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、当該感染症に対する疑似症¹²サーベイランスの開始。
- ・ リスク評価等に基づく感染症サーベイランス体制の強化。

市の取組

実施体制

- 新型インフルエンザ等の発生時に、国による初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断するとともに、実施体制の整備を進める。

有事の感染症サーベイランス¹³の開始

- 準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症の症例定義が示された場合、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。
- 国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を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。
- 感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集(入院サーベイランス)及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。
- 保健環境研究所は、JIHSが示す検査の体制整備に努めるとともに、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検査する体制を整え、必要に応じ、JIHSに確認検査等の依頼を行う。

¹² 疑似症

発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

¹³ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向(患者発生サーベイランス)、入院者数、重症者数の収集(入院サーベイランス)、ウイルスゲノム情報の収集(病原体ゲノムサーベイランス)等の複数のサーベイランスを実施する。

対応期

国の取組

- ・ 流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた実施体制の見直し、適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行。

市の取組

実施体制

- 新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法について、必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

感染状況に応じたサーベイランスの実施

- 市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。
- 患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担を考慮し、国において患者の全数把握から、医療機関からの患者報告による定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合、市においても同様の対応を行う。

感染症サーベイランスから得られた情報の市民への共有

- 国や県等と連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、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)、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め関係機関に共有するとともに、市民へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・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のリスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民に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

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

概要

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。

こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要がありその時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、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。

準備期

国の取組

感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう、

- ・ 感染症危機に対する理解を深める。
- ・ リスクコミュニケーションの在り方の整理・体制整備。

市の取組

感染症に関する情報提供・共有

- 国や県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

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について啓発する。

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

- 学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

偏見・差別等に関する啓発

- 感染症は誰でもり患する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

偽・誤情報に関する啓発

- 有事において、偽・誤情報の流布、さらに、SNS等によって増幅される等の問題が生じ得ることから、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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行うよう努める。

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

- 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市民等へ情報提供・共有する内容について検討する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について検討する。
- 新型インフルエンザ等の発生時に、様々な機関・団体等を通じた情報提供・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・共有について確認する。
- また、市民等からの相談に応じるためのコールセンター等が設置できるよう準備する。

初動期

国の取組

- ・ 感染拡大に備えて、科学的知見等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す。

市の取組

情報提供・共有

- 科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

- ① 市民等が情報を受け取る媒体や、その受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
- ③ 市は、様々な機関・団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 国から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

双方向のコミュニケーションの実施

- ① コールセンター等を設置する。
- ② 感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ③ 国が作成したQ&A等をホームページ掲載するとともに、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、庁内で共有するとともに、情報提供・共有する内容に反映する。

偏見・差別等への対応

- 感染症は誰でも患する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等についてその状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

対応期

国の取組

- ・ 国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、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。

市の取組

リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

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、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等について、限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。
- また市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・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、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、市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても、速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

病原体の性状等に応じて対応する時期

病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに より特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。
- 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あることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつリスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について理解・協力を得る。

第 5 章 水際対策

第5章 水際対策

概要

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することが必要である。

これにより、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医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

また、北九州市には、有事に特定検疫港等¹⁴に想定されている関門港があることから、検疫所等の関係機関と平時から緊密に連携し、患者発生等の事態に際して適切な対応が可能となるよう体制の整備に努める。

¹⁴ 特定検疫港等

新型インフルエンザ等発生国・地域からの船舶・航空機の運航状況等を踏まえ、発生国・地域からの帰国者等の分散化を避け、万が一、帰国者等の中から新型インフルエンザ等の患者が発生した場合であってもまん延防止を図るため、また、検疫官を集中的に配置することにより効率的な措置の実施を図るため等の公衆衛生上の観点から、7空港(5空港+2空港)、4港の中から特定検疫港等に指定して、集約化を図ることを検討し、必要な措置を講ずる。

5空港(成田・羽田・関西・中部・福岡)+2空港(新千歳・那覇)

4港(横浜・神戸・関門・博多)

準備期

国の取組

- ・ 円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、平時から、水際対策に係る体制整備や研修、訓練、必要な物資や施設の確保やシステムの整備を実施。

市の取組

検疫所との連携

- 検疫所が検疫法の規定に基づく隔離、停留、施設待機のために締結する医療機関、宿泊施設、搬送機関との協定について状況を確認し、県とともに必要な協力をする。
- 関門港感染症危機管理対策会議¹⁵等に参加し、有事に備えた研修・訓練を通じて平時から検疫所との連携を強化する。

水際対策の実施に関する体制の整備

- 検疫所が実施する訓練や研修会等への参加を通じて、新型インフルエンザ等の発生時における具体的な対応策、関係機関間の連絡体制、相互協力の内容等について、継続的な情報共有と理解促進を図る。
- 特に、寄港するクルーズ船や旅客船、空港に到着する航空機において患者が確認された場合の初動対応、患者搬送、関係機関との連携手順等について、平時から関係機関と協議・検討を進める。

¹⁵ 関門港感染症危機管理対策会議

国外で発生した新型インフルエンザ等感染症が関門港に進入するおそれのある危機に対して、対応の協議及び情報の共有などを図ることを目的に、関係機関(行政・医療機関・団体)等が構成員となり平成20年11月15日に設立、設置された。

初動期

市の取組

検疫所との連携

- 検疫措置の強化に伴い、県とともに国が検査体制を速やかに整備できるよう連携を強化する。
- 検疫所や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施し、発症時には医療機関への受診につなげる。

【参考】 国における水際対策

○ 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、帰国者等への質問票の配布等により、発生国・地域での滞在の有無や健康状態等を確認し、帰国・入国時の患者等の発見に努める。

新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、感染症危険情報を発出する。

○ 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等

当該感染症が、検疫法上の感染症の類型のいずれかに該当するかの検討を行い、必要に応じて感染症の政令指定を行う。

○ 検疫措置の強化

診察・検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請や健康監視等を実施する。その対象範囲について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、当該発生国・地域の感染状況、検査実施能力、医療機関や宿泊施設の確保状況等を踏まえ、決定し、実施する。

検査の結果、陽性者については、医療機関での隔離、宿泊施設での待機要請を実施する。

陰性者や、検査対象外の者については、上記により定めた対象範囲に従って、医療機関又は宿泊施設での停留、宿泊施設又は居宅等での待機要請、健康監視を実施する。

なお、検査での陽性者の状況や発生国・地域の感染状況等に応じて、停留、待機要請及び健康監視の対象者の範囲を変更する。

検疫措置を適切に行うため、発生国・地域の感染状況、船舶・航空機の運航状況、検疫体制の確保状況を踏まえ、特定検疫港等を定め集約化を図る。

対応期

国の取組

- ・ 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・緩和・中止を検討し、実施。

市の取組

検疫所との連携・健康監視業務の代行の要請

- 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の変化を踏まえ、検疫所や県との連携を継続する。
- 必要に応じ、感染症法の規定に基づき、健康監視業務の代行を国に要請する。国は市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、市に代わって健康監視を実施する。

