

# 第 1 編 計画の策定にあたって

## 対策の基本方針

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

## 対策の基本方針

### 1. 計画策定の趣旨

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

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

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

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

対象とする感染症（以下、「新型インフルエンザ等」という。）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）や「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を踏まえて、以下のとおりとする。

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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、市行動計画の第4編『（参考）「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策』』で示す。

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

## 2. 計画策定までの経緯

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

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

## 3. 新型インフルエンザ等対策の考え方

### 1 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、兵庫県そして市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体に大きな影響を与えかねない。

このため新型インフルエンザ等については、長期的には多くの市民が罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におき、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的としてその対策を講じていくこととする。

#### 1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の強化・拡充やワクチン製造・流通のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、地域医療の受け入れのキャパシティを超えないようにするとともに、増加する患者について、地域医療の受け入れ体制の拡充・強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### 2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

## 2 基本方針

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

### (1) 社会全体での取組み

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

### (2) 自らの健康は自ら守る意識の醸成

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

### (3) 医学的ハイリスク者（※）への対応の充実

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

※ 基礎疾患を有する者（呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者）

## 3 対策の実施にあたっての基本的な考え方

### (1) 病原性、感染力の程度に応じた対策の実施

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

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

- (1) 発生前の段階では、医療体制や予防接種体制の整備、市民に対する啓発、事業者による事業継続計画の策定促進など発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- (2) 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに対策実施のための体制に切り替える。この場合においては、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を決定することが必要である。
- (3) 県内発生早期の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出の自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性の強弱によっては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等が行われ、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講じる。(特措法第45条に規定する要請等は県知事の権限に基づく。)
- (4) 国内外の発生当初などの病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえて最も被害が大きい場合に備えた対策をとることを基本とするが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、国の基本的対処方針や県の決定した対策レベルも踏まえ、より適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- (5) 県内や市内で感染が拡大した段階では、国・県・事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、あらかじめ決めたとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- (6) 事態によっては、県と協議し、現場の実情に応じて柔軟に対策を講じることができるよう、県を通じて「新型インフルエンザ等対策本部」(以下、「政府対策本部」という。)に協議することを求め、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を要請する。
- (7) 市民の生命や健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国・県・市・指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄など準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日ごろからの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に治療薬やワクチンがない可能性が高い新感染症が発生した場合、公衆衛生対策が何より重要である。

## (2) 発生段階に応じた対応と対策の変化

新型インフルエンザ等対策は、感染の広がりに応じて採るべき対応が異なる。このため、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ想定した状況に応じた段階を設け、各段階での対応方針を定める。

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

国における発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。「兵庫県新型インフルエンザ等対策本部」（以下、「県対策本部」という。）は、国の決定に従って単純に段階を移行させるのではなく、国内各地域や県内の発生状況を勘案し、必要に応じて国と協議したうえで発生段階の決定とその移行を判断する。

