

八千代市新型インフルエンザ等対策行動計画(改定案)

令和8年〇月 改定

八千代市

目次

| | |
|--------------------------------------|----|
| 第1部 はじめに | 1 |
| 1. 新型インフルエンザ等対策の経緯 | 1 |
| 2. 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成 | 1 |
| 3. 新型コロナウイルス感染症対応での経験 | 2 |
| 4. 今般の計画改定 | 2 |
| (1)内容 | 2 |
| (2)位置付け | 3 |
| (3)対象となる感染症 | 3 |
| (4)計画の見直し | 3 |
| 第2部 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 | 5 |
| 1. 目的及び基本的な戦略 | 5 |
| (1)感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する | 5 |
| (2)市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする | 5 |
| 2. 実施上の留意点 | 6 |
| (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 | 7 |
| (5)関係機関相互の連携協力の確保 | 7 |
| (6)高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応 | 8 |
| (7)感染症危機下の災害対応 | 8 |
| (8)記録の作成や保存 | 8 |
| 3. 推進のための役割分担 | 9 |
| (1)国の役割 | 9 |
| (2)県の役割 | 9 |
| (3)市の役割 | 10 |
| (4)医療機関の役割 | 11 |
| (5)指定(地方)公共機関の役割 | 11 |

| | |
|--|----|
| (6)社会福祉施設等 | 11 |
| (7)登録事業者 | 12 |
| (8)一般の事業者 | 12 |
| (9)個人 | 12 |
| 4. 行動計画の対策項目と横断的視点 | 13 |
| (1)対策項目 | 13 |
| (2)横断的視点 | 15 |
| 5. 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ | 17 |
| (1)有事のシナリオの考え方 | 17 |
| (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) | 17 |
| 第3部 各対策項目の考え方及び取組 | 20 |
| 第1章 実施体制 | 20 |
| 第1節 準備期 | 26 |
| 第2節 初動期 | 27 |
| 第3節 対応期 | 27 |
| 第2章 情報提供・共有, リスクコミュニケーション | 29 |
| 第1節 準備期 | 29 |
| 第2節 初動期 | 31 |
| 第3節 対応期 | 32 |
| 第3章 まん延防止 | 35 |
| 第1節 準備期 | 35 |
| 第2節 初動期 | 36 |
| 第3節 対応期 | 36 |
| 第4章 ワクチン | 38 |
| 第1節 準備期 | 38 |
| 第2節 初動期 | 43 |
| 第3節 対応期 | 45 |
| 第5章 保健 | 50 |
| 第1節 準備期 | 50 |
| 第2節 初動期 | 51 |
| 第3節 対応期 | 52 |

| | |
|------------------------------|----|
| 第 6 章 物資 | 54 |
| 第 1 節 準備期 | 54 |
| 第 2 節 初動期 | 54 |
| 第 3 節 対応期 | 54 |
| 第 7 章 市民生活及び地域経済の安定の確保 | 56 |
| 第 1 節 準備期 | 56 |
| 第 2 節 初動期 | 57 |
| 第 3 節 対応期 | 57 |
| 用語集 | 60 |

第1部 はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策の経緯

国は、平成 17 年に、「世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画(WHO Global Influenza Preparedness Plan)」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、平成 20 年の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、平成 21 年に改定した。

平成 21 年の新型インフルエンザ(A/H1N1)の世界的大流行では、わが国の健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、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が得られた。これらの教訓等を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は、平成 23 年 9 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、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危機管理の法律として、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。)を制定し、平成 25 年 4 月に施行された。

2. 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

国は、特措法第 6 条に基づき、平成 25 年 6 月に「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。)を作成した。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したものである。

県は、平成 17 年 11 月に作成した「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、新型インフルエンザ対策を実施してきたが、特措法に規定された行動計画とするため、平成 25 年 11 月に「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。)を策定した。県行動計画は、千葉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、医療の提供体制の確保や感染を防止するための協力の要請等、県が実施する対策を示したものである。

本市においても、平成 21 年 5 月に「八千代市新型インフルエンザ対応方針」を、同年 11 月に「八千代市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、新型インフルエンザ対策を実施してきたが、県行動計画の改定を踏まえ、特措法に規定された市町村行動計画とするため、平成 26 年 9 月に「八千代市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を策定した。

なお、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量の変更等により政府行動計画が平成 29 年 9 月に、県行動計画が平成 30 年 2 月にそれぞれ一部を改定したことを受け、令和元年 10 月

に市行動計画の一部を改定した。

3. 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年 12 月末中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、翌月令和 2 年 1 月 9 日、新型コロナウイルスによるものであると WHO が発表した。同月 16 日、国内で初めて、新型コロナウイルス関連の肺炎患者（武漢市滞在歴有）の確認が発表された。その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年 2 月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年 3 月には特措法が改正され、新型コロナウイルスを特措法の適用対象とし、特措法に基づく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。）の設置、基本的対処方針（特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

県では、令和 2 年 1 月 22 日に「千葉県健康危機管理対策委員会専門部会」を開催し、専門家から新型コロナウイルスに関する意見を聴取するとともに、翌日、知事を長とする「千葉県健康危機管理対策本部」を設置した。

なお、市では、全庁的な体制を図るため同年 2 月 27 日に市長を本部長とする「八千代市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

当該市対策本部は、新型コロナウイルスの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。）上の位置付けが 5 類感染症に変更される令和 5 年 5 月 8 日までに、計 45 回開催され、その間、政府対策本部の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（複数回変更）を踏まえ、感染者数の増減において、令和 4 年 2 月 16 日の最大新規感染者数（281 人）や変異株（デルタ株・オミクロン株等）の流行等が繰り返し起きる中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、様々な対応を行った。

4. 今般の計画改定

令和 6 年 7 月、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画の抜本的改定が行われた。これを受け、令和 7 年 3 月に県行動計画が改定され、令和 8 年●月に市行動計画についても改定を行った。

（1）内容

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本市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、市行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、本市においては、市行動計画等に基づき出先機関も含め全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施する。

市行動計画の構成は、前半で新型インフルエンザ等対策の基本的な方針を示し、後半で新型インフルエンザ等の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期、対応期という3つの時期区分を設定し、各段階における対策を示す。各段階における対策は、後述する主要7項目にそれぞれ記載する。

なお、市行動計画は、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に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

(2)位置付け

市行動計画は、特措法第8条第1項に規定された市町村行動計画であり、政府行動計画及び県行動計画に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。また、市行動計画に基づく対策を実施することにより、八千代市第5次総合計画の部門別計画「ともに支え合い健やかでいきいきと過ごせるまちづくり」の疾病対策の推進を目指すものである。

