

(改正案)

新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 3 月

新潟市

新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	2
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応	5
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	9
第1章 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進	10
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	20
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等	27
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	29
第1章 実施体制	30
第2章 情報収集・分析	33
第3章 サーベイランス	36
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	39
第5章 水際対策	46
第6章 まん延防止	48
第7章 ワクチン	51
第8章 医療	58
第9章 治療薬・治療法	61
第10章 検査	62
第11章 保健	65
第12章 物資	76
第13章 市民生活及び地域経済の安定の確保	77
用語集	81

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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対面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。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、パンデミックとなり、大きな健康被害と共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（平成24年法律第31号。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に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）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、

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

第3節 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023年9月に、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置するとともに、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国では、健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）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、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・包括的に行う組織として、2025年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置した。

国は、政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

また、国は、政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）の意見を聴かなければならぬとしている。

第4節 県の感染症危機管理の体制

県では、危機の発生に備え、県が行う危機管理の対応全般に係る基本的な事項を定める「新潟県危機管理対応方針」において、新型インフルエンザ等の発生を、県民の生命、身体若しくは財産に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがある事態として、災害や武力攻撃事態等と同様に、県が危機管理の対象とする「危機」と定義している。

県の感染症危機管理の体制として、防災局及び福祉保健部を司令塔組織とし、関係部局との一体的な対応を確保する体制を整備している。

また、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進するため、新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、国、市町村、関係団体及び医療機関等との連携体制を確保するとともに、平時における庁内の連携体制を構築している。

新潟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。）の作成又は変更に当たっては、特措法の規定に基づき、あらかじめ新潟県新型インフルエンザ等対策専門委員会（以下「専門委員会」という。）等専門家の意見を聴き、国の方針や県の実情を踏まえた内容としている。

第5節 市の感染症危機管理の体制

市では、危機の発生に備え、市が行う危機管理の対応全般に係る基本的な事項を定める「新潟市危機管理基本方針」において、大規模な感染症の発生を、市民生活に重大な被害又は不安を与える事態として、災害や武力攻撃災害等と同様に、市が危機管理の対象とする「危機事象」と定義している。

市の感染症危機管理の体制として、危機管理防災局及び保健衛生部を司令塔組織とし、関係部局との一体的な対応を確保する体制を整備している。

また、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進するため、新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、国、県、関係団体及び医療機関等との連携体制を確保するとともに、平時における庁内の連携体制を構築する。

新潟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。）の作成又は変更に当たっては、特措法の規定および県行動計画に基づき、あらかじめ感染症診査協議会の委員等専門家の意見を聴き、国、県の方針や市の実情を踏まえた内容としていく。

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、2005年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行っており、県においても2006年に「新潟県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、2009年に改定を行った。

2009年の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、国は、2011年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年4月に、特措法が制定された。

国は、2013年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013年2月7日）を踏まえ、政府行動計画を作成した。

同年、新潟県が特措法第7条の規定に基づき、県行動計画を作成したことを受け、翌年、本市においても、特措法第8条の規定に基づき、市行動計画を作成した。

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定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、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。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、市は、定期的な検討を行い、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

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武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、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。

これを受け、市では、「感染症対策庁内連絡会議」を設置し対応にあたったが、同年2月、市で最初の感染者が確認されたことを受け、新潟市危機管理基本方針に基づく「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置するなど、体制を移行しながら全庁を挙げて取り組む体制を整えた。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われた。市においても、新潟市危機管理基本方針に基づく「新潟市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

その後、国において、流行状況に応じて特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出後には特措法に基づく「新潟市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の

特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）が行われた。

このような状況の中、市においては、新型コロナウイルス感染症に対して、市民や事業者をはじめ、国、県、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となって、感染拡大防止対策の実施、医療提供体制の整備及び新型コロナウイルスワクチン接種の推進などに取り組んできた。

県及び市では、この時の体制を総じて「オール新潟」と称しているが、こうした取組の結果、全国の中でも相対的に感染率や死亡率を抑えることができた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月、国は、新型コロナを感染症法上の五類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

これを受け、同日、市においては、特措法に基づく新潟市新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止するとともに、2024年3月までの間、市危機管理基本方針に基づく「新潟市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、医療提供体制の円滑な運用が確認できるまでの対応を行った。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、地域に根差した生活、文化、産業等を含め、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、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。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3節 市行動計画改定の目的

今般の市行動計画の改定は、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。

国では、2023年9月から推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理し、
・平時の備えの不足
・変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
・情報発信

を主な課題として挙げている。

また、市にあっては、「新型コロナウイルス感染症対応の振り返り」などを踏まえ、新潟県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）の改正（2024年4月）および新潟市感染症予防計画（以下「市予防計画」という。）の策定（2024年3月）を議論した新潟県

感染症対策連携協議会において、「感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応を行えるよう備えることが必要である」としたところである。

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、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応できる平時からの体制作り
- ・市民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要がある。

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

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総合的な推進

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、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。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と考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えるかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり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国家・県・市全体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製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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、地域に根差した生活、文化、産業への影響にも配慮しながら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し社会活動の停滞を防ぐ。
- ・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地域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のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等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。

市においては、科学的知見及び国、県等の対策も踏まえ、地理的な条件、人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつ

つ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。)

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、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等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。

- 発生前の段階(準備期)では、国による水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、市民に対する啓発や県、市、医療機関、事業者等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 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(初動期)では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
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海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期)では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期)では、国、県、市、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

- 地域の実情等に応じて、県対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにして、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、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。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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て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、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。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、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

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

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

（2）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、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、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

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

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

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。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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。）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この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、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる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」（C-1）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。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな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」（C-2）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」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

将来に必ず起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国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れ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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法（昭和23年法律第205号）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始め、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、国と地方公共団体の連携等のための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、県、市の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国、県、市の連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、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

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。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感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、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。

あわせて、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、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。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。

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

(3) 基本的人権の尊重

国、県、市は、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こととし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、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、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部、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。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、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、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、市は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力

の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（2）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の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】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

【市】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、市は保健所や検査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組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

市は、県とまん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

(3) 医療機関の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(5) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、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て、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況やワクチン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 市行動計画における対策項目等

(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「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市や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に、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国・県・市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

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・分析とリスク評価を行い、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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

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

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び地域経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の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の実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。

こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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、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、国が講ずる水際対策に協力することにより、市内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、市内の医療提供体制の確保等の感染症危機管理に対応する準備のための時間を確保する。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。

適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、ワクチン接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひつ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、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う際は、社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑えるとともに、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。

また、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しておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、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。

