

能代市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

令和 7 年 1 0 月
能代市

目 次

第1部	はじめに	1
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	4
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	4
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	8
第3章	市行動計画の実効性を確保するための取組等	12
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	13
第1章	実施体制	13
第2章	情報収集・分析	24
第3章	サーベイランス	29
第4章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	34
第5章	水際対策	40
第6章	まん延防止	42
第7章	ワクチン	47
第8章	医療	52
第9章	治療薬・治療法	58
第10章	検査	60
第11章	保健	63
第12章	物資	67
第13章	市民生活及び地域経済の安定の確保	68
(参考)		
	略称又は用語集	73

第1部 はじめに

【能代市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

本市では、新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条により、国・県の行動計画に基づき、能代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、平成26年8月から対策を講じてきた。

しかしながら、令和2年3月からの新型コロナウイルス感染症（COVID19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者対応（以下「新型コロナ対応」という。）を通じて、感染拡大時の医療提供体制や関係機関の連携、市民への情報提供・共有のあり方等について、新たな課題が明らかになったところである。

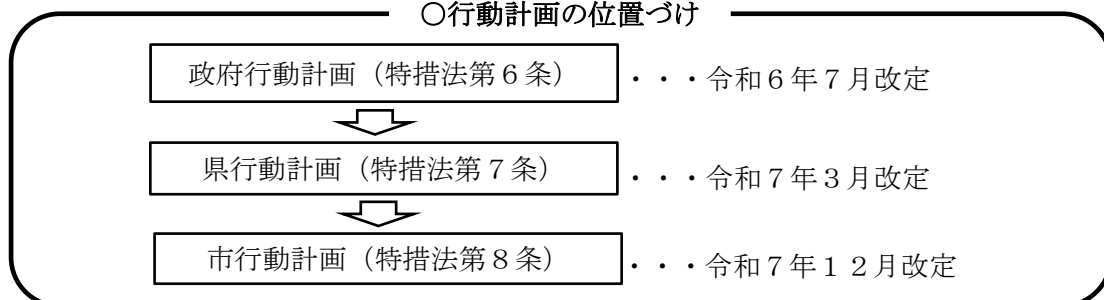
新型コロナは、変異する度に感染拡大を繰り返し、令和4年12月の第8波流行時には、県内病院の入院者数が500人を超え、1週間の外来患者も1万8千人に迫り、県独自の「医療ひっ迫宣言」を発令するに至った。こうした状況から、県は、県民に必要な医療を提供できる体制の構築を目指すため、令和6年3月に秋田県感染症予防計画を改正した。

本市においても、令和2年2月に「新型コロナウイルス感染症に関する能代市対策本部」を設置し、令和5年5月に廃止されるまでの間、市民に対し、マスク着用や手洗い等の基本的な感染防止対策、感染地域との往来等に関し、状況に応じて必要な呼びかけを行ってきたほか、市仮設診療所やPCR検査センターの設置等により、市民の不安解消に努めるなど、各種対策を講じてきた。また、同対策本部の廃止後も「能代市新型コロナウイルス対策連絡部」を設置し、市民への情報提供、感染状況の把握等を継続して行っている。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、感染拡大を可能な限り抑制する必要があるが、不要不急の外出自粛や施設の使用制限等への対応は、市民の生活に及ぼす影響を最小限にすることが必要であり、社会経済とのバランスを考慮した柔軟な対策の切替えのためには、速やかな情報の収集・分析や発信、平時における研修、訓練、備蓄などの備えを充実させることが重要である。

これらの課題等に対処するとともに、新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定を踏まえ、医療分野のみならず、市全体で次なる感染症危機に備え、発生時には円滑に対応するため、本市行動計画を改定する。

○行動計画の位置づけ



【市行動計画の概要】

市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナだけでなく、その他幅広い呼吸器感染症も念頭に置きつつ、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。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、次のとおりである。

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

市行動計画は、対策項目をこれまでの5項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。

対象とする疾患は、幅広い呼吸器感染症を念頭に置き、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の記載を充実させる。

図1 県行動計画の改定前後の比較

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

市行動計画は、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに改定についての検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

なお、最新の科学的知見が得られた場合や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、前記の期間にかかわらず、市行動計画等の見直しを適時適切に行うものとする。

表1 感染症法の対象となる感染症の分類

分類	規定されている感染症	分類の考え方
1類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	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
2類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）等	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
3類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス等	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
4類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
5類感染症	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス）、性器クラミジア感染症等	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
（危機管理のための類型）		
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	●インフルエンザ又はコロナウイルス感染症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 ●かつて世界的に規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症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	※政令で指定	現在感染症法に位置づけられていない感染症について、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		人から人に伝染する未知の感染症であって、り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

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

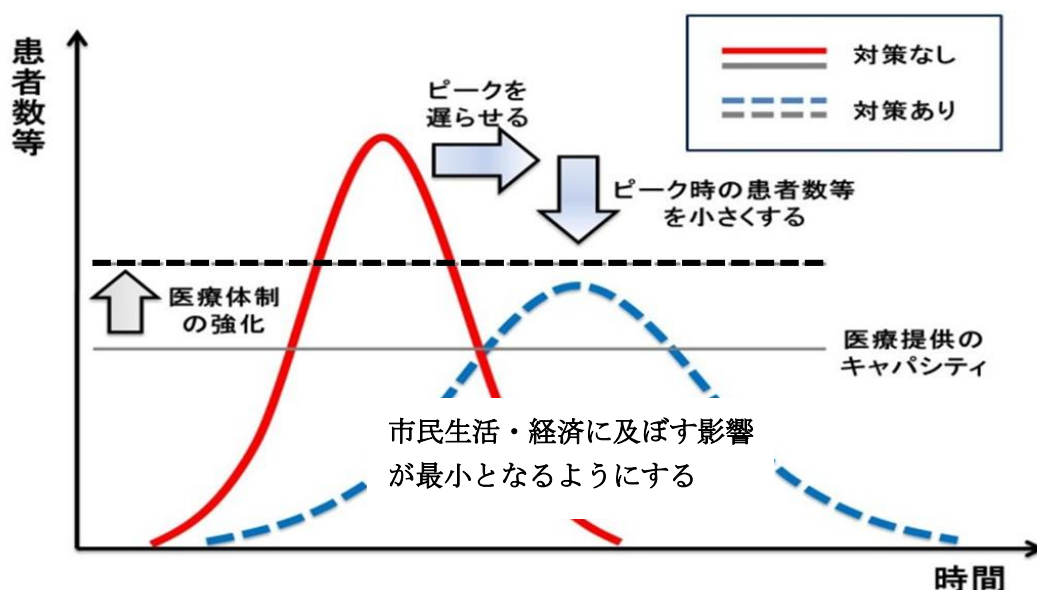
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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ることを念頭に置きつつ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

(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。

- ・ 流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 患者数等をなるべく少なくして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。