なお、市行動計画は、八千代市緊急事態対応計画において想定される危機事案「感染症の発生」に対応する危機管理マニュアルを兼ねる。

(3)対象となる感染症

市行動計画の対象となる感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、政府行動計画と同様に、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(新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症及び再興型コロナウイルス感染症)
- 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの)

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがある。また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。

(4)計画の見直し

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ、隨時見直す必要があり、政府行動計画及び県行動計画が改定された場合も、適時適切に変更を行うものとする。

なお、市行動計画の改定、推進及び評価については、八千代市新型インフルエンザ等対策

行動計画庁内調整会議の枠組みを通じ、関係各課等と協議し進めることとする。

＜対象となる感染症＞

新型インフルエンザ等
(特措法第2条第1号)

新型インフルエンザ等感染症
(感染症法第6条第7項)

新型インフルエンザ
(感染症法第6条第7項第1号)

再興型インフルエンザ
(感染症法第6条第7項第2号)

新型コロナウイルス感染症
(感染症法第6条第7項第3号)

再興型コロナウイルス感染症
(感染症法第6条第7項第4号)

指定感染症
(感染症法第6条第8項)

※当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。

新感染症
(感染症法第6条第9項)

※全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限定。

第2部 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. 目的及び基本的な戦略

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等が発生すれば、市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えることかねない。新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。千葉県は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられる。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超過してしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

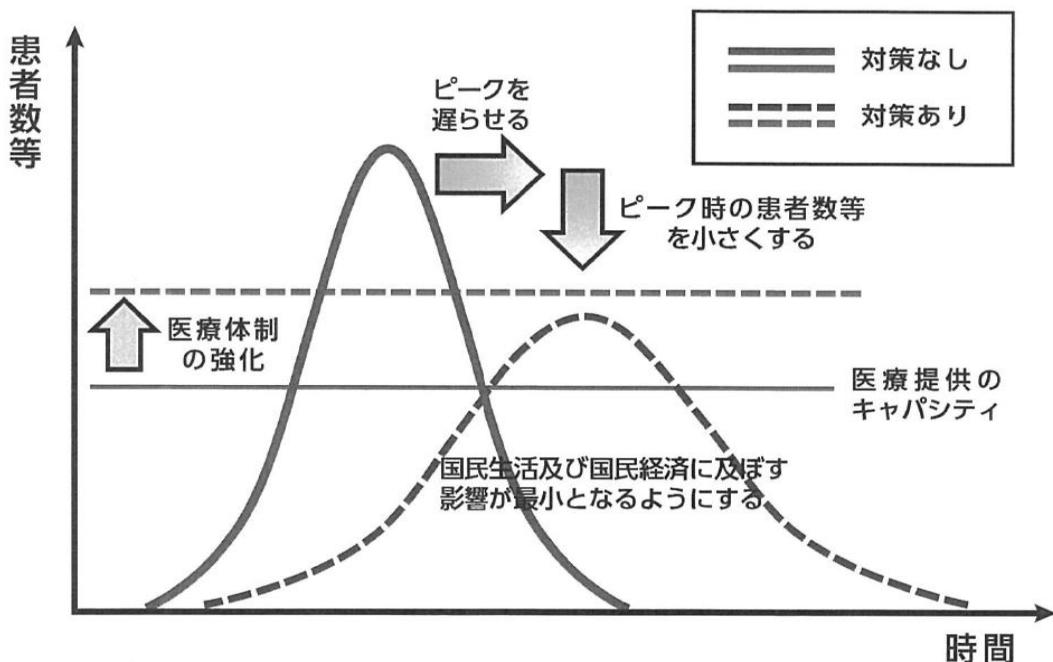
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- 基本的な感染対策などの周知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、県が行う医療体制の整備や国が行う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て医療体制への負荷を軽減するとともに、県が行う医療体制の強化に協力することで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画の策定・実施により、市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の概念図＞



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（「まん延防止に関するガイドライン」）

2. 実施上の留意点

国、県、市又は指定(地方)公共機関は、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、将来必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生に対し、関係者間で平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進等を行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(3) 基本人権の尊重

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

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちで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などにより、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じられるものではないことに留意する必要がある。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

八千代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、臨時に内閣に設置される政府対策本部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、必要に応じて要請する。

(6)高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害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、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7)感染症危機下の災害対応

国は、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等を進め、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は県と連携して、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

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

なお、市は新規感染者やクラスター等に係る情報を公表するに当たり、個人情報保護に十分配慮するとともに、混乱を避けるため、以下の取組が必要となる。

- あらかじめ県と公表内容等の考え方を共有する。
- 市民や報道機関に対して公表を行う意味、目的及び状況に応じた対応を共有する。
- 国からの情報提供や感染症の特性、感染状況等に応じて適宜対応を見直す。

3. 推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、都道府県、市町村及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国はWHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・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、政府一体となつた取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、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

県は、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、地域医療提供体制の確保やまん延防止に関する、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、医療機関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措置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。

こうした取組においては, 県は, 保健所設置市, 感染症指定医療機関等で構成される千葉県感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)等を通じ, 予防計画, 医療計画, 健康危機対処計画等について協議を行うことが重要である。また, 予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し, 進捗確認を行う。

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(以下「推進会議」という。)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, 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, 平時から県衛生研究所等や感染症指定医療機関等, 高い専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, 庁内各部局の情報共有と連携を図る。

さらに, 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

市は, 住民に最も近い行政単位として, 市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等への支援に関し, 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。また、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。

さらに県が実施する保健所を中心とした地域におけるネットワークづくりの推進に協力する。

(4)医療機関の役割

医療機関は、平時から、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、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の策定に積極的に取り組み、研修や訓練を通じて適宜見直しを行うこと及び連携協議会や推進会議等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(5)指定(地方)公共機関の役割

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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6)社会福祉施設等

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理解し、平時から感染予防策を講ずることで施設内への持ち込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、「急性呼吸器感染症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

特措法第 28 条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、業務継続計画を策定し、平時から従業員への感染対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等の発生時には業務継続計画を実行し、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

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(9)個人

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取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、マスク着用等の咳工チケット、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、県内及び市内の発生状況や国、県及び市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

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

① 実施体制

感染症危機は、市民の生命及び健康並びに市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから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、市町村、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。

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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、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、市民等、県、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、新型インフルエンザ等対策推進の目的を周知するとともに、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とともに、想定される事態に備え、時期に応じたリスクコミュニケーションの戦略を「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」等も踏まえて整理し、体制整備や取組を進めることが必要である。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し, 健康被害を最小限にとどめるとともに, 市民生活及び社会経済活動への影響をできる限り抑え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策は重要である。

一方で, 特措法において, 市民の自由と権利に制限を加える場合, その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや, まん延防止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。

