柏市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年（２０２６年）３月

柏市

目　次

第１　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
１．計画策定の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２．今般の計画改定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
第２　総合的な推進に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
１．目的及び基本的な戦略・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
２．新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方・・・・・・・・・・３
３．新型インフルエンザ等対策実施上の留意点・・・・・・・・・・・４
（１）平時の備えの整理や拡充・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５
（３）基本的人権の尊重・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（４）危機管理としての特措法の性格・・・・・・・・・・・・・・・６
（５）関係機関相互の連携協力の確保・・・・・・・・・・・・・・・７
（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設における対応・・・７
（７）感染症危機下の災害対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
（８）記録の作成や保存・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
４．推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
（１）国の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
（２）県の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
（３）市の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（４）医療機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（５）社会福祉施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（６）登録事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（７）一般の事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
（８）個人・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
５．行動計画の対策項目と横断的視点・・・・・・・・・・・・・・１２
（１）対策項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
（２）横断的視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
６．様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ・・・・・・・・・・１９
第３　行動計画等の実行性確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２
１．　科学的根拠に基づく政策の推進・・・・・・・・・・・・・・２２
２．　柏市の強みを生かした対策の充実・・・・・・・・・・・・・２２
３．　新型インフルエンザ等への備えに係る機運の維持・・・・・２３
４．　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施・・・・・・・２３
５．　定期的なフォローアップと必要な見直し・・・・・・・・・２３
６．　県との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４

第４　各対策項目の考え方及び取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・２５
１　実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２６
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
２　情報収集・分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１
３　サーベイランス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３４
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３４
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３７
４　情報提供・共有，リスクコミュニケーション・・・・・・・・・・３９
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
５　水際対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
６　まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５２
７　ワクチン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５８
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５８
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６０
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６１
８　医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６５
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６５
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６６
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６６
９　治療薬・治療法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６９
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６９
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６９
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７０
１０　検査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７１

（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７１
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７２
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７３
１１　保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７５
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７５
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８０
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８３
１２　物資・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９１
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９１
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９１
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９２
１３　市民生活及び市民経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・９３
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９３
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９４
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９５

（参考）
用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９８
国・県・市対策本部との関係・・・・・・・・・・・・・・・・１０８

第１　はじめに

１　計画策定の経緯

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，県では同年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，その後，市でも２０１４年（平成２６年）に市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定した。

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，県行動計画についても抜本的な改定を行った。

本市においても，特措法に基づく政府行動計画及び県行動計画を踏まえ，今般，本市行動計画（以下，「市行動計画」という。）を改定することとした。

２　今般の計画改定

市行動計画は，市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり，市関係部署が本行動計画を基にマニュアルを作成する等の，平時からの備えにより，庁内が一丸となり取り組みを推進し，対策を実施するものとする。

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

（１）新型インフルエンザ等感染症（「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（以下，「感染症法」という。）」第６条第７項に規定）

（２）指定感染症（当該疾病にかかった場合の症状の程度が重篤であり，かつ，全国的に急速なまん延のおそれがあるもの）（感染症法第６条第８項に規定）

（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）（感染症法第６条第９項に規定）

本行動計画は，新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ，見直

す必要があり，また，政府行動計画及び県行動計画が変更された場合，適時適切に変更するものとする。

第２　総合的な推進に関する事項

１　目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については，長期的には，市民の多くがり患するおそれがあるものであるが，患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は，医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ，本市としては，新型インフルエンザ等対策を健康危機管理に関わる重要な課題と位置付け，次の２点を主たる目的と定め，基本的な戦略に基づい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。

ア　基本的な感染対策等の周知協力を通じて感染拡大を抑えて，市民の健康を保持するとともに，流行のピークを遅らせ，国が行うワクチン製造等のための時間を確保する。

イ　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。

ウ　適切な感染予防・まん延防止対策や医療の提供により，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。

ア　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。

イ　市は，市感染症予防計画及び市業務継続計画に基づき，保健所関係業務も含めて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　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は，発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると，一つの対策に偏重して準備を行うことは，大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は，病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ，発生した感染症の特性を

踏まえ，病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう，対策の選択肢を示すものである。

なお，実際に新型インフルエンザ等が発生した際には，病原性・感染力等の病原体の特徴，流行の状況，その他の状況を踏まえ，人権への配慮や，対策の有効性，実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し，市行動計画の中から，実施すべき対策を選択し決定する。

３　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は，新型インフルエンザ等発生時やその準備段階に，特措法その他の法令及びそれぞれの県行動計画，市行動計画又は市業務継続計画に基づき，新型インフルエンザ等対策を実施する。この場合において，次の点に留意する。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため，以下のアからオまでの取り組みにより，平時からの備えを充実し，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

将来に必ず起こりうる新型インフルエンザ等の発生時に向けた準備を行う。

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，速やかに初動対応に動き出せるよう体制準備を進める。

ウ　関係者や市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，必ず起こりう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，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改善を行う。

エ　検査体制，リスクコミュニケーションの備え

感染症法や医療法等の制度改正による，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り組みを進める。

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り組みを進める。

（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，以下のアからエまでの取り組みにより，感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ，国及び県の号令にならい，対策の切替えを円滑に行い，市民へ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　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。

ウ　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，国及び県の号令にならった上で，リスク評価等に応じて，個別の対策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。

エ　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。こうした取り組みを通じ，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や事業者等の状況も踏まえ，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，県が実施する対策（医療関係者への医療等の実施の要請等，不要不急の外出の自粛要請，学校，興行場等の使用制限等の要請，臨時の医療施設の開設のための土地等の使用，緊急物資の運送等）について協力するに当たり，市民の権利と自由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。これらの新型インフルエンザ等対策の実施に当たって，法令の根拠があることを前提として，リスクコミュニケーションの観点からも市民等に対して十分説明し，理解を得ることを基本とする。また，感染者やその家族，医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別はこれらの方々への人権侵害であり，あってはならないものである。これらの偏見・差別は，患者の受診行動を妨げ，感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また，新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも，防止すべき課題である。さらに，新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては，より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安全をできる限り確保し，新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

特措法は，万一の場合の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じ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や新感染症が発生したとしても，病原性の程度や，抗インフルエンザウイルス薬等の有効性等により，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，どのような場合でもこれらの措置を講ずるという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

市は，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。また，市から県に対して，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における対応

感染症危機における，高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において，必要となる医療提供体制については，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。

ア　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

イ　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の習得及び向上

ウ　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の速やかに行うための連絡体制強化

エ　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，平時から防災備蓄を進め，避難所施設の確保等を進めることや，自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には，市は国及び県と連携し，発生地域における状況を適切に把握するとともに，必要に応じ避難所における感染症対策の強化や，自宅療養者等への情報共有，避難の支援等を速やかに行う。

（８）記録の作成や保存

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，保存し，公表する。

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

ア　あらかじめ国，県と公表内容等の考え方を共有する。

イ　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。

ウ　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。

4　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，こうした取り組み等を通じ，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り組み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総合的に推進する責務を有する。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い，地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関して，主体的な判断と対応を行う。

