



西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年 3月

西 宮 市

はじめに



本市では、平成21年9月に新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的大流行（パンデミック）を受けて「西宮市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後「新型インフルエンザ対策政府行動計画」の改定に合わせて随時見直しを行ってまいりました。

平成25年、中国において鳥インフルエンザA（H7N9）に感染した患者が多く報告されたため、政府はこの事態を受け、公布から1年以内に施行するとしていた新型インフルエンザ等対策特別措置法について、平成25年4月12日に施行令を閣議決定し、13日に法を施行いたしました。さらに、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」についても、16日にパブリックコメントを実施し、6月7日に閣議決定、公示しました。

特別措置法の規定に基づいて策定された政府行動計画を踏まえ、兵庫県は平成25年10月に「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定、本市におきましても健康福祉局保健所と防災危機管理局が中心となり、今回「西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定いたしました。

改定後の本行動計画は、国・県の計画と同じく病原性の高い新型インフルエンザのほか、感染力の強さから社会的影響が大きい未知の新感染症が発生した場合の対応も念頭におきつつ、感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう対策の選択肢を示しています。

また、パンデミックに際しての「危機管理」では、全市的体制をとるだけでなく、他市や国・県との連携が重要であることから、それらの行動計画との整合性も念頭において策定しています。

新型インフルエンザ等を巡る情勢や国の運用指針は刻々変化していくことが想定されており、本計画も適宜その変化に対応して改定していくこととしております。

最後になりましたが、本計画の策定にご協力いただきました医療専門家の皆様に厚く御礼申し上げますとともに、本計画が市民の皆様を新型インフルエンザ等の感染症から守る有効な方策として、大いに役立つことを心から願っております。

平成26年（2014年）3月

西宮市長 河野昌弘

《 目 次 》

第1編 計画の策定にあたって ～対策の基本方針～

1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画策定までの経緯.....	2
3. 新型インフルエンザ等対策の考え方.....	2
4. 各発生段階の概要.....	8
5. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	14
6. 体制の概要.....	16
7. 行動計画における主要5項目.....	17
8. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	27
9. 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	28
10. 患者情報等の取扱に係る考え方.....	31

第2編 各段階の計画について

1. 未発生期.....	32
2. 海外発生期・県内未発生期.....	41
3. 県内発生早期.....	51
4. 県内感染期.....	76
5. 小康期.....	91

第3編 組織・体制について

1. 西宮市新型インフルエンザ等対策本部及び調整会議の構成.....	94
2. 西宮市新型インフルエンザ等保健所対策本部の構成.....	95
3. 各局の主な役割.....	96

第4編 資料

(参考) 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.....	99
用語解説.....	101

第 1 編 計画の策定にあたって

対策の基本方針

1. 計画策定の趣旨
2. 計画策定までの経緯
3. 新型インフルエンザ等対策の考え方
4. 各発生段階の概要
5. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等
6. 体制の概要
7. 行動計画における主要 5 項目
8. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点
9. 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担
10. 患者情報等の取扱いに係る考え方

対策の基本方針

1. 計画策定の趣旨

平成21年、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こし、本市でも感染者が発生した。また、平成25年、ヒトからヒトへの持続的な感染は確認されていないものの、中国において鳥インフルエンザA（H7N9）に感染した患者が多く報告された。

今後、前回の新型インフルエンザ（A/H1N1）が突然変異で強毒化したり、従来から想定していた鳥インフルエンザ由来の、強毒性の新型インフルエンザ（A/H5N1）のほか、社会的影響が大きく感染力の強い未知の新感染症が発生し、パンデミックを引き起こす可能性も指摘されている。

新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な大流行（パンデミック）は、健康被害に加えて、社会・経済活動や市民生活にも大きな影響を与えることが確認されたが、この対応経験を踏まえて策定した従来の行動計画は、本市の危機管理上大変重要なものであった。

この度の改定による行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザのほか、感染力の強さから社会的影響が大きい未知の新感染症が発生した場合の対応も念頭におきつつ、感染症の特性を踏まえ病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう対策の選択肢を示している。

対象とする感染症（以下、「新型インフルエンザ等」という。）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）、「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。）や「兵庫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。）を踏まえて、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」（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、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、市行動計画の第4編『（参考）「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』』で示す。

また、本計画のほか、国が策定した10種類の「ガイドライン」をもとに3編（対策本部運用編、医療対応編、市民生活対応編）からなる対策マニュアルも改めて見直しを行い、具体的かつ迅速な対応の準備とする。

2. 計画策定までの経緯

平成21年9月に策定された「西宮市新型インフルエンザ対策行動計画」は、平成21年2月厚生労働省が、国内発生段階を新しく分類し策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」、同年4月に県が策定した「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」につづき、完成したものである。

平成25年4月、政府行動計画の実行性をさらに高め、新型インフルエンザ等発生時にその脅威から国民の生命と健康を守り、国民の生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにするために、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行され、自治体における行動計画の策定が明文化された。この、「西宮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、特措法第8条に規定する市町村行動計画に位置付けるとともに、政府行動計画や県行動計画の改定、新型インフルエンザ等に関する最新の知見等にあわせて、適宜改定していくものとする。

3. 新型インフルエンザ等対策の考え方

1 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、兵庫県そして市内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、長期的には多くの市民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、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、次の2点を主たる目的としてその対策を講じていくこととする。

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、医療体制の強化・拡充やワクチン製造・流通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、地域医療の受け入れのキャパシティを超えないようにするとともに、増加する患者について、地域医療の受け入れ体制の拡充・強化を図ることで、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 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 行政はもとより、市民及び事業者等の感染防止対策を実施することにより、感染の機会を減少させ、市民生活や市民経済の安定に寄与する事業者の欠勤数を減らす。
- 医療機関及び各事業者の事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の継続と、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 基本方針

新型インフルエンザ等対策は、発生前の準備、発生後の予防とまん延防止、適切な医療の提供と社会機能維持に大別される。その目的は前述のとおりであり、社会全体の危機管理として取り組む必要がある。

(1) 社会全体での取組み

社会全体で取り組むことで効果が期待されるものであり、行政・医療機関・企業・学校・市民等社会の構成員各々が連携・協力し、新型インフルエンザ等対策に積極的に取り組む。

(2) 自らの健康は自ら守る意識の醸成

新型インフルエンザ等の流行を乗り切るには、市民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、平時からの健康管理や身体づくりが求められる。このため、市は市民に対して、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意すること、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めること、肺炎球菌や季節性インフルエンザ等の各種ワクチンを接種することなど、平素から健康管理についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、適切な感染対策についての積極的な啓発を実施する。

(3) 医学的ハイリスク者（※）への対応の充実

新型インフルエンザ等に罹患することで重症化するリスクが高いと考えられる妊婦、小児や透析患者などの基礎疾患を有する者、いわゆる「医学的ハイリスク者」への対応を重点的に行う。

※ 基礎疾患を有する者（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）

3 対策の実施にあたっての基本的な考え方

(1) 病原性、感染力の程度に応じた対策の実施

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。市行動計画は、県行動計画に基づき、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、病原性（重症者の発症状況等）、感染力（発生患者数等）の程度に応じて3つの対策レベルによって構成している。

具体的な対策の実施にあたっては、特措法第18条に基づき政府が定める基本的対処方針（以下、「基本的対処方針」という。）や、県が決定した対策レベルを参考に、適切な対策レベルを選択し決定する。対策を決定する際においては、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じて、対策項目ごとに具体的な対策を選択する。例えば「医療体制」の対策レベルと「市民生活及び市民経済の安定の確保」の対策レベルが異なるなど、対策ごとにとるべき対策レベルが異なる場合もある。

- (1) 発生前の段階では、医療体制や予防接種体制の整備、市民に対する啓発、事業者による事業継続計画の策定促進など発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- (2) 海外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。この場合においては、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決定することが必要である。
- (3) 県内発生早期の段階では、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の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、病原性の強弱によっては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等が行われ、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対策を講じる。(特措法第45条に規定する要請等は県知事の権限に基づく。)
- (4) 国内外の発生当初などの病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえて最も被害が大きい場合に備えた対策をとることを基本とするが、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、国の基本的対処方針や県の決定した対策レベルも踏まえ、より適切な対策へと切り替える。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。
- (5) 県内や市内で感染が拡大した段階では、国・県・事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市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、あらかじめ決めたとおりに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。
- (6) 事態によっては、県と協議し、現場の実情に応じて柔軟に対策を講じることができるよう、県を通じて「新型インフルエンザ等対策本部」(以下、「政府対策本部」という。)に協議することを求め、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を要請する。
- (7) 市民の生命や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、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対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。新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国・県・市・指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人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、日ごろからの手洗いなど、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ない可能性が高い新感染症が発生した場合、公衆衛生対策が何より重要である。

(2) 発生段階に応じた対応と対策の変化

新型インフルエンザ等対策は、感染の広がりに応じて採るべき対応が異なる。このため、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、あらかじめ想定した状況に応じた段階を設け、各段階での対応方針を定める。

市行動計画では、政府行動計画並びに県行動計画に基づき、①新型インフルエンザ等が発生する前（未発生期）、②海外での発生（海外発生期）あるいは国内で発生しているが県内又は隣接府県では未発生（県内未発生期）、③県内又は隣接府県での発生（県内発生早期）、④まん延（県内感染期）、⑤小康状態（小康期）の5つの発生段階に分類している。

国における発生段階の移行については、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。「兵庫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。）は、国の決定に従って単純に段階を移行させるのではなく、国内各地域や県内の発生状況を勘案し、必要に応じて国と協議したうえで発生段階の決定とその移行を判断する。

これまで発生したインフルエンザの経験から、潜伏期間中や不顕性感染の者が感染を拡大させる大きな要因となりうることもあるため、新型インフルエンザ等の感染拡大を完全に防ぎ止めることは困難であり、感染を知り得た時点では、一定程度感染が拡大していることも考えられることに留意しなければならない。

県行動計画においては、発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があること、必ずしも順を追って移行するとは限らないこと、また、県内の地域によっては発生段階に違いが生じることなどから、二次保健医療圏域単位で、地域ごとの発生状況に応じて決定していくとしている。

なお、市内での患者発生状況が、県が感染状況を把握し判断した発生段階と著しく異なっている場合は、県に対して市内の感染状況を報告し改めて発生段階について判断を行うよう要請する。

さらに緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容を変更する必要があることに留意する。

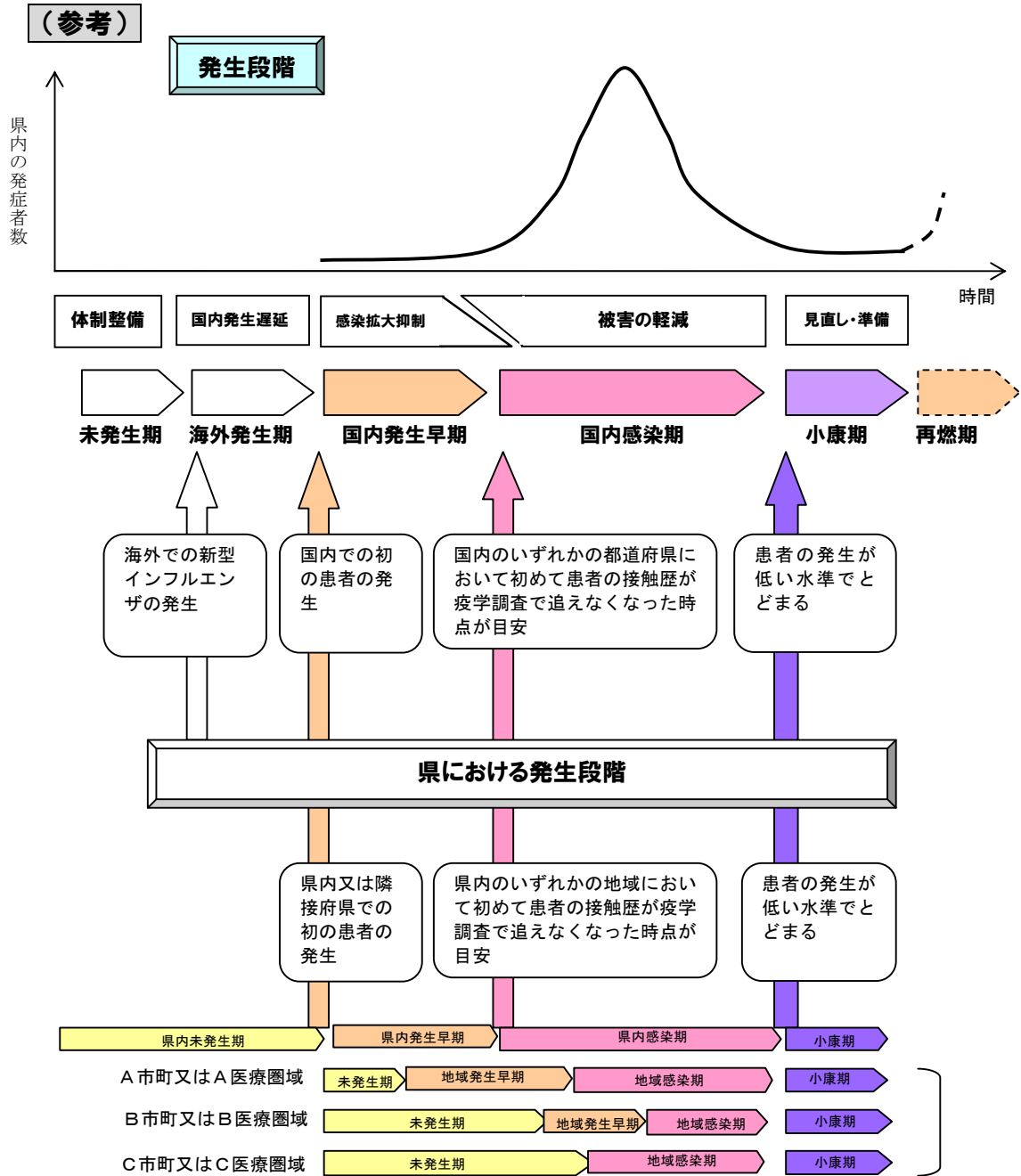
第1編 計画の策定にあたって
対策の基本方針

【発生段階】 ※ 発生段階の決定とその移行については、必要に応じて国と協議したうえで、県が判断する。			
発生段階	市内の状態	県内の状態	国の状態
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		
県内未発生期	市内、県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の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
県内発生早期	<u><市又は二次保健医療圏域における発生段階></u> 【市内未発生期】 市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 【市内発生早期】 市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	県内又は隣接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	
県内感染期	<u><市又は二次保健医療圏域における発生段階></u> 【市内未発生期】 市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 【市内発生早期】 市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 【市内感染期】 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終えなくなった状態	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	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		

※この計画において「隣接府県」とは、京都府、大阪府、鳥取県、岡山県及び徳島県とする。

※この計画において「市内」の発生段階は県が決定する「地域における発生段階」に準じる。

※この計画において「市内」は、阪神南二次保健医療圏域を含む。



4. 各発生段階の概要

新型インフルエンザ等対策は、感染の発生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、意思決定を迅速に行うことができるよう、予め各発生段階において、想定される状況に応じた対策の概要を下記に示す。

未発生期
【 状態 】
<ul style="list-style-type: none">○ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態○ 海外において、鳥類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、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状態
【 目的 】
<ul style="list-style-type: none">○ 発生に備えて体制の整備を行う。○ 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。
【 対策の考え方 】
<p>(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、市行動計画を踏まえて、国や県等との連携を図り、発生時の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。</p> <p>(2) 発生時の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため継続的な情報提供を行う。</p>

海外発生期・県内未発生期
〔 状態 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。○ 国内で発生したものの県内（隣接府県含む。以下同じ。）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。
※ 海外発生期と県内未発生期は発生段階としては別個のものであり、国内発生早期における県内未発生期の時期が想定される。しかし、海外又は国内のいずれかで新型インフルエンザ等患者が発生し、県内に感染が認められるまでの対応は基本的には変わらないことから、県と同様に海外発生期と県内未発生期を併記することとした。
〔 目的 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、市内発生が遅延と早期発見に努める。○ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
〔 対策の考え方 〕
<ol style="list-style-type: none">(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無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。(2) 国や県から提供される海外での発生状況や新型インフルエンザ等の特徴等の情報を対策の判断に役立てるほか、医師会等に速やかに提供する。(3) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。(4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。(5) 検疫等への協力により、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。(6) 不顕性感染の存在を考慮すると、海外渡航歴や症例定義を絶対視せず、臨床医等からの疑わしい症例情報にも慎重に対応する。

県内発生早期
〔 状態 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているか、国内において全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。○ 地域によっては、未発生期状態の場合がある。(地域未発生期) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><p>※ 県内未発生期の場合でも首都圏等大都市圏での発生があり、早晚感染が全国へ拡大すること想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言区域となることがある。この場合、県内発生早期として国の基本的対処方針等に従い、緊急事態の措置を実施する。</p></div>
〔 目的 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 市内での感染拡大をできる限り抑える。○ 患者に適切で迅速な医療を提供する。○ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
〔 対策の考え方 〕
<p>(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の対策を行う。</p> <ul style="list-style-type: none">① 県内で患者が発生した場合、国の基本的対処方針や県が決定する対策項目ごとの対策レベルに基づき、適切な対策を選択・決定し、実施する。国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策の実施を決定した地域に含まれた場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。なお、県は、県内発生があつたにもかかわらず、国が緊急事態宣言の発出に時間を要する場合、「状況不明下では最悪の事態を想定して対応にあたる」という危機管理の原則を踏まえて、国の宣言前でも対策レベル3の対策を実施する場合があるとしているが、県が対策レベル3を実施すべきとした地域に含まれる場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。② 対策レベル3の対策には、県が個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれるため、新型インフルエンザ等のまん延が健康被害だけでなく社会生活や経済活動にも重大な影響を及ぼすことについて市民に十分な理解が得られるよう啓発を行う。 <p>(2) 県内発生早期における新型インフルエンザ等の診療体制は、通常の医療体制とは別に専用の体制が設けられるため、感染対策とともに十分に市民に情報提供を行う。あわせて、医療機関等への関係機関へも周知する。</p> <p>(3) 国内での患者が少なく、症状や治療に関する臨床情報が極めて少ないことが想定されるため、国・県から提供される情報等を最大限に医療機関等に提供する。また、必要に応じて有識者の意見も情報提供する。</p> <p>(4) 不安によって発熱や呼吸器症状を新型インフルエンザ等と疑って受診する者が多数発生する可能性があるため、こうした者を適切な医療窓口へ誘導する体制を整備するとともに、医療機関における院内感染対策の徹底を要請する。</p> <p>(5) 国との協議の結果、県が発生段階を県内感染期へ移行した場合に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備を急ぐ。</p> <p>(6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。</p>

県内感染期
〔 状態 〕
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内のいずれかの地域で、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。 ○ 県内でも、地域（市町や圏域等）によって状況が異なる可能性がある。（地域未発生期・地域発生早期の状態地域感染期に至っていないなど）
〔 目的 〕
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療体制を維持する。 ○ 健康被害を最小限に抑える。 ○ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
〔 対策の考え方 〕
<ol style="list-style-type: none"> （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。ただし、県内でも地域ごとに発生段階が異なる場合があることから、たとえ市の感染状況が低い場合でも、状況に応じた一部のまん延防止対策は実施する。 （2）県内及び近隣府県の発生状況等を勘案したうえで県が判断する対策について、その動向を注視し、市が実施すべき対策について判断する。 （3）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照らし、市民一人ひとりが自らとるべき感染対策について理解し、自発的行動が取られるように積極的な情報提供を行う。また、新型インフルエンザ等の重症化を防ぐため、発症者が直ちに適切な受診行動をとるよう啓発する。 （4）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減する。 （5）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。 （6）受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、ワクチン供給後に住民接種を早期かつ短期間で実施できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。 （7）欠勤者の増大が予測されるなか、市民生活・経済への影響を最小限に抑えるため、県が実施するライフライン等の事業活動やその他の社会活動の継続要請の実施に必要なに応じ協力する。 （8）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。

小康期
【 状態 】
○ 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 】
○ 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
【 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、住民への予防接種を進める。

5. 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発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛まつ感染、接触感染が主な感染経路と推測される。

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。

国は、政府行動計画の策定にあ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おくが、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としている。

また、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）、感染経路の要因（飛沫感染、接触感染等）、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るため、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。以下は、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に国が想定した一例であり、これらの推計にあたっては、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）や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が必要であるほか、この被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とはいえないとしている。以上の点から、市行動計画においては、政府行動計画が想定している流行規模に準じた被害想定を試算するものの、県が決定した対策レベルを基本とし、行動計画で想定する3段階の対策レベルから状況に応じて選択し決定した対策を実行する。

【政府行動計画における被害想定及び県内・市内の被害想定】

項目	国	兵庫県	西宮市
① り患割合	全人口の25%がり患する。		
② 外来受診患者数	約1,300万～ 2,500万人	約56万～ 108万人	約49,300～ 91,500人
③ 入院患者数	約53万～200万人	約23,000～ 88,000人	約700～2,000人
④ 死亡者数	約17万～64万人	約7,000～ 28,000人	約300～700人

※1 本想定は、ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬の効果や現在の医療体制等を一切考慮していない。
 ※2 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等での致命率を、0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%（重度）として、政府行動計画の被害想定を参考に想定した。

2 新感染症の特徴及び人的被害の想定

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。新感染症の中には全国かつ急速なまん延のおそれがあるものは、新型インフルエンザと同様、社会的影響が大きいものであり、危機管理として対応する必要があることから、特措法の対象とされている。そのため、新型インフルエンザ等感染症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・実施することが必要となる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染や接触感染への対策を基本としながら、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

3 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については多くの議論があるが、政府行動計画では、次のような影響が一つの例として想定されている。

- ・国民の25%が、流行期間（約8週間）に最盛期を作りながら順次り患する。り患した者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。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・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる。）のため、自らはり患していなくても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。

6. 体制の概要

新型インフルエンザ等対策に係る西宮市の体制については、防災危機管理局が取りまとめる全庁的な危機管理体制を基本とする。また、健康福祉局などの各部局が主体的に取りまとめる取り組みと併せ、関係機関・団体及び事業者や市民とともに協力・連携する全市的体制を整備する。

