

令和7年度第2回野田市保健医療問題審議会次第

日 時 令和7年11月25日（火）

午後1時30分から

場 所 保健センター3階大会議室

1 開 会

2 部長挨拶

3 議 題

「新型インフルエンザ等対策行動計画」（素案）について

ア 総論

イ 各論 ①実施体制

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

③まん延防止

④ワクチン

⑤保健

⑥物資

⑦市民の生活及び地域経済の安定の確保

4 そ の 他

5 閉 会

野田市新型インフルエンザ等対策 行動計画（素案）

〇〇→市町村行動計画作成の手引きを反映したもの

〇〇→新型コロナウイルス感染症対応に関する課題及び対策を反映したもの

令和 8 年(2026 年)〇月(改定)

野田市

目 次

はじめに

1 計画策定の経緯と改定の目的.....	1
(1) 計画策定の経緯.....	1
(2) 改定の目的.....	1
2 新型コロナの対応経験.....	2

総論

第1 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項.....	3
1 目的及び基本的な戦略.....	3
(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.....	3
(2) 市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする.....	3
2 実施上の留意点.....	3
(1) 平時の備えの整理や拡充.....	4
(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え.....	4
(3) 基本的人権の尊重.....	5
(4) 危機管理としての特措法の性格.....	5
(5) 関係機関相互の連携協力の確保.....	5
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応.....	6
(7) 感染症危機下の災害対応.....	6
(8) 記録の作成や保存、公表.....	6
3 推進のための役割分担.....	6
(1) 国の役割.....	6
(2) 県の役割.....	7
(3) 市の役割.....	8
(4) 医療機関の役割.....	8
(5) 指定(地方)公共機関の役割.....	8
(6) 社会福祉施設等.....	8
(7) 登録事業者.....	9
(8) 一般の事業者.....	9

(9) 個人.....	9
4 行動計画の対策項目と横断的視点.....	9
(1) 主な対策項目.....	9
(2) 横断的視点.....	10
5 時期毎の対策の考え方.....	10
(1) 準備期.....	10
(2) 初動期.....	10
(3) 対応期.....	11
6 行動計画等の実効性確保.....	11
(1) 「EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)」の考え方に基づく政策の推進.....	11
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	12
(3) 関係機関における実践的な訓練の実施.....	12
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	12

各論

第2 各対策項目の考え方及び取組.....	13
1 実施体制.....	13
(1) 準備期.....	17
(2) 初動期.....	18
(3) 対応期.....	19
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	20
(1) 準備期.....	20
(2) 初動期.....	22
(3) 対応期.....	24
3 まん延防止.....	25
(1) 準備期.....	25
(2) 初動期.....	26
(3) 対応期.....	27
4 ワクチン.....	29
(1) 準備期.....	29

(2) 初動期.....	30
(3) 対応期.....	31
5 保健.....	32
(1) 対応期.....	32
6 物資.....	33
(1) 準備期.....	33
7 市民の生活及び地域経済の安定の確保.....	33
(1) 準備期.....	33
(2) 初動期.....	35
(3) 対応期.....	35
(参考)	
用語集.....	39

1 計画策定の経緯と改定の目的

(1) 計画策定の経緯

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

その後、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下、「特措法」という。）に基づく行動計画とするため、国は 2013（平成 25）年 6 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を策定し、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。）を策定した。

本市においても、2014（平成 26）年 11 月に「野田市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を策定した。

(2) 改定の目的

2019(令和元)年に発生した新型コロナウイルス（以下、「新型コロナ」という。）対応を踏まえ、国は、特定の感染症や過去の事例だけでなく、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、次の感染症危機に対してより万全な対応を行うことを目指して対策を充実させるため、2024(令和6)年7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。）の全面改定を行った。これを受け、県においても 2025（令和 7）年 3 月に「県行動計画」を改定した。

本市においても、「政府行動計画」及び「県行動計画」の改定内容を踏まえ、市行動計画の全面改定をすることとした。

2 新型コロナの対応経験

2019（令和元）年12月末、中国・武漢市で肺炎が集団発生し、翌月2020（令和2）年1月9日、新型コロナによるものであるとWHOが発表した。同月16日、国内で初めて、新型コロナ関連の肺炎患者（武漢市滞在歴有）の確認が発表された。

市では、国からの要請を受ける前に、新型コロナ相談窓口を設け、市民からの相談を受ける体制を整えるとともに、同年2月20日、市長を本部長、各部局長を本部員とする「野田市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「市コロナ対策本部」という。）」を任意設置し、全庁的な対応を図った。その後、国は同年3月26日、まん延のおそれを背景に特措法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）を設置したことから、市は同年4月7日「野田市新型コロナウイルス対策本部」を法定設置した。

市対策本部会議は、新型コロナ感染症法上の位置づけが5類感染症に変更される2023（令和5）年5月8日までに計93回開催され、その間、政府対策本部による「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を踏まえ、感染者数の増減（2022（令和4）年8月8日最大新規感染者数372人）や変異株（デルタ株・オミクロン株等）の流行等を繰り返す中で、野田市地域外来・検査センター設置、発熱外来、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置への対応、PCR検査事業、高齢者等インフルエンザ予防接種の無償化、発熱相談専用ダイヤルの設置、新型コロナワクチン接種の実施、抗原検査キット配布・陽性者登録センターの委託開設、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、様々な対応を行った。

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

総論

第1 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

1 目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的に、市民の多くが、感染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ことを念頭におき、本市としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的及び基本的な戦略として対策を講じていく。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

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

(2) 市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・感染拡大防止と地域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、市民生活及び地域経済活動への影響を軽減させる。
- ・地域での感染対策や通勤・出勤形態の工夫等により欠勤者の数を減らす。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に特化した業務継続計画の作成・実施により、市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 実施上の留意点

県、市または指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備期に、特措法その他の法令やそれぞれの行動計画又は業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な対策を実施する。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、平時からの体制作りが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、平時の備えの充実を進め、情報収集・共有の基盤となる DX（デジタル・トランスフォーメーション）の活用を行う。

ア 新型インフルエンザ等発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来必ず起こり得る新型インフルエンザ等発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、必要となる準備を行う。

イ 迅速な初動体制の整備

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、速やかに県と連携して初動対応ができるための体制整備を進める。

ウ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は、必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ リスクコミュニケーション

有事に備え、平時から関係機関と社会を取り巻くリスクに関する正確な情報を共有し、双方向のコミュニケーションの体制整備や取組を進める。

オ 負担軽減や情報の有効活用、人材育成等

医療関連情報の有効活用、人材育成、国、県との連携等複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

市民の生命・健康を保護するとともに、市民生活・地域経済活動への影響が最小となるよう、以下のアからエまでの取組により、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを行う。

ア 市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要であることから県と情報共有を行い、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や地域経済活動に与える影響に十分留意する。

イ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

病原体の性状の把握、ワクチンや治療薬の普及等による状況変化、地域経済

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、リスク評価等に応じて、対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて切替えの目安を示す。

エ 市民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、こどもを含め様々な年代の市民の理解を深めるため、様々な場面を活用し、分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民が適切な判断や行動をとれるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が講じられた場合には、対策の影響を受ける市民や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

特措法による対策が基本的人権を尊重し、市民の自由と権利に制限を加える場合は、必要最小限にとどめる。また、感染者や医療従事者とそれぞれの家族、医療機関等に対する誹謗中傷等の偏見や差別は、人権侵害であり、あってはならない。これらの偏見や差別は、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り、対応する医療従事者等の士気の維持の観点からも、防止すべき課題である。さらに、社会的弱者への配慮をしながら、市民の安心を確保し、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、感染症危機における危機管理のための制度であり、緊急事態に備えて、様々な措置が定められている。一方で、新型インフルエンザ等が発生したとしても、感染性や病原性の程度、ワクチンや治療薬等が有効であることにより、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じられるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、対策を総合的に推

進する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における医療提供体制等について平時から検討し、感染症危機に備えた準備を行う。

- ・ 協力医療機関や嘱託医と連携した、施設や各運営法人等による自主的な体制の構築
- ・ 研修や訓練等を通じた、施設職員の感染拡大防止に係る知識や認識の向上
- ・ 感染対策に係る情報提供や感染状況を踏まえた必要な支援等を速やかに行うための連絡体制の強化
- ・ 感染防止対策に係るマニュアルやチェックリスト等の作成や周知

