

牛久市新型インフルエンザ等対策行動計画

牛 久 市

平成29年8月

(一部変更)

目 次

第 1 編：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	1
2. 取り組みの経緯	1
3. 行動計画の改定	4
第 2 編：総論	
1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	6
2. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	9
3. 対策推進のための役割分担	11
4. 行動計画の主要 6 項目	14
(1) 実施体制	14
(2) 情報提供・共有	14
(3) 予防・まん延防止	16
(4) 予防接種	17
(5) 医療	21
(6) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	23
5. 発生段階の分類	24
第 3 編：各論（発生段階別の対応）	
1. 未発生期	28
2. 海外発生期	32
3. 国内発生早期（県内・市内未発生～県内・市内発生早期）	35
4. 国内（県内・市内）感染期	37
5. 小康期	39
第 4 編：組織体制	
1. 対策本部設置前の組織体制	41
2. 牛久市新型インフルエンザ等対策本部	41
3. 関係機関連絡会議	42
4. 対策部門の組織構成	43
5. 各部の事務分掌	44

第1編 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、世界的な大流行（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。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

このため、国は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）を制定した。特措法は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に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ものである。

2. 取り組みの経緯

年	主体	内容
平成17年 (2005年)	国	「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定。 「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」（平成17年（2005年）WHOガイダンス文書）に準じて、策定した。 その後、数字の部分的な改定を行った。
	茨城県	（12月）「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」策定。国の計画を踏まえての策定。
平成19年 (2007年)	国	（3月）「新型インフルエンザ対策ガイドライン」の策定。 （9月）「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定
平成20年 (2008年)	国	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」及び「検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られた。
	茨城県	（2月）「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定 （8月）「茨城県新型インフルエンザ対応マニュアル」の作成

平成 21 年 (2009 年)	国	<p>(2月)「新型インフルエンザ対策行動計画」を抜本的に改定した。</p> <p>(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年余で約2千万人がり患したと推計された。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。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。</p>
	牛久市	<p>国や県の動向を踏まえ、策定の準備を開始していたが、4月に新型インフルエンザ発生があったため、一時中断し、経験を踏まえた内容を加えて策定した。</p> <p>(10月)「牛久市新型インフルエンザ対策行動計画」 「牛久市新型インフルエンザ対応マニュアル」を策定。</p>
平成 23 年 (2011 年)	国	<p>(9月)「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定。</p> <p>病原性が季節性並みであった平成21年(2009年)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に改定された。</p>
	茨城県	<p>(11月)「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定</p> <p>国の行動計画の改定と経験を踏まえた改定</p>
平成 24 年 (2012 年)	国	<p>(5月)「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の制定</p> <p>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を重ね、病原性の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。</p>
平成 25 年 (2013 年)	牛久市	<p>(6月) 牛久市新型インフルエンザ等対策本部条例の制定</p> <p>国の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき制定した。</p>
平成 25 年 (2013 年)	国	<p>(6月7日)「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」策定。</p> <p>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し、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、作成した。</p> <p>政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準</p>

		となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。
平成 26 年 (2014 年)	茨城県	(2 月)「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定。 特措法第 7 条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し新たに策定した。
平成 27 年 (2015 年)	牛久市	(9 月)「牛久市新型インフルエンザ等対策行動計画」改定。 特措法制定と政府及び県行動計画の改定を踏まえて、平成 21 年に作成したものに追加修正を加え、新たに作成した。
平成 29 年 (2017 年)	牛久市	(7 月)「牛久市新型インフルエンザ等対策行動計画」一部変更。 ①組織及び事務分掌の変更に伴い、各論の担当課、対策部門の組織構成、各部の事務分掌を変更。②対策本部に各部の次長を追加（災害対策本部と同様）。③市民及び市職員の被害想定、要援護者の被害想定を最新データに変更。

- 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」は、以下「政府行動計画」という。
「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」は、以下「県対策行動計画」という。

3. 行動計画の改定

「牛久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。）は、特措法制定と、政府及び県行動計画の修正を踏まえて、平成 21 年に作成したものに追加修正を加え、今回改定した。

市は、新型インフルエンザ及び未知の感染症に対応するため、政府及び県行動計画を基準に、市が実施すべき具体的な行動計画とした。当計画を実行することで、新型インフルエンザ及び未知の感染症が発生した場合であっても、健康被害を最小限にとどめ、市民生活の安全・安心を確保することを目的とするものである。

【行動計画改定にあたっての留意事項】

●行動計画の見直し基準

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見直しをすべきものであり、また、今後実際に新型インフルエンザ等未知の感染症が蔓延するような局面を迎えた時の対応経験を検証した上で、行動計画に反映すべきものであることから、国及び県は、適時適切に行動計画の変更を行うものとしている。

本市においても、この主旨に従い国及び県に準じて、市行動計画の見直し、変更を行うものとする。

●行動計画における「感染症」の定義

市行動計画で、対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりとする。

- ・ 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症。
- ・ 感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの。

●鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）への対応

特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、政府行動計画の参考として「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」で示されている。

茨城県においては「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。

牛久市は、茨城県の指導のもと、状況に応じて必要な協力を行うものとする。

【参考】

● 「新型インフルエンザ等感染症」「新感染症」の説明

※ 「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」より抜粋

第6条第7項

この法律において「**新型インフルエンザ等感染症**」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ(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。)

二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。)

第6条第9項

この法律において「**新感染症**」とは、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性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、当該疾病罹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。

第2編 総論

1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(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、また、その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、国民の生命や健康、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、国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災害等と同等の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

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調達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荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 地域での感染拡大予防対策等により、必要な業種の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。

【対策の目的】

感染による健康被害と社会生活への影響を可能な限り最小限に抑制する。

(市の役割)

市は、この計画を他の災害と同様の危機管理対策の重要課題として位置付け、情報提供及び感染拡大防止対策を講じ、市民生活に想定外の支障をきたさぬよう、地域社会の生活の維持に務めるものとする。

(市民の役割)

市民は、日常の健康管理の一環として、感染予防対策を実行し、他の災害対策と同様に、自ら生活機能の維持を目的として感染拡大時の生活維持に必要な備えをするよう務めるものとする。