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

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

これらにより，感染症有事の際には，迅速に体制を移行し，感染症対策を実行する。こうした取り組みにおいては，県は，保健所設置市と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。）を通じ予防計画，医療計画，健康危機対処計画等についての協議を行う事が重要である。また，予防計画に基づく取り組みの状況を毎年度国に報告し，進捗確認を行う。

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り組みを実施し，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等，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機関として，市民に対する情報提供やワクチン接種並びに生活支援物資の支給，新型インフルエンザ等発生時の要配慮者支援に関し，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，千葉県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお，保健所を有する本市においては，感染症法において，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おり，県とまん延防止等に関する協議を行い，連携を図る。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。

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り組み状況を毎年度国に報告し，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。

県と保健所設置市（以下「県等」という。）は，まん延防止等に関する協議

を行い，平時から連携を図る。

（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）社会福祉施設

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，「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。

（６）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国民生活を維持する観点から，それぞれの社会的使命を果たすことができるよう，業務継続計画を策定し，平時か

ら従業員への感染対策の実施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。

（７）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。

（８）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）の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また，新型インフルエンザ等の発生時に備えて，個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品，食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には，国内，県内の発生状況や国及び県，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。

５　行動計画の対策項目と横断的視点

（１）対策項目

ア　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。

国，県，市町村，国立健康危機管理研究機構（Ｊａｐａｎ　Ｉｎｓｔｉ

ｔｕｔｅ　ｆｏｒ　Ｈｅａｌｔｈ　Ｓｅｃｕｒｉｔｙ）（以下「国立健康危機管理研究機構（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。

イ　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，リスク評価を踏まえた判断に際し考慮する。

ウ　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，平時から感染症の発生動向の把握等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。

エ　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，体制整備や取り組みを進めることが必要である。

オ　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。

カ　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国に対して要望するか検討する。

一方で，特措法において，国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，ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて，実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを柔軟かつ機動的に行うことが重要である。

キ　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，医療機関や事業者，関係団体等と協議をし，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，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。

ク　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，県の予防計画及び医療計画に基づき，有事に関係機関が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柔軟かつ機動的に対応することで，市民の生命及び健康を守る。

ケ　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，国及び国立健康危機管理研究機構（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努める。

コ　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時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ることが重要である。

サ　保健

新型インフルエンザ等の発生状況は，地域によって異なり，市は，地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し，市民の生命及び健康を守る必要がある。その際，市民への情報提供・共有，リスクコミュニケーションを適切に行い，理解や協力を得ることが重要である。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため，市は，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庁内に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

市は，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，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，これらの取り組みにおいて，必要に応じ国や県からの支援を受け，地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

シ　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とともに，市においても備蓄等を行う。

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，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。

ス　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，県及び市は，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，県及び市は，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。

ア　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り組み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，新型インフルエンザ等の発生時における関係部局での対応体制の構築のための研修や訓練等の取り組み，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，全庁的な理解の促進が求められる。

また，あわせて新型インフルエンザ等の発生時に，地域の保健師等の専門職が保健所の業務を支援する仕組み（医師，保健師，看護師等の医療専門職がＩＨＥＡＴ要員として登録される。以下，「ＩＨＥＡＴ」という。）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。また，現在までの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，国及び県，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。

イ　ＤＸの推進

近年取り組みが進みつつあるＤＸは，ＩＣＴやＡＩ等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。

こうした取り組み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推進のためのあらゆる取り組みに協力することとし，今後の感染症危機に備える。

６　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

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）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。

ア　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，国や県，関係機関等と連携しながら市対策本部の設置について検討を開始する。

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。

イ　対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（Ｂ）

政府対策本部及び県対策本部の設置後，国内（市内外）での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では，病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で，国が定める基本的対処方針も考慮しつつ，まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は，抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し，検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する)。

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。

ウ　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。

エ　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)。

オ　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となる対策の選択肢を定める。

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

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

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

第３　行動計画等の実行性確保

１　科学的根拠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り組みについて，できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

市は，国及び県と連携を図り，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や連携体制を確保する。

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科学的根拠に基づいて政策を実施する。その前提として，適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

２　柏市の強みを生かした対策の充実

新型インフルエンザ等への対応にあたっては，柏市の恵まれた地域資源や学術知（ノウハウ）を最大限に活用できるよう，平時からの連携により協力関係を維持し，有事の際にどのような形で協議し，意思決定していくかについても検討しておく。

（１）ＰＣＲ等検査体制

新型コロナ対応時には，市，医師会，大学，民間企業が連携した検査体制の構築により，検査能力が大きく向上した。この時に構築された「５者会議」のような協議体制を，有事の際には速やかに立ち上げる。

（２）在宅医療・介護多職種連携（柏モデル）

新型コロナ対応時，医療提供体制がひっ迫した際，多職種が連携して，入院が困難となった自宅療養者に対して，円滑に医療を提供した実績がある。

これは「柏モデル」の成果であり，救急受入体制がひっ迫する前に，医師会，薬剤師会，訪問看護連絡会等多職種と市が速やかに協議する。

（３）市内医療提供体制の共有と協議の場

新型コロナ対応時，救急告示病院，後方支援病院，宿泊療養施設（ホテル療養）の体制構築について，各病院長，医師会，市で協議を行った。有事の際には，このような協議体制を確保するために，速やかに会議体を立ち上げる。

3　新型インフルエンザ等への備えに係る機運の維持

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り組み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，啓発活動等の取り組みを通じて，平時から新型インフルエンザ等への備えに係る機運の維持を図る。

柏市では，在宅医療における多職種連携体制を平時から構築しており，新型コロナ対応の際には，入院困難な自宅療養者に対し，円滑に対応した実績がある。この経験を踏まえ，平時から有事までの中で強みを生かした対策の充実についても検討・協議していく。

4　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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・改善が継続的に取り組まれるよう，働き掛けを行う。

5　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，感染症法に基づく定期的な見直し等による制度の充実，新興感染症等について新たに得られた知見等，状況の変化に合わせて，対応マニュアル等の関連文書について，必要な見直しを行うことが重要である。

６　県との連携

感染症の情報収集や状況把握は千葉県との連携が重要になり，平時から県との意思疎通を密に行うことで連携体制を確保し，パンデミック発生時には，千葉県医療調整本部等と連携し，適切な情報把握，情報共有に努め，柏市の体制を整備する。

第４　各対策項目の考え方及び取り組み

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，全庁一体となって取り組みを推進することが重要である。そのため，あらかじめ，関係部局の役割を整理するとともに，有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認，それぞれの役割を実現するための人員の調整，縮小可能な業務の整理等を行う。また，研修や訓練を通じた課題の発見や改善，練度の向上等を図るとともに，定期的な会議の開催等を通じて関係部局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，市行動計画の内容に基づき，新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(健康医療部)

1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は，国及び県の支援の下，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。(健康医療部)

② 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，市業務継続計画（感染症編）を作成・変更する。(危機管理部)

③ 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た人員体制を整備する。(健康医療部)

④ 市は，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。特に国や国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ），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としての人材の確保や育成に努める。(健康医療部)

⑤　市は，国及び県の支援の下，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。（健康医療部，その他関係部局）