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下における地震等の災害対応についても想定し、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体制の整備などの準備を進める。

また、災害発生時は、国や県と連携し、状況を適切に把握し、必要に応じて避難所での感染対策の強化や自宅療養者の情報共有・避難の支援などを速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存、公表

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における対策の実施に係る記録を作成、保存し公表する。また、市は新規感染者やクラスター等に係る情報を公表するに当たり、個人情報保護に十分配慮するとともに、混乱を避けるため、以下の取組を行う。

- ・ あらかじめ保健所と公表内容等の考え方を共有する。
- ・ 市民や報道機関に対して公表を行う意味、目的及び状況に応じた対応を共有する。
- ・ 国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。

3 推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合、対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体等を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、WHO 等の国際機関や諸外国と連携し、対策に取り組む。平時

から政府行動計画に基づく対策を実施し、定期的な訓練等により、点検・改善に努める。

有事には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、新型インフルエンザ等対策を強力に推進する。また、国民や事業者との理解や協力を得るため、感染症に関する情報提供・共有を行う。さらに、ワクチン、診断薬、治療薬等早期開発や確保に向けた対策を推進する。また、指定行政機関は、政府行動計画を踏まえ、相互に連携を図りつつ、発生段階に応じた具体的な対応を決定しておく。

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

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

その他、平時から県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強化に努める。

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに、県対策本部を設置し、県対策本部会議を通

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

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

（３）市の役割

市は、市民に最も近い行政単位として、市民に対する情報提供やワクチンの接種、生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国が定める基本的対処方針に基づき、適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。また、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。県が実施する保健所を中心とした地域におけるネットワークづくりの推進に協力する。

（４）医療機関の役割

医療機関は、平時から県と医療機関措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練、個人防護服をはじめとした感染症対策物資等の確保を推進する。また、新型インフルエンザ等の患者診療体制を含めた業務継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備をする。

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

（５）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（６）社会福祉施設等

社会福祉施設等においては、感染や重症化しやすいグループが共同生活をしていることから、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が重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、積極的な感染拡大防止策を講ずると共に、患者への早期対応や重症化した際の対応可能な医療機関への移送等、施設利用者の安全を確保する必要がある。

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

(7) 登録事業者

登録事業者は、平時から職場の感染対策や重要業務の事務継続等の準備を積極的に行い、新型インフルエンザ等発生時には重要業務の継続に努める。

(8) 一般の事業者

平時から、新型インフルエンザ等の発生に備え職場の感染対策に努め、特に多数の者が集まる事業を行う者についてはマスクや消毒薬等の衛生用品の備蓄を行うよう努める。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も想定する。

(9) 個人

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、基本的感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の個人レベルでの感染対策)を実践するよう努める。また、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。

発生時は、発生状況や予防接種等の情報を得て、個人でも可能な感染対策を実践し、感染が疑われる場合は、医療機関の受診ルールを守るなど、感染拡大防止に努める。

4 行動計画の対策項目と横断的視点

(1) 主な対策項目

新型インフルエンザ等対策の主たる目的は、「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること。」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること。」であり、これを達成するための主な対策は以下の7項目である。なお、それぞれの項目は関連しており、対策の全体像や相互の連携を意識し、対策を行うことが重要である。

※各項目の詳細は、第2で説明

- | | | |
|---------------------|------------------------|---------|
| ① 実施体制 | ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | ③ まん延防止 |
| ④ ワクチン | ⑤ 保健 | ⑥ 物資 |
| ⑦ 市民の生活及び地域経済の安定の確保 | | |

(2) 横断的視点

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

Ⅰ 人材育成

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等、近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、人材育成を進めていく。新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため平時から感染症対応部門と危機管理部門との連携を強化していく。

Ⅱ 国及び県との連携

新型インフルエンザ等の発生時には、国が基本的な方針を定め、それを基に市が県と連携し、感染拡大防止や医療提供体制の確保などの対策を実施する。そのため、平時から県との連携に努めることが必要である。相互に意見交換を行うことで、本市の意見を国や県等の対策へ反映させていく。

Ⅲ DXの推進

医療 DX をはじめ DX の推進は、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など、感染症危機対応能力の強化につながるものである。今後、医療機関等への活用促進や国が整備する DX の基盤の活用など、DX を推進する。

5 時期毎の対策の考え方

時期ごとの基本的な対策の考え方は、以下のとおりである（時期ごとに必要となる対策の選択肢については、第2に記載）。

(1) 準備期（平時）

有事に想定される対策を的確に講じるために必要な訓練や人材育成、地域における医療提供体制の整備等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

(2) 初動期（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から、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまでの間）

市は、政府対策本部が設置されたときは速やかに、特措法に基づかない任意

の市対策本部を設置し、国や県、他市町村、関係機関等と連携しながら対応を行う。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に位置付ける。

(3) 対応期

対応期については、以下の時期に区分される。

①封じ込めを念頭に対応する時期（政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階）

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ため、海外での発生動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

②病原体の性状等に応じて対応する時期（感染の封じ込めが困難で、感染が拡大した段階）

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、国のリスク評価等に基づき、医療提供体制の維持のため、感染拡大の波を抑制するための対策を実施する。

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再度対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。

④特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により、免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、最終的に特措法によらない基本的な感染症対策へ移行する。

6 行動計画等の実効性確保

(1)「EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）」の考え方に基づく政策の推進

市行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

市行動計画の実効性を確保し、新型インフルエンザ等への対応を万全にす

るため、平時から有事までを通じて、EBPM の考え方に基づいて対策を実施する。そのためには、適切なデータの収集と分析体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

新型インフルエンザ等の発生時期は予測できないため、自然災害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することが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、研修、啓発活動等を通じて、新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 関係機関における実践的な訓練の実施

医療機関等の関係機関において訓練を通じた対策等の点検・改善が継続的に取り組まれるよう働きかける。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

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

各論

第2 各対策項目の考え方及び取組

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。このため全庁一体となった取組を推進し、発生時には、国、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、行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、新型インフルエンザ等の発生時に特化した業務継続計画を作成し、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）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、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。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

事務局：保健センター、危機管理課

本部員：教育長、水道事業管理者、消防長、建設局長、企画財政部長、総務部長、危機管理部長、市民生活部長、自然経済推進部長、環境部長、土木部長、都市部長、福祉部長、健康子ども部長、会計管理者、議会事務局、選挙管理委員会事務局長、監査委員事務局長、生涯学習部長、

学校教育部長、農業委員会事務局長

③ 市長不在時の代理

市長が不在の場合は、副市長、健康子ども部長の順で代理する。

(イ) 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、必要に応じて健康子ども部長を議長とする対策連絡会議の枠組を通じ、関係課間で新型インフルエンザ等の発生動向の把握、情報の共有し、対応策の確認を行う。
- ・ 海外で発生した段階で、発生情報を共有するとともに、国、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：健康子ども部長
- ・ 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
事務局 健康 子ども部	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 ◎国及び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 ◎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

部等	課等	主な事務分掌
事務局 危機管理部	危機管理課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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の情報収集に関すること ・ 実施した対策の記録の保存及び公表に関すること ・ 国及び県等との情報共有に関すること ◎ 備蓄食料の確保に関すること
共通	各課	◎ 対策本部からの指示の実施に関すること ◎ 所管施設への情報提供、連絡調整、感染対策に関すること ◎ 所管する事業者や関係団体等への情報提供、連絡調整、感染対策に関すること ◎ 実施した対策の記録作成に関すること ◎ 業務継続計画に基づいた事業の実施に関すること ◎ 市主催のイベント・行事等の中止に関すること ◎ 所管施設の使用制限等に関すること ◎ 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こと ◎ 所属職員への感染対策に関すること ◎ 県等からの要請に対する協力に関すること
企画財政部	企画調整課	◎ 要配慮者等への情報提供に関すること
	広報広聴課	◎ 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こと
	財政課	◎ 緊急対策予算措置に関すること
PR 推進室	PR 推進室	◎ SNS に関すること
総務部	総務課	◎ 他市町村長及び県知事等への応援の要請等に関すること
	人事課	◎ 職員への特定接種に関すること ◎ 職員の勤務・健康管理に関すること
	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こと
	管財課	◎ 庁舎施設の衛生管理に関すること ◎ 新型インフルエンザ等対策関連資材の購入に関すること
市民生活部	市民課	◎ 遺体の火葬・安置に関すること ◎ 一時的な遺体安置所の設置及び運用に関すること ◎ 埋葬及び火葬許可の特例に関すること

