

札幌市

新型インフルエンザ対策行動計画

平成 24 年 3 月

札幌市



目 次

1. はじめに	1
2. これまでの経緯	2
3. インフルエンザとは	3
4. 流行規模及び被害の想定	5
5. 対策の基本方針	8
(1) 目的	8
(2) 発生段階	9
(3) 対策における札幌市の計画体系	12
(4) 基本的考え方	13
(5) 対策推進のための役割分担	14
(6) 行動計画の主要7項目	17
① 実施体制	17
② サーベイランス・情報収集	20
③ 情報提供・共有	21
④ 予防・まん延防止	22
⑤ 医療	24
⑥ ワクチン	25
⑦ 社会・経済機能の維持	26
6. 各段階における対策	28
(1) 未発生期	29
① 実施体制	29
② サーベイランス・情報収集	29
③ 情報提供・共有	30
④ 予防・まん延防止	31
⑤ 医療	32
⑥ ワクチン	34
⑦ 社会・経済機能の維持	35
(2) 海外発生期	36
① 実施体制	36
② サーベイランス・情報収集	37
③ 情報提供・共有	37
④ 予防・まん延防止	38
⑤ 医療	39
⑥ ワクチン	40
⑦ 社会・経済機能の維持	41

（３）国内発生早期	41
① 実施体制	42
② サーベイランス・情報収集	42
③ 情報提供・共有	43
④ 予防・まん延防止	43
⑤ 医療	44
⑥ ワクチン	44
⑦ 社会・経済機能の維持	44
（４）市内発生早期	45
① 実施体制	46
② サーベイランス・情報収集	46
③ 情報提供・共有	47
④ 予防・まん延防止	47
⑤ 医療	48
⑥ ワクチン	49
⑦ 社会・経済機能の維持	49
（５）市内感染期	50
① 実施体制	51
② サーベイランス・情報収集	51
③ 情報提供・共有	51
④ 予防・まん延防止	52
⑤ 医療	53
⑥ ワクチン	54
⑦ 社会・経済機能の維持	54
（６）小康期	56
① 実施体制	56
② サーベイランス・情報収集	56
③ 情報提供・共有	57
④ 予防・まん延防止	57
⑤ 医療	57
⑥ ワクチン	58
⑦ 社会・経済機能の維持	58
別 添 鳥インフルエンザへの対応	59
参考資料 用語解説	61

1. はじめに

平成 21 年 4 月に発生したインフルエンザ（H1N1）2009 は、瞬く間に世界中に拡がり、世界的大流行となり、日本国内では発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されており、入院患者数は全国で約 1.8 万人、死亡者数は 203 人、死亡率は 0.16（人口 10 万対）となっている。

今般の流行では、病原性の高いウイルスではなかったこと、医療機関への受診率が高く早期に治療を開始できたこと、等の理由により、日本国内における死亡率は他国に比べ低い水準となった。

札幌市においても、海外発生期の段階から「札幌市感染症対策本部」を設置し、発熱外来の設置やワクチン接種事業の実施など様々な対策を講じており、また、市民の理解と協力並びに市内医療機関及び医療従事者の尽力の結果、大きな混乱もなく今般の流行に対応することができた。

しかしながら、今後、別の新たな「新型インフルエンザ」が、世界的な大流行を引き起こす懸念は依然としてある。

新型インフルエンザ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、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すればウイルスの拡大・まん延は不可避であることは、今般の流行時における記憶として新しいところである。

国は、平成17年12月に「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国行動計画」という。）を策定し、以来、数次の改定を行っている。また、国行動計画に合わせて新型インフルエンザ対策に係る各種のガイドラインを整備している。さらに、国においては、平成21年に流行したインフルエンザ（H1N1）2009での対策経緯等を踏まえ、平成23年9月に国行動計画の改定を行った。

今回の「札幌市新型インフルエンザ対策行動計画（以下「行動計画」という。）」の改定は、国行動計画の改定内容及び平成21年の新型インフルエンザ流行時における札幌市の経験を踏まえたものとなっている。国行動計画の反映については、今回の改定のみならず、平成21年2月改定分の内容も併せて行うこととなり、ほぼ全面的な見直しとなっている。

また、行動計画の改定に併せ、新たに「札幌市業務継続計画（新型インフルエンザ編）」と「札幌市新型インフルエンザ対応マニュアル」を整備することとし、より総合的かつ具体的な対応ができるよう体制の整備を図っていく。

2. これまでの経緯

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は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、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

20 世紀では、1918 年（大正 7 年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約 4 千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約 39 万人が死亡したとされている。また、1957 年（昭和 32 年）にはアジアインフルエンザ、1968 年（昭和 43 年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

このため、国では、2005 年（平成 17 年）12 月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画¹」に準じて、国行動計画を策定し、その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたる部分的な改定、2009 年（平成 21 年）2 月には抜本的な改定を行っている。

2009 年（平成 21 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人²であり、死亡率は 0.16（人口 10 万対）³と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴が得られた。

他方で、病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・

¹ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年（平成 17 年）WHO ガイダンス文書

² 2010 年（平成 22 年）9 月末の時点でのもの。

³ 各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.50 但し各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。

⁴ 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010 年（平成 22 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、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、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

このため、国行動計画の改定、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等も踏まえ、行動計画の更なる改定を行うこととした。

行動計画は人の感染症である新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ（鳥から人に感染した場合をいう。）を対象としたものである。（市内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応については、別添「市内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策」参照）

3. インフルエンザとは

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症⁵で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症、脳炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

行動計画における「新型インフルエンザ」は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）に基づく「新型イ

⁵ 感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。

ンフルエンザ等感染症⁶」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1) ⁷」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている⁸。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60% と高いことが知られている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009 年 (平成 21 年) 4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。国は、2009 年 (平成 21 年) 4 月の時点で、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し⁹、以降、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられた。

その後、2011 年 (平成 23 年) 3 月に大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し¹⁰、新型インフルエンザ (A/H1N1) については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009¹¹」としている。

⁶ 感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。

⁷ 感染症法において、鳥インフルエンザ (H5N1) は二類感染症とされている。

⁸ 2003 年 11 月～2011 年 8 月 発症者数 565 名、死亡者数 331 名

⁹ 感染症法第 44 条の 2 第 1 項

¹⁰ 感染症法第 44 条の 2 第 3 項

¹¹ WHO は、2010 年 (平成 22 年) 8 月に、新型インフルエンザ (A/H1N1) の世界的な流行状況

4. 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹²など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置いたうえで実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討する。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る¹³。

行動計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザに係る国の想定を参考とし、発病率については全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している¹⁴。これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。

(1) 国による全国推計

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約2,500万人¹⁵と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。

を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を用いている。

¹² WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009 年（平成 21 年）WHO ガイダンス文書

¹³ インフルエンザ（H1N1）2009 の全国の推計受診患者数は 2,077 万人で全人口の 16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9 才で 90%、10～14 才で 80%であった。（2009 年 28 週から 2010 年 32 週までの累計）

¹⁴ 「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004 年（平成 16 年）

¹⁵ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

- ・ 全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。

(2) 札幌市における推計

- ・ 全市民の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数（上限値）は約 474,300 人¹⁶と推計した。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計値である 474,300 人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2.0%）として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 36,500 人¹⁶、死亡者数の上限は約 1,870 人¹⁶、重度の場合では、入院患者数の上限は約 182,800 人¹⁶、死亡者数の上限は約 9,800 人¹⁶と推計した。
- ・ 全市民の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くとの仮定の下での入院患者の発生分布の試算によると、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 2,960 人¹⁶、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 14,840 人¹⁶と推計した。

		国		札幌市	
		中等度	重 度	中等度	重 度
罹患率		25%	25%	25%	25%
患者数 (外来受診者数)		約 2,500 万人	約 2,500 万人	約 474,300 人	約 474,300 人
入院患者数		約 53 万人	約 200 万人	約 36,500 人	約 182,800 人
死亡者数		約 17 万人	約 64 万人	約 1,870 人	約 9,800 人
ピーク時	1 日最大 新規外来患者数	-	-	約 5,250 人	約 5,250 人
	1 日最大患者数	-	-	約 36,780 人	約 37,360 人
	1 日最大 新規入院患者数	-	-	約 400 人	約 2,020 人
	1 日最大 入院患者数	約 10.1 万人	約 39.9 万人	約 2,960 人	約 14,840 人