⑧ 医療

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

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひつ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、市予防計画等に基づき、県と連携して有事に関係機関とともに感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。

有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、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、治療薬の安定的な供給のもと迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な協力をを行う。

⑩ 検査

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

また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

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ことが重要である。

⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の流行状況や医療提供体制等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を守る必要がある。

その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び市衛生環境研究所は、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情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び市衛生環境研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等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、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組において国から必要な支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫ 物資

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

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

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とともに、感染症対策物資等の需給状況を把握する。

⑬ 市民生活及び地域経済の安定の確保

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

このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを奨励する。

新型インフルエンザ等の発生時には、国、県、市は、市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。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

（3）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Ⅳ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・市との連携
- Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- Ⅳ. 研究開発への協力

Ⅰ. 人材育成

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て感染症危機管理に対応できる人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機においてリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

そのため、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等への参加やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を進め、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、市衛生環境研究所の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

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

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

II. 国・県・市との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、市の役割は極めて重要である。国が基本的な方針を定め、それを基に、県は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始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。

市は市民に最も近い行政単位としてワクチン接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国、県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。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では市の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は近隣市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生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や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国、県、市の連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国、県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たつ

て、対策の現場を担う立場から意見を述べることが重要である。また、国、県と共同して訓練等を行い、連携体制を不斷に確認及び改善していくことが重要である。

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

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

こ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、市民一人一人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. 研究開発への協力

新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進める上で、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは極めて重要である。

ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、市民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、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行うことができる。

市は、国が主導するワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発に対し、積極的に協力する。

第3章 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・マイキング）の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、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組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

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の際はもとより、平時から有事までを通じて、適切なデータの収集とその分析ができる体制を構築し、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。

(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

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手段であり、市行動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。

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

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4) 市行動計画

おおむね6年ごとの政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、市での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、市においても行動計画の見直しを行う。

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国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、国、県、市、指定（地方）公共機関及び医療機関等が一体となった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. 市行動計画の見直し

市は、特措法の規定に基づき、あらかじめ新潟市感染症診査協議会の委員等の専門家等に意見を聴いた上で、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備え、市行動計画を見直していく。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画、市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

1-3. 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。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聞く。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）
- 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、業務継続計画を作成・変更する。（関係部局）
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を新潟市新型インフルエンザ等対策本部条例で定める。（危機管理防災局）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における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。（危機管理防災局、保健衛生部）
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材等の養成等を行う。国や JIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や市衛生環境研究所の人材の確保や育成に努める。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

1-4. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、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。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）
- ② 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

- ③ 市は、県が感染症法に基づき設置した新潟県感染症対策連携協議会等の場を通じて、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。
- なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき市が作成する行動計画等と整合性の確保を図る。(保健衛生部)
- ④ 市は、第3節(対応期)3-1-2に記載している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をいう。以下同じ。)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。(危機管理防災局、保健衛生部)

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、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、準備期における検討等に基づき、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. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、市内等で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局等間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、新潟市感染症対策庁内連絡会議を設置・開催し、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。(危機管理防災局、保健衛生部)

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、原則として、市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(危機管理防災局、保健衛生部)
- ② 市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全序的な対応を進める。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

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こととしている。

市は、国からの財政支援を有効活用するほか、必要に応じて、対策に要する経費について検討し、所要の準備を行う。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

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。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、国が決定した基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)
- ② 市は、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した上で、当該担当部等の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の対策を実施する。(危機管理防災局、保健衛生部)
- ③ 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。(関係部局)

3-1-2. 県による総合調整

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、全部又は大部分の事務を行うことができなくな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する。(危機管理防災局、保健衛生部)
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。(危機管理防災局、保健衛生部)

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要な対策を実施する。(危機管理防災局、保健衛生部)

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市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。(危機管理防災局、保健衛生部)

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。(危機管理防災局、保健衛生部)

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、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

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

市は、平時から、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できるようにしておくものとする。

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。

(2) 所要の対応

1-1-1. 実施体制

① 市は、市外及び国内外における感染症情報の収集については、国、JIHS、県をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会（新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、新興感染症の発生（疑い含む）直後から、専門的な知見やネットワークを活用してより迅速かつより効果的な初期対応をリードすることを目的として、新潟県感染症対策連携協議会の下に設置するもの。

（公衆衛生専門家、医師会、病院協会、保健所長会等の県予防計画策定時のコアメンバーで構成される。）等との連携を図りながら積極的に進める。（保健衛生部）

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県、県保健所、県保健環境科学研究所、市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めることのできる体制を整備する。（保健衛生部、関係部局）

1-1-2. 人員の確保

市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、市衛生環境研究所等の計画的な人員の確保や配置を行う。

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。（保健衛生部、総務部）

1-2. 訓練

市は、初動期の情報収集・分析を円滑に進めるために、国やJIHSをはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等のメーリングリスト等の随時更新を行い、有事に備えた情報伝達訓練等を行う。（保健衛生部）

1-3. 情報漏えい等への対策

市は、国内外の感染症サーベイランス等から得られた公表前の国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。

また、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。（保健衛生部、総務部）

1-4. リスク評価の在り方

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。

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。

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。（保健衛生部）

第2節 初動期

（1）目的

市は、初動期には、感染症危機管理上の意思決定等に向け、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・分析を行うものとする。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

① 市は、市外及び国内外における感染症情報の収集について、国、JIHS、県をはじめとした関係機関との連携体制を確立する。

また、新型インフルエンザ等の発生（疑い含む）直後から、専門的な知見やネットワークを活用してより迅速かつより効果的な初期対応をリードすることを目的に、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会に参加する。（保健衛生部）

② 市は、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県、県保健所、県保健環境科学研究所、市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。（保健衛生部、関係部局）

2-2. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、収集・分析した情報を基に新潟県感染症対策連携協議会や新潟市健康危機対処計画（感染症）（以下「健康危機対処計画」という。）に基づき衛生担当部に設置する（仮称）新潟市感染症対策本部等にてリスク評価を行い、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。（保健衛生部）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国内外から得られた情報や感染症発生動向調査、新潟県感染症対策連携協議会等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、随時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、市民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。

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。（政策企画部、保健衛生部）

第3節 対応期

(1) 目的

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。

(2) 所要の対応

3-1. 実施体制

- ① 市は、市外及び国内外における感染症情報の収集について、国、JIHS、県をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等との連携体制を強化する。(保健衛生部)
- ② 市は、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、初動期で対応した事例を参考に県、県保健所、県保健環境科学研究所、市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。(保健衛生部、関係部局)
- ③ 市は、市内の医療機関や関連団体との情報共有の場を設け、市内の医療提供体制、検査体制等の情報を収集する。(保健衛生部)
- ④ 市は県保健所との情報共有の場に参加し、各管内の発生動向の特徴等を把握する。(保健衛生部)

