

野田市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

野田市

平成26年 月

目次

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
II-1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
II-5	対策推進のための役割分担	8
II-6	行動計画の主要6項目	11
(1)	実施体制	11
(2)	サーベイランス・情報収集	15
(3)	情報提供・共有	15
(4)	予防・まん延防止	16
(5)	医療	19
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	19
II-7	発生段階	20
III	各段階における対策	22
	未発生期	22
(1)	実施体制	22
(2)	サーベイランス・情報収集	22
(3)	情報提供・共有	23
(4)	予防・まん延防止	23
(5)	医療	24
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	25
	海外発生期	26
(1)	実施体制	26
(2)	サーベイランス・情報収集	26
(3)	情報提供・共有	26
(4)	予防・まん延防止	27
(5)	医療	27
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	27
	国内発生早期	29
(1)	実施体制	29
(2)	サーベイランス・情報収集	30
(3)	情報提供・共有	30
(4)	予防・まん延防止	30

（５）医療・・・・・・・・・・・・・・・・	32
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保・・・・・・・・	32
県内感染期・・・・・・・・	34
（１）実施体制・・・・・・・・	34
（２）サーベイランス・情報収集・・・・・・・・	35
（３）情報提供・共有・・・・・・・・	35
（４）予防・まん延防止・・・・・・・・	35
（５）医療・・・・・・・・	37
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保・・・・・・・・	37
小康期・・・・・・・・	40
（１）実施体制・・・・・・・・	40
（２）サーベイランス・情報収集・・・・・・・・	40
（３）情報提供・共有・・・・・・・・	41
（４）予防・まん延防止・・・・・・・・	41
（５）医療・・・・・・・・	41
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保・・・・・・・・	41
（参考）用語解説・・・・・・・・	43

I はじめに

1. 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとその抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生するものである。ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と、それに伴う深刻な社会的経済的ダメージをもたらすことが懸念されている。また、感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症が発生する可能性もあり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間で高い病原性を示す鳥インフルエンザ（A／H5N1）ウイルスが流行しており、このインフルエンザウイルスが人に感染し死亡する例も報告されてきたが、平成21年（2009年）4月には、新型インフルエンザ（A／H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となった。このとき発生したインフルエンザの病原性は、これまでの季節性インフルエンザと同程度であったが、我が国においても、一時的、地域的に、医療現場の混乱や物資のひっ迫などが起こった。

最近では、平成25年（2013年）3月に、これまで報告されたことがなかった鳥インフルエンザ（A／H7N9）ウイルスの人への感染が中国において確認され、死亡者も出ている。このようなことから、従来から注目されてきたA／H5N1型に加え、A／H7N9型の鳥インフルエンザウイルスからも新型インフルエンザが発生するのではないかと懸念されている。新たなインフルエンザが発生し、まん延した場合であっても対応できる十分な危機管理体制が必要である。

2. 国の新型インフルエンザへの取組の経緯

国は、平成17年（2005年）に「WHO（世界保健機関）Global Influenza Preparedness Plan（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」（以下「行動計画」という。）を策定した。その後、平成20年（2008年）に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に行動計画を改定した。

同年の新型インフルエンザ（A／H1N1）の世界的な大流行では、我が国の健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。これらの教訓等を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、平成23年（2011年）9月に行動計画を改定した。

その後、対策の実効性をより高めるための検討を重ね、平成24年（2012年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危

機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）を制定し、平成25年（2013年）4月に施行した。

この法律は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的としたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

3. 政府行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、平成25年（2013年）6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、対策の選択肢を示したものである。

4. 県行動計画の作成

千葉県は、平成17年（2005年）11月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく政府行動計画の作成を踏まえ、また、特措法に規定された行動計画とするため、平成25年（2013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。）を作成した。県行動計画は、政府行動計画を踏まえ千葉県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、県行動計画に基づき、出先機関を含め、全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施するとした。

5. 市行動計画の作成

「野田市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本行動計画」という。）は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ野田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、本行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、本市においては、本行動計画に基づき、全庁が一体となり取組を推進し対策を実施する。

なお、本行動計画の対象とする新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画と同様に、以下のとおりである。

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフル

エンザと同様に社会的影響が大きなもの

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随時見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合は、適時適切に変更を行うものとする。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ－１ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

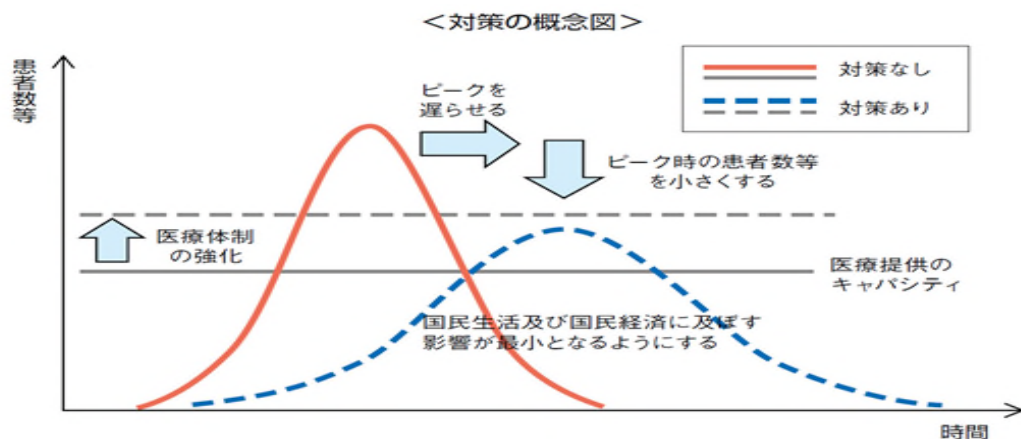
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。また、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療機関のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置き、本市としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく。