¹⁶ 医療機関受診患者数、入院患者数、死亡者数、ピーク時における 1 日最大患者数、1 日最大新規外来患者数、1 日最大新規入院患者数、1 日最大入院患者数は、国立感染症研究所の協力を得て推計した。

- ・ 実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得る。
- ・ 推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、衛生状況等については推計の前提とはしていない。
- ・ 新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が出勤できない事態が想定される。一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。
- ・ 学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、市民生活のあらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

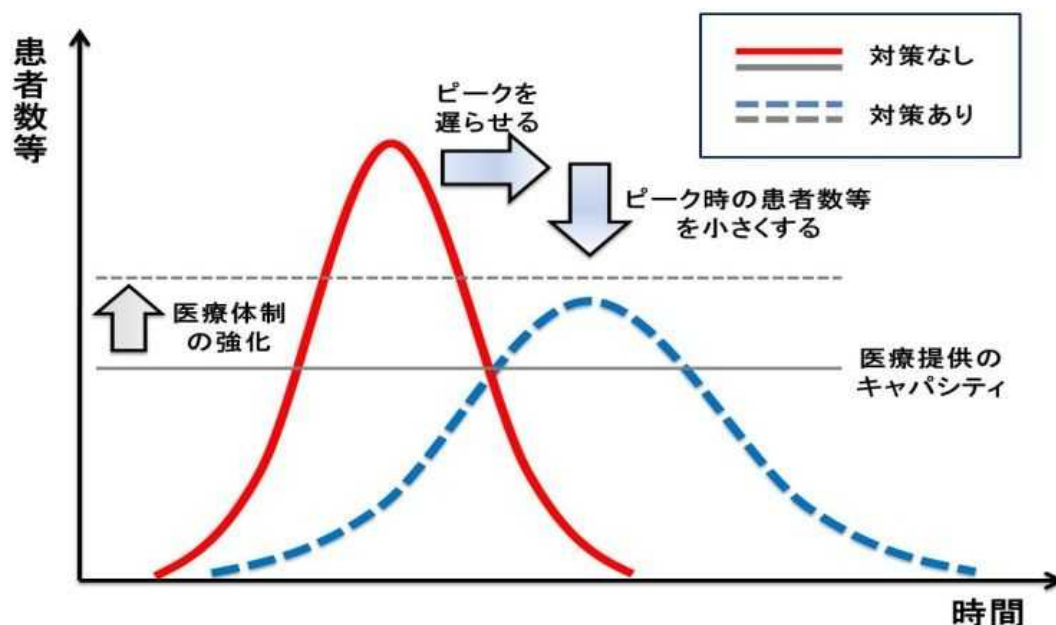
5. 対策の基本方針

(1) 目的

病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、札幌市としても、新型インフルエンザ対策を危機管理に関わる重要課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

1. 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。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造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、患者数の急激な増加を抑えることにより、医療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、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. 社会・経済を破綻に至らせない。
 - ・地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の実施等により、市民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



(2) 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

国行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、「新型インフルエンザ対策本部」(以下「政府対策本部」という。)が決定することとしている。

国は、平成 23 年 9 月の改定において、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断するものとした。また、国は国内発生早期と国内感染期における地域ごとの発生段階を併せて示している。

札幌市では、これらの発生段階に準拠し、行動計画を定めているが、国行動計画に係る「国内発生早期」については、札幌市内において新型インフルエンザ患者が発生しているか否かにより段階を分け、「国内発生早期」、「市内発生早期」として整理している。また、「国内感染期」については、札幌市内の流行状況を中心に対策を講ずることから「市内感染期」として整理している。

また、国、北海道が決定する各段階に対応した対策をまとめた行動計画だけでなく、業務継続計画・対応マニュアルなどに基づき、より具体的な想定のもと、事前に体制を整備することとし、庁内組織の設置、情報の収集・提供の強化、医療供給体制、防疫体制を確保しておく。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。

＜ WHO パンデミックフェーズ ＞

WHOのフェーズ	状 態
フェーズ1	ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルス発生がない。
フェーズ2	ヒトへ感染しパンデミックを引き起こす可能性を持つ亜型のウイルス検出。
フェーズ3	新しい亜型のインフルエンザウイルスが散発的又は限られた集団に感染しているが、コミュニティレベルでの継続的なヒトーヒト感染は発生していない。
フェーズ4	コミュニティレベルでの発生を継続させる力がある新しい亜型のインフルエンザウイルスが、ヒトーヒト感染していることが確認された。
フェーズ5	WHO の1つの地域に属する2か国以上で、そのインフルエンザウイルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。
フェーズ6	フェーズ5の条件に加え、WHO の別の地域の1か国以上において、そのインフルエンザウイルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。

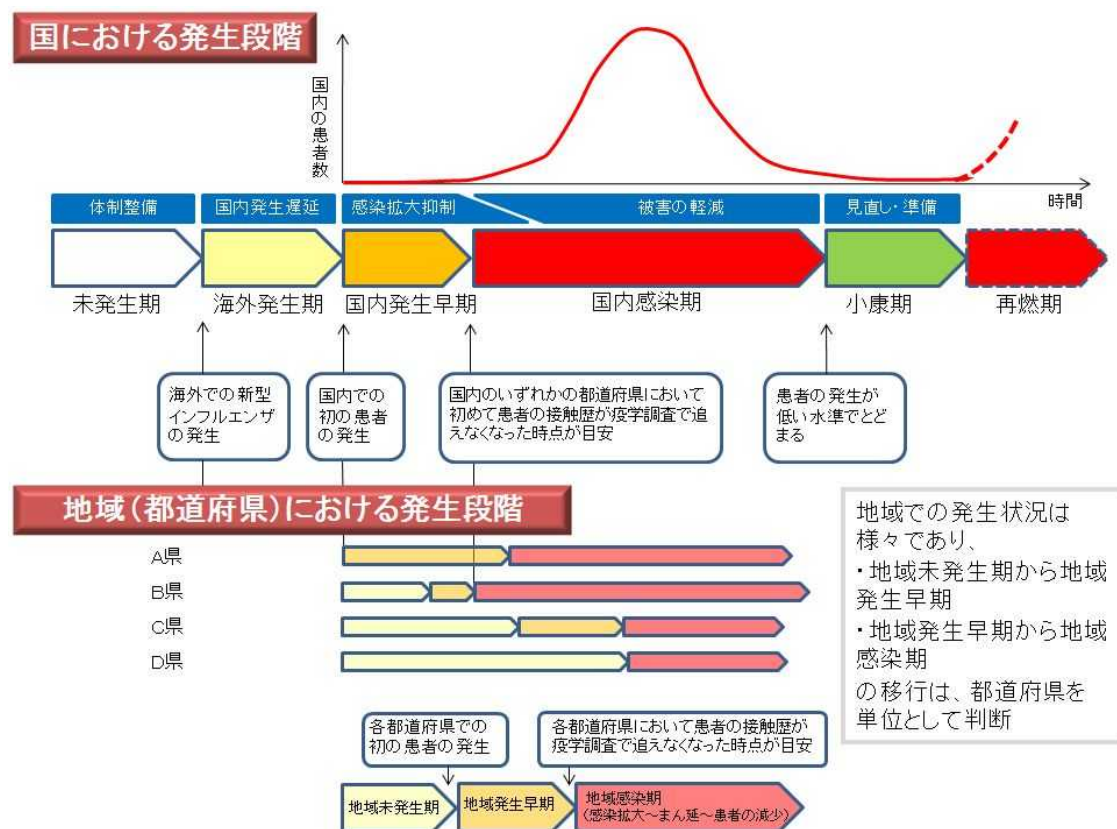
＜ 国の想定する発生段階 ＞

発生段階	状 態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 （地域未発生期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 （地域発生早期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 （地域感染期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

