

第2章 松戸市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

1 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能です。

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*や新感染症*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ません。千葉県（以下「県」という。）は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられます。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患する可能性があります。患者の発生が一定の期間に集中した場合、医療体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭におき、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きます。

(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

■感染拡大を抑えると共に、流行のピークを遅らせ、県が行う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します。

■流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化に協力することで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにし、必要な患者が適切な医療を受けられるように努めます。

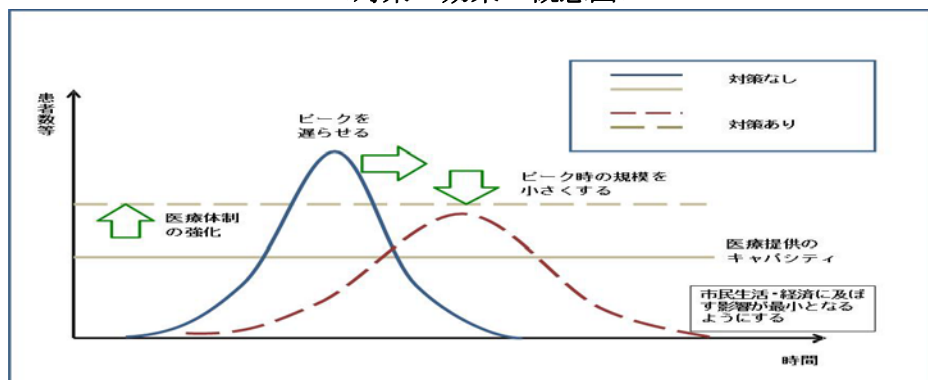
■適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

(2) 市民生活、市民経済に及ぼす影響が最少となるようにする

■地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。

■市は、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ます。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。過去のインフルエンザでのパンデミック*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もなりかねません。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にも対応できるよう、対策の選択肢を示すものです。

そこで、本市においては、科学的知見及び他都県との人口移動や国際空港を擁する県内の地理的・環境的条件、国や県、他市町村の対策も考慮しながら、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせる適切な対策を目指します。

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3点を柱とする連続性のある対策を講じます。

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

(1) 迅速かつ適切な情報の提供を行う

本市は、市民に最も身近な行政機関として市民や事業者等に対する適切な情報提供を行う必要があります。また、特措法の規定でも市町村行動計画に規定すべき事項として、住民、事業者等への適切な方法による情報提供が定められています。

そこで相談窓口の開設や様々なチャンネルを活用することにより、正確かつ迅速に情報提供を実施します。なお、高齢者や障害者等の要援護者などの情報が行き届きにくい対象者についても、関係機関、団体等との連携等により、対応していくことに努めます。

(2) まん延の防止策を講ずる

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がある新型インフルエンザ等への対策は、県が実施する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策を組みあわせて総合的に行うことが必要です。

特に、医療対策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併せて実施することにより、より有効性を高める必要があります。

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、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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す。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの咳エチケットや手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。

本市は、政府行動計画にある特定接種（特定の職員等）や住民接種（住民に対する予防接種）について、国が示す接種の優先順位を踏まえて全市民が速やかに接種できるよう、県、松戸市医師会及び関係医療機関等の協力を得て接種体制を構築します。

（3）住民の生活及び地域経済の安定

新型インフルエンザ等の流行により、住民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあるため、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に必要なマスクや防護服等の物資及び資材の備蓄などの準備を行ないます。

また、新型インフルエンザ等の流行時における高齢者世帯や障害者世帯等の要援護者に対する生活支援、行政サービスの提供、生活関連物資の適正な流通の確保等によって社会・経済機能を維持することで、住民生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小限にとどめるよう努めます。

3 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及び県・市の行動計画に基づき、国や県、関係機関等と相互に連携協力し、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します。この場合において、次の点に留意します。

（1）基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重します。県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校・興行場等の使用等制限等の要請等について協力するにあたっては、適切にまた、法令に基づき市民に対して十分説明し理解を得ることを基本とします。

(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化されています。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*等の有効性などにより、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、常にこれらの措置を講じるというものではないことを理解して対応する必要があります。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部（政府による新型インフルエンザ緊急事態宣言前は、「松戸市感染症対策本部」、宣言後は、「松戸市新型インフルエンザ等対策本部」）は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

また、市対策本部長は、県対策本部長に対して、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請します。

(4) 記録の作成・保存

市は、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、公表します。

4 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等の流行規模は、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）、社会環境など多くの要素に左右され、事前に予測することは困難ですが、基本的な対策を考える上で、被害想定を試算し、対策に活用していきます。

(1) 被害想定

本行動計画を策定するに際しては以下、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（平成22年国勢調査では、松戸市の人口484,457人で、県の人口6,216,289人の7.79%、全国人口128,057,352人の0.38%）に当てはめることで、被害を想定します。