(１) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国が行うワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療機関への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(２) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・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。



Ⅱ－２ 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。

そこで、本市においては、地理的条件、交通事情、医療体制等の地域の特性を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。

(１) 段階ごとの対策

○発生前の段階では、予防接種体制の整備や市民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく必要がある。

○新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための対応を図る。
新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能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。

○国内の発生早期の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請等の県が行う対策に協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

○なお、国内外の発生早期などの段階で、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行う。

○国内で感染が拡大した段階では、国、千葉県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力をする必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に

対処していくことが求められる。

(2) 社会全体で取り組む感染対策

○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がある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

○特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により、一定時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

○また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、千葉県、本市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ－3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、千葉県、本市、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 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、千葉県が行う医療機関への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、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、特定物資の売渡しの要請等に協力するに当たり、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低限のものとし、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の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対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の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じるというものではないことに留意する必要がある。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

野田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。

市対策本部は、必要に応じ、県対策本部に対し、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要請する。

(4) 記録の作成・保存

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。

Ⅱ－４ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）や社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いも

のまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

本行動計画を作成するに際しては、県と同様に、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を本市に当てはめる（平成22年国勢調査では、野田市の人口155,491人で全国人口128,057,352人の0.12%）ことで、被害想定を行った。

想定条件 り患率：25%

致命率：アジアインフルエンザ等を中等度 0.53%

スペインインフルエンザを重度 2.0%

○市人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定した。

○入院患者数及び死亡者数については、世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し推計した。

○流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で、国の示した入院患者の発生分布から一日最大入院患者数を推計した。

		野田市	千葉県	全 国
り患者		約 38,900 人	約 155 万人	約 3,200 万人
医療機関受診者		約 15,800 人 ～30,400 人	約 63 万人 ～121 万人	約 1,300 万人 ～2,500 万人
中等度	入院患者数 (一日最大入院患者数)	約 640 人 (約 120 人)	約 26,000 人 (約 4,900 人)	約 53 万人 (約 10.1 万人)
	死亡者数	約 210 人	約 8,000 人	約 17 万人
重 度	入院患者数 (一日最大入院患者数)	約 2,430 人 (約 490 人)	約 97,000 人 (約 19,400 人)	約 200 万人 (約 39.9 万人)
	死亡者数	約 780 人	約 31,000 人	約 64 万人

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）や、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

また、これらの想定については、多くの議論があり、科学的知見が十分と言えないことから、国は、最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととしている。

新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザ等感染症と同様に社会的影響が大きく、市の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象となってい

る。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のようない影響が一つの例として想定される。

- ・ 全市民の25%が流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。患者は、1週間から10日間程度り患し、欠勤することになる。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

Ⅱ－5 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

- ・ 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。
- ・ 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、WHO、その他の国際機関及びアジア諸国その他諸外国との国際的な連携を確保し、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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下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、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。
2. 千葉県の役割 ・国が定める基本的対処方針に基づき、県域における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。 ・特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応をする。 ・新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「新型インフルエンザ等対策連絡会議」などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各部局庁では、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。 ・さらに、国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生した際には、「政府対策本部」の設置に合わせ、直ちに「県対策本部」を設置し、同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。その後も必要に応じて同対策本部会議を開催する。 ・「千葉県新型インフルエンザ等対策本部専門部会」を必要に応じて開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。 ・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とともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。
3. 野田市の役割 ・住民に最も近い行政単位として、市民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障がい者等への生活支援などを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、必要な対策を推進する。 ・新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「野田市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「対策連絡会議」という。）などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各課で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。 ・政府が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言を発表した際には、速やかに「市対策本部」を設置し、必要な対策を実施する。 ・対策実施に当たっては、千葉県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。
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、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。

・新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の作成及び地域における医療連携体制の整備を進める。 ・診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供する。
5. 指定（地方）公共機関の役割
国や千葉県が指定する指定（地方）公共機関は、発生前から、新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成するとともに、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。 【感染症指定医療機関等】 ・地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進する。 ・発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者への診療体制を含めた診療継続体制を確保するため業務計画を作成する。 ・新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に定めるところにより、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等に対する診療体制を強化し、医療を提供する。 【社会機能の維持等に関わる事業者】 ・電気・ガス・水道等の事業者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の県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、新型インフルエンザ等の発生前から業務計画を策定する。 ・従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行う。 ・新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画を実行し、可能な限り、その活動を継続する。
6. 登録事業者
・特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等）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、新型インフルエンザ等の発生前から、事業継続計画の作成や職場における感染対策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。 ・新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、可能な限り、その活動を継続するよう努める。
7. 一般の事業者の役割
・新型インフルエンザ等の発生時に備え、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望まれる。 ・特に不特定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など新型インフルエンザ等対策の実施に協力するよう努める。
8. 市民の役割 ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解するとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。 ・発生時に備えて、食料品・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、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を積極的に実践する。