第 6 章 まん延防止

第6章 まん延防止

概要

新型インフルエンザ等の発生時には、適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、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が重要である。

特に有効な治療薬がない場合や予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策となる。

このため、平時からの基本的な感染対策の定着を図るとともに、有事におけるまん延防止対策への理解・協力を得られるよう継続的に取り組む。一方で、病原体の性状等を踏まえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、市は県と連携し、必要な措置を迅速に講じる。

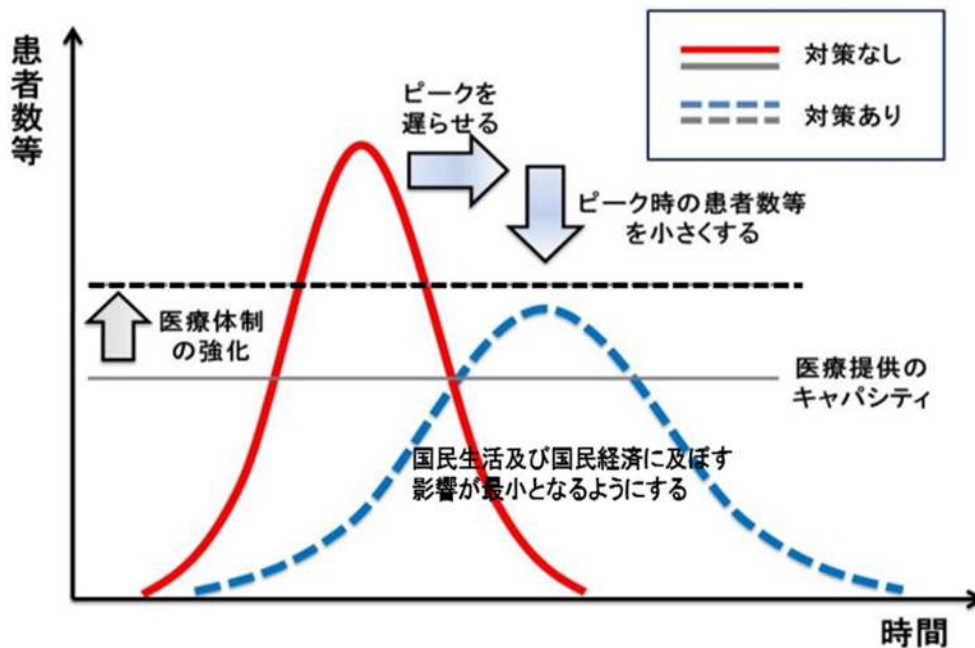
これらの対策の実施に当たっては、対策の効果と社会経済活動等への影響を総合的に勘案する必要があり、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報やワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行う。

準備期

国の取組

有事にまん延防止対策を機動的に実施するため、

- ・ 考慮すべき指標等(医療・社会経済)を事前整理。
- ・ 有事に国民・事業者の協力を得るため、理解促進を図る。



引用:新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(まん延防止)

市の取組

基本的な感染対策・まん延防止対策への理解促進

- 市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。
- 市民等への、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・啓発を図る。

- 自らの感染が疑われる場合は、相談センター¹⁶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。

- まん延防止等重点措置による休業要請、緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

¹⁶ 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、早期に設置される電話窓口。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、必要に応じて、感染症指定医療機関等への受診につなげる。

初動期

国の取組

- ・ 迅速な国内でのまん延防止対策(患者への入院勧告・措置や濃厚接触者への外出自粛要請等)実施のための準備。

市の取組

市内の患者発生に備えた対応

- 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)方法についての確認を行う。
- 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、対応する。
- 業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

対応期

国の取組

- ・ 感染拡大防止と国民生活・社会経済活動のバランスをとるため、病原体の性状の変化や、ワクチンや治療薬の普及等の状況変化により、まん延防止対策の強度を柔軟に切り替える。

市の取組

まん延防止対策の内容

- 国等による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずる際は市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

患者や濃厚接触者への対応

- 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を行う。
- 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。

県・国によるまん延防止等に対する市民の理解・協力の要請

- 県・国によるまん延防止等重点措置や緊急事態措置により、市民生活・経済に少なからず影響が生じることから、市民等に理解・協力を求めるなど、必要な対応を行う。

「まん延防止等重点措置」と「緊急事態措置」

項目	まん延防止等重点措置	緊急事態措置
法的根拠	新型インフルエンザ等対策特別措置法 (2021年2月の改正で新設)	新型インフルエンザ等対策特別措置法
発令要件・目的	特定の地域において、 国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼす おそれがあるまん延を防止するため	全国かつ急速なまん延により 国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼす おそれがある場合
対象地域	都道府県知事が定める期間及び区域 (市区町村単位等、より限定的)	都道府県単位(広域)
期間	6か月以内 (何度でも延長可能)	2年以内 (合計1年を超えない範囲で延長可能)
事業者への 要請・命令	営業時間短縮要請・命令のみ (休業要請・命令は不可)	休業要請・命令、営業時間短縮要請・命令
対象業種	飲食店等の特定業種が中心	幅広い業種
市民への要請	対象施設への出入り自粛要請(限定的)	外出自粛要請(幅広い)
罰則	命令違反で20万円以下の過料	命令違反で30万円以下の過料

基本的な感染対策に係る要請等

- 基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を
勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

事業者に対する要請

- 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。
- また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、
出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の
保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。
- 医療機関、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。

学級閉鎖・休校等の要請

- 感染状況、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。
- また、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

公共交通機関に対する要請

- 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

県の取組

※県行動計画から抜粋

外出等に係る要請等

- 県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。
- また、県は、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等の要請を行う。

営業時間の変更や休業要請等

- 県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。
- また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者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)等の要請を行う。

まん延の防止のための措置の要請

- 県は、必要に応じて、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。

営業時間の変更や休業要請等及びまん延の防止のための措置の要請の要請に係る措置を講ずる命令等

- 県は、上記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が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

施設名の公表

- 県は、上記のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、国の情報提供を踏まえ、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

封じ込めを念頭に対応する時期

- 医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

病原体の性状等に応じて対応する時期

- 有事には、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像に関する情報等に基づく、国及びJIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクは非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、療養者に対して適切な医療を提供する観点から県と連携し、自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画等に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、市が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国や県に対する支援の要請を検討する。

こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。
- なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

第7章 ワクチン

第7章 ワクチン

概要

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。

そのため、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。

また、新型インフルエンザ等の発生時における接種に当たっては、事前の準備を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

