

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³¹

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(危機管理監、健康福祉部、その他全部局)

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³²。(危機管理監、健康福祉部、その他全部局)
- 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。(危機管理監、健康福祉部、その他全部局)
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。(危機管理監)
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。市は、国や国立健康危機管理研究機構(JIHS)(以下「JIHS」という。)、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保健環境研究所の人材の確保や育成に努める。(総務部、健康福祉部)
- ⑤ 市は、第3節(対応期)3-1-1に記載している特定新型インフルエンザ等対策の事務代行³³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。(健康福祉部)
- ⑥ 市は、新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するため、予防接種を含む感染症担当業務を集約するとともに、健

³¹ 特措法第8条第2項第1号(対策の総合的な推進に関する事項)及び第3号(対策を実施するための体制に関する事項)に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

³² 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

³³ 特措法第26条の2第1項

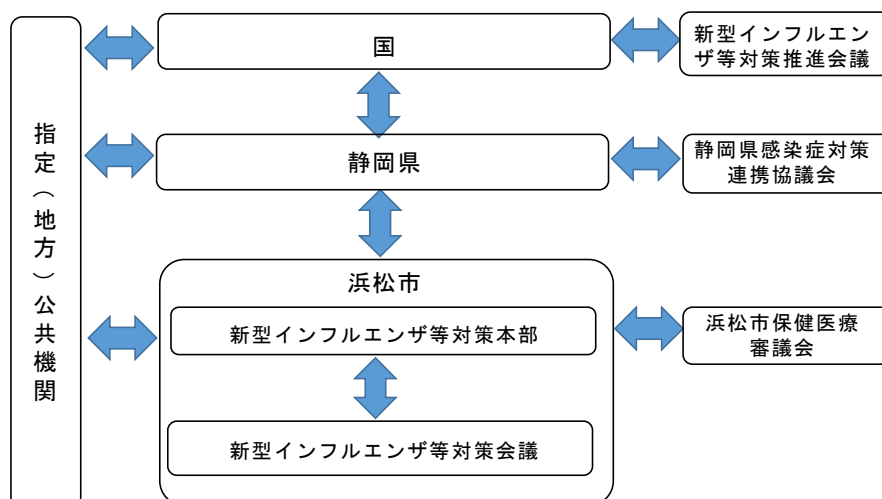
康危機対処計画に基づき保健所及び医療担当部全体で取り組む体制の強化を図る。(健康福祉部)

1-3. 国、県及び市の連携の強化

- 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。(危機管理監、健康福祉部、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はじめとした連携体制を構築する。(危機管理監、健康福祉部、産業部、関係部局)

国、県、市及び関係機関等との連携に係る体制を図表5に示す。

図表 5 実施体制図



第2節 初動期

2-1. 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³⁴や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(危機管理監、健康福祉部、その他全部局)
- ② 市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、BCPの発動を含め、全庁的な対応を進める。(危機管理監、総務部、健康福祉部、その他全部局)

³⁴ 特措法第15条

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³⁵を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する³⁶ことを検討し、所要の準備を行う。(財務部、危機管理監、健康福祉部、関係部局)

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

府県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. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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。(危機管理監、総務部、健康福祉部、関係部局)
- 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、他の市町又は県に対して応援を求める³⁷。(危機管理監、総務部、健康福祉部、関係部局)
- ③ 市は、必要があるときは、国へ職員の派遣要請や応援を求める。
(危機管理監、総務部、健康福祉部、関係部局)

3-1-2. 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、必要に応じて地方債を発行して財源を確保³⁸し、必要な対策を実施する。(財務部、危機管理監、健康福祉部、関係部局)

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

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³⁹。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⁴⁰。(危機管理監、健康福祉部、その他全部局)

³⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³⁶ 特措法第70条の2第1項。

³⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁸ 特措法第70条の2第1項

³⁹ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁴⁰ 特措法第36条第1項

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（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴¹。（危機管理監、健康福祉部、その他全部局）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1-1. 実施体制

市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

また、市は国から提供された情報・分析結果も活用する。（健康福祉部）

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、保健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。（総務部、健康福祉部）

1-3. 訓練

市は、国及び JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した様々な想定への対応によるシミュレーションや定期的な演習、訓練を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。（健康福祉部）

第2節 初動期

2-1. リスク評価

2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、国及び JIHS が行う新たな感染症についてのリスク評価に資する情報の提供に努めるとともに、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに 有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

なお、市は、国と JIHS が感染症インテリジェンス⁴²体制を強化し、継続的

⁴¹ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

⁴² 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。

なりリスク評価体制の確立とリスク評価を実施することに協力するとともに、国及びJHSと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉部)

2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、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。(市長公室、健康福祉部)

第3節 対応期

3-1. リスク評価

3-1-1. 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)、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、JHS及び県からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。(健康福祉部)

3-1-2. 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、国のリスク評価体制の強化に協力しつつ国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(健康福祉部)

3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(市長公室、健康福祉部)

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1-1. 実施体制

市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

また、市は、平時から国及び JIHS とネットワークを構築し、双方向の円滑なデータのやりとりによる情報共有を図るほか、感染症サーベイランスに係る技術的な指導・支援を受け、人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における サーベイランス の実施体制について評価・検証を受ける。(健康福祉部)

