

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、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、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置きつつ、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。

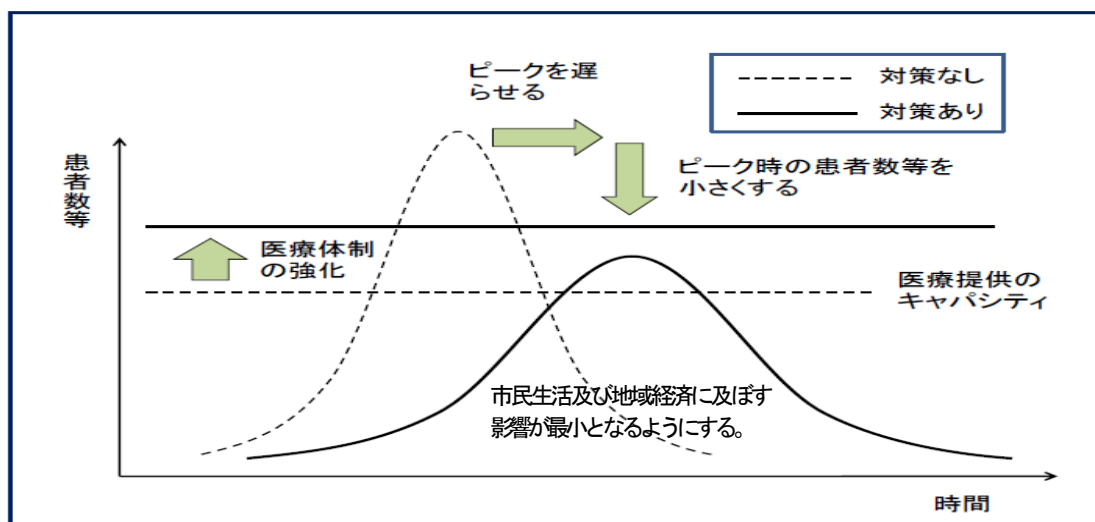
1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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、地域の特性、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、国が行う検疫の強化等に協力し、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、適正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ことで総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、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掛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、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

市行動計画は、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り、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

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の発生に備え、また発生したときに、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に必要最小限のものとし、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、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

日立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、高い致死率となり、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り患

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、流行が各地域で約 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

区 分		日立市 (約 19 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 19,000 人 ～37,000 人	約 31 万人 ～約 58 万人	約 1,300 万人 ～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 800 人 (約 150 人)	約 13,000 人 (約 2,300 人)	約 53 万人 (10.1 万人)
	死亡者数	約 250 人	約 4,000 人	約 17 万人
重 度	入院患者数の上限 (1 日最大入院患者数)	約 3,000 人 (約 600 人)	約 48,000 人 (約 9,200 人)	約 200 万人 (39.9 万人)
	死亡者数	約 1,000 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り、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。

- ア 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。
- イ 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、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) 日立市の役割

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援護者への支援に關し、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、茨城県や近隣市町村、医療機関、日立市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。

(6) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等）については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、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)市民生活及び地域経済の安定の確保」、「(6)医療」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、日立市災害対策本部の組織を準用し、設置基準に応じて、市対策本部、日立市新型インフルエンザ等警戒体制本部（以下「市警戒体制本部」という。）、日立市新型インフルエンザ等情報連絡会議（以下「市情報連絡会議」という。）を設置し、庁内各部局の連携を確保しながら、一体となった取組を推進する。

なお、新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府が茨城県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合には、特措法及び日立市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき速やかに市対策本部を設置し、全庁的な対応及び対策のための必要な措置を講じる。