1-3 関係機関との連携強化

①　市は国及び県と連携を図り，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。（健康医療部）

②　市は，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。（健康医療部，その他関係部局）

③　市は，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（特措法に基づく新型インフルエンザ等感染症に分類されるような国民が免疫を獲得していない感染症に対する緊急対策）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，準備を進める。（健康医療部）

(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等を開催し，関係機関における対策の具体的な実施体制を決定し，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の疑いを把握した場合の措置

①　市は，新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には，関係部局間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。（健康医療部，その他関係部局）

②　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，市危機管理基本計画に基づき，速やかに健康危機レベルを判断し，初動対応を行う。（健康医療部）

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

① 特措法に基づき，政府又は県対策本部が設置されたときは，市は，対策本部を設置することを検討し，新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（全部局）

② 市は，必要に応じて，「（１）準備期」１－２を踏まえ，必要な人員体制の強化が可能となるよう，全庁的な対応を進める。（健康医療部，危機管理部）

③ 発生した新型インフルエンザ等に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。（健康医療部）

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。（財政部，その他関係部局）

(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，市における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や，各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し，見直すとともに，特に医療のひっ迫，病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に，柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで，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。

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 対策の実施体制

① 市は，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，収集した情報とリスク評価を踏まえて，国及び県から示された基本的対処方針等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。（健康医療部）

② 市は，新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し，必要な対策を講ずる。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-2 職員の派遣・応援への対応

① 市は，新型インフルエンザ等のまん延により，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。（健康医療部，その他関係部局）

② 市は，その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため，必要があると認めるときは，他の市町村又は県に対して応援を求める。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-3 必要な財政上の措置

市は，国からの財政支援を有効に活用するとともに，必要に応じて地方債を発行して財源を確保し，必要な対策を実施するよう努める。（財政部，その他関係部局）

3-2 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

これらの措置の実施に係る考え方等については，「６　まん延防止」の記載を参照する。

3-2-1 緊急事態宣言

市は，緊急事態宣言がなされた場合は，直ちに市対策本部を設置する。また，緊急事態宣言がなされていない場合においても，市は，国及び千葉県において対策本部が設置され，市内外における感染状況，市民生活や市行政への影響等を総合的に勘案し，全庁的な総合調整が必要な場合に市対策本部を設置する。（危機管理部）

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，緊急事態宣言の発出・解除の状況，国・県の対策本部の設置状況，市内の感染状況及び医療提供体制を総合的に勘案し，新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特別な対応を行う必要がなくなったと認めるときは，市対策本部を廃止する。（危機管理部）

2　情報収集・分析

(1) 準備期

ア　目的

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。

イ　所要の対応

1-1 実施体制

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。(健康医療部)

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，保健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等を含め検討する。(健康医療部)

1-3 訓練

県等は，国と連携し，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。(健康医療部)

(2) 初動期

ア　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。

イ　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，国及び県から速やかに当該感染症に関する情報を収集し，分析及びリスク評価の体制を整備する。（健康医療部）

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

① 県等は，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），県内での発生状況，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，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）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。（健康医療部）

② 市は，国及び県，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）が行うリスク評価等を踏まえ，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。（健康医療部，その他関係部局）

2-2-2 リスク評価体制の強化

① 国及び県と連携し，継続的にリスク評価を実施する。（健康医療部）

② また，有事の際に，感染症に関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。（健康医療部）

2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は，国と連携し，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。（健康医療部）

2-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は，国及び県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。市は，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。（健康医療部，その他関係部局）

(3) 対応期

ア 目的

感染拡大の防止を目的に，国及び県と連携して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，感染症に関する情報を効率的に集約できるよう情報収集・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，リスク評価を継続的に実施する。

イ　所要の対応

3-1 リスク評価

3-1-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

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），国内での発生状況，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，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）や県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。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 県等は，初動期に引き続き，国と連携して継続的にリスク評価を実施し，有事の際に備えて，感染症に関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。（健康医療部）

② 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。（健康医療部）

3-1-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は，国と連携し，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。（健康医療部）

3-2 情報収集・分析から得られた情報の公表

① 市は，国及び県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。（健康医療部）

② 市は，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。（健康医療部）

3　サーベイランス

(1) 準備期

ア　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），臨床像等の情報を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。

イ　所要の対応

1-1 実施体制

① 県等は，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，平時から必要な準備を行う。(健康医療部)

② 県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（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。(健康医療部)

③ 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。(健康医療部)

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

① 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全国的な流行状況を把握する。(健康医療部)

② 市は，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）等と連携し，指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し，インフルエンザウイ

ルスの型・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。（健康医療部）

③　市は，ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）等と連携し，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市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。（健康医療部，その他関係部局）

④　県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）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。（健康医療部）

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。）や国立健康危機管理研究機構（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，職員等を積極的に派遣するとともに，市が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。（健康医療部，その他関係部局）

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（Ｇ－ＭＩＳ：医療機関等情報支援システム等）による発生届及び退院届等の提出を促進する。（健康医療部，その他関係部局）

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

① 市は，国及び県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。

② 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。

(2) 初動期

ア 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。

イ 所要の対応

2-1 実施体制

県等は，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。（健康医療部）

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

県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）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。

市は，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について亜型等の同定を行う。（健康医療部）

2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）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。（健康医療部）

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公表

① 市は，国及び県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，市民等へ分かりやすく提供・共有する。

② 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。

(3) 対応期

ア 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，各地域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。

イ 所要の対応

3-1 リスク評価

3-1-1 有事の感染症サーベイランスの実施

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。（健康医療部）

3-1-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）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。（健康医療部，その他関係部局）

3-2 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

① 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。（健康医療部）

② 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。（健康医療部）

4　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

感染症危機において，対策を効果的に行うためには，市民等，国，県，医療機関，事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて，市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため，市は，平時から，市民等の感染症に対する意識を把握し，感染症危機に対する理解を深めるとともに，リスクコミュニケーションの在り方を整理し，体制整備や取り組みを進める必要がある。具体的には，市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて，国，県，指定地方公共機関，医療機関，登録事業者，一般事業者，個人の各々が役割を認識し，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，国，県，市町村，医療機関，事業者，個人の間で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

以下の取り組み等を通じ，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（うがい，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，関係部局と連携して，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，保育及び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。（健康医療部，その他関係部局）

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

市は，感染症は誰でも感染する可能性があるもので，感染者やその家族，所属機関，医療従事者等に対する偏見・差別等は，許されるものではなく，法的責任を伴い得ることや，患者が受診行動を控える等，感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。（健康医療部，その他関係部局）

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真偽が確かではない情報が大量に氾濫し，社会に影響を与える問題が生じ得ることから，ＡＩ（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ，市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように，各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。（健康医療部，その他関係部局）

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は，情報提供・共有の体制整備等として，以下の取り組みを行う。

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 市は，新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また，市民等が必要な情報を入手できるよう，高齢者，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，広報かしわ，

市ホームページやマスメディア等複数の媒体を用いて，理解しやすい内容で，できる限り迅速に情報提供・共有する方法について整理する。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