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

市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内、県内、市内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、リスク評価を実施する。

リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関、検疫所、JIHS 等の情報及び積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき行う。

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リスク評価を実施する。(保健衛生部)

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

市は、国が示す方針も踏まえながら、感染経路の特定等から既に市中感染が広がっている等、感染拡大防止に比較的寄与し難いと判断した際は、積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(保健衛生部)

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国内外から得られた情報や感染症発生動向調査等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、隨時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、市民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。

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。(政策企画部、保健衛生部)

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。

(2) 所要の対応

1-1. 実施体制

感染症発生の際は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められる。

そのため、市による感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、市内の関係部局はもちろんのこと、県、県保健所、他市町村、大学、市医師会等医療関係団体その他の関係者が情報共有しながら、適切に連携して迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行う。(保健衛生部)

1-2. 準備期に行う感染症サーベイランス

① 市は、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、検体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策についての検討を推進する。

また、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、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が市に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によることが必要であるため、市は、医師に対し電磁的方法による届け出を徹底するよう働きかけを行う。(保健衛生部)

② 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、発生状況を把握する。(保健衛生部)

③ 市は、JIHS等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。(保健衛生部)

④ 市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、感染症法第13条に規定する届出や狂犬病予防法(昭和25年法律第247号)に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチに基づき、関係機関及び関係団体との情報交換を行うこと等により連携を図る。

また、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査(動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。)により広く情報を収集することが重要であるため、県、県保健所、家畜保健衛生所、県保健環境科学研究所、市衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う関係機関等と連携を図りながら、調査に必要な体制を構築していく。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情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。(保健衛生部、関係部局)

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、国（国立保健医療科学院を含む。）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）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等に、保健所及び市衛生環境研究所等の職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により職員等に対する研修の充実を図る。

（保健衛生部）

1-4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

市は、令和4年の感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、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提出を促進する。（保健衛生部）

1-5. 分析結果の共有

市は、感染症サーベイランス等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、隨時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、市民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。

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。（政策企画部、保健衛生部）

第2節 初動期

(1) 目的

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

初動期では、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ものとする。

(2) 所要の対応

2-1. 初動期に行う感染症サーベイランス

市は、国、JIHS、県を始めとした関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から感染症法第14条第7項に基づく通知を受けた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。

また、政令にて指定感染症に指定された場合は新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化することで有事のサーベイランスを開始する。（保健衛生部）

2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- ① 市は、感染症サーベイランス等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、隨時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、市民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。（政策企画部、保健衛生部）
- ② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健衛生部）

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、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、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ものとする。

(2) 所要の対応

3-1. 対応期に行う感染症サーベイランス

市は、国、JIHS、県を始めとした関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症が政令にて指定感染症若しくは感染症法の一部改正にて新型インフルエンザ等感染症に指定された場合は新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランスや入退院状況の把握等をより一層強化することにより、患者の発生動向、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）、臨床像等の迅速かつ的確な把握をより一層強化する。

しかし、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、医療現場や保健所等の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施し、市も国の方針に準じて、適切に移行する。また、必要に応じ市内の感染動向に応じてサーベイランスを実施する。（保健衛生部）

3-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

① 市は、感染症サーベイランス等から収集・分析した情報や対策を報道機関、ホームページ等を通じて、隨時、迅速に情報提供するとともに、社会的に波及すると思われる重要な事象に関しては、市民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。

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。（政策企画部、保健衛生部）

② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（政策企画部、保健衛生部）

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

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、国が示す方針等を踏まえ、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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、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、市による情報提供・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、情報の受け手の反応や必要としている情報把握し、更なる情報提供・共有に活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市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きく、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

また、市は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、児童福祉施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、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、福祉担当部やこども担当部、教育委員会等と連携して、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。また、年代により情報を入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報提供・共有を進める。また、学校教育の現場を始め、こどもやその保護者等に対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（政策企画部、観光・国際交流部、福祉部、こども未来部、保健衛生部、経済部、教育委員会、関係部局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、市民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及や啓発等を行うとともに、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・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への理解を深めてもらう。

また、市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への偏見・差別等の排除等のため、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。
(市民生活部、保健衛生部、関係部局)

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、県と共に各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

報道機関においては、常時、的確な情報提供・共有をすることが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、市は報道機関との連携を平時から密接に行う等の体制整備を図る。(政策企画部、保健衛生部)

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

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、国や県の方針等も踏まえ、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、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。(政策企画部、観光・国際交流部、福祉部、こども未来部、保健衛生部、教育委員会、関係部局)

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に県や業界団体等と連携し、市民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(保健衛生部、関係部局)

③ 市は、国や県の方針を踏まえ、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・共有を行うため、市における公表基準等を検討する。(保健衛生部)

1-2-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談対応等を実施する。

新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておく。(危機管理防災局、保健衛生部)

1-2-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、県と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。(保健衛生部)

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。

また、新潟県感染症対策連携協議会等において、患者等の人権を考慮して感染症対策の議論を行うことが重要である。

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

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

(2) 所要の対応

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

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

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、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。(政策企画部、観光・国際交流部、福祉部、こども未来部、保健衛生部、教育委員会、関係部局)

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、市の関係部局や県等の情報等について、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。(政策企画部、保健衛生部、関係部局)

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(保健部衛生部、関係部局)

④ 市は、国や県の方針を踏まえ、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・共有を行うため、市における公表基準等を検討する。

なお、情報の公表に当たっては、感染症法第16条第2項の趣旨及び新潟市個人情報保護条例の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等へ公表内容等を通知するよう努める。(保健衛生部)

- ⑤ 市は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。(保健衛生部)

2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談対応等を実施する。

また、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ることから、あらかじめ合意した手法で情報提供・共有を行う。(保健衛生部)

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国や県等が開設したホームページやQ&Aの公表を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有を行う。

また、国の要請に応じてコールセンター等を設置し、コールセンター等に寄せられた意見やSNSの動向等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双向的にコミュニケーションを行うよう努める。(保健衛生部、関係部局)

- ② 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。(保健衛生部)

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、市民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・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への理解を深めてもらう。

また、市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、市は、報道機関との連携を密接に図る。(政策企画部、市民生活部、保健衛生部、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で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や風評の防止・抑制等に努める。

(2) 所要の対応

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

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能であらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

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、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。（政策企画部、観光・国際交流部、福祉部、こども未来部、保健衛生部、教育委員会、関係部局）

