

千葉県新型インフルエンザ等 対策行動計画

平成 26 年（2014 年） 1 月 28 日

令和 8 年（2026 年）○月○日（改定）

千葉県

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に係る基本的な方針.....	1
第1章 はじめに.....	1
第1節 市行動計画策定の経緯.....	1
第2節 新型コロナ対応の経験.....	1
第3節 新型インフルエンザ等の発生と対策.....	2
第2章 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
第1節 目的及び基本的な戦略.....	4
第2節 実施上の留意点.....	4
第3節 推進のための役割分担.....	7
第4節 行動計画の対策項目と横断的視点.....	10
第5節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	15
第3章 行動計画等の実効性確保.....	18
第1節 EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づき政策の推進.....	18
第2節 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.....	18
第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	18
第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	18
第2部 各対策項目の考え方及び取組.....	19
第1章 実施体制.....	19
第1節 準備期.....	19
第2節 初動期.....	20
第3節 対応期.....	21
第2章 情報収集・分析.....	23
第1節 準備期.....	23
第2節 初動期.....	24
第3節 対応期.....	25
第3章 サーベイランス.....	26
第1節 準備期.....	26
第2節 初動期.....	27
第3節 対応期.....	28
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	30
第1節 準備期.....	30
第2節 初動期.....	31
第3節 対応期.....	32
第5章 水際対策.....	35
第1節 準備期.....	35
第2節 初動期.....	35
第3節 対応期.....	36
第6章 まん延防止.....	37
第1節 準備期.....	37
第2節 初動期.....	37
第3節 対応期.....	38

第7章	ワクチン	40
第1節	準備期	40
第2節	初動期	43
第3節	対応期	44
第8章	医療	48
第1節	準備期	48
第2節	初動期	50
第3節	対応期	51
第9章	治療薬・治療法	55
第1節	準備期	55
第2節	初動期	55
第3節	対応期	56
第10章	検査	57
第1節	準備期	57
第2節	初動期	59
第3節	対応期	60
第11章	保健	61
第1節	準備期	61
第2節	初動期	66
第3節	対応期	68
第12章	物資	73
第1節	準備期	73
第2節	初動期	73
第3節	対応期	73
第13章	市民生活及び市民経済の安定の確保	75
第1節	準備期	75
第2節	初動期	75
第3節	対応期	76
用語集		79

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に係る基本的な方針

第1章 はじめに

第1節 市行動計画策定の経緯

国は、2005年（平成17年）、「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、千葉市（以下「市」という。）においても、同年12月に「千葉市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、数次にわたり改定を行ってきたが、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。）に基づく行動計画とするため、国は2013年（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。）を策定し、市では翌年2014年（平成26年）1月に「千葉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。

2024年（令和6年）7月、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の対応で明らかとなった課題や、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な改定が行われ、2025年（令和7年）3月、「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。）についても抜本的な改定が行われた。このことを受け、2026年（令和8年）〇月、市行動計画についても抜本的な改定を行うものである。

市行動計画は政府行動計画及び県行動計画を踏まえた、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る。さらに、医療法（昭和23年法律第205号）に基づき千葉県（以下「県」という。）が定める「千葉県保健医療計画」（以下「県医療計画」という。）や、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。）に基づく「千葉市感染症予防計画」（以下「市予防計画」という。）等と整合性を確保しつつ、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随時見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が改定された場合も、適時適切に改定を行うものとする。

第2節 新型コロナ対応の経験

2019年（令和元年）12月末、中国・武漢市で肺炎が集団発生し、翌月2020年（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。

市では、同月23日に「千葉市健康危機管理基本指針」（以下「市基本指針」という。）に基づき保健福祉局内に「感染症健康危機対策班」を設置し、感染症健康危機対策班会議を開催した。

同月31日には、市内で千葉県内初の患者を発表するとともに、関係する局長級で「第1回千葉市感染症健康危機管理対策警戒本部会議」を開催した。

県内でもクルーズ船やチャーター便以外で感染者が発生したことから、2月19日に、市長を本部長とした「千葉市健康危機管理対策本部」（以下「市健康危機管理対策本部」という。）を設置した。以降、国内において患者の発生が続き、4月7日、

政府は緊急事態宣言を発出した。このことを受け、同日、市では、特措法第 34 条第 1 項の規定に基づき、「千葉市新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下「市コロナ対策本部」という。）を設置した。

市コロナ対策本部は、緊急事態宣言が解除された後も継続して設置し、市コロナ対策本部会議は、新型コロナの感染症法上の位置づけが 5 類感染症に変更される 2023 年（令和 5 年）5 月 8 日までに、計 34 回開催された。市コロナ対策本部では、政府新型コロナウイルス感染症対策本部による「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（2022 年（令和 4 年）8 月最大新規感染者数：約 2,250 人／日）や変異株（デルタ株・オミクロン株等）の流行等を繰り返す中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置への対応、医療提供体制の整備、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。

今般、3 年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、市民の生命及び健康だけではなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなり、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第 3 節 新型インフルエンザ等の発生と対策

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、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。直近では、2009 年（平成 21 年）にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的に流行し、日本においても、発生後 1 年余りで約 2 千万人がり患したと推定される。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、市民の健康と生命を脅かす可能性があり、危機管理として対応する必要がある。

特措法においては、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めており、感染症法等と相まって、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としている。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、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り、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

であり、具体的には、次の３つである。

- ①新型インフルエンザ等感染症
- ②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）
- ③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

第2章 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

第1節 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ると、市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患う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、次の2点を主たる目的及び基本的な戦略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

○基本的な感染対策の周知及びまん延防止対策への協力要請等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。

2 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

○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。

○業務継続計画の作成・実施により、医療の提供の業務並びに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。

第2節 実施上の留意点

市や県、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並びに市行動計画、県行動計画及びそれぞれの業務継続計画に基づき、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。

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

将来に必ず起こり得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、その実施のために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に体制整備を進める。

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り得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、次の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医療機関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を踏まえた医療提供体制の整備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、国及び県との連携等、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

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社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には市予防計画及び県医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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が重要である。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、市民生活や社会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、市民等が適切な判断や

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

市は、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。

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な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

千葉県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、政府対策本部及び県対策本部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。

市は国及び県に対して、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対策等については、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

- 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、平時から衛生物品の備蓄や医療提供体制の強化等を進めるほか、自宅療養者等の避難支援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、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、避難所において、個室を確保するなどの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

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し、保存、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。

○国及び県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。

○新規感染者やクラスター等に係る情報の公表については、その公表がまん延防止のために適切な行動等を個人がとることに資するもののみ、公表を行うものとする。

第3節 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、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。

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、平時においては、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「新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針」（以下、「基本的対処方針」という。）を決定し、対策を強力に推進する。

また、国民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、県域において市町村及び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。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。

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、予防計画や医療計画等について協議を行い、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。

その他、平時から地方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。

また、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。

なお、保健所設置市である本市においては、地域医療体制の確保や、感染症法におけるまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められている。そのため、保健所や検査等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、市予防計画に基づく取組状況を毎年度、県を通して国に報告し、進捗確認を行う。また、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。

また、市は、連携協議会を活用し、県と医療提供体制の整備やまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図る。

国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府が新型インフルエンザ等の発生を発表した際、市は市基本指針に基づき、「市健康危機管理対策本部」を設置し、市健康危機管理対策本部会議を通じ、対策を実施していく。また、政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を発出した際は、市は特措法に基づいた市対策本部を設置し、引き続き対策の実施を進めていく。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。

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県が設置する連携協議会等を活用した地域の関係団体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、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。

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、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。

第4節 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、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13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、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。市は、国、県、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び市民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、平時から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、平時からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 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、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、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」（内閣感染症危機管理統括庁）等も踏まえて整理し、体制整備や取組を進めていく。

⑤ 水際対策

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が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

平時から訓練等の実施を通じて国や県との連携を強化し、発生時には、国が実施する水際対策に協力する。

⑥ 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県を経由して国に要請するか検討する。

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。

⑦ 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。

市は県と連携し、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。

⑧ 医療

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し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、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ために、平時から、市予防計画及び千葉県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）並びに県医療計画に基づき、有事に向けて県及び関係機関と連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法

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し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築する。また、国及び県の備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について、新型インフルエンザ等の発生時には適切に使用できるよう、国及び県や医療機関と連携する。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めていく。

⑪ 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、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。

また、市域を越えたまん延の防止に向け、県に対して新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から連携協議会等の活用等を通じて、県内市町村と連携し、県に対策を講じるよう要請をする。

市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び環境保健研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県及び関係機関に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び環境保健研究所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等患者が発生した場合には、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。このため、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、必要に応じ県からの支援を受け、市内における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫ 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、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。

県を通じて医療機関等に対し、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。

市においても、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の備蓄等を行う。

さらに、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じて、緊急事態措置を実施するための物資について、事業者へ売渡しの要請等を行うよう県へ要請し、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保

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、市は県と連携し、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の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、市は県と連携して、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ⅠからⅣ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。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

市においても、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等の受講についても検討しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を進め、キャリア形成を支援するほか、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援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、環境保健研究所の感染症対策における平時からの連携を強めるこ

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。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、国や関係団体等の主催する研修や訓練等に参加するなど、人材育成に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行うIHEAT要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ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。

また、地域の医療機関等においても、市及び県や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、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び臨床研究を推進できる人材の育成等、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。国や県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。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を担う。

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市域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市町村及び保健所間の連携、近隣都県と県との連携、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。

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、平時から県との意見交換を進め、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、必要に応じて意見を述べることが重要である。

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。

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

IV 研究開発への支援

新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確認がなされたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

平時から技術開発を進め、正確かつ短時間に検査可能な診断薬や感染拡大後の検査需要拡大に対応できる検査機器、検査試薬、迅速検査キット等による検査能力の強化や、治療薬・治療法の早期の普及によって、多くの地域の医療機関での対応が可能となる。感染拡大防止や医療提供体制の強化には、治療薬や診断薬の早期の実用化に向けた研究開発が重要な役割を担っている。

また、ワクチンの普及による重症化予防等の効果も新型インフルエンザ等への対策上重要であり、早期のワクチンの実用化に向けても研究開発が重要な役割を担っている。

さらに、ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、市民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、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行うことができる。

市では、国が主導する研究開発について、積極的に協力する。

第5節 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、以下のアからエまでの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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、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 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、政府対策本部が設置されたときは、市基本指針に基づき、市健康危機管理対策本部を設置し、国や県、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）

政府対策本部の設置後、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нде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）。

なお、市は、国が緊急事態宣言を発出したときは、直ちに市対策本部を設置し、対応していく。

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ことを検討する。

○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ことを踏まえて、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2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な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まかな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章 行動計画等の実効性確保

第1節 EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）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。

感染拡大防止と社会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。

第2節 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、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。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。

