神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画
（改定案）

平成26（2014）年6月 策定
（令 和 （ ）年 月 改 定）

神 戸 市

神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

はじめに 1

第1部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画 3
　第1章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 3
　　第1節　感染症危機を取り巻く状況 3
　　第2節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 4
　第2章　神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定 5

第2部　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 6
　第1章　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 6
　第2章　対策の基本的な考え方 7
　第3章　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ 9
　第4章　市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 12
　第5章　対策推進のための役割分担 15
　第6章　新型インフルエンザ等の対策項目 21
　第7章　神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等 22

第3部　新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組 23
　第1章　実施体制 23
　　第1節　準備期 23
　　第2節　初動期 25
　　第3節　対応期 28
　第2章　情報収集・分析 30
　　第1節　準備期 30
　　第2節　初動期 32
　　第3節　対応期 34
　第3章　サーベイランス 36
　　第1節　準備期 36
　　第2節　初動期 38
　　第3節　対応期 39
　第4章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション 41
　　第1節　準備期 41
　　第2節　初動期 43
　　第3節　対応期 45
　第5章　水際対策 48
　　第1節　準備期 48
　　第2節　初動期 49
　　第3節　対応期 51

第6章　まん延防止 52
第1節　準備期 52
第2節　初動期 54
第3節　対応期 55
第7章　ワクチン 60
第1節　準備期 60
第2節　初動期 62
第3節　対応期 63
第8章　医療 65
第1節　準備期 65
第2節　初動期 68
第3節　対応期 70
第9章　治療薬・治療法 75
第1節　準備期 75
第2節　初動期 76
第3節　対応期 77
第10章　検査 78
第1節　準備期 78
第2節　初動期 80
第3節　対応期 82
第11章　保健 84
第1節　準備期 84
第2節　初動期 88
第3節　対応期 91
第12章　物資 97
第1節　準備期 97
第2節　初動期 98
第3節　対応期 99
第13章　市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保 100
第1節　準備期 100
第2節　初動期 102
第3節　対応期 103
用語集 106

はじめに

1. 策定の経緯

「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、平成17年（2005年）に政府が「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成後、本市では、平成18年（2006年）に保健福祉局（現：健康局）「新型インフルエンザ対策実施計画」をはじめ、局室区毎に対策計画を編み、これらを総合して平成20年（2008年）に「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」を編纂・策定し、対策を講じてきた。

その後、平成21年（2009年）に発生し、本市でも感染が確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ、平成23年（2011年）に政府は「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定し、本市でもこれを受けて、平成24年（2012年）2月に「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」を改定した。

平成24年には、「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。）」が制定（平成25年（2013年）4月施行）され、特措法に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」が策定された。政府行動計画を踏まえ、兵庫県が策定した「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」と連結した行動をとるため、同法第8条に基づき「神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を平成26年（2014年）に策定し、これまで訓練を実施する等、対策を講じてきた。

2. 改定の背景

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）は令和2年（2020年）1月に国内で感染者が確認されて以降、令和2年3月には市内1例目の感染者が確認された。その後、複数の感染の波をもたらし、感染が拡大する中で、市民生活及び市民の社会経済活動に大きな影響を与えた。この間、行政、医療関係者、市民、事業者等、国を挙げての対策が進められてきた。