《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%

■中等度の場合 【 かり患率 25% 致命率 0.53% 】

	松戸市	県	国
人口	484,457 人	6,216,289 人	128,057,352 人
かり患者	約 12.1 万人	約 155.4 万人	約 3201.4 万人
医療機関受診者	約 4.9 万人～ 9.4 万人	約 63 万人～ 121 万人	約 1300 万人～ 2500 万人
入院患者数	約 2,000 人	約 2.6 万人	約 53 万人
死亡者数	約 640 人	約 8,000 人	約 17 万人

■重度の場合 【 かり患率 25% 致命率 2.0% 】

	松戸市	県	国
人口	484,457 人	6,216,289 人	128,057,352 人
かり患者	約 12.1 万人	約 155.4 万人	約 3201.4 万人
医療機関受診者	約 4.9 万人～ 9.4 万人	約 63 万人～ 121 万人	約 1300 万人～ 2500 万人
入院患者数	約 7,560 人	約 9.7 万人	約 200 万人
死亡者数	約 2,420 人	約 3.1 万人	約 64 万人

【試算方法】

- 人口の 25%が新型インフルエンザ*にかり患すると想定した場合、国と県の推計値から、市内での医療機関を受診する患者数(上限値)は、約 49,300 人～約 94,600 人と推計しました。
- 入院者数及び死亡者数については、国が推計した患者数から上限値で推計しました。
- 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推計すると、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は市内で約 380 人(流行発生から 5 週目)となり、重度の場合では、1 日当たりの最大入院患者数は約 1,500 人となります。
- これらの推計は、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)、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていません。

(2) 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りますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- 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しま

す。

- り患した市民は、1週間から10日間程度の療養が必要となることが想定されますので、家族や従事している事業への影響を及ぼします。
- ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられますが、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（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されます。

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示します。

1 国（県行動計画より抜粋）

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及び鳥インフルエンザ*等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）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、対策をすすめる。

<p>2 県（県行動計画より抜粋）</p>
<p>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、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応をする。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前の段階から「千葉県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。各部署長では、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。</p> <p>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」の設置とともに、県は直ちに「千葉県新型インフルエンザ等対策本部」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。</p> <p>「千葉県新型インフルエンザ等対策本部専門部会」を必要に応じ開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。</p> <p>また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。</p>
<p>3 松戸市</p>
<p>本市は、住民に最も近い行政機関として、市民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障害者等要援護者への生活支援に関し対策を実施することとなる。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前は、情報収集に努めるとともに、「感染症対策委員会」を定期的に開催し情報を共有するとともに、情報伝達体制を整備しておく。また、学校や医師会等の関係機関との連携を図っておく。</p> <p>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「松戸市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、国における基本の方針を踏まえ、県と連携を図りつつ、市の状況に応じた対策を、全庁を挙げて実施する。</p> <p>対策を実施するにあたっては、県や近隣市と緊密な連携を図る。</p>
<p>4 医療機関（県行動計画より抜粋）</p>
<p>新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、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。</p> <p>また、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策定及び地域における医療連携体制の整備を進める。</p> <p>医療機関は、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。</p>

5 指定地方公共機関（県行動計画より抜粋）

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、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】

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。また、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、業務計画を策定する。

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。

【県医師会】

業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成し、新型インフルエンザ等発生時には、特定接種・住民への予防接種及び患者の診療等を行う。

【その他の医療関係団体】

それぞれの業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成する。

【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し、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28条）（県行動計画より抜粋）

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事業継続計画の策定や従業員への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 （県行動計画より抜粋）
<p>一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。</p> <p>県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。</p>
8 個人 （県行動計画より抜粋）
<p>新型インフルエンザ等の発生前の平常時から、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し、季節性インフルエンザにおいても、手洗い・咳エチケット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、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行う。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内の発生状況や国、県、市町村等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を積極的に実践する。</p>

6 行動計画の主要7項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「**感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する**」、「**市民生活、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、以下の7項目に分けて行います。

- (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) 予防接種
- (6) 医療
- (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

各項目に含まれる内容を以下に示します。

(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、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞

第2章 基本的な方針

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ります。

このため、本市は、県及び近隣市等と連携を図り、一体的な取り組みを行うことが求められ、また、危機管理として公衆衛生部門のみならず、全ての部局が協力する全庁一体となった取組が求められます。