② 市は，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，リスクコミュニケーションを整理する。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

③ 市は，新型インフルエンザ等の発生時に，県や業界団体等との情報提供・共有を円滑に行うことができるよう，あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（健康医療部，経済産業部，その他関係部局）

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取り組みの推進

① 市は，可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう，情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し，更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し，必要な体制を整備する。（健康医療部，その他関係部局）

② 市は，国からの要請を受けて新型インフルエンザ等の発生時に，市民等からの相談に応じるため，コールセンター等を設置する準備を進める。（健康医療部）

③ 市は，市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため，各種広聴事業等を始め，リスクコミュニケーションの取り組み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。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ，市は感染拡大に備えて，市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い，準備を促す必要がある。

具体的には，市民等が，可能な限り科学的根拠等に基づいて，適切に判断・行動できるよう，市民等の関心事項等を踏まえつつ，その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について，当該感染症に関する全体像が分かるよう，迅速に分かりやすく提供・共有する。その際，可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュ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

市は，国及び県から提供された，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，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，国及び県の取り組みに関する留意事項を参考とするほか，他の市町村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。

2-2　迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は，市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが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。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

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

③ 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，県及び業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（健康医療部，経済産業部，その他関係部局）

④ 市は，個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ，感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため，新型インフルエンザ等の発生状況等の公表に当たっては，国の定める公表基準等に則り，適切に対応する。（健康医療部）

2-3 双方向のコミュニケーションの実施

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

② 市は国からの要請を受けて，コールセンター等を設置する。（健康医療部）

2-4 偏見・差別等への対応

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

等の各種相談窓口に関する情報を整理し，市民等に周知する。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

(3) 対応期

ア　目的

感染症危機において，対策を効果的に行うためには，リスク情報とその見方の共有等を通じて，市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため，市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，真偽が確かでない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

市は，国及び県から提供された，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，市内の関係機関を含む市民等に対し，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 市町村における情報提供・共有について

市町村においては，国の取り組み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，住民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。（健康医療部）

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。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

② 市は，市民等の情報収集の利便性向上のため，政府関係省庁，県，指定地方公共機関の情報等について，市ホームページ上に必要に応じて，集約の上，総覧できるウェブページを運営する。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

③ 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，県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（健康医療部，経済産業部，その他関係部局）

④ 市は，個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ，感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため，新型インフルエンザ等の発生状況等の公表に当たっては，国の定める公表基準等に則り，適切に対応する。（健康医療部）

3-2-2 双方向のコミュニケーションの実施

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

② 市は，コールセンター等を継続する。また，相談の問合せ状況に応じ，対応時間や人員等体制の拡充を検討する。（健康医療部）

3-2-3 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，ＮＰＯ等の各種相談窓口に関する情報を整理し，市民等に周知する。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

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。（健康医療部）

3-3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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，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り組みが早期の感染拡大防止に必要であること等について，可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。（健康医療部，その他関係部局）

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，その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について，従前からの変更点や変更理由等を含め，分かりやすく説明を行う。（健康医療部，その他関係部局）

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，可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際，特に影響の大きい年齢層に対し，重点的に，可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ，リスク情報とその見方の共有等を通じ，当該対策について，理解・協力を得る。（健康医療部，その他関係部局）

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

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

ミュニケーションを行いつつ，リスク情報とその見方の共有等を通じ，当該対策について，理解・協力を得る。また，順次，広報体制及びコールセンター等の縮小等を行う。（健康医療部，その他関係部局）

5　水際対策

(1) 準備期

ア　目的

平時から，国が行う水際対策に係る体制整備の状況把握や，研修及び訓練に積極的に協力等することにより，国及び県との連携を強化する。

イ　所要の対応

検疫所との連携体制

①　県等は，国内に常在しない感染症の病原体が市内に侵入しないよう，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。(健康医療部)

②　県等は，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，検疫所と緊密な連携を図る。(健康医療部)

③　県等は，県等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連携体制を構築する。(健康医療部)

(2) 初動期

ア　目的

準備期から引き続き，国及び県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，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，市内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。

イ　所要の対応

2-1 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。(健康医療部)

2-2 検疫所との連携

県等は，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。(健康医療部)

(3) 対応期

ア　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。（健康医療部）

イ　所要の対応

市は，初動期の対応を継続するとともに，国及び県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。（健康医療部）

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は，２－１の対応を継続する。

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は，２－１の対応を継続する。

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は，２－１の対応を継続する。

6　まん延防止

(1) 準備期

ア　目的

市は，新型インフルエンザ等の発生時に，市内における感染拡大のスピードやピークを抑制し，市民の生命及び健康を保護する。このため，対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行うよう努める。

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，県と連携して市民や事業者の理解促進に努める。

イ　所要の対応

1-1 対策の実施に係る指標等の検討

市は，県が有事に行う，まん延防止対策を機動的かつ柔軟に実施し，対策を切替えていくため，参考とする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。(健康医療部)

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

市は，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の必要性について理解促進を図る。(健康医療部)

(2) 初動期

ア　目的

新型インフルエンザ等の発生時に，まん延防止対策の適切かつ迅速に実施することで，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。また，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準備を行うよう努める。

イ　所要の対応

①　市は，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，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，国及び県と相互に連携し，これを有効に活用する。（健康医療部）

②　市は，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。（健康医療部）

③　市は，必要に応じて，大規模集客施設におけるまん延の防止やまん延時に迅速な情報共有が図られるよう準備を行う。（健康医療部，その他関係部局）

(3) 対応期

ア　目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため，まん延防止対策を講ずることで，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。

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。国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ），県による情報の分析やリスク評価に基づき，感染症の特徴や病原体の性状（病原性，感染性，薬剤感受性等），変異の状況，感染状況及び市民の免疫の獲

得の状況等に応じた，適切なまん延防止対策を講ずる。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

国及び県と連携し，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。（健康医療部）

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

市は，県が行う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，移動自粛要請に協力する。

また，まん延防止等重点措置として，県が実施する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に協力する。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

市民等に対し，換気，マスク着用等の咳エチケット，手洗い，うがい，人混みを避ける等の基本的な感染対策，時差出勤やテレワーク，オンライン会議の活用等の取り組みを必要に応じ，周知する。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

市は，必要に応じて，まん延防止等重点措置として，県が実施する措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請に協力する。

また，県が実施する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に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請に協力する。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-3-2 まん延の防止のための措置の要請

市は，必要に応じて，県が実施する上記３－１－３－１のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者等に対し，従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置への要請に協力する。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-3-3 ３－１－３－１及び３－１－３－２の要請に係る措置への協力

市は，県が実施する上記３－１－３－１又は３－１－３－２のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者等が，正当な理由なく要請に応じない場合は，特に必要があるときに限り，当該者に対し，要請に係る措置に協力する。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-3-4 その他の事業者に対する要請

市は，国からの要請を受けて，病院，高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や，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。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-3-5 学級閉鎖・休校等の要請

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よう，県からの要請に対して協力する。（健康医療部，こども部，学校教育部）

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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

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国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ），県による分析やリスク評価の結果に基づき，対応を判断する。（健康医療部）