その他、政府対策本部の基本的対処方針や県の対策レベルに基づいて決定した対策を、的確に実施するとともに、二次保健医療圏域を中心として緊密に連携を図る。

さらに、地域における医療体制の確保などに関する協議を行い、発生前から連携を図っておく必要が求められる。全庁的な対策に係る組織として、下記の組織を設置する。

- 1 西宮市新型インフルエンザ等対策本部
- 2 西宮市新型インフルエンザ等対策調整会議
- 3 西宮市新型インフルエンザ等保健所対策本部

【上記組織 1、2、3の概要】

	西宮市新型 インフルエンザ等 対策本部	西宮市新型 インフルエンザ等 対策調整会議	西宮市新型 インフルエンザ等 保健所対策本部
本部長 及び リーダー	本部長 市長 副本部長 危機管理監、副市長、教育長 上下水道事業管理者、病院事業 管理者、中央病院長	リーダー 防災危機管理局長 (統制事務担当) 健康福祉局長 保健所長(保健医療事務担当)	本部長 保健所長 副本部長 副所長 参事
構成員	各局長、保健所長	各部長	各関係課長
設置基準	国内で、新型インフルエンザ等が 発生したとき、国が緊急事態宣言 を行ったとき等(周辺諸国で発生 した場合の設置もある)	対策本部設置時に限らず必要 に応じて開催	対策本部設置時に限 らず必要に応じて開 催
主な業務	・市全体に係る対策(政策)判断、 決定 ・市民へのメッセージ発信	・各種対応の検討 ・各種対策の実施、調整	・情報収集 ・各種対応の検討 ・各種対策の実施、 調整

※必要に応じて上記会議への有識者や外部機関の参画を求める。

7. 行動計画における主要5項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと、及び「市民生活及び市民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、戦略的に対策を実施する。国・県が示した行動計画の主要対策を参考に「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・提供」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 医療体制」、「(5) 市民生活・市民経済の安定の確保」の5項目を設けた。各項目の対策については発生段階ごとに記述するが、横断的な対策については、以下のとおりである。

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、国家的危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は全庁的な取組みを行うとともに、国、県や近隣市町、医療機関、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組みを行う。

また、市は住民に最も身近な基礎的自治体であり、住民に対する感染予防等の情報の提供、予防接種の実施、電話相談、生活支援など、住民の安全・安心確保について、重要な役割を担うことが求められている。

特に、予防接種については、短期間で全住民に接種することが求められる。このため、集団的接種を実施するための計画を医師会等の協力を得て作成することとし、接種場所として保健センター・公民館・学校等の利用や、接種医師等の確保などについて未発生期から十分に調整しておく必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前には、「西宮市新型インフルエンザ等保健所対策本部」（以下、「市保健所対策本部」という。）及び「新型インフルエンザ等対策調整会議」（以下、「調整会議」という。）の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各課と連携を取りながら取組を推進する。さらに、国、県や近隣市町、医療機関、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部・県対策本部が設置された場合は、「西宮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。）を設置する。（特措法においては、政府による緊急事態宣言が行われた場合に市対策本部設置が義務付けられているが、本市ではこの段階で、特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。）

なお、政府対策本部・県対策本部が設置される前に、市内で新型インフルエンザ等が発生したことが明らかな場合は、直ちに市対策本部を設置するとともに、危機管理の観点から、国や県と協議のうえ、必要に応じて対策レベル3の対策を実施する。

政府対策本部が定めた基本的対処方針や、県が決定した対策レベル等をもとに、市は対策項目ごとに市行動計画に定める3つ対策レベルから適切な対策を選択し、全庁一体となって対策を強力に推進する。さらに、政府が特措法に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣

言」を行い、西宮市を含む区域が緊急事態措置の区域に指定された場合は、講じられる緊急事態措置並びに市行動計画に定める対策レベル3の対策を実施する。

対策の決定にあたっては、次の過程を経ることにより、効果的な対策の推進を図る。

- ・「西宮市感染症の診査に関する協議会」を開催し、意見を聴取する。
- ・「市保健所対策本部」、「調整会議」、「対策本部」の会議で、市医師会などの関係機関及び「新型インフルエンザ等対策行動計画」改定に伴う意見交換会出席者に意見を聴取する。
- ・国や県と情報・意見交換を行い、堅密に連携する

2 情報収集・提供

(1) 情報収集・提供の原則

新型インフルエンザ等の発生は、国家の危機管理に関わる課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、事業者、市民など各々がそれぞれの役割を認識し、行動する必要があるため、正確で十分な情報の提供が必要となるほか、それぞれの行動主体がコミュニケーションを図り、双方向に情報を交流させ、共有を図る必要がある。

情報の受け手は多様であることから、高齢者、障害者、こども、外国人など配慮が必要な様々な市民を念頭に、多様な広報媒体による多元的な情報提供を実施するとともに、情報の内容についても、誰もが理解しやすいものになるよう工夫する。

特に、テレビや新聞等のマスメディアの役割は重要であり、その協力を求めることは不可欠なものである。

そのほか、インターネットやソーシャルネットワークサービス（SNS）を活用し、市民に対して直接情報の提供を行う。情報の提供に際しては、聴覚障害者等に配慮した文字や絵の活用、視覚障害者等に配慮した音声や点字の利用、外国人に配慮した多言語の使用などを行う。

事態を的確に認識し、適切に備えるためには、総合的な情報が一元的に提供される必要があるため、国、県等が提供する情報を集約し、総覧できる専用ホームページを開設する。

情報を発信する際には、当該情報の発信によって社会的混乱を来さないか、時機を失することによって価値を失わないか、という点に留意する必要があるため、迅速かつ正確な情報発信が何よりも重要である。

(2) 医療確保のための流行情報の収集・提供

(ア) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を有効に実施していくためには、サーベイランスが極めて重要である。このため発生段階に応じて、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析するとともに、その結果について医療機関をはじめとする関係機関に迅速かつ的確に伝達し、対策に活用する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、患者情報が限られてい

るので、病原性、感染力、患者の臨床像等を把握するため、国が海外情報の収集や国内発生患者の全数把握等のサーベイランス体制を強化する。市は、国・県のサーベイランスに協力するとともに、国・県からの情報を的確に収集し、市内発生に備える。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握の意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定したサーベイランスに移行することになる。市は、引き続き国・県のサーベイランスに協力する。

サーベイランスによって得られた流行の開始時期や規模等の情報は、市内における医療体制等の確立に活用する。また、県内・市内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報を、医療機関に提供し、診療に役立てる。

なお、現時点ではサーベイランスを行っていない未知の新感染症が発生した場合は、国・県と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、サーベイランス体制を構築する。

(イ) 医療機関等への情報提供

新型インフルエンザ等患者の早期発見につなげるためにも、海外発生期の段階から、国や県から収集した発生状況や患者の臨床像などを速やかに医療機関に情報提供するとともに、医療機関からの相談に応じるため、医療機関用相談窓口を設置する。また、国内発生早期以降も同様に情報の収集と提供を行う。

(3) 市民に対する情報提供と共有

(ア) 発生前

発生時に対策の円滑な実施を図るため、行動計画に定めている内容は、事前に市民、医療機関、事業者や報道関係者等に十分説明しておく必要がある。

特に、市民や事業者等に県から活動の自粛が要請される可能性があることについて、丁寧な事前説明が必要である。発生直後の病原性が明らかでない段階でも、病原性、感染力ともに高いことを想定して予防やまん延防止の対策を速やかに実施するという危機管理の観点から、不要不急の外出（食料の購入、通院、通勤など生活のために必要不可欠な場合以外の外出。）、不特定多数に対する営業活動やイベントの開催など事業者や施設等の活動に対して、県から自粛要請が行われる可能性があることに理解を得ておくことが必要である。

また、学校や幼稚園、保育所等において集団感染が発生し、地域や通学エリアでの感染拡大のおそれがあることから、学校等の関係者はもとより、児童、生徒、保護者等に対し、平時から感染症予防や公衆衛生について啓発しておく必要がある。

あわせて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が重要である。

(イ) 発生時

新型インフルエンザ等の発生時には、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ながら、個人情報の取扱いなど患者等の人権に十分配慮して、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

また、生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う窓口（以下、「相談窓口」という。）や市民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談及び受診に関する相談を受け付ける窓口（以下、「コールセンター」という。）を設置し、適切な情報提供を行うとともに、コールセンターに寄せられる問い合わせや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のかを把握し、情報提供に反映させる。なお、コールセンターは、発生段階に応じて適切な医療機関等を紹介する役割も担う。

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、誤った情報が偏見や流言、飛語等により社会的混乱を招きかねないことから、このような情報が流布された場合は、これを個々に打ち消す情報を強く発信する必要がある。

(4) 情報提供体制

情報提供にあたっては、正確な情報を集約して一元的に発信することが必要である。このため、市における新型インフルエンザ等対策における広報担当（スポークスパーソン）を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況に応じて、市内、県内及び国内外の発生状況や対策の実施等について、定期的に情報提供を行う。

広報担当（スポークスパーソン）は、防災危機管理局長及び保健所長とする。

ただし、状況等から市対策本部長の発言が必要な場合においては、市長自ら行う場合も想定される。

3 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的と対策の柔軟な運用

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止の目的は、①流行のピークをできるだけ遅らせることで、対策実施のための体制整備を図るための時間を確保すること、②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の2点である。

まん延防止対策は、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があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じ、具体的な対策の実施、縮小・中止を行う。

(2) 主なまん延防止対策

(ア) 市が実施する主なまん延防止策

- ① 咳エチケット・マスクの着用・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策の啓発
- ② 感染症法に基づく患者に対する入院措置（県内発生早期に実施）
- ③ 感染症法に基づく濃厚接触者への協力要請（健康観察、外出自粛要請等）

※濃厚接触者

感染症法において規定される「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。

(イ) 県が実施する主なまん延防止策

特措法に規定されている県の権限によって実施される要請については、市はその実施について協力を行う。

- ① 住民に対する不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）
- ② 学校に対する休校措置、事業者に対する感染対策の徹底等、地域や職場への要請（特措法第45条第2項及び第3項、第24条第9項）
- ③ 事業者に対する施設の使用制限及び催物の開催制限についての要請又は指示（特措法第45条第2項及び第3項）

このほか、海外発生期には、国によって以下のような水際対策が実施されることとなるため、市はこれらに協力するとともに、潜伏期間や不顕性感染などにより、感染者が検疫をすり抜けて入国することがあり得ることから、市内での患者発生に備えて体制の整備を図る。

- ① 感染症危険情報の発出
- ② 査証措置（審査の厳格化、発給の停止）
- ③ 船舶入港情報の収集
- ④ 検疫の強化（隔離、停留等）
- ⑤ 検疫飛行場及び検疫港の集約
- ⑥ 航空機や船舶の運行自粛

(3) 予防接種

(ア) 予防接種の目的等

予防接種の目的は、個人の発症や重症化を防ぐことで、患者数や重症者数を抑え、医療体制が十分に機能できるようにすることであり、健康被害による社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにある。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の

段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるプレパンデミックワクチンと新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるパンデミックワクチンの2種類がある。

なお、新型インフルエンザ以外の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予想されるため、本項目は新型インフルエンザに限って記載する。

予防接種は、対策を実施する要員に対して行う「特定接種」と一般国民に対して実施する「住民接種」に区分されている。実施のあり方については、政府対策本部が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、発生時の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定することとされている。

なお、県が予防接種を行うために必要があると判断した場合、特措法第31条第2項及び第3項又は第46条第6項に基づいて、医療関係者に対し、必要な協力の要請または指示が行われることがある。

(イ) 特定接種

① 特定接種の考え方

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、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種である。

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、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、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性について基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとしている。なお、市は特定接種を行なうため必要があると認めるときは、県知事に対し特措法第31条第2項又は第3項の規定による要請又は指示を求めることができる。

② 市職員への接種

市は、政府対策本部の決定する基本的対処方針に基づき、接種対象職員に速やかに特定接種を実施する。そのため、対策にあたる職員の職務内容を精査し、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ別に定める。

特定接種の対象となる市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。市職員への接種については、原則として集団的接種により接種を実施することになる。このため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種医師の確保、接種場所など接種体制の構築を図っておく。

③ 登録事業者の要員への接種

特定接種の対象となる登録事業者は、医療の提供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のうち、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められている。

その登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事する者のみが、実際に特定接種の対象となり得る。特定接種の対象となる事業者の登録は、厚生労働大臣が別に定める手順により、事業者からの申し出に基づいて行われる。このため、登録事業者の候補となりうる事業者に対し、あらかじめ登録の要請を行う。県及び市は厚生労働省の登録手続きについて、必要な協力を行う。

(ウ) 住民接種

政府対策本部は、緊急事態宣言を発し、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・接種努力義務有）によって、予防接種対象者及び期間等を定め、市に住民に対する予防接種を行うよう指示することができる。

住民接種の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、実際に新型インフルエンザが発生した際に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、政府対策本部が決定するとされている。

住民接種については、市が実施主体となり、原則として、区域内に居住する市民を対象に、集団的接種により接種を実施することになるため、市は国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、緊急事態宣言が行われていない場合であっても、厚生労働大臣の指示により予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種・接種努力義務無）に基づく予防接種が行われる場合がある。この場合においても、原則として特措法の定める住民接種と同様の体制で実施するものとする。

4 医療体制

(1) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生すれば、広範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広範にまん延した場合には、患者数が大幅に増大することが予測されるが、県内・市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には限りがあることから、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あたっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関・医療関係団体である指定（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。

(2) 医療の提供体制

市は、県民局が開催する、郡市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、大学附属病院、県立病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防や事業者等の関係者から構成される圏域新型インフルエンザ等対策協議会（以下「圏域協議会」という。）で、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。

新型インフルエンザ等は広範かつ急速にまん延し、発生患者数が増加することから、感染症法に基づく感染症指定医療機関に加えて、次のとおり医療提供体制の整備を図る。

(ア) 海外発生期及び県内発生早期の体制

① 外来の医療体制

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者で発熱呼吸器症状等を有する者、その他新型インフルエンザ等が疑われる者（以下「有症帰国者等」という。）の外来診療を行う「専用外来」を特定の医療機関等に設置する。有症帰国者等は、専用外来で診察を受けるよう、検疫所・医療機関等から案内するため、有症帰国者等から電話で相談を受け、専用外来に紹介するための窓口（以下「相談センター」という。）を設置する。不安だけで受診する人々等による混乱や、無用の接触を避けるため、専用外来の所在等については公表しない。

② 入院の医療体制

専用外来での診察を経てPCR検査等により感染が確定した患者については、感染症法に基づく入院勧告等により感染症指定医療機関へ入院措置となる。県内初発の新型インフルエンザ等の患者が疑われるなどの場合は、確定する前であっても、周りへの感染防止とともに、必要な医療を提供するために感染症指定医療機関の協力により入院することもある。

(イ) 県内感染期の体制

① 外来の医療体制

市は、圏域協議会での整備体制に基づき、患者が大幅に増加した場合には、専用外来だけでは患者の受け入れが困難となるため、院内感染対策を講じた上で、新型インフルエンザ等が疑われる患者の外来診療に協力する医療機関（以下、「外来協力医療機関」という。）を設置する。

② 入院の医療体制

市は、圏域協議会での整備体制に基づき、県内感染期に至り患者が大幅に増加した場合には、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分け、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で新型インフルエンザ患者の入院医療に協力する医療機関（以下、「入院協力医療機関」という。）を設置する。

(3) 発生前の体制整備

圏域協議会において、専用外来、外来協力医療機関、入院協力医療機関の設置について協議し、設置に係る手順や協力可能な医療機関のリストアップ等を行う。

外来協力医療機関については、院内感染対策を実施するにあたって施設の構造条件(待合室等の区分)や患者の受入可能数等を調査しておく。入院協力医療機関については、資機材等を定期的に調査し、リストアップしておく。

あらかじめ準備した医療機関の受入能力を超えて患者が発生した場合を想定し、既存の医療施設等での仮設外来診療のほか、入院施設等についても、一時的な定員超過収容等による患者受入容量等を事前に調査・検討しておく。さらに、緊急事態宣言が発せられた場合の対応について、県と協議しておく。

在宅療養の支援体制についても、訪問看護等にかかる関係機関と協議し、体制を整備しておく。

相談センターについては、その所在・連絡先等を検疫所、医療機関等に周知し、帰国者や市民等からの問合せに対応する。

また、専用外来以外の医療機関を突然訪ねる患者に備え、全ての医療機関で院内での感染対策に努める。

(4) 発生時の医療の提供

海外発生期から県内発生早期には、新型インフルエンザ等が疑われる患者は、相談センターの指示により専用外来を受診し、臨床像のほかPCR検査等で新型インフルエンザ等の診断が確定すれば当該患者に対して、感染症法に基づき、感染症指定医療機関への入院措置を行う。

また、国内での発生早期では、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、診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に提供する。

県内感染期に至ったときは多くの患者の受け入れが必要となることから、外来受診が可能な医療機関をホームページや広報紙などを通じて市民に広く周知する。また一方で相談センターの役割は小さくなることから縮小・廃止する。

医療の分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市を通じた連携はもとより、医師会等の関係機関のネットワークの活用を図る。また、必要に応じて開催される圏域協議会等において、医療体制の切り替えなどについて協議する。

(5) 医療関係者に対する要請と補償

県知事は、新型インフルエンザ等の病原性が非常に高い場合など、通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないなど必要があると認めるときは、医師、看護師その他政令で定める医療関係者に対し、特措法第31条第1項及び第3項に基づき医療を行うよう要請又は指示(以下、「要請」という。)(特措法第31条第2項及び第46条第6項に基

づく要請又は指示を含む。)をすることができる。また、市は県知事に対し、特措法第31条第2項又は第3項の規定による要請又は指示を行うよう求めることができる。

この場合において、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、その実費の弁償（特措法第62条第2項）を行う。

また、県は、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（特措法第63条）を行う。

なお、県知事による医療関係者への要請等の方法は、個別に要請等を行い、臨時の医療施設など日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法、又は医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる若しくは当該医療機関において診療体制の構築を依頼する方法が考えられている。

また、県知事による医療関係者への要請等については、事前に医師会等医療関係者団体へ協議がなされ、実際に要請が行われた場合に、円滑に対応できるよう体制が構築される。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。このことにより、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、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事業継続計画の作成や物資の備蓄などの十分な準備を行う。

また、一般の事業者においても積極的に事前の準備を行うことが重要である。

8. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市および指定（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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画や業務計画に基づいて、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、次の点に留意する。

1 基本的人権の尊重

国、県、市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重する。

特措法には、県によって実施される医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等市民の権利と自由に制限を加える条項が盛り込まれている。これらの実施にあたっては、憲法が保障する基本的人権を阻害することがないように必要最小限の範囲で行われなければならない。

市民に対しては、法令の根拠と新型インフルエンザ等対策としてやむを得ない措置であることを前提として、十分説明し、理解を得ることが必要である。

2 危機管理としての特措法の性格

特措法は、高い致死率、強い感染力を持った新型インフルエンザ等の発生に備えるという、最悪の事態を想定した危機管理制度を法制化したものである。危機管理の原則として、事態が明らかになっていない時期においては最も強力な措置を採ることが必要であるが、状況が把握でき、事態の程度がそれほど深刻でないことが明らかになった場合には、それに応じた措置へと柔軟に変更させていくことが必要となる。新型インフルエンザ等対策についても、この原則に則り、病原性や感染力の高低に応じてどのような措置を講じることが妥当なのか、十分検討する必要がある。

3 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、必要に応じて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場合には、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

9. 新型インフルエンザ等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、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ため、国全体として万全の態勢を整備する責務を有している。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。

2 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の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関し的確に判断し、市町の対策への支援などを含めて対応する。

3 市の役割

市は、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関し、国の基本的対処方針及び県の要請等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する本市については、感染症法に基づき、地域医療体制の確保や発生动向調査、積極的疫学調査、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と本市は地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図る。

4 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等に係る地域医療を提供し、住民の健康被害を最小限にとどめるために不可欠の存在である。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、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、患者の診療体制等について診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に参画する。

発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、患者の診療にあたりとともに地域の医療機関と連携して必要な医療を提供が求められる。

5 指定（地方）公共機関の役割

新型インフルエンザ等対策を的確に実施するためには、行政機関だけでの取り組みでは不十分であり、行政機関と共に対策を実施する民間の協力が不可欠である。

そこで、特措法では、新型インフルエンザ等対策に重要な役割を担う民間法人を、国が指定公共機関として、都道府県が指定地方公共機関として指定する。

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、あらかじめ事業計画を作成し、必要な資器材等を整備するとともに発生時には、特措法、業務計画、政府や県対策本部長等の要請に基づき必要な措置を講じることが求められる。

6 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において市民生活及び市民経済の安定に寄与するという観点から、その従事者は特定接種の対象者とされている。このため、あらかじめ事業継続計画を作成するなど事業継続についての準備を行い、発生時にはこれに基づいて事業を継続することが求められる。

7 一般の事業者の役割

一般の事業者については、従業員及び顧客や取引先等への感染防止に努める役割を有する。このため、事業所や店舗において感染対策の徹底が求められる。

また、対策レベルの高い新型インフルエンザ等が発生した時には、特に不特定多数の人々が集合する場などにおける事業などの一部事業について、自粛・縮小等を含め、まん延防止対策の実施が求められる。

8 市民の役割

市民については、自らの感染予防と、自らが感染源になることの抑制に努める必要がある。

このため、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ておくとともに、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

発生時には、季節性インフルエンザ対策として行っている咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい等の感染対策を実践するよう努める。また、発生状況や予防接種などの対策の実施についての情報を得るよう努める。

