

芦屋市新型インフルエンザ等対策行動計画

芦 屋 市

平成 27 年 3 月

(令和 5 年 4 月一部変更)

芦屋市民憲章

わたくしたち芦屋市民は、国際文化住宅都市の市民である誇りをもって、わたくしたちの芦屋をより美しく明るく豊かにするために、市民の守るべき規範として、ここに憲章を定めます。

この憲章は、わたくしたち市民のひとりひとりが、その本分を守り、他人に迷惑をかけないという自覚に立って互いに反省し、各自が行動を規律しようとするものであります。

1 わたくしたち芦屋市民は

文化の高い教養豊かなまちをきずきましょう。

1 わたくしたち芦屋市民は

自然の風物を愛し、まちを緑と花でつつみましょう。

1 わたくしたち芦屋市民は

青少年の夢と希望をすこやかに育てましょう。

1 わたくしたち芦屋市民は

健康で明るく幸福なまちをつくりましょう。

1 わたくしたち芦屋市民は

災害や公害のない清潔で安全なまちにしましょう。

目 次

I 「芦屋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
2 新型インフルエンザ等緊急事態宣言並びに緊急事態措置	… 1
3 計画策定までの経緯	… 1
4 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症	… 2
II 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	… 3
2 対策実施にあたっての基本的な考え方	… 4
3 対策実施上の留意点	… 7
4 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	… 8
5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	… 9
6 行動計画における主要項目	… 14
III 各発生段階別対策	
(I) 未発生期（発生前の段階）	… 25
(II) 海外発生期・県内未発生期	… 32
(III) 県内発生早期	… 39
(IV) 県内感染期	… 45
(V) 小康期	… 51
(VI) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言時	… 55
表1 「芦屋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	… 59
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）	… 65
【用語解説】	… 70

I 「芦屋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

新型インフルエンザは、およそ 10 年から 40 年の周期で発生しているが、ほとんどの人が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、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、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。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同等の危険性のある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限に抑えることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）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の特別の措置を定めたものであり、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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 新型インフルエンザ等緊急事態宣言並びに緊急事態措置

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。）については、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、全国的かつ急性なまん延により、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に、政府対策本部長が発出する。

また、緊急事態宣言が発出された場合は、本市においても特措法第 34 条に基づく「芦屋市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、県が行う不要不急の外出の自粛等の要請や施設の使用制限の要請に適宜、協力するほか、市民に対する予防接種等の新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するものとする。

3 計画策定までの経緯

本市においては、平成 21 年 5 月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応の教訓を踏まえ、今後、発生が懸念される強毒性の新型インフルエンザ等感染症への対応を含め、平成 21 年 12 月に「芦屋市新型インフルエンザ対策計画」を策定した。

今回、平成 25 年 6 月に策定された「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。）並びに同年 10 月に策定された「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。）における考え方や基準を踏まえ、「芦屋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。）を策定するものである。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、令和2年1月16日に国内において初めて感染者が確認された、新型コロナウイルス感染症については、国・県の行動計画の改訂とともに改めるものとする。

4 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- (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（以下「新感染症」という。）

【参考】

●感染症法抜粋

第6条

第7項 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 1 新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。)
- 2 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。)
- 3 新型コロナウイルス感染症(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。)
- 4 再興型コロナウイルス感染症(かつて世界定規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。)

第9項 この法律において「新感染症」とは、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。

本計画には専門用語が多いため、71 ページ以降に用語解説を掲載していますので、参考にしてください。

II 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二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、県、市及び関係機関が相互に連携し対応していく必要がある。

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。

- ・ 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。
- ・ 流行ピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、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。

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。

- ・ 行政はもとより、市民及び各事業者等が感染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。
- ・ 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・市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<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。その目的は上記のとおりであり、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で効果が期待されるものであり、行政・医療機関・事業所・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、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

2 対策実施にあたっての基本的な考え方

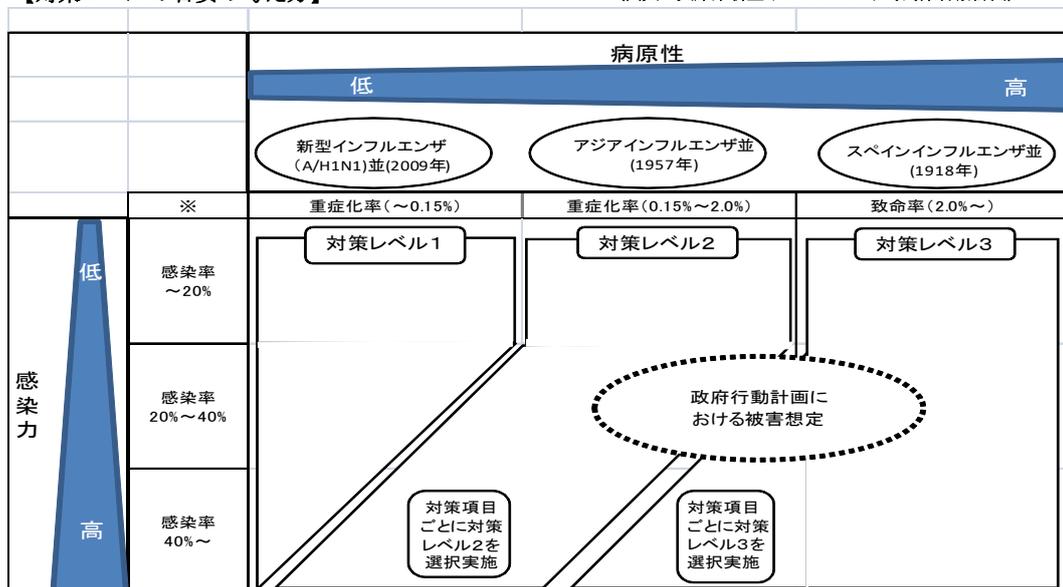
(1) 病原性、感染力の程度に応じた対策

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。

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、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に基づき、対策項目ごとに具体的な対策を柔軟に選択していく。

【対策レベルの目安の考え方】

（出典：兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画）



※ 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、有識者の意見を聴きながら県（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。

(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）の五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上で発生段階の決定とその移行を判断するとしている。

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。

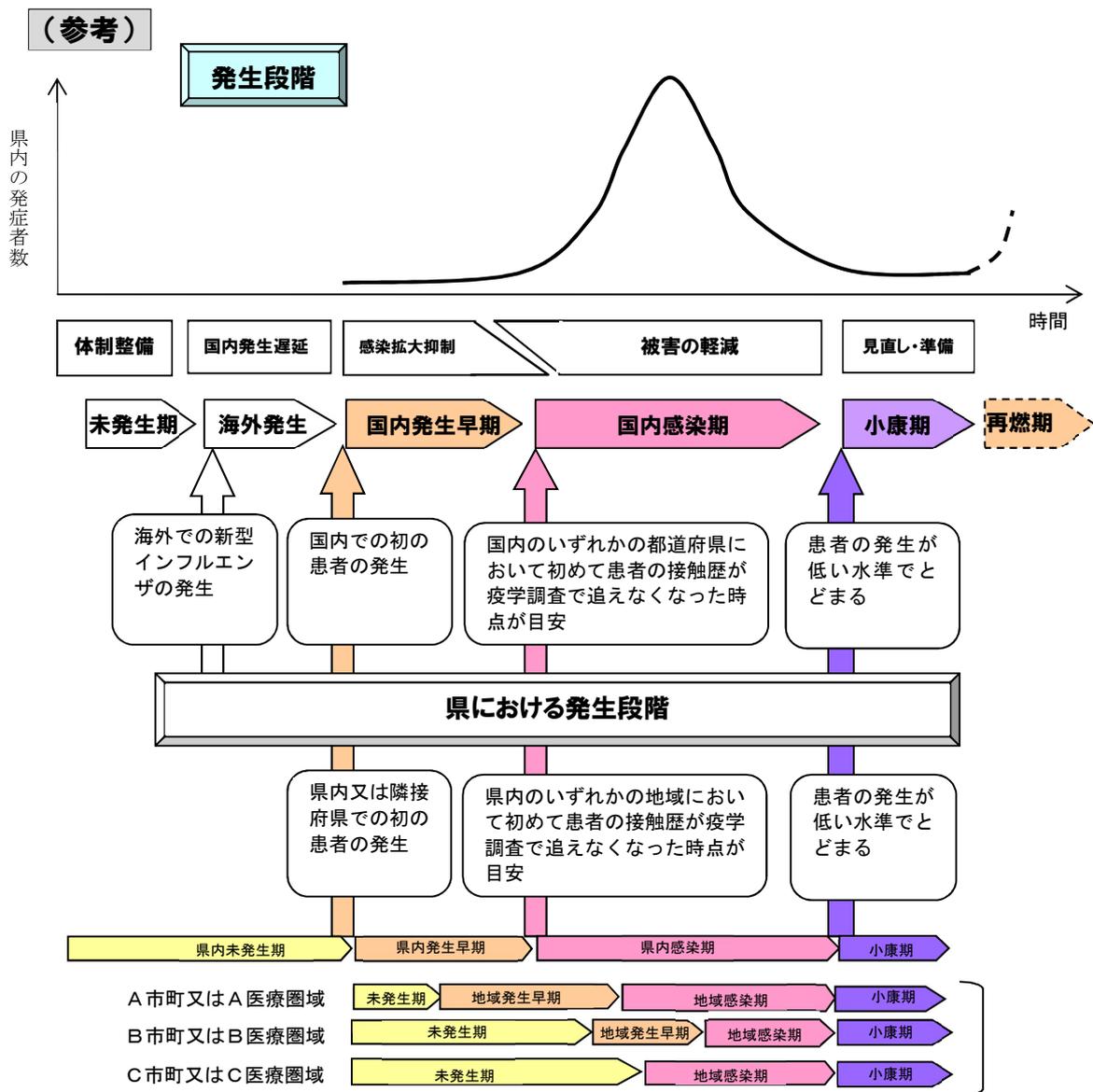
さらに、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容を変更する必要があることに留意する。