準備期

国の取組

- ・ ワクチンの研究開発や、確保、供給、接種体制の構築に必要な準備を進める。
- ・ ワクチンに関する情報提供や DX、国際連携の取組を推進。

市の取組

国等との連携・協力

- 国等が行う研究開発に係る人材育成や人材活用に関し、市は必要に応じ連携・協力を行う。

ワクチンの接種に必要な資材

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

接種体制の構築

- 医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な準備を検討する。なお、特措法では2つの予防接種(特定接種と住民接種)が規定されている。

特定接種について

- 特定接種については、国が対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定め、基準に該当する事業者を登録事業者として登録を行う。市は、国が行うこれらの登録業務の円滑な実施に向けて、必要な協力を行う。

特定接種の対象となる者

(1)登録対象者¹⁷

¹⁷ 「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、登録を受けているもののうち、これらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)

例: 感染症患者の治療等に直接従事する医療従事者、ワクチンや治療薬などの製造に携わる者、公共交通機関の運行に携わる者 例: 電力・ガス等の維持・管理者 など

(2)公務員(国家・地方)のうち

- i 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者¹⁸
 - ii 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や危機管理に関する職務に従事する者¹⁹
 - iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者²⁰
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員(市)については、市を実施主体として、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。

住民接種について

- 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実施する。²¹
- 平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。
- (ア) 市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- a 以下に列挙する事項等を明確にした上で、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、シミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた準備を行う。
 - i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保及び運営方法の策定

18 例:保健所や保健環境研究所などの感染症対策に従事する行政機関職員 など

19 例:救急隊員、警察官、消防官 など

20 例:上下水道の管理・維持に従事する職員 など

21 特措法第 27 条の2第1項の規定、予防接種法第6条第3項の規定(臨時の予防接種(※))による予防接種として実施

- v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 高齢者支援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、これらの者への接種体制を検討する。
- c 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、医師会等の協力を得てその確保を図る。
- また、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。
- d アレルギーを疑う症状を呈したことのある者等の予防接種要注意者が安全に接種を受けられるよう、医師会と協議の上、可能な限り多くの対応医療機関の確保に努める。
- (イ) 円滑な接種の実施のため、今後、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 速やかに接種できるよう、国の技術的な支援の下、医師会等の医療関係者等と協力し接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備する。

情報提供・共有

- 定期の予防接種について、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及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。

DXの推進

- 市の予防接種関係のシステムについて、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って整備を行う。また、予防接種事務のデジタル化に対応する準備を進める。

初動期

国の取組

- ・ 国内外の機関と連携し、病原体やゲノム配列データの情報を早期に入手し、研究開発を推進する。
- ・ ワクチンの生産や流通、接種に必要な体制について整備を行う。

市の取組

接種体制

- 国からワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、管理や輸送の手法、必要な予算措置等の情報提供を受け、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。
- 予防接種を行うため、必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。
- 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、医師会等の協力を得てその確保を図る。

特定接種

- 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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

住民接種

- ① 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。

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、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。
- ③ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局、医師会等の関係団体と連携し接種体制を構築する。
- ④ 医療機関等以外の臨時の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。
- ⑤ 医療機関以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。
- ⑥ 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、適切に対応できるよう、物品の準備や関係機関との調整を行う。
- ⑦ 接種会場で生じる廃棄物を適正に処理するため、接種会場決定後速やかに「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」に基づき許可を有する収集運搬業者、処分業者とそれぞれ処理契約を締結する。
また、接種会場で生じた廃棄物は、収集運搬までの間、法令に定める基準により適正に分類・保管する。
- ⑧ 接種の有無による差別や不利益取扱いの防止、個人情報の適正管理を徹底する。

職域接種について

- 新型コロナ対応の経験を踏まえ、事業者等による職域接種を推進する。平時から事業者への情報提供と体制整備を支援し、発生時にはワクチン供給情報の提供、医療従事者派遣支援等を行う。
- 商工会議所、業界団体等と連携し、中小企業を含む幅広い事業者の職域接種実施を支援し、企業規模によらない公平な接種機会を確保する。
- 接種の有無による差別や不利益取扱いの防止、個人情報の適正管理を徹底する。

対応期

国の取組

- ・ 流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める。
- ・ 予防接種やワクチンの理解を深めるための啓発を行うとともに、ワクチン接種に関連するリスクコミュニケーションを行う。

市の取組

ワクチンや必要な資材の供給

- ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、市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り当てる。
- ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県に依頼し、関係者に対する聴取や調査等を行って、県内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で地域間の融通等を行う。

接種体制

特定接種

- ・ 国が特定接種の実施とその実施方法を決定した場合、国等と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

住民接種

- ・ 準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ・ 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国や県に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

- ・ 感染状況を踏まえ、必要に応じて接種会場の増設等を検討する。
- ・ 地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

情報提供・共有

- 予防接種に係る情報(接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等)について、積極的にリスクコミュニケーションを行う。

予防接種健康被害救済制度

- 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。

第 8 章 医療

第8章 医療

概要

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、医療の提供は不可欠な要素である。

新型インフルエンザ等に対する医療提供体制の確保は、医療法、感染症法及び特措法に基づき、県が実施主体として中心的な役割を担う。

一方、市は住民に最も近い基礎自治体として、県と連携して、医療提供体制の構築に必要な協力・支援を行うとともに、市民への情報提供や相談対応を適切に行うことで市民の生命及び健康を守る。

参考

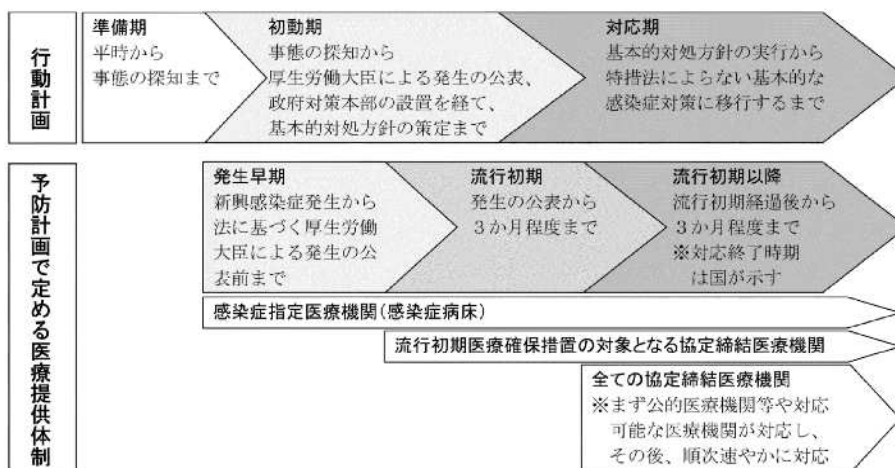
【特措法(行動計画)と感染症法(予防計画)における発生段階の対応関係】

特措法では「準備期・初動期・対応期」、感染症法では「発生早期・流行初期・流行初期以降」とそれぞれ段階化されている。

有事の際は、感染症法(予防計画)により発生段階に応じた段階的な医療提供体制の整備が求められる。

おおむね対応関係は、準備期＝平時、発生早期≒初動期、流行初期≒初動期から対応期前半、流行初期以降≒対応期となる。

【感染症指定医療機関と協定締結医療機関による医療提供の時期】



準備期

国の取組

- ・ 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備と地域連携の強化を実施。
- ・ 人材育成、DX(G-MISの改善)等による感染症への対応能力を増強。

