

高萩市新型インフルエンザ等対策行動計画

高 萩 市
平成 27 年 5 月

— 目 次 —

第1 はじめに	1
第2 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
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
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5 対策推進のための役割分担	9
6 行動計画の主要6項目	11
(1) 実施体制	11
(2) 情報収集・提供	13
(3) 予防・まん延防止	14
(4) 予防接種	15
(5) 医療	17
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	17
7 発生段階	18
第3 各段階における対策	20
未発生期	21
1 実施体制	21
2 情報収集・提供	21
3 予防・まん延防止	22
4 予防接種	23
5 医療	24
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	24
海外発生期	25
1 実施体制	25
2 情報収集・提供	26
3 予防・まん延防止	26
4 予防接種	27
5 医療	27
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	28
国内発生期（地域未発生期）	29
1 実施体制	29

2 情報収集・提供	30
3 予防・まん延防止	30
4 予防接種	31
5 医療	31
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	32
地域発生早期	33
1 実施体制	33
2 情報収集・提供	34
3 予防・まん延防止	35
4 予防接種	36
5 医療	36
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	37
地域感染期	39
1 実施体制	39
2 情報収集・提供	40
3 予防・まん延防止	41
4 予防接種	42
5 医療	42
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	43
小康期	45
1 実施体制	45
2 情報収集・提供	45
3 予防・まん延防止	46
4 予防接種	46
5 医療	47
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	47
用語解説	48

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルス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、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中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いものが発生する可能性がある。

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。）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、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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ために平成25年4月に施行された。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。これを踏まえて、茨城県も同年12月に「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後の感染症法の改正や科学的知見の蓄積を踏まえ国及び茨城県とも数次の計画改正を行った。

こうした中、平成21年（2009年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年間で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、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。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、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、国は、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ行動計画を改正するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、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、特措法が制定されるに至った。

3 行動計画の作成

政府は、特措法第 6 条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年（2013 年）2 月 7 日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案を作成するとともに、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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。

これに基づき、平成 26 年 2 月に茨城県が「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、新たに「茨城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。これらを踏まえ、本市においても、特措法第 8 条に規定される市町村行動計画とし、新たに「高萩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。）を作成した。なお、市行動計画は、市域にかかる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、市が実施する措置等を定めるものである。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、県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（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 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

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れるため、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合は、本市においても適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

また、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したものは）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、市内で鳥インフルエンザが発症した場合の対応については、政府行動計画の参考事項「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」によるもののほか、茨城県が定める「高病原性鳥インフルエンザ発生時における対応マニュアル」（平成 18 年 9 月改正）によるものとする。

第2 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

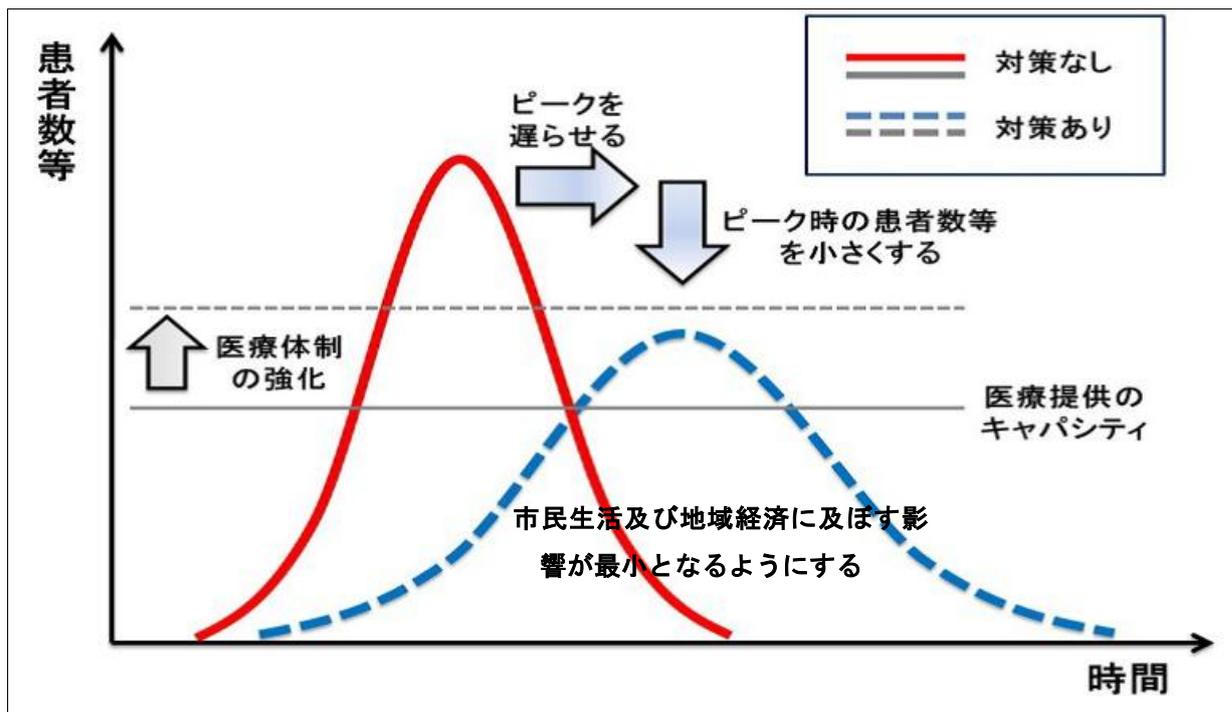
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

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、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、県行動計画と同様、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体制への負担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) 市民生活及び地域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・実施等により、医療の提供の業務又は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。

<対策の効果 概念図>



* 資料：厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、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、市行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、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てバランスのとれた戦略を目指すとともに、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、国や茨城県と連携を保ちながら、次の点を戦略の柱として一連の流れをもって対応する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特徴、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、市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し、決定する。