自然経済 推進部	商工観光課	◎事業者への情報提供に関すること ◎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こと ◎生活関連物資等の価格の安定に関すること
	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
福祉部	生活支援課	◎社会福祉施設における感染対策に関すること ◎要配慮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
	障がい者支援課	◎要配慮者等への生活支援に関すること
	高齢者支援課 高齢者支援課	◎高齢者福祉施設における感染対策に関すること ◎要配慮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
	介護支援課	◎野田市岩木小学校老人デイサービスセンター及び複合老人ホーム野田市楽寿園における感染対策に関すること
	地域包括支援課	◎要配慮者等への生活支援に関すること
健康 子ども部	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
	子ども保育課	◎保育施設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 ◎保育施設における行事の中止に関すること ◎保育施設の休園等に関すること
	子ども家庭総合 支援課	◎要配慮者等への生活支援に関すること
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 ◎学校行事の中止等に関すること ◎幼稚園、小中学校の休校等に関すること
消防本部		◎在宅で療養する患者及び要援護者の搬送に関すること
水道部		◎水道水の安定供給に関すること
上記以外の課		◎対策本部の特命への対応に関すること

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係部局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

- ① 市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(保健センター・危機管理課・その他関係課)

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やその他の学識経験者の意見を聴く。(保健センター・その他関係課)
- 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、国及び県の支援の下、業務継続計画を作成・変更する。市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。(各課)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、新型インフルエンザ等の発生を想定して、関係部局との役割分担や優先業務の明確にし、連携を強化する。(行政管理課・その他関係課)
- ④ 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、迅速かつ柔軟な応援体制を整備する。(行政管理課)
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成を行う。(保健センター・人事課)

1-3 関係機関との連携の強化

- ① 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 医療機関等情報支援システム（G-MIS）の活用や、県主催の会議・保健所との連携を通じて情報を入手・整理・庁内共有できる体制を構築する。（保健センター・危機管理課）
- ③ 市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と新型インフルエンザ等の発生に備え、情報交換を始めとした連携体制を構築する。
- ④ 市は、国、県、指定（地方）公共機関と新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換をはじめとした連携体制を構築する。
- ⑤ 市は、「（3）対応期」の3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県及び他市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。（総務課）

（2）初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生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、必要に応じて市対策本部会議等を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

イ 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 市は、国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は必要に応じて、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関わる措置の準備を進める。（保健センター・危機管理課）
- 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。(人事課)

- ③ 発生した新型インフルエンザ等に感染した場合の症状の程度が、季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と国が判断した場合には、市は、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。(保健センター)

2-2 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。(財政課)

(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の間に病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、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

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

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、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。(各課)
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策を適確に実施するために、国や県に対して迅速な情報の提供を求める。(保健センター)
- ③ 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。(各課)

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がそ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。(総務課)

市は、市内で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。(総務課)

3-1-3 必要な財政上の措置

市は、国及び県からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。(財政課)

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する。市は、その区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。(保健センター・危機管理課)

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 市対策本部の廃止

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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

ア 目的

市は、平時から、市民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、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める。

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

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国及び県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動、その対策等について、市民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、保健所や福祉部局、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（学校教育課・保健センター・高齢者支援課・介護支援課・地域包括支援課・障がい者支援課・児童家庭課・子ども保育課）

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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、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。（保健センター・PR推進室・広報広聴課）

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、SNS 等によって増幅される等の問題が生じ得ることから、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。（保健センター・PR推進室・広報広聴課）

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

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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（学校教育課・保健センター・高齢者支援課・地域包括支援

課・障がい者支援課・児童家庭課・子ども保育課)

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、関係団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(各課)

③ 市は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う体制を確保する。(保健センター)

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

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準備を進める。

(職員の配置：人事課、対応マニュアル等の作成：保健センター)

(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、感染症対策の準備を促す必要がある。

具体的には、市民が、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情報提供・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し、市民の不安解消に努める。

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 市町村における情報提供・共有について

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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的

に情報提供・提供を行う。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。(学校教育課・保健センター・高齢者支援課・地域包括支援課・障がい者支援課・児童家庭課・子ども保育課)

- ② 市は、国及び県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民に対し、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。(保健センター・危機管理課)
- ③ 市は、事業者に対して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。(各課)

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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。ただし、必要があると判断した場合には、要請前にコールセンターを設置する。
- ② 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、コールセンター等に寄せられた意見の把握を通じて、情報の受け取り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を行うよう努める。
(保健センター)
- ③ 市は、国や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、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。
(保健センター)

2-3 偏見・差別等への対応

市は、市民等に対し、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、医療関係者等に対する偏見・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について、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO

等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。（保健センター・PR推進室・広報広聴課）

（３）対応期

ア 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民の理解を深め、適切な行動につながるよう促す必要がある。

イ 所要の対応

市は、国及び県から提供された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 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

- ① 2-1と同様に、対象者に合わせ、あらゆる媒体を活用した迅速かつ一体的な情報提供・共有、双方向のコミュニケーション、偏見・差別等への対応を継続する。（学校教育課・保健センター・高齢者支援課・障がい者支援課・児童家庭課・子ども保育課）
- ② 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、市民や事業者に対して情報提供・共有を行う。（各課）

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国及び県からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（人事課・保健センター）
- ② 2-2②と同様に、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。（保健センター・PR推進室・広報広聴課）
- ③ 2-2③と同様に、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、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（保健センター・人事課）

3-3 偏見・差別への対応

2-3 と同様に市民等に対し、偏見・差別に関する情報提供・共有する。
(保健センター・PR 推進室・広報広聴課)

3-4 時期に応じた方針決定・見直し

3-4-1 封じ込めを念頭に対応する時期

不要不急の外出自粛などを含め、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、限られた知見しかない場合はその旨を含め、政策判断の根拠を説明する。市民の不安から偏見や差別が助長する可能性があるため、改めて偏見や差別は許されず、感染症対策の妨げにもなること、そして個人や事業者の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を説明する。(各課)

3-4-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

感染拡大防止措置を見直す際には、市民等が適切に対応できるように、その時点で把握している科学的知見等を踏まえ、変更点や理由を分かりやすく説明する。

子どもや高齢者等が重症化しやすいなど年齢層に応じて措置が異なる場合、当該層に対し、可能な限り科学的根拠に基づいたリスクについて、市と市民が情報を共有し、対策への理解・協力を得る。(学校教育課・保健センター・高齢者支援課・障がい者支援課・児童家庭課・子ども保育課)

3-4-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

個人の判断に委ねる感染症対策への移行に不安を感じる市民等がいることを念頭に、移行に伴う留意点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。(PR 推進室・広報広聴課・保健センター)

3 まん延防止

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を

保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。また、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取り組む。

イ 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策の必要性について理解の促進を図る。（保健センター・PR推進室・広報広聴課）
- ② 市は、学校等で換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（学校教育課・保健センター）
- ③ 市は、県が行うまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策に平時から理解の促進を図る。（各課）

（２）初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県が行うまん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備を行う。

イ 所要の対応

2-1 国内でのまん延防止対策の準備

- 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特化し

た業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(各課)

- ② 市は、県と連携し、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策や人との接触を避ける取り組み（時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等）を推奨し、必要に応じて徹底を要請する。(保健センター・人事課)

(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、市民生活や地域経済への影響も十分考慮する。緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や地域経済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

市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を県が講じるにあたり、必要な協力を行う。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や地域経済への影響も十分考慮する。

3-1-1 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

2-1②と同様に、県と連携し市民等に対し基本的な感染対策等を推奨し、必要に応じて徹底を要請する。(保健センター・人事課)

3-1-2 外出等に係る要請等

市は、県が地域の実情に応じて行う、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への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請に必要な協力を行う。

また、市は、まん延防止等重点措置として、県が行う、重点区域において営業時間の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の周知を行う。(保健センター)

3-1-3 営業時間の変更や休業要請等

市は、県が必要に応じて行うまん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があ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必要な協力を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下、「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請に必要な協力を行う。（各課）

3-1-4 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、市立小・中学校においては、必要に応じて、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に鑑み適切に行う。