県の取組

※ 103～106ページに県行動計画を抜粋

市の取組

相談センターの準備

- 新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備できるよう準備する。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。

医療提供体制の整備

- 医療機関及び宿泊事業者等と県が締結する医療措置協定・宿泊施設確保措置協定について、県への協力・支援を行い、地域における医療提供体制の整備を行う。
- あわせて、重症化リスクの高い患者や精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、認知症患者、外国人等、特に配慮が必要な患者を受け入れる医療提供体制の整備を行う。
- 入院患者数の増加に伴う、転院のための病院間の搬送等の後方支援体制について、適切な役割分担が図られるよう、県と連携して調整する。
- 医療機関等情報支援システム(G-MIS)について、国のシステムの活用方法を確認するとともに、有事における活用について、医療機関への周知・啓発を図る。
- 医療機関の負担軽減を図るため、入力の手軽化等、G-MISや県の入院調整システムの改善に向けた取組が推進されるよう、市は必要な協力を行う。

- 消防(救急)と医療機関の連携を強化し、患者情報などDXを活用した効率的な救急患者の搬送体制を構築する。

研修・訓練等の実施

- 有事の感染症危機管理体制を強化するため、研修・訓練を計画的に実施する。また、県や医療機関等との合同訓練を通じて連携体制を検証し、改善を図る。

福岡県感染症対策連携協議会等の活用

- 福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、平時から医療提供体制の整備を図る。

県の取組

※県行動計画から抜粋

感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

病床確保を行う協定締結医療機関(第一種協定指定医療機関)

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

発熱外来を行う協定締結医療機関(第二種協定指定医療機関)

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

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

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

後方支援を行う協定締結医療機関

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

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

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

予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び県医療計画に基づき、医療機関等との間で、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。その際、幅広い医療機関が当該感染症に対応し、重症度に応じた入院の受入れ、外来対応や後方支援等、役割分担が図られるよう、地域における感染症対策の中核的機関である保健所とともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体と連携して調整する。
- ② 県は、民間宿泊事業者との間で協定の締結を進めて宿泊療養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体制の確保の方策を平時から検討する。

研修や訓練の実施を通じた人材の育成

県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材(災害・感染症医療業務従事者を含む。)、消防機関等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。

新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

- ① 国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム(G-MIS)の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DXを推進する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の運用について、国が行う研修や訓練等に参加し、定期的な確認を行う。

医療機関等の設備整備・強化等

- ① 県は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、国の財政支援を踏まえ、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。
- ③ 県等は、高齢者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保し、有事において施設内における感染のまん延を防止するよう努める。

臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、国による整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

福岡県感染症対策連携協議会等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関等との連携を図り、予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

県は、特に配慮が必要な患者(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等)について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保等や、関係機関等との連携の体制確保を行う。

初動期

国の取組

- ・ 診断・治療に関する情報等の周知・共有。
- ・ 相談・受診から入退院までの流れを早期整備する等、患者に適切な医療を提供する体制を確保する。

県の取組

※ 108～109ページに県行動計画を抜粋

市の取組

感染症情報の共有・周知

- 国やJIHSから提供された新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報を、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。
- 市民に、相談センターの活用方法、医療機関への受診方法等について、注意事項等を含め、分かりやすく周知する。

医療提供体制の構築

- 県と連携し、入院調整に係る体制を整備するとともに、地域の医療提供体制等について、市民等へ周知する。早期の体制整備のため、感染症指定医療機関の患者受入体制確保、入院調整体制構築と相談・受診から入退院までの流れの整備、流行初期医療確保措置協定締結医療機関の対応準備要請などについて県に協力し、体制整備を図る。
- 市医師会等と連携し、自宅療養者等に対する支援体制を検討するとともに高齢者施設等と医療機関との連携を促進し、施設内療養体制の整備を図る。

医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の活用

- 医療機関等情報支援システム(G-MIS)が機能するよう、県と連携して、確保病床数、稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう医療機関へ周知する。併せて、県独自の入院調整システムを活用する場合、その活用について県と調整を行い、医療機関への周知を行う。

北九州市感染症対策連絡会等の開催

- 北九州市感染症対策連絡会等を適時開催し、地域の病床、外来、救急の状況等について情報共有を行い、医療関係者等の協力を得ながら対応策を検討する。

相談センターの整備

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

県及び医療機関等の役割/取組

※県行動計画から抜粋

医療提供体制の確保等

- 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、県は、国からの要請を受け、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進める。
- この際、感染の急拡大に備え、早い段階から医師会等医療関係者の協力を得て、広域的な入院調整を行う本部の設置や、県独自の入院調整システムの活用を検討する。
- あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来逼迫状況等を確実に入力するよう、医療機関に要請を行う。
- 県は、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要請する。

- 対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等における検査体制を速やかに整備するよう要請を行う。
- 対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。

対応期

国の取組

- ・ 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を確保し、段階的に体制を切り替える。
- ・ 事前の想定と異なる場合や予防計画及び医療計画に基づく体制を上回るおそれがある場合には、柔軟かつ機動的に対応を行う。

県の取組

※ 111～112ページに県行動計画を抜粋

市の取組

相談センター・発熱外来の案内

- 県と連携し、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。
- 発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう周知する。

医療提供体制の拡充

- 協定締結医療機関における医療提供状況等の情報収集を行い、県と連携し、段階的な医療提供体制の拡充と病床使用状況を踏まえた適切な医療提供体制を整備する。
- 医療体制のひっ迫が懸念される時期における対応策については、県や市医師会等と連携して、検討を行う。

患者移送体制の整備と救急車両の適正利用の促進

- 市内医療機関において患者の受け入れが困難となった場合、周辺地域を含めた広域的な搬送に努める。
- 市の患者移送体制がひっ迫する場合は、民間移送機関等と連携し、患者移送に必要な車両の確保に努める。

- 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。

り患後症状(いわゆる後遺症)への対応について

- 感染症り患後に、後遺症と思われる症状のある方については、対応可能な医療機関の紹介や国や県等の取組に関する情報提供を行うなど、必要な対応に努める。

県及び医療機関等の役割/取組

※県行動計画から抜粋

医療提供体制の確保等

国が示した症例定義や入院基準、濃厚接触者の基準等も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充する。