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合は重症化等のリスクが非常に高く，また，感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで，大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから，県と連携したまん延防止対策を講ずる。（健康医療部）

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，県と連携してまん延防止等重点措置の実施を検討する。（健康医療部）

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，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，市予防計画及び市健康危機対処計画等に基づき，県と連携しながら医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

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

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県に対して要請するか検討する。（健康医療部）

3-2-2-4 こどもや若者，高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば，こどもが感染・重症化しやすい場合については，学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ，対策を実施するとともに，保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また，こどもの生命及び健康を保護するため，地域の感染状況等に応じて，県からの学級閉鎖や休校等の要請に対して，協力する。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，学校施設等の使用制限等を講ずることにより，学校等における感染拡大を防止することも検討する。（健康医療部，その他関係部局）

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により，感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は，まん延防止対策を実施しつつ，特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお，病原体の変異等により，病原性や感染性が高まる場合には，そのリスクに応じて，対策を講ずる。ただし，そのような場合においても，対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。（健康医療部，その他関係部局）

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は，これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い，必要に応じ，病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。（健康医療部，その他関係部局）

7　ワクチン

(1) 準備期

ア　目的

市は，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連携し，必要な準備を行う。

イ　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。（健康医療部，企画部，その他関係部局）

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となる資材の確保方法等の確認を行い，接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（健康医療部）

1-3 ワクチンの供給体制

市は，ワクチン配送事業者の把握に努め，管内の医療機関と連携し，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。（健康医療部）

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

県等は，特定接種について，国が事業者に対して登録作業に係る周知を行うに当たり，必要な協力をする。（健康医療部）

1-4-2 登録事業者の登録

県等は，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。（健康医療部）

1-5 接種体制の構築

1-5-1 接種体制

市は，医師会等の関係者と連携し，接種に必要な人員，会場，資材等を含めた接種体制の構築に必要な準備を平時から行う。（健康医療部）

1-5-2 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，集団接種を原則として，速やかに特定接種が実施できるよう，本人の同意を得て特定接種を行う接種体制を構築する。（健康医療部，その他関係部局）

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，国及び県の協力を得ながら，当該市民に対し，速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。（健康医療部）

(ｲ) 市は，円滑な接種の実施のため，国が進めるシステムを活用した全国の医療機関と委託契約を結ぶ等，市以外での接種を可能にするよう取り組みを進める。（健康医療部）

(ｳ) 市は，速やかに接種できるよう，国の技術的な支援の下，医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し，接種に携わる医療従事者等の体制や，接種の場所，接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康医療部，その他関係部局）

1-6 情報提供・共有

1-6-1 市民への対応

市は，定期の予防接種について，被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに，被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたＱ＆Ａ等の提供等，双方向的な取り組みを進める。（健康医療部，広報部，その他関係部局）

1-6-2 市における対応

市は，県の支援により，市医師会等の関係団体との連携の下に，適正かつ効率的な予防接種の実施，健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。（健康医療部）

1-7 ＤＸの推進

市は，健康管理システム（健康かるて）が，国の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，当該システムの整備を行う。（健康医療部）

(2) 初動期

ア　目的

市は，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。

イ　所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

市は，接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等，接種体制の構築を行う。（健康医療部，その他関係部局）

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は，準備期において必要と判断し準備した資材について，適切に確保する。（健康医療部）

2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

接種には，多くの医療従事者の確保が必要となることから，市は，市医師会等の協力を得て，その確保を図る。（健康医療部）

2-2-2 住民接種

(ｱ) 市は，接種を速やかに開始できるよう，健康管理システム（健康かるて）を通じて接種予定数の把握を行い，接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（健康医療部）

(ｲ) 接種の準備に当たっては，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・人事管理等を担う部署も関

与した上で，全庁的な実施体制の確保を行う。（健康医療部，その他関係部局）

(ｳ) 予防接種を実施するために必要な業務について，業務の優先順位及び内容に応じて，外部委託も含めた必要な人員の確保及び配置を行う。（企画部，健康医療部，その他関係部局）

(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，市医師会等の協力を得て，その確保を図る。（健康医療部）

(ｵ) 市は，接種が円滑に行われるよう，市医師会，近隣地方公共団体，医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。（健康医療部）

(ｶ) 市は，接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう，県の福祉部局や市医師会等の関係団体と連携し，接種体制を構築する。（健康医療部，福祉部）

(ｷ) 市は，医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は，当該接種会場の運営方法を検討することとし，運営要員の確保や必要な設備の整備等の手配を行う。（健康医療部）

(ｸ) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は，医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。（健康医療部）

(ｹ) 接種会場での救急対応については，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い，地域の医療関係者と適切な連携体制の確保に努める。（健康医療部，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，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）の基準を遵守し，適切に管理する。（健康医療部，その他関係部局）

(ｻ) 会場の確保については，感染予防の観点や要配慮者への対応に努める。（健康医療部）

(3) 対応期

ア 目的

市は，あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき，ワクチンの接種を実施する。また，実際の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。（健康医療部）

イ　所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

①　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に努め，ワクチン等の使用実績等を踏まえ，特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように，ワクチンの割り当て量の調整を行う。（健康医療部）

②　市は，国からの要請を受けて，ワクチンについて，市に割り当てられた量の範囲内で，接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。（健康医療部）

③　市は，国からの要請を受けて，県が構築するワクチン等を円滑に流通できる体制について協力を行う。（健康医療部）

3-2 接種体制

市は，初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（健康医療部）

3-2-1 特定接種の実施

国が，医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため，緊急の必要性があると認め，特定接種を実施することを決定した場合には，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。（健康医療部，その他関

係部局）

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

(ｱ) 市は，国からの要請を受けて，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。（健康医療部）

(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。（健康医療部）

(ｳ) 市は，各会場において予診を適切に実施するほか，接種に要する人員，設備や資材等を確保する。(健康医療部)

(ｴ) 市は，接種会場における感染対策に努める。(健康医療部)

3-2-2-2 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。また国からの要請を受けて，国に対し，接種に関する情報提供・共有を行う。(健康医療部)

(ｲ) 市が行う接種勧奨については，紙の接種券を発行するほか，電子的な通知方法を活用するよう努める。(健康医療部，広報部)

3-2-2-3 接種体制の拡充

市は，感染状況を踏まえ，必要に応じて市内公共施設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医療機関や集団接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう，医師会や介護職能団体等の関係団体と連携し，接種体制を検討・確保する。(健康医療部，その他関係部局)

3-2-2-4 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。(健康医療部)

3-3 健康被害救済

市は，予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い，申請を受け付けるほか，申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(健康医療部)

3-4 情報提供・共有

① 市は，自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程，会場，副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え，国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。(健康医療部)

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，各種相談窓口等，必要な情報提供に努める。（健康医療部，その他関係部局）

8　医療

(1) 準備期

ア　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，平時において県の予防計画等に基づき，県が締結している医療措置協定を踏まえて，以下の所要の対応を実施する。

イ　所要の対応

1-1 基本的な医療提供体制

県が，新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり，管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で，施設や関係者を有機的に連携させることにより，県民等に対して必要な医療を提供する。市は，相談センターを開設する役割を担う。（健康医療部）

