

印西市新型インフルエンザ等対策行動計画
(素案)

令和 8 年(2026 年)6 月
印西市

目 次

第1	はじめに	.....
1	計画策定の経緯	.....
	(1) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画	.....
	(2) 千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画	.....
	(3) 印西市新型インフルエンザ等対策行動計画	.....
2	今般の計画策定	.....
3	新型コロナの対応経験	.....
第2	新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項	.....
1	目的及び基本的な戦略	.....
	(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民等の生命及び健康を保護する	.....
	(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最少となるようにする	.....
2	実施上の留意点	.....
	(1) 平時の備えの整理や拡充	.....
	(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	.....
	(3) 基本的人権の尊重	.....
	(4) 危機管理としての特措法の性格	.....
	(5) 関係機関相互の連携協力の確保	.....
	(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	.....
	(7) 感染症危機下の災害対応	.....
	(8) 記録の作成や保存、公表	.....
3	推進のための役割分担	.....
	(1) 国の役割	.....
	(2) 県の役割	.....
	(3) 市の役割	.....
	(4) 医療機関の役割	.....
	(5) 指定（地方）公共機関の役割	.....
	(6) 社会福祉施設等	.....
	(7) 登録事業者	.....
	(8) 一般の事業者	.....
	(9) 個人	.....

4	行動計画の対策項目と横断的視点	.....
	(1) 対策項目	.....
	(2) 横断的視点	.....
5	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	.....
	(1) 有事のシナリオの考え方	.....
	(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）	.....
第3	行動計画等の実効性確保	.....
1	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	
2	新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持	
3	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	
4	定期的なフォローアップと必要な見直し	.....
第4	各対策項目の考え方及び取組	.....
1	実施体制	.....
	(1) 準備期	.....
	(2) 初動期	.....
	(3) 対応期	.....
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	.....
	(1) 準備期	.....
	(2) 初動期	.....
	(3) 対応期	.....
3	まん延防止	.....
	(1) 準備期	.....
	(2) 初動期	.....
	(3) 対応期	.....
4	ワクチン	.....
	(1) 準備期	.....
	(2) 初動期	.....
	(3) 対応期	.....
5	保健	.....
	(1) 準備期	.....
	(2) 初動期	.....

(3) 対応期.....

6 物資.....

(1) 準備期.....

(2) 初動期.....

(3) 対応期.....

7 市民生活及び市民経済の安定の確保.....

(1) 準備期.....

(2) 初動期.....

(3) 対応期.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

第 1. はじめに

1 計画策定の経緯

(1) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画

国は、平成 17 年に「世界保健機関（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」を策定して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。平成 20 年には「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律」によって新型インフルエンザ対策が強化され、平成 21 年 2 月に新型インフルエンザ対策行動計画が策定された。その後、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、平成 25 年 6 月に国が「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

(2) 千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画

千葉県は、平成 17 年 11 月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、改定を重ね、特措法に基づき、平成 25 年 11 月に「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。

(3) 印西市新型インフルエンザ等対策行動計画

印西市は、特措法、政府行動計画及び県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、市民等の生命及び健康を保護し、市民生活・経済に及ぼす影響が最小限となるよう、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すものとして、「印西市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」）を平成 26 年 11 月に策定し。さらに、関係する部署が「市行動計画」を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図り、全庁が一体となり取組や対策を推進してきたところである。

2 今般の計画策定

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反映し、必要に応じて見直しを行う。また、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合、適時適切に変更を行うこととされている。

令和6年7月に、国は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た。それに伴い、令和7年3月に県行動計画が改定され、政府行動計画及び県行動計画に基づき、令和8年7月に市行動計画の改定を行うものである。

3 新型コロナの対応経験

新型コロナ患者は、令和元年の12月に中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎患者が確認されたことに始まる。国内では令和2年1月に最初の感染者が確認され、国は2月に感染症法に基づく指定感染症に指定し、新型コロナ対策の基本方針を決定した。