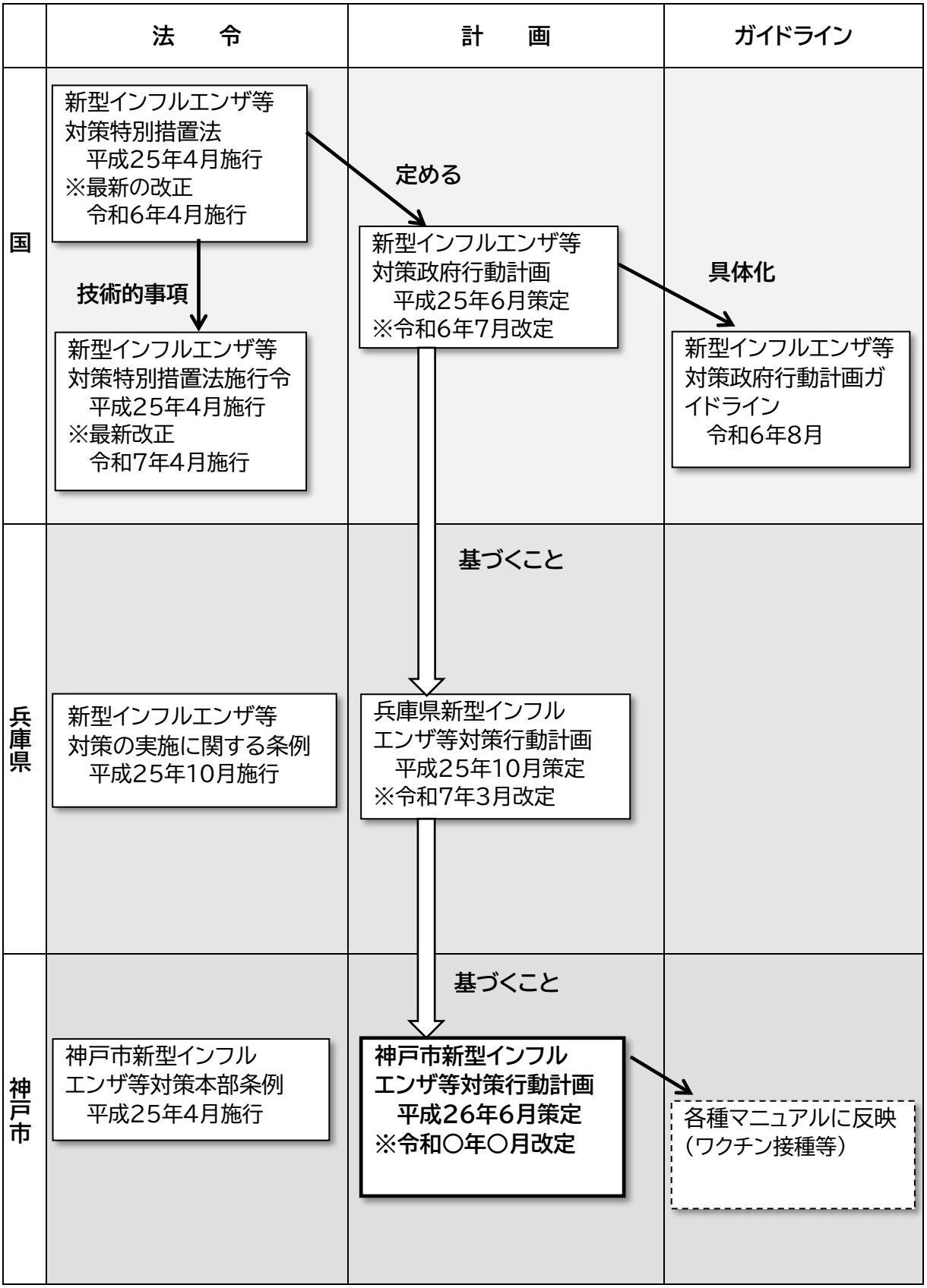
この新型コロナの教訓を踏まえ、特措法や感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、「感染症法」という。）についての所要の改正や体制の整備が行われ、新型インフルエンザをはじめとする幅広い感染症等による次なる感染症危機に対応するため、令和6年（2024年）7月に政府行動計画が抜本的に改定された。

この政府行動計画及び政府行動計画を踏まえ令和7年（2025年）3月に改定された県行動計画や本市の新型コロナ対応の検証を踏まえ、市行動計画を改定する。

3. 今後の取り組み

感染症危機は新型コロナで終わりではなく、今後も新たな感染症危機は必ず到来する。行動計画に基づき、着実な取り組みを進めるとともに、必要に応じて計画の見直しを不断に行うことで、感染症危機に対応できるよう、取り組んでいく。

図1　新型インフルエンザ等関係法令および計画一覧



第1部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画
第1章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等
第1節　感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節　新型インフルエンザ等対策等対策措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、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、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応される必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、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、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

①新型インフルエンザ等感染症

②指定感染症（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

第2章　神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

令和2年（2020年）1月に国内で最初の感染者が確認され、3月には本市で最初の感染者が確認された新型コロナは、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曽有の感染症危機において、行政、医療関係者、市民、事業者等、国をあげての取組が進められ、令和5年（2023年）5月に新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法に基づいた対応が行われた。この間、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、そして、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。そして、感染症危機は新型コロナで終わりではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものである。

政府行動計画では、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、

・感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
・基本的人権の尊重

を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。

兵庫県においても、政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の検証を踏まえ、県行動計画が改定された。

