

神戸市新型インフルエンザ等
対策行動計画（平成26年策定）

平成26(2014)年 6月 策 定

神 戸 市

神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画 もくじ

I	「神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定にあたって	
1.	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
2.	対策の経緯	2
3.	新たな行動計画の策定	3
II	対策の実施に関する基本的な方針	
1.	目的及び基本的戦略	5
2.	対策実施の基本的考え方	6
3.	対策実施上の留意点	8
4.	発生時の被害想定等	8
5.	対策推進のための役割分担	9
6.	行動計画の主要項目	11
III	各発生段階別対策	
0.	未発生期	24
1.	海外発生期	35
2.	国内発生早期（市内未発生期）	44
3.	市内発生早期	49
4.	市内感染期	59
5.	小康期	67
X.	緊急事態宣言時	72
表1	発生段階別実施事項	78
表2	兵庫県の対策レベル設定による対策の要点	87
表3	新型インフルエンザの感染性と病原性による兵庫県の対策レベルの目安	93
資料1	神戸市の取り組みの要点	94
資料2	新型インフルエンザ等対策各局室区行動計画（実施業務の概要）	99
資料3	鳥インフルエンザが発生した場合等の対応	101
	用語解説	103

I 「神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定にあたって

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

1. 発生及び感染拡大への懸念

新型インフルエンザ等※の人類の脅威となる、新たな感染症の発生時期を予測することは困難であり、また発生そのものを阻止することも不可能とされる。交通手段の発達した現在、世界のどこで発生した新型インフルエンザ等でも、急速にまん延し世界的大流行を起こす恐れがあり、短時間でわが国にも侵入するとされている。例えば病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザの国内での感染拡大が発生すると、市民の健康被害は甚大となり、保健・医療分野のみならず社会全体に影響が及び、社会・経済活動の停滞や市民生活の破綻が懸念される。

※「新型インフルエンザ等」とは？

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）

第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症

○感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）

2. 国家の危機管理として位置づけ

これらに対する対策を、国家の危機管理にかかる重要な課題と位置づけ、国・自治体等関係機関やすべての事業者、国民が連携し一体となって対応していくため、平成25年4月「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。）」が施行された。新型インフルエンザ等の万一の発生に際しては感染症法等の各種関係法令等と相まって、万全の態勢を整え、対策の強化を図ろうとするものである。

2. 対策の経緯

1. 平成20年度までの本市の対策

わが国では「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、平成17年「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、各自治体に対して体制の整備と対策の強化を求めた。本市では、平成18年11月保健福祉局「新型インフルエンザ対策実施計画」を策定し、引き続き本計画を基に局室区毎に対策計画を編み、これらを総合して平成20年2月「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」を編纂・策定した。同年11月には、この実施計画を基に国等関係機関の参加・出席を得て「新型インフルエンザ初期対応訓練(実地訓練・図上訓練)」を実施し、発生に備えた。

2. 平成21年度新型インフルエンザA/H1N1の対応を踏まえた計画改訂

平成21年4月、メキシコで発生した新型インフルエンザA/H1N1は、同5月には国内初発事例を本市で確認することとなり、流行初期対策実施により制圧に成功

したものの、一方では風評被害の発生や営業自粛等、実施計画の課題が提示され、対策の実施において多くの知見・教訓を得る事となった。

平成 23 年 9 月、国はこの経験を基に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改訂し、病原性の高い新型インフルエンザに対応する対策を基に、低い場合にも柔軟に対応する計画を策定し、本市でもこれを受けて、平成 24 年 2 月に「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」を改訂した。

3. 新型インフルエンザ等対策特別特措法の制定

さらに平成 24 年 5 月、病原性が高いインフルエンザと同様の危険性がある新感染症の発生対策を含め、課題であった危機管理対策実施の法的裏付をもつ、特措法（平成 24 年 5 月法律第 31 号）が制定された。

3. 新たな行動計画の策定

1. 特措法第 6 条に基づく国の計画の策定

国は、特措法第 6 条に基づき新たに「新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)」を策定し、対策実施の基本的方針や国が実施する措置等を示した。同時に「都道府県行動計画」や指定公共機関の「業務計画」策定の基準を示し、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に応じた柔軟な対応・対策の選択肢を示し、地域の発生状況・段階に応じた対策と共に、全国的に均衡の取れた連続性のある対策を進めるものとした。

2. 特措法第 7 条に基づく兵庫県、特措法第 8 条に基づく本市の計画策定

同法第 7 条に基づき、兵庫県が策定した「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」に連結した行動をとるため、同法第 8 条に基づき「神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定する。あわせて各局室区行動計画（含む業務継続計画）をそれぞれ策定し、市民や関係事業者、関係機関と連携し、具体的な危機管理対応をとることとする。

新型インフルエンザ等関係法令および計画一覧

	法 令	計 画	ガイドライン
国	新型インフルエンザ等対策特別措置法 (平成 25 年 4 月施行) 技術的事項 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令 (平成 25 年 4 月施行)	定める 新型インフルエンザ等対策政府行動計画 (平成 25 年 6 月策定)	具体化 新型インフルエンザ等対策ガイドライン (平成 25 年 6 月)
兵庫県	新型インフルエンザ等対策の実施に関する条例 (平成 25 年 10 月施行)	基づくこと 兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画 (平成 25 年 10 月策定)	
神戸市	神戸市新型インフルエンザ等対策本部条例 (平成 25 年 4 月施行)	基づくこと 神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画 (含む各局室区行動計画)	各種マニュアル作成予定 (住民接種等)

Ⅱ 対策の実施に関する基本的な方針

1. 目的及び基本的戦略

新型インフルエンザ等の感染・流行から、市民の生命・健康と生活全般を守るため次の2点を主たる目的として対策を実施していく。また、感染拡大の抑制は、国全体や市町村を超えた広範な地域で対応すべき課題であるため、それらと連携し対応していく。

目的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。

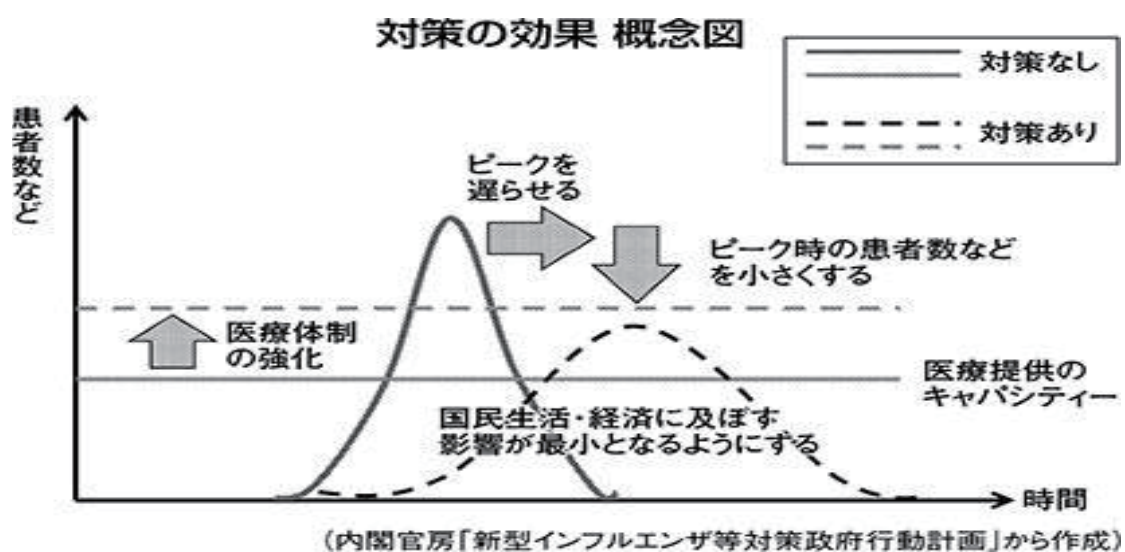
そのために⇒

- (1) 感染拡大を抑制し、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造流通のための時間を確保する。
- (2) 流行ピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、医療体制への負担を軽減する。
一方で医療提供体制の拡充・強化を図り、必要な患者に適切な医療を提供する。
- (3) 適切な医療の提供により重症者数や死亡者数を減らす。

目的2 市民生活及び市民経済に及ぶ影響が最小となるようにする。

そのために⇒

- (1) 市内各地域や近隣地域と連携した感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- (2) 本市各部局の業務継続計画を含め、関係各事業者等業務継続計画の作成・実施により、医療提供の継続をはじめ市民の生活・経済の安定に寄与する業務の維持に努める。
- (3) 適切な情報提供により、過度な不安を抑え、風評被害や人権侵害がおこらないようにする。



5 目的及び基本的戦略

2. 対策実施の基本的考え方

1. 病原性や発生段階に応じた方針の決定

新型インフルエンザ等対策は、疾患自体の病原性やその感染の拡大等の段階に応じて、とるべき対応が異なる。病原性を初期から同定することは困難なため状況の変化に即応した意思決定を迅速に出来るよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に対応した方針を定めておく。

2. 具体的な対策は状況に応じ選択して実施

発生時の具体的な対策は、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、本市あるいは発生地域の特性等の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性・実行可能性及び対策そのものの市民生活や経済に与える影響等も総合的に判断する。さらには必要により県・国へ総合調整を要請し、関係機関等と協力・連携して、計画に定める対策の中から実施すべき事項を選択して実施する。

なお市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある感染症の場合は、接触機会の抑制のための各種対策（不要不急の外出自粛・施設の使用制限・各事業の縮小等）と医療対応（ワクチン・抗ウイルス薬等を含む）を組み合わせる総合的に実施する必要がある。医療以外の感染対策は、すべての市民や事業者を含む社会全体で取り組む事で効果が期待される。社会の各種サービス提供が一定期間低下する事が避けられないことの理解と、個人が生活必需品や衛生資材を備蓄し、日ごろからの手洗い等の感染予防行動や十分な栄養や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等の実行も重要であることを周知していく。

具体的な対策は「Ⅲ 各発生段階別対策」P24～を参照

7 発生段階ごとの状況・方針

3. 対策実施上の留意点

国・県・近隣市町や公共機関と本市は、それぞれの行動計画に基づき、相互に連携協力して対策の迅速かつ的確な実施に努める。

1. 基本的人権の尊重

市民の権利と自由を制限する対策の実施は、必要最小限に止めると共に、法令の根拠をよく説明し理解を求める。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は万一の場合を想定した危機管理のための制度であり、緊急事態に備えた措置を規定するものである。しかしながら発生した新型インフルエンザや新感染症の病原性等によっては、必ずしも緊急事態措置を講じない場合もありうる。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は県・国対策本部と相互に緊密な連携を図りながら新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。市本部長は、対策実施上必要があるときは兵庫県対策本部長に総合調整を要請し、対策の円滑・迅速な推進を図る。

4. 市民等への適切な情報提供

市民等が十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策のすべての段階、分野において国、兵庫県、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションを図る。

5. 対策実施記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における対策の実施に係る記録を作成し保存の上、公表する。

4. 発生時の被害想定等

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザレベルから、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発生による高い致死率等の甚大な健康被害の恐れが出るレベルまで、幅広い想定が論じられている。

発生した新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体の要因（病原性や感染力等）、ヒトの要因（免疫の状態等）や社会環境等、多くの要因に左右される。スペインインフルエンザやアジアインフルエンザの流行状況に基づく被害想定もなされているが、医療・衛生環境は以前と大きく変わっており、明確な被害想定は困難である。さらに、未知の感染症である新感染症についての想定は困難である。

このため、国等で提示されている新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた感染症対策を検討し実施する。今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への感染対策を基本としつつ、空気感染も念頭に置いた対策を構築していく。

【被害想定の一例】

- 市民の 25%（約 38 万 5 千人）が、約 8 週間の流行期間に、ピークを作りながら順次感染する。
- 患者は 7～10 日間程度罹患欠勤後、大部分は治癒し社会復帰する。
- ピーク時の約 2 週間に職員・従業員が発症・欠勤する割合は多くて 5 %程度で、むしろ家族の世話・看護等（学校の臨時休業や福祉サービス縮小等）で、最大 40%程度の欠勤が想定される。

5. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

- (1) 発生時対策を的確・迅速に実施し、自治体を実施する対策を支援することで、国全体として万全の体制を整える責務を有する。
- (2) ワクチンや医薬品開発を含む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諸外国との国際的連携を確保し、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を推進する。
- (3) 「新型インフルエンザ対策閣僚会議」や「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁連絡会議」を通じ、発生前から政府一体となった取り組みを総合的に推進する。発生時は学識経験者の意見を聴き、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する等の責務を有する。

2. 兵庫県の役割

- (1) 基本的対処方針に基づき、自らの区域内に係る対策を的確・迅速に実施し、区域内で関係機関が実施する対策の総合的推進を図る責務を有する。
- (2) 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的役割を持つ。発生時は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、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対策の必要性を的確に判断し、市の対策への支援を行う。

3. 本市の役割

- (1) 発生時には、状況判断を可能な限り行い、基本的対処方針に基づき、市内の新型インフルエンザ等対策を的確・迅速に実施し、関係機関が実施する対策の総合的推進を図る。
- (2) 市民へのワクチン接種や生活支援、発生時の要援護者等への支援に関し、基本的対処方針に基づき迅速・的確に対処する。実施にあたっては、県及び近隣市町と緊密な連携を図る。
- (3) 本市は保健所設置市として、感染症法上の医療体制の確保やまん延防止に努める。

4. 医療機関の役割

院内感染対策や医療資器材の確保をはじめ、発生時に備えた診療継続計画や地域での医療連携体制の整備を進め、発生時には状況変化に応じた柔軟な連携・協力により市民へ医療を提供する。

5. 一般事業者の役割

発生に備えた職場における感染対策を行う。重大な被害を生じる恐れのある新型インフルエンザ等発生に際しては、感染防止の観点から一部事業の縮小が望まれ、特に多数の者が集まる事業を行うものは、感染防止措置の徹底が求められる。

6. 市民の役割

発生前から新型インフルエンザ等の情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得て、季節性インフルエンザに際しても行っている咳エチケット・マスク着用・手洗いやうがい等に努める。また、発生に備えた食料品や生活必需品等の備蓄を行う。

発生時には、発生状況や予防接種等実施されている各種対策の情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策実施に努める。

7. 指定（地方）公共機関の役割

発生時には特措法に基づき、必要な対策の実施責任を有する。

8. 登録事業者の役割

特定接種の対象となる医療提供や市民の生活・経済の安定に寄与する事業者は、発生時でも最低限の市民生活維持の観点から、その社会的使命を果たせるよう、発生前から感染予防対策の実施や重要業務の継続等の準備を積極的に実施し、発生時の事業継続に努める。

6. 行動計画の主要項目

本行動計画の2つの主要目的「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「市民の生活及び経済に及ぼす影響を最少になるようにする」ことを達成するため、以下の6つの主要項目を定める。

6つの主要項目は「1. 実施体制」「2. サーベイランス・情報収集」「3. 情報提供・共有」「4. 予防・まん延防止」「5. 医療」「6. 市民生活および市民経済の安定の確保」とし、以下の点に留意し必要とする対策を定める。

1. 実施体制

新型インフルエンザ等の病原性が高く感染力が強い場合、市民・国民の健康や生活に及ぼす影響は、はかり知れないものがあり「危機管理」としての対応を要する。このため、庁内関係部局、近隣自治体、神戸市医師会、神戸市歯科医師会、神戸市薬剤師会、神戸市第二次救急病院協議会、神戸市民間病院協会及び兵庫県看護協会等の関係団体及び事業者、市民へ正確な情報を周知するとともに、相互に連携・協力して取り組む必要がある。

発生前から、危機管理室及び感染症対策担当部署である保健所（保健福祉局）を中心とした関係会議〔下記（1）（2）〕の枠組みを通じて、事前準備や関係機関相互の連携を確保しながら、一体的な取り組みを推進する。

発生時には、「神戸市健康危機管理対策連絡会議〔下記（3）〕」、「保健福祉局新型インフルエンザ等対策本部〔下記（4）〕」さらには「神戸市新型インフルエンザ等対策本部〔下記（5）〕」「各局室区新型インフルエンザ等対策本部〔下記（6）〕」を設置し、国・県等関係機関や事業者と連携協力して、必要な対策を実施する。

対策の判断・決定には、幅広い有識者・専門家の知見が必要であり、国が定めた「政府行動計画」や発生後の事態の推移に応じて政府対策本部から発出される基本的対処方針等を基に、全国的な統一を持って迅速・柔軟かつ的確に対策を選択実施する必要がある。本市においても、計画作成や発生時において、必要の都度医学・公衆衛生学等の有識者（下記（7）（8）（9）を含む）の意見を聴取する等、適切に対応を図る。

各段階における会議一覧

	未発生期	海外発生期	国内発生早期 ・市内未発生期	市内発生早期	市内感染期	小康期
対策をたてる	(3) 神戸市健康危機管理対策連絡会議 ★各局室区庶務担当課長・関係業務課長級職員		(5) 神戸市新型インフルエンザ等対策本部 ★市長・副市長・危機管理監・各局室区長 情報共有・連携			
	(2) 保健所健康危機管理対策本部 ★保健所長・保健所関係係長級以上職員		(4) 保健福祉局新型インフルエンザ等対策本部 (注) ★保健福祉局長・保健所長・各部長級職員・各課長級職員		(6) 各局室区新型インフルエンザ等対策本部 ★局長級職員・部長級職員・各課長級職員・行政医師(区のみ)	
意見を聴く	(7) 神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画有識者会議 ★学識経験者等	(8) 保健福祉局臨時医療専門家会議 ★神戸市医師会長・神戸市第二次救急病院協議会長・神戸市民間病院協議会長・神戸大学医学部附属病院長・兵庫県立こども病院長・市民病院群院長・神戸市保健所長				
情報を共有する	(1) 危機管理室兼務・併任職員会議 ★危機管理室兼務・併任職員					
	(9) 神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会 ★市内医療機関					

(注) 区新型インフルエンザ等対策本部が設置されるまでの間、保健福祉局長は、区保健福祉部長に現地対策班の設置を要請する。

【注記】

★は構成員。

両カッコ数字は次ページ以降の説明文に対応している。

(1) 危機管理室兼務・併任職員会議

ア 設置基準（常設）

危機管理室常設の定例会議。状況により危機管理室長が臨時会議を開催する。

イ 役割

情報の共有、下記（２）における情報の周知、各局室区実施事項の状況確認、本市対策の協議。

ウ 構成員 危機管理室兼務・併任職員。（関係職員等）

(2) 保健所健康危機管理対策本部

ア 設置基準（未発生期）

国内外で人への新しい亜型のインフルエンザ感染（鳥インフルエンザ等）が確認された場合（人から人への感染が基本的にない場合）。

イ 役割

海外での患者の発生と対応状況を確認並びに所内情報共有するとともに、国内での患者発生や流行に備えて対策を講じる。

ウ 構成員 本部長：保健所長 保健所関係係長級以上職員。

(3) 神戸市健康危機管理対策連絡会議

ア 設置基準（未発生期～海外発生期）

未発生期で動物の新型インフルエンザ等のヒトへの感染が急増する、あるいは家族間でヒトーヒト感染が続発する等、新型インフルエンザ等の発生が高まった、あるいは発生した場合に危機管理室長が保健福祉局庶務課長と協議し、召集する。

イ 役割

情報の共有、上記（２）における情報の周知、各局室区対策実施状況の確認、本市対策の協議と必要事項の確認。

ウ 構成員 各局室区庶務担当課長及び関係業務課長級職員。

(4) 保健福祉局新型インフルエンザ等対策本部及び現地対策班

ア 設置基準（海外発生期）

海外で新型インフルエンザ等が発生したとき。なお未発生期に設置した保健所健康危機管理対策本部は当該本部に移行する。

イ 役割

海外での患者の発生と対応状況を確認並びに局内情報を共有するとともに、国内での患者発生や流行に備えて対策を講じる。

ウ 構成員

本部長：保健福祉局長、副本部長：保健所長及び各部長級職員、各課長級職員。

エ 現地対策班

下記（６）の区新型インフルエンザ等対策本部が設置されるまでの間は、区保

健福祉部長に対し保健福祉局長は現地対策班の設置を要請するとともに区長に協力を依頼する。

(5) 神戸市新型インフルエンザ等対策本部

ア 設置基準（国内発生早期・市内未発生期～市内感染期）

市長が必要と認める場合。なお、国内で発生したときは自動的に設置する。特措法第32条の「新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言」が公示されたときは、同法第34条に基づく対策本部として設置する。なお、すでに神戸市健康危機管理対策連絡会議が設置されていた場合は、同会議は当該本部に移行する。なお、政府対策本部及び県対策本部が廃止された時には、市対策本部も廃止する。

イ 役割

全庁による対策の協議。

(ア) 別表1、2と国及び県の方針を基に神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画有識者会議または保健福祉局臨時医療専門家会議の意見を聴き「病原性や感染力の程度」「流行実態」「本市の各種の実態」に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

(イ) 市民・事業者の協力確保。各部の連携と必要な相互支援体制の確保。国・県の要請・指示への対応。新たな対応策の協議。県への総合調整要請のほか、支援・協力の要請や対応。

ウ 構成員

本部長：市長、副本部長：副市長、本部長代行：危機管理監・理事及び保健福祉局長、本部員：各局室区長

特措法に基づかない本部体制についても同様とする。必要により外部の専門家を本部会議に出席させ、意見を徴することができる。

(6) 各局室区新型インフルエンザ等対策本部

ア 設置基準（海外発生期～国内発生早期・市内未発生期）

必要により各局室区長が、設置する。神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置後はすみやかに設置する。なお、市本部が設置されたときは局室区本部及び各区に設置されていた現地対策班は市本部に移行する。市対策本部が廃止されたときには、原則として局室区対策本部も廃止する。

イ 役割

局室区内各部の連携と必要な相互支援体制の確保。

ウ 構成員

本部長：局長級、部長級職員、課長級職員及び行政医師（区のみ）。

(7) 神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画有識者会議

ア 設置基準

特措法第8条第7項・8項の規定による。

イ 役割

行動計画の策定や変更に関して意見を述べる。

ウ 構成員

感染症等専門的な知識を有する者や医療関係者、経済界の有識者等。

(8) 保健福祉局臨時医療専門家会議

ア 開催基準（海外発生期～市内発生早期）

海外発生時に開催。市内発生時には直ちに開催。

イ 役割

市内医療機関の役割分担，特に救急医療の維持や専門外来を設置する場合の各機関の協力体制について保健福祉局長へ意見を述べる。

ウ 構成員

神戸市医師会長、神戸市第二次救急病院協議会会長、神戸市民間病院協会会長、神戸大学医学部附属病院長、兵庫県立こども病院長、市民病院群院長、神戸市保健所長

(9) 神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会

ア 開催基準（常設）

年3～4回定期的に開催

イ 役割

新型インフルエンザ等感染症に対する病院での対応策について協議する。

ウ 構成員

市内医療機関

2. サーベイランス・情報収集

適時適切な対策実施のためには、感染症法に基づくサーベイランス(全数把握)を実施し、新型インフルエンザ等の様々な情報を収集・分析し、医療機関をはじめとする関係者に情報還元(情報共有)していく事が重要である。特に国や専門機関等が収集する国内外の専門的な情報の確保に努め、神戸地域や県内・近隣間での情報の相互連携・利用にも努める。