本市では令和2年2月に「印西市コロナウイルス対策本部」を設置し、イベントの対応方針、公共施設の休館などの決定を行った。

3月には市内で最初の感染者が確認され、市町村別の感染者の公表が終了となった令和4年9月26日までの間に、市内では16,410名の感染が確認された（なお、令和5年4月までに国内人口の26%以上が新型コロナに感染したとされる）。本市では臨時議会等により補正予算を組み、独自支援策として児童給付金の上乗せや感染拡大防止のために休業した中小企業への支給、全市民へのクーポンの配布、医療機関への補助、感染防止対策を図る公共交通事業者への補助などを行うとともに、65歳以上の高齢者を対象としたPCR検査の無料実施などを行った。

さらに、新型コロナワクチン接種については、令和3年3月から医療従事者を対象に接種を開始し、一般市民対象の接種は、令和3年5月から開始した。接種方法として、特設会場における集団接種、医療機関における個別接種、及び大規模接種を行った。

この3年超にわたる特措法に基づく対応を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、市民等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ことが明らかとなった。

新型コロナ対応では、全ての市民等が、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、新興感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、社会全体で危機管理に対応する必要があることを再認識したところである。

第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

1 目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民等の生命や健康、市民生活や市民経済にも大きな影響を与えかねない。本市のある千葉県は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられる。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、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置き、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、市民等の生命及び健康を保護する

- 基本的な感染対策などの周知協力を通じて感染拡大を抑えて、市民等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少となるようにする

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 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、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法、その他の法令及び市行動計画に基づき、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、以下のアからエまでの取組により、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県内、市内及び近隣市で発生した場合も含め、印旛健康福祉センター（以下「印旛保健所」という）から報告を受けた際は、市として速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ 関係者や市民等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等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、対策本部運営訓練等の実施を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 負担軽減や情報の有効活用、人材育成等

業務量が多くなる衛生部門の負担軽減、医療関連情報の有効活用、人材育成、印旛保健所との連携等、複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的及び精神的に健康並びに社会的に健全であることを確保することが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民等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。なお、対策の切替えは、国や県の対応方針に沿って実施する。

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、国や県により平時からこうしたデータの収集や適時適切なリスク評価の仕組みが構築されるので、市はその状況を把握し、市民周知を行う。

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

有事には県が、予防計画及び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よう対応していく。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、県は、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意しながら、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずるため、市は、それを市民等に周知し、協力を求める。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

県は、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。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。市は、県に合わせて、市内の対策を講じる。

エ 対策項目ごとの時期区分

国や県は、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、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ので、市は、市民等にそれらを周知する。

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、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民が適切な判断や行動をとれるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、国や県から発出される対策の内容とその科学的根拠を市民等に周知をしていく。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による行動制限等の要請に当たって、市民等の自由と権利に制限が加わる場合は、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であることを市民等に周知する。

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

である社会的弱者への配慮にも留意する。感染症危機に当たっても市民等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

印西市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、千葉県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は県に対して、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。その場合、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(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

県は、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等については、以下の内容を踏まえ、平時から検討する。また、施設等は、事業継続計画に基づき、有事に備えて準備を行うこととしている。

- 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、平時から防災備蓄や、避難所施設の確保、及び避難所における感染対策、自宅療養者等の避難のための情報提供等の体制整備を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、本市は印旛保健所と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存、公表

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

3 推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した時は、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・研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチン、診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び当該閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県の役割

国が定める基本的対処方針に基づき、県域において、関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を騒動的に推進する責務を有する。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域における医

療提供体制の確保やまん延防止に関して、主体的な判断と対応を行う。

平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関若しくは医療機関又は宿泊施設等と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制や宿泊療養体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。