本市では、特措法制定以前の平成20年（2008年）から新型インフルエンザ対策実施計画を策定し、平成26年（2014年）には特措法に基づく行動計画を策定し、対策を講じてきた。

また、令和2年から行ってきた本市の新型コロナ対応については、その取り組みを振り返るとともに、有効に機能した点、今後の対策として見直しや新たな対応が必要な点を検証し、次の感染症危機に備える検証報告を3次にわたって行ってきた。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、この検証報告を踏まえ、市行動計画を改定する。

なお、国は今後、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

第2部　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
第1章　新型インフルエンザ等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、また、その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、国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発生すれば、市民の生命や健康・市民生活及び市民の社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまう可能性があることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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対策を講じていく必要がある。

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。

（1）感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。

（2）流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者に適切な医療を提供する。

（3）適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2. 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

（1）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減する。

（2）市内各地域や近隣地域と連携した感染対策等により、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

（3）本市及び事業者の事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2章　対策の基本的な考え方

(1)特定の感染症を前提としないバランスの取れた戦略

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ことを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

政府行動計画及び県行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、表1のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

(2)状況に応じた具体的対策の選択・実施

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、本市あるいは発生地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮、特に性差による不利益が生じないような配慮や、子どもや高齢者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある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等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせて、総合的に行うことが必要である。なお、特に高齢者等への不要不急の外出自粛要請については、外出自粛をすることによってフレイル等が進行する等のリスクがあるため、その効果を見極めながら慎重に行う必要がある。

また、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等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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定(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等の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、日頃からの換気、マスク着用等の咳エチケット・手洗い等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。

特にワクチンや治療薬がまだ開発されていない新興感染症等のパンデミック初期には、公衆衛生対策がより重要となる。

表1　時期に応じた戦略（対応期は、政府対策本部が決定する基本的対処方針に基づいて対応）

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国・県との連携、市内における医療提供体制の整備やワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等に対する啓発や市及び事業者による業務継続計画等の策定・見直し、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	関係局室区対策会議の開催や健康局新型インフルエンザ等対策本部の立ち上げ等、直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。 海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。本市には神戸港と神戸空港があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いため、市は、近隣空港等と連携した健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な取組を進める。
対応期	県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国・県と連携し、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、感染リスクのある者の外出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、病原性等に応じて必要となる場合は、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードを可能な限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性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、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、国及び県と連携し、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、定期的に観察と評価を行い、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や中止を図る等の見直しを行う。
	県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民の社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定し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。 また、市の実情等に応じて、国及び県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3章　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1)有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分(準備期)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期)に大きく分けた構成とする。

(2)感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

前述(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう表2のように区分し、有事のシナリオを想定する。それぞれの時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

また、図2に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」で、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

図2　感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）

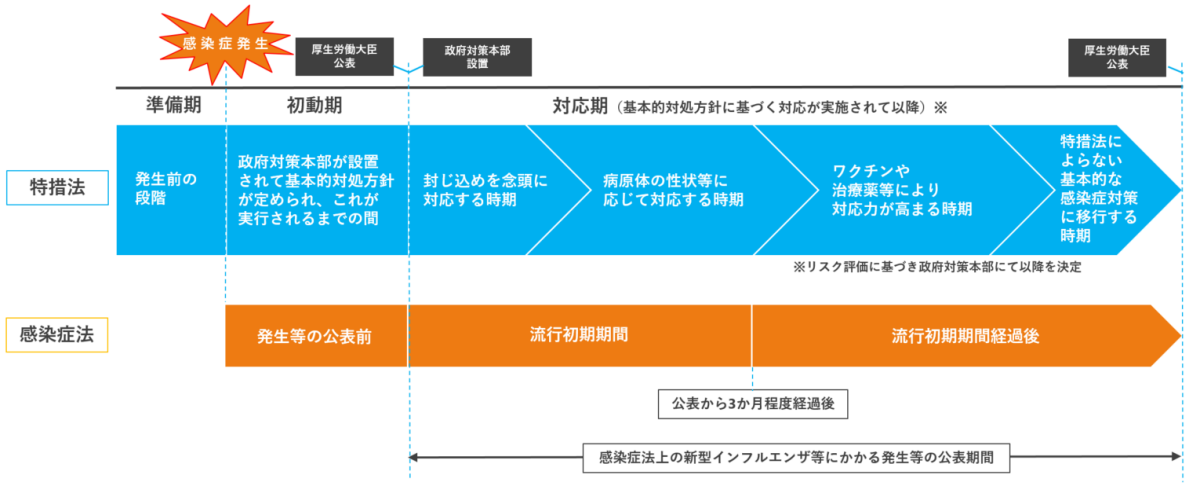


表2　初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期(A)		市は、感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期(B)	市は、政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する(この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する)。
	病原体の性状等に応じて対応する時期(C1)	市は、感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C2)	市は、ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する)。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)	市は、最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