新型インフルエンザ等の発生初期には、感染症法に基づく発生届出を受け患者等の理解を得て詳細な調査を実施する等、感染経路や流行状況の把握等積極的な情報収集に努め、情報の共有化を図り、患者の診療や的確で必要・有効な対策実施に資するよう努める。

市内又は県内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また医療機関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情報収集に切り替える。

一方で、市独自の神戸モデル・感染症情報収集システム等を活用し、市内の発生状況の把握を継続的に行う。

3. 情報提供・共有

(1) 目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通理解のもとに、国・県・市・関係機関・事業者・市民のそれぞれが役割を認識し、十分な情報をもとに判断し、適切な行動をとれるようにする。

(2) 情報提供手段の確保

情報の受け手の情報の取得媒体や受け取り方は千差万別である事を前提に、また障がいのある方や外国人等情報が行き届きにくい方もいること等を配慮し、多様な媒体(ホームページ等インターネット、広報紙K O B E等の紙媒体、マスメディア等)や多言語等での掲載等を活用して、迅速・確実かつ分かりやすい情報提供を行う。

発生時には、市民からの一般的な問い合わせに対し、適切な情報提供ができるようコールセンター等の体制を整備する。

(3) 発生前の情報提供

新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や、様々な調査研究の結果等を市民、医療機関及び事業者等に情報提供する。

市民・事業者には、発生時の危険予想情報に加え、発生時の適切な対応方法(まん延防止・感染防止)についての情報を提供する。特に学校や集団生活施設等、集団感染や地域流行の起点となりやすい施設等への情報提供や連携は重要であ

る。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には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を伝え、発生前から認識の共有を図る。

（４）発生時の市民への情報提供と情報共有

ア 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等発生に際しては、発生段階に応じて、市内・国内外の発生状況、対策の実施状況等について迅速かつ分かりやすい情報提供に努める。特に、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮して、どのように判断なされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者の人権に配慮する。

市民への情報提供には、新聞・ラジオ・テレビ等のマスメディアの役割が重要であり、それぞれの速報性や情報量に期待し、伝えたい情報を出来る限り分かり易く整理し、かつ個人情報等の保護と公益性についての共通理解に努める。

特に患者情報が感染拡大を防止するための情報として取扱われる場合に、患者・感染者の排除に直結しやすく、差別やさらには風評被害へと拡大する恐れがある。そのため、新たな感染者が適切に治療を受けない等、逆にこのことが感染拡大につながることもある。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）、患者等を確実に治療に結びつけることが予防に最も必要であることを広く周知する。

また、コールセンター等に寄せられる市民からの問い合わせや、関係機関等からの情報を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、情報提供に反映する。

イ 市民の情報収集の利便性

県や各省庁、指定公共機関の情報等を集約し、総覧できるサイト（国で開設）へ案内する等、市民の情報収集の利便性向上にも留意する。

（５）情報提供体制

本市の提供する情報を一元的に発信する体制を明確にするため、危機管理室と感染症の所掌部局である保健福祉局を主体に広報担当者をあらかじめ定め、市民参画推進局と連携しながら対応する。国や県等関係機関との情報交換・情報連携を図り、発信情報の整合性に留意し、市民の疑問や不信感を起こさせない体制を目指す。また、国・県等と連携・連絡をし、すべての段階・分野で双方向性のコミュニケーションをとり、市民の疑問や不安に迅速対応できるように努力する。

市民への情報提供にあたっては、一方方向性の情報提供で終わらせることなく、

受け手の理解と反応の把握を行う。さらに、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝え、誤った情報が出た場合等は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報発信を行う。

4. 予防・まん延防止

(1) 目的

まん延防止対策は、流行のピークを遅らせて体制の準備を整えることと、流行ピーク時の受診患者数等を減少させ、医療供給が可能な範囲に収めることにつながる。

(2) 主なまん延防止策

個人対策・地域対策・職場対策や予防接種等複数の対策を組み合わせる。対策には個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることから、対策の効果と影響を総合的に勘案し、病原性や感染力等の情報、発生状況の変化に応じて示される国の対処方針や県の指針等に基づき、市域での具体的実施対策の決定や実施している対策の縮小・中止を行う。

ア 個人対策では、マスク着用・咳エチケット・手洗い・人込みを避ける等の基本的感染予防対策の実践を促す。さらに、緊急事態においては、必要により不要不急の外出自粛等を要請する。発生早期においては、家族等濃厚接触者の健康観察や外出自粛等、感染症法に基づく措置を行う。

イ 地域や職場では、個人対策や職場等で季節性インフルエンザ対策として実施している感染対策の徹底等をより強化し実施する。また緊急事態においては、施設の使用制限や不要不急の外出自粛等、知事の要請に基づき実施・協力する。

ウ 海外発生の初期には、感染症危険情報の発出、査証審査変更、外国船舶入港情報収集、検疫強化、検疫空海港集約(神戸港)、運行自粛要請等の水際対策が検討・実施され、本市は接岸疫学調査等これに必要な連携・協力を図る。潜伏期間や不顕性感染等からこれらの対策実施下でも、感染者等の一部市内入国はありうることを前提とした体制・対策を進める。

(3) 予防接種

予防接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者や入院・重症者数を抑制し、市域での医療供給を可能な範囲に収めることは、市民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限に止める事につながる。

新型インフルエンザのワクチンは、発生した新型のウイルスで発生後急ぎ製造するもの(パンデミックワクチン)と、新型発生前にヒトに感染した鳥等動物のウイルスによって事前に製造するもの(プレパンデミックワクチン)とがある。

なお、国は製造済みのプレパンデミックワクチンの一部を製品化し、接種の安

全性や有効性に関する臨床研究を行う。

ア 特定接種

特措法 28 条に基づき「医療の提供ならびに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行う予防接種で、政府対策本部長が緊急の必要があると判断した時に実施される臨時の予防接種である。

備蓄プレパンデミックワクチンが有効であれば使用される。発生した新型インフルエンザが H 5 N 1 以外の場合等には、発生後製造するワクチンを使用する。

(ア) 対象者

①「医療の提供業務」「国民の生活・経済の安定に寄与する業務」を行う事業者で、厚生労働大臣の定めるところにより大臣登録を受けているもの（以下「登録事業者」と言う。）のうちこれらの業務に従事する者（大臣の基準該当者限定）。

② 新型インフルエンザ等対策実施国家公務員

③ 新型インフルエンザ等対策実施地方公務員

基本的に住民接種に先行して接種され、上記対象者の基準設定は、特措法上高い公益性・公共性が認められるものに限定される。

「国民の生活・経済寄与業務事業者」で、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国や市等の地方公共団体と同様の、新型インフルエンザ等対策実施上の責務を負う指定公共機関制度であり、本制度を中心に対象業務が定められる。具体的には、指定公共機関指定事業者、これと同類あるいは同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者や市民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者がある。

なお、市職員については、対策にあたる職員の職務内容を精査し、発生時に速やかに実施できるよう、接種対象者及び接種順位を把握し、人数を厚生労働省に報告する。

また、特例的な事業者として市民生活維持に必須な食料供給維持等の観点から、食品製造・小売事業者等が特定接種の対象となり得る登録事業者として追加されている。

(イ) 接種順位

対策実施上の公益性・公共性を基準とし、①医療関係者 ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員 ③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業を含む） ④それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

実際の発生時には柔軟な対応が求められ、新型インフルエンザ等の病原性

等の特性により、諮問委員会の意見や社会状況等を総合判断し、政府対策本部で定める「基本的対処方針」において接種の総枠や接種順位等決定し接種の指示がされる。

(ウ) 接種体制

登録事業者及び国家公務員の接種対象者は、国を実施主体とし、地方公務員の対象者は各自治体を実施主体として、原則集団的接種により接種できるよう発生前に接種体制構築を図る。「国民生活・経済安定分野」の事業者は、接種体制の構築が登録要件とされる。

イ 住民接種

緊急事態措置の1つとして、特措法により市民に対する予防接種が規定され、緊急事態宣言が行われている場合、特措法46条に基づき、予防接種法6条1項の(いわゆる緊急時の)臨時予防接種を行う。緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法6条3項(新臨時予防接種)により接種を行う。

パンデミックワクチンが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、接種を開始する。

(ア) 対象者及び接種順位

以下の4つの群に分類し、発生したインフルエンザ等の年齢層別の重症化の傾向等の病原性等の情報を基に、状況に応じた接種の順位が規定される。

1	医学的ハイリスク者	基礎疾患を有する者・妊婦
2	小児(年齢については現時点では設定なし)	小児の保護者。身体的事由で接種を受けられない小児の保護者を含む
3	成人・若年者	
4	高齢者	65歳以上の者

(イ) 接種体制

接種の実施にあたり、国及び兵庫県と連携して、区役所や学校、地域福祉センター等公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、市内に居住するものを対象に集団的接種を行う。

【地域集団接種】

ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアル(18人相当分)で供給されることが大部分のため、基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しても、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場で接種することを原則とする。なお、状況により主治医での接種も検討する。

なお、ワクチンの供給量と接種対象者数の調整が必要なことから、予約制等

検討し、接種場所での混乱を起こさないよう配慮する。

【施設集団接種】

医療従事者、医療機関に入院中の者、社会福祉施設に入所中の者、通院通所している者については、当該施設で集団的接種を行うことを原則として検討し、本市と調整実施する。

(ウ) 広報・相談

接種に関する情報については、混乱しないように広報に努める。個別通知は困難なことから、地域のネットワークを活用し、情報を入手することができない人がでてこないようにする。相談については、専任で対応できる体制を構築する。

また、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知する。また接種会場において、掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。

(エ) 有効性・安全性に係る調査

予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布しておく。

	目 的	対 象 者	実施の判断	実施主体	ワクチン
特定接種	●医療の提供 ●国民生活及び国民経済の安定を確保するため	●医療従事者、国民生活・経済の安定に寄与する業務を行う者	●プレパンデミックワクチンについては病原性が判明していない段階から判断する場合もある	●国	●プレパンデミックワクチン（備蓄している）が有効なときは同ワクチンを使用。 ●無効なときは発生後に製造するパンデミックワクチンを使用
住民接種	●まん延を予防するため	●住民	●病原性の高い新型インフルエンザ等であると判明したとき	●市町村	●パンデミックワクチン（発生後に製造）

5. 医療

(1) 目的

医療の提供は、市民の健康被害を最小限に止めるという目的達成のため、不可欠であり、感染拡大を抑制することにより市民生活・経済への影響を最小限に止めることにもつながる。

市内の医療資源（医療従事者・病床数等）には一定の限りがあることから、多数の患者発生時に備え、効率的・効果的に医療を提供できる体制の事前構築が必要であり、医師会等の指定公共機関や特定接種対象事業者をはじめとする医療関係者等との十分な連携・協力体制が重要である。

さらに、新型インフルエンザ等の医療体制だけでなく、通常の医療体制の維持も考慮しながら、協力体制の構築に努める必要がある。

(2) 発生前の医療体制の整備

本市と兵庫県、医師会、歯科医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機関が参加する「神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会」を定期的開催し、情報交換等を行うことにより発生時のスムーズな医療体制の構築につなげる。

一般救急を含む通常医療機能の維持も充分考慮した上で、専用外来、入院協力医療機関の設置について協議し、協力可能な医療機関のリストアップ等を行う。患者数が大幅に増大したときに備え感染症指定医療機関以外の専用外来及び入院協力医療機関についても、資器材等を定期的に調査しておく。

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、準備しておく。

(3) 発生時の医療体制の確保・維持

病原性が不明な時点では、発生国帰国者・同患者接触者の診療は、相談センターで電話相談を受け、専用外来を紹介するが、他の医療機関においても、万一の受診者に備え院内感染対策を徹底し、感染防止対策を進める。医療従事者は、個人防護具の使用や使用可能なワクチンの接種等を行い、万一十分な防護無く患者と接触したときは予防内服を行う。

新型インフルエンザ等の患者が増大し、疫学リンクが追えなくなった段階で状況を判断した上で、通常の診療医療機関での診療体制に切り替える。入院は重症者のみとすることにより、病床の拡大と効果的利用の工夫を図る。軽症患者は自宅療養体制とし、必要な療養指導・相談を図る。

医療の分野での対策を実施するにあたっては、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、神戸市医師会、中核的医療機関、各種会議等の関係機関のネットワークを活用する。また、保健所の医療機関向けホームページ（以下「ILI（Influenza like illness）情報センター」という。）や医療機関と

保健所のホットラインの設置等によりスムーズな情報共有を目指す。

(4) 医療関係者に対する要請・指示、補償

特措法上、知事は、新型インフルエンザ等の患者に対する医療提供に必要があるときは、医師、看護師等医療関係者に対し、医療提供等の要請又は指示することができることされており、市民への医療提供のため緊急の必要があるときは、県が要請を行う。その際、県は、国と連携し、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。さらに、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が損失損害を被った場合は、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

本市は、知事がこれらの要請を行った場合、神戸市医師会及び神戸市第二次救急病院協議会、神戸市民間病院協会等を通じ、関係機関に周知を行う等必要な協力をする。

(5) 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄

国及び都道府県において、国民の45%に相当する量を目標に抗インフルエンザウイルス薬の備蓄が現状実態を勘案しながら進められている。一方、薬剤耐性株の検出状況や医療現場での使用実態を勘案しながら、備蓄薬の追加・変更・備蓄構成割合等の考慮もされることとされている。

発生時には、患者の同居者等に予防投与することがあることから、県及び国と調整の上、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して行う。

6. 市民（国民）生活及び市民（国民）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発病し、各地域での流行が8週間程度続くとされており、市民・国民生活や経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。これらの影響をできるだけ最小限にとどめることができるよう、特措法関係機関が可能な限りの事前準備を行い、さらに発生時には一般事業者を含め事業の継続を図る。

Ⅲ 各発生段階別対策

0. 未発生期（発生前の段階）

新型インフルエンザ等が発生していない状態

海外等において鳥類等のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況。

目 的

国内発生に備えた事前準備や体制の整備

関係機関との連携による国内外の発生情報の早期探知

方 針

市民啓発や、本市を含む各事業者の対策・業務継続計画等の策定・見直し等、周知な事前準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民及び事業者等を含めた市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報共有を行う。

0-1. 実施体制

国の主な対策（未発生期）

- ・ 政府行動計画等の作成
- ・ 体制の整備及び国・地方公共団体の連携強化
- ・ 国際間の連携

県の主な対策（未発生期）

- ・ 行動計画等の作成
- ・ 指定地方公共機関の指定
- ・ 県における体制の整備及び連携強化
- ・ 県連絡会議、県警戒本部の設置

本市の対策（未発生期）

1. 関係部局との連携と実施体制の確認

新型インフルエンザ等の発生に備え、危機管理室と保健福祉局等関係部局との連携と実施体制の確認を行う。

(1) 危機管理室兼務・併任会議の開催【危機管理室】

定期的な情報の共有、各局室区実施事項の状況確認、本市対策の協議。

(2) 保健所健康危機管理対策本部の設置【保健福祉局】

国内外で人への新しい亜型のインフルエンザ感染（鳥インフルエンザ等）が確認された場合（人から人への感染が基本的にない場合）に設置し、海外での患者

の発生と対応状況を確認並びに所内情報共有するとともに、国内での患者発生や流行に備えて対策を講じる。また前記（１）へ情報提供し共有化を図る。

（３）神戸市健康危機管理対策連絡会議の開催【危機管理室・保健福祉局】

鳥・豚インフルエンザ等のヒト感染例が急増し、あるいは家族等ヒト－ヒト感染が続発する等、新型インフルエンザ等の発生が高まった、あるいは発生し保健福祉局新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合に危機管理室長が保健福祉局庶務課長と協議のうえ召集し、上記（２）等における情報の庁内への周知、各局室区の対策実施状況の確認、本市対策の協議と必要事項の確認を行う。

2. 行動計画等の策定【各局室区】

（１）本市（保健福祉局含む）計画の策定（当該計画）

特措法による国及び兵庫県の行動計画に基づき、同法第８条により神戸市域にかかる対策の実施に関する計画を定める。あわせてこの計画は「神戸市危機管理基本指針」に則ったものとする。また策定の際には、同法第８条第７項及び第８項に基づく「神戸市新型インフルエンザ等対策有識者会議」において意見を聴かなければならない。

（２）各局室区行動計画等の策定

上記（１）の計画（当該計画）を基本として、各局室区はそれぞれ行動計画等を策定し、それぞれの行動計画等の調整を危機管理室が行う。

3. 国、県との連携【危機管理室・保健福祉局】

国内発生時の国、県における対策方針、計画の確認と調整を行う。

兵庫県が必要に応じて開催する「新型インフルエンザ等対策に係る連絡会議（仮称）」に参加し、下記事項について協議する。

- （１）新型インフルエンザ等発生時における地域医療体制の確保やまん延防止
- （２）情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供
- （３）住民接種
- （４）要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送
- （５）火葬・埋葬
- （６）その他新型インフルエンザ等対策に関する事項

4. 医療機関との連携【保健福祉局】

- （１）神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会を平時より定期的を開催し、情報共有を図る。
- （２）国内発生時の医療供給体制を検討する。
- （３）国内発生初動時の医療従事者確保方法を検討する。

5. 相談や調査対応のための地域人材の確保、育成【保健福祉局】

- （１）初動時の相談、調査等のマンパワーの配置計画を検討する。

- (2) 潜在医療職を感染症対策アドバイザーとして育成・登録し、発生時の相談対応等のマンパワーとして確保する。
- (3) 兵庫県看護協会・各病院の感染管理専門・認定看護師等と連携し、地域人材の育成（インフルエンザに関する知識、情報の提供や感染防御手技の研修等）を行う。

0-2. サーベイランス・情報収集

国の主な対策（未発生期）

- ・ 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集

県の主な対策（未発生期）

- ・ 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の収集分析
- ・ 豚インフルエンザ・鳥インフルエンザの発生監視

本市の対策（未発生期）

1. 感染症サーベイランスの実施【保健福祉局】

(1) 患者の発生状況の調査

感染症法に基づく定点観測事業として、感染症発生の観測地点として指定した内科及び小児科の医療機関（48 か所）から、毎週インフルエンザと診断された患者数の報告を受け、これをもとに流行状況を調査している。

(2) 入院サーベイランス

感染症法に基づく事業で、基幹病院定点（3 か所）から、インフルエンザで入院した患者の数と、入院時に処置した内容（ICU入室の有無、人工呼吸器の利用の有無、頭部の検査（CT、MRI、脳波））の報告を受け、重症患者の発生状況を調査している。

(3) 病原体サーベイランス

流行する病原体の病原性や抗インフルエンザ薬への耐性等を詳しく調べるために、定点機関から報告されたインフルエンザ患者の一部から検体を採取し、検査を実施している。

(4) インフルエンザ施設別発生状況

学校園等がインフルエンザによる学級閉鎖等の措置を実施したときに、在籍者数や患者数等の報告を受け、流行状況を調査している。

※（1）～（4）は、兵庫県及び国へ報告され、全国レベルでの感染症の発生動向や対策に役立てられている。

(5) 神戸モデル・感染症情報収集システム

区及び保健福祉局は神戸市教育委員会の情報を含め、学校・保育園・社会福祉

施設等のインフルエンザ様症状の患者を早期に探知し、流行状況や病態の変化を把握する。

2. 情報収集【保健福祉局】

(1) 海外の情報収集

WHO（世界保健機構）・OIE（国際獣疫事務局）等国际機関や検疫所等から、海外の鳥インフルエンザの流行状況や、家禽・ブタ等の新型インフルエンザ発生情報の把握に努める。

(2) 国内の情報収集

厚生労働省、国立感染症研究所等から、鳥・豚インフルエンザの発生状況や季節性インフルエンザの流行状況について情報収集を行う。

(3) 市内の情報収集

医療機関、環境保健研究所から、インフルエンザの流行状況や病態の特徴等を情報収集する。

0-3. 情報提供・共有

国の主な対策（未発生期）

- ・ 国民への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の継続的な情報提供

県の主な対策（未発生期）

- ・ 相談窓口（コールセンター）の設置準備

本市の対策（未発生期）

1. 情報提供体制の構築【市長室・市民参画推進局・保健福祉局・区】

- (1) ホームページや広報紙KOB Eの他、市民や関係機関が利用可能な情報媒体を把握し、情報提供の方法や内容を検討の上決定する。

ア ホームページ、SNS（social networking service）、広報紙KOB E、ポスター、リーフレット他展示や多言語化を含む。

イ TV、ラジオ等マスコミとの連携体制検討及び構築（音声、手話）。

ウ 発信情報の統一化

エ 市民等へ情報を集約し、わかりやすく継続的に提供するための体制づくり。

- (2) 各区において、神戸モデルの地域ネットワークを活用した情報提供の方法を検討する。

- (3) 新型インフルエンザ等発生時の電話相談について、コールセンターを検討するとともに、コールセンター設置までの間の神戸市総合コールセンターへの情報（Q&A）の提供体制について検討の上、決定する。

(4) 庁内の広報担当者の指定。

2. 情報提供

サーベイランス情報や、関係機関から収集した国内外の鳥インフルエンザ等の情報を提供する。

(1) 市民・事業者等への情報提供

【市長室・市民参画推進局・保健福祉局・子ども家庭局・教育委員会・区】

ア ホームページ、広報紙K O B E、ちらし、ステッカー、出前トーク、研修等を通じ、インフルエンザの基礎知識や標準予防策（マスク、手洗い、うがい、咳エチケット等）を情報提供する。情報については、障がいのある方や外国人等にも情報が届くよう、多言語点字等の掲載等工夫する。

イ 各区窓口での疾患や生活等の相談対応を通じて情報提供する。

ウ 市民の求めている情報等を個別相談等から把握してまとめて提供。

(2) 医療機関、関係機関への情報提供【保健福祉局】

ア I L I 情報センターを活用し、インフルエンザ等対策や発生情報を提供する。

イ 神戸市医師会、神戸市民間病院協会と連携、および神戸モデルの地域ネットワークを活用したインフルエンザ等関連情報を関係機関に提供する。

ウ 国が策定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。

3. 情報共有

庁内で新型インフルエンザ等に関する情報を共有し、発生時の全庁的な対応に備える。

(1) 新型インフルエンザ等に関する国内外の情報について共有する。【各局室区】

(2) 厚生労働省・各都道府県間における緊急情報提供システムによる情報提供に留意する【保健福祉局】

(3) 外務省による海外での発生状況に関する情報提供に留意し、必要に応じて各関係機関に周知する【危機管理室・保健福祉局】

0-4. 予防・まん延防止

国の主な対策（未発生期）

- ・個人及び地域、職場での対策の周知
- ・衛生資器材等の供給体制の整備
- ・水際対策にかかる体制整備
- ・パンデミックワクチンの研究開発
- ・プレパンデミックワクチンの製造・備蓄
- ・ワクチンの供給体制の構築
- ・特定接種にかかる事業者の登録