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

これらにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

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

さらに、県は、地域の健康危機管理体制の充実強化を図ることを目的に、保健所を中心とした関係機関間の連携を強化するため、地域の専門職能団体、市町村、警察、消防及び医療機関等で構成される地域健康危機管理推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、有事の際の適切かつ迅速な情報交換等を可能とすべく、平時からの地域におけるネットワークづくりを推進する。本市は、この県が実施する保健所を中心とした地域におけるネットワークづくり推進に協力する。

その他、平時から衛生研究所等や感染症指定医療機関等、高い専門性を有する関係機関間の連携の強化に努める。

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに、県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ的

確な対策を実施していく。具体的な対策の検討に当たっては、必要に応じて、専門部会を設置し、専門的立場からの意見を聴く。また、本部会議を円滑に行うため、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を開催し、庁内各部局間の情報共有と連携を図る。

さらに、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援する。なお、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図り、必要に応じて国へ要望を行うなど、県域における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を果たすため、あらゆる手段を講じる。

（３）市の役割

住民に最も近い行政単位として、住民に対する情報提供やワクチンの接種、生活支援、新型インフルエンザ等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、特措法に基づいた行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。また、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町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連携協議会や推進会議等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（５）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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) 社会福祉施設等の役割

社会福祉施設等においては、感染や重症化しやすいグループが共同生活を送っていることから、施設管理者、従業員及び施設利用者が正しい知識を理解し、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共に、患者への早期対応や重症化した際の対応可能な医療機関への移送等、施設利用者の安全を確保する必要がある。

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

(7) 登録事業者の役割

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供業務又は市民生活及び市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。

また、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、その業務を継続するよう努める。

(8) 一般の事業者の役割

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

市民等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) 個人の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策に関する知識を得るとともに、基本的感染対策（喚起・マスク着用等の咳エチケット・手洗い・人ごみを避ける等）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・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

また、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、市等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を実施するよう努める。

4 行動計画の対策項目と横断的視点

(1) 対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の下記2つの主たる目的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。

【目的】

- 「感染拡大を可能な限り抑制し、市民等の生命及び健康を保護する。
- 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。

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

【主な対策項目】

- ①実施体制
- ②情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③まん延防止
- ④ワクチン
- ⑤保健
- ⑥物資
- ⑦市民生活および市民経済の安定の確保

①実施体制

感染症危機は市民等の生命及び健康、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。このため、県や近隣市町村等と相互に連携を図りながら、一体的な取り組みを行うことが求められる。また、危機管理として衛生部門や保健・福祉関係の部門のみならず、全庁が一体となって取り組みを行うことが必要である。

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。政府より新型インフルエンザ等緊急事態措置が発出された場合は、措置への対応やそれまでの対策を踏まえたうえで、全庁が一体となった対策をより強力に推進する必要があるため、速やかに、印西市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月25日条例第10号）及び印西市新型インフルエンザ等対策本部の組織

に関する要綱（平成31年3月27日告示第40号）に基づき、市長を本部長とする市対策本部を設置する。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から新型インフルエンザ等対策推進の目的を周知するとともに、基本的な戦略について関係機関と共有化を図ること、また、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、時期に応じたリスクコミュニケーションの戦略を「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」等も踏まえて整理し、体制整備や取組を進めることが必要である。

③まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化するために、市民等や事業者から、国・県が行うまん延防止対策への理解・協力を得るよう努める。

④ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民等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。

本市は、県や印旛市郡医師会等と連携し、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行っておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なるため、市民等の生命及び健康を守るため、県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施していく。本市は、印旛保健所から提供される情報を市民等へ提供・共有し、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よう努める。

また、本市は、印旛保健所からの依頼に基づき、感染者の健康観察及び生活支援等に協力することで、市民等の生命及び健康の保護につなげる。

⑥物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国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、搬送や医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民等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、消防等の関係機関における感染症対策物資等の備蓄状況を把握し、必要時、協力できるよう市においても備蓄を行う。

