

鎌ヶ谷市新型インフルエンザ等対策 行動計画(改定案)

～市民の生活と経済活動を守るために～

2015年(平成27年)2 月
2026年(令和8年) 月(改定)

鎌ヶ谷市

目次

第1	はじめに	- 1 -
1	新型インフルエンザ等の発生と危機管理	- 1 -
2	国の新型インフルエンザ等対策の経緯	- 1 -
3	千葉県行動計画	- 2 -
4	鎌ヶ谷市行動計画の策定及び改定	- 3 -
第2	新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項	- 4 -
1	新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 4 -
(1)	基本的な戦略	- 4 -
(2)	対策の目的	- 5 -
2	実施上の留意点	- 5 -
(1)	平時の備えの整理や拡充	- 6 -
(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	- 6 -
(3)	基本的人権の尊重	- 7 -
(4)	危機管理としての特措法の性格	- 8 -
(5)	関係機関相互の連携協力の確保	- 8 -
(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	- 8 -
(7)	感染症危機下の災害対応	- 9 -
(8)	記録の作成や保存、公表	- 9 -
3	対策推進のための役割分担	- 9 -
(1)	国の役割	- 9 -
(2)	県の役割	- 10 -
(3)	市の役割	- 11 -
(4)	医療機関の役割	- 11 -
(5)	指定（地方）公共機関の役割	- 12 -
ア	感染症指定医療機関等医療機関	- 12 -
イ	市医師会	- 12 -
ウ	その他の医療関係団体	- 12 -
エ	社会機能の維持等に関わる事業者	- 12 -
(6)	社会福祉施設等の役割	- 12 -
(7)	登録事業者の役割	- 13 -
(8)	一般の事業者の役割	- 13 -
(9)	市民の役割	- 13 -
4	行動計画の対策項目と横断的視点	- 14 -

(1) 対策項目（主要7項目）	- 14 -
(2) 横断的視点	- 16 -
I 人材育成	- 16 -
II 国・県及び市町村との連携	- 17 -
III DXの推進	- 18 -
5 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 18 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 18 -
(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）	- 19 -
(3) 対策項目及び時期ごとの主な対応	- 21 -
第3 行動計画等の実行性確保	- 24 -
1 EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング。証拠に基づく政策立案）の 考え方に基づく政策の推進	- 24 -
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	- 24 -
3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 24 -
4 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 24 -
5 指定（地方）公共機関業務計画	- 24 -
第4 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	- 26 -
1 実施体制	- 26 -
(1) 準備期	- 26 -
(2) 初動期	- 28 -
(3) 対応期	- 29 -
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 32 -
(1) 準備期	- 32 -
(2) 初動期	- 34 -
(3) 対応期	- 36 -
3 まん延防止	- 40 -
(1) 準備期	- 40 -
(2) 初動期	- 41 -
(3) 対応期	- 41 -
4 ワクチン	- 46 -
(1) 準備期	- 46 -
(2) 初動期	- 52 -
(3) 対応期	- 55 -
5 保健	- 60 -
(1) 準備期	- 60 -
(2) 初動期	- 61 -

(3) 対応期	- 61 -
6 物資	- 64 -
(1) 準備期	- 64 -
(2) 初動期	- 64 -
(3) 対応期	- 65 -
7 市民の生活及び市民経済の安定の確保	- 66 -
(1) 準備期	- 66 -
(2) 初動期	- 67 -
(3) 対応期	- 68 -
用語集	- 72 -
鎌ヶ谷市新型インフルエンザ等対策本部条例	- 77 -

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、ヒトの間で長い間流行しなかったタイプのインフルエンザウイルスによるインフルエンザのことである。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、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症や、かつて流行したがヒトの間では消滅した感染症が再発生する可能性もあり、これら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。

近年では、2013年（平成25年）3月にこれまで未報告だった鳥インフルエンザ（A/H7N9）ウイルスのヒトへの感染が中国で確認され、死亡者も出る等、従来から注目されてきた型とは異なる新型インフルエンザの発生が懸念されている。また、2019年（令和1年）12月に中国・武漢市で肺炎の集団発生が起き、翌2020年（令和2年）1月には世界保健機関（WHO）により新型コロナウイルスによるものと発表されて以後、世界的な大流行となった。

新型コロナウイルス感染症の流行期には、わが国でも多くの感染者や死者が出た。医療提供体制の逼迫に伴う緊急事態宣言の発令や、まん延防止等重点措置がとられ、感染者数の増大を防ぐための対応として、個人や社会全体での活動の自粛、予防接種が実施された。一方で、自粛に伴う健康不調やワクチン由来と考えられる健康被害も発生した。また、コロナ禍で発生した差別や偏見も一部で見られた。

上記の経験を踏まえ、本市においても新型インフルエンザ、及び病原性が高く新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症の発生に備え、危機管理体制の見直し等十分な準備を継続して行うことが必要である。

2 国の新型インフルエンザ等対策の経緯

国は、2005年（平成17年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」をWHO Global Influenza Preparedness Plan（世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画）に準じて策定した。その後、2008年（平成20年）に「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受けた2009年（平成21年）の改定、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的大流行の教訓を踏まえた2011年（平成23年）9月の改定を実施した。

国は、これまでの経緯を踏まえ、対策の実効性をより高めるための検討を重

ねた。2012年（平成24年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症も対象とする「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。）」が制定され、2013年（平成25年）4月に施行された。この法律は、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性がある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、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的としたものである。「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（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。

2013年（平成25年）6月に、特措法に基づく行動計画とするため、国は「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を策定した。政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を策定する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。また、2017年（平成29年）に、国は抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量の変更等のため政府行動計画を一部改定した。

2020年（令和2年）の新型コロナウイルス感染症の国内発生を受け、国は同年3月に特措法を改正し、以後3年にわたり、新型コロナウイルス感染症への対応を行った。これらの経験や対応を踏まえ、国と都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化、医療機関等との平時から準備体制の確立等も反映し、幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指して、2024年（令和6年）7月に政府行動計画を抜本的に改定した。

3 千葉県行動計画

千葉県は、特措法に基づき、政府行動計画を踏まえた「千葉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。）を2013年（平成25年）11月に策定した。県行動計画は、県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護すること」、「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」が基本的な戦略として、対策を実施することとしている。

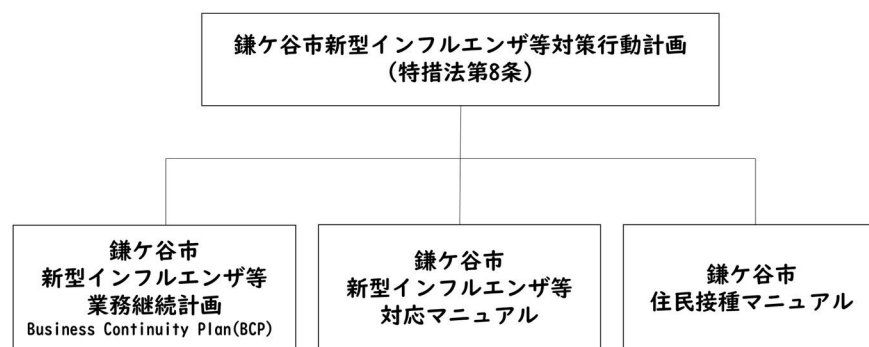
以後、数次にわたり改定を行ってきたが、2024年（令和6年）7月の政府行動計画改定を受け、平時の準備の充実、対策項目の拡充と横断的視点の設

定、幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切替え、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進、実効性確保のための取組の強化を図ることが追加された。