県の主な対策（未発生期）

- ・患者・濃厚接触者への対応準備
- ・個人における咳エチケット等の対策の普及
- ・地域対策・職場対策の周知
- ・衛生資器材等の供給体制の整備
- ・関西広域連合との連携
- ・ワクチンの供給体制の構築
- ・特定接種及び住民接種の接種体制の構築
- ・社会活動制限の準備

本市の対策（未発生期）

1. 個人対策【保健福祉局・子ども家庭局・区・教育委員会・関係局】

市や事業者等は、平時からマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等の基本的な感染予防対策の普及を図る。

海外での発症が疑われる者は、設置された相談センターに連絡し指示を求めるとともに、感染を広げないように不要な外出を控えること、やむを得ず受診等で外出する場合には、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと、さらに緊急事態宣言が発せられた場合の不要不急の外出の自粛要請等、感染対策についての理解促進を図る。

2. 地域・職場対策【保健福祉局・関係局室区】

新型インフルエンザ等が発生した時に実施する個人における対策のほか、職場における感染防止対策の強化について周知を図る。

緊急事態宣言が発せられた場合には、県が実施する施設の使用制限の要請等の対策について周知を図る。

3. 神戸モデルの地域ネットワークの充実・強化【保健福祉局・区】

- (1) 医療・保健・福祉・学校等関係機関での情報共有や協働による感染防止対策の取り組みを支援するために連絡会等を開催する。

- (2) 地域ネットワークを活用し、学校や社会福祉施設等関係機関での感染防止策や利用者の健康観察について啓発する。

4. 感染症対応力の向上のための研修・訓練【保健福祉局・区】

- (1) 神戸モデルの感染症対策特別講座等により、社会福祉施設等関係機関職員の感染予防のスキルアップを図る。
- (2) 神戸モデルの地域巡回等により、社会福祉施設・学校等の実態把握とリスクを分析し、感染防止策の助言を行う。
- (3) 市民、事業者・地域団体等と連携し、感染予防実践講習等を開催する。
- (4) 新型インフルエンザ等の発生を想定した図上訓練・実地訓練を医療機関、検疫所、県、事業者、地域団体と連携して実施する。

5. 衛生資器材の整備【保健福祉局】

初動時に必要なマスク、防護服等の個人防護装備（PPE：Personal Protective Equipment）や消毒薬等の衛生資器材の在庫状況を確認し、行政対応に必要な数を確保する。

6. 神戸検疫所との連携【危機管理室・保健福祉局・みなと総局】

- (1) 検疫法に基づき神戸検疫所が行う湾岸施設からの感染及び感染の拡大防止等の対応に協力する
- (2) 神戸検疫所と連携し、新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおける「水際対策に関するガイドライン」を関係機関へ周知する。
- (3) 上記ガイドライン等に基づく図上訓練や実施訓練に協力する。
- (4) 検疫集約港として神戸検疫所が行う新型インフルエンザ等対策に協力する。

7. 予防接種【保健福祉局・区・関係局室】

- (1) ワクチン情報の収集・提供

ア ワクチンの開発・製造に関する情報を収集する。

イ 発生している亜型に対するワクチンの有効性等について、WHO及び国際機関、関係国、学術誌、厚生労働省等から情報収集し、必要に応じて医療機関に周知する。

ウ ワクチンの供給方法及び流通全体を把握し、速やかに接種開始できるよう、集団接種に関係する機関等へ周知する。

- (2) 登録事業者の登録

ア 特定接種の登録事業者の登録に関し、兵庫県とともに、国が作成した登録実施要領（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もの）による、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。

イ 市職員のうち特定接種の対象者となり得るものについて選定し、厚生労働省あて報告する。

(3) 接種体制の構築

ア 特定接種への協力【行財政局・保健福祉局・関係局室区】

国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を検討する。またワクチンの必要数の把握に努める。

イ 住民接種体制の構築【保健福祉局・区・関係局室】

国・兵庫県の協力を得ながら、市民に対し速やかに臨時の予防接種が実施できる体制を構築する。体制の整備については、神戸市医師会・事業者・学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について検討する。

ウ 住民接種対象者数の把握【保健福祉局】

ワクチンの接種順位（4分類P20参照）の対象者数を把握する。

(4) 既存ワクチン接種の勧奨【保健福祉局・区】

季節性インフルエンザや肺炎球菌等呼吸器感染症の各種ワクチンの接種を啓発する。

0-5. 医療

国の主な対策（未発生期）

- ・国内感染期に備えた医療の確保
- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び流通体制の整備

県の主な対策（未発生期）

- ・医療関係者への要請等にかかる準備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

本市の対策（未発生期）

1. 診療継続計画の作成要請【保健福祉局】

市内医療機関に対し診療継続計画の作成を要請する。

2. 初動時の医療体制、医療資源の供給体制の検討【保健福祉局】

- (1) 感染症指定医療機関である神戸市立医療センター中央市民病院で、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等の患者を受け入れるための体制を確認する。
- (2) 新型インフルエンザ等発生時の専用外来及び入院協力医療機関の体制の確認をする。さらに、患者の増加により、医療機関の収容力を超えた場合に、臨時の医療施設として公共施設等を利用する等、考えうる状況を想定しその方策を検討する。
- (3) 市内医療機関での必要な医療資器材の整備状況について調査を行い、発生時の

医療体制の確保に努める。

- (4) 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を選定する。

3. 検査体制の整備【保健福祉局】

- (1) 環境保健研究所は、新型インフルエンザ等の発生に備え、ウイルス分離及びPCR法等の病原体検査体制を確認する。
- (2) 初動時の検体確保、搬送方法（医療機関～環境保健研究所～必要に応じて国立感染症研究所）について検討する。
- (3) 兵庫県及び神戸検疫所と必要に応じた情報交換を行う。

0-6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策（未発生期）

- ・ 国の業務計画等の作成
- ・ 業務継続計画等の作成推進
- ・ 発生時に備え事業者に対し供給体制の整備の要請

県の主な対策（未発生期）

- ・ 県の業務計画等の作成
- ・ 業務継続計画等の作成推進
- ・ 発生時に備え事業者に対し供給体制の整備の要請

本市の対策（未発生期）

1. 業務継続計画作成の促進【各局室区】

- (1) 各所属での対応
- ア 各所属は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業務継続計画を作成する。
- イ 業務の重要度や優先度に応じ、継続する業務、延期する業務、中止する業務を定めておく。
- ウ 中止する業務の代替措置や復旧の目安等具体化した計画を作成しておく。
- エ 新型インフルエンザ等発生時に業務が増大する場合（健康相談、健康調査等）や、多数の所属職員が新型インフルエンザ等に罹患した場合の緊急時体制を検討する。
- オ 特に水道事業については、業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等が発生してから終息するまでの間、水を安定的かつ適切に供給できる体制を整える。（特措法第9条第2項、第52条）【水道局】
- カ 同様に他の各局室区も所管するライフライン事業が確実に継続できる体制

を整える。

(2) 関係機関への要請

ア 各所管課は、関係機関に対し、重要業務の継続、不要不急の業務の縮小、臨時休業の判断や代替措置について検討し、業務継続計画の作成を要請する。

イ 各所管課は、関係機関に対し、職場のインフルエンザガイドライン、感染防止マニュアル等の作成を支援する。

2. 社会的弱者への支援の検討

(1) 関係機関の利用者への支援【保健福祉局・子ども家庭局・区】

各所管課から老人福祉施設等の関係機関に対し、感染拡大に備え、ハイリスク者のリスト作成やケアの内容、優先度、体制等の計画を確認するよう要請する。

(2) 在宅の高齢者、障害者、乳幼児等のハイリスク者への支援

【保健福祉局・こども家庭局・区】

地域団体、介護事業者、見守り活動者等に対し、ハイリスク者のリストアップ及び必要な情報提供や連絡方法、食事提供や医療機関への搬送等予測が必要とされる状況についての確認を要請する。

(3) 事業者支援【各局室区】

ア 事業者等への感染症対策等の周知

新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおける「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」「個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等の内容を広く市民に周知し、また個人や事業者が実施できる有効と考えられる感染防止策（対人距離の保持、手洗い、咳エチケット、職場の清掃・消毒、定期的なインフルエンザワクチンの接種等）を広報する。

イ 業務継続計画策定の支援

市内感染期においても、社会・経済活動の維持のための重要業務を継続することが求められる登録事業者に対して、国の対応方針に基づき業務継続計画の必要性を周知し、計画策定を要請する。策定の際には事業者関係団体と協力し、体制づくりを支援する。

ウ 市民・事業者への事前準備の要請

市内感染期には、社会・経済機能の低下や外出制限等が予測されるため、パニック等の発生を防止するとともに、市民一人ひとりの協力を得られるよう、市民、事業者に対する事前準備を要請する。

(4) 生活必需品等の備蓄の周知【各局室区】

国内で発生した際、感染拡大防止のため、社会的活動における人と人との接触期間を少なくするために地域・職場対策が実施されることから、市民に対して、

各世帯での最低限の食料品・生活必需品等の備蓄の重要性を周知する。

3. 遺体の安置・火葬【保健福祉局】

- (1) 市内感染期に備え、病院内・外で一時遺体安置所として使用する場所の確保に努める。
- (2) 火葬場の処理能力についての把握・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。

1. 海外発生期

海外で新型インフルエンザ等が発生した状態

国内で発生していない状態。

海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等様々な状態。

目 的

新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と国内市内発生の早期発見に努める。

本市が初発になることを想定した体制の整備。

方 針

海外で発生した場合でも、病原体の国内侵入を防ぐことは不可能であることを前提とした準備を強化する。対策実施の体制をとり、情報収集や市民への情報提供、医療体制の確認等を進める。

1-1. 実施体制

国の主な対策（海外発生期）

- ・ 関係省庁対策会議、必要に応じ新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催。
- ・ 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、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表した場合、政府対策本部を設置する。
- ・ 基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、政府行動計画に基づき、海外発生期の基本的対処方針について協議・決定し、直ちに公示する。必要に応じて同方針を変更する。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

- ・ 政府対策本部が設置された時は、直ちに県対策本部を設置する。
- ・ 基本的対処方針を基本としつつ、有識者の意見を聴いて県の対処方針を作成し公表する。

本市の対策（海外発生期）

1. 各本部等の設置等

- (1) 保健福祉局新型インフルエンザ等対策本部及び現地対策班の設置

【保健福祉局・区】

海外での患者の発生と対応状況を確認並びに局内で情報共有するとともに、国内での患者発生や流行に備えて対策を講じる。なお未発生期に設置した保健所健康危機管理対策本部は当該本部に移行する。

下記（３）の区新型インフルエンザ等対策本部が設置されるまでの間は、区保健福祉部長に対し保健福祉局長は現地対策班の設置を指示するとともに区長に協力を依頼する。

（２）神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置【危機管理室】

国内発生期には自動的に設置するが、状況により市長が必要と認める場合は設置する。なお、すでに神戸市健康危機管理対策連絡会議が設置されていた場合は、同会議は当該本部に移行する。

別表１、２と国及び県の方針を基に保健福祉局臨時医療専門家会議の意見を踏まえ、「病原性や感染力の程度」「流行実態」「本市の各種の実態」に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

（３）局室区新型インフルエンザ等対策本部の設置【各局室区】

必要により各局室区長が設置する。神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置時はすみやかに設置する。なお、市本部が設置された場合、各局室区の現地対策班は市本部に移行する。

２．国、県との連携【危機管理室・保健福祉局】

県が必要に応じて開催する「新型インフルエンザ等対策に係る連絡会議（仮称）」に参加し、新型インフルエンザ等発生時における地域医療体制の確保やまん延防止、情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供、専用外来、相談センター・コールセンター等、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、火葬・埋葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

１－２．サーベイランス・情報収集

国の主な対策（海外発生期）

- ・海外の発生状況について国際機関等を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。
- ・症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。
- ・国内サーベイランスを強化する。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

- ・国内外の機関が公表する情報の収集・確認・分析を行う。

本市の対策（海外発生期）

１．サーベイランスの強化等【保健福祉局・こども家庭局・教育委員会・区】

- （１）感染症発生動向調査（指定届出機関による定点サーベイランス）、入院サーベイランス、病原体定点サーベイランス、インフルエンザ施設別発生状況の報告を継続する。
- （２）神戸モデルを活用し、リアルタイムで学校、保育所(園)、社会福祉施設等のインフルエンザ様症状患者の早期探知と集団発生情報を把握する。

2. 疫学調査【保健福祉局・区】

(1) 発生地域からの入国者の疫学調査

インフルエンザ発生地域からの入国者で健康監視の対象となった者等について、検疫所を行う疫学調査等に協力し、発症時の対応の迅速性（相談センターへの連絡と専用外来への受診の徹底）を担保する。

(2) 医療機関と連携した疫学調査

医療機関からの新型インフルエンザが疑われる患者の情報提供に対して必要に応じて疫学調査を実施する。

(3) 関係機関と連携した疫学調査

学校や施設等の関係機関と連携し、通常と異なるインフルエンザの集団発生状況や、症状の変化を探知した場合には、積極的疫学調査を実施し、迅速な国内発生の探知に努める。

(4) 患者・濃厚接触者対策の準備

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等を準備しておく。

(5) 疫学調査等の情報提供

健康観察や疫学調査により得た情報を集約し、保健福祉局臨時医療専門家会議の構成員へ情報提供を行う。

3. 情報収集【保健福祉局】

(1) 海外の新型インフルエンザ発生情報の収集

新型インフルエンザ等発生状況や疫学情報等について、WHO等国際機関や厚生労働省、検疫所等の公表内容を確認する。また、重症・死亡情報を収集し、必要に応じて関係機関に周知する。

(2) 兵庫県及び隣接市町や保健所設置市と連携して、情報収集や感染拡大防止に取り組む。

(3) 国内の新型インフルエンザ等発生情報の収集

ア 厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所等から、国内の新型インフルエンザ発生情報を収集する。

イ 厚生労働省等から、インフルエンザ対策の方針に関する情報（症例定義、診断・治療ガイドライン、Q&A等）を収集する。

(4) 市内の新型インフルエンザ発生情報の収集

ア 市内初発を早期に探知するために、新型インフルエンザの症例定義を示し、すべての医師に発生届出を求め、全数把握を開始する。

イ 神戸検疫所等と連携し、新型インフルエンザ発生国からの帰国者や入国者の健康状態を情報収集する。

1-3. 情報提供・共有

国の主な対策（海外発生期）

- ・ Q & Aを作成するとともに国のコールセンター等を設置する。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

- ・ 知事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。
- ・ 関西広域連合と連携して必要な情報を広く周知する。

本市の対策（海外発生期）

1. コールセンターの開設【危機管理室・市民参画推進局・保健福祉局】

市民からの一般的な相談や受診に関する相談を受け付けるコールセンターを開設する。国の示すQ & Aを基本に対応する。

2. 風評被害、パニック防止のための情報提供

(1) 広報媒体を活用した情報提供【危機管理室・市民参画推進局】

広報紙K O B E、インターネット、ホームページ、情報誌等あらゆる広報媒体を活用し、広く市民に情報提供する。

(2) 市民への情報提供【市民参画推進局・保健福祉局・各局室区】

ア コールセンター及び相談センターが開設されたことを周知する。

イ 市民から寄せられる問い合わせや、関係機関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、必要に応じ情報提供に反映する。

ウ 国内市内発生時の必要な対応策等の対策決定プロセス・対策理由・対策実施主体を明確にし、リアルタイムで提供し、注意喚起する。

エ 海外の流行情報や病態、感染力について情報提供する。

オ 国内のインフルエンザ関連情報（未発生であること）を提供する。

カ 情報アクセス困難者（障害者、高齢者等）への提供方法に配慮する。

(3) 医療機関への情報提供【保健福祉局】

I L I 情報センターや医師会等を通じ、国の緊急情報や症例定義・診断・治療ガイドライン・Q & A等を周知する。

(4) 海外渡航者、市内の外国人への情報提供【各局室区】

海外渡航時の感染防止の注意喚起や、検疫に関するガイドライン、国の対策情報（出国制限や検疫情報等）を提供する。

3. 情報共有【保健福祉局】

国・県等とインターネット等を活用して、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

1-4. 予防・まん延防止

国の主な対策（海外発生期）

- ・感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航の延期や退避の可能性の検討を勧告する。
- ・基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、検疫の強化について合理的な措置を行う。
- ・入国者に対し健康カードを配布し、発生国からの入国者に対しては、質問票の配布、診察等を実施する。病原性が高いおそれがある場合には、有症者の隔離や感染したおそれのある者の停留・健康観察等を行う。
- ・ウイルス株の特定後、ただちにパンデミックワクチン製造株の開発、作製を行うよう指示する。
- ・基本的対処方針に基づき、パンデミックワクチンの供給量についての計画を策定するとともに、円滑に供給できるよう流通管理をする。

県の主な対策（海外発生期【県内未発生期を含む】）

- ・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。

本市の対策（海外発生期）

1. 検疫、出入国者対策への協力（水際対策）【保健福祉局】

検疫法及び「水際対策に関するガイドライン」に基づき検疫所が行う健康監視、接触者調査等の感染防止策に協力する。

2. 感染予防策の周知【保健福祉局・関係局室区】

- （1）国から発出される感染症情報をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。
- （2）妊産婦、乳幼児、難病等の基礎疾患を有する患者に対し、国内発生に備え、感染予防や受診について、かかりつけ医とあらかじめ相談しておくよう周知する。
- （3）神戸モデルを活用し、関係機関に対し、職員や利用者の健康観察と報告を依頼するとともに、新型インフルエンザ等発生地域への渡航時の注意事項や感染予防策を周知する。

3. 予防接種【保健福祉局・区】

- （1）ワクチン情報の収集・提供

ア ワクチンの開発・製造に関する情報を収集する。

イ 国が行うパンデミックワクチン製造に関する情報(種類・安全性)ワクチン供給量について情報収集し、接種が可能になり次第、接種を開始できるよう、接種体制について検討する。

- （2）特定接種

国の決定に基づき、特定接種対象者に対して覚書を締結している医療機関が集

团的接種を行うにあたり、必要時協力・支援を行う。備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いる。発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても、備蓄しているワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いる。

市職員の対象者に、本人の同意を得て原則集団的接種により特定接種を行う。

(3) 住民接種

ア 国の決定に基づき、住民接種を実施する場合は、予防接種法第6条第3項に基づき速やかに実施する。この場合、市民については努力義務ではないので、ワクチン量を勘案し、希望者に接種することとなる。

イ 対象者の選定においては、国の方針に従い県とワクチンの調整等行った上で、未発生期に準備している体制にて決定する。

ウ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、住民に対して積極的な情報提供を行う。

1-5. 医療

国の主な対策（海外発生期）

- ・ 新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。
- ・ 病原体の情報に基づき、国立感染症研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を確立する。
- ・ 迅速診断キットの実用化を図る。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

- ・ 県が備蓄している抗インフルエンザ薬の在庫を確認する。
- ・ 県内医薬品卸売業等における抗インフルエンザ薬の在庫量、流通状況を把握するとともに、流通調整を行う。

本市の対策（海外発生期）

1. 相談センターの開設【保健福祉局】

帰国者・接触者を対象とした相談センターを開設する。発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、相談センターを通じて専用外来を受診し、一般医療機関を受診しないよう住民・事業者等に周知する。

2. 保健福祉局臨時医療専門家会議の開催【保健福祉局】

構成員に海外で発生した旨を通知し、ウイルスの特徴や発症者の重症度等の情報を海外の事例や専門的知見から収集し、適宜必要な情報提供を行う。

3. 医療機関における対応【保健福祉局】

- (1) 保健福祉局臨時医療専門家会議において本市で実施すべき医療体制について各医療機関の具体的な役割を検討する。
- (2) 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の初期対応に備え、保健福祉局臨時医療専門家会議の意見を踏まえた神戸市の方針を神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会で周知し、医療機関に対し対策に応じた診療体制の確認を行う。
- (3) 専用外来及び入院協力医療機関に受け入れ状況を確認し、診療の準備を依頼する。
- (4) 症例定義に合致する新型インフルエンザ等が疑われる患者は原則、感染症指定医療機関である神戸市立医療センター中央市民病院で診療を受ける。
- (5) 症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等患者、又は疑似症患者と判断した場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

4. 検査体制【保健福祉局】

- (1) 神戸市で新型インフルエンザ等を診断するためには、海外発生時点で環境保健研究所に、病原体検査による確定診断が可能な検査体制（検査プロトコール、プライマー、試薬等）が整っていることが必須条件となる。条件が整っていない場合は、国立感染症研究所の協力や指示を得る。
- (2) 海外で発生した新型インフルエンザの型等を特定することが可能な検査体制を国立感染症研究所や兵庫県立健康生活科学研究所、神戸検疫所等と連携し整備する。
- (3) 新型インフルエンザ等発生地域への渡航歴や症状等、その時点の症例定義に適合し新型インフルエンザ等が疑われる患者が発生した場合には、その検体を環境保健研究所に搬入しスクリーニング検査を実施する。必要により国立感染症研究所で確定検査を実施する。
- (4) 神戸モデルを活用し、地域関係施設のインフルエンザ集団発生を探知した場合、環境保健研究所でスクリーニング検査を実施する。必要により国立感染症研究所で確定検査を実施する。

5. 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の準備【保健福祉局】

国・県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、発生した患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等で十分な防御なく患者と接触した者等に必要に応じて予防投与を行う準備をすすめるよう要請する。

1－6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策（海外発生期）

- ・指定（地方）公共機関等の事業継続のための法令の規制緩和について、必要に応じ周知を行う。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

- ・県内で発生した場合に備えて、関係機関に対して対策レベルに応じた対応を事前に要請する。特に県が最大限の対策を要すると判断した対策レベル3に相当する新型インフルエンザ等が発生した場合は、不要不急の外出の自粛要請、施設管理者に対する施設の使用制限、集会・イベント等の中止または延期の要請を行うことがあることを事前に周知しておく。

本市の対策（海外発生期）

1. 関係機関への周知【各局室区】

- (1) 関係機関に対し現状の周知を行う。
- (2) 関係機関で作成している職場のインフルエンザ等ガイドラインや感染防止マニュアルにより、必要な準備、対応をとるように周知する。

2. 業務継続のための体制確保【各局室区】

業務継続のためには、関係機関の業務継続体制の確保が必要であるので、連携が必要な関係機関をリストアップし、下記の内容を実施する。

- (1) 関係機関に対し、業務を継続するための体制確保等について対応できているか、確認を行う。
- (2) 関係機関に対し、マスク・消毒液等業務の継続に必要な備品の準備等対応をとるよう周知する。
- (3) 関係機関に対し、各施設の設備状況（空調・換気・加湿・隔離静養室等）の確認を行う。

3. 遺体の安置・火葬【保健福祉局・区】

強毒性の感染症で多数の死者が発生した場合を想定し準備する。

- (1) 県の要請に応じ、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、一時的に遺体安置所として使用する場所の確認を行うとともに、遺体の保存のために必要な保存材等を準備する。
- (2) 多数の遺体が発生した場合に、広域火葬が行えるよう県等と必要な連携を行う。