ア 日立市新型インフルエンザ等対策本部（19 名）

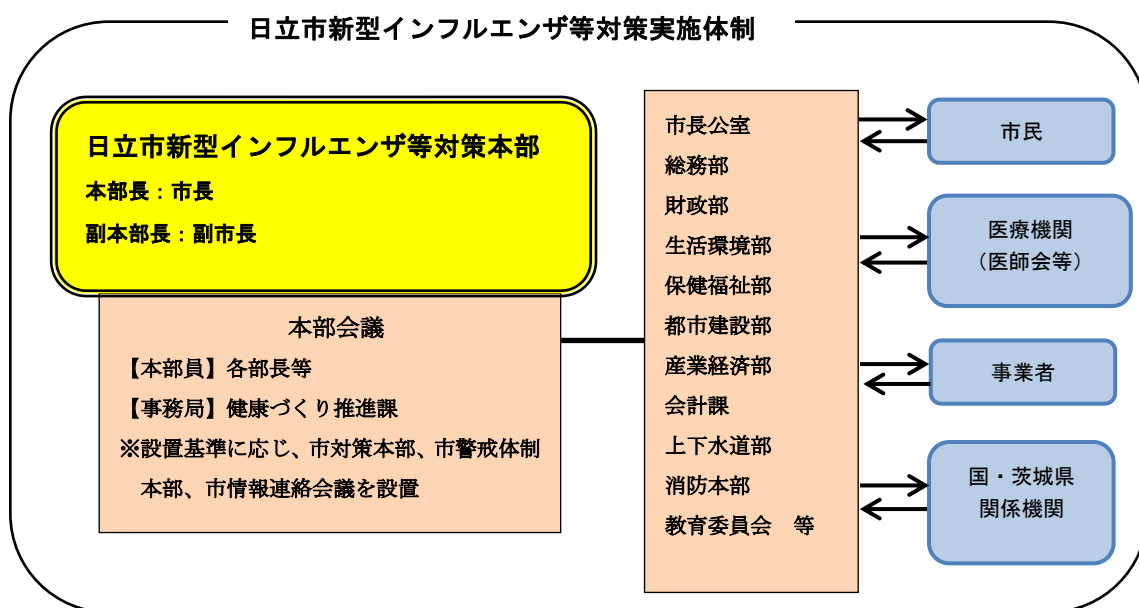
本部長	市長		
副本部長	両副市長		
本部員	公営企業管理者 市長公室長 生活環境部長 産業経済部長 教育部長 監査委員事務局長 (その他本部長が必要と認めた者)	監査委員 総務部長 保健福祉部長 上下水道部長 議会事務局長	教育長 財政部長 都市建設部長 消防長 会計管理者
設置基準	国内で感染が拡大し、本部長が必要と認めた場合		

イ 日立市新型インフルエンザ等警戒体制本部（15 名）

本部長	保健福祉部を所管する副市長		
副本部長	他の副市長・保健福祉部長		
本部員	市長公室長 生活環境部長 上下水道部長 議会事務局長 監査委員事務局長 (その他本部長が必要と認めた者)	総務部長 都市建設部長 消防長 会計管理者	財政部長 産業経済部長 教育部長
設置基準	国内で感染者が発生し、本部長が必要と認める場合		

ウ 日立新型インフルエンザ等情報連絡会議（10名）

本部長	保健福祉部長
副本部長	健康づくり推進課長
本部員	広報戦略課長 人事課長 子ども施設課長 商工振興課長 消防本部総務課長 警防課長 教育委員会総務課長 学務課長 (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、本部長が必要と認める場合



(2) 情報収集・提供

ア 情報収集・提供の目的

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。

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市ホームページ、市報、ケーブルテレビ、コミュニティFM、ソーシャルネットワーク（SNS）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。

【情報提供に利用可能な媒体等】

- | | |
|--------------------|-----------|
| ・ 記者発表（新聞・テレビ） | ・ 市ホームページ |
| ・ 市報 | ・ ケーブルテレビ |
| ・ コミュニティFM | ・ 防災行政無線 |
| ・ ソーシャルネットワーク（SNS） | ・ 広報車 |

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、いざ発生したとき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

(ア) 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。

(イ) 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、総覧できるサイトを必要に応じて開設する。

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、コールセンターを設置するなど、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で行うが、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を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、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

(ア) 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接種順位等については、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。

(イ) 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

(ア) 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。

住民接種の接種対象者の範囲や接種順位に関する基本的な考え方は、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）

(イ) 住民接種の接種体制

住民接種については、原則として学校や保健センター等を活用した集団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。

(ウ) 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) 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 週間程度続くと言われている。また、本人や家族の罹患等により、職場で多くの欠勤者が

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の発生時に、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。

(6) 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、全国の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て市郡医師会、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当たっては、対策の現場である医療機関との迅速な情報共有が必須であり、医師会等との連携を図ることが重要である。

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、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している（P20 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、判断す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

※「地域」とは、主に本市及び隣接している市村を想定しているが、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ことに留意が必要である。

＜発生段階対応表＞

日立市の発生段階	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 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
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	
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