＜行動計画と国及び札幌市の発生段階、WHOのフェーズの対応表＞

WHOのフェーズ	国	札幌市
フェーズ1、2、3	未発生期	未発生期
フェーズ4、5、6	海外発生期	海外発生期
	国内発生早期 ・地域未発生期 ・地域発生早期	国内発生早期
	国内感染期 ・地域未発生期 ・地域発生早期 ・地域感染期	市内発生早期
	小康期	市内感染期
ポストパンデミック期		小康期

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



(3) 対策における札幌市の計画体系

札幌市では、新型インフルエンザ発生時における札幌市としての対策の基本的な方針及び認識を示すものとして、平成 18 年 2 月に行動計画を策定している。この度の国の改定（平成 23 年 9 月）に合わせ、新たに下記②、③を整備することとし、これらを一体の計画体系として構成し、札幌市における新型インフルエンザ対策を講じていく。

① 行動計画

新型インフルエンザ流行時における対応方針、感染拡大防止のための臨時的対策について定めている。

② 業務継続計画【新型インフルエンザ編】（以下「継続計画」という。）

新型インフルエンザ流行時において、行動計画に基づく新型インフルエンザ対策を優先して実施するとともに、継続すべき重要な業務等の優先業務へ人員を配置するなど最低限必要な業務を維持するための事前計画である。

③ 新型インフルエンザ対応マニュアル（以下「対応マニュアル」という。）

行動計画、継続計画の運用に不可欠な実施事項に係る具体的な手順、方法等を明確化するために整備する。

《行動計画・継続計画・対応マニュアルの関係》

	行動計画	継続計画	対応マニュアル
対 象	札幌市、市民、医療機関等関係機関	行政機関としての札幌市	行政機関としての札幌市
目 的	発生段階毎に以下の応急対策の内容を定めたもの	新型インフルエンザ流行時に最優先に行うべき業務を事前に定め、限られた資源を効率的に活用し、市民サービスの継続を図る	行動計画、継続計画の運用に不可欠な実施事項に係る具体的な手順、方法等を明確化する
業 務	新型インフルエンザ対策業務	札幌市におけるすべての業務（新型インフルエンザ対策業務、一般継続業務、縮小業務、休止業務）	新型インフルエンザ対策業務

- ・ 行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置き、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すもの。実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策

そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- ・ また、常に対策の必要性を評価し、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・中止を図るなど見直しを行うこととする。対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、継続計画及び対応マニュアルに定めることとする。

新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については適時適切に修正を行うこととする。

（４）基本的考え方

新型インフルエンザが発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策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。

科学的知見及び国や他の地方公共団体の対策も参考にしながら、札幌市の地理的な条件、都心部への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指す。

その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

【未発生期】

- ・ 札幌市においては、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施するため、国行動計画やガイドラインを踏まえ、札幌市の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定める。
- ・ 実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や医療体制の整備、市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。
- ・ 医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人は、発生時にそれぞれが適切に対応していけるよう、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進めることが求められる。

【海外発生期】

- ・ ウイルスの国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。
- ・ 発生時における準備体制を構築するため検疫への協力等により、ウイルスの侵入時期をできる限り遅らせる。
- ・ 病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。

【国内・市内発生早期】

- ・ 水際対策、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、感染のおそれ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等を中心とし、ウイルスの感染拡大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。
- ・ 新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備える。

【市内感染期】

- ・ 行動計画等に従い、国・北海道・民間事業者等と相互に連携し、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

(5) 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザは社会全体に影響を及ぼすものであり、その対策においては、国、北海道など都道府県、医療機関、事業者、個人もそれぞれに役割を担っている。

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割については以下のとおりである。

1. 国

新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ及び鳥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。

また、各省庁では、国行動計画等を踏まえ、相互に連携を図り、新型インフルエンザ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。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及びすべての国務大臣からなる政府対策本部を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。 その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。
2. 地方公共団体
新型インフルエンザ発生前は、行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の自らが実施主体となる対策に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。 新型インフルエンザの発生時には、国における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。 【北海道】 北海道は、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。また、道内の市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。 【札幌市】 住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、市民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施する。対策の実施に当たっては、北海道や近隣の市町村と緊密な連携を図る。 市内における感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能の破綻に至らせないようにするために最大限努めるとともに、市民や事業者（市内公共交通機関等ライフライン事業者、観光事業者、マスメディア等の民間事業者）へ協力依頼や支援を行う。 なお、国行動計画では、保健所を設置する政令指定都市である札幌市は、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められている。
3. 医療機関
新型インフルエンザ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の発生前から、地域医療体制の確保のため新型インフルエンザ患者を診療する際の院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。
4. 社会機能の維持に関わる事業者
医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。 新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。 市内における事業者（市内公共交通機関等ライフライン事業者等）は、本市と情報交換・共有を図るとともに、他の事業者などと統一した対策を実施するなど連携協力するよう努める。
5. 一般の事業者
一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。 新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。
6. 個人
新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい¹⁷・マスク着用¹⁸・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。 新型インフルエンザの発生時には、発生状況や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。

¹⁷ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

¹⁸ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

また、新型インフルエンザ患者等の人権が損なわれることのないよう留意する。

(6) 行動計画の主要7項目

行動計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、下記7項目に分けて立案している。

- ① 実施体制
- ② サーベイランス・情報収集
- ③ 情報提供・共有
- ④ 予防・まん延防止¹⁹
- ⑤ 医療
- ⑥ ワクチン
- ⑦ 社会・経済機能の維持

各項目に含まれる内容は以下のとおりである。

① 実施体制

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、危機管理の問題として取組む必要がある。このため、新型インフルエンザが発生した場合、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、全庁一丸となった取組みが求められることから、発生段階が進展した場合には、札幌市として、全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

【未発生期】

発生前より北海道との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

常時設置している「札幌市感染症対策本部（以下「対策本部」という。）」（本部長：市長）を中心とした体制を構築し、相互に連携を図り、行動計画

¹⁹ インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、あくまでも感染拡大を可能な限り抑制するために行われるもの。

等を実施するために必要な措置を講ずる。新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するため、各発生段階に応じた計画を予め策定し、庁内関係局区及び医療機関等の各関係団体等に周知しておく。

また、対策本部内に、関係課の課長職で構成する「札幌市新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置し、当該会議の枠組を通じ、事前準備の進捗を確認し、全局区における認識の共有を図るとともに、庁内の連携を確保しながら一体となった取組を推進する。

また、庁内における業務継続計画を整備し、新型インフルエンザの発生時においても庁内各部局の重要業務を継続する体制を整える。特に、保健所においては、平素から、保健所長を事務局長とする対策本部事務局を中心として、対策本部の諮問機関である「新型インフルエンザ対策有識者会議」（以下、「有識者会議」という。）の意見を踏まえ、対策の推進を図る。

【海外発生期以降】

市民の生命と健康を守り、都市機能を維持するため、全庁一体となった対策を推進する。新型インフルエンザの発生に伴い、「札幌市感染症対策本部事務局（事務局長：保健所長）」を設置し、速やかに市長、副市長及び関係局長からなる「札幌市感染症対策本部会議」（以下「対策本部会議」という。）を開催する。

また、有識者会議を開催し、新型インフルエンザの傾向、流行状況、札幌市としての対策のあり方などについて意見を求める。

対策本部は、上記有識者会議、及び、医学・公衆衛生の専門家の意見を踏まえ、国や北海道、近隣市町村との緊密な連携の下、迅速かつ適切な対策を強力に推進する。必要に応じて、局区における対策支部を設置するものとする。

また、関係課の課長職で構成する「新型インフルエンザ対策会議」を設置し、全流行状況等に関する迅速な情報提供を行い、対策本部の考え方・対応等についての情報共有を図るなど、全庁的に意思疎通を行いやすい体制にする。