4. 社会的弱者への支援

未発生期の対策を継続。

5. 市民・事業者への呼びかけ【市民参画推進局・産業振興局・各局室区】

- (1) 国内発生に備え、食料・生活必需品や衛生資器材等の適正な備蓄やその確認を

行うよう啓発する。

（２）事業者に対し上記物資の供給量の確保を求める。

2. 国内発生早期（市内未発生期）

神戸市内及び近郊で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

目的

新型インフルエンザ等の市内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。

市内発生に備えた体制の整備

方針

海外発生期の対応を強化継続する。

2-1. 実施体制

国の主な対策（国内発生早期）

- ・ 基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示する。
- ・ 発生の状況により、発生の初期の段階における都道府県に対する専門的調査支援のために必要があると認めるときは、政府現地対策本部を設置する。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

- ・ 国が緊急事態宣言をしない場合においても、最悪の事態を想定し有識者の意見を聴き緊急事態宣言時と同様の体制をとる必要があるかどうか検討する。

本市の対策（国内発生早期〔市内未発生期〕）

1. 各本部の設置

（1）神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置【危機管理室】

市長が必要と認めた場合は、海外発生期から設置。

ア 国内で発生したときは自動的に設置する。特措法第 32 条の「新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言」が公示されたときは、同法第 34 条に基づく対策本部として設置する。

イ 別表 1、2 と国及び県の方針を基に保健福祉局臨時医療専門家会議の意見をふまえ「病原性や感染力の程度」「市内の流行実態」「医療体制」「社会状況」等本市の実情に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。なお、県が緊急事態宣言時と同様の体制を検討する際には県と協議を行う。

（2）局室区新型インフルエンザ等対策本部の設置【各局室区】

必要により各局室区長が設置する。神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置時はすみやかに設置する。

2. 国、県との連携

海外発生期の対策を継続。

2-2. サーベイランス・情報収集

国の主な対策（国内発生早期）

海外発生期の対策を継続。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を継続。

本市の対策（国内発生早期〔市内未発生期〕）

海外発生期の対策に加え以下の対策をとる。

1. 基本的対処方針に基づく対応等

国の決定する基本的対処方針や症例定義のほか、厚生労働省が新型インフルエンザ等感染症が発生したと認められるときに公表する病原体であるウイルスの血清型及び検査方法、診断及び治療、感染防止方法、感染症法の規定により実施する措置その他必要な情報を収集する。

2. 疫学調査

海外発生期の対策を継続。

3. 情報収集

（1）市内の新型インフルエンザ発生情報の収集【保健福祉局・区・教育委員会】

ア 医療機関の発生届出から、確定患者、疑似症患者の全数を把握する。

イ 神戸モデルを活用し、リアルタイムで学校、保育所、社会福祉施設等の発生状況を把握する。

ウ 検疫所等から海外帰国者の患者発生及び濃厚接触者の情報を収集する。

（2）国内の新型インフルエンザ発生情報の収集

ア 県及び近隣自治体の発生情報を収集する。

イ 厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所等から、新型インフルエンザ発生情報を収集する。

ウ 厚生労働省等から、インフルエンザ対策の方針に関する情報（症例定義、診断・治療ガイドライン、Q&A等）を収集する。

2-3. 情報提供・共有

国の主な対策（国内発生早期）

・国のコールセンターの体制充実・強化。

県の主な対策（国内発生期〔県内未発生期を含む〕）

海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を継続。

本市の対策（国内発生早期〔市内未発生期〕）

海外発生期の対策を強化するとともに、下記を加える。

1. コールセンターの機能強化【危機管理室・市民参画推進局・保健福祉局】

- （１）国から配布されるＱ＆Ａを基本にしながら、市民の不安内容の実態を把握し、適切な情報提供支援が行えるよう、支援者側のＱ＆Ａを随時作成する。
- （２）問い合わせが増えてきた場合は外部委託も考慮する。

2. 風評被害、パニック防止の強化

【市民参画推進局・保健福祉局・こども家庭局・区・教育委員会】

ホームページの充実や広報紙ＫＯＢＥ臨時号の発行等広報の充実を図る。

- （１）住民に対し、新型インフルエンザ等はだれもが感染する可能性があることを伝え、一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われる場合の受診の方法等の対応を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策について情報を適切に提供する。
- （２）原則として感染したことについて患者や家族には責任がないこと等、人権に配慮した対応について住民に周知する。

3. 情報共有

海外発生期の対策を継続。

2-4. 予防・まん延防止

国の主な対策（国内発生早期）

- ・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況から、合理性が認められないようになったと判断した場合には、措置を縮小する。
- ・ 基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について決定する。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を継続

本市の対策（国内発生早期〔市内未発生期〕）

1. 検疫、出入国者対策【保健福祉局】

国の方針に基づいた検疫対応に対し、協力する。

2. 感染予防策の強化（まん延防止対策）【各局室区】

海外発生期の対策に加え、流行のピークを遅らせるために、地域全体で積極的な感染対策の準備をすすめるよう啓発し、市内発生早期に備える。

患者の発生状況やウイルスの病原性等の情報を踏まえ、各部局は以下の対応を行う。

- (1) 市民及び事業者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の日常的な感染予防対策等の啓発を徹底する。また、事業者に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の勧奨、自宅安静を要請する。【保健福祉局・市民参画推進局・産業振興局・関係局区】
- (2) 必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策を実施するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に行うよう、学校等の設置者に準備要請する。【こども家庭局・保健福祉局・教育委員会】
- (3) 病院及び高齢者施設等の社会福祉施設の基礎疾患を有する者が集まる施設並びに学校及び保育園等の多数の者が集まる施設等において、感染予防策を強化するよう依頼する。【保健福祉局・こども家庭局・教育委員会・関係局室区】
- (4) 公共交通機関等に対し、利用者へのマスクの着用の励行の呼びかけ等、適切な感染対策を講ずるよう準備要請する。【保健福祉局・交通局・関係局室区】

3. 予防接種【保健福祉局】

国が決定した接種順位について、住民へ周知を行う。対象者は基本的に市内の居住者とする。緊急事態宣言がされている場合は、特措法第6条の規定にもとづき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を行う。

2-5. 医療

国の主な対策（国内発生早期）

海外発生期の対策を継続。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を継続。

本市の対策（国内発生早期〔市内未発生期〕）

海外発生期の対策に加え

1. 保健福祉局臨時医療専門家会議の開催【保健福祉局】

国内発生段階で、状況の変化に応じ、開催する。

2. 相談センターの開設時間の延長【保健福祉局】

休日・夜間の24時間体制へ切り替える。また国・県・市のインフルエンザ対策情報や医療機関情報等を保健所で集約し、医療機関からの相談を受ける機能強化を図る。

3. 医療機関における対応【保健福祉局・関係局室区】

- (1) 新型インフルエンザ等患者が専用外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、神戸市医師会等の協力を得て、一般の医療機関においても院内感染対策を強化する。

(2) 専用外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義及びその修正等について、適宜周知するとともに、万一の感染症の早期発見のため症例定義を踏まえて、新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者の疑いがある場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

4. 濃厚接触者等への対応等【保健福祉局・消防局・区】

国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の発生に備え、同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく暴露した者には、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討するとともに、発症時の対応を指導助言する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関である神戸市立医療センター中央市民病院等に搬送車にて移送する。

5. 検査体制【保健福祉局】

新型インフルエンザ等患者又は疑似症の疑いのある患者から採取した検体は、環境保健研究所に搬入しスクリーニング検査を行う。必要により国立感染症研究所で確定検査を実施する。

6. 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

海外発生期の対策を継続。

2－6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策（国内発生早期）

海外発生期の対策を継続。

県の主な対策（海外発生期〔県内未発生期を含む〕）

海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を継続。

本市の対策（国内発生早期〔市内未発生期〕）

海外発生期の対策に加え、

1. 業務継続のための準備【各局室区】

重要業務への重点化の準備を行う。

2. 事業者への感染予防対策等の要請【各局室】

事業者への職員の健康管理、職場の感染予防対策徹底の要請

3. 市民・事業者への呼びかけ【市民参画推進局・産業振興局・各局室区】

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかける。

事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないよう調査監視する。

4. 遺体の安置・火葬

海外発生期の対策を継続。

3. 市内発生早期

市内及び近郊で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態

目的

- ・神戸市内が初発の場合を含め、国内発生状況を正確に把握する
- ・市民や医療機関の不安やパニック状態を抑える
- ・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

方針

発生の初期等病原性や感染力等の情報が限られている場合、国・県本部から病原性が高い場合を想定した強い対策が指示される。発生状況等の情報収集、対策の評価等を含め県本部等との情報連携に努め、専門家の科学的な判断を基にした適切な対策へ切り替える。必要性の低下した対策は、縮小・中止を図る等の確・迅速な実施対策の見直しを図る。

3-1. 実施体制

国の主な対策（国内発生早期）

- ・国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内発生早期）

- ・県内に患者が発生した場合は、基本的対処方針の変更内容や、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）を踏まえて、有識者の意見を聴いて、必要に応じて対策を見直し、県の対処方針を変更する。

本市の対策（市内発生早期）

1. 神戸市新型インフルエンザ等対策本部の継続設置【危機管理室】

別表1、2と国及び県の方針を基に保健福祉局臨時医療専門家会議の意見を踏まえ「病原性や感染力の程度」「市内の流行実態」「医療体制」「社会状況」等本市の実情に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。なお、県が緊急事態宣言時と同様の体制を検討する際には県と協議を行う。

2. 国、県との連携

国内発生早期（市内未発生期）の対策を継続。

3-2. サーベイランス・情報収集

国の主な対策（国内発生早期）

国内発生早期の対策と同様。

県の主な対策（県内発生早期）

海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を継続しつつ、県内の発生状況の迅速な情報提供等を行う。

本市の対策（市内発生早期）

1. サーベイランスの継続【保健福祉局】

- (1) 感染症発生動向調査（指定届出機関による定点サーベイランス）、病原体定点サーベイランス、インフルエンザ施設別発生状況の報告を継続する。
- (2) 国の方針に基づき、必要な時期まで確定患者の全数把握、入院サーベイランス、重症サーベイランスを実施する。

2. 疫学調査【保健福祉局・区】

(1) 国との連携

神戸市での発生が国内初発の場合等は必要に応じて、国立感染症研究所に F E T P (実地疫学専門家養成コース : Field Epidemiology Training Program) 派遣チームを要請する。

(2) 医療機関と連携した疫学調査

ア 発生初期には医療機関に協力を求め、新型インフルエンザ等が疑われる患者、有症状者等に対して積極的疫学調査を実施し、病状や感染の広がり等を把握する。

イ 症例定義に合致する患者については、診断医から発生届出を受理し積極的疫学調査を実施し、患者の病状や濃厚接触者の把握及び感染経路、要因の究明に努める。

(3) 関係機関と連携した疫学調査

ア 学校や施設等の関係機関と連携し、有症状者や欠席情報を把握し、地域内の集団発生の状況や感染リンクの探知に努める。

イ 積極的疫学調査により、症状や感染の特徴、傾向を把握する。

(4) 関係自治体と連携した疫学調査

患者の勤務先、居住地、治療中の医療機関等のある自治体と連携協力し、感染経路や拡大の要因等、積極的疫学調査を実施する。

(5) 疫学調査の情報提供

健康観察や疫学調査により得た情報を集約し、保健福祉局臨時医療専門家会議への情報提供を行い、対策の検討に資する。

（６）疫学調査結果の調整

疫学調査に連携を取った関係自治体及び必要により、国・県と調査結果（疫学情報）を調整し情報の混乱防止を図る。

３．情報収集

国内発生・市内未発生期の対策を継続。

３－３．情報提供・共有

国の主な対策（国内発生早期）

- ・国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内発生早期）

- ・海外発生期（県内未発生期を含む）の対策に加え、コールセンター機能を強化する。

本市の対策（市内発生早期）

１．風評被害、パニックの防止のための情報提供【各局室区】

（１）市民への情報提供

- ア 新型インフルエンザ等の流行情報や病態、対策等の正しい知識を提供し、パニック防止を図る。障害のある方や外国人等情報が届きにくい人への配慮も十分に行う。
- イ 感染予防対策や医療体制、医療機関情報、適切な受診行動等についてインターネット等を活用しながら周知し、市民一人ひとりがとるべき行動を周知する。
- ウ （市長による）市長メッセージを発信し、市民等へ適正な対応を求め、人権侵害や行き過ぎた行動防止への協力を要請する。

（２）患者発生施設、関係機関等（国・県等）への情報提供

- ア 感染者の個人情報に配慮して発生情報等を提供し、感染防止の注意喚起と啓発を強化する。
- イ 感染者の人権に配慮し、差別や偏見防止に努める。
- ウ 患者発生施設、関係機関、地域が一体となって、感染拡大防止や風評被害の防止に取り組むよう理解と協力を求める。

（３）医療機関への情報提供

- ア I L I 情報センターに国、県、市のインフルエンザ対策情報や入院可能な病院情報（空床情報）を集約し、医療機関に発信する。
- イ 神戸モデルを活用し、学校、保育園、社会福祉施設等の集団発生情報を医療機関に提供する。
- ウ 医師・医療関係者の専門的な情報を医療機関等に提供する。

（４）情報アクセス困難者に対する情報提供

- ア 地域ネットワークにつながっていない民間や小規模の事業者等への情報提

供に配慮する。

イ 在宅の高齢者、障害者等の要援護者や情報入手困難な市民等への情報提供に配慮する。

(5) メディアの活用

ア マスメディアの協力を得て、迅速で正確な情報提供に努める。

イ 個人情報の保護に配慮し、情報発信のキーパーソンより感染拡大防止や風評被害の防止に有効なメッセージを伝える。

ウ 特定の市民へのプライバシー侵害が感染者の潜伏、重症化と流行拡大につながるため、取材や情報発信に際しては、慎重に対応するようマスメディアに対して理解と協力を要請する。

2. 感染拡大防止のための情報提供【保健福祉局・こども家庭局・教育委員会】

(1) 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実施に資する目安を示す。

(2) 市民に対し、不要不急の外出の自粛や行事の延期・中止等の協力を依頼する。

3. コールセンターの機能強化【危機管理室・市民参画推進局・保健福祉局】

コールセンターの開設時間を延長し、休日・夜間の24時間体制を整備する。

3-4. 予防・まん延防止

国の主な対策（国内発生早期）

・国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内発生早期）

・感染症法に基づき、患者及び患者の同居者等の濃厚接触者への対応を行うとともに、個人が行うべき感染対策の啓発を強化する。

本市の対策（市内発生早期）

1. 患者等の受診指導【保健福祉局・区】

(1) 受診指導

ア 神戸市内で新型インフルエンザ等（疑いを含む）患者が発生した場合は、原則として応急入院の勧告を行い搬送車により神戸市立医療センター中央市民病院に搬送する。

イ 症例定義に合致した者は乳幼児を除き、専用外来での診察を指導する。

ウ ただし、妊産婦、乳幼児、難病等の基礎疾患を有する患者については、かかりつけ医の受診を指導し、入院の必要性、入院医療機関は、かかりつけ医の判断に委ねる。

エ 症例定義に基づき、新型インフルエンザ等（疑いを含む）患者と診断された

場合、医師に発生届出の提出を求め、患者に対して応急入院（72 時間を超えない）の勧告を行う。

オ 入院期間の延長が必要な場合は、保健所感染症診査協議会を開催し、延長の可否を決定する。

カ 患者との濃厚接触者には、外出自粛の要請、健康観察の指導を行い、抗ウイルス薬の予防投与を検討・実施する。

（2）検体搬送

症例定義に基づき行政検査として病原体検査を実施する必要があると判断した場合は、診察医に検体の採取・提出を求め、環境保健研究所に搬入する。環境保健研究所から疑似感染症の検査報告を受け、診察医に連絡する。また、依頼した国立感染症研究所での確定検査結果を受け、患者の発生届の提出を求める。

2. 感染拡大防止【保健福祉局・教育委員会】

（1）市民・事業者への要請

ア 神戸モデルを活用し、関係機関に対し、初動体制の強化、職員や利用者の健康観察と報告を依頼する。

イ 市民及び事業者に対し、感染予防策の実施と感染拡大防止のため、事業者の休業や営業の縮小・自粛についての検討・協力を依頼する。

（2）臨時休業の要請

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）医療資材の適切な活用

ア 医療機関に対し、抗インフルエンザ薬の適切な予防投与について周知を図る。

イ 医療機関に対し、症例定義に基づく検査方針の周知を図るとともに、国内発生期の検査資材、人的体制の維持、活用見込みを立て必要に応じ検査方針の変更を行う。

ウ マスクやPPE等の感染防止資材の適切かつ有効な活用方針を関係機関に周知する。

3. 検疫・出入国対策【保健福祉局】

水際対策に関するガイドラインに基づき、検疫所が行う健康監視、接触者調査等の感染防止策への協力を継続する。

4. 予防接種

国内発生・市内未発生期の対策を継続。

3-5. 医療

国の主な対策（国内発生早期）

- ・国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内発生早期）

- ・海外発生期（県内未発生期を含む）の対策を基本としつつ、必要に応じ、県内感染期の医療体制に順次移行する。

本市の対策（市内発生早期）

1. 保健福祉局臨時医療専門家会議の開催【保健福祉局】

神戸市内で国内初の新型インフルエンザ等患者が発見された場合は、直ちに保健福祉局臨時医療専門家会議を開催し、神戸市の医療体制を決定する。なお国の症例定義が示されるまでは、本会議の意見を聞き、患者等への対応を決定する。

2. 相談センターの機能強化【保健福祉局】

相談の増加が見込まれるため、外部委託も考慮にいれながら回線数の増加等により対応する。

3. 外来医療体制【保健福祉局】

（1）専用外来での診療

- ア 症例定義（神戸市初発あるいは国の定義が未定の場合は、神戸市が設定した症例定義）に基づき、インフルエンザ様症状を有する者を専用外来で診療する。
- イ 専用外来は、必要に応じて 72 時間を超えない範囲での入院が可能な病院（海外発生期に確認・準備）とする。
- ウ 症例定義に従って専用外来で診察した患者を新型インフルエンザと診断（疑いを含む）した場合は、医師は保健所へ届け出を行う。

（2）乳幼児に対するインフルエンザ等感染症の診療

- ア 状況に応じて小児、特に乳幼児のインフルエンザ様症状の患者は専用外来以外の受診先も考慮する。
- イ 乳幼児は発熱や呼吸器症状のみで新型インフルエンザかその他の疾患であるか判断できず、成人を基本とした症例定義によるトリアージでは対応の遅れをきたす場合があるので、小児科と二次及び三次医療機関と連携をとる。

（3）難病等基礎疾患を有する患者及び妊産婦の診療

症例定義に基づき、インフルエンザ様症状を有する場合でも現疾患への影響が考えられるため、入院を含めて重症度等に応じてかかりつけ医と二次及び三次医療機関と連携をとり対応する。

（4）一般医療機関における対応

- ア 一般の医療機関でも新型インフルエンザ患者が紛れ込む可能性があるため、

すべての一般医療機関において、適切な感染防止対策を徹底する。

イ 患者等が増加してきた段階においては、基本的対処方針に基づき、専門外来を指定しての診察体制から、一般の医療機関でも診察する体制への切り替えを早急に検討する。

なお、一般の医療機関での診察は、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者への医療に重大な影響を及ぼさないよう、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関（例えば透析、がん、産科等に特化した専門医療機関）を都道府県知事等が定めることができるとの国の方針を踏まえ、かつ、市医師会など関係団体とも調整のうえ、待合室や外来診察時間を分けるなど院内感染のリスク軽減等に配慮し、体制が整った医療機関において診療することとし、市民に対しては、事前に電話等で確認のうえ、受診するよう呼びかける。

4. 入院医療体制【保健福祉局・区】

- (1) 症例定義に従って新型インフルエンザ等（疑いを含む）と診断し、届出られた患者に保健所は隔離のための応急入院（72 時間を超えない）をするよう勧告する。
- (2) 応急入院は、感染症法上 72 時間を超えない範囲とするが、病状に応じて入院延長が必要な場合は、保健所感染症診査協議会を開催し決定する。

5. 検査体制【保健福祉局】※検査体制が確立している場合

- (1) 国内早期の患者の診断は、臨床症状に加え新型インフルエンザ等ウイルス検査を実施して確定し、隔離入院の判断材料のひとつとする。
- (2) 病原体検査の対象は本市における症例定義に合致した全数にウイルス検査（PCR 等）を行うが、状況にあわせて、検査対象も変更する。
- (3) 症例定義に合致した検体は、環境保健研究所で行政検査として確定診断に必要な病原体検査を行う。検査体制や方法の詳細については環境保健研究所の業務マニュアル等に委ねる。
- (4) 検査結果は環境保健研究所から保健所へ報告し、保健所は主治医にその結果を伝える。
- (5) 新型インフルエンザ等陽性の場合、主治医は臨床症状と合わせて診断し、発生届を保健所へ提出する。
- (6) 市内感染期への移行を見通しながら、検査体制をこの時期に破綻させないようにする。

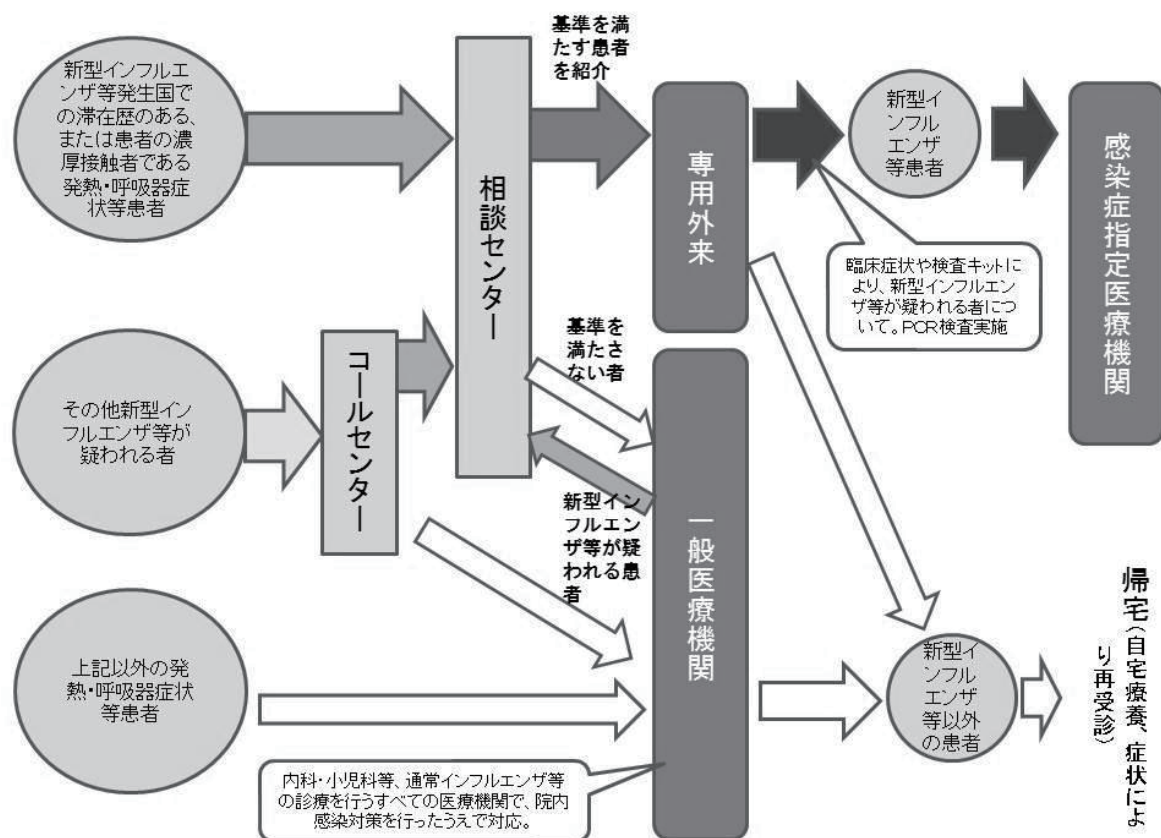
6. 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

