

「千葉市新型インフルエンザ等対策行動計画」改定の概要

1. 新型インフルエンザとその対策について

新型インフルエンザとは

- ・ 新型インフルエンザは、季節性インフルエンザと抗原性が大きく異なる新型のウイルスによる感染症です。
- ・ 多くの人には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や社会的影響を引き起こる可能性があります。
- ・ 過去には周期的に新型インフルエンザの発生が起きており、直近では、2009年にメキシコで発生し、日本を含む世界中へ感染が広がった事例があります。
- ・ 近年、国内でも家きんへの高病原性鳥インフルエンザの感染が多発しています。
- ・ 東南アジアや米国では、高病原性鳥インフルエンザのヒトへの感染も発生しており、今後、新型インフルエンザの発生が危惧されています。

新型インフルエンザ等対策とは

- ・ 新型インフルエンザ等の感染症が発生した際に、健康被害や社会的影響が最小となるよう、平時の準備や感染症発生時の対策についてあらかじめ決めておくことが重要です。
- ・ 新型インフルエンザ等対策を実施するにあたり、国は「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を制定し、対策内容を記載した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を策定しました。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施においては、国・県・市は各役割をそれぞれ実施します。
 - 国：対処方針の決定と対策の実施。地方自治体の対策実施を支援。
 - 県：医療体制整備やまん延防止等、県内における対策を総合的に推進。市町村の対策実施を支援。
 - 市：国・県と連携し、地域の実情に合わせた対策を実施。

2. 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と改定について

2012年（平成24年）施行 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）

特措法に基づき、政府行動計画を策定

2013年（平成25年）策定 新型インフルエンザ等対策**政府**行動計画（政府行動計画）

政府行動計画に基づき、県行動計画を策定

2013年（平成25年）策定 **千葉県**新型インフルエンザ等対策行動計画（県行動計画）

県行動計画に基づき、市行動計画を策定

2014年（平成26年）策定 **千葉市**新型インフルエンザ等対策行動計画（市行動計画）

新型コロナウイルス感染症の対応を経て、得られた知見などを踏まえ、内容の充実を図るべく、政府行動計画の全面的な改定が行われた

2024年（令和6年）7月改定 新型インフルエンザ等対策**政府**行動計画

政府行動計画に基づき、県行動計画を改定

2025年（令和7年）3月改定 **千葉県**新型インフルエンザ等対策行動計画

県行動計画に基づき、市行動計画を改定

2026年（令和8年）3月改定 **千葉市**新型インフルエンザ等対策行動計画

3. 主な改定内容等について

主な改定内容

① 平時の準備の充実

- ・ 関係機関等と連携し、平時から実効性のある訓練を定期的実施し、有事の際に備える。
- ・ 県や関係機関等との間の連携体制の整備を行う。

② 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- ・ 対策項目を6項目から13項目へ拡充。
- ・ 全体を準備期・初動期・対応期の3期に分け、時期ごとの対応の流れを想定。
- ・ 複数の対策項目に共通して考慮すべき事項として4つの横断的視点を設定。
- ・ 検査やワクチン等の項目について、記載を充実させ、リスクコミュニケーションのあり方等について整理を行う。

③ 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

- ・ 中長期的に複数の感染の波が来ることも想定し、対策を整理する。
- ・ 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り替えを円滑に行うことで、市民生活への影響が最小となるよう対策を講じる。

④ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ・ ICTやAIの活用により情報共有等がリアルタイムに行えるよう、DX推進に取り組み、感染症危機に備える。
- ・ 国が行う医療DX推進に協力を行う。

⑤ 実効性確保のための取組

- ・ 計画的な政策の推進とフォローアップの実施を行う。
- ・ 概ね6年に一度、計画の見直しを行う。

時期ごとの対応の流れ

準備期

平時から有事に備えて準備を行う時期

初動期

感染拡大のスピードを抑え、柔軟な対応を行う時期

対応期

- ① 封じ込めを念頭に対応する時期
- ② 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- 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

※ 4つの時期に区分

横断的視点の設定

①人材育成	<ul style="list-style-type: none">・ 平時からの感染症対策の現場における人材育成・ 感染症対応業務に関する研修・訓練の実施
②国及び県との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 平時から国・県との連携体制やネットワークを構築・ 国・県だけでなく、近隣市町村とも連携を図る
③DXの推進	<ul style="list-style-type: none">・ ICTやAIを活用し、リアルタイムな情報共有が可能・ 今後の感染症危機に備え、国が行うDX推進に協力
④研究開発への支援	<ul style="list-style-type: none">・ 診断薬や治療薬の早期実用化に向けた研究開発が重要・ 国が主導する研究開発へ協力