- 発生前の段階では、国、茨城県等が行う水際対策の実施体制構築への協力、抗インフルエンザウイルス薬や、ワクチンの供給体制への協力、本市における医療体制

の整備、市民に対する啓発や本市、医療機関、事業者等による事業継続計画の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。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。海外で発生している段階で、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要であり、国が行う検疫の強化対策について周知をする。
- 国内の発生当初の段階では、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の検討、病原性に応じては、茨城県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請について周知を図るとともに、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、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、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こととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、都道府県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、茨城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。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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、茨城県が行う不要不急の外出の自粛要請や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により、一定期間、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、都道府県、市町村、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。

本行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものである。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、都道府県、市町村、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、茨城県が行う検疫のための停留施設の使用、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の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、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小限のもとし、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ことなどにより、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。

（3）関係機関相互の連携協力の確保

高萩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、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、市域に係る新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

また、市対策本部長は、必要に応じ県対策本部長に対し、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、保存する。

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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市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)、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得、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。市行動計画を策定するに際しては、政府行動計画で用いられているデータを参考とし、一つの例として次のように想定した。

ア 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患

イ 過去に世界で大流行したインフルエンザ等のデータを参考に、中等度を致命率0.53%(アジアインフルエンザ等のデータ)、重度を致命率2.0%(スペインインフルエンザのデータ)として推計

ウ 入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診者数の推計の上限値を基として推計

エ 1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を基として推計

○入院患者数及び死亡者数の試算

区 分		高萩市 (約 3 万人)	茨城県 (約 300 万人)	全国 (約 1 億 2,700 万人)
医療機関受診者数		約 3,100 人 ～約 5,800 人	約 31 万人 ～約 58 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度	入院患者数の上限 (1 日最大入院患者数)	約 130 人 (約 23 人)	約 13,000 人 (約 2,300 人)	約 53 万人 (約 10.1 万人)
	死亡者数	約 40 人	約 4,000 人	約 17 万人
	入院患者数の上限 (1 日最大入院患者数)	約 480 人 (約 92 人)	約 48,000 人 (約 9,200 人)	約 200 万人 (約 39.9 万人)
重度	死亡者数	約 150 人	約 15,000 人	約 64 万人

* この推計に当たっては、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）、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。

なお、未知の感染症である新型感染症については、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と同様に社会的影響が大きく、国家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されたところである。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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 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。
り患者は、1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。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割合は、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、家族の世話、看護等（学校・保育園等の臨時休業や、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る。

5 対策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ときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の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。

国は、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、国は、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) 茨城県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内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。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県、市町村、医療機関、医師会等関係者機関と緊密な連携を図る。また、市町村における対策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) 高萩市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市内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。

市は、住民に最も近い基礎自治体であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、茨城県や近隣市、医療機関、市医師会や多賀医師会等関係機関と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、

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を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の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ことが重要である。

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よう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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

* 指定公共機関とは、特措法第2条第1項第6号で定めるものをいう。

* 指定地方公共機関とは、特措法第2条第1項第7号で定めるものをいう。

(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、運送業事業者等）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、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 市民

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に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、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。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・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情報を得て

感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

6 行動計画の主要6項目

市行動計画では、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」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) 情報収集・提供」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。

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・停滞を招くおそれがあり、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、茨城県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