また、市は新型インフルエンザ等が発生した場合に、感染者の健康観察及び生活支援等に協力する等、必要な支援を行うことができるよう対策を講じる。

⑦市民生活およ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、市民等の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(2) 横断的視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、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庁内で確保することも重要である。

このほか、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、平時からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

さらに、新型コロナ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。

Ⅱ 県及び近隣市町村との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、市の役割は極めて重要である。国が基本的な方針を定め、それを基に、市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。市に期待される役割は、市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である。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、平時から県等が実施する訓練等を通じて、県及び近隣市町村と連携体制を整えておく。

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。

DXの推進に当たっては、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、今後国や県が行うDX推進のためのあらゆる取組に協力することとし、今後の感染症危機に備える。

5 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

市は、時期ごとの対応の特徴を踏まえ、国が定める基本的対処方針及び県が定める対処方針に基づき、感染症危機対応を行う。

各対策項目を設定する際には、県が定める下記の（１）、（２）に基づき、構成する。

（１）有事のシナリオの考え方

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

- ①特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ②病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、下記の構成とする。

準備期：予防や準備等の事前準備の部分	} 発生後の対応のための部分
初動期：	
対応期：	

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

■初動期と対応期の区分

【初動期 (A)】



【対応期 (B)】 封じ込めを念頭に対応



【対応期 (C-1)】 病原体の性状等に応じて対応



【対応期 (C-2)】 ワクチン・治療薬等による対応力の強化



【対応期 (D)】 特措法によらない基本的対策へ

下記のとおり、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、政府対策本部や県対策本部が設置されたときは直ちに、市対策本部を設置し、国や県、関係機関等と連携しながら対応を行う。

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

市対策本部の設置後、国内（市内）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

ウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のとおりとする。

○ 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4 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括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の

感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。
また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

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

第3 行動計画等の実効性確保

1 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。

県行動計画は、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だけではなく、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が実施される。そのため、市行動計画にも反映できるよう情報収集を行う。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ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、訓練や研修への参加、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、対応マニュアル等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

第4 各対策項目の考え方及び取組

1 実施体制

(1) 準備期

ア 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、関係部局庁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庁間の連携を強化する。

イ 所要の対応

1-1 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた対策本部運営訓練等の実践的な訓練を実施する。

1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

①政府行動計画や県行動計画の内容を踏まえ、県の支援の下、市行動計画を作成・変更する。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。

②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、県の支援の下、業務継続計画（BCP）（以下、『業務継続計画』という。）を作成・変更する。市の業務継続計画については、管内の保健所や市町村等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

③特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例及び要綱で定める。

④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、県

が実施する研修等への参加や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

⑤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。

⑥新型インフルエンザ等対策など、健康危機管理等の対策に携わる行政職員等の育成等を行う。

1-3 関係機関との連携強化

①新型インフルエンザ等の発生に備え、印旛保健所が設置する地域健康危機管理推進会議等を通じて印旛保健所及び近隣市と相互に連携を図るとともに、県が行う情報伝達訓練等を通じて、平時からの情報共有、連携体制の確認を行う。

②新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体等の関係機関と平時からの情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

③県の支援の下、警察、消防機関等と連携を進める。

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等が市内外で発生し又はその疑いがある場合には、市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民等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、必要に応じて本部会議や連絡会議を開催し、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。

イ 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ①国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、必要に応じ、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ②必要に応じて、「(1) 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。
- ③発生した新型インフルエンザ等をり患した場合の症状の程度が、季節性インフルエンザと概ね同程度以下と国が判断した場合には、県が実施する感染症対策に基づき、基本的な感染症対策を実施する。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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。

(3) 対応期

ア 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで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。

県は、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、対策を切り替えるため、県の動向に注視し、可能な限り早期に県の対策に合わせた対応をすることを目指す。

イ 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ①新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、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。
- ②市内の特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-2 必要な財政上の措置

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。

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続き

緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市内の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。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 市対策本部の廃止

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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