国内発生期・市内未発生期の対応方針に基づき、患者等接触者への予防投与を行う。

7. 在宅で療養する患者への支援【保健福祉局・区】

市内感染期に備え、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者のうち、支援を必要とするものに対する支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供及び医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備を行う。

【市内発生早期の医療体制】



3-6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策（国内発生早期）

国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内発生早期）

職場における感染対策を事業者にも要請するとともに、物資の流通確保を図る。

本市の対策（市内発生早期）

1. 各所属での対応【各局室区】

- (1) 各所属は、通常業務の縮小や、応援体制について具体的に業務の優先度を決定する。
- (2) 各所属の緊急時体制の導入を検討する。

2. 社会的弱者への支援【保健福祉局・こども家庭局・区】

在宅で療養する患者への見守り、訪問看護、訪問診療、食事提供、医療機関への搬送等の支援について関係団体の協力・調整を関係部局に要請する。

- (1) 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）での対応

福祉関係事業所において患者が多数発生した場合には、事業所の判断において休業する。発生状況により以下の対策を実施する。

- ア 通所系事業所に対し臨時休業を、短期入所系事業所に対し新規受け入れ休止を要請する。
- イ 高齢者（介護保険対象者）については、サービスを受ける必要性が生命維持の観点から客観的に高い者に対して、サービス提供を継続するよう事業者にも要請する。
- ウ 障害者児については、区及び地域生活支援センターにおいて、必要な代替サービス提供の調整を行う。
- エ 事業所は、休業中も利用者に対して相談支援や安否確認等必要に応じて支援を継続する。

- (2) 保育所での対応

保育所においては、本人あるいは家族のいずれかより患者が発生した場合にも基本的には休業とせず、登園自粛の協力を求める。ただし、発生状況により以下の対策を実施する。

- ア 区域を指定しての休業要請

神戸市新型インフルエンザ等対策本部の決定に基づき、原則として患者が確認された区域で臨時休業等を要請する。

- イ 休業を要請する場合の代替保育の確保

保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施する等在宅での保育を

支援する。神戸市新型インフルエンザ等対策本部は、施設相互で応援が可能な場合はその調整を行い、また医療従事者、ライフライン関係者等仕事を休めない人のために、安全対策が確保された施設内で保育を行う等、最小限の保育需要に対応する。

3. 市民・事業者への呼びかけ【市民参画推進局・産業振興局・各局室区】

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかける。

事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないよう調査監視する。

4. 遺体の安置・火葬

国内発生期（市内未発生期）の対策を継続

4. 市内感染期

市内及び近郊で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態

目的

- ・急速な感染拡大を防ぎ、重症化や死亡等の健康被害を最小限に抑える。
- ・地域の医療体制を維持し、救急医療・高度医療等の機能を確保する
- ・社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

方針

国・県や関係機関、事業者等と協力・連携し、医療の供給や生活・経済の確保に努める。計画内容と必ずしも一致した対応が取れない事態も想定し、必要により県（国）と協議し柔軟な対策推進を図る。

4-1. 実施体制

国の主な対策（国内感染期）

基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内感染期に入った旨及び対処方針を公示する。なお地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。

県の主な対策（県内感染期）

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と判断できる場合は、県内感染期に移行した旨を認定し、原則として二次保健医療圏域ごとに、その状況を踏まえて対処方針を変更する。

本市の対策（市内感染期）

1. 神戸市新型インフルエンザ等対策本部の継続設置【危機管理室】

別表1、2と国及び県の方針を基に「病原性や感染力の程度」「市内等での流行実態」「本市の各種の実態」に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。なお、県が緊急事態宣言時と同様の体制を検討する際には、保健福祉局臨時医療専門家会議の意見を聴き県と協議を行う。

2. 国、県との連携【行財政局、関係局室区】

市内発生早期の対策に加え緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合であって、新型インフルエンザ等のまん延等により市単独では対応が不可能な時は、県を經由し、特措法の規定に基づく指定行政機関等の職員の派遣要請を活用する。また、派遣を求められた際には、可能な限り応じる。（特措法第42条～第44条）

4-2. サーベイランス・情報収集

国の主な対策（国内感染期）

全数把握については、都道府県ごとの対応とし、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

県の主な対策（県内感染期）

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

本市の対策（市内感染期）

1. サーベイランスの実施【保健福祉局】

- (1) 国の方針に基づき、全数把握からクラスターサーベイランスに移行する。
- (2) 通常のサーベイランス体制の中で、病原体定点からの検体採取により、地域で流行しているウイルスの状況を把握する。

2. 疫学調査等【保健福祉局・区】

- (1) 集団発生の疫学調査
学校や施設等の集団発生の疫学調査を実施し、地域内の感染拡大の状況を把握し、対策に反映させる。
- (2) 重症、死亡事例の疫学調査
重症事例や死亡事例の疫学調査を行い、重症化予防等、公衆衛生上の対策に反映させる。

3. 情報収集

市内発生早期の対策を継続。

4-3. 情報提供・共有

国の主な対策（国内感染期）

国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内感染期）

専用外来及び外来協力医療機関の情報について県民に提供する。

本市の対策（市内感染期）

1. 風評被害、パニックの防止のための情報提供【各局室区】

市長メッセージを発信する等市内発生早期の対策に加え

- (1) 重症化予防の情報提供
 - ア 重症化のサインや、医療機関受診のタイミング、対応方法等を情報提供する。
 - イ 高齢者、障害者等ハイリスク者の健康観察や感染防止策を関係機関の職員へ

情報提供する。

(2) 医療機関への情報提供

- ア ILI 情報センターに国、県、市のインフルエンザ対策情報や入院可能な病院情報（空床情報）を集約し、医療機関に発信する。
- イ 空床情報等を医療機関に提供し、重症事例の収容や転院等に迅速に対応する。
- ウ 神戸モデルを活用し、市が把握した学校、保育園、社会福祉施設等の集団発生情報を医療機関に提供する。
- エ 医師、医療関係者の専門的な情報を医療機関に提供する。

(3) 患者発生施設、関係機関等に対する適切な情報提供

- ア 個人情報に配慮して発生情報等を提供し、感染防止の注意喚起と啓発を強化する。
- イ 感染者の人権に配慮し、差別や偏見防止に努める。
- ウ 患者発生施設、関係機関、地域が一体となって、感染拡大防止や風評被害の防止に取り組むよう理解と協力を求める。

(4) 情報アクセス困難者に対する配慮

- ア 民間や小規模の事業者等へ情報提供する。
- イ 在宅高齢者、障害者等の要援護者や外国人等、情報入手困難な市民等へ情報提供する。

2. 感染拡大防止のための情報提供【各局室区】

- (1) 学校等の臨時休業や集会等の自粛の目安を示し、協力を依頼する。
- (2) 市民に対し、不要不急の外出の自粛や行事の延期、中止等の協力を依頼する。

3. コールセンターの継続【危機管理室・市民参画推進局・保健福祉局】

相談件数に応じてコールセンターの体制を継続・強化する。

4-4. 予防・まん延防止

国の主な対策（国内感染期）

国内発生早期の対策を継続。

県の主な対策（県内感染期）

県内発生早期の対策を継続。

本市の対策（市内感染期）

感染症法に基づく入院勧告を中止し、原則として、すべての医療機関で受診が可能であることを周知する。療養指導、疫学調査については、対策レベルや感染拡大の状況、国の方針等を勘案し、臨機応変に対応する。

1. 患者等の受診指導【保健福祉局・区】

(1) 受診指導

- ア 入院は重症者を対象とする。
- イ 軽症者は在宅療養を基本とし、かかりつけ医を中心に一般医療機関を受診するよう指導する。受診の際には事前に医療機関に電話にて受診の可否を確認することを同様に指導する。
- ウ 入院を要する場合は、入院協力医療機関で対応し入院勧告は行わない。
- エ 妊産婦、乳幼児、難病等の基礎疾患を有する患者については、かかりつけ医の受診を指導し、入院の必要性や入院医療機関は、かかりつけ医が判断する。

(2) 検体搬送

原則として重症事例を行政検査の対象とし、検体の搬送と医療機関への結果報告を行う。

2. 感染拡大防止【各局室区】

(1) 予防対策の周知徹底

- ア 市民等に手洗い、うがい等の標準予防策、咳エチケット等の感染防止行動の周知徹底と休業や自粛の協力を依頼する。
- イ 高齢者、障害者等、基礎疾患を有する者が集まる施設の職員等への感染防止の啓発強化と健康観察・報告を徹底する。
- ウ 市民、事業者、関係施設職員に対し、インフルエンザ様症状の認められた職員の出勤停止、受診勧奨を徹底する。
- エ 関係施設の職員や市民に対し、重症化のサインの発見と対応について啓発を強化する。

(2) 医療資材の適切な活用

- ア 医療機関における人的被害や医療資器材・医薬品の在庫状況を把握し、新型インフルエンザや他の疾患の患者の診療が継続できるよう県と調整する。
- イ 県、国に対し、患者発生状況を踏まえた必要な抗インフルエンザ薬の備蓄や流通状況の確認と配分を要請する。

3. 検疫・出入国対策【保健福祉局】

- (1) 検疫所が行う健康監視、接触者調査等の感染防止策への協力を終了する。
- (2) 海外渡航者等への情報提供は継続する。

4. 予防接種

市内発生早期の対策を継続。

4－5．医療

国の主な対策（国内感染期）

国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量と流通状況を調査し、必要な地域に供給されているかどうかを確認するとともに、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等の調整を行う。

県の主な対策（県内感染期）

県内感染早期の対策に加え、

- ・県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を放出する。
- ・患者数の増加により医療機関が不足した場合は、臨時医療施設を提供する。

本市の対策（市内感染期）

保健福祉局臨時医療専門家会議において、国内外の知見により、ウイルスの病原性、重症化率等の把握に努めるとともに、インフルエンザの医療だけでなく地域全体の医療体制を継続する方策を検討する。

1．相談センターの縮小・解除【保健福祉局】

患者、感染者の発生状況を踏まえて、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または解除する。

2．外来医療体制【保健福祉局】

- (1) 専用外来は一般医療機関では対応が困難な患者を優先的に診療する。
- (2) 患者数の増加により一部の医療機関に受診が集中すると、診療に支障を来することが予想されるので、かかりつけ医を中心に、一般医療機関（但し、市内発生早期と同様、院内感染対策が整っていない医療機関はのぞく。）で症状にあわせて診療するよう周知する。
- (3) 日祝日等に受診者が増大する懸念があるときには、休日診療における診療体制の調整を行う。

3．入院医療体制【保健福祉局】

- (1) 入院については、新型インフルエンザ等疾患の有無にとらわれず、通常通り、重症で入院の必要性が高いと判断された者とする。
- (2) 医学的ハイリスクにより重症化が懸念される者の入院については、現疾患の治療の延長で、患者の状態に応じて主治医が判断し、調整を行う。
- (3) 入院に際しては、ILI情報センターの空床情報（入院協力医療機関）を参考に調整する。

4．検査体制【保健福祉局】

- (1) 重症者及び入院患者の検体採取により、病原体検査を行う。
- (2) ウイルス分離を中心に、新型インフルエンザ等ウイルスの抗原性の変異、薬剤

感受性検査等ウイルスサーベイランスを強化する。

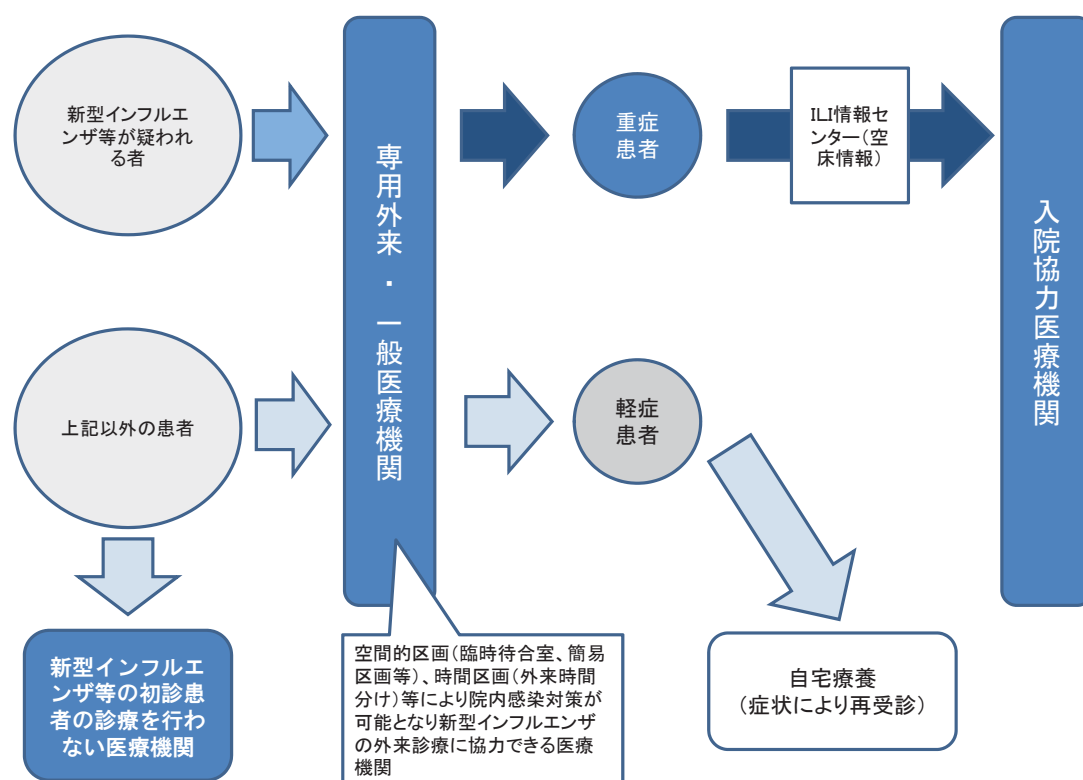
5. 予防投与の見合わせ【保健福祉局】

抗インフルエンザウイルス薬の供給不足が予想される場合は、患者の治療を優先することから、国及び県の見解をふまえ、原則として患者の濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を見合わせるよう、医療機関に対し要請する。

6. 在宅で療養する患者への支援【保健福祉局・区】

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者のうち、支援を必要とするものに対する支援（見回り、食事の提供及び医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【市内感染期の医療体制】



4-6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策（国内感染期）

国民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。

県の主な対策（県内感染期）

食料品、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、買い占め及び売り惜しみの防止を図り、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

本市の対策（市内感染期）

市内発生早期での対応に加え、休業等の社会活動制限が長期にわたる場合は、業務継続計画に基づいた生活支援体制、施設間応援体制を検討する。

1. 各所属での対応【各局室区】

- (1) 応援依頼に基づき、職員の出勤状況を考慮した上で、課内・課外応援（及び相互応援の調整）を行う。
- (2) 必要に応じて、通常業務の一部を休止・縮小するが、復旧の目安を考慮する。

2. 社会的弱者への対応【各局室区】

- (1) 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）の対応
 - （施設の臨時休業要請等が1週間以上継続した場合）
 - ア 通所施設は、施設が利用できなくなった利用者への支援と家庭での長期介護困難者への限定的受け入れを、感染拡大防止対策を工夫しながら可能な範囲で行う。
 - イ 施設相互で応援が可能な場合はその調整を行う。
- (2) 保育所での対応
 - ア 医療従事者、ライフライン関係者等仕事を休めない人のために、大規模医療機関内等安全対策が確保された施設内で保育を行う等、感染拡大防止対策を工夫しながら最小限の保育需要に対応する。
 - イ 施設相互で応援が可能な場合はその調整を行う。
- (3) 在宅要支援者への支援
 - ア 在宅で療養する患者への見守り、訪問看護、訪問診療、食事提供、医療機関への搬送等の支援について関係団体の協力・調整を関係部局に要請する。
 - イ 在宅でインフルエンザ患者が死亡した場合、遺体処理を適切に行うよう関係機関の協力を要請する。

3. 市民・事業者への呼びかけ【市民参画推進局・産業振興局・各局室区】

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な

行動を呼びかける。

事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないよう調査監視する。

4. 遺体の安置・火葬【保健福祉局】

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を直ちに確保する。

また、本市域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、兵庫県を通じ他の市町等に広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保する。

5. 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

目的・方針

市民生活及び市民経済の回復を図り実施対策の効果等を検証するとともに、流行の第二波に備える。

5-1. 実施体制

国の主な対策（小康期）

- ・ 基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び対処方針を公示する。
- ・ 新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかになったとき等には、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて政府対策本部を廃止する。

県の主な対策（小康期）

政府対策本部が廃止されたときは、県対策本部を廃止し、状況に応じて流行の第二波に備えた警戒態勢に移行する。

本市の対策（小康期）

1. 局対策本部への切替え

政府対策本部及び兵庫県対策本部が廃止されたとき、神戸市新型インフルエンザ等対策本部は廃止する。必要により局室区長の判断により局室区対策本部の体制を維持する。保健福祉局新型インフルエンザ等対策本部は、新型インフルエンザが季節性インフルエンザに切り替わった時点等を目安に閉鎖する。

2. 実施対策の評価及び実施体制の確保

これまでの流行状況のふりかえりや、各段階における対策に関する評価を行い、第二波の流行に備えるとともに、必要に応じ当該行動計画等の見直しを行う。

5-2. サーベイランス・情報収集

国の主な対策（小康期）

通常のサーベイランスを継続し、再流行を早期に探知するため集団発生の把握を強化する。

県の主な対策（小康期）

通常のサーベイランスを継続する。

本市の対策（小康期）

1. サーベイランスの継続【保健福祉局】

再流行の把握に努める。

- (1) 感染症発生動向調査（指定届出機関による定点サーベイランス）、病原体定点サーベイランス、インフルエンザ施設別発生状況の報告を継続する。
- (2) 国の方針に基づき、入院サーベイランス、重症サーベイランスを実施する。

2. 疫学調査【保健福祉局・区】

- (1) 集団発生の疫学調査

学校や施設等での集団発生の疫学調査を実施する。

- (2) 重症、死亡事例の疫学調査

重症事例や死亡事例の疫学調査を行い、重症化予防等、公衆衛生上の対策に反映させる。

3. 情報収集

市内感染期の対策を継続。

5-3. 情報提供・共有

国の主な対策（小康期）

国のコールセンターの体制を縮小する。

県の主な対策（小康期）

知事は隣接府県の発生状況を踏まえた上で、第一波に対する安心宣言を発出する。

本市の対策（小康期）

1. 安全宣言に関する情報提供【各局室区】

- (1) 市民、関係機関に対し、小康状態に入ったことを情報提供する。
- (2) 神戸市インフルエンザ等対策本部等の閉鎖を情報提供する。
- (3) インフルエンザの流行情報の提供と、流行の第二波に備えた市民への注意喚起を継続する。
- (4) 適切な感染防止行動の継続を周知する。

2. 情報提供の方法【各局室区】

- (1) インターネットや広報紙K O B E、メディア等を活用する。
- (2) 神戸モデルの地域ネットワークを活用した情報提供の仕組みを維持する。

3. コールセンターの縮小、閉鎖【危機管理室・市民参画推進局・保健福祉局】

- (1) 国からの縮小要請があれば、コールセンターの体制を縮小、閉鎖する。
- (2) 市民からの相談内容や関係機関からの要望等を総括し、第二波の対応に向けた体制の確立に反映する。

5-4. 予防・まん延防止

国の主な対策（小康期）

海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。

県の主な対策（小康期）

県内感染期において、社会活動制限の要請を行い、その実施期間中である場合は、実施機関を変更して、当該要請を終了する。

本市の対策（小康期）

1. 患者等の受診指導【保健福祉局・区】

- (1) 新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。
- (2) 受診は、在宅療養を基本として、かかりつけ医を中心に一般医療機関を受診するよう指導し、入院の必要性の判断や入院医療機関は、診療した医師の判断に委ねる。
- (3) 医療機関を受診する際は、マスクを着用して受診するよう指導する。

2. 感染防止【保健福祉局・区】

関係機関に対して、職員や利用者の健康観察と報告の継続及び感染予防策を周知する。

3. 検疫・出入国対策【保健福祉局・区】

渡航者等への情報提供、注意喚起を縮小する。

5-5. 医療

国の主な対策（小康期）

- ・国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザ薬の使用を含めた治療方針を作成し、都道府県等及び医療機関に周知する。
- ・第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザ薬の備蓄を行う。

県の主な対策（小康期）

- ・平常の医療体制に戻す。

本市の対策（小康期）

- ・平常の医療・検査体制に戻し、市内の患者発生状況の把握に努める。

1. 医療体制【保健福祉局】

かかりつけ医を基本とした受診を勧め、重症者の適切な医療を維持する。

2. 検査体制【保健福祉局】

- (1) 入院サーベイランス、病原体サーベイランスを継続し、PCR検査を随時行う。
- (2) ウイルス分離を中心に、新型インフルエンザ等ウイルスの抗原性の変異、薬剤耐性検査等ウイルスサーベイランスを継続実施する。

5-6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策（小康期）

国内感染期の対策の継続。

県の主な対策（小康期）

- ・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事業者にも周知する。
- ・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。

本市の対策（小康期）

1. 業務の復旧【各局室区】

各所属、関係機関において縮小、休止していた業務を復旧するとともに、再流行に備えた体制を整備する。

2. 再流行への備え【各局室区】

- (1) 各所属での対応
 - ア 各所属は、新型インフルエンザ等の流行に備え、業務継続計画を見直す。
 - イ 業務の重要度や優先度に応じ、継続する業務、延期する業務、中止する業務を検討する。

- ウ 中止する業務の代替措置や復旧の目安等具体化した計画を再検討しておく。
- エ 第二波の流行時に新型インフルエンザ等発生時に業務が増大する場合（健康相談、健康調査等）や、流行の第一波の罹患状況を把握し、多数の所属職員が新型インフルエンザ等に罹患した場合の緊急時体制を再検討する。