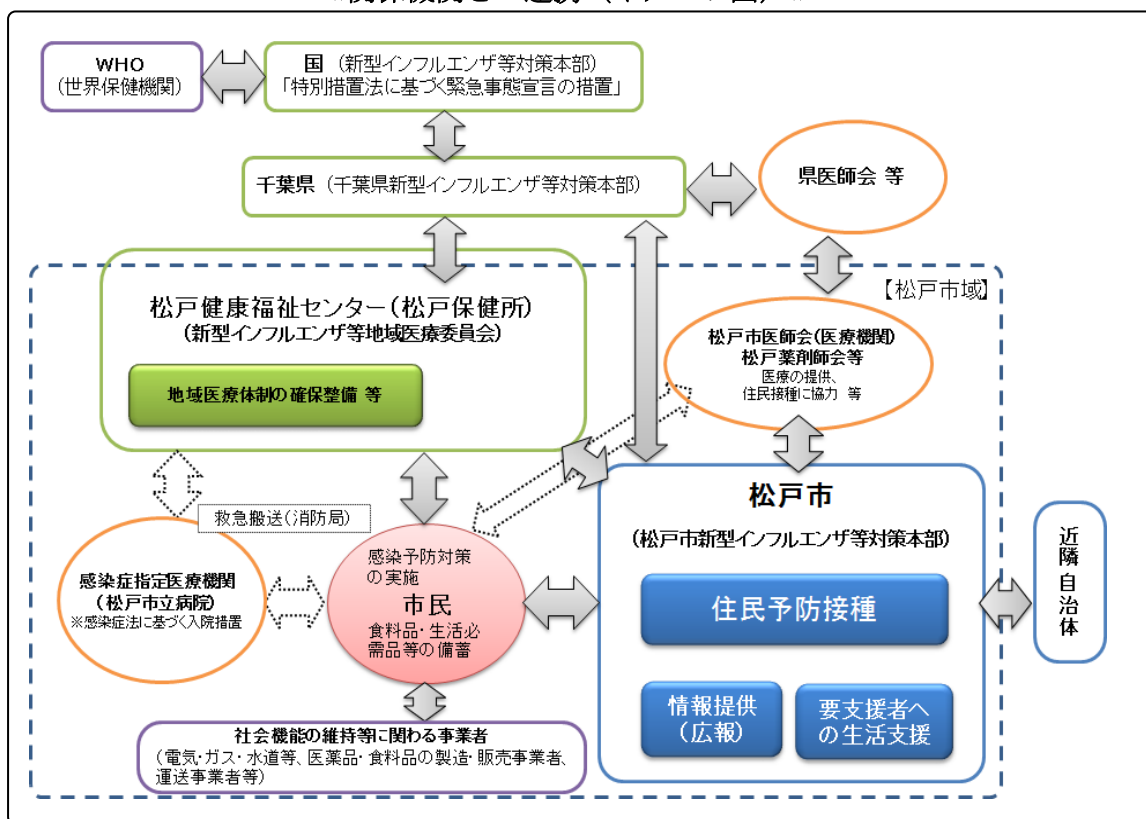
本市においては、新型インフルエンザ等の発生前より各部局等の横断的な会議を開催することにより、事前準備の体制及び関係部局間の連携体制を整備し、全庁一体となった取組を推進します。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われるまでの間は、各発生段階に応じて既存の「松戸市感染症対策本部等要綱」の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局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します。

政府より新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われたときは、さらに対策を強力に推進するため、速やかに、市長及び各部長等からなる「松戸市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）」を設置します。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、本市は、本市行動計画の作成等や発生時の対応等について、必要に応じ幅広い分野の専門家等の意見を聴取します。

《関係機関との連携（イメージ図）》



ア 松戸市感染症対策委員会

新型インフルエンザ等が発生する以前の段階から、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要により健康福祉部長及び関係各部課から構成される「松戸市感染症対策委員会（以下「感染症対策委員会」という。）」を開催し、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います。

また、海外発生時には、発生情報を共有するとともに、国・県からの情報の収集や市内発生に備えて対応策の確認を行います。

イ 松戸市感染症対策本部

国内並びに県内で新型インフルエンザ等が発生した場合、政府より緊急事態宣言が発令されるまでの間は、全庁が一体となり共通の情報に基づいた対策を進めるため、速やかに市長を本部長とする「松戸市感染症対策本部（以下「感染症対策本部」という。）」を設置します。

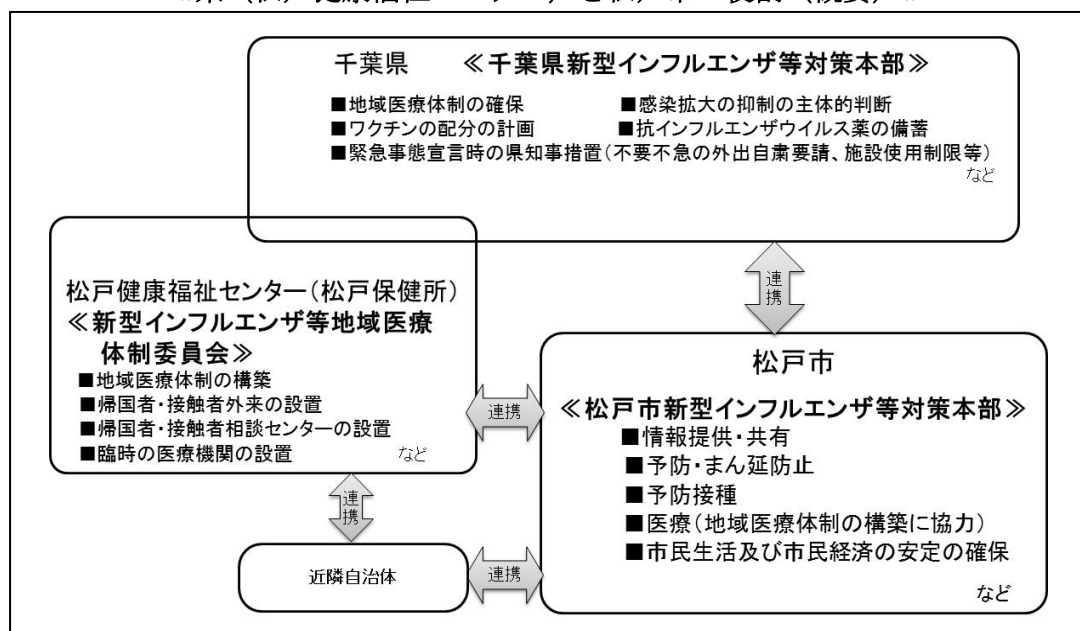
感染症対策本部の構成については、政府より緊急事態宣言が発令された場合に備え、「対策本部」と同一の委員で構成します。

