

川西市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

川西市

目 次

第1章 基本的事項

第1節	計画策定の目的	1
1	取組の背景	1
2	川西市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2
第2節	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針	3
1	対策の目的及び基本的な戦略	3
2	基本方針	4
3	対策実施にあたっての基本的な考え方	4
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	9
5	市行動計画における主要な対策	10
6	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	20
7	新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	21
8	患者情報等の取扱に係る考え方	24

第2章 各発生段階における対策

第1節	未発生期の対策	26
1	実施体制	26
2	情報収集・提供	27
3	予防・まん延防止	28
4	医療体制	29
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	29
第2節	海外発生期、県内未発生期の対策	31
1	実施体制	32
2	情報収集・提供	32
3	予防・まん延防止	33
4	医療体制	34
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	34
第3節	県内発生早期の対策	36
1	実施体制	37

2	情報収集・提供	3 7
3	予防・まん延防止	3 9
4	医療体制	4 1
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	4 3
第4節	県内感染期の対策	4 5
1	実施体制	4 6
2	情報収集・提供	4 6
3	予防・まん延防止	4 7
4	医療体制	4 8
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	5 2
第5節	小康期の対策	5 4
1	実施体制	5 4
2	情報収集・提供	5 4
3	予防・まん延防止	5 5
4	医療体制	5 6
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	5 6

資料編

- 資料1 川西市新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要綱
- 資料2 川西市新型インフルエンザ等対策本部条例
- 資料3 川西市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱
- 資料4 川西市新型インフルエンザ等対策本部事務分掌
- 資料5 用語解説

第1章 基本的事項

第1節 計画策定の目的

1 取組の背景

日本では、インフルエンザは通常12月頃から翌年の3月頃の冬季に、流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。

インフルエンザウイルスは抗原性の違いにより、A、B、Cの3型に分類され、流行を引き起こすのはA型とB型である。特にA型の突然変異による新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となりうる。

20世紀に歴史上判明している新型インフルエンザによるパンデミックは大正7年（1918年）のスペインインフルエンザ、昭和32年（1957年）のアジアインフルエンザ、昭和43年（1968年）の香港インフルエンザである。また、平成21年（2009年）には新型インフルエンザ（A/H1N1）（現在、季節性インフルエンザとして「インフルエンザ（H1N1）2009」と呼ばれる。）が発生した。

これまで、新型インフルエンザによるパンデミックは、10年から40年の周期で発生しており、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でもその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があることから、病原性が高い新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が平成24年5月に制定された。

さらに、平成25年6月には、「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。）が作成され、平成25年10月には、「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。）がとりまとめられた。

2 川西市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

平成21年4月にメキシコで発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)がその後パンデミックとなり、同年5月には兵庫県においても国内初の感染者が確認され、県内に感染が一定程度拡大した。

このことを踏まえ、本市においても、平成21年9月に強毒性と弱毒性の対策を併せもった「川西市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、同年12月には「新型インフルエンザ(A/H1N1)対策各部署マニュアル等」、「新型インフルエンザ業務継続計画」をとりまとめてきた。

今回、特措法第8条に基づき策定した、「川西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、平成21年9月に策定した「川西市新型インフルエンザ対策行動計画」の考え方や取り組みを踏襲し、政府行動計画、県行動計画に基づき策定したものである。

市行動計画の対象となる感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、特措法、政府行動計画及び県行動計画を踏まえて以下のとおりとする。

(1) 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。)

(2) 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

市行動計画は、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、県行動計画の改定や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、改定を行うものとする。

また、よりきめ細かく的確な対応を行うために、「新型インフルエンザ等対策行動マニュアル」を作成し、市行動計画の具体化を図っていくとともに、「新型インフルエンザ等業務継続計画」により、市民生活に支障がないよう対策を講じることとする。

第2節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

1 対策の目的及び基本的な戦略

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る可能性がある。

そのため、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、国、県及び各市町と連携しながら、次の2点を主たる目的として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。

ア 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造・流通のための時間を確保する。

イ 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。

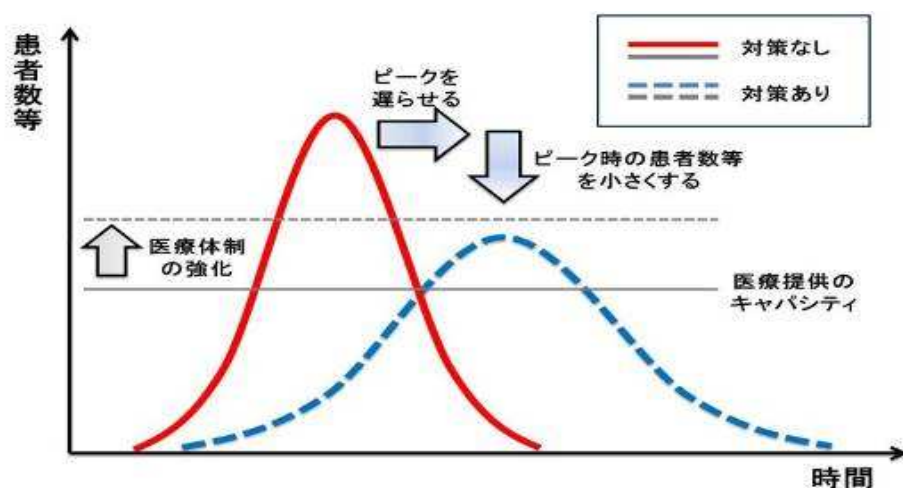
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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。

ア 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者数を減らす。

イ 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。

【対策の概念図】（出典 政府行動計画）



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) 社会全体での取り組み

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、行政・医療機関・企業・学校・市民など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、本市は市民に対して、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より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や小児、透析患者など基礎疾患を有する者など、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)及び妊婦

3 対策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。県行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、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つの対策レベルで構成されている。

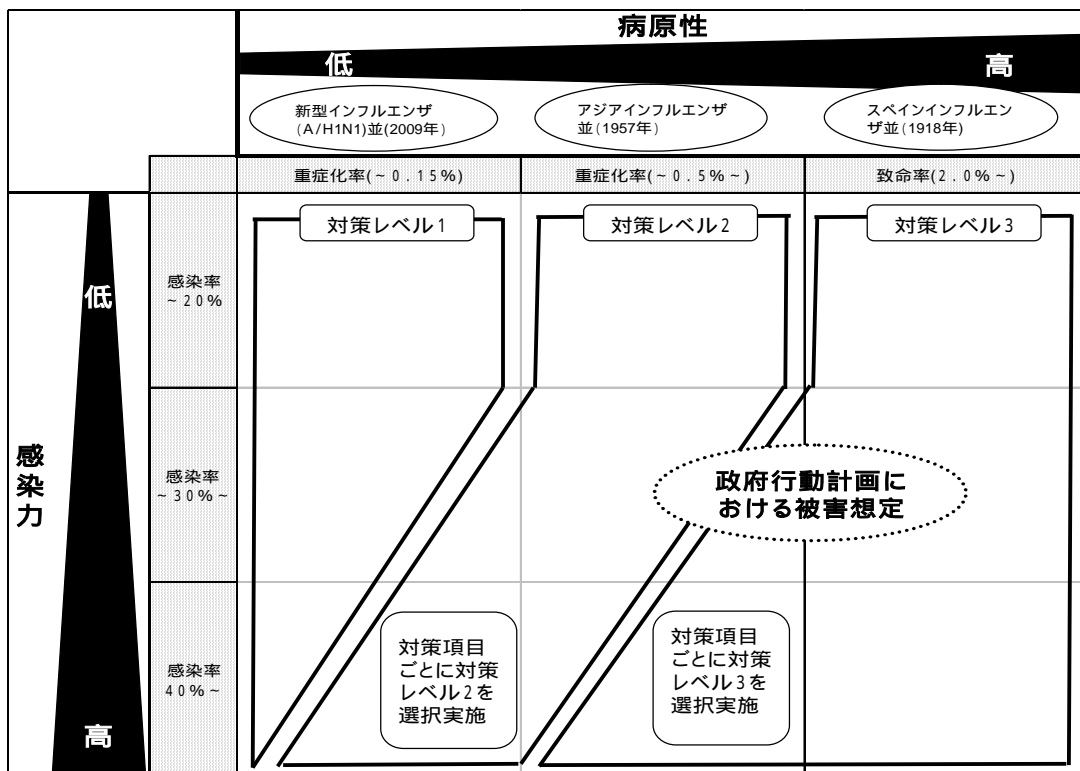
具体的な対策の実施にあたっては、特措法第18条に基づき政府が定める基本的対処方針（以下「基本的対処方針」という。）や、県が県行動計画に基づき決定した対策レベル（「医療体制」の対策レベルと「市民生活及び市民経済の安定の確保」の対策レベルが異なるなど、対策ごとにとるべき対策レベルが異なる場合もある。）及び地域状況を考慮して、適切な対策を選択していくこととする。