保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

準備期において福岡県感染症対策連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。

初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム(G-MIS)等に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、必要に応じ、入院調整を行う。

医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の入力を行う。

医療機関は、感染症対策物資等(個人防護具等)の備蓄状況についてG-MISに入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合はG-MISを通じて、県へ報告を行う。県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。

特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

第 9 章 治療薬・治療法

第9章 治療薬・治療法

概要

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。

治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、平時から国が主導する治療薬・治療法の研究開発に協力する。

有事に、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医師会、薬剤師会、医療機関、薬局等と連携し、必要な準備等を行う。

準備期

国の取組

- ・ 平時から重点感染症を対象とする研究開発を推進。
(情報連携・資金確保・人材育成・DX)
- ・ プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進。
- ・ 有事の薬事承認や配分の優先順位について検討。
- ・ 備蓄の検討や、流通体制の整備。

市の取組

治療薬・治療法の研究開発の協力

- 国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。

治療薬・治療法の活用に向けた整備

- 新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJIHSが示す新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等に基づき、治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等への情報提供・共有体制を構築する。

初動期

国の取組

- ・ 既存治療薬の有効性を検証し、配分・流通を管理。
- ・ 有効な治療薬開発のための研究開発を支援。
(ゲノム情報の早期入手、緊急承認等の検討)

市の取組

医療機関等への情報提供・共有

- 新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJIHSが示す流行初期における診療指針等に基づき、治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

治療薬の流通管理及び適正使用

- 国や県と連携し、医療機関や薬局に対して、新型インフルエンザ等の治療薬の適正使用を促進するとともに、過剰な買い込みを控える等の適正流通について周知する。

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)

- 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。
- 市内での感染拡大に備え、国や県と連携し、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促す。

対応期

国の取組

- ・ 実用化支援・早期承認により、迅速に治療薬を開発し、治療薬を用いた治療法を確立・普及。
- ・ 治療薬や対症療法薬の確保・適切な配分を図る。

市の取組

情報提供・共有

- 引き続き、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJIHSが示す診療指針等に基づき、治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。
- 市民に対し、国が示す治療薬や治療法の情報を周知する。

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)

- 医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう促す。

薬剤師会と連携した治療薬供給体制の構築

- 薬剤師会の専門性と地域ネットワーク等を活かして、必要な施設等に治療薬が供給できる体制を整備する。

第 10 章 検査

第10章 検査

概要

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。

また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。

さらに、検査が必要な者が必要なときに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得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、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、国のリスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し検査体制を見直していく。

準備期

国の取組

- ・ 関係機関との連携により、迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、検査体制を整備する。
- ・ 人材育成を進めるとともに、整備した検査体制について、訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に見直しを行う。

市の取組

検査体制の整備

- 感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から必要な検査機器を整備するとともに、検査の精度管理や、検査に従事する者の安全性の確保に取組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための準備を行う。
- 有事において検査を円滑に実施するため、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、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。
- 市予防計画に基づき、保健所及び保健環境研究所における検査体制を充実・強化し、検査実施能力²²の確保状況について、毎年度その内容を国に報告する。

²² 市予防計画における新興感染症対策の検査体制に係る数値目標

項目	数値目標	
	流行初期	流行初期以降
保健環境研究所での検査の実施能力	180件/日	
保健環境研究所の検査機器の数	2台(リアルタイム PCR)	

訓練等による検査体制の維持及び強化

検査実施能力の把握と定期確認

- 予防計画に基づき、保健環境研究所等における検査実施能力の確保状況等について、国等が実施する訓練等で定期的に確認・把握し、必要に応じて改善を行い有事に備える。保健環境研究所等は、訓練等を活用し、検査体制の維持に努める。

平時からの検査機器・搬送体制の訓練

- 保健環境研究所等において、平時からの検査用試薬等の備蓄や、検査施設・検査機器等の整備・保守点検、BSL3対応検査室での検査訓練(検体受入れを含む)を行う。新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施する。

検査体制の強化と専門人材育成

- 保健環境研究所等は、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、JIHSや県内の他の保健環境研究所、さらには他の地方衛生研究所とのネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。

部署横断的な研修・訓練の実施

- 有事において、速やかに体制を移行するため、関係部門に限らない部署横断的な研修・訓練を行う。

検査プロセス全体の確認・検証

- 保健環境研究所等は、訓練を通じて、検査の一連の流れを通し、検体搬送の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。

関係機関との連携強化と計画策定・変更

- 感染症のまん延に備え、感染症法に基づく福岡県感染症対策連携協議会等に参画し、平時から保健所、保健環境研究所のみならず、管内の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、市予防計画の策定・変更を検討する。

検疫所等の関係機関等との協力による搬送体制確認

- 保健所、保健環境研究所及び検査等措置協定締結機関等は、検疫所等の関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か研修や訓練を通じて確認する。

初動期

国の取組

- ・ 海外での発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法の確立、検査体制の早期の整備を目指す。
- ・ リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を国民等に分かりやすく提供・共有する。
- ・ 新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、国民生活を維持することを目的として検査を利活用する²³ことの是非について、技術的な観点に加え、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行う。

市の取組

検査体制の整備

- 予防計画に基づき、保健所及び保健環境研究所等における検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に把握する。また、必要に応じ、JIHS等と相互に連携した検査の実施を検討する。

検査診断技術の研究開発への協力

- 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協力する。

²³ 新型コロナ対応における国民生活・国民経済との両立を目的とする検査の利活用の例

検査の種類	概要
海外渡航時の検査	陰性の検査結果を示すことにより出入国後の行動制限等を緩和するもの
旅行前検査	ワクチン接種歴又は陰性の検査結果を示すことを条件の一つに全国旅行支援等の適用を可能とするもの
ワクチン検査パッケージ	緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等の下において、ワクチン接種歴や陰性の検査結果を活用し、飲食店やイベント等の各分野における行動制限の緩和を可能とするもの
無症状者への検査	社会経済活動を行うに当たり検査の受検が必要な者、また感染拡大傾向時に感染不安を抱える者を対象に、陰性を確認する目的で実施するもの

検査方針の検討

- 準備期において整理した検査実施の方針の基本的な考え方も踏まえ、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、国のリスク評価を参考にして、検査方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。

- 流行状況や、検査の目的、検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

対応期

国の取組

- ・ 国や地域ごとの感染症の発生状況や病原体の性状、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を考慮の上、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備し、初動期からの状況変更を踏まえた対応を実施。

市の取組

検査体制の拡充

- 保健環境研究所における検査体制(検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保等)を拡充し、検査実施能力を確保する。
- 予防計画に基づき、保健所及び保健環境研究所等における検査実施能力の確保状況を把握する。

診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

- 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。

感染症の状況変化に応じた検査方針の見直しと実施

- ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、段階的に検査実施の方針の見直し等を、国が検討し判断する。
市はその方針を踏まえた検査を実施する。