【対策の効果 概念図】



(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と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、市民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供体制又は市民生活及び地域経済の安定維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 段階に応じた対策の基本的な考え方

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を3期に分けて対策を行う。

時 期	対 策
準備期	発生前の段階。訓練等、事前の準備を行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階。国の政府対策本部設置の公表に基づき、直ちに初動対応の体制に切り替える。
対応期	新型インフルエンザ等政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の段階。対応期は、更に次の4つの時期に分けて考えることができる。 ・封じ込めを念頭に対応する時期 ・病原体の性状等に応じて対応する時期 ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ・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。）によらない基本的な感染症対策に移行する時期

(2) 社会全体で取り組む対策の重要性

感染対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の医療対応以外の対策と医療対応を組み合わせで行う。

医療対応以外の対策は継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、特措法その他の法令、本行動計画等に基づき、対策を実施する場合、次の点に留意する。

(1) 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

柔軟かつ機動的な対策の切替えを円滑に行う。

(2) 基本的人権の尊重

要請や行動制限は最小限とし、誹謗中傷等人権侵害が生じないよう取り組む。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、県対策本部及び市町村対策本部は、相互に緊密な連携を図る。

(4) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

高齢者が多い本県では、新型コロナ対策で構築した社会福祉施設等と医療機関との連携体制を引き続き確保しつつ、施設職員に対する感染症の予防、まん延防止のための研修を実施して、対応力の強化を図る必要がある。そのため、実地指導、感染対策に関する助言を行うことのできる感染制御指導者並びに自施設において感染制御を推進する者を育成する。

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応を想定し、平時から避難所の感染制御体制を整える。

(6) 記録の作成や保存

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

第4節 対策推進のための役割分担

(1) 国

- ・地方公共団体及び指定（地方）公共機関 等への支援
- ・WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携
- ・ワクチン、医薬品の調査や研究
- ・感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有

(2) 県

- ・業務継続計画（BCP）の策定勧奨
- ・情報提供・共有体制の整備
- ・発生時の行政手続等のDXの推進
- ・医療機関と病床確保等の医療措置協定締結
- ・検査機関、医療機関と検査等措置協定締結
- ・宿泊施設等の措置協定締結
- ・保健所の対応、検査体制、宿泊療養等の準備

(3) 市町村

- ・情報提供・共有体制の整備
- ・発生時の行政手続等のDXの推進
- ・ワクチンの接種
- ・住民の生活支援（要配慮者への支援）
- ・保健所設置市は、保健所の対応や検査体制等の準備

(4) 医療機関

- ・県との医療措置協定締結
- ・院内感染対策の研修
- ・周辺医療機関や社会福祉施設、保健所等との訓練
- ・感染症対策物資等の確保

(5) 指定（地方）公共機関

- ・特措法に基づく対策の実施

(6) 登録事業者

- ・事業継続等の準備

(7) 一般の事業者

- ・マスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄

(8) 県民

- ・健康管理
- ・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）
- ・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
- ・感染症に関する情報への理解と人権尊重

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 対策項目ごとの基本理念と目標

本行動計画の主な対策項目である 13 項目は、一連の対策として実施される必要がある。

図2 対策13項目の概要

①実施体制 ・準備期: 実践的訓練、国・県等との連携強化 ・初動期: 対策本部の設置 ・対応期: 情報の継続的な共有、県による総合調整	②情報収集・分析 ③サーベイランス ・準備期: 平時に行う情報収集・分析、DXの推進 ・初動期: 有事のサーベイランスの開始 ・対応期: 収集した情報を踏まえた対策の実施	④情報提供・共有、 リスクコミュニケーション ・準備期: 情報提供・共有、相談窓口等の設置準備 ・初動期: } 迅速かつ体系的な 情報提供・共有、 偏見・差別等への 対応 ・対応期: }
⑤水際対策 ・準備期: 検疫所への協力、訓練による連携強化 ・初動期: } 検疫所等との情報 共有 ・対応期: }	⑥まん延防止 ・準備期: 基本的な感染対策の普及 ・初動期: 患者・濃厚接触者への対応の確認 ・対応期: 発生状況・重症化率等に基づいた対策、緊急事態宣言等の要請	⑦ワクチン ・準備期: 予防接種への理解を深める情報提供 ・初動期: 接種体制の構築 ・対応期: 接種開始、健康被害救済
⑧医療 ・準備期: 医療機関との連携、研修・訓練、施設・設備整備 ・初動期: 医療提供体制の確保、相談窓口等整備 ・対応期: 医療施設の開設、柔軟かつ機動的な対応	⑨治療薬・治療法 ・準備期: 医療機関等との連携 ・初動期: 医療機関等への情報提供 ・対応期: 治療薬の流通管理	⑩検査 ・準備期: 検査体制の維持 ・初動期: 検査体制の早期整備 ・対応期: 検査の実施・協力
⑪保健 ・準備期: 研修・訓練の実施、多様な主体との連携体制の構築 ・初動期: 有事体制への移行準備 ・対応期: 相談対応、調査、健康観察等の実施	⑫物資 ・準備期: 感染症対策物資の備蓄 ・初動期: 備蓄状況の確認、供給準備 ・対応期: 需給状況の確認、売渡し要請	⑬市民生活・地域経済 ・準備期: 情報共有体制の整備、衛生用品の備蓄等の勧奨 ・初動期: 事業継続に向けた準備等の勧奨・要請 ・対応期: 市民生活・地域経済安定の確保に向けた対応

①実施体制

平時から、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、対策本部を中心に政策を実行し、感染拡大を可能な限り抑制する。

②情報収集・分析

平時から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備する。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・分析を実施し、対策の判断につなげられるようにする。

③サーベイランス

平時から感染症の発生動向の把握等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。

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

平時から、国が提供・共有する情報を活用して、県民等とのリスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める。

⑤水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が実施する検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を支援することにより、医療提供体制等の確保等の対策に対応する準備のための時間を確保する。

⑥まん延防止

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、国が行うまん延防止等重点措置や緊急事態措置を踏まえて対策を実施する。

⑦ワクチン

県及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、ワクチンの迅速な供給及び接種を行う。

⑧医療

平時から、県予防計画及び秋田県医療保健福祉計画（以下「県医療計画」という。）に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保する。

⑨治療薬・治療法

平時から、国が行う大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策に協力し、人材の育成・確保や技術の維持向上を図る。新型インフルエンザ等の発生時には、国が平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

さらに、平時から、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理する。

⑩検査

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、検査体制を見直していく。

⑪保健

平時から県健康づくり審議会感染症対策分科会を活用して対策を講ずる。

保健所及び健康環境センターは、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県に対する情報提供・共有を担う。

県は、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。

⑫物資

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。

新型インフルエンザ等の発生時に、個人防護具が不足する場合は、国を通じて医療機関等に対し必要な個人防護具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

⑬市民生活及び地域経済の安定の確保

平時から、事業者や県民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関は、業務継続計画（BCP）の策定等の必要な準備を行う。

さらに、新型インフルエンザ等の発生時には、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。加えて、事業者や県民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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る。