（２）関係機関への要請

- ア 各所管課は、関係機関に対し、重要業務の継続、不要不急の業務の縮小、臨時休業の判断や代替措置について検討し、業務継続計画の改訂を要請する。
- イ 各所管課は、関係機関に対し、職場のインフルエンザガイドラインや感染防止マニュアル等の再検討を支援する。

（３）社会的弱者への支援の検討

ア 関係機関の利用者の支援

各所管課から関係機関に対し、感染拡大に備え、ハイリスク者のリスト作成やケアの内容、優先度、体制等の計画を確認するよう要請する。

イ 在宅の高齢者、障害者、乳幼児等のハイリスク者への支援

（ア）地域団体、介護事業者、見守り活動者等に対し、ハイリスク者のリストアップ及び必要な情報提供や連絡方法の確認を要請する。

（イ）各所管から関係事業者に対し、感染拡大に備え、ハイリスク者のリスト作成やケアの内容、優先度、体制等の計画を確認するよう要請する。

X. 新型インフルエンザ等緊急事態宣言時

新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる状態

目的・方針

国民の生命・健康を保護し、社会混乱を招かないように特措法第4章に規定する措置を講じる。※発生段階にかかわらず宣言されうる。

X-1. 実施体制

国の主な対策

1. 緊急事態宣言（法第32条）

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。宣言を解除することが妥当と判断した場合は解除した旨の宣言を行い、国会に報告する。いずれの場合も基本的対処方針を変更する。

2. 期間及び区域の公示（法第32条）

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

3. 政府対策本部長の指示（法第33条）

県の主な対策

1. 都道府県対策本部長の指示（法第33条）

兵庫県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、神戸市長並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

2. 特定都道府県知事による代行（法第38条）

神戸市長は、新型インフルエンザ等のまん延により神戸市が全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、兵庫県知事に新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる。要請を受けた知事は、神戸市長に代わって事務を実施しなければならない。

3. 他の地方公共団体の長等に対する応援の要求（法第 39 条）

県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県知事等に対し、応援を求めることができる。

4. 職員の派遣の要請（法第 42 条）

実施のため必要があるときは、政令で定めるところにより、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定指定公共機関に対し、当該指定行政機関若しくは指定地方行政機関又は特定指定公共機関の職員の派遣を要請することができる。

5. 職員の派遣義務（法第 43 条）

上記 4 による要請又は地方自治法第 252 条の 17 第 1 項もしくは地方独立行政法人法第 91 条第 1 項の規定による求めがあったときは、その所掌事務又は業務の遂行に著しい支障のない限り、適任と認める職員を派遣しなければならない。

6. 職員の身分取扱い（法第 44 条）

災害対策基本法第 32 条の規定は、上記 5 により新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため派遣された職員の身分取扱いについて準用する。

本市の対策

1. 神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置（法第 34 条～第 37 条）

緊急事態宣言時には直ちに「神戸市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。すでに設置済みの場合は同法に基づくものとみなす。

2. 他の地方公共団体の長等に対する応援の要求（法第 39 条～第 40 条）

実施するため必要があると認めるときは、他の市町村の長その他の執行機関に対し、応援を求めることができる。

3. 事務の委託の手続の特例（法第 41 条）

実施するため必要があると認めるときは、その事務又は特定市町村長等の権限に属する事務の一部を他の地方公共団体に委託して、当該他の地方公共団体の長等にこれを管理し、及び執行させることができる。

4. 職員の派遣の要請（法第 42 条）

県対策と同様

5. 職員の派遣義務（法第 43 条）

県対策と同様

6. 職員の身分取扱い（法第 44 条）

県対策と同様

X-2. サーベイランス・情報収集

国の主な対策

各発生段階の対策を実施。

県の主な対策

各発生段階の対策を実施。

本市の対策

各発生段階の対策を実施。

X-3. 情報提供・共有

国の主な対策

各発生段階の対策を実施。

県の主な対策

各発生段階の対策を実施。

本市の対策

各発生段階の対策に加え、

1. 県が特措法第 45 条第 1 項に基づき実施する外出自粛要請について、市民に周知する。【市民参画推進局、危機管理室、関係局室区】
2. 県が特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校・保育所等に対して要請する施設の使用制限について、必要に応じ市民及び事業者等に周知する。【市民参画推進局、子ども家庭局、保健福祉局、教育委員会、関係局室区】

X-4. 予防・まん延防止

国の主な対策

各発生段階の対策を実施。

県の主な対策

各発生段階の対策に加え、

1. 感染を防止するための協力要請等（法第 45 条）

- （1）社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の決定
- （2）社会活動制限の要請等の実施事項
 - ア 県民の行動自粛
 - イ 学校等の臨時休業
 - ウ 保育所・福祉関係事業所の臨時休業等
 - エ 集客施設の臨時休業

オ 集会・イベント等の自粛

2. 緊急事態宣言を行っていない場合において法第 24 条 9 項に基づき任意に以下の要請を行う場合もある。

- (1) 県民の不要不急の外出自粛
- (2) 学校等の臨時休業
- (3) 保育所・福祉関係事業所の臨時休業等
- (4) 集客施設の臨時休業
- (5) 集会・イベントの自粛

本市の対策

各発生段階の対策に加え、

1. 住民に対する予防接種（法第 46 条）

予防接種法第 6 条第 1 項の規定に基づく臨時接種となる。緊急事態措置を実施すべき区域にかかわらず、国内全体で必要に応じて行う。

X-5. 医療

国の主な対策

各発生段階の対策を実施。

県の主な対策

各発生段階の対策に加え、

1. 臨時の医療施設等（法第 48 条）

2. 土地等の使用（法第 49 条）

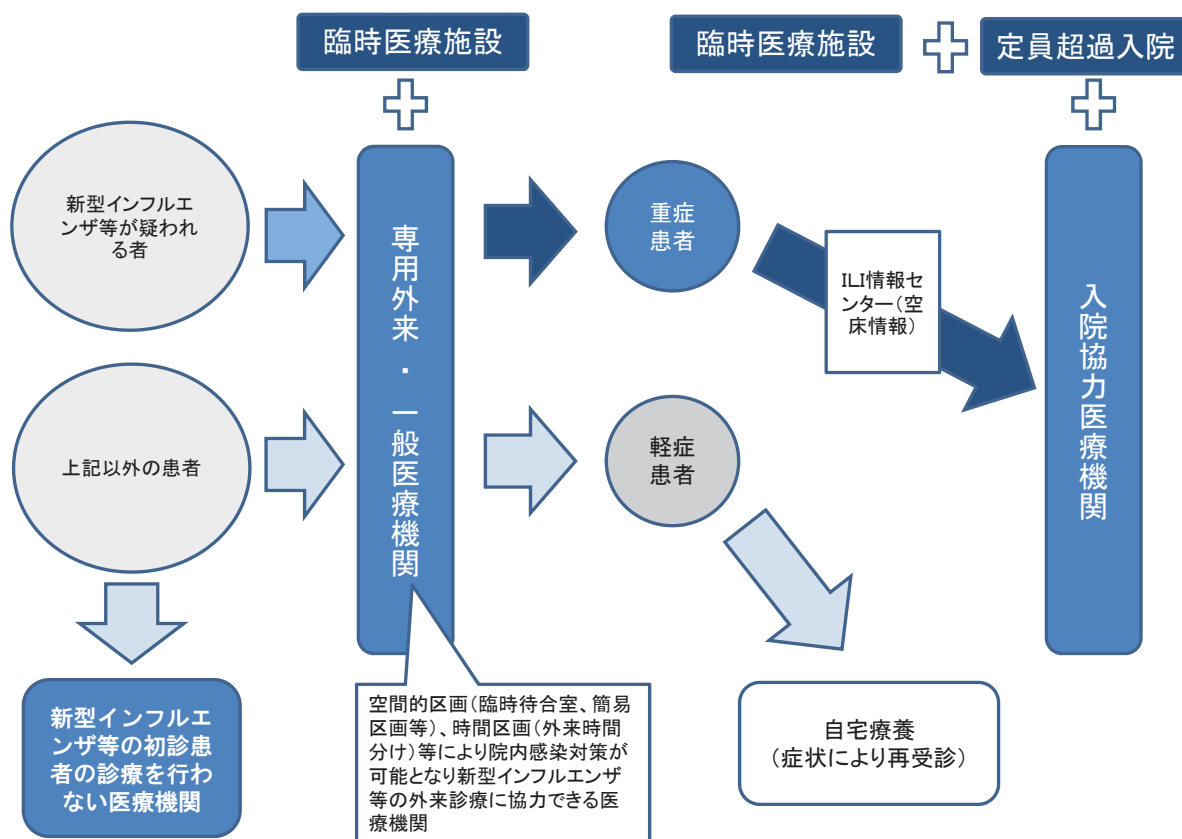
本市の対策

各発生段階の対策を実施に加え

1. 専用外来の設置継続

2. 定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）

【緊急事態宣言時の医療体制】



指定（地方）公共機関の対策

医療等の確保（法第 47 条）

X-6. 市民（国民）生活及び市民（国民）経済の安定の確保

国の主な対策

1. 火葬及び火葬の特例（法第 56 条）
2. 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等（法第 57 条）
3. 金銭債務の支払い猶予等（法第 58 条）
4. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資（法第 60 条）
5. 通貨及び金融の安定（法第 61 条）

県の主な対策

1. 物資及び資材の供給の要請（法第 50 条）
2. 緊急物資の運送等（法第 54 条）
3. 物資の売渡しの要請等（法第 55 条）
4. 埋葬及び火葬の特例（法第 56 条）
5. 生活関連物資等の価格の安定等（法第 59 条）

本市の対策

1. 物資及び資材の供給の要請（法第 50 条）

知事に対し、必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請する。

2. 電気及びガス並びに水の安定的な供給（法第 52 条）

水道管理者は水の安定的かつ適切な供給を図る。

3. 生活関連物資等の価格の安定等（法第 59 条）

- (1) 市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかける。
- (2) 事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないよう調査監視する。
- (3) 必要に応じて、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とともに、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

指定（地方）公共機関の対策

必要に応じて、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用等について周知する。

1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力（法第 51 条）
2. 電気及びガス並びに水の安定的な供給（法第 52 条）
3. 運送、通信及び郵便等の確保（法第 53 条）緊急物資の運送等（法第 54 条）

表1 「神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画」発生段階別実施事項

発生した感染症の病原性や流行実態に基づき発出される「対処方針」等により、神戸地域で有効且つ実施可能な対策を選択実施

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
目的・対策の考え方	①発生に備えた事前準備や体制整備 ②国内外の発生情報の早期探知 a 対応体制構築、訓練実施、人材育成等事前準備 b 発生時対策の認識を市民等広く共有のための情報提供 c 海外での発生の早期探知のための情報確保 d 鳥等動物のインフルエンザ等多発国の情報注意	①ウイルスの国内侵入を遅らせ、国内発生を遅延させ、国内・市内発生を早期発見 ②国内・市内発生に備えた体制整備 a 病原性や感染力不明→高い場合にも対応できる強力措置実施 b 海外の発生状況やウイルスの特徴等積極的に情報収集 c 市内発生及び国内発生を早期把握できるようサーベイランス・情報収集体制強化 d 海外情報を周知し、国内・市内発生に備え、的確な発生時対策の準備を促進 e 検疫等で国内発生を遅らせ医療機関への情報提供、検査体制整備、診療体制の確立、生活・経済安定のための準備、ワクチン対応等国内発生に備えた体制整備を急ぐ	①ウイルスの市内侵入を遅らせ、市内発生を早期発見 ②市内発生に備えた体制整備 ○海外発生期対応の継続と市内発生時体制の確立 a 国内の発生情報収集 b 国内発生地域の対応策の情報収集 c 市内発生・県内～近郊発生情報を早期把握する体制 d 国内・海外発生情報を収集し準備促進 e 実施すべき対策の検討と実施 f 検疫との連携強化 g 医療体制・検査体制確立	①発生状況の正確な把握 ②市民等の不安を抑える ③感染拡大を出来る限り抑制 ④適切な医療を提供 ⑤感染拡大に備えた体制整備 a 流行ピークを遅らせるため感染対策継続、発生状況により緊急事態宣言を行い積極的感染防止策実施 b 医療体制・感染拡大防止策の周知、個人のとるべき行動につき積極的な情報提供 c 海外情報を含め、臨床情報を集約し医療機関等提供 d 新型インフル等を含めた増大する医療需要へ対応 e 医療提供体制や社会機能維持体制の整備促進 f 住民接種準備促進～接種	①医療提供体制を維持 ②健康被害を最小限に抑える ③社会・経済機能への影響を最小限に抑える a 感染防止策から被害軽減対策に切り替え b 県内・地域の流行段階に応じ県が対策判断 c 各種対策の周知・理解の為積極的情報提供 d ピーク時入院患者・重症者数を抑え医療体制への負荷軽減 e 医療体制を維持し医療供給で健康被害縮小 f ライフライン確保で最低限の生活維持 g 可能な限りの社会・経済活動継続 h ワクチン接種推進 i 必要性低下対策縮小	①生活・経済の回復 ②第2波流行への備え a 実施対策の評価 b 資器材、医薬品調達等第1波の医療・社会・経済影響からの早期回復 c 市民への終息と第2波への備えの必要性周知 d 第2波早期探知 e 未接種者への住民接種推進

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
1 実 施 体 制	①各局室区「行動計画」策定や連携体制の構築 ②未発生期実施対策の実施状況の定期的フォローアップ ③国・県等との情報交換、連携体制確認、訓練の実施 ④局室区の「業務継続計画」等策定 ⑤検疫所との連携体制の確保 ⑥自衛隊・警察等との連携確保 ⑦関係機関との情報共有体制 ⑧人材の育成・確保 ⑨鳥一人感染散発。「保健所健康危機管理対策本部」設置	①発生状況により「保健福祉局対策本部」設置の検討（保健所健康危機管理対策本部から移行） ②「現地対策班」設置 ③神戸市健康危機管理対策連絡会議の開催 ④WHO新型インフルエンザ警戒フェーズ・急速まん延の恐れある新感染症の発生公表・「保健福祉局対策本部」を設置「海外発生期の基本的対処方針」を受け「市行動計画」に基づき対応 ⑤市長判断により「市対策本部」設置 ⑥健康危機管理室兼務・併任会議（定例） ⑦鳥一人感染急増。「神戸市健康危機管理対策連絡会議」開催 ⑧季節性インフルと同程度以下の新型インフル等の場合感染症法等で対応	・国が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、国内発生早期を宣言 ・国が国内発生早期の基本的対処方針を公示 ・国内発生状況により、国が緊急事態宣言を行う。（措置の区域・措置を実施すべき期間を公示） ①「神戸市新型インフルエンザ等対策本部」設置（神戸市健康危機管理対策連絡会議から移行）※市長が必要と認める場合は、海外発生期から設置 ②①設置後すみやかに「局室区新型インフルエンザ等対策本部」設置 ③国の「対処方針」公示を受け「市行動計画」に基づき対策準備～一部実施	・国の緊急事態宣言による措置区域に入った場合は「市対策本部」にて措置内容および対策について再確認。 ・県が「県内発早期」を宣言 ・国の「対処方針」に則り県行動計画に基づき対処方針提示 ①上記を受け「市行動計画」に基づき対策実施 ②必要により国が設置する現地対策本部との連携 ③市長メッセージにより市民・事業者へ協力等要請 ④必要により国が設置する現地対策本部との連携 緊急事態宣言時対応 ⑤特措法に基づく「市対策本部」へ移行	・国が国内感染期を、県が県内感染期を宣言 ①市長が必要により非常事態宣言や市長メッセージ発信 ②国の「基本的対処方針」の変更を受け、「市行動計画」に基づき対策拡充～変更～縮小実施 緊急事態宣言時対応 ③特措法に基づく「市対策本部」対応 ④市による緊急事態措置実行不能時の代行・応援措置の依頼あるいは協力	国が小康期宣言、小康期対処方針公示 ①各段階の対策評価を行い「市実施計画等の見直し」実施 緊急事態宣言時対応 同左③廃止

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
2 サ 1 ベ イ ラ ン ス ・ 情 報 収 集	①染症発生動向調査 ②病原体定点サーベイランス（通常） ③施設別インフルエンザ等発生状況の把握・報告（神戸インテリジェンスシステム） ④神戸モデル・感染症情報収集システム ⑤国内・市内発生時の疫学調査等実施研修や連携体制構築 ⑥インフルの疫学・臨床・基礎研究や検疫の有効性等研究 ⑦WHO（世界保健機構）・OIE（国際獣疫事務局）等から発生情報等の収集 ⑧鳥・豚のインフルエンザウイルス等の情報や国民・市民の抗体保有状況情報の把握	未発生期①～⑧の強化に加え ①海外の発生状況、各国対応状況等情報収集 抗ウイルス薬やワクチン効果等の情報収集 ②新型インフルエンザ等（含；疑い）患者の全数把握を開始し臨床像把握 ③患者・集団発生ウイルス検査(PCR/分離)	海外発生期の対策に加え、 ①基本的対処方針に基づく対応（サーベイランス） ②国内の新型インフルエンザ等発生情報の収集	国内発生早期（市内未発生期）の対策に加え ①初期段階に国の積極的疫学調査チームの派遣を得て情報収集・解析 ②迅速診断キットの有効性や治療効果等の調査研究・分析情報の対策反映	国内発生早期（市内未発生期）の対策に加え ①全国の患者数百人程度段階で、国の全数把握中止 ②県判断で、患者接触者を疫学調査で追えなくなった段階から、患者の全数把握縮小～中止 ③入院サーベイランス、重症サーベイランス ④市内の新型インフルエンザ等発生情報の収集	国内感染期の対策の継続

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
3 情 報 提 供 ・ 共 有	【情報提供体制の構築】 情報媒体を把握し、情報提供の方法及び内容の検討、事前決定 ①（ホームページ・SNS・広報誌・ポスター・リーフレット他点字や多言語化等含む） ②TV・ラジオ等マスクミとの連携体制検討～構築（音声・手話） ③一元的情報提供体制 ④地域ネットワークを活用した情報提供方法 ⑤発生時のコールセンター等の検討 ⑥広報担当者の指定 ⑦市民等へ情報を集約し分りやすく継続的に提供するための体制 【情報提供】 ⑧市民等へ基礎的情報・発生時対策の分りやすい情報提供 ⑨マスク・手洗い・うがい・咳エチケット等个人防护策の普及 ⑩区の相談等から市民等の反応や求めている情報等を把握して提供 ⑪神戸モデルの活用 ⑫国・県等との双方向・リアルタイム情報共有	未発生期の⑧～⑫に加えて ①「コールセンター」開設 国の「Q&A」を基本に対応 ②海外での発生状況・現在の対策・国内市内発生時の必要な対策等の対策決定プロセス・対策理由・対策実施主体を明確にし、リアルタイムで提供し注意喚起 ③問い合わせや国・県等の情報を踏まえ必要な情報を把握しさらに情報提供 ④国・県、医療機関等との双方向情報共有	海外発生期に加え ①「コールセンター」の機能強化 ②風評被害、パニック防止 ・誰もが感染する事・感染した事に責任は無いことを含め、人権に配慮した対応や個人がとるべき行動・患者となった時の対応方法を周知 ③国・県等への迅速な対策方針協議と対策現場の状況伝達等の情報共有	国内発生早期（市内未発生期）対策に加え ①学校・保育施設、職場での感染拡大防止対策情報を適切に提供 ②状況変化に応じて、市民や事業者等の必要とする情報を探知し提供 ③「コールセンター」の機能強化 休日夜間24時間体制	市内発生早期に加え ①市民へ重症化予防の情報提供 ②患者発生施設等への感染拡大防止のための情報提供 ・臨時休業や集会等自粛の目安の提示、協力依頼 ・不要不急の外出の自粛依頼 ③交通機関他社会経済活動状況の情報提供	①第1波終息・第2波発生の可能性と備えの必要性を周知 ②安全宣言に関する情報提供 ③市民からの問い合わせ等集約し、情報提供のあり方等評価見直し ③国・県等との連絡体制を維持し、第2波への体制再整備方針へ現場状況反映 ④「コールセンター」縮小・閉鎖

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
4 予 防 ・ ま ん 延 防 止	①個人レベルの予防対策・感染時の感染拡大防止行動の理解促進 ②発生時の行動自粛・休校等感染拡大防止策の理解促進 ③衛生資器材等供給体制の状況把握方法確認・調査、必要数確保 ④神戸港水際対策実施体制整備状況や停留施設の確保状況確認 ⑤検疫強化時の神戸検疫所との連携体制強化 ⑥国実施の公共交通機関での感染拡大防止と、適切運行方法の調査研究結果の確認と対処 ⑦ワクチン開発・研究状況等の情報把握 ⑧特定接種対象事業者の登録の協力・支援 ⑨市関係部局の事業者登録の実施 ⑩上記市関係職員への特定接種体制の構築 ⑪市民接種体制の構築	①検疫所、出入国者対策への協力 ②発生地域からの入国者の疫学調査 ③医療機関や関係機関と連携した疫学調査 ④国の感染症危険情報の発出に伴う、不要不急の渡航延期・退避の可能性の検討の勧告等への相談・対応連携 ⑤患者、濃厚接触者対策準備 ⑥WHO警戒フェーズ・急速まん延する新感染症⇒公表又はその前時点で、危険情報～渡航延期勧告へ連携対応 ⑦在外邦人への各種注意喚起情報への連携対応 ⑧事業者へ発生国出張を避け、駐在員・出張者の早期帰国要請への連携対応 ⑨検疫強化、健康カード交付、発生国からの入国者へ質問票配布・診察実施、有症者の隔離、PCR検査、感染した恐れのある者の停留・健康監視への協力	同左対策継続 同左⑤疑い患者対策実施、同濃厚接触者対策実施 同左⑭⑮⑯実施	①感染症法に基づく患者(入院隔離)・濃厚接触者(外出自粛・健康観察)の措置対応実施 ②市民・事業者等へ(必要により業界団体等経由により) ・マスク着用・咳エチケット・手洗い、うがい、人混み回避、時差出勤等勧奨 ・事業者へ発症者の健康管理・受診勧奨を要請 ・職場の感染予防徹底要請 ・ウイルス特性に応じ、学校や保育施設等での感染対策の目安提示、学校保健安全法に基づく学級閉鎖等の適切な実施要請 ・公共交通機関に利用者へのマスク着用励行呼びかけ等感染予防策要請 ③海外渡航者・入国者へ情報提供、注意喚起、感染の恐れある者の出国自粛要請等へ協力対応 ④ワクチン供給に応じ特定接種実施推進	同左①のうち濃厚接触者の措置は中止 同左②～⑤継続 ⑥病院・高齢者施設等基礎疾患保有者の集まる施設・居住施設での感染防止策強化要請 ⑦医療機関に濃厚接触者への予防内服中止要請(なお、患者同居者については、予防効果の時点評価に基づく国の指示による) <u>緊急事態宣言時</u> 同左⑥～⑨継続 同左⑩実施	①渡航者等への情報提供・注意喚起内容変更による必要な対応 ②第2波対策として新臨時予防接種推進 <u>緊急事態宣言時</u> 同左⑥～⑪の解除