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局や県等の情報等について、必要に応じて集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。（政策企画部、保健衛生部、関係部局）

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（保健衛生部、関係部局）

④ 市は国及び県の方針を踏まえ、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・共有を行うため、市におけ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について、必要な見直しを行いつつ引き続き検討する。

なお、情報の公表に当たっては、感染症法第16条第2項の趣旨及び新潟市個人情報保護条例の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等へ公表内容等を通知するよう努める。（保健衛生部）

⑤ 市は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。（保健衛生部）

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談対応等を実施する。

新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ることから、あらかじめ合意した手法で情報提供・共有を行う。（保健衛生部）

3-1-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、市民等へ、国や県等が開設したホームページやQ&Aの公表を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有を行う。
また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双向的にコミュニケーションを行うよう努める。(保健衛生部)
- ② 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。(保健衛生部)

3-1-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、市民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・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への理解を深めてもらう。

また、市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

報道機関に対しては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、市は、報道機関との初動期に引き続き連携を密接に図る。

(政策企画部、市民生活部、保健衛生部、関係部局)

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

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、市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・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、県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。(保健衛生部、関係部局)

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

国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の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、市は、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。(保健衛生部)

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

国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、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。（保健衛生部、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、市は、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。（政策企画部、危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1) 目的

平時から、国が行う水際対策に係る体制整備や研修及び訓練に積極的に協力等することにより、国との連携を強化し、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国が講ずる水際対策が円滑に進むよう協力する。

また、感染症には潜伏期間や不顕現性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図る。

(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、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。(保健衛生部)
- ② 市は、検疫の強化の際に必要となる防疫措置、入国者等に対する疫学調査等について、国、県その他関係機関と情報を共有し、連携を強化する。(保健衛生部)

1-2. 海外における感染症情報の収集

市は、海外における感染症情報の収集については、国、JIHS、県をはじめとした関係機関、新潟県感染症対策連携協議会即応体制部会等との連携を図りながら積極的に進めるとともに、必要に応じて、感染症の流行状況や具体的な感染予防の留意点等について、市民や医療関係者等への周知を図る。(保健衛生部)

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から引き続き、国との連携体制を維持するとともに、国が講ずる水際対策に協力することにより、市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、市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. 国、県との連携

- ① 市は、国の検疫措置の強化に伴い、検疫所、県その他関係機関との情報共有を行う。(保健衛生部)
- 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。(保健衛生部)

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、時宜に応じ検疫所が行う水際対策の強化又は緩和に連携して対応する。

(2) 所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。(保健衛生部)

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、初動期の対応を継続する。なお、国が、病原体の病原性や感染力、海外・国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと判断し、検疫措置の縮小等の方針を示した場合は、対応の内容を見直す。(保健衛生部)

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、初動期の対応を継続する。(保健衛生部)

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、市民の生命及び健康を保護する。

このため、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、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

市は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。

その際、有事にも円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータ等を用いる。(危機管理防災局、保健衛生部)

1-2. 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、本計画及び市予防計画に基づき、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一人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。(危機管理防災局、保健衛生部)

② 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

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

(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

③ 市は、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。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

④ 市は、高齢者施設等や障がい者施設等において、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ておき、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延防止を図る。(福祉部、保健衛生部、関係部局)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国や県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（保健衛生部）

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、市民生活や社会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、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策としては、以下のようなものがある。国及びJIHS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に際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国、県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（保健衛生部）

(ア) 患者対策

- ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。（保健衛生部）
- ② 市は、医療機関での診察、市衛生環境研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（保健衛生部）

(イ) 濃厚接触者対策

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。（保健衛生部）

- ② 市は、国、県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。(保健衛生部)

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

市は、県からの要請に応じて、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の協力要請を行う。

また、県が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の要請や、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った場合は、県と協力して市民に周知を行う。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

3-1-3. 事業者等に対する要請

- ① 市は、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、子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。(危機管理防災局、保健衛生部、経済部、関係部局)
- ② 市は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患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よう要請する。(福祉部、保健衛生部、関係部局)
- ③ 市は、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について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

3-1-4. 学校設置者等に対する要請

市は、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、市は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。(危機管理防災局、こども未来部、教育委員会)

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. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

第7章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から、医療機関、事業者等とともに必要な準備を進める。

ワクチン接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、国によるワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に把握しながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、医師会等の医療関係者と連携して、積極的にワクチン接種を推進する。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

市は、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するために国及び JIHS が連携する大学等の研究機関へ協力する。

また、育成した人材について、キャリア形成の協力等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化に協力する。(保健衛生部)

1-2. ワクチン接種に必要な資材

市は、平時からワクチン接種に必要となる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。(保健衛生部)

1-3. ワクチンの供給体制

ワクチンの流通に係る体制の整備については、県が国の要請を受け、県内市町村、医師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が、市では、県、医師会、医療機関等と緊密に連携しワクチン供給に係る準備を行う。

(保健衛生部)

1-4. 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種について、国が事業者に対して行う登録作業に係る周知及び事業者の登録に協力する。(保健衛生部、関係部局)

1-5. 接種体制の構築

1-5-1. 接種体制

市は、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。(保健衛生部)

1-5-2. 特定接種

- ① 特定接種登録事業者のうち国民生活・国民経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。(保健衛生部)
- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

市は、市職員の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。(保健衛生部、総務部)

- ③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、市は迅速に対応する。(保健衛生部)

1-5-3. 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。国は、この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

市は、平時から以下（ア）から（エ）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）国等の協力を得ながら、市に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

- a 市は、住民接種については、国、県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、接種に必要な資源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、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。(保健衛生部)

- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当部、障がい福祉担当部と衛生担当部等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

（福祉部、こども未来部、保健衛生部、関係部局）

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、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、事前に合意を得ることが望ましい。(保健衛生部)

- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付、待合、問診、接種を実施する場所や、接種の実施に当たる人員の配置など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、当該医師会等が運営を行うことも可能である。(保健衛生部)

（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、他市町村に居住する市民の接種を可能にするよう取組を進める。(保健衛生部)

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(保健衛生部)

(エ) 病院、診療所、高齢者施設等においては、職員に対して、施設内感染の防止のため、予防接種により予防可能な疾患についてあらかじめワクチンの接種を受けさせることを検討する。(福祉部、保健衛生部)

1-6. 情報提供・共有

1-6-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy (ワクチン忌避)」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、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。(保健衛生部)

1-6-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。(保健衛生部)