その際は、有識者の意見も活用して柔軟に対応する。

また、政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合は、特措法第4章の規定による緊急事態措置が実施されることとなる。この場合、県は、県行動計画に基づく対策レベル3の対策を実施する。

県内で感染が拡大した段階では、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めたとおりにはいかないことが考えられ、患者数や重症者の発生状況と医療体制、社会生活の状況などを把握し、これに応じて臨機応変に対処していく。

【対策レベルの目安の考え方】（出典：県行動計画）



「兵庫県新型インフルエンザ対策計画（A/H1N1 等への対応版）（平成21年10月）」では、重症化率（致命率）、感染率の値によって対策レベルを分けていた。しかし、重症化率（致命率）、感染率は新型インフルエンザ発生時には不明な場合が多いことから、実際の判断にあたっては、病原性（重症者の発生状況等）及び感染力（発生患者数等）に応じて、有識者の意見も活用し、県が対策レベルを随時判断する。

致命率とは、その疾患の患者数のうち、その疾患で死亡した者の割合のこと。

重症化率とは、その疾患の患者数のうち、重症化した者の割合のこと。

対策レベル1及び2においては、病原性が低いものを想定し「重症化率」、対策レベル3においては病原性が高いものを想定し「致命率」とそれぞれ異なる表現を用いている。

(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。

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。

市行動計画では、政府行動計画及び県行動計画に基づき、以下の5つの発生段階に分類している。

ア 新型インフルエンザ等が発生する前【未発生期】

イ 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】

ウ 県内又は隣接府県での発生【県内発生早期】

エ まん延【県内感染期】

オ 小康状態【小康期】

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るが、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、市内に感染が認められるまでの対応は基本的に変わらないことから、市行動計画では海外発生期と県内未発生期を併記することとした。

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。したがって、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。

また、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。

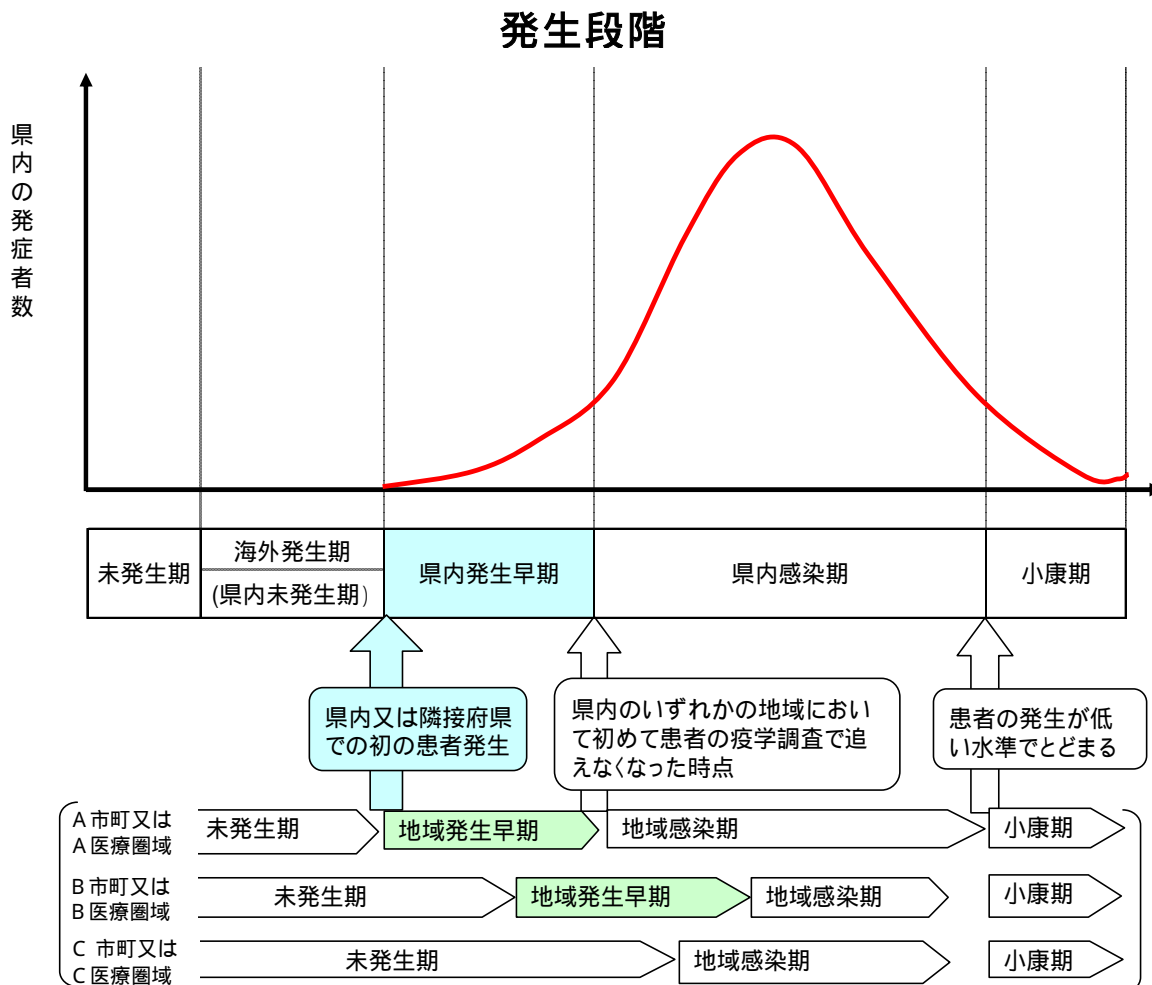
【発生段階】

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	以下のいずれかの発生段階 【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	【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
県内感染期	以下のいずれかの発生段階 【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追えなくなった状態	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	
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		

市行動計画において、「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。

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。

【参考】（出典：県行動計画）



（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。

- ア 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。
- イ ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等(学校・保育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。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

国は、政府行動計画の作成にあたって、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、一つの例として、患者数等の流行規模に関する想定を行っている。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。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。

さらに、想定にあたっては、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するほか、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言えないとしている。

このことから、市行動計画では、政府行動計画に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、政府対策本部が定める基本的対処方針や、県が県行動計画に基づき決定した対策レベル等をもとに、有識者の意見も活用し、適切な対策を選択することとしている。

【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】

	国		兵庫県		川西市	
り患者数	全人口の25%がり患する。					
医療機関を受診する患者数	約1,300万人～ 約2,500万人		約56万人～ 約108万人		約1.6万人～ 約3.1万人	
致命率の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約53万人	約200万人	約2.3万人	約8.8万人	約660人	約2,500人
1日最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	約0.4万人	約1.7万人	約120人	約480人
死亡者数	約17万人	約64万人	約0.7万人	約2.8万人	約200人	約800人

川西市人口統計調査により試算。（平成26年9月末現在の推計人口：160,600人）

国及び県の数値は、それぞれ政府行動計画及び県行動計画の数値を記載している。

全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行った。

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。

5 市行動計画における主要な対策

市行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと、及び「市民生活及び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)市民生活及び市民経済の安定の確保」の5項目を設けた。

市行動計画における各項目の対策については、「第2章 各発生段階における対策」にて発生段階ごとに記述するが、横断的な新型インフルエンザ等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は、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、本市は以下の組織を設置し、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、事業者等と連携し、一体となった取組みを行う。

なお、本市は平時から市医師会、県伊丹健康福祉事務所等の関係機関及び市医師会エリアが同一である猪名川町と定期的に情報交換等を行い、体制を整備する。

また、本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・安心の確保について、重要な役割を担うことが求められている。

ア 「川西市新型インフルエンザ等対策連絡会議」

新型インフルエンザ等が発生する前は、必要に応じて、常設の組織である「川西市新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「市連絡会議」という。)の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局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。

この際、必要に応じて、市医師会等の学識経験者の意見を適宜適切に聴くこととする。

なお、緊急時警戒体制として、川西市新型インフルエンザ等対策本部設置前に、協議のため開催することがある。

- (ア) 議長 … 副市長
- (イ) 副議長 … 総務部長
- (ウ) 構成員 … 総合政策部長、市民生活部長、健康福祉部長、
都市整備部長、美化環境部長、上下水道局長