Ⅱ－6 行動計画の主要6項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、（１）実施体制、（２）サーベイランス・情報収集、（３）情報提供・共有、（４）予防・まん延防止、（５）医療、（６）市民生活及び市民経済の安定の確保、の6項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

（１）実施体制

新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、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。このため全ての課が協力する全庁一体となった取組を推進し、発生時には、国、千葉県、指定（地方）公共機関と連携して、対策を強力に推進する。

新型インフルエンザ等の発生前においては、「対策連絡会議」等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各課における認識の共有を図るとともに、全庁一体となった取組を推進する。

各課は、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各課の重要業

務を継続する体制を整える。

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする「市対策本部」を設置する。

(ア) 野田市新型インフルエンザ等対策本部

①設置

- ・国内で新型インフルエンザ等が発生した場合、本市は速やかに特措法に基づかない任意の「市対策本部」（本部長：市長、副本部長：副市長）を設置することとする。
- ・その後、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、特措法に基づく「市対策本部」と位置付ける。
- ・なお、任意に設置する「市対策本部」の組織及び職務等については、特措法及び野田市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年野田市条例第12号）に準ずるものとする。

②構成

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長
- ・本部員：教育長、水道事業管理者、建設局長、企画財政部長、総務部長、民生経済部長、環境部長、土木部長、都市部長、保健福祉部長、児童家庭部長、会計管理者、生涯学習部長、学校教育部長、議会事務局長、選挙管理委員会事務局長、監査委員事務局長、農業委員会事務局長、消防長
- ・事務局：保健センター、市民生活課

③市長不在時の代理

市長が不在の場合は、副市長、保健福祉部長の順で代理する。

(イ) 野田市新型インフルエンザ等対策連絡会議

①所管事項

- ・新型インフルエンザ等の発生に備え、必要により保健福祉部長を議長とする対策連絡会議の枠組みを通じ、関係課間で新型インフルエンザ等の発生動向の把握、情報の共有化、対応策の確認等を行う。
- ・海外で発生した段階で、発生情報を共有するとともに、国、千葉県からの情報の収集や国内発生に備えて対応策の確認を行う。

②構成

- ・議長：保健福祉部長
- ・構成員：関係課長
- ・事務局：保健センター

新型インフルエンザ等対策における主な事務分掌

部等	課等	主な事務分掌
共通	各課	●対策本部からの指示の実施に関する事 ●所管施設への情報提供、連絡調整、感染対策に関する事 ●所管する事業者や関係団体等への情報提供、連絡調整、感染対策に関する事 ●実施した対策の記録作成に関する事 ●業務継続計画に基づいた事業の実施に関する事 ●市主催のイベント・行事等の中止に関する事 ●所管施設の使用制限等に関する事 ●所管する事業者や関係団体等の施設の使用制限等に関する事 ●所属職員への感染対策に関する事 ●千葉県等からの要請に対する協力に関する事
企画財政部	企画調整課	●要援護者等への生活支援に関する事 ●公共交通機関における感染対策の要請に関する事
	秘書広報課	●新型インフルエンザ等に関する情報提供等の広報活動の総括に関する事
	財政課	●緊急対策予算措置に関する事
総務部	総務課	●他市町村長及び千葉県知事等への応援の要請等に関する事
	人事課	●職員への特定接種に関する事 ●職員の勤務・健康管理に関する事
	行政管理課	●新型インフルエンザ等対策業務継続計画の通常業務の調整に関する事
	管財課	●庁舎施設の衛生管理に関する事 ●新型インフルエンザ等対策関連資材の購入に関する事
民生経済部	市民課	●遺体の火葬・安置に関する事 ●一時的な遺体安置所の設置及び運用に関する事 ●埋葬及び火葬許可の特例に関する事
	市民生活課	●市対策本部の設置運営に関する事 ●新型インフルエンザ等の情報収集に関する事 ●実施した対策の記録の保存及び公表に関する事 ●国、千葉県等との情報共有に関する事 ●備蓄食料の確保に関する事
	商工課	●事業者への情報提供に関する事 ●事業者に対する従業員の健康管理の徹底と感染対策の要請に関する事 ●生活関連物資等の価格の安定に関する事