1-6-3. 衛生部局以外の分野との連携

市衛生担当部は、ワクチン接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生担当部以外の分野、具体的には介護保険担当部、障がい福祉担当部等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対するワクチン接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、衛生担当部は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、ワクチン接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、ワクチン接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。(福祉部、保健衛生部、教育委員会、関係部局)

1-7. DX の推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、ワクチン接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。(保健衛生部)
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。
ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。(保健衛生部)
- ③ 市は、ワクチン接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、デジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。(保健衛生部)

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、国、県との連携により速やかなワクチン接種へとつなげる。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(保健衛生部)

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。(保健衛生部)

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

また、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。(保健衛生部)

2-2-2. 住民接種

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(保健衛生部)

② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部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。(保健衛生部、総務部、関係部局)

③ 接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

ワクチン接種の円滑な推進を図るためにも、市の保護施設担当部及び介護保険担当部、障がい福祉担当部と衛生担当部が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険担当部や障がい福祉担当部又は保護施設担当部が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生担当部と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。(福祉部、保健衛生部、関係部局)

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。(保健衛生部)

⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。(保健衛生部)

⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険担当部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(福祉部、保健衛生部、関係部局)

- ⑦ 市は、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。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(保健衛生部)
- ⑧ 医療機関等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・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。(保健衛生部)
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や市消防局の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や市消防局と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。(保健衛生部、消防局)

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況に応じて、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、接種可能量等を考慮しつつワクチンの割り当て量の調整を行う。(保健衛生部)
- ② 市は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するため、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。(保健衛生部)

3-2. 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。(保健衛生部)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や県、関係医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(保健衛生部)

3-2-1. 特定接種

市は、国、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。(保健衛生部、総務部)

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. ワクチン接種の準備

- ① 市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国や県と連携して、接種体制の準備を行う。(保健衛生部)
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(保健衛生部、関係部局)
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。(保健衛生部)
- ④ 発熱等の症状を呈している等のワクチン接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(保健衛生部)
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。(福祉部、保健衛生部)
- ⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当部、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(福祉部、保健衛生部、関係部局)

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市は、市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

また、市は、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進をはじめ対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行う。(保健衛生部)

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。その際、市においては、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供する。
また、国、県に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(保健衛生部)
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナーポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(保健衛生部)
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。
なお、電子的に情報を収集することが困難な者に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。(政策企画部、保健衛生部)

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当部等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(福祉部、保健衛生部、関係部局)

3-2-2-5. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に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。(保健衛生部)

3-3. 健康被害に対する救済制度の周知

市は、ワクチン接種の実施により健康被害が生じた者が速やかに救済を受けられるよう、制度の周知を徹底する。(保健衛生部)

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、国が提供する情報に基づき、ワクチン接種の意義や制度の仕組み等理解を深めるための啓発を行うとともに、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の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。(保健衛生部)
- ② 市は、自らが実施する接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。(保健衛生部)
- ③ 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。(保健衛生部)
- ④ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(保健衛生部)

3-5. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。(保健衛生部)
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。(保健衛生部)
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、以下について分かりやすく伝える。(保健衛生部)
 - a 接種の目的や優先接種の意義等
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報
 - c 接種の時期、方法など

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、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関が、その機能に応じて、相互に連携し、それぞれの役割を果たす必要がある。

地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時から、当該感染症に対応する相談センターや、外出自粛者の療養生活における環境支援並びに宿泊施設等の整備に迅速に対応できるような体制づくりをしておくものとする。

このため、市は、県と連携し、市予防計画を踏まえ、感染の初期段階からより迅速に、より効果的に「オール新潟」で機動的な対応を行えるよう、新潟県感染症対策連携協議会等に参加し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

市は、医療提供の司令塔となる県と連携して、有事の際の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民等に対して必要な医療を提供するため、以下を整備する役割を担う。

① 相談センターの整備

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、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（保健衛生部）

② 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

新型インフルエンザ等の外出自粛対象者については、体調悪化時等に、適切な医療につなげることができる健康観察の体制を整備することが重要である。

このため、市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等を活用しつつ、県と連携して外出自粛者の健康観察の体制を確保する。

看護職員等が電話等で体調を聞き取り、医師の診察が必要と判断した場合は、オンライン診療等による医師の診察、そして医師の診断に基づく薬剤師による医薬品供給、服薬指導につなげるなど、療養者が宿泊施設や自宅から出ることなく療養できるよう考慮する。

宿泊施設の確保に関しては、市は、県と連携して、県が設置する宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備する。

（保健衛生部）

1-2. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

新型インフル等に対応するためには、医療現場で診療や感染管理に従事する医療関係者のほか、介護施設等での感染拡大防止対策を適切に実施できる感染管理の専門家、感染症の発生動向や疫学情報を分析する専門家、さらに行政において感染症対策の政策立案を担う人材など、多様な人材の確保・育成が求められる。

市は、有事における対応体制に円滑に移行できるように、平時から衛生担当部に限らない多様な関係部局が参加する対策本部設置訓練等の研修・訓練を行い、対応力の向上を図る。また、訓練等の結果については、県を通じて国に報告する。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

1-3. 新潟県感染症対策連携協議会等の活用

市は、新潟県感染症対策連携協議会等に参加し、県及びその他市町村、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）等との連携を図るとともに、協議した結果を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。（危機管理防災局、保健衛生部、消防局）

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に、適切な医療提供体制を確保する必要がある。

市は、国、県から提供・共有された情報や要請を基に、市予防計画を踏まえ、感染の初期段階からより迅速に、より効果的に「オール新潟」による対応を行えるよう、県及び医療機関等と連携を図る。

（2）所要の対応

2-1. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、市予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。（保健衛生部）
- 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。（保健衛生部）

2-2. 相談センターの整備

市は、国、県の方針を踏まえ、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。

また、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の人数、開設時間等を調整するとともに、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。（保健衛生部）

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。

市は、国、県から提供・共有された情報や要請を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、初動期に引き続き「オール新潟」の一員として対応を行えるよう、県及び医療機関等と連携し適切な医療が提供できるよう対応する。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、実際の状況に応じて機動的に対応する。

（2）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、新潟県感染症対策連携協議会等に参加し、県及びその他市町村、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）等と役割分担を協議のうえ対応する。

- ① 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療法施設等の間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。(危機管理防災局、保健衛生部、消防局)
- ② 市は、県と協力し、市内の医療提供体制や、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。(保健衛生部)

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

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

3-2-1-2. 相談センターの強化

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行う。症例定義に該当する有症状者や、感染したおそれのあるものについては、相談センターを通じて、速やかに発熱外来の受診につなげる。(保健衛生部)

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、県と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。
入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(保健衛生部)
- ② 市は、県と連携して、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。(保健衛生部)