【発生段階】

※ 県におけ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上で、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】
県内発生早期	<p><市又は二次保健医療圏域における発生段階></p> <p>【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</p> <p>【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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
	<p><市又は二次保健医療圏域における発生段階></p> <p>【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</p> <p>【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</p> <p>【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</p>		
県内感染期	<p><市又は二次保健医療圏域における発生段階></p> <p>【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</p> <p>【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</p> <p>【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</p>	<p>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</p>	<p>【国内感染期】</p> <p>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</p>
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。



3 対策実施上の留意点

国・県・近隣市や公共機関と本市は、それぞれの行動計画に基づいて、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。この場合、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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の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、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、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。

4 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、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。

- ・ 流行期間は、約 8 週間で、約 2 週間のピーク時があり、その後収束に向かうとされている。
- ・ 国民の 25%が、流行期間中に順次り患する。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。
- ・ 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。

被害想定について

【国の被害想定】

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。

本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、県が決定する三段階の対策レベルにより発生時の状況に応じて、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市内の被害想定】

項目	国	兵庫県	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9,500～ 18,000人
③入院患者数	約53万～200万人	約23,000～ 88,000人	約400～1,500人
④死亡者数	約17万～64万人	約7,000～ 28,000人	約30～120人

※市の想定数は、国・県の想定数から按分（市：推計人口総数94,925人 平成26年6月1日現在）

※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。

※本想定は、ワクチン、抗インフルエンザウイルス剤の効果や現在の医療体制等を一切考慮していない。

5 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

ア 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ことにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

イ 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。

ウ 国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部において基本的対処方針を決定する。

(2) 県の役割

ア 県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的役割を持つ。

イ 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關し的確に判断し、市の対策への支援などを含めて対応する。

ウ 芦屋健康福祉事務所は、地域における対策の中心的な役割を担い、市や所管内医療機関等と連携して情報等の収集・提供、感染拡大の抑制等に取り組む。

エ 芦屋健康福祉事務所は、速やかに適切な医療の提供が行われるよう所管内医療機関と緊密な連携を図り、必要な支援や整備を行う。

(3) 市の役割

ア 市は、住民に最も近い行政単位であり、市民へのワクチンの接種や生活支援、発生時の要援護者への支援に關し、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。

イ 市は、芦屋健康福祉事務所が実施する地域における医療体制の確保等に關して、協力し連携を図る。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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における医療連携体制の整備を進め、発生時には、発生状況に応じて、患者の診療にあたるとともに地域の診療所と連携して市民への医療を提供する。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

政府及び県が指定する指定（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。

(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、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

ア 事業者については、職場における感染防止策を行うことが求められる。

イ 重大な被害を生じるおそれのある新型インフルエンザ等の発生に際しては、感染拡大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。

(8) 市民の役割

ア 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、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、発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

イ 発生時には、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て、感染拡大を抑えるための個人的レベルでの対策実施に努める。

【新型インフルエンザ等対策に係る国・県・市等の主な役割体制】

	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（未発定期）	発後（海外発定期から小康期まで）
国	<p>①国際社会における国家としての事務</p> <p>②全国的に統一して定めることが望ましい諸活動</p> <p>③地方自治の基本的な準則作成</p> <p>④全国的な規模・視点で行う施策・事業</p>	<p>①サーベイランスの収集・分析</p> <p>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 ・特措法の運用</p> <p>③指定公共機関の指定</p> <p>④ワクチン製造・備蓄及び接種時期・順位等の検討</p> <p>⑤抗インフルエンザウイルス薬、医療資機材の備蓄</p> <p>⑥通常の検疫体制</p> <p>⑦訓練の実施</p> <p>⑧国民への普及啓発</p> <p>⑨調査及び研究に係る国際協力</p> <p>⑩登録業者の指定</p>	<p>①サーベイランスの強化</p> <p>②相談窓口の設置</p> <p>③国際的調査研究・連携</p> <p>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）</p> <p>⑤ワクチン製造及び接種指針作成</p> <p>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</p> <p>⑦在留邦人への対応</p> <p>⑧基本的対処方針の決定、公示、周知</p> <p>⑨対策本部設置</p> <p>⑩特定接種の実施</p> <p>⑪優先予防接種の対象及び期間を設定</p> <p>⑫埋火葬の特例制定</p> <p>⑬物資の確保（買占め、売惜しみの監視、調査）</p>
県	<p>市町村を包括する広域の地方公共団体</p> <p>①広域的・専門的な対策</p> <p>②国と市町・市町間の連絡調整</p> <p>③市町の補完</p>	<p>①サーベイランスの収集・分析</p> <p>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</p> <p>③指定地方公共機関の指定</p> <p>④抗インフルエンザウイルス薬備蓄</p> <p>⑤登録事業者の登録協力</p> <p>⑥特定接種の実施体制整備</p> <p>⑦市町の対策支援</p> <p>⑧訓練の実施</p> <p>⑨県民への普及啓発</p>	<p>①情報収集・提供</p> <p>②相談窓口の設置</p> <p>③サーベイランスの強化</p> <p>④帰国者等の健康監視</p> <p>⑤新型インフルエンザ確認検査、調査</p> <p>⑥対策本部設置</p> <p>⑦入院・外来医療機関等医療体制の確保（臨時医療施設）</p> <p>⑧抗インフルエンザウイルス薬の流通調整</p> <p>⑨特定接種の実施</p> <p>⑩社会活動制限の実施（外出自粛・使用制限協力要請）</p> <p>⑪市町との情報共有</p> <p>⑫新型インフルエンザワクチンの流通監視</p> <p>⑬市町、指定地方公共機関の対策支援</p>

市	<p>基礎的な地方公共団体</p> <p>住民生活に直結する行政事務</p>	<p>①サーベイランスの収集協力</p> <p>②情報収集・提供</p> <p>③発生に備えた体制整備</p> <p>・行動計画の策定</p> <p>・対策本部の実施体制整備</p> <p>④食料品、生活必需品等の提供体制確保</p> <p>⑤必要な防護具の備蓄</p> <p>⑥登録事業者の登録協力</p> <p>⑦特定接種及び住民の予防接種実施体制の整備</p> <p>⑧要援護者への支援体制整備(住民の生活支援)</p> <p>⑨訓練の実施</p> <p>⑩市民への普及啓発</p>	<p>①情報収集・提供</p> <p>②相談窓口の設置</p> <p>③県実施の疫学調査等への協力</p> <p>④初期救急第一次的医療及び在宅患者等への支援</p> <p>⑤対策本部設置</p> <p>⑥消毒活動</p> <p>⑦特定接種及び住民接種の実施</p> <p>⑧埋火葬の円滑実施</p> <p>⑨県と調整し社会的活動制限の面的制限実施への協力</p> <p>⑩社会活動制限時の生活支援、県への意見具申</p>
指定公共機関	<p>新型インフルエンザ等対策を実施</p>	<p>①業務計画の策定</p> <p>②訓練への協力・実施</p>	<p>①感染防止策の実施</p> <p>②計画に基づく社会機能維持</p> <p>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。)</p>
医療機関	<p>新型インフルエンザ等に対する医療を提供</p>	<p>①診療継続計画の策定</p> <p>②院内感染対策の実施</p> <p>③訓練への協力・実施</p> <p>④資機材等個人防護具の備蓄</p>	<p>①診療の継続</p> <p>②特定接種の実施(登録事業者である医療機関に限る。)</p> <p>③特定接種及び住民の予防接種への協力</p> <p>④知事の要請等に対する協力</p>
登録事業者		<p>①事業継続計画等の策定</p> <p>②従業員への感染防止策実施などの準備</p> <p>③登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討</p>	<p>①特定接種の実施</p> <p>②業務の継続</p>
一般事業者		<p>①事業継続計画等の策定</p> <p>②従業員への感染防止策実施などの準備</p>	<p>①感染防止策の実施</p> <p>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</p>