4 鎌ケ谷市行動計画の策定及び改定

市町村等の自治体は、国の政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、住民に最も近い行政単位として、住民に対する情報提供やワクチンの接種、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適切かつ迅速に対応するため、特措法に基づいた行動計画を策定することとなった。

本市は、2015年（平成27年）2月に「鎌ケ谷市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を策定した後、下図のとおり各種マニュアル等に具体的な対策を明記し必要な修正を行ってきた。



今般、政府行動計画と県行動計画の改定及び2020年（令和2年）以降の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて、市行動計画を改定する。改定後は、市の実情に応じた必要な対策を推進し、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こととする。

なお、市行動計画の対象とする感染症は、政府行動計画、県行動計画と同様に、以下のとおりである。

- 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。）
- 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恐れのあるものに限る。）

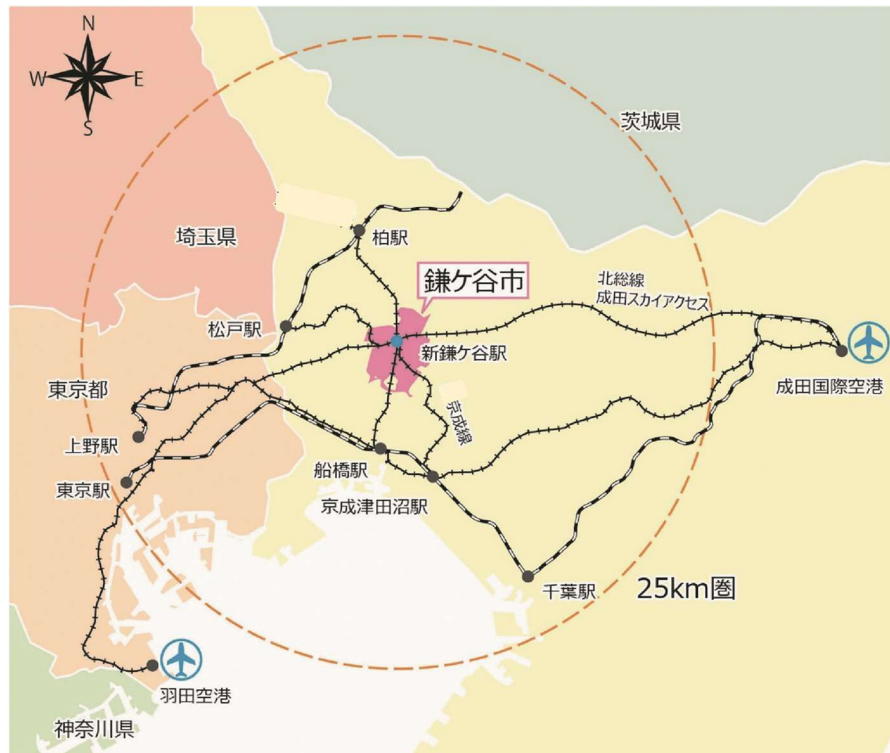
第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

1 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 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、また感染症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、わが国への侵入も避けられない。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザや新たな感染症が発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。

本市は、成田国際空港からの乗客も多い成田スカイアクセス線、北総線、都内への通勤者が多く利用する東武野田線（東武アーバンパークライン）や京成松戸線の乗降駅を有することから、その懸念は小さくないと考える。



新型インフルエンザ等については、長期的には、多くの市民が罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭におき、本市としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、「県行動計画」と同様、(2) 対策の目的に掲げる2点を主たる目的として対策を講じていく。

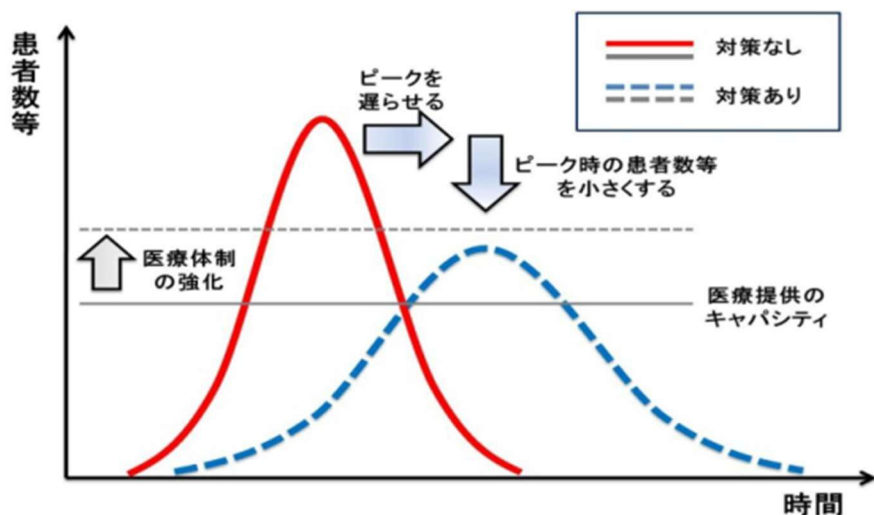
(2) 対策の目的

ア 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。

- 基本的な感染対策などの周知及び協力を通じて感染拡大を抑えて、市民の健康を保持するとともに、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や国が行う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。

イ 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最少となるようにする。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 流行のピークを遅らせるため、地域での感染対策や通勤・出勤形態の工夫等により、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画（BCP）の策定・実施により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2 実施上の留意点

県、本市、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、その他の法令及び「県行動計画」、「市行動計画」又は業務継続計画（BCP）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ることとする。この場合において、次の点に留意する。

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

(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、平時の備えを充実させ、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

将来に必ず起こるとされ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、必要となる準備を行う。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

ウ 関係者や市民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に持ってもらうとともに、感染症危機への備えをより万全なものとするために、対策本部運営訓練や病院実動訓練等の多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーションなどの備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、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、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、人材育成、国との連携等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、身体的及び精神的に健康並びに社会的に健全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じる。

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

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

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市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県予防計画及び県医療計画に基づき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ため、県・市及び関係機関等が連携して対応する。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、市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や市民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を得るための配慮が重要である。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、市民が適切な判断や行動をとれるようにする。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

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に関し、特措法による要請や行動制限を実施する際は、基本的人権を尊重することとし、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は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

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

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、医療関係者等に対する誹謗中傷、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を維持する観点等からも、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、より影響を受ける可能性のある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できる限り確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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が発生したとしても、感染性や病原性の程度や、ワクチンや治療薬等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

鎌ケ谷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、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び千葉県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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。

市対策本部長は、市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、必要に応じ、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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は、以下の内容を踏まえ、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

- 協力医療機関や嘱託医と連携した、施設や各運営法人等による自主的な体制の構築
- 研修や訓練等を通じた、施設職員の感染拡大防止に係る知識や認識の向上

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

- 感染対策に係る情報提供や感染状況を踏まえた必要な支援等を速やかに行うための連絡体制の強化

- 感染防止対策に係るマニュアルやチェックリスト等の作成や周知

(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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化、避難所施設の確保、自宅療養者等の避難のための情報共有や連携体制の整備等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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、公表

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の上、保存し、必要に応じて公表する。

3 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策は、社会全体で取り組むことでその効果が発揮されることから、国、県、市、関係機関等、市民がそれぞれの役割を認識した上で、連携・協力して推進することとなる。役割分担は以下のとおりである。

(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。さらに、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、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、平時には、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及び当該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

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

に推進する。指定行政機関¹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、新型インフルエンザ等対策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) 県の役割

国が定める基本的対処方針に基づき、県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。特措法及び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い、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関して、主体的な判断と対応を行う。