市独自の改定ポイント

①千葉県健康危機管理基本指針に基づく健康危機管理体制の整備（①実施体制など）

初動期においては、「千葉県健康危機管理基本指針」に基づいて、健康危機レベルに応じた初動対応や健康危機管理対策本部の設置を行うことにより、健康危機管理体制を整備することとした。

②市内における水際対策（⑤水際対策）

市内に国際的な貿易港である千葉港が存在することから、平時から検疫所との連携体制の強化及び水際・防災対策連絡会議等を通じた水際対策関係者との連携体制の構築に関する記載を盛り込んだ。

③抗インフルエンザウイルス薬の備蓄（⑨治療薬・治療法） ※現行行動計画から引き続き

有事に向けた抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、国及び県が実施することとなっているが、本市においても、国等からの配布がされるまでの期間において緊急を要する投与のために必要な量を、予め備蓄することとした。

4. 各対策項目について

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止
- ⑦ワクチン

- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健
- ⑫物資
- ⑬市民生活及び市民経済の安定確保

(下線部が追加部分)

①実施体制

- ・国、県、市、医療機関等が連携を図りながら、感染症危機に対する実効的な対策を講じていく体制を確保していく。
- ・感染症有事に向け、平時から関係機関間の連携を維持しつつ、人材の確保や育成、訓練の実施等を通じ、対応能力の向上を図っていく。
- ・有事の際は、平時における準備を基に、情報収集・分析、リスク評価を行い、的確な政策を実行することで、市民生活への影響が最小となるようにする。

②情報収集・分析

- ・体系的・包括的に情報収集し、適切に分析・リスク評価を行うことが重要。
- ・平時から効率的に情報を収集・分析するため、関係機関との情報提供体制を整備し、有事に向けた情報の整理及び把握手段の確保を行う。
- ・得られた情報等を用いてリスク評価を行うとともに、感染症対策と社会的経済活動の両立を見据えた、対策の判断を行えるようにする。

③サーベイランス

- ・感染症発生の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を行うことが重要。
- ・平時から、サーベイランス体制の構築及びシステムの整備を行い、感染症の発生動向を把握するために、平時のサーベイランスを実施していく。

※サーベイランスとは...

感染症の発生情報の把握と分析、その結果の迅速な提供・公開により、有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策をとることで、感染症の発生及びまん延を防止すること。

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ・科学的根拠に基づいた正確な情報を提供するとともに、双方向のコミュニケーションを図ることで、市民等が適切に判断・行動できるようにする。
- ・平時から、感染症対策に関する周知・普及啓発を行い、情報提供・共有の方法について整備を行う。また、関係機関と基本的戦略について情報共有を図っておく。
- ・感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される感染症危機に対し、時期に応じたリスクコミュニケーションの戦略を整理した体制整備を進めていく。

⑤水際対策

- ・病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるが、侵入を出来る限り遅らせることで、医療提供体制等の確保等の準備のための時間を確保することができる。
- ・国が実施する水際対策について、必要な協力を行う。

⑥まん延防止

- ・感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小にすることで、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することが重要である。
- ・必要に応じた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、治療を要する患者への医療提供体制が対応可能な状況を確認することが重要。
- ・県が実施するまん延防止対策について、市民等へ周知するなど、必要な協力を行う。
- ・対策を実施することが、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その影響が必要最小限のものとなるよう、県へ要請する。

⑦ワクチン

- ・ワクチン接種により、個人の感染、発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守る。
- ・入院患者数や重症者数を抑えることで、医療提供体制が対応可能な状態を保つ。
- ・有事において、円滑に接種を実施できるよう、平時から、医療機関や関係団体等と調整し、接種体制や実施方法について準備を進める。
- ・ワクチンに関する科学的根拠に基づく正しい情報を提供し、市民の理解を促進する。

⑧医療

- ・感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続することが重要。
- ・平時から、予防計画等に基づき、関係機関で連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練を実施することで強化していく。
- ・有事の際は、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に、柔軟かつ機動的に対応する。

⑨治療薬・治療法

- ・医療の提供において、治療薬・治療法は重要な役割を担っている。
- ・治療薬・治療法を早期に実用化し、患者に提供可能にすることが重要。
- ・適切に治療薬・治療法を活用できるよう、体制を構築しておく。

⑩検査

- ・有事の際の検査の目的は、患者の早期発見によりまん延防止を図り、患者を早期に診断・治療し、流行の実態を把握することである。
- ・必要な検査が円滑に実施されるよう、平時から検査機器の維持、検査物資及び人材の確保等の準備を進めることが重要。
- ・検査が必要な時に、検査が受けられることで、社会への影響を最小限にとどめ、感染拡大防止と社会経済活動の両立に寄与する。
- ・流行初期以降においては、病原体や検査の特性を踏まえ、検査実施の方針について柔軟な変更を行う。