1-1-1 相談センター

市は，相談センターの設置にあたっては，予め詳細を関係機関等と協議し，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とともに，健康相談を行う。（健康医療部）

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 県は，予防計画及び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，予防計画及び医療計画に基づき，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。（健康医療部）

② 市は，県と民間宿泊事業者等との間で締結した協定に基づき，県と連携しながら運営方法を事前に検討し，準備する。（健康医療部）

③ 市は，感染症患者の移送のための体制の確保策として，連携協議会への参画を通じて，感染症患者の病状を踏まえた移送の対象，感染症

の特性を踏まえた安全な移送体制について，県域の移送体制に係る協議の内容を踏まえて，民間事業者との連携についても検討する。（健康医療部）

(2) 初動期

ア　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，市は，地域の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を提供する。

イ　所要の対応

2-1 医療提供体制の確保等

市は，国からの要請を受けて，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検査体制を速やかに整備する。（健康医療部）

2-2 相談センターの整備

① 市は，国からの要請を受けて，発生国・地域からの帰国者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。（健康医療部）

② 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，市民等に周知を行う。（健康医療部）

③ 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。（健康医療部）

(3) 対応期

ア　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，県と協力して

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，国及び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，県や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協力を行う。

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する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合には，国及び県と連携して柔軟かつ機動的に対応する。

イ　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

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，宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また，市民等に対し，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。（健康医療部，消防局，その他関係部局）

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

市は，新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は，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。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，県及び医療機関等と適切に連携して対応する。（健康医療部）

3-2-1-2 相談センターの強化

① 市は，国からの要請を受けて，帰国者等，接触者，有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。（健康医療部）

② 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。（健康医療部）

③　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。（健康医療部）

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

①　市は，新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は，迅速に入院調整を行い，感染症法に基づき，県及び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。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。（健康医療部）

②　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。（健康医療部）

3-2-2-2 相談センターの強化

相談センターの取り組みを継続して行う。（健康医療部）

9　治療薬・治療法

(1) 準備期

ア　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市全域に普及させることが重要である。治療薬の流通状況や供給スキームについて，国や県からの情報収集に努める。

イ　所要の対応

1-1 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

県等は，国が行う人材育成の際に連携する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臨床研究等の実施体制の強化を支援する。(健康医療部)

(2) 初動期

ア　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全域へ普及させることを目指した対応を行う。

イ　所要の対応

2-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1 治療薬の配分

県等は，供給量に制限がある治療薬について，国が行う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必要な協力を行う。(健康医療部)

2-1-2 治療薬の流通管理及び適正使用

県等は，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。（健康医療部）

2-2 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）

① 県等は，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。（健康医療部）

② 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に応じて協力する。（健康医療部）

③ 県等は，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。（健康医療部）

(3) 対応期

ア 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。

イ 所要の対応

3-1 治療薬の流通管理

県等は，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。（健康医療部）

3-2 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄（新型インフルエンザの場合）

県等は，地域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ことの要請について必要な協力を行う。（健康医療部）

１０　検査

(1) 準備期

ア　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に確認し，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，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）や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。

イ　所要の対応

1-1 検査体制の整備

① 県等は，国と連携し，感染症法に基づき作成した予防計画に基づき，平時から検査の精度管理に取り組み，国からの支援も受けながら，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。（健康医療部）

② 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，市は，医療機関等において，検体の採取のみを行った場合に，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。（健康医療部）

③ 市は，市予防計画に基づき，市の検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を把握し，毎年度，その内容を国に報告します。（健康医療部）

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

① 市は，訓練等を活用し，国及び県と協力して検査体制の維持に努める。（健康医療部）

② 市は，県や近隣保健所設置市等の検査関係機関と協力し，有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か，研修や訓練等を通じて確認する。（健康医療部）

③ 県等は，国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

④ 市が，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。（健康医療部）

1-3 研究開発支援策の実施等

1-3-1 研究開発の方向性の整理

県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（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行う，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。（健康医療部）

1-3-2 検査関係機関等との連携

市は，国及び国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

(2) 初動期

ア 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。

イ 所要の対応

2-1 検査体制の整備

① 市は，国からの要請を受けて，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，検査体制を整備する。（健康医療部）

② 市は，県予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を県に確認し，市の検査実施能力の確保状況について，定期的に国へ報告する。（健康医療部）

2-2 検査方法の精度管理，妥当性の評価

市は，県衛生研究所等と連携し，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。（健康医療部）

2-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

県等は，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，市民等に分かりやすく提供・共有する。（健康医療部）

2-4 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）が主導する検査診断技術の研究開発について，管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。（健康医療部）

(3) 対応期

ア 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。

イ 所要の対応

3-1 検査体制

市は，予防計画に基づき，市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について定期的に国へ報告する。

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，国及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）が主導する検査診断技術の研究開発について，管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。（健康医療部）

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は，厚生労働省が緊急承認・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する。（健康医療部）

3-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

① 県等は，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，市民等に分かりやすく提供・共有する。（健康医療部）

② 市は，国民生活・国民経済との両立を目的とする検査の利活用について，厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら，地域における検査キャパシティの状況や，地域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。（健康医療部）

１１　保健

(1) 準備期

ア　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，衛生研究所等は地域の情報収集・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。県等は，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の情報等を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，有事の際に，保健所や衛生研究所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際，庁内各部局との役割分担や業務量が急増した際の部局横断的な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市民と積極的に共有し，感染症の発生状況と対策に係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 人材の確保

① 市は，市内における流行開始（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，全庁からの応援職員，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。（健康医療部）

② 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，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を含め検

討する。（健康医療部）

1-1-1 外部の専門職（ＩＨＥＡＴ等）等の活用

① 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。（健康医療部）

② 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。（健康医療部）

③ 市は，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，市が行うＩＨＥＡＴ要員の確保及びＩＨＥＡＴ要員に対する研修・訓練に取り組む。（健康医療部）

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

① 市は，市予防計画に定める感染症有事体制（市内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。（健康医療部）

② 市は，検査体制の確保等を行う。（健康医療部）

③ 市は，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を策定する。また，策定にあたっては，有事の際の保健所業務を整理すると共に，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，業務の効率化に努める。（全部局）

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

① 市は，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。（健康医療部）

② 県等は，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。（健康医療部）

③　市は，新型インフルエンザ等の発生に備え，国や県の研修等を積極的に活用し，人材育成に努める。また，新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（健康医療部，その他関係部局）

④　市は，国立保健医療科学院や国立健康危機管理研究機構（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，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等により職員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の活用等を行う。

⑤　市は，速やかに感染症有事体制に移行するため，感染症調整本部従事職員だけではなく，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。（健康医療部）

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，平時から県衛生研究所のみならず，近隣市町村，関係機関，専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ，連携を強化する。

また，県の連携協議会等においては，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，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，市は市予防計画を策定・変更する。なお，市予防計画を策定・変更する際には，市行動計画や医療計画及び県予防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，健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

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，市は県との連携体制を構築し，地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（健康医療部，その他関係部局）