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、民間検査機関若しくは医療機関又は宿泊施設等と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制や宿泊療養体制を構築する等、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。

また、千葉県は成田国際空港、千葉港及び木更津港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性があるほか、患者発生後も国際的な往来の継続に対応する必要がある。感染拡大を可能な限り抑制し、流行のピークを遅らせるためにも、検疫所を始めとする関係機関と平時から連携する等、患者発生以降に行うまん延防止対策を適切に実施するための体制を整備する。これらにより、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。

さらに、県は、地域の健康危機管理体制の充実強化を図ることを目的に、保健所を中心とした関係機関間の連携を強化するため、地域の専門職能団体、市町村、警察、消防及び医療機関等で構成される地域健康危機管理推進会議を設置し、有事の際の適切かつ迅速な情報交換等を可能とするべく、地域の現場における医療体制、関係機関・団体との連携・情報の共有化のあり方等について検討するとともに、平時からの地域におけるネットワークづくりを推進する。その他、平時から衛生研究所等や感染症指定医療機関等、高い専

¹ 災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。内閣府や各省庁等。

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

門性を有する関係機関間の連携の強化に努める。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに、県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。具体的な対策の検討に当たっては、必要に応じて、専門部会を設置し、専門的立場からの意見を聴く。また、本部会議を円滑に行うため、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催し、庁内各部局間の情報共有と連携を図る。市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援する。なお、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図り、必要に応じて国へ要望を行うなど、県域におけ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果たすため、あらゆる手段を講じる。

(3) 市の役割

住民に最も近い行政単位として、住民に対する情報提供やワクチンの接種、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、適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた市行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。

新型インフルエンザ等が発生する前の段階から、各部局では、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分野における発生段階に応じた具体的な対応を決定するなど、全庁的な取組を推進する。

また、県が推進する保健所を中心とした関係機関間の連携強化の取組み（地域健康危機管理推進会議）等の内容を随時確認し、地域におけるネットワークづくり推進に協力する。

国が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言を発表した際には、速やかに「市対策本部」を設置し、必要な対策を実施する。対策を実施するに当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(4) 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、平時から、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患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）の策定に積極的に関わり、研修や訓練を通じて適宜見直しを行うとともに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

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

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、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。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

特措法第2条第7号及び第8号に基づき国や県が指定する指定（地方）公共機関は、発生前から、新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を策定する。指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

ア 感染症指定医療機関等医療機関

地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するため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。発生時においても、新型インフルエンザ等患者への診療体制を含めた診療継続体制を確保するための業務計画を策定する。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に定めるところにより、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等に対する診療体制を強化し、医療を提供する。

イ 市医師会

業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を策定し、新型インフルエンザ等発生時には、特定接種・住民への予防接種及び患者の診療等を行う。

ウ その他の医療関係団体

それぞれの業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を策定する。

エ 社会機能の維持等に関わる事業者

電気・ガス・水道等の事業者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から業務計画を策定し、従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務継続計画（BCP）を実行し、可能な限り、その活動を継続する。

(6) 社会福祉施設等の役割

社会福祉施設等においては、感染や重症化しやすいグループが共同生活を送っていることから、施設管理者、従業員及び施設利用者が正しい知識を身につけ、平時から感染予防策を講ずることで、施設内への病原体の持ち込

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

みを防ぐことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、積極的な感染拡大防止策を講ずるとともに、患者への早期対応や重症化した際の対応可能な医療機関への移送等、施設利用者の安全を確保する必要がある。

各施設においては、「インフルエンザに関する特定感染症予防指針」に基づいて、施設内に感染症対策委員会を設置し施設内の感染対策の指針を策定する等、組織的に対応できる体制の構築に努める。

(7) 登録事業者の役割

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、業務継続計画（BCP）を策定し、平時から従業員への感染対策の実施等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務継続計画（BCP）を実行し、可能な限り、その業務を継続的に実施するよう努める。

(8) 一般の事業者の役割

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。

また、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。

(9) 市民の役割

平時から、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、基本的感染対策（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、国内、県内の発生状況や国、県、市町村等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を実施するよう努める。

4 行動計画の対策項目と横断的視点

(1) 対策項目（主要7項目）

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定める。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすくするため、①実施体制、②情報提供・共有、リスクコミュニケーション、③まん延防止、④ワクチン、⑤保健、⑥物資、⑦市民生活及び市民経済の安定の確保、の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

対策の主要7項目

対策項目	内容
① 実施体制	<p>感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。国、県、市、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。</p> <p>そのため、平時から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。</p>
② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<p>感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、市、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。</p> <p>このため、市は、平時から新型インフルエンザ等対策推進の目的を</p>

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

対策項目	内容
	周知するとともに、基本的な戦略について関係機関と共有化を図ること、また、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。
③ まん延防止	<p>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併せて、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、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。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っ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づいたまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置について国に対して要請するか検討する。</p> <p>一方で、特措法による要請や行動制限を実施する際は、基本的人権を尊重することとし、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のもの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体の性状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柔軟かつ機動的に行うことが重要である。</p>
④ ワクチン	ワクチンの接種により、一人ひとりの感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限に留めることにつながる。市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。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。
⑤ 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

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

対策項目	内容
	<p>域の感染状況や医療提供体制の状況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。</p> <p>新型インフルエンザ等患者が発生した場合、保健所及び衛生研究所等が実施する積極的疫学調査、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。そのため、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、必要に応じ国からの支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。</p>
⑥ 物資	<p>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、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。</p>
⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保	<p>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勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、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。</p>

（2）横断的視点

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Ⅲ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

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係る人材育成を継続的に行うことが不可欠

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

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地域の対策の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。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、衛生研究所等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全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、平時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。

さらに、新型コロナウイルス感染症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、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ていく。

地域の医療機関等においても、県、市及び関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職の人材育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

II 国・県及び市町村との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県及び市の役割は極めて重要である。国との適切な役割分担の下、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。また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住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、平時から国と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、平時から国との意見交換を進め、国が行う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って、対策の現場を担う立場から、必要に応じて意見を述べることが重要である。また、国と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では県及び市の境界を越えた人の

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

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都県間の連携、近隣都県と市町村との連携、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。

Ⅲ DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、ICTやAIなどデジタル技術の進展とともに迅速な新型インフルエンザ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。

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、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や日本語能力が十分でない外国人等にも配慮した市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

市では、今後国が行うDX推進のためのあらゆる取組に協力することとし、今後の感染症危機に備える。

5 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

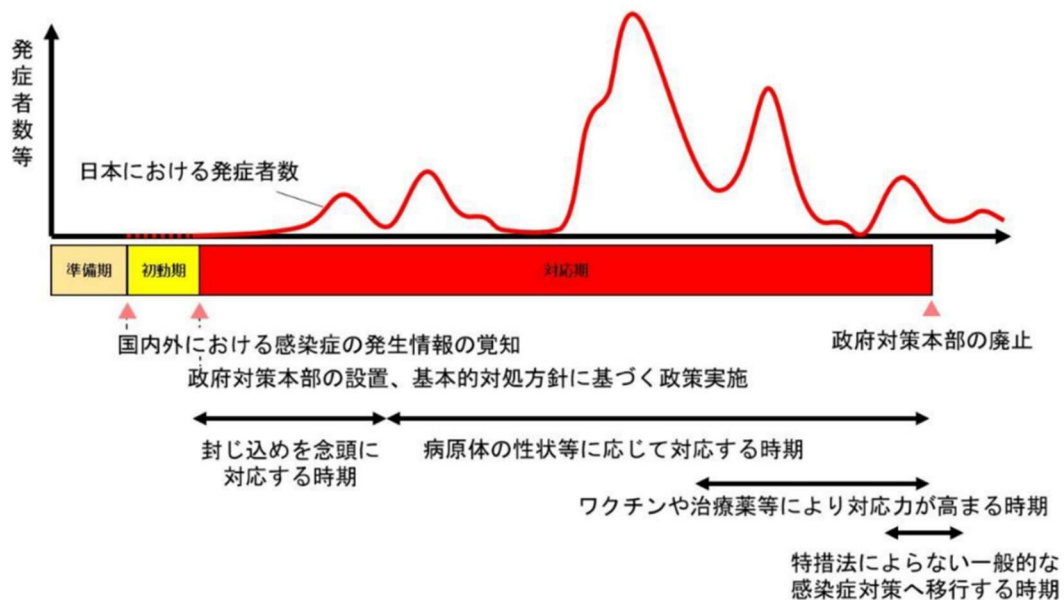
過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- 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。