Ⅰ. 人材育成

平時から、中長期的な視野で専門性の高い人材の育成を進めつつ、幅広い人材を対象とした訓練や研修等を行い、人材の裾野を広げる。

県等は、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等を活用しつつ、感染症対策の専門家の養成を進めるほか、保健師等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援に取り組む。

地域の医療機関等においても、訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析に従事する人材の育成を平時から進める。

Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

平時から国や県との連携体制構築に努め、新型インフルエンザ等の発生時には、市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う。

さらに、平時から県との意見交換を進めるとともに、共同して訓練等を行う。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応を踏まえ、医療DXを含め、感染症危機への対応に備えたDXを推進していく。

さらに、DX推進に必要となる、人材の育成やデータ管理のあり方の検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民「一人ひとり」への適時適切な情報提供・共有を行う。

Ⅳ. 研究開発への支援

国や国立健康危機管理研究機構（以下、「J I H S」という。）、医療機関、関連する学会、大学等の研究機関、製薬関連企業等の研究開発の推進に協力する。

Ⅴ. 国際的な連携

新型インフルエンザ等は、国境を越えてグローバルに広がるものであり、対応に当たっては国際的な連携が不可欠である。

そのため、国による国際的な連携強化に基づく情報等を対策に活用する。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実効性確保

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

行政、関係機関、市民等が幅広く対応に関与した新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

国、県、市町村は、訓練・研修の実施やそれに基づく点検や改善が継続的に取り組まれるよう、医療関係団体・社会福祉施設をはじめとした各種団体との連携や協力を進める。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

政府行動計画の改定を踏まえて、おおむね6年ごとに本計画の改定を行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生した場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本計画等の見直しを行う。

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

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全県的な取組を推進することが重要である。そのため、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

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

《総務部、市民福祉部》

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、市行動計画を作成・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。

《市民福祉部》

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、県等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら、業務継続計画を作成・変更する。

《全部局》

③ 市は、県が対策本部を設置したときに、速やかに市対策本部（任意設置を含む）及び医療対策会議を立ち上げられるよう体制を整備する。

《市民福祉部》

④ 市は、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、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

《総務部、健康福祉部》

- ⑤ 市は、県や医療機関による研修も活用しつつ、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、行政職員等の養成等を行う。

《市民福祉部》

1-3. 関係機関との連携

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

《市民福祉部、関係部局》

- ② 市は、感染症法に基づき設置している都道府県連携協議会（県健康づくり審議会）等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、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、県と協議する。

《市民福祉部》

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

《市民福祉部》

- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要な物品等を事前に準備しておく。

1-4. 県による総合調整

市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、相互に着実な準備を進める。

《市民福祉部》

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を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。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 体制整備

- ① 府対策本部及び県対策本部が設置された場合、市は、直ちに市対策本部及び医療対策会議を設置し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、基本的対応方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る対応方針を決定する。

- ② 市は、県等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施するとともに、速やかにリスク評価を行い、その結果を共有する。

《市民福祉部》

- ③ 市は、必要な体制整備が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

《全部局》

- ④ 市は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

《市民福祉部》

- ⑤ 市は、必要に応じて、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。

《総務部、関係部局》

2-2. 県による総合調整

- ① 市は、市内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するため、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、市内区域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。

《市民福祉部》

- ② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県が感染症法に基づいた入院勧告又は入院措置その他の措置に係る総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整に従い措置を行う。あわせて、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して県から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は、当該指示に従い措置を行う。