	農政課	●鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に関すること
保健福祉部	社会福祉課	●社会福祉施設における感染対策に関すること ●要援護者等への生活支援に関すること ●相談窓口の設置運営に関すること
	高齢者福祉課	●高齢者福祉施設における感染対策に関すること ●要援護者等への生活支援に関すること ●相談窓口の設置運営に関すること
	保健センター	●対策連絡会議の運営に関すること ●対策本部の設置運営に関すること ●新型インフルエンザ等対策業務継続計画及び新型インフルエンザ等対応マニュアルの作成に関すること ●新型インフルエンザ等の情報収集に関すること ●市民に対する新型インフルエンザ等に関する知識の普及・啓発に関すること ●市民に対する新型インフルエンザ等の感染対策に関すること ●実施した対策の記録の保存及び公表に関すること ●国、千葉県等との情報共有に関すること ●相談窓口の設置運営に関すること ●在宅で療養する患者への支援に関すること ●要援護者等への生活支援に関すること ●特定接種に関すること ●住民接種に関すること ●医療業務への協力に関すること ●外出自粛要請に関すること ●資材等の備蓄に関すること
児童家庭部	児童家庭課	●学童保育所、子ども館等における感染対策に関すること ●児童の健康観察及び感染状況の把握に関すること ●学童保育所、子ども館等における行事の中止に関すること ●学童保育所、子ども館等の休園等に関すること ●要援護者等への生活支援に関すること
	保育課	●保育所における感染対策に関すること ●園児の健康観察及び感染状況の把握に関すること ●保育所における行事の中止に関すること ●保育所の休園等に関すること
学校教育部	学校教育課	●幼稚園、小中学校における感染対策に関すること ●児童・生徒等の健康観察及び感染状況の把握に関すること

		●学校行事等の中止に関する事 ●幼稚園、小中学校の休校等に関する事
消防署	消防署	●在宅で療養する患者及び要援護者の搬送に関する事
水道部	工務課	●水道水の安定供給に関する事
上記以外の課		●対策本部の特命への対応に関する事

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に講じるためには、新型インフルエンザ等の発生状況等を継続的に監視し、対策実施に必要な情報を収集・分析することが不可欠であることから、国、県が発生段階に応じて実施するサーベイランスに協力する。

また、市内での感染症に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報を国、県へ報告し、医療機関における診療に役立てる。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、千葉県、本市、医療機関、事業者、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、千葉県、本市、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、広報紙、ホームページ、防災行政無線、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を行う。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機管理に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。特に、児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、市内における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る

ことが重要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

(オ) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信するため、市対策本部に広報担当を置き、適時適切に情報を提供する。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等をできる限り抑え、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制を対応可能な範囲内に収めることにつながる。

まん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うこととなるが、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、千葉県は県内での対策の効果と影響を総合的に考慮し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定、又は実施している対策の縮小・中止を行うこととしている。本市は、千葉県の方針を踏まえ、対策の実施・継続・縮小・中止を決定する。

(イ) 主なまん延防止対策について

①個人における対策

- ・国内における発生の初期の段階から、千葉県が実施する新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等などの感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、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

感染対策を実践するよう促す。

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、主に国内発生早期において、千葉県が措置を実施する地域に指定された場合、千葉県が必要に応じて行う不要不急の外出の自粛要請等の措置について周知を図るとともに、千葉県からの要請に応じて適宜協力する。

②地域・職場対策

- ・ 国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

(ウ) 予防接種

ワクチンについて

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、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。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、プレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、国において、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済ワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進する。

特定接種

①特定接種とは

- ・ 特定接種とは、特措法第28条に基づき、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に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行う予防接種をいう。
- ・ 備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンを用いることになるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることになる。

②対象者及び実施主体

対 象 者	実施主体
・「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（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）	国
・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員	国
・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員	都道府県 又は市町村

接種総枠、対象、接種順位等については、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を政府対策本部において総合的に判断し、決定することとなっている。

③特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員等への特定接種が円滑に実施できるよう、未発生期より接種体制を構築する。

住民接種

①新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合

⇒特措法第46条の規定に基づき、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種

②新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われていない場合

⇒予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種

原則として集団的接種により実施する住民接種について、接種が円滑に行えるよう、未発生期より接種体制を構築しておく。

なお、特定接種対象者以外の接種対象者については、国は次の4群に分類することを基本とし、接種順位については、この分類に基づき政府対策本部が決定することになる。

a 医学的ハイリスク者

b 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

c 成人、若年者

d 高齢者（65歳以上の者）

留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対する協力の要請又は指示を千葉県へ要請する。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、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、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ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で、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。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。

(イ) 医療への協力

千葉県が行う医療に関しての対策について、千葉県等と連携し情報を積極的に収集するとともに、国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(6) 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は、多くの市民が患し、流行が約8週間程度続くと言われていいる。また、本人や家族のり患等により、職場で多くの欠勤者が出ることが想定され、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足のおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、千葉県、指定（地方）公共機関、登録事業者と連携し、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう要請する。

新型インフルエンザ等の発生時は、職場における感染対策を実施しまん延防止に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。また、在宅の高齢者、障がい者、介助者がいない幼児等の要援護者への生活支援や死亡者が増加した場合

の対応を行う。

Ⅱ－７ 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

市行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内（県内）での発生、まん延期を迎え小康状態に至るまでを、千葉県の発生段階を踏まえ、未発生期、海外発生期、国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）、県内感染期、小康期の五つの段階に分類した。