第3節 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。市は関係機関と連携して、訓練の実施やそれに基づく点検・改善に継続的に取り組む。

第4節 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、感染症法に基づく市予防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整備し、必要な見直しを行うことが重要である。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

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、関係局区等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局間の連携を強化する。

2 所要の対応

1-1 実践的な訓練の実施

市は、市行動計画等の内容を踏まえ、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や医療機関と協力した医療機関実動訓練等の実践的な訓練を実施する。
(保健福祉局、病院局、その他関係局区)

参考：感染症対策研修・訓練

研修名	対象者	実施主体	開催頻度
感染症実践型訓練	保健所職員、 IHEAT 要員	保健所	年1回
防護服着脱訓練	保健所職員	保健所	年1回
患者搬送訓練	保健所職員	保健所	年1回
感染症基礎研修 (WEB研修)	保健所職員	保健所	通年
新型インフルエンザ等対策医療機関 実動訓練	医療機関職員、 保健所職員	本庁	年1回
新型インフルエンザ等対策本部運営 訓練	対策本部員	本庁	年1回
感染症予防講習会	社会福祉施設等職員	本庁	年1回

1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 市は、県行動計画に基づいて、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。(保健福祉局、その他関係局区)

イ 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。市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。(全庁)

ウ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
(保健福祉局)

エ 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、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。

(総合政策局、保健福祉局)

オ 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。(保健福祉局、総務局)

カ 市は、国、JIHS 及び県の支援の下、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。市は、国、JIHS 及び県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や環境保健研究所の人材の確保や育成に努める。(保健福祉局、その他関係局区)

キ 市は、国の支援の下、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等を行う。(保健福祉局、病院局、その他関係局区)

1-3 関係機関との連携強化

ア 市は、国、県及び指定(地方)公共機関と相互に連携し、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等を実施する。(保健福祉局、その他関係局区)

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、千葉市医師会等の市内関係団体及び関係機関等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。(保健福祉局、その他関係局区)

ウ 市は、感染症法に基づき、県が組織し、保健所設置市等により構成される連携協議会に参加する。同協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について、県等と協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえて市予防計画を策定・変更する。なお、市予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき作成する市行動計画、地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。(保健福祉局)

エ 市は、第3節 対応期 3-1-3 に記載している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をいう。以下同じ。)の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。(保健福祉局)

オ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、県に対し、医療機関や、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使するよう要請し、着実な準備を進める。(保健福祉局)

カ 市は、環境保健研究所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を平時から強化するよう努める。(保健福祉局)

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等が国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護するため、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、必要に応じて健康危機管理対策本部又は市対策本部を設置する。対策本部会議を開催し、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。

2 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

ア 市は、市内において新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、庁内で情報共有を行うとともに、必要に応じて、国及び県に情報提供する。(保健福祉

局、その他関係局区)

イ 市は、発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施するとともに、市基本指針に基づき、速やかに健康危機レベルを判断し、初動対応を行う。(保健福祉局、その他関係部局)

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

ア 特措法に基づき、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合において、市は、市基本指針に基づき、市健康危機管理対策本部の設置を検討する。市健康危機管理対策本部を設置した際は、市健康危機管理対策本部会議において、庁内の連携を図り、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)

イ 市は、必要に応じて、第1節 準備期 1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(総務局、保健福祉局、その他関係局区)

ウ 発生した新型インフルエンザ等のり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。(保健福祉局)

2-3 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。(財政局)

第3節 対応期

1 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その間の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、市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のが重要である。

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、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

2 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。(全庁)

3-1-1 対策の実施体制

ア 市は、保健所及び環境保健研究所等が連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する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。(保健福祉局)

イ 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。(全庁)

3-1-2 県による総合調整

ア 市は、新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、県に新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を要請する。(保健福祉局)

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、県と感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関

して調整を行う。(保健福祉局)

3-1-3 職員の派遣・応援への対応

ア 市は、特定新型インフルエンザ等対策の実施のため必要があるときは、県を経由し、国に対し職員の派遣を要請する。(保健福祉局)

イ 市は、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、県及び他の市町村に対して応援を求める。(保健福祉局)

ウ 市は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、県及び他の市町村に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。(保健福祉局)

エ 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。(保健福祉局)

3-1-4 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。(財政局)

3-2 緊急事態措置の検討等について

市は、国により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し、市対策本部会議において、庁内の連携を図り、必要な対策の決定等を行う。

また、市は、市内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

市は、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、市対策本部を廃止する。ただし、本部長が必要と認める場合は、政府及び県対策本部が廃止されるまで、市対策本部を継続設置することが出来るものとする。(全庁)

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上で、情報収集・分析は重要な基礎となる。

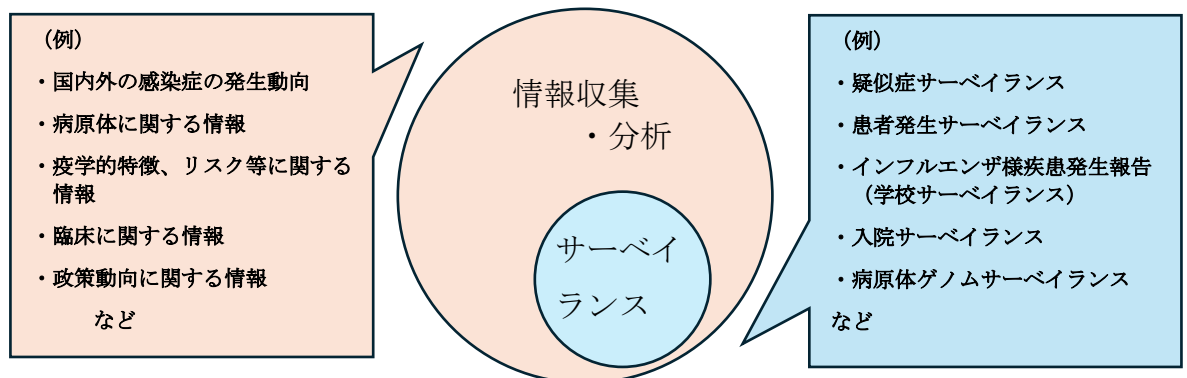
情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた市内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランスの手法等については、「第3章 サーベイランス」で、情報収集・分析から得られた情報の公表については、「第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション」で具体的に記載する。

図 「情報収集・分析」と「サーベイランス」の関係性



2 所要の対応

1-1 実施体制

ア 市は、国及び県から共有された情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、関係機関に速やかに共有するよう努める。（保健福祉局）

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

ウ 市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行う等、平時から準備を行う。（保健福祉局、経済農政局、その他関係局区）

1-2 人員の確保

市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、環境保健研究所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置にあたっては、検査を実施する技術

職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。(保健福祉局)

1-3 訓練

市は、県、医療機関及び関係団体と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、定期的に情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。(保健福祉局)

1-4 情報漏えい等への対策

市は、個人情報等の機微情報の漏えい等への対策のため、対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。(保健福祉局、その他関係部局)

第2節 初動期

1 目的

初動期には、新たな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)に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

2 所要の対応

2-1 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。(保健福祉局)

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

ア 市は、新たな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)、市内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、国や JIHS、県等から共有された情報も踏まえて、包括的なリスク評価を行う。(保健福祉局)

イ 市は、国及び JIHS が行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。(保健福祉局)

ウ 市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。(保健福祉局、経済農政局、その他関係部局)

2-2-2 リスク評価体制の強化

ア 市は、国及び県と連携し、継続的にリスク評価を実施する。(保健福祉局)

イ また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。(保健福祉局)

2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及び県と連携し、リスク評価に基づいて、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(保健福祉局)

2-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等に分かりやすく提供・共有する。なお、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(総合政策局、保健福祉局、その他関係局区)

第3節 対応期

1 目的

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施し、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

2 所要の対応

3-1 実施体制

市は、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

(保健福祉局、その他関係局区)

3-2 リスク評価

3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

ア 市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、市内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国、JIHS 及び県等から共有された情報や、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。（保健福祉局、その他関係局区）

イ 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

(保健福祉局、経済農政局、その他関係局区)

3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

ア 市は、初動期に引き続き、国及び県と連携して継続的にリスク評価を実施し、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、継続的に情報収集・分析を行う。（保健福祉局）

イ 市は、市民生活及び市民経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を把握する。（保健福祉局、経済農政局、その他関係局区）

ウ 市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の調査項目や対象を見直す。（保健福祉局）

3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及び県と連携し、リスク評価に基づいて、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（保健福祉局）

3-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。なお、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健福祉局、その他関係局区）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1 目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から国が整備する感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報について系統的かつ継続的に収集、分析、情報還元を行う。これらの情報を踏まえ、リスク評価並びに発生予防及びまん延防止のための感染症対策につなげる。

2 所要の対応

1-1 実施体制

ア 市は、国及び県からの情報提供や JIHS によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。（保健福祉局）

イ 市は、国及び JIHS の指導や支援等を受けながら、平時から感染症サーベイランスに係る人材育成に努める。（保健福祉局）

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

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

ア 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。また、季節性インフルエンザの流行シーズン中は学校等欠席者によるサーベイランスも実施する。（保健福祉局、こども未来局、教育委員会）

イ 市は、JIHS 等と連携し、指定届出機関から急性呼吸器感染症患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスや新型コロナ等の型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（保健福祉局）

ウ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、県家畜保健衛生所から情報提供を受けるなど、JIHS や県家畜保健衛生所等の関係機関と連携し、異常発生時の家きんや家畜及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（保健福祉局、環境局、経済農政局）

エ 市は、国や JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用する等、新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。（保健福祉局）

1-3 人材育成（研修の実施）

市は、国（国立保健医療科学院を含む）や JIHS 等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）、感染症危機管理リーダーシップ

人材育成モデル事業等に、保健所及び環境保健研究所等の職員を派遣することを検討するとともに、感染症に関する講習会等を開催することにより、保健所の職員等に対する研修の充実を図る。（保健福祉局）

1-4 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

市は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届の提出及び退院等の届出を促進する。（保健福祉局）

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

ア 市は、国及びJIHSと連携し、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）、ゲノム情報、臨床像等のサーベイランスの分析結果のうち必要な事項について医療機関及び関係団体に迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。（保健福祉局）

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

ウ 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健福祉局）

第2節 初動期

1 目的

市内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集等を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、感染症対策につなげる。

2 所要の対応

2-1 実施体制

市は、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、準備期に引き続き、実施体制の整備を進める。（保健福祉局）

2-2 リスク評価

2-2-1 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、国、JIHS、県及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国からの通知等に基づき、患者や疑似症患者の全数把握を行う等、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を環境保健研究所等において、亜型等の同定を行う。（保健福祉局）

2-2-2 リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、感染症サーベイランスで収集した情報や国及びJIHSによる感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等についての分析を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制を強化する。（保健福祉局）