《市民福祉部》

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。

《総務部、関係部局》

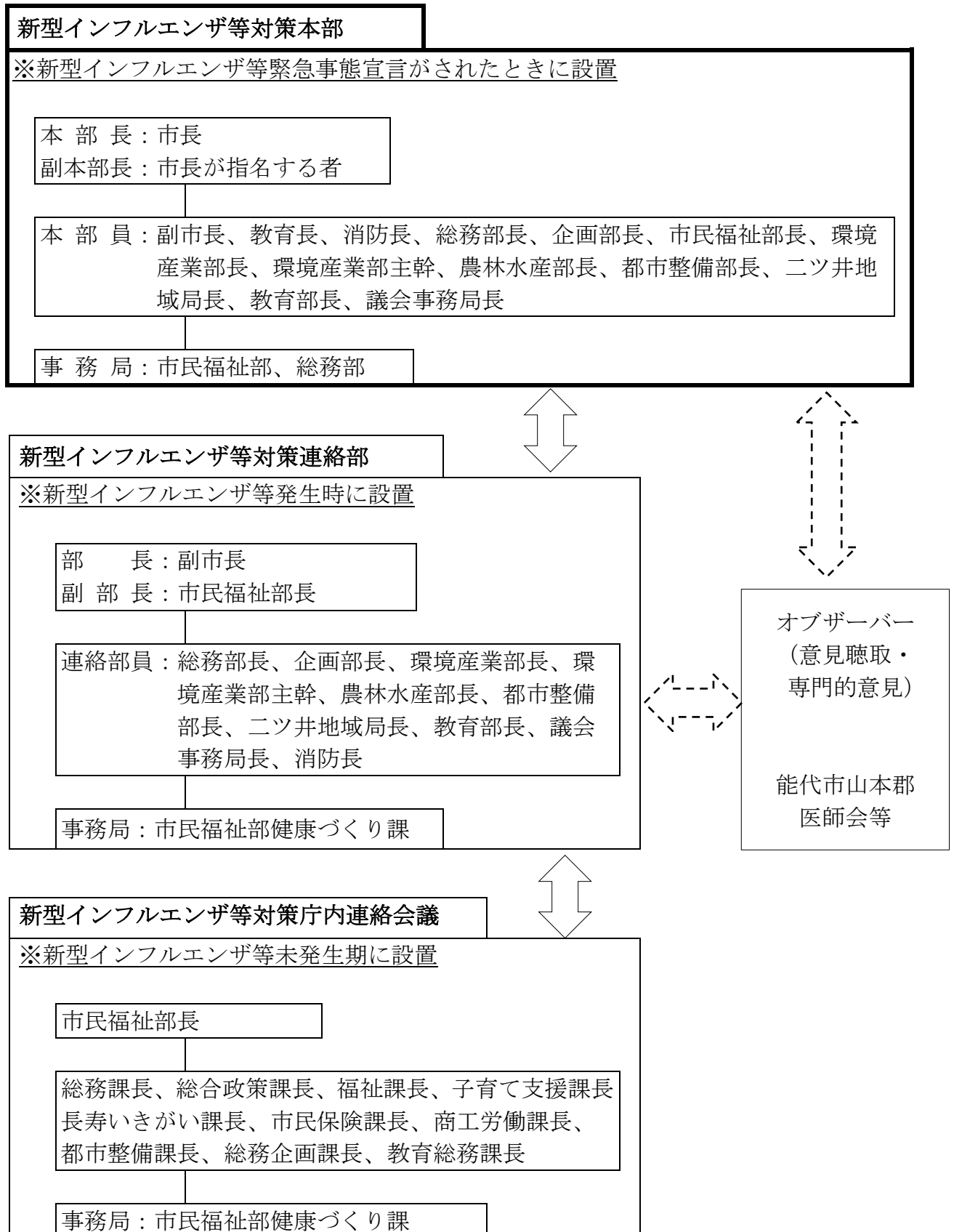
2-4. 能代市新型インフルエンザ等対策本部

- ① 市対策本部は、特措法第34条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたとき、市長が設置する。（能代市新型インフルエンザ等対策本部条例）
- ② 市対策本部は、次の事項を所掌する。
 - ・ 国、県の対応策の決定に関すること
 - ・ 市の対応策の決定に関すること
 - ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
 - ・ 県対策本部及び隣接市町村との連携に関すること
 - ・ 新型インフルエンザ等のまん延防止（予防接種等）に関すること
 - ・ 要援護者の対応に関すること
 - ・ 埋火葬体制に関すること
 - ・ 物価の安定及び生活関連物資等に関すること
 - ・ 通信、交通、ライフライン（電気、ガス、水道など）に関すること
 - ・ 連絡部への指示に関すること
 - ・ その他市対策本部において必要とする事項
- ③ 市対策本部に、次に掲げる職員を置く。
 - ・ 本部長 市長
 - ・ 副本部長 本部員のうちから市長が指名する者
 - ・ 本部員 副市長、教育長、消防長及び市長が任命した職員（各部長）
- ④ 市対策本部は、本部長、副本部長及び本部長がその都度必要と認めた本部員で構成し、本部長が主宰する。
- ⑤ 本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。
- ⑥ 市対策本部は、必要に応じて、本部長が招集する。
- ⑦ 本部長は、必要があると認めるときは、市対策本部に関係機関の長等の出席を求めることができる。
- ⑧ 市対策本部の事務局は、市民福祉部及び総務部に置く。

2-5. 新型インフルエンザ等対策連絡部

- ① 市対策本部からの指示事項を的確に処理するため、市対策本部の下に連絡部を置く。
- ② 連絡部は、次の事項を処理する。
 - ・ 本部長への報告
 - ・ 関係機関との連絡調整
 - ・ 対策実施のための諸調整
 - ・ その他市対策本部において必要とする事項
- ③ 連絡部は、副市長、総務部長、企画部長、環境産業部長、環境産業部主幹、農林水産部長、都市整備部長、二ツ井地域局長、教育部長、議会事務局長、消防長及び市民福祉部長をもって構成する。連絡部に必要があるときは、関係課所又は関係機関の職員の出席を求めることができる。
- ④ 連絡部長は、副市長とし、副部長は市民福祉部長とする。
- ⑤ 連絡部の庶務は、市民福祉部健康づくり課が処理する。

【実施体制のイメージ】



【各発生段階の実施体制・対応】

発生段階		実施体制	対応
未発生期		庁内連絡会議	・発生に備えた準備、検討、情報共有
海外発生期		庁内連絡会議 対策連絡部	・国の基本的対処方針に基づく対応策の検討 ・市行動計画に基づく具体的な対策の検討
国内発生 早期 国内感染 期	県内未発生期	市対策本部 対策連絡部	・国の基本的対処方針に基づく対応策の決定 ・市行動計画に基づく具体的な対策の決定
	県内発生 早期	市対策本部 対策連絡部	・国の基本的対処方針の変更及び国内発生早期の対処方針に基づく対策の決定 ・市行動計画に基づく具体的な対策の決定 ※国が「緊急事態宣言」を発令した場合、市対策本部を設置
	県内感染 期	市対策本部 対策連絡部	・国の基本的対処方針の変更及び国内感染期の対処方針に基づく対策の決定 ・国の基本的対処方針に基づく対応策の決定 ・市行動計画に基づく具体的な対策の決定 ※国が「緊急事態宣言」を発令した場合、市対策本部を設置 まん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合、他の地方公共団体による代行、応援等の措置の検討
小康期		対策連絡部 庁内連絡会議	・国の基本的対処方針の変更及び小康期の対処方針に基づく対策の決定

※市対策本部（任意）：本部長（市長）の判断に基づき国が発令する「緊急事態宣言」より前に、必要であれば任意の市対策本部を設置することができる。

【市部局の主な役割】

部局名	主な役割
共通	・ 職員の啓発及び感染予防対策に関すること ・ 来庁者、利用者及び市民への情報提供・啓発・指導に関すること ・ 所管業務の継続及び縮小・停止に関すること ・ 所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・ 国、県、他市町及び関係機関等からの新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び対策本部への報告 ・ 所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関すること ・ 業務継続計画に基づく市の行政機能の維持に関すること ・ 部局職員の感染・まん延防止に関すること ・ 所管する会議、イベント等の調整に関すること ・ 所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること ・ その他新型インフルエンザ等に関すること
総務部	・ 新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること（市民福祉部と連携） ・ 対策本部の運営に関すること（市民福祉部と連携） ・ 危機管理に関すること（市民福祉部と連携） ・ ライフライン（通信、電気等）に関すること ・ 職員、職場の衛生管理及び健康管理に関すること ・ 庁舎の衛生管理に関すること ・ 人員配置の調整に関すること ・ マスク、消毒液、防護服等の備蓄・配送に関すること ・ 被害情報の収集、統括に関すること ・ 公用車の管理に関すること ・ 税の減免措置等に関すること
企画部	・ 報道機関への情報提供及び連絡調整に関すること ・ 市民等へ広報、ホームページ等の複数の媒体、機関を活用した感染拡大防止対策等の啓発、周知に関すること（市民福祉部と連携） ・ 外国人の支援及び連絡調整に関すること ・ 状況の広報資料の収集作成に関すること
市民福祉部	・ 新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること（総務部と連携） ・ 対策本部の設置及び運営に関すること（総務部と連携） ・ 危機管理に関すること（総務部と連携） ・ 庁内連絡会議及び連絡部の運営に関すること ・ 新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること ・ 新型インフルエンザ等の情報提供に関すること（企画部と連携） ・ 感染拡大防止対策の啓発に関すること（企画部と連携） ・ 国、県及び隣接市町村との連絡調整に関すること ・ 能代市山本郡医師会、能代市山本郡歯科医師会、秋田県薬剤師会能