さらに、私立学校の設置者に対しても、必要に応じた臨時休業の措置について要請する。（学校教育課）

3-2 病原体の性状に応じた対応

3-2-1 こどもや高齢者等が感染・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。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、学校や保育施設等における対策がこどもに与える影響に留意しつつ、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、こどもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、3-1-4 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。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。さらに市が管理する施設等は、感染対策を強化する。（学校教育課・保健センター・高齢者支援課・介護支援課・障がい者支援課・児童家庭課・子ども保育課）

3-3 まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づいて、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していく。(総務課)

4 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の発生時に、円滑な接種を実現するため、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 ワクチンの供給体制

1-1-1 ワクチンの流通体制等の確認

ワクチンの流通体制や供給方法等について、適宜、県等から情報収集する。
(保健センター)

1-2 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-2-1 登録事業者の登録に係る周知

市は、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。(保健センター)

1-2-2 登録事業者の登録

市は、国が登録事業者の登録を行うに当たり、必要な協力をする。(保健センター)

1-3 接種体制の構築

1-3-1 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、資材等を含めた有事の接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。(保健センター)

1-3-2 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員への特定接種につい

て、集団接種を原則とした接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち市民の生活・地域経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は国からの要請を受けて、特定接種の対象となりうる者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(保健センター)

1-3-3 住民接種

平時から以下①から③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。

① 市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(保健センター)

② 市は、円滑な接種の実施のため、システム(集合契約システム)を活用して、全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市民が他の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。(保健センター・情報政策課)

③ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(保健センター・学校教育課)

1-4 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。(保健センター・PR推進室・広報広聴課)

(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、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。(保健センター)

(3) 対応期

ア 目的

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

イ 所要の対応

3-1 ワクチン等の流通体制の確認

市は、県が構築するワクチンの流通体制を確認する。(保健センター)

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。(保健センター)

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに市民生活及び地域経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的な運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に従事する本市職員に対して、本人の同意を得て集団接種を基本とした特定接種を行う。

(人事課・保健センター)

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種の準備

市は、国と連携して、接種体制の準備を行う。(保健センター)

3-2-2-2 予防接種体制の構築

市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

(保健センター)

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

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。(保健センター)

3-2-2-4 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の福祉部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(保健センター・障がい者支援課・高齢者支援課)

3-2-2-5 接種記録の管理

市は、国、県及び地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(保健センター・情報政策課)

3-3 情報提供・共有

市は、引き続き予防接種についての基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。また、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、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市民への周知・共有を行う。(保健センター・PR推進室・広報広聴課)

5 保健

(1) 対応期

ア 目的

地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命や健康を保護する。

イ 所要の対応

1-1 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。(保健センター)

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

6 物資

(1) 準備期

ア 目的

感染症対策物資等は、有事に医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。市は感染症対策物資等の備蓄の推進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。(保健センター・危機管理課)
- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。(消防本部)

7 市民の生活及び地域経済の安定の確保

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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のまん延の防止に関する措置により市民の生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、市民や事業者等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。新型インフルエン

ザ等の発生時に市民の生活及び地域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。(保健センター・危機管理課)

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。(情報政策課・商工観光課・企画調整課・保健センター)

1-3 物資及び資材の備蓄

- ① 市は、市行動計画に基づき「第2 6 物資(1) 準備期 1-1」で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。(危機管理課)
- ② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(各課)

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、障がい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。(生活支援課・高齢者支援課・障がい者支援課・保健センター)
- ② 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。(生活支援課)

1-5 健康に関する普及啓発の取組

市は、健康に関するアプリ等の普及に努める。(保健センター)

1-6 火葬体制の構築

市は、国及び県と連携し、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把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(市民課)

(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、必要な対策の準備を行い、市民や事業者等に、事業継続のため感染対策等に必要となる準備を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民の生活及び市民の地域経済の安定を確保する。

イ 所要の対応

2-1 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、食料品や生活必需品その他市民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資（以下、「生活関連物資等」という。）の購入に当たって、消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。(商工観光課)

2-2 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(市民課)

(3) 対応期

ア 目的

市は、対応期での対応を基に、市民生活及び市民の地域経済活動の安定確保をするための取組を行う。また、新型インフルエンザ等のまん延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。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び地域経済活動の

安定を確保する。

イ 所要の対応

3-1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 関係機関相互の協力

市は、市民の安心安全を確保するため、市独自施策を遂行できるように国等に要望していく。

3-1-2 生活関連物資等の安定供給に関する市民への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たって、消費者としての適切な行動を呼び掛ける。(商工観光課)

3-1-3 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延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。(生活支援課・高齢者支援課・保健センター)

3-1-4 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、障がい者等の要配慮者等が必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。(高齢者支援課・障がい者支援課・保健センター)

3-1-5 教育及び学びの継続に関する支援

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

3-1-6 健康づくりに関する支援

市は、健康に関するアプリ等を活用することで、日常生活の中で身体活動を増やし、運動習慣の定着への支援を行う。また、健康づくりに関する情報発信を行う。(保健センター)

3-1-7 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民の生活及び地域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、国や県が

行う取組に必要な協力を行う。(商工観光課)

- ② 市は、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。(商工観光課)
- 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。(商工観光課)
- 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地域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)その他の法令の規定に基づく措置に必要な応じて協力する等、適切な措置を講ずる。(商工観光課)

3-1-8 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(市民課)
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(市民課)
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。(市民課)
- ④ 市は、県を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(市民課)
- ⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(市民課)
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(市民課)
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するた

め緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（市民課）

3-2 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域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。（各課）

3-2-2 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用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。（水道部）

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。
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。
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）、个人防护具を着用することによって病原体等には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。
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。

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	<p>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。</p> <p>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。</p>
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。
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。
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 月に設立される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。
指定行政機関	災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関
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。
新型コロナウイルス感染症	感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症 感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国性的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定により、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国性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。
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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
(地方) 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都道府県等の機関をいう
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。 (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)
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 の 2 号に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	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第 2 条第 1 項の規定により、価格の異常な上昇や買占め又は売惜しみが行われる（あるいは、そのおそれがある）場合に政令で特別の調査を要する物資として指定されるもの。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。

パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する
プレパンデミックワクチン	<p>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。</p> <p>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もとに製造されるワクチン。</p>
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都道府県が講じる措置。例えば、措置を講じ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。
リテラシー	特定の分野について、情報を正しく理解し、活用する能力全般
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、適切なリスク対応に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。

DX	Digital Transformation の略。ICT（情報通信技術）の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 Evidence-Based（Policy（Making の略）。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。 利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 Polymerase Chain (Reaction の略)。DNAを増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

新型コロナウイルス感染症対応に関する課題及び対策

<実施体制>

課題	対策	計画記載ページ
市では、災害に即した業務継続計画（BCP）を作成しているものの、新型インフルエンザ等感染症拡大時に活用するには不十分であったことから、新型インフルエンザ等の発生を想定した業務継続計画を作成し、有事に備えて対応できるように体制の構築が必要である。	・ 新型インフルエンザ等の発生時に特化した業務継続計画を作成し、各課の重要業務を継続する体制を整える。	（素案 P13） 実施体制の説明
緊急時において、医師会とは連携をとることができたが、歯科医師会、薬剤師会等とは連携が不十分であったと思われるため、有事に備え平時から関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する必要がある。	・ 市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と新型インフルエンザ等の発生に備え、情報交換を始めとした連携体制を構築する。	（素案 P18） <準備期> 1-3 関係機関との連携の強化③
県や国から必要な情報が入手できず、限られた情報の中で体制構築を行う必要があったため、国や県に対して迅速な情報の提供を求めている必要がある。	・ 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。 ・ 医療機関等情報支援システム（G-MIS）の活用や、県主催の会議・保健所との連携を通じて情報を入手・整理・庁内共有できる体制を構築する。	（素案 P18） <準備期> 1-3 関係機関との連携の強化①②
	・ 市は、新型インフルエンザ等対策を適確に実施するために、国や県に対して迅速な情報の提供を求める。	（素案 P19） <対応期> 3-1-1 対策の実施体制②