1-4 保健所の体制整備

① 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，感染症調整本部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，外部委託等を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。（健康医療部）

② 市は，予防計画において，保健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。

③ 市は，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，地域の専門職能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。（健康医療部）

④ 市は，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，国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

⑤ 市は，迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため，国が国立健康危機管理研究機構（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，国及び県と協力して検査体制の維持に努める。（健康医療部）

⑥　市は，平時から県と協力し，有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か，研修や訓練を通じて確認する。（健康医療部）

⑦　国，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ），県等は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。（健康医療部）

⑧　国，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ），県等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。（健康医療部）

⑨　国，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ），県等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，市に情報提供・共有があった場合に，それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（健康医療部，経済産業部）

⑩　県等は，国及び国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

1-5 ＤＸの推進

県等は，平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）等を活用し，有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。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。（健康医療部）

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

① 市は，国及び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。（健康医療部，広報部）

② 市は，感染症情報の共有に当たり，情報の受取手である市民等と可能な限り双方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。（健康医療部，広報部）

③ 市は，感染症は誰でも感染する可能性があるもので，感染者やその家族，所属機関，医療従事者等に対する偏見・差別等は，許されるものではなく，法的責任を伴い得ることや，患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。（健康医療部，広報部）

④ 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に対しても有事に適時適切に情報共有ができるよう，平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（健康医療部，その他関係部局）

⑤ 市は，県衛生研究所等と連携し，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。（健康医療部）

(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。

市が，定める予防計画並びに健康危機対処計画等に基づき，保健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。

イ　所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

① 市は，国からの要請や助言を受けて，市予防計画に基づく市の感染症有事体制（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）を適時適切に把握するとともに，必要に応じて，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。（健康医療部）

(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業務効率化

(ｵ) 市及び医療機関等の検査体制の迅速な整備

② 市は，国からの要請や助言も踏まえて，予防計画に基づく感染症有事体制及び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，応援職員の派遣，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。（健康医療部）

③ 市は，健康危機対処計画に基づき，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。（健康医療部）

④　市は，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）からの技術的支援等も活用し，早期の検査体制の構築に努める。（健康医療部）

⑤　市は，健康危機対処計画に基づき，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とともに，ＪＩＨＳ等と連携して感染症の情報収集に努める。（健康医療部，危機管理部）

⑥　市は，国及び国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

2-2 市民への情報提供・共有の開始

①　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。（健康医療部）

②　市は，国及び県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知，Ｑ＆Ａの公表，市民向けのコールセンター等の設置等を通じて，市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに，双方向的にコミュニケーションを行い，リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（健康医療部，その他関係部局）

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管内で感染が確認された場合の対応

市は，政府行動計画第３部第３章第２節における初動期で開始する疑似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，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。（健康医療部）

① 市は，国からの通知があったときは，速やかに管内の医療機関に対して，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。（健康医療部）

② 市は，管内の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ときは，直ちに国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。（健康医療部）

③ 市は，疑似症の届出に関して報告をした際，厚生労働省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。（健康医療部）

④ 市は，疑似症患者を把握した場合，厚生労働省と互いに連携して，国立健康危機管理研究機構（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市民への情報提供・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，市民等からのニーズ，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。（健康医療部）

(3) 対応期

ア 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健康危機対処計画や準備期に整理した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，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，関係機関が連携して感染症危機に対応することで，市民の生命及び健康を保護する。その際，感染症の特徴や病原体の性状（病原性，感染性，薬剤感受性等），感染状況等を踏まえ，地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

イ 所要の対応

3-1 有事体制への移行

① 市は，全庁からの応援職員の派遣，ＩＨＥＡＴ要員に対する応援要請等を遅滞なく行い，感染症有事体制を確立する。（健康医療部）

② 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。（健康医療部）

③ 市は，国及び国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

3-2 主な対応業務の実施

市は，予防計画，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，県や医療機関等と連携して，以下の感染症対応業務を実施する。（健康医療部，消防局）

3-2-1 相談対応

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。相談センターの運営に当たっては，業務効率化のため，速やかに外部委託や県市での一元化等を行うことを，県の検討に合わせて対応する。

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，広報等を活用し，住民等に広く周知する。（健康医療部，広報部）

3-2-2 検査・サーベイランス

① 県等は，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。（健康医療部）

② 市は，地域の実情に応じて，感染症対策上の必要性，県の検査等措置協定締結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。（健康医療部）

③ 市は，県が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，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）との連携や他の地方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，国立健康危機管理研究機構（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，県への情報提供・共有，検査の精度管理等を通じ，地域におけるサーベイランス機能を発揮する。（健康医療部）

④ 県等は，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，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）及び関係機関と連携し，県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，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。（健康医療部）

⑤ 市は，国及び県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。（健康医療部）

⑥ 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，以下に記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。

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，予防計画に基づき検査体制を拡充するため，検査実施可能数，検査実施数等の状況を把握する。（健康医療部）

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。（健康医療部）

3-2-3 積極的疫学調査

① 市は感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため，感染者又は感染者が属する集団に対して，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（健康医療部）

② 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「１１保健」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。（健康医療部）

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

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）により把握した県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，県及び国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）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。（健康医療部）

3-2-5 健康観察及び生活支援

① 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，定められた期間の健康観察を行う。（健康医療部）

② 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。（健康医療部）

③ 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，業務効率化・負荷軽減を図る。（健康医療部）

3-2-6 健康監視

① 市は，検疫所から通知があったときは，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。（健康医療部）

② 県等は，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おそれがある場合には，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。（健康医療部）

3-2-7 情報提供・共有，リスクコミュニケーション

① 市は，感染が拡大する時期にあっては，新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について，市民等の理解を深めるため，市民に対し，分かりやすく情報提供・共有を行う。（健康医療部）

② 市は，高齢者，こども，日本語能力が十分でない外国人，視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう，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。（健康医療部，その他関係部局）

3-3 感染状況に応じた取り組み

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

① 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感染症有事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，全庁からの応援職員の派遣，ＩＨＥＡＴ要員に対する応援要請等を行う。（健康医療部）

② 県等は，地域の感染状況等の実情に応じて，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康医療部）

③ 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ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により，業務の効率化を推進する。（健康医療部）

④ 市は，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。（健康医療部）

⑤ 市は，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。（健康医療部）

⑥ 市は，国及び国立健康危機管理研究機構（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。（健康医療部）

3-3-1-2 検査体制の拡充

① 県等は，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。（健康医療部）

② 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，検査体制を拡充し，検査を実施する。（健康医療部）

③　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，積極的疫学調査の結果，検査が必要と判断された検査対象者等へ周知する。（健康医療部）

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

①　県等は，引き続き地域の感染状況等の実情に応じて，国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）に対し実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康医療部）

②　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，全庁からの応援職員の派遣，ＩＨＥＡＴ要員に対する応援要請等を行う。（健康医療部）

③　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，県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（健康医療部）

④　市は，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，市の実情や業務負荷等も踏まえて，人員体制や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。（健康医療部）