新型インフルエンザ等対策に係る国・県・市等の主な役割

	基本的な考え方	新型インフルエンザ等対策に係る主な役割			
		発生前（未発生期）		発生後（海外発生期から小康期まで）	
国	①国際社会における国家としての事務 ②全国的に統一して定めることが望ましい諸活動 ③地方自治の基本的な準則作成 ④全国的な規模・視点で行う施策・事業	①サーベイランスの収集・分析 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・政府行動計画、ガイドライン等の策定、公表 ③指定公共機関の指定	④ワクチン製造・備蓄及び接種時期・順位等の検討 ⑤抗インフルエンザウイルス薬、医療資機材の備蓄 ⑥通常の検疫体制 ⑦訓練の実施 ⑧国民への普及啓発 ⑨調査及び研究に係る国際協力 ⑩登録業者の指定	①サーベイランスの強化 ②相談窓口の設置 ③国際的調査研究・連携 ④検疫強化（特定検疫所・飛行場の設定、停留施設の使用要請） ⑤ワクチン製造及び接種指針作成 ⑥抗インフルエンザウイルス薬の流通調整・投与方針決定	⑦在留邦人への対応 ⑧基本的対処方針の決定、公示、周知 ⑨対策本部設置 ⑩特定接種の実施 ⑪優先予防接種の対象及び期間を設定 ⑫埋火葬の特例制定 ⑬物資の確保（買い占め、売り惜しみの監視、調査）
県	市町村を包括する広域の地方公共団体 ①広域的・専門的な対策 ②国と市町・市町間の連絡調整 ③市町の補完	①サーベイランスの収集・分析 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部の実施体制整備 ・県行動計画の策定 ・医療、検査体制整備（病床、医療資機材の把握） ・必要な防護具の備蓄 ・医療資機材の国への要請	③指定地方公共機関の指定 ④抗インフルエンザウイルス薬備蓄 ⑤登録事業者の登録協力 ⑥特定接種の実施体制整備 ⑦市町の対策支援 ⑧訓練の実施 ⑨県民への普及啓発	①情報収集・提供 ②相談窓口の設置 ③サーベイランスの強化 ④帰国者等の健康監視 ⑤新型インフルエンザ確認検査、調査 ⑥対策本部設置 ⑦入院・外来医療機関等医療体制の確保（臨時医療施設）	⑧抗インフルエンザウイルス薬の流通調整 ⑨特定接種の実施 ⑩社会活動制限の実施（外出自粛・使用制限協力要請） ⑪市町との情報共有 ⑫新型インフルエンザワクチンの流通監視 ⑬市町、指定地方公共機関の対策支援
市	基礎的な地方公共団体 住民生活に直結する行政事務	①サーベイランスの収集・分析 ②情報収集・提供 ③発生に備えた体制整備 ・対策本部の実施体制整備 ・行動計画の策定 ・医療、検査体制整備（病床、医療資機材の把握） ・必要な防護具の備蓄 ・医療資機材の国への要請	④食料品、生活必需品等の提供体制の確保 ⑤登録事業者の登録協力 ⑥特定接種及び住民の予防接種実施体制の整備 ⑦社会的弱者への支援体制整備（住民の生活支援） ⑧訓練の実施 ⑨市民への普及啓発	①情報収集・提供 ②コールセンターの設置 ③サーベイランスの強化 ④県実施の疫学調査等への協力 ⑤帰国者等の健康監視 ⑥新型インフルエンザ確認検査、調査 ⑦対策本部設置 ⑧初期救急等一次的医療及び在宅患者等への支援	⑩消毒活動 ⑪特定接種及び住民接種の実施 ⑫埋火葬の円滑実施 ⑬県と調整し社会的活動制限の面的制限実施への協力 ⑭社会活動制限時の生活支援、県への意見具申
指定（地方）公共機関	新型インフルエンザ等対策を実施	①業務計画の策定 ②訓練への協力・実施		①感染防止策の実施 ②計画に基づく社会機能維持 ③特定接種の実施（登録事業者である指定（地方）公共機関に限る）	
医療機関	新型インフルエンザ等に対する医療を提供	①診療継続計画の策定 ②院内感染対策の実施	③訓練への協力・実施 ④資機材等個人防護具の備蓄	①診療の継続 ②特定接種の実施（登録事業者である医療機関に限る。）	③特定接種及び住民の予防接種への協力 ④知事の要請等に対する協力
登録事業者		①事業継続計画等の策定 ②従業員への感染防止策の実施などの準備 ③登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討		①特定接種の実施 ②業務の継続	
一般事業者		①事業継続計画等の策定 ②従業員への感染防止策の実施などの準備		①感染防止策の実施 ②不要不急の事業の縮小。不特定多数の者が集まる事業を行う者については事業の自粛	

10. 患者情報等の取扱に係る考え方

1 患者の個人情報保護

感染症法は、第2条において「感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重」することを基本理念としており、患者の個人情報は、これに基づいて慎重に取り扱うことが必要である。

患者の発生に伴う濃厚接触者調査、社会活動制限等のまん延防止策の実施には、患者の氏名、住所等の個人情報が必要となる場合があるが、個人情報が漏洩し、あるいは他の目的に利用されることのないよう、細心の注意を払う。患者情報を第三者に提供する必要がある場合には、本人に対して十分な説明を行い、可能な限り同意が得られるよう努める。しかし、まん延防止上、情報提供の必要性が高いにもかかわらず、本人の同意を得ることが困難なときは、提供を行うことができる場合がある。この場合においても、提供先を真に必要な者に限り、その取扱いについても慎重を期すよう十分な注意を払う。

2 患者発生施設への情報提供

県内発生早期においては、患者や濃厚接触者を特定し、これらの者の行動によって感染が拡大しないよう努める必要がある。このため、保健所は、患者の感染が疑われる時点以後の行動履歴を可能な限り詳細に調査する。その一環として、患者が在勤・在学する施設の管理者等に対し調査を行うが、その際に、必要最小限の患者の個人情報を提供する。提供にあたっては、管理者等が患者や濃厚接触者に対応する際の方策や、個人情報を取り扱う際の注意点などを十分説明し、患者や濃厚接触者が不利益を被らないよう徹底する。

3 報道機関に対する情報提供

広範な感染症対策の実施にあたっては、市民に対する情報提供が重要な対策となることから、報道機関に対してより迅速で正確な情報提供に努める。その際、患者や家族の氏名、住所等、個人の特定につながる情報は原則として公表しない。一方、患者が所属する学校・事業所名や患者が入院している医療機関名の公表は、感染拡大防止の必要性と、当該学校・事業所や医療機関、及びこれらが属する地域等がこうむる影響の大きさを慎重に比較衡量して可否を判断する。なお、情報提供にあたっては、新型インフルエンザ等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等の基本的事項をあわせて伝える。

第2編 各段階の計画について

1. 未発生期
2. 海外発生期・県内未発生期
3. 県内発生早期
4. 県内感染期
5. 小康期

以下、発生段階ごとに主要5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、国は行動計画に基づき「基本的対処方針」を策定することになっており、県は行動計画に定める発生段階や規模に応じた対策レベルを選択し実施することになっている。市対策本部は、国や県の動向に応じて、市行動計画に基づいた対策を実施することになる。

実際に実行する対策は、対策レベル1から3を参考に、基本的対処方針及び有識者の意見並びに地域状況を考慮し、対策項目ごとに柔軟に選択していく。

例えば、「医療体制」の対策レベルと「市民生活及び市民経済の安定の確保」の対策レベルが異なるなど、対策ごとにとるべき対策レベルが異なる場合もある。

未発生期
〔 状態 〕
<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態 ○ 海外において、鳥類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、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状態
〔 目的 〕
<ul style="list-style-type: none"> ○ 発生に備えて体制の整備を行う。 ○ 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。
〔 対策の考え方 〕
<p>(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、市行動計画を踏まえて、国や県等との連携を図り、発生時の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。</p> <p>(2) 発生時の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため継続的な情報提供を行う。</p>

1 実施体制

(1) 行動計画等の作成

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対策に係る行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。

(2) 体制の整備及び連携強化

ア 市における取り組み体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や発生時に備えた各部局における体制の整備を図る。

イ 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析

市は、国内外の鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、国内外のインフルエンザ等発生動向を把握し、分析に努める。

(2) サーベイランスの実施

ア 平常時のインフルエンザサーベイランス

以下のサーベイランスを活用して、インフルエンザの発生動向等を把握・分析し、国内・県内・市内のインフルエンザ患者発生動向等を定期的（週報・月報）に公表する。

平常時のサーベイランス体制については関係機関と協調して充実を図るとともに、海外発生期（県内未発生期）以降に強化されることとなるサーベイランスについて、速やかに実施できるよう、あらかじめ学校、医師会等関係機関との間で協力体制を構築しておく。

(ア) 医療機関（患者発生）サーベイランス

市内のインフルエンザ定点の医療機関における発生動向を週毎に把握する。

(イ) 検体定点（ウイルス）サーベイランス

ウイルスの性状変化を監視するため、病原体定点医療機関から定期的にインフルエンザ患者の検体提出を受け、PCR検査や薬剤耐性検査の依頼を県立健康生活科学研究所等へ行う。

(ウ) インフルエンザ入院サーベイランス

インフルエンザによる入院患者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。

(エ) 学校サーベイランス

市教育委員会は、学校保健安全法等に基づくインフルエンザに係る出席停止及び臨時休業等の情報並びに各学校の欠席者情報等を毎日収集し、学校現場における流行状況を把握する。

イ 豚インフルエンザ・鳥インフルエンザの発生監視

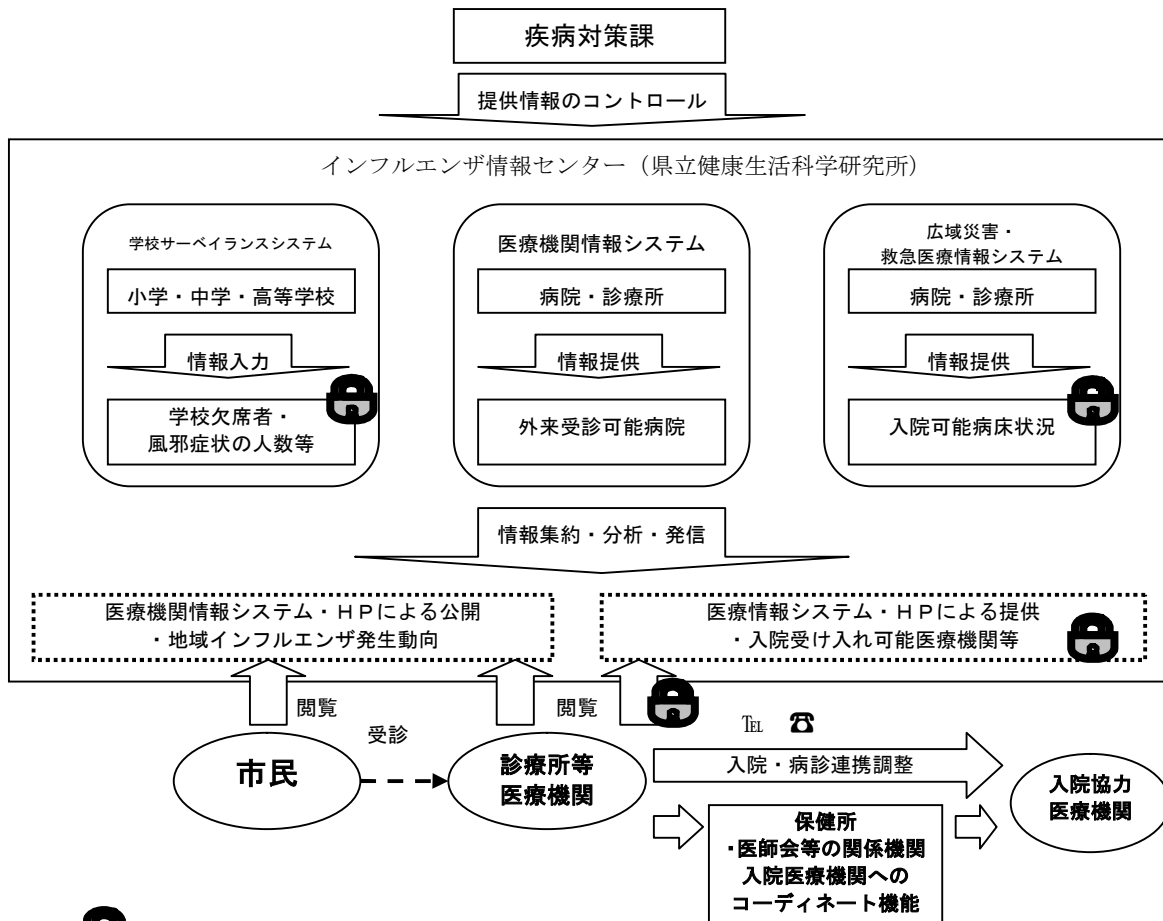
(ア) 県が豚からの新型インフルエンザの発生を監視するために実施しているインフルエンザ流行予測調査事業において、豚からインフルエンザウイルスが検出され、情報提供があった場合は、県と相互協力のうえ、当該豚に接触したことが疑われる濃厚接触者等への健康調査を行なう。


(イ) 市内における死亡野鳥等の情報を農政課等と連携して収集し、鳥インフルエンザの発生状況を監視する。

(3) 兵庫県インフルエンザ情報センター

サーベイランスから得られたインフルエンザに関する情報で「兵庫県インフルエンザ情報センター（以下「インフルエンザ情報センター」という）」にて一元的に集約、分析された結果をもとに、市民・医療機関への情報発信を行う。

【兵庫県インフルエンザ情報センター（県立健康生活科学研究所内）】



※  マークは、外部からの閲覧ができないことを示す。

(4) 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、各種広報媒体を利用し、継続的に分かりやすく情報提供を行う。特に新型インフルエンザ等対策は国家の危機管理として行うため、県によって公衆衛生上の問題が生じた施設の使用制限の要請や営業の自粛要請がありうることなど、活動の自由を制約するような対策が実施される可能性があることにあらかじめ理解を得るよう情報発信に努める。
- イ 新型インフルエンザ等発生時に備え、ホームページ、広報紙等を活用し、市民に向けてインフルエンザ流行期の咳エチケットや手洗い、うがいの励行、有症状時の外出自粛と治療専念、食料や日用品、マスク等の備蓄など、自らの感染予防と自らが感染源とならないようにするための対策について普及啓発を行う

ウ 市民に対して、発生時の医療機関受診方法を周知し、理解を得ておくよう、市ホームページや広報紙等を通じて啓発する。

① 海外発生期（県内未発生期）から県内発生早期までは、コールセンターを通じて相談センターに連絡して、専用外来が紹介されること。

② 県内感染期からは、相談センターが縮小・廃止され、外来協力医療機関等の、新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈した者が受診できる医療機関が広報されること。

エ 鳥インフルエンザの国内外での発生状況を広報するほか、国内外でヒトへの感染が確認された場合の対策等について、情報提供する。

オ 発生時の記者発表等のあり方について、広報担当部局を通じ、あらかじめ報道機関と検討しておく。

カ 季節性インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン等について、市民自らがワクチン接種の必要性を判断できるよう、必要な情報の周知を図る。

キ 新型インフルエンザ等緊急事態において、県が実施する施設の使用制限要請等の対策について周知する。

（5）相談窓口（生活相談用）及びコールセンター（医療相談用）の整備

帰国者や濃厚接触者等感染が疑われる者及び不安を抱える市民からの相談に対応する「コールセンター」の設置を準備する。

また、生活相談など住民の生活に密着した内容に対応するため、「相談窓口」を設置するための体制を確保する。

3 予防・まん延防止

（1）患者・濃厚接触者への対応準備

ア 保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や健康観察、入院措置等について、その必要性を説明する際の資料や同意書等について準備しておく。

イ 保健所は、新型インフルエンザ等患者発生時に迅速に調査ができるよう、あらかじめ公衆衛生専門職員（医師、保健師、食品衛生監視員等）のなかから疫学調査員を決定しておく。なお、発生の規模が大きくなることを想定し、一定の研修を行ったうえで他の人材を育成、活用することを検討する。

（2）個人における対策の普及

県、市、学校及び事業者は、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人ごみを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

（3）地域対策・職場対策の周知

市は、新型インフルエンザ等発生時に実施される、個人における対策のほか、職場におけるインフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

(4) 衛生資器材等の供給体制の整備

県が整備する衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の県内の供給体制等について、情報の提供を求める。

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給体制

県はワクチンの円滑な供給が図られるよう、医師会、卸売販売業者等の関係機関と十分に協議し、供給体制を構築する。

市は、県のワクチン供給体制の把握に努める。

イ 接種体制の構築

季節性インフルエンザなどの各種ワクチンの接種を啓発するとともに、特措法で定める特定接種及び住民の予防接種について、県及び医師会等関係機関と連携して広域的な実施を含めた体制の整備に協力する。

(ア) 特定接種

- ① 特定接種の対象となる登録事業者の登録について、国が定める、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者への周知を行う等必要な協力を行う。
- ② 国が事業者の登録申請を受け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。
- ③ 西宮市職員に係る特定接種についての接種対象者、接種方法をあらかじめ定めるとともに、産業医や医師会等の協力を得て接種体制等を整備する。

(イ) 住民接種

- ① 県は、県内における円滑な接種の実施のために、定期予防接種の広域接種体制に準じて体制を整備する。
- ② 市は、市内に居住する者に速やかに接種が行えるよう医師会の協力を得て、接種実施人員の配置や接種会場の設置確保など、接種体制を構築する。

(6) 社会活動制限の準備

新型インフルエンザ等が県内で発生した場合に備えて、県が次のような社会活動制限を実施することについて、関係機関に周知しておく。

- (ア) 幼稚園、小・中・高等学校（以下、「学校等」という。）に対し、臨時休業時の判断や臨時休業における対応（児童、生徒等の実質的な自宅待機等の確保）
- (イ) 保育所・福祉関係事業所に対し、臨時休業時の判断や代替措置等についての対応
- (ウ) 集客施設における、職場も含めた感染防止の措置の徹底
- (エ) 大規模集会やイベント等不特定多数の集まる活動を主催する事業者に対する、感染対策の徹底や発生時の開催自粛等についての要請

4 医療体制

(1) 地域医療体制の整備

ア 地域の関係者が連携し、圏域協議会において、地域の実情に応じた医療体制の整備を進める。

(検討事項等の例)

① 医療機関の設備など地域医療資源等の把握

地域医療機関の医療資器材（人工呼吸器等）の確保状況、設備面における院内感染対策の状況（待合室区分等）、診療継続計画の作成状況、地域感染期における新型インフルエンザ患者等の受け入れ体制等の把握

② 専用外来を設置する医療機関等

専用外来を設置する医療機関を確保するための地域医療機関の協力・連携体制や院内感染対策を確保するための仮設外来等の設置検討等

県内感染期等における患者増加に対応する外来医療機関の確保

③ 入院患者の受け入れ体制

入院協力医療機関として、指定公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）を中心に入院患者を優先的に受け入れる体制の整備

④ 使用可能な病床数の把握と臨時の医療施設等

新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握や医療機関の収容能力を超えた場合における臨時の医療施設の設置に関する検討

入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等での医療提供体制

⑤ 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わない医療機関等の選定

地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定

⑥ 入所施設における医療提供体制

社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法

⑦ 在宅患者にかかる医療提供体制

往診を要する在宅患者にかかる、新型インフルエンザ等が発生した場合の医療の提供の方法

イ 県が進める感染症指定医療機関の整備について、協力を行う。

ウ 全ての医療機関に対し、その特性や規模に応じた診療継続計画を作成するよう要請するとともに、その作成の支援に努める。

エ 一般の医療機関に対して、平常時から新型インフルエンザ等発生時も想定した院内感染対策を適切に講じたうえで診療するよう要請する。また、医療機関に対し、新型

インフルエンザ等を疑う患者を診察した場合には、保健所へ連絡するよう周知する。

オ 透析患者、妊婦、小児等、感染すれば重症化するリスクの高いグループがあることを踏まえ、それに対する受け入れ先の医療機関の確保など医療体制の整備に努める。

なお、二次保健医療圏域内において、透析患者、妊婦、小児等の重症化にできる専門医が不足するなどの場合は、内科等他科の医師への研修等による対応も検討するなど医療体制の確保に努める。

また、二次保健医療圏域では確保できない医療に係る体制については、全県での体制として確保するよう、県が二次保健医療圏域間の調整を行う。

(2) 入院医療機関の情報共有体制の整備

県内感染期において、重症患者の迅速な入院治療を実施するため、医師会と保健所とが連携し、診療可能な医療機関の有無、空床状況等を把握し、医療機関等の関係機関が情報共有できる体制の整備を進める。

(3) 検査体制の整備

新型インフルエンザ等の発生に備え、県立健康生活科学研究所へのPCR法等の検査依頼体制の充実に向け、速やかに対応ができるよう県との連携を強化する。

(4) 感染防止のための個人防護具等の整備

ア 患者の疫学調査などの初動対応に必要な個人防護具などの資材等（マスク、防護服、消毒薬等）の在庫状況を把握し、備蓄に努める。

イ 新型インフルエンザ等発生時の住民支援のために必要な個人防護具などの資材等の備蓄に努める。

ウ 消防関係部局に対し、感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のために必要な感染防護資材等の備蓄を進めるよう要請する。

(5) マニュアル等の作成、研修、訓練等

ア 国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等について医療機関に周知する。また、医療体制について、マニュアルや手引きを必要に応じて作成し医療機関等に周知する。

イ 新型インフルエンザ等対策について医療関係者や、対策に従事する関係機関職員等を対象に研修会等を開催し、十分な知識や最新情報の提供に努める。

ウ 新型インフルエンザ等発生を想定した図上訓練、実働訓練等を県、近隣市その他の関係機関等と連携して実施する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 業務計画等の作成

- ア 県は、指定地方公共機関に対して、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定めた業務計画を作成する等十分な事前準備を行うよう求めるとともに業務計画の作成を支援し、その状況を確認する。
- イ 市は水道事業者であることから、新型インフルエンザ等発生時に水を安定的かつ適切に供給できるよう、新型インフルエンザ等対策の内容、実施方法、実施体制、関係機関との連携等に関する事項を定めた業務計画等を作成する。

(2) 事業継続計画等の作成推進

- ア 県及び市は、事業者に対して、職場における感染対策及び対策に必要な資材等の備蓄並びに事業を維持するための体制等について、事業継続計画を作成する等、十分な事前準備を要請する。
- イ 県及び市は、電気・ガス・水道の供給、電話サービス、運輸、食品流通等の市民生活の維持に欠くことのできない事業者に対して、事業継続計画を作成するとともに、その実施にあたり経験者やOBの活用等も含め、業務運営体制の検討が確実に維持できるよう要請する。
- ウ 県及び市は、県民局単位で社会機能維持、企業活動自粛等社会全体で取り組む対策について、具体的な推進方策等を検討する。
- エ 県は、事業者が、施設内の感染対策を講じつつ業務を継続するための、対応マニュアル等の作成を要請する。