第 11 章 保健

第11章 保健

概要

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び保健環境研究所は検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から関係機関に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び保健環境研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。

このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。

準備期

国の取組

- ・ 人材育成や連携体制の構築等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する。
- ・ 平時からの情報共有により、有事の際の基盤作りを行う。

市の取組

人材の確保

- 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か月間において週単位で変化すると想定される保健所の業務量に対応するため、関係部署等からの応援職員、IHEAT要員等の保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保²⁴できるよう準備を行う。

検査体制の人員確保と多職種配置

- 有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健環境研究所の人員を計画的に確保する。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。

健康危機対応時の勤務体制と労務管理

- 健康危機対応においては、保健所等が24時間365日の対応を求められることがあり、休暇の確保や交替勤務等の体制構築が重要であり、関係部署と連携し、職員のきめ細かな労務管理を行う。

²⁴ 北九州市予防計画において、新興感染症対策の保健所の体制整備に係る数値目標として、以下を掲げている。

区分	項目	数値目標	
		流行初期	流行初期以降
保健所の体制整備	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	242名/日	
	即応可能なIHEAT要員の確保数	20名/日	

また、北九州市保健所健康危機対処計画では、人員体制について、「応援職員の対象となるリスト(動員リスト)を作成し、定期的に点検・更新する。」と記載。

外部人材の活用

看護師派遣協定の締結と平時からの人材確保

- 感染症危機時の保健所体制強化のため、看護師派遣会社と協定を締結する。新型コロナウイルスの経験を踏まえ、平時から看護師等の育成・確保を図り、有事の疫学調査・健康観察業務に備える。

IHEAT 要員の確保

- IHEAT要員に関する募集や広報を、特に地域における外部の専門職や行政機関（保健所等）での勤務経験者等に対し行う。

業務継続計画を含む体制の整備

保健所等における業務継続計画の策定

- 保健所及び保健環境研究所は、優先的に取り組むべき業務の継続のために、必要な体制をあらかじめ想定した上で、業務継続計画を策定する。

外部委託等による業務効率化の推進

- 業務継続計画の策定に当たっては、有事における市、保健所及び保健環境研究所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

研修・訓練等の実施

保健所等における定期的な研修・実践型訓練の実施

- 保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、関係部署等からの応援職員、IHEAT要員等）が年1回受講できるよう、保健所等において研修・訓練を実施する。また、保健環境研究所においても、円滑に有事体制に移行し、検査を実施できるよう、定期的な実践型訓練を実施する。

国等が実施する専門研修への職員派遣

- 国立保健医療科学院やJIHS等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等に、保健所及び保健環境研究所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催することにより保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

高齢者施設等への感染対策研修

- 施設職員を対象とした感染対策研修会を定期的を開催し、施設職員の対応能力向上を図る。また、市内医療機関等に従事する感染症専門家等の協力を得て、感染対策に関する助言や技術的支援を行う。

関係機関との連携

福岡県感染症対策連携協議会への参画

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、福岡県感染症対策連携協議会等に参画し、平時から保健所や保健環境研究所のみならず、近隣市町村、消防機関等の関係機関医療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。
- 福岡県感染症対策連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、患者等の移送等について協議された場合、その結果を踏まえ、市予防計画の策定・変更を検討する。

民間宿泊事業者等との連携

- 陽性者が宿泊療養施設等で療養できるようにするため、県が協定締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築する。

DXの推進

- 感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察(本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。)やG-MISによる医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。
- 有事の際には、患者に関する多様なデータを効率的に管理する必要があることから、ローコード開発プラットフォーム等のICTシステムを導入し、データの集約・分析・共有を効率化する。これにより保健所職員の業務負担を軽減し、迅速な状況把握と適切な対応判断を実現する。

地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

平時からの情報提供と相談体制の整備

- 感染症に関する基本情報、基本的な感染対策、発生状況等について、平時から市民に対し情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供方法やコールセンター等の相談体制の整備方法をあらかじめ検討し、有事に速やかに感染症情報の市民への提供・共有体制を構築できるよう準備する。

偏見・差別の防止と人権配慮の啓発

- 感染症は誰でも患う可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

要配慮者への情報提供における配慮

- 高齢者や子ども、日本語が十分に理解できない外国人、視覚・聴覚などに障害のある方など、情報共有に配慮が必要な方々に対しても、有事の際に適時・適切な情報提供ができるよう、平時から感染症に関する情報をわかりやすく伝えるように心がける。

保健所を中核とした情報収集・発信体制

- 保健所は、保健環境研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

初動期

国の取組

- ・ 有事体制へ迅速に移行するために準備を行う。
- ・ 不安を感じ始める市民に対して、国内発生を想定した情報提供・共有を開始する。

市の取組

有事体制への移行準備

予防計画に基づく感染症有事体制への移行準備

- 予防計画に基づく保健所の感染症有事体制(保健所における流行開始から1か月間において、週単位で変化すると想定される業務量に対応する人員確保)及び保健環境研究所の有事の検査体制への移行準備を行う。

対応期に備えた準備

- 必要に応じて、対応期に備えた、以下の(ア)から(オ)までの対応に係る準備を行う。
 - (ア) 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応(入院勧告・措置、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要員に対する要請等の外部人材の活用
 - (エ) 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化の準備
 - (オ) 保健環境研究所等の検査体制の迅速な整備

応援職員・IHEAT要員等の人員確保準備

- 保健所、保健環境研究所以外の関係部署からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

入院調整体制の構築と G-MIS への情報入力要請

- 保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において、福岡県感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

あわせて、県と連携して、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう促す。

有事体制移行に向けた受援準備・資機材調達・情報収集

- 感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。

国・JIHSの調査研究・治療薬開発への協力

- 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ついて協力する。

入国者の健康監視準備

- 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。

市民への情報提供・共有の開始

相談センターの整備

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

コールセンター等による双方向的な情報提供・共有体制

- 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等への周知、Q&Aの公表、市民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築、双方向的のコミュニケーションを行う。

新型インフルエンザ等発生の公表前に疑似症患者が確認された場合の対応

疑似症患者への調査・入院調整

- 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の発生を把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査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。

対応期

国の取組

- ・ 各種計画や準備期に整備した体制に基づき、迅速に有事体制に移行して国民の生命及び健康を保護する。
- ・ 地域の実情も踏まえて体制や対応を見直す。

県の取組

- ・ 必要に応じて、広域的な入院調整を行う本部の適時の設置、県内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限を行使する。
- ・ 協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。
- ・ 宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

市の取組

有事体制整備

応援職員派遣・IHEAT要員要請による有事体制の確立

- 関係部署からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を迅速に行い、保健所の感染症有事体制を確立する。