本市の実施体制は、高萩市災害対策本部の組織を準用し、庁内各部署の連携を確保しながら、一体となった取組みを推進する。

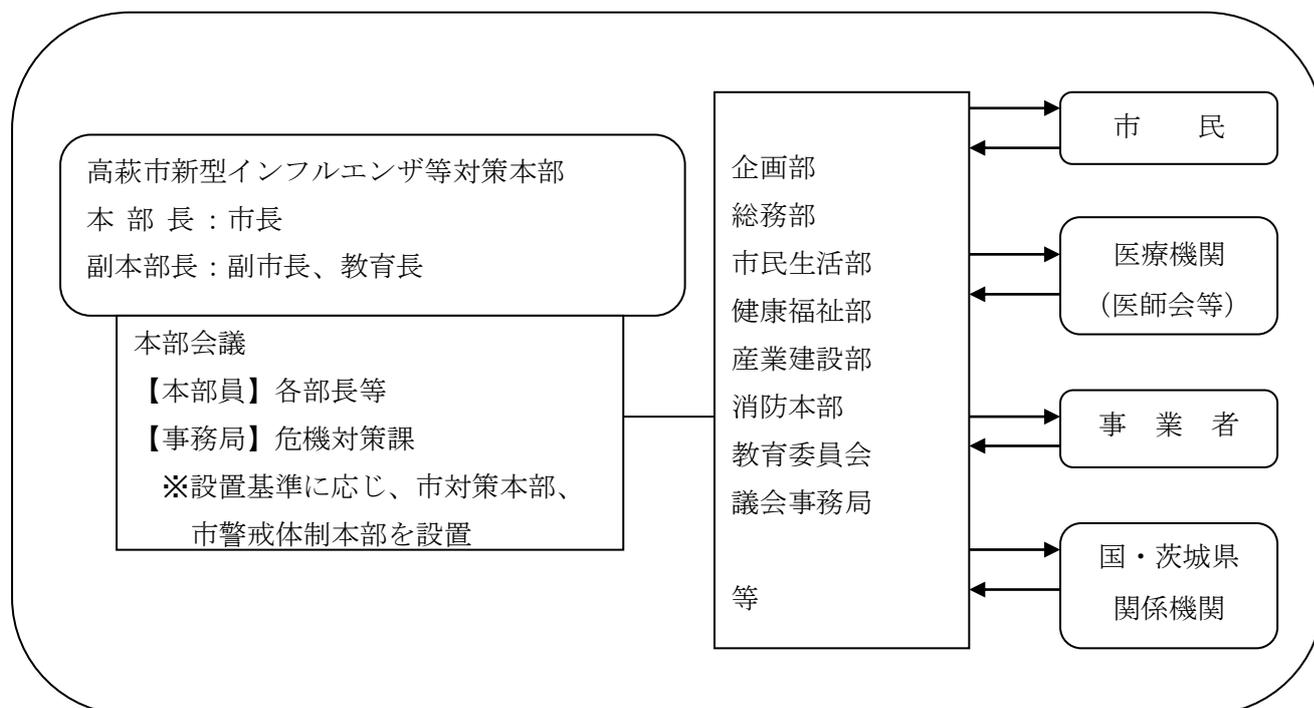
ア 高萩市新型インフルエンザ等対策本部

本部長	市長
副本部長	副市長 教育長
本部員	企画部長 総務部長 健康福祉部長 産業建設部長 消防長 教育部長 議会事務局長 市民生活部長（事務局長） （その他本部長が必要と認めた者）
設置基準	国内で感染者が発生し、市長が必要と認めた場合

イ 高萩市新型インフルエンザ等警戒体制本部

本部長	市民生活部長
本部員	企画部長 総務部長 健康福祉部長 産業建設部長 消防長 教育部長 議会事務局長 （その他本部長が必要と認めた者）
設置基準	海外で感染者が発生し、市民生活部長が必要と認める場合

ウ 高萩市新型インフルエンザ等対策実施体制



(2) 情報収集・提供

ア 情報収集・提供目的

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、いずれの段階においても、国及び茨城県と連携の上、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集し、必要な判断につなげることが重要である。学校サーベイランスの確認など市の状況を収集する。

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、本市だけでなく、国、茨城県、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ため、対策の全ての段階、分野において、国、茨城県、本市、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションが必須である。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、障害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の市ホームページ、市報、FM放送等利用可能なあらゆる媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。また、緊急な場合は、防災行政無線、広報車等を活用することとする。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、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。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、納得してもらうことが、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ある。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、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（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、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も重要である。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況について、特に、対策決定のプロセス（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迅速かつ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、個人情報の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。

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、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

② 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、本市だけでなく、国、茨城県、指定公共機関の情報などを集約し、市ホームページなどで閲覧できるようにする。

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体制を構築する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。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、相談窓口（コールセンター等）を設置するなど、地域において市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する。

(3) 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囲内に収めることにつながる。

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行うが、まん延防止対策には、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、茨城県は県内での対策の効果と影響とを総合的に勘案し、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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行うこととなる。本市は、茨城県の方針を踏まえ、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

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、患者の同居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）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、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

地域対策・職場対策については、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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、茨城県が不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限の要請等を行うことが想定されるため、必要に応じて適宜協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化することを防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、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については、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なる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。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する。

イ 特定接種

① 特定接種

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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

- a 「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（以下「登録事業者」という。）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。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

なお、特定接種に関する接種対象者の範囲や実施順位等については、政府対策本部において総合的に判断し、決定することとしている。

② 特定接種の接種体制

市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員は、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

① 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種対象者の範囲や接種順位に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

なお、住民接種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：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - (a) 基礎疾患を有する者
 - (b) 妊婦
- 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：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

② 住民接種の接種体制

住民接種については、原則として学校や総合福祉センター等を活用した集団的接種により実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

③ 留意点

「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、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。

(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ことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、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医療機関である指定（地方）公共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が必要である。

イ 医療体制の整備

新型インフルエンザ等が発生した場合、茨城県は、二次保健医療圏等の圏域を単位とし市郡医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。市は、保健所、医師会等と連携を図りながら医療体制の整備に協力する。

茨城県に「帰国者・接触者外来」が設置された場合、本市においても、その周知を図る等の協力を行う。

また、新型インフルエンザ等発生時には、患者数の増加が予想されるため、対象者の振り分けを行い、在宅療養を含めた医療体制を整備していくことも重要である。

医療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との迅速な情報共有が必要であり、医師会との連携を図ることが重要である。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、職場での多くの欠勤者が出ることが想定されるなど市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。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、国、茨城県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。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。

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。

政府行動計画においては、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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5つの発生段階に分類している（P19 対応表参照）。国全体での各発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での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、地域における発生段階を定め、その移行については、茨城県が必要に応じて国と協議の上で、判断されることとされている。市行動計画では、発生段階を次の6つに定めることとし、市行動計画で定められた対策を国や茨城県が定めた発生段階に応じて実施することとする。

(1) 未発生期

新型インフルエンザ等が発生していない状態

(2) 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

(3) 国内発生期（地域未発生期）

国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、地域*では患者が発生していない状態

(4) 地域発生早期

地域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える状態

(5) 地域感染期

地域で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が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。）

(6) 小康期

地域の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

*「地域」とは、主に本市及び隣接している市を想定しているが、新型インフルエンザ等の感染力等により、広範囲の市町村になりうることもあり得る。

次頁に、本市の発生段階と国及び茨城県の発生段階の対応表を示す。

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、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事に留意が必要である。

<発生段階対応表>

高萩市の発生段階	茨城県の発生段階	国の発生段階
未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない状態	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	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	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
国内発生期（地域未発生期） 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、地域では患者が発生していない状態	国内発生期（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、県内では患者が発生していない状態	国内発生早期 国内のいずれかの都道府県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える状態
地域発生早期 地域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える状態	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える状態	
地域感染期 地域で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	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が疫学調査で追えなくなった状態	国内感染期 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期 地域で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	小康期 県内で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	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

第3 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。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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選択し実施する。

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みられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 関係機関との連携の下に情報収集に努める。

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、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国及び茨城県等関係機関との連携を図り、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、市民への継続的な情報提供を行う。