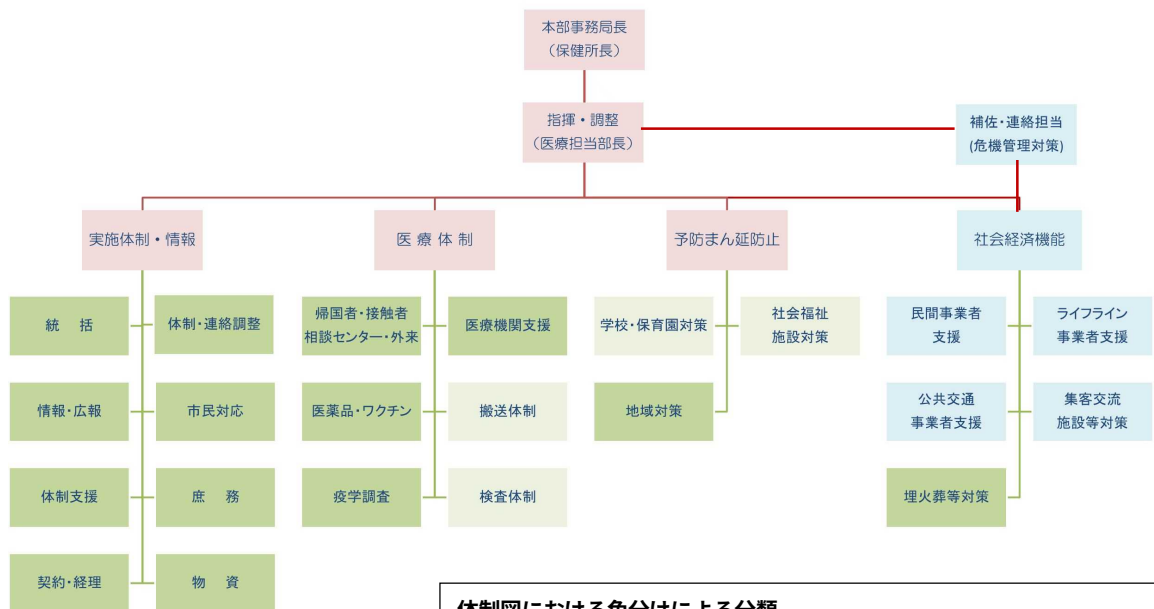
本部体制については、発生段階に応じ、本部長が決定する。対策本部事務局の体制強化等に係る具体的な内容については業務継続計画及び対応マニュアルにおいて定める。

新型インフルエンザ発生に伴う感染症対策本部体制は、次のとおりである。

《札幌市の実施体制（全体像）》



《札幌市の実施体制（発生後の本部事務局体制）》



体制図における色分けによる分類

ピンク：統括員(部長職)、濃緑：保健所職員で構成する班

薄緑：関係課が参加する班、水色：危機管理対策室が参加するチーム・班

（実施体制の詳細及び具体的な初動対処要領については、対応マニュアルに定める。）

② サーベイランス・情報収集

サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげ、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元する。情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意する。

【未発生期】

厚生労働省や国立感染症研究所等を通じ、海外での新型インフルエンザの発生に係る情報を入手する。

また、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、国・北海道等と連携して、以下の事項について常時サーベイランスを実施する。

- ・全国的な流行状況
- ・入院患者及び死亡者の発生動向
- ・流行しているウイルスの亜型や薬剤耐性
- ・学校等における感染拡大の兆候

さらに、未発生期から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する研究や検疫等の対策の有効性に関する研究や、研究により得られた科学的知見に関する情報収集を積極的に行い、適宜行動計画等に反映させる。

【海外発生期から国内発生早期】

海外、国内他地域での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を収集・分析して必要な対策を実施するとともに、市内での発生をいち早く探知する。

この段階では、情報が限られているため、国・北海道等と連携して、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。具体的には平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

- ・市内における新型インフルエンザ患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、患者の全数把握
- ・新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握
- ・感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握の強化
- ・入国者中の有症者の推移の把握

さらに、発生時には速やかに、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究その成果に関する情報収集を行い、対策

の検討の際に活用する。

【市内発生早期から市内感染期】

市内における発生状況を把握し、必要な対策を実施し、その効果を評価する。

市内感染期に入り、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者及び入院患者の全数把握は、その意義が低下し、また、サーベイランス実施上の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

また、サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、医療提供体制等の確保に活用する。また、市内で流行するウイルスの亜型や薬剤耐性等に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

海外の状況については、厚生労働省や国立感染症研究所等を通じ、発生国やWHOを中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク並びに国際獣疫事務局(OIE)が導入している早期警戒システムなどからの情報を迅速に入手し、対策に関する判断を行う際に役立てる。

③ 情報提供・共有

対策のすべての段階、分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションを図っていくが、コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握ができるよう努める。

【未発生期】

- ・ 継続的な情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。

【海外発生期以降】

- ・ 発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス(科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

- ・ 医療機関や札幌市医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。
- ・ リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のため、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用する。札幌市内の情報は、対策の現場の状況、現場で必要とされている情報として、国や北海道へ提供・発信していき、対策にあたっても反映させていく。
- ・ 情報を受け取る媒体や情報の受取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。
- ・ 媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。
- ・ 情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。
- ・ 提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信する。
- ・ コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

④ 予防・まん延防止

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせで行う。

（個人レベルでの対策）

- ・ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促す。
- ・ 自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出の自粛、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

（地域・社会レベルでの対策）

- ・ 海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、市内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。

感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知する。

【海外発生期】

- ・ 状況に応じた感染症危険情報の発出、市内での患者発生に備えた体制の整備を図る。

【国内発生早期から市内発生早期】

- ・ 個人レベルでの手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかける。
- ・ 次のような対策を実施し、感染拡大をなるべく抑え、流行のピークを遅らせ、流行のピークにおける影響をできるだけ小さくする。

（患者対策）

患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。

（接触者対策）

濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。

（学校・保育施設等の対策）

学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性があるため、発生早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。

（社会対策）

必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。

【市内感染期】

- ・ 患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。
- ・ 濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。
- ・ 引き続き、学校・保育施設等の対策や、社会対策を実施する。

⑤ 医療

新型インフルエンザが流行した場合の、罹患者数、入院患者数、1日当たりの入院患者数については、「流行規模及び被害の想定（P5）」において推計している。

新型インフルエンザが大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。

協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

【海外発生期から市内発生早期】

- ・ 発生当初においては、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。
- ・ 国内発生早期においては、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させる²⁰。このため、北海道の策定する感染症病床の利用計画を踏まえ、対応について検討する。
- ・ 新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者の診療のために、国内発生当初は「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を設置して診療を行う。
- ・ 新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があるため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。
- ・ 医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチ

²⁰ 感染症法第19条（第26条により準用）

ンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

- ・ 「帰国者・接触者相談センター」（発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。
- ・ 帰国者・接触者外来等医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。
- ・ 帰国者・接触者外来・相談センターのあり方等については、医師会等の医療関係者と協議のうえ、「対応マニュアル」に定める。

【市内感染期】

- ・ 帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザの診療を行うすべての医療機関）で診療する体制に切り替える。
- ・ 患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図る。
- ・ 感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、事前に、その活用計画を策定する。
- ・ 在宅療養の支援体制を整備する。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であることから、札幌市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用により情報共有に努める。

厚生労働省における新型インフルエンザの診断及び治療方法等が確立した場合には、各医療機関に周知徹底を行い、医療機関はこれに従い早期に診療を行う。各医療機関は、保健所、区保健センターと綿密に連携をとり、検体の採取・搬送、患者・接触者の健康状況の把握に協力する。

抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見に基づく、国及び北海道の備蓄・配分、流通調整等を注視し、北海道と連携しながら調整等を行う。

⑥ ワクチン

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、役割が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの２種類がある。

【プレパンデミックワクチン】

新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルス（H5N1 亜型）を基に製造されるものである。新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うことが重要であるとして、国は、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄を進めている。