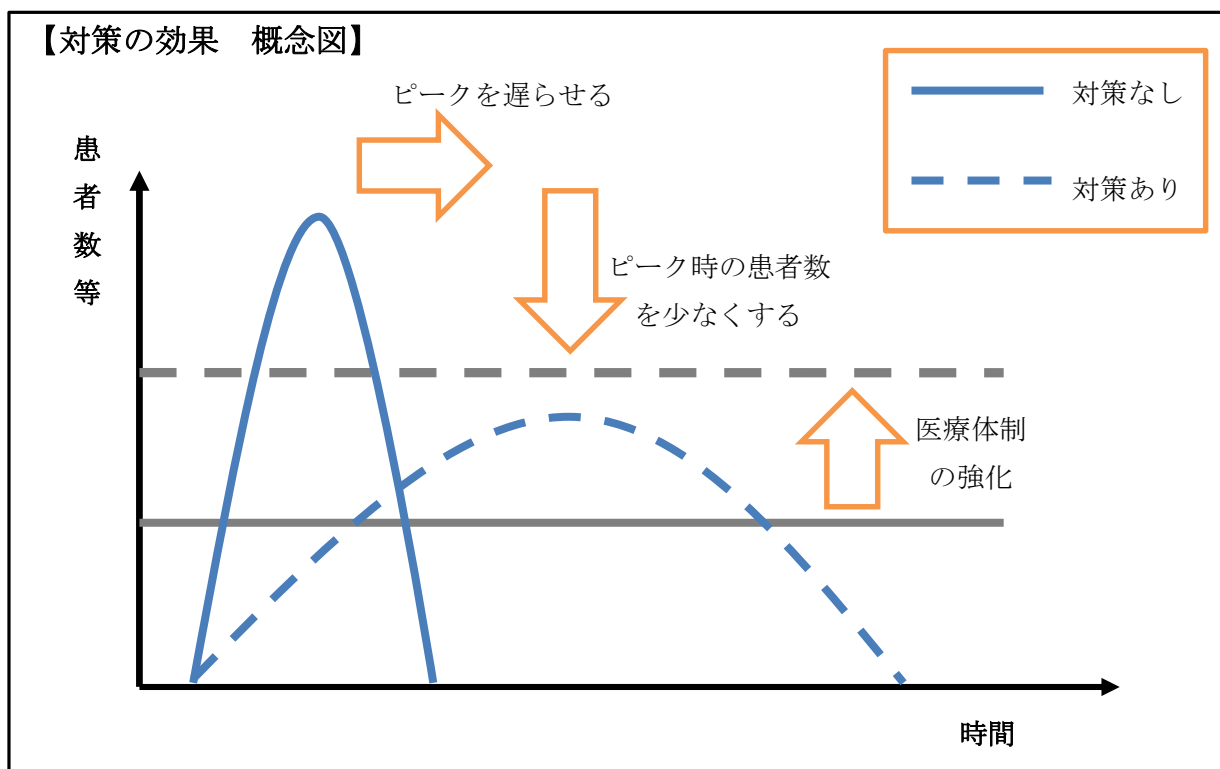
(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ及び未知の感染症は、発生した場合の感染力や病原性の強さ、病態等の予測が困難であり、流行規模等も推定ができない状況にあることから、効果的な対策の樹立が非常に困難な状況にある。

しかしながら、今までの感染症予防の基本対策を充実させ、市民一人一人が実行することで、感染拡大速度をある程度鈍らせることは可能と考えられる。感染拡大速度が鈍れば病態が解明され、効果的な対策が明確となる可能性が高くなることを踏まえて、計画を作成する。

新型インフルエンザ等未知の感染症は、予測が困難であると同時に、予測どおりに展開するものではないため、発生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。今回の計画は、発生した感染症の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるように対策の選択肢を示すものとし、随時見直し、修正を行うものとする。

●牛久市では、基本的な感染症予防対策の充実を図ることで、健康被害を最小限にとどめ、市民生活の安全・安心を確保するため、市の役割である生活支援を重点に発生段階に応じた対策を図る。



*感染予防対策を講じることで、感染拡大速度を鈍らせ、患者数増加のピークを遅らせることが可能となる。ピーク時の患者数が少なければ、医療体制や生活支援体制の維持が可能となる。

(3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に協力し、新型インフルエンザ等の対策を実施する。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

市は、新型インフルエンザ等の対策にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法に定められた様々な措置の中で、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。具体的には、対策の実施にあたり、法令の根拠があることを前提に、市民に対して、十分に説明し理解を得ることを基本とする。

【特措法の措置】

検疫のための停留施設の使用（特措法第 29 条）、

医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第 31 条）

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（特措法第 45 条）

臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）

緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物質の売り渡しの要請（特措法第 55 条）

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合と危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症が発生したとしても、病原性の程度等の状況により、どのような場合でもこれらの措置を講じる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

政府対策本部、県対策本部、市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、または市対策本部長から県対策本部長に対して対策に関する総合調整の依頼があった場合には、その趣旨を尊重し必要がある場合は、速やかに所要の総合調整を行うこととなっている。

4. 記録の作成・保存

市は、発生した段階で、本部における対策の実施にかかる記録を作成し、保存し、公表する。

2. 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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

市行動計画を策定するにあたり、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おくが、実際に発生した場合、病原性や感染力、人の免疫力等、社会環境など多くの要素に左右され、事前に正確に予測することは困難である。

この被害想定は、市の人口をもとに、政府行動計画における参考データをそのまま当てはめたもので、一つの例として以下のように想定した。なお、参考データに幅が生じているため、推計値の平均を基準値とした。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害想定は更に困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速的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、危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象になっている。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。

【被害想定値の算出根拠】

政府行動計画の想定では、「総人口の25%が罹患する」としている。

CDC（米国疾病管理センター）の推計モデルを用いた国の想定割合をそのまま摘要した。

【市民及び市職員の被害想定】

*牛久市の総人口（H29年4月1日現在）：85,054人（内外国人：1,110人）

*牛久市職員数（H29年4月1日現在）：常勤367人 非常勤518人

項目	積算根拠 (国の割合と同じ)	推計人数	推計基準値 (推計平均)
罹患予測人数	総人口の25%	21,264人	22,000人
受診患者予測人数	罹患者の40%~80%	8,506人~17,011人	13,000人
入院患者数	受診患者の4%~8%	340人~1,361人	851人
死亡数	罹患人数の0.5%~2%	106人~425人	266人
職員欠勤数（常勤）	欠勤率20%~40%	73人~147人	110人
（非常勤）		104人~207人	156人
欠勤期間	7日間~10日間		
流行期間	約8週間（ピークは5週目で約2週間）		

【要援護者の被害想定】H28年4月1日現在

対象者	人数	罹患予測 (25%)	受診者予測 罹患者の40%~80%	入院患者数(重症者) 罹患者の20%
一人暮らし高齢者	2,033人	508人	203人~406人	102人
身体障害者	1,956人	489人	196人~391人	98人
知的障害者	483人	121人	48人~97人	24人
精神障害者	430人	108人	43人~86人	22人
生活保護	497人	124人	50人~99人	25人
計	5,399人	1,350人	540人~1,079人	271人

*障がい者は手帳所持者、生活保護は受給者。

*入院患者数は、積算根拠はないが、基礎的な疾患を多く持つ可能性を勘案した。

*妊婦や児童については、原則的に保護者や配偶者等が存在すると考え、要援護者として捉えてはいないが、個別の状況に応じた支援が必要になることは、想定される。

3. 対策推進のための役割分担

分担	新型インフルエンザ等発生前	新型インフルエンザ等発生時
1. 国	<p>国は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公共機関が実施する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体制を整備する責務を有する。(特措法第3条第1項)</p> <p>・「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」「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り組みを総合的に推進する。</p>	<p>・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 (特措法第3条第2項)</p> <p>・WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国と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・研究の推進に努める。(特措法第3条第3項)</p> <p>・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。</p>
2. 地方公共団体	県	<p>特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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的確な判断と対応を実施する。</p>
	市	<p>住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチン接種や、住民の生活支援、要援護者支援に關し、基本的対処方針に基づき的確に対策を実施する。対策に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。(特措法第3条第4項)</p>
3. 医療機関	<p>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察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を推進する。</p> <p>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>発生時においても医療提供を確保するため、診療継続計画に基づき、地域における医療連携体制の強化を含め、医療を提供するように努める。</p>
4. 指定公共機関	<p>発生時には特措法(第3条第5項)に基づき、対策を実施する責務を有する。</p> <p>*指定公共機関：独立行政法人(医療)、公共的機関(銀行・国際空港)、医療(医師会等、病院協会、製薬会社)、電気事業者、ガス事業者、フェリー事業者、外航海運事業者、航空事業者、鉄道事業者、内航海運事業者、貨物自動車運送事業者、郵便事業者、電気通信事業者</p>	