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

- 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。

＜新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ＞



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（例：まん延防止であれば、第4の3（3）3-2を参照）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4 各対策項目の考え方及び取組み」の部分で具体的な対策内容を記載する。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（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）

平時を準備期とし、初動期及び対応期については、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、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう、初動期を（A）、対応期を、（B）封じ込めを念頭に 対応する時期、（C－1）病原体の性状等に応じて対応する時期、（C－2）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期、（D）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5つに区分し、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つつ、横断的な視点を持ち、臨機応変に感染症危機対応を行う。

また、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

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。

有事シナリオ

時期	対応の特徴
(A)初動期	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。
(B)対応期 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、国が定める基本的対処方針も考慮しつつ、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と可能性があることに留意)。
(C-1)対応期 病原体の性状 等に応じて対応 する時期	<p>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。</p>
(C-2)対応期 ワクチンや治療	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

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

時期	対応の特徴
薬等により対応力が高まる時期	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。)
(D)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	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。

(3) 対策項目及び時期ごとの主な対応

7つの対策項目について、準備期から対応期までの6つの時期の主な対応を下記に示す。

①実施体制

準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
・行動計画作成及び見直し ・市対応マニュアル、業務継続計画(BCP)等の策定、改訂 ・関係者との情報共有及び連絡体制の確認、訓練等の実施	・必要時「市危機警戒本部」の設置 ・国の基本的対処方針の周知 ・関係機関との連携強化 ・業務継続計画(BCP)等に基づく準備	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 国の緊急事態宣言後、特措法に基づく市対策本部設置・開催 </div> ・感染症の有識者や医師会等からの意見を聴取、対策に反映 ・関係機関一体となった対策の推進 ・業務継続計画(BCP)等に基づく優先業務の実施			・特措法に基づく「市対策本部」の廃止 ・縮小や中止していた業務の再開 ・市行動計画等の見直し

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
・基本的な情報や発生した場合の対策についての情報提供 ・情報提供の体制整備 ・相談窓口設置の準備	・関係機関等との情報共有体制の確認及び情報共有 ・相談窓口の設置	・利用可能なあらゆる媒体による情報提供 ・学校等の施設での感染対策についての情報提供 ・業務継続計画(BCP)等に基づく優先業務の周知 ・相談窓口の充実強化			・業務再開の周知 ・相談窓口の縮小


第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

③まん延防止


準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
<ul style="list-style-type: none"> ・個人対策（手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等）の普及啓発 ・地域対策・職場対策の普及啓発 ・県の衛生資器材等の供給体制の整備状況の情報収集、水際対策への協力 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人対策と不要不急の外出自粛についての理解促進 ・各施設の利用者や職員の健康状態確認と有症者の早期発見及び感染予防対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人対策と不要不急の外出自粛についての勧奨～強く勧奨 ・各施設利用者と職員の健康状態把握、有症者の早期発見と受診要請～有症者の受診勧奨を要請 ・公共施設における感染予防対策の徹底 ・市の施設等の使用制限 ・イベント等の中止 			<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染予防対策継続の周知
		<ul style="list-style-type: none"> ・県による不要不急の外出自粛要請 ・県による学校等の施設の使用制限の要請 			

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

④ ワクチン

準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
・特定接種及び住民接種の接種体制の構築 ・予防接種に関する情報提供	・市職員の特定接種の実施 ・住民接種の具体的準備	 ・住民接種の開始と運用			・住民接種の継続や運用切替

⑤ 保健

準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
・県の行動計画における対策への協力		 ・医療機関等からの要請による要援護者への支援			

⑥ 物資

準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
・必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄	・物資及び資材の確認 ・円滑な供給の準備	・不足物資、備蓄物資等の供給に関する相互協力、緊急物資の運送等 ・物資売渡し要請等への対応			

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

準備期	初動期	対応期			
	(A)	(B)	(C-1)	(C-2)	(D)
・要援護者の生活支援の把握及び具体的手続きの決定 ・県が行う火葬等の体制整備への協力及び一時的に遺体を安置可能な施設等の把握、検討	・国・県が要請する事業者への取組への協力 ・要援護者や協力者に海外での発生状況の周知 ・一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備	・食料品、生活必需品等の売買に関する適切な行動の呼びかけ ・要援護者への生活支援等の実施 ・犯罪防止の注意喚起 ・要援護者の生活支援、搬送、死亡時の対応等の実施 ・一時的に遺体を安置できる施設等の確保と遺体の保存			

第3 行動計画等の実行性確保

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

市行動計画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のが重要である。

感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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、いつ発生するか予想ができず、いつ感染拡大してもおかしくない。このため、自然災害等への備えと同様に、平時からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、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 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、対応マニュアル等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

5 指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナウイルス対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進や

第3 行動計画等の実行性確保

テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

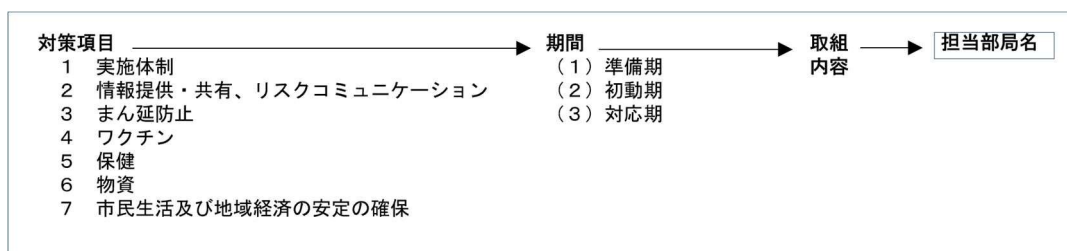
第4 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

1 実施体制

第4 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

新型インフルエンザ等対策の7つの対策項目の考え方及び取組を示す。また、各取組の担当部局について、取組内容末尾に示す。

「第4 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」の構成



1 実施体制²

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁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、関係部局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部間の連携を強化する。

イ 所要の対応

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対策、本部運営訓練等の実践的な訓練を実施する。

健康福祉部 その他関係部局

1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市行動計画を作成・変更する。

市は、国の支援の下、市行動計画を作成・変更する。作成・変更の際には、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

2 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。

第4 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

1 実施体制

の学識経験者の意見を聴く³。

また、各部の事務分掌等の詳細については、「鎌ケ谷市新型インフルエンザ等対応マニュアル」（以下「市対応マニュアル」という。）を別に作成し、決定する。

全部局

- ② 業務継続計画（BCP）を作成・変更する。

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、「鎌ケ谷市新型インフルエンザ等業務継続計画（BCP）」を作成・変更する。市の業務継続計画については、各部署の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