	- 代山本支部との連携及び連絡調整に関すること ・ 新型インフルエンザ等の相談対応及び帰国者・接触者相談窓口の設置に関すること ・ 予防接種（特定、住民接種）に関すること ・ 子育て関連施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・ 社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・ 要援護者の状況把握及び支援に関すること ・ 医薬品に関すること ・ その他医療及び福祉全般に関すること
環境産業部	・ 遺体の埋火葬に関すること ・ 事業者、商工会議所等との連絡調整に関すること ・ 事業所等における感染予防及び感染拡大防止対策の要請に関すること ・ 廃棄物収集及び処理機能の確保 ・ 金融措置に関すること ・ 公共交通機関に関すること
農林水産部	・ 食糧に関すること ・ 事業者等との連絡調整に関すること ・ 事業所等における感染予防及び感染拡大防止対策の要請に関すること ・ 金融措置に関すること
都市整備部	・ ライフライン（上水道、下水道）に関すること ・ 道路に関すること ・ 市営住宅等の感染予防及び感染拡大防止に関すること
二ツ井地域局	・ 本庁各部局と連携した活動に関すること
教育部	・ 児童・生徒及び教職員等に対する感染予防対策の励行に関すること ・ 保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関すること ・ 給食の衛生管理に関すること ・ 臨時休校などの措置に関すること ・ その他教育全般に関すること
消防本部	・ 救急体制の確保に関すること ・ 救急搬送に関すること ・ 市対策本部と連携した活動に関すること ・ 消防職員の健康管理に関すること

3節 対応期

(1) 目的

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、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

3-1. 体制整備・強化

- ① 県は、新型インフルエンザ等対策については、専門家会議における助言等を踏まえ、県対策本部にて方針を協議し、決定するとしている。

市においても、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

《市民福祉部》

- ② 市は、初動期に引き続き、必要な体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

《全部局》

- ③ 市は、医療関係団体等、地域の関係者による医療対策会議を開催し、対策の強化を図る。

《市民福祉部、関係機関》

- ④ 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。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

- ⑤ 市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

《総務部、関係部局》

3-2. 県による総合調整

- ① 市は、市内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するため、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、市内区域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。

《市民福祉部》

- ② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県が総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整に従い、感染症法に基づいた入院勧告又は入院措置その他の措置を行う。あわせて、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して、県から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は、当該指に従い対策を実施する。

《市民福祉部》

3-3. 緊急事態措置のための職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、緊急事態措置のための事務を実施するにあたり、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、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する。

《市民福祉部》

- ② 市は、緊急事態宣言区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

《市民福祉部》

3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部及び医療対策会議を廃止する。

《市民福祉部》

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、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、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・分析して、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、市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市内外の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

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

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

(2) 所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 県は、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から、関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図ることとしている。

市は、県等の情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、関係機関に速やかに共有するよう努める。

市は、国や県、国立健康危機管理研究機構、WHO（世界保健機関、CDC（米国疾病管理予防センター）等、国内外の機関が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。

《市民福祉部》

- ② 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とともに、国及び国立健康危機管理研究機構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に積極的に協力する。

《市民福祉部》

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。

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。

(2) 所要の対応

2-1. 実施体制

市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析の体制を確立する。

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、県等と連携して、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。

《市民福祉部》

- ② 市は、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。

《市民福祉部》

- ③ 市は、市民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が市民生活及び地域経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。

《市民福祉部》

2-2-2. リスク評価体制の強化

- ① 市は、県等と連携し、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。

《市民福祉部》

- ② 有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

《市民福祉部》

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、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。

《市民福祉部》

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、新たな感染症が発生した場合は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、県・市が収集・分析した情報等について、関係機関と共有するとともに、市民等に迅速に提供・共有する。

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定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、感染拡大防止と市民生活及び地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

(2) 所要の対応

3-1. 実施体制

市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を必要に応じて強化する。

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

《関係部局》

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 市は、県等と連携して、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)、県内での発生状況、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。リスク評価に当たっては、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。この際、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た包括的なリスク評価を実施する。

《市民福祉部》

- ② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び地域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。

《全部局》

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 市は、県等と連携し、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。

《市民福祉部》

- ② 有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した人的・組織的なネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

《市民福祉部》

- ③ 特に県内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、市民生活及び地域経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び地域経済等に及ぼす影響を把握する。

《全部局》

- ④ 市は、国や県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。

《市民福祉部》

- ⑤ 市は、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、県等と共有するとともに、必要に応じて、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

《市民福祉部》

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

《関係部局》

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、県内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、市及び県が収集・分析した情報等について、関係機関に提供するとともに、必要に応じて、市民等に迅速に提供・共有する。

《全部局》

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

(1) 目的

「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

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

(2) 所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 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。）を迅速に把握するため、県と連携して、指定届出機関からの患者報告や、健康環境センターからの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる情報共有体制を整備する。

《市民福祉部》

- ② 市は、県等と連携しながら、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。

《市民福祉部》

- ③ 市は、平時から感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援や人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

《市民福祉部》

- ④ 市は、感染症インテリジェンスで得た知見を踏まえて、県等と連携し、有事において迅速かつ効率的な感染症サーベイランスの実施体制を構築する。

《市民福祉部》

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。

《市民福祉部》

- ② 市は、県等と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。

《市民福祉部》

- ③ 市は、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行う。

《市民福祉部》

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、県等と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する

《市民福祉部》

1-4. 分析結果の共有

市は、県等と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

《市民福祉部》

第2節 初動期

（1）目的

県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。

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

(2) 所要の対応

2-1. 実施体制

- ① 市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

《市民福祉部》

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、国の方針に基づき、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、国から当該感染症の症例定義が示された場合には、速やかに疑似症サーベイランスを開始する。

また、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）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

健康環境センターは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。

《市民福祉部》

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、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）、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を行う。

《市民福祉部》

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

《市民福祉部》

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、県等と連携し、県内の感染症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共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

《総務部、市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、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、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

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

(2) 所要の対応

3-1. 実施体制

- ① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

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

《市民福祉部》

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施し、情報提供・共有につなげる。

また、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、国が、医療機関からの患者報告による定点把握に移行した後は、必要に応じ、感染動向等に応じた、感染症サーベイランスを実施する。

《市民福祉部》

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

《市民福祉部》

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や県等から提供され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）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、市民等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、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

《総務部、企画部、市民福祉部》

表3 各期におけるサーベイランス

	準備期	初動期	対応期
インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等を対象に実施	感染症の特徴や病原体の性状に応じ、実施方法の強化や見直しを検討	必要に応じ、実施方法の強化及び見直しを実施
クラスターサーベイランス	保健所が、施設長等からの連絡により把握	クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを検討	クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを実施
疑似症サーベイランス(指定届出機関からの届出によるもの)	疑似症の発生の状況の届出を担当させる指定医療機関から報告を受け把握	疑似症定点医療機関のほか、協力医療機関からの疑似症患者報告による把握を検討の上、必要に応じて実施	引き続き実施
患者発生サーベイランス(指定届出機関からの届出によるもの)	患者定点医療機関から報告を受け把握	引き続き実施	引き続き実施
患者発生サーベイランス(医師からの届出によるもの)	—	医師からの届出による全数把握を開始することを検討の上、実施	引き続き実施
入院サーベイランス(指定届出機関からの届出によるもの)	基幹定点医療機関から報告を受けて把握	新型インフルエンザ等感染症の場合は医師による退院届にて患者の転帰等を把握	引き続き実施
死亡例の把握	人口動態調査において把握	「入院中や療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない。）」を県等において把握することなどを検討し実施	引き続き実施
病原体ゲノムサーベイランス	インフルエンザ病原体定点医療機関より報告を受け把握	検体提供医療機関や検体提出数の拡大を検討	検体提供医療機関や検体提出数を拡大