(3) 関係部署との連携

新型インフルエンザ等発生時の危機管理体制の整備、コミュニティレベルでの互助体制、健康調査等の実施について、庁内関係各部署とあらかじめ協議し準備しておく。

(4) 物資供給の要請

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、これらを行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、発生時の事業継続のため体制の整備を要請する。

(5) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携して要援護者を把握するとともにその具体的手続を決めておく。

(6) 火葬能力等の把握

国及び県と連携し、火葬場の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する。

(7) 物資及び資材の備蓄等

県及び市は、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を備蓄し、または施設及び設備を整備する。

海外発生期・県内未発生期
〔 状態 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。○ 国内で発生したものの県内（隣接府県含む。以下同じ。）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。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><p>※ 海外発生期と県内未発生期は発生段階としては別個のものであり、国内発生早期における県内未発生期の時期が想定される。しかし、海外又は国内のいずれかで新型インフルエンザ等患者が発生し、県内に感染が認められるまでの対応は基本的には変わらないことから、県と同様に海外発生期と県内未発生期を併記することとした。</p></div>
〔 目的 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、市内発生が遅延と早期発見に努める。○ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
〔 対策の考え方 〕
<ol style="list-style-type: none">(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措置をとる。(2) 国や県から提供される海外での発生状況や新型インフルエンザ等の特徴等の情報を対策の判断に役立てるほか、医師会等に速やかに提供する。(3) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。(4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。(5) 検疫等への協力により、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。(6) 不顕性感染の存在を考慮すると、海外渡航歴や症例定義を絶対視せず、臨床医等からの疑わしい症例情報にも慎重に対応する。

1 実施体制

(1) 市対策本部の設置等

ア 市は、海外において、新たに動物から人に感染するようになったインフルエンザや、限定的にヒトからヒトへの感染を引き起こしているインフルエンザが発生した場合、または、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、速やかに西宮市新型インフルエンザ等対策調整会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各課と連携をとりながら

取組みを推進する。さらに、県や近隣市町、医療機関、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

イ 海外において新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部、県対策本部が設置された時は、速やかに市対策本部を設置する。（特措法においては、政府による緊急事態宣言が行われた場合に市対策本部の設置が義務付けられているが、本市ではこの段階で特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。）

（2）市対策方針の決定

市は、国の基本的対処方針や県の対処方針を基本とし、海外及び国内における臨床症例から、病原性（重症者の発生状況等）及び感染力（発生患者数等）を勘案し、近隣市町との調整を図りながら、有識者の意見を聴取したうえで、県が決定した対策項目ごとの対策レベルを基本とし、適切な対策を決定する。

2 情報収集・提供

（1）情報の収集・分析

ア 情報収集

市は、新型インフルエンザ等発生に関して国内外の機関が公表する情報の収集・確認・分析を行う。

イ サーベイランス等の強化・拡充

国、県からの通知により平常時のサーベイランスに加えて、次のサーベイランスを追加実施する。

① 届出による全数把握

全ての医師に、症例定義を満たすインフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）の情報について届出を求める。

② 入院患者の全数把握

全ての医師に、インフルエンザ様症状の重症化により入院した患者の情報について提供を求める。

③ 学校・施設サーベイランスの拡大

大学・短期大学や社会福祉施設等においてもインフルエンザの集団発生等があった場合に、保健所への報告を求めるなど学校サーベイランス等を拡大する。

（2）情報提供

ア 情報提供体制の整備

市は、新型インフルエンザ等発生時のメディア等への情報提供を一元化するため、広報担当（スポークスパーソン：防災危機管理局長及び保健所長）を置く。また、専門的な立場で発言できる有識者の協力を適宜求める。

イ 市民への情報提供

この発生段階から、市民に新型インフルエンザ等に対する正確な知識を持ってもらい、冷静に行動してもらうことが肝要になる。このため、より強い情報の発信を行うこととし、市長メッセージの発出等を実施する。

(ア) 市長メッセージによる広報

市長メッセージを発出し、発生状況・予防策等を周知するとともに、感染予防への協力を求める。

(市長メッセージの内容例)

- ① 患者の発生地域、発生日、患者の症状
- ② 保健所が実施する健康調査への協力依頼
- ③ 発生地域に滞在していた者への医療機関を受診する際の留意事項（相談センターへの事前連絡等）
- ④ 発生地域への旅行自粛等
- ⑤ 感染予防の実践啓発（咳エチケットの励行、濃厚接触者のマスク着用、手洗い、うがいの励行等）
- ⑥ 市の対策の周知（市対策本部の設置、対策決定のプロセス、相談窓口開設等）
- ⑦ 有識者からの新型インフルエンザ等に関するコメント
- ⑧ その他の基本的事項の周知
 - ・新型インフルエンザ等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原則として責任はないこと。
 - ・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。

(イ) 渡航自粛の広報に係る関係機関の連携

市は、新型インフルエンザ等が流行している地域への渡航は、国の渡航延期勧告に沿って可能な場合は見合わせるよう、県と連携して広報を実施する。

ウ 医療機関への情報提供

- (ア) 県及び市は、国に症例定義の速やかな提供を要請するとともに症例定義を入手後直ちに医療機関に周知し、該当する患者がある場合の速やかな情報提供を要請する。
- (イ) 県及び市は、国から新型インフルエンザ等患者の発生状況に係る緊急情報が提供された場合は、直ちに医師会等関係機関に周知し、国が示した症例定義・診断・治療ガイドライン・Q&A等をホームページに掲載する。国の情報が変更された場合も同様の取扱いを行う。
- (ウ) 医療機関からの相談に応じるため、相談窓口を設置する。

エ 県からの情報提供

県は、県民及び医療機関へ提供する情報については、保健所との間で共有するとともに、事前に市へ提供する。

(3) 相談センターの周知

有症帰国者等は、相談センターへ連絡するよう、医療機関等へ周知する。

(4) コールセンター（医療相談用）の設置

- ア 市民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談に幅広く対応するコールセンターを開設する。コールセンターを設置したときは、マスコミ等の協力を得て広く周知する。コールセンターは市民からの相談を一元的に対応し、相談のうち症状があり専用外来に受診することが適当と考えられる者については、相談センターを紹介する。
- イ 対応にあたっては、国の作成したQ&A等を活用するとともに、市民等からの問い合わせ内容を踏まえて、市民や関係機関が、どのような情報を必要としているのかを把握し、国、県へ情報提供するとともに、Q&A等の改定などを行う。

(5) 相談窓口（生活相談用）の設置

新型インフルエンザに係る一般的な相談と混在せず、生活相談など多様な相談内容にも対応できるように、相談窓口を設置する。

3 予防・まん延防止

県及び市は、国と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。市は、国、県の発出する情報を関係機関等に提供する。

(1) 患者・濃厚接触者への対応準備

- ア 保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や健康観察、入院措置等について、その必要性を説明する際の資料や同意書等について準備しておく。
- イ 保健所は、新型インフルエンザ等患者発生時に迅速に調査ができるよう、あらかじめ公衆衛生専門職員（医師、保健師、食品衛生監視員等）による疫学調査員を決定しておく。なお、発生の規模が大きくなることを想定し、一定の研修を行ったうえで他の人材を育成、活用することを検討する。

(2) 個人における対策の普及

県、市、学校及び事業者は、次の感染防止の措置を呼びかける。

- ・咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがいの励行
- ・新型インフルエンザ等を疑う症状を呈した際には、コールセンターに相談してから医療機関に受診すること。

(3) 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ発生時に実施される個人における対策のほか、職場におけるインフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

(4) 水際対策への協力

県及び市は、新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等を対象に、検疫所と連携して早期の患者発見等に努める。

- ア 新型インフルエンザ等発生地域からの帰国者に対して、検疫所長から検疫法に基づく通知があった場合、検疫所長が定めた期間、健康観察対象者の健康状態（体温等）を把握する（以下、「健康観察」という。）とともに、健康状態に異状を生じた場合は、直ちに保健所へ連絡するよう要請する。
- イ 健康観察下において健康状態に異状が生じた者については、速やかに医療機関への受診を勧奨し、その接触者に対して保健指導等を実施し、異状がある場合には直ちに医療機関への受診を指導する。

(5) 予防接種

ア 特定接種

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われる予防接種の実施を国が決定した場合には、県及び市は、国が実施する登録事業者の接種対象者への特定接種が円滑に行われるよう協力するとともに、地方公務員の特定接種を行い、速やかに接種を終了させる。

- (ア) 国が定める優先接種順位の徹底に協力する。
- (イ) 県は、集団接種による実施を視野に入れてワクチン接種可能な医療機関を確保するとともにワクチンの円滑な流通に向けて、市、医師会や薬剤師会等の関係機関と協議し、円滑なワクチン接種の実施体制を確保する。
- (ウ) 市は、ワクチン接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング及び予防接種法に基づく副反応報告について医師会等関係機関と連携して必要な協力を行う。
- (エ) 登録事業者である医療機関は、新型インフルエンザ等医療の提供並びに生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事する医療従事者への特定接種を実施する。
- (オ) 登録事業者のうち、企業内診療所を開設し特定接種を実施する場合には、市は、診療所開設許可等の手続きを迅速に処理する。
- (カ) 市は、対象となる地方公務員に対して、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

- (ア) 国が特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3

項（新臨時接種）に基づく接種の準備を開始した場合は、市は国と連携して、接種体制の準備を行う。

- (イ) 行動計画や対策マニュアルに定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。
- (ウ) 市は、予防接種を行うため必要があるときは、県に対し、医療従事者の確保と予防接種への協力の要請等を行う。
- (エ) 市は、住民接種の優先順位、接種会場、接種日程などを市民に広報するとともに、予防接種に対する相談に対応する。

(6) 社会活動制限の準備要請

ア 新型インフルエンザ等が県内で発生した場合に備えて、県は関係機関に対し、対策レベルに応じた対応を実施するよう事前に要請を行う。

特に重症化率の高い新型インフルエンザ等が県内で発生した場合に備えて、次の事項について、あらかじめ対応しておくよう要請が行われる。

- (ア) 学校等及び保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所）に対する、次の感染防止措置の呼びかけ
 - ・手指の消毒設備の設置
 - ・咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがいの励行
 - ・高熱のある児童・生徒、利用者、職員等の登校、通園、出勤等の自粛
 - ・同居家族で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の登校、通園、出勤等の自粛
- (イ) 集客施設やイベント開催事業者に対する、次の感染防止措置の呼びかけ
 - ・手指の消毒設備の設置
 - ・従業員や利用者の咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがいの励行
 - ・高熱のある利用者の利用自粛
 - ・高熱のある従業員の自宅待機
 - ・同居家族で新型インフルエンザ等患者が発生した利用者の利用自粛及び従業員の自宅待機
 - ・発生時の施設の休業や、イベントの中止又は延期の検討
- (ウ) 育児・介護のために休まざるを得なくなった従業員の休暇取得についての事業者への特別な配慮の要請

イ 県・市が対策レベル3の対策をとった場合は、県によって次の社会活動制限の要請が行われることがあることを事前に周知しておく。

- ・市民に対する不要不急の外出の要請
- ・施設管理者に対する施設の使用制限
- ・事業者等に対する集会・イベント等の中止又は延期の要請 等

4 医療体制

(1) 専用外来及び相談センターの設置

事前に圏域協議会等で検討し準備している医療機関において、専用外来を設置する。
また、保健所に相談センターを設置する。

(2) 医療機関における対応

ア 専用外来における対応

- (ア) 専用外来を設置するとされている医療機関に患者受け入れ体制の確認を行う。
- (イ) 専用外来は、相談センターが新型インフルエンザ等への感染が疑われると判断した者について、同センターからの依頼により診療する。
- (ウ) 専用外来を設置する医療機関から、院内感染対策を講じるため仮設外来を設置すること等についての構造設備変更許可申請があったときは、迅速に事務処理を行う。

イ 一般医療機関における対応

- (ア) 一般医療機関においては、発熱等の症状がある者の受診に対し、院内感染を防止するための感染防止策を励行する。
- (イ) 有症帰国者等が一般医療機関を受診した場合には、別室等で待機させ、直ちに相談センターへの連絡を行うよう、各医療機関に周知する。

ウ 医療体制の確保

- (ア) 新型インフルエンザ等の流行拡大に伴う重症者の増加に備えて、医師会等関係機関と協力・連携のうえ、外来協力医療機関の確保に努める。
- (イ) 公立医療機関等に入院病床確保について協力要請するなど、医師会等関係機関とも連携して入院病床の確保に努める。

エ ファクシミリ処方箋の準備

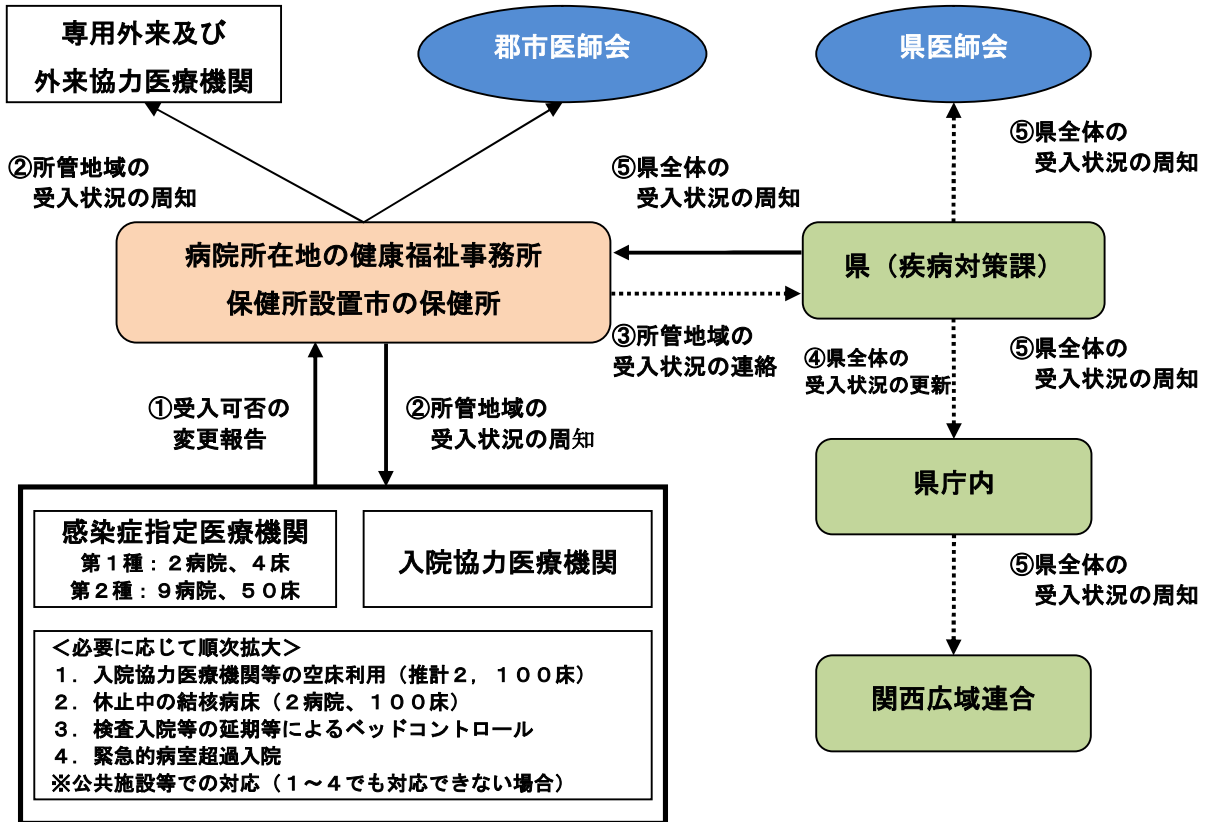
県内感染期の患者数が増大した時期に、慢性疾患等で定期的に医療機関を受診している者について、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況についてかかりつけ医が電話で診断できた場合、医師は抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファクシミリで発行する。

この取扱いについて国が示す対処方針を医師会と連携し、かかりつけ医に周知する。

(3) 空床情報収集・共有システムの準備

県内・市内での発生に備え、医師会と連絡調整を行い、入院に係る医療機関の調整の必要性が認められた時点で迅速に実施できる準備を行う。

【空床情報収集・共有システム】



(4) 検査体制

ア 検査機関

県立健康生活科学研究所との間における、新型インフルエンザ等に対する検査依頼体制を整備する。県立健康生活科学研究所で初めて陽性となった場合は、検査の制度や整合性を図るため、国立感染症研究所に搬送され、確定検査が行われる。国立感染症研究所と県立健康生活科学研究所の検査結果の整合性が確認された後は、県立健康生活科学研究所での検査が確定検査となる。

イ 検査対象

- (ア) 有症帰国者等で新型インフルエンザ等が疑われる者
- (イ) 医師が新型インフルエンザ等を強く疑い、保健所長が検査を必要と認める者

(5) 抗インフルエンザウイルス薬等の対応

ア 抗インフルエンザウイルス薬の在庫確認

県から配布され、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の確認を行う。

イ 予防投与の準備

新型インフルエンザの患者が発生した際に、患者の同居者又は感染防護が不十分なまま患者と接触した医療従事者又は救急隊員等の搬送従事者等には、発病を防止するため、抗インフルエンザウイルス薬を予防投与する場合がある。

この場合においては、県及び市は、国と調整のうえ、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して予防投与を行うこととし、関係医療機関に周知する。

ウ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整

県は、県内医薬品卸売業者等における在庫量・流通状況を把握するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行い、医療機関などの関係者に対して必要以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと等を指導する。(悪質な買占め等を行う医療機関等は公表する。)

また、必要に応じて医師会、卸売販売業者等の関係機関と円滑な流通について協議を行う。市は、県が行う指導について協力する。

(6) 感染対策に係る個人防護具等の確保

患者等に直接接触する業務を行う職員等の感染予防のため、個人防護具（マスク、防護具、消毒薬等）の在庫状況、市場流通状況の確認を行うとともに、必要数を確保する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 関係事業者等への準備の要請

県から市民生活及び市民経済の安定に不可欠な事業者、不特定多数の市民を特定の場所等に受け入れる等感染を拡大させることにつながる可能性のある事業を行う者に対し、以下のとおり要請が行われる。

- ① 従業員の健康状態を十分把握し、異状を呈する従業員がある場合には自宅待機等の措置を行うこと。
- ② 家族の看護等のために休まざるを得ない従業員に、休暇取得等の配慮を行うこと。
- ③ 従業員や利用者を含め、咳エチケットの徹底、マスクの着用、手洗い、うがいの徹底、人と人との不用意な接触の防止等の感染防止措置をとること。

また、以下のとおり、県が関係事業者に対し、必要な措置を実施するよう行う要請について市はその要請が効果的に行われるよう協力する。

ア 大規模集会、興行等不特定多数が集合する事業を主催する者に対して、開催の延期・自粛等ができないか検討すること。

- イ 指定（地方）公共機関及び登録事業者に対して、業務計画及び事業継続計画に基づく事業の継続について十分に準備すること。
- ウ 病院等の医療機関、高齢者施設等の福祉施設に対して、感染防止措置のより一層の強化と徹底、基礎疾患を有する入院・入所者等へのケアの徹底、集団感染が発生したときの医療の確保についての検討
- エ 県からの要請に基づき、事業者の業務継続の必要性から出勤せざるを得ない従業員等の保育ニーズに対応するため、保育施設が休業となった際でも、必要最小限の乳幼児を受け入れる体制を構築すること。

（2）新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

新型インフルエンザ等発生後、発生が確認されたことを要援護者や協力者に対し情報の提供を行う。

（3）遺体の火葬・安置

国からの要請に応じ、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。

県内発生早期
<p>〔 状態 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているか、国内において全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。 ○ 地域によっては、未発生期状態の場合がある。(地域未発生期) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>※ 県内未発生期の場合でも首都圏等大都市圏での発生があり、早晚感染が全国へ拡大することが想定されるときは日本全域が緊急事態宣言※区域となることがある。この場合、県内発生早期として国の基本的対処方針等に従い、緊急事態の措置を実施する。</p> </div>
<p>〔 目的 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市内での感染拡大をできる限り抑える。 ○ 患者に適切で迅速な医療を提供する。 ○ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>〔 対策の考え方 〕</p> <p>(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の対策を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 県内で患者が発生した場合、国の基本的対処方針や県が決定する対策項目ごとの対策レベルに基づき、適切な対策を選択・決定し、実施する。国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策の実施を決定した地域に含まれた場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。なお、県は、県内発生があつたにもかかわらず、国が緊急事態宣言の発出に時間を要する場合、「状況不明下では最悪の事態を想定して対応にあたる」という危機管理の原則を踏まえて、国の宣言前でも対策レベル3の対策を実施する場合があるとしているが、県が対策レベル3を実施すべきとした地域に含まれる場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。 ② 対策レベル3の対策には、県が個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれるため、新型インフルエンザ等のまん延が健康被害だけでなく社会生活や経済活動にも重大な影響を及ぼすことについて市民に十分な理解が得られるよう啓発を行う。 <p>(2) 県内発生早期における新型インフルエンザ等の診療体制は、通常の医療体制とは別に専用の体制が設けられるため、感染対策とともに十分に市民に情報提供を行う。あわせて、医療機関等への関係機関へも周知する。</p> <p>(3) 国内での患者が少なく、症状や治療に関する臨床情報が極めて少ないことが想定されるため、国・県から提供される情報等を最大限に医療機関等に提供する。また、必要に応じて有識者の意見も情報提供する。</p> <p>(4) 発熱や呼吸器症状を不安によって新型インフルエンザ等と疑って受診する者が多数発生する可能性があるため、こうした者を適切な医療窓口へ誘導する体制を整備するとともに、医療機関における院内感染対策の徹底を要請する。</p> <p>(5) 国との協議の結果、県が発生段階を県内感染期へ移行した場合に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備を急ぐ。</p> <p>(6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。</p>

※ 緊急事態宣言

国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法第32条に基づき、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行う。宣言後、県知事は住民の外出自粛要請、学校・保育所等の施設の使用制限（特措法第45条）のほか、臨時の医療施設（特措法第48条）、物資の売渡しの要請（特措法第55条）などの緊急事態宣言時における対策を行うことができる。