④ ワクチン

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

県及び市は, 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, 地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。

新型インフルエンザ等の発生時には, 市と県, 医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携を図り, 地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することができるよう体制を整備する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は, 全国的かつ急速にまん延するおそれがあり, 感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により, 健康観察及び生活支援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十分に確保されるよう, 平時から関係

機関等と連携し備蓄を推進する。

⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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。

(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①から④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。

① 人材育成

感染症危機へ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。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、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。

新型コロナウイルス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。

② 国及び県との連携

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への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では県及び市の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は近隣自治体間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国及び県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、平時から国及び県との意見交換を進め、国及び県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、国及び県と共同して訓練等を行い、連携体制を不斷に確認及び改善していくことが重要である。

③ 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、新型インフルエンザ等の発生状況等の迅速な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対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

④ 研究開発の動向に関する情報収集

市は、国が主導するあらゆる研究開発での動向を注視し、対策のために必要な情報収集を隨時行っていく。

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

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

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○初動期(A)

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

市は、政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは直ちに八千代市新型インフルエンザ等危機警戒本部を設置、さらに政府が緊急事態宣言を行ったときは市対策本部を設置し、国や県、他市町村、関係機関等と連携しながら対応を行う。

対応期については、以下の B から D までの時期に区分する。

○対応期:封じ込めを念頭に対応する時期(B)

市対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、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ンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。

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

○対応期:病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずる。

○対応期:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まるなどを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。)。

○対応期:特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

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

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、「第 3 部 各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性

や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

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

第3部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

(1) 目的

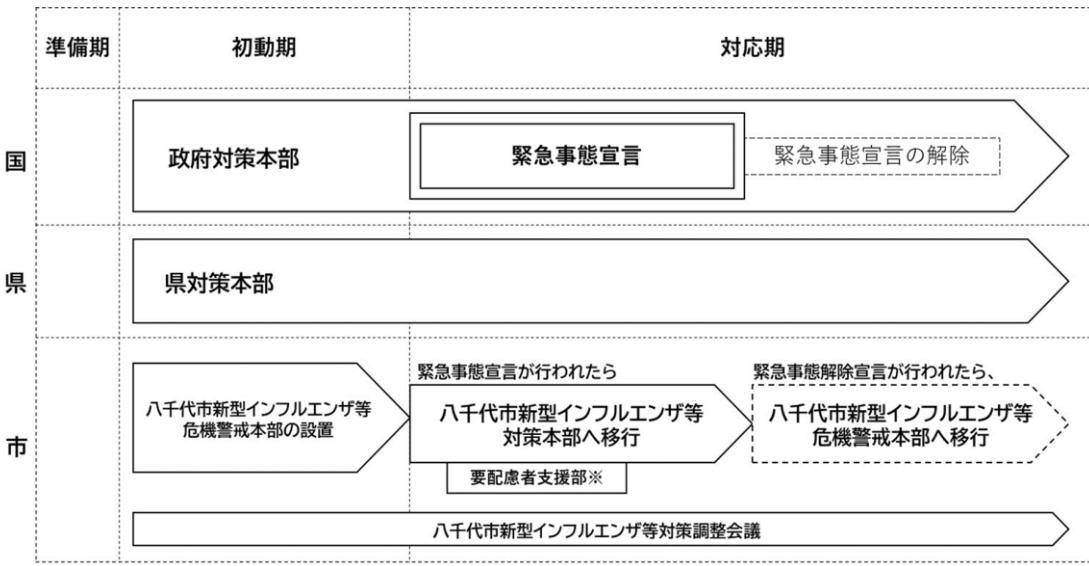
新型インフルエンザ等が市内外で発生し又はその疑いがある場合には、市の危機管理として国や県からの情報を基に事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、全庁一体となり、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

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・確認、人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行い、実施体制を整備する。

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局間の連携を強化する。

有事の際は、必要に応じて八千代市新型インフルエンザ等対策本部会議（以下「市対策本部会議」という。）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、対策を迅速に実施する。病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な対策の実施体制を構築することが重要である。可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に柔軟に対応することを目指す。

※参考 新型インフルエンザ等発生時の実施体制の流れ



第1節 八千代市新型インフルエンザ等危機警戒本部

1. 設置基準

市長は、次の場合に八千代市新型インフルエンザ等危機警戒本部（以下「危機警戒本部」という。）を設置する。

- 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置されたとき
- 市長が必要と認めたとき

なお、市長の判断を仰ぐことができない場合は、次の者が代行する。

第1順位 副市長、第2順位 健康福祉部長、第3順位 総務部長

2. 構成

本部長：副市長

副本部長：健康福祉部長

本部員：各部長、教育次長（学校）、教育次長（社会教育）、消防長、上下水道局長

危機管理監：危機管理監

報道監：報道監

事務局長：健康福祉部次長

事務局次長：健康づくり課長（主幹）、健康福祉課長、総務課長、広報広聴課長、
母子保健課長、危機管理課長

事務局職員：健康づくり課、健康福祉課、総務課、広報広聴課、母子保健課、
危機管理課

3. 所掌事務

- ・市の対処方針の決定、対策の実施等に関すること。
- ・情報の収集、伝達及び集約に関すること。
- ・市民に対する情報提供及び啓発に関すること。
- ・関係機関との連絡調整に関すること。
- ・市対策本部への移行及び危機警戒本部の解散に関すること。

八千代市新型インフルエンザ等危機警戒本部組織図

| | | | | |
|--------|-------|--|--|--|
| 危機警戒本部 | 本部長 | 副市長 | | |
| | 副本部長 | 健康福祉部長 | | |
| | 本部員 | 企画部長 総務部長 財務部長 子ども部長 経済環境部長 都市整備部長 教育次長(学校) 教育次長(社会教育) 消防長 上下水道局長 | | |
| | 危機管理監 | 危機管理監 | | |
| | 報道監 | 報道監 | | |
| | 事務局長 | 健康福祉部次長 | | |
| | 事務局次長 | 健康づくり課長(主幹) 健康福祉課長 総務課長 広報課長 母聴課長 危健課長 | | |
| 本部事務局 | 事務局職員 | 健康づくり社 健康総務課 広報課 母聴課 危健課 | | |