6 行動計画における主要項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二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、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」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活・市民経済の安定の確保」の六項目を設け、各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、以下の点に留意し対策を定める。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等対策に係る本市の体制については、危機管理担当、こども家庭・保健センター及び防災安全課が中心となり、全庁的な危機管理体制のもと、関係機関・団体及び市民とともに社会全体で取り組むものとする。

全庁的な対策に係る組織として、次の組織を設置する。

ア 芦屋市新型インフルエンザ等対策本部

芦屋市新型インフルエンザ等対策本部条例の規定に基づき設置する、芦屋市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部という。」）の構成、役割等については、次のとおりとする。

(ア) 対策本部の構成

芦屋市新型インフルエンザ等対策本部の構成	
本部長	市長
副本部長	副市長、教育長、病院事業管理者
本部長	技監、企画部長、総務部長、総務部参事（財務担当部長）、市民生活部長、 <u>こども福祉部長</u> 、 <u>こども福祉部参事（こども家庭担当部長）</u> 、都市政策部長、 <u>都市政策部参事（都市基盤担当部長）</u> 、会計管理者、上下水道部長、市立芦屋病院事務局長、消防長、 <u>教育委員会教育部長</u> 、市議会事務局長
事務局	<u>企画部市長公室政策推進課</u> 、 <u>こども福祉部こども家庭室こども家庭・保健センター</u> 、 <u>都市政策部都市基盤室防災安全課</u>

(イ) 対策本部の役割

対策本部に次の部署を置き、各部署の役割は、次のとおりとする。

部	主な役割
企画部	<ul style="list-style-type: none">・市長、副市長との連絡調整に関すること。・新型インフルエンザ等の情報収集、分析及び情報提供に関すること。・対策本部の設置及び運営に関すること。・市民、報道機関等への情報提供及び連絡調整に関すること。・他言語による情報提供に関すること。・外国人の支援及び連絡調整に関すること。・集会所施設等の感染予防及び感染拡大防止対策に関すること。・集会所施設等及び関係機関との連絡調整に関すること。
総務部 各種委員会	<ul style="list-style-type: none">・対策本部の記録に関すること。・一般電話相談窓口の設置及び運営に関すること。・資機材・防護用品等の調達に関すること。・マスク、消毒液の配付・在庫管理に関すること。・会議室の確保に関すること。・要員体制に関すること。・人員の配置に関すること。・職員・職場の衛生管理及び健康管理に関すること。・職員に対する特定接種の実施に関すること。
<u>総務部</u> <u>財務室</u>	<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等対策の財政措置に関すること。・その他、対策本部の決定により指示された役割に関すること。
市民生活部	<ul style="list-style-type: none">・事業者、商工会等との連絡調整に関すること。・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こと。・事業者等の事業継続と事業自粛の要請に関すること。・事業者への従業員に対する配慮要請に関すること。・食料品、生活用品等の調達・配布に関すること。・埋火葬体制及び臨時遺体安置所の確保に関すること。・廃棄物収集及び処理機能の確保に関すること。・廃棄物の収集・処理従事者に対する感染防止に関すること。・ごみ排出量の抑制指導に関すること。

部	主な役割
<u>こども福祉部</u> <u>福祉室</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者の状況把握及び支援に関する事。 ・社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止対策に関する事。 ・社会福祉施設等及び関係機関との連絡調整に関する事。
<u>こども福祉部</u> <u>こども家庭室</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・国、県、他市町及び関係機関等との連携・連絡調整に関する事。 ・対策本部の設置及び運営に関する事。 ・感染予防及び感染拡大防止対策の啓発に関する事。 ・住民に対する予防接種の実施に関する事。 ・健康調査、疫学調査の協力に関する事。 ・子育て関連施設等の感染予防及び感染拡大防止対策に関する事。 ・子育て関連施設及び関係機関との連絡調整に関する事。
<u>都市政策部</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・国、県、他市町及び関係機関等との連携・連絡調整に関する事。 ・対策本部の設置及び運営に関する事。 ・交通事業者との連絡調整に関する事。
<u>都市政策部</u> <u>都市戦略室</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・市営住宅等の感染予防及び感染拡大防止対策に関する事。 ・その他対策本部の決定により指示された役割に関する事。
<u>上下水道部</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・下水道及び河川、水路等の機能維持・確保に関する事。 ・水道施設の機能維持・確保に関する事。 ・水質監視体制の強化に関する事。 ・国、県、近隣市町、阪神水道企業団等の水道関係機関との連携・連絡調整に関する事。 ・応急給水に関する事。
<u>会計管理者</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・市内金融機関等との連絡調整に関する事。 ・その他対策本部の決定により指示された役割に関する事。
<u>市立芦屋病院</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療体制の確保・供給に関する事。 ・医薬品に関する事。 ・感染者の医療に関する事。 ・院内における感染予防及び感染拡大防止対策に関する事。
<u>消防本部</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急体制の確保に関する事。 ・救急搬送に関する事。 ・救急活動の衛生管理に関する事。 ・消防団との連絡調整に関する事。

部	主な役割
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・市立学校園等における感染予防及び感染拡大防止対策に関すること。 ・社会教育関係施設における感染予防及び感染拡大防止対策に関すること。 ・市立学校園等の保健衛生体制に関すること。 ・園児、児童、生徒及び教職員等に対する感染予防対策に関すること。 ・保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関すること。 ・学校給食の衛生管理に関すること。 ・阪神教育事務所との連絡調整に関すること。 ・その他教育全般に関すること。
市議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・市議会議員との連絡調整に関すること。
各部署共通	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部の決定に基づく、対策の実施時期に関すること。 ・職員への啓発及び感染予防対策に関すること。 ・来庁者、利用者及び市民への情報提供・啓発・指導に関すること。 ・職員への啓発及び感染予防対策に関すること。 ・外郭団体、関係団体に対する感染予防及び感染拡大防止対策に関すること。 ・他部への応援に関すること。 ・所管業務の継続及び縮小・停止に関すること。 ・所管するイベント等の開催判断及びその周知に関すること。 ・所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること。 ・所管する施設の休館・閉鎖に関すること。 ・国、県、他市町及び関係機関等からの新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び対策本部への報告。 ・所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関すること。 ・市民、事業者、NPO 等との連携及び協力要請に関すること。 ・その他新型インフルエンザ等に関すること。

イ 芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議の設置

芦屋市新型インフルエンザ等対策行動計画の総合的な推進及び関係部局の総合調整等を行うため、芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議を設置する。

芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議	
本部長	市長
副本部長	副市長、教育長、病院事業管理者
本部員	技監、企画部長、総務部長、総務部参事（財務担当部長）、市民生活部長、 <u>こども福祉部長、こども福祉部参事（こども家庭担当部長）</u> 、 <u>都市政策部長、都市政策部参事（都市基盤担当部長）</u> 、会計管理者、上下水道部長、市立芦屋病院事務局長、消防長、 <u>教育委員会教育部長</u> 、市議会事務局長
実務者会議	<u>総務部総務室人事課長、総務部総務室総務課長、市民生活部環境・経済室地域経済振興課長、市民生活部環境・経済室環境課長、こども福祉部福祉室地域福祉課長、こども福祉部福祉室障がい福祉課長、こども福祉部福祉室高齢介護課長、こども福祉部こども家庭室こども政策課長、上下水道部水道工務課長、市立芦屋病院事務局総務課長、消防本部消防室救急課長、教育委員会教育部教育統括室教職員課長、教育委員会教育部学校教育室学校教育課長、教育委員会教育部社会教育室生涯学習課長</u>
事務局	<u>企画部市長公室政策推進課、こども福祉部こども家庭室こども家庭・保健センター、都市政策部都市基盤室防災安全課</u>

※ 新型インフルエンザ等が発生する前においては、芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取組みを推進する。

(2) 情報収集

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、芦屋健康福祉事務所、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、障がいのある人、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、ホームページ等インターネット、まちナビ、あしや防災ネット等を活用し、市民に対して情報の提供を行う。情報の提供に際しては、聴覚障がい者等に配慮するとともに、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、芦屋健康福祉事務所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。

イ サーベイランス・情報の収集

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（感染症の発生状況の把握及び分析）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するとともに、その結果について関係機関等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・県の情報を的確に収集し、市内発生に備える。

(3) 情報提供・共有

ア 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、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。）や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ついて、県により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。）を設置し、適切な情報提供を行うとともに、県庁に設置されるコールセンターや芦屋健康福祉事務所が設置する新型インフルエンザ等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、「相談センター」という。）と連携し、相談窓口やコールセンター、相談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、県コールセンターは、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。

イ 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。

ウ 患者情報等の取扱いに係る考え方

(ア) 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。

(イ) 県との患者情報共有

a 患者の個人情報の提供

市が具体的な感染拡大防止対策や患者本人への支援を実施するために、より詳細な情報が必要となることから、県から患者の個人情報（氏名、住所、学校・事業所名、症状等）の提供を受けることがある。そのために患者情報を利用した具体的な対策や、個人情報保護方策についての条件整備を平素から検討する。

b 県への情報提供、要援護者情報の一元化

市は、災害時要援護者情報など、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、感染拡大防止上必要な情報を、市と県で交換し、一元化できる仕組みを県と連携して研究する。また、市が在宅患者の生活支援、訪問等を行うことにより得た患者情報等を提供し、対策への反映を図ることがある。