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国や県等による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における県民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策（一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の外出の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供・共有を行う。

《総務部、企画部、市民福祉部》

- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、個人レベルの基本的な感染対策の普及を図る。

《総務部、市民福祉部》

- ③ 市は、ウェブサイト等を通じて情報提供・共有を行う。

《市民福祉部》

- ④ 市は、発生状況に応じた市民への情報提供・共有の内容や媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定する。

《総務部、市民福祉部》

- ⑤ 市は、一元的な情報提供・共有を行うために、情報提供担当職員の設置による情報の集約化など、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。

《総務部、企画部、市民福祉部》

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ⑥ 情報の受取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・共有に生かす体制を構築する。

《市民福祉部》

- ⑦ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口等を設置する準備を進める。

《総務部、市民福祉部》

1-1-2. 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。

《総務部、市民福祉部》

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

《総務部、企画部、市民福祉部》

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

《総務部、企画部、市民福祉部、関係部局》

- ② 市として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当官を置くことを含め、必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、関係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・共有のあり方を整理する。

《関係部局》

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、相談窓口等の設置準備を進める。

《市民福祉部》

- ② 市は、SNSの活用など理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等をはじめ、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

《市民福祉部》

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・行動できるように、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなることなどについて、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・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、国や県からの要請等に基づき、住民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口等を設置し、適切な情報提供・共有を行う。

《市民福祉部》

- ② 市は、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。

《企画部、市民福祉部》

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供・共有だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

《市民福祉部》

- ② 市は、相談窓口等を設置し、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、Q&A等として関係部局に情報提供・共有するとともに、ウェブサイト等に掲載していく。

《市民福祉部》

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

準備期と同様の対応を取る。

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

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、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、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等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

3-1. 基本的な方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

- ② 市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報提供・共有を強化し、国の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供・共有を行う。

《関係部局》

- ③ 市は、市民等に対し、県内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供・共有する。

《総務部、企画部、市民福祉部》

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供・共有だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

《市民福祉部》

- ② 市は、相談窓口機能を強化し、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、Q&A等として関係部局に情報提供・共有するとともに、ウェブサイト等に掲載していく。

《関係部局》

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、初動期に継続して対応する。

《総務部、企画部、市民福祉部》

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、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、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、市が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。

《総務部、市民福祉部》

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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。

《総務部、市民福祉部》

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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。

《関係部局》

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により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いることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

《市民福祉部》

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1) 目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講じられるよう、平時から水際対策に係る研修・訓練等により国との連携を図る。

(2) 所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 市は、管轄検疫所（仙台検疫所秋田船川出張所、秋田空港出張所）が円滑に入院等を行うことができるよう協力する。

《市民福祉部》

- ② 市は、国の検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、管轄検疫所、県その他関係機関と訓練を行うなど連携を強化する。

《市民福祉部》

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には、検疫所と連携し、健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

《市民福祉部》

- ② 市は、国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する。

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び地域経済に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、県と連携を進める。

(2) 所要の対応

3-1. 対応期の対応

- ① 市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

《市民福祉部》

- ② 市は、検疫所から新型インフルエンザ等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所や県と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

《市民福祉部》

第6章 まん延防止

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、県民の生命及び健康を保護するため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

《総務部、市民福祉部》

- ② 市、学校、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

《市民福祉部、関係部局》

- ③ 市は 県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

《関係部局》

- ④ 市は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

《市民福祉部》

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、国内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策

市は、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、検疫所等から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や県と連携し、これを有効に活用する。

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

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

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

- ① 市は、国やJ I H S、県等による情報収集・分析やリスク評価及び国や府が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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に際しては、市民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

《市民福祉部》

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、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。

《市民福祉部》

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

- ① 市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

《関係部局》

- ② 市は、国が発出した感染症危険情報を受け、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

《市民福祉部》

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

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

市は、必要に応じてまん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請する。

《市民福祉部》

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

《市民福祉部》

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

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

《市民福祉部》

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止に努める。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《市民福祉部》

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

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、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《市民福祉部》

3-2-2-4. こどもや高齢者等が感染・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、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命と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。

《関係部局》

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行う。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や地域経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

《市民福祉部》

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

《市民福祉部》

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

- ① 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《総務部、市民福祉部》

- ② 市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、市対策本部（法定設置）を設置する。市は、当該市町村の区域に係る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。

《総務部、市民福祉部》

第7章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

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、県、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの供給体制

1-1-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、県、県医師会、県卸売販売業協会等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするための体制を構築する。

《市民福祉部》

1-2. ワクチンの分配に係るシステムの支援

市は、国が一括してワクチンの供給を担う場合に備えた、分配につなげるシステムを稼働できるよう支援する。

《市民福祉部》

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る支援

市は、国が進める、特定接種登録事業者を管理するデータベースへの登録に係る周知や業務について支援を行う。

《市民福祉部》

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、能代市山本郡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訓練を平時から行う。

《市民福祉部》

1-4-2. 特定接種

医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う特定接種について、市は、原則として集団的な接種により接種を実施し、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。

《市民福祉部》

1-4-3. 住民接種

市は、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） 市は、県等の協力を得ながら、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。

《市民福祉部》

- （イ） 市は、円滑な接種の実施のため、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、居住する市外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

《市民福祉部》

- （ウ） 市は、速やかに接種できるよう、能代市山本郡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、時期の周知・予約等の具体的な実施方法について準備を進める。

《市民福祉部、関係部局》

1-5. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてウェブサイトやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

《企画部、市民福祉部》

1-6. DXの推進

- ① 市は、国、県が行う、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化に協力する。

《市民福祉部》

- ② 市は、一括してワクチンの供給を担う場合に備えた分配量を決定し、分配につなげるシステムとして国が整備するシステムが稼働できるよう協力する。また、予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集できるような情報基盤の整備に協力する。

《企画部、市民福祉部》

第2節 初動期

(1) 目的

国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の準備

市は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、接種の優先順位を考慮しながら、接種体制等の必要な準備を行う。

《市民福祉部》

2-1-2. 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。

また、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

《市民福祉部》

2-1-3. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力を要請又は指示を行う。

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

国や県の方針に基づき、構築した接種体制に基づき、接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行う。

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

(2) 所要の対応

3-2. 特定接種

3-2-1. 接種体制

① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

《市民福祉部》

- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国や県の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、市は、国や県、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

《市民福祉部》

3-2-3. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

《市民福祉部》

3-3. 住民接種

3-3-1. 住民接種の準備

市は、県と連携して、接種体制の準備を行う。

《市民福祉部》

3-3-2. 予防接種体制の構築

市は、国の要請を受け、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。

《市民福祉部》

3-3-2-1. 接種に関する情報提供・共有

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

《市民福祉部》

3-3-2-2. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、関係団体と連携し、公的な施設を活用する等、接種体制を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団接種を実施する。