ウ 松戸市新型インフルエンザ等対策本部

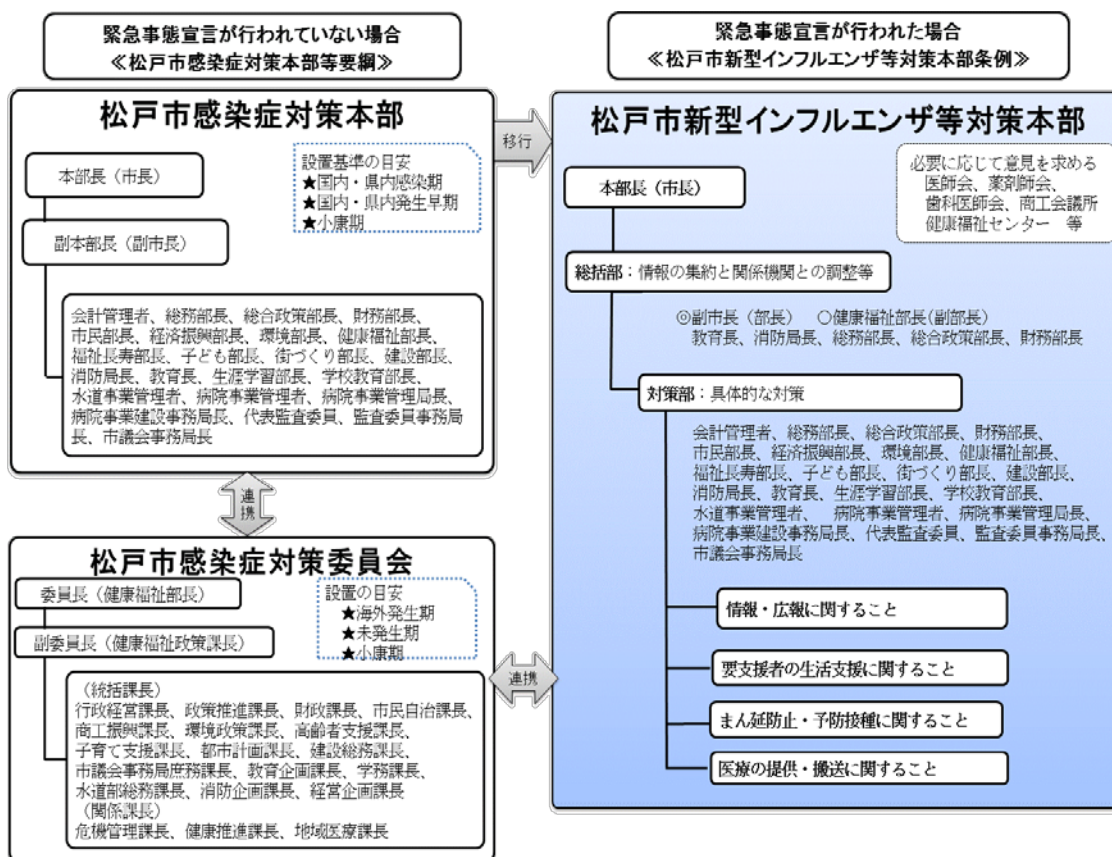
政府より緊急事態宣言が発令された場合は、それ以前の対策を踏まえた上で全庁が一体となった対策を強力に推進する必要があるため、速やかに松戸市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年 松戸市条例第9号）に基づき、市長を本部長とする「松戸市新型インフルエンザ等対策本部」を設置します。

【本部長：市長、副本部長：副市長、本部員（23）：各部長等、事務局：健康福祉部健康福祉政策課】

《県（松戸健康福祉センター）と松戸市の役割（概要）》



《松戸市新型インフルエンザ等対策における組織》



《緊急事態宣言がなされていない場合の組織》

対策の体制	松戸市感染症対策本部	松戸市感染症対策委員会		
設置基準	緊急事態宣言が行われていない場合の発生段階			
	○国内発生早期 ○国内（県内）感染期 ○小康期	○未発生期 ○海外発生期 ○（小康期）		
構成員	市長（本部長）	健康福祉部長（委員長）		
	副市長（副本部長）	健康福祉政策課長（副委員長）		
	教育長	福祉長寿部長	行政経営課長	建設総務課長
	水道事業管理者	子ども部長	危機管理課長	消防企画課長
	病院事業管理者	街づくり部長	政策推進課長	教育企画課長
	代表監査委員	建設部長	財政課長	学務課長
	会計管理者	消防局長	市民自治課長	病) 経営企画課長
	総務部長	生涯学習部長	商工振興課長	水) 総務課長
	総合政策部長	学校教育部長	環境政策課長	
	財務部長	病院事業管理局长	健康推進課長	
	市民部長	病院事業建設事務局長	地域医療課長	
	経済振興部長	監査委員事務局長	高齢者支援課長	
	環境部長	市議会事務局長	子育て支援課長	
健康福祉部長		都市計画課長		