【パンデミックワクチン】

新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、国行動計画では、全国民への接種を基本としている。

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう国が決定した接種対象者や接種順位のある方等に基づき具体的な接種について検討する。国が決定した法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等に基づき、集団的な接種を基本とした接種体制を構築する。

発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。

新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

⑦ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の市民生活を維持できるよう、各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うよう要請・支援する。

【未発生期】

- ・ 新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えるよう支援する。

【海外発生期以降】

- ・ 職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、継続計画を実行し、それに応じた活動を維持するよう要請する。
- ・ 医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、国・北海道等と連携してワクチンの先行接種等の支援を行う。

6. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

行動計画では、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置を含めて様々な状況に応じることができるように、想定できる複数の対策を選択肢としてリストアップしておき、実際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴その他の状況を踏まえ、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、常に対策の必要性を評価し、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・中止を図るなど見直しを行うこととする。

対策の実施や中止時期の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、対応マニュアル等に定める。

- ※ 個別の対策の末尾には所管を付記している（水色部分）。
- ※ 所管は、個別の対策のうち一部を担当するものも含む。
- ※ 所管は基本的には部単位で記載しているが、教育委員会、交通局、水道局、市立札幌病院、消防局については、局単位で記載している。

(1) 未発生期 ・ 新型インフルエンザが発生していない状態。 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国や北海道との連携の下に発生の早期確認に努める。
対策方針： 1) 新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、国や北海道等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

① 実施体制

【体制の整備及び国・北海道等との連携強化】

- ・ 庁内における取組体制を整備・強化するために、「新型インフルエンザ対策連絡会議」の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。【危機管理対策部、保健所】
- ・ 国、北海道、業界団体等と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。【危機管理対策部、保健所】
- ・ 民間事業者等における行動計画、事業継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者や専門家等の養成等を支援する。【危機管理対策部、保健所】
- ・ 自衛隊、北海道警察等と連携を進めるための必要な体制整備を行い、連携体制の確認を行う。【危機管理対策部、保健所】

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 新型インフルエンザの対策等に関する国内外の情報を収集する。【保健所、衛生研究所】
 - 主な情報収集源
 - ・ 厚生労働省
 - ・ 国立感染症研究所

- ・国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO））
- ・国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
- ・独立行政法人動物衛生研究所
- ・北海道保健福祉部健康安全局
- ・北海道衛生研究所
- ・検疫所

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】

- ・ 毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、指定届出機関（札幌市内：56 の医療機関）において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。また、指定届出機関のうち 13 医療機関において、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。【保健所、衛生研究所】
- ・ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。【保健所】
- ・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。【保健所、教育委員会、子育て支援部】
- ・ 国が実施するインフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査に協力し、免疫状況の把握に努める。【保健所】

【調査研究】

- ・ 国内発生早期から、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国・北海道等との連携等の体制整備を図る。【保健所】

③ 情報提供・共有

【継続的な情報提供】

- ・ 新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。【広報部、保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部、各区保健福祉部】
- ・ 手洗い、うがい、咳エチケットなど、通常のインフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

【体制整備】

- ・ コミュニケーションの体制整備として以下を行う。
 - ① 新型インフルエンザの発生に備え、発生状況に応じた情報提供の内容(対

策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては、「対応マニュアル」などにより決定しておく。【広報部、保健所】

- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を整備する。広報担当者を中心としたチーム・班の設置、担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等の詳細については、「対応マニュアル」において定める。【広報部、保健所】
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。【広報部、保健所】
- ④ 国が構築するメールや電話等のネットワークツールを活用して、緊急に情報を提供できる体制を整備する。【広報部、保健所】
- ⑤ 新型インフルエンザ発生時に、相談に応じるため、コールセンター等の準備を進める。【広報部、保健所】

④ 予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

（個人レベルでの対策の普及）

- ・ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

（地域・社会レベルでの対策の周知）

- ・ 新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者との濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。【広報部、地域振興部、保健所、教育委員会、子育て支援部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部、各区保健福祉部】

（衛生資器材等の状況把握）

- ・ 国・北海道などを通じ、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況把握に努める。【保健所】

（水際対策）

- ・ インフルエンザに関する基礎的知識の習得のための研修を行うとともに、個人防護具、感染対策に必要な資器材の整備を行う。【保健所】
- ・ 検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、

検疫所、北海道その他関係機関との協力・連携について検討する。【保健所】

⑤ 医療

【地域医療体制の整備】

- 札幌市医師会、札幌薬剤師会、市内中核的医療機関（国立病院機構、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる連絡会議等を設置し、関係者と密接に連携をとりながら、札幌市における医療体制の整備を推進する。【保健所、市立札幌病院、消防局】
- 行動計画のより詳細かつ具体的な内容を「対応マニュアル」において定めておく。【保健所】
- 札幌市の要請に応じて対応した場合における被災補償等、医療従事者が不利益を被らない工夫について検討を行う。【職員部、保健所】
- 国の要請に基づき、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。一般の医療機関には、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。【保健所】

【国内感染期に備えた医療の確保】

- 国内感染期に備え、以下の措置を行う。【保健所】
 - ① すべての医療機関に対する、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成要請、その作成支援。
 - ② 感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等（国立病院機構、大学附属病院、北海道立病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備。
 - ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握。
 - ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについての検討。
 - ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定についての検討。
 - ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供方法の検討。
- 新型インフルエンザの発生に備え、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院に対し、患者対応マニュアルを作成するなどの準備を要請する。【保健所】
- 市内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。

また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。【消防局】

【ガイドラインの内容の周知、研修等】

- ・ 国が策定する新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインの内容について、医療機関に周知する。【保健所】
- ・ 国、北海道、関係機関等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。【保健所】

【医療資器材の整備】

- ・ 必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保する。【保健所】

【検査体制の整備】

- ・ 衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備する。【保健所、衛生研究所】

【医療機関等への情報提供体制の整備】

- ・ 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。【保健所、衛生研究所】

【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究や情報収集を行う。【保健所、衛生研究所】

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・ 国・北海道における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、札幌市独自に、医療従事者等への予防投与を目的とした抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。【保健所】
- ・ 新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、国・北海道の備蓄状況を踏まえた札幌市全体の備蓄割合を検討する。【保健所】

【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の確認、新型インフルエンザ発生時における円滑な供給体制の構築、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正流通についての指導に関し、国、北海道

の実施に協力する。【保健所】

⑥ ワクチン

【接種体制の構築】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ 「ワクチン接種に関するガイドライン」等厚生労働省が示す接種体制を踏まえ、プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位に係る考え方を整理しておく。

【保健所】

- ・ プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。【保健所】
- ・ 国の策定した接種の枠組み、予防接種法上の法的位置づけに基づき、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を整備する。【保健所】

(パンデミックワクチン)

- ・ 国の策定する枠組みに基づき、全市民が、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。【保健所】
 - ① 国の決定する予防接種法上の位置づけ、枠組みに基づき、予防接種体制を整備する（新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合には、公費での集団的な接種の実施を基本として、接種の役割分担（実施主体、費用負担等）、集団的な接種の実施基準等を整備する）。
 - ② 国の示すモデル等に基づき、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定する。
 - ③ 国の策定する考え方に基づき、新型インフルエンザ発生後の状況を想定した上で、パンデミックワクチンの接種順位を決定する。

【情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報について情報提供を行う。

【保健所】

【プレパンデミックワクチンの事前接種】

- ・ プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する国の臨床研究等の評価及び評価結果等を踏まえた国の実施決定があった場合、発生時に即時に第一線に対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを未発生期の段階で事前接種する。さらに、国の指示に基づき、プレパンデミックワクチンの事前接種を段階的に拡大していく。【保健所】

⑦ 社会・経済機能の維持

【事業継続計画の策定促進】

- ・ 札幌市として、全庁的な新型インフルエンザ対策に係る業務継続計画を整備する。【保健所】
- ・ 事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。【総合交通計画部、保健福祉部、保健所、子育て支援部、産業振興部、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局、市立札幌病院、消防局】
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザの発生時における弾力的、具体的な対応策について検討する。【総合交通計画部、保健福祉部、保健所、産業振興部、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局】