《市民福祉部》

3-3-2-3. 接種記録の管理

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

《市民福祉部》

3-4. ワクチンの安全性

3-4-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される情報や、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、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有に協力する。

《総務部、市民福祉部課》

3-4-2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、国が行う制度の周知等に協力する。また、申請者が急増した場合には、体制強化、迅速な救済に協力する。

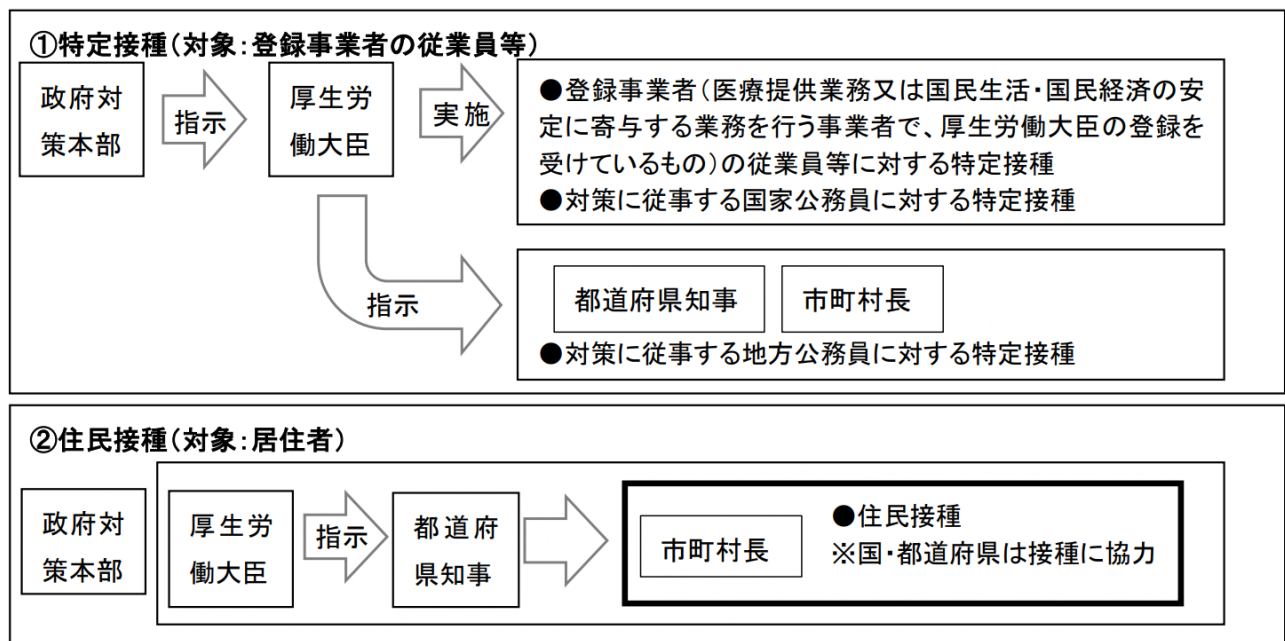
《市民福祉部》

3-5. 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等への周知・共有を行う。

《総務部、市民福祉部》

図4 特定接種と住民接種



第8章 医療

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、県は、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において、県予防計画及び県医療計画に基づき、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制を整備するとしている。市は、県が整備する医療体制について、平時から県と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

なお、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた研修等の実施、新興感染症部会等を行うことで、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としている。

(2) 所要の対応

1-1. 医療措置協定に基づく医療提供体制の整備

県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所と有事の役割分担を整理しながら、相談センターや感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や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。

市は、医療関係団体等地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制を整備する。

《市民福祉部》

1-2. 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保

市は、都道府県連携協議会等の場を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設診療型宿泊療養施設やリハビリ・介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備（臨時の医療施設を含む。）、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制等、提供体制について県と調整する。

《市民福祉部》

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、医療人材等の研修や訓練を実施又は職員等に国立健康危機管理研究機構等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極

的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

市は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関や秋田C N I Cネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

《市民福祉部》

1-4. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法等の方針を踏まえ、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ことについて、必要な協力を行う。

《市民福祉部》

1-5. 患者の移送のための体制の確保

市は、平時から、患者等の移送のための車両の確保、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

また、市は、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。

市は、平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。また、患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保等に係る消防機関との合意事項について、必要に応じて協議を行う。

市は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。また、市は医療機関に対してゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況を把握し、院内感染防止のための確保と推進の指導を行う。

《市民福祉部》

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

県は、国から得られた情報・分析結果を共有するとともに、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備することとしている。

市は、地域の医療提供体制の確保状況を医療機関等情報支援システム(G-MIS)等から把握するとともに、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窓口等を通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

(2) 所要の対応

2-1. 相談窓口等の整備

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、早期に相談窓口等を整備し、市民等へ周知する。相談窓口等は、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、県と連携して感染症指定医療機関への受診につなげる。

《市民福祉部》

2-2. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

- ① 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場合は、保健所に連絡するよう周知する。

《市民福祉部》

- ② 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

《市民福祉部》

- ③ 県が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の県への一元化を判断した場合、市は当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。

《市民福祉部》

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、国や県等から提供された情報・分析結果を基に、病原性や感染性等に応じて、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。

また、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

(2) 所要の対応

3-1. 相談窓口等の強化

市は、有症状者等からの相談に対応する相談窓口等を強化し、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。相談窓口等の運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託について検討する。

《市民福祉部》

3-2. 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

- ① 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう周知し、医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出を行う。

その際、市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、能代市山本郡医師会等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に電磁的方法による届出の活用について周知する。

《市民福祉部》

- ② 市は、準備期からの協定等に基づき、民間搬送事業者等と連携して、患者の自宅や、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。

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。

《市民福祉部》

- ③ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

《市民福祉部》

- ④ 市は、県が入院調整業務の県への一元化を判断し、実行した場合は、それに従う。県は、入院調整業務の一元化に際して、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うとしている。

その際、原則、ICTを活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。

《市民福祉部》

- ⑤ 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・措置を行う。

《市民福祉部》

3-3. 臨時の医療施設等の開設

市は、県から臨時の医療施設の開設を要請された際は、協力を行う。

また、通常の医療体制に移行された場合は閉鎖する。

《市民福祉部》

3-4. 宿泊施設の確保

県は、宿泊施設確保措置協定に基づき、民間宿泊業者等に対し、措置を講ずるよう要請するとしている。

《市民福祉部》

3-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況を勘案した上で、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、外部委託やICTを活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

《市民福祉部》

- ② 市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、当該患者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又は物品の貸与に努める。

《市民福祉部》

第9章 治療薬・治療法

第1節 初動期

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

(2) 所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の流通管理及び適正使用

市は、県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

《市民福祉部》

1-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

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

《市民福祉部》

第2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、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、治療法の確立と普及を目指した対応を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 治療薬の流通管理