＜情報提供・共有・リスクコミュニケーション＞

課題	対策	計画記載ページ
<p>感染に対する幅広い相談に応じるため、市コールセンターを設置し、全庁一体となって体制を整備したが、専門性の不足や情報の更新・共有に苦慮するなど市職員の業務負担にもつながったことから、ホームページやSNS等を活用して、市民へ情報発信していく必要がある。</p>	<p>・市は、国及び県からの要請を受けてコールセンター等を設置する。ただし、必要があると判断した場合には、要請前にコールセンターを設置する。</p> <p>・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、コールセンター等に寄せられた意見の把握を通じて、情報の受け取り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を行うように努める。</p> <p>・市は、国や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、双方向の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。</p>	<p>(素案 P23)</p> <p>＜初動期＞</p> <p>2-2 双方向のコミュニケーションの実施①②③</p>
<p>新型コロナ感染症の発生当初、感染者や医療従事者に対する偏見などが社会問題となったことから、偏見や差別を助長しない情報提供が必要である。</p>	<p>・市は、市民等に対し、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、医療関係者等に対する偏見・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について、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。</p>	<p>(素案 P23-24)</p> <p>＜初動期＞</p> <p>2-3 偏見・差別等への対応</p>

<ワクチン>

課題	対策	計画記載ページ
ワクチン接種の優先順位の設定に時間を要したことから、平時から具体的な実施方法等体制の構築を図る必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。 ・市は、円滑な接種の実施のため、システム（集合契約システム）を活用して、全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市民が他の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。 ・市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。 	（素案 P30） <準備期> 1-3-3 住民接種①②③
ワクチン接種を検討する判断材料となる情報が不足していたことから、SNS 等を利用し、正確な情報を発信していく必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。 	（素案 P30） <準備期> 1-4 情報提供・共有

<保健>

課題	対策	計画記載ページ
保健所の業務がひっ迫し、陽性者への対応が滞ったことから、有事の際は県と市が協力して体制構築を行う必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・市は、県が実施する健康観察に協力する。 ・市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。 	（素案 P32-33） <対応期> 1-1 健康観察及び生活支援①②

＜市民の生活及び地域経済の安定の確保＞

課題	対策	計画記載ページ
感染が拡大することで、市民に不安や焦りが生じ消毒液等感染対策資材の買い占めや転売が起きたことから、平時から感染症に備えた必要な備蓄品について市民に情報提供していく必要がある。	・市は、市民に対し、食料品や生活必需品その他市民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資（以下、「生活関連物資等」という。）の購入に当たって消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。	（素案 P35） ＜初動期＞ 2-1 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け
市民の安心安全を確保するための市独自施策について、法的に制約が多く実施に障壁があったことから、柔軟に対応できる法整備を国等に要望する必要がある。	・市は、市民の安心安全を確保するため、市独自施策を遂行できるように国等に要望していく。	（素案 P36） ＜対応期＞ 3-1-1 関係機関相互の協力
感染拡大に伴う外出自粛や自宅待機などで運動不足につながったことから、ICT を活用し切れ目のない支援が必要である。	・市は、健康に関するアプリ等の普及に努める。	（素案 P35） ＜準備期＞ 1-5 健康に関する普及啓発の取組
	・市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。	（素案 P36） ＜対応期＞ 3-1-3 心身への影響に関する施策
	・市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。	（素案 P36） ＜対応期＞ 3-1-5 教育及び学びの継続に関する支援
	・市は、健康に関するアプリ等を活用することで、日常生活の中で身体活動を増やし、運動習慣の定着への支援を行う。また、健康づくりに関する情報発信を行う。	（素案 P36） ＜対応期＞ 3-1-6 健康づくりに関する支援

新型コロナウイルス感染症対策の 記録と振り返り

第 1 期（令和元年 12 月から令和 2 年 5 月）

■国内発生～1 回目の緊急事態宣言終了■

<国や県の対応>

新型コロナウイルス感染症という未知のウイルスに対して封じ込めを図ることを主眼に対策を実施した時期であり、海外からの帰国者対応、クラスター対応、緊急事態宣言の発出に伴う措置など、初めての取組を行った。

【感染状況等の概要】

- ・WHOが中国・武漢市で原因不明の肺炎の発生を発表後に（R 1.12.31）これが新型コロナウイルスである旨を発表した。（R 2.1.9）
- ・野田市新型コロナウイルス対策本部を任意設置した。（R 2.2.20）
- ・国において全国一斉の臨時休校が発表された。（R 2.2.27）
- ・国が新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）に基づく対策本部を設置した。（R 2.3.26）
- ・感染者の増加等により病床が不足。医療機関においては、マスク等の個人防護具、消毒液などが不足した。
- ・野田市で最初の新型コロナ感染症感染者を発表した。（R 2.4.4）第1期の1日あたりのピークは4人。（R 2.4.12）
- ・R 2.3月下旬以降、全国的にも感染者数が増加し（第1波）、政府は1回目の緊急事態宣言を発出した。（R 2.4.7）
- ・野田市新型コロナウイルス対策本部を法定設置。（R 2.4.7）
- ・「千葉県新型コロナウイルス感染症に係る臨時の医療施設の開設等の迅速化及び円滑化に関する条例」が成立（R 2.4.30）
- ・国内初となる治療薬（ベクルリー）が特例承認された。（R 2.5.7）
- ・新型コロナの影響により、事業者が資金繰りや売上の減少に苦慮した。

【主な対策】

【実施体制】

- ・市対策本部を設置
- ・対策本部長、市議会議長、医師会会長連盟で県対策本部長宛「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく要請」

【情報提供・共有】

- ・感染症状況を発信

[予防・まん延防止]

- ・次亜塩素酸ナトリウムによる消毒開始（市民、市事業者を対象に次亜塩素酸ナトリウムの無料配布）
- ・マスクの配布（妊婦や3歳～15歳までの児童生徒）

[医療]

- ・野田市地域外来・検査センター設置（R 2. 5. 20 設置）
- ・医療従事者支援金、医療機関経営支援金

[市民生活及び市民経済の安定の確保]

- ・コールセンター設置
- ・児童（扶養）手当受給者への上乗せ給付金支給
- ・飲食店等への協力金支給

[その他]

- ・健康体操等の動画の作成及び掲載等
- ・動画配信による小中学校の学習支援
- ・移動販売車「まごころ便」の拡充

【振り返り】

[実施体制]

- ・平成26年11月に特別措置法に基づく「野田市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定していたが、今回の新型コロナウイルス感染症の対応においては行動計画は活かされず、試行錯誤しながら新型コロナウイルスの対策を進めていった。
- ・新型コロナウイルスの感染経路が明確でなく、拡大も止まっていない状況を踏まえて、市で感染者がいつ出てもおかしくない状況であることから、緊急事態宣言前から新型コロナウイルス対策本部を任意設置（令和2年2月20日）し、全庁的な対応方針、横断的取り組みの検討・決定、感染状況の共有等を行う体制を整えた。今後、新興感染症が発生した場合は、感染者の発生数が限定的である時期から本部体制を整備し、刻々と変化する課題に対し、全庁的に先を見越した機動的な対応を行えるよう努める。また、初期の段階から核となる専任職員を配置するなど、感染症の状況の変動に臨機応変に対応していく必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症対策の長期化により、感染症対策業務に伴う専任職員の配置やそれに伴う各部局の事務量の増加により、市役所全体の業務がひっ迫した状況が続いた。今回の経験を踏まえ、新興感染症発生時には、部局を越えた全庁的な応援体制の構築が必要である。日頃から有事の対応の機動性を高めるために、新型インフルエンザ等の発生時のBCP（業務継続計画）を作成し、有事に対応できるよう人材育成を行う必要がある。

[情報提供・共有]

- ・初期の段階においては、感染者や濃厚接触者の情報について、国や県からの情報提供がスムーズに行われなかった。日頃から窓口や情報提供のルールを明確にし、相談先について迅速かつ的確な情報伝達ができるように相談先を整理し、見える化していく必要がある。

[予防・まん延防止]

- ・市民によるマスク、消毒液等感染対策資材の買い占めや転売が起こったことから、アルコール消毒液やマスクの品不足で入手が困難な状況が続いたため、市では次亜塩素酸ナトリウムやマスクの配布を行うことで、感染予防や市民の安心に繋がった。日頃から有事に備えて物資等の備蓄を行う。

[医療]

- ・市独自の施策として、医師会と連携し野田市地域外来・検査センターを設置し、かかりつけ医の判断で保健所を通さず、迅速に PCR 検査を無料で受けられ、治療が必要と判断された場合、確実に医療機関で受診できるように体制を整えた。なお、526 件の検査を受け入れ、感染拡大の防止と市民の不安軽減につながった。今後も検査を容易に受けることができる体制の確保は重要であり、会場や人材の確保が必要となる。また、平時から物資等の備蓄・管理をすることで、臨機応変に対応できるよう準備をする。