5. 登録 事業者	<p>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。</p>	<p>発生時には、最低限の国民生活を維持する観点から、社会的使命を果たすため、業務を継続するよう努める。(特措法第4条第3項)</p>
<p>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担う事業者であらかじめ厚生労働省に登録した事業者。</p> <p>医療の提供業務事業者（病院、診療所、歯科診療所、調剤薬局、訪問看護ステーション、助産所）</p>		
6. 一般 事業者	<p>発生時に備えて、職場における感染対策を行う。</p>	<p>発生時には、感染予防の観点から、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は、感染防止のための措置の徹底が求められる。(特措法第4条第1項第2項)</p>
7. 市民	<ul style="list-style-type: none"> ・発生前から、感染症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。 ・発生時に備え、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。 	<p>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。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・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」「人ごみへの外出自粛」等の個人レベルでの感染対策を実践する。 		

●国・県・市の役割分担

	国内侵入防止	国内まん延防止	医療体制の整備	住民生活対策
1. 国	<ul style="list-style-type: none"> ●情報提供 ●検疫・隔離・停留 ●渡航自粛の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ●都道府県等又は業界団体等に対する感染防止対策に関する要請（外出自粛、活動自粛、学校の臨時休校など） ●全国の患者発生状況の把握 ●不足した都道府県に対し抗インフルエンザウイルス薬の放出 	<ul style="list-style-type: none"> ●新型インフルエンザの症例定義の周知 ●必要となる医療資機材の備蓄・整備 ●感染予防対策資機材の流通調整 	<ul style="list-style-type: none"> ●国民への注意喚起 ●都道府県等からの要請に対し、必要に応じて支援
2. 県	<ul style="list-style-type: none"> ●渡航自粛の呼びかけ ●健康監視 ●情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域における感染防止対策に関する要請（学校等の臨時休校、集会や催し等不特定多数の者が集まる活動の自粛や公共交通機関の利用自粛等） ●患者及び接触者の積極的疫学調査及び外出自粛、健康観察、有症状時の指導等 ●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、使用状況把握、放出 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者の入院勧告（時期により入院措置の中止）と疑われる者の受診指示 ●必要となる医療資機材の備蓄・整備 ●「帰国者接触者外来」の確保 ●「帰国者・接触者相談センター」の整備と周知 ●医療機関以外での医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●市区町村に対して必要な支援 ●必要に応じて防災備蓄資材を市町村に配送 ●火葬体制の整備、調整、資機材の確保
3. 市	<ul style="list-style-type: none"> ●国・県の要請による協力 	<ul style="list-style-type: none"> ●国・県の要請による協力。 ●市民への情報提供 ●住民予防接種の実施：国県の指示により、市民に対し、優先順位に基づき予防接種を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●国・県の要請による協力。 	<ul style="list-style-type: none"> ●生活支援対策：要支援世帯等に、必要に応じた食料品・生活必需品の確保と配分 ●埋火葬対策：火葬体制の整備。臨時遺体安置所等の確保

4. 行動計画の主要6項目

本行動計画の目的を遂行するため、具体策を次の6項目にわけて立案している。発生段階別に記述するが、横断的な留意点は以下のとおりとなっている。

(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、多くの市民の生命・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・停滞を招く恐れがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は、県及び他の市町村と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

また、新型インフルエンザ等が発生する前においては、平時における協議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取り組みを推進する。

(組織体制の詳細は、P41 第4編 組織体制 参照)

(ア) 平時の場合

- ① 「牛久市健康づくり推進協議会」にて感染症対策について報告し、協議を行う。
- ② 行動計画等の作成、見直し、周知を行う。
- ③ 市民に対する感染症予防対策を実施する。
 - ・感染症予防対策の啓発普及
 - ・感染症発生動向の周知
 - ・予防接種の実施
- ④ 発生前の段階から、関係機関連絡会議により、県、他市町村、医療機関、指定公共機関等と情報交換や連携体制の確認、訓練等を実施する
- ⑤ 対策本部設置前は、対策検討委員会及び担当者会議において対応を協議する。

(イ) 新型インフルエンザ等が発生した場合

牛久市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

*国から緊急事態宣言がなされた場合は速やかに設置する。

*市は必要に応じて、緊急事態宣言がなされていない場合においても、任意の対策本部を設置することができる。(市内、県南地域、常磐線沿線の市区町村で発生があった場合など)

*国から緊急事態解除宣言がなされた場合は、対策本部を解散することができる。

(2) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、地方公共団体、医

療機関、事業者、個人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、地方公共団体、医療機関、事業者、個人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インターネットを含めた多様な媒体（コミュニティFMやかつぱメールなど）を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機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、市は、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。

特に園児、児童、生徒等に対しては、保育園や学校等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、保育担当部署や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。

(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、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（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。

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。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークワーキングサービス（SNS）、コミュニティFM、かつぱメー

ル等の活用を行う。

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。

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、関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

（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し、担当者が適時適切に情報を共有する。

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、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、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。

（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）等の感染症法に基づく措置を、国県が実施する。

市では、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、国県

の指示等必要に応じて、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

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、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を発令した時は、国県の指示により、市対策本部は、施設の使用制限の要請等に協力する。

そのほか、海外で発生した際には、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を、国県が実施する。

しかし、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

（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を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影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

イ-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。

【特定接種の対象者】

①	「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。）
②	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。

具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

国は、この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となりうる業種、職務について特措法第28条第1項に基づき、厚生労働大臣が定める基準（平成25年厚生労働省告示第369号）を示している。

【特定接種の接種順位】

新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準

①	医療関係者
②	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
③	指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
④	それ以外の事業者

* 1つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、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、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

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るが、発生した新型インフルエンザ等が強毒性鳥インフルエンザ（H5N1）由来以外の感染症であった場合やH5N1の亜型（変異したもの）由来の新型インフルエンザであっても、備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

イ-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発症期から接種体制の構築を図ることが求められる。

特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、事業者が自ら接種体制の構築をすることとなっている。

(ウ) 住民接種

ウ-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態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。

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

【住民接種対象者の分類】

特定接種対象者以外の接種対象者は、以下の4群に分類することを基本とする。

①	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 ・基礎疾患により入院中、通院中の者 ・妊婦
②	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。）
③	成人・若年者
④	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）

*対象者の情報の取得は、住民基本台帳、障がい者手帳交付台帳、母子健康手帳交付帳などから把握する。対象者接種履歴等の情報管理方法等の詳細は、マニュアル参照。

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方	
<ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
<ul style="list-style-type: none"> ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	
<ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方	
<ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) 	接種順位：①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

注) 「重症化しやすい」とは、基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年(2009年)のパンデミック時に取りまとめられ「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

ウ-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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るため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部が決定し、市は政府対策本部の指示又は要請に応じて対応する。

政府対策本部は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定し、県及び市に指示又は要請を行う。

(オ) 医療関係者に対する要請

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を県に要請する。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ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。市は、国や県、医療機関等の要請等により、提供体制を支援する。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、郡市医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）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などを設置し、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。また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設

置の準備を行い、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。市は、県の要請により、対策会議や相談センター等の設置準備に協力する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

①新型インフルエンザ等の国内での発生の早期

国県は、医療の提供は、患者の治療とともに感染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、県は、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、国内での発生の早期では、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還元する。

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広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・ガウン等の個人防護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、必要に応じて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。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

②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

国県は、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、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。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、県は事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

市は、県と協力し、医療体制や在宅支援体制の確保及び情報提供を図る。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、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、地方公共団体を通じた連携だけではなく、県医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。特に重症化しやすいとされる小児や妊婦、人工透析