⑤　市は，自宅療養者への支援については，準備期に整備した食事の提供等の実施体制に基づき実施する。（健康医療部）

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

①　県等は，流行初期における対応を引き続き実施するとともに，予防計画に基づき，衛生研究所等や県が検査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。（健康医療部）

②　市は，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，県等との情報共有を実施する。（健康医療部）

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は，国からの要請も踏まえて，市の実情に応じ，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（感染対策の見直し等）及びこれに伴う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。（健康医療部）

１２　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。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。

イ　所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

① 市は，市行動計画に基づき，その所掌事務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。（健康医療部，危機管理部，その他関係部局）

② 市は，最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防局，健康医療部）

③ 市は，社会福祉施設や医療機関に対して，可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。（健康医療部，その他関係部局）

④ 市は，感染症対策物資等の保管や配送等を円滑に実施できる体制の確保に努める。（健康医療部，その他関係部局）

(2) 初動期

ア　目的

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

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

市は，新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認するよう努める。（健康医療部，その他関係部局）

(3) 対応期

ア　目的

感染症対策物資等の不足により，医療，検査等の実施が滞り，市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は，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 不足物資の供給

市は，県が行う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協力する。（健康医療部，その他関係部局）

3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は，新型インフルエンザ等緊急事態において，必要な物資及び資材が不足するときは，国及び県，指定地方公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等，物資及び資材の供給に関し相互に協力する。（健康医療部，その他関係部局）

１３　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，市民や市内事業者等を含めた関係機関に対して，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

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

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は，新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について，ＤＸを推進し，適切な仕組みの整備を行う。その際は，高齢者やデジタル機器に不慣れな方々，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。（全部局）

1-3 物資及び資材の備蓄

① 市は，市行動計画に基づき，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，必要な物品等を備蓄する。

なお，上記の備蓄については，災害対策基本法の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（健康医療部，危機管理部）

② 市は，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。(健康医療部，その他関係部局)

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

① 市は，国からの要請を受けて，新型インフルエンザ等の発生時における，高齢者，障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。(健康医療部，福祉部，その他関係部局)

② 市は，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。(福祉部)

③ 市は，各地域における官民連携の支援体制の確立や連絡網を整備する等の速やかな連絡体制の構築に努める。(健康医療部，福祉部，その他関係部局)

1-5 火葬能力等の把握，火葬体制の整備

市は，火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い，国及び県と連携し，火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(健康医療部，企画部，その他関係部局)

(2) 初動期

ア 目的

市は，新型インフルエンザ等の発生に備え，必要な対策の準備等を行い，事業者や市民等に，事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また，新型インフルエンザ等が発生した場合には，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 事業継続に向けた準備等の要請

県が必要に応じ，新型インフルエンザ等の発生に備え，事業者に対し，自らの業態を踏まえ，感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよ

う要請する場合，市は必要に応じて協力する。（健康医療部，経済産業部，その他関係部局）

2-2 遺体の火葬・安置

市は，県を通じて国からの要請に基づき，火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え，一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（健康医療部，その他関係部局）

(3) 対応期

ア　目的

市は，準備期での対応を基に，市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取り組みに努める。また，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。

イ　所要の対応

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

市は，新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し，必要な施策（自殺対策，メンタルヘルス対策，孤独・孤立対策，高齢者のフレイル予防，こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（健康医療部，その他関係部局）

3-1-2 生活支援を要する者への支援

市は，国からの要請を受けて，高齢者，障害者等への要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り，介護，訪問診療，食事の提供等），搬送，死亡時の対応等を行う。（健康医療部，福祉部，その他関係部局）

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

市は，新型インフルエンザ等対策として，学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は，必要に応じ，教育及び学びの継続に関する取り組み等の必要な支援を行う。（学校教育部）

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は，市民生活及び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。（経済産業部，その他関係部局）

② 市は，生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について，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。（経済産業部，その他関係部局）

③ 市は，生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ，又は生じるおそれがあるときは，市行動計画に基づき，適切な措置を講ずる。（経済産業部，その他関係部局）

④ 市は，新型インフルエンザ等緊急事態において，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，国や県が行う生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和４８年法律第４８号），国民生活安定緊急措置法（昭和４８年法律第１２１号），物価統制令（昭和２１年勅令第１１８号）その他の法令の規定に基づく措置に必要に応じて協力する等その他適切な措置を講ずる。（経済産業部，その他関係部局）

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

① 市は，県を通じて，国からの要請を基に火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（企画部）

② 市は，県を通じて，国からの要請を基に，死亡者が増加し，火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には，一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（健康医療部，その他関係部局）

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 事業継続に関する事業者への要請等

① 市は，事業者に対し，従業員の健康管理を徹底するとともに，事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。（健康医療部，経済産業部，その他関係部局）

② 市は，事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者に対して，周知する。（健康医療部，経済産業部，その他関係部局）

3-2-2 事業者に対する支援

市は，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。（経済産業部，その他関係部局）

3-2-3 市による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。（上下水道局）

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知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
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。
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。
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	県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。
感染症対策物資等	感染症法第５３条の１６第１項に規定する医薬品（薬機法第２条第１項に規定する医薬品），医療機器（同条第４項に規定する医療機器），個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具），その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
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こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第１８条の規定により，新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
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。
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。
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。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成６年厚生省告示第３７４号）に基づき，平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため，保健所及び衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては，県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書，感染症法に基づく予防計画，特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第３６条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため，病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	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。
県等	県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和２３年政令第７７号）第１条に定める市)。
国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）	国立健康危機管理研究機構法に基づき，統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として，２０２５年４月に設立され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。

個人防護具	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。
サーベイランス	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。
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。
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。
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。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症，同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 県行動計画においては，新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について，その発生の情報を探知した段階より，本用語を用いる。

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の２第１項，第 44 条の７第１項又は第 44 条の 10 第１項の規定により，厚生労働大臣が感染症法第 16 条第１項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し，その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし，又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	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。
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。
専門部会	千葉県新型インフルエンザ等対策本部の本部長が，新型インフルエンザ等対策について専門的立場から意見を聴くため，必要に応じて設置する組織。
双方向のコミュニケーション	県，市町村，医療機関，事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう，県による一方向の情報提供だけでなく，多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

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，管内の保健所設置市や感染症指定医療機関，消防機関その他関係機関を構成員として，県が設置する組織。
千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議	新型インフルエンザ等対策について庁内各部局間の情報共有と連携を図るとともに，千葉県新型インフルエンザ等対策本部会議を円滑に行うため設置される組織。
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特措法施行令第１条に規定するもの。
特定接種	特措法第２８条の規定により，医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため，国が緊急の必要があると認めるときに，臨時に行われる予防接種のこと。

濃厚接触者	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りる正当な理由のある者。
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。
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。
予防計画	感染症法第１０条に規定する県等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
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となる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。
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
ＩＨＥＡＴ要員	地域保健法第２１条に規定する業務支援員。 ※「ＩＨＥＡＴ」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。
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。

国・県・市対策本部の関係

WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）する等
新型インフルエンザ等の発生を確認

厚生労働大臣が新型インフルエンザ等が発生したと認め，公表。内閣総理大臣へ報告