全部局

- ③ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

市は、国及び国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」）の支援の下、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成を行う。また、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施する。各関係部局との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

健康福祉部

その他関係部局

参考：新型インフルエンザ等対策研修

研修名	対象者	内容
新型インフルエンザ等対策研修会	健康増進課所属の保健師・助産師・看護師・歯科衛生士・管理栄養士・放射線技師、及び他課所属の保健師	①新型インフルエンザ等対策の進捗状況 ②住民接種実技訓練

1-3 関係機関との連携の強化

- 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。

健康福祉部

その他関係部局

³ 特措法第8条第7項及び第8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。

第4 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

1 実施体制

- 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の情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

健康福祉部 その他関係部局

参考：訓練、研修会等

訓練、研修名	対象者	実施主体	開催頻度
健康危機対策研修会	医療機関・市町村職員	県	随時
連絡訓練	県、市関係部局	国、県	随時

（2）初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生し又はその疑いがある場合には、市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保つため、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、必要に応じて連絡会議等を開催し、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。

イ 所要の対応

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⁴や県が県対策本部を設置した場合、市は、必要に応じて市緊急事態対応計画に基づき「市新型インフルエンザ等危機警戒本部」（以下「市危機警戒本部⁵」という。）を設置して、関係部局が県等との連携を強化し、発生時に備え準備する。

全部局

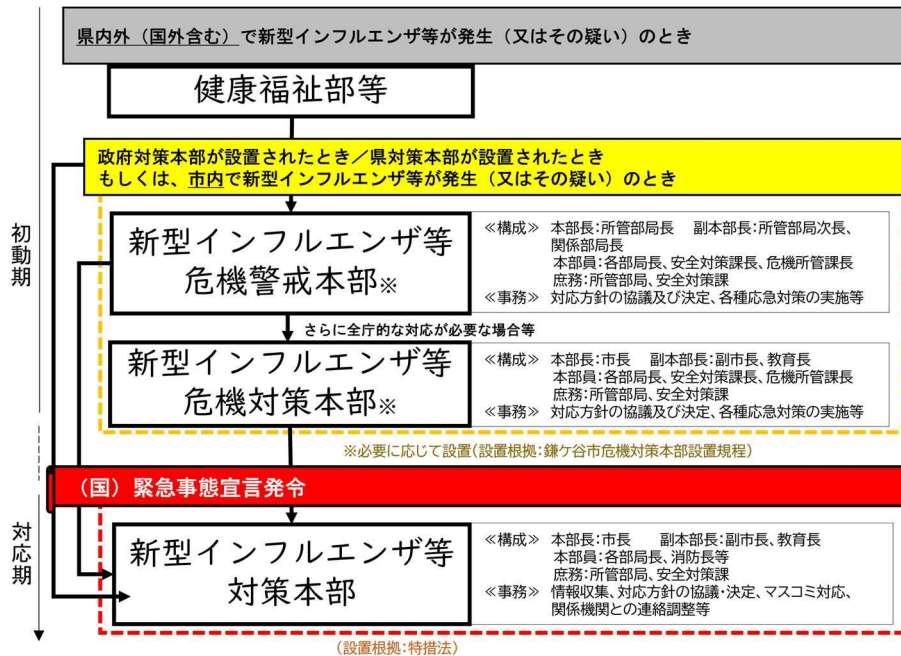
4 特措法第15条

5 鎌ヶ谷市緊急事態対応計画に基づき設置する。

第4 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

1 実施体制

鎌ケ谷市緊急事態対応計画による危機警戒本部と危機対策本部、鎌ケ谷市新型インフルエンザ等対策行動計画による市対策本部の関係



- ② 市は、必要に応じて、「（１）準備期 １－２」を踏まえ、必要な人員体制を組織し、全庁的な対応を進める。

健康福祉部 その他関係部局

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⁶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⁷ことを検討する。

総務企画部

（３）対応期

ア 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の間、病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定される

6 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

7 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第4 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

1 実施体制

ことから、県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市民経済の状況や、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、影響を最小限に留めるよう感染症危機に対応することを目指す。

イ 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、速やかに国の基本的対処方針の周知、関係機関との連携強化、業務継続計画（BCP）、市対応マニュアル等に基づく準備等の実施体制をとる。

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、市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁸を要請する。

総務企画部 健康福祉部

- 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⁹。

健康福祉部 総務企画部（職員派遣）

3-1-2 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援¹⁰を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

総務企画部 健康福祉部

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（政府・県・市対策本部の関係は次ページの図を参照すること）を設置する¹¹。

市は、市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¹²。

8 特措法第26条の2第1項

9 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

10 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

11 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。

12 特措法第36条第1項

第4 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

1 実施体制

総務企画部 健康福祉部 市民生活部

なお、「市対策本部」の組織体制、事務分掌等の詳細については、「市対応マニュアル」を別に作成し、決定することとする。

全部局

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

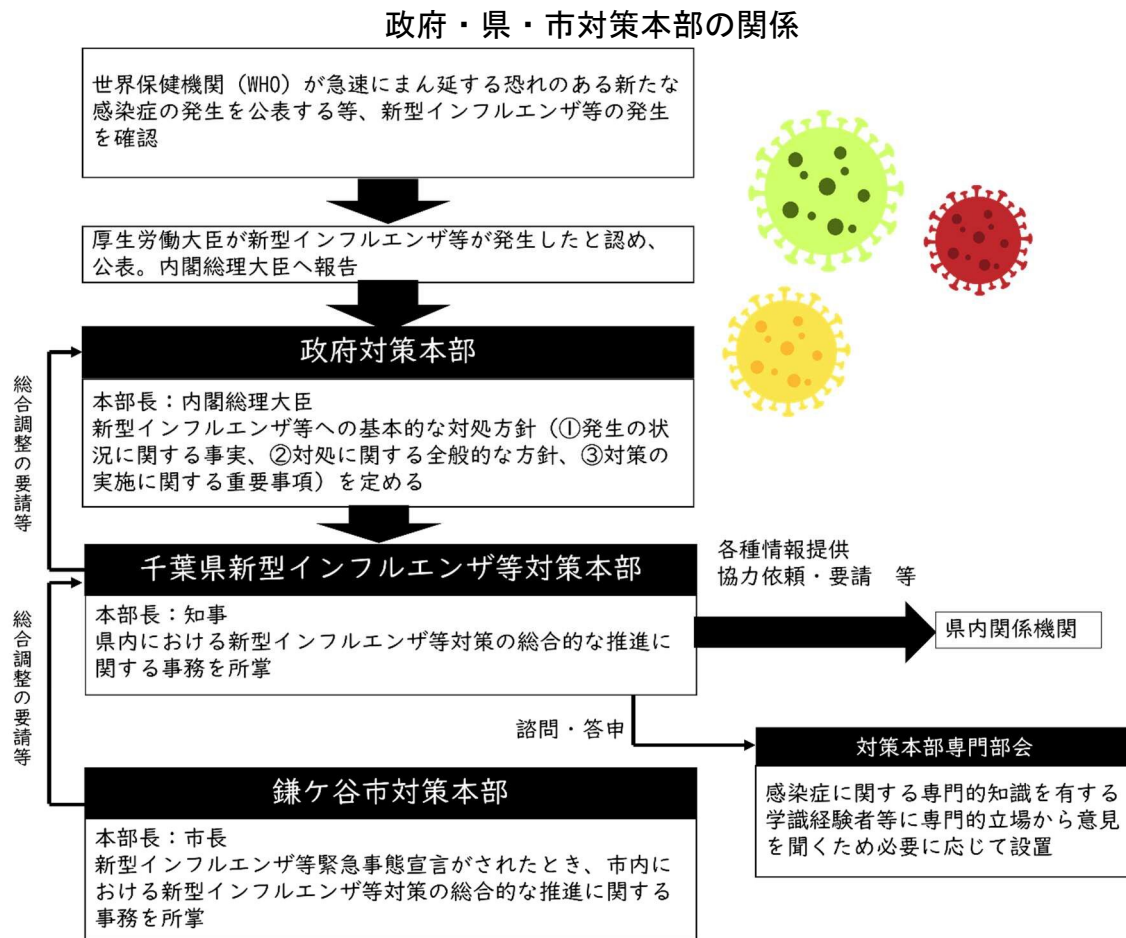
市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する¹³。