患者への対策を講ずるため、県は、県小児科医会、県産婦人科医会、県人工透析談話会等との連携を強化する。市は必要な情報について県から情報提供を受け、対応を協議しながら必要な市民に情報提供を行う。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

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、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の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、その者又はその者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

- ① 県は国の指示に従い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、県民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。
- ② 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、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、県は、国の助言を踏まえ、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザは、多くの国民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、国民生活及び国民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とできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者はもちろん市民においても自ら事前の準備を行うことが重要である。

5. 発生段階の分類

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と目標を定めておく必要がある。

市行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、政府行動計画は5つの発生段階に分類しているが、県行動計画にあわせ6つの発生段階に分類した。国全体での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。

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、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとしている。

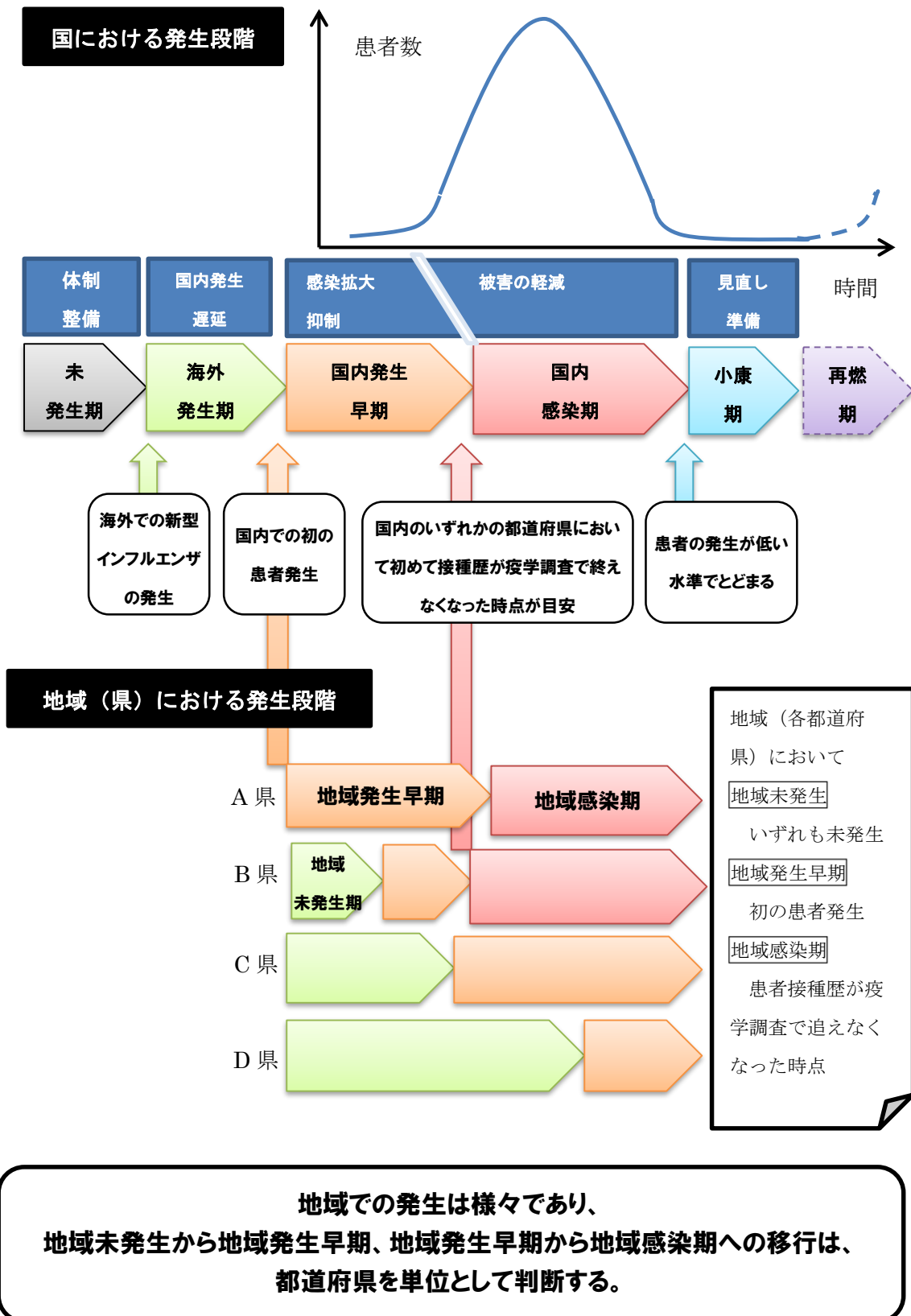
国、県、市、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

(1) 国と県の発生段階の分類 (県行動計画より抜粋)

WHO (世界保健機構)のフェーズ (警戒段階)	国	県
<p>①: 人への感染リスクは低い</p> <p>②: 動物間に新しい亜型ウイルスが存在するが人には感染していない</p> <p>③: ヒト-ヒト感染は極めて限定される</p>	<p>未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない状態</p>	
<p>④: ヒト-ヒト感染が増加しているが、地域が限定される</p> <p>⑤: かなりの数のヒト-ヒト感染があり、発生地域が拡大している</p> <p>⑥: 持続したヒト-ヒト感染が多くの地域で発生している *「パンデミック」と称し、世界的流行状態を意味する。</p>	<p>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</p>	<p>・県内未発生期 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態</p> <p>・県内発生早期 県、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</p> <p>・県内感染期 県、市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</p>
<p>ポストパンデミック期 *季節性インフルエンザと同様の流行状態を意味する。</p>	<p>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</p>	

*WHO (世界保健機構) は、世界にパンデミックの脅威の深刻さと、事前に対策計画を準備する活動を実施する必要について知らせるため、パンデミック警戒レベルを 6 つのフェーズを用いています。このフェーズは、世界的視点のものであり、個別の国に対してのものではありません。

【発生段階のイメージ】



(2) 市の発生段階の分類と対策

発生段階 WHO フェーズ		目標	主な牛久市の対策
1 ～ 3	未発生期	発生に備えた準備の実施	市民への啓発普及と情報提供 市行動計画・マニュアルの作成 訓練の実施・人材育成 必要物品の確認と備蓄
4 ～ 6	海外発生期	国内発生に備えた具体的な感染予防対策の開始	関係機関との情報共有の強化 市民への啓発普及と情報提供 電話相談の実施 帰国者・接触者相談センターの周知 国内発生に向けた市の体制確認 外出、集会等の自粛要請予告 休校の予告・準備 (※ワクチン接種)
	国内発生早期 (県内未発)	混乱の防止 感染者の早期発見・治療 感染の拡大防止	相談、情報共有体制の強化 感染予防対策徹底の啓発普及 帰国者・接触者相談センターの周知 電話相談の実施、 帰国者・接触者外来の周知(協力要請)
	県内・市内 発生早期	重症者の早期発見・治療 軽症者の早期回復	状況により、外出、集会等の自粛要請および 休校措置の周知及び協力要請
	県内・市内 感染期	社会機能の維持 ライフラインの維持 生活支援の維持	状況により、外出、集会等の自粛継続(休校) 医療機関外来、入院、在宅療養対応の周知 電話相談の実施 生活弱者、要援護者の安否確認 生活物資の支援
		通常の状態復帰への準備	ライフライン機能維持の確認 埋火葬の適切な実施
パンデミック期 ポスト	小康期	通常の状態復帰 次回発生時の対応確認	次回の発生に備えた啓発普及 必要な行動計画の見直し 物品の準備