2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS及び県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（保

健福祉局)

2-3 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の共有

- ア 市は、国、JIHS 及び県と連携し、市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め医療機関及び関係団体等と共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。（保健福祉局）
- イ 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び市が実施したサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へわかりやすく提供・共有する。（保健福祉局）
- ウ 市は、情報の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されるリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健福祉局）

第3節 対応期

1 目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報の収集等を行い、感染症対策につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

2 所要の対応

3-1 実施体制

市は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。（保健福祉局）

3-2 リスク評価

3-2-1 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国が流行状況に応じたサーベイランスを実施するに当たり必要な対応を行う。また、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（保健福祉局）

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS 及び県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。（保健福祉局）

3-3 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

ア 市は、国、JIHS 及び県と連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を医療機関及び関係団体等に共有するとともに、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（保健福祉局）

イ 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び市が実施したサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へわかりや

すく提供・共有する。(保健福祉局)

ウ 市は、情報の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されるリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。
(保健福祉局)

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1 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、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有を通じて、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・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

2 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。

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、庁内で連携して、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。（総合政策局、市民局、保健福祉局、こども未来局、教育委員会、その他関係局区）

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。（総合政策局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区）

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。（総合政策局、保健

福祉局、その他関係局区)

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

ア 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、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。(総合政策局、市民局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区)

イ 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。(総合政策局、保健福祉局、その他関係局区)

ウ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、関係団体等を通じた情報提供・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。(保健福祉局、その他関係局区)

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

ア 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・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。(総合政策局、保健福祉局、その他関係局区)

イ 市は、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、コールセンター等の設置を準備するよう努める。(保健福祉局、その他関係局区)

ウ 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とともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。(総合政策局、保健福祉局、その他関係局区)

第2節 初動期

1 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。

2 所要の対応

市は準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化するとともに、国から提供された、その時点で把握している科学的知見

等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、第1部第2章第2節8の内容を踏まえた上で、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 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、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。（総合政策局、市民局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区）

イ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、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する。（総合政策局、保健福祉局）

ウ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（保健福祉局、その他関係局区）

エ 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。（保健福祉局）

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

ア 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。（総合政策局、保健福祉局、その他関係局区）

イ 市は、コールセンター等を設置するよう努める。（保健福祉局、その他関係局区）

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、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。（総合政策局、保健福祉局、その他関係局区）

第3節 対応期

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、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、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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、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に努める。

2 所要の対応

市は、国から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、市内の関係団体や市民等に対し、第1部第2章第2節8の内容を踏まえた上で、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 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、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。（総合政策局、市民局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区）

イ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、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運営する。（総合政策局、保健福祉局）

ウ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（保健福祉局、その他関係局区）

エ 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、県と調整のうえ、国の定める公表基準等に則り、適切に対応する。（保健福祉局）

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

ア 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。（総合政策局、保健福祉局、その他関係局区）

イ 市は、コールセンター等を継続するよう努める。（保健福祉局、その他関係局区）

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、市町村、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。（総合政策局、保健福祉局、その他関係局区）

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、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及び時期（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、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）に応じて、県が判断し実施する対策に基づいて、対応する。（保健福祉局、その他関係局区）

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

平時から、国が行う水際対策に係る体制整備や研修及び訓練に積極的に協力等することにより、国との連携を強化する。

特に、市内には国際的な貿易港である千葉港が存在するため、平時から検疫所の訓練に参加するなど、連携体制の構築を図る。

2 所要の対応

1-1 国と連携した訓練の実施

市は、有事に備えた情報伝達訓練等の実施を通じて、国との連携を強化する。（保健福祉局）

1-2 検疫所との連携体制の構築

ア 市は、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入しないよう、検疫所と平時から緊密な情報交換を行うとともに、連携協議会等を活用して連携体制を構築する。（保健福祉局）

イ 市は、検疫所が行う隔離又は停留等に必要な療養施設等の確保に当たって、検疫所及び県と緊密な連携を図る。（保健福祉局）

ウ 市は県と協力し、市による入院調整及び検疫所が行う隔離や停留による入院調整のそれぞれが円滑に行えるよう検疫所との連携体制を構築する。（保健福祉局）

エ 市は、平時から検疫所が実施する訓練等に参加し、有事に向けて検疫所との連携体制を構築する。（保健福祉局）

1-3 水際対策関係者との連携体制の構築

市は、千葉港・木更津港保健衛生管理運営協議会や水際・防災対策連絡会議等を通じて、平時から水際対策関係者との連携体制を確認する。（保健福祉局）

第2節 初動期

1 目的

準備期から引き続き、国との連携を強化するとともに、国が講ずる水際対策に協力することにより、国内（市内）への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内（市内）の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

2 所要の対応

2-1 検疫措置の強化

市は、検疫措置の強化に伴い、検疫所との連携を強化し、国が検査体制を速やかに整備できるよう協力する。（保健福祉局）

2-2 国及び県との連携

市は、国及び県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。なお、市中感染の増加等により市の業務がひっ迫する恐れがある場合には、感染症法に基づき国に対し健康監視業務の代行を要請する。（保健福祉局）

2-3 検疫所との連携

市は、健康監視の対象者以外の帰国者等の情報について、感染症対策を実施する上で必要と判断される場合には、検疫所に対し情報提供を依頼する。（保健福祉局）

第3節 対応期

1 目的

初動期の対応を継続することで、新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

2 所要の対応

市は、初動期の対応を継続するとともに、国が公表する水際対策の変更の方針に則って適時適切に対応を行う。（保健福祉局、その他関係局区）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

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、市民の生命及び健康を保護する。

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。

2 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

ア 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。（保健福祉局）

イ 市は、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、市が設置する相談センターに連絡し指示を受けることや、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。（保健福祉局、その他関係局区）

ウ 市は、県が実施する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に協力する。（保健福祉局、その他関係局区）

第2節 初動期

1 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、市は県と連携して、まん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう、準備を行う。

2 所要の対応

2-1 まん延防止対策の準備

ア 市は、国や県と相互に連携し、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、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）の確認を進める。

また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（保健福祉局）

イ 市は、国からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、市行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（全庁）

ウ 市は、県と連携し、必要に応じて、大規模集客施設との連携体制を構築し、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。（保健福祉局、経済農政局、その他関係局区）

エ 市は、市有施設において基本的感染対策の実施を徹底し、感染拡大の防止を図る。また、感染状況に応じて、市有施設の使用制限等を検討し、市民に対して周知する。(財政局、市民局、保健福祉局、都市局、教育委員会、その他関係局区)

第3節 対応期

1 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、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、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

2 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JIHS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、市民生活や社会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、国や県と連携し、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)等の措置を行う。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、そうした対応も組み合わせて実施する。(保健福祉局)

3-1-1-1 患者対策

ア 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策として、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合や、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策を行う場合がある。(保健福祉局)

イ 市は、医療機関での診察、環境保健研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。(保健福祉局)

3-1-1-2 濃厚接触者対策

ア 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者(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者」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等が想定される。)は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中においては、市は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、必要に応じ、感染症法に基づく健康観察、外出自粛の要請等の実施や、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策を実施する。

なお、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する。(保健福祉局)

イ 市は、国及び県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエ

ンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。(保健福祉局)

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

市は、県がまん延防止のために実施する、住民に対する外出自粛等の要請や基本的感染対策実施の要請等について、市民への周知啓発に協力する。(保健福祉局、その他関係局区)

3-1-3 施設や学校等における対策

3-1-3-1 病院・高齢者施設等における対策

市は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。(保健福祉局、その他関係局区)

3-1-3-2 学校等における対策

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、市が所管する学校においては、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とともに、保育施設等についても学校保健安全法に準じる等、地域の感染状況等に鑑み適切に対応する。(保健福祉局、こども未来局、教育委員会、その他関係局区)

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施

市は、時期（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、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）に応じて、県が実施するまん延防止対策や、まん延防止等重点措置や緊急事態措置について協力を行う。また、状況に応じて、強度の高いまん延防止対策を講ずるよう県に要請する。(保健福祉局、その他関係局区)

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 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。

2 所要の対応

1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

市は、国が行う人材育成の際に連携するとともに、大学等の研究機関を支援する。また、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。(保健福祉局)

1-2 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。(保健福祉局)

1-3 ワクチンの供給体制

市は、県が実施するワクチンの円滑な流通を可能とするための体制構築について、協力する。また、実際にワクチンを供給するに当たっては、市内のワクチン配送事業者のシステム（国が整備する医療機関へのワクチンの分配システム）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、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(保健福祉局)

1-4 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-4-1 登録事業者の登録に係る周知

市は県と連携し、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。(保健福祉局)

1-4-2 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、必要な協力をする。(保健福祉局)

1-5 接種体制の構築

1-5-1 接種体制

市は県と連携し、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。(保健福祉局)

1-5-2 特定接種

ア 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市が実施主体として、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。(保健福祉局、その他関係局区)

イ 市は、特定接種の対象となり得る市職員を把握し、国に人数を報告する。(総務局、保健福祉局)

ウ 市は、特定接種を実施する方法について、事前に確認し、接種体制の構築及び準備を進めておく。(保健福祉局)

1-5-3 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、国及び県等の協力を得ながら、市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。（保健福祉局）

（ア）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、以下に列举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。

- a 接種対象者数
- b 市職員の人員体制の確保
- c 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- d 接種場所の確保（医療機関、集団接種会場等）及び運営方法の策定
- e 接種に必要な資材等の確保
- f 国、県及び他市町村や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- g 接種に関する市民への周知方法の策定

（イ）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者が接種を受けられるよう、庁内で連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表 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	
基礎疾患のある者	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	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			

（ウ）市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種又は個別接種）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、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るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、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、事前に合意を得るよう努める。
(エ) 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導線に交差がなく、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、運営について、市の直接運営又は委託契約を締結しての運営とするか検討する。

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、居住する市町村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。（保健福祉局）

ウ 市は、速やかに接種が実施できるよう、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。（保健福祉局、その他関係局区）

1-6 情報提供・共有

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、供給体制・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。（保健福祉局、その他関係局区）

1-6-1 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 Hesitancy」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。（保健福祉局）

1-6-2 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、県の支援を受け、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市民への情報提供等の取組を行う。（保健福祉局）

1-6-3 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り、医療関係者及び庁内関係局区の連携及び協力の強化に努める。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、必要に応じて学校保健安全法第 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行うなど、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（保健福祉局、教育委員会、その他関係局区）

1-7 DX の推進

ア 市は、市が活用する予防接種関係のシステムが、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。（保健福祉局）

イ 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に準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができないものに対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
(保健福祉局)

ウ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国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。(保健福祉局)

第2節 初動期

1 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、速やかな予防接種へとつなげる。

2 所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

市は県と連携し、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。(保健福祉局、その他関係局区)