つ づ き 4 予 防 ・ ま ん 延 防 止		と連携対応 ⑩検疫空海港集約による神戸港の周辺の警戒活動等への協力・連携対応 ⑪査証発給・審査、入国審査、税関、密入国対策への連携 ⑫停留施設の使用や停留困難時の船舶・航空機運航制限等への連携対応 ⑬在外邦人対応への連携 ⑭プレパンデミック・パンデミックワクチン供給と「基本的対処方針」に基づき、特定接種実施、登録事業者の接種指導 ⑮住民接種体制（特措法による予防接種又は新臨時予防接種）の準備 ⑯接種後モニタリングへの協力		⑤基本的対処方針諮問委員会の決定により新臨時接種（住民接種）実施 ・国が住民順位を決定 ・パンデミックワクチン供給状況により接種開始 ・市民への接種に関する情報提供開始 ・公共施設・医療機関等で集団的接種実施 ・接種後モニタリング実施 <u>緊急事態宣言時</u> ⑥社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の設定 ⑦市民の行動自粛 ⑧学校等の臨時休業 ⑨保育所・福祉関係事業所の臨時休業等 ⑩集客施設の臨時休業 ⑪集会・イベント等の自粛		
--	--	--	--	--	--	--

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
5 医 療	①医療機関に診療継続計画策定要請 ②地域医療資源等の把握・医療資器材、患者増加時の使用可能病床数等 ③臨時医療専門家会議の準備 ④中央市民病院での初発患者受け入れ体制整備 ⑤公的医療機関等での外来入院受け入れ体制の検討 ⑥公共施設等での医療提供検討 ⑦社会福祉施設等入所者集団発生時医療提供方法の検討要請 ⑧抗ウイルス薬の情報収集と国・県の備蓄状況、円滑供給体制等の確認 ⑨PCR検査体制整備 ⑩初動時の検体確保、搬送方法等検討 ⑪神戸検疫所との情報交換 ⑫救急機能維持対策検討と資器材備蓄 ⑬国の「医療体制確保の具体的マニュアル」や国の助言等による体制整備推進 ⑭国の「患者診断・トリアージを含む治療方針・	①国の「症例定義(随時修正)」の確認と迅速周知 ②必要時保健福祉局臨時医療専門家会議の開催、結果内容について、体制等の周知 ③相談センター（帰国者接触者対象）の開設相談および受診先誘導 ④国の「症例定義(随時修正)」にあわせた有症状者の専用外来設置（帰国者・接触者外来） ⑤医療機関で院内感染対策を講じ、万一の患者受診とその医療体制確立要請 ⑥医療機関へ患者・疑い患者の全数届出要請 ⑦感染疑い患者検体の環境保健研究所検査実施⇒国立感染症研究所確認検査実施 ⑧医療機関へ最新情報提供 ⑨PCR検査体制の整備 ⑩必要により医療機関に対し患者同居者・医療従事者・搬送者へ予防内服の実施要請（備蓄薬使用）	海外発生期④～⑩に加えて ①国内患者による「症例定義」確認と医療機関等迅速提供周知 ②臨時医療専門家会議の開催 ③市民相談等相談センターの夜間・休日体制の拡充強化検討～拡充	①臨時医療専門家会議開催 ②「専用外来（帰国者・接触者外来）」での診療、「相談センター」での相談継続 ③専用外来対応増加状況への国(県)諮問(専門)委員会意見で、一般医療機関診療へ移行 ④患者は感染症法に基づき、感染症指定医療機関で入院診療～病原性が低いと判断された時=入院中止 ⑤PCR検査で確定診断～患者増加後は重症者等に限定実施 ⑥患者同居者等濃厚接触者・医療従事者・救急隊員等で不十分な防護対策暴露者に予防内服実施し、発症時は感染症指定医療機関へ移送 ⑦診断治療に必要な情報を医療機関へ迅速提供 ⑧抗ウイルス薬の適正使用や適正流通要請 ⑨必要により、医療機関・薬局周辺の混乱等防止に必要な警戒活動	①相談センター体制の検討、縮小又は解除 ②専用外来の継続、一般医療機関中心の診療体制へ移行（医療現場実態への専門家意見による迅速判断） ③重症患者以外は自宅療養 ④ILI情報センター（病院別空床情報の医療機関提示システム）による情報共有 ⑤国対応方針により在宅患者（インフル及び慢性疾患）の電話診療・FAX処方箋方式実施 ⑥医療機関の人的被害、薬剤・医療資材在庫確認を実施し、診療継続を調整 予防投与と見合わせ 抗ウイルス薬の備蓄量を把握し、必要量の神戸地域への配分等要請 ⑦患者や医療機関の要請により、関係団体の協力を得て、在	①通常医療体制 ②不足医療資器材・医薬品の確保 ③得られた知見に基づき「抗ウイルス薬を含む治療指針」の周知 ④第2波に備えた抗ウイルス薬備蓄状況把握 緊急事態宣言時 同左⑩～⑫の縮小・中止

つづき 5 医 療	院内感染対策・搬送等ガイドライン」の医療機関周知 ⑮医療従事者向け研修・訓練検討～実施 ⑯診断治療情報の医療機関提供体制整備状況確認			実施要請 緊急事態宣言時 ⑩医療等（医療従事者等）の確保	宅患者への支援（見回り・食事提供・医療機関移送）、在宅死亡患者対応実施 緊急事態宣言時 同左⑩継続 ⑪定員超過入院 ⑫臨時の医療施設 ⑬専用外来の設置継続	
--------------------	---	--	--	--	--	--

	0 未発生期	1 海外発生期	2 国内発生早期 ・市内未発生期	3 市内発生早期	4 市内感染期	5 小康期
6 市 民 生 活 ・ 市 民 経 済 の 安 定 の 確 保	①指定公共機関の「行動計画」「業務継続計画」の策定状況確認 ②事業者に感染予防策・重要業務継続・一部業務縮小等の計画策定等準備要請 ③社会機能維持者の計画策定状況確認と事業継続上必要な法の弾力運用の対応方針検討結果確認～情報提供 ④医薬品・食糧等緊急物資の製造・販売、流通・運送等の指定公共機関へ体制整備等状況確認 ⑤社会的弱者への支援、高齢者・障がい者等在宅要援護者の把握と生活支援（見回り・介護・訪問看護・訪問診療・食事提供等）、搬送・死亡時対応に関する具体的対処法の策定実施 ⑥火葬能力と遺体安置施設等把握と体制整備の推進 ⑦新型インフルエンザ等対策実施に必要な物資・資材の備蓄、施設・設備の整備	未発生期⑤～⑦の継続に加え ①事業者の感染予防や事業継続不可欠業務重点化の準備状況の把握 ②指定公共機関や登録事業者の事業継続準備状況の把握 ③上記②の事業継続のため必要な法令等弾力運用の周知状況の確認・把握 ④その他必要な対策の検討・措置状況把握 ⑤火葬能力の超過に備えた遺体安置施設（冷房・冷蔵機能等）確保の準備の実施	海外発生期継続に加え ①事業者へ職員の健康管理、職場の感染予防対策徹底要請 ②市民へ食料品・生活必需品等購入の適正行動要請 ③事業者に食料品・生活関連物資の価格安定化、買い占め・売り惜しみ防止要請	①各所属での対応 ・通常業務の縮小、応援体制の決定 ・緊急体制の導入検討 ②社会的弱者への支援 ・在宅要援護者への生活支援（見回り・介護・訪問診療・食事提供等）、搬送、死亡時対応 ・福祉関係事業所での対策（一時休業、代替えサービス、新規受け入れ休止、要支援者の実態確認） ・特に保育所についての対策（一部休業要請、登園自粛協力を求める。休業の場合の代替え保育の確保。施設相互での調整）医療従事者・ライフライン関係者等仕事を休めない人への最小限の保育確保 同左①～③継続	市内発生早期継続に加え ①各所属での対応 ・所属間での相互応援 ・業務の休止、縮小の復旧の目安の検討 同左②継続	①業務の復旧 ②再流行への備え ③関係機関へ縮小・中止していた業務の再開要請および業務継続計画の見直し、再作成要請 ④社会的弱者への支援検討 ・業務の再開 ・次回流行に備えた計画のみなおし

表2 兵庫県の対策レベル設定による対策の要点(レベル設定による対策の軽重)

発生した感染症の状況に応じ対策レベル設定し、表3の対策から必要な対策を取捨選択し軽重をつけて実施を要請・指示

1.「実施体制」 2「サーベイランス・情報収集」 3「情報提供・共有」については対策レベルによる対策の軽重はない。

4. 予防・まん延防止

	県内発生早期	県内感染期
対策レベル1	市民・事業者へ(必要により業界団体等経由により) ①地域対策・職場対策の周知 ・マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混み回避等勧奨 ・事業者へ、時差出勤等の感染対策勧奨、発症者の健康管理、受診勧奨を要請するなど等職場の感染予防徹底要請 ・ウイルスの特性に応じ、学校・保育施設等の感染対策の取り組み例提示、学校保健安全法による学級閉鎖等の適切実施要請 ・公共交通機関に、有症状者の乗車自粛、利用者へのマスク着用等咳エチケット励行呼びかけ等感染対策要請 ・病院、高齢者施設等基礎疾患保有者の集まる施設、多数の者が居住する施設等の感染予防対策強化要請 ②水際対策への協力・検疫対策への連携協力による要健康監察者対策継続 ③予防接種 ・ワクチン供給に応じ、特定接種実施 ・基本的対処方針諮問委員会の決定により、住民接種(新臨時予防接種)実施；国が住民接種順位決定。パンデミックワクチン供給状況に応じ接種開始、市民へ接種に関する情報提供、公共施設・医療機関等での集団的接種実施、接種後モニタリング実施 ④社会活動の制限等 ○学校等患者多発した時、基準により施設長判断で臨時休業実施 ・臨時休業の趣旨を周知し実効性を確保 ・部活や対外交流等での感染防止と、部活や交流事業等の休止を判断 ・保護者への情報提供と感染予防策等啓発実施 ○保育所・福祉関係事業所での感染対策実施目安提示 ・患者多発時市と協議し、季節性インフルエンザに準じて休業等対処 ○集客施設に(業界団体等通じ)咳エチケット、マスク・手洗い・うがい、人込回避、時差出勤等の基本的感染防止対策要請 ・有症状者の健康管理、受診勧奨の要請 ○集会・イベント実施者に(業界団体等通じ)咳エチケット、マスク・手洗い・うがい、人混み回避、時差出勤等の基本的感染防止対策要請	同左④継続実施

	県 内 発 生 早 期	県 内 感 染 期
対 策 レ ベ ル 2	①地域対策・職場対策の周知一対策レベル1に追加 ・事業者へ、出勤前職員の体温測定による有熱者の欠勤、医療受信等感染対策徹底要請 ・患者発生状況を踏まえた、臨時休業の要件見直しによる学校保健安全法に基づく、臨時休業等の適正対応を要請 ・病院や高齢者施設等基礎疾患保有者が多い施設、多数の者が居住する施設等、不要不急の外来面談の工夫・中止等積極的感染対策要請 ②水際対策協力 ③予防接種 対策レベル1 同 ④社会活動の制限等 ・学校、保育所等対応 対策レベル1 同 ・集客施設、集会・イベント事業者(業界団体を通じ)職員の出勤前検温、体調不良時の自宅待機、医療受診指示等感染拡大予防や重症化防止措置対策検討要請	同左④継続実施

	県 内 発 生 早 期	県 内 感 染 期
対 策 レ ベ ル 3	①地域対策・職場対策の周知一対策レベル2に追加 ・事業者へ自粛可能部門の選定と欠勤状況を踏まえた事業自粛要請 ・病院・高齢者施設、多数居住者施設等での感染者の早期発見と早期適切医療対応要請 ②水際対策協力 ③予防接種 対策レベル1 同 ④社会活動の制限等—●県による緊急事態措置 ア 市民の不要不急の外出自粛 ・患者発生区の市民に対し、外出・集会等自粛等による感染防止要請 イ 学校等の臨時休業 ○患者発生区の学校等へ一斉臨時休業要請 ・休業区域は、患者行動範囲を勘案し限定(縮小)～拡大(柔軟対応) ・私学、大学等は所在地及び患者等居住地の区域に休業要請 ・患者の生活拠点、通学経路等での濃厚接触勘案し休業区域拡大 ・幼稚園等患者行動範囲がごく限定される等、中学校区単位休業限定 ・近隣府県患者発生時(県内未発生)での休業要請の可能性も有り ○登校停止措置等の実施 ・私立学校等広域通学の場合、所在地に患者発生が無く生徒居住地に発生した時、設置者等の判断で出席停止又は休業実施 ○臨時休業に備えた体制整備 ・対応マニュアルや児童・生徒、保護者への連絡方法等整備	①患者・濃厚接触者対策 ・医療機関に対し、濃厚接触者への予防内服見合わせ要請、但し患者同居者については、国の予防効果の評価に基づく判断による ・患者の濃厚接触者を特定しての対策(措置)を中止 同左④継続実施

つづき 対策レベル 3	・学校等への情報提供、対処法等の学校支援対策整備 ○臨時休業の実効性確保 ・休業中の行動・保健指導実施、学校による児童生徒の健康把握と本人・家族発症時の学校連絡と保健所相談による適切医療行動推進 ・大学等休業中のアルバイト・帰省・不要不急の外出自粛等注意喚起徹底要請 ウ 保育所・福祉関係施設の臨時休業等 ○臨時休業 ・患者発生区で一斉休業要請、患者行動範囲・立ち寄り先等により区域を限定(中学校区)～複数区へ拡大 ○代替措置 ・保育所での電話相談等による健康相談・育児支援 ・休暇取得困難保護者(医療、ライフライン関係者等)への感染予防措置を強化した限定受け入れ ・福祉施設通所・短期入所者への代替サービス提供体制の確保と在宅困難者への感染予防措置を強化した限定受け入れ エ 集客施設の臨時休業 ・社会経済活動の維持施設へ個人・職場での感染防止措置徹底要請 ・営業継続により、施設利用者へ感染拡大を継続させる恐れが非常に高い場合等、営業自粛(臨時休業)要請 ・その他集客施設(患者発生区)へ、感染防止措置徹底要請 ・要請不応施設又はこの要請だけでは急速なまん延防止が出来ないほど重症者発生率または感染率が極めて高いと判断される時、必要に応じ営業自粛要請 オ 集会・イベント等の自粛 ・患者発生区での集会・イベントの感染防止措置の徹底要請 ・要請不応時又はこの要請だけでは急速なまん延防止が出来ないほど、重症者発生率または感染率が極めて高いと判断される時、必要に応じ中止・延期を要請	
-------------------	---	--

5. 医療

	県 内 発 生 早 期	県 内 感 染 期
対 策 レ ベ ル 1		①医療供給体制 ア 外来医療体制 ・ 新型インフルエンザ等が疑われる者は一般医療機関受診 ・ 医療従事者の感染防護、発熱患者等マスク着用、患者の待合(時間的・空間的)区分等、院内感染防止対策実施(標準予防策＋飛沫感染予防策) ・ 透析、小児、妊婦及び基礎疾患を有する患者等もかかりつけ医で診療 基礎疾患等コントロールを要する患者は当該疾患主治医と連携 イ 入院医療体制 ・ 軽症患者は自宅療養 ・ 基礎疾患保有者等で重症化の恐れがある者は、主治医判断で一般医療機関入院治療 ・ 入院医療機関では、陰圧病室・換気良好個室等優先使用 ②検査体制 ・ ウイルス検査対象者は、重症者・集団発生へ切り替え ③保健所 ・ 医療供給状況を把握し、医師会・医療機関等と連携し、必要な医療体制拡充強化
対 策 レ ベ ル 2		①医療供給体制 ア 外来医療体制 ・ 新型インフルエンザ等が疑われる者は一般医療機関受診 ・ 重症化が懸念される等患者は専用外来医療機関等紹介 ・ 医療機関感染防護、院内感染対策一レベル1同を徹底 ○重症化懸念患者対応 ・ 透析医療機関；院内感染対策徹底、感染者透析の院内区分(空間的・時間的)対応、入院必要患者は感染症担当医と連携し、感染症指定医療機関等透析可能医療機関と連携対応 ・ 小児患者；小児救急対応連携体制による医療体制 ・ 重症妊婦患者；妊娠中～周産期まで総合治療体制を確保 ・ 病原性や感染性の変化で、患者増大に対応するため、入院見合わせ・延期可能一般患者の調整による重症患者対応 イ 入院医療体制 ・ 軽症患者は自宅療養 ・ 基礎疾患保有患者で重症化の恐れのある者は、一般医療機関入院治療し、必要により入院協力医療機関と連携対応 ・ 透析患者・妊婦等を含め重症化した患者への専門医療機関連携強化 ②検査体制③保健所対応 レベル1同

	県内発生早期	県 内 感 染 期
対 策 レ ベ ル 3		①医療供給体制 ア 外来医療体制 ○外来協力医療機関による受診体制 ・専門外来以外の医療機関も、時間的・空間的区分等感染対策を工夫し外来協力医療機関へ移行 ・感染拡大に伴い、医師会等と連携し夜間・休日診療拡大 ・更に、仮設テントや公共施設での臨時診療体制検討 ○医師会等へ高齢者等往診や在宅医療サービス拡充要請 ・主治医等へ慢性疾患等定期的受診者への、電話受診による新型インフルエンザ治療薬処方箋発行検討要請 ・医療機関は、職員の勤務状況や医療資器材・医薬品の在庫確認により新型インフルエンザ等他の医療の継続調整 ○市は、軽症患者等在宅医療患者への訪問看護等支援実施 イ 入院医療体制 ○感染症指定医療機関・入院協力医療機関で入院治療実施 ・入院受け入れ可能病床の情報共有化を工夫する ・重症患者の入院に限定し、可能な限り自宅療養とする ○入院対応医療機関へ、入院可能病床の確保・拡大を要請 ・対応医療機関は、休止病床の活用、緊急的定員超過入院等、病床拡大にあらゆる工夫をする ・感染症指定医療機関・入院協力医療機関は、他の医療に支障を来さない範囲での入院回避・手術延期等で空床確保 ウ 医療関係者への要請等 ○知事は、新型インフルエンザ等の患者に対する医療の提供に必要がある時、医師等医療関係者に医療提供を要請。また、予防接種実施に必要がある時、同様要請 ・国・県は、要請に応じ医療を行う医師等に実費を支給 ・県は、要請に応じ健康被害を被った医師等の損害を補償 ・要請は、特定の状況・条件下で慎重に行われる ②検査体制 ・サンプリング検査に切り替えると共に、他衛研等と協力し必要な検査実施 ・新型インフルエンザ等を疑う患者が、殆ど検査陽性となる状況で、医師の臨床診断により判定する ③保健所 ・医療機関や医師会等と協力し、重症患者受け入れ可能医療機関の協力確保・拡充を図る ・迅速診断キット・抗ウイルス薬等医薬品及び個人防護具等資器材確保を図る ・積極的疫学調査は中止する

6. 市民生活・市民経済の安定の確保

	県内発生早期	県内感染期
対策レベル1・2	事業者への対応 ①職員の健康管理徹底及び職場の感染対策開始を要請 物資の流通確保 ②市民へ食料品・生活必需品等購入への適切行動呼びかけ ③事業者へ食料品・生活関連物資等の価格安定、買い占め売り惜しみ防止要請 ④マスク等生活関連物資の不足・価格上昇又その恐れがある時、原因等調査し迅速対処	相当程度の感染拡大状況で、対策の実行可能性、社会・経済へ与える影響等総合的に判断し、学校等の一斉休業等強力な対策の緩和を検討 ①外出自粛要請等で支障の生じた高齢者・障がい者等へ、食料・生活必需品の支給等の生活支援や、死亡時対応実施 ②死亡者発生状況により遺体安置所確保 ③県の感染拡大抑制策の事業自粛の円滑化のための支援実施に協力 ④医師会等関係機関の協力を得て、初期救急医療体制の維持確保を図る ⑤事業者へ職員の健康管理の徹底・職場の感染対策実施を要請し、感染リスク情報を提供 ⑥同左県内発生早期②③④継続
対策レベル3	対策レベル1・2に追加 ①指定地方公共機関による新型インフルエンザ等対策計画事項の実行、物資の流通確保 ②食料品・生活必需品等価格や流通状況監視を強化し、買い占め・売り惜しみ等の防止を図り、流通の円滑化・価格安定化に努める ③関係事業者と連携し、埋火葬の円滑実施や必要な遺体安置所等対策実施	①ライフライン事業者へ業務継続を要請 ②県の流行終息時の事業者支援策(金融対策、県外PR等)準備状況による、市特別策検討と実施施策周知方法準備 ③指定地方公共機関の行動計画に基づく対策確認 ④不足が想定される食料・生活必需品等の価格や流通状況の監視を強化し、買い占め・売り惜しみ等を防止し、流通円滑化・価格安定を図る ⑤県の広域情報を確保し、遺体対応関係事業者と連携し、円滑な遺体処理を図る ⑥遺体処理の迅速化や処理能力の最大化を図り、必要に応じ遺体安置の適切対応に努める

表3 新型インフルエンザの感染性と病原性による『兵庫県の対策レベル』の目安

病原性 (重症度) 感染性		重症者の発生状況		
		H5N1等重症 新型インフルエンザ想定	その他の中等症・軽症 新型(含む再興型)インフルエンザ	
		重症度	中等度	軽度
		(例)スペインインフルエンザ; 致死率 2,0%	(例)アジアインフルエンザ; 致死率 0,53%	(例)香港インフルエンザ 致死率 0,15%程度以下
		重症化率 2%程度以上	重症化率 ~0,5%~	重症化率 0,15%以下
新型イン フルエン ザの流行 状況の予 測	40%~	対策レベル 3	対策レベル 2 (~3) 対策項目毎にレベル3実施	対策レベル 1 (~2) 対策項目毎にレベル2実 施
	~30%~	対策レベル 3	対策レベル 2 対策項目毎にレベル3追加	対策レベル 1 対策項目毎にレベル2追 加
	~20%	対策レベル 3	対策レベル 2	対策レベル 1
現状のイ ンフルエ ンザの流 行状況 (季節性イ ンフルエ ンザ)	10%~ 20%	—————	—————	学級閉鎖 咳エチケット 季節性ワクチン接種 等の対策を限定実施 (致死率 0,1%以下)
新型インフルエンザのウィ ルス型別の、予測される重 症度区分		H5型	H2型 H4型 H6型 H8~16型	
		H7型		

(注) 対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法(判断に必要な情報・判断の時期・決定プロセス等)は、国がガイドライン等に定めて適宜提示することとされている。対策レベルは、発生したインフルエンザの疫学情報や患者の臨床情報等を収集し、県が有識者会議の意見等を基に判断し、対策の目安として具体的実施項目や実施内容を判断し、必要な要請・指示を行う