1 実施体制

（1）市の対策方針の変更

市対策本部は、国の基本的対処方針や県の対処方針の変更内容、海外発生期以降さらに集積した海外及び国内における臨床症例から明らかとなった病原性（重症者の発生状況等）及び感染力（発生患者数等）を踏まえ、有識者の意見を聴き、必要に応じて海外発生期（県内未発生期）に決定した対策を見直す。

（2）連携の強化

ア 県及び市は、主として感染症法に基づく対策の円滑な実施のため、患者情報等の共有、定期的な情報交換の実施等、緊密に連絡を行う。

イ 市は、国が県内に新型インフルエンザ等政府現地対策本部を設置し、県がこれと連携して実施する疫学的調査等について、必要に応じて協力する。

<国が緊急事態宣言を行った場合の措置>

・ 対策方針の変更

市対策本部は、県内又は市内に患者が発生し、国が緊急事態宣言を行った地域に含まれた場合は、国の基本的対処方針及び県の対処方針の変更を基本に、市の対策方針を変更し、原則として対策レベル3の対策をとる。

2 情報収集・提供

（1）情報の収集・分析

ア 情報収集の強化

市は、県内未発生期に引き続き、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。また、近隣府県の発生状況等や対応状況等の情報を収集する。

イ サーベイランス

（ア）県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

- (イ) 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- (ウ) 県内・市内の発生状況をリアルタイムで把握し、迅速に情報提供する。また、国がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国・県と連携し、必要な対策を実施する。

ウ 調査研究

- (ア) 国が積極的疫学調査チームを派遣した場合は、これと連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。
- (イ) 県は、国が行う新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析に協力する。

(2) 情報提供

ア 市民への情報提供

市民への情報提供にあたっては、感染者や患者等に対する誹謗・中傷等を防止するため、感染リスクや必要かつ適切な感染防止の措置を具体的に周知し、市民が過剰な行動に至らないよう最大限努める。

(ア) インターネット等を活用した情報提供

市は、患者の発生状況、記者発表内容、記者会見概要等の情報を専用サイトを立ち上げたり、電子メール及びツイッター等の民間ソーシャルメディアを活用することによって、迅速かつ適切な情報発信に努める。

(イ) 危機管理対応への理解促進

初期の段階において、新型インフルエンザ等の病原性や感染力に関する情報が明確でない場合には、危機管理の視点から不要不急の外出自粛要請等の社会活動制限の要請を、県が実施することについて、市民、事業者等の理解を得るよう県と協力し情報提供に努める。

(ウ) 感染症の正しい理解等

市は、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・保育施設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。

イ 情報共有

市は、国、県や関係機関等とのインターネット等の活用によるリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

ウ コールセンター（医療相談用）機能の強化

- (ア) 市は、県内未発生期に設置した市のコールセンターの体制（24時間対応など）を充実・強化する。
- (イ) 状況の変化に応じ、県から作成・配布されるQ&Aの改定版を活用し、相談窓口体制の充実・強化を行う。
- (ウ) 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや県・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、必要に応じ、情報提供の内容に反映する。

エ 医療機関への情報提供

医療機関に対し、発生している新型インフルエンザ等の臨床像、治療法等の治療等に関する情報のほか、地域における発生状況等を随時、情報提供する。

（3）県内発生早期における患者発生情報の公表

患者発生情報を、個人情報取扱に留意しつつ、市長メッセージの発出や記者会見等により公表するとともに、感染拡大の防止に向け、関係機関等と連携して次の内容を市民に呼びかける。

（内容例）

- ① 患者の発生地域、発生日、患者の病状及び感染経路
- ② 保健所が実施する積極的疫学調査への協力依頼
- ③ 医療機関を受診する際の留意事項（保健所への事前連絡）
- ④ 不要不急の外出等の自粛（食料の購入、通院、通勤等生活のために必要不可欠な場合以外の外出を指す。）、在宅勤務の推奨
- ⑤ 感染対策の実践啓発（手洗い、咳エチケットの励行、濃厚接触者のマスク着用等感染防止対策の徹底等）
- ⑥ 市の対策の周知（対策決定のプロセス、コールセンターの開設等）
- ⑦ 有識者からの新型インフルエンザ等に関するコメント

3 予防・まん延防止

県及び市は、県内発生早期となった場合には、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施等）を行うとともに個人が行うべき感染対策の啓発を強化する。

A 共通事項

市行動計画は、病原性や感染力の程度に応じて3つの対策レベルで構成しているが、次の（1）～（4）の対策は対策レベルの如何に関わらず、次の対応を実施する。

（1）新型インフルエンザ等の患者に対する感染対策

患者数が少なく、全ての新型インフルエンザ等の患者の感染経路を疫学調査で把握できる場合には、全ての患者（疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者を含む。以下同じ。）について、原則として感染症法第19条又は第46条の規定に基づき入院措置を行う。患者は感染症指定医療機関において、適切な治療を受ける。

新型インフルエンザ等発生国での滞在歴のある者又は患者の濃厚接触者以外の者が、新型インフルエンザ等を疑われるような症状を呈した際には、まずコールセンターに相談し指示を受けるよう呼びかける。

（2）濃厚接触者対策

新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は、すでに感染している可能性があるため、保健所は、潜伏期間中必要に応じ濃厚接触者に感染対策を実施する。濃厚接触者対策として実施される健康観察、外出自粛の要請等は、感染症法に基づき実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様に任意の協力要請として実施する場合がある。なお、状況に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

（3）個人における対策の啓発

市民に対し、咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがい、人ごみを避ける等の基本的な感染対策等をより強力に勧奨する。

<濃厚接触者への対応>

- ① 患者に対し、感染症法第15条に規定する積極的疫学調査を実施することにより、当該患者の濃厚接触者を特定する。
- ② 濃厚接触者に対し、感染症法第44条の3又は第50条の2の規定に基づき、健康観察、有症状時の対応指導及び外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(国の「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照)
なお、患者が学校などに通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業の実施についても検討する。
- ③ 感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることを検討する。

<患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安>

患者及び濃厚接触者の外出自粛期間については、発生当初は国が過去の新型インフルエンザに関する知見を踏まえて基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示すとともに、その後得られた知見等を基にして、必要に応じて変更するとされていることから、現時点で想定しうる目安を以下に示す。

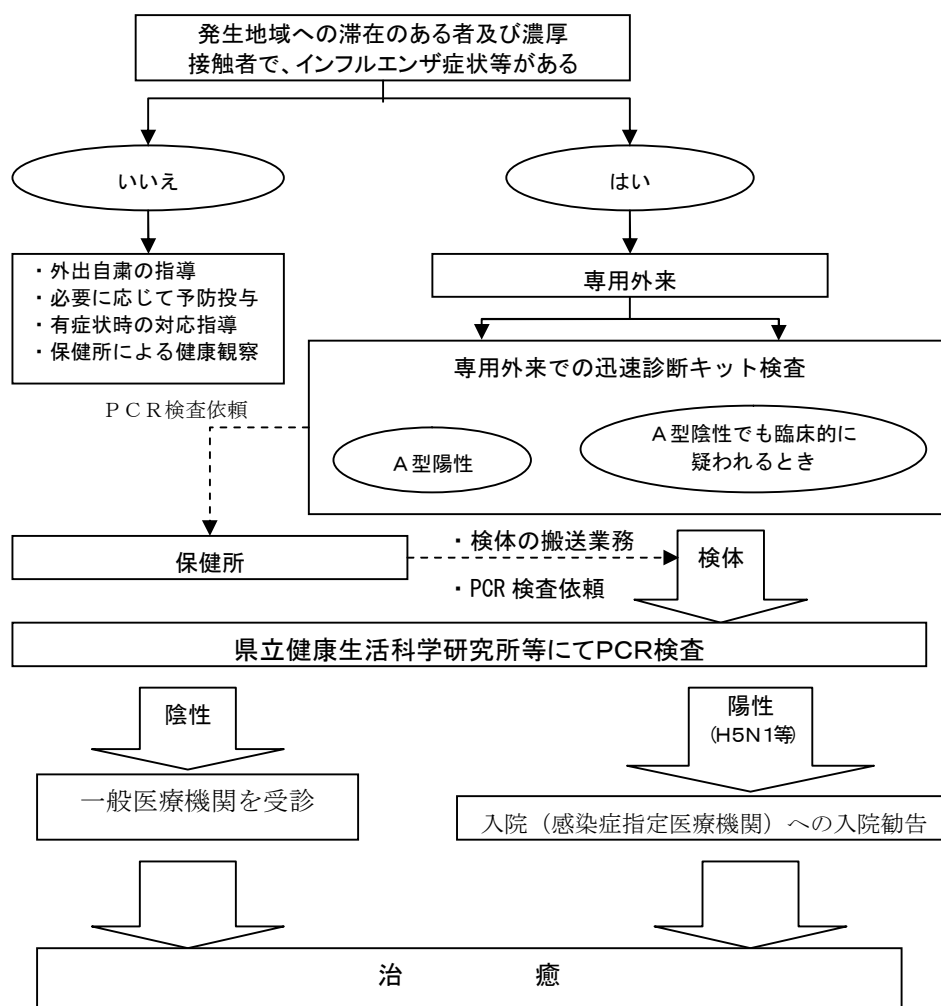
(1) 患者の自宅待機期間の目安

- ① 患者の自宅待機期間の目安は、「適切な服薬等の治療のもと、発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ② 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。
- ③ 医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

(2) 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- ① 自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。待機期間内に新型インフルエンザ等が疑われる症状等が出現した場合の受診の方法等を指導しておく。
- ② 患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは、市民生活・経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

【新型インフルエンザにおける発生国からの帰国者及び患者との濃厚接触者の対応】



（４）水際対策への協力

海外発生期（県内未発生期）に引き続き、検疫所から新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等について通知又は報告（感染症法第15条の2、第15条の3）があった場合は、健康観察等を実施する。

B 対策レベルごとの事項

◎ 対策レベル1

県が市民や事業者に対して行った次の要請を受け、市はその要請が効果的に実施されるよう協力する。

（１）地域対策・職場対策の周知

- ① 県は、事業者に対し、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該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など職場における感染対策の徹底を要請する。

- ② 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の具体的な取り組み例を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ③ 県は、公共交通機関等に対し、当該感染症の症状のある者の乗車自粛やマスク着用等咳エチケットの徹底の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ④ 県は、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。

(2) 予防接種

ア 特定接種

海外発生期（県内未発生期）と同様、国の基本的対処方針を踏まえて特定接種を進める。

イ 住民接種

国の方針に従って、予防接種法第6条3項（新臨時接種）に基づく接種を開始する。

(ア) パンデミックワクチンが全県民分・全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、市は国が決定した接種順位に沿って接種を開始する。

(イ) 市は県と連携して、国からの求めに応じ、住民への接種に関する情報提供を開始する。

(ウ) 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・公民館・学校など公的な施設の活用や医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として、当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(エ) 接種医等と連携し、予防接種後の副反応等の情報を迅速に集約するとともに、国が接種後に行うモニタリングに協力する。

(3) 社会活動制限等

海外発生期（県内未発生期）における対策に加え、県の対策を基本として、新たに以下の対策を実施するとともに、県の権限に基づいて実施される対策について協力を行う。

なお、国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策の実施を決定した地域に含まれた場合は、原則として対策レベル3の対策に切り替え、緊急事態措置を中心とした対策を実施する。

ア 学校等の臨時休業

(ア) 施設ごとにおける臨時休業の判断

学校等で患者が多く発生した場合には、その設置者等は、県、市、教育委員会等と協議のうえで定めた基準を踏まえ、学校医、保健所等と相談のうえ、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を判断する。

(イ) 臨時休業の実効性確保

臨時休業を行った全ての学校等は児童・生徒等に対して臨時休業等の趣旨を周知し、極力外出を控えることと併せて、臨時休業中の授業等の履修上の扱いや家庭と学校との連絡方法、家庭での過ごし方について混乱が生じないよう十分な確認と指導を行う。

(ウ) 部活動、対外交流の自粛

学校等は、部活動や対外試合、全学交流事業により感染拡大しないよう、十分な配慮を行う。これらの中止・延期についても、状況を踏まえて適切に判断する。

(エ) 家庭への啓発

学校等は、児童・生徒等の保護者等に対し、正確な情報を適時に提供し、感染予防と感染拡大の防止を啓発する。

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等

(ア) ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、保育施設等における感染対策の実施に資する目安が県から示される。

(イ) 保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）は、施設内で患者が多く発生した場合には、季節性インフルエンザの対応に準じ、必要に応じ、その設置者が市と相談のうえ、当該施設の臨時休業等を判断する

ウ 集客施設における感染防止措置徹底等の要請

県が業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して行う次の要請を行った場合、市はその要請が効果的に実施されるよう協力する。

- ① 咳エチケット、マスク着用、手洗い、手指の消毒液の設置、うがい等の基本的な感染防止の措置
- ② 当該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

エ 集会・イベント等における感染防止措置徹底等の要請

県が業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して行う、咳エチケット・マスク着用・手洗い・手指の消毒液の設置・うがい等の基本的な感染防止の措置等について行う要請を受け、市は県の要請が効果的に実施されるよう協力する。

◎ 対策レベル2

(1) 地域対策・職場対策の周知

対策レベル1に加えて、県が次の対策を行う場合、市は県の要請が効果的に実施されるよう協力する。

- ① 県は、事業者に対し、従業員の出勤前の体温測定等により発熱がある者には欠勤を促し、適切な受診行動を勧めるなど、より積極的な感染対策の徹底を要請する。
- ② 県は、地域における患者の発生状況等を踏まえ、臨時休業の判断基準を見直し、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ③ 県は、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ついては、不要不急の外来者面談を差し控えるなど、より積極的な感染対策を要請する。

(2) 予防接種

◎ 対策レベル1と同様

(3) 社会活動の制限等

海外発生期（県内未発生期）における対策に加え、県の対策を基本とし、新たに以下の対策を実施するとともに、県の権限に基づいて実施される対策について協力を行う。

なお、国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策の実施を決定した地域に含まれた場合は、原則として対策レベル3の対策に切り替え、緊急事態措置を中心とした対策を実施する。

ア 学校等の臨時休業

◎ 対策レベル1と同様

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等

◎ 対策レベル1と同様

ウ 集客施設における感染防止措置徹底等の要請

県が業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して対策レベル1と同様の対策に加え、従業員の出勤時の検温、体調不良時の自宅待機（有給休暇扱い）及び適切な受診行動指示等、従業員の感染を減らすとともに感染者の重症化を防ぐための措置を検討するよう行う要請を受け、市は要請が効果的に実施されるよう協力する。

エ 集会・イベント等における感染防止措置徹底等の要請

県が業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して対策レベル1と同様の対策に加え、従業員の出勤時の検温、体調不良時の自宅待機（有給休暇扱い）及び適切な

受診行動指示等、従業員の感染を減らすとともに感染者の重症化を防ぐための措置を検討するよう要請を行い、あわせて来客に対しても、咳エチケットの徹底などをより強く呼びかけることを要請し、市は要請が効果的に実施されるよう協力する。

◎ 対策レベル3

(1) 地域対策・職場対策の周知

県が対策レベル2に加えて次の対策を行う場合、市はその対策が効果的に実施されるよう協力する。

- ① 県は、事業者に対し、事業活動が自主的に自粛できる部門について検討し、従業員の欠勤状況等を踏まえて自粛を行うことを要請する。
- ② 県は、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ついては、施設利用者の発病を早期に発見し、速やかに適切な医療を受けられるよう要請する。

(2) 予防接種

ア 特定接種

◎ 対策レベル1と同様

イ 住民接種

◎ 対策レベル1と同様

<国が緊急事態宣言を行った場合の措置>

市は、国の緊急事態宣言に基づき変更された基本的対処方針を踏まえるとともに、未発生期ないし海外発生期（県内未発生期）において準備した接種体制に基づき、住民接種を実施する。

(3) 社会活動の制限等

海外発生期（県内未発生期）における対策に加え、県の決定する対策を基本とし、新たに以下の対策を実施するとともに、県の権限に基づいて実施される対策が効果的に行われるよう協力する。

<A 国が緊急事態宣言を行っていない又は行わない場合>

国内での患者発生と国の緊急事態宣言との間には、症例の蓄積がないこと等事態の掌握が十分にできないことが原因で、時間的なズレが生じる可能性が否定できない。その患者発生が県内又は隣接府県であれば、状況不明の場合は最高レベルの対応で臨むという危機管理の原則に基づき、有識者の意見を聴いたうえで県が対策レベル3の対策が実施するが生じる。

また、致命率や感染力が高いにもかかわらず、国が緊急事態宣言を行わない事態も絶対にありえないとはいえないことから、この場合においても上記と同様の対応が行われる。

国が緊急事態宣言を行わない場合、県は特措法第4章に規定による緊急事態措置は実施できないため、事業者等への要請は、特措法第24条第9項に基づく任意のものとして実施される。

市は、上記判断のもとに県が対策レベル3の対策を実施すると決定した地域に含まれた場合は、その対策が効果的に実施されるよう協力を行う。

ア 市民の不要不急の外出自粛

原則として、患者が確認された区域内に居住する市民に対しては、外出・集会等の自粛等により感染防止を図るよう、県から要請が行われる。

イ 学校等の臨時休業

(ア) 臨時休業の要請

原則として患者が確認された市区町単位で、県から臨時休業が要請される。臨時休業が要請される区域は患者の移動範囲、立寄先等が勘案され、これが広い場合には複数市区町を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には、中学校区などのより狭い区域が指定されるなど、柔軟な対応がとられる。なお、市教育委員会は、指定区域内の市立学校の臨時休業を行い、県が実施する要請に協力する。

<想定される要請例>

- ① 県内で患者が確認された場合、患者が確認された市区町の区域に臨時休業が要請される。
- ② 児童・生徒等の居住地が広域にわたる学校等で患者が発生した場合は、学校所在地及び患者である児童・生徒等の居住地を含む市区町の区域に臨時休業が要請される。
- ③ 患者の生活の拠点が複数の市区町にまたがり、あるいは感染可能な期間に濃厚接触を伴う立ち寄り先がある場合は、当該市町にも臨時休業が要請される。
- ④ 必要に応じて、通勤・通学経路にあたる市区町にも臨時休業の要請が検討される。
- ⑤ 患者が、幼稚園・小学校等の児童・生徒等で、その行動範囲が小さく限定され、外部との交流がないと判断できる場合は、臨時休業を要請する地域の範囲を中学校区単位などに縮小することも検討される。
- ⑥ 近隣府県で患者が確認された場合には、県内で患者が確認されていない場合でも臨時休業が要請される場合がある。

(イ) 児童・生徒等の出席停止等措置の実施

児童・生徒等の通学が広範囲に及ぶ私立学校等において、学校等が所在する市区町における患者の発生がない場合でも、児童・生徒等が在住する市区町において患者が確認された場合には、設置者等の判断により児童・生徒等の出席停止又は臨時休業を行うよう県から要請が行われる。

(ウ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応経験を踏まえ、

対応マニュアルの整備、ホームページやメールなども活用した児童・生徒等や保護者への連絡手段の確保など、臨時休業に備えた体制の整備を進める。県や市は、患者発生時の迅速な情報提供と学校における留意事項の提示など、患者発生時の学校等に対する支援を行う。

(エ) 臨時休業の実効性の確保

臨時休業による感染拡大の防止という目的を実効あるものにするため、児童・生徒等の指導について、次の事項について県から学校等に要請が行われる。

- ① 臨時休業の目的、意義などについて啓発すること。
- ② 臨時休業中、児童・生徒同士の接触や人ごみへの外出（ゲームセンターやカラオケ店、繁華街へ児童・生徒同士で出歩くこと）を控えるよう、指導すること。
- ③ 保健所と連携し、児童・生徒等の健康状態の把握を行うこと。
- ④ 児童・生徒等本人又は家族等の同居者に発熱、呼吸器症状等の体調不良がある場合は、直ちに学校に連絡するとともに、保健所に相談するよう指導すること。

ウ 保育所・福祉関係事業所の臨時休業等

(ア) 臨時休業の要請

原則として患者が確認された市区町単位で、県から臨時休業が要請される。臨時休業が要請される区域は患者の移動範囲、立寄先等が勘案され、これが広い場合には複数市区町を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には、中学校区等のより狭い区域が指定されるなど、柔軟な対応がとられる。なお、指定区間内の市立施設については、自ら休業し、県の要請に協力する。

(イ) 代替措置の用意

- ① 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに、医療従事者やライフライン関係者等新型インフルエンザ等対策のため、休暇取得が困難な人々に対して、感染防止対策を厳重に徹底したうえで、自所で小規模の保育を行うなど、代替措置を用意する。
- ② 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）においては、主たる代替措置となる訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備する。あわせて、事業者間で利用者の需要を相互に補完できるよう連携を図るとともに、ケアマネージャーの活動を強化する。また、やむを得ない理由により利用者の受入れが必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底したうえで、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。

エ 集客施設の臨時休業

(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設

次に掲げる社会経済活動の維持に必要な施設に対して、事業継続を可能とするため

に、県から客及び従業員に係る感染対策の徹底について要請が行われる。ただし、これらの施設であっても、営業を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高い状況と判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて営業自粛（臨時休業）の要請が行われる。市は、これら県が実施する要請が効果的に行われるよう協力を行う。

- ① 病院
- ② 食料品店
- ③ 銀行
- ④ 工場
- ⑤ 事務所
- ⑥ その他社会経済活動の維持に必要な施設

(イ) その他の集客施設

原則として患者が確認された市区町単位で、次に掲げる施設に対して、県から感染防止措置の徹底について要請が行われる。しかし、この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断された場合には、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて営業自粛（臨時休業）が要請される。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底について要請がある。市は、これら県が実施する要請に対し協力を行うとともに、指定区域内の市立施設については、自ら休業する。

- ① 劇場
- ② 運動・遊戯施設
- ③ 集会・展示施設
- ④ 大学・専修学校等
- ⑤ 百貨店（食料品売場を除く）
- ⑥ 娯楽施設等
- ⑦ その他特措法施行令第11条第1項第3号から第13号までに掲げる施設