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。(保健衛生部)

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、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するよう、国から要請があった場合、県や医師会等と連携して市民等への周知を行う。(保健衛生部)

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、市は、国、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。(保健衛生部)

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。市は、地域において予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通が的確に行われるよう、体制整備に協力する。

(2) 所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

市は、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保を推進するために国及び JIHS が連携する大学等の研究機関を支援する。

また、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。(保健衛生部)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、有効な治療薬を速やかに市内全域へ普及させることを目指した対応を行う。

あわせて、感染症の予防及び治療に必要な情報の市民への積極的な公表を進めつつ、市民一人一人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していく。

(2) 所要の対応

2-1. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

① 市は、国が医療機関に対して行う、患者の同居者、医療従事者や救急隊員等、搬送従事者等に対する、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の要請について、必要な協力をう。(保健衛生部)

② 市は、国、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、感染症指定医療機関等に移送する。(保健衛生部)

③ 市は、県と連携し、国内での感染拡大に備え、国が医療機関や薬局に対して行う、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用に係る要請について必要な協力をう。(保健衛生部)

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

初動期からの取組を継続して行う。(保健衛生部)

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

市は、県と連携し、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握するために検査を実施する。準備期では、新型インフルエンザ等のまん延が想定される感染症の発生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有効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しが必要である。

また、流行初期の段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」による対応を行えるよう、新潟県感染症対策連携協議会に参加し、関係者や関係機関と協議の上、民間の検査機関等との連携の推進なども含めて、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

また、感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の言わば車の両輪として位置付けられるものであるため、病原体等に関する情報収集のための体制を構築するとともに、患者情報と病原体情報の迅速かつ総合的な分析及び公表を行うことのできる体制を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

① 市は、国、県と連携し、感染症法に基づき作成した市予防計画に基づき、平時から研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施できるよう準備する。

あわせて、国が検査実施機関に対して行う、精度管理を行うための体制整備の要請について必要な協力を行う。

また、新型インフルエンザ等のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、市は、民間検査機関等との検査等措置協定等により、平時から計画的な準備に努める。(保健衛生部)

② 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。(保健衛生部)

③ 市は、市予防計画に基づき、市衛生環境研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に関わる実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。(保健衛生部)

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

① 市は、市予防計画に基づき、市衛生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の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。

市衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等は、国及びJIHSが主導する訓練等を活用し、国及び県や市の衛生担当部等と協力して検査体制の維持に努める。(保健衛生部)

- ② 市衛生環境研究所及び検査等措置協定締結機関等は、検疫所や地方衛生研究所等、民間検査機関、研究機関及び流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）と協力し、新型インフルエンザ等の発生初期から検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図る。（保健衛生部）

1-3. 検査関係機関等に対する協力

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、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。（保健衛生部）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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

市は県と連携し、市予防計画に基づき、市衛生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の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、市衛生環境研究所が十分な検査機能を発揮できるよう、人員の確保や配置等を行うことで、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。（保健衛生部）

2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及に対する協力

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、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。（保健衛生部）

2-3. 検査実施の方針の検討に対する協力

市は、感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を構築し、患者情報と病原体情報の分析を行うとともに、国が行う検査実施の方針決定や段階的な方針見直しのために必要な協力を行う。また、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。（保健衛生部、関係部局）

第3節 対応期

(1) 目的

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

市は、初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、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. 検査体制の拡充

市は、市衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告するとともに、市衛生環境研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、人員の見直し並びに確保を行う。

また、JIHS の検査手法を活用して市衛生環境研究所が検査実務を行なうほか、県、県保健環境科学研究所と連携して、迅速かつ的確に検査を実施する。(保健衛生部)

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及に対する協力

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、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。(保健衛生部)

3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

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

3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、市民生活・国民経済との両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。(保健衛生部)

3-5. 検査実施の方針の決定・見直しに対する協力

市は、感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を見直しながら、患者情報と病原体情報の迅速かつ総合的な分析及び公表に努めるとともに、国が行なう検査実施の方針決定や見直しのために必要な協力を行う。

また、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、市民等に分かりやすく提供・共有する。(保健衛生部、関係部局)

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

市は、保健所を地域における感染症対策の中核的機関として、また、市衛生環境研究所については感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組について、国、県からの支援を活用しながら計画的に行う。

さらに、保健所を含む衛生担当部の業務量が急増した際は、全庁による応援体制を明確化するとともに、相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保

① 市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、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等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備する。

整備するにあたっては、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、IHEAT要員や全庁からの応援体制を含めた保健所の人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）や市民及び職員等のメンタルヘルス対策等を考慮する。（保健衛生部、関係部局）

② 市は、有事の際には国が整備した都道府県の区域を越えた応援派遣等の仕組みを活用し、保健所の体制の確保に努める。（危機管理防災局、保健衛生部）

③ 市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。（保健衛生部）

④ 市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、市衛生環境研究所の計画的な人員の確保や配置を行う。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。（保健衛生部、総務部）

1-1-1. 外部の専門職（IHEAT等）等の活用

① 市は県と連携し、IHEATの運用の主体として、IHEAT要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるIHEAT要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。（保健衛生部）

② 市は県と連携し、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保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。（保健衛生部）

③ 市は、有事の際の市衛生環境研究所の人員確保について、市の職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。（保健衛生部）

1-1-2. 受援体制の整備

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

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国からの要請に基づき市予防計画に定める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か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（保健衛生部）
- ② 市は、市予防計画に定める市衛生環境研究所や検査等措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認することに併せ、市衛生環境研究所、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（保健衛生部）
- ③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。

市衛生環境研究所においても、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。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が市民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。（危機管理防災局、保健衛生部）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、国立保健医療科学院、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）等に保健所、市衛生環境研究所等の職員を積極的に派遣するとともに、保健所や市衛生環境研究所を含め、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し人材育成に努める。

さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を市衛生環境研究所や保健所等において活用等を行う。（保健衛生部）

(ア) 保健所や市衛生環境研究所等の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健衛生部職員、全庁からの応援職員、IHEAT要員等）の全員が年1回以上受講できるよう、市予防計画に研修・訓練の回数を定め、研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。

また、市衛生環境研究所においても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的に実践型訓練を実施する。

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ収集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT利活用に関する訓練等を行う。

市衛生環境研究所が行う実践型訓練においては、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通じ、保健所、関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。（保健衛生部）