***ワクチン接種**：ワクチン接種については、上記の発生段階のどこで実施できるのか未定である。新型インフルエンザ等に対するワクチン接種が可能となった段階で、医療機関と協力し、ワクチン接種体制を確立し、実施する。

第3編 各論（発生段階別の対応）

1. 未発生期

【目標】 発生に備えた対策の準備

1. 実施体制の構築
1-1 行動計画及びマニュアルの作成・見直し・訓練 (担当課：健康づくり推進課・交通防災課)
① 特措法に基づく市行動計画及びマニュアルを策定し、国や県の体制の変更や状況に応じて、随時見直しを図っていく。 ② 毎年、内容を確認し、必要に応じて見直しを実施する。 ③ 発生状況と実際の対応を踏まえて随時見直しをする。 ④ 必要に応じ、対策検討委員会及び担当者会議を実施し、情報交換や連携体制の確認、訓練等を実施する。
1-2 業務継続計画の作成・職員研修の実施 (担当課：人事課)
① 職員に対する研修や訓練を定期的に計画実施する。 ② 庁内の取り組み体制を構築するため、業務継続計画を作成する。
1-3 必要物品の検討と備蓄 (担当課：健康づくり推進課・交通防災課・社会福祉課・高齢福祉課)
1. 感染防止や生活支援必要物品について計画的に整備・備蓄を行う。 2. 必要な物品についての有効性や必要性について随時情報収集し、検討を行う。

2. 情報提供・共有
2-1 関係機関との情報共有 (担当課：健康づくり推進課・交通防災課)
① 国・県のホームページ等で、感染症情報を確認し、感染症の発生状況の情報収集を行う。 ② 市内施設・学校等の関係機関からの発生状況について把握する。 ③ 新型インフルエンザ対策関連の研修会や会議に参加する。
2-2 市民及び関係機関への啓発普及と情報の提供 (担当課：健康づくり推進課・市民活動課・広報政策課)
① 感染症の発生状況に基づき、必要に応じて、感染予防に関する基礎知識や一般的予防方法について、広報紙やホームページの掲載、チラシなどを作成配布する。 ② 市民に迅速に情報提供できるように、回覧・全戸配布方法など体制を構築する。 ③ 市内施設・学校等の関係機関に、基本的な予防対策について周知し、実施を確認する。 ④ 商工会・市内企業・介護施設・福祉施設等に情報提供を行うとともに研修を実施する。 ⑤ 庁内で担当者会議を開催すると共に、関係機関との連絡会議を定期的で開催する。

3. まん延防止	
担当課	健康づくり推進課・教育総務課・文化芸術課・生涯学習課・スポーツ推進課・管財課
<p>① 個人における基本的な感染症対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避けるなど）を普及する。</p> <p>② 自ら発症が疑わしい場合の感染拡大防止対策（電話相談・医療機関への受診方法確認・不要な外出を控える・マスク着用・手洗いなど）の周知と理解促進を図る。</p> <p>③ 県の要請に基づき、緊急事態における不要不急の外出自粛、施設の使用制限の実施等について、あらかじめ市民への理解促進を図る。</p>	

4. 予防接種	
4-1 特定接種（担当課：健康づくり推進課・人事課）	
4-1-1 特定接種の位置付け	
<p>① 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。</p> <p>② 特定接種のうち新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市が実施主体として接種を実施する。</p>	
4-1-2 特定接種の準備	
<p>① 市は、国が実施する登録事業者の登録業務（登録業者は、必要に応じ市を通じ厚生労働省へ登録申請を行う）及び登録内容の確認について必要に応じて協力する。</p> <p>② 市は、特措法第 28 条第 4 項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他必要な協力要請に基づき対応する。</p> <p>③ 市は、登録事業者や事業者団体の特定接種体制の構築について、関係省庁の要請に基づき、必要に応じて協力する。</p>	
4-2 住民接種（担当課：健康づくり推進課・システム管理課）	
4-2-1 住民接種の位置付け	
<p>① 住民接種は、全市民を対象とする。（在留外国人を含む。）</p> <p>② 市が接種を実施する対象者は、牛久市内に居住する者を原則とする。</p> <p>③ 上記以外の対象者は、市内医療機関に勤務する医療従事者及び入院患者等も考えられる。</p>	
4-2-2 住民接種の準備	
① 住民接種は、市を実施主体とし、原則として集団的接種により実施するため、接種が円滑に行われるよう、接種体制の構築を図る。	

- ② 医師会、事業者、学校関係者等との協力により、住民接種に関する実施要領を参考に、以下の内容を踏まえたマニュアルを作成する。
- a. 医師、看護師、受付担当者、誘導等、医療従事者等を含む人員の確保
 - b. 予防接種会場の確保（1万人に1カ所程度。公共施設。医療機関委託も含む。）
 - c. 接種の周知方法（予約、予診票接種券の取り扱い）
 - d. 接種器具の確保（受付、体温測定、診察、接種、救急対応等に必要な物品）
 - e. ワクチンの確保（国、県、ワクチン事業者との協力体制）
 - f. 広域的な協定等による市外接種者への対応準備

5. 市民生活及び地域経済の安定の確保

5-1 要援護者への生活支援（担当課：高齢福祉課・社会福祉課・人事課）

- ① 域感染期における高齢者、障がい者等要援護者への生活支援（見回り、訪問診療、食事の提供等）搬送、死亡時の対応について、国からの要請に対応し、県と連携し、要援護者の把握とともにその具体策を検討する。

市が対応すべき要援護者

原則、障がい者及び一人暮らし高齢者であって、介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難であるか、情報の理解が困難で感染予防や感染時や流行時の対応が困難な者。見守り台帳登録者等を参考に新型インフルエンザ等発生時の要援護者を確認する。

- ② 感染症発生時の要援護者への対応は、市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後の速やかな支援が提供できる体制を整える。
- ③ 市は、要援護者の状況から、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供等）、協力者への依頼内容を検討する。
- ④ 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流体制等を踏まえ、製造販売者との供給協定の締結等、各地域の生産、物流事業者等と連携し、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付方法について検討する。
- ⑤ 自宅で療養する新型インフルエンザ患者を見回るために必要な、感染防護物品（マスク、ガウンなど）の備蓄を行う。
- ⑥ 市は、市民の生活支援を的確に実施できるよう業務継続計画を策定する。

5-2 火葬能力等の把握（担当課：環境政策課・総合窓口課）

- ① 市は、県が実施する、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に関して、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・検討に協力する。
- ② 市は、墓地埋葬に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから地域内における火葬の適切な実施を図るとともに個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる。
- ③ 市は、県の火葬体制を踏まえ、地域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を図る。