(ウ) 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。

(4) 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、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二点である。

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。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 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 県及び芦屋健康福祉事務所が行う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

特措法に規定され、県の権限により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を行う。

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）

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）

※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。

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、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二種類がある。

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など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。

b 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、接種順位等を把握し、人数を厚生労働省に報告する。市職員への接種については、原則として集团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。

(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、集团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。

〔参考：国における住民接種の接種順位の考え方〕

以下四つの群に分類し発生したインフルエンザ等の年齢別の重症化の傾向等の病原性等の情報を踏まえて決定されるものである。

① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

・基礎疾患を有する者

・妊婦

- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の者

(5) 医療

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。

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、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。

本市の医療体制の整備は県の業務であるが、芦屋健康福祉事務所が開催する、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、芦屋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。

また、県の要請に応じ県及び関係機関と密接に連携を図りながら、医療搬送体制等整備に協力を行う。

(6) 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い、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。

また、要援護者への生活支援の対応等についても、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく必要がある。

Ⅲ 各発生段階別対策

(I) 未発生期(発生前の段階)

(状態)
○ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態 ○ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状態 ○ 新型インフルエンザ等が発生していない状態
(目的)
○ 発生に備えて体制の整備を行う。 ○ 関係機関との連携による国内外の発生情報の早期探知に努める。
(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。

(I)-1 実施体制

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 関係部署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、市における取組体制を整備・強化するために、企画部、こども・健康部、都市建設部等関係部との連携と実施体制の確認を行う。

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

2 行動計画等の策定【各部】

市行動計画の策定（当該計画）

特措法による国及び県の行動計画に基づき、同法第8条により本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「芦屋市危機管理指針」にのっとったものとする。また、必要に応じて国が策定した「ガイドライン」を参考に、具体的かつ迅速な対応の準備を図っていく。

(I)ー2 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
- ・患者の発生状況の調査
- ・インフルエンザ入院サーベイランス
- ・検体定点（ウイルス）サーベイランス

本市の対策（未発生期）

1 感染症サーベイランスの実施【市民生活部・教育委員会】

(1) 学校サーベイランス

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

(2) 鳥インフルエンザの発生監視

市内における死亡野鳥等の情報を収集し、鳥インフルエンザの発生状況を監視する。

2 情報収集【企画部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

(1) 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。

(2) 県内の情報収集

サーベイランスから得られたインフルエンザに関する情報で「兵庫県インフルエンザ情報センター（以下「インフルエンザ情報センター」と言う。）」において、一元的に集約、分析された結果を情報収集する。

(3) 市内の情報収集

休日応急診療所・医療機関から、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。

(I)ー3 情報提供・共有

県の主な対策（未発生期）

- ・相談窓口（コールセンター、相談センター）の設置準備

本市の対策（未発生期）

1 情報提供体制の構築【企画部・総務部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

- (1) ホームページや広報あしやその他、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、まちナビ（文字データ放送）、あしや防災ネット、広報あしや、フェイスブック、ポスター、リーフレット等を通じて啓発する。（多言語化を含む。）
 - イ 発信情報の統一化
 - ウ 市民等へ情報を集約し、分かりやすく継続的に提供するための体制づくり。
- (2) 新型インフルエンザ等発生時の電話相談について、県のコールセンター等の設置を受けて、市は電話相談窓口の運営及び整備について検討の上、決定する。
- (3) 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) 市民等への情報提供【企画部・総務部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部・教育委員会】
 - ア ホームページ、広報あしや、ちらし、ステッカー、出前講座、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、食料や日用品の備蓄等）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。

また、発生時の医療機関受診方法等を周知し、理解を得ておくよう、市ホームページや広報あしや等を通じて啓発する。
 - イ 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する。
- (2) 医療機関、関係機関への情報提供【こども福祉部こども家庭室】
 - ア 芦屋健康福祉事務所、芦屋市医師会、市立芦屋病院と連携し、インフルエンザ等関連情報を関係機関に提供する。

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。【各部】

(I)ー4 予防・まん延防止

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【こども福祉部こども家庭室・教育委員会・関係部】

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た人は、県に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【企画部・総務部・こども福祉部こども家庭室・関係部】

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 感染症対応力の向上のための研修・訓練【企画部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

(1) 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。

(2) 新型インフルエンザ発生を想定した図上訓練・実地訓練を医療機関、県、事業者、地域団体と連携して実施する。

4 衛生資器材の整備【企画部・総務部・消防本部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

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。

5 予防接種【こども福祉部こども家庭室・教育委員会・関係部】

(1) ワクチン情報の供給体制

県は、円滑なワクチンの供給が図られるよう、医師会、卸売販売業者等の関係機関と十分に協議し、供給体制を構築する。市は、県のワクチン供給体制の把握に努め、速やかに接種開始できるよう、集団接種に係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ついて、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 市職員への特定接種体制の構築【総務部】

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、接種体制を構築する。

イ 住民接種体制の構築【こども福祉部こども家庭室・関係部】

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、芦屋市医師会・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【こども福祉部こども家庭室】

ワクチンの接種順位（四分類）の対象者数を把握する。

対象者は下記のとおりとする。

- ① 基礎疾患のあるもの：人口統計（総人口）の7%
- ② 妊婦：母子健康手帳届出数
- ③ 幼児：人口統計（1歳以上～6歳未満）
- ④ 乳児保護者：人口統計（1歳未満）×2
- ⑤ 小学生・中学生・高校生相当：人口統計（6歳以上～18歳未満）
- ⑥ 高齢者：人口統計（65歳以上）
- ⑦ 成人：人口統計（総人口）－（①から⑥の合計+1/2④）

（厚労省通知「新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領」より）

(4) 既存ワクチン接種の勧奨【こども福祉部こども家庭室】

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。

(I)-5 医療

県の主な対策（未発生期）

- ・ 地域医療体制の整備
- ・ 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）

医療等に関する対応【こども福祉部こども家庭室・消防本部・市立芦屋病院】

- ・ 市は県の要請に応じ、海外発生期及び県内発生早期に備えて、外来の医療体制等の整備に協力する。
- ・ 市は県の要請に応じ、県及び関係機関と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療や搬送体制等の整備に協力を行う。

(I)-6 市民生活及び市民経済の安定の確保

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 業務継続計画策定の促進【企画部・各部】

(1) 各所管での対応

- ア 各所管は、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）【上下水道部】

(2) 関係機関への要請

各所管課は、関係機関に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、業務継続計画の作成など、十分な事前準備を行うよう要請する。

2 要援護者への生活支援【0】

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

3 市民への事前準備の要請【各部】

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【各部】

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。

5 火葬能力等の把握【市民生活部】

国及び県と連携し、火葬場の能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(II) 海外発生期・県内未発生期

〔状態〕
○ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ○ 国内で発生したものの県内（隣接府県含む。以下同じ。）では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
※ 海外発生期と県内未発生期は発生段階としては別個のものであり、国内発生早期における県内未発生期の時期が想定される。しかし、海外又は国内のいずれかで新型インフルエンザ等患者が発生し、県内に感染が認められるまでの対応は基本的には変わらないことから、県と同様に海外発生期と県内未発生期を併記することとした。
〔目的〕
○ 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、市内発生の遅延と早期発見に努める。 ○ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
〔対策の考え方〕
(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、新型インフルエンザ等の特徴等の情報を対策の判断に役立てるほか、医師会等に速やかに提供する。 (3) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生した場合の対策についての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、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。 (6) 不顕性感染の存在を考慮すると、海外渡航歴や症例定義を絶対視せず、臨床医等からの疑わしい症例情報にも慎重に対応する。

(II)-1 実施体制

県の主な対策（海外発生期・県内未発生期）

- ・ 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・県内未発生期）

1 市対策推進本部会議の招集

- (1) 芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議の招集

ア 市は、海外において、新たに動物から人に感染するようになったインフルエンザや、限定的にヒトからヒトへの感染を引き起こしているインフルエンザが発生した場合、または、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、速やかに芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各課と連携をとりながら取組みを推進する。さらに、県や近隣市町、医療機関、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

イ 海外において新型インフルエンザ等が発生し、政府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。）、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。）が設置された時は、速やかに芦屋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。

2 県との連携

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

(Ⅱ)－2 情報収集

県の主な対策（海外発生期・県内未発生期）

- ・国内外の機関が公表する情報の収集・確認・分析を行う。
- ・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の継続

本市の対策（海外発生期・県内未発生期）

1 サーベイランスの強化等【こども福祉部・教育委員会】

保育所(園)、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、県へ報告するなど学校サーベイランス等を拡大する。

2 情報収集【企画部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

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

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。

(Ⅱ)－3 情報提供・共有

県の主な対策（海外発生期・県内未発生期）

- ・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。
- ・医療機関への情報提供
- ・コールセンター等の開設