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

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

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

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

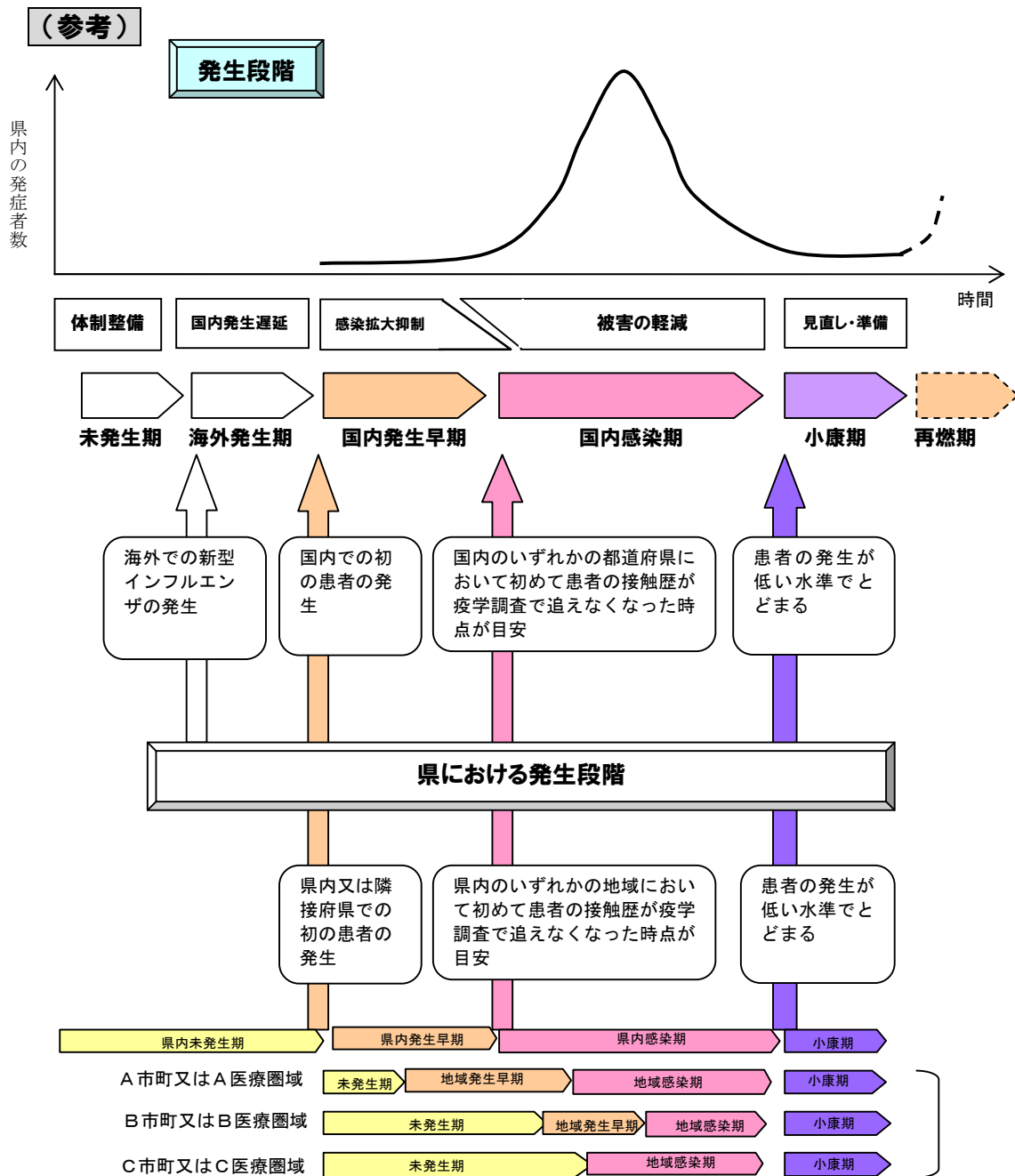
第1編 計画の策定にあたって  
対策の基本方針

【発生段階】 ※ 発生段階の決定とその移行については、必要に応じて国と協議したうえで、県が判断する。			
発生段階	市内の状態	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
県内未発生期	市内、県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態		【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	<u>＜市又は二次保健医療圏域における発生段階＞</u>  <b>【市内未発生期】</b> 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  <b>【市内発生早期】</b> 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
県内感染期	<u>＜市又は二次保健医療圏域における発生段階＞</u>  <b>【市内未発生期】</b> 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  <b>【市内発生早期】</b> 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  <b>【市内感染期】</b> 市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で終えなくなった状態	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

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

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

※この計画において「市内」は、阪神南二次保健医療圏域を含む。





#### 4. 各発生段階の概要

新型インフルエンザ等対策は、感染の発生段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、意思決定を迅速に行うことができるよう、予め各発生段階において、想定される状況に応じた対策の概要を下記に示す。