ア 目的

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・行動し、感染症危機における効果的な対策を行うために、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よう普及啓発を行い、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。

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。

イ 所要の対応

1-1 平時における市民等への情報提供・共有

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

平時から国や県と連携して、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、市の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市民等にとって最も身近な行政主体として、市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民等からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して印旛保健所から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことが良いといわれている。

1-1-3 偏見・差別等に関する啓発

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を行う。

1-1-4 偽・誤情報に関する啓発

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。

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

情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

①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県から提供された情報を整理する。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。

②市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、関係部局庁がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。

③新型インフルエンザ等の発生時に、県から連携される情報について、業界団体等に情報提供・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。

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

①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。

②国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

③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。

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、市は感染拡大に備えて、県から提供される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を市民等に対し提供・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。

イ 所要の対応

国や県から提供された、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2の2（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 情報提供・共有について

2-1-1 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市民等にとって最も身近な行政主体として、市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民等からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

2-1-3 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①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。

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

③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、市民や業界団体等に対し、情報提供・共有を行う。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

①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。

②国からの要請を受けて、コールセンター等を設置するよう努める。

2-3 偏見・差別等への対応

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。

(3) 対応期

ア 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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等に努める。

イ 所要の対応

国や県から提供された、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、市内の関係機関を含む市民等に対し、第2の2（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 情報提供・共有について

3-1-1 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に

体制を強化し、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市民等にとって最も身近な行政主体として、市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民等からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

3-2 基本的方針

3-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ①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。

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

- ③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、市民や業界団体等に対し、情報提供・共有を行う。

3-2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ①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

一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。

②国からの要請を受けて、コールセンター等を継続するよう努める。

3-2-3 偏見・差別等への対応

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。

3-3 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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

づいて分かりやすく説明を行う。

3-3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-3-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

3-3-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

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

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

3 まん延防止

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応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、市民等の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、県から発出される有事におけるまん延防止対策への協力を得られるよう市民等へ働きかけることや、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

イ 所要の対応

1-1 対策の実施に係る参考指標等の検討

有事に県から発出されるまん延防止対策の普及を図り、又は県からの指示に従い、柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、有事にも円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータ等を用いる。

1-2 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

①市行動計画に基づき、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、市民等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。

②市や学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図

る。

③県から発出され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を図る。

④公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。県が対策を講じる場合には、市民等が理解し協力できるよう周知を行っていく。

（２）初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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県から発出されるまん延防止対策を普及啓発する。

イ 所要の対応

①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）について市民等へ周知を行う。

②国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

(3) 対応期

ア 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療の逼迫を回避して、市民等の生命及び健康を保護するよう、市民等へ県から発出されるまん延防止対策の普及を図る。

また、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図るため、県が柔軟かつ機動的に対策を切り替えていく際は、市民等へ周知を行っていく。

イ 所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及び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、感染状況及び市民等の免疫の獲得の状況等に応じて、県が実施するまん延防止対策の普及を図る。

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

県が地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行った場合、市民等が速やかに実行に移すことができるよう県と連携し、周知等を行っていく。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、そうした対応についても県と連携し速やかに周知をしていく。

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

県より集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請があった場合には、市民等が速やかに行動できるよう周知徹底する。また、まん延防止等重点措置と

して、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請が県から行われた場合には、速やかに周知を行う。

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

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、県から要請があった場合には、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組について周知を行う。

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

必要に応じて、県がまん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行った場合には、市民等に周知を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請があった場合には、その要請に速やかに従う。

3-1-3-2 施設名の公表

まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、国が提供・共有する情報等を踏まえつつ、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される、事業者名や施設名が県より公表された場合、市民等へ周知を行う。

3-1-3-3 その他の事業者に対する要請

①事業者に対して、職場における感染対策や、従業員の基本的な感染対策等の方法を周知し、実行することができるようにする。

②集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場

所等について、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等の要請があった場合には、周知を行う。

- ③事業者や各業界における自主的な感染対策を実施することができるよう情報提供を行う。

3-1-3-4 学級閉鎖・休校等の要請

感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県から、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請があった場合には、速やかに対応する。