2-1-2 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県を通じて、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、県を通じて、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。(保健福祉局)

2-1-3 特定接種

接種に多くの医療従事者の確保が必要になることから、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。(保健福祉局)

2-1-4 住民接種

ア 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。(保健福祉局)

イ 接種の準備にあたっては、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。(総務局、保健福祉局)

ウ 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。

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。(総務局、保健福祉局)

エ 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。(保健福祉局)

オ 市は、接種が円滑に行われるよう、県や他市町村、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、コミュニティセンターなど公的施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関の医師・看護師等が当該施設において接種を行うことについても協議を行う。(保健福祉局、その他関係部局)

カ 市は、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ものが接種を受けられるよう、施設所管部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(保健福祉局)

キ 市は、医療機関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、必要な整備等の手配を行う。(保健福祉局)

ク 医療機関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・届出が必要となる。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、必要な医療従事者を算定する。(保健福祉局)

ケ 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見られた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、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役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者の協力を得ながら搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定、共有する等、適切な連携体制を確保する。(保健福祉局、消防局)

コ 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こと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ほか、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。(保健福祉局)

サ 感染予防の観点から、接種経路の設定にあたっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れを作ることや、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無いように配慮する。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広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能となるように準備を行う。(保健福祉局)

第3節 対応期

1 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

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

ア 市は、国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

行うとともに、接種開始後はワクチン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、ワクチンの割当量の調整を行う。（保健福祉局）

イ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて市に割り振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る。（保健福祉局）

ウ 市は、国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市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握したうえで、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、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行う。（保健福祉局）

エ 市は、国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も含めて地域間の融通を行う。（保健福祉局）

3-2 ワクチン等の流通体制の構築

市は、国から供給されたワクチン等を円滑に流通できる体制を構築するよう努める。（保健福祉局）

3-3 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。（保健福祉局）

3-3-1 特定接種

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職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。（保健福祉局）

3-3-1-1 市職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、国及び県と連携し、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市職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。（総務局、保健福祉局）

3-3-2 住民接種

3-3-2-1 予防接種の準備

市は、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。（保健福祉局）

3-3-2-2 予防接種体制の構築

ア 市は、準備期及び初動期に整理・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。（保健福祉局）

イ 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。（保健福祉局）

ウ 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。（保健福祉局）

エ 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。(保健福祉局)

オ 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、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。(保健福祉局)

カ 市は、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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(保健福祉局)

3-3-2-3 接種に関する情報提供・共有

ア 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(保健福祉局)

イ 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。(保健福祉局)

ウ 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、ウェブサイトや 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。(保健福祉局)

3-3-2-4 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的施設を活用した集団接種会場の開設等、医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、社会福祉施設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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(保健福祉局)

3-3-2-5 接種記録の管理

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。(保健福祉局)

3-4 情報提供・共有

ア 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。(保健福祉局)

イ 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ことを検討する。(保健福祉局)

ウ 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。(保健福祉局)

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、ワクチンに関する相談窓口（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。(保健福祉局)

3-4-2 住民接種に係る対応

ア 市は、実施主体として、ワクチンに関する相談窓口（コールセンター等）の設

置により、住民からの基本的な相談に応じる。(保健福祉局)

イ 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。(保健福祉局)

(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。

ウ これらを踏まえ、市は、広報に当たり、次のような点に留意する。(総合政策局、保健福祉局)

(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こと。

(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こと。

(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こと。

3-5 健康被害救済

ア 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を行う。なお、給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体であり、住民接種の場合は市である。(保健福祉局)

イ 住民接種の場合、接種した場所が市外であった場合でも、健康被害を受けた者が接種時に千葉市に住民票を登録していた場合は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、市が健康被害救済の実施主体となる。(保健福祉局)

ウ 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。(保健福祉局)

第8章 医療

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において県予防計画及び県医療計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結されていることから、県と連携し、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、市は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた医療機関実動訓練や健康危機対策研修の実施等を行うことで、有事の際の市内の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

2 所要の対応

1-1 基本的な医療提供体制

ア 県は新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所設置市とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記 1-1-1 から 1-1-7 までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、必要な医療を提供することとしている。このうち、市は、相談センターを開設する役割を担う。（保健福祉局）

イ 市は県と連携し、有事において国が示す、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供するための、症状や重症化リスク等に応じた、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に係る振り分け基準等に従い、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。（保健福祉局）

ウ 市は県と連携し、有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。（保健福祉局）

エ 市立青葉病院は、感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関としての役割を果たす。また、市立海浜病院は、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関としての役割を果たす。（病院局）

1-1-1 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（保健福祉局）

1-1-2 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。（保健福祉局）

1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下「第8章 医療」において同じ。）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）

が中心に対応を行い、その後においては、順次、その他の協定締結医療機関も対応を行う。(保健福祉局)

1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が中心に対応を行い、その後においては、順次、その他の協定締結医療機関も対応を行う。(保健福祉局)

1-1-5 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。(保健福祉局)

1-1-6 後方支援を行う協定締結医療機関

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。(保健福祉局)

1-1-7 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。(保健福祉局)

1-2 県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の整備

ア 県は、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。

県は、県予防計画及び県医療計画に基づき、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協定を締結する。

市は県と連携し、県の実施する医療提供体制整備及び県と医療機関等における医療措置協定の締結状況を確認し、市内の医療機関等の役割を把握する。(保健福祉局)

イ 市は、市予防計画に基づき、県と連携し、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に準備を行う。(保健福祉局)

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

ア 市は、医療機関等と協同し、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。(保健福祉局)

イ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するための、全庁的な研修・訓練を行う。(全庁)

ウ 市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、県としての対応を決定するための知事等が出席する県対策本部設置訓練等について、積極的に参

加する。(保健福祉局)

1-4 連携協議会等の活用

市は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会等を活用し、県や医療機関、保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、これらの関係機関と協議した結果を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。(保健福祉局、その他関係部局)

第2節 初動期

1 目的

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が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、県と連携し、適切な医療提供体制を確保する。

市は、県や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、市は、県による医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2 所要の対応

2-1 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関する知見の共有等

市は、国や JIHS から提供された情報を医療機関や消防機関、高齢者施設等に周知する。(保健福祉局)

2-2 医療提供体制の確保等

ア 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、市は、県が行う、感染症指定医療機関を中心とし、速やかに患者に適切な医療を提供する体制の確保状況を把握する。(保健福祉局)

イ 市は、県や感染症指定医療機関と連携し、感染症患者の受入体制を確保するとともに、県、医療機関及び消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。(保健福祉局、病院局)

ウ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療の提供を行う。市立青葉病院は感染症指定医療機関として対応する。

また、医療機関は、県からの要請に応じて、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等について、医療機関等情報支援システム(G-MIS)に入力する。

市は、医療機関による、G-MIS への入力内容を確認し、状況の把握をする。(保健福祉局、病院局)

エ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が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感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(保健福祉局)

オ 市は、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。(保健福祉局)

カ 市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、市予防計画に基づく環境保健研究所における検査体制の整備を速やかに行う。(保健福祉局)

2-3 相談センターの整備

- ア 市は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。(保健福祉局)
- イ 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、住民等に周知を行う。(保健福祉局)
- ウ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。(保健福祉局)
- エ 市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。(保健福祉局)
- オ 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。(保健福祉局)

第3節 対応期

1 目的

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し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

市は、国や県から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備した体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

2 所要の対応

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

ア 市は、県が実施する国及びJIHSから提供された情報等を医療機関や消防機関、高齢者施設等に周知することや、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行うことについて、必要な協力を行う。

また、市は、県と保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使するよう、県へ要請する。(保健福祉局)

イ 初動期に引き続き、感染症指定医療機関が地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。市立青葉病院は、初動期に引き続き、感染症指定医療機関としての役割を果たす。(病院局)

ウ 市は、県に対して、準備期に県と医療機関が締結した協定に基づき、県から協定締結医療機関に対して病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣の要請を行うことについて、情報の共有を依頼する。両市立病院は医療措置協定締結医療機関として、準備期において県と締結した協定に基づき、病床確保等を行う。(保健福祉局、病院局)

エ 医療機関は、県からの要請に応じて、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等について、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。

市は、医療機関等による医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力状況を確認し、医療機関の情報を把握し、県と連携して入院調整を行う。（保健福祉局）

オ 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（保健福祉局、消防局）

カ 市は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。（保健福祉局）

キ 市は県と連携し、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（保健福祉局）

ク 市は、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（保健福祉局）

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

ア 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行い、市は、その状況について把握する。（保健福祉局、病院局）

イ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。（保健福祉局）

ウ 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、県と協力し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。

市は、県に対して、入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応し、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使するよう要請する。（保健福祉局）

3-2-1-2 相談センターの強化

ア 市は、国からの要請を受けて、帰国者、接触者、有症状者等からの相談に対応する相談センターの強化を行う。（保健福祉局）

イ 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。（保健福祉局）

ウ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（保健福祉局）

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

ア 市は、県が、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、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よう要請することについて、県へ情報提供するよう依頼する。

その際、県は、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。(保健福祉局)

イ 協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、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。市は、協定締結医療機関における対応状況について把握する。(保健福祉局、病院局)

ウ 市は、市内において新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、県と協力し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。

市は、県に対して、入院の優先度や入院先医療機関の判断等において、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携し、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使するよう要請する。(保健福祉局)

エ 市は県と連携して、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。

また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。その際、市は、国の作成する重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を参照する。(保健福祉局)

オ 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。(保健福祉局)

3-2-2-2 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。(保健福祉局)

3-2-2-3 病原体の性状等に応じた対応

ア 市は、県に対して、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の場合においては、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保するよう要請する。(保健福祉局)

イ 市は、県に対して、病原性や感染性が高い場合において、状況に応じて重症者用の病床の確保や医療提供体制の拡充をするよう要請する。(保健福祉局)

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ア 市は、市内の感染状況等を県へ共有し、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう県に要請する。

また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう県に要請する。(保健福祉局)

イ 市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するとともに、住民等への周知を行う。(保健福祉局)

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

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に移行する場合は、市は、国及び県と連

携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。(保健福祉局)

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国が確保した治療薬や確立した治療法を速やかに普及させることが重要であり、市は県と連携して平時からそのための体制作りを行う。

また、国が推進する、大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発に協力する。

2 所要の対応

1-1 情報収集体制の整備

市は、有事における、国、JIHS 及び県との情報共有体制を構築する。(保健福祉局)

1-2 治療薬・治療法の研究開発の推進

市は県と連携し、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(保健福祉局)

1-2-1 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、市は、大学等の研究機関を支援する。また、市は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。(保健福祉局)

1-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

市は、抗インフルエンザウイルス薬について、国及び県から備蓄薬の配布がされるまでの期間において、患者に濃厚接触した医療従事者等への緊急を要する投与のために必要な量の備蓄を行う。(保健福祉局)