こども未来部長、教育推進部長、病院経営企画部長、
消防長

(エ) 検討部会 … 関連部の室長、課長級職員

(オ) 所掌事務

- a 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び共有並びに連携強化に関すること。
- b 国、県及び本市の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく必要な対応策に関すること。
- c a、bに掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策に関すること。

イ 「川西市新型インフルエンザ等対策本部」

新型インフルエンザ等が発生し、県対策本部が設置された場合は、必要に応じて、「川西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。

市対策本部が設置された際は、政府対策本部が定める基本的対処方針や県が決定した対策レベル等をもとに、本市は対策項目ごとに適切な対策を実施する。

この際、必要に応じて、市医師会等の学識経験者の意見を適宜適切に聴くこととする。

また、国が特措法に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣言(特措法第32条)」を行い、本市が緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、直ちに市対策本部を設置するとともに、県と連携し、講じられる緊急事態措置並びに適切な対策を実施する。

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、適切な対策を実施する。

(ア) 本部長 … 市長

(イ) 副本部長 … 副市長

(ウ) 構成員 … 川西市災害対策本部設置要綱第2条第2項を準用

(エ) 事務局 … 総務部危機管理室

(オ) 所掌事務

- a 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- b 新型インフルエンザ等情報の収集、分析及び市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- c 市内における新型インフルエンザ等発生に備えた対策に関すること。
- d 市内における新型インフルエンザ等発生時の対策に関すること。
- e a～dに掲げるもののほか、市対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

市対策本部事務分掌については、資料編資料4に記載。

(2) 情報収集・提供

ア 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。そのためには、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、障がい者、子ども、外国人など配慮が必要な様々な市民を念頭に、テレビや新聞等のマスメディアのほか、インターネットやソーシャルネットワークサービス(SNS)等を活用し、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、誰もが理解しやすいものになるよう工夫する。

また、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、総覧できるホームページを開設する。

イ 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。

本市は、国、県が実施する各種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。

ウ 市民に対する情報提供と共有

(ア) 発生前

発生時の対策の円滑な実施を図るため、市行動計画の内容は、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ことがありうることについて、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ついて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の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、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。

県及び保健所設置市は、県民からの一般的な問い合わせを電話で対応できる窓口（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、県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。

本市は、コールセンター等からの情報を収集するとともに、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。）を設置する。

エ 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、本市として新型インフルエンザ等対策における広報担当を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、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。

なお、状況等から市対策本部長のメッセージが必要な場合も想定しておく。

オ 情報の提供・周知方法

本市は、次の方法等を用いて、市民に情報を提供することとする。

- （ア）広報かわにし
- （イ）市ホームページ、市公式 Facebook ページ
- （ウ）かわにし安心ネット
- （エ）ポスター、パンフレット等の印刷物
- （オ）自主防災会、コミュニティ、自治会等の地域団体への情報提供
- （カ）報道機関等への記者発表
- （キ）相談窓口（海外発生期以降に設置）

なお、防災行政無線を平成28年度から運用開始予定であり、緊急かつ重要な情報提供について活用できるよう整備する。

(3) 予防・まん延防止

ア 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、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、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て、具体的な対策の実施、縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 本市が実施する主なまん延防止策

- a 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
- b 特措法に規定されている県の権限によって実施されるまん延防止策への協力。

(イ) 県が実施する主なまん延防止策

- a 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）
- b 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。例えば、患者と同居する家族等が想定される。
- c 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）
- d 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）
- e 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）

ウ 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、あわせて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については、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

なお、新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想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

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認めるときは、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、必要な協力の要請又は指示が行われることがある。

(イ) 特定接種

a 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、その際の社会状況等を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こととしている。

b 本市職員への接種

本市は、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必要がある。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本市職員については、本市が対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。本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から、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。

c 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、県及び本市は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など、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、緊急事態宣言が発せられれば、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定(臨時の予防接種)による予防接種の対象者及び期間等を定めて、本市に住民に対する予防接種を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等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こととされている。

住民接種については、本市が実施主体となり、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に、集団的接種により接種を実施することになるため、本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項の規定に基づく予防接種(新臨時接種)が行われることがある。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。

(4) 医療体制

ア 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、大量の患者が発生することが予測されるが、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、県等と連携し効率的・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。

イ 医療の提供体制

本市は、県阪神北県民局が開催する医師会、薬剤師会、医療機関、市町や事業者等の関係者から構成される新型インフルエンザ等対策阪神北県域協議会（以下「圏域協議会」という。）において、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が推進されることを踏まえ、県及び県伊丹健康福祉事務所が実施する各発生段階での医療体制の確保等に関して適宜協力する。

なお、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、県は、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

a 外来の医療体制

県は、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。

県は、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。）を各健康福祉事務所に設置する。

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。

（イ）県内感染期の体制

a 外来の医療体制

県は、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。

b 入院の医療体制

県は、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。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。

ウ 発生前の体制整備

県及び保健所設置市は、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、県と検討しておく。

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。

本市は、在宅療養の支援体制について、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。

エ 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する。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。このため、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市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、市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。

オ 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「要請等」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、市長は、特定接種を実施する必要があると認めるときには、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等を行うよう求める

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、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、医療関係者に対し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場、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る。

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と協議がなされ、実際に要請等が行われた場合に、円滑に対応できる体制が構築される。

（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、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。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。

6 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画等に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、基本的人権を尊重する。

特措法に基づき県が実施する対策には、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、興行場等の使用制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等、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のないよう必要最小限の範囲で行わなければならない。

市民に対しては、法令の根拠と新型インフルエンザ等への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、理解を得る必要がある。

（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、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、特に必要があると認める場合には、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。県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（４）記録の作成・保存

本市は、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、保存し、公表する。

7 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する確に判断し、市町の対策への支援などを含めて対応する。

(3) 市の役割

本市は、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配慮者への支援に関し、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。

(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、患者の診療に当たるとともに地域の医療機関と連携して必要な医療を提供する。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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、政府や県の対策本部長等の要請に基づき必要な措置を講じる。

(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。

(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ときは、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止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。また、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】(出典：県行動計画)

	基本的な考え方	新型インフルエンザ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)	
国	国際社会における国家としての事務 全国的に統一して定めることが望ましい諸活動 地方自治の基本的な準則作成 全国的な規模・視点で行う施策・事業	サーベイランスの収集・分析 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 ・特措法の運用 指定公共機関の指定	ワクチン製造・備蓄及び接種時期・順位等の検討 抗インフルエンザウイルス薬、医療資機材の備蓄 通常の検疫体制 訓練の実施 国民への普及啓発 調査及び研究に係る国際協力 登録業者の指定	サーベイランスの強化 相談窓口の設置 国際的調査研究・連携 検疫強化(特定検疫所・飛行場の設定、停留施設の使用要請) ワクチン製造及び接種指針作成 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整・投与方針決定	在留邦人への対応 基本的対処方針の決定、公示、周知 対策本部設置 特定接種の実施 優先予防接種の対象及び期間を設定 埋火葬の特例制定 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 広域的・専門的な対策 国と市町・市町間の連絡調整 市町の補完	サーベイランスの収集・分析 発生に備えた体制整備 ・対策本部の実実施体制整備 ・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	指定地方公共機関の指定 抗インフルエンザウイルス薬備蓄 登録事業者の登録協力 特定接種の実実施体制整備 市町の対策支援 訓練の実施 県民への普及啓発	情報収集・提供 相談窓口の設置 サーベイランスの強化 帰国者等の健康監視 新型インフルエンザ確認検査、調査 対策本部設置 入院・外来医療機関等医療体制の確保(臨時医療施設)	抗インフルエンザウイルス薬の流通調整 特定接種の実施 社会活動制限の実施(外出自粛・使用制限協力要請) 市町との情報共有 新型インフルエンザワクチンの流通監視 市町、指定地方公共機関の対策支援
市町 保健所設置市は 県の主な役割 発生前：～ 発生後：～ も担う。	基礎的な地方公共団体 住民生活に直結する行政事務	情報収集・提供 発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・市町行動計画の作成 食料品、生活必需品等の提供体制の確保	必要な防護具等の備蓄 登録事業者の登録協力 特定接種及び住民の予防接種実施体制の整備 社会的弱者への支援体制整備(住民の生活支援) 訓練の実施 市民への普及啓発	情報収集・提供 相談窓口の設置 県実施の疫学調査等への協力 初期救急等一次的医療及び在宅患者等への支援 消毒活動	特定接種及び住民の予防接種の実施 埋火葬の円滑実施 県と調整し社会的活動制限の面的制限実施 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	業務計画の作成 訓練への協力・実施		感染防止策の実施 計画に基づく社会機能維持 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	診療継続計画の作成 院内感染対策の実施	訓練への協力・実施 資機材の備蓄	診療の継続 特定接種の実施(登録事業者である医療機関に限る。)	特定接種及び住民の予防接種への協力 知事の要請等に対する協力
登録事業者		事業継続計画等の作成 従業員への感染防止策の実施などの準備 登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討		特定接種の実施 業務の継続	
一般事業者		事業継続計画等の作成 従業員への感染防止策の実施などの準備		感染防止策の実施 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	