3-1-4 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1 基本的な感染対策に係る要請等

県より、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請があった場合には、市は、市民等へ基本的な感染対策を周知徹底していく。

3-1-4-2 減便等の要請

県より、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、公共交通機関等に対し、運行方法の変更等を要請があった場合には、市は、市民等へ周知を行っていく。

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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

じ込めを念頭に対策を講じた場合は、市は、市民等に速やかに周知を行う。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及びJIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、県が行う対策を市民等に周知徹底する。

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民等の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2-1と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策が講じられるため、市民等へ速やかに周知を行う。

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が高くない場合

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

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施が検討されるため、県の動向を注視し、市民等へ周知を行う。

3-2-2-3 病原性が高くなく、感染性が高い場合

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

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県から当該状況の発生が公表されるため、市民等に対して更

なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請される場合もあるため、市民等には状況に応じた情報提供を行う。

3-2-2-4 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

県は、こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-4の学級閉鎖や休校等の要請があった場合には速やかに対応する。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、県の要請により、学校施設等の使用制限等を講じ、学校等における感染拡大を防止する。

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県において、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討されるため、状況に応じた情報提供を行っていく。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に記載した考え方にに基づき対策が講じられるため、県の動向を注視していく。

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

県が、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行うため、県からの情報を速やかに市民等へ周知していく。

4 ワクチン

(1) 準備期

ア 目的

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

イ 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

以下の表1を参考に、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。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】

・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐机 ☐椅子 ☐スクリーン ☐延長コード ☐冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐耐冷手袋等
---	---

1-2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管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。

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

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。

1-3-2 登録事業者の登録

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。

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

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。

1-4-2 特定接種

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、本市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接

種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

1-4-3 住民接種

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

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

- a 住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望するすべての市民等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、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者数
 - ii 市職員等の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民等への周知方法の策定
- b 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、市は高齢者福祉課、障がい福祉課と健康増進課等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		印西市の場合 (令和7年7月の人口)
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 ※乳児の両親として、対象人口の2倍に相当	E2	
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	対象地域の人口統計から 上記の人数を除いた人数 ※A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H	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。

- c 医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、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、地域の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、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。

- d 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、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能とする。

（イ）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、本市以外の自治体における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ）希望する者が速やかに接種できるよう、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。

1-5 情報提供・共有

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、国や県から提供される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。

（２）初動期

ア 目的

準備期から強化した接種体制等を活用し、県や医師会等と連携しながら、速やかな予防接種へとつなげる。

イ 所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

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。

2-1-2 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

予防接種を行うため必要があると認めるときは、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、県の指示のもと、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。

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

4（１）1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築するために、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

2-2-2 住民接種

①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。

②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定

した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、高齢者福祉課、障がい福祉課と健康増進課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を高齢者福祉課や障がい福祉課又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は健康増進課と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

⑤接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣自治体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも検討する。

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

⑦医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種

事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

⑧医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどを検討する。

⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に

事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

- ⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

（３）対応期

ア 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

イ 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ①厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、３（３）を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ②厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、本市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製

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

3-2 接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員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。

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種の準備

国と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2 予防接種体制の構築

- ①国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めるよう努める。
- ②接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接

種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

⑤医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考慮する。

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

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

①予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行うよう努める。

②市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

③接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。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、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-4 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の

接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、高齢者福祉課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5 接種記録の管理

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。

3-3 健康被害救済

- ①予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は本市となる。
- ②住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- ③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。

3-4 情報提供・共有

- ①自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- ②市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

- ③パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を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。

3-4-1 特定接種に係る対応

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

3-4-2 住民接種に係る対応

- ①実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ②特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 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が必要である。