段階の移行については、県行動計画では千葉県が必要に応じて国と協議の上で判断するとされており、本市はその決定に基づき状況の進展に応じた対策に切り替えることとする。

なお、段階の移行は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意する。

さらには、緊急事態宣言がされた場合には対策の内容も変化するということに留意が必要である。

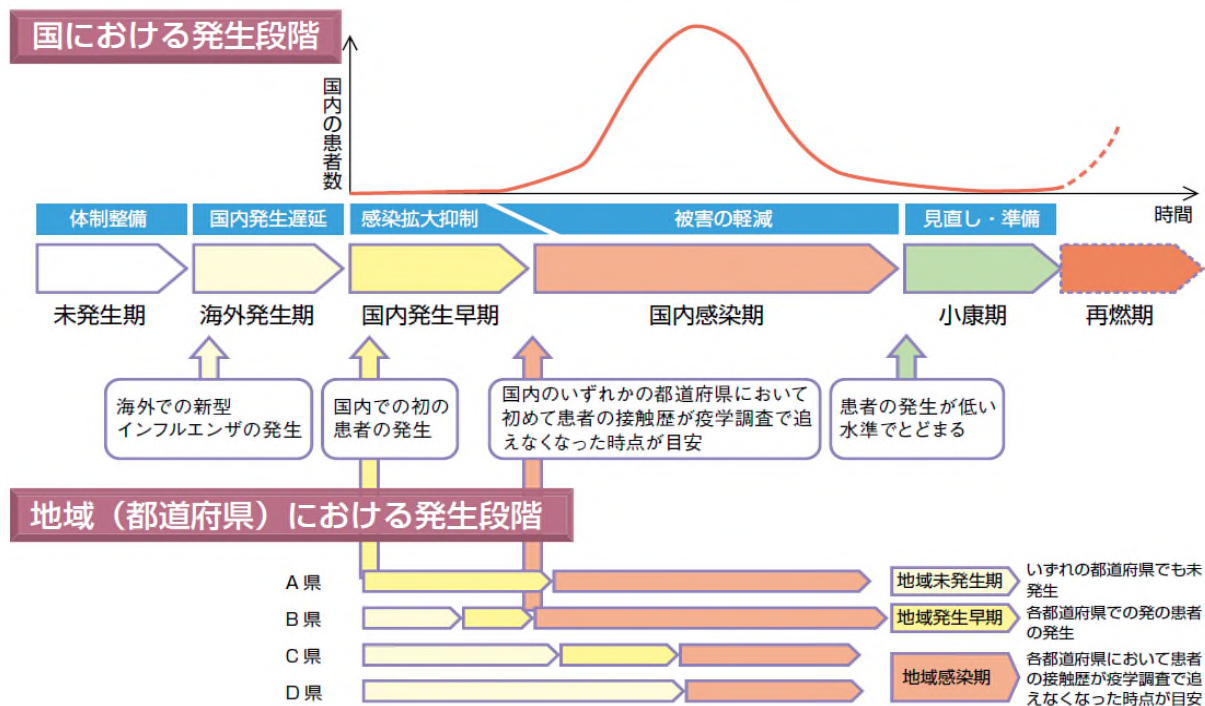
〈発生段階〉

発生段階	状 況
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期 （県内未発生期～県内発生早期）	【国内発生早期】（国の判断） 国内（県外）で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
	【県内未発生期】 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態
	【県内発生早期】 県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期 ※感染拡大～まん延～患者の減少	【国内感染期】 県外で新型インフルエンザ等患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 ※以下の場合もあり得る。

	①県内で患者が発生していない場合 ②県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
	【県内感染期】 県内で、新型インフルエンザ等患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

<国及び地域（都道府県）における発生段階>

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

未発生期
・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況
対策の目的
1) 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、国、千葉県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

【行動計画等の作成】

- ・ 特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画やマニュアルの作成を行い、国、千葉県の動向を踏まえ、市行動計画等の見直しを行う。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等対策を的確に実施するとともに、優先的かつ継続して実施する必要がある業務を維持するため業務継続計画を作成し、必要に応じて見直しを図る。

【体制の整備と国、千葉県との連携強化】

- ・ 千葉県や近隣の市町村と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換や連絡体制の確認、訓練等を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・ 国、千葉県や関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等のインフルエンザ等に対して実施すべき個人レベルの感染予防の重要性について周知を図る。

【体制整備】

- ・ 新型インフルエンザ等発生時の発生状況に応じた市民への情報提供の内容について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ・ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ・ 情報の受取手の反応や必要としている情報の把握に努め、更なる情報提供に活かすこととする。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に様々な相談に応じるための「新型インフルエンザ等相談窓口」を迅速に設置できるよう準備する。

(4) 予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

(個人レベルでの対策の普及)

- ・ マスク着用、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の普及を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策について理解促進を図る。

(地域対策・職場対策の周知)

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施している感染対策や新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

【予防接種】

種類	基本的な考え
特定接種	・ 特措法第28条の規定に基づき実施する特定接種は、予防接種法上の臨時接種とみなして、集団的接種を原則とする。 ・ 登録事業者に対する接種は国が実施主体となる。 ・ 新型インフルエンザ等対策に従事する市の職員等への接種は国の指示に基づき市が実施する。