[市民生活及び市民経済の安定の確保]

- ・市の職員による市民向けコールセンターを設置し、県内及び市内感染状況や感染症対策など、正しい情報を発信することで、市民の不安解消・安心の提供に繋がった。しかし、市民からの問合せに対し、専門性の不足や情報の更新・共有に苦慮するなど市職員の業務負担にもつながった。また、一般的なよくある問い合わせについては、市ホームページなど SNS を活用して周知を図り、感染の疑いがある市民や有症状者からの相談については相談先を案内することで市民の安心につなげる。
- ・事業者に対し給付金等を支給したことで新型コロナの影響を受ける事業者への支援につながった。また、市独自で医療従事者支援金等を給付することで地域での医療体制の確保に努めた。今後は、国や県に対して、感染拡大防止と社会経済活動のバランス踏まえた政策について、早期に提言していく必要がある。

[その他]

- ・感染拡大防止に伴う外出自粛や自宅待機などによる運動不足解消のため、健康体操等の動画作成を行い、健康の保持・増進に努めた。また小中学校の臨時休校に伴い、動画配信を活用した児童生徒への学習支援を実施した。平時から ICT を活用・拡充し、有事の際にも切れ目のない継続的な学習支援が必要である。

第2期（令和2年6月から令和3年3月）

■ 2回目の緊急事態宣言終了まで ■

＜国や県の対応＞

感染伝播のリスクとして認められた飲食の機会への対応に重点を置きながら対策を進めた。病床・宿泊療養施設確保計画を策定し医療提供体制の整備を進めるとともに、入院患者以外への療養支援の充実を進めた。年末からの感染拡大に対して2回目の緊急事態宣言が発出され、また、令和3年に入りワクチンの供給が始まり、医療従事者への接種を開始した。

【感染状況等の概要】

- ・令和2年7月以降の感染拡大（第2波）では、飲食やカラオケ等の場での感染機会が注目された。新規感染者数は8月9日に第2波最高値となる7人を迎えた。
- ・国から今後の病床確保等、医療提供体制の整備に関する通知を受け（R 2. 6. 19）、対応を進めた。
- ・年末以降の感染拡大（第3波）に際し、1都3県で国に対して緊急事態宣言の発出を要望（R 3. 1. 2）。これを受け、2回目の緊急事態宣言が発出された（R 3. 1. 7）。市では年明けにさらに新規感染者数が増加し、対前週比で2倍近くなる日もあった。第2期の1日あたりのピークは35人。（R 3. 1. 23）
- ・特措法の改正により、「まん延防止等重点措置」の創設、要請に応じない施設管理者等に対する都道府県知事の命令、違反の場合の過料等が規定された。（R 3. 2. 13 施行）
- ・予防接種法の改正（R 2. 12. 9 施行）により新型コロナワクチンの接種体制の構築が進められ、国において令和3年2月から医療従事者への接種が先行して開始された。
- ・新型コロナの影響により、特に飲食業・観光業の需要が落ち込んだ。

【主な対策】

【実施体制】

- ・分散勤務

【サーベイランス・情報収集】

- ・医師会、保健所、市の3者で感染状況を協議

【予防・まん延防止】

- ・保育所・高齢者施設等におけるPCR検査
- ・高齢者等インフルエンザ予防接種費用の無償化
- ・食品事業者への啓発活動
- ・千葉県ペストコントロール協会との締結

【ワクチン】

- ・新型コロナウイルスワクチン接種担当を配置

[医療]

- ・発熱外来開始、発熱相談専用ダイヤル設置
- ・歯科医療従事者支援金支給事業

[市民生活及び市民経済の安定の確保]

- ・指定ゴミ袋の追加配布
- ・給食食材納入業者への経済的支援
- ・新生児特別定額給付金
- ・地域公共運行継続支援金

【振り返り】

[実施体制]

- ・要保護児童等などの対応を行う部署を分散勤務としたことで、職員の感染拡大を防止するとともに要保護児童に対して継続的な見守り支援へと繋がった。

[予防・まん延防止]

- ・酒類を提供する飲食店に対し、コロナ対策のチラシや感染拡大防止対策チェックリストを配布した。また、市民にはホームページなどの SNS を活用し、啓発活動を行うことで、まん延防止へと繋がった。今後、飲食店に係る情報が国より発信された場合は、県が事業者に対し行うまん延防止重点措置に対して必要な協力を行う。
- ・高齢者等インフルエンザ予防接種の費用を無償化したことで、接種率が（令和元年 49.9%→令和 2 年 66.3%）16.4%増加した。
- ・公共施設等で感染者が発生した場合に、ペストコントロール協会と契約することで、速やかな消毒作業へと繋がり、感染拡大防止につながった。有事に備えて幅広い感染症のまん延防止に対応できるように、他の企業との協定も検討していく。

[ワクチン]

- ・新型コロナウイルスワクチン接種担当を配置することで、ワクチン接種の事業者選定やワクチン流通調整など接種体制の確保に努めた。

[医療]

- ・行政検査の対象外となった市民に対し、市独自で PCR 検査が実施できたことは、感染拡大防止、市民の不安軽減、医療機関の負担軽減に繋がった。
- ・野田市発熱相談専用ダイヤルは、市民の不安軽減や医療機関の業務負担の軽減へと繋がった。一方で、発熱外来を設置する医療機関は限られており、当該医療機関に負担が偏った。また、発熱外来の受診希望者が受け入れ体制を上回り、受診できないケースも多々あった。有事においても即時に対応できるよう、医師会と連携を強化していく。

第3期（令和3年4月から令和3年10月）

■第4波から第5波（アルファ株からデルタ株への対応）■

＜国や県の対応＞

令和3年4月以降、これまでの株よりも感染・伝播性の高い新たな変異株であるアルファ株と、7月以降、40歳台・50歳台にも重症化・死亡事例が見られたデルタ株への対応となった。4月には初のまん延防止等重点措置の実施が、8月には3回目の緊急事態宣言が発出され、感染拡大に伴い増加する自宅療養者への支援の強化に注力するとともに、ワクチン接種の推進を図った。

【感染状況等の概要】

- ・高齢者等、重症化リスクの高い者から優先してワクチン接種が開始された（R3.4～）
- ・感染・伝播性の高まったアルファ株への置き換わりが進み、感染者数が緩やかに増加（R3.4月以降,第4波）。新規感染者数の直近7日間平均は100人を超える日が多く続いた。
- ・今後の感染拡大・医療体制への負荷への懸念から、国へまん延防止等重点措置の適用を要請（R3.4.15）。翌日、国において適用された。
- ・これまでよりも感染力が強く、重症化頻度も高いデルタ株へ置き換わりが進み、市では8月下旬に累積新規感染者数10万人あたり155.85人となり、感染者数のピークを迎えた。また、新規感染者数のピークは8月21日の63人であった。
- ・3県（埼玉県、神奈川県、千葉県）で緊急事態宣言の適用を要請（R3.7.29）。翌日、国において適用された。