1 実施体制

(1) 行動計画等の見直し

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又はマニュアルを必要に応じて見直していく。(危機対策課、健康づくり課)

(2) 体制の整備及び国、茨城県等との連携強化

ア 本市における取組体制を整備・強化するため、市対策本部の設置等初動体制の確立をする。(危機対策課、健康づくり課)

イ 国、茨城県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換や連携体制の確認、訓練等を実施する。

(危機対策課、健康づくり課)

(3) 職員への対応

職員本人又は家族が新型インフルエンザ等の患者か患者の濃厚接触者となった場合の出勤制限について検討する。(総務課、教育委員会)

2 情報収集・提供

(1) 情報収集

ア 国、茨城県等の関係機関を通じ、新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の情報を収集する。(危機対策課、健康づくり課)

イ 学校、保育所（園）等における、インフルエンザ等症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖・休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
（教育委員会・子育て支援課）

(2) 継続的な情報提供

ア 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各種広報媒体（市ホームページ、市報、お知らせ版、FM放送）を活用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。
（企画広報課、危機対策課、総務課、健康づくり課）

イ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図るため、各種媒体を活用する。（健康づくり課、企画広報課）

(3) 体制整備

コミュニケーションの体制整備として以下を行う。

ア 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にすること）や、広報媒体（市ホームページ、市報、FM放送、防災無線、広報車等）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。
（危機対策課、企画広報課）

イ 一元的な情報提供を行うため、情報を集約してわかりやすく継続的に提供するとともに、常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。（危機対策課、企画広報課）

ウ 茨城県や関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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あり方を検討する。（危機対策課、企画広報課）

エ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に速やかに応じるため、茨城県からの要請に基づいて相談窓口（コールセンター等）を設置する準備を進める。
（健康づくり課、危機対策課）

3 予防・まん延防止	
------------	--

(1) 個人における対策の普及

ア 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り、呼吸器症状（咳・鼻汁等）があるときは、感染を拡げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった

基本的な感染対策について理解促進を図る。(健康づくり課)

イ 新型インフルエンザ等緊急事態において、茨城県が要請する不要不急の外出の自粛要請等の感染対策についての理解促進を図る。(危機対策課)

(2) 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や新型インフルエンザ等緊急事態において、茨城県が行う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。(危機対策課、観光商工課、関係各課)

4 予防接種	
--------	--

(1) 特定接種

ア 国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に必要に応じて協力する。
(健康づくり課、茨城県(保健所))

イ 国の要請を受け、特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策を実施する。本市職員等に対し、集団的接種を原則として、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。(総務課、関係機関)

(2) 住民接種

ア 国及び茨城県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項の規定に基づき、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集団接種及び個別接種の体制構築を図る。
(健康づくり課、子育て支援課、教育委員会、関係機関)

イ 円滑な接種の実施のために、国及び茨城県の支援を受けながら、あらかじめ近隣市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める。(健康づくり課、茨城県)

ウ 国による技術的な支援(接種体制の具体的なモデル等)の提示を受け、速やかに住民接種をすることができるよう、医師会、事業者、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、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。
(健康づくり課、子育て支援課、高齢福祉課、教育委員会、総務課、企画広報課、関係機関)

5 医療

(1) 地域医療体制の整備

ア 茨城県と連携を図るとともに、医師会、薬剤師会、歯科医師会、医療機関、薬局等の関係者と密接に連絡をとり、本市の実情に応じた医療体制の整備を推進する。(健康づくり課、消防本部、関係機関)

イ 地域の感染症指定医療機関の状況、入院病床の数など、地域の医療情報を茨城県及び医師会の協力を得て収集する。(健康づくり課、茨城県、関係機関)

ウ 国及び茨城県の動向を見ながら、新型インフルエンザ等発生時の医療体制を継続的に把握する。(健康づくり課、茨城県、関係機関)

(2) 地域感染期に備えた医療の確保

ア 茨城県及び医師会等関係機関と協力し、臨時的な医療施設を設置する場合についての、検討を進める。(危機対策課、健康づくり課、茨城県、関係機関)

イ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の個人防護具の備蓄を計画的に進める。(消防本部)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 業務計画等の策定

市内事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を呼びかけていく。(観光商工課、危機対策課)

(2) 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援の準備

茨城県と連携し、地域感染期における在宅の高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともに、その具体的手続きを決めておく。

(社会福祉課、高齢福祉課、健康づくり課、関係機関)

(3) 火葬能力等の把握

茨城県と連携し、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しておく。

(環境衛生課、市民課)

(4) 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(マスク、使い捨て手袋、手指消毒液等)の備蓄を計画的に進める。(危機対策課)

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。

目的：

- 1) 国内の状況等を注視しつつ、地域での発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 地域での発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。

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する積極的な情報収集を行う。
- 3) 海外での発生時状況について注意喚起するとともに、地域で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、事業者、市民等に準備を促す。

1 実施体制

(1) 体制の強化

ア 海外において新型インフルエンザ等が発生した場合は、必要に応じて、市警戒体制本部を設置し、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、本市の初動対処方針について協議・決定する。(危機対策課、健康づくり課)

イ 政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは、直ちに状況に応じて本市の体制を整備し、国、茨城県等から情報収集を行い、国の基本的対処方針及び茨城県の対策等を踏まえ、今後の対策を決定する。(危機対策課、健康づくり課)

(2) 関係機関との連携

市内の医療体制の確保や市民への予防接種の実施に当たり、医師会等関係団体や医療機関と連絡調整を密にし、連携を図る。(健康づくり課、関係機関)

2 情報収集・提供

(1) 情報収集等

ア 国、茨城県等の関係機関を通じ、海外での新型インフルエンザ等の発生状況や、対策に関する情報を収集する。(危機対策課、健康づくり課)

イ 感染拡大を早期に探知するため、学校、保育所(園)等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(子育て支援課、教育委員会)