オ 集会・イベント等の自粛

原則として患者が確認された市区町において、集会・イベント等を開催する者に対し、県から当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底について要請が行われる。しかし、この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断された場合には、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて集会・イベント等の中止又は延期が要請される。市は、これら県が実施する要請について協力するとともに、市が開催する集会・イベント等については、自ら中止は又は延期する。

＜B 国が緊急事態宣言を行った場合＞

国が、緊急事態宣言を行った場合、特措法第45条に規定する感染防止のための協力要請等として、県により以下の対策が実施される。市は、県が実施する対策が効果的に行われるよう協力する。

（１）社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の決定

都道府県知事は、特措法第45条第1項の規定に基づき、住民に対して期間及び区域を定めて外出自粛等を要請できるとされており、同条第2項では、特定の事業を行うための施設の管理者等に対して期間を定めて施設の使用制限等を要請できるとされている。これらの期間及び区域については、（２）で記述する要請等の実施事項に共通のものとして、次の考え方に基づいて決定される。

- ① 期間：新型インフルエンザの場合は1～2週間程度とする。ただし1週間単位で延長されることがある。

（考え方）

- 季節性インフルエンザの潜伏期間は2～5日間、発症から治癒までの期間はおおむね7日程度である。
- 新感染症は別途検討を要する。
- 現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難であり、発生した際の状況により、実施期間を設定する。

- ② 区域：市区町単位又は二次保健医療圏域（県民局）単位とする。

（考え方）

- 原則として患者が確認された市区町が実施区域とされる。患者の移動範囲、立寄先等が広い場合には、複数市区町や二次保健医療圏域（県民局）単位で指定される。逆に、患者の移動が極めて限られる場合には、中学校区等のより狭い区域が指定されるなど、柔軟な対応が行われる。
- 高等学校や私立学校等、児童・生徒等の居住地が広域にわたる学校等で患者が発生した場合は、学校等の所在地及び患者である児童・生徒等の居住地を含む市区町が実施区域とされる。
- 患者の生活の拠点が複数の市区町にまたがり、あるいは感染可能な期間に濃厚接触を伴う立ち入り先がある場合は当該市区町も実施区域とするよう検討が行われる。
- 必要に応じ、通勤・通学経路にあたる市区町についても実施区域とするよう検討が行われる。
- 患者が、幼稚園、小学校等の児童・生徒等で、その行動範囲が小さく限定され、外部との交流がないと判断できる場合は、実施区域を中学校単位等に縮小することも検討される。
- 近隣府県で患者が確認された場合には、県内で患者が確認されていない場

合でも実施区域が指定される場合がある。

(2) 社会活動制限要請等の実施事項

ア 市民の行動自粛

県は、特措法第45条第1項に基づき、市民に対し生活に必要な場合を除きみだりに外出しないこと（不要不急の外出の自粛）を要請する。

イ 学校等の臨時休業

(ア) 臨時休業の要請

学校等の設置者に対し、県から特措法第45条第2項に基づく施設の使用制限（臨時休業）の要請が行われる。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認められるときに限り、特措法第45条第3項に基づく指示が行われる。なお、特措法第45条に基づき、要請や指示が行われた際には、その施設名が公表される。なお、市教育委員会は、市立学校の臨時休業を行い、県が実施する要請に協力する。

(イ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応経験を踏まえ、対応マニュアルの整備、ホームページやメールなども活用した児童・生徒等や保護者への連絡手段の確保など、臨時休業に備えた体制の整備を進める。

県や市は、患者発生時の迅速な情報提供と学校における留意事項の提示など、患者発生時の学校等に対する支援を行う。

(ウ) 臨時休業の実効性の確保

臨時休業による感染拡大の防止という目的を実効あるものにするため、児童・生徒等の指導について、県から次の事項について学校等に要請が行われる。

- ① 臨時休業の目的・意義などについて啓発すること。
- ② 臨時休業中、児童・生徒等同士の接触や人ごみへの外出（ゲームセンター、カラオケ店、繁華街へ児童・生徒同士で出歩くこと）を控えるよう指導すること。
- ③ 保健所と連携し、児童・生徒等の健康状態を把握すること。
- ④ 児童・生徒等本人又は家族等の同居者に発熱・呼吸器症状等の体調不良がある場合は、直ちに学校に連絡するとともに、保健所に相談するよう指導すること。

ウ 保育所・福祉関係事業所の臨時休業等

(ア) 臨時休業の要請

保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所に限る）に対し、県から特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限（臨時休業）の要請が行われる。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため、特に必要があると認められるときに限り、特措法第45条第3項に基づく指示が行われる。なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行われた際には、その施設名が公表される。また、市立施設については、県の要請に協力し、自ら休業する。

(イ) 代替措置の用意（市区町単位等区域を指定して休業を行う場合）

- ① 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに、医療従事者、ライフライン関係者等休暇取得が困難な人のために、感染防止対策を厳重に徹底したうえで、自所で小規模の保育を行うなど、保育を確保する。
- ② 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）においては、主たる代替サービスである訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備するとともに、事業者間連携やケアマネジャーの活動を強化する。また、やむを得ない理由により支援が必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底したうえで、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。

エ 集客施設の臨時休業

(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設

次に掲げる社会経済活動の維持に必要な施設に対し、事業継続を可能とするため、特措法第24条第9項に基づき、県から来客及び従業員に係る感染対策の徹底について、要請が行われる。また、営業を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高いと判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて、特措法第24条第9項に基づく営業の自粛（臨時休業）要請が行われる。市は、これら県が実施する要請が効果的に行われるよう協力を行う。

- ① 病院
- ② 食料品店
- ③ 銀行
- ④ 工場
- ⑤ 事務所
- ⑥ その他社会経済活動の維持に必要な施設

(イ) その他の集客施設

次に掲げる施設に対し、特措法第24条第9項に基づき、県から感染防止措置の徹底について要請が行われる。この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて営業自粛（臨時休業）要請が行われる。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底が要請される。

これらの要請に応じず、施設の従業員又は利用者から、さらに感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上著しい問題が生じていると判断される施設で、建築物の床面積の合計が1,000㎡を超えるもの又は厚生労働大臣が特に定めた1,000㎡以下の施設については、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて、特措法第45条第2項に基づいた県から施設の使用制限（臨時休業）又は感染防止措置の徹底について要請が行われる。

県は、この要請を行うにあたって、可能な限りこれに先立ち特措法第24条第9項に基づく要請を行い、施設管理者等の自主的な改善を促すとしている。

また、特措法第45条第2項の要請に応じない場合は、特措法第45条第3項に基づく、指示を行うことができると規定されているが、この措置は新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認められるときに限り行われる。

さらに、床面積が1,000㎡以下の施設において、公衆衛生上の問題が生じ、特措法第45条第2項及び第3項の要請や指示を行う必要があると判断された場合に、県はこれらの条項の対象施設として指定するよう、厚生労働大臣に求めるとしている。なお、特措法第45条に基づき、要請や指示が行われた際にはその施設名が公表される。市は、県が実施する要請等に対して協力するとともに、市立施設については、自ら休業する。

- ① 劇場
- ② 運動・遊戯施設
- ③ 集会・展示施設
- ④ 大学・専修学校等
- ⑤ 百貨店（食料品売場を除く）
- ⑥ 娯楽施設等
- ⑦ その他特措法施行令第11条第1項第3号から第13号に掲げる施設

オ 集会・イベント等の自粛

(A) により定められた区域内で集会・イベント等を開催する者に対し、特措法第24条第9項に基づき、県から当該集会・イベント等における感染防止措置の徹

底について要請が行われる。この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて集会・イベント等の開催の中止又は延期要請が行われる。

集会・イベント等を、建築物の床面積の合計が1,000㎡を超える施設や厚生労働大臣が特に定めた1,000㎡以下の施設において開催しようとする者で、上記の要請に応じず、集会・イベント等の開催によってさらに感染者から感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上の著しい問題が生じると判断される場合は、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて特措法第45条第2項に基づき、開催の中止若しくは延期（開催の制限）又は感染防止措置の徹底について要請が行われる。

県は、この要請を行うにあたって、可能な限りこれに先立ち特措法第24条第9項に基づく要請を行い、開催者の自主的な改善を促すとしている。

また、特措法第45条第2項の要請に応じない場合には、特措法第45条第3項に基づき、指示を行うことができると規定されているが、この措置は新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するために特に必要があると認められるときに限り行われる。

さらに、床面積が1,000㎡以下の施設において、公衆衛生上の問題が生じるおそれのある集会・イベント等を行おうとしている場合で、特措法第45条第2項及び第3項の要請や指示を行う必要があると判断された場合に、県はこれらの条項の対象施設として指定するよう厚生労働大臣に求めるとしている。なお、特措法第45条に基づき、要請や指示が行われた際には、その集会・イベント等の開催者名が公表される。市は、県が実施する要請等に対して協力するとともに、市が主催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。

4 医療体制

対策レベル1から3まで（国が緊急事態宣言を行った場合を含む。）共通して以下の対策を実施する。なお、国が緊急事態宣言を行った場合で、以下の対策を実施するだけでは不足があるときは、特措法第47条に基づき、必要な措置や対策について検討し実施する。

（1）基本的な医療体制

県内発生早期の医療体制については、政府行動計画及び県行動計画に基づき「海外発生期（県内発生早期）と同様、次のとおりとする。

ア 外来医療体制

原則として、相談センターによる受診相談後、専用外来で診療する。

専用外来の設置にあたって、当該医療機関が仮設又は臨時の外来を設置する場合は、保健所等において医療法に基づく許認可事務を速やかに行う。

イ 入院医療体制

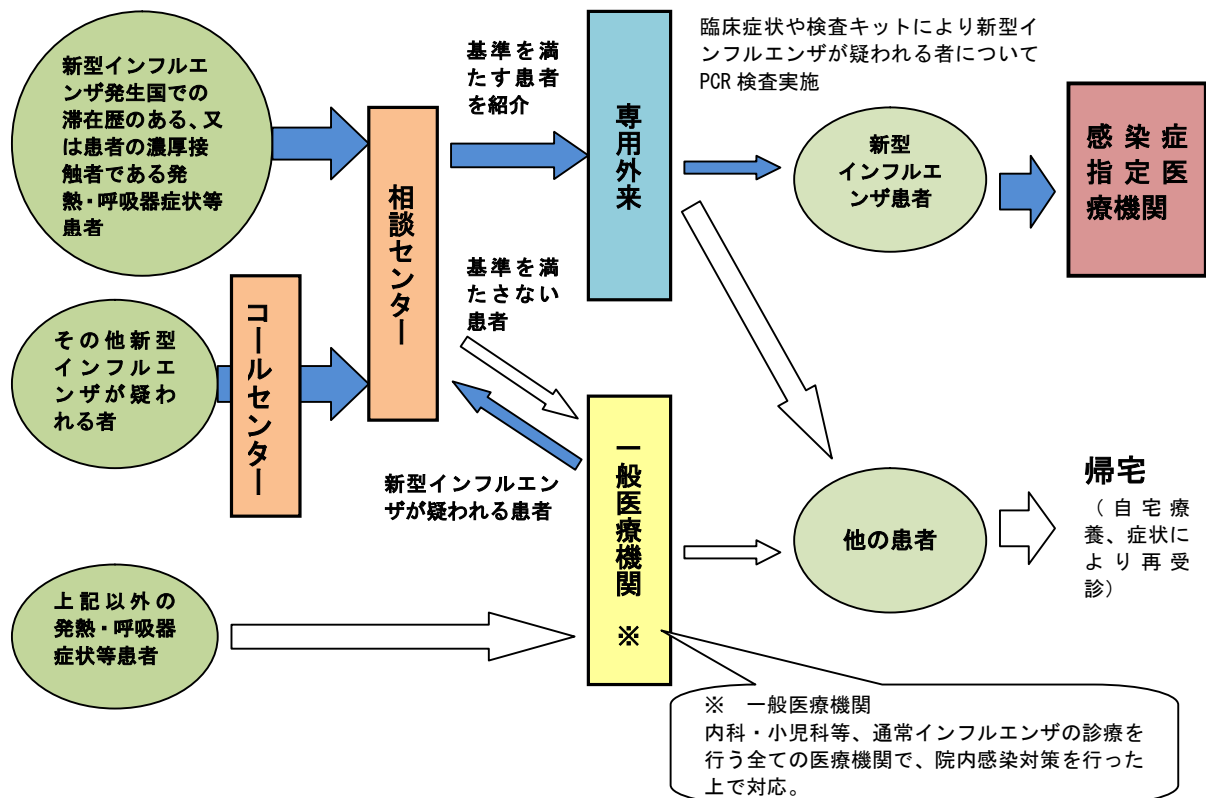
新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関への入院措置を行う。

ウ 確定患者の感染症指定医療機関への搬送

原則として、県又は市が搬送するが、患者の病状に応じて消防機関の協力を得て救急搬送を行う可能性もあることから、平時から消防機関と協力関係を構築しておく。

実際の搬送にあたっては、確定患者の病状などを医療機関から聞き取り、医療及び消防などの関係機関と連携・協力して、病状に応じた搬送を行う。

【県内発生早期における医療体制】



- ※ 生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う「相談窓口」は別途市役所内に設置
- ※ 「コールセンター」は、市民からの疾病相談に関する相談を受け付ける窓口で保健所内に設置
- ※ 「相談センター」は、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ患者の濃厚接触者から医療機関受診に関する相談を受け、専用外来を紹介する業務を行う窓口で保健所内に設置

(2) 県内発生早期における医療体制

県内発生早期においては、新型インフルエンザ等の病原性、感染力に関する情報も不十分と考えられることから、次の体制により対応する。

ア 外来医療体制

(ア) 専用外来での診療

専用外来は、有症帰国者等を診療するほか、その他新型インフルエンザ等が疑われる者等について診療する。診療は、相談センターの紹介に基づき行う。

(イ) 一般医療機関における対応

① 感染防止対策

全ての一般医療機関において、不顕性感染の者等を含む新型インフルエンザ等患者が紛れ込む可能性を念頭において、適切な感染防止対策を行うことを基本とする。

臨床症状等により新型インフルエンザが疑われる患者が来院した場合は、相談センターを紹介する。

② 外来協力医療機関の準備

県内感染期における患者増加に対応するため外来協力医療機関の設置準備を進める。

外来協力医療機関の設置にあたっては、発生している新型インフルエンザ等の臨床像や重症患者の発生状況等の詳細な情報を提供するとともに、事前の院内感染対策の資機材整備状況等を踏まえて、医師会と十分に協議し、調整しておく。

③ 集団発生が疑われる際の対応

医療機関は、インフルエンザの異常な（季節外れ、大規模等）集団発生の情報がある場合や、新型インフルエンザ等にみられる特徴的な症状が急激に増悪した患者を診た場合等、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、保健所へ連絡する。

イ 入院医療体制

(ア) 入院対象者

県及び市は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し入院措置を行う。

病原性が低く入院治療の必要性がない新型インフルエンザ等の場合は、県と入院措置の可否を協議し決定する。

入院治療は感染症指定医療機関で治療を担当する医師の意見や有識者の助言を受けながら適切に行われるよう努める。感染症指定医療機関が満床などの場合は病状を勘案し必要に応じて、院内感染防止対策がとられている入院協力医療機関等へ入院措置（感染症法第19条第1項及び第20条第1項のただし書きの規定による入院）を行う。

(イ) 更なる医療機関の確保

県及び市は、入院協力医療機関の陰圧病床装置の整備状況などを踏まえて、重症インフルエンザ患者の治療の受け入れに向け、入院協力医療機関以外の医療機関における（比較的軽症の）新型インフルエンザ等患者の受け入れ体制、休止病棟の活用、緊急的な定員超過入院等を検討する。

(3) 医療体制の移行

患者等の増加に伴う国の基本的対処方針の変更や県の医療体制の変更決定等により、市対策本部において、県内感染期の医療体制へと変更する。医療体制の変更あたっては、市内患者数や重症患者の発生状況を踏まえ、有識者の意見を聴くとともに、必要に応じて国や県と協議のうえ決定する。

(4) 空床情報収集・共有システムの開始

県及び市は、入院患者の状況を踏まえて、医師会及び地域医療機関の協力を得て、二次保健医療圏域ごとに新型インフルエンザ等患者の入院が可能な医療機関の空床状況を毎日把握するなど、情報共有を開始する。

(5) 検査体制

県及び市は、県内発生早期（地域発生早期）においては、有症帰国者等のほか臨床症状から新型インフルエンザ等の感染が疑われる者は全例、原則、医療機関において検体を確保し、県立健康生活科学研究所へ搬送して、PCR検査等の確定検査を行う。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬

県及び市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症状時の対応を指導する。

医療機関は、保健所長から依頼があった場合は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を用いた予防投与の実施に協力する。

なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等へ移送する。

(7) 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給

県及び市は、新型インフルエンザ等の治療を行う医療機関に対して、国の「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」の周知を図るとともに、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用と流通を要請する。

インフルエンザ迅速検査キットについては、使用有効期限が平均18か月間程度であり、長期間の備蓄が不可能であるため、県からメーカーへ増産を要請すること等により安定供給が図られる。

(8) 濃厚接触者の把握と指導

ア 積極的疫学調査等

保健所は積極的疫学調査等を実施し濃厚接触者の特定等感染リスクの把握に努める。

イ 予防対策の強化

保健所は、濃厚接触者に対して健康観察を行うとともに、必要に応じて予防投薬の指示を行う。また、当該濃厚接触者が発症した場合は、専用外来への受診を指導する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

◎ 対策レベル1及び対策レベル2

(1) 事業者への要請

市は、国や県と連携して、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開始するよう要請する。

(2) 物資の流通確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と協力し、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたって買占め等必要以上の消費行動を起こさず冷静に行動するよう呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。

イ マスク等の流通確保

市は、県とともに、マスク等生活関連物資の不足や価格の上昇、又はそのおそれがある場合には需給状況や価格上昇の原因を速やかに調査のうえ、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

◎ 対策レベル3

対策レベル1及び対策レベル2の対策に加えて、次の対策を行う。

(1) 指定（地方）公共機関への要請

県が指定地方公共機関に対し、各々が定める業務計画に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施するよう行う要請を受け、市はその要請が効果的に実施されるよう協力する。

(2) 物資の流通確保

事業活動、流通の機能低下等に伴う食料、生活必需品の不足が予想されることから、食料、生活必需品の価格や流通状況の監視を強化するとともに、買占め・売惜しみ等の防止を図り、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

(3) 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し、遺体の保存を適切に行う。

<国が緊急事態宣言を行った場合の措置>

国が緊急事態宣言を行った場合には、上記の対策に加えて、必要に応じ、以下の対策を行う。なお、市は、県の権限において実施される対策について、その対策が効果的に行われるよう協力する。

(1) 事業者のサービス水準低下にかかる市民への呼びかけ

県及び市は、市民に対して、新型インフルエンザ等がまん延した場合には、事業者のサービス水準が低下する可能性があることについて許容するよう呼びかける。

(2) 緊急物資の輸送要請

以下、県の権限において行われる要請を受け、市はその要請が効果的に行われるよう協力する。

ア 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

イ 県は、緊急の必要がある場合には、県と新型インフルエンザ等発生時の医薬品等の流通に係る協定に基づき、県医薬品卸業協会等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

ウ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(3) 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市は、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便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。

(4) 犯罪の予防・取締り

県警察及び県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、県民に対する広報啓発活動を推進するとともに、県警察は悪質な事犯に対する取締りを行う。

(5) 指定（地方）公共機関との連携

指定（地方）公共機関は、国が緊急事態宣言を行った場合には、以下に示すとおり、特措法に基づき自ら定めた業務計画を実施する責務を負っている。

県は、国の緊急事態宣言の内容や政府行動計画に基づき実施される事業継続のための法令の弾力運用等について情報共有するとともに、県対策本部への参画を求めるなど、指定（地方）公共機関と連携を図る。

- 電気・ガス事業者

業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給に支障を来たすことなく、安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

- 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市等
業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置を万全に行い、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。
- 運送事業者
業務計画で定めるところにより、体制の確認や職場における感染対策を徹底し、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- 電気通信事業者
業務計画で定めるところにより、職場における感染対策の実施や災害対策用設備の運用等、通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者
業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保や感染症対策の実施等、郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 登録事業者への要請

登録事業者は、国が緊急事態宣言を行った場合には、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施が求められる。

県は、登録事業者に対し、必要に応じ、国の緊急事態宣言の内容等について情報提供を行う。

県内感染期
<p>〔 状態 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内のいずれかの地域で、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。 ○ 県内でも、地域（市町や圏域等）によって状況が異なる可能性がある。（地域未発生期・地域発生早期の状態で地域感染期に至っていないなど）
<p>〔 目的 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療体制を維持する。 ○ 健康被害を最小限に抑える。 ○ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>〔 対策の考え方 〕</p> <ol style="list-style-type: none"> （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。ただし、県内でも地域ごとに発生段階が異なる場合があることから、たとえ市の感染状況が低い場合でも、状況に応じた一部のまん延防止対策は実施する。 （2）県内及び近隣府県の発生状況等を勘案し、県が判断する対策について、その動向を注視し、市が実施すべき対策について判断する。 （3）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照らし、市民一人ひとりが自らとるべき感染対策について理解し、自発的行動が取られるように積極的な情報提供を行う。また、新型インフルエンザ等の重症化を防ぐため、発症者が直ちに適切な受診行動をとるよう啓発する。 （4）流行のピーク時の入院患者や重症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。 （5）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。 （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、ワクチン供給後に住民接種を早期かつ短期間で実施できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。 （7）欠勤者の増大が予測されるなか、市民生活や経済への影響を最小限に抑えるために、県が実施するライフライン等の事業活動やその他の社会活動の継続要請に協力する。 （8）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

県対策本部は、県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的調査で追えなくなったと判断した場合は、有識者の意見を聴いて、県内感染期に移行した旨を認定し、当該期において行うべき対処方針を変更し公表するとしている。

なお、対処方針の決定については原則として二次保健医療圏域ごとの状況を踏まえて決定されることから、市対策本部は県の決定した対策及び市行動計画に基づき実施すべき対策を決定する。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行った場合には、上記の対策に加え、次の対策を行う。

- ① 市が、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は、県と国が協議したうえで、特措法第38条の規定に基づき県による代行の措置が講じられる。
- ② 県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、自らの要員や物資等に不足が生じたときは、特措法第39条及び第42条に基づき、他の地方公共団体に応援や職員の派遣を求めることができる。市においては、特措法第41条に基づき、他の地方公共団体に事務を委託することができる。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析