2. 海外発生期

【目標】 国内発生に備えた具体的な感染予防対策の開始

1. 実施体制	
担当課	健康づくり推進課・交通防災課
<p>国が WHO による新型インフルエンザのフェーズ 4 の宣言若しくはそれに相当する公表または、急速にまん延するおそれのある新感染症発生の公表を行った場合等を受け、政府行動計画に基づき、海外発生期の基本的対処方針を公示した場合において、対策検討委員会を開催し、今後の新型インフルエンザ等の対策・措置や具体的な取り組みを準備する。</p>	
1-1 国内発生に向けた市の体制確認	
担当課	健康づくり推進課・交通防災課・人事課
<p>国内発生に向けて、対策本部の設置について準備を行う。</p>	
2. 情報提供・共有	
2-1 関係機関との情報共有の強化（担当課：健康づくり推進課・交通防災課）	
<p>① 国や県のホームページ、新聞報道等を通じて、海外での発生状況を把握する。</p> <p>② 市内施設や学校等に、海外発生状況を伝え、旅行等の注意喚起を図る。</p>	
2-2 市民及び関係機関への啓発普及と情報の提供 （担当課：健康づくり推進課・市民活動課・広報政策課）	
<p>① 海外での発生状況と予防対策について、ホームページ、広報紙、コミュニティFM、かっぱメール、チラシ等で、市民に周知する。その際、情報入手が困難な情報弱者（外国人、視覚聴覚障害者等）に対しても受け手に応じた手段を講じる。</p> <p>② 手洗い、マスクの着用など、ひとり一人がとるべき行動について理解しやすいよう、基本的な感染予防対策の徹底を周知する。</p>	
2-3 電話相談窓口の設置（担当課：健康づくり推進課）	
<p>① 県の要請に基づき、電話相談窓口を保健センターに設置し、市民に周知したうえで、国が示す Q&A 等に基づき対応し、適切な情報を提供する。</p> <p>② 電話相談内容を集約し必要に応じて県に報告し、市民が必要とする情報を把握し情報提供に反映する。</p>	
2-4 帰国者・接触者相談センターの周知 （担当課：健康づくり推進課・広報政策課・市民活動課）	
<p>県が設置する帰国者・接触者相談センターについて、市民に周知し、発症が疑わしい帰国者やその接触者が利用できるようにする。</p>	

3. まん延防止
3-1 感染症対策の実施（担当課：健康づくり推進課・教育総務課・人事課・管財課）
市、学校、市内事業者は、所管施設を利用する市民へ基本的な感染症対策の普及を図る。また、自らが感染症を発症した疑いがある場合の対応について周知する。
3-2 帰国者・接触者外来等整備の協力（担当課：健康づくり推進課）
① 「帰国者・接触者外来」「入院治療協力医療機関」の設置に協力する。 ② 県の要請により、一般医療機関における外来診療体制整備に協力する。
3-3 外出、集会等の自粛要請予告 （担当課：健康づくり推進課・スポーツ推進課・文化芸術課・生涯学習課・広報政策課・市民活動課）
感染予防対策の周知と同時に、患者発生があった場合に、外出や集会等の自粛を要請する必要があることを周知する。
3-4 休校・休園の予告・準備（担当課：教育総務課・指導課・保育課）
感染予防対策の周知と同時に、患者発生があった場合に、休校等の措置があることを、周知する。

4. 予防接種
4-1 特定接種の接種体制（担当課：健康づくり推進課・教育総務課・人事課・管財課）
① 国県と連携し、基本的対処方法を踏まえ、登録事業者や地方公務員に対する特定接種の実施に協力する。（接種に必要な職員体制や実施場所の確保など）
4-2 住民接種の接種体制（担当課：健康づくり推進課・教育総務課・システム管理課）
① 政府対策本部は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく市民に対する接種又は予防接種法第6条第3項に基づき、対象者及び期間を指定して臨時に予防接種を行うよう市へ指示した時は、県と連携して、接種を行う。 ② 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、本市対策マニュアルに定められた接種体制に基づき、具体的な接種準備を進める。
4-3 情報提供 （担当課：健康づくり推進課・市民活動課・広報政策課・教育総務課・保育課）
予防接種について具体的な接種体制、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位等、積極的に情報提供を行う。

5. 市民生活及び地域経済の安定の確保
5-1 市の業務継続（担当課：人事課・総務課）
県内市内発生に備え、業務継続計画に基づく業務継続のための準備を開始する。
5-2 要援護者対策（担当課：社会福祉課・高齢福祉課）
新型インフルエンザ等の発生後、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡し、感染予防対策と生活必需品等の確認を促す。
5-3 事業者への対応（担当課：商工観光課・高齢福祉課）
市内事業者で、生活必需品の販売や要援護者に対するサービス事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と職場における感染予防対策を行うための準備を行うよう要請する。
5-4 遺体の火葬・安置（担当課：環境政策課）
国から県を通じての要請により、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起きた場合に備え、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。
6. 医療
6-1 医療機関への情報提供（担当課：健康づくり推進課）
国や県から収集した新型インフルエンザ等の情報について、医療機関等に迅速に提供し、医療機関等の情報を確認し、医療機関と連携・協力する。

3. 国内発生早期（県内・市内未発生～県内・市内発生早期）

- 【目標】** 適切な情報提供による市民生活の混乱防止
感染者の早期発見・治療
啓発普及・相談等による感染の拡大防止

*感染者が多く発生し、市職員も感染による休暇取得が多くなることを想定し、各課での対応から各部で、対応を実施する。（P.44 第4編組織体制4. 各部の事務分掌参照）

1. 実施体制
1-1 新型インフルエンザ等対策本部を設置する（担当部：市民部・保健福祉部）
国内において新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、新型インフルエンザ等対策本部を設置し、必要な対策を検討実施する。
2. 情報提供・共有
2-1 関係機関との情報共有体制の強化（担当部：保健福祉部・市民部・教育委員会）
① 国内（県内・市内）での発生状況を把握する。 ② 学校や保育園等で患者が発生した場合、速やかに保健所と市に報告するように関係機関に周知する。
2-2 市民及び関係機関への啓発普及と情報の提供の強化 (担当部：保健福祉部・市民部・市長公室)
発生状況、予防対策などの最新情報を市民等に提供する。
2-3 電話相談の継続実施（担当部：保健福祉部）
① 新型インフルエンザ等の電話相談を継続する。 ② 相談状況に応じて体制を整える。 ③ 県の電話相談センターと情報交換し、相談対応を確認する。
3. まん延防止対策
3-1 各所掌施設の感染予防対策（担当部：施設管理をしている各部課）
必要な消毒液や啓発ポスター等を設置し、感染予防対策を実施する。
3-2 外出、集会等の自粛、施設利用制限の要請 (担当部：教育委員会・保健福祉部・市民部)
① 県が、市を対象として特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外出自粛の要請を行う場合、市民及び事業者に迅速に周知徹底を図る。

② 県が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、関係団体と連携し迅速に周知を図る。

③ 県が、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所以外の施設について職場における感染対策の徹底を行う場合は、関係団体と連携し迅速に周知徹底を図る。

3-3 状況により学級閉鎖・休校・使用制限措置（担当部：教育委員会・保健福祉部）

県からの要請により、市内小中学校幼稚園の臨時休業（学級閉鎖・休校等）について、保護者に周知し、学級閉鎖や休校措置を実施する。市内保育施設の使用制限若しくは停止についても、県からの要請により実施する。

4. 予防接種（担当部：保健福祉部）

① ワクチン供給が可能となり次第、国が決定した接種順位に基づき、住民接種を開始する。

② 接種に関する情報提供及び相談を行う。

5. 市民生活及び地域経済の安定の確保

5-1 市の業務継続（担当部：総務部）

必要に応じ「市業務継続計画」に基づく対応をする。

5-2 要援護者対策（担当部：保健福祉部・建設部）

① 食料品・生活必需品等の備蓄、供給状況に応じ、それらの確保、配分供給を計画する。

② 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で支援が必要とする場合、患者や医療機関から要請に応じて、国県と連携し必要な支援を行う。

5-3 事業者への対応（担当部：環境経済部・保健福祉部）

市内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と職場における感染予防対策を行うための準備を行うよう要請する。