(2) 情報提供

国及び茨城県が発信している、海外での発生状況、現在の対策、国内(地域)発生した場合に必要な対策等について、各種広報媒体(市ホームページ、市報、FM放送等)を活用し、市民に対し、迅速に分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。(企画広報課、危機対策課、総務課、健康づくり課)

(3) 情報共有

ア 国、茨城県、関係機関等とインターネットやメール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。(健康づくり課、危機対策課)

イ 学校長会、園長会等を通じて、本市の今後の対応、新型インフルエンザ等の発生状況や病原性等についての情報を共有する。
(健康づくり課、子育て支援課、教育委員会)

(4) 相談窓口(コールセンター等)の設置

ア 茨城県からの要請に基づき、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口(コールセンター等)を設置し、国が作成するQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。(危機対策課、健康づくり課)

イ 市民から相談窓口(コールセンター等)に寄せられる問い合わせや国、茨城県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。
(健康づくり課、企画広報課)

3 予防・まん延防止

(1) 国内(地域)での感染拡大防止策の準備

ア 国及び茨城県と相互に連携し、地域における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、市民にマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染症対策を実践するよう促す。(健康づくり課)

イ 市内の学校、保育所（園）、社会福祉施設等でマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等を勧奨するとともに、施設に手指消毒液を設置するなど基本的な感染症対策を実践するよう促す。（教育委員会、子育て支援課、高齢福祉課、社会福祉課）

4 予防接種	
--------	--

(1) 特定接種

国と連携し、特定接種の対象者となる新型インフルエンザ等対策を実施する本市職員に対し、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（総務課、関係機関）

(2) 住民接種

国の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう、集団的接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める。（健康づくり課、関係機関）

(3) 情報提供

国が発信するワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を市民に対し積極的に提供する。

（健康づくり課、企画広報課）

5 医療	
------	--

(1) 地域医療体制の整備

ア 茨城県と協力し、市内で患者が発生した場合の搬送体制、受入医療機関等を確認する。（健康づくり課、茨城県、関係機関）

イ 茨城県が設置する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来の設置状況を確認する。（健康づくり課、茨城県、関係機関）

(2) 地域感染期に備えた医療の確保

ア 茨城県及び医師会等関係機関と協力し、臨時的な医療施設を設置する場合の体制を確認する。（健康づくり課、茨城県、関係機関）

イ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の個人防護具の確保を進める。（消防本部）

6 市民生活及び地域経済の安定の確保	
--------------------	--

(1) 事業者の対応

市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底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。(観光商工課)

(2) 遺体の火葬・安置

茨城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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(環境衛生課)

国内発生期（地域未発生期）

○ 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、地域では患者が発生していない状態。

目的：

- 1) 地域発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 新型インフルエンザ等の地域での発生をできるだけ遅らせるとともに、発生の早期発見に努める。

対策の考え方：

- 1) 地域発生した場合に早期に発見できるように、情報収集体制を強化する。
- 2) 感染拡大を止めることは困難と考えられるが、感染対策の徹底等により、地域発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、市民生活及び地域経済の安定のための準備、ワクチンの接種等、地域発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 3) 国内外での発生状況について注意喚起するとともに、地域発生に備え、地域で発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、事業者、市民等に準備を促す。
- 4) 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

(1) 体制の強化

ア 国内において新型インフルエンザ等が発生した場合は、必要に応じて市対策本部を設置し、速やかに情報の収集・提供・分析を行い、本市の対処方針について協議・決定する。（市対策本部）

イ 政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは、直ちに状況に応じて本市の体制を整備し、国、茨城県等から情報収集を行い、国の基本的対処方針及び茨城県の対策等を踏まえ、今後の対策を決定する。（危機対策課、健康づくり課）

(2) 関係機関との連携

市内の医療体制の確保や市民への予防接種の実施に当たり、医師会等関係団体や医療機関と連絡調整を密にし、連携を図る。（健康づくり課、関係機関）

(3) 緊急事態宣言の措置

茨城県に緊急事態宣言がなされた場合は、市対策本部を設置の上、速やかに市対策本部会議を開催し、今後の対策を決定する。（市対策本部）

2 情報収集・提供

(1) 情報収集

ア 国、茨城県等の関係機関を通じ、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応、抗インフルエンザウイルス薬やワクチン有効性・安全性等に関する情報を収集する。(市対策本部、健康づくり課)

イ 引き続き、学校、保育所(園)等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。(子育て支援課、教育委員会)

ウ 高齢者施設、障害者施設等の把握をする。(高齢福祉課、社会福祉課)

(2) 情報提供

ア 利用可能な各種広報媒体(市ホームページ、市報、FM放送等)機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を市民に対し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。

(企画広報課、危機対策課、総務課、健康づくり課)

イ 特に、個人一人ひとり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(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)や感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校、保育所(園)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。(健康づくり課、子育て支援課、教育委員会、観光商工課)

(3) 情報共有

国、茨城県、関係機関等とインターネットやメール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、対策の方針や現場の状況について情報共有を図る。

(危機対策課、健康づくり課)

(4) 相談窓口(コールセンター等)の体制充実・強化

茨城県からの要請を受け、国のQ&Aの改定等を踏まえながら相談窓口(コールセンター等)の体制を充実・強化する。(健康づくり課、高齢福祉課、危機対策課)

3 予防・まん延防止

(1) 地域での感染拡大防止策の準備

ア 国及び茨城県と相互に連携し、市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策を実施するよう促す。また、事業所に対し、感染症の症状が認められ

た従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(健康づくり課、観光商工課、高齢福祉課、社会福祉課、子育て支援課)

イ 国の基本的対処方針等に基づき、学校・保育所(園)等の臨時休業(学級・学年閉鎖、休校等)の基本的考え方を提示する。

(健康づくり課、教育委員会、子育て支援課)