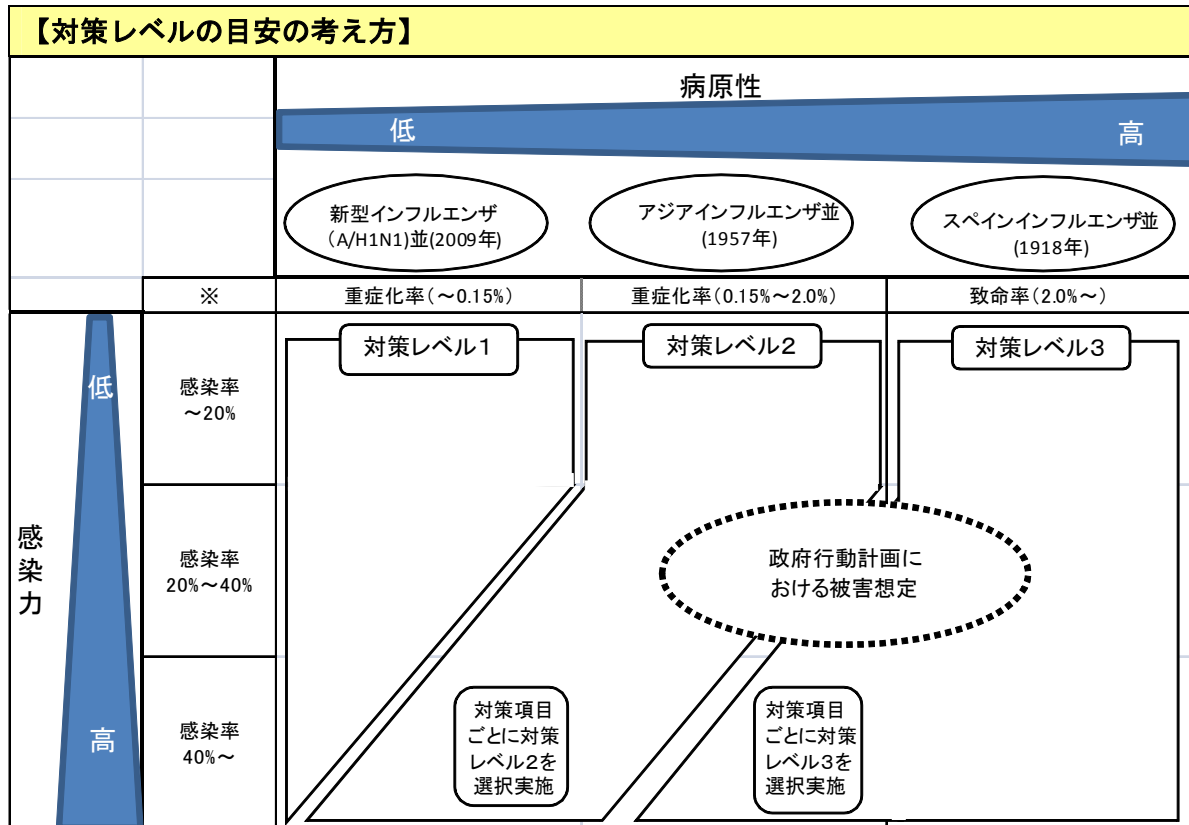
未発生期
<b>【 状態 】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態</li><li>○ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状態</li></ul>
<b>【 目的 】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 発生に備えて体制の整備を行う。</li><li>○ 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。</li></ul>
<b>【 対策の考え方 】</b>
<p>(1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画を踏まえて、国や県等との連携を図り、発生時の体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>(2) 発生時の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため継続的な情報提供を行う。</p>

海外発生期・県内未発生期
<b>〔 状態 〕</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li><li>○ 国内で発生したものの県内（隣接府県含む。以下同じ。）では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。</li></ul>
※ 海外発生期と県内未発生期は発生段階としては別個のものであり、国内発生早期における県内未発生期の時期が想定される。しかし、海外又は国内のいずれかで新型インフルエンザ等患者が発生し、県内に感染が認められるまでの対応は基本的には変わらないことから、県と同様に海外発生期と県内未発生期を併記することとした。
<b>〔 目的 〕</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、市内発生が遅延と早期発見に努める。</li><li>○ 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li></ul>
<b>〔 対策の考え方 〕</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。</li><li>(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。</li><li>(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。</li><li>(4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。</li><li>(5) 検疫等への協力により、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li><li>(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。</li></ol>