5-4 遺体の火葬・安置（担当部：環境経済部）

① 県と連携して、遺体搬送作業および火葬作業に必要な感染予防のための手袋、マスク、非透過性遺体袋などを確保し、従事者に配布する。

② 円滑な火葬、遺体安置所の確保を行い、遺体の保存を適切に行う。

6. 医療

6-1 医療機関への情報提供（担当部：保健福祉部）

国や県から収集した新型インフルエンザ等の情報について、医療機関等に迅速に提供し、医療機関等の情報を確認し、医療機関と連携・協力する。

4. 国内（県内・市内）感染期

【目標】 重症者の早期発見・治療。軽症者の治療による早期回復
社会機能、ライフラインの維持。要援護者への生活支援

1. 実施体制
1-1 基本方針の確認と体制の維持（担当部：市民部・保健福祉部）
① 国や県の基本方針の変更に伴い、必要に応じ、市の対処方針を変更し市民にメッセージ等で周知する。
② 速やかに必要な対策・措置、具体的な取り組みを実施し、体制の維持と対策の推進を図る。
2. 情報共有
2-1 関係機関との情報共有の強化（担当部：保健福祉部・市民部）
国や県、関係各施設からの発生情報等を随時確認し、対策本部、関係各機関、各課に情報提供を行う。
2-2 市民及び関係機関への啓発普及と情報の提供の強化 （担当部：保健福祉部・市民部・市長公室・環境経済部）
① 発生状況や予防対策などについて、最新の情報を、市民及び関係機関に提供する。
② 市民に対して、食料品や生活必需品の購入にあたって、適切な行動を呼びかけ、事業者に対しても適切な管理と適正な販売価格の設定を要請する。
2-3 電話相談の実施（担当部：保健福祉部）
引き続き電話相談を実施し、対応できる体制を整える。
3. まん延防止
3-1 各所掌施設における感染予防対策（担当部：施設管理をしている各部）
① 入り口の限定など、感染予防対策を強化する。
② 感染拡大状況に応じて、施設の利用限定や利用中止を実施する。
3-2 外出、集会等の自粛要請（担当部：教育委員会・保健福祉部・市民部）
県からの要請や感染拡大状況を勘案し、必要に応じた自粛要請を実施する。
3-3 学級閉鎖・休校・使用制限措置（担当部：教育委員会・保健福祉部）
県からの要請や感染拡大状況を勘案し、必要に応じた臨時休業（学級閉鎖や休校等）を実施する。また、市内保育施設は、使用制限若しくは停止を実施する。
3-4 コミュニティバス「かっぱ号」の運行調整（担当部：経営企画部）
外出自粛の要請が出された場合、運行調整を検討実施する。

4. 予防接種（担当部：保健福祉部）
引き続き、住民接種を行い、接種に関する情報提供及び相談を行う。

5. 市民生活及び地域経済の安定の確保
5-1 市の業務継続（担当部：総務部）
必要に応じ「市業務継続計画」に基づく対応をする。
5-2 要援護者対策（担当部：保健福祉部・建設部）
① あらかじめ調査した方法で、必要な方に安否確認を行う。
② 調査の結果、必要な要援護者に、生活支援物資の配達などの必要な支援を行う。
5-3 事業者への対応（担当部：環境経済部）
市内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と職場における感染予防対策の徹底を要請し、必要な協力をを行う。
5-4 遺体の火葬・安置（担当部：環境経済部）
① 引き続き、随時、火葬の状況を確認し、円滑な火葬、遺体安置所の確保を行い、遺体の保存を適切に行う。
② 県と連携して、遺体搬送作業および火葬作業に必要な感染予防のための手袋、マスク、非透過性遺体袋などを確保し、従事者に配布する。
5-5 ライフライン機能維持の確認（県の要請）及びゴミの排出抑制 （担当部：環境経済部）
感染拡大状況により、ライフライン事業者の事業継続状況を定期的に確認し、必要に応じたゴミの排出抑制の要請を実施する。

6. 医療
6-1 患者等への対応（担当部：保健福祉部・市民部・環境経済部）
① 感染拡大状況により、発熱相談センターの廃止や受診方法に変更が生じた場合、速やかに市民や関係課各機関へ周知する。患者及び患者家族が適切な医療を受けられるよう支援する。
② 県からの要請や関係団体の協力により、在宅で療養する患者の支援や自宅で死亡した患者の対応を行う。
6-2 県の要請による臨時の医療施設設置運営への協力（担当部：保健福祉部）
市内医療機関の運営状況を確認し、県の要請に応じて、臨時の医療施設の設置や運営等に協力する。

5. 小康期

【目標】 次回発生時に備えた対応の確認

1. 実施体制
1-1 対策本部の廃止と対策の評価見直し（担当部：市民部・保健福祉部）
① 県の対策本部が廃止された時は、市対策本部を廃止する。 ② これまでの各段階における対策の評価を行い、行動計画やマニュアルについて必要に応じ見直しを行い、関係機関と共有する。
2. 情報提供・共有
2-1 関係機関との情報共有（担当部：保健福祉部・市民部）
国や県、関係各施設からの発生情報等を随時確認し、第一波の終息と第二波の可能性や備えについての必要性の情報提供を行う。
2-2 市民及び関係機関への啓発普及と情報の提供 （担当部：保健福祉部・市民部・市長公室）
① 発生状況や予防対策などについて、最新の情報を、市民及び関係機関に提供する。 ② 市民に対して、第二波の可能性や準備について周知する。
2-3 電話相談の縮小（担当部：保健福祉部）
県の実情により、電話相談を縮小するが、必要に応じ対応していく。
3. まん延防止
3-1 個人における対策（担当部：保健福祉部）
流行第二波に備え、基本的な感染予防対策を周知する。
3-2 地域対策・職場対策の周知（担当部：総務部・市民部）
引き続き、職場や地域における感染予防対策の実施を周知する
4. 予防接種（担当部：保健福祉部）
引き続き、第二波に備え、国県の要請に従い、住民接種を行い、接種に関する情報提供及び相談を行う。

5. 市民生活及び地域経済の安定の確保
5-1 市の業務継続（担当部：総務部）
必要に応じ「市業務継続計画」に基づく対応をする。
5-2 要援護者対策（担当部：保健福祉部・建設部）
① 引き続き、通常の要援護者対策の中で安否確認や感染予防対策を周知する。 ② 県や関係機関の要請に基づき、在宅の患者に対し必要な支援を行う。
5-3 事業者への対応（担当部：環境経済部）
市内事業者に対し、第二波に備えた従業員の健康管理と職場における感染予防対策を要請し、必要な協力をを行う。

6. 医療
6-1 医療機関との連携・協力（担当部：保健福祉部）
流行第二波に備え、医療機関への情報提供を行い、連携協力する。

第4編 組織体制

具体的な対策を講じるため、①前段階・②第1段階においては関係各課での対応とし、対策本部設置後の③第2段階以降については各部（班）での対応を基本とする。

1. 対策本部設置前の組織体制

【担当者会議】

発生前の対応準備について、関係各課で構成し協議するものとする。

【対策検討委員会】

副本部長と本部員で構成し、国内発生前の対応について協議するものとする。

2. 牛久市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）

市長を本部長とする対策本部を設置し、全庁をあげた体制を整備することにより、新型インフルエンザ対策に取り組むものとする。さらに具体的な対応を行うため、各部局において活動班を編成する。

（1）対策本部の構成及び設置時期

本部長	市長
副本部長	副市長、教育長
本部員	各部の部長等・牛久消防署長・消防団長・各部の次長
本部事務局	交通防災課長・健康づくり推進課長

- ① 対策本部は、国の「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」により、直ちに設置する。
（特措法第34条：市町村対策本部の設置及び所掌事務）
- ② 必要に応じて、緊急事態宣言がなされていない場合においても、任意の対策本部を市は設置することができる。（市内、県南地域、常磐線沿線の市区町村での発生など）