ウ 不特定多数の市民が訪れる本市施設(臨時庁舎等)に手指消毒液を設置するなど、感染予防策を徹底する。(財政課、高齢福祉課、教育委員会)

4 予防接種	
--------	--

(1) 特定接種

国と連携し、特定接種の対象者となる新型インフルエンザ等対策を実施する本市職員に対し、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務課、関係機関)

(2) 住民接種

国の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう、集団的接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(健康づくり課、関係機関)

(3) 情報提供

国が発信するワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を市民に対し積極的に提供する。

(健康づくり課、企画広報課)

5 医療	
------	--

(1) 地域医療体制の整備

ア 茨城県と協力し、市内で患者が発生した場合の搬送体制、受入医療機関等を確認する。(健康づくり課、茨城県、関係機関)

イ 茨城県が設置する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来の設置状況を確認する。(健康づくり課、茨城県、関係機関)

(2) 地域感染期に備えた医療の確保

ア 茨城県及び医師会等関係機関と協力し、臨時的な医療施設を設置する場合の体制を確認する。(健康づくり課、茨城県、関係機関)

イ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の個人防護具の確保を進める。(消防本部)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保	
--------------------	--

(1) 要配慮者への生活支援

地域における新型インフルエンザ等の発生に備え、要配慮者の生活支援に対する対応について準備を進める。(社会福祉課、高齢福祉課、健康づくり課)

(2) 事業者の対応

市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するよう要請する。(観光商工課、市対策本部)

(3) 遺体の火葬・安置

茨城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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(環境衛生課)

(4) 市民・事業者への呼び掛け

ア 市民に対し、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。(観光商工課、市対策本部)

イ 国及び茨城県が実施する食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売惜しみへの対応について適宜協力する。(観光商工課、市対策本部)

地域発生早期

○ 地域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える状態。

目的：

- 1) 地域での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 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、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策を行う。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとり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) 地域感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域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の整備を急ぐ。
- 4) 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

(1) 体制の強化

ア 市対策本部を設置し、国、茨城県等から情報収集を行い、国の基本的対処方針及び茨城県の対策等を踏まえ、本市の対処方針について協議・決定する。

(市対策本部)

イ 地域において新型インフルエンザ等が発生した場合は、直ちに茨城県へ連絡するとともに、速やかに情報の収集・共有・分析を行い、本市の対処方針について協議・決定するとともに、地域発生早期に入ったことを公表する。(市対策本部)

(2) 関係機関との連携

市内の医療体制の確保や市民への予防接種の実施に当たり、医師会等関係団体や医療機関と連絡調整を密にし、連携を図る。(健康づくり課、関係機関)

(3) 緊急事態宣言の措置

茨城県に緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに対策本部会議を開催し、今後の対策を決定する。(市対策本部)

(4) 職員の健康管理・勤務体制

ア 職員の健康管理に努めるとともに、新型インフルエンザ等の症状が認められた職員に対しては、出勤停止の措置をとり受診を勧奨する。

(総務課、消防本部、教育委員会)

イ 患者と濃厚接触した職員に対しては、必要に応じ休暇の取得の指示や外出自粛の徹底を要請する。(総務課、消防本部、教育委員会)

2 情報収集・提供	
-----------	--

(1) 情報収集

ア 引き続き、国、茨城県等の関係機関を通じ、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応、抗インフルエンザウイルス薬やワクチン有効性・安全性等に関する情報を収集する。(危機対策課、健康づくり課)

イ 引き続き、学校、保育所(園)等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。(子育て支援課、教育委員会)

ウ 高齢者施設、障害者施設等の把握をする。(高齢福祉課、社会福祉課)

(2) 情報提供

ア 利用可能な各種広報媒体(市ホームページ、市報、FM放送等)・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を市民に対し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。

(企画広報課、危機対策課、総務課、健康づくり課)

イ 特に、個人一人ひとり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(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)や感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校、保育(所)園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。

(健康づくり課、子育て支援課、教育委員会、観光商工課)

ウ 市民から相談窓口(コールセンター等)に寄せられる問い合わせや国、茨城県、関係機関等から寄せられる情報を踏まえて、市民や関係機関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情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(健康づくり課、企画広報課)

(3) 情報共有

国、茨城県、関係機関等とインターネットやメール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、対策の方針や現場の状況について情報共有を図る。

(危機対策課、健康づくり課)

(4) 相談窓口（コールセンター等）の体制充実・強化

茨城県からの要請を受け、国のQ & Aの改定等を踏まえながら、相談窓口（コールセンター等）の体制を充実・強化する。（健康づくり課、高齢福祉課、危機対策課）

3 予防・まん延防止	
------------	--

(1) 地域での感染拡大防止策

ア 引き続き、国及び茨城県と相互に連携し、市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策を実施するよう促す。また、事業所に対し、感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

（健康づくり課、観光商工課、高齢福祉課、社会福祉課、子育て支援課）

イ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

（観光商工課、市対策本部）

ウ 国が示す基本的対処方針等に基づき、学校・保育所（園）等の臨時休業（学級・学年閉鎖、休校等）を適切に行う。（教育委員会、子育て支援課）

エ 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。（市対策本部、茨城県）

オ 市のイベントや主催行事等、多数の者が集まる事業については、感染拡大の機会を減らすため中止する。（市対策本部、主催担当課）

カ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

（市対策本部、高齢福祉課、健康づくり課）

(2) 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、茨城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、まん延防止に関する措置を行う。（特措法 45 条関係）

ア 茨城県が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を定めて、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場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底する。

（観光商工課、企画広報課）

イ 茨城県が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所（園）等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期）の要請を行う場合は、関係機関等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