本市の対策（海外発生期・県内未発生期）

1 市民への情報提供

この発生段階から、市民に新型インフルエンザ等に対する正確な知識を持ってもらい、冷静に行動してもらうことが肝要となる。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。

市は、県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

(1) 広報媒体を活用した情報提供【企画部】

広報あしや、ホームページ、まちナビ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【企画部・総務部・こども福祉部こども家庭室・各部】

ア 県の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（障がい者、高齢者等）への提供方法に配慮する。

(3) 海外渡航者、市内の外国人への情報提供【企画部】

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

2 県からの情報共有【企画部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

県は、県民及び医療機関へ提供する情報については、芦屋健康福祉事務所との間で共有するとともに、事前に市へ提供する。

(Ⅱ)－4 予防・まん延防止

県の主な対策（海外発生期・県内未発生期）

- ・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。
- ・検疫、出入国者対策への協力
- ・患者・濃厚接触者への対応準備

本市の対策（海外発生期・県内未発生期）

1 感染予防策の周知【こども福祉部こども家庭室・関係部】

- (1) 県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。

2 予防接種【こども福祉部こども家庭室・関係部】

(1) 特定接種

医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行われる予防接種の実施を国が決定した場合には、県及び市は、国が実施する登録事業者の接種対象者への特定接種が円滑に行われるよう協力するとともに、市職員の特定接種を行い、速やかに接種を終了させる。

ア 国が定める優先接種順位の徹底に協力する。

イ 県は、集団接種による実施を視野に入れてワクチン接種可能な医療機関確保するとともにワクチンの円滑な流通に向けて、市、医師会や薬剤師会等の関係機関と協議し、円滑なワクチン接種の実施体制を確保する。

ウ 市は、ワクチン接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング及び予防接種法に基づく副反応報告について医師会等関係機関と連携して必要な協力を行う。

エ 登録事業者である医療機関は、新型インフルエンザ等医療の提供並びに生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事する医療従事者への特定接種を実施する。

オ 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。

(2) 住民接種

ア 国が特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項（新臨時接種）に基づく接種の準備を開始した場合は、市は県と連携して、接種体制の準備を行う。

イ 行動計画や対策マニュアルに定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

ウ 市は、予防接種を行うため必要があるときは、県に対し、医療従事者の確保と予防接

種への協力の要請等を行う。

エ 市は、住民接種の優先順位、接種会場、接種日程などを市民に広報するとともに、予防接種に対する相談に対応する。

(Ⅱ)－5 医療

県の主な対策（海外発生期・県内未発生期）

- ・専用外来の設置
- ・相談センターの設置
- ・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。

本市の対策（海外発生期・県内未発生期）

医療等に関する対応【こども福祉部こども家庭室・消防本部・市立芦屋病院】

- ・市は、国等が示す新型インフルエンザ等の症例定義・診断・治療等の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市は、県による専用外来が設置された際は、国及び県の要請に応じ、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、相談センター等を通じて、専用外来を受診するよう周知する。
- ・市は、県内での患者発生に備えて、県と情報共有を図るとともに、医療や患者の搬送・移送に関する協力・連携体制の徹底を図る。

(Ⅱ)－6 市民生活及び市民経済の安定の確保

県の主な対策（海外発生期・県内未発生期）

・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・イベント等の中止又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・県内未発生期）

1 関係機関への準備の要請【各部】

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

- (1) 従業員の健康状態を十分把握し、異常を呈する従業員がある場合には自宅待機等の措置を行うこと。

- (2) 家族の看護等のために休まざるを得ない従業員に、休暇取得等の配慮を行うこと。
- (3) 従業員や利用者を含め、咳エチケットの徹底、マスクの着用、手洗い、うがいの徹底、人と人との不用意な接触の防止等の感染防止措置をとること。
- また、以下のとおり、県が関係事業者に対し、必要な措置を実施するよう行なう要請について、市はその要請が効果的に行われるよう協力する。
- ア 大規模集会、興行等不特定多数が集合する事業を主催する者に対して、開催の延期・自粛等ができないか検討すること。
- イ 指定（地方）公共機関及び登録事業者に対して、業務計画及び事業継続計画に基づく事業の継続について十分に準備すること。
- ウ 病院等の医療機関、高齢者施設等の福祉施設に対して、感染防止措置のより一層の強化と徹底、基礎疾患を有する入院・入所者等へのケアの徹底、集団感染が発生したときの医療の確保についての検討
- エ 県からの要請に基づき、事業者の業務継続の必要性から出勤せざるを得ない従業員等の保育ニーズに対応するため、保育施設が休業となった際でも、必要最小限の乳幼児を受け入れる体制の構築

2 業務継続のための体制確保【各部】

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【市民生活部】

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 要援護者への生活支援 **【こども福祉部福祉室】**

未発生期の対策を継続

5 市民への呼びかけ **【市民生活部・各部】**

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。

(Ⅲ) 県内発生早期

〔状態〕
<ul style="list-style-type: none">○ 県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているか、国内において全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。○ 地域によっては、未発生期の状態である場合がある。(地域未発生期) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"><p>※ 県内未発生期の場合でも、首都圏等大都市圏での発生があり、早晚感染が全国へ拡大することが想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言※区域となることがある。この場合、県内発生早期として国の基本的対処方針等に従い、緊急事態の措置を実施する。</p></div>
〔目的〕
<ul style="list-style-type: none">○ 市内での感染拡大をできる限り抑える。○ 患者に適切で迅速な医療を提供する。○ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
〔対策の考え方〕
<ol style="list-style-type: none">(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。<ol style="list-style-type: none">① 県内で患者が発生した場合、国の基本的対処方針や県が決定する対策項目ごとの対策レベルに基づき、適切な対策を選択・決定し、実施する。国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策の実施を決定した地域に含まれた場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。なお、県は、県内発生があったにもかかわらず、国が緊急事態宣言の発出に時間を要する場合、「状況不明下では最悪の事態を想定して対応にあたる。」という危機管理の原則を踏まえて、国の宣言前でも対策レベル3の対策を実施する場合があるとしているが、県が対策レベル3を実施すべきとした地域に含まれる場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。② 対策レベル3の対策には、県が個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれるため、新型インフルエンザ等のまん延が健康被害だけでなく社会生活や経済活動にも重大な影響を及ぼすことについて市民に十分な理解が得られるよう啓発を行う。(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。(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。(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。(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。(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。宣言後は、住民の外出自粛要請、学校・保育所等の施設の使用制限（特措法第45条）のほか、臨時の医療施設（特措法第48条）、物資の売渡しの要請（特措法第55条）などの緊急事態宣言時における対策を行うことができる。

(Ⅲ)－1 実施体制

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（県内発生早期）

1 芦屋市新型インフルエンザ等対策本部の設置

(1) 芦屋市新型インフルエンザ等対策本部の設置

県内で新型インフルエンザが発生し、県新型インフルエンザ等対策本部が設置された時は、速やかに市対策本部を設置する。

(2) 県との連携の強化

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

国が緊急事態宣言を行った場合の措置

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

(Ⅲ)－2 情報収集

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

本市の対策（県内発生早期）

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【企画部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

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 情報収集

(1) 市内の新型インフルエンザ等の発生情報の収集【こども福祉部こども家庭室・教育委員会】

ア 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。

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

(2) 国内の新型インフルエンザ等の発生情報の収集【企画部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

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等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。

(Ⅲ)－3 情報提供・共有

県の主な対策（県内発生早期）

- ・コールセンター等の機能強化

本市の対策（県内発生早期）

海外発生期の対策を強化するとともに、下記を加える。

1 相談窓口の機能強化【企画部・総務部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

(1) 県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化する。

(2) 国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に関する情報提供する。

2 風評被害、パニック防止の強化【企画部・こども福祉部こども家庭室・教育委員会】

ホームページの充実や広報あしや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 県からの情報共有 【企画部・総務部・こども福祉部こども家庭室・都市政策部】

- ・海外発生期の対策を継続

(Ⅲ)－4 予防・まん延防止

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

本市の対策（県内発生早期）

1 感染予防策の強化（まん延防止対策）【各部】

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。

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や自宅安静を要請する。
- (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。
- (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。

2 予防接種【こども福祉部こども家庭室】

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条の規定に基づき、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。