（2）対策本部の所掌事務

- ・市民生活の支援に関すること。
- ・適切な情報の収集及び伝達に関すること。
- ・社会活動の制限（外出自粛等）に関すること。
- ・その他新型インフルエンザ等対策に関すること。

（3）対策本部会議

対策本部の所掌事務について必要に応じ、本部長は副本部長と本部員を召集して対策本部会議を開催する。

(4) 活動班の構成

各活動分野の構成と内容に応じて、各部で事務分掌をもとに活動班を編成し、相互に連携しつつ総合的な対策を推進する。

【対策本部等の発生段階別検討事項】

発生段階				市組織体制	検討事項
WHO フェーズ	国	県	市		
1～3	未発生期			市担当者会議	行動計画・マニュアル 必要物品の備蓄
4～6	海外発生期			市対策検討委員会	対策本部設置準備 情報提供の内容と時期 相談窓口の設置及び周知
	国内発生早期	県内未発生期	市内未発生期	市対策本部	情報提供内容と時期 感染予防対策の実施 学校等の休校・休園措置 所管施設の利用制限・利用中止措置。 外出自粛の周知 生活支援の実施
	国内感染期	県内発生早期			
		県内感染期	市内感染期		
ポストパンデミック期	小康期			市担当者会議	次回にむけた見直し 備蓄品管理・補充

3. 関係機関連絡会議

新型インフルエンザ対策に関わる関係機関と連絡会議を持つことで、発生時の対応を迅速にし、各専門的な見地から意見をいただくことで対策の強化を図ることができる。発生前の段階から定期的を開催し、連携を図る。

(1) 関係機関の構成

消防	牛久消防署	警察	牛久警察署
保健所	竜ヶ崎保健所・感染症担当者	商工会	牛久市商工会
医療機関	竜ヶ崎市牛久市医師会牛久支部	区長会	牛久市区長会
民生委員	牛久市民生委員児童委員協議会	教育機関	牛久市学校長会
高齢者団体	牛久市ケ餉餉餉餉シニアクラブ	障害者団体	牛久市障害者連合会

	連合会		
--	-----	--	--

4. 対策部門の組織構成：◎主担当 ○副担当 ◇協力

部名	情報収集と提供	感染予防対策	市民生活の維持	要援護者支援対策	保健医療の整備	課名
市長公室 経営企画部	○ ・情報収集 ・市民への情報提供	○ ・公共交通	◇	◇	○	秘書課 広報政策課 政策企画課 財政課
総務部 (部外含む)	◇	◎ ・市所管施設利用者 ・職員 ・特定接種	◎ ・市の事業継続	◇	◇	総務課・人事課 管財課・契約検査課 税務課・収納課・会計課 監査委員事務局・庶務議事課
市民部	◎ ・情報収集 ・市民への情報提供	○ ・区民会館等	◇	○	◇	市民活動課 総合窓口課 システム管理課 交通防災課
保健福祉部	○ ・関係機関との情報共有	◎ ・一般市民 ・住民接種	◇	○ ・要支援者の把握	◎ ・外来受診 ・相談窓口	社会福祉課・こども家庭課 高齢福祉課・医療年金課 保育課・健康づくり推進課 (社会福祉協議会)
環境経済部 (部外含む)	○ ・事業者等	○ ・事業者等	◎ ・埋火葬 ・ごみ処理 ・ライフライン	○	◇	環境政策課 廃棄物対策課 農業政策課 商工観光課 農業委員会事務局
建設部	◇	○	○	◎ ・生活支援物資の配給	◇	都市計画課・空家対策課 建築住宅課 道路整備課 下水道課
教育委員会	○ ・児童生徒 ・教員等	○ ・施設利用者	◇	◇	◇	教育総務課・指導課・文化芸術課 放課後対策課 スポーツ推進課 国体推進課 中央図書館 生涯学習課

5. 各部の事務分掌

●市長公室

事務分掌
1 本部長及び副本部長の秘書に関する事
2 報道機関からの情報収集に関する事
3 市民及び外部への情報提供に関する事
4 その他特命事項に関する事

●経営企画部

事務分掌
1 各部班の予算執行支援に関する事
2 関係機関（国、県、隣接市町等）との連携調整に関する事
3 感染拡大防止のための公共交通の運行調整及び感染予防措置に関する事
4 その他特命事項に関する事

●総務部（会計課・庶務議事課・監査委員事務局を含む）

事務分掌
1 本部報告の取りまとめに関する事
2 緊急で重要な法律問題に対する支援に関する事
3 対策等に活用可能な市有地等に係る連絡調整に関する事
4 市所管施設の感染予防対策に関する事 （必要に応じた来庁者の出入り口を限定やマスク着用及び即乾性消毒用アルコール製剤等を用いて消毒を励行するなど周知徹底する）
5 市所管施設に必要な感染拡大防止諸物品（手洗い用液体石鹸、消毒薬等）の調達に関する事
6 職員の感染予防及び情報提供に関する事
7 事業継続計画に関する事
8 職員配備及びそれに伴う勤務体制等に関する事
9 職員の厚生に関する事
10 銀行との調整に関する事
11 その他特命事項に関する事

●市民部

事務分掌
<ol style="list-style-type: none">1 戸籍届出の受理及び埋火葬許可証に関する事2 新型インフルエンザ発生状況の把握に関する事3 警察・消防等、関係機関との連携に関する事4 国、県、関係機関からの情報の統合及び本部への連絡に関する事5 生活支援物資の備蓄に関する事6 地域住民組織との連絡調整に関する事7 対策本部の運営および本部報告の取りまとめに関する事8 その他特命事項に関する事

●保健福祉部

事務分掌
<ol style="list-style-type: none">1 市民の感染予防に関する事2 新型インフルエンザ相談窓口の開設に関する事3 帰国者接触者外来など、治療受診に関する事4 要援護者の生活支援に関する事5 要援護者（独居高齢者、高齢者世帯、在宅要介護高齢者等）の健康状態把握に関する事6 保育園等児童福祉施設の使用制限若しくは停止に関する事7 児童及び要介護者、障がい者等の援護対策計画に関する事（保護者や介護者家族等が発症した場合の対応等）8 要援護者対策を実施する職員の感染予防及び対策備品（マスク、防護服、消毒薬、体温計等）管理に関する事9 日本赤十字社茨城県支部との連絡調整及び協議に関する事10 牛久市社会福祉協議会との連携に関する事11 所管施設の感染予防対策に関する事12 本部との連絡調整に関する事13 その他特命事項に関する事

●環境経済部（農業委員会事務局を含む）

事務分掌
1 上下水道等ライフラインの稼動状況確認に関する事 2 ごみの排出抑制及び廃棄物処理場の継続運転に関する事 3 廃棄物収集業者との調整に関する事 4 うしくあみ斎場の利用調整に関する事 5 他自治体斎場での火葬の連絡調整に関する事 6 遺体安置所の確保及び管理運営に関する事 7 農業・商業等、関係機関との連携に関する事 8 所管施設及び団体の感染予防対策に関する事 9 その他特命事項に関する事

●建設部

事務分掌
1 配給対策活動の集約に関する事 2 生活支援物資の調達及び配布に関する事 3 生活物資品の配給場所の確保及び運営に関する事 4 その他特命事項に関する事

●教育委員会

事務分掌
1 学校等の連絡調整及び情報収集に関する事 2 学校等の臨時休業又は使用制限若しくは停止に関する事 3 市内小中学校及び幼稚園における感染予防に関する事 4 所管施設の感染予防対策に関する事（集会、イベント等の自粛協力要請に関する事） 5 その他特命事項に関する事