第2節 八千代市新型インフルエンザ等対策本部

1. 設置基準

市長は、次の場合に市対策本部を設置する。

- 政府が緊急事態宣言を行ったとき
 - 市長が必要と認めたとき

なお、市長の判断を仰ぐことができない場合は、次の者が代行する。

第1順位:副市長, 第2順位:健康福祉部長, 第3順位:総務部長

2. 設置の手順

- ## ① 緊急事態宣言の発表

政府は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により緊急事態宣言を行う。

- ## ② 市対策本部の設置

市長は、緊急事態宣言が行われた場合、速やかに市対策本部を設置する。

- ### ③ 市対策本部員及び市対策本部事務局職員の参集

健康づくり課感染症担当は、市対策本部員、市対策本部事務局職員等に対し、参集するよう連絡する。

- #### ④ 対策本部会議の開催

本部長は、市対策本部員、市対策本部事務局職員等及び八千代市医師会長(以下「市医師会長」という。)による市対策本部会議を開催し、市の対処方針、対策等を決定する。

その後も必要に応じて市対策本部会議を開催する。

※市長は、市対策本部を設置したときは、市議会に市対策本部を設置した旨を報告する。

3. 構成

本部長:市長

副本部長:副市長, 教育長, 事業管理者

本部員:各部長, 会計管理者, 教育次長(学校), 教育次長(社会教育), 消防長,

各行政委員会事務局長, 上下水道局長, 議会事務局長

危機管理監:危機管理監

報道監:報道監

※市医師会長は感染症に関する有識者として市対策本部会議に出席

事務局長:健康福祉部次長

事務局次長:健康づくり課長(主幹), 健康福祉課長, 総務課長, 広報広聴課長,

母子保健課長, 危機管理課長

事務局職員:健康づくり課, 健康福祉課, 総務課, 広報広聴課, 母子保健課,

危機管理課

4. 所掌事務

- ・市の対処方針の決定, 対策の実施等に関すること。
- ・情報の収集, 伝達及び集約に関すること。
- ・市民に対する情報提供及び啓発に関すること。
- ・感染予防及びまん延防止策に関すること。
- ・予防接種に関すること。
- ・保健に関すること。
- ・物資に関すること。
- ・市民生活及び地域経済の安定の確保に関すること。
- ・業務継続の検討に関すること。
- ・各部局間の総合調整及び統制に関すること。
- ・国, 県等との連携等に関すること。
- ・新型インフルエンザ等に係る所管の明らかでない事務の役割分担に関すること。
- ・その他対策実施に必要と認める事項に関すること。

5. 市対策本部の廃止

政府は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は緊急事態解除宣言を行う。

緊急事態解除宣言が行われたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

6. 必要に応じて設置する部

本部長は、必要と認めるときは、市対策本部に部を置くことができる。市が実施する対策において、必要と想定される部は以下のとおりである。また、これ以外にも、状況に応じて、本部長の指示により必要な部を置くことができる。

また、感染の拡大状況により、職員の多くが欠勤する可能性がある。そのため、状況に応じ、本部長の指示により構成員を適宜追加し、対策を推進することとする。

① 要配慮者支援部

(ア)構成

部長：健康福祉部長

副部長：健康福祉部次長

構成員：健康福祉部、子ども部

事務局長：長寿支援課長

事務局：長寿支援課

(イ)所掌事務

- ・要配慮者の把握に関すること。
- ・要配慮者への情報提供。
- ・要配慮者への生活支援（見回り、介護¹、訪問診療²、食事の提供等）。
- ・要配慮者の搬送。
- ・要配慮者の死亡時の対応。
- ・関係機関（社会福祉施設、介護支援事業者等）との連絡調整。
- ・その他、要配慮者支援に必要と認める事項。

¹ 介護支援事業者等への連絡、家族・協力者への連絡及び協力要請等を行う。

² 医療機関等への連絡、診療の補助、家族・協力者への連絡及び協力要請等を行う。

<八千代市新型インフルエンザ等対策本部組織図>

緊急事態宣言が出された場合、危機警戒本部から市対策本部に移行する。

緊急事態宣言が解除された場合、危機警戒本部に戻る。

| | | | | |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|--|--|
| 市 対 策 本 部 | 本 部 長 | 市 長 | | |
| | 副 本 部 長 | 副 教 市 育 長 長 者 | | |
| | 企 画 部 長 | 企 画 部 長 | | |
| | 總 務 部 長 | 總 務 部 長 | | |
| | 財 健 康 福 祉 部 長 | 財 健 康 福 祉 部 長 | | |
| | 健 健 康 福 祉 部 長 | 健 健 康 福 祉 部 長 | | |
| | 子 経 済 環 境 部 長 | 子 経 済 環 境 部 長 | | |
| | ど 都 市 整 備 部 長 | ど 都 市 整 備 部 長 | | |
| | も 会 計 管 理 者 | も 会 計 管 理 者 | | |
| | 部 教 育 次 長 (学 校) | 部 教 育 次 長 (学 校) | | |
| 本 部 員 | 部 教 育 次 長 (社 会 教 育) | 部 教 育 次 長 (社 会 教 育) | | |
| | 部 消 防 長 | 部 消 防 長 | | |
| | 部 上 下 水 道 局 長 | 部 上 下 水 道 局 長 | | |
| 事 務 局 | 部 議 会 事 務 局 長 | 部 議 会 事 勿 局 長 | | |
| | 部 選 挙 管 理 委 員 会 事 勿 局 長 | 部 選 挙 管 理 委 員 会 事 勿 局 長 | | |
| | 部 監 察 委 員 事 勿 局 長 | 部 監 察 委 員 事 勉 局 長 | | |
| 危 機 管 理 監 | 農 業 委 員 会 事 勉 局 長 | 農 業 委 員 会 事 勉 局 長 | | |
| | 危 機 管 理 監 | 危 機 管 理 監 | | |
| | 報 道 監 | 報 道 監 | | |
| 部 感 染 症 に 關 す る 有 識 者 | 市 医 師 会 長 | | | |
| ※必要に応じ、本部長が設置 | | | | |
| 要配慮者支援部 | | | | |
| 部 長 | 健 康 福 祉 部 長 | | | |
| 副 部 長 | 健 康 福 祉 部 次 長 | | | |
| 構 成 員 | 健康福祉部、子ども部 | | | |
| 事 務 局 長 | 長 寿 支 援 課 長 | | | |
| 事 務 局 | 長 寿 支 援 課 | | | |

第3節 八千代市新型インフルエンザ等対策調整会議

市対策本部等で決定した事項を推進するため、より具体的な感染症対策の検討や役割分担について協議及び感染症の急速なまん延やその可能性がある場合等における情報の共有、当面の対応の検討を行う場として、八千代市新型インフルエンザ等対策調整会議（以下「対策調整会議」という。）を開催する。

<八千代市新型インフルエンザ等対策調整会議構成員>

| | | | |
|--------|-------|--|-----------------------|
| 対策調整会議 | 会長 | 健康福祉部次長 | |
| | 委員 | 企画部次長 総務部次長 財務部次長 子ども部次長 経済環境部次長 都市整備部次長 教育次長（学校） 教育次長（社会教育） 消防本部次長 上下水道局次長 | |
| | 危機管理監 | 危機管理監 | |
| | 報道監 | 報道監 | |
| | | | |
| | | | |
| | 事務局 | 事務局長 事務局職員 | 健康づくり課長（主幹） 健康づくり課 |