IHEAT要員要請の手続

- IHEAT要員への支援の要請については、IHEAT運用支援システム(IHEAT.JP)を用いて行い、要請の際には、IHEAT要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT要員への支援を行う際に、IHEAT要員の本業の雇用主等に対し、要請に必要な調整を行う。

主な対応業務の実施

- 保健所、保健環境研究所は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下に記載する感染症対応業務を実施する。

相談対応

相談センターの強化と効率化

- 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、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。

相談センター利用に関する広報・周知

- 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。

検査・サーベイランス

検査実施方針の見直し

- 感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等に基づき、国がリスク評価を実施し、段階的に検査実施の方針を見直す。その場合地域の実情に応じて感染症対策上の必要性、保健環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施体制を判断する。

保健環境研究所のサーベイランス機能

- 保健環境研究所は、保健所と連携して、検査等措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、保健環境研究所は、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、市や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

定点把握への移行

- 患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担を考慮し、国において、患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合、市においても同様の対応を行う。

積極的疫学調査

積極的疫学調査の実施

- 感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、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。

JIHSへの専門家派遣要請

- 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。

積極的疫学調査の対象範囲・項目の見直し

- 流行初期以降(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。)においては、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

重症化リスク・病床状況等に基づく療養先の速やかな決定

- 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、病床の状況や感染の特徴等を踏まえて、療養先を判断し、入院勧告・措置及び県と連携した入院、自宅療養又は宿泊療養等の調整、必要な移送を行う。

病原体性状不明時の国・JIHSへの協議・相談

- 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。

役割分担に基づく医療機関連携

- 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。

健康観察及び生活支援

自宅・宿泊療養者への就業制限と健康観察の実施

- 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等で療養するよう協力を求める場合は、当該患者に対して、就業制限等を行うとともに定められた期間の健康観察を行う。

- 必要に応じて、患者や濃厚接触者に対する日常生活に必要なサービスの提供やパルスオキシメーターなどの物品の支給に努める。
- 健康観察については、感染症サーベイランスシステムの健康状態報告機能を活用するなど、保健所の業務効率化・負担軽減を図る。

健康監視

- 検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。
- 保健所の体制等を勘案して、必要がある場合、国に健康監視の代行を要請する。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市民等への分かりやすい情報提供・共有

- 感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動や対策等について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

配慮が必要な者への適切な情報提供

- 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、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。

感染状況に応じた取組

流行初期

迅速な対応体制への移行

- ① 流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び保健環境研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、関係部署からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。
- ② ICTの活用や外部委託、県等による業務の一元化等により、保健所及び保健環境研究所等における業務の効率化を推進する。

- ③ 保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ④ 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。
- ⑤ 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ついて協力する。

検査体制の拡充

- 感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等に基づき、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、県と連携し、保健環境研究所等における検査体制を拡充する。
- 感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、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。

流行初期以降

流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、国が全数把握や積極的疫学調査等の対応方針を変更した場合、感染症対応業務について見直しを行う。
- ② 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、関係部署からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ③ 引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託や県等での業務の一元化等による業務効率化を進める。
- ④ 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。

安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- 保健環境研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の感染状況を把握するために必要な分析を実施し、保健所等への情報提供・共有等を実施する。

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- 地域の実情に応じ、保健所及び保健環境研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。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)及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第12章 物資

概要

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等²⁵の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、感染症対策物資等が、医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時に、市内の感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、必要に応じて医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取組む。

²⁵ 感染症法第 53 条の 16 第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

準備期

国の取組

- ・ 必要な感染症対策物資等の備蓄・配置を推進する。
- ・ 有事において関係事業者への生産要請や指示を円滑に実施するため必要な体制を整備する。

県の取組

- ・ 国が定める個人防護具について必要となる備蓄品目²⁶や備蓄水準²⁷を踏まえて備蓄する。

市の取組

感染症対策物資等の備蓄等

- 市はその所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。特に、最初に感染者に接触する可能性のある保健所職員や救急隊員等のための個人防護具の備蓄を進める。
- 上記の備蓄については、災害対策基本法の規定²⁸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。また、医療機関、高齢者施設等でのクラスターの発生など、不測の事態に備えて必要な個人防護具を速やかに調達できる体制を検討する。

²⁶ 個人防護具の備蓄品目は、5物資(医療用(サージカル)マスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋)。

²⁷ 個人防護具の備蓄水準は、以下のとおり

	医療用(サージカル)マスク	N95 マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
備蓄水準	3億1,200万枚	2,420万枚	5,640万枚	3,370万枚	12億2,200万枚
うち国	1億7,400万枚	1,350万枚	3,090万枚	1,980万枚	7億2,900万枚
うち都道府県	1億3,800万枚	1,070万枚	2,550万枚	1,390万枚	4億9,300万枚

²⁸ 災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第49条、特措法第11条

初動期

国の取組

- ・ 準備期に備蓄した感染症対策物資等の備蓄状況を確認²⁹するとともに、感染症対策物資等の需給状況を確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。

県の取組

- ・ 感染症対策物資等の需給状況の確認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。

市の取組

感染症対策物資等の備蓄等

- 市は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使用状況や、在庫・配置状況を随時確認する。
- 医療機関等において必要な物資が不足する場合、市は必要に応じて物資の供給に関する情報収集に努めるとともに、県や国の備蓄分の活用についての調整を行う。

²⁹ 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。

対応期

国の取組

- ・ 準備期に備蓄した感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況を確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。
- ・ 都道府県や協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等は不足する地域や医療機関に対し、必要な個人防護具の配布を行う。³⁰

県の取組

- ・ 協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

市の取組

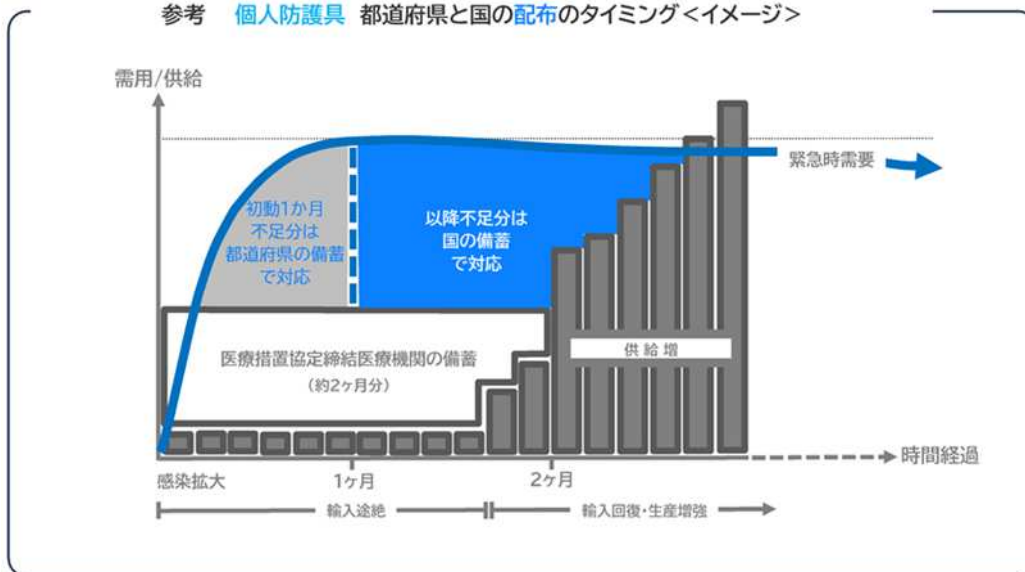
感染症対策物資等の備蓄等

- 市は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使用状況や、在庫・配置状況を随時確認する。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは国、県、市町村、指定(地方)公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