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における 患者の発生動向（定点把握⁴³）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。

また、保健所は、医療機関、社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団的な発生が疑われる事例について、それらの施設長等からの報告により必要に応じて 疫学調査等を実施し、技術的支援や衛生上の指導を行うとともに、県を通じてその結果を国に報告する。保健所は、県及び市の医療担当部、社会福祉施設等担当部局とその医療機関、社会福祉施設等に関する情報交換を行う。(健康福祉部)

- ② 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。(健康福祉部)

- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

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

- ④ 市は、国及び JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症 サーベイランスによる早期検知の運用の習熟を行う。(健康福祉部)

1-3. 人材育成（研修の実施）

市は、国及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要な人員規模をあらかじめ検討し、担当者の研修を実施する。

また、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

⁴³ 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。

症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等⁴⁴に、保健所及び保健環境研究所の職員等を積極的に派遣するとともに、市が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。(健康福祉部)

1-4. DXの推進

市は、令和4(2022)年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⁴⁵による発生届及び退院等の届出⁴⁶の提出を促進する。(健康福祉部)

1-5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。(市長公室、健康福祉部)
- 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。(市長公室、健康福祉部)

第2節 初動期

2-1. リスク評価

2-1-1. 有事の感染症サーベイランス⁴⁷の開始

市は、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情報を探知した場合に国が開始した疑似症サーベイランスを実施する。

また、患者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、患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握するとともに、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性、ゲノム情報等)、臨床像や治療効果

⁴⁴ 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成することを目的に、保健所設置市等職員を対象に実施している事業。

⁴⁵ 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

⁴⁶ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者(感染症法第44条の9第1項の規定による準用)及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する保健所設置市等及び厚生労働省に届け出られる制度。

⁴⁷ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向(患者発生サーベイランス)、入院者数、重症者数の収集(入院サーベイランス)、ウイルスゲノム情報の収集(病原体ゲノムサーベイランス)、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

等の必要な知見を得るため、国が開始する有事の感染症サーベイランス（入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体サーベイランス等）を実施する。

保健環境研究所は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。ゲノム解析の結果は保健環境研究所が集約し、定められたシステムに入力するとともに、市と県で共有する。

国が、新型インフルエンザ等に感染した死亡者数を可能な範囲で速やかに把握することを目的に、都道府県と全国の保健所設置市に対し、「陽性者であって、入院中や療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない。）」について、公表の検討を求めた際は、市は、専門家や関係者の意見を聴いて、公表を検討する。（健康福祉部）

2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。また、県が必要に応じ、市長に対し提供・共有する、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（当該県の区域内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する市町村の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を受け取る。（市長公室、健康福祉部）
- 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。（市長公室、健康福祉部）

第3節 対応期

3-1. リスク評価

3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国、JHS 及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求めるとともに、県内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

また、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。（健康福祉部）

3-2. 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施

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。（健康福祉部）

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合などの対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策について、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。

また、県が必要に応じ市長に対し提供する、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（当該市の区域内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する市の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を受け取る。（市長公室、健康福祉部）

- 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。（市長公室、健康福祉部）

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

1-1. 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. 市における情報提供・共有について

地域における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い。市においては、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市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設

置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。(市長公室、健康福祉部)

1-1-2. 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受付等を実施するため、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⁴⁸。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方で合意しておくことも考えられる⁴⁹。(健康福祉部)

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、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。(市長公室、健康福祉部)

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受付等を実施するため、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。(健康福祉部)

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。(健康福祉部、関係部局)

⁴⁸ 感染症法第16条等。

⁴⁹ 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」(令和5(2023)年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)参照。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、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。(市長公室、健康福祉部)

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受付等を実施するため、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。(健康福祉部)

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。(健康福祉部、関係部局)

第5章 水際対策

第1節 準備期

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。(健康福祉部、関係部局)

第2節 初動期

2-1. 国、県との連携

- ① 国が JIHS と連携し、PCR 検査等の検査を実施するための技術的検証を行い、検疫所が保有する検査機器が活用できる体制を整備する際に、第5章第1節準備期 1-1 で協力体制を構築した保健環境研究所は検査実施に協力するとともに、新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の検査を実施するために国が行う技術的支援を受け、市は国とともに検査体制を速やかに整備する。(健康福祉部)

- ② 市は、国が提供する質問票⁵⁰等により得られた情報について、地域への水際状況の情報として活用する。(健康福祉部)
- ③ 市は、国や県と連携しながら、検疫所長が居宅等での待機を要請等⁵¹した者に対して健康監視を実施する。(健康福祉部)
- ④ 海外での発生情報がない中で、国内で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合、国は、国際的な責任を果たす観点から、国外に感染を拡大させないよう、できる限り感染者を国内に留め置くことが必要である。また、起源（鳥、哺乳類の種等）を明らかにし、感染拡大防止に努める。
その際に、市は、患者への入院勧告・措置、周辺の消毒、積極的疫学調査の上、必要な措置を実施する。(健康福祉部)

第3節 対応期

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、2-1③の対応を継続する⁵²。(健康福祉部)

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、2-1③の対応を継続する。(健康福祉部)

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、2-1③の対応を継続する。(健康福祉部)

⁵⁰ 検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。

⁵¹ 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。（以上の規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）

⁵² 国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）3-2及び3-3において同じ。