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

県内感染期
<b>〔 状態 〕</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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。</li><li>○ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li><li>○ 県内でも、地域（市町や圏域等）によって状況が異なる可能性がある。（地域未発生期・地域発生早期の状態地域感染期に至っていないなど）</li></ul>
<b>〔 目的 〕</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 医療体制を維持する。</li><li>○ 健康被害を最小限に抑える。</li><li>○ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。</li></ul>
<b>〔 対策の考え方 〕</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>（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。</li><li>（2）県内及び近隣府県の発生状況等を勘案したうえで県が判断する対策について、その動向を注視し、市が実施すべき対策について判断する。</li><li>（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。</li><li>（4）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</li><li>（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。</li><li>（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。</li><li>（7）欠勤者の増大が予測されるなか、市民生活・経済への影響を最小限に抑えるため、県が実施するライフライン等の事業活動やその他の社会活動の継続要請の実施に必要なに応じ協力する。</li><li>（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。</li></ol>

<b>小康期</b>
<b>【 状態 】</b>
○ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ○ 大流行は一旦終息している状況。
<b>【 目的 】</b>
○ 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。
<b>【 対策の考え方 】</b>
(1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 (2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 (3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 (4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民への予防接種を進める。



- ※ 市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、県行動計画に基づき、病原性（重症者の発症状況等）、感染力（発生患者数等）の程度に応じて3つの対策レベルによって構成している。
- ※ 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ことが多いことから、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、有識者の意見を聞きながら県（第二次保健医療圏域ごと）が対策レベルを随時判断する。
- ※ 致命率 = その疾患の患者数のうち、その疾患で死亡した者の割合
- ※ 重症化率 = その疾患の患者のうち、重症化した者の割合
- ※ なお、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（H5N1等）を想定し「致命率」とそれぞれ異なる表現を用いている。

## 5. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### 1 新型インフルエンザ発生時の被害想定

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

基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

国は、政府行動計画の策定にあたっては有効な対策を考える上で、被害想定として患者数等の流行規模に関する数値をおくが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であるとしている。

また、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、感染経路の要因（飛沫感染、接触感染等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。以下は、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に国が想定した一例であり、これらの推計にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）や現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意が必要であるほか、この被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とはいえないとしている。以上の点から、市行動計画においては、政府行動計画が想定している流行規模に準じた被害想定を試算するものの、県が決定した対策レベルを基本とし、行動計画で想定する3段階の対策レベルから状況に応じて選択し決定した対策を実行する。

#### 【政府行動計画における被害想定及び県内・市内の被害想定】

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

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

## 2 新感染症の特徴及び人的被害の想定

未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難である。新感染症の中には全国かつ急速なまん延のおそれがあるものは、新型インフルエンザと同様、社会的影響が大きいものであり、危機管理として対応する必要があることから、特措法の対象とされている。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することが必要となる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染や接触感染への対策を基本としながら、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

## 3 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響については多くの議論があるが、政府行動計画では、次のような影響が一つの例として想定されている。

- ・国民の25%が、流行期間（約8週間）に最盛期を作りながら順次り患する。り患した者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる。）のため、自らはり患していなくても出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。



## 6. 体制の概要

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

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

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

### 1 西宮市新型インフルエンザ等対策本部

### 2 西宮市新型インフルエンザ等対策調整会議

### 3 西宮市新型インフルエンザ等保健所対策本部

#### 【上記組織 1、2、3の概要】

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

※必要に応じて上記会議への有識者や外部機関の参画を求める。

## 7. 行動計画における主要5項目

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

### 1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家的危機管理の問題として取り組む必要がある。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2 情報収集・提供

### (1) 情報収集・提供の原則

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

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

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

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

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

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

### (2) 医療確保のための流行情報の収集・提供

#### (ア) サーベイランス・情報収集

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

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、患者情報が限られてい

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

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

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

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

#### **(イ) 医療機関等への情報提供**

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

### **(3) 市民に対する情報提供と共有**

#### **(ア) 発生前**

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

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

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

あわせて新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

## (イ) 発生時

新型インフルエンザ等の発生時には、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、個人情報の取扱いなど患者等の人権に十分配慮して、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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