市は、引き続き、国や県と連携し、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周知する。

《市民福祉部》

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

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

《市民福祉部》

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

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。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、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、適切に検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、国立健康危機管理研究機構秋田県健康環境センターのほか、医療機関や民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

市は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、県や秋田県健康環境センターと連携を図るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておく。また、市は、秋田県健康管理センター等と連携し、試験検査の機能の向上を図りながら、検査を実施する。

《市民福祉部》

1-2. 検査診断技術の研究開発への協力

市は、国及び国立健康危機管理研究機構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や検査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。

《市民福祉部》

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

市は、秋田県健康管理センター等における検査実施能力の確保状況の情報を確認し、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。

《市民福祉部》

2-2. 検査診断技術の研究開発への協力

市は、国及び国立健康危機管理研究機構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。

《市民福祉部》

2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

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

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法を踏まえ、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。

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、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

3-1. 検査体制

市は、病原体等の情報の収集に当たって、能代市山本郡医師会等や民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、国立健康危機管理研究機構、大学の研究機関、地方衛生研究所が相互に連携を図って実施する。

《市民福祉部》

3-2. 検査体制

- ① 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、秋田県健康環境センターに対し、検査の実施を要請する。

《市民福祉部》

- ② 市は、国より無症状病原体保有者への検査を行う方針が示された場合には、検査対象者等を関係機関へ周知する。

《市民福祉部》

3-3. 検査診断技術の確立と普及

市は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する検査診断技術の研究開発について、県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。

《市民福祉部》

3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

市は、国や国立健康危機管理研究機構が実施する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づいたリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に提供・共有する。

《市民福祉部》

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、秋田県健康環境センターは地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

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、有事に保健所や秋田県健康環境センターが感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、その機能を果たすことができるようにする。

その際、市と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保と協力体制

市は、保健所等における流行開始（新型インフルエンザ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、市からの応援職員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員に協力する。

《総務部、市民福祉部》

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 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、効率的な情報集約の検討を行う。また、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託を活用しつつ、健康観察を実施できるよう体制を整備する。

《総務部、市民福祉部》

- ② 市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県や秋田県健康環境センター、関係部局と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力について検討する。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

- ① 市は、危機管理のリーダーシップを担う人材、応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」への職員派遣による疫学専門家等の養成及び同コースとの連携の推進や、IHEAT要員及びHEMSに係る研修等を通じ専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。

《市民福祉部》

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、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。

《市民福祉部》

- ③ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

《市民福祉部》

1-4. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、都道府県連携協議会等を活用し、平時から県や秋田県健康管理センター、県内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

《市民福祉部》

第2節 初動期

(1) 目的

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

また、住民に対しても、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国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、保健所等における流行開始(新型インフルエンザ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、市からの応援職員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員に協力する。

《総務部、市民福祉部》

- ② 市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県や秋田県健康環境センター、関係部局と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力する。

《市民福祉部》

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める県予防計画並びに保健所及び健康環境センターが定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、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、保健所及び健康環境センターが、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、市民等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

3-1. 有事体制への移行

市は、保健所等における流行開始（新型インフルエンザ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、市からの応援職員等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制に協力する。

《総務部、市民福祉部》

3-2. 感染状況に応じた取組

- ① 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ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。

《企画部、市民福祉部》

- ② 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。

《総務部、市民福祉部》

- ③ 市は、引き続き、業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。

《市民福祉部》

- ④ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、感染症有事体制に係る人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

《総務部、市民福祉部》

- ⑤ 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）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）、流行状況等を勘案し、国や県が示した積極的疫学調査の対象範囲や調査項目に従い対応を見直す。

《市民福祉部》

3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、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）及びこれに伴う市の対応の縮小について、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

《市民福祉部》

3-4. 健康観察及び生活支援

- ① 県は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託や市の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行うとしている。

《市民福祉部》

- ② 県は、必要に応じ、市と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市と共有し、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。

《市民福祉部》

- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、業務効率化・負荷軽減を図る。

《市民福祉部》

第 12 章 物資

第 1 節 準備期～初動期

(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、国及び県は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 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。

《市民福祉部》

- ② 市は、国が定めた個人防護具について必要となる備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。

《市民福祉部》

第 2 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、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、初動期に引き続き、県と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

《市民福祉部》

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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、県と連携して近隣の地方公共団体等の関係各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。

《総務部、市民福祉部》

第 13 章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第 1 節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命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地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済の安定に寄与するため、業務継続計画（BCP）の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び地域経済への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備する。

また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

《市民福祉部、関係部局》

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、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、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意する。

《企画部、市民福祉部、関係部局》

1-3. 物資及び資材の備蓄等

- ① 市は、市行動計画等に基づき、備蓄してい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備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

- ② 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市民等に推奨する。

《総務部、市民福祉部》

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県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る。

《総務部、市民福祉部》

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

《環境産業部》

第2節 初動期

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や住民等に、事業継続のための感染対策等の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、市民生活及び地域経済の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

- ② 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

《市民福祉部、関係部局》

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資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。

《市民福祉部》

2-3. 遺体の火葬・安置

市は、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。

《環境産業部》

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び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、市民生活及び地域経済の安定の確保に努める。

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

(2) 所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

市は、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・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

《関係部局》

3-1-2. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、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、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

《関係部局》

3-1-3. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民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、買占めや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。

《関係部局》

- ② 市は、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提供・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。

《関係部局》

- ③ 市は、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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

《関係部局》

- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 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。

《関係部局》

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

対応については、県が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施していることから、県と連携し実施する。

- ① 市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

《環境産業部》

- ② 市は、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。

《環境産業部》

3-2. 地域経済の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への周知等

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

《市民福祉部、関係部局》

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び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、市民生活及び地域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措置について、国による財政上の措置も勘案しつつ、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

《総務部、市民福祉部、関係部局》

3-2-3. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

以下①から⑤までの事業者である市又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの市行動計画、業務継続計画（BCP）に基づき、必要な措置を講ずる。

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

《関係部局》

3-3. 市民生活及び地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、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地域経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

《全部局》

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

用語	内 容
医療機関等情報支援システム(G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、府と府域内にある医療機関との間で締結する協定。
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。
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出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 1 第 6 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条 第 4 項に規定する医療機器）、个人防护具（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。

用語	内 容
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」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
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。
居宅等待機者等	検疫法第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。
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。
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。

用語	内 容
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 項の規定に基づき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。
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、令和 7 年 4 月に設立。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。
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
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、国立健康危機管理研究機構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

用語	内 容
	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。
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感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの。
地方衛生研究所	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。
特措法	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）
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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。
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。
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。

用語	内 容
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。
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。「IHEAT 要員」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
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。

能代市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年8月
令和7年 月改正

発行者 能代市市民福祉部健康づくり課

〒016-0157 秋田県能代市腹鞆ノ沢19番地3

電話 0185-58-2839 FAX 0185-58-2930

E-mail kenkou@city.noshiro.lg.jp