8 患者情報等の取扱いに係る考え方

(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、可能な限り同意を得ることが原則であり、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) 県との患者情報の共有

ア 県からの本市への情報提供

患者の発生情報は、医療機関から県健康福祉事務所又は保健所設置市の保健所（以下「県内保健所」という。）を経て確定するため、保健所設置市ではない本市では情報を得ることができない。しかし、本市が即地的かつ具体的なまん延防止策を実施したり、県が本市に対して在宅患者の生活支援や訪問等についての協力を求めたりする際には、本市において患者の情報が不可欠となる。

このため、県は、患者が在住若しくは勤務し、又はり患したことが疑われる本市に対し、患者の個人情報（氏名、住所、学校名又は事業所名、症状等）を提供する。

本市においては、患者情報の利用のあり方、利用すべき具体的な対策、個人情報保護のための具体的な対策等について、川西市個人情報保護条例に基づき適切に対応する。

イ 本市から県への情報提供

本市は、避難行動要支援者情報など、県が持たない住民情報を豊富に有していることから、受け取った患者情報をもとに、まん延防止上必要な情報を、県へ提供できるよう個人情報取り扱い方針を定め公表しておく。

また、県は、本市に在宅患者の生活支援、訪問等の協力を求める時は、患者情報を本市に提供するとともに、本市が訪問等によって収集した情報等を迅速に収集し、対策への反映を図る。

(3) 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、県内保健所は、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。

(4) 報道機関への情報提供

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和、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章 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに主要5項目(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)の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき基本的対処方針を策定し、県は県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となっている。

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。

第1節 未発生期の対策

(1) 基本的事項

【新型インフルエンザ等の状態】

- 1 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態
- 2 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、人から人への持続的な感染はみられていない状況

【未発生期における対策の目的】

- 1 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

【未発生期における対策の考え方】

- 1 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画を踏まえて、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。
- 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。

1 実施体制

(1) 市行動計画等の作成【各部】

本市は、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等の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

(2) 体制の整備及び連携強化【各部】

ア 本市における取り組み体制を整備・強化するために、必要に応じて、市連絡会議を開催し、初動対応体制や新型インフルエンザ等発生時に備えた各部局の体制整備を推進する。

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

特に、市医師会、県伊丹健康福祉事務所等の関係機関及び市医師会エリアが同一である猪名川町とは定期的に情報交換等を行い、互いに連携しながら体制を整備する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析【各部】

本市は、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、国内外の新型インフルエンザ等の発生動向を把握する。

(2) サーベイランスへの協力【教育部】

本市は、県及び保健所設置市が県行動計画に基づき実施する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の把握に協力する。

なお、県及び保健所設置市は、サーベイランスから得られた情報を、兵庫県インフルエンザ情報センターにおいて一元的に集約、分析し、市民や医療機関に情報配信を行う。

(3) 情報提供【対策部】

ア 本市は、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社会全体の危機管理として行うため、公衆衛生上の問題が生じた施設の使用制限や営業の自粛を要請すること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ことについて、あらかじめ理解を得るよう情報発信に努める。

イ 本市は、新型インフルエンザ等発生時に備え、ホームページや広報誌等を通じて市民に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対策について普及啓発を行う。

ウ 本市は、市民に対して、次のとおり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啓発する。

(ア) 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。

(イ) 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 本市は、発生時の記者発表等のあり方について、あらかじめ報道機関と検討しておく。

オ 本市は、緊急事態宣言時において、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を図る。

(4) 相談窓口の整備【対策部】

本市は、疾患に関する相談のみならず生活相談など市民の生活に密着した内容に対応できるよう相談窓口の体制を確保する。

3 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の普及【各部】

本市は、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人混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。

(2) 地域対策・職場対策の周知【各部】

新型インフルエンザ等が発生した時に実施される個人における対策のほか、職場における感染対策について周知を図る。

(3) 予防接種体制の構築【福祉部】

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市民の予防接種について、県及び市医師会等関係機関と連携して実施体制を整備する。

ア 特定接種

(ア) 本市は、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等に基づき、事業者への周知を行うなど必要な協力を行う。

(イ) 本市は、国が事業者の登録申請を受け付け、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。

(ウ)本市は、本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、市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

本市は、本市の区域内に居住する者に速やかに住民接種が行えるよう、市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。

(4) 社会活動制限の準備【各部】

本市は、新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、県が県行動計画に基づき要請する社会活動制限等の実施について、関係機関に周知しておく。

ア 幼稚園、小・中学校（以下「学校等」という。）における、臨時休業の判断や臨時休業中の対応（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) 感染防止のための個人防護具等の整備

ア 本市は、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。

イ 本市は、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に努める。

(2) マニュアル等の作成、研修、訓練等

ア 本市は、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などを対象に感染症予防対策に係る十分な知識や最新情報の提供に努める。

イ 本市は、新型インフルエンザ等の発生を想定した図上訓練、実動訓練等を県、近隣市、その他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) 業務継続計画の作成【各部】

本市は、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。

特に水道事業については、特措法第52条第2項に基づき、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、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継続計画を作成する。

(2) 事業継続計画等の作成推進【対策部、生活支援部、上下水道部】

ア 本市は、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、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 本市は、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 本市は、県と連携し、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。

(3) 関係部署との連携【各部】

本市は、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、県が実施する健康調査等への保健師等の派遣について、事前に協議し準備しておく。

(4) 避難行動要支援者への対応【福祉部】

本市は、新型インフルエンザ等発生時において、高齢者、障がい者等の避難行動要支援者への生活支援（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、県と連携して具体的手続きを決めておく。

(5) 火葬能力等の把握【環境部】

本市は、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。

(6) 物資及び資材の備蓄等【各部】

本市は、新型インフルエンザ等対策に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備する。

第2節 海外発生期、県内未発生期の対策

(1) 基本的事項

【新型インフルエンザ等の状態】

- 1 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- 2 国内で発生したものの、県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態

海外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るが、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変わらないため、市行動計画では海外発生期と県内未発生期を併記することとした。

【海外発生期、県内未発生期における対策の目的】

- 1 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視し、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2 市内での発生に備えて体制の整備を行う。

【海外発生期、県内未発生期における対策の考え方】

- 1 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。
- 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、市内での発生に備え、発生した場合の対策についての的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、市内での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、市内での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) 市連絡会議での調整

本市は、新型インフルエンザ等が疑われる事象が海外で発生した場合には、必要に応じて、市連絡会議にて全庁的な調整を行う。

なお、県対策本部が設置された場合には、必要に応じて、市対策本部を設置する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析【各部】

本市は、新型インフルエンザ等の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。

(2) サーベイランスへの協力【福祉部、こども支援部、教育部】

本市は、平常時のサーベイランスに加え、保育所及び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、県内保健所へ報告するなど引き続きサーベイランスに協力する。

(3) 情報提供【対策部】

本市は、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、新型インフルエンザ等対策に関する広報担当を置く。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。

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。

(4) コールセンターの周知【対策部】

県及び保健所設置市は、市民からの一般的な相談に幅広く対応するため、コールセンターを開設する。本市は、コールセンターの設置を市民に対し広く周知する。

(5) 相談窓口の設置【対策部】

本市は、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

(1) 個人における対策の周知【各部】

本市は、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがいの励行等の感染防止の措置を呼びかける。また、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を周知する。

(2) 地域対策・職場対策の周知【各部】

本市は、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。

(3) 予防接種の支援【福祉部】

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行われる予防接種の実施を国が決定した場合、本市は、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、市職員の特定接種を行い、速やかに接種を終了させる。

(ア) 本市は、国が定める優先接種順位の徹底に協力する。

(イ) 本市は、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、市医師会等関係機関と連携して必要な協力を行う。