ア 情報収集の強化

市は、県内発生早期と同様、厚生労働省や県から、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。また、近隣府県の発生状況等や対応状況等の情報を収集する。

イ サーベイランス

県及び市は、患者発生状況に応じて、患者全数を把握する体制から、重症者や死亡者、集団発生を把握する体制へと移行する。

(2) 情報提供

県及び市は、県内発生早期と同様、市民等への情報提供を継続する。その際、特に以下の事項について情報提供を強化する。

ア 市民への情報提供

- (ア) 県及び市は、患者の急激な増加を抑制するため、予防や発症時の対処方法などについて重点的に周知する。
- (イ) 県及び市は、医師会などと連携して不要不急の受診を控えるよう市民に周知する。
- (ウ) 県知事による県内感染期への移行宣言を受け、市長は次に掲げるメッセージを発信し、感染拡大防止、医療体制の確保、社会活動維持に向け必要な情報を提供する。
 - ① 県から外出や集会の自粛要請が行われる可能性があること
 - ② 外来・入院医療体制の変更等（重症患者以外は自宅療養となること等）
 - ③ 入院・在宅医療、生活支援等に関する情報

イ 専用外来及び外来協力医療機関名の公表

県及び市は、新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈している者の診療可能な専用外来及び外来協力医療機関の情報について、県・市ホームページや広報紙などを通じて広く市民に提供する。また、県内感染期への移行にあわせ、相談センターの体制を縮小または解除する。

ウ コールセンター（医療相談用）の継続

県及び市は、引き続きコールセンターを設置するとともに、受診に関する相談については、専用外来及び外来協力医療機関を紹介する。また、コールセンターにおいて、在宅看護等の情報を提供し、自宅療養患者のセルフケアの支援を行う。

エ 医療機関への情報提供

県及び市は、引き続き、症例定義や医療体制の状況等、医療を提供するために必要な情報の提供を継続する。

3 予防・まん延防止

県内感染期においては、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ことになる。一方で、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性もあるため、県内感染期においてもまん延防止対策を講じる。

対策レベル1から3までの共通事項

(1) 患者・濃厚接触者への対応

り患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

なお、県内感染期においては、個人に対して実施する感染症法及び検疫法に基づく隔離、停留、健康観察・健康監視、入院措置、接触者への外出自粛の要請等の措置は、感染症対策としての合理性が失われることから実施しない。

県内感染期においては、増加する患者に対する抗インフルエンザウイルス薬による治療を優先する。県内発生早期において県及び市が、実施することとしている患者の同居者を除く濃厚接触者に対する予防投与は実施しない。

患者の同居者に対する感染予防を目的とした抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国が予防投与の効果を評価したうえで、継続するかどうかを決定するので、国の方針に従って対応する。

(2) 個人としての対策の啓発

市民に対し、咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがい、人ごみを避けるなどの基本的な感染対策等を強く勧奨する。

(3) 地域対策・職場対策の周知

市は、県と連携し、県内発生早期と同様の対策を実施するほか、患者数や欠勤者の増加に応じて次の対策を行う。

- ① 事業者に対し、欠勤者の状況を踏まえて、必要不可欠な事業活動の継続と不急の事業活動の縮小を検討するよう要請する。また、あわせて時差出勤についても検討するよう要請する。
- ② 地域における患者の発生状況と医療提供のキャパシティを考慮し、市町単位などで地域を限定して、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を行うよう学校の設置者に要請する。

(4) 水際対策への協力

国の行う水際対策の体制見直しに応じて、必要な協力を行う。

(5) 予防接種

県は、県内発生早期と同様、ワクチンを確保し、速やかに供給するとともに、国が行なう特定接種に協力する。市においても特定接種に協力するとともに、予防接種法第6条第3項（新臨時接種）に基づく接種を実施する。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行っている場合には、県は国と連携して、ワクチンを速やかに供給するとともに、市は特措法第46条に基づき、住民に対する予防接種法第6条第1項（臨時の予防接種）に基づく接種を行う。

◎ 対策レベル1及び対策レベル2

(1) 社会活動の制限等

県内発生早期の対策レベル1又は対策レベル2の対策と同様に実施する。

◎ 対策レベル3

(1) 患者・濃厚接触者対策

ア 県及び市は、国と連携し、医療機関に対し、県内感染期においては、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。患者の同居者に対する予防投与については、期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

イ 県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

(2) 社会活動の制限等

県内発生早期の対策レベル1又は対策レベル2の対策と同様に実施する。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

県内感染期においては、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必要があることから、県内発生早期に県が期間を定めて実施している社会活動制限の実施期間の終了をもって、県の動向を確認しながら、状況に応じて対策レベル2又は対策レベル1の対策に切り替える。

しかしながら、患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者が増加する可能性がある。このような状況においては、県によって、改めて社会活動制限等の実施期間及び実施区域が決定され、当該期間及び区域において、県内発生早期と同様の特措法に規定する緊急事態措置として社会活動制限が実施される。

4 医療体制

地域ごとの患者発生状況に応じて、対策の主眼をまん延防止から、被害軽減（重症化予防）に切替えるため、軽症者は自宅療養、重症者は入院という原則のもとに医療体制を移行する。

県は、体制を移行するにあたっては、新型インフルエンザ等の病原性、感染力の度を踏まえ、有識者の意見を聴取する。市は、県の動向を確認しながら、患者発生状況を踏まえ、医師会等と連携、協力して地域の実情に応じた切り替えを行う。

医療体制については、対策レベル1から3まで（国が緊急事態宣言を行った場合を含む。）共通して以下の対策を実施する。国が緊急事態宣言を行った場合で、以下の対策を実施するだけでは不足があるときは、特措法第47条に基づき、必要な措置や対策について検討し実施する。

対策レベル1から3までを通じた基本的な医療体制

ア 相談センターの縮小・解除

県及び市は、患者、感染者の発生状況や医療機関から専用外来への患者紹介状況等を踏まえて、有症帰国者等に特化した対応の効果が限られていると判断される場合は、相談センターの体制を縮小又は解除する。また、新型インフルエンザ等患者の診療可能な専用外来及び外来協力医療機関を、新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈している者の受診する医療機関として、ホームページや広報紙等により広く市民に周知する。

イ 外来医療体制

県内感染期においては、多数の患者を診療する必要があるため、通常の季節性インフルエンザを診る医療機関（以下、「一般医療機関」という。）においても診療を行うこととするが、患者の発生数、病原性の程度等に応じて、順次一般医療機関が外来協力医療機関へ移行していくようにするなど地域において柔軟に体制を構築する。専用外来は、一般医療機関、外来協力医療機関では対応の困難な重症患者等を優先的に診療する体制へ移行する。

ウ 入院医療体制

入院勧告による感染拡大の抑制効果が低下した場合（例えば、感染源不明の患者が同一時期に、同一圏域内の複数地域で発生している場合）、または感染源不明の患者の増加により、入院患者が感染症指定医療機関等の病床数を超える状況となった場合には、新型インフルエンザ等患者の入院措置（感染拡大の抑制のための勧告入院）を中止する。

入院患者の受け入れは、基本的に、内科、小児科等の入院病床を有する医療機関（以下、「一般入院医療機関」という。）で対応するが、病原性の程度が高い場合等は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関で対応する。この場合において、地域で入院が必要な患者数が増加したときは、一般入院医療機関の個室等を利用した軽症者の受け入れや、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関での臨時的な定員超過収容等により対応する。

小児、妊産婦、透析患者などで、二次保健医療圏内の医療機関で入院が困難な場合は、圏域外に入院施設を求めるなど全県的な対応が行われる。また、更なる患者増への対応として、臨時の医療施設による対応も検討する。

臨時の医療施設については、医療機関の敷地外の仮設建物、公民館等の公共施設、ホテル等の宿泊施設などが考えられるが、既存の医療施設以外では、医療設備面等から高度な医療の提供は困難である。臨時の医療施設において医療の提供を受ける患者の例としては、外来診療で対応可能な程度の病状であるものの、在宅療養を行うことが困難である患者が考えられる。

エ 空床情報収集・共有システム

入院は、基本的に重症患者又は重症化する可能性のある患者が中心となる。患者の入院調整については、二次保健医療圏域ごとに空床状況を把握する空床情報収集・共有システムにより、県、市、県医師会、郡市医師会及び地域医療機関等の関係機関が空床情報を共有し、入院が必要な患者の紹介、受け入れを行う。

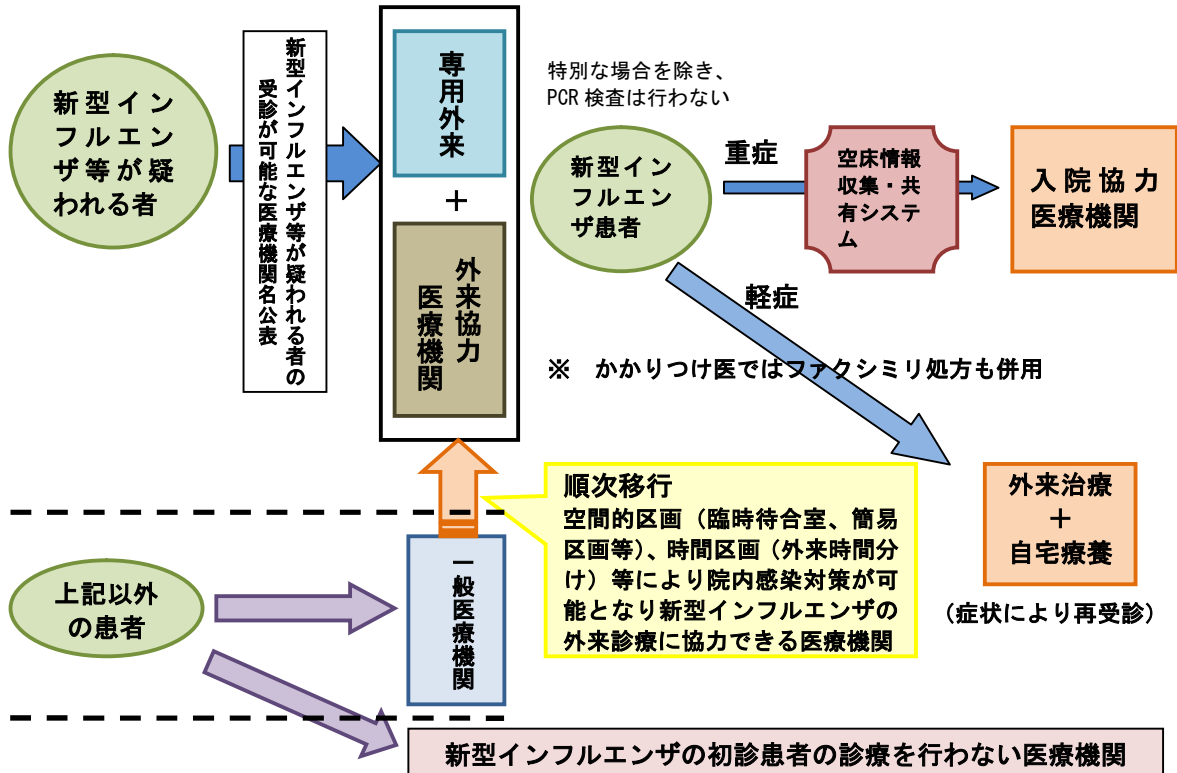
オ 確定患者の感染症指定医療機関への搬送

県内感染期においては、感染症法に基づく搬送は行わず、患者の病状に応じて医療機関、消防等の協力を得て救急搬送を行う。

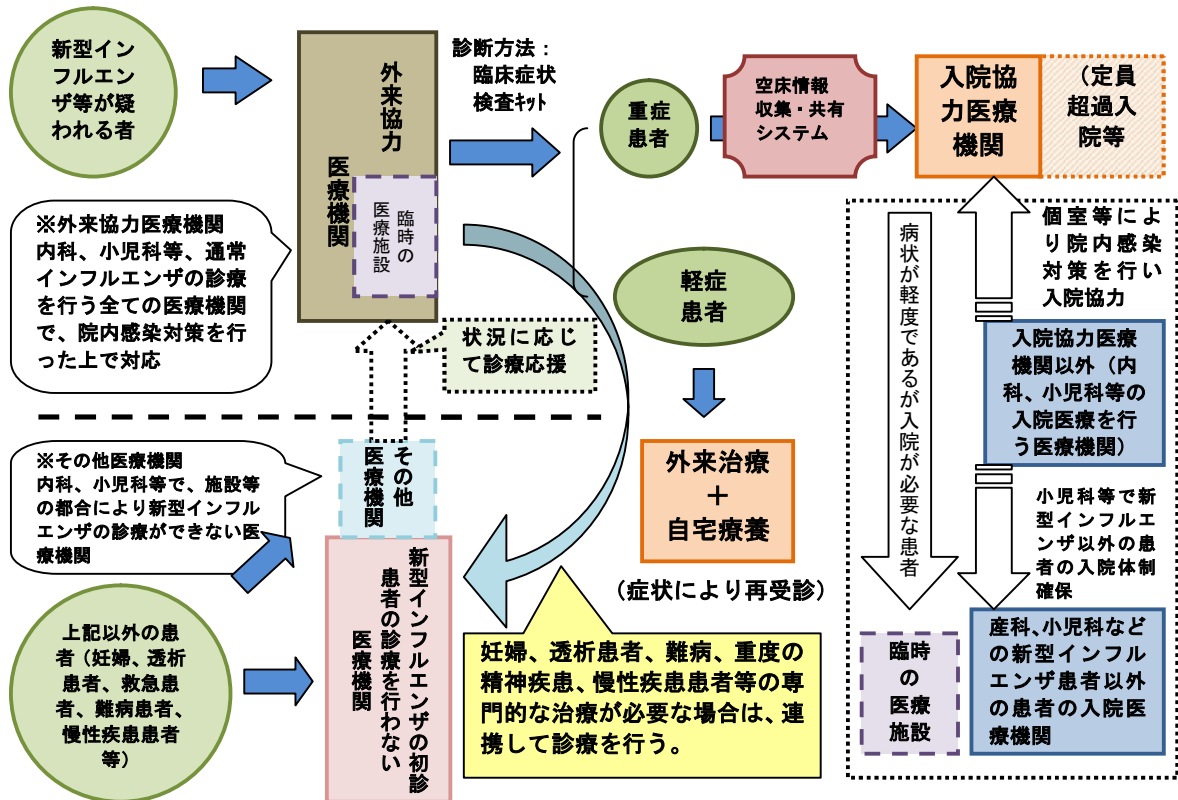
※ 感染症法第21条では、同法第19条又は第20条の規定により入院する患者を、都道府県知事（保健所設置市にあっては市長）が移送することができるとされているが、政府行動計画においては、国内感染期にあっては、感染症法に基づく入院勧告（措置）を中止し、一般の医療機関でも診療する体制となる。

【基本的な医療体制】（主として対策レベル3の対応）

(1) 県内感染期（感染拡大期）



(2) 県内感染期（まん延期）



◎ 対策レベル1

(1) 医療提供体制

ア 外来医療体制

(ア) インフルエンザに対応した医療機関での診療の実施

- ① 新型インフルエンザが疑われる者の外来診療は、一般医療機関で対応する。
- ② 医療機関では、医療従事者用のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染防止対策（標準予防策と飛沫感染予防策）を講じる。

(イ) 基礎疾患を有する者等への対応

透析患者、小児患者、妊産婦及び基礎疾患を有する患者についても、原則、かかりつけ医療機関で外来診療を行う。ただし、基礎疾患のコントロールが必要な患者については、透析等の主治医と連携して、医療を提供する。

イ 入院医療体制

(ア) 入院患者

- ① 軽症者は自宅療養とする。
- ② 基礎疾患を有する者で症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については、主治医の判断により一般入院医療機関で入院治療を行う。

(イ) 入院医療機関

医療機関においては、陰圧病室又は換気の良い個室対応など院内感染対策がとられている病床への入院を優先する。

(2) 検査体制

県立健康生活科学研究所等において実施する新型インフルエンザウイルス検査については、全患者検査から、重症者又は集団発生時の検査に切り替える。

(3) 保健所での対応

地域医療の状況を把握し、必要に応じて医療機関、医師会等と連携し、医療体制の拡充・強化のための対策を実施する。

◎ 対策レベル2

(1) 医療提供体制

ア 外来医療体制

(ア) インフルエンザに対応した医療機関での診療の実施

- ① 新型インフルエンザが疑われる者の外来診療は、一般医療機関で対応する。
- ② 重症化が懸念される等で、一般医療機関での治療が難しい場合には、専用外来等へ紹介する。
- ③ 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者と

その他の患者の待合区域を分ける等、院内感染対策（標準予防策と飛沫感染予防策）を徹底する。

（イ）重症化が懸念される者への対応

- ① 透析医療機関においては、院内感染対策の徹底を図るとともに、時間的・空間的な隔離等によって、自院の新型インフルエンザ患者に対する透析を実施する。
また、透析患者で入院が必要な者については、感染症指定医療機関、又は透析担当医師と感染症担当医師が連携して治療を行える医療機関に入院のうえ透析を実施する。
- ② 小児患者で入院が必要な場合を想定して、通常の小児救急を基本とした病診連携を強化する。
- ③ 重症化した妊婦に対し、妊娠中又は周産期を通じて、感染症治療が総合的に行える医療体制を構築する。
- ④ 新型インフルエンザウイルスの病原性が変化したり、感染力が高くなるなどした場合、発熱患者が増加し、医療機関の診療に支障を来すことが予想されるため、経過観察や検査入院などの患者で、数週間の延期が可能なものについては、これを検討し、新型インフルエンザ等の重症患者への医療を適切に提供する。

イ 入院医療体制

- ① 軽症者は適切な投薬等を行った上で、自宅療養とする。
- ② 基礎疾患を有する者でインフルエンザの症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については、一般入院医療機関で入院治療を行う。一般入院医療機関で入院治療が困難な場合は、入院協力医療機関と連携して対応する。
- ③ 透析患者、妊婦等、特別な医療を必要とする患者はもとより、インフルエンザ症状が重症化した患者に対応するため、専門医療機関との連携を強化する。

（2）検査体制

◎ **対策レベル1**と同様

（3）保健所での対応

◎ **対策レベル1**と同様

◎ **対策レベル3**

（1）医療提供体制

ア 外来医療体制

帰国者及び接触者以外からの新型インフルエンザ患者が継続して認められる場合は、院内感染対策を実施したうえで、外来協力医療機関において発熱・呼吸器症状等がある患者を診療する体制に移行する。専用外来は、外来協力医療機関では対応が困難な

患者を優先的に診療する。

(ア) 外来協力医療機関の拡充

専用外来以外の医療機関においては、専用の診療時間帯の確保や患者の動線分離による院内感染防止策を講じて外来協力医療機関へ順次移行する。

さらに、感染が拡大した場合には、県及び市は、医師会の協力を得て、診療時間の延長、休日・夜間診療体制の強化を図る。

また、県及び市は、構造設備上の都合等により適切な院内感染対策が確保できないなどの理由で適切な外来診療を受けられない場合等の状況下においては、必要に応じて各圏域で公共施設や仮設テント等を活用した臨時的な外来の設置を検討する。

この場合においても、既存の医療施設に併設又は敷地内に仮設外来を設置するなど、既存の医療施設と連携した医療が行われるように努める。

(イ) 感染防止のための医療サービスの確保

県及び市は、高齢者やかかりつけ患者等が通院せずに診療できる往診や在宅医療サービスを医師会等関係機関と連携して確保するよう要請する。

(ウ) ファクシミリ処方

県及び市は、国のファクシミリ処方に関する方針等が示された場合は、これを医師会等と連携してかかりつけ医に周知する。慢性疾患等で定期的に受診している患者について、そのかかりつけ医が電話診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、国の方針に基づき医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファックスで発行する。

(エ) 診療の継続

医療機関は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

イ 在宅療養者への支援

軽症者が在宅療養へと移行することに伴い、増加する在宅療養者に対して、訪問看護サービス等の支援を行う。

ウ 入院医療体制

入院治療は感染症指定医療機関及び入院協力医療機関において行う。

新型インフルエンザ等患者のうち重症者以外は可能な限り在宅療養へと切り替えていく。

(ア) 空床等情報収集・共有システムの稼働

県及び市は、主治医が入院協力医療機関等との間で新型インフルエンザ等患者の入院調整ができるよう、新型インフルエンザ等入院病床の空病床等の情報を県、各保健所、医療機関等が共有する「空床等情報収集・共有システム」を稼働する。

(イ) さらなる医療機関の確保

- ① 県及び市は、入院施設を持つ全ての病院（透析・精神等のあらかじめ選定した専門病院を除く）に対して、入院患者の受け入れ協力を依頼する。
- ② 入院患者の受け入れ協力を依頼された病院においては、休止病床の活用、緊急的な定員超過入院等、一時的な入院病床の確保に向けたあらゆる方策を検討する。
- ③ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関においては、新型インフルエンザ等患者以外での、不急な入院患者の受け入れを抑制し、延期できる手術は延ばすなどして、当該医療機関の他の医療に支障を来さない範囲内で空き病床の確保に努める。

エ 県による医療関係者への要請等

県は、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、看護師その他の特措法施行令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができるほか、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を要請等することができる。

知事の要請に応じた場合は、特措法第62条第2項において、国及び県は、要請等に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、その実費を弁償する。

また、県は、要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、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がこれらの原因によって受ける損害を補償する。

(ア) 県が要請等を行う状況

病原性が非常に高い場合などに要請等が県によって検討される。なお、実際の要請等は慎重に行われる。

【要請等が行われる状況の例】

- ・専用外来や臨時の医療施設など、日常診療とは異なる場において医療の提供を行う必要があり、そのための医療関係者を確保できない場合
- ・地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど当該地域における医療体制の確保が困難となり、当該地域に所在する医療機関に対し医療の提供が要請される場合

(イ) 県による要請等の内容

医療関係者への要請の内容等については、未発生期における医療関係団体との協議・調整に基づいて行われる。

要請の方法としては、医療関係者に対し個別に日常診療とは異なる場で医療の提供を行うことを要請する方法、又は、医療機関の管理者に日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において診療体制を構築することを要請する方法の2例が考えられている。