【物資供給の要請等】

- ・ 国・北海道等と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備について協力する。【保健所、産業振興部】

【社会的弱者への生活支援】

- ・ 市内感染期における高齢者、障がい者等の社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを「対応マニュアル」において定める。【総務部、保健福祉部、保健所、各区保健福祉部】

【火葬能力等の把握】

- ・ 火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬体制を整備する。【保健所】

(2) 海外発生期

- ・海外で新型インフルエンザが発生した状態。
- ・国内では新型インフルエンザ患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) 市内発生が遅延と早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策方針：

- 1) 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない場合を想定し、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行い、関係機関等との情報共有を進める。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。

① 実施体制

【体制強化】

- ・海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、市長に報告するとともに、速やかに「対策本部会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、国・北海道の動向を踏まえ、札幌市における初動の対処方針について協議・決定する。【危機管理対策部、保健所】
- ・WHO がフェーズ4の宣言を行った場合には、対策本部事務局を設置するとともに、「対策本部会議」を開催し、初動の基本的対処方針について協議・決定する。【危機管理対策部、保健所】
- ・WHO がフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、国が対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断する場合、必要に応じ、「対策本部会議」において、札幌市における初動の基本的対処方針について協議・決定する。【危機管理対策部、保健所】
- ・対策本部は、ウイルスの特性、感染拡大の状況等に応じ、有識者会議における意見を得たうえで、更なる基本的対処方針を決定する。【保健所】

② サーベイランス・情報収集

【情報収集等】

- ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況について、厚生労働省、国立感染症研究所等を通じて必要な情報を収集する。【保健所、衛生研究所】
 - ・ ウイルス株に関する情報
 - ・ 疫学情報（症状、症例定義、致死率等）
 - ・ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

【国内サーベイランスの強化等】

- ・ 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。【保健所、衛生研究所】
- ・ 新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、すべての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を開始する²¹。【保健所】
- ・ 新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握を開始する。【保健所】
- ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。【保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部】

【調査研究】

- ・ 国が新型インフルエンザウイルス株を入手した段階で実施予定の、各年齢層等における抗体保有状況の調査に協力する。【保健所】

③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 市民・民間事業所等に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本とし、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】

【コールセンター等の設置】

- ・ 対応マニュアルに基づき、広報・情報提供のための各相談窓口、コールセン

²¹ 感染症法第 12 条

ター等の設置・運営を開始する。【保健所】

- ・ 国が作成したQ & A等を参考に市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等において、適切な情報提供を行う。【広報部、保健所】
- ・ コールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、再度の情報提供に反映する。【広報部、保健所】
- ・ 医療機関・医師からの問い合わせに対応できる相談窓口を設置する。【保健所】

【情報共有】

- ・ 国や北海道、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。【保健所、衛生研究所】

④ 予防・まん延防止

【感染拡大防止策の準備】

- ・ 国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、以下の措置をとる。
 - ① 患者への対応（治療・隔離）、患者と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）の準備。【保健所、市立札幌病院】
 - ② 検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効活用した積極的疫学調査。【保健所】

【感染症危険情報の発出等】

- ・ WHOがフェーズ4を宣言した等、海外での新型インフルエンザの発生が確認された場合、外務省の発出する感染症危険情報を踏まえ、市民等に対する渡航の延期などについて情報提供する。【国際部、保健所、教育委員会、関係部】

【水際対策】

（検疫の強化）

- ・ 検疫の強化に伴い、国（検疫所を含む）や北海道その他関係機関との連携を強化し、検疫法及び「水際対策に関するガイドライン」、「検疫に関するガイドライン」に基づき、国等が実施する水際対策に協力する。【保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】
- ・ 国（検疫所を含む）や北海道その他関係機関からの要請等に応じて、航空機・船舶において有症者と同乗していた者の健康監視に協力する。【保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】

【在外邦人支援】

- ・ 発生国に滞在・留学する市民に対し、各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。【国際部、保健所、教育委員会】

⑤ 医療

【新型インフルエンザの症例定義】

- ・ 国が定めた新型インフルエンザの症例定義に係る情報を、関係機関に周知する。【保健所】

【帰国者・接触者外来の設置等医療体制の整備】

- ・ 以下の措置をとる。
 - ① 帰国者・接触者外来を整備し、発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザに罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。【保健所、市立札幌病院、各区保健福祉部】
 - ② 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう札幌市医師会等に協力を依頼する。【保健所】
 - ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。【保健所】
 - ④ 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を衛生研究所へ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。【保健所、衛生研究所】

【帰国者・接触者相談センターの設置】

- ・ 以下の措置をとる。
 - ① 帰国者・接触者相談センターを設置する。【保健所】
 - ② 発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。【保健所、衛生研究所】

【検査体制の整備】

- ・ 衛生研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実施するための検査体制を速やかに整備する。【衛生研究所】

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】

- ・ 国及び北海道における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量、備蓄方法、流行時の放出方法等についての情報把握を行う。【保健所】

⑥ ワクチン

【接種体制】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ 国のプレパンデミックワクチンの接種及びその法的位置づけ等に係る決定に基づき、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。【保健所、各区保健福祉部】
- ・ 接種の実施にあたっては、発生した新型インフルエンザに関する情報、国が予め整理した接種の範囲・順位に係る考え方を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲及び接種順位を決定する。【保健所】

(パンデミックワクチン)

- ・ 国の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう事前に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の準備を進める。【保健所】
- ・ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合には、公費での集団的な接種を基本とする。【保健所、教育委員会、各区保健福祉部】
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。【保健所】
- ・ 医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の者への接種について、国の決定に従い優先接種対象者、接種順位を周知する。【広報部、保健所、各区保健福祉部】
- ・ パンデミックワクチンが供給が可能になり次第、国の要請に基づき、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。【保健所】

【情報提供】

- ・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制等の具体的な情報について積極的に情報提供を行う。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

【モニタリング】

- ・ プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種開始に伴う接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析に協力するとともに、評価等に関する情報収集を行う。【保健所】
- ・ ワクチン接種が終了した段階における、国が行うモニタリングに関する総合評価に協力するとともに情報収集を行う。【保健所】

⑦ 社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

- ・ 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう、要請する。【総合交通計画部、保健福祉部、保健所、子育て支援部、産業振興部、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局】
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、当該事業継続のための具体的な対応策を速やかに検討し、周知を行う。【総合交通計画部、保健福祉部、保健所、子育て支援部、産業振興部、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局】

【遺体の火葬・安置】

- ・ 火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保するよう準備を行う。【保健所】

(3) 国内発生早期

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・ 札幌市内で新型インフルエンザ患者が発生していない状態。
- ・ 北海道内で新型インフルエンザ患者が発生している場合、北海道内の地域によって発生状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 市内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策方針：

- 1) 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人がとるべき行動について十分な理解を得るため、積極的な情報提供を行う。
- 2) 海外の情報に加え、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 3) 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 4) 市内発生早期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 5) パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかにできるだけ多くの市民に接種する。
- 6) 国内発生早期の段階においても、北海道内における新型インフルエンザ患者発生の場合など、直近での市内発生が予想され、札幌市として早めの対策を講ずる必要があると判断できる場合には、「市内発生早期」における対策のうち可能な対策を前倒しして実施する。

① 実施体制

【基本的対処方針の決定】

- ・ 国内発生早期に入ったことを市民に対し周知するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。【危機管理対策部、広報部、保健所】

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 厚生労働省等が発表する情報のほか、海外での新型インフルエンザの発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。【保健所、衛生研究所】

【サーベイランス】

- ・ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。【保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部】
- ・ 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ患者の臨床情報を収集する。【保健所】
- ・ 市内の状況をリアルタイムで把握し、国や北海道、市内医療機関等に発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施する。【保健所、衛生研究所】

【調査研究】

- ・ 発生した国内患者について、感染経路や感染力、潜伏期等について、国の積極的疫学調査チーム等による情報収集・分析に協力し、その結果等についての情報収集を行う。【保健所、衛生研究所】
- ・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査を速やかに行い、対策に反映させる。【保健所、衛生研究所】