(ウ) 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。

(エ) 本市は、対象となる市職員に対して、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項に基づく臨時予防接種の準備を開始した場合は、本市は国、県と連携して接種体制の準備を行う。

(イ) 本市は、市行動計画に定めた接種体制に基づき具体的な接種体制の構築を進める。

(ウ) 本市は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、県に対し、医療従事者の確保と予防接種の協力の要請を行う。

(エ) 本市は、住民接種の優先接種順位、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。

(4) 社会活動制限の準備要請【各部】

ア 本市は、新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、県が県行動計画に基づいて実施する要請について、効果的に実施されるよう協力する。

特に重症化率の高い新型インフルエンザ等が市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ことを要請する。

- (ア) 学校等及び保育所・福祉関係事業所に対する感染防止措置の呼びかけ
- (イ) 集客施設やイベント開催事業者に対する感染防止措置の呼びかけ
- (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
- (エ) 県行動計画における対策レベル3の状況等において、やむなく保育を行う場合を想定して、保育所を支援するシステムの検討

イ 本市は、県が県行動計画における対策レベル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。

- (ア) 市民に対する不要不急の外出の自粛要請
- (イ) 施設管理者に対する施設の使用制限
- (ウ) 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

事前に圏域協議会で検討し準備している医療機関に専用外来が設置される。また、県内保健所ごとに相談センターが設置される。

(2) 医療機関における対応

ア 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。

イ 一般医療機関は、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。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 県からの関係事業者等への準備の要請【各部】

県は、市町等の公共機関や、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、次の県行動計画に定める必要な措置を実施するよう要請を行う。

本市は、県の要請に応じ、対策を講じるとともに、その要請が効果的に行われるよう協力する。

ア 従業員の健康状態を把握し、異状を呈する従業員には自宅待機等の措置を行うこと

イ 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

ウ 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

エ 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

オ 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の十分に準備すること

カ 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

キ 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) 遺体の火葬・安置【環境部】

本市は、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、国、県からの要請に応じ一時的に遺体を安置できる施設の確保ができるよう準備を行う。

第3節 県内発生早期の対策

(1) 基本的事項

【新型インフルエンザ等の状態】

- 1 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、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
- 2 地域によっては未発生期の状態である場合がある。(地域未発生期)

県内未発生期の場合でも、首都圏等の大都市圏での発生があり、早晚、感染が全国に拡大していくことが想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言の区域となることがある。

この場合には、県内発生早期として、国、県の基本的対処方針などに従い、緊急事態の措置を実施する。

【県内発生早期における対策の目的】

- 1 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2 患者に適切で迅速な医療を提供する。
- 3 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

【県内発生早期における対策の考え方】

- 1 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるための対策を行う。
 - (1) 市内で、患者が発生した場合、本市は、国、県の基本的対処方針を基本としつつ、海外及び国内における臨床症例から得ることのできる病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)の程度を踏まえ、対策項目ごとに適切な対策を実施する。
 - (2) 県行動計画が定める対策レベル3の対策には、個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれる。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等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。
- 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、このことについて、感染対策とともに十分に市民に情報提供する。
- 3 国内での患者数が少なく、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。このため、国から提供される国内外の情報等を最大限に医療機関等に提供する。
- 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。こうした者を適切な医療窓口に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。

5 県内感染期への移行に備えて、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。

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。

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、臨時の医療施設の開設（特措法第48条）、物資の売渡しの要請（特措法第55条）などの対策を行うことができる。

1 実施体制

（1）市対策本部の設置

本市は、国が緊急事態宣言を行ったときは、直ちに市対策本部を設置する。

なお、国が緊急事態宣言を行っていない段階で、県対策本部が設置された場合には、必要に応じて市対策本部を設置する。

2 情報収集・提供

（1）情報の収集【各部】

本市は、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。

（2）サーベイランスへの協力【福祉部、こども支援部、教育部】

本市は、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、保育所及び社会福祉施設等での集団発生の把握について協力する。

(3) 情報提供【対策部】

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

本市は、県と協力し、患者の発生状況、記者発表内容、記者会見概要等の情報を市ホームページ等の各種広報媒体を活用し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

本市は、県が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行うことがあることについて、市民、事業者等の理解を得るよう情報提供に努める。

(ウ) 感染症の正しい理解等

本市は、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を周知する。

また、学校等、保育所・福祉関係事業所及び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

本市は、国、県や関係機関等との間で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。

(4) 相談窓口の体制強化【対策部】

本市は、設置した相談窓口の体制を充実・強化する。

(5) 県内発生早期における患者発生情報の公表【対策部】

本市は、患者発生情報を、個人情報取扱に留意しつつ公表するとともに、感染拡大の防止に向け、関係機関等と連携して次の内容(一例)を市民に呼びかける。

ア 患者の発生地域、発生日、患者の病状及び感染経路

イ 県内保健所が実施する積極的疫学調査への協力依頼

ウ 医療機関を受診する際の留意事項(県内保健所への事前連絡)

エ 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

- オ 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）
- カ 市の対策の周知（対策決定のプロセス、相談窓口の開設等）
- キ 有識者からの新型インフルエンザ等に関するコメント等

3 予防・まん延防止

（１）個人における対策の啓発【各部】

本市は、住民に対し、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人混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。

（２）地域対策・職場対策の周知【各部】

本市は、県が県行動計画に基づき次の要請を行った際には、その要請が効果的に実施されるよう協力する。

ア 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。

イ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校等及び保育所・福祉関係事業所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。

ウ 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など咳エチケットの徹底の呼びかけ等、適切な感染対策を講ずるよう要請する。

エ 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。

（３）予防接種【福祉部】

ア 特定接種

本市は、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 住民への予防接種

本市は、国の方針に従い予防接種法第6条第3項に基づく新臨時予防接種を開始する。

（ア）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、国が決定した接種順位に沿って接種を開始する。

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

(ウ)本市は、接種の実施に当たり、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、当該区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(エ)本市は、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。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

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、住民への予防接種を実施する。

(4)社会活動制限等【各部】

本市は、県から県行動計画に定める対策レベルに応じて、市町、業界団体等を経由し、又は直接、市民、事業者等に対して、海外発生期(県内未発生期)における対策に加え、新たに次の対策について要請があった場合は、その要請が効果的に実施されるよう協力する。

ア 学校等の臨時休業

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等

ウ 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請

エ 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請

なお、県は、県行動計画における対策レベル3の対策の際は、海外発生期(県内未発生期)の対策に加え、特措法第24条第9項に規定する任意の協力要請として、県行動計画に基づき各関係機関に要請を行う。

本市は、その要請が効果的に実施されるよう協力する。

ア 市民の不要不急の外出自粛

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

<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、県は直ちに県行動計画に定める対策レベル3の対策に切り替わり、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、県行動計画に基づき各関係機関に要請を行う。

本市は、その要請が効果的に実施されるよう協力する。

(A) 社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の決定

県知事は、特措法第 4 5 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、県行動計画に基づいて決定される。

(B) 社会活動制限の要請等の実施事項

- ア 市民の行動自粛（不要不急の外出自粛）
- 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

4 医療体制

(1) 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、県内保健所等において医療法に基づく許認可事務が速やかに行われる。

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

(ア) 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。

(イ) 外来協力医療機関の準備

県及び保健所設置市は、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。

(ウ) 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など、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、県内保健所へ連絡する。