(2) 検査体制

県立健康生活科学研究所等において実施される新型インフルエンザウイルス検査が、全患者検査から死亡者、重症者、集団感染を中心とした検査に切り換えられる。

なお、医療機関においては、インフルエンザ様症状を呈する者が殆ど新型インフルエンザ陽性と判定される場合には、確定検査を待たず、医師の臨床診断をもって新型インフルエンザとして判定する。

(3) 保健所での対応

ア 入院医療機関の確保及び拡充

医療機関、医師会等と協力し、重症化患者の入院受け入れ可能医療機関の把握、入院協力医療機関の確保・拡充に努める。

イ 医療資器材の確保

インフルエンザ迅速診断キット、抗インフルエンザウイルス薬等医薬品及び医療従事者用の个人防护具など資器材の確保に努める。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行っている場合で、上記の対策の実施だけでは不足があるときは、特措法第47条に基づき、必要な措置について検討し実施する。また、地域の医療機関が不足した場合には、県及び市は、国と連携し次の対策を実施する。

- ① 医療機関における定員超過入院
- ② 臨時の医療施設を設置

次の新型インフルエンザ等患者に医療の提供を行うため、医療従事者の確保や感染防止などの衛生面に配慮したうえで臨時の医療施設を設置する。

- ・ 外来診療を受ける必要のある患者
- ・ 病状は比較的軽度であるものの在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者 等

なお、流行がピークを越えた後は、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

○ 対策レベル1及び○ 対策レベル2

(1) 事業者への要請

県内の事業者に対し、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開始するよう、県から要請が行われることを受け、市はその要請が効果的に実施されるよう協力を行う。

(2) 物資の流通確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

市は、県とともに市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり買占め等必要以上の消費行動を起こさず冷静に行動するよう呼びかける。また、県から事業者に対しては、食料品、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要請がある。

イ マスク等の流通確保

マスク等生活関連物資の不足や価格の上昇、又はそのおそれがある場合には需給状況や価格上昇の原因を速やかに調査のうえ、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

○ 対策レベル3

(1) 事業者への業務継続要請

県が社会機能の維持に関わる事業者に対し、業務の継続について行う要請を受け、市はその要請が効果的に行われるよう協力する。

(2) 事業者支援

市は、県と協力し、需要の急減、社員が感染することによる生産活動の低減、事業活動の縮小・休止等に伴う事業者の経営悪化を防ぎ、早期回復を図るため、融資等の金融対策や風評の防止と県内の状況の正確な発信のための県外PR等を迅速かつ積極的に実施するための準備を行う。

(3) 物資の流通確保

事業活動、流通の機能低下等に伴う食料、生活必需品の不足が予想されることから、食料、生活必需品の価格や流通状況の監視を強化するとともに、買占め・売惜しみ等の防止を図り、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

(4) 遺体の火葬・安置

県は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、市又は近隣の都道府県との情報共有を図る。また、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等

に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行なう。

＜国が緊急事態宣言を行っている場合の措置＞

国が緊急事態宣言を行っている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、県内発生早期と同様の対策を行う。また、県内感染期においては、これらに加えて、次の（７）及び（８）の対策を行う。また、市は、県の権限によって実施される対策や要請が効果的に行われるよう協力する。

（１）事業者のサービス水準低下にかかる市民への呼びかけ

県及び市は、市民に対して、新型インフルエンザ等がまん延した場合には、事業者のサービス水準が低下する可能性があることについて許容するよう呼びかける。

（２）緊急物資の輸送の要請

- ア 県は、緊急の必要がある場合には、運送業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- イ 県は、緊急の必要がある場合には、県と新型インフルエンザ等発生時の医薬品等の流通に係る協定に基づき、県医薬品卸業協会等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ウ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

（３）生活関連物資等の価格の安定等

県及び市は、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。

（４）犯罪の予防・取締り

県警察及び県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、市民に対する広報啓発活動を推進するとともに、県警察は悪質な事犯に対する取締りを行う。

（５）指定（地方）公共機関との連携

指定（地方）公共機関は、国が緊急事態宣言を行った場合には、以下に示すとおり、特措法に基づき自ら定めた業務計画を実施する責務を負っている。

県は、国の緊急事態宣言の内容や政府行動計画に基づき実施される事業継続のため

の法令の弾力運用等について情報共有するとともに、県対策本部への参画を求めるなど、指定（地方）公共機関と連携を図る。

○ 電気・ガス事業者

業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給に支障を来たすことなく、安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市等

業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置を万全に行い、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。

○ 運送事業者

業務計画で定めるところにより、体制の確認や職場における感染対策を徹底し、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

○ 電気通信事業者

業務計画で定めるところにより、職場における感染対策の実施や災害対策用設備の運用等、通信を確保するために必要な措置を講ずる。

○ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者

業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保や感染対策の実施等、郵便及び信書便を確保するため必要な措置を講ずる。

（6）登録事業者への要請

登録事業者は、国が緊急事態宣言を行った場合には、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施が求められる。

県は、登録事業者に対し、必要に応じ、国の緊急事態宣言の内容等について情報提供を行う。

（7）新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、国からの要請を受けて、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（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。

（8）埋葬・火葬の特例等

ア 市は県からの要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

イ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

小康期
〔 状態 〕
○ 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 〕
○ 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
〔 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、住民への予防接種を進める。

1 実施体制

実施体制について、評価、検討し、必要に応じ体制の見直しを行う。

(1) 市の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたとき及び緊急事態解除宣言が行われたときは、市対策本部を閉鎖し、状況に応じて、第二波の流行に備えた警戒体制に移行するなど、適切に対応する。

(2) 対策の分析・評価

市は、実施した対策に関する評価を行い、必要に応じ行動計画や事務内容の見直しを行う。

2 情報の収集・提供

情報収集・提供として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 情報収集

ア サーベイランス

- (ア) 市は、平常時のサーベイランスを継続する。
- (イ) 市は、再流行の早期探知のため、国が学校等での集団発生の把握を強化している期間中は、これに協力する。
- (ウ) 市は、これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等の情報収集、医療機関情報の提供について評価し、問題点等について改善を行う。

イ 情報提供

市民への安心宣言と第二波に備えた情報提供を行う。

- ① 市長は、知事が隣接府県の発生状況を踏まえた上で発出する安心宣言や、隣接市町の状況を踏まえて、第一波に対する安心宣言を発出する。
- ② 市は、流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。
- ③ 市は、あらゆる機会を通じて広報等を図るなど、風評被害の防止に努める。

(2) コールセンター（医療相談用）の縮小・閉鎖

県及び市は状況を見ながら国からの縮小要請を受けて、コールセンター等相談窓口の体制を縮小、閉鎖する。

コールセンター等に寄せられた問い合わせ、国・県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

3 予防・まん延防止

予防・まん延防止として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 予防接種

市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携して予防接種法第6条第3項（新臨時接種）に基づく住民接種を進める。

(2) 社会活動の制限等

海外発生期（県内未発生期）と同様の対策に切り替え、第二波の発生に備えて、対策内容の見直しを行う。

県内感染期において、県知事により社会活動制限の要請が行われ、その実施期間中である場合は、実施期間を変更し当該要請を終了し、関係機関・関係団体等へ周知する。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

市は、国が緊急事態宣言を行っている場合には、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、住民に対して予防接種法第6条第1項（臨時の予防接種）に基づく接種を進める。

4 医療体制

医療体制として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 医療機関での対応

県及び市は、国と連携し、患者の発生状況を勘案したうえで平常の医療体制に戻す。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

- ② 国において新型インフルエンザ等についての知見が整理され、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針が示された場合は、県及び市は医療機関に周知する。

<国が緊急事態宣言を行っていた場合の事後措置>

国が緊急事態宣言を行っていた場合は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜、縮小・中止する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

地方（指定）公共機関と共に、市民生活及び市民経済の安定の確保として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 事業の再開

ア 県は、事業者に対し、流行状況を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨を周知する。

イ 県は、社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

<国が緊急事態宣言を行っていた場合の事後措置>

国が緊急事態宣言を行っていた場合は、以下の対策を行う。

(1) 事業の再開

ア 県は国と連携し、事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

イ 県は国が実施する指定（地方）公共機関及び登録事業者に対する被害状況等の確認に協力する。

(2) 緊急事態措置の縮小・中止等

県、市及び指定（地方）公共機関は、国と連携し、県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。

第3編 組織・体制について

1. 西宮市新型インフルエンザ等対策本部
及び調整会議の構成
2. 西宮市新型インフルエンザ等保健所対策本部
の構成
3. 各局の主な役割

1. 西宮市新型インフルエンザ対策本部及び調整会議の構成				
西宮市新型インフルエンザ等対策本部の構成		西宮市新型インフルエンザ等調整会議の構成		主な事務分掌
本部長	市長	リーダー	防災危機管理局長、 健康福祉局長、 保健所長	
副本部長	危機管理監、副市長、 教育長、上下水道事業管 理者、病院事業管理者、 中央病院長			
本部員	防災危機管理局長	構成員	防災総括室長	対策本部事務局の運営 広報担当
	政策局長		政策総括室長、財務部長、情報 政策部長、市長室長	広報、記者発表の調整 外国人への情報提供
	総務局長		総務総括室長、人事部長、 管財部長	職員の動員、健康管理、 財政措置、庁舎等調達
	市民文化局長		市民文化総括室長、市民部長	地域団体等との連絡調整
	健康福祉局長、保健所長		福祉総括室長、福祉部長、 保健所副所長、保健所副所長、 参事	対策本部事務局の補佐 保健所対策本部の運営 広報担当（保健所長）
	こども支援局長		こども支援総括室長、新制度準 備室長、子育て事業部長	子育て関連施設の対応
	産業環境局長		産業環境総括室長、産業部長	埋火葬体制の確保、事業者 への要請、支援
	都市局長		都市総括室長、住宅部長	公営住宅入居者等への対 応、交通事業者と連絡調整
	土木局長		土木総括室長	道路等の維持
	消防局長		警防部長	救急搬送
	中央病院事務局長		管理部長	医療の提供
	教育次長		教育総括室長、 学校教育部長	学校・教育施設の対応 児童・生徒等への対応
	上下水道局次長		上下水道総括室長	上下水道事業の確保
議会事務局長	次長	議会对応		
上表に定める者の他、必要に応じ関係職員、有識者、外部機関の出席を求めることができる。				
(事務局)				
対策本部	防災危機管理局に置き、健康福祉局保健所が補佐する。			
調整会議	防災危機管理局に置き、健康福祉局保健所が補佐する。			

2. 西宮市新型インフルエンザ等保健所対策本部の構成		
西宮市新型インフルエンザ等 保健所対策本部の構成		主な事務分掌
本部長	保健所長	
副本部長	副所長、参事	
本部員	保健総務課	保健所内の総括、取りまとめ（情報整理、発信等）
	健康増進課	各段階、各対策レベル毎における対応全般
	地域保健課	応急診療所の運営・連絡、救急医療体制全般
	生活環境課	未発生時の動物由来感染情報の収集・発信全般
	食品衛生課	検体採取時の検体搬送・保存
	食肉衛生検査所	未発生時の動物由来感染症情報の収集・発信
上表に定める者の他、必要に応じ関係職員、有識者、外部機関の出席を求めることができる。		

3. 各局の主な役割	
局名	主な役割
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部の運営に関すること（防災危機管理局との連携） ・ 本部会議及び調整会議の運営に関すること（防災危機管理局との連携） ・ 新型インフルエンザ等の情報収集、分析及び情報提供に関すること ・ 国、県及び他市町の疾病対策部局との連絡調整に関すること ・ 医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携及び連絡調整に関すること ・ 医療体制の確保・供給に関すること ・ 患者搬送に関すること ・ 医薬品に関すること ・ 感染拡大防止対策の啓発に関すること ・ サーベイランス体制に関すること ・ 健康調査、疫学調査に関すること ・ 検体検査に関すること ・ 新型インフルエンザ等の相談に関すること ・ 専用外来の設置に関すること ・ コールセンターに関すること ・ 相談センターの設置に関すること ・ 「西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「西宮市新型インフルエンザ等対策マニュアル」に関すること ・ 私立学校園との連絡調整に関すること（保健所） ・ 要援護者の状況把握及び支援に関すること ・ その他医療及び福祉全般に関すること ・ 社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・ 社会福祉施設及び関係機関との連絡調整に関すること ・ 西宮市社会福祉協議会、西宮市社会福祉事業団等との連携
防災危機管理局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部の設置及び運営に関すること ・ 本部会議及び調整会議の開催及び運営に関すること ・ 国、県、他市町及び関係機関等との連携・連絡調整に関すること ・ 新型インフルエンザ等に関する情報集約及び情報共有に関すること ・ マスク・消毒液の備蓄・配送に関すること ・ その他庁内調整に関すること

第3編 組織・体制について
各局の主な役割

局名	主な役割
政策局	<ul style="list-style-type: none"> ・市長、副市長との連絡調整に関する事 ・新型インフルエンザ等対策の財政措置に関する事 ・国際交流事業の取り扱いに関する事 ・姉妹都市など海外都市との連絡調整に関する事 ・他言語による情報提供に関する事 ・外国人の支援及び連絡調整に関する事 ・市民等への広報に関する事 ・報道機関への情報提供及び連絡調整に関する事 ・相談窓口の設置及び運営に関する事 ・市内大学との連絡調整に関する事
総務局	<ul style="list-style-type: none"> ・人員配置の調整に関する事 ・職員・職場の衛生管理及び健康管理に関する事 ・マスク・消毒液の配布・配送に関する事 ・庁舎の衛生管理に関する事 ・電話相談窓口用の回線設置に関する事 ・会議室の確保に関する事
市民文化局	<ul style="list-style-type: none"> ・支所、サービスセンター、地区市民館等における感染予防及び感染拡大防止に関する事 ・各地域団体等との連絡調整に関する事 ・国民健康保険、後期高齢者医療保険、医療費助成などの相談に関する事
こども支援局	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て関連施設等の感染予防及び感染拡大防止に関する事 ・子育て関連施設及び関係機関との連絡調整に関する事
産業環境局	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者、商工会議所、商店市場連盟等との連絡調整に関する事 ・事業所等における感染予防及び感染拡大防止対策の要請に関する事 ・事業者等の事業継続と事業自粛の要請への協力に関する事 ・事業者等の経営相談及び融資等に関する事 ・事業者等への従業員に対する配慮要請に関する事 ・埋火葬体制の確保に関する事 ・廃棄物収集及び処理機能の確保 ・廃棄物の収集・処理従事者に対する感染防止に関する事 ・ごみ排出量の抑制指導に関する事
都市局	<ul style="list-style-type: none"> ・市営住宅等の感染予防及び感染拡大防止に関する事 ・交通事業者との連絡調整に関する事
土木局	<ul style="list-style-type: none"> ・道路の機能維持・確保に関する事 ・河川、水路等の機能維持・確保に関する事

局名	主な役割
消防局	<ul style="list-style-type: none"> ・救急体制の確保に関すること ・救急搬送に関すること ・救急活動の衛生管理に関すること ・消防団との連絡調整に関すること
中央病院	<ul style="list-style-type: none"> ・専用外来の設置・運用に関すること ・感染者の医療に関すること ・院内における感染予防及び感染拡大防止に関すること
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・市立学校園等における感染予防及び感染拡大防止に関すること ・教育関係施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること ・市立学校等の保健衛生体制に関すること ・児童・生徒及び教職員等に対する感染予防対策の励行に関すること ・保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関すること ・給食の衛生管理に関すること ・学校サーベイランスに関すること ・阪神教育事務所（県立高校を所管）との連絡調整に関すること ・その他教育全般に関すること
上下水道局	<ul style="list-style-type: none"> ・水道施設の機能維持・確保に関すること ・水質監視体制の強化に関すること ・国、県、近隣市町、阪神水道企業団等の水道関係機関との連携、連絡調整に関する こと ・応急給水に関すること ・下水道等の機能維持・確保に関すること
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・市議会議員との連絡調整に関すること
各局共通	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の啓発及び感染予防対策に関すること ・来庁者、利用者及び市民への情報提供・啓発・指導に関すること ・外郭団体、関係団体に対する感染予防及び感染拡大防止に関すること ・他部局への応援に関すること ・所管業務の継続及び縮小・停止に関すること ・所管するイベント等の開催判断及びその周知に関すること ・所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・所管する施設の休館・閉鎖に関すること ・国、県、他市町及び関係機関等からの新型インフルエンザに関する情報の収集及び 対策本部への報告 ・所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関すること ・市民、事業者、NPO等との連携及び協力要請に関すること ・その他新型インフルエンザ等に関すること

第4編 資料

(参考) 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
用語解説

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

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は海外で多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の準備をしておく。

(1) サーベイランス・情報収集

① 鳥インフルエンザ情報収集

鳥インフルエンザの発生は、主として鶏の異常死の増加として察知される。農政課では、通常業務の範囲内（レベル 1）から近隣市町での高病原性鳥インフルエンザ発生状況等の情報収集を行っていることから、情報を収集する。

② 家きん類における鳥インフルエンザの流行監視を行う。

(2) 情報提供・共有

① 鳥インフルエンザに関する発生地域と基本的感染症予防策等の情報を市民に提供する。

② 鳥インフルエンザ発生地域への旅行者に対し、注意喚起を行う。

(3) 予防・まん延防止

① 鳥インフルエンザ患者に接触する者への予防啓発

感染予防の方法を情報提供する。

② 鳥インフルエンザ接触者への対応等

国からの要請に基づき、接触者への対応として、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等を行う。死亡例が出た場合の対応として、感染防止の徹底等実施する。

③ 鳥インフルエンザ診断に関わった医師に対する予防措置

鳥インフルエンザの感染が疑われる患者を診断した場合は抗インフルエンザ薬の投与の検討を行う。

④ 抗インフルエンザ薬の備蓄

新型インフルエンザのパンデミックに備え、必要な抗インフルエンザ薬等の備蓄を行う。（兵庫県からの配布分）

⑤ 調査

家きんや人において鳥インフルエンザが発生した場合、感染症法に基づく調査を農政課等と協力して実施する。

(4) 医療・検査体制の整備

① 鳥インフルエンザ流行地域からの帰国者に対する診察

流行地域に旅行するなど感染が疑われる場合は、医療機関は鳥や鳥インフルエンザ患者との接触歴などの問診を実施するよう、医師会等に要請する。また、患者等を確認した医療機関は、直ちに保健所に届け出る。

② 検査

国の指示に基づき、市内で鳥インフルエンザ患者（疑いを含む）が発生した場合、採取した検体を県立健康生活科学研究所に検査を依頼する。

③ 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

国の助言及び要請に基づき以下のとおり実施する。

- ・感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じたうえで、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。
- ・感染症法に基づく鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について入院その他必要な措置を講じる。

④ 海外において鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

国の要請に基づき、以下のとおり実施する。

- ・海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、国に情報提供するとともに医療機関等に周知すること。
- ・発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

【用語解説】

※ 五十音順

○ インフルエンザ

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/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 外来協力医療機関

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の外来診療を行う医療機関。（通常、季節性インフルエンザを診ている一般医療機関から順次移行）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

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正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（これらに準じ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、感染症病床、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。

○ 空床情報収集・共有システム

感染症指定医療機関及び入院協力医療機関の空き病床数等の情報を集約し、県内の空き病床の状況を医療機関、医師会等へ情報提供する体制

○ 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:PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝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。

○ コールセンター（医療相談用）

県内発生早期から市民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談及び受診に関する相談を受け付ける窓口。（県及び保健所設置市で各1か所設置予定）

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患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。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省で定めるものの発生の状況の届出をさせる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Morality Rate)

ここでは、人口10万人あたりで、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数

○ 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また感染症法における入院勧告や就業制限を行う際の適用基準にもなる。

なお、「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

新たにヒトからヒトに感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。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、ウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染し、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

2009年（平成21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、2011年（平成23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

ヒトからヒト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。（感染症法第6条第9項）

○ 新臨時接種

予防接種法第6条第3項に規定されている予防接種で、予防接種について勧奨が行われるが、接種を受ける努力義務は課されない。インフルエンザ (H1N1) 2009の流行を踏まえ、新たな「感染力は強いが、病原性の高くない新型インフルエンザ」が発生した場合の予防接種対応を万全にするため、平成23年創設された。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況や動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 専用外来

海外発生期及び県内発生早期において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者など新型インフルエンザが疑われる患者の外来診療を行う医療機関

○ 相談センター（保健所内）

海外発生期及び県内発生早期において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ患者の濃厚接触者からの医療機関受診に関する相談を受け付け、専用外来を紹介する業務を行う健康福祉事務所（保健所）等。

○ **相談窓口（生活相談用）（市役所内）**

生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う窓口

○ **致命率（Case Fatality Rate）**

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ **登録事業者**

「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。

○ **特定接種**

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、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。特定接種の対象者となりうる者は、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

○ **トリアージ**

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ **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、ヒトからヒト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。

○ **入院協力医療機関**

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の入院医療を行う医療機関。

○ **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。

○ **発病率**

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合

○ **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指す。

○ **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、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ **兵庫県立健康生活科学研究所**

県民の安全と安心を守るために、公衆衛生に関する調査研究や試験検査を行うとともに、感染症や食品、医薬品、飲料水などに対する科学的・技術的情報を提供する兵庫県の組織。

○ **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、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ **不顕性感染**

細菌やウイルスなどの病原体に感染したにもかかわらず、感染症状を発症しない状態。この状態から発症までの期間を潜伏期とよぶ。不顕性感染者は、感染に無自覚のまま細菌・ウイルスのキャリア（保菌者）となり、病原体を排出して感染源となる場合がある。

○ **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）。

○ **保健所設置市**

地域保健法第5条第1項に基づき、保健所を設置する地方公共団体のこと。

県内では、神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市がこれに該当する。

○ **臨床像**

主として患者の症状と身体所見からなるが、疾病や病気のもつ医学的な特徴

○ **臨時の予防接種**

予防接種法第6条第1項に規定されている予防接種で、まん延予防上緊急の必要があると認められる場合に行われるもの。予防接種について勧奨が行われ、接種を受ける努力義務が課される。

○ **PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)**

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

○ **WHO (World Health Organization:世界保健機関)**

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。(WHO憲章第1条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置付けられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。