住民接種	・ 緊急事態宣言が行われている場合 特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種として、公費での集団的接種を原則とし、市が実施主体となる。 ・ 緊急事態宣言が行われていない場合 予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、自己負担での集団的接種を原則として、市が実施主体となる。
------	---

(特定接種対象者の登録の協力)

- ・ 特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等に関して国が作成する登録実施要領により、国の要請に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。

【接種体制の構築】

(特定接種)

- ・ 国からの要請に基づき、市が実施する特定接種の接種対象者となる職員等の人数を把握する。また、集団的接種を原則とした接種体制の構築を進める。

(住民接種)

- ・ 市内に居住する者（在留外国人を含む。）に対し、速やかにワクチンを接種できるよう、接種体制を国及び千葉県との協力を得ながら構築する。
- ・ 国から示される具体的なモデルを参考に、医師会、事業者、学校関係者と協力し、集団ごとに接種できるよう、接種に携わる医療従事者や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ・ 円滑な接種の実施のために、国及び千葉県の支援を受けながら、あらかじめ近隣市等と広域的な協定等を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能とするよう努める。

【情報提供】

- ・ 国が提供す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供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(5) 医療

【医療体制】

- ・ 千葉県が行う医療に関しての対策について、千葉県等と連携し情報を積極的に収集するとともに、国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

【市民への対応】

- ・ 新型インフルエンザ等の発生に備え、食料品等生活必需品について備蓄をするよう呼びかけを行う。

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

- ・ 在宅の高齢者、障がい者、介助者がいない幼児等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、関係団体等の協力を得ながら、対象世帯の情報の把握に努めるとともに、その具体的手続を検討し決定しておく。

【火葬能力等の把握】

- ・ 千葉県と連携し、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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

【物資及び資材の備蓄等】

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等を行い、又は施設及び設備を整備する。

海外発生期
・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国、地域が限定的な場合、流行が複数の国、地域に拡大している場合等、様々な状況
対策の目的
1) 新型インフルエンザ等の市内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集を行う。 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 4) 国が検疫等により、国内発生を遅らせるよう努めている間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

【体制強化等】

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生し、国及び千葉県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、国が決定した基本的対処方針等を考慮し、「対策連絡会議」を開催し情報の集約・共有・分析を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・国、千葉県や関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・市民に対して、国が示した海外の発生状況や県内で発生した場合に必要な対策等を、分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

【相談窓口の設置】

- ・ 新型インフルエンザ等相談窓口を設置し、市民からの問合せや相談に対応する。

【情報の共有】

- ・ 国が設置するインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問合せ窓口を利用するなど、国、千葉県、関係機関等とリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

(4) 予防・まん延防止

【感染対策】

- ・ マスク着用、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の普及を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策について理解促進を図る。

【接種体制】

(ワクチンの供給体制)

- ・ ワクチンの供給予定等の情報を千葉県から収集するとともに、流通体制を確認する。

(特定接種)

- ・ 国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種の対象者である新型インフルエンザ等対策を実施する職員等に対し、集団的接種を原則とし、本人の同意を得て接種を行う。

(住民接種)

- ・ 発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえて国が決定する予防接種法の法的位置付け等について確認し、学校等を会場として集団的接種を行うことを原則として、事前に定めておいた接種体制に基づき、具体的な準備を進める。

(5) 医療

【医療体制】

- ・ 千葉県が行う医療に関しての対策について、千葉県等と連携し情報を積極的に収集するとともに、国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

【市民への対応】

- ・ 新型インフルエンザ等の国内発生に備え、食料品等生活必需品について備蓄をするよう呼びかけを行う。

【要援護者対策】

- ・ 新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

【事業者の対応】

- ・ 市内の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底をするとともに、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。

【遺体の火葬・安置】

- ・ 千葉県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する施設等の確保の準備を行う。

国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期
○国内発生早期（県内未発生期） ・国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態 ○県内発生早期 ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
対策の目的
1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方
1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。緊急事態区域に指定された場合は、県内発生状況等を踏まえ、緊急事態措置により、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、市民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、医療機関での院内感染対策を実施するよう要請する。 4) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

（１）実施体制

【体制の強化】

- ・国内において新型インフルエンザ等が発生したとの情報を得た場合には、速やかに「市対策本部」を設置する。
- ・国が決定した基本的対処方針等を考慮し、必要な体制を強化するため「市対策本部会議」を開催する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・国が緊急事態宣言を行った場合、市対策本部は特措法に基づき設置されたものと位置付ける。速やかに本部会議を開催し、今後の対策の基本的方針を決定する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・引き続き、国、千葉県や関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。
- ・市内における新型インフルエンザ等の発生を想定し、患者を早期に発見するため、市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生の動向、市民からの問合せ等の情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページや広報紙等を活用しつつ、詳細に分かりやすくできる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ・市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。
- ・学校、保育所等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ・市民からの問合せ内容を踏まえて、市民がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行う。

【情報共有】

- ・国、千葉県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と対策の現場の状況把握を行う。

【相談窓口の充実・強化】

- ・国が示す状況の変化に応じたQ & Aの改定版に従い、相談業務を充実、強化する。

(4) 予防・まん延防止

【市内でのまん延防止対策】

- ・千葉県が行う以下の対策について適宜協力する。
- ◇市民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ◇事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ◇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かけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ◇ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、学校、保育所等における感染対策の実施に資