(2) 入院医療体制

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

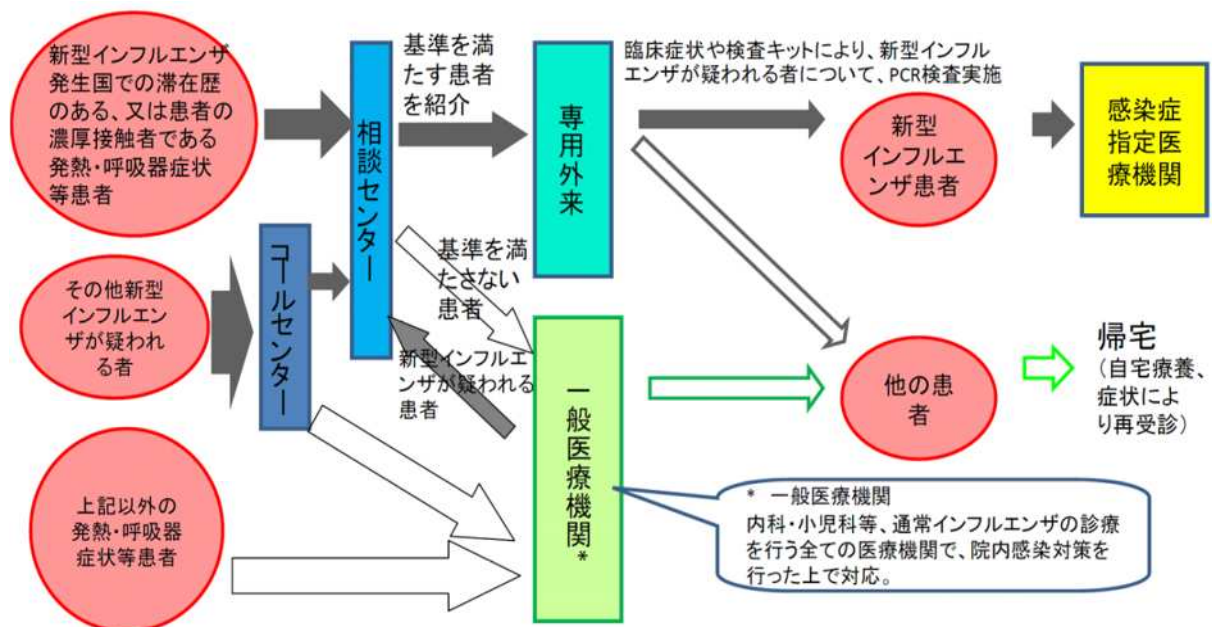
感染症指定医療機関が満床などの場合は病状を勘案し必要に応じて、院内感染防止対策がとられている入院協力医療機関等へ入院措置(感染症法第19条第1項及び第20条第1項のただし書きの規定による入院)を行う。

(3) 確定患者の感染症指定医療機関への搬送【消防部】

原則として、感染症法第21条に基づき、県又は保健所設置市が感染拡大の抑制のための搬送を実施するが、状況によっては、市消防本部に救急搬送を行うよう要請があることも想定されることから、搬送が実施できる体制を整えておく。

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】(出典：県行動計画)



「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。

「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。

生活相談など住民生活に密着した内容の相談業務を行う「相談窓口」は別途設置する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への要請

本市は、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

本市は、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に要請する。

イ マスク等の流通確保

本市は、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上、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

(3) 遺体の火葬・安置【環境部】

本市は、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、遺体の保存を適切に行う。

< 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た場合には、上記の対策に加え、必要に応じて、次の対策を行う。

また、本市は、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の低下にかかる市民への呼びかけ

【対策部、生活支援部】

本市は、住民に対し、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ことがあることを許容するよう呼びかける。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等【対策部、生活支援部】

本市は、県と協力し、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、又、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。

(3) 水の安定供給【上下水道部】

水道事業者である本市は、業務継続計画等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、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的且つ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

第4節 県内感染期の対策

(1) 基本的事項

【新型インフルエンザ等の状態】

- 1 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。
- 2 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- 3 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も地域感染期に至っていないなど）

【県内感染期における対策の目的】

- 1 医療体制を維持する。
- 2 健康被害を最小限に抑える。
- 3 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

【県内感染期における対策の考え方】

- 1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。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、県が実施する対策について、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、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、市民生活や市民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

(1) 市対策本部の設置

本市は、国が緊急事態宣言を行ったとき、又は県対策本部が設置された場合には、直ちに市対策本部を設置する。

(2) 緊急事態宣言時における特措法に基づく代行措置等

本市が、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、県と国が協議した上で、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。

また、本市は、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場合には、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や、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を検討する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集の強化【各部】

本市は、県内発生早期と同様、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収集を行う。

(2) サーベイランスへの協力【福祉部、こども支援部、教育部】

本市は、県及び保健所設置市が県行動計画に基づき実施する各種サーベイランスに引き続き協力する。県内感染期では、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、死亡者、集団発生を把握する体制へと移行する。

(3) 情報提供【各部】

本市は、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)本市は、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等について重点的に周知する。

(イ)本市は、市医師会等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、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。

イ 専用外来及び外来協力医療機関名の公表

本市は、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、市ホームページや広報誌等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、相談センターは縮小又は解除される。

(4) 相談窓口の体制強化【対策部】

本市は、設置した相談窓口の体制を充実・強化する。

3 予防・まん延防止

(1) 患者・濃厚接触者への対応【対策部、福祉部】

本市は、県と協力して、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されない。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が優先されることとなる。

県内発生早期において県及び保健所設置市が実施することとされ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されない。患者の同居者に対する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される。

(2) 個人としての対策の啓発【各部】

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【各部】

本市は、県が県行動計画に基づき実施する次の要請について、その要請が効果的に行われるよう協力する。

ア 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、時差出勤についても検討するよう要請する。

イ 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）を行うよう要請する。

（４）予防接種【福祉部】

県は、県内発生早期と同様に、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。本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項に基づく新臨時接種を実施する。

< 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、本市は特措法第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）に基づく予防接種を行う。

（５）社会活動の制限等【各部】

県は、県内発生早期と同様に、県行動計画に定める対策レベルに応じて、市町、業界団体等を経由し、又は直接、市民、事業者等に対して要請を行った際は、本市はその要請が効果的に実施されるよう協力する。

< 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。このため、県は、県内発生早期において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、状況に応じ対策レベル２又は対策レベル１の対策に切り替える。

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、改めて、社会活動制限の実施期間及び実施区域を決定し、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

程度を踏まえ、有識者の意見を聴取する。本市は、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い、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場合には、特措法第47条に基づき、必要な措置や対策を検討し実施される。

(1) 相談センターの縮小・解除

県及び保健所設置市は、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。

併せて、本市は、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、市ホームページや広報誌等を通じて、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広く市民に周知する。

(2) 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困難な重症患者等を優先的に診療する体制へ移行する。

(3) 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、又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。

(4) 確定患者の感染症指定医療機関への搬送【消防部】

県内感染期においては、感染症法第21条に基づく感染拡大の抑制のための搬送は行わず、患者の病状に応じ医療機関、消防の協力を得て救急搬送を行う。

< 県が対策レベル3をとっている場合 >

(1) 在宅療養者への支援【福祉部】

本市は、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。

(2) 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の要請等を行うことができる。

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。

< 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、上記の対策及び県行動計画記載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、県及び保健所設置市は、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

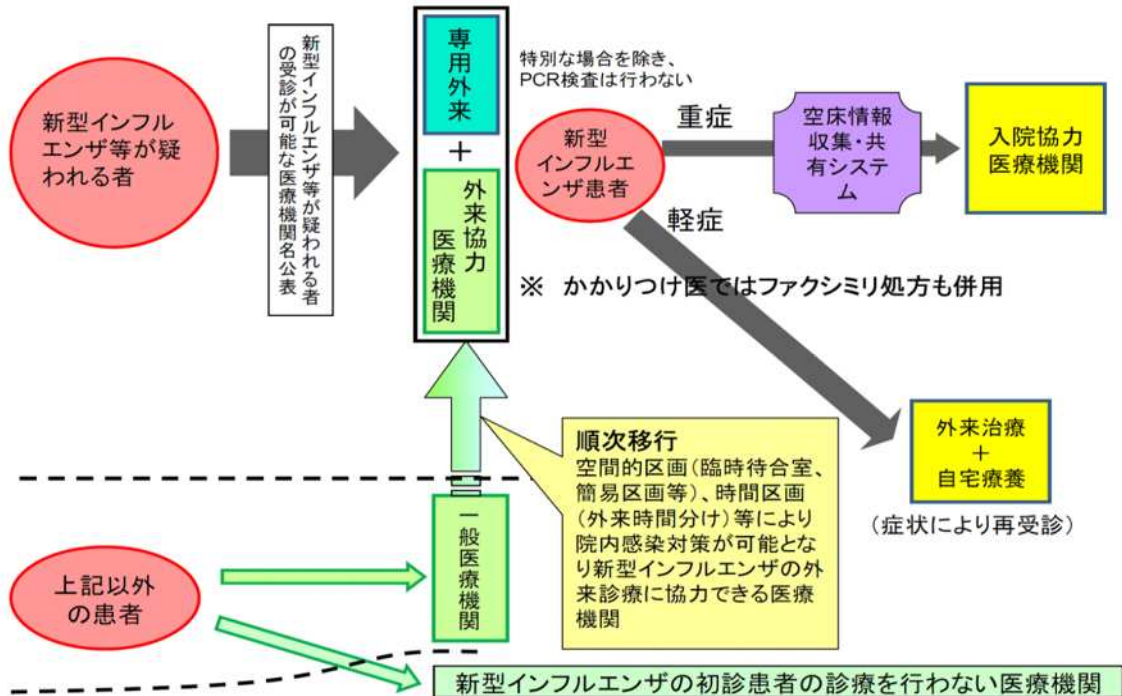
次の新型インフルエンザ等患者に医療の提供を行うため、医療従事者の確保や感染防止などの衛生面に配慮したうえで臨時の医療施設を設置する。