(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実施するためには、新型インフルエンザ等の発生を継続的に、系統的に収集・分析することが不可欠であることから、国や県が発生段階に応じたサーベイランス*を実施する際に必要に応じて協力します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、本市、国、県、指定（地方）公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、個人の各々が役割を認識し、得た情報を基に判断し、適切な行動をとることが重要です。

そのため、情報提供の際には、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け手にも留意します。

イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取るチャンネルや情報の受け取り方が多様であることが考えられるため、外国人、障害者などに配慮し、市ホームページ、広報まつどやマスメディア等複数のチャンネルを用いるほか、特に支援が必要な者には必要に応じて訪問による周知等を行うなど、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

《利用可能なチャンネルと利用時期》

	未発生期	海外発生期	国内発生早期 (県内未発赤～ 県内発生早期)	国内感染期 (県内感染期)	小康期
市ホームページ	△	○	○	○	○
まつどニュース	△	○	○	○	○
広報まつど	△	○	○	○	○
まつどあ		○	○	○	○
ツイッター		○	○	○	○
安心安全メール		○	○	○	○
記者発表			○	○	○
防災行政無線			△	○	○
ケーブルテレビ テロップ				○	○
巡回車				○	○
町会・自治会 掲示板			△	○	○
回覧板			△	○	○

○積極的に利用 △必要に応じて利用

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、予防対策として、発生前においても、国等から発信される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などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供します。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、事前に理解していただくことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要です。特に児童生徒等が多数いる学校は集団感染が発生しやすいなど、地域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きます。

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す。

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、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行います。

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す。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ります。

オ 情報提供体制

情報提供にあたっては、情報の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体制を構築します。松戸市新型インフルエンザ等対策本部における対策部を中心としたチームを設置し、広報担当責任者が適時適切に情報を提供します。

また、提供する情報の内容に精通した適切な者が情報を発信することも重要です。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととします。

(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策は、「流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保すること」、また、「流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範

圏内に収めること」を目的として実施します。

こうしたまん延防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待されます。

まん延防止策は、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る必要となります。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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性*・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を必要に応じて見直します。

イ 主なまん延防止策について

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、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、感染症法に基づく措置を行うとともに、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避けること等の基本的な感染予防策を実践するよう促します。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が不要不急の外出自粛要請を行った場合は、速やかに周知し徹底を図ります。

学校や保育所（園）幼稚園、事業所での対策についても、個人における対策のほか、職場における感染予防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防止策をより強化して実施するよう協力を求めます。

(5) 予防接種

ア 予防接種の目的

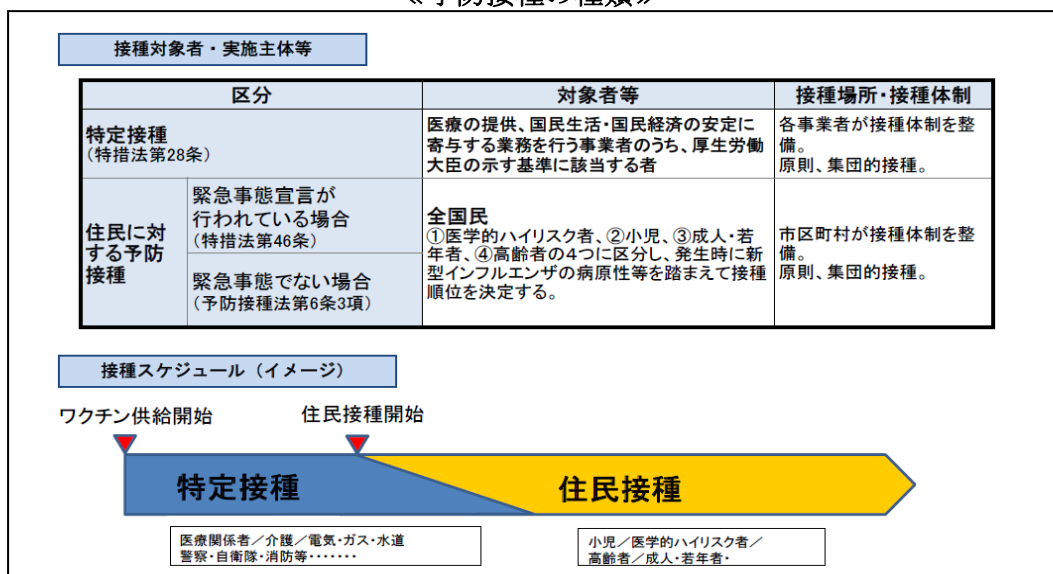
ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめます。