第4章　市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画及び業務計画に基づき、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内及び近隣市町で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）DXの推進や人材育成等

DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や、関係者だけでなく市民に対してもリアルタイムな情報共有を可能とし、保健所の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国及び県の動向を踏まえ、DXを推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

（2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から県等と連携したデータの収集の仕組みや健康科学研究所のデータも取り入れた適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（イ）医療提供体制と市民生活及び市民の社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民の社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済活動等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

（エ）対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、発生届からの1日の患者数・年代別感染者数・重症者数・リスク因子保有者数や、病床使用率、クラスター発生件数等から、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（オ）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有を行う。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を市民や事業者に求める場合には、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（3）基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大

の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題であり、差別的取扱い等を受けることのないよう市民啓発を行う。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差による不利益が生じないように配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者等、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4)危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5)関係機関相互の連携協力の確保

神戸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。)は、政府・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、対策実施上必要があるときは、県対策本部長に対して、特措法に基づく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し、対策の円滑・迅速推進を図る。

(6)高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる対応等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築等、有事に備えた準備を行う。

(7)感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、状況を適切に把握し、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8)対策実施記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、できる限り早期に検証を行ったうえで報告書として公表する。

第5章　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場合は、自ら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。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、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や研究の推進に努めるとともに、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。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2)地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

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の中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される兵庫県感染症対策連携協議会(以下「県連携協議会」という。)等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施する。

【市の役割】

市は、市民に最も近い行政機関として、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援等、基本的対処方針に基づき、迅速・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。

さらに、市は、感染症法上のまん延防止に関し、保健所や検査機関の人員確保、研修、訓練を行うことにより、対応能力について計画的に準備を行う。感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

このため、市は、平時から県とまん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携体制を構築しておく。

(3)医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、市と協力し、感染症対策向上加算Ⅰカンファレンス等を活用し、院内感染対策等の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び平時からの地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、県との医療措置協定に基づき、県及び市からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4)指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5)事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(6)登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(7)市民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する信頼できる情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する正しい知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実

施するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、デマに惑わされないよう、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての正しい情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

(8)市における役割分担

【市の体制】

市は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

平時から、危機管理局及び健康局の情報共有の場を作るとともに、図3のとおり、関係会議の枠組みを通じて、事前準備や関係機関相互の連携を確保しながら、一体的な取り組みを推進する。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて対策本部等を設置し、国・県等関係機関や事業者と連携協力して、必要な対策を実施する。

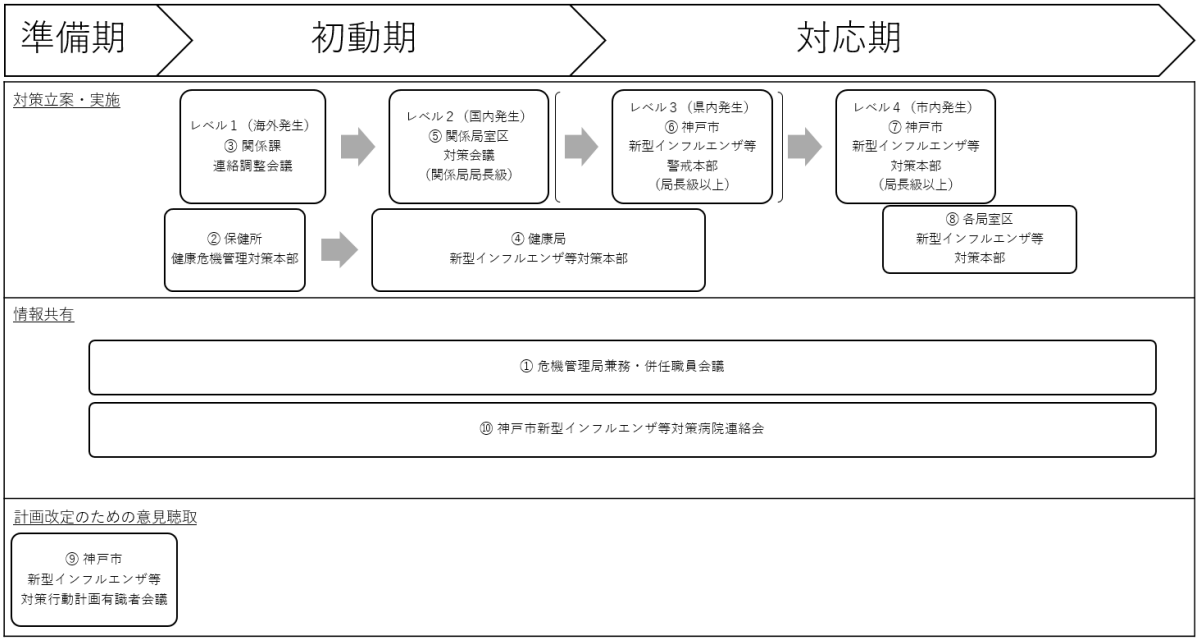
新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、県において県対策本部が設置されるが、市においても市長を本部長とする市対策本部を感染状況等を踏まえて設置する等により、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