- (1) 外来診療を受ける必要のある患者
- (2) 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

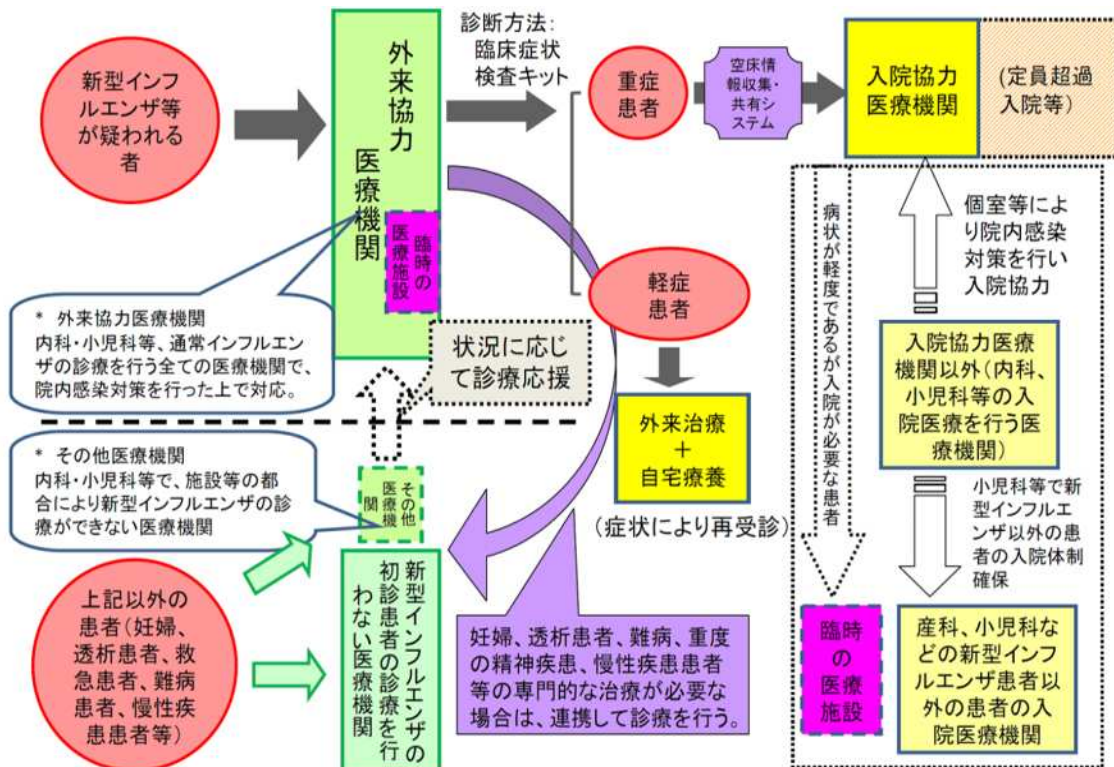
なお、流行がピークを越えた後は、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

【基本的な医療体制（主として対策レベル3の対応）】（出典：県行動計画）

(1) 県内感染期（感染拡大期）



(2) 県内感染期（まん延期）



5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への要請

県が、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が行われることを受け、本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

ア 市民・事業者への呼びかけ

本市は、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上、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

(3) 遺体の火葬・安置【環境部】

本市は、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う。

なお、県及び近隣市町と火葬場の火葬能力について最新の情報を把握し、情報共有する。

< 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、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（以下の(1)から(3)の対策）に加えて、以下の(4)(5)の対策を行う。

また、本市は、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の低下にかかる市民への呼びかけ

【対策部、生活支援部】

本市は、住民に対し、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ことがあることを許容するよう呼びかける。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等【対策部、生活支援部】

本市は、県と協力し、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、又、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。

(3) 水の安定供給【上下水道部】

水道事業者である本市は、業務継続計画等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、水を安定的且つ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(4) 新型インフルエンザ等発生時の避難行動要支援者への生活支援【福祉部】

本市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等発生時に、在宅の高齢者、障がい者等の避難行動要支援者への生活支援（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。

(5) 埋葬・火葬の特例等【環境部】

ア 本市は、県からの要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させることとする。

イ 本市は、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。

第5節 小康期の対策

(1) 基本的事項

【新型インフルエンザ等の状態】

- 1 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。
- 2 大流行は一旦終息している状況。

【小康期における対策の目的】

- 1 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。

【小康期における対策の考え方】

- 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備えの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) 市対策本部の廃止

本市は、緊急事態解除宣言が行われたとき又は県対策本部が廃止されたときは、市対策本部を廃止し、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【各部】

本市は、実施した対策の評価を行い、必要に応じ、市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【対策部、教育部】

ア サーベイランス

本市は、県及び保健所設置市が実施する平常時のサーベイランスに協力する。
また、再流行の早期探知のため学校等での集団発生の把握を強化している期間は、これに協力する。

イ 情報提供

- (ア) 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。
- (イ) 本市は、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。
- (ウ) 本市は、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) 相談窓口等の縮小・閉鎖【対策部】

本市は、状況を見ながら県からの縮小要請を受けて、相談窓口の体制を縮小、閉鎖する。

相談窓口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。

なお、県及び保健所設置市に設置されているコールセンターも、同様に縮小、閉鎖される。

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【福祉部】

本市は、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。

< 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、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。

(2) 社会活動の制限等【各部】

県は、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。

また、県は、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、実施期間を変更して当該要請を終了し、本市や関係機関・関係団体等に周知する。

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。

県及び保健所設置市は、国と連携し、患者発生状況を勘案した上で平常の医療体制に戻す。

< 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

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。

< 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、国、県、近隣市町等と連携し、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。

資料編

資料 1	川西市新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要綱	...	1
資料 2	川西市新型インフルエンザ等対策本部条例	...	3
資料 3	川西市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱	...	4
資料 4	川西市新型インフルエンザ等対策本部事務分掌	...	6
資料 5	用語解説	...	9

資料1 川西市新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要綱

平成21年3月18日

訓令第1号

改正 平成23年3月31日訓令第3号

平成24年4月1日訓令第1号

平成25年3月31日訓令第7号

平成26年12月25日訓令第11号

平成27年3月31日訓令第7号

平成27年4月1日訓令第1号

(設置)

第1条 新型インフルエンザ等対策について、市内において情報の共有化と関係部局の連携の強化を図り、全市的な対策を協議して必要な対策が講じられるよう新型インフルエンザ等対策連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び共有化並びに連携強化に関すること。
- (2) 国、兵庫県及び本市の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく、新型インフルエンザ発生に備えた必要な対応策に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、議長、副議長及び別表第1に掲げる者をもって構成する。

2 議長は、本荘副市長をもって充てる。

3 副議長は、総務部長をもって充てる。

(運営)

第4条 議長は、会議を招集し、会務を総括する。

2 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 議長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴くことができる。

(検討部会)

第5条 議長は、第2条の所掌事務の効率的推進を図るため、下部組織として検討部会を置くことができる。

2 検討部会は、別表第2に掲げる組織に属する者のうちから、議長が指名する者をもって構成する。

(事務局)

第6条 連絡会議の事務局は、総務部危機管理室に置く。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

付 則

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

付 則（平成23年3月31日訓令第3号）

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

付 則（平成24年4月1日訓令第1号）

この訓令は、公布の日から施行する。

付 則（平成25年3月31日訓令第7号）

この訓令は、平成25年4月1日から施行する。

付 則（平成26年12月25日訓令第11号）

この訓令は、平成26年12月26日から施行する。

付 則（平成27年3月31日訓令第7号）

この訓令は、公布の日から施行する。

付 則（平成27年4月1日訓令第1号）

この訓令は、公布の日から施行する。

別表第1(第3条関係)

総合政策部長 市民生活部長 健康福祉部長 都市整備部長 美化環境部長 上下水道局長 こども未来部長 教育推進部長 消防長 市立川西病院経営企画部長
--

別表第2(第5条関係)