提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が偏見や流言、飛語等により社会的混乱を招きかねないことから、このような情報が流布された場合は、これを個々に打ち消す情報を強く発信する必要がある。

## (4) 情報提供体制

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

広報担当（スポークスパーソン）は、防災危機管理局長及び保健所長とする。

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

## 3 予防・まん延防止

### (1) 予防・まん延防止の目的と対策の柔軟な運用

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止の目的は、①流行のピークをできるだけ遅らせることで、対策実施のための体制整備を図るための時間を確保すること、②流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることの2点である。

まん延防止対策は、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じ、具体的な対策の実施、縮小・中止を行う。

## (2) 主なまん延防止対策

### (ア) 市が実施する主なまん延防止策

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

#### ※濃厚接触者

感染症法において規定される「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

### (イ) 県が実施する主なまん延防止策

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

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

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

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

## (3) 予防接種

### (ア) 予防接種の目的等

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の

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

なお、新型インフルエンザ以外の新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも予想されるため、本項目は新型インフルエンザに限って記載する。

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

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

## (イ) 特定接種

### ① 特定接種の考え方

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うもので、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種である。

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

### ② 市職員への接種

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

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

### ③ 登録事業者の要員への接種

特定接種の対象となる登録事業者は、医療の提供又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者のうち、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められている。

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

### (ウ) 住民接種

政府対策本部は、緊急事態宣言を発し、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種・接種努力義務有）によって、予防接種対象者及び期間等を定め、市に住民に対する予防接種を行うよう指示することができる。

住民接種の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、実際に新型インフルエンザが発生した際には柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

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

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

## 4 医療体制

### (1) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生すれば、広範かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が広範にまん延した場合には、患者数が大幅に増大することが予測されるが、県内・市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には限りがあることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

特に、地域医療体制の整備にあたっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関・医療関係団体である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。



## **(2) 医療の提供体制**

市は、県民局が開催する、郡市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、大学附属病院、県立病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防や事業者等の関係者から構成される圏域新型インフルエンザ等対策協議会（以下「圏域協議会」という。）で、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

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

### **(ア) 海外発生期及び県内発生早期の体制**

#### **① 外来の医療体制**

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

#### **② 入院の医療体制**

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

### **(イ) 県内感染期の体制**

#### **① 外来の医療体制**

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

#### **② 入院の医療体制**

市は、圏域協議会での整備体制に基づき、県内感染期に至り患者が大幅に増加した場合には、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関で新型インフルエンザ患者の入院医療に協力する医療機関（以下、「入院協力医療機関」という。）を設置する。

### **(3) 発生前の体制整備**

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

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

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

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

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

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

### **(4) 発生時の医療の提供**

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

また、国内での発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に提供する。

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

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

### **(5) 医療関係者に対する要請と補償**

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

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

この場合において、県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費の弁償（特措法第62条第2項）を行う。

また、県は、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償（特措法第63条）を行う。

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

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

## 5 市民生活及び市民経済の安定の確保

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

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に事業継続計画の作成や物資の備蓄などの十分な準備を行う。

また、一般の事業者においても積極的に事前の準備を行うことが重要である。

## 8. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市および指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画や業務計画に基づいて、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合、次の点に留意する。

### 1 基本的人権の尊重

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

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

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

### 2 危機管理としての特措法の性格

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

### 3 関係機関相互の連携協力の確保

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

市対策本部長は、必要に応じて県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

### 4 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した場合には、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 9. 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

### 1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援するため、国全体として万全の態勢を整備する責務を有している。また、国は新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

### 2 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に判断し、市町の対策への支援などを含めて対応する。

### 3 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針及び県の要請等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

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

### 4 医療機関の役割

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

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

### 5 指定（地方）公共機関の役割

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

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

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

## 6 登録事業者の役割

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

## 7 一般の事業者の役割

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

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

## 8 市民の役割

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

このため、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得ておくとともに、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

新型インフルエンザ等対策に係る国・県・市等の主な役割

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

## 10. 患者情報等の取扱に係る考え方

### 1 患者の個人情報保護

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

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

### 2 患者発生施設への情報提供

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

### 3 報道機関に対する情報提供

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