する目安が国から示された場合、関係機関に周知する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

国が緊急事態宣言を行い、千葉県内の区域が指定された場合は、千葉県が行う以下の対策について、千葉県からの要請に応じ適宜協力する。

①外出自粛要請

- ・住民に対し、特措法第45条第1項の規定に基づき、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する（対象となる区域については、市町村単位、都道府県内のブロック単位が考えられる。）。

②施設の使用制限等の要請

- ・学校、保育所等に対し、特措法第45条第2項の規定に基づき、期間を定めて行う施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。なお、この要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項の規定に基づく指示を行う。要請・指示を行った際は、その施設名を公表する。
- ・学校、保育所等以外の施設について、特措法第24条第9項の規定に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（新型インフルエンザ等対策特別特措法施行令（平成25年政令第122号。以下「特措法施行令」という。）第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項の規定に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。この要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項の規定に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

【予防接種】

（住民接種）

- ・国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。
- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、事前に定めておいた接種体制に基づき、予防接種法第6条第3項の規定に基づく接種を開始するとともに、接種に関する情報を千葉県や国に提供する。
- ・予防接種の実施に当たり、国、千葉県と連携して、健康福祉センター（保健所）・保健センター・学校など公的施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(モニタリング)

- ・ワクチン接種を終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価の状況を把握する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

国が緊急事態宣言を行った場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

○予防接種

- ・国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する住民に対する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

【医療体制】

- ・千葉県が行う医療に関しての対策について、千葉県等と連携し情報を積極的に収集するとともに、国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・食料品、生活必需品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かける。
また、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め及び売惜しみが生じないように、国が事業者に対して行う要請に千葉県と連携し協力する。

【要援護者等対策】

- ・要援護者や新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び千葉県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、見回り、医療、食事（災害用備蓄食料を含む。）の提供、医療機関への移送の支援や死亡した患者への対応を行う。

【事業者の対応】

- ・市内の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策を実施するよう要請する。

【遺体の火葬・安置】

- ・千葉県と連携し、手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に渡すよう調整する。
- ・遺体の搬送及び火葬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。
また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

安置する施設等の確保の準備を行う。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

国が緊急事態宣言を行い、千葉県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

①水の安定供給

- ・水道事業者は、行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・市は、千葉県が行う事業者のサービス提供水準に係る状況について情報を収集するとともに、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

③生活関連物資等の価格の安定等

- ・新型インフルエンザ等のまん延に伴い、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請を行う。また、必要に応じて市民からの相談窓口の設置を行う。

県内感染期
○県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）
対策の目的
1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方
1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染対策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。 2) 状況に応じた感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知するとともに、市民一人一人がとるべき行動について、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして、医療体制への負担を軽減する。 4) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の市民生活・市民経済を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動ができる限り継続する。 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

（１）実施体制

【体制の強化】

- ・県が県内感染期に入ったと判断した場合は、県の判断に基づき「対策本部会議」を開催し、全庁的な対策を強化するとともに、県内感染期における対策を決定する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

国が緊急事態宣言を行った場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

- ・市対策本部は特措法に基づき設置されたものと位置づける。速やかに本部会議を開催し、今後の対策を決定する。

千葉県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなかった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・ 引き続き、国、千葉県や関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。
- ・ 市内における新型インフルエンザ等の発生の動向を監視するため、市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生の動向、市民からの問合せ等の情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 市民に対して、県内外での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、市内発生した場合に必要な対策等について、ホームページや広報紙等を活用しつつ、詳細に分かりやすくできる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・ 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、患者となった場合の対応（受診の方法等）及び流行状況に応じた医療体制を周知する。
- ・ 学校、保育所等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ・ 市民からの問合せ内容を踏まえて、市民がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行う。

【情報共有】

- ・ 国、千葉県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と対策の現場の状況把握を行う。

【相談窓口の継続】

- ・ 国が示す状況の変化に応じたQ & Aの改定版に従い、相談業務を継続する。

(4) 予防・まん延防止

【市内でのまん延防止対策】

- ・ 千葉県が行う以下の対策について適宜協力する。

◇市民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- ◇事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ◇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かけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ◇ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、学校、保育所等における感染対策の実施に資する目安が国から示された場合、関係機関に周知する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

国が緊急事態宣言を行い、千葉県内の区域が指定された場合は、千葉県が行う以下の対策について、千葉県からの要請に応じ適宜協力する。

①外出自粛要請

- ・住民に対し、特措法第45条第1項の規定に基づき、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する（対象となる区域については、市町村単位、都道府県内のブロック単位が考えられる。）。

②施設の使用制限等の要請

- ・学校、保育所等に対し、特措法第45条第2項の規定に基づき、期間を定めて行う施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。なお、要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項の規定に基づく指示を行う。要請・指示を行った際は、その施設名を公表する。
- ・学校、保育所等以外の施設について、特措法第24条第9項の規定に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項の規定に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項の規定に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

【予防接種】

- ・予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ・引き続き、国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

国が緊急事態宣言を行った場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

○予防接種

- ・国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する住民に対する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