【主な対策】

〔予防・まん延防止〕

- ・タクシー事業者感染防止対策設備導入補助金
- ・飲食店等感染防止対策補助金創設
- ・物品販売事業者・飲食店への協力要請周知

〔ワクチン〕

- ・新型コロナウイルスワクチン接種対策室を設置
- ・新型コロナウイルスワクチン接種開始

〔保健〕

- ・野田保健所への職員派遣

【市民生活及び市民経済の安定の確保】

- ・貸切バス事業者への経営支援対策給付金支給
- ・児童手当上乘せ給付金支給
- ・生活困窮者自立支援金支給
- ・水道料金の基本料金全額免除

【振り返り】

【ワクチン】

- ・新型コロナウイルスワクチン接種対策室を設置し、大規模接種センターの設置・運営することで接種の加速化を図った。このことは、感染者数の緩やかな減少につながったと考えられる。今回、大規模接種センターの会場として使用可能な施設確保や、医師や看護師などの医療従事者確保に時間を要したことから、新興感染症の県内外での発生状況を踏まえ、圏域ごとに予め接種会場の候補を選定、医師会や看護協会、医療機関等の関係機関との調整を感染発生早期からしておく必要がある。
- ・新型コロナウイルスワクチン接種を開始した。ワクチン接種については、医療従事者、65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する者、高齢者施設等従事者、60～64歳、一般と優先順位を決めて順次接種を行った。市民生活を支える重要職種の感染抑制及び市民全体の安心感につなげるため、市独自で、教育・保育従事者、警察、消防職員等にも優先枠を設定し、接種を行った。優先枠を設定したことにより、社会生活に不可欠な分野の業務を継続的に維持することが可能となり、市民の不安軽減や行政への信頼向上にもつながった。
- ・国からのワクチン供給が一時期低調に推移したため、接種体制が混乱し、その影響で予約が早々に枠が埋まってしまい、希望者が予約できない状況やコールセンターがつながりにくい状況が見られたため、近隣市自治体にワクチン供給状況を電話で確認し、ワクチンを確保した。また、当日のキャンセル枠を設けることで、限られたワクチンをできるだけ破棄せず、ワクチンを有効活用できるように工夫した。今後は、新興感染症の発生に伴うワクチン接種に備え、県、市町村の役割を明確にしておくとともに、接種体制の確保に係る調整フォローを整理しておく必要がある。特にワクチンの確保については、県が主導し、近隣市町村のワクチンの在庫状況を確認できるシステム体制の構築が必要であると考えます。さらに、現場の課題や困難事例、ワクチンの供給不足などについて、県と連携して、国に要望を伝えることで、ボトルネックの解消に努める必要がある。
- ・ワクチンの新たな知見や情報の収集に努め、本人が接種の可否を適切に判断できるよう、市民に向け情報発信を行っていく必要がある。

[保健]

- ・野田保健所の業務ひっ迫を受けて市職員を派遣し、陽性判定を受け、自宅療養となった方に対して医療物資(アルコール消毒薬等)の運搬・配布を実施した。市と県で連携を図ることでスムーズな市民対応へと繋がった。

[市民生活及び市民経済の安定の確保]

- ・各給付金等の支給は、地域の事業所への支援に繋がった。今後は、市内の全飲食店が宅配サービスを利用できるような体制を官民主導で構築するなど感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた政策について、国や県に提言していく必要がある。

第4期（令和3年11月～令和4年6月）

■第6波（オミクロン株への対応）■

＜国や県の対応＞

これまで以上に感染力の強いオミクロン株による急激な感染拡大への対応を進めた。令和4年1月には感染の急拡大に対し、2回目のまん延防止等重点措置が実施された。

【感染状況等の概要】

- ・令和3年11月新規感染者数が合計5名であった。
令和4年1月以降はオミクロン株により急速に感染が拡大した（第6波）。2月20日新規感染者数はピークを迎え、198人となった。
- ・オミクロン株は当初、入国者のフォロー（感染者と同一の航空機に搭乗していた者の濃厚接触者としての調査、検体採取、宿泊療養施設での受け入れ等）を国の通知等に基づき県で実施することとなり、保健所、宿泊療養施設での負荷が高まった。
- ・感染の急拡大を受け、1都3県で国に対してまん延防止等重点措置の適用を要請（R4.1.17）。国において1月19日に適用された。
- ・ワクチンの追加接種が開始された（3回目：R3.12月～，4回目：R4.5月～）
- ・国内初の経口薬（ラゲブリオ）が特例承認された。（R3.12.24）
- ・熱中症リスクや児童への発達の影響を踏まえ、国からマスク着脱方針が通知された。（R4.5.20）
- ・新型コロナの影響により、特に飲食業・観光業については引き続き需要の落ち込みがあった。

【主な対策】

【サーベイランス・情報収集】

- ・オミクロン株の特性について情報収集
- ・保育所等の休園基準の見直し

【ワクチン】

- ・ワクチン接種の予約を円滑にするため、受付電話回線の増設及び野田市新型コロナワクチンコールセンターを設置
- ・市内51医療機関でのワクチン接種開始（R4.2月～）
- ・5歳から11歳までの小児ワクチン接種を市内4医院で開始（R4.3月～）

【市民生活及び市民経済の安定の確保】

- ・子育て世代への臨時特別給付金における所得制限の撤廃
- ・野田市指定ゴミ袋無料引換券の追加配布
- ・学校給食費の高騰分を臨時交付金を活用し保護者の経済的負担を軽減
- ・妊婦が健康診査等で医療機関に通院する際に利用したタクシー利用料の助成

【振り返り】

【実施体制】

- ・感染状況等を確認しながら、対策本部会議にて市主催事業の実施の可否や実施方法について判断・決定し、市全体で統一した対応を図ることができた。

【ワクチン】

- ・市報等を通じて、予約方法やワクチン接種医療機関等を広く市民への周知を行った。
- ・ワクチン接種の予約を円滑にするため、受付電話回線の増設及びコールセンターを設置したことで、ワクチンの予約が取りやすいように予約体制を整備した。
- ・ワクチンの供給量を確保し、コロナワクチン追加接種を行うことで、接種希望者が接種しやすいように接種体制の整備を行った。
- ・ファイザー製のコロナワクチンの接種希望者が多く、モデルナ製のコロナワクチンの接種希望者が少ない状況が見られた。市報などで、交互相接種を含む情報提供を行った。
- ・3回目以降のコロナワクチンの接種について、ワクチンの配分など国の基準が示されるのに時間を要したことから、予約枠の設定や接種体制、市民への情報提供が迅速に行うことが困難であった。ワクチン接種が円滑に進むように国や県に要望し、迅速な接種体制の確保に努める必要がある。また、正確な情報を市民に発信することで、接種希望者への確実な接種体制を構築していく。
- ・コロナワクチンの接種率をホームページ上で公表することで、ワクチン接種をするか迷っている人に対して接種意欲の向上につながった。一方で接種率を公表したことで、接種率が高いと誤解や過剰の期待につながってしまうというデメリットもあった。引き続き、新たな知見や情報の収集に努め、本人が接種の可否を適切に判断できるように情報発信を行う必要がある。
- ・若い世代のコロナワクチンの接種率が、他世代と比べ低かった。一方で、感染後の後遺症などの相談が一定数あり、感染を起因とした社会経済活動への影響が見られた。後遺症のメカニズムが不明であることや、対症療法が中心であり、後遺症外来を実施している医療機関も少ないことから、不安軽減に繋がりにくかった。若年層に対して、接種の効果と副反応を的確に伝えるように努める必要がある。
- ・社会福祉法人千葉県聴覚障害者協会と連携し、遠隔地の手話通訳者を介して接種に訪れた聴覚障がい者の会話を支援することで、集団接種会場で接種を希望する障がい者の方への配慮を行った。
- ・民間バス会社と契約し、交通手段がない高齢者に対して集団接種会場への移動支援を行うことで、接種を希望する高齢者の方への支援及びワクチン接種率の向上につながった。

第5期（令和4年7月から令和5年1月）

■第7波～第8波（オミクロン株BA.5への対応から感染症法上の位置づけの見直しの方針が示される前まで）■

＜県や国の対応＞

オミクロン株BA.5への置き換わりにより、では新規感染者数が過去最多の1日1万人を超える波が2度発生した。感染拡大にあっても、できる限りの社会経済活動の維持と医療のひっ迫回避の両立の取組を推進すべく、「BA.5対策強化宣言」を行い、県民や事業者に対し協力要請・呼びかけを実施した。9月には、保健医療体制の強化、重点化のため、国において全数届出の見直しを行った。その後は、冬の新型コロナと季節性インフルエンザの同時流行に備えた外来医療体制の強化を進めた。

【感染状況等の概要】

- ・令和4年8月初旬に、ピークだった第7波については、市では一日当たりの新規感染者数が、100人を超える日があるが、ピーク時から見ると半減した。令和4年8月8日に新規感染者数372人となり、ピークを迎えた。（第7波）
- ・保健医療体制の強化、重点化のため、国において全数届出の見直しが行われた。（R4.9.26）
- ・10月以降、感染者が増加傾向となり、令和5年に入り、県では再び新規感染者数が1万人を超えた（第8波）。
- ・インフルエンザは過去2年は流行しなかったが、令和4年12月以降散発的に確認されている。
- ・国において、今後オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、令和5年5月8日に新型コロナの5類感染症への見直しの方針が決定された。（R5.1.27）
- ・オミクロン株対応した2価ワクチンによる追加接種が開始された（R4.9月～）
- ・飲食業においては、新型コロナに加え食料品価格の高騰の影響を受けた。