(イ) 保健所の感染症有事体制の構成人員であるIHEAT要員に対する研修・訓練

市は県と連携し、市へ支援を行うIHEAT要員に対し、実践的な訓練を含む研修を実施する。（保健衛生部）

- ② 市は、保健所や市衛生環境研究所に加え、全庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、衛生担当部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。（危機管理防災局、保健衛生部、関係部局）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新潟県感染症対策連携協議会等を活用し、他市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務について連携する。

新潟県感染症対策連携協議会は、感染症法に基づく予防計画の策定・見直し等を通じて、県、新潟市及び市町村、その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に県が設置する。

また、新潟県感染症対策連携協議会等においては、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、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となる。

市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図り、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（保健衛生部、消防局、関係部局）

1-4. 保健所及び市衛生環境研究所の体制整備

① 市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、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等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所や市衛生環境研究所における人員体制や設備等を整備する。

体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や全庁からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）や、市民及び職員等のメンタルヘルス対策等を考慮する。

加えて、県と連携し、外部委託等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。（危機管理防災局、保健衛生部、総務部）

② 市は、市予防計画において、保健所及び市衛生環境研究所等の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）を記載する。

（保健衛生部）

③ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための外部人材の活用も含めた人員の確保、受入体制の整備、研修・訓練の実施、業務の一元化や外部委託、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。（保健衛生部）

- ④ 市衛生環境研究所は、健康危機対処計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生初期から検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図る。
- また、JIHS 等の関係機関との連携体制の構築や休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図り迅速かつ的確に検査を実施する体制等の整備に努める。
(保健衛生部)
- ⑤ 市衛生環境研究所及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。
- また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
(保健衛生部)
- ⑥ 市衛生環境研究所及び検査等措置協定締結機関等は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
(保健衛生部)
- ⑦ 保健所及び市衛生環境研究所は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
(保健衛生部)
- ⑧ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
(保健衛生部)
- ⑨ 市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。
- また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、県や府内関係部局等と情報提供・共有を行う体制を整備する。
(保健衛生部、関係部局)
- ⑩ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について協力する。
(保健衛生部)

1-5. DX の推進

保健所及び市衛生環境研究所は、国が平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できる体制整備を行うために必要な訓練等に参加する。
(保健衛生部)

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国から提供された感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策などの情報を適切かつ正しく地域の実情に応じた方法で市民に対して情報提供・共有を行う。
- また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
(危機管理防災局、保健衛生部)
- ② 市は、感染症法に基づき感染症のまん延の防止のための措置及び感染症の予防のための情報の公表を行うに当たっては、患者や医療従事者等の人権を尊重しながら、適切かつ迅速に実施する。
(保健衛生部)

- ③ 市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等市民に身近なサービスを実施する。

特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

また、新潟県感染症対策連携協議会等で議論を行う際には、患者等の人権を考慮する。(市民生活部、保健衛生部)

- ④ 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、市は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図る。(政策企画部、保健衛生部)

- ⑤ 市は、高齢者、こども、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に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する(観光・国際交流部、福祉部、こども未来部、保健衛生部、関係部局)

- ⑥ 保健所は、市衛生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、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、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。(保健衛生部)

- ⑦ 市の関係部局、国の機関、県、他市町村、医療関係団体、報道機関等が、相互に緊密な連携を図る。(政策企画部、危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

- ⑧ 保健所に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める必要がある。(保健衛生部)

- ⑨ 市衛生環境研究所は、地域住民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に保健所と役割を整理する。(保健衛生部)

- ⑩ 市は、病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、市医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。(福祉部、保健衛生部、関係部局)

第2節 初動期

(1) 目的

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

市は、市予防計画並びに保健所及び市衛生環境研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるよう、「オール新潟」で対応する。

また、市民に対しても、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、国からの以下（ア）から（オ）までの対応に係る準備に関する要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく感染症有事体制及び有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。

また、全庁による人員体制の構築の他、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。（保健衛生部、総務部）

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

（イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ）IHEAT 要員に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ）市衛生環境研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

② 保健所は、健康危機対処計画に基づき、関係部局及び県と連携して感染症有事体制を構成する人員の収集や支援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（保健衛生部、関係部局）

③ 市は、JIHS による市衛生環境研究所への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（保健衛生部）

④ 市衛生環境研究所は、健康危機対処計画に基づき、保健所及び県等と連携して感染症有事体制を構成する人員の収集や支援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（保健衛生部）

⑤ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健衛生部）

⑥ 市は、空港や港が所在するため、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、県等と連携して、感染症有事体制への移行準備を行う。（保健衛生部）

⑦ 市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した業務継続計画の内容や県連携協議会等において協議・整理を行った項目を改めて確認する。（保健衛生部）

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者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。（保健衛生部）

② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（危機管理防災局、保健衛生部）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、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。（保健衛生部）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時にも、「オール新潟」で、市予防計画並びに保健所及び市衛生環境研究所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、保健所及び市衛生環境研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

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

（2）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、全庁による人員体制の構築の他、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、感染症有事体制を確立するとともに、検査体制を速やかに立ち上げる。（保健衛生部、総務部）
- ② 市は、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。（保健衛生部）
- ③ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について協力する。（保健衛生部）

3-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、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、市消防局や他市町村、医療機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

- ① 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。（保健衛生部）
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターへ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。（保健衛生部）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、地域の感染状況等に応じて、感染症対策上の必要性、市衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（保健衛生部）

- ② 市衛生環境研究所は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。

また、市衛生環境研究所は、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、保健所等への情報提供・共有を行う。(保健衛生部)

- ③ 市は、国がJIHSと連携し行う、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報把握や、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等について流行状況に応じて実施するサーベイランス等、必要な協力をう。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、市や医療現場の負担も過大となる。このため、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討・見直した際は、国の示す方針に基づき体制を移行する。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。(保健衛生部)

- ④ 市は病原体検査情報と患者情報の一元的な分析、提供を行う。(保健衛生部)

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)を行うため、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。(保健衛生部)
- ② 市は、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。(保健衛生部)
- ③ 市は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国、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の対象範囲や調査項目を見直す。(保健衛生部)

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 市は県と連携し、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム(G-MIS)により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかでない場合は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。

入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(保健衛生部)

- ② 市は入院先医療機関への移送に際して、準備期において事前に協議した内容等に基づき、市消防局による移送の協力を依頼する。

また、民間の患者搬送等事業者についても、県連携協議会等を通じて事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。(保健衛生部、消防局)