（健康づくり課、教育委員会、子育て支援課、高齢福祉課）

4 予防接種	
--------	--

(1) 住民接種

ア 茨城県と連携し、予防接種の実施に関する情報（優先接種対象者、接種順位等）を周知する。（健康づくり課、企画広報課）

イ パンデミックワクチンが供給可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、国が決定した接種順位により予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を開始する。（健康づくり課、社会福祉課、教育委員会、関係機関）

ウ 接種の実施に当たり、国、茨城県、医師会等と連携し、原則として市内に居住する者を対象に、学校、総合福祉センターなど公的施設を活用した集団的接種及び、かかりつけ医療機関等を活用した集団的接種を行う。

（健康づくり課、関係課）

(2) 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茨城県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ住民に対する予防接種を行う。

ア 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 項に規定する臨時の予防接種を実施する。（健康づくり課）

イ 住民接種の円滑な実施の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要請等を茨城県に要請する。（多賀医師会（高萩市医師会））

5 医療	
------	--

(1) 地域医療体制の整備

ア 茨城県と協力し、新型インフルエンザ等患者に対する医療体制について確認し、患者の搬送体制を確保する。

（健康づくり課、消防本部、茨城県、市対策本部、関係機関）

イ 茨城県が設置する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来の設置状況を確認する。（健康づくり課、茨城県、関係機関）

(2) 地域感染期に備えた医療の配備

ア 茨城県及び医師会等関係機関と協力し、必要に応じて臨時的な医療施設の準備を整える。(消防本部、茨城県、関係機関)

イ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の個人防護具を配備する。(消防本部)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保	
--------------------	--

(1) 要配慮者への生活支援

要配慮者の生活支援に対する対応を実施する。
(社会福祉課、高齢福祉課、健康づくり課)

(2) 事業者の対応

引き続き、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するよう要請する。(観光商工課、市対策本部)

(3) 遺体の火葬・安置

茨城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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。
(環境衛生課)

(4) 市民・事業者への呼び掛け

ア 市民に対し、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(観光商工課)

イ 国及び茨城県が実施する食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売惜しみへの対応について適宜協力する。(観光商工課(消費生活センター))

(5) 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、茨城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。

ア 水の安定供給

水道事業を継続するため、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。
(水道課)

イ 生活関連物資等の価格の安定等

茨城県等と連携し、市民生活及び経済安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。また、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。（観光商工課（消費生活センター））

地域感染期

○ 地域で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。

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) 市民生活及び地域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拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症患者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 4) 医療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し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、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑え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・経済活動を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

(1) 体制の強化

市対策本部を引き続き設置し、地域における新型インフルエンザ等の感染拡大について、速やかに情報の収集・提供・共有・分析を行い、本市の対処方針について協議・決定するとともに、地域感染期に入ったことを公表する。(市対策本部)

(2) 関係機関との連携

市内の医療体制の確保や市民への予防接種の実施に当たり、医師会等関係団体や医療機関と連絡調整を密にし、連携を図る。(健康づくり課、関係機関)

(3) 緊急事態宣言の措置

ア 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、できなくな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。(市対策本部)

(4) 職員の健康管理・勤務体制

ア 引き続き、職員の健康管理に努めるとともに、新型インフルエンザ等の症状が認められた職員に対しては、出勤停止の措置をとり、受診を勧奨する。
(総務課、消防本部、教育委員会)

イ 引き続き、患者と濃厚接触した職員に対しては、必要に応じ休暇の取得の指示や外出自粛の徹底を要請する。(総務課、消防本部、教育委員会)

2 情報収集・提供	
-----------	--

(1) 情報収集

ア 引き続き、国、茨城県等の関係機関を通じ、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応、抗インフルエンザウイルス薬やワクチン有効性・安全性等に関する情報を収集する。(市対策本部、健康づくり課)

イ 引き続き、学校、保育所(園)等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。(子育て支援課、教育委員会)

(2) 情報提供

ア 利用可能な各種広報媒体(市ホームページ、市報、FM放送等)・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を市民に対し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。
(企画広報課、危機対策課、総務課、健康づくり課)

イ 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた市内の医療体制や個人レベルでの対策(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)を周知し、学校、保育所(園)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。また、社会活動の状況についても情報提供する。(健康づくり課、企画広報課)

ウ 市民から、相談窓口(コールセンター等)に寄せられる問い合わせや国、茨城県、関係機関等から寄せられる情報を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。
(健康づくり課、企画広報課、総務課)

(3) 情報共有

国、茨城県、関係機関等とインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針や現場の状況について情報共有を図る。

(市対策本部)

(4) 相談窓口（コールセンター等）の継続

茨城県の要請を受け、国のQ & Aの改定等を踏まえながら、相談窓口（コールセンター等）の体制を継続する。（健康づくり課、関係課）

3 予防・まん延防止	
------------	--

(1) 地域での感染拡大防止策

ア 引き続き、国及び茨城県と相互に連携し、市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策を実施するよう強く促す。また、事業所に対し、感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(健康づくり課、観光商工課、高齢福祉課、社会福祉課、子育て支援課)

イ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

(観光商工課)

ウ 国が示す基本的対処方針等に基づき、学校・保育所（園）等の臨時休業（学級・学年閉鎖、休校等）を適切に行う。

(教育委員会、子育て支援課)

エ 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。（市対策本部、茨城県）

オ 市のイベントや主催行事等、多数の者が集まる事業については、感染拡大の機会を減らすため中止する。（市対策本部、主催担当課）

カ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

(高齢福祉課、茨城県、関係課)

(2) 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、茨城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。

ア 茨城県が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、市民に対し、期間や区域を定めて、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場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

(市対策本部)

イ 茨城県が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所（園）等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期）の要請を行う場合は、関係機関等と連携して、迅速に周知徹底を図る。（市対策本部）