③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】
- ・ 個人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部、各区保健福祉部】
- ・ コールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】

【情報共有】

- ・ 国や北海道など関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、国や北海道が示す対策方針を得つつ、対策現場の状況の伝達に努める。【保健所】

【コールセンター等の充実・強化】

- ・ 国のQ&Aの改定版を参考にし、コールセンター等の充実・強化を図る。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

④ 予防・まん延防止

【感染拡大防止策】

- ・ 関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、

多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。【保健福祉部、保健所、各区保健福祉部】

⑤ 医療

【医療体制の整備】

- ・ 発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。【保健所、市立札幌病院、各区保健福祉部】

【患者への対応等】

- ・ 必要と判断した場合、衛生研究所において、新型インフルエンザのPCR検査を行う。すべての新型インフルエンザ患者のPCR検査による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査は重症者等に限定して行う。【保健所、衛生研究所】

【医療機関等への情報提供】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。【保健所】

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 市内発生早期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。【保健所】

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部、保健所】

⑥ ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

⑦ 社会・経済機能の維持

【事業者の対応等】

- ・ 事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重

点化に向けた取組を開始するよう要請する。【保健福祉部、保健所、子育て支援部、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部】

- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための対応策を速やかに検討し、周知を行う。【総合交通計画部、保健所、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局、市立札幌病院、消防局】

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への要請、相談窓口の設置等を行う。【市民生活部】

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう北海道警察等に要請する。【危機管理対策部、地域振興部】

(4) 市内発生早期

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・ 札幌市内で新型インフルエンザ患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・ 市内でも地域によって発生状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策方針：

- 1) 積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果断な対応を行う。
- 2) 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 市内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外・国内の情報に加えて、市内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行

うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。

5) 市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

6) パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかにできるだけ多くの市民に接種する。

① 実施体制

【基本的対処方針の決定】

- ・ 対策本部長(市長)は、市内における感染者の発生について発表するとともに、市内発生早期に入ったことを宣言する。【危機管理対策部、広報部、保健所】
- ・ 対策本部において、国・北海道の対策等を踏まえ、有識者会議の意見を取り入れながら、対策の基本的対処方針を決定する。【危機管理対策部、保健所】

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 厚生労働省等が発表する情報のほか、海外での新型インフルエンザの発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。【保健所、衛生研究所】

【サーベイランス】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。【保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部】
- ・ 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ患者の臨床情報を収集する。【保健所】
- ・ 市内の発生状況をリアルタイムで把握し、国、北海道、医療機関等に発生状況を迅速に情報提供する等、必要な対策を実施する。【保健所、衛生研究所】

【調査研究】

- ・ 厚生労働省・国立感染症研究所とウイルス株の同定・解析に関して協力を行い、症例定義等について情報共有等を行う。【保健所、衛生研究所】
- ・ 発生した市内患者について、感染経路や感染力、潜伏期について、国の積極的疫学調査チームによる情報を収集・分析に協力し、その結果等を対策に反映させる。【保健所、衛生研究所】
- ・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査を速やかに行い、対策に反映させる。【保健所、衛生研究所】

③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】
- ・ 特に、個人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部、各区保健福祉部】
- ・ コールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】

【情報共有】

- ・ 国・北海道など関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ直接的な双方向の情報共有を強化し、国・北海道が示す対策方針を迅速に得つつ、対策現場の状況の伝達に努める。【保健所】

【コールセンター等の充実・強化】

- ・ 国のQ&Aの改定版を参考にし、コールセンター等の充実・強化を図る。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

④ 予防・まん延防止

【感染拡大防止策】

- ・ 市内発生早期となった場合、患者への対応（治療・隔離）や患者との濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。【保健所、各区保健福祉部】
- ・ 医療機関等に対し、患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。【保健所】
- ・ 関係機関を通じ、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、

多数の者が居住する施設等に対し感染予防策を強化するよう要請する。【保健福祉部、保健所、各区保健福祉部】

- ・ 国の示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安に基づき、業界団体等に対し市民や関係者へ下記要請を行うよう依頼、又は直接市民や関係者へ要請を行う。
 - ① 学校・保育施設等の設置者に対する臨時休業及び入学試験の延期等。【保健所、教育委員会、子育て支援部】
 - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対する活動の自粛。【保健所、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部、各区保健福祉部、その他集会・興行所管部】
 - ③ 住民、事業所、福祉施設等に対する手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケットの強度の勧奨。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨。【地域振興部、保健福祉部、保健所、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部、各区保健福祉部】
 - ④ 事業者に対する職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小。【保健所、産業振興部、観光コンベンション部、各区保健福祉部】
 - ⑤ 公共交通機関等に対する利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策の実施。【保健所、総合交通計画部、交通局】
 - ⑥ 必要に応じ、市民に対する可能な限り外出自粛。【地域振興部、保健所、各区保健福祉部】

⑤ 医療

【医療体制の整備】

- ・ 発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を引き続き継続する。必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。【保健所、市立札幌病院、各区保健福祉部】

【患者への対応等】

- ・ 次の措置をとる。
 - ① 新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等へ移送し、入院勧告を行う。【保健所、市立札幌病院】
 - ② 必要な場合、衛生研究所において、新型インフルエンザのPCR検査を行

う。すべての新型インフルエンザ患者のPCR検査による確定診断は、市内における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査は重症者等に限定して行う。【保健所、衛生研究所】

- ③ 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。【保健所、衛生研究所、市立札幌病院】

【医療機関等への情報提供】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。【保健所】

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 市内感染期に備え、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。【保健所】

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部】

⑥ ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

⑦ 社会・経済機能の維持

【事業者の対応等】

- ・ 事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。【保健福祉部、保健所、子育て支援部、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部】
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための必要な対応策を速やかに検討し、周知を行う。【総合交通計画部、保健所、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局、市立札幌

幌病院、消防局】

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への要請、相談窓口の設置等を行う。【市民生活部】

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部、地域振興部】

(5) 市内感染期

- ・ 市内で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 市内でも、地域によって感染状況等が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 社会・経済機能への影響を最小限に抑える

対策方針：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であることから、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
- 2) 北海道と歩調を合わせ、対策を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるため、最低限の市民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やか

にできるだけ多くの市民に接種する。
8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

① 実施体制

- ・ 対策本部長（市長）は、国及び市内の流行状況、国の動向及び専門家の意見を踏まえ、市内感染期に入ったことを宣言する。【危機管理対策部、広報部、保健所】
- ・ 対策本部において、国・北海道の対策等を踏まえ、有識者会議の意見を取り入れながら、対策の基本的対処方針を決定する。【危機管理対策部、保健所】

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況、国や他の地方公共団体等の対応について、引き続き厚生労働省・国立感染症研究所等を通じて必要な情報を収集する。【保健所、衛生研究所】

【サーベイランス】

- ・ 全国での患者数が数百人程度に増加した段階で、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、国から都道府県ごとの対応となることから、北海道と連携を図り、全数把握の継続・中止等について検討を行う。【保健所】
- ・ 学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。【保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部】
- ・ 新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。【保健所、衛生研究所】
- ・ 引き続き、市内の発生状況をリアルタイムで把握し、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施する。【保健所、衛生研究所】

【調査研究】

- ・ 引き続き、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や、特に重症者の症状・治療法と転帰等、対策に必要な調査研究と分析の成果を対策に反映させる。【保健所、衛生研究所】

③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】
- ・ 引き続き、個人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部、各区保健福祉部】
- ・ 引き続き、コールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】

【情報共有】

- ・ インターネット等を活用し国や北海道が示す対策方針等の情報を得る、市内における流行や対策の状況を伝達するなど、関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続する。【保健所】

【コールセンター等の継続】

- ・ 国のQ&Aの改定版を参考にし、コールセンター等を継続する。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