(2) 所要の対応

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。(全庁)

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聞く。(健康福祉部)
- ② 市は、平時から市行動計画を基にした訓練の実施や業務継続計画の点検等を行うとともに、有事の際に迅速な感染症対策を実施できるよう専管部署の設置を検討する。また、全庁が一体となって感染症の拡大の防止等に関する取組を推進できるよう、感染症に関する危機対策の総合調整を行う者の設置を検討する。(健康福祉部)
- ③ 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。業務継続計画の作成に当たっては、県業務継続計画との整合性にも配慮する。(全庁)
- ④ 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別に定める。(健康福祉部)
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化

や役割分担に関する調整を行う。(総務部, 健康福祉部)

- ⑥ 市は, 感染状況により短期間で準備が必要な場合や, 感染拡大により一時的に業務量が過多となる場合を想定し, 柔軟な応援体制を整備する。(全庁)
- ⑦ 市は, 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。(健康福祉部)

1-3 国及び県等との連携強化

- 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情報伝達訓練等を実施する。(全庁)
- 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, 県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と平時から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)

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や県が県対策本部を設置した場合において, 市は, 危機警戒本部を立ち上げ, 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。(全庁)
- ② 市は, 必要に応じて, 対策調整会議を開催し, 当面の対応等について検討を行う。(健康福祉部)
- ③ 市は, 必要に応じて, 感染症対策に必要な人員体制の強化が可能となるよう, 感染症担当課(健康づくり課)への職員臨時配置を含めた全庁的な対応を進める。(全庁)
- ④ 発生した新型インフルエンザ等に罹患した場合の症状の程度が, 季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と国が判断した場合には, 市は, 感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。(健康福祉部)

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ことを検討し, 所要の準備を行う。(財務部, 健康福祉部)

第3節 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

危機警戒本部設置後においては, 速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 対策の実施体制

- ① 市は、市内の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。(全庁)
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。(総務部、健康福祉部)
- ③ 市は、必要に応じて、対策調整会議を開催し、必要な対策の具体化や役割分担等について検討する。(健康福祉部)

3-1-2 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。(総務部、健康福祉部)
- ② 市は、市内で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。(総務部、健康福祉部)

3-1-3 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要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。(財務部、健康福祉部)

3-2 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

これらの措置の実施に係る考え方等については、「第3章 まん延防止」の記載を参照する。

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。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。(全庁)

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。(健康福祉部)

第2章 情報提供・共有, リスクコミュニケーション

(1) 目的

感染症危機において, 対策を効果的に行うためには, 市民等, 県, 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。

新型インフルエンザ等が発生した際には, 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ができるよう, 情報の提供・共有方法等について整理し, あらかじめ定める。また, 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや, 感染者等に対する偏見・差別等は許されず, 感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに, 偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ, その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等, 市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

第1節 準備期

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なり, 市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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, 繼続的かつ適時に, 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市民の集団感染が発生するおそれがあることから, 市の保健衛生及び福祉担当課, 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, こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。(企画部, 健康福祉部, 子ども部, 教育委員会)

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、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。
(企画部、健康福祉部)

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。(企画部、健康福祉部)

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、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。(企画部、健康福祉部、子ども部)
- ② 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。(企画部、健康福祉部)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(健康福祉部)

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・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。(企画部、健康福祉部)
- 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、市民等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)
- ③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、各種広聴事業等を始め、

リスクコミュニケーションの取組を推進する。(企画部, 健康福祉部)

第2節 初動期

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・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千差万別であることから、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、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、子ども、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。(企画部, 健康福祉部, 子ども部)

- 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、市、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する。(企画部, 健康福祉部)
- ③ 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のっとり、適切に対応する。(企画部, 健康福祉部)

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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。(企画部, 健康福祉部)
- 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)

2-3 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、市、NPO法人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。(企画部, 健康福祉部)

第3節 対応期

3-1 基本の方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・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千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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。(企画部、健康福祉部、子ども部)

- 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、市、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運営する。(企画部、健康福祉部)
- ③ 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、国が定める公表基準等にのっとり、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。(企画部、健康福祉部)
- ② 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)

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、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。(企画部、健康福祉部)

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, 県が県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, 市は県と連携して, 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)

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)

3-2-2-2 こどもや若者, 高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

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、可能な限り双方面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。(企画部、健康福祉部)

第3章 まん延防止

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び市民を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とす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策への協力を得るとともに、当該施策による社会的影響を緩和するため、県と連携して、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

第1節 準備期

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啓発を行う。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市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。(企画部、健康福祉部)
- ② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳工チケット、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工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。(企画部、健康福祉部、子ども部、教育委員会)
- ③ 市は、県が行う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、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳工チケットの徹底、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、県が行う指定(地方)公共機関への周知に、必要に応じて協力する。(健康福祉部、都市整備部)

第2節 初動期

2-1 国内でのまん延防止策の準備

- ① 市は、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、県が行う感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進め、実際に患者が発生し県からの要請を受けた場合、必要な協力を行う。（健康福祉部、その他関係部局）
- ② 市は、市内におけるまん延に備え、市行動計画及び業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（全庁）
- ③ 市は、必要に応じて、まん延の防止やまん延時に迅速な情報共有が図れるよう準備を行う。（健康福祉部）

第3節 対応期

3-1 まん延防止策の内容

市は、国や県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策を県が講じるに当たり、必要な協力を行う。（健康福祉部）

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

県が、国と連携して、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行った場合、市は必要に応じ、県に協力する。（健康福祉部）

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

市は、県から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要請があった場合、市民等が速やかに行動できるよう周知する。

また、市は、県からまん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、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、不要不急に居宅等から外出しないこと等の要請があった場合、必要な協力を行う。（健康福祉部）

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

市は、県と連携して、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。(健康福祉部)

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、県が必要に応じて行うまん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請に必要な協力を行う。

また、緊急事態措置として、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し物を開催する者(以下「施設管理者等」という。)に対する施設の使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等の要請に必要な協力を行う。(健康福祉部、子ども部、経済環境部、教育委員会、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、県が必要に応じて行う営業時間の変更や休業要請等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勧奨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の要請に、必要な協力を行う。(健康福祉部)

3-1-3-3 学級閉鎖・休校等の要請

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、県から、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)等を地域の感染状況等に鑑み、適切に行うよう学校の設置者等に要請があった場合、市は、速やかに対応する。(健康福祉部、子ども部、教育委員会)