4 予防接種

(1) 住民接種

緊急事態宣言がされていない場合は、国及び茨城県と連携し、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。（健康づくり課、関係課、関係機関）

(2) 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茨城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。

ア 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 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(健康づくり課、関係課、関係機関)

イ 住民接種の円滑な実施の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要請等を茨城県に要請する。（健康づくり課、関係機関）

5 医療

(1) 地域医療体制の確保

ア 国及び茨城県の基本的対処方針を確認し、受診方法等についての情報をリアルタイムで収集する。（市対策本部、消防本部、健康づくり課、茨城県、関係機関）

イ 茨城県及び医師会と協力し、ピーク時に対応し、臨時的な医療施設での入院患者の受入れを行う。（市対策本部、消防本部、健康づくり課、茨城県、関係機関）

ウ 市内の状況を確認し、抗インフルエンザウイルス薬等医薬品・医療資器材が不足する場合、茨城県へ備蓄品の提供を要請する。

(市対策本部、関係機関、茨城県)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者への生活支援

引き続き、要配慮者の生活支援に対する対応を実施する。

(社会福祉課、高齢福祉課)

(2) 事業者の対応

市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。(市対策本部、観光商工課)

(3) 市民・事業者への呼び掛け

ア 市民に対し、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(市対策本部、観光商工課)

イ 国及び茨城県が実施する食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売惜しみへの対応について適宜協力する。

(市対策本部、観光商工課(消費生活センター))

(4) 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、茨城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。

ア 水の安定供給

水道事業を継続するため、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。

(水道課、市対策本部)

イ 生活関連物資等の価格の安定等

① 茨城県等と連携し、市民生活及び経済安定のために、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、買い占め及び売惜しみが生じないよう調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。(市対策本部、観光商工課(消費生活センター))

② 茨城県等と連携し、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。

(市対策本部、観光商工課(消費生活センター))

③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがある時は、国及び茨城県と連携して適切な措置を講じる。

(市対策本部、観光商工課(消費生活センター))

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

国及び茨城県と連携して、在宅の高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(高齢福祉課、社会福祉課、関係機関、関係課)

エ 埋葬・火葬等の特例等

- ① 茨城県からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。(環境衛生課)
- ② 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、茨城県からの要請に基づき、一時的に遺体を安置できる施設等を直ちに確保する。(環境衛生課、市対策本部)

小康期

- 地域で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。

目的：

- 1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、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

(1) 対処方針の変更

地域における新型インフルエンザ等の流行の終息を受け、本市の対処方針を変更するとともに、小康期に入ったことを公表する。(市対策本部)

(2) 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必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。(危機対策課、健康づくり課)

(3) 対策本部の廃止

特措法に基づく緊急事態解除宣言がされたとき、又は県対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。(市対策本部)

2 情報収集・提供

(1) 情報収集

ア 引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県市町村の対応について、国、茨城県等の関係機関を通じて必要な情報を収集する。

(危機対策課、健康づくり課)

イ 再流行を早期に探知するため、学校、保育所(園)等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を継続する。(教育委員会、子育て支援課)

(2) 情報提供

ア 引き続き、市民に対し、各種広報媒体（市ホームページ、市報、FM放送等）・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（健康づくり課、企画広報課）

イ 市民から相談窓口（コールセンター等）に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。（企画広報課、危機対策課、総務課、健康づくり課）

(3) 情報共有

国、茨城県、関係機関等とインターネットやメール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、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針や現場の状況を把握する。（市対策本部）

(4) 相談窓口（コールセンター等）の体制の縮小・中止

状況を見ながら、県からの要請に基づいて、相談窓口（コールセンター等）の体制を縮小・中止する。（市対策本部）

3 予防・まん延防止	
------------	--

(1) 地域での感染拡大防止策

ア 流行の経過を踏まえ、第二波に備えて感染拡大防止策を見直し、改善に努める。（危機対策課、健康づくり課）

イ 再流行に備え、まん延防止対策物品（マスク・使い捨て手袋・手指消毒液等）の備蓄の見直し、補充を行う。（危機対策課）

4 予防接種	
--------	--

(1) 住民接種

第二波の流行に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。（健康づくり課）

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国及び茨城県と連携し、第二波の流行に備え、必要に応じ、特措法第46条に基づく市民に対する予防接種を進める。（健康づくり課、関係機関）

5 医療	
------	--

(1) 地域医療体制

臨時的な医療施設での対応は、茨城県と協議の上、通常の外来・感染症指定医療機関での対応が可能と判断された時点で終了する。(市対策本部)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保	
--------------------	--

(1) 要配慮者への生活支援

引き続き、要配慮者の生活支援に対する対応を実施し、必要性に応じて対応を縮小する。(社会福祉課、高齢福祉課)

(2) 市民・事業者への呼び掛け

ア 必要に応じ、市民に対し、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。(市対策本部、観光商工課)

イ 必要に応じ、国及び茨城県が実施する食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売惜しみへの対応について適宜協力する。

(市対策本部、観光商工課(消費生活センター))

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国及び茨城県と連携し、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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(市対策本部)

【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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（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

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（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切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。

* 感染症病床：病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が、地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも、新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科、小児科等、通常、感染症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。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は、患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

- 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。
- 個人防護具 (Personal Protective Equipment : P P E)
エアロゾル、飛沫などの暴露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。
患者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。
- 死亡率 (Mortality Rate)
ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。
- 新型インフルエンザ
感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般的に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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とされている。
毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、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
平成 21 年 (2009 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、平成 23 年 (2011 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

新感染症とは、感染症法第6条9項において、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。

○ 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、鳥インフルエンザの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

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）

○ 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示す。

○ 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、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）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、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）。

高萩市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行者：高萩市

発行月：平成27年 5 月

編集：高萩市市民生活部危機対策課

高萩市本町1-100-1

電話 0293-23-2215

F A X 0293-24-0636