④ 予防・まん延防止

【感染拡大防止策】

- ・ 国の示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安に基づき、業界団体等に対し市民や関係者へ下記要請を行うよう依頼、又は直接市民や関係者へ要請を行う。流行が小規模な段階において、国・北海道からの要請があった場合には、一定期間、市内全域で積極的な感染拡大防止策をとることも検討する。
 - ① 学校・保育施設等の設置者に対する臨時休業及び入学試験の延期等。【保健所、教育委員会、子育て支援部、各区保健福祉部】
 - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対する活動の自粛。【保健所、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部、各区保健福祉部、その他集会・興行所管部】
 - ③ 市民、事業所、福祉施設等に対する手洗い、うがい、マスク着用、咳エ

チケット等の強い勧奨。事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨。【地域振興部、保健福祉部、保健所、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部、各区保健福祉部】

- ④ 事業者に対する職場における感染予防策の徹底。【保健所、産業振興部、観光コンベンション部、各区保健福祉部】
- ⑤ 公共交通機関等に対する利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策の実施。【保健所、総合交通計画部、交通局】
- ⑥ 市民に対する可能な限りの外出自粛。【広報部、地域振興部、保健所、各区保健福祉部】

- ・ 関係機関、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等に対し、施設における感染予防策を強化するよう引き続き要請する。【保健福祉部、保健所】
- ・ 医療機関に対し、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。【保健所】
- ・ 市内感染期となった場合、北海道と協議し、患者との濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。【保健所】

⑤ 医療

【患者への対応等】

- ・ 以下の措置をとる。
 - ① 北海道と協議し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。【保健所】
 - ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。【保健所】
 - ③ 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。【保健所】
 - ④ 公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。【保健所】
 - ⑤ 在宅で療養する患者に対し、医師が電話での診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて

て検討を行う。【保健所】

- ⑥ 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。【保健所】

【医療機関等への情報提供】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。【保健所】

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

- ・ 国、北海道における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量についての情報収集を行う。【保健所】
- ・ 市内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の調査に協力し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要量だけ市内に供給されているかどうかを確認し、必要に応じ、備蓄分の配分等について国・北海道と調整を行う。【保健所】

【在宅患者への支援】

- ・ 関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。【総務部、保健福祉部、保健所、各区保健福祉部】

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部、保健所、地域振興部】

⑥ ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

⑦ 社会・経済機能の維持

【業務の重点化・継続等】

- ・ 事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。【保健福祉部、保健所、子育て支援部、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部】

- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための対応策等について、周知を行う。【総合交通計画部、保健所、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局、市立札幌病院、消防局】
- ・ 各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討し、周知を行う。【総合交通計画部、保健所、子育て支援部、産業振興部、観光コンベンション部、各区保健福祉部、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局、市立札幌病院、消防局】

【事業者への支援】

- ・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営安定のため必要と考えられる場合に、実情に応じ適切な対応策を講ずる。【産業振興部、観光コンベンション部】

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国・北海道と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。【保健所、産業振興部】
- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国・北海道と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。【保健福祉局総務部、保健所】
- ・ 新型インフルエンザ流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への要請、相談窓口の設置等を行う。【市民生活部】

【社会的弱者への支援】

- ・ 在宅の高齢者、障がい者等の社会的弱者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。【総務部、保健福祉部、保健所、各区保健福祉部】

【遺体の火葬・安置】

- ・ 可能な限り火葬炉を稼働させる。【保健所】
- ・ 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確保するよう調整する。【保健所】

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部、地域振興部】

(6) 小康期

- ・ 新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

- 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策方針：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

① 実施体制

- ・ 対策本部は、国の宣言、専門家の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言する。【危機管理対策部、広報部、保健所】
- ・ 体制の縮小等について検討するとともに、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。【危機管理対策部、保健所】

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、国や他の地方公共団体の対応について、厚生労働省・国立感染症研究所等を通じて必要な情報を収集する。【保健所、衛生研究所】

【サーベイランス】

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。【保健所、衛生研究所】
- ・ 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。【保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部】

③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、国の宣言を踏まえ、流行が終息方向にあること及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】
- ・ コールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。【広報部、保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】

【情報共有】

- ・ 国や北海道など関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、国が示す第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針に関する情報を入手し、現場での状況を把握する。【保健所】

【コールセンター等の縮小】

- ・ 状況を見ながら、コールセンター等を縮小する。【広報部、保健所、各区保健福祉部】

④ 予防・まん延防止

【感染拡大防止策】

- ・ 国の示す目安を参考とし、流行状況を踏まえ、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を示す。【保健所、衛生研究所、教育委員会、子育て支援部、産業振興部、観光コンベンション部、文化部、スポーツ部、各区保健福祉部】

⑤ 医療

【医療体制】

- ・ 以下の措置をとる。【保健所】
 - ① 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
 - ② 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 国において定めた適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針に基づき、医療機関及び市民等に周知する。【保健所】
- ・ 流行の第二波に備え、札幌市独自に医療従事者等への予防投与を目的とした抗

インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。【保健所】

⑥ ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

⑦ 社会・経済機能の維持

【業務の再開】

- ・ 事業者に対し、市内の感染動向を踏まえ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
【保健所、産業振興部、観光コンベンション部、各区保健福祉部】
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な対応を行う。【総合交通計画部、保健所、環境事業部、下水道施設部、水道局、交通局、市立札幌病院、消防局】

【事業者への支援】

- ・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営安定のため必要と考えられる場合に、実情に応じ適切な対応策を講じる。【産業振興部、観光コンベンション部】

市内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策

実施体制

【体制強化】

- ・ 速やかに「対策本部会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。【危機管理対策部、保健所】

【連携】

- ・ 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、関係機関等との情報交換を行う。【保健所、農政部】

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。【保健所、衛生研究所】
 - 情報収集源
 - ✓ 厚生労働省
 - ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
 - ✓ 国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 北海道保健福祉部健康安全局
 - ✓ 北海道衛生研究所
 - ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。【保健所、衛生研究所】

情報提供・共有

国内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国・北海道等と連携

し、発生状況及び対策について、積極的な情報提供を行う。【広報部、保健所】

予防・まん延防止

（疫学調査、感染防止策）

- ・ 必要に応じて、国の疫学、臨床等の専門家チームによる積極的疫学調査に協力する。【保健所、衛生研究所】
- ・ 疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）を行う。【保健所、衛生研究所、各区保健福祉部】
- ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行うよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部、農政部】

（家きん等への防疫対策※）

※国の現行行動計画【家きん・輸入動物における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】（国内で発生した場合の対応）から抽出

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、市内の農場段階での衛生管理等を徹底する。市内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。【農政部】
 - ① 北海道との連携を密にし、防疫指針に則した北海道の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）に協力する。【農政部】
 - ② 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行うよう北海道警察に要請する。【危機管理対策部、農政部】

医療

- ・ 感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。【保健所、市立札幌病院】
- ・ 国の要請に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付する。また、検査方法について、衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。【保健所、衛生研究所】
- ・ 鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院等の措置を講ずる。【保健所】

【用 語 解 説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家さん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する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及び結核指定医療機関のこと。

＊特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

- 帰国者・接触者相談センター
発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。
- 抗インフルエンザウイルス薬
インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- 個人防護具(Personal Protective Equipment：PPE)及び防護服
エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 死亡率(Mortality Rate)
ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。
「新型インフルエンザの死亡率」＝「流行期間中における新型インフルエンザによる死亡者数」／「総人口」
- 人工呼吸器
救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。
- 積極的疫学調査
患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

- 致死率(Case Fatality Rate)
 ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

$$\text{「新型インフルエンザの致死率」} = \frac{\text{「流行期間中における新型インフルエンザによる死亡者数」}}{\text{「流行期間中における新型インフルエンザの患者数」}}$$
- トリアージ
 災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
- 濃厚接触者
 患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。
- 発病率(Attack Rate)
 新型インフルエンザの場合は、すべての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。
- パンデミック
 感染症の世界的大流行。
 特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
- パンデミックワクチン
 新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
- プレパンデミックワクチン
 新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。
- PCR (Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応)
 DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。