必要に応じて、感染症の専門家に会議への出席を求め、意見を聴取し、適切に対応を図る。

県対策本部会議に参加し、積極的な情報共有を図る。また、指定(地方)公共機関とも情報・意見交換を行い、密接に連携する。

なお、本行動計画の改定にあたっては、有識者から意見聴取を行う。

図3　市の実施体制



① 危機管理局兼務・併任職員会議

ア　設置基準（常設）

危機管理局常設の定例会議。状況により危機管理局副局長が臨時に招集する。

イ　役割

下記②における情報の周知、各局室区実施事項の状況確認、本市対策の協議

ウ　構成員　危機管理局兼務・併任職員（関係職員等）

② 保健所健康危機管理対策本部

ア　設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが海外もしくは国内で把握されたとき、または新たな感染症等の発生が海外で確認されたとき、保健所連絡会議で保健所全体での対応が必要とされる場合は、保健所長は、保健所健康危機管理対策本部を設置する。

イ　役割

患者又は疑い例の発生と対応状況を確認し、所内で情報共有するとともに、患者発生や流行に備えて対策を講ずる。

ウ　構成員　　本部長：保健所長　副本部長：感染症対策担当課長
本部員：保健所関係課長級以上職員

③ 関係課連絡調整会議

ア　設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが海外もしくは国内で把握されたとき、または新たな感染症等の発生が海外で確認されたとき、危機管理局副局長が健康局副局長と協議し、招集する。

イ　役割

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

ウ　構成員　　議長：危機管理局副局長、副議長：健康局副局長
会議員：各局室区総務担当課長及び関係業務課長級職員

④ 健康局新型インフルエンザ等対策本部及び現地対策班

ア　設置基準

健康局長は、局全体での対応が必要な場合は、健康局新型インフルエンザ等対策本部を設置し、健康危機事態の収拾に向けて万全の体制に臨むものとする。なお設置済みの保健所健康危機管理対策本部は当該本部に移行する。

イ　役割

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

ウ　構成員　　本部長：健康局長、副本部長：保健所長及び各部長級職員、
本部員：各課長級職員

エ　現地対策班

下記⑧の区新型インフルエンザ等対策本部が設置されるまでの間は、区保健福祉部長に対し健康局長は現地対策班の設置を要請するとともに区長に協力を依頼する。

⑤ 関係局室区対策会議

ア　設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが県内で把握されたとき、または新たな感染症等の発生が国内で確認されたとき、危機管理監が健康局長と協議し、招集する。

イ　役割

情報の共有、上記②もしくは④における情報の周知、各局室区対策実施状況の確認、本市対策の協議と必要事項の確認

ウ　構成員　　本部長：危機管理監、副本部長：健康局長

本部員：関係各局室区長

⑥ 神戸市新型インフルエンザ等警戒本部

ア　設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが市内で把握されたとき、または新たな感染症等の発生が県内で確認されたとき。

イ　役割

全庁による対策の協議

（ア）国及び県の方針や、病原性や感染力の程度、流行実態、本市の各種の実態に即して実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