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、治療薬・治療法を速やかに市内へ普及させることを目指した対応を行う。

2 所要の対応

2-1 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

市は、準備期に構築した体制を活用して、国、JIHS 及び県と双方向的な情報共有を行う。(保健福祉局)

2-2 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1 医療機関等への情報提供・共有

市は県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるように医療機関等に情報提供・共有する。(保健福祉局)

2-2-2 治療薬の配分

市は、国及び県と連携して、供給量に制限がある治療薬について、配分が必要な患者に対して適時かつ公平に行われるよう対応する。(保健福祉局)

2-2-3 治療薬の流通管理及び適正使用

市は県と連携して、国が医療機関や薬局に対して行う、治療薬の適正使用に係る要請や、過剰な量の買い込みをしないこと等の適正流通に係る指導について必要な協力を行う。(保健福祉局)

2-3 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

ア 市は県と連携して、国が医療機関に対して行う、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に対する、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の要請について必要な協力を行う。(保健福祉局)

イ 市は、国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要なに応じて協力する。(保健福祉局)

ウ 市は県と連携して、国内での感染拡大に備え、国が医療機関や薬局に対して行う、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用に係る要請について必要な協力を行う。(保健福祉局)

エ 市は、抗インフルエンザ薬の予防投与について、国及び県からの配布に先立って必要な場合等、必要に応じ、平時から市が備蓄している抗インフルエンザ薬の配布を検討する。(保健福祉局)

第3節 対応期

1 目的

初動期の対応を継続することで、治療薬・治療法が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

2 所要の対応

3-1 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

市は、初動期に引き続き、国、JIHS 及び県と双方向的な情報共有を行う。(保健福祉局)

3-2 治療薬・治療法の活用

3-2-1 医療機関等への情報提供・共有

市は、初動期に引き続き、国から提供される、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を医療機関等に情報提供・共有する。(保健福祉局)

3-2-3 治療薬の流通管理

ア 市は県と連携し、初動期に引き続き、国が医療機関や薬局に対して行う、治療薬の適正使用に係る要請や、過剰な量の買い込みをしないこと等の適正流通に係る指導に必要な協力を行う。(保健福祉局)

イ 市は、県と連携し、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に国が整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。(保健福祉局)

3-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

市は県と連携し、市内における感染が拡大した場合に、患者の治療を優先することから、国が医療機関に対して行う、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる必要の要請について必要な協力を行う。(保健福祉局)

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。

準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的を確認し、適切に市予防計画等に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。

また、検査体制の整備においては、JIHS や千葉県衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

2 所要の対応

1-1 検査体制の整備

ア 市は、国及び県と連携し、市予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施できるよう準備を行う。（保健福祉局）

イ 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、医療機関等において、検体の採取のみ行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。（保健福祉局）

ウ 市は、市予防計画に基づき、環境保健研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を毎年度、県を経由し国に報告するとともに、民間検査機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（保健福祉局）

表 市予防計画における環境保健研究所の検査実施能力目標値

	目標値	
	流行初期	流行初期以降
環境保健研究所の検査の実施能力	376 件／日	376 件／日
環境保健研究所の検査機器の数	2 台	2 台

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

ア 市は、市予防計画に基づき、有事の際に環境保健研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等を速やかに把握できるよう、訓練等を通じて定期的に手順等の確認を行う。

環境保健研究所は、訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。（保健福祉局）

イ 環境保健研究所は、有事の際の検体や病原体の迅速な搬送に向けて、検体等の入手から検査完了までの一連の手順について、保健所と協力し、研修や訓練を通じて確認する。（保健福祉局）

ウ 市は、JIHS が実施する、関係機関と連携した、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練について必要な協力を行う。（保健福祉局）

エ 市は、環境保健研究所において、平時からの検査試薬等の備蓄や、検査機器の稼働状況の確認や検体の搬送を含む訓練を行う。新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談

センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施する。(保健福祉局)

オ 市は、環境保健研究所において、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、JIHS や地方衛生研究所等のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。(保健福祉局)

カ 市は、有事において、速やかに体制を移行するため、全庁的な研修・訓練を行う。その際、必要に応じて関係する機関（近隣自治体、近隣保健所、千葉県衛生研究所等）に対して訓練への参加を依頼し、市が主体となった連携訓練を行う。(保健福祉局)

キ 市は、保健所及び環境保健研究所が行う本部機能の立上げから検査終了までの一連の手順を実践する訓練を通じて、検体搬送体制や連絡体制等の確認を行う。(保健福祉局)

ク 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく連携協議会等を活用し、平時から県及び県内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。(保健福祉局)

ケ 環境保健研究所は、県内の地方衛生研究所等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。(保健福祉局)

コ 環境保健研究所が策定する健康危機対処計画には、有事における所内の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄、検体搬送の仕組み等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。(保健福祉局)

サ 環境保健研究所は、健康危機対処計画で定めた内容に基づき、感染症有事に想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。(保健福祉局)

1-3 検査実施状況等の把握体制の確保

ア 環境保健研究所は、国が行う、有事における検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保について必要な協力を行う。(保健福祉局)

イ 市は、県と検査等措置協定を締結した市内検査機関について、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、市内の状況を把握することに努め、国が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。(保健福祉局)

1-4 研究開発支援策の実施等

1-4-1 研究開発の方向性の整理

市は、国及びJIHS が研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに、検査診断技術の開発方針の整理について必要な協力を行う。(保健福祉局)

1-4-2 研究開発体制の構築

市は、国が主導する検査法の研究開発について、市内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。(保健福祉局)

1-4-3 検査関係機関等との連携

市は、国及びJIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の

診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(保健福祉局)

第2節 初動期

1 目的

市内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2 所要の対応

2-1 検査体制の整備

ア 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、環境保健研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。(保健福祉局)

イ 市は、市予防計画に基づき、環境保健研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に県を経由して国へ報告する。(保健福祉局)

ウ 市は、市内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断する。(保健福祉局)

エ 市は、検査体制の充実・強化と並行して、医療機関等と連携し、検査に必要な検体採取体制の整備を行う。(保健福祉局)

2-2 国内における核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

環境保健研究所は、必要に応じ、検査等措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手した PCR プライマー等を基に、PCR プライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。(保健福祉局)

2-2-2 検査体制の立上げと維持

ア 市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。(保健福祉局)

イ 市は、国の支援や市において確保した PCR 検査機器等を活用し、検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。(保健福祉局)

ウ 市は、検査等措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対して PCR 検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。(保健福祉局)

2-2-3 検査方法の精度管理、妥当性の評価

ア 環境保健研究所は、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。(保健福祉局)

イ 環境保健研究所は、検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、検査実施機関等に対して情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を行う。(保健福祉局)

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(保健福祉局)

2-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

市は、国が行う、検査実施の方針決定や段階的な見直しについて必要な協力を行う。また、検査実施の方針等に関する情報について、市民に分かりやすく提供・共有する。(保健福祉局)

第3節 対応期

1 目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、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）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

2 所要の対応

3-1 検査体制の拡充

ア 市は、市予防計画に基づき環境保健研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に県を経由して国へ報告する。(保健福祉局)

イ 市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。(保健福祉局)

ウ 市は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて追加的に運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断し、必要な対応を行う。(保健福祉局)

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(保健福祉局)

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、国が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。(保健福祉局)

3-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

ア 市は、国が行う、検査実施の方針決定や段階的な見直しについて必要な協力を行う。また、検査実施の方針等に関する情報について、市民に分かりやすく提供・共有する。(保健福祉局)

イ 市は、市民生活・市民経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、市内における検査キャパシティの状況や、市内における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。(保健福祉局)

第11章 保健

第1節 準備期

1 目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、環境保健研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等を情報収集する体制を平時から構築する。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、感染症危機管理に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、有事に保健所や環境保健研究所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住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。

2 所要の対応

1-1 人材の確保

ア 市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、外部からの人材の受入れ等に関する体制を構築する。（保健福祉局）

イ 市は、市予防計画に基づき、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（保健福祉局）

ウ 市は、市予防計画に基づき、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、環境保健研究所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（保健福祉局）

参考：人材確保等数値目標（令和6年4月策定市予防計画より抜粋）

区分	項目		目標値
人材の養成・ 資質の向上	保健所職員等 の研修・訓練 回数	保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数	年1回以上
		主に感染症対策を行う部署に従事する市の職員を対象に実施した研修・訓練の回数	年1回以上
保健所の体制 整備	流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数		210人/日
	即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）		16人

1-1-1 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

- ア 市は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。
また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。（保健福祉局）
- イ 市は、IHEAT 要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。（保健福祉局）
- ウ 市は、有事の際の環境保健研究所の人員確保について、市職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。（保健福祉局）
- エ 保健所は、健康危機発生時に速やかに IHEAT 要員の支援を受けることができるよう、IHEAT 要員の受入体制を整備する。また、本庁が行う IHEAT 要員の確保及び IHEAT 要員に対する研修・訓練について、本庁と保健所で連携して取り組む。（保健福祉局）

1-1-2 受援体制の整備

- 市は、保健所及び環境保健研究所等における感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。（保健福祉局）

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ア 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から 1 か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（保健福祉局）
- イ 市は、環境保健研究所、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（保健福祉局）
- ウ 市は、感染症有事の際、保健所及び環境保健研究所等において優先的に取り組むべき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（感染症編）を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、感染症有事における本庁、保健所及び環境保健研究所等の業務を整理するとともに、有事の際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。加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。（総合政策局、保健福祉局）

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

- ア 市は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年 1 回以上の研修・訓練を実施するよう努める。（保健福祉局）
- イ 市は、国が感染症危機への対応能力の向上を図るため、地域の専門人材の充実を図るに当たり必要な協力を行う。（保健福祉局）
- ウ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症危機への対応能力の向上を図るため、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や環境保健研究所等の人材育成に努める。また、保健所や環境保健研究所を含め、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。（保健福祉局）
（ア）保健所や環境保健研究所等の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、他自治体からの応援派遣等）の全員が年 1 回以上受講できるよう、市予防計画に研修・訓練の回数を定め、本庁や保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。

また、環境保健研究所においても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的に実践型訓練を実施する。

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT 利活用に関する訓練等を行う。

環境保健研究所が行う実践型訓練においては、本庁や保健所、関係機関との連携により本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の手順を実践することで検体搬送体制（検体の受理等）や連絡体制等の確認を行う。

市は、国立保健医療科学院や JIHS 等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等に、保健所及び環境保健研究所職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催することにより保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を環境保健研究所や保健所等において活用等を行う。

(イ) 保健所の感染症有事体制の構成人員である IHEAT 要員に対する研修・訓練

市は、本市へ支援を行う IHEAT 要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年 1 回受講させる。また、市が実施する研修を受講した IHEAT 要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。