神戸市の取り組みの要点―(主な本市対策の再掲)―**1. 適切な情報提供**

- (1) 神戸市新型インフルエンザ等対策本部に、危機管理室と保健福祉局を主体に広報担当者を配置し、市民参画推進局と連携しながら一元的継続的情報発信を行い、市民・事業者他関係者に信頼される情報提供体制を確立する。
- (2) 患者発生状況等の情報と共に、実施対策の決定プロセス(科学的知見を踏まえ、何を考慮し、どう判断したのか等)や対策の理由、対策の実施主体等を明確にし、市民・事業者に納得して行動してもらえよう工夫をする。
- (3) 2009 年の新型インフルエンザ対策の経験を生かした、神戸モデルによる学校園や高齢者等福祉施設等における患者発生状況の早期把握と、保健所からの予防対策の情報発信の双方向性情報提供・共有体制を強化する。
- (4) 情報が届きにくい観光客や外国人、高齢者・障がい者等に対し、それぞれ関係団体・機関と連携を密にして、対象者の特性に応じた情報提供方法や伝えるべき内容・表現を工夫する。高齢者家庭・独居者等、関係団体や地域・近隣の協力を得て個別の情報提供等の支援をする。
- (5) 市医師会や薬剤師会等医療専門団体・機関等の協力により、外来受診・入院・自宅療養・投薬等に関する情報の適時的確な提供により、市民の不安や混乱発生防止に努める。特に入院しない(自宅療養)患者の相談体制を確保し、医療の混乱予防に留意する。
- (6) 公共交通機関や社会機能関連施設等の運行・稼動状況等の情報提供を随時行うと共に、緊急事態等状況によっては、各事業者の職員等の感染により、一定期間サービス提供水準が低下する事を容認していただくよう呼びかける。

2. 要援護者対策

- (1) 独居高齢者・高齢者のみの世帯、障がい者等要援護者・生活弱者について、本人の同意を得ながら、「要援護者名簿」を作成し更新に努める。これらの方への、地域の関係機関・団体・事業者等による、日ごろからの地域見守り活動を継続しながら、発生時に必要となる支援・援護の内容についての情報確保に努める。
- (2) 緊急事態宣言時の県による外出自粛要請や、保育所・福祉施設等の使用制限要請に関し、当市の地域特性や実情、各施設の実態を十分踏まえた柔軟な対処とする様、担当部局による日頃の情報交換と事前の調整に努める。
- (3) 感染期においては、配食サービスや家事援助サービス等の充実強化等に加え、スーパー・小売店、生活協同組合や宅配事業者・運送業等の民間事業者へ協力を要

請し、連携を確保し、生活支援（食事の提供、食料や生活必需品の配達）を行う。また、訪問介護や看護関係事業者に協力を求め、必要な支援の充足を図る。特に緊急事態宣言時の支援強化体制作りの推進や、万一の緊急要支援者の発見・発生事態に備えた、市による直接実施体制も整える。

（４）老人福祉施設・障がい者福祉施設等の通所・短期入所系社会福祉施設の使用制限時には、在宅で代替訪問介護・訪問支援等のサービスを受けられるよう、関係団体等との調整を行う。また、長期の在宅での生活が困難である等、特に施設支援を必要とする一部の利用者に対し、感染防止対策をとった上での施設での受け入れ体制を工夫し、制限的な開所を行う。

（５）保育所や学校の一斉休業に際して、長期の休暇が困難な家庭等への対応のため、一部保育所での制限的受け入れや、同様に児童館等の限定受け入れ対策を検討する。

（６）上記緊急事態宣言時の一斉休業等の要請に際しては、各事業主に対し、要援護家族の保護者の休暇取得や勤務体制等に対する協力・配慮を要請する。

3. 風評被害対策

（１）予防対策は、ともすれば過剰な反応を呼び、患者の排除・人権侵害等や更には風評被害に繋がり易いことから、感染に個人の過失は無く、誰もが感染すること、患者を保護し確実に治療する事が最も感染防止効果が高く、患者阻害が感染者を潜伏させ感染拡大の危険性が大きいことを、市民・事業者の共通認識とするよう努める。

（２）2009 年の新型インフルエンザ発生時の教訓を踏まえ、ホテル・旅館・観光施設等観光関係団体や、交通事業者・団体やマスコミ関係者等と、情報共有や発生時に備えた利用者や施設の安全対策の検討・準備を進め、併せて緊急連絡網・情報交換網を整える。

これら観光客の安全安心対策の取組状況を旅行業界や観光客に積極的かつ広く情報提供していく。

（３）発生時には、旅行業界・観光関連業界による対策本部を設置し、情報把握と必要な情報発信の迅速実施に努める。特に修学旅行や団体旅行の相談窓口を設ける等、マスコミ等との連携を密にして、観光需要の低減化防止や新たな企画等観光需要の開発に努める。

必要により観光キャンペーンの実施等、関係機関・団体と協力した対策も検討・実施する。

（４）市民に身近な市場や商店街等への予防対策等の情報提供により、市場等の安全対策の向上・確保を図る。これにより、事業者が実施する予防対策を確実なものとし、さらに、安全安心情報の積極的提供により、利用者との相互理解を深め、食糧・

食事や生活必需品の安定供給と利用の安定化に努める。

- (5) 神戸安全ネット会議を通じた、指定公共機関を含む市内主要企業・事業主との情報連携により、新型インフルエンザ等対策の協調実施を計る。市内主要企業・事業所の事業継続や、発生時の統一の取れた予防行動等の確実実施による信頼感の向上・確保を図る。
- (6) 市各部局・関係団体を通じ、各ライフライン事業者や広く一般事業者へ情報提供し、新型インフルエンザ等への理解と予防対策・業務継続計画策定を要請・支援し、発生時の適時的確な予防行動により、過剰な対策や不必要な対策を止める等、風評の発生要因の除去に努める。
- (7) 市内各大学等との連携により、大学等の高い情報発信力と学生の知的行動力の活用を図れるよう協力を求めることにより、予防対策や社会・経済の安定対策等の視点による、地域住民や地域事業者等の不安や混乱発生の防止をめざす。
- (8) 万一発生した風評は、可能な限り初期に把握し、国・県等関係機関で情報共有し、共に連携してマスコミ等の理解や協力を得て、早めの打ち消し情報の発信に努める。
- (9) 風評被害を含め、発生した経済的損失・経済の低迷に対する国の金融支援等の周知のほか、市独自の相談窓口の設置等中小企業・事業者向け緊急対策を検討実施する。

4. 医療提供対策

- (1) 神戸市医師会や神戸市薬剤師会、神戸市第二次救急病院協会、神戸市民間病院協会、兵庫県看護協会の協力を得て、発生段階に応じた受診体制を構築し、医療提供方法の変化に応じた患者等の受け入れが円滑に行くよう連絡・連携体制の確立に努める。
- (2) 特に発生早期を過ぎて以降の患者の診療体制は、入院と在宅療養に区分されるので、上記関係者が連携して、在宅患者への療養指導・服薬指導や相談体制の確保に努める。また、万一の重症者等容態変化に対する必要な支援体制を強化する。
- (3) 感染期（まん延期）等、入院を要するインフルエンザ等の患者の増加に伴い、公的病院、私立病院や救急病院間で病床利用状況に係る情報を共有し、疾病や重症度に応じた病院へ患者を誘導する事で、重症患者への医療供給を確保し、医療資源の効果的利用体制を確保する
- (4) 感染期（まん延期）等、関係団体と連携し、重症の新型インフルエンザ等感染症患者受け入れのため、一般患者で早期退院や入院を見合わせる事とした在宅療養患者等に対する、必要な訪問看護・介護体制を確保する。

5. 予防接種対策

インフルエンザ以外の新感染症については、発生してみなければワクチンの開発製造等の見込みが立てられないため、以下インフルエンザに関する現状での対応見込みについて記載する。

- (1) 発生に備え、プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチンの特定接種対象者の事前把握に努めると共に、神戸市医師会や兵庫県看護協会等の協力を得て、接種対象事業者・接種対象者に応じた接種体制（特定接種、新臨時予防接種、臨時予防接種）の検討・協議を進める。
- (2) 新型インフルエンザ発生等、ワクチン接種実施時には、国が示す接種順位と接種対象人員に応じて事業主による責任接種（特定接種）のほか、各区健康福祉部等での集団接種、協力医療機関での集中的接種（期間等限定）やかかりつけ医による集中個別接種（期日指定等）、或いはそれぞれの組合せ等の接種方式により、接種体制を構築する。

さらに、実際のワクチンの供給状況と、市民の優先接種順位に適応した接種方法等も選択する等、必要な体制の変更を図りながら、対象市民等関係者・関係機関に周知を図り迅速接種を行っていく。

- (3) 特定接種の対象となり得る業種・職務

- ①「医療の提供業務」「国民の生活・経済の安定に寄与する業務」を行う事業者で、厚労大臣の定めるところにより大臣登録を受けているもののうち、これらの業務に従事する者（大臣の基準該当者限定）
- ②新型インフルエンザ等対策実施国家公務員
- ③新型インフルエンザ等対策実施地方公務員

6. 埋葬・火葬の円滑対応

- (1) 市内各斎場の機能を点検し、必要な補修等早めの実施により、火葬炉の稼働能力の向上・安定を確保する（稼働能力の最大化）。
- (2) 緊急時の技術者の確保・職員体制や必要物資・燃料の備蓄、供給体制の確保、関連施設の増・仮設方法等の検討により、最大稼働体制の確認を行う。
- (3) 葬儀等関係事業者の理解と協力を求め、ご遺族の同意を得て、ご遺体への尊厳を保ちながら、必要な感染防止措置等の対応を的確に実施し、葬儀の迅速・円滑化を図る。
- (4) 死亡者が増加し、斎場の火葬能力の限界を超えることが見込まれるときは、県に対し周辺市町の協力が得られるよう調整を依頼し、円滑な火葬を目指す。また、県に対し、県内外の火葬能力等の情報把握と緊急時の市町間協力・調整方法等について、発生前から調整を要望しておく。
- (5) 火葬能力を超えたときは、一時的にご遺体を安置する施設・設備や必要な措置

の確保に努める。

(6) 遺体の安置・埋葬・火葬について、墓地・埋葬に関する広域的な情報収集や、国の方針等の迅速把握に努め、状況の変化に応じ、ご遺体搬送の手配や必要な措置の円滑推進を図る。

新型インフルエンザ等対策各局室区行動計画（実施業務の概要）

局 室 区 別	主 な 対 応 事 項
市長室	①市長・副市長などの安全確保 ②緊急連絡体制 ③多言語による情報提供 ④外国人に対する情報提供・相談・指導・啓発 ⑤海外事務所との連絡調整
危機管理室	①新型インフルエンザ等対策本部の設置 ②関係機関等との連携体制確保 ③情報連絡体制の確保 ④各局室区体制・対応の確認
企画調整局	①国県等への要望等連携 ②隣接市町連絡連携 ③神戸新交通(株)等への対応(交通・医療等の機能確保)
行財政局	①市会議案処理 ②要員の確保 ③予算措置・確保 ④職員の健康指導・相談・特定接種 ⑤庁舎衛生管理 ⑥外国語大学への対応
市民参画推進局	①広報体制・機能の確保 ②市民・事業者等への情報提供と情報収集 ③マスメディア対応・連携 ④情報弱者対応 ⑤コールセンター設置・運営 ⑥消費者・事業者の指導(買い溜め・売り惜しみ等) ⑦物資の安定供給対策
保健福祉局	①感染対策等指導・相談 ②医療供給量の確保・調製 ③患者搬送・疫学調査・検体検査 ④接触者調査・指導 ⑤施設・事業所内感染防止指導・相談 ⑥予防内服、自宅療養指導・相談 ⑦予防接種体制確保 ⑧高齢者・障がい者他福祉関係施設管理・運用指導、相談 ⑨在宅要支援者・生活弱者支援、対応 ⑩国・県、市医師会他医療関係機関との連絡・連携、協力調整 ⑪市民・事業者・福祉団体等ボランティア協力確保 ⑫危機管理室他関係部局との連携・連絡調整 ⑬局内健康危機管理対策会議・本部
こども家庭局	①感染対策等指導・相談 ②保育所等関係施設管理・運用指導、相談 ③在宅保育指導・相談
環境局	①感染性廃棄物処理の安定確保 ②ゴミ排泄量の抑制指導 ③廃棄物収集・処理体制の確保
産業振興局(含農業委員会事務局)	①事業者の感染対策・事業継続等の啓発・指導 ②各事業者実態把握・確認 ③事業者の経営安定確保対策(融資ほか) ④生鮮食品の流通機能確保 ⑤物資の円滑流通の要請 ⑥宿泊施設等への感染対策情報提供
建設局	①下水道機能の安定確保 ②放流水消毒徹底 ③道路管理機能確保 ④動物園の衛生管理
住宅都市局	①市有建築物の衛生管理指導 ②市営住宅等感染予防指導
みなと総局	①検疫所・船舶・港湾関係機関との連携・連絡 ②空港の衛生管理・関係機関連携 ③運輸機能の安定確保
区役所	①区民への感染対策指導・情報提供 ②保健福祉局・こども家庭局事務の連携実施 ③区対策本部体制による各局室関係事項への対応 ④区内対策の総合調整 ⑤各種ライフライン事業の把握・確保対策
消防局	①救急活動の安定確保 ②消防機能確保 ③保健所要請への協力・連携(感染症患者等搬送など)
水道局	①水道供給の安定確保 ②水質衛生・水質監視の強化
交通局	①乗客等の感染対策啓発指導 ②車両・駅舎等衛生管理 ③運航機能の安定確保
教育委員会	①児童生徒等の感染対策・健康管理 ②家庭の感染対策指導・相談 ③学校等施設運営管理対策 ④障がい児感染対策・健康対応 ⑤帰国子女への感染対策指導 ⑥給食等衛生対策
市会事務局	①議員の感染対策 ②議員報告・連絡 ③議会意見集約、対策立案・決議に関する事務
会計室・選挙管理委員会・人事委員	①保健福祉局業務への応援 ②ライフライン業務部局の事業継続・機能維持応援

会・監査事務局	
各局室区 共通	①職員・家族の感染対策指導・啓発 ②来庁者・利用者ほか市民・事業者への情報提供・感染対策啓発 ③外郭団体、関係団体・組織への情報提供・感染対策啓発及び連絡体制と体制づくり・対策指導 ④ライフライン事業者への業務継続計画策定・感染対策・特定接種実施と事業の安定確保要請 ⑤集客施設の感染対策充実等の要請・指導 ⑥発生時にはライフライン業務等サービス低下が発生することの理解促進 ⑦市民・事業者・NPO 等への弱者対策等への協力要請と連携確保 ⑧市行政事務・事業の一部縮小と必須業務の体制・機能確保対策 ⑨他部局業務の理解と応援

鳥インフルエンザ患者が発生した場合等の対策

鳥インフルエンザ等動物のインフルエンザに感染した患者が発生した場合の対策について

- ・感染症法の規程に基づき、鳥インフルエンザ AH5N1 は二類感染症、同 AH7N9 は指定感染症、その他の鳥インフルエンザは四類感染症として必要な対応を実施する。
- ・鳥以外の動物のインフルエンザウイルスに感染した場合の規定は、必ずしも明確ではないが、ウイルスの起源が鳥であることから、同様の扱いが想定される。
- ・特措法の規定は適用されないが、新型インフルエンザ等に関連する事案として、対策の方向性を示す。
- ・対策・対応は、別に定める「神戸市鳥インフルエンザ対策実施計画」に基づき対応するが、ヒト感染者対策を主体に以下に対応の要点を示す。

1. 実施体制

鳥インフルエンザ患者等が発生した場合、県・国と連絡・連携し、迅速に情報の集約・共有化を行い、保健所健康危機管理対策本部を設置し対応する。危機管理室は保健福祉局と協議し、健康危機管理対策連絡会議を招集し、情報の共有化を図り、必要な協力体制をとる。

2. サーベイランス・情報収集

- (1) 日常的に海外・国内における、鳥等動物のインフルエンザの発生状況や、人への感染情報の把握に努める。また、家禽や死亡野鳥等の情報収集に努め、状況により必要な対応をする。
- (2) 感染症法に基づき、医師からのすべての「鳥インフルエンザ患者」の届出を受理する。日ごろから、市医師会と連携を取り、疑わしい感染者の情報の確保に努め、必要によりウイルス検査を実施する等、情報確保に努めていく。

3. 情報提供・共有

- (1) 市内・近郊での、家禽等の鳥インフルエンザ感染や、ヒトの鳥インフルエンザ発生が確認された場合、県と連携し速やかに情報の公表を行い、必要な対応や協力を市民・関係者等に要請する。
- (2) 海外における鳥インフルエンザのヒト感染情報（WHO）に注意し、状況により「発生状況の変化」や「国際的取り組み」、「国における対応状況」等市民や関係者に必要な情報提供を行う。

4. 予防・まん延防止

- (1) 相談体制

インフルエンザ感染予防策について、保健所・各区保健福祉部・衛生監視事務所で必要な相談体制を確保する。

(2) 水際対策の連携

保健所は検疫所からの連絡により、検疫法に基づく健康監視を行い、感染者の早期発見に努める。

(3) 市内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の対応

ア 感染症法等に基づく（あるいは準じて）、患者等の神戸市立医療センター中央市民病院への入院勧告・措置（あるいは自主入院指導・要請）等により、感染拡大防止策を取る。

イ 接触者等の調査や必要な指導・検査等を実施し、感染範囲等を把握し、必要な予防・防疫措置を実施する等により感染拡大を防ぐ。

(4) 家禽等への対策

ア 県が実施する家禽農家等に対する指導啓発に協力する。併せて、自家消費用家禽飼育者や学校・家庭等の鳥類飼育者への情報提供と必要な啓発に努める。

イ 家畜伝染病の防疫指針に基づき、県が実施する家禽での感染防止対策（患畜等の殺処分・周辺家禽の移動制限等）に連携・協力する。

5. 医療

(1) 市内で鳥インフルエンザに感染し発症者（患者）が発生

ア 医師等からの連絡等により、感染が疑われる患者を把握した場合、速やかに本人と接触し了解を得て、神戸市立医療センター中央市民病院への入院を要請・指導し、適切な医療を行う。

イ 鳥インフルエンザA/H5N1及びA/H7N9患者の場合は、感染症法に基づく入院勧告・措置となる(含む疑似症患者)。

ウ ウイルスの検査は、市環境保健研究所で実施し、AH5及びAH7の亜型が検出された場合は、速やかに国立感染症研究所の確認検査を受け確定診断する。なおその他の亜型についても、同様の対応を図り確実なウイルス検査診断を実施する。

(2) 海外での新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスのヒト感染情報をWHOが発信

ア 発生国等からの帰国者等に対して、保健所・各区保健福祉部において相談体制を確保する。

イ 発生国からの帰国者等で、鳥インフルエンザ様症状を呈する等感染を疑われる患者を診察した場合、速やかに保健所に連絡するよう、医療機関に依頼する。把握した情報は速やかに国に情報提供し、必要な連携を確保する。

ウ 発生したインフルエンザの感染対策等必要な情報を、速やかに医療機関等関係者に周知する。

【用語解説】

【あ】

○ I L I（Influenza-like-illnes）情報センター

新型インフルエンザの発生状況や入院病床の空床状況など医療機関に必要な情報を迅速に共有することを目的として平成21年10月に開設された医療関係者向けホームページ。

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している）。

【か】

○ 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（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局

○ 感染症法の対象となる感染症

感染症法上、感染力、重篤度、危険性等により診察した医師は届け出の必要な場合がある。

※指定届出機関 P 105 参照

一類感染症	感染力・重篤度・危険性が極めて高く、早急な届出が必要になる	エボラ出血熱、天然痘(痘そう)等 7 種
二類感染症	感染力・重篤度・危険性が極めて高く、早急な届出が必要になる	急性灰白髄炎(ポリオ)、結核、重症急性呼吸器症候群(SARS コロナウイルスに限る)、 鳥インフルエンザ(H5N1) 等 5 種
三類感染症	感染力・重篤度・危険性は高くは無いものの、集団発生を起こす可能性が高い為、早急な届出が必要になる	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症等 5 種
四類感染症	人同士の感染はほとんど無いが、動物・飲食物等の物件を介して人に感染する為、早急な届出が必要になる	鳥インフルエンザ(H5N1・H7N9を除く) 、E 型肝炎等 43 種
五類感染症	国家が感染症発生動向の調査を行い、国民・医療関係者・医療機関に必要な情報を提供・公開し、発生及びまん延や伝染を防止する必要がある感染症	インフルエンザ(鳥及び 新型インフルエンザ等感染症を除く)、HIV・エイズ)、風疹、麻疹、破傷風等 44 種
新型インフルエンザ等感染症	新たに人から人に伝染する様になったウイルスを病原体にするインフルエンザ	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で、上記の 1-3 類に分類されない感染症で、1-3 類に準じる対応が必要な感染症	鳥インフルエンザ(H7N9) のみ
新感染症	感染した人から他の人に伝染すると認められる疾病で、既知の感染症・症状等が明らかにそれまでの物とは異なり、その感染力と罹患した時の重篤性から判ずるに、極めて危険性が高い感染症	現時点では該当なし

○ 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**等の患者を入院させるための病床である。

○ 基本的対処方針

新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部が示す**新型インフルエンザ等への基**

本的な対処方針。発生の状況や対処に関する全般的な方針、対策の実施に関する重要事項を定め、その方針に則り国や県、市が具体的に実施すべき対策を選択し決定する。

○ クラスターサーベイランス

感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見するため、一定の大きさの集団を対象に、その集団内における患者の発生動向の報告を行ってもらい、状況を監視するシステム。

○ 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。

○ 神戸モデル

保健所と区役所、学校・園、社会福祉施設、医療機関等との連携強化を図り、平時からの感染症対策の意識をもつことによって、感染症を早期発見し、感染症による健康被害を最小限にする事前対応型の取り組み。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）

エアロゾル、飛沫等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。

【さ】

○ 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令で定めるものの発生の状況の届出を担当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。

○ 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

新たに人から人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、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

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 H 1 N 1 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／H 1 N 1）」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（H 1 N 1）2009」としている。

○ スクリーニング検査

新型インフルエンザ等感染症について、陰性か陽性の疑いがあるかどうかを振り分ける検査。当該検査で陽性の疑いと判断されたものについて、国立感染症研究所で詳しく調べる。

○ 専用外来

海外発生期に設置される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等が疑われる患者の外来診療を行う医療機関。

○ コールセンター

海外発生期より市民からの新型インフルエンザ等係る一般的な電話相談を受け付ける窓口。

○ 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及び動向、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。

○ 相談センター

海外発生期以降、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電話相談窓口。

【た】

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

「すべ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づけられており、インフルエンザ等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等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。

○ トリアージ

災害発生時等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、まれに鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

【な】

○ 入院協力医療機関

市内感染期において、新型インフルエンザ等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。

【は】

○ 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等のパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザ等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。

○ 病原性

新型インフルエンザ等対策においては、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（ヒト等）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等を総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高いヒトに感染した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、わが国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

○ 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なため、病原体の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。

○ 保健所感染症診査協議会

患者の権利を守るため就業制限、入院勧告、入院の期間の延長等に関し必要な事項を審議する感染症法に基づく附属機関。