イ ワクチンについて

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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ある鳥インフルエンザウイルスA/H5N1を基に製造された「プレパンデミックワクチン*」と、新型インフルエンザの発生後に、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「パンデミックワクチン*」の2種類があります。なお、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*に限って記載します。

なお、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われます。

《予防接種の種類》



出典: 新型コロナウイルス等発生時の行政対応訓練・研修ツール

ウ 特定接種について

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、臨時に行われる予防接種です。

特定接種の対象者は、以下のとおりです。

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
新型コロナウイルス等対策の実施に携わる国家公務員	国
新型コロナウイルス等対策の実施に携わる地方公務員	都道府県 又は市町村

なお、特定接種の対象となる登録事業者や公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示していますが、実施にあたっては、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ます。

特定接種については、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となりますが、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H5N1 による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*を用いることとなります。

本市は、未発生期から新型インフルエンザ等対策に携わる職員に対する特定接種が円滑に行えるよう体制を構築します。

エ 住民に対する予防接種について

住民に対する予防接種は、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は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条の規定（臨時の予防接種）により行います。一方、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は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）により行います。

特定接種対象者以外の接種対象者については、①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者の 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します。

住民接種については、本市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなりますが、集団接種や一斉接種（期間を定め医療機関で接種）、個別接種又はそれぞれの組み合わせ等、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。また、住民接種は、国が示す接種順位に基づき、ワクチン供給に合わせ段階的に実施される見込みです。このため、すべての希望者への接種が完了するまでには一定期間を要することから、未発生期から予防接種に関する考え方や実施方法等を市民に十分周知するとともに、接種開始時には正確かつ迅速な情報提供を行います。

オ 留意点

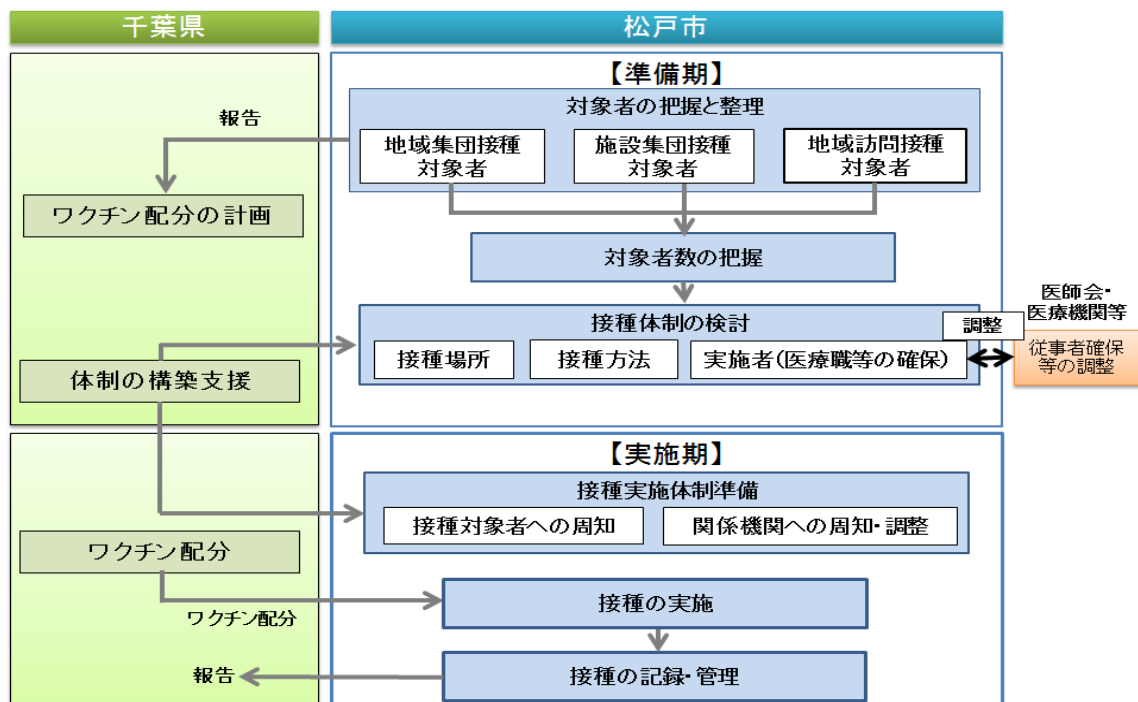
「特定接種」と、「住民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性*などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・市民生活・市民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定されます。