エ 市は、保健所や環境保健研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・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）

オ 市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、市としての対応を決定するための市長等が出席する対策本部設置訓練について、年 1 回を基本として全庁的に実施する。（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、連携協議会等を活用し、平時から県、県内保健所設置市、関係機関、医師会等の関係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。

市は、連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方について協議し、庁内においては、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。なお、市予防計画を策定・変更する際には、市行動計画や県が作成する県行動計画や県医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び環境保健研究所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

その際、必要に応じて医療提供体制の確保について、あらかじめ県と確認する。

さらに、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、病床のひっ迫状況等により、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、県と協定を締結した民間宿泊事業者等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。(保健福祉局、消防局、その他関係局区)

1-4 保健所及び環境保健研究所の体制整備

ア 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や環境保健研究所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。くわえて、外部委託や他の自治体の協力を活用しつつ、療養者の健康観察や食事の提供等の支援、積極的疫学調査等を実施できるよう体制を整備する。(保健福祉局)

イ 市は、市予防計画において、保健所及び環境保健研究所の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数(実施能力)、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な IHEAT 要員の確保数(IHEAT 研修受講者数)を記載する。(保健福祉局)

ウ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、医師会等の関係団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。(保健福祉局)

エ 環境保健研究所は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。(保健福祉局)

オ 環境保健研究所は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。(保健福祉局)

カ 環境保健研究所は、平時から保健所及び医療機関等と協力し、有事の際に検体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。(保健福祉局)

キ 市は、保健所及び環境保健研究所において、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況(病原体ゲノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握する体制を整備する。(保健福祉局)

ク 市は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況(病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等)を把握する。(保健福祉局)

ケ 市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法(昭和 26 年法律第 166 号)に基づく獣医師からの届出又は県家畜保健衛生所における野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供があった場合に、庁内関係局区や関係団体等へ情報提供・共有を行う体制を整備する。(保健福祉局、環境局、経済農政局)

コ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健福祉局）

1-5 DX の推進

市は、平時から感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。また、国が各種システムの運用に関する課題について改善を図るために実施する訓練に参加する等、必要な協力を行う。（保健福祉局）

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域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。（総合政策局、保健福祉局）

イ 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、市民が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。（保健福祉局）

ウ 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。（総合政策局、総務局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区）

エ 市は、県と連携し、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方等の情報共有に当たって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。（総合政策局、市民局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区）

オ 保健所は、環境保健研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（保健福祉局）

カ 保健所に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める必要がある。（保健福祉局）

キ 市は、市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に本庁、保健所及び環境保健研究所において役割を整理する。（保健福祉局）

ク 市は、医療機関及び社会福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、医療機関及び社会福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。（保健福祉局）

第2節 初動期

1 目的

初動期は住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。

市が定める市予防計画並びに保健所及び環境保健研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び環境保健研究所が、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。

2 所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

ア 市は、国からの要請や助言を受けて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び環境保健研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、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備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。（保健福祉局）

（ア）医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）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）

（イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ）IHEAT要員に対する市内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ）環境保健研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

イ 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び環境保健研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、本庁から保健所への応援職員の派遣、県に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（総務局、保健福祉局）

ウ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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。（保健福祉局）

エ 市は、JIHSによる環境保健研究所への技術的支援等も活用し、県と検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（保健福祉局）

オ 環境保健研究所は、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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）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とともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。（保健福祉局）

カ 市は、国及びJIHSが主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発につい

て、積極的に協力する。(保健福祉局)

キ 市は、港等において、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。(保健福祉局)

ク 本庁、保健所及び環境保健研究所等は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。(保健福祉局)

(ア) 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務

(イ) 連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目

- a 入院調整の方法
- b 保健所体制
- c 検査体制・方針
- d 搬送・移送・救急体制

2-2 市民への情報提供・共有の開始

ア 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時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。(保健福祉局)

イ 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住民への周知、Q&A の公表、住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。(保健福祉局)

2-3 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、「第3章 サーベイランス」の2-2-1で開始する有事の感染症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

ア 市は、国からの通知があった時は、速やかに市内医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。(保健福祉局)

イ 市は、市内医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国及び県に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。(保健福祉局)

ウ 市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。(保健福祉局)

エ 市は、疑似症患者を把握した場合、国と互いに連携して、JIHS が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。

また、感染が確認された場合の国民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、国民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。(保健福祉局)

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める予防計画並びに保健所及び環境保健研究所が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び環境保健研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、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、住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。

2 所要の対応

3-1 有事体制への移行

ア 市は、本庁から保健所への応援職員の派遣、県に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、環境保健研究所の検査体制を速やかに立ち上げる。（保健福祉局）

イ 市は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システム（IHEAT. JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT 要員への支援要請を行う際に、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（保健福祉局）

ウ 市は必要に応じて、県に対して新型インフルエンザ発生時における情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応、県内保健所設置市と連携して感染経路や濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整等について要請するとともに、必要に応じて県内保健所設置市に対する総合調整権限・指示権限を行使するよう依頼する。（保健福祉局）

エ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健福祉局）

3-2 主な対応業務の実施

市は、保健所及び環境保健研究所が、市予防計画及び市基本指針、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、他市町村、医療機関及び関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。（保健福祉局）

3-2-1 相談対応

ア 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、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。

また、相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、速やかに外部委託等を行うことを検討する。（保健福祉局）

イ 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報紙等を活用し、市民に広く周知する。（保健福祉局）

3-2-2 検査・サーベイランス

ア 市は、国が行う、検査実施の方針決定や段階的な見直しについて必要な協力を行う。また、検査実施の方針等に関する情報について、市民に分かりやすく提供・共有する。（保健福祉局）

イ 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、環境保健研究所や県と検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。(保健福祉局)

ウ 環境保健研究所は、保健所と連携して、県と検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。

また、環境保健研究所は、JIHS との連携や他の衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県及び本庁や保健所等への情報提供・共有、県と検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。(保健福祉局)

エ 市は、国が行う、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報把握について必要な協力を行う。また、国、JIHS 及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。(保健福祉局)

オ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。(保健福祉局)

カ 市は、流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで)において、以下(ア)から(ウ)までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。(保健福祉局)

(ア) 市は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、環境保健研究所や県と検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

(イ) 市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、県と検査等措置協定を締結している民間検査機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

(ウ) 市は、流行初期以降(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降)において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。

3-2-3 積極的疫学調査

ア 市は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。(保健福祉局)

イ 市は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染(クラスター)への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(保健福祉局)

ウ 市は、流行初期以降(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下、本章において同じ。)においては、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、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。(保健福祉局)

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

ア 市は、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た場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、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）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国、JIHS 及び県へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（保健福祉局）

イ 市は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市を含む県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、県に、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（県調整本部）の適時の設置、県内の入院調整の一元化、外部委託等の検討、総合調整権限・指示権限の行使を要請する。また、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業所等の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（保健福祉局）

ウ 市は、県と自宅療養者等への医療の提供を行う協定を締結した医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。（保健福祉局）

エ 市は、県と連携し、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。（保健福祉局）

オ 市は、患者の入院先医療機関への移送に関して、準備期及び初動期において事前に庁内で確認した連携体制に基づき実施する。移送については、原則として保健所が実施するが、患者の状況によっては、「千葉県転院搬送ガイドライン」に基づき、消防局にて対応する。また、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を、民間の患者等搬送事業者等へ委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（保健福祉局、消防局）

3-2-5 健康観察及び生活支援

ア 市は、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うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（保健福祉局）

イ 市は、必要に応じ、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貸与に努める。（保健福祉局）

ウ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（保健福祉局）

エ 市は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受

診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。(保健福祉局)

オ 市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。(保健福祉局)

3-2-6 健康監視

ア 市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。(保健福祉局)

イ 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、市中感染の増加等により業務がひっ迫する恐れがある場合には、感染症法に基づき、国に対し健康監視業務の代行を要請する。(保健福祉局)

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 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。(総合政策局、保健福祉局)

イ 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、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。(市民局、保健福祉局、教育委員会、その他関係局区)

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

ア 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び環境保健研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、県等に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。(保健福祉局)

イ 市は、地域の感染状況等の実情に応じて、JIHS に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(保健福祉局)

ウ 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県に対する業務の一元化の要請や外部委託等により、保健所及び環境保健研究所における業務の効率化を推進する。(保健福祉局)

エ 市は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。(保健福祉局)

オ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。(保健福祉局)

カ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(保健福祉局)

3-3-1-2 検査体制の拡充

ア 市は、国が行う、検査実施の方針決定について必要な協力を行う。(保健福祉局)

- イ 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、環境保健研究所における検査体制を拡充する。(保健福祉局)
- ウ 環境保健研究所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。(保健福祉局)
- エ 市は、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）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関に周知する。(保健福祉局)

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

- ア 市は、引き続き、地域の感染状況等の実情に応じて、JIHS に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(保健福祉局)
- イ 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のため、本庁からの応援職員の派遣、県等に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。(保健福祉局)
- ウ 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県に対する業務の一元化の要請や外部委託等による業務効率化を進める。(保健福祉局)
- エ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁、保健所及び環境保健研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や環境保健研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。(保健福祉局)
- オ 市は、自宅療養の実施に当たっては、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。(保健福祉局)

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ア 市は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、市予防計画に基づき、環境保健研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握する。また、国からの助言を受けながら、検査体制の整備に向けて取り組む。(保健福祉局)
- イ 環境保健研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。(保健福祉局)

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、保健所及び環境保健研究所における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。(保健福祉局)

第12章 物資

第1節 準備期

1 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、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、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。

2 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

ア 市は、市行動計画に基づき、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、定期的に備蓄状況を確認する。

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）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。（保健福祉局、総合政策局、その他関係局区）

イ 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保健所職員及び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。（保健福祉局、消防局）

ウ 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、患者やその濃厚接触者に対して提供する日常生活を営むために必要な物資や、貸与するパルスオキシメーター等の物品について、あらかじめ調達体制等を整備する。（保健福祉局）

第2節 初動期

1 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。

2 所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

ア 市は、準備期において備蓄した、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状況について確認をする。（保健福祉局、総合政策局、その他関係局区）

イ 市は、自宅療養及び宿泊療養等において必要な物資等について、準備期に整備した調達体制により、調達を進める。（保健福祉局）

2-2 円滑な供給に向けた準備

市は、県が実施する備蓄状況の確認や供給に向けた準備について情報提供を要請するとともに、必要に応じて、医療機関や社会福祉施設等への個人防護具の配布準備を行う。（保健福祉局）

第3節 対応期

1 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、県の実施する感染症対策物資等の需給状況の確認等や必要な感染症対策物資等の確保に協力する。

2 所要の対応

3-1 不足物資の供給

市は、県が実施する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について、必要に応じて協力する。
(保健福祉局)

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

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、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社会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。