(Ⅲ)－5 医療

県の主な対策（県内発生早期）

- ・専用外来による診察
- ・感染症指定医療機関への入院治療

本市の対策（県内発生早期）

医療等に関する対応【こども福祉部 こども家庭室・消防本部・市立芦屋病院】

海外発生期・県内未発生期の対策を継続。

(Ⅲ)－6 市民生活及び市民経済の安定の確保

県の主な対策（県内発生早期）

- ・海外発生期の対策を継続。

本市の対策（県内発生早期）

海外発生期の対策と同様に下記を加える。

1 業務継続のための準備【各部】

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【各部】

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 市民への呼びかけ【市民生活部・各部】

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。

4 マスク等の流通確保【市民生活部】

市は、県とともに、マスク等の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。

5 遺体の安置・火葬【市民生活部】

海外発生期の対策を継続

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、遺体の安置を適切に行う。

(IV) 県内感染期

〔 状態 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態○ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。○ 県内でも、地域（市町や圏域等）によって状況が異なる可能性がある。（地域未発生期・地域発生早期の状態地域感染期に至っていないなど）
〔 目的 〕
<ul style="list-style-type: none">○ 医療体制を維持する。○ 健康被害を最小限に抑える。○ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
〔 対策の考え方 〕
<ol style="list-style-type: none">(1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。ただし、県内でも地域ごとに発生段階が異なる場合があることから、たとえ市の感染状況が低い場合でも、状況に応じた一部のまん延防止対策は実施する。(2) 県内及び近隣府県の発生状況等を勘案し、県が判断する対策について、その動向を注視し、市が実施すべき対策について判断する。(3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等に照らし、市民一人ひとりが自らとるべき感染対策について理解し、自発的行動が取られるように積極的な情報提供を行う。また、新型インフルエンザ等の重症化を防ぐため、発症者が直ちに適切な受診行動をとるよう啓発する。(4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。(5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめる。(6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、ワクチン供給後に住民接種を早期かつ短期間で実施できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。(7) 欠勤者の増大が予測されるなか、市民生活や経済への影響を最小限に抑えるために、県が実施するライフライン等の事業活動やその他の社会活動の継続要請に協力する。(8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(IV)－1 実施体制

県の主な対策（県内感染期）

- ・ 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、県内感染期に移行した旨を認定し、当該期において行うべき対処方針を変更し公表するとしている。

本市の対策（県内感染期）

1 芦屋市新型インフルエンザ等対策本部の継続設置

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

2 国、県との連携

国内発生期（県内未発生期）の対策を継続

(IV)－2 情報収集

県の主な対策（県内感染期）

・海外発生期（県内発生早期を含む）の対策を継続

本市の対策（県内感染期）

情報収集

国内発生・県内発生早期の対策を継続

(IV)－3 情報提供・共有

県の主な対策（県内感染期）

- ・海外発生期（県内発生早期を含む）の対策に加え、コールセンター機能を強化する。
- ・専用外来及び外来協力医療機関名の公表
- ・医療機関への情報提供

本市の対策（県内感染期）

1 風評被害、パニックの防止のための情報提供【各部】

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

(1) 市民への情報提供

- ア 県及び市は、患者の急激な増加を抑制するため、予防や発症時の対処方法などについて周知する。
- イ 県及び市は、医師会などと連携して不要不急の受診を控えるよう市民に周知する。
- ウ 県知事よる県内感染期への移行宣言を受け、市長は次に掲げるメッセージを発出し、

感染拡大防止、医療体制の確保、社会活動維持に向け必要な情報を提供する。

- ① 県から外出や集会の自粛要請が行われる可能性があること。
- ② 外来・入院医療体制の変更等（重症患者以外は自宅療養となること等）
- ③ 入院・在宅医療、生活支援等に関する情報

エ 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。障がい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。

オ 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ホームページ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。

(2) 患者発生施設、関係機関等（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) 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、障がい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。

(4) メディアの活用

ア 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コミ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【こども福祉部こども家庭室・教育委員会・関係部】

(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 相談窓口の機能強化【総務部】

相談窓口の開設時間を延長し、休日・夜間の24時間体制を整備する。

(IV)－4 予防・まん延防止

県の主な対策（県内感染期）

- ・海外発生期（県内発生早期を含む）の対策を継続

本市の対策（県内感染期）

県内感染期においては、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替えることになる。一方で、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる重症者・死者数が増加する可能性もあるため、県内感染期においてもまん延防止対策を講じる。

1 患者等の受診指導【こども福祉部こども家庭室】

(1) 患者等の受診指導

- 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 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 感染拡大防止【こども福祉部こども家庭室・教育委員会・関係部】

(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、障がい者等、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) 地域対策・職場対策の周知

- 市は、県と連携し、県内発生早期と同様の対策を実施するほか、患者数や欠勤者の増加に応じて次の対策を行う。
 - 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、あわせて時差出勤についても検討するよう要請する。
 - イ 地域における患者の発生状況と医療提供のキャパシティを考慮し、市町単位などで

地域を限定して、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を行うよう学校の設置者に要請する。

3 予防接種

県内発生早期の対策を継続

(IV)－5 医療

県の主な対策（県内感染期）

- ・ 県内発生早期に加え、県が備蓄した抗インフルエンザ薬を放出する。
- ・ 相談センターの縮小・解除
- ・ 県内感染期の外来医療体制は、「専用外来」での診療体制から、原則として院内感染対策を行った外来協力医療機関での診療や、対策レベルによっては一般の医療機関で診療する体制に切り替えられる。
- ・ 患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分けられ、医療体制の維持・確保が図られる。

本市の対策（県内感染期）

医療等に関する対応【こども福祉部こども家庭室・消防本部・市立芦屋病院】

- ・ 市は、引き続き、新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 市は、県下の医療体制の動向を見つつ、市民からの相談に応じる。
- ・ 市は、引き続き、県と情報共有を図るとともに、医療提供体制について協力及び連携体制の徹底を図る。

(IV)－6 市民生活及び市民経済の安定の確保

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（県内感染期）

県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 各所管での対応【各部】

- (1) 各所管は、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とともに、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 生活支援等の対応【各部】

- (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、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への対応を検討する。

イ 施設相互で応援が可能な場合はその調整を行う。

- (3) 要援護者等への生活支援

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との協力・調整を図り対応する。

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【市民生活部・各部】

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。

4 遺体の安置・火葬【市民生活部】

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、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。

(V) 小康期

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

(V)-1 実施体制

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）

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

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。

(V)-2 情報収集

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【教育委員会】

再流行の把握に努める。

2 情報収集

県内感染期の対策を継続

(V)－3 情報提供・共有

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【各部】

- (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) 芦屋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 相談窓口の縮小、閉鎖【企画部・こども福祉部こども家庭室】

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

(V)－4 予防・まん延防止

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、実施期間を変更して、当該要請を終了し、関係機関・関係団体等へ周知する。

本市の対策（小康期）

1 患者等の受診指導【こども福祉部こども家庭室】

- (1) 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
- (2) 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【こども福祉部こども家庭室・関係部】

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 予防接種【こども福祉部こども家庭室】

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>

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

(V)－5 医療

県の主な対策（小康期）

- ・平常時の医療体制へ移行
- ・実施した対策の評価及び検討を行い、第二波に備え必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬を備蓄

本市の対策（小康期）

- ・市は、県等と連携して医療情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(V)－6 市民生活及び市民経済の安定の確保

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【各部】

各所管、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【各部】

(1) 各所管での対応

ア 各所管は、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の発生時に業務が増大する場合（健康相談等）や、流行の第一波の罹患状況を把握し、多数の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。

(VI) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言時

〔 状態 〕
○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 条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ることもある。

(VI) - 1 実施体制

県の主な対策（緊急事態宣言時）

1 都道府県対策本部長の指示（法第 33 条）

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、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）

市長は、新型インフルエンザ等のまん延により本市が全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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、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（緊急事態宣言時）

1 芦屋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「芦屋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特措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

(VI)－2 情報収集

県の主な対策（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策を実施

本市の対策（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策を実施

(VI)－3 情報提供・共有

県の主な対策（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策を実施

本市の対策（緊急事態宣言時）

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。【市民生活部・企画部・関係部】
- 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。【市民生活部・こども福祉部・教育委員会・関係部】

(VI)－4 予防・まん延防止

県の主な対策（緊急事態宣言時）

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（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策に加え、

住民に対する予防接種（法第 46 条）【こども福祉部こども家庭室】

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。

(VI)－5 医療

県の主な対策（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策に加え

- ・臨時の医療施設の設置（法第 48 条）

本市の対策（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策に加え

医療等に関する対応【こども福祉部こども家庭室・市立病院】

- ・市内の医療機関が不足した場合は、県により臨時の医療施設を設置し医療を提供されるため、市は県の要請に応じ、適宜協力する。

(VI)－6 市民生活及び市民経済の安定の確保

県の主な対策（緊急事態宣言時）

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

本市の対策（緊急事態宣言時）

各発生段階の対策に加え

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。【上下水道部】

3 生活関連物資等の価格の安定等（法第 59 条）【市民生活部】

- (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。

表1 「芦屋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「処処方針」等により、芦屋地域で有効且つ実施可能な対策を選択実施