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託や他の市町村の協力等を活用しつつ県と連携して外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。看護職員等が電話等で体調を聞き取り、医師の診察が必要と判断した場合は、療養者が宿泊施設や自宅から出ることなく療養できるよう、オンライン診療等による医師の診察、そして医師の診断に基づく薬剤師による医薬品供給、服薬指導につなげる。（保健衛生部）
- ② 市は、必要に応じ、県や他の市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有するとともに、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、民間事業者への委託等を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行う。
また、自宅療養時においても、医薬品やパルスオキシメーター等の物品支給等必要なサービスを適切に受けられるよう努める。（保健衛生部）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。（保健衛生部）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて他の市町村等の協力を得て実施する架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。（保健衛生部）
- ⑤ 自宅療養者が介護保険の居宅サービスや障がい福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障がい福祉サービス事業者等との連携により必要な支援を行う。（福祉部、保健衛生部）
- ⑥ 市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用する。（保健衛生部）

3-2-6. 健康監視

- ① 市は、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。（保健衛生部）
- ② 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、実施体制やその他の実情を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止する必要があると認めるときは、国に対して健康監視の実施を要請する。（保健衛生部）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあっては、感染症発生動向調査によるデータ等による新型インフルエンザ等に関する情報や発生時によるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、報道機関、ホームページ等を通じて、随時情報提供とともに、社会的に波及すると思われる重要な症例に関しては、市民がいたずらに不安に陥らないよう、報道機関等を通じ、適切な情報を提供する。（政策企画部、危機管理防災局、保健衛生部）
- ② 市は、高齢者、こども、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、関係部局と連携の上、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。（観光・国際交流部、福祉部、こども未来部、保健衛生部、関係部局）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく感染症有事体制及び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、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁による人員体制の構築の他、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。(保健衛生部、総務部)
- ② 市は、地域の感染状況等に応じて、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(保健衛生部)
- ③ 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた保健所及び市衛生環境研究所における業務の効率化を推進する。(保健衛生部)
- ④ 市は、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。
また、有事の際には国が整備した都道府県の区域を越えた応援派遣等の仕組みを活用し、保健所の体制を確保する。(保健衛生部)
- ⑤ 市は、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。(危機管理防災局、保健衛生部)
- ⑥ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(保健衛生部)

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- 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、市予防計画に基づき、市衛生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を拡充する。(保健衛生部)
- ② 市衛生環境研究所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。(保健衛生部)
- ③ 市は、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。(保健衛生部)

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、地域の感染状況等の実情に応じて、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(保健衛生部)
- ② 市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁による人員体制の構築の他、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。(保健衛生部、総務部)
- ③ 市は、引き続き、保健所等で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を推進する。(保健衛生部)
- 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、県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や保健所及び市衛生環境研究所の業務負荷等も踏まえて人員体制や検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。(保健衛生部)
- ⑤ 市は、自宅療養の実施に当たっては、県と連携し、準備期に整備した食料品等の提供体制や医療提供体制に基づき実施する。(保健衛生部)

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市衛生環境研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、保健所等への情報提供・共有等を実施する。（保健衛生部）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、地域の感染状況等に応じ、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）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に對し、丁寧に情報提供・共有を行う。（保健衛生部、関係部局）

第12章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものであり、次の感染症危機から市民の生命・健康を守る上で、感染症対策物資の備蓄や確保は重要である。

特に新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、新型コロナウイルス感染症の対応時と同様、感染症対策物資等の不足が見込まれるため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

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。（危機管理防災局、保健衛生部）

② 市消防局は、国、県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防局）

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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、県等と連携し、感染症対策物資等の備蓄状況の確認・確保を図る。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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等と連携し、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

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社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動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対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(危機管理防災局、保健衛生部、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、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(観光・国際交流部、福祉部、総務部、関係部局)

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節(「物資」における準備期)1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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。(危機管理防災局、保健衛生部)

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勧奨する。(危機管理防災局、保健衛生部)

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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ておく。(福祉部、保健衛生部)

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。(保健衛生部、市民生活部)

第2節 初動期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のため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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

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

(保健衛生部、経済部)

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、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。）の購入に当たって消費者としての適切な行動を呼び掛ける。（市民生活部、経済部）

2-3. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(保健衛生部、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動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。

(2) 所要の対応

3-1. 住民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

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。（市民生活部、経済部）

3-1-2. 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。（福祉部、こども未来部、保健衛生部、関係部局）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい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。（福祉部、保健衛生部、関係部局）

3-1-4. 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。(教育委員会)

3-1-5. 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、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(経済部、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。(経済部、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。(経済部、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、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、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。(経済部、関係部局)

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(保健衛生部)
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。
また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(保健衛生部、関係部局)
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。(保健衛生部)
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(保健衛生部、関係部局)
- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(保健衛生部、関係部局)
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(保健衛生部、関係部局)
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(保健衛生部)

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 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。(経済部)

3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

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

3-3. 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

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。(経済部)

3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、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行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱(ぜいじやく)な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。(関係部局)

用語集

用語	内容
一類感染症～五類感染症	感染症法第6条に規定する感染症。 新型コロナは、2023年5月8日に五類感染症に位置付けられた。
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	ジーミス（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	ソーシャルメディアなどを通じて、不確かな情報と正確な情報が急激に拡散される現象のこと。情報を意味する「インフォメーション」と、感染症などが一定の集団や地域内での急激な増加を意味する「エビデミック」を合わせた造語。
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。
オール新潟	新興感染症に対応するため、県民や事業者をはじめ、国、新潟県、新潟県内の各市町村、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となって取り組む体制。
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	本計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に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。

感染症発生動向調査	法に基づき感染症の発生状況を把握・分析し、情報提供することにより、感染症の発生およびまん延を防止することを目的とした調査事業
帰国者等	帰国者及び入国人。
疑似症	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状また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。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえこととされている。
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月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス（感染症）	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。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT）	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

酸素飽和度	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。
実地疫学専門家養成コース(FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	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る、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。
宿泊施設	法第44条の3第2項（法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第50条の2第2項に規定する宿泊施設
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。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。

相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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。
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	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をいう。
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。
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。
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ときに、臨時に行われる予防接種のこと。
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	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。
新潟市衛生環境研究所	地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する新潟市の機関
新潟市感染症診査協議会	医学の専門家・人権擁護団体に属する者・弁護士から構成され、感染症患者の就業制限や入院勧告を診査する協議会
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。

発熱外来	通常の診療所や病院内に設けられた、発熱を主な症状とする患者を診るために専門の場所。他の方に感染させないように、施設内で用意された特別な場所であることが多く、感染症の心配がある方だけを診るためにとなっている。
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。
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。
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。
平時	患者発生後の対応時（法第4章又は5章の規定による措置が必要とされる状態）以外の状態
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
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。

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。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT	アイヒート (Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略) 地域保健法に基づく、感染症のまん延等の健康危機が発生した場合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。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。