⑬市民生活及び市民経済安定の確保

- ・新型インフルエンザ等の発生により、市民の生命・健康に被害が及ぶとともに、市民生活・市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。
- ・新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者や市民に対し、必要な準備を行うことを勧奨する。
- ・発生時には、市民生活及び市民経済活動等の安定の確保に必要な対策や支援を行う。

⑪保健

- ・地域の感染状況や医療提供体制に応じた、効果的な対策を実施することが重要。
- ・新型インフルエンザ等が発生した際、市は保健所及び環境保健研究所において、検査の実施、積極的疫学調査、健康観察、生活支援、検査結果の分析等を実施する。
- ・国や県の支援を受けながら、平時から情報収集体制や人員体制の構築、有事において優先的に取り組むべき業務の整理、ICT活用による業務の効率化等の取組を進める。

⑫物資

- ・新型インフルエンザ等の発生時、全国的に急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資の急激な利用が見込まれる。
- ・感染症対策物資の不足により、医療・検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命・健康への影響が生じることを防ぐことが重要。
- ・平時から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の備蓄等を行う。

5. 発生段階ごとの主な対策

対策項目		時期	準備期	初動期	対応期			
					封じ込めを念頭に 対応する時期	病原体の性状等 に応じて対応 する時期	ワクチンや治療薬 等により対応力が 高まる時期	特措法によらない 基本的な感染症対策 に移行する時期
1	実施体制	国	▶訓練の実施	▶政府対策本部の設置	▶緊急事態宣言			▶緊急事態解除宣言 ▶政府対策本部の廃止
		県		▶県対策本部の設置	▶県対策本部の廃止			
		市		▶市健康危機管理対策本部の設置 ▶相談センターの設置	▶市対策本部の設置 ▶市対策本部の廃止			
2	情報収集・ リスク評価	▶情報収集体制の整備	▶リスク評価 ⇒ 感染症対策の判断・実施、情報の公表					
3	サーベイランス	▶平時における感染症 サーベイランスの実施 ▶DX推進	▶有事における感染症 サーベイランスへ移行 ▶実施体制の強化	▶有事における感染症サーベイランス ▶リスク評価、分析結果の公表			▶状況に応じたサーベイ ランス実施体制の見直し	
4	情報提供・ 共有、リスク コミュニケーション	▶感染症に関する情報 提供 ▶情報提供体制の整備	▶迅速・一体的な情報 提供 ▶偏見・差別等への対応	▶迅速・一体的な情報提供 ▶リスク評価に基づく方針の決定・見直し				
5	水際対策	▶訓練の実施 ▶連携体制の整備	▶検疫措置強化 ▶検疫所との連携		▶対策の縮小・中止			
6	まん延防止	▶新型インフル対策 への理解促進	▶まん延防止対策の準備	▶患者・濃厚接触者への対応 ▶住民・事業者・学校等への対応			▶基本的な感染対策 への移行	

対策項目	時期	準備期	初動期	対応期			
				封じ込めを念頭に 対応する時期	病原体の性状等 に応じて対応 する時期	ワクチンや治療薬 等により対応力が 高まる時期	特措法によらない 基本的な感染症対策 に移行する時期
7	ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 研究開発の推進（国） ▶ 接種体制の構築 ▶ 資材の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療従事者の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ワクチン・資材の供給 ▶ 特定接種の実施 ▶ 住民接種の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 住民接種の実施 ▶ 接種記録の管理 		
8	医療	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療提供体制の整備 ▶ 研修・訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 相談センターの整備 ▶ 感染症指定医療機関による患者受入 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療措置協定締結医療機関による患者受入 		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療措置協定締結医療機関による患者受入の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 通常医療への移行
9	治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国の研究開発の推進へ協力 ▶ 抗インフルエンザ薬の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 治療薬・治療法活用の体制整備 ▶ 治療薬の配分 ▶ 抗インフルエンザ薬の使用（予防投薬） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 治療薬の流通管理 ▶ 抗インフルエンザ薬の使用（治療優先） 			
10	検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国の研究開発の推進へ協力 ▶ 検査体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 検査手法の確立 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 検査体制の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 診断薬等の調達・供給調整 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 検査実施方針の見直し 	
11	保健	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 人材の確保 ▶ 研修・訓練 ▶ 体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 有事体制への移行 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 相談対応、検査・サーベイランスの実施 ▶ 積極的疫学調査、入院勧告・措置等 ▶ 健康観察・生活支援 			<ul style="list-style-type: none"> ▶ 通常体制への移行
12	物資	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染症対策物資の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染症対策物資の備蓄状況の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 不足物資の供給 			
13	市民生活及び市民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 支援の仕組みの整備 ▶ 備蓄の勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 生活関連物資の安定供給に関する呼びかけ ▶ 遺体安置施設の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 各種支援の実施 ▶ 特例に基づく埋火葬の実施 			<ul style="list-style-type: none"> ▶ 支援の縮小 ▶ 通常体制への移行