《予防接種の位置づけ等》

予防接種の 類型	住民接種		
	特定接種		
緊急事態宣言の有無	—	有	無
特措法	特措法第28条	特措法第46条	—
予防接種法	予防接種法第6条第1項 (臨時接種)による予防 接種とみなして実施	予防接種法第6条第1項 (臨時接種)による予防 接種として実施	予防接種法第6条第3項 (新臨時接種)として実 施
実施主体	国、都道府県、市町村	市町村	市町村
努力義務	有	有	無
接種の勧奨	有	有	有
市民の 自己負担	無 (実施主体が 全額負担)	無 (実費徴収不可)	有 (低所得者以外からの 実費徴収可)
接種費用の 負担	(実施主体が 全額負担)	国1/2 県1/4 市町村1/4	国1/2 県1/4 市町村1/4 (低所得者以外からの 実費徴収可)

市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版）

《市民に対する予防接種の主な流れ》



市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版）

参考 《松戸市における住民接種の対象者数（概算）》

松戸市が実施する住民接種の対象者を、接種順位が検討される4群に分類した場合の各対象者数は以下の通りである。

なお、医学的ハイリスク者数については、平成23年度患者調査東京都集計結果を参考に推計試算した。

対象者		概算		試算方法等
松戸市の総人口		486,263人		松戸市人口統計 (平成26年3月31日現在)
①医学的ハイリスク者		37,769人	A	
内 訳	基礎疾患を持つ者 (入院患者)	3,841人	B	入院患者：人口の約0.79% 通院患者：人口の約6.12% として試算
	基礎疾患を持つ者 (通院患者)	29,759人	C	
	妊婦	4,169人	D	母子健康手帳交付者数
②小児		86,660人	E	
内 訳	1歳未満児	(3,845人)	F	接種不可
	1歳児未満児の保護者	7,690人	G	1歳未満児の保護者が対象 (1歳未満児×2人)
	1歳～就学前	23,658人	H	松戸市人口統計 (平成26年3月31日現在)
	小学生	24,752人	I	
	中学生	13,418人	J	
	高校生相当	13,297人	K	
③成人・若年者		249,606人	L	総人口－A－E－M
④高齢者（65歳以上）		112,228人	M	松戸市人口統計 (平成26年3月31日現在)
合計		482,418人		A+E+L+M－F

(6) 医療

市内の医療体制については、県が二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、松戸健康福祉センター（以下「保健所」という。）が中心となり整備を図ることになっています。

本市は、必要に応じ保健所が行う医療体制の整備に協力します。また、県等からの要請に応じ、県が実施する対策等に適宜、協力します。

【医療に関する県の対策（県行動計画より抜粋）】

(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、県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は、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

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。特に、地域医療体制の整備にあたっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

(イ) 未発生期における医療体制の整備について

県は、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、保健所設置市と連携を図りながら、健康福祉センター（保健所）が中心となり、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置（地域健康危機管理推進会議を活用等）し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。

また、帰国者・接触者相談センター*（発生国からの帰国者や患者の接触者等を対象とした相談センター）の設置の準備を進めるとともに、帰国者・接触者外来*（発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者*であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を設置する医療機関や臨時の医療施設を設置するための公共施設等のリストをあらかじめ作成する等、設置の準備を行う。保健所設置市は、県と連携を図りながら市域における医療体制の整備を図る。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともにまん延防止対策としても有効である可能性があることから、病原性*が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関*等に入院させる。このため、県内における感染症病床*等の利用計画を事前に策定しておく。また、発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランス*で得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に周知する。新型インフルエンザ等の診療は、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関で実施することが原則となるが、流行の初期段階では、特定の医療施設への患者の誘導策を実施する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具*の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬*の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。医療体制につ

いては、県ホームページや県民だより等の広報によるほか、「帰国者・接触者相談センター*」からも情報提供を行う。

帰国者・接触者外来*を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関*等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制についても整備しておく。

医療の分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県医師会・地区医師会、小児科医会等の専門医会、中核病院等の関係機関のネットワークを構築する。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償について

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、薬剤師、看護師等その他、特措法施行令（以下「政令」という。）で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等することができる。

国及び県は要請等に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準により、その実費を弁償する。また、要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬*の備蓄について

国は諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、国及び都道府県において計画的かつ安定的備蓄を進めるとしている。このため、県は割り当てられた備蓄目標について計画的に備蓄を進める。

国は、インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、今後、備蓄薬を追加・更新する際に他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしている。県は、国の指示等に従い、状況に応じた薬剤の備蓄を進める。

(7) 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、多くの市民がり患し、流行が約8週間程度続くと言われていています。

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おそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、本市は、国や県等の関係機関と連携を図り事前の準備を行うことが重要になります。

ア 生活支援（要援護者対策）

一人暮らし高齢者や要介護認定者、障害者等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって自立した生活を維持することが困難になることが想定されます。

日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で支援する体制を構築します。

参考		
《高齢者世帯数》		
区 分	世帯数	
総世帯数	209,570	
一人暮らし高齢者世帯数	17,470	
高齢者夫婦世帯数	17,234	

平成22年国勢調査より

《要介護（支援）認定者数及び障害者手帳所有者数》		
区 分	人数	
要介護（支援）認定者数	要支援1・2	4,400
	要介護1～5	13,124
障害者手帳所持者数	身体障害者手帳	12,941
	療育手帳	2,616
	精神障害者保健福祉手帳	2,654