【医療体制】

- ・千葉県が行う医療に関しての対策について、千葉県等と連携し情報を積極的に収集するとともに、国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
- ・医師会と連携しながら診療体制を確保するとともに、診療時間等について、市民に周知する。

【在宅で療養する患者への支援】

- ・新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び千葉県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、見回り、医療、食事（災害用備蓄食料を含む）の提供、医療機関への移送の支援や死亡した患者への対応を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・食料品、生活必需品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かける。また、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め及び売惜しみが生じないように、国が事業者に対して行う要請に千葉県と連携し協力する。

【要援護者等対策】

- ・要援護者や新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び千葉県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、見回り、医療、食事（災害用備蓄食料含む）の提供、医療機関への移送の支援や死亡した患者への対応を行う。

【事業者の対応】

- ・市内の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策を講じるよう要請する。

【遺体の火葬・安置】

- ・千葉県と連携し、手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に渡るよう調整する。
- ・遺体の搬送及び火葬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。また、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合は、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し遺体の保存を適切に行う。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

国が緊急事態宣言を行い、千葉県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

①水の安定供給

- ・水道事業者は、行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・市は、引き続き千葉県が行う事業者のサービス提供水準に係る状況について情報を収集するとともに、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

③生活関連物資等の価格の安定等

- ・市は、引き続き、新型インフルエンザ等のまん延に伴い、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請を行う。
- ・市は、千葉県と連携し、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。

④新型インフルエンザ等発生時の要援護者等への生活支援

- ・市は、在宅の高齢者、障がい者、介助者がいない幼児等の要援護者について、関係団体等と協力し情報収集に努める。収集した情報により必要があると認めた場合は、国、千葉県と連携し、見回り、介護、訪問診療、食事（災害用備蓄食料を含む。）の提供などの支援や死亡時の対応等について、医師会等関係団体と協力して行う。医療機関への搬送が必要な場合は消防署へ要請する。

⑤遺体の火葬・安置

- ・市は、死亡者が増加した場合は、火葬場の稼働時間の延長等を行い、可能な限り火葬炉を稼働させる
- ・死亡者が増え、火葬場の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、市は千葉県からの要請により、予め準備していた施設等を一時的な遺体安置所として設置する。設置に当たっては、千葉県に要請し遺体の保存のために

必要な保存剤や遺体からの感染を防ぐために必要な納体袋等の物資を確保するとともに、部内での応援による人員を確保し対応する。

⑥埋葬及び火葬許可の特例

- ・死亡届受理市町村以外の市町村でも、死亡診断書等により埋葬・火葬の許可が可能となる等、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）の手続の特例が設けられた場合は、市は当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。
- ・火葬の実施までに時間を要し、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認めるときは、国の定めるところにより千葉県が実施する埋葬又は火葬に対し、必要に応じ適宜協力する。

小康期
○新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ○大流行は一旦終息している状況
対策の目的
1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、第二波の流行に備える。
対策の考え方
1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

【対処方針の変更】

- ・国による小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針の公示内容について確認するとともに、千葉県の対応を踏まえ、市における対応を決定する。

【緊急事態宣言の解除】

- ・国が緊急事態解除宣言を行った場合は、市民に周知する。

【対策の評価・見直し】

- ・これまでの各段階における対策に関する評価を行い、政府行動計画やガイドライン、また県行動計画やマニュアル等の見直しを踏まえ、必要に応じて、市行動計画等の見直しを行う。

【市対策本部の廃止】

- ・千葉県の対策本部が廃止された場合、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・国、千葉県や関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。
- ・市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生の動向、市民からの問合せ等の情報を収集し、第二波の早期探知に努める。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・小康期に入ったことを市民に周知するとともに、第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。

【情報共有】

- ・千葉県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持しつつ、第二波に備えた体制の再整備について検討する。

【相談窓口の縮小】

- ・国の要請に基づき、相談窓口の状況を見ながら縮小する。

(4) 予防・まん延防止

【感染対策の継続】

- ・第二波に備え、マスク着用、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の継続の必要性を周知する。

【予防接種】

- ・第二波に備え、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

国の緊急事態宣言がされている場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

- ・国、千葉県と連携し、第二波に備え、特措法第46条の規定に基づく、予防接種法第6条第1項に規定する住民に対する臨時の予防接種を進める。

(5) 医療

【医療体制】

- ・千葉県が行う医療に関する対策について、千葉県等と連携し情報を積極的に収集するとともに、国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・必要に応じ、食料品、生活必需品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かける。また、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め及び売惜しみが生じないように、国が事業者に対して行う要請に千葉県と連携し協力する。

【要援護者等対策】

- ・要援護者や新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

【事業者の対応】

- ・必要に応じ、食料品・生活関連物資等の事業者に対し、供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

○新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、国及び千葉県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA／H1N1、A／H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原

体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○新型インフルエンザ（A／H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A／H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

（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第6条第9項）

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。

また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

○発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに暴露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者の割合。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、人がウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（人など）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○プレパンデミックワクチン

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（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○要援護者

野田市避難行動要支援者支援計画に基づく避難行動要支援者。