3-1-4 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1 基本的な感染対策に係る要請等

市は、県と連携して、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。(健康福祉部、都市整備部)

第4章 ワクチン

(1) 目的

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に收めることは、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とどめることにつながる。

市は、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、準備期から必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、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、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

第1節 準備期

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(総務部、健康福祉部)

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

| 【準備品】 | 【医師・看護師用用品】 |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 | <input type="checkbox"/> マスク |
| <input type="checkbox"/> トレイ | <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) |
| <input type="checkbox"/> 体温計 | <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 |
| <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 | <input type="checkbox"/> 臍盆 |
| <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 | <input type="checkbox"/> 聴診器 |
| <input type="checkbox"/> 救急用品 | <input type="checkbox"/> ペンライト |
| ※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。 | |
| <input type="checkbox"/> 血圧計等 | <input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) |
| <input type="checkbox"/> 静脈路確保用品 | <input type="checkbox"/> 日付印 |
| <input type="checkbox"/> 輸液セット | <input type="checkbox"/> スタンプ台 |
| <input type="checkbox"/> 生理食塩水 | <input type="checkbox"/> はさみ |
| <input type="checkbox"/> 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"/> 【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 |
|--|---|

1-2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、ワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、県及び市内の医療機関と密に連携し、ワクチン供給量が限定された状況に備え、ワクチン供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(総務部、健康福祉部)

1-3 基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

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、県と連携して、必要な協力をする。(健康福祉部、その他関係部局)

1-3-2 登録事業者の登録

市は、国が登録事業者の登録を行うに当たり、県と連携して、必要な協力をする。(総務部、健康福祉部)

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

市は、県や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。(総務部、健康福祉部)

1-4-2 特定接種

① 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町村を実施主体として、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ことが求められる。

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。(総務部、その他関係部局)

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(総務部、その他関係部局)

1-4-3 住民接種

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

(ア) 市は、国や県等の協力を得ながら、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、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上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討する。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。(健康福祉部)

| |
|------------------------------------|
| ○接種対象者数 |
| ○市の人員体制の確保 |
| ○医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保 |
| ○接種場所の確保(医療機関、保健センター、学校等)及び運営方法の策定 |
| ○接種に必要な資材等の確保 |
| ○国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築 |
| ○接種に関する市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、以下表2の考え方のような推計をしておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な市民が接種を受けられるよう、市は介護保険担当課、障害保健福祉担当課と予防接種担当課等が連携し、これら市民への接種体制を検討する。(健康福祉部)

表2 接種対象者の試算方法の考え方

| | 住民接種対象者 試算方法 | | 備考 |
|---------------|-----------------|----|-------------------------|
| 総人口 | 人口統計(総人口) | A | |
| 基礎疾患のある 市民 | 市の人口の7% | B | |
| 妊婦 | 母子健康手帳届出数 | C | |
| 幼児 | 人口統計(1-6歳未満) | D | |
| 乳児 | 人口統計(1歳未満) | E1 | |
| 乳児保護者※ | 人口統計(1歳未満)×2 | E2 | 乳児の両親として、対象人口の2倍 に相当 |

| | | | |
|-------------------|-------------------------|---|-----------------------|
| 小学生・中学生・ 高校生相当 | 人口統計 (6歳-18歳未満) | F | |
| 高齢者 | 人口統計(65歳以上) | G | |
| 成人 | 市の人口統計から上記 の人数を除いた人数 | H | A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H |

※乳児(1歳未満)が接種不可の場合、その保護者を接種対象として試算する。

- 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。特に、多数の接種対象者を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、医師会や医療機関等の協力を得て医療従事者等を確保する。(健康福祉部)
 - d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、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まで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するための検討や、接種会場の運営等についても、市の直接運営又は医師会等への委託などを検討する。(健康福祉部)
- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、県と連携して、市民が他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、国や県の技術的な支援の下、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健康福祉部)

1-5 情報提供・共有

1-5-1 情報提供・共有方法について

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

1-5-2 市民への対応

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、子ども部）

1-5-3 市における対応

市は、県の支援を受け、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、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。（健康福祉部、子ども部）

1-5-4 予防接種担当課以外の分野との連携

予防接種担当課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び予防接種担当課以外の分野、具体的には介護保険担当課、障害保健福祉担当課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童・生徒に対する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、予防接種担当課は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（健康福祉部、子ども部、教育委員会）

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）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、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、子ども部）
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（健康福祉部、子ども部）
- 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市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、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、子ども部）

第2節 初動期

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、県と連携して、接種体制の構築を行う。(総務部、健康福祉部、教育委員会)

2-1-2 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する、国、県及び市は、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。(総務部、健康福祉部)

2-1-3 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(健康福祉部)
- ② 市は、接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(総務部、健康福祉部)
- ③ 市は、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。また、県と連携して、予防接種の円滑な推進を図る。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託可能な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。(総務部、健康福祉部)
- ④ 市は、医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。(健康福祉部)
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。(健康福祉部、教育委員会)
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の市民など、接種会場での接種

が困難な者が接種を受けられるよう、県や医師会等の関係団体と連携して、接種体制を構築する。(健康福祉部)

- 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し、医療従事者以外の運営要員を確保する。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(健康福祉部)
- ⑧ 市は、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・届出をし、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。(健康福祉部)
- ⑨ 市は、接種会場での救急対応について、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、例えは、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となることから、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い、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、県等の協力を得ながら、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医療関係者等と共有することで、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、原則として全て市が準備し、また、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について、事前に検討する。また、市が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、医療資材会社との情報交換等、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、以下のようなものが想定され、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。(健康福祉部、消防本部)

表3 接種会場において必要と想定される物品

| 【準備品】 | 【医師・看護師用用品】 |
|----------------|----------------|
| □消毒用アルコール綿 | □マスク |
| □トレイ | □使い捨て手袋(S・M・L) |
| □体温計 | □使い捨て舌圧子 |
| □医療廃棄物容器、針捨て容器 | □臙盆 |
| □手指消毒剤 | □聴診器 |
| □救急用品 | □ペンライト |

| | |
|--|--|
| <p>※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。</p> <p><input type="checkbox"/> 血圧計等</p> <p><input type="checkbox"/> 静脈路確保用品</p> <p><input type="checkbox"/> 輸液セット</p> <p><input type="checkbox"/> 生理食塩水</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> | <p>【文房具類】</p> <p><input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒)</p> <p><input type="checkbox"/> 日付印</p> <p><input type="checkbox"/> スタンプ台</p> <p><input type="checkbox"/> はさみ</p> |
| | <p>【会場設営物品】</p> <p><input type="checkbox"/> 机</p> <p><input type="checkbox"/> 椅子</p> <p><input type="checkbox"/> スクリーン</p> <p><input type="checkbox"/> 延長コード</p> <p><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</p> <p><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</p> <p><input type="checkbox"/> 耐冷手袋等</p> |