総合政策部 総務部 市民生活部 健康福祉部 都市整備部 美化環境部 上下水道局 こども未来部 教育推進部 消防本部 市立川西病院
--

資料2 川西市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月27日
条例第2号

(目的)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、川西市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 川西市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)の長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 法第35条第3項に規定する副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 法第35条第2項に規定する本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき部員は、本部員及び第2条第4項の必要な職員とする。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

付 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

資料3 川西市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱

平成21年4月29日

訓令第5号

改正 平成26年12月25日訓令第11号

平成27年3月31日訓令第6号

平成27年4月1日訓令第1号

(趣旨)

第1条 この要綱は、川西市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年川西市条例第2号)第5条の規定に基づき、川西市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)の設置及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 対策本部は、次に掲げる事項について協議し、必要な対策を実施するものとする。

- (1) 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等情報の収集、分析及び市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- (3) 市内における新型インフルエンザ等発生に備えた対策に関すること。
- (4) 市内における新型インフルエンザ等発生時の対策に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(組織)

第3条 対策本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

2 本部長は、市長をもって充てる。

3 副本部長は、副市長をもって充てる。

4 本部員は、川西市災害対策本部設置要綱(昭和42年川西市告示第47号)第2条第2項に規定する者をもって充てる。

(運営)

第4条 本部長は、会議を招集し、会務を総括する。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、本荘副市長がその職務を代理する。

3 本部長は、必要と認めるときは、学識経験者その他関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(事務局)

第5条 対策本部の事務局は、総務部危機管理室に置く。

(補則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、本部長

が別に定める。

付 則

この訓令は、平成21年4月30日から施行する。

付 則（平成26年12月25日訓令第11号）

この訓令は、平成26年12月26日から施行する。

付 則（平成27年3月31日訓令第7号）

この訓令は、公布の日から施行する。

付 則（平成27年4月1日訓令第1号）

この訓令は、公布の日から施行する。

資料4 川西市新型インフルエンザ等対策本部事務分掌

(1) 総括

(平成27年4月1日)

役名	職名	事務分掌
本部長	市長	市対策本部の事務を総括し、各部を指揮監督する。
副本部長	副市長	本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。
本部員	教育長 上下水道事業管理者 病院事業管理者 総合政策部長 総務部長 市民生活部長 健康福祉部長 都市整備部長 キセラ川西整備部長 美化環境部長 会計管理者 こども未来部長 教育推進部長 上下水道局長 病院経営企画部長 消防長 理事 市議会事務局長	本部長の命を受け、各班を指揮監督する。

(2) 各部及び班の組織と事務分掌

(平成27年4月1日)

部 名	所 掌 事 務	担当行政組織
対策部 (総務部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部事務局との連絡調整に関する事。 2 本部会議決定事項の伝達に関する事。 3 新型インフルエンザ等対策にかかる基本方針等の企画調整に関する事。 4 県及びその他関係機関への報告に関する事。 5 新型インフルエンザ等の情報収集、被害状況及び記録の取りまとめに関する事。 6 部内各班との連絡調整に関する事。 7 応援協力要請及びそのとりまとめに関する事。 8 新型インフルエンザ等に関する市議会との連絡に関する事。 9 新型インフルエンザ等に係る広報に関する事。 10 新型インフルエンザ等対策の記録並びに写真等に関する事。 11 報道機関に対する情報発表に関する事。 12 各部の配置人員の調査、とりまとめに関する事。 13 各部からの応援要請の受理及び各部との調整に関する事。 14 自動車の配車、輸送に関する事。 15 職員、職場及び庁舎の衛生管理に関する事。 16 新型インフルエンザ等対策に関する予算資金、費用の支出、応急救助に要する資金前渡に関する事。 17 相談窓口の設置及び運営に関する事。 18 他の部、班の所管に属さない事。 	総合政策部 総務部 健康福祉部 会計課
生活支援部 (市民生活部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部との連絡調整に関する事。 2 商工会、事業者等との連絡調整に関する事。 3 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。 4 事業者等の事業継続と事業自粛の要請に関する事。 5 事業者への従業員に対する配慮要請に関する事。 	市民生活部
こども支援部 (こども未来部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部との連絡調整に関する事。 2 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。 3 子育て関連施設及び関係機関との連絡調整に関する事。 4 マスク、防護服、食糧、生活必需品その他救援物資の受納、調達、保管及び配分に関する事。 	こども未来部
環境部 (美化環境部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部との連絡調整に関する事。 2 埋火葬体制の確保に関する事。 3 廃棄物収集及び処理機能の確保に関する事。 4 廃棄物収集及び処理従事者に対する感染防止に関する事。 	美化環境部
土木・住宅技術部 (都市整備部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部との連絡調整に関する事。 2 道路、河川、水路等の機能維持・確保に関する事。 3 市営住宅等における感染予防及び感染拡大防止に関する事。 4 交通事業者との連絡調整に関する事。 	都市整備部
上下水道部 (上下水道局長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部との連絡調整に関する事。 2 水道施設の機能維持・管理に関する事。 3 水質監視体制の強化に関する事。 4 国、県、近隣市町、水道関係機関等との連携、連絡調整に関する事。 5 応急給水に関する事。 6 下水道等の機能維持・確保に関する事。 	上下水道局
消防部 (消防長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部及び消防団との連絡調整に関する事。 2 救急体制に関する事。 3 救急搬送に関する事。 4 救急活動における衛生管理に関する事。 	消防本部

医務部 (経営企画 部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部及び部内各班との連絡調整に関する事。 2 医療体制の整備、運用に関する事。 3 医薬品に関する事。 4 感染者の医療に関する事。 5 院内における感染予防及び感染拡大防止に関する事。 	市立川西病院
教育部 (教育推進 部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部との連絡調整に関する事。 2 市立学校園等及び教育関連施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事。 3 市立学校園等の保健衛生体制に関する事。 4 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事。 5 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事。 6 給食の衛生管理に関する事。 7 学校サーベイランスへの協力に関する事。 8 阪神教育事務所(県立高校を所管)との連絡調整に関する事。 9 その他教育全般に関する事。 	教育委員会
福祉部 (健康福祉 部長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 市対策本部の運営に関する事。(本部事務局との連携) 2 市対策本部会議及び市連絡会議の運営に関する事。(本部事務局との連携) 3 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事。 4 国、県及び他市町の疾病対策部局との連絡調整に関する事。 5 医師会、薬剤師会との連携及び連絡調整に関する事。 6 感染拡大防止対策の啓発に関する事。 7 予防接種に関する事。 8 避難支援等関係者(安否確認、名簿管理団体等)との連絡調整に関する事。 9 避難行動要支援者の状況把握及び支援に関する事。 10 県内感染期における在宅療養者への支援に関する事。 11 遺体収容(安置)所の管理に関する事。 12 その他感染症・食品衛生対策に関する事。 13 社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止に関する事。 14 社会福祉施設及び関係機関との連絡調整に関する事。 15 川西市社会福祉協議会との連携に関する事。 	健康福祉部
本部事務局 (危機管理 室長)	<ol style="list-style-type: none"> 1 市対策本部の運営に関する事。 2 市対策本部会議及び市連絡会議の運営に関する事。 3 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事。 4 国、県、他市町及び関係機関との連絡調整に関する事。 5 手指消毒液、防護服、食料等の備蓄に関する事。 6 市行動計画、マニュアル、業務継続計画に関する事。 7 その他庁内調整に関する事。 	総務部危機管理室
各部共通事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 職員への啓発及び感染予防対策に関する事。 2 来庁者、利用者及び市民への情報提供・啓発・指導に関する事。 3 外郭団体、関係団体等に対する感染予防及び感染拡大防止に関する事。 4 他部への応援に関する事。 5 所管業務の継続、縮小及び停止に関する事。 6 所管するイベント等の開催判断及びその周知に関する事。 7 所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関する事。 8 所管する施設の休館、閉鎖に関する事。 9 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。 10 所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関する事。 11 市民、事業者、NPO等との連携及び協力要請に関する事。 12 その他新型インフルエンザ等に関する事。 	全組織

記載のない部署は各部の応援支援体制を執る

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。）

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とは、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とは、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とは、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。
- ・ 結核指定医療機関とは、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。

空病床情報収集・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

県内発生早期から県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。

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。

死亡率 (Mortality Rate)

人口10万人当たりの流行期間中に新型インフルエンザ等に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

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病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）

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づけられており、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。

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。

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

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。

相談窓口

疾病に関する相談や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市町の窓口。

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。

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、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。

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（Attack Rate）

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。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。

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。

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。