【主な対策】

【実施体制】

- ・できる限りの社会経済活動の維持と医療のひっ迫の回避の両立の取組を推進すべく、基本的な感染対策を継続しつつ、一部の制限を除き感染拡大前の状態に戻す。

【ワクチン】

- ・オミクロン株のワクチン接種を進められるよう集団接種会場及び予約枠を拡大し接種体制を構築。

【検査】

- ・令和4年8月5日から開始された野田市新型コロナウイルス抗原検査キット配布・陽性者登録センターは、千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配布・陽性者登録センターの状況が改善し、市内医療機関の発熱外来の混雑も緩和されたため、令和5年9月15日に終了。

【市民生活及び市民経済の安定の確保】

- ・水道料金の基本料金全額免除（令和4年7月から10月）
- ・野田市指定ごみ袋無料引換券の追加配布

【振り返り】

【実施体制】

- ・国の方針として、あらたな行動制限を行うのではなく、基本的な感染対策を継続しつつ、新型コロナウイルス感染 拡大前の状態に戻すこととした。これにより、新型コロナウイルス感染症の影響が残る中においても、感染状況を踏まえながら段階的に活動制限を緩和し、市民生活を徐々に通常の形へと戻す取り組みを進めることができた。今後も新興感染症による感染拡大への備えを継続しつつ、社会経済活動と健康づくり活動を両立させ、安定的に循環させていく仕組みを確立する必要がある。

【ワクチン】

- ・オミクロン株のワクチン接種を進められるよう集団接種会場及び予約枠を拡大し、ワクチン接種の体制を構築したことで、ワクチン接種率が向上した。また、重症化リスクの高い妊婦や高齢者、基礎疾患がある方へ優先的に接種を行うことで、新型コロナウイルス感染症の罹患や重症化予防につながった。一方で比較的健康意識が低い若年層においては、接種率向上が課題であり、行動制限や社会経済活動の回復に資する観点からも、接種に対する理解促進や関心を高めるための広報・啓発、接種しやすい環境整備等の工夫が必要である。

【検査】

- ・野田市新型コロナウイルス感染症キット配布・陽性者登録センターは、県の事業を補完するものとして実施していたが、県の陽性者登録センターの状況が改善し、市内医療機関の発熱外来の混雑も緩和されたため、令和5年9月15日に終了した。

【市民生活及び市民経済の安定の確保】

- ・新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う経済負担の軽減と物価高騰などによる市民の経済的な負担軽減を図るために、水道料金の基本料金全額免除や指定ごみ袋無料引換券の追加配布を行った。

第6期（令和5年2月1日から令和5年5月7日）

■感染症法上の位置づけ変更の方針が示されてから「5類感染症」に移行されるまでの対応■

5類感染症への移行後（令和5年9月末まで）の取組も一部記載）

＜国や県の対応＞

令和5年1月27日の政府対策本部会議で、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを「5類感染症」に変更する方針が決定され、国が示した医療提供体制の段階的な見直しの方針等を踏まえ、位置づけ変更に向けた準備を進めた。その後、オミクロン株と病原性が大きく異なる変異株が生じるなど、判断を変更するような特段の事情が認められないことから、令和5年5月8日、正式に感染症法上の位置づけが「5類感染症」に変更された。これまでの「特別な病気に対する特別な対応」から「一般的な病気に対する普遍的な対応」へのシフトを進めることとなった。

【感染状況等の概要】

- ・令和5年2月以降、減少傾向にあった感染者数は3月下旬に下げ止まった。その後、令和5年5月8日の「5類感染症」へ変更までの間、感染者数の急増は見られなかった。
- ・病床使用率は、令和5年2月1日には40%を超えていたが、感染者数の減少に伴い下降、3月下旬以降は10%前後で推移した。
- ・令和5年2月10日、国において「マスク着用の考え方の見直し等について」が決定され、国民への周知期間や各業界団体及び事業者の準備期間等も考慮し令和5年3月13日（学校は令和5年4月1日）から適用された。
- ・5類感染症移行後の医療提供体制については、国から、入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していく方針が示された。
- ・令和5年4月28日、政府対策本部について令和5年5月8日に廃止することが閣議決定された。
- ・令和5年5月5日、世界保健機関（WHO）は、令和2年1月30日に宣言した「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の終了を発表した。

【主な対策】

【実施体制】

- ・野田市新型コロナウイルス対策本部会議の終了（R6.3月末）

【サーベイランス・情報収集】

- ・保育所等での行動調査による濃厚接触者や接触者の特定、希望者へのPCR検査の終了（R5.3月末）
- ・高齢者・障がい者施設の新規入所者へのPCR検査、感染者が発生した場合のPCR検査の継続

[情報提供・共有]

- ・発熱相談専用ダイヤルにおける医療機関案内の終了（R 6．4 月末）

[予防・まん延防止]

- ・高齢者・障がい者入所施設の職員に対し抗原検査キット配布
- ・市内公立中学 2 年生、3 年生に、新型コロナウイルス及び季節性インフルエンザウイルス同時検査キットの配布

[医療]

- ・通常の医療体制への移行

【振り返り】

[予防・まん延防止]

- ・高齢者・障がい者施設の新規入所者への P C R 検査、感染者が発生した場合に他の利用者や従事者に P C R 検査を行うことで感染拡大防止と不安軽減につながった。
- ・野田市において実施されていた発熱相談専用ダイヤルは、感染流行期における市民の健康相談や医療機関への適切な誘導に重要な役割を果たした。一方で、ダイヤルの運用終了に伴い、直接的な相談窓口が減少することから市民の安心確保と感染症対応の継続性をいかに維持するかが重要である。
- ・市独自施策として、「市内公立中学 2 年生、3 年生に、新型コロナウイルス及び季節性インフルエンザウイルス同時検査キット」を配布したことは体調不良を抱える受験生の不安軽減につながった。しかし、県から施策へ薬機法に呈すると可能性があるとの指摘を受けた。市としては、有事の際に市民の安心、安全を守るためのよりよい市の独自施策対して、柔軟に対応できる法整備を国に要望していく必要がある。

【総括】

- ・感染症法上の位置づけが変わったことで、行政の関与が限定的となり、市民や事業者が自らリスクに応じて判断する体制への移行が求められた。さらに社会経済活動が本格的に再開する中で、感染症への関心の低下に伴い、基本的な感染症対策やワクチン接種への理解をどのように維持していくかが重要である。

総じて、新型コロナウイルスの5類移行は、感染症対策を「非常時対応」から「平時の仕組み」へと切り替える契機となった。一方で、行政として市民への分かりやすい周知と、医療・保健分野での持続可能な体制整備をどのように進めるかが重要となる。本市として、医療供給提供体制の確保については、発熱外来や診療・検査医療機関の縮小に対応しつつ、通常の医療体制の中で感染症患者を受け入れられるよう、医師会との連携を一層強化する必要がある。また、妊婦や高齢者、基礎疾患を有する方が安心して受診できるようかかりつけ医を中心とした地域医療体制の充実を図る。

- ・保健分野においては、市民からの健康相談や感染症に関する問い合わせに対応できる相談体制を維持することが重要である。ICTを活用した情報発信やオンライン診療の案内やオンライン相談の仕組みを整備し、気軽に市民の方が診察や相談できる機会を提供する。また、発熱時や体調不良時の医療機関の受診の目安や自己判断のポイントを市公式SNSや広報紙を通じてわかりやすく周知する。
- ・予防接種については、妊婦や高齢者、基礎疾患を有する方への接種機会を確保するとともに、若年層など関心が低下しやすい世代に対して分かりやすく信頼性の高い情報を提供することが必要である。集団接種会場の段階的縮小と医療機関での個別接種の拡充を進め、持続可能な接種体制への転換を図る。
- ・市民への周知、啓発活動を継続し、感染症に関する基礎知識や予防策（手洗い・換気・マスクの適切利用等）、相談窓口情報を定期的に更新し市民が必要な情報を迅速に取得できる体制を整える。本市として、将来の新興感染症の発生に備え、医療資材の備蓄、福祉施設における感染管理体制の維持行動計画の定期的な見直しを行うなど平時からの準備を進めることが本市の責務である。