- ⑩ 市は、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る。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相談する。(健康福祉部)
- ⑪ 市は、感染予防の観点から、接種会場において、接種経路の設定に当たっては、ドア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配慮する。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する。(健康福祉部、教育委員会)

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、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)

第3節 対応期

3-1 ワクチン等の流通体制の確認

- ① 市は、県が構築するワクチンの流通体制を確認する。(健康福祉部)
- ② 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について、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。(健康福祉部)
- ③ 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。(健康福祉部)

- ④ 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い、在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、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もあり得るため、他の製品を活用すること等も含めての地域間の融通等もあわせて行う。(健康福祉部)
- ⑤ 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もあり得るため、県を中心にして他の製品を活用すること等も含めて融通等を行う。(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。(総務部、健康福祉部)

3-2-1 特定接種

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性があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携して、国が定めた具体的な運用に基づき、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。(総務部、その他関係部局)

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種の準備

市は、国、県と連携して、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。(健康福祉部)
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(健康福祉部)
- 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。(健康福祉部)
- ④ 市は、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、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。(健康福祉部)

- ⑤ 市は、医療従事者、医療機関に入院中の患者及び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、又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よう周知する。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者等医療機関における接種が困難な場合、医療機関と協議の上、訪問による接種を検討する。(健康福祉部)
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の市民など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険担当課等、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、接種を開始するとともに、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。(健康福祉部)
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナーポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(健康福祉部)
- ③ 市は、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、市ホームページやSNSを活用して周知する。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、市の介護保険担当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

市は、国及び県と連携し、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、接種を受けた市民が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(健康福祉部)

3-3 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、国の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。(総務部、健康福祉部)
- 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。(健康福祉部)
- 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)

3-4 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市民への周知・共有を行う。(健康福祉部)
- ② 市は、住民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、必要な情報提供を検討する。(健康福祉部)
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があるため、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、子ども部)

3-4-1 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。(健康福祉部)

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 市は、市民からの基本的な相談に応じる。(健康福祉部)
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - (ア) 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。
 - (イ) 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。
 - (ウ) 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。
 - (エ) 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。

これらを踏まえ、市は、次のような点に留意し、広報に当たる。(企画部、健康福祉部)

(ア) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

(イ) 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。

(ウ) 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

(1) 目的

市は、効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組む業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事にその機能を果たすことができるようとする。

新型インフルエンザ等の発生時には、市と県、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携を図り、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、市の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようとする。

(2) 所要の対応

第1節 準備期

1-1 人材の確保

市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保等に関する体制を構築する。（総務部、健康福祉部）

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、感染症有事体制の状況を毎年度確認する。（全庁）
- ② 市は、優先的に取り組む業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（全庁）

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 市は、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、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。（全庁）
- ② 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（全庁）

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県の開催する推進会議等に参加し、医療機関や医療関係団体、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

なお、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひつ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（健康福祉部）

1-4 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、市の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（企画部、健康福祉部）
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。（企画部、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。（企画部、健康福祉部）
- ④ 市は、県と連携して、高齢者、子ども、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市民等に対しても、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。（企画部、健康福祉部、子ども部）

第2節 初動期

2-1 有事体制への移行準備

- ① 市は、国や県からの要請や助言も踏まえて、市行動計画に基づく有事の体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに体制を立ち上げる。また、県からの要請を受けて、応援職員の派遣に対する人員の確保に向けた準備を進める。（総務部、

健康福祉部)

- ② 市は、県と連携して、感染症有事体制を構成する人員の収集や支援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。(健康福祉部)

2-2 市民への情報提供・共有の開始

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

第3節 対応期

3-1 有事体制への移行

- ① 市は、県からの応援職員の派遣要請等に対応する体制を立ち上げる。(総務部、健康福祉部)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。(健康福祉部)

3-2 主な対応業務の実施

市は、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。(健康福祉部、消防本部)

3-2-1 健康観察及び生活支援

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行い、定められた期間の健康観察を行う。市は、必要に応じて、県等が実施する健康観察に協力する。(総務部、健康福祉部、その他関係部局)
- ② 市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、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配布に協力する。(全庁)

3-2-2 情報提供・共有, リスクコミュニケーション

- ① 市は, 感染が拡大する時期にあっては, 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, 市民等の理解を深めるため, 市民に対し, 分かりやすく情報提供・共有を行う。(企画部, 健康福祉部)
- 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, 県と連携して, 適切な配慮をしつつ, 理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。(企画部, 健康福祉部, 子ども部)

第6章 物資

(1) 目的

有事の感染症対策物資等は、医療、生活支援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、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

(2) 所要の対応

第1節 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。
なお、感染症対策物資等の備蓄については、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。
(総務部、健康福祉部、消防本部)
- ② 市は、個人防護具について、国が定めた備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。
(健康福祉部)
- ③ 市は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。(消防本部)

第2節 初動期

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ① 市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の市の備蓄・配置状況を確認する。(健康福祉部)
- ② 市は、県と連携して、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。(健康福祉部)

第3節 対応期

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、県と連携して、医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を隨時確認する。(健康福祉部)

3-2 不足物資の供給

市は、県が医療機関からの緊急配布要請に応じ、個人防護具が不足する医療機関等に対し、個人防護具の配布を行う場合、必要に応じて協力する。(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、国や県等が備蓄する物資及び資材の供給を県に要請するとともに、市が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。（総務部、健康福祉部、消防本部）

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 目的

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

市は、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

第1節 準備期

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府内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。(全庁)

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(全庁)

1-3 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、「第6章 物資 第1節準備期 1-1 感染症対策物資等の備蓄等」で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。(総務部、健康福祉部、消防本部)

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(健康福祉部)

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、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携して、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, 子ども部)

- 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)

1-5 火葬体制の構築

市は, 国及び県と連携して, 域内の火葬体制を踏まえ, 域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当課との調整を行うものとする。(総務部, 健康福祉部)

第2節 初動期

2-1 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は, 市民等に対し, 食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資(以下「生活関連物資等」という。)の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。(経済環境部)

2-2 生活支援を要する者への支援

市は, 高齢者, 障害者等の要配慮者等に対し, 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, 死亡の対応のため, 市民への対応, 支援を行う準備をする。(健康福祉部, 子ども部)

2-3 遺体の火葬・安置

市は, 県を通じて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。(健康福祉部)

第3節 対応期

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

市は, 新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し, 必要な施策(自殺対策, メンタルヘルス対策, 孤独・孤立対策, 高齢者のフレイル予防, 子どもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。(健康福祉部, 子ども部, 教育委員会)