2 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庁内での連携のため、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

ア 市は、市行動計画に基づき、「第12章 物資」の1-1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、必要な物資等を備蓄する。

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。（保健福祉局、その他関係局区）

イ 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。（保健福祉局、その他関係局区）

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

ア 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、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（保健福祉局）

イ 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。（保健福祉局、その他関係局区）

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、県内における火葬体制を踏まえ、近隣市町村と連携し、県内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には、戸籍事務担当等も含めて庁内で調整を行う。また、市斎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。（保健福祉局、市民局）

第2節 初動期

1 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を呼び掛ける。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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2 所要の対応

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市民経済上重要な物資（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とともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。（総合政策局、保健福祉局、経済農政局）

2-2 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての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。（保健福祉局）

第3節 対応期

1 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会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う。

2 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 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、生活関連物資等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とともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。（経済農政局、その他関係局区）

3-1-2 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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（保健福祉局、こども未来局、教育委員会、その他関係部局）

3-1-3 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。（保健福祉局）

3-1-4 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）

3-1-5 サービス水準に係る周知

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。（保健福祉局、その他関係局区）

3-1-6 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、市民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に、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

（経済農政局、その他関係局区）

イ 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。（経済農政局、その他関係局区）

ウ 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。（経済農政局、その他関係部局）

エ 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）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。（経済農政局、その他関係局区）

3-1-7 埋葬・火葬の特例等

ア 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。（保健福祉局）

イ 市は、遺体の搬送作業及び円滑な火葬が実施できるよう努める。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よう努める。（保健福祉局）

ウ 市は、県からの要請を受けて、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。（保健福祉局）

エ 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。（保健福祉局）

オ 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。（保健福祉局）

カ 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。（保健福祉局）

キ 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。（保健福祉局）

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。（経済農政局、その他関係部局）

3-2-2 市による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市は、市行動計画及び業務継続計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(水道局)

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。(経済農政局、その他関係局区)

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、「第 13 章 市民生活及び市民経済の安定の確保」の各支援策のほか、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。(全庁)

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
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内医療機関との間で締結される協定。 県内医療措置協定締結医療機関は県ホームページに掲載されている。 市立青葉病院及び市立海浜病院も医療措置協定を県と締結している。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
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。 県における千葉県衛生研究所、市における環境保健研究所がこれにあたる。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
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	患者及び感染したおそれのある者。

用語	内容
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定により届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項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」に限るものを指す。 市内においては、千葉大学医学部附属病院及び市立青葉病院が、第二種感染症指定医療機関として指定を受けている。
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基づ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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
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。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定により、政府対策本部が政府行動計画に基づき、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。

用語	内容
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
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。 市では、新型インフルエンザ等の感染症発生時における方針等 を示した、業務継続計画＜感染症編＞を策定している。
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にするため、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。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置 の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析す ることで、変異状況の把握等が可能となる。
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。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定による政令に よって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施す る場合を含む。）の規定により、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定による政 令によって準用する場合を含む。）の規定により、県知事又は 保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等につ いて報告を求め、又は質問を行うこと。

用語	内容
健康危機対処計画	<p>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、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。</p> <p>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。</p>
検査等措置協定	<p>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。</p>
検査等措置協定締結機関等	<p>感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。</p>
県調整本部	<p>県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。</p>
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	<p>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 月に設立された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。</p>
個人防護具	<p>マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。</p>
サーベイランス	<p>感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。</p>

用語	内容
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
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。
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。

用語	内容
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。
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。
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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 市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。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

用語	内容
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定により、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定により、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
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。
双方向のコミュニケーション	県、市、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定により、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
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、県内の保健所設置市（千葉市、船橋市及び柏市）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。
千葉市健康危機管理基本指針	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、千葉市内全体に係る健康危機管理の対応について定めた指針。 食中毒、感染症、飲料水汚染、毒物・劇物、その他何らかの原因により、多数の市民の生命や健康を脅かす事態が発生したときに、早急に原因を究明するとともに、健康被害の拡大を最小限に防止するために実施する対策等、健康危機管理の基本的な枠組みについて定めている。

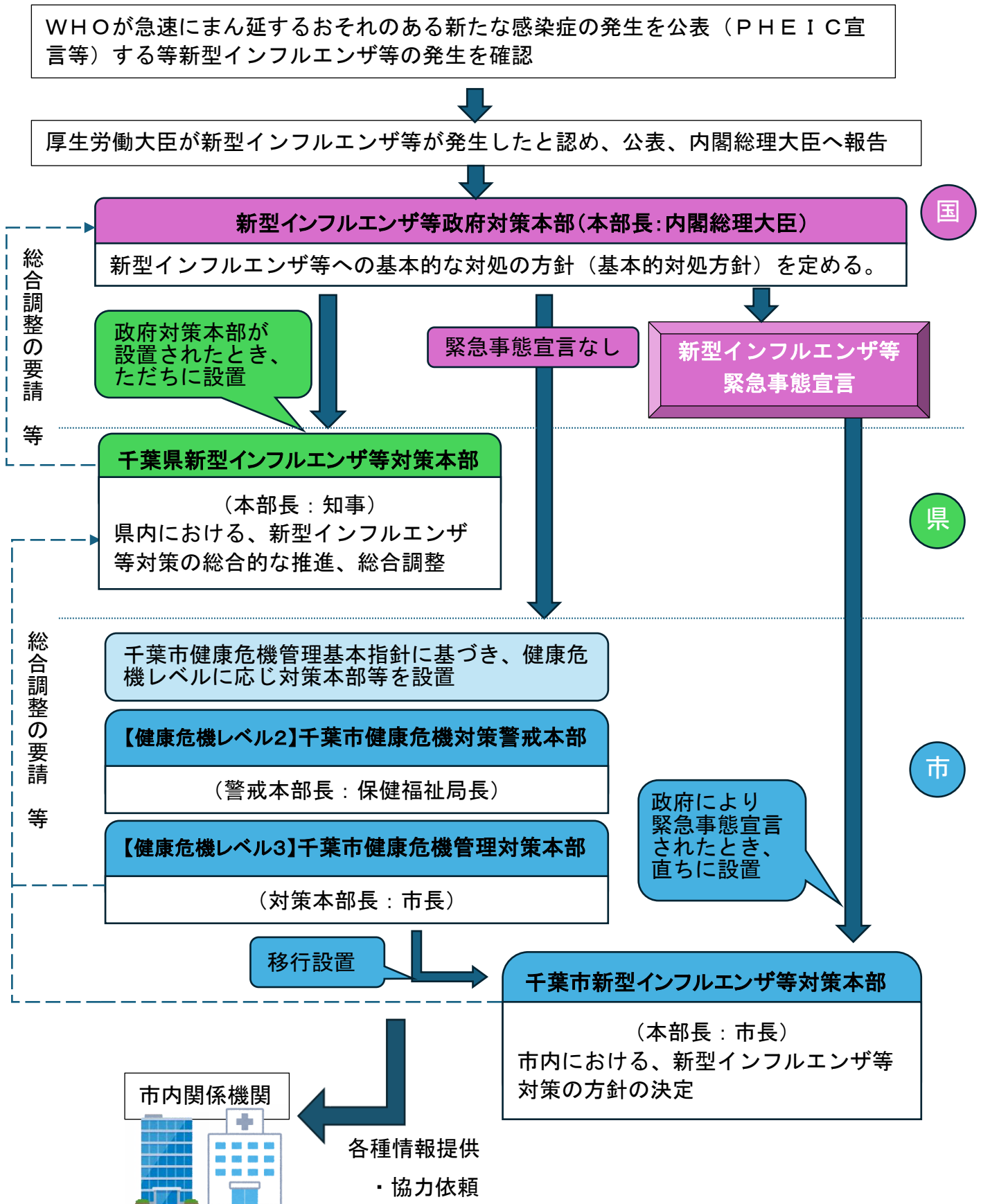
用語	内容
千葉県健康危機管理対策本部	千葉県健康危機管理基本指針に基づき、健康危機レベル３の事案が発生あるいは発生するおそれがある場合に設置する組織。本部長は市長、副本部長は副市長をもって充てることとしている。健康被害の拡大防止を図るため対策の検討等の事務を行う。 対策本部の構成の詳細については、「千葉県健康危機管理対策本部等設置要綱」において定める。
千葉県新型インフルエンザ等対策本部	新型インフルエンザ等が発生し、特措法第 32 条第 1 項の規定による新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合または市長が必要と認めるときに設置する組織。本部長は市長、副本部長は副市長をもって充てることとしている。本市における新型インフルエンザ等対策の方針決定などの事務を行う。 特措法第 32 条第 5 項の規定による新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされた場合、または、本部長が本部を設置する必要がなくなったと認める場合、廃止される。 対策本部の詳細については、「千葉県新型インフルエンザ等対策本部条例」及び「千葉県新型インフルエンザ等対策本部運営要綱」において定める。
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。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。

用語	内容
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
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おそ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。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
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。