³⁰ 個人防護具の備蓄水準については、以下の考え方を基本とする。

協定締結医療機関	： 備蓄の推進
都道府県	： 初動1か月分の備蓄の確保
国	： 2か月目以降供給回復までの間の備蓄の確保

参考 個人防護具 都道府県と国の配布のタイミング<イメージ>



第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

概要

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、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民や事業者等に必要な準備を行うことを勧奨する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する取組みを行うとともに、市民や事業者等が自発的な感染対策や事業継続ができるよう支援する。

準備期

国の取組

- ・ 有事に国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備を行う。
- ・ 有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等の事業継続に向けた準備を行う。

市の取組

情報共有体制の整備

- 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関係部署間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

支援の実施に係る仕組みの整備

- 新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者や外国人等も含め、支援対象に迅速に情報が届くようにすることに留意する。

柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

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

生活支援を要する者への支援等の準備

- 新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておくよう努める。

火葬能力等の把握、火葬体制の整備

- 火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための体制を整備する。

初動期

国の取組

- ・ 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、必要な対策の準備を開始する。
- ・ 事業継続のための感染対策等の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う。

市の取組

事業継続に向けた取組の要請

- 感染拡大に備え、市は事業者に対し、以下の取組等を、事業形態に応じて実施するよう要請し、着実に感染対策が行われるようにする。
 - ・ 従業員の健康管理の徹底
 - ・ 感染が疑われる症状が見られる従業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 など

生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

- 市民等に対し、生活関連物資等(食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民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。

遺体の火葬・安置

- 火葬場の火葬能力の限界を超える事態が行った場合に備え、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。

対応期

国の取組

- ・ 平時の準備を基に、国民生活や社会経済活動の安定を確保する。
- ・ 国等は、生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。
- ・ 生活関連物資等の適切な供給を図るため、必要に応じ、関連業界団体等に対して供給の確保等の要請を行う。

市の取組

市民生活の安定の確保を対象とした対応

心身への影響に関する施策

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

生活支援を要する者への支援

- 高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう努める。

教育及び学びの継続に関する支援

- 新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がされた場合は、必要に応じ、教育に関する取組等の必要な支援を行う。

サービス水準に係る市民への周知

- 必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

生活関連物資等の価格の安定等

- 市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての、消費者としての適切な行動を呼び掛ける。
- 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう、県等と連携し、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- 生活関連物資等の需給・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。
- 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市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、県等と連携し、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、国民生活安定緊急措置法、物価統制令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。

火葬の特例等

必要に応じて、以下の対応を行う。

- 県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して、広域火葬の応援・協力をを行う。
- 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。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において火葬が困難となった場合、厚生労働大臣が定める地域・期間において火葬許可の特例が設けられるため、該当特例に基づき手続を行う。

市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

事業継続に関する事業者への要請等

- 事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。
- 事業継続に資する情報(事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等)を適時更新しながら、北九州商工会議所等の関係団体と連携し、事業者を提供する。

事業者に対する支援

- 国の財政支援を踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置等による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

雇用への影響に関する支援

- 国の支援策を踏まえ、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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を検討する。

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

- 国や県の支援策を踏まえ、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、必要に応じた支援を検討する。

用語集

あ行

IHEAT(アイヒート)委員

地域保健法第21条に規定する業務支援員のこと。※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

EBPM

エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。

①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

医療計画

医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

医療措置協定

感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。

陰圧室

感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。

疫学

健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。

か行

隔離

検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。

患者

新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの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

感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

感染症対策物資等

感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

か行

帰国者等

帰国者及び入国者。

疑似症サーベイランス

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

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。

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。

か行

緊急事態措置

特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。

国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

緊急承認

薬機法第14条の2の2第1項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品(以下この項において「医薬品等」という。)の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。

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。

か行

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適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

検査等措置協定締結機関等

感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。

国立健康危機管理研究機構(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

サーベイランス

感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。

酸素飽和度

血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。

G-MIS(ジームス) 医療機関等情報支援システム

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。

質問票

検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。

実地疫学専門家養成コース(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。

指定届出機関

感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

さ行

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。

宿泊療養施設

感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項(第44条の9の規定により準用する場合を含む。)に定める宿泊施設をいう。

新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表

感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第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。

さ行

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであるもの。2020(令和2)年1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。

新興感染症

かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

積極的疫学調査

感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。

全数把握

感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症(全数把握)について患者の発生の届出を行う。

ゾーニング

病原体によって汚染されている区域(汚染区域)と汚染されていない区域(清潔区域)を区分けすること。

相談センター

新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション

地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

た行

退院等の届出

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

地域保健対策の推進に関する基本的な指針

地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。

地方衛生研究所等

地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。本市では、保健環境研究所が主要な役割を担っている。

定点把握

感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

停留

検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。

統括庁

内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。

登録事業者

特措法第28条に規定する医療の提供の業務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。

た行

特定新型インフルエンザ等対策

特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。

特定接種

特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特例承認

薬機法第14条の3第1項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国(我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの)での販売等が認められているものを承認するもの。

都道府県等

都道府県、保健所設置市(地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条に定める市)及び特別区。

都道府県連携協議会(福岡県においては、「福岡県感染症対策連携協議会」のこと)

感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

な行

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。

は行

パンデミックワクチン

流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

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。

PDCA

Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返すことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

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。

保健所設置市

地域保健法施行令第1条に定める市。福岡県においては、北九州市、福岡市及び久留米市。

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。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

薬事承認

薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。

有事

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

予防計画(北九州市においては、「北九州市感染症予防計画」)

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。

臨床像

潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。

流行初期医療確保措置

感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関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。

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。

《参考》

北九州市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 21 日 条例第 2 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、北九州市新型インフルエンザ等対策本部(以下「本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(本部長等の職務等)

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

2 本部の副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、本部の事務を整理する。

3 本部の本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

4 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、本部員の事務を補助するために必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

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

付 則

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成 25 年規則第 37 号で平成 25 年 4 月 13 日から施行)