5 保健

(1) 準備期

ア 目的

県から提供され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。

イ 所要の対応

1-1 県の人材派遣依頼に協力

県等は、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、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。市は、可能な限りこれに協力する。また、本市の感染症対策において、人員が減少した分の業務調整を庁内で実施する。

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

庁内業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における各部署等の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

①感染症有事体制を構成する人員が年1回以上の研修・訓練を受けるよう努める。

②新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。また、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。

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等対策本部会議等を活用し、平時から消防機関等の関係機関、医師会等の専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

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、県から連携体制の要請があれば、可能な限り協力するよう努める。

1-4 市等の体制整備

- ①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。
- ②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。
- ③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。
- ④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、協力するよう努める。

1-5 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ①国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、市民等向けのコールセンター等の設置を始めとした市民等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等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

②感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方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、市民等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。

③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。

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

(2) 初動期

ア 目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民等に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

イ 所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

- ①全庁で連携し、感染症有事体制を構成する人員の参集や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。
- ②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。

2-2 市民等への情報提供・共有の開始

国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民等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。

（３）対応期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した自治体、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、市が、求められる業務に必要な体制を確保して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、市民等の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

イ 所要の対応

3-1 主な対応業務の実施

3-1-1 健康観察及び生活支援

- ①県が実施する健康観察に協力する。

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

3-1-2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ①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、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ②高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、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。

3-2 感染状況に応じた取組

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 迅速な対応体制への移行

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。

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ①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や県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情を踏まえて、市民等に情報提供を行い、さらに体制の見直しや感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ②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、県から連携体制の要請

があれば、可能な限り協力するよう努める。

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

6 物資

(1) 準備期

ア 目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものであるため、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

イ 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

①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、定期的に備蓄状況等を確認する。

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）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

②消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。市は、備蓄状況を消防機関と共有し、必要に応じて支援ができるよう市でも備蓄を行う。

参考：備蓄品目及び備蓄水準（枚）

医療用(サー ジカル)マ スク	N 9 5 マ ス ク	アイソレーシ ョン ガウン	フェイスシー ルド	非 滅 菌 手 袋

(2) 初動期

ア 目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、市民等の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物

資等を確保する。

イ 所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

①新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について
消防などの市内関係機関の備蓄・配置状況を確認する。

②市内関係機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

個人防護具について、消防等の市内関係機関への配布の必要性を確認する。

(3) 対応期

ア 目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、市民等の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

イ 所要の対応

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

消防等の市内関係機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

3-2 不足物資の供給

市内関係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関係機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足すると

きは、県等の要請に応じて、市が備蓄する物資及び資材を融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民等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。必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

イ 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

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。

1-3 物資及び資材の備蓄

①市行動計画に基づき、「6 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、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

②事業者や市民等に対し、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。

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

- ①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よう努める。
- ②県が、生活困窮者自立支援法等に基づく支援制度として、自立相談支援機関等の相談機関の周知や、居住支援、生活資金の貸付、就労支援等の各種支援メニューの周知を行うため、市でもホームページ等を活用し、県の周知内容を市民等へ周知していく。
- ③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。

1-5 火葬体制の情報収集、調整

県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

（２）初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

イ 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への呼び掛け

県の情報に基づき、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。

2-2 遺体の火葬・安置

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。

(3) 対応期

ア 目的

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。

県や市などの各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

イ 所要の対応

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 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

県の情報に基づき、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。

3-1-2 心身への影響に関する施策

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。

3-1-3 生活支援を要する者への支援

国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要な応じ、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。

3-1-4 教育及び学びの継続に関する支援

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。

3-1-5 生活関連物資等の価格の安定等

- ①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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界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。
- ②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、市民等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、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③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。
- ④新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-6 埋葬・火葬の特例等

- ①県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

- ②遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④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。
- ⑤あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、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。
- ⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市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。

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

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。

3-2-2 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である市、水道用水供給事業者である印旛郡市広域市町村圏事務組合は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

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 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

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