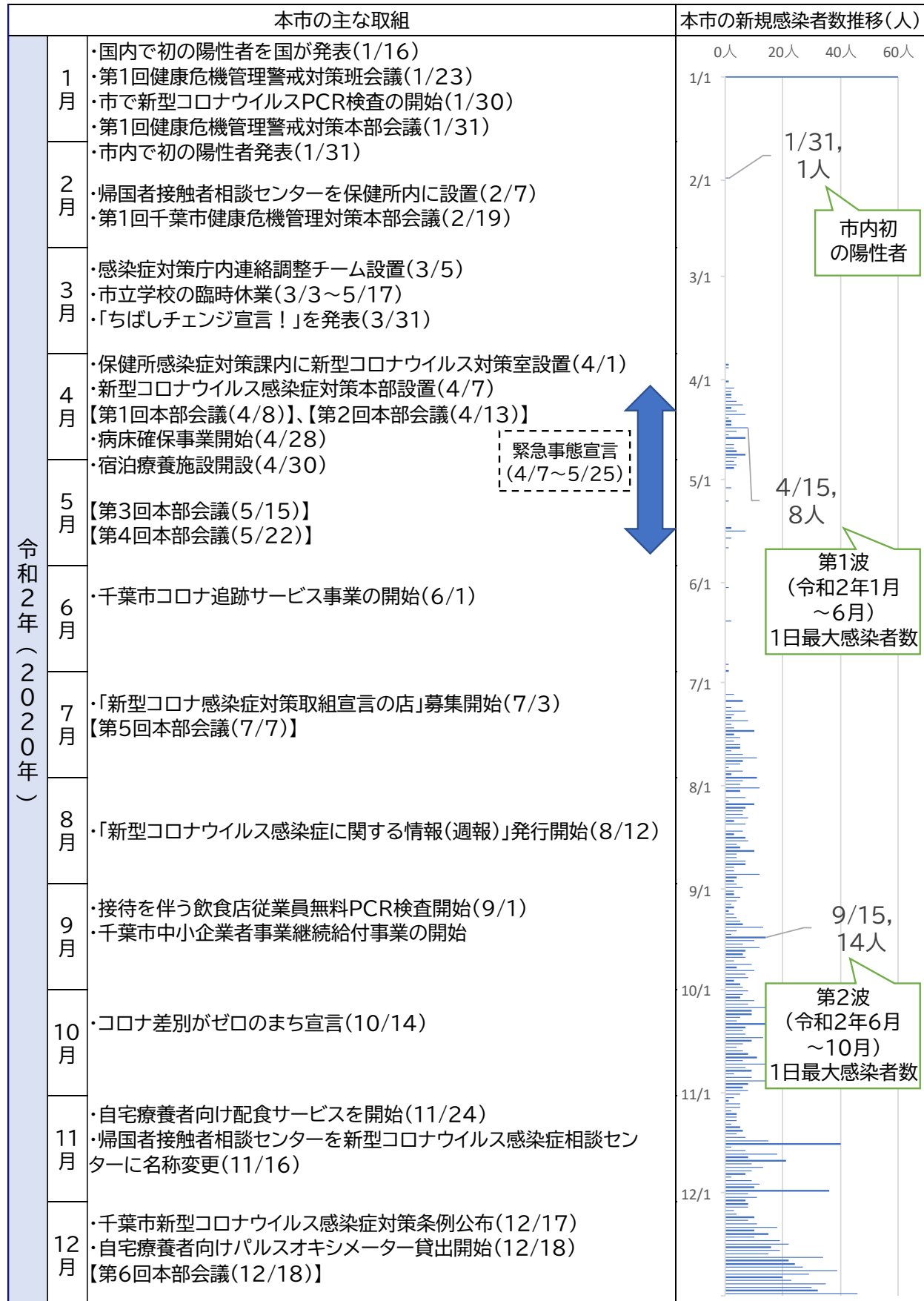
用語	内容
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要な質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第 4 条の 3 の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
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。

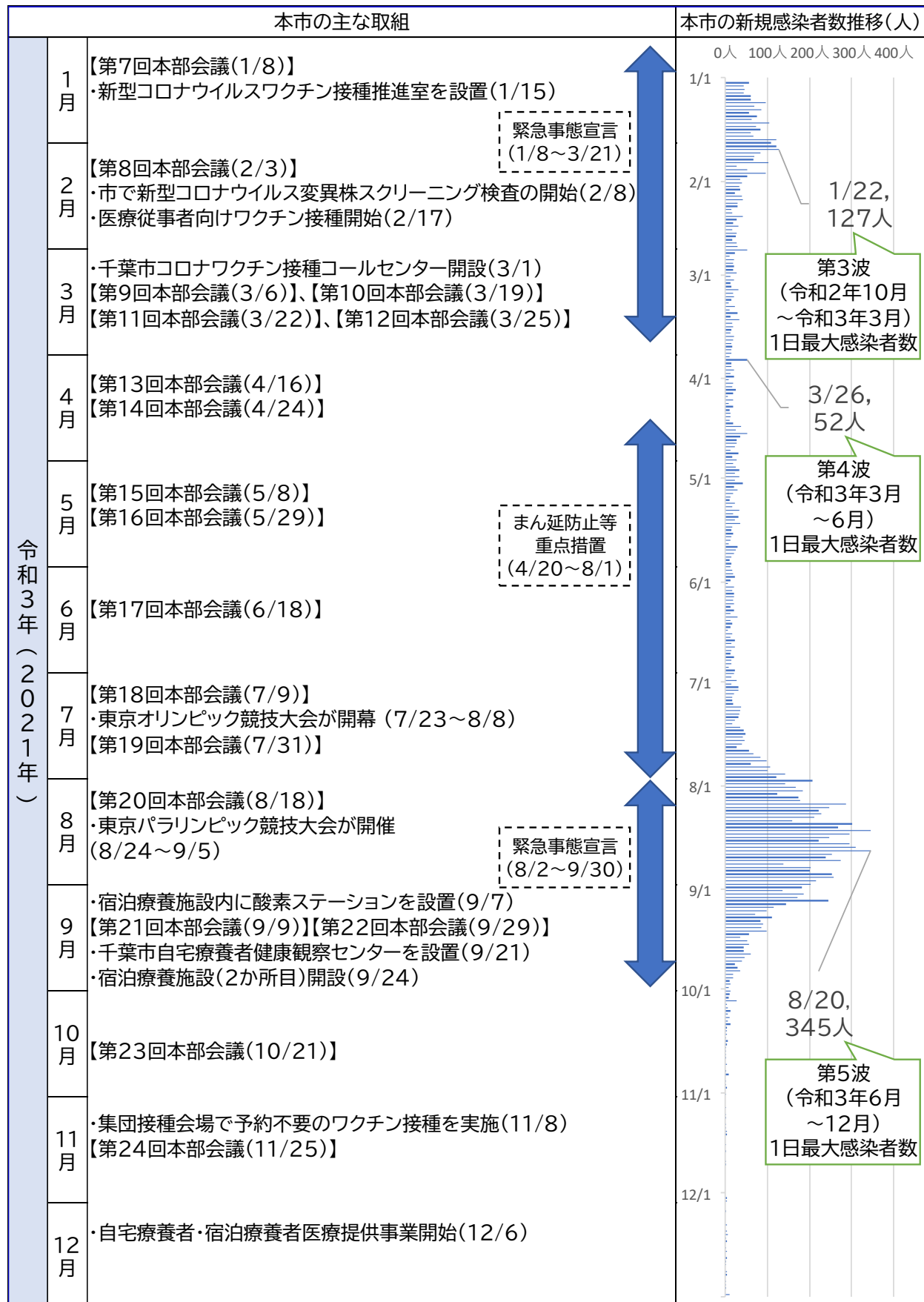
用語	内容
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※ 「IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team)」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction) の略。 DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) と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。
Vaccine Hesitancy	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。

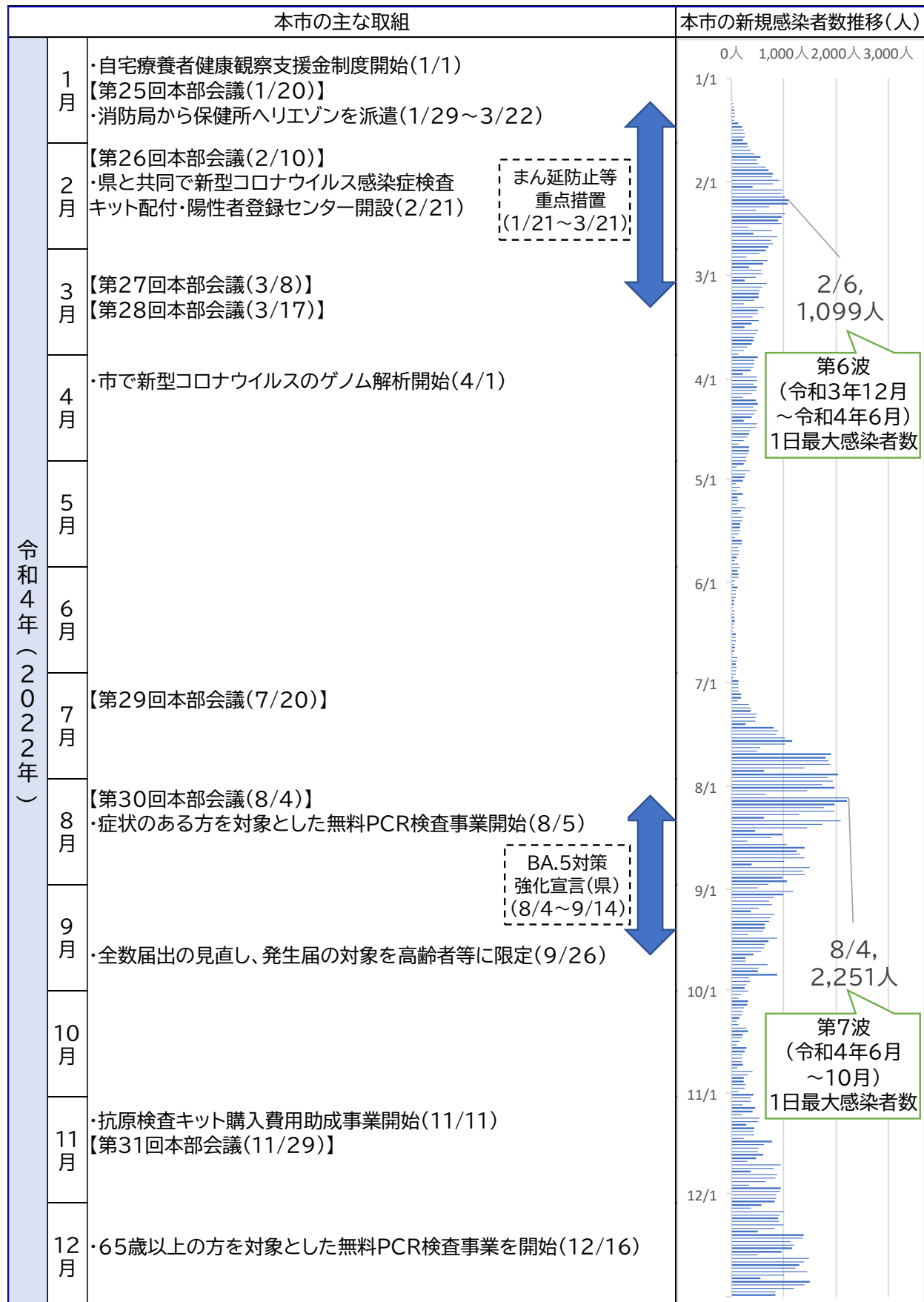
【参考】政府・県・市対策本部の関係



【参考】新型コロナウイルス感染症対策における本市の対応







本市の主な取組			本市の新規感染者数推移(人)
令和5年 (2023年)	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・国において、新型コロナウイルス感染症の5類移行の方針決定(1/27) 【第32回本部会議(1/30)】 	<p>0人 1,000人 2,000人</p> <p>1/1</p> <p>2/1</p> <p>3/1</p> <p>4/1</p> <p>5/1</p> <p>1/7, 1,590人</p> <p>第8波 (令和4年10月～令和5年5月) 1日最大感染者数</p>
	2月		
	3月	<ul style="list-style-type: none"> 【第33回本部会議(3/9)】 ・国において、マスク着用の考え方の見直しを発表(3/13) ・医療機関支援のための「5類移行支援メニュー」を発表(3/23) 	
	4月	【第34回本部会議(4/28)】	
	5月	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に変更される(5/8) ・市新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止(5/8) ・令和5年新型コロナワクチン春開始接種開始(5/8) 	