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, 障害者等の要配慮者等に対し, 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, 子ども部)

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, 学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は, 必要に応じ, 教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。(教育委員会)

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は, 市民生活及び地域経済の安定のために, 物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから, 県と協力して, 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, 国や県が行う取組に必要な協力をを行う。(経済環境部)
- ② 市は, 県と連携して, 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について, 市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに, 必要に応じ, 市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(経済環境部)
- 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。(経済環境部)
- ④ 市は, 新型インフルエンザ等緊急事態において, 国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ, 又は生じるおそれがあるときは, 生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和 48 年法律第 48 号), 国民生活安定緊急措置法(昭和 48 年法律第 121 号), 物価統制令(昭和 21 年勅令第 118 号)その他の法令の規定に基づく措置に必要に応じて協力する等, 適切な措置を講ずる。(経済環境部)

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は, 県を通じての国からの要請を受けて, 四市複合事務組合に可能な限り火葬炉を稼働させる。(健康福祉部)
- ② 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。(健康福祉部)
- ③ あわせて市は, 遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(健康福祉部)
- ④ 万が一, 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には, 市は, 臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに, 県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て, 円滑に火葬が行われるよう努める。(健康福祉部)

⑤ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(総務部、健康福祉部)

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(財務部、経済環境部、都市整備部)

3-2-2 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

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

用語集

| 用語 | 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。 |
| 医療措置協定 | 感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。 |
| インフォデミック | 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され, 社会に混乱をもたらす状況。 |
| 衛生研究所等 | 地域保健法第 26 条に規定する調査・研究, 試験・検査, 情報収集・分析・提供, 研修・指導等の業務を行う県等の機関をいう。 |
| 患者 | 新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。), 指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。 |
| 患者等 | ここでは, 患者及び感染したおそれのある者。 |
| 感染症危機 | 国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から, 新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し, 国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。 |
| 感染症指定医療機関 | 市行動計画においては, 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(感染症法)に規定する感染症指定医療機関のうち, 特定感染症指定医療機関, 第一種感染症指定医療機関, 及び第二種感染症指定医療機関。 |
| 感染症対策物資等 | 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品(薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品), 医療機器(同条第 4 項に規定する医療機器), 個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具), その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。 |
| 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。 |
| 季節性インフルエンザ | インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。 |

| | |
|-------------|--|
| 業務継続計画(BCP) | 不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。 |
| 緊急事態宣言 | 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。 |
| 緊急事態措置 | 特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定(地方)公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。 |
| 健康観察 | 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。 |
| 健康危機対処計画 | 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。 |
| 検査等措置協定 | 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。 |
| 県等 | 県及び保健所設置市(地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条に定める市)。 |

| | |
|--------------------|---|
| 個人防護具 | 飛沫などの暴露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(問診, 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。 |
| 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。 |
| 国立健康危機管理研究機構(JIHS) | 国立健康危機管理研究機構法に基づき, 統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として, 2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し, 感染症等の情報分析・研究・危機対応, 人材育成, 国際協力, 医療提供等を一体的・包括的に行う。 |
| 再興型インフルエンザ | 感染症法第6条第7項において, 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ているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって, 一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから, 当該感染症の全国的かつ急速な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。 |
| 指定(地方)公共機関 | 特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定(地方)公共機関。電気, ガス, 空港管理, 鉄道等の社会インフラや医療, 金融, 通信等に関連する事業者が指定されている。 |
| 住民接種 | 特措法第27条の2の規定により, 新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え, 国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに, 対象者及び期間を定め, 予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。 |
| 重点区域 | 特措法第31条の6第1項の規定により, 国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。 |

| | |
|-------------------------|--|
| 新感染症 | 感染症法第 6 条第 9 項において, 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性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, 当該疾病にかかって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。 |
| 新型インフルエンザ (A/H1N1) | 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。「新型インフルエンザ A/H1N1」との名称が用いられたが, 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から, 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(H1N12009)」としている。 |
| 新型インフルエンザ等 | 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症, 同条第 8 項に規定する指定感染症(感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 行動計画においては, 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について, その発生の情報を探知した段階より, 本用語を用いる。 |
| 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表 | 感染症法第 44 条の 2 第 1 項, 第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定により, 厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。 |
| 新型インフルエンザ等緊急事態 | 特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し, その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし, 又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。 |
| 新型コロナウイルス感染症等 | 感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。 |
| 千葉県感染症対策連携協議会 | 感染症法第 10 条の 2 に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に, 管内の保健所設置市や感染症指定医療機関, 消防機関その他関係機関を構成員として, 県が設置する組織。 |

| | |
|---------------------|---|
| 千葉県新型インフルエンザ等対策本部 | 政府対策本部が設置されたとき, 特措法第 22 条第1項の規定により, 知事が設置する組織。本部長は知事, 副本部長は副知事をもって充てることとされている。 県及び市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する県全体の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。 なお, 政府対策本部が廃止されたとき, 特措法第 25 条の規定により, 知事が廃止する。 |
| 千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議 | 新型インフルエンザ等対策について庁内各部局間の情報共有と連携を図るとともに, 千葉県新型インフルエンザ等対策本部会議を円滑に行うため設置される組織。 |
| 専門部会 | 千葉県新型インフルエンザ等対策本部の本部長が, 新型インフルエンザ等対策について専門的立場から意見を聴くため, 必要に応じて設置する組織。 |
| 双方向のコミュニケーション | 県, 市町村, 医療機関, 事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう, 県による一方向の情報提供だけでなく, 多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。 |
| 相談センター | 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって, 発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。 |
| 登録事業者 | 特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって, 厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。 |
| 特定新型インフルエンザ等対策 | 特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって, 新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。 |
| 特定接種 | 特措法第 28 条の規定により, 医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため, 国が緊急の必要があると認めるときに, 臨時に行われる予防接種のこと。 |

| | |
|--------------|---|
| 濃厚接触者 | 新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した人(感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある人」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族や学校や職場等で長い時間同じ空間に一緒にいる人等が想定される。 |
| パルスオキシメーター | 皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。 |
| パンデミック | 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。 |
| 病原性 | 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などを総合した表現。 |
| フレイル | 身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。 |
| プレパンデミックワクチン | 将来パンデミックを生じる恐れが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、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。 |

| | |
|--------------|--|
| まん延防止等重点措置 | 特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。 |
| 有事 | 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。 |
| 予防計画 | 感染症法第 10 条に規定する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。 |
| り患 | 病気にかかること。ここでは、新型インフルエンザ等にかかることを指している。 |
| リスクコミュニケーション | 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。 |
| ICT | Information and Communication Technology の略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。 利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。 |
| PDCA | Plan(計画), Do(実行), Check(評価), Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。 |