全部局

13 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

第4 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

1 実施体制



※県行動計画p.130 「政府・県・市町村対策本部の関係」を一部修正

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション¹⁴

（1）準備期

ア 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、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

¹⁴ 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活用する方法等について整理し、あらかじめ定める。

イ 所要の対応

1-1 平時における市民等への情報提供・共有

以下の取組等を通じ、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。なお、情報が届きにくい人にも配慮し、情報の受け手に応じた情報提供のため、広報紙、ホームページ、SNS等の複数の媒体を用いて、できる限り迅速に情報提供を行うための手段を確保する。

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国及び県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（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。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、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県の保健衛生部局や市の福祉部局、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、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

総務企画部 健康福祉部 生涯学習部 その他関係部局

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症に係るリテラシーを高めるため、感染症は誰でも感染する可能性があるものであり感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

総務企画部 健康福祉部 生涯学習部 その他関係部局

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

感染症危機において、市は、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅される問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を県の取組に準じて行う。

総務企画部 その他関係部局

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、県が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した方法を把握する。市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

総務企画部 健康福祉部 生涯学習部 その他関係部局

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、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、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

総務企画部 健康福祉部 その他関係部局

- ② 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市民からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。

健康福祉部

(2) 初動期

ア 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、市は、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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。

イ 所要の対応

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

2-1-1 市における情報提供・共有について

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが多用であることから、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、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

健康福祉部 総務企画部 生涯学習部 その他関係部局

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、政府関係省庁、県、指定（地方）公共機関の情報等について、市ホームページ上に必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブページを作成・公開する。

総務企画部 健康福祉部

- ③ 市は、県が準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有の在り方を踏まえ、情報提供・共有を行う。

健康福祉部 その他関係部局

- ④ 市は、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、新型インフルエンザ等の発生状況等の公表に当たっては、国の定める公表基準等に則り、適切に対応する。

健康福祉部

2-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、各種広聴事業等を通じて、情報

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

総務企画部

健康福祉部

その他関係部局

- ② 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

2-1-3 偏見・差別等への対応

市は、前頁同様感染症は誰でも感染する可能性があるものであり感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、NPO等の各種相談窓口に関する情報を市民等に周知する。

健康福祉部

総務企画部

生涯学習部

その他関係部局

(3) 対応期

ア 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、市民等をリスク低減のパートナーとして、社会全体としてリスクを低減していくための適切な行動につながるよう促す。

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

イ 所要の対応

3-1 基本的方針及びリスク評価に基づく方針の決定・見直し

初動期の対応を継続しつつ、下記の病原体の性状（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。

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが多用であることから、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、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

健康福祉部 総務企画部 生涯学習部 その他関係部局

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、政府関係省庁、県、指定（地方）公共機関の情報等について、市ホームページ上に必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを作成する。

健康福祉部

- ③ 市は、県が準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有の在り方を踏まえ、情報提供・共有を行う。

健康福祉部 その他関係部局

- ④ 市は、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、新型インフルエンザ等の発生状況等の公表に当たっては、国の定める公表基準等に則り、適切に対応する。

健康福祉部

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

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

健康福祉部 総務企画部 その他関係部局

- ② 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続し、相談窓口の充実強化を図るよう努める。

健康福祉部 その他関係部局

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

3-1-3 偏見・差別等への対応

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

健康福祉部 総務企画部 生涯学習部 その他関係部局

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（県内）での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市が市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

健康福祉部 その他関係部局

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

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

健康福祉部 その他関係部局

第4 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

3-2-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

健康福祉部 生涯学習部 その他関係部局

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

健康福祉部 総務企画部 その他関係部局

3 まん延防止¹⁵

(1) 準備期

ア 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可能な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。

イ 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

健康福祉部

- ② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

健康福祉部

生涯学習部

その他関係部局

- 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。

健康福祉部

その他関係部局

- ④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該

15 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。

第4 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

3 まん延防止

感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。市は、その運行に当たっての留意点等について、国の調査研究の結果等を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。

総務企画部

健康福祉部

（2）初動期

ア 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。

イ 所要の対応

市は、国及び県からの要請を受けて、業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備を行う。

（3）対応期

ア 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、流行のピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、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、市民生活や市民経済活動への影響も十分考慮する。

イ 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の選択肢としては、以下のようなものがある。国及びJ I H S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、市民生活や市民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、感染症法に基づき、県等が国と連携して行う患者への対応（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）等に対して、要請があれば協力する。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

第4 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

3 まん延防止

大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応にも協力する。

健康福祉部

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、地域の実状に応じて、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周知を図る。

また、市は、まん延防止等重点措置の重点区域となった場合、県が行う営業時間の変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等を要請する。

健康福祉部

その他関係部局

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みを奨励し、必要に応じ、その徹底を要請する。

健康福祉部

その他関係部局

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

市は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者」という。）に対する施設の営業時間の変更の要請、使用制限（人数制限や無観客開催）及び使用停止（休業）等について、県又は統括庁等から要請を受けたときは適宜協力する。

健康福祉部

市民生活部

生涯学習部

その他関係部局

3-1-3-2 まん延の防止のための措置の要請

市は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査奨励その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

健康福祉部

その他関係部局

3-1-3-3 その他の事業者に対する要請

- 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奨励し、又は徹底する

第4 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

3 まん延防止

ことを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休校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。

健康福祉部 市民生活部 その他関係部局

- ② 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。

健康福祉部 市民生活部 その他関係部局

- ③ 市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組みを検討する。

健康福祉部 その他関係部局

3-1-3-4 学級閉鎖・休校等の要請に係る対応

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、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に鑑み適切に行うよう県から要請があったときは、対応を検討する。

健康福祉部 生涯学習部 その他関係部局

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、県と協力し、必要な検査を実施し、上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

健康福祉部 その他関係部局

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、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応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及びJ I H Sによる分析やリスク評価の結果に基づき対応を判断する。

健康福祉部 その他関係部局

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記 3-2-1 と同様に、県によるまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施に従い、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

健康福祉部 その他関係部局

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、県によるまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施に応じて対応する。

健康福祉部 その他関係部局

3-2-2-3 病原性が低くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、当該状況の発生を公表し、市民等に対して更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。県は、国に対して更なる支援を要請する。

健康福祉部 その他関係部局

3-2-2-4 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-3-4 の学級閉鎖や休校等の要請に係る対応を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い

第4 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

3 まん延防止

状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

健康福祉部 生涯学習部 その他関係部局

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や市民経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

健康福祉部 その他関係部局

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

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。

健康福祉部 その他関係部局

4 ワクチン¹⁶

(1) 準備期

ア 目的

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

イ 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

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

健康福祉部

参考：予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

16 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

1-2 ワクチンの供給体制

市は、県、医師会、卸売販売業者団体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、以下の体制を構築するよう努める。