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

ウ　構成員

本部長※：市長、副本部長：副市長

本部員：各局室区長

必要により外部の専門家を本部会議に出席させ、意見を徴することができる。

※市長不在時は神戸市長職務代理順序規則の定める順位により副市長が代行する。

市長、副市長ともに不在時の代行順位は、危機管理監を第1順位、健康局長を第2順位とし、以下、災害対策本部組織図に定める順により、本部員が代行する。

⑦ 神戸市新型インフルエンザ等対策本部

ア　設置基準

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

イ　役割

全庁による対策の協議

（ア）国及び県の方針や、病原性や感染力の程度、流行実態、本市の各種の実態に即して実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

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

ウ　構成員

本部長※：市長、副本部長：副市長

本部員：各局室区長

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

※市長不在時は神戸市長職務代理順序規則の定める順位により副市長が代行する。

市長、副市長ともに不在時の代行順位は、危機管理監を第1順位、健康局長を第2順位とし、以下、災害対策本部組織図に定める順により、本部員が代行する。

⑧ 各局室区新型インフルエンザ等対策本部

ア　設置基準

必要により各局室区長が、設置する。神戸市新型インフルエンザ等対策本部の設置後はすみやかに設置する。なお、市本部が設置されたときは各区に設置されていた現地対策班は市本部に移行する。

市対策本部が廃止されたときには、原則として局室区対策本部も廃止する。

イ　役割

局室区内各部の連携と必要な相互支援体制の確保

ウ　構成員

本部長：各局室区長

本部員：部長級職員、課長級職員及び行政医師（区のみ）

⑨ 神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画有識者会議

ア　設置基準

特措法第8条第7項・8項の規定による。

イ　役割

行動計画の策定や変更に関して意見を述べる。

ウ　構成員

感染症等専門的な知識を有する者や医療関係者、経済界の有識者等

⑩ 神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会

ア　開催基準（常設）

年3～4回定期的に開催

イ　役割

新型インフルエンザ等感染症に対する情報提供、病院での対応策について協議

ウ　構成員

市内医療機関

【保健所の体制】

保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処マニュアルの策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【健康科学研究所の体制】

健康科学研究所は、神戸市における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）や県立健康科学研究所、その他の地方衛生研究所、検疫所、県等の関係部局及び市保健所との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。また、平時から最新の技術力を保つとともに、大学・研究機関等との連携を進め、情報の収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築・運用する。有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価に資する情報の収集・分析を迅速かつ適切に行い、市を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

第6章　新型インフルエンザ等の対策項目

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「市民生活及び市民の社会経済活動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の戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

① 実施体制
② 情報収集・分析
③ サーベイランス
④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
⑤ 水際対策
⑥ まん延防止
⑦ ワクチン
⑧ 医療
⑨ 治療薬・治療法
⑩ 検査
⑪ 保健
⑫ 物資
⑬ 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第7章　神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1)EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2)新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4)定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合、必要に応じ、市行動計画について所要の見直しを行う。

第3部　新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組
第1章　実施体制
第1節　準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国・県・関係機関等と連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2)対応

1-1.行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じて変更する。また、市行動計画に基づき、各種マニュアルを作成し、必要に応じて変更する。

市は、行動計画を作成又は変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者、その他の学識経験者等の有識者の意見を聴く。

（危機管理局、健康局、関係部局）

1-2.実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容も踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

1-3.体制整備・強化

① 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。

また、優先度の低い業務は積極的に縮小・延期し、感染症対応職員への配置転換をする等、全庁的に取り組む。

なお、市の業務継続計画の作成・変更にあたっては、県等の業務継続計画との整合性にも配慮する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに市対策本部等を立ち上げることができるよう体制を整備する。

（危機管理局、健康局）

③ 市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との平時からの情報交換を行い、連携強化や役割分担に関する調整を行う。

（危機管理局、健康局）

④　市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。特に、国やJIHS等の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や健康科学研究所の人材の確保や育成に努める。

（危機管理局、健康局）

1-4.関係機関との連携の強化

①　市は、国、県、関西広域連合、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、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

②　市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

③　市は、県連携協議会等を活用し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等について県と協議する。

（健康局）

④　市は、特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

（危機管理局、健康局）

第2節　初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、感染症危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国及び県等から情報提供を受けるなど、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを把握した場合、状況に応じて、神戸市危機管理基本指針に基づき、関係課連絡調整会議、関係局室区対策会議または市警戒本部を設置する。また、市は、海外の状況に基づき、指定感染症に指定される前から、医療機関に対して情報提供することを検討する。

（危機管理局、健康局）

2-2.新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合は、状況に応じて、神戸市危機管理基本指針に基づき、関係課連絡調整会議、関係局室区対策会議、市警戒本部または市対策本部を設置する。