平成26年4月1日現在

イ 埋葬・火葬の円滑な実施

致命率*の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、死亡者数が通常の火葬能力を超えることが予想され、その結果、火葬に付すことができない遺体の対応が、公衆衛生上大きな問題となるおそれがあります。

市の火葬場では、現在、10基の炉を保有し一日最大20件の火葬を受け入れることが可能です。また、災害時や大規模感染症の発生等非常事態に対応する体制として、一日最大30件まで受け入れる体制を整備しています。

この火葬能力を超えた場合の対応として、火葬や緊急時の遺体の一時安置等が可能な限り円滑に実施されるよう、埋火葬・一時安置の体制を事前に構築します。

ウ 物資及び資材の備蓄

新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかけていきます。

本市においても、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な保護具等の物資及び資材の備蓄等を行います。

《備蓄を想定している物資・資材》

物資・資材等	
保護衣（上下）	手指消毒液（アルコール類）
マスク（N95）	消毒液（アルコール類）
サージカルマスク	消毒液（次亜塩素酸ナトリウム）
ゴム手袋	消毒液（逆性石鹼）
ゴーグル	予防接種に必要な衛生材料
フェースカバー	体温計
シューズカバー	納体袋
キャップ	その他、対策に必要と認めたもの

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、予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きます。

国の行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延期を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類しています。国全体での発生段階の移行については、政府対策本部が決定することとしています。

県行動計画では、国と同様に発生段階を5つに分類していますが、国が決定した発生段階の状況と県内の状況が異なる場合は、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて県が判断することとしています。

このため、本市においては、県に準じた5つの発生段階に分類し、各段階に対応した行動計画を実施することとします。

また、本市は首都圏の一角として、東京都等への多くの通勤・通学者を抱える都市であり、新型インフルエンザ等の患者が東京都等で発生した場合、本市に感染が拡大するまでの期間は短期間であることが想定されます。

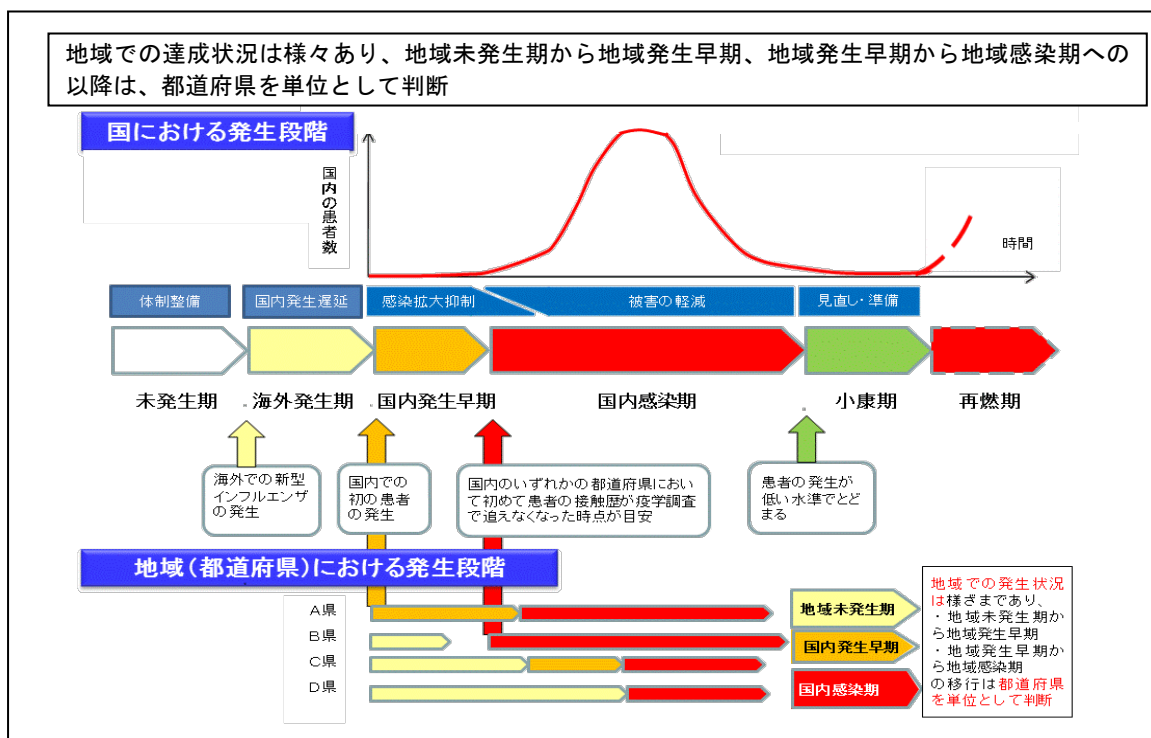
そのため、県内で新型インフルエンザ等の患者が未発生であっても、東京都等の患者発生時においては、次の段階の対策等の準備を早急に進めることが必要となります。

なお、段階の期間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が必要です。

《発生段階》

発生段階	状態
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・県内発生早期	【国内発生早期】 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
国内・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が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が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＞



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画