(ア) 卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

(イ) ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

健康福祉部

1-3 登録事業者の周知及び登録への協力

市は、特定接種について、国が事業者に対して登録作業に係る周知を行うに当たり、必要な協力をする。また、国が登録事業者の登録を行うに当たり、必要な協力をする。

健康福祉部

1-4 接種体制の構築

1-4-1 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。

総務企画部

健康福祉部

1-4-2 特定接種

特定接種は、特措法に基づき「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」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。なお、接種順位等については、政府対策本部にて、基本的対処方針等諮問委員会の意見に加え、その際の社会状況等を総合的に判断し決定する。

- ① 登録事業者のうち住民生活・社会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。このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

総務企画部

その他関係部局

参考：特定接種の対象者及び実施主体

対象者	実施主体
「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（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）	国
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員	国
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員	都道府県又は市町村

1-4-3 住民接種

平時から以下の（ア）から（ウ） a～d までのとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- （ア） 市は、国及び県等の協力を得ながら、市域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る¹⁷。なお、住民接種の実施にあたっては、「鎌ヶ谷市住民接種マニュアル」（以下「住民接種マニュアル」という。）を別に作成し、決定することとする。

健康福祉部 その他関係部局

- （イ） 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

健康福祉部

- （ウ） 市は、速やかに接種できるよう、国の技術的な支援の下、医師会等の医療関係者や接種会場関係者等と協力し、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。

健康福祉部 その他関係部局

- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する者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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした

17 予防接種法第6条第3項

第4 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

4 ワクチン

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。

- i 接種対象者数
 - ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び各市、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- 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する等、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、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、健康増進課、高齢者支援課、障がい福祉課など関係部門は連携し、これらの者への接種体制を検討する。
- 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ものとする。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り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の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、事前に協議の上合意を得るものとする。
- 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、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の動線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。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、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。

第4 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

4 ワクチン

参考：接種対象者の試算方法の考え方

	対象	住民接種対象者試算方法	備考
A	総人口	人口統計（総人口）	
B	基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	
C	妊婦	母子健康手帳届出数	
D	幼児	人口統計（1-6歳未満）	
E1	乳児	人口統計（1歳未満）	
E2	乳児保護者 ※	人口統計（1歳未満）×2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
F	小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	
G	高齢者	人口統計（65歳以上）	
H	成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

参考：令和7年4月1日時点の接種対象者の試算

	対象	住民接種対象者	人数
A	総人口	人口統計（総人口）	109,802
B	基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	7,686
C	妊婦	母子健康手帳届出数	656
D	幼児	人口統計（1-6歳未満）	3,401
E1	乳児	人口統計（1歳未満）	621
E2	乳児保護者 ※	人口統計（1歳未満）×2	1,242
F	小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	10,517
G	高齢者	人口統計（65歳以上）	31,177
H	成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	54,502

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

（出典：市町村行動計画作成の手引き（令和6年12月26日）P15）

1-5 情報提供・共有

1-5-1 住民への対応

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 Hesitancy¹⁸」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。

健康福祉部 総務企画部 その他関係部局

1-5-2 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住民への情報提供等を行う。県は、市の取組を支援する。

健康福祉部

1-5-3 衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たっては、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には、高齢者支援課、障がい福祉課等との連携及び協力が重要であり、その体制の強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防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、市衛生部局は、市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、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

健康福祉部 生涯学習部

1-6 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）と国が整備するシステム基盤とを連携することで、予防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。

健康福祉部

- 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

¹⁸ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO: The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

第4 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

4 ワクチン

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。

健康福祉部

- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を接種希望者が把握できるよう、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、予防接種事務の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。

健康福祉部

(2) 初動期

ア 目的

準備期から強化した接種体制等を活用し、国及び県と連携しながら、速やかに予防接種へとつなげる。

イ 所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 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。

健康福祉部

その他関係部局

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期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。

健康福祉部

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、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。

総務企画部

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

第4 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

4 ワクチン

方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

- ② 接種の準備に当たっては、健康増進課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、総務課とも連携した上で、全庁的な実施体制を確保する。
- ③ 予防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。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市高齢者支援課、障がい福祉課と健康増進課が連携し行うことが考えられる。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。
- 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。また、住民接種の長期化が想定される場合においては、個別医療機関の通常診療への影響を最小限に抑えるため、民間業者との提携等、多角的な方法による医療従事者の確保を検討する。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会等、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及び医療従事者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、多人数の接種を行うことができる体制を確保するほか、必要に応じ、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。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- 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

第4 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

4 ワクチン

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。

- 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、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名配置し(接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 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として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。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、都道府県、都道府県医師会等の地域の医療関係者や消防本部の協力を得ながら、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消防本部と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市町村が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、上記 1-1 に示した物品等が想定される

ため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に協議を行う。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

健康福祉部

（3）対応期

ア 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、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。

イ 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省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の把握をし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、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、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、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に、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。
- ④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等につい

第4 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

4 ワクチン

ては、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。 健康福祉部

3-2 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、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緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、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。

総務企画部

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種の準備

市は、国と連携して、接種体制の準備を行う。

健康福祉部

3-2-2-2 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・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。
- 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。
- 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。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防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等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。
- 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、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関

第4 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

4 ワクチン

における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。

- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、高齢者支援課や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

健康福祉部

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。また、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- 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。
- 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方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

健康福祉部

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、市高齢者支援課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

健康福祉部

3-2-2-5 接種記録の管理

国、県及び市は、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。

健康福祉部

3-3 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- ② 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。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を

第4 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

4 ワクチン

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。

健康福祉部

3-3-1 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

総務企画部

3-3-2 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。
- 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。
 - 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 上記を踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

健康福祉部

3-4 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

第4 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

4 ワクチン

- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

健康福祉部

5 保健

(1) 準備期

ア 目的

市は、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。

イ 所要の対応

1-1 業務継続計画（BCP）を含む体制の整備

- ① 感染症有事体制の状況を毎年度確認する。
- ② 業務に関する業務継続計画を策定し、毎年度確認及び更新を行う。
- ③ 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。

総務企画部

1-2 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-2-1 研修・訓練等の実施

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、庁内の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

健康福祉部

1-3 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、国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実状に応じた方法で、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はじ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住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

健康福祉部

- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け手である住民等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、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。

健康福祉部

- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控え

る等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

健康福祉部 総務企画部 生涯学習部 その他関係部局

- ④ 市は、県等と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な人等の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。

健康福祉部 総務企画部 生涯学習部 その他関係部局

(2) 初動期

ア 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。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にする。

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。

イ 所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

市は、県の応援派遣要請等に対応する人員の確保に向けた準備を進める。

2-2 市民への情報提供・共有の開始

- ① 発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適切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。

健康福祉部

- ② 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。

健康福祉部

(3) 対応期

ア 目的

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にする。

イ 所要の対応

3-1 有事体制への移行

市は、県の応援派遣要請等に対応する人員を派遣する。

総務企画部

3-2 主な対応業務の実施

市は、県、医療機関、消防本部等の関係機関と連携して、以下の感染症対応業務を実施する。

3-2-1 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する県設置の相談センターを周知し、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。

健康福祉部

その他関係部局

3-2-2 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

健康福祉部

- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

健康福祉部

3-2-3 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つては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、管内の市町村と連携の上、適切に配慮しつつ、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。

健康福祉部

総務企画部

生涯学習部

その他関係部局

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

市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保も含め、県からの応

援派遣要請に協力する。

健康福祉部 総務企画部

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、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保も含め、県からの応援派遣要請に協力する。

健康福祉部 総務企画部

- ② 市は、県が自宅療養を実施するにあたっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

健康福祉部

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、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