	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
目的・ 対策の 考え 方	<p>①発生に備えた事前準備や体制整備</p> <p>②国内外の発生情報の早期探知</p> <p>a 対応体制構築、訓練実施、事前準備</p> <p>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</p>	<p>①ウイルスの国内侵入を、国内発生を遅延させ、国内・県内発生を早期発見</p> <p>②国内・市内発生に備えた体制整備</p> <p>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</p> <p>b 県内発生及び国内発生を早期把握できるよう情報収集体制強化</p> <p>c 海外情報を周知し、国内・県内発生に備え、的確な発生時対策の準備を促進</p> <p>d 生活・経済安定のための準備、特定接種の実施等市内発生に備えた体制整備を急ぐ</p>	<p>①発生状況の正確な把握</p> <p>②市民等の不安を抑える</p> <p>③感染拡大を出来る限り抑制</p> <p>④感染拡大に備えた体制整備</p> <p>a 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</p> <p>b 社会機能維持体制の整備促進</p> <p>c 住民接種準備促進～接種</p>	<p>①健康被害を最小限に抑える</p> <p>②社会・経済機能への影響を最小限に抑える</p> <p>a 感染防止策から被害軽減対策に切り替え</p> <p>b 県内・地域の流行段階に応じ県が判断する対策を注視し、市の対策判断</p> <p>c 各種対策の周知・理解の為積極的情報提供</p> <p>d ライフライン確保で最低限の生活維持</p> <p>e 可能な限りの社会・経済活動継続</p> <p>f ワクチン接種推進</p> <p>g 必要性低下対策縮小</p>	<p>①生活・経済の回復</p> <p>②第二波流行への備え</p> <p>a 実施対策の評価</p> <p>b 資器材、医薬品調達等第一波の医療・社会・経済影響からの早期回復</p> <p>c 市民への終息と第二波への備えの必要性周知</p> <p>d 第二波早期探知</p> <p>e 未接種者への住民接種推進</p>

	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
1 実 施 体 制	<p>①「行動計画」策定 や連携体制の構築</p> <p>②関係部署との連 携と実施体制の確 認</p>	<p>・国内発生状況により、国が緊急事態宣言を行う。</p> <p>・県は、基本的対処方針を基本としつつ、有識者の意見を聞いて県の対処方針を作成し公表する。</p> <p>①「芦屋市新型インフルエンザ等対策推進本部会議」招集※県が対策本部を設置した場合は、市対策本部を設置</p> <p>②県の「対処方針」を基本に「市行動計画」に基づき対策準備～一部実施</p>	<p>・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」を設置</p> <p>措置内容および対策について確認</p> <p>・県が「県内発生早期」を宣言</p> <p>・国の「対処方針」に則り県行動計画に基づき対処方針提示</p> <p>①市対策本部を設置。県対処方針を受け「市行動計画」に基づき対策実施</p> <p>②県との連携強化</p> <p>緊急事態宣言時</p> <p>以下、県に協力</p> <p>③特措法に基づく「市対策本部」へ移行</p>	<p>・国が国内感染期を県が県内感染期を宣言</p> <p>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</p> <p>②県「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</p> <p>緊急事態宣言時</p> <p>以下、県に協力</p> <p>③特措法に基づく「市対策本部」対応</p> <p>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</p>	<p>・県が小康期宣言、小康期対処方針</p> <p>①実施対策の評価及び実施体制の確保</p> <p>緊急事態宣言時</p> <p>以下、県に協同左③廃止</p>

	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
2 情報 収集	①国内の情報収集 厚生労働省、国立 感染症研究所等か ら発生情報等の収 集 ②県内の情報収集 「兵庫県インフル エンザ情報センタ ー」からの情報収 集 ③市内の情報収集 休日応急診療所・ 医療機関・学校イ ンフルエンザ等発 生状況の情報収集	未発生期①～③の 強化 ①学校サーベイラ ンス等の強化	海外発生期・県内未発生 期の対策に加え ①市内の新型インフル エンザ等発生情報の収 集 ②国内の新型インフル エンザ等発生情報の収 集	県内発生早期の 対策に加え ①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 ②県内の新型イ ンフルエンザ等 発生情報の収集	サーベイラン スの継続 ①県感染期の 対策の継続
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 法及び内容を検 討の上決定 ①ホームページ・ 広報あしや・ちら し・ステッカーの 活用（多言語化等 含む） ②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】 ③市民等へ基礎的 情報提供 ④医療機関、関係 機関への情報提供	未発生期の③加え ①県の要請に基づ き「相談窓口」開設 国の「Q&A」を基 本に対応 ②広報媒体を活用 した情報提供 ③市民への情報提 供 県のコールセンタ ー及び相談センタ ー開設を周知 ④問い合わせや県 等の情報を踏まえ 必要な情報を把握 しさらに情報提供 ⑤海外渡航者、市 内の外国人への情 報提供	県内未発生期対策に加 え ①相談窓口の機能強化 ②風評被害、パニック防 止の強化	県内発生早期に 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 ③情報アクセス 困難者に対する 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 ④「相談窓口」の 機能強化 休日・夜間 24 時間体制	①安全宣言に 関する情報提 供 ②第一波終息・ 第二波発生の 可能性と備え の必要性を周 知 ③「相談窓口」 縮小・閉鎖

	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
4 予 防 ま ん 延 防 止	<p>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</p> <p>②地域・職場にお ける感染防止対策 の強化</p> <p>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</p> <p>④特定接種対象事 業者の登録の協 力・支援</p> <p>⑤市職員への特定 接種体制の構築</p> <p>⑥住民接種体制の 構築</p>	<p>①感染予防策の周 知</p> <p>②「基本的対処方 針」に基づき、市職 員の特定接種実施</p> <p>③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</p>	<p>①患者等の受診指導 感染拡大防止、予防対策 の周知徹底</p> <p>市民・事業者等へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・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実 施要請 <p>②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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>同左①継続</p> <p>同左②継続</p> <p>同左③継続</p> <p>④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</p> <p>緊急事態宣言時 以下、県に協力 同左③～⑥継続 同左⑦実施</p>	<p>①患者等の受 診指導 通常 の医療体制</p> <p>②第二波対策 として新臨時 予防接種推進</p> <p>緊急事態宣言 時 以下、県に協力 同左③～⑧解 除</p>

	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
つづき 4 予 防 ・ ま ん 延 防 止			緊急事態宣言時 以下、県に協力 ③社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の設定 ④市民の行動自粛 ⑤学校等の臨時休業 ⑥保育所・福祉関係事業所の臨時休業等 ⑦集客施設の臨時休業 ⑧集会・イベント等の自粛		
5 医 療	①入院措置が行われる患者で芦屋健康福祉事務所による移送では対応しきれない場合は、消防本部との協力が不可欠なため、事前に協議	①国の「症例定義(随時修正)」の確認と迅速周知 ②県により専用外来・相談センター設置された際には、市は、市民へ周知 ③県と情報共有し医療や患者の搬送・移送に協力	①引き続き、積極的な情報収集と県等からの要請に応じ協力 ②「専用外来」での診療、「相談センター」での相談 ③県と情報共有し医療や患者の搬送・移送に協力・連携体制の徹底	①引き続き、積極的な情報収集と県等からの要請に応じその取組に適宜協力 ②県下の医療体制の動向を見つ、市民からの相談に応じる ③県と情報共有を図るとともに、医療提供体制について協力及び連携体制の徹底 緊急事態宣言時 以下、県に協力 ④定員超過入院 ⑤臨時の医療施設 ⑥専用外来の設置継続	①通常の医療体制 緊急事態宣言時 以下、県に協力同左④～⑥の縮小・中止

	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
6 市 民 生 活 ・ 市 民 経 済 の 安 定 の 確 保	①「業務継続計画」 策定の促進 ②関係機関に対し 感染予防策・重要 業務継続・一部業 務縮小等の業務継 続計画策定等準備 要請 ③要援護者への生 活支援の準備 ④市民への事前準 備の要請 ⑤生活必需品等の 備蓄の周知 ⑥火葬能力と遺体 安置施設等の把握 と体制整備	未発生期③～⑥の 継続に加え ①関係機関への準 備要請 ・事業者の感染予 防 ・異常を呈する者 に対して自宅待機 などの措置 ・人と人との不用 意な接触の防止等 の感染防止措置 ②業務継続のため の体制確保 ・関係機関に対し 業務を継続するた めの体制確保の確 認 ・マスク・消毒液等 業務継続に必要な 備品について周知	海外発生期・県内未発生 期の継続に加え ①重要業務への重点化 の準備 ②事業者への感染予防 対策等の要請 ・事業者への職員の健 康管理、職場の感染予防 対策徹底要請 ③市民へ食料品・生活必 需品等購入の適正行動 要請 ④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 準備及び実施	県内発生早期継 続に加え ①各所管での対 応 ・通常業務の縮 小、応援体制の決 定 ②生活支援等の 対応 ・福祉関係事業 所の対応 ・保育所での対 応（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 ・要援護者等へ の生活支援（見守 り・訪問看護・訪 問診療・食事提供 等） 同左②③④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 開要請及び業 務継続計画の 見直し、再作成 要請

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県が設定した対策レベルにより、必要な対策を取捨選択し、軽重をつけて実施