総務企画部 健康福祉部

6 物資¹⁹

(1) 準備期

ア 目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県及び市等は、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。

イ 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等²⁰

- ① 市は、市行動計画又は市対応マニュアルに基づき、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²¹。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²²。

全部局

- ② 消防本部は、国及び都道府県からの要請を受け、最初に感染者と接触する可能性があるため、救急隊員等（搬送従事者）の個人防護具の備蓄を進める。

消防本部

(2) 初動期

ア 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、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。

イ 所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

感染症対策物資等について備蓄・配置状況を確認する。

全部局

2-2 円滑な供給に向けた準備

医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等

19 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

20 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

21 特措法第10条

22 特措法第11条

第4 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

6 物資

は、個人防護具の緊急配布等の準備を行う。

健康福祉部

(3) 対応期

ア 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。初動期に引き続き、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。

イ 所要の対応

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

新型インフルエンザ等の特徴も踏まえて、市内公共施設等における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

全部局

3-2 不足物資の供給

市は、医療機関からの緊急配布要請に応じる等、個人防護具が不足する医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

健康福祉部

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や地方公共団体、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

健康福祉部

その他関係部局

7 市民の生活及び市民経済の安定の確保²³

(1) 準備期

ア 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市民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。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民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。

イ 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。

全部局

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人、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。

全部局

1-3 物資及び資材の備蓄²⁴

- ① 市は、市行動計画に基づき、「6 物資」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²⁵。

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²⁶。

全部局

23 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

24 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

25 特措法第10条

26 特措法第11条

第4 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

7 市民の生活及び地域経済の安定の確保

- 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。

全部局

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

- ① 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²⁷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。

健康福祉部

- ② 市は、各地域における官民連携の支援体制の確立や連絡網を整備する等の速やかな連絡体制の構築に努める。

健康福祉部

その他関係部局

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の構築

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

火葬体制を踏まえ、市域内における火葬が適切に実施できるよう調整を行うものとする。その際は戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行う。

市民生活部

健康福祉部

(2) 初動期

ア 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と呼び掛ける。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、市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。

イ 所要の対応

2-1 遺体の火葬・安置

市は、県を通じた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。

市民生活部

健康福祉部

27 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照する。

(3) 対応期

ア 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民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の発生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、感染対策等の必要な支援及び対策を行う。

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民経済活動の安定の確保に努め、各主体がそれぞれの役割を果たす。

イ 所要の対応

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等の発生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。

健康福祉部

生涯学習部

その他関係部局

3-1-2 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²⁸等が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。

健康福祉部

3-1-3 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²⁹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。

生涯学習部

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、国や県が行う取組みに必要な協力を行う。

市民生活部

その他関係部局

- 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

29 特措法第45条第2項

第4 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

7 市民の生活及び地域経済の安定の確保

いて、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

市民生活部 その他関係部局

- 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、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

市民生活部 その他関係部局

- 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、国や県が行う、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）その他の法令の規定に基づく措置に必要な応じて協力する等、措置を講ずる³⁰。

市民生活部 その他関係部局

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じた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よう、要請する。

市民生活部 健康福祉部

- 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。

市民生活部 健康福祉部

- 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。

市民生活部 健康福祉部

- 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。

市民生活部 健康福祉部

- ⑤ 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。

総務企画部 市民生活部

- 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

第4 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

7 市民の生活及び地域経済の安定の確保

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。

市民生活部

健康福祉部

- 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。

市民生活部

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の発生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、市民の生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

市民生活部

その他関係部局

3-2-3 県、市及び指定（地方）公共機関による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

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

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市及び指定地方公共機関及び一部事務組合等
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ③ 運送事業者である指定（地方）公共機関
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- ④ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- ⑤ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機

第4 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
7 市民の生活及び地域経済の安定の確保

関

郵便及び信書便を確保するため必要な措置

総務企画部

健康福祉部

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の発生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。

市民生活部

その他関係部局

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、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、国や県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

全部局

用語集

語彙	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定により県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
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	<p>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のこと。</p> <p>＊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。</p> <p>＊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。</p> <p>＊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。</p>
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。
感染症法	<p>「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10月2日法律第110号。</p> <p>感染力やり患した場合の重篤性などに基づき、感染症を危険性が高い順に一類から五類に分類する。既知の感染症であっても、危険性が高く特別な対応が必要であると判断される場合は、政令により「指定感染症」に指定し対応する。また、既に知られている感染症と異なり、危険度が高いと考えられる新たな感染症が確認され</p>

語彙	内容
	た場合「新感染症」として分類し対応する。SARS や人獣共通感染症への対策もある。
基本的対処方針	特措法第18条の規定により、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。
業務計画	特措法第9条の規定により、指定(地方)公共機関は、パンデミック発生時においてもその社会的役割を継続するため、政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等に関する業務計画の作成、関係都道府県知事・市町村長への報告及び要旨の公表が義務づけられている。
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。
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。
個人防護具及び防護服	個人防護具はPersonal Protective Equipment:PPEと略す。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。
SARS(重症急性呼吸器症候群)	SARSコロナウイルスを病原体とする新しい感染症で、2003(平成15)年にアジアを中心に拡大し、世界中で大きな問題となった。人から人へと感染し、治療は確立されておらず予防薬もない。
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号に規定する機関。電気、ガス、鉄道等の社会的インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
指定届出機関	感染症法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	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等により患って死亡した者の数。(Mortality Rate)
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

語彙	内容
	を助けるための装置。
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。
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。 (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第6条第9項)
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。
致命率(Case Fatality Rate)	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。
DX(デジタル・トランスフォーメーション)	デジタル技術の活用により業務プロセスや組織文化等を変革しようとする取組、又はその取組を実行するための前提として不可欠な要素。
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。
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等の病原体の感染が疑われる者。 ア. 世帯内接触者

語彙	内容
	<p>症例(患者(確定例)、疑似症患者)と同一住所に居住する者。</p> <p>イ. 医療関係者等 個人防護具(PPE)を装着しなかった又は正しく着用しない等、必要な感染防止策なしで、症例(患者(確定例)、疑似症患者)の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。</p> <p>ウ. 汚染物質への接触者 症例(患者(確定例)、疑似症患者)由来の血液、体液、分泌物(痰など(汗を除く。))等に、必要な感染予防策なしで接触した者等。</p> <p>※その他、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染予防策なしで、症例(患者(確定例)、疑似症患者)と接触があった者。</p>
パンデミック	<p>感染症の世界的大流行。</p> <p>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。</p>
病原性	<p>新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能等を総合した表現。</p>
プレパンデミックワクチン	<p>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</p>
PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)	<p>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。</p>
予防計画	<p>感染症法第10条に規定する、県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。</p>
リスクコミュニケーション	<p>深刻な公衆衛生の事象に対する準備段階、対応段階、回復段階を通して必要とされる、さまざまなコミュニケーションの原則、活動、情報の交換のことである。これは、対応責任のある行政当局、協力</p>

語彙	内容
	期間、リスク下にある(危険にさらされている)コミュニティの間で行われるものであり、情報に基づく意思決定、ポジティブな行動変容、信頼の維持がその目的である。
リテラシー	ある分野に関する知識やそれを活用する能力。

鎌ヶ谷市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日条例第 11 号

(趣旨)

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

(組織)

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

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下「会議」という。)を招集する。

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

(部)

第4条 本部長は、必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。



しっかりと準備して



行動する！

鎌ヶ谷市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行 令和 年 月

鎌ヶ谷市健康福祉部健康増進課

〒273-0195 千葉県鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷2-6-1

電話 047-445-1141(代表) FAX 047-445-8261