1. 「実施体制」 2 「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	<p>市民・事業者へ(必要により業界団体等経由により)</p> <p>①地域対策・職場対策の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>②予防接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン供給に応じ、特定接種実施 ・国の基本的対処方針の決定により、国が住民接種順位を決定し、住民接種(新臨時予防接種)実施 ・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 <p>③社会活動の制限等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・患者多発時市と協議し、季節性インフル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、人込み回避、時差出勤等の基本的感染防止対策要請 <ul style="list-style-type: none"> ・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③継続実施

	県内発生早期	県内感染期
対策レベル2	<p>①地域対策・職場対策の周知—対策レベル1に追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者へ、出勤前職員の体温測定による有熱者の欠勤、医療受診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 <p>②予防接種 対策レベル1同</p> <p>③社会活動の制限等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校・保育所等対応 対策レベル1同 ・集客施設、集会・イベント事業者に(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③継続実施
対策レベル3	<p>①地域対策・職場対策の周知—対策レベル2に追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>②予防接種 対策レベル1同</p> <p>③社会活動の制限等—県による緊急事態措置</p> <p>ア 市民の不要不急の外出自粛</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者発生区域の市民に対し、外出・集会等自粛等による感染防止要請 <p>イ 学校等の臨時休業</p> <p>○患者発生市区域の学校等へ一斉臨時休業要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○登校停止措置等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○臨時休業に備えた体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応マニュアルや児童・生徒、保護者への連絡方法等整備学校等への情報提供 <p>○臨時休業の実効性確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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健康福祉事務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 <p>ウ 保育所・福祉関係施設の臨時休業等</p>	同左③継続実施

	県内発生早期	県内感染期
つ づ き 対 策 レ ベ ル 3 オ	<p>○臨時休業</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者発生区域で一斉休業要請、患者行動範囲・立ち寄り先等により区域を限定(中学校区) <p>○代替措置</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>エ 集客施設の臨時休業</p> <ul style="list-style-type: none"> 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極めて高い場合営業、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 <p>オ 集会・イベント等の自粛</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者発生区域での集会・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	<p>医療体制（県との連携及び協力により実施）</p> <p>ア 外来医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等が疑われる者は、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 全ての一般医療機関は、新型インフルエンザ等患者が紛れ込む可能性を念頭に、感染防止対策 外来協力医療機関の設置準備 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感染している可能性が高いと考える患者を診察した場合は、芦屋健康福祉事務所へ連絡 <p>イ 入院医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 県は、新型インフルエンザ等と診断された者に対 	<p>医療体制（県との連携及び協力により実施）</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、軽症者は自宅療養、重症者は入院という原則のもと医療体制を移行 県は、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・解除 <p>ア 外来医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等が疑われる者の外来診療は、一般医療機関で実施 患者の発生数、病原性の程度に応じて、順次、 一般医療機関が外来協力医療機関へ移行する等体

	県内発生早期	制の構築
つづき 対策レベル1	<p>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への入院措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症指定医療機関が満床等の場合は、病状を勘案して必要に応じて、院内感染防止対策が取られている入院協力医療機関等へ入院措置 ウ 確定患者の感染症指定医療機関への搬送 ・原則として芦屋健康福祉事務所が搬送するが、患者の病状に応じて消防本部の協力を得ることもあるため、平時から協力関係を構築 ・実際の搬送にあたっては、確定患者の病状等を医療機関から聞き取り、医療及び消防本部等との関係機関と連携協力して病状に応じた搬送 	<p>県内感染期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策を講じた医療機関において診療を実施 イ 入院医療体制 ・院内感染防止対策が行われた一般医療機関で入院治療を実施 ウ 確定患者の感染症指定医療機関への搬送 ・感染症法に基づく搬送は行わず、患者の病状に応じて医療機関、消防本部等の協力により救急搬送
対策レベル2	対策レベル1同	<p>対策レベル1に追加</p> <p>ア 外来医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症化が懸念される等一般医療機関での治療が難しい場合は、専用外来等へ紹介 <p>イ 入院医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・軽症者は自宅療養 ・一般入院医療機関で入院治療が困難な場合は、入院協力医療機関と連携
対策レベル3	対策レベル1同	<p>対策レベル1に追加</p> <p>ア 外来医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来協力医療機関による受診体制 <p>専用外来以外の医療機関は、時間的・空間的区分等対策を工夫し外来協力医療機関へ順次移行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大に伴い、医師会等と連携し、診療時間の延長、休日・夜間診療体制強化 ・さらに、仮設テントや公共施設での臨時的な外来の設置を検討 ・医師会等へ高齢者等往診や在宅医療サービス拡充要請 <p>イ 入院医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症指定医療機関・入院協力医療機関で入院治療実施 ・重症患者の入院に限定し、重症者以外は可能な限り自宅療養

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	<p>事業者への対応</p> <p>①事業者への職員の健康管理徹底及び職場の感染対策開始を要請</p> <p>物資の流通確保</p> <p>②市民へ食料品・生活必需品等購入への適切な行動の呼びかけ</p> <p>③事業者へ食料品・生活関連物資等の価格安定、買占め売り惜しみ防止要請</p> <p>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</p>	<p>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</p> <p>②死亡者発生状況により遺体安置所確保</p> <p>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</p> <p>④事業者には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</p> <p>⑤同左県内発生早期②③④継続</p>
対策レベル3	<p>対策レベル1・2に追加</p> <p>物資の流通確保</p> <p>②食料品・生活必需品等価格や流通状況監視を強化し、買占め・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（県に協力）</p> <p>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</p>	<p>対策レベル1・2に追加</p> <p>①ライフライン事業者に業務継続を要請</p> <p>②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、買占め・売り惜しみ等を防止し、流通円滑化・価格安定を図る（県に協力）</p> <p>③県の広域情報により、遺体対応関係事業者と連携し円滑な遺体処理を図る</p> <p>④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な対応に努める</p>

【用語解説】

※あいうえお順

【あ】

○ 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、二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】

○ 感染症法の対象となる感染症

感染症法上、感染力、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。

（出典 平成 26 年 3 月厚生労働省健康局結核感染症課「感染症の範囲及び類型について」）

（参考）

感染症の分類と考え方

分類	実施できる措置等	分類の考え方
一類感染症	・対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 ・対物：消毒等の措置 ・交通制限等の措置が可能	感染力と罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性の程度に応じて分類
二類感染症	・対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 ・対物：消毒等の措置	
三類感染症	・対人：就業制限（都道府県知事が必要と認めるとき）等 ・対物：消毒等の措置	
四類感染症	・動物への措置を含む消毒等の措置	一類～三類感染症以外のもので、主に動物等を介してヒトに感染
五類感染症	・発生動向調査	国民や医療関係者への情報提供が必要
新型インフルエンザ等感染症	・対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 ・対物：消毒等の措置 ・政令により一類感染症相当の措置も可能 ・感染したおそれのある者に対する健康状態報告要請、外出自粛要請等	新たに人から人に伝染する能力を有することとなったインフルエンザであって、国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速な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
指定感染症	一類から三類感染症に準じた対人、対物措置（延長含め最大2年間に限定）	既知の感染症で、一類から三類感染症と同等の措置を講じなければ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ
新感染症	症例積み重ね前	ヒトからヒトに伝染する未知の感染症であって、重篤かつ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ
	症例積み重ね後	

○ 基本的対処方針

新型インフルエンザ等の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・県、市が具体的に実施すべき対策を選択し決定する。

○ 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。

○ 個人防護装備 (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。

○ 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。

○ 新型コロナウイルス

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的流行は2019年（令和元年）12月末に中国湖北省武漢市において原因不明肺炎の集団発生、2020年（令和2年）1月5日WHOによる国際保健規則（IHR）に基づいて世界にこの状況を公表したところから始まった。WHOは、2020年（令和2年）1月9日に中国より原因ウイルスは新たなコロナウイルスであるとの情報及び1月11日にその遺伝子配列の情報を受け、1月12日にこれを公表した。1月13日には、タイで武漢旅行歴のある感染者を検知し中国外では第1例目となり、1月19日には、韓国での第1例目、1月21日には米国での第1例目が報告されている。武漢市では患者急増と医療崩壊から1月23日に武漢市の封鎖を決定した。

WHOは、緊急委員会会議を開催、1月30日新型コロナウイルスによる感染症のアウトブレイクが国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）であると宣言し、3月11日この流行をパンデミックとみなした。

2020年（令和2年）1月6日に厚生労働省健康局結核感染症課は、各都道府県・保健所設置市・特別区保健衛生主管部（局）並びに日本医師会に対して「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について」とする事務連絡を発し、2020年（令和2年）12月9日（健発1209第2号）の通知にて臨時の予防接種対象疾病について、新型コロナウイルス感染症を追加した。

○ 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に係る一般的な相談に関する相談を受け付ける電話相談窓口

○ 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

- 相談窓口（生活相談用）
生活相談等住民の生活に密着した内容の相談業務を行う窓口

【た】

- 致命率
流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合
- 登録事業者
「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働省の定めるところにより厚生労働省の登録を受けているもの。
- 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等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。
- 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

○ 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られることが多い。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）