（危機管理局、健康局）

② 新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市は、直ちに特措法第34条第1項の規定に基づき、市対策本部を設置する。

（危機管理局、健康局）

③ 市は、県・関西広域連合と連絡調整・情報共有を行うとともに、国及び県の基本的対処方針を基本としつつ、市の状況に応じた対処方針を決定し、公表する。また、決定した対処方針に基づき、適切な対策を決定する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

④ 市は、必要な人員体制の強化が可能となるよう、優先度の低い業務は積極的に縮小・延期し、感染症対応職員への配置転換をする等、全庁的な対応を進める。

（危機管理局、行財政局、健康局、関係部局）

2-3.迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について必要な予算の確保を行う。

（行財政局、関係部局）

表3 対策本部等の設置基準

<table>
<tr><th rowspan="2">段階
発生地域</th><th>疑 い</th><th colspan="2">発 生</th></tr>
<tr><th>発生の疑いが把握
されたとき
(神戸市危機管理基本指針)</th><th>発生が確認
されたとき
(神戸市危機管理基本指針)</th><th>緊急事態宣言
されたとき
(特措法第34条第1項)</th></tr>
<tr><td>海 外</td><td rowspan="3">関係課連絡調整会議</td><td>関係課連絡調整会議</td><td rowspan="4">対策本部</td></tr>
<tr><td>国 内</td><td>関係局室区対策会議</td></tr>
<tr><td>県 内</td><td>関係局室区対策会議</td><td>警戒本部</td></tr>
<tr><td>市 内</td><td>警戒本部</td><td>対策本部</td></tr>
</table>

表4 対策本部等の組織構成

	関係課連絡調整会議	関係局室区対策会議	警戒本部	対策本部
本部長等	危機管理局副局長	危機管理監	市長	市長
本部員	関係課長	関係局室区長	副市長・各局室区長	副市長・各局室区長
その他	その他、議長が必要に応じて出席を求める者(感染症に関する専門家等)	その他、議長が必要に応じて出席を求める者(感染症に関する専門家等)	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者(感染症に関する専門家等)	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者(感染症に関する専門家等)

表5　対策本部における各部の機能

局室区別	主な対応事項
危機管理局	①新型インフルエンザ等対策本部の設置　②関係機関等との連携体制確保　③情報連絡体制の確保 ④各局室区体制・対応の確認
企画調整局	①多言語による情報提供　②国県等への要望等連携　③隣接市町連絡連携　④神戸市公立大学法人への対応 ⑤広報支援　⑥市民・事業者等への情報提供支援　⑦マスメディア対応・連携 ⑧情報弱者対応　⑨コールセンター連携
地域協働局	①外国人に対する情報提供・相談・指導・啓発　②消費者・事業者の指導(買占め・売惜しみ等)
文化スポーツ局	①集客施設の感染対策充実等の要請・指導　②イベントの中止延期対応
行財政局	①市会議案処理　②要員の確保　③予算措置・確保　④職員の健康指導・相談・特定接種　⑤庁舎衛生管理
福祉局	①高齢者・障がい者他福祉関係施設管理・運用指導、相談　②在宅要支援者・生活弱者支援対応 ③福祉団体等ボランティア協力確保　④情報弱者対応
健康局	①感染対策等指導・相談　②医療供給量の確保・調製　③患者移送・疫学調査・検体検査　④接触者調査・指導 ⑤施設・事業所内感染防止指導・相談　⑥予防内服、自宅療養指導・相談　⑦予防接種体制確保 ⑧国・県、医師会他医療関係機関との連絡・連携・協力調整　⑨危機管理局他関係部局との連携・連絡調整 ⑩局内健康危機管理対策会議・本部
こども家庭局	①感染対策等指導・相談　②保育所等関係施設管理・運用指導、相談　③在宅保育指導・相談 ④ひとり親家庭のサポート　⑤情報弱者対応
環境局	①感染性廃棄物処理の安定確保　②ゴミ排泄量の抑制指導　③廃棄物収集・処理体制の確保
経済観光局(含農業委員会事務局)	①事業者の感染対策・事業継続等の啓発・指導　②各事業者実態把握・確認 ③事業者の経営安定確保対策(融資ほか)　④生鮮食品の流通機能確保 ⑤物資の安定供給対策・円滑流通の要請　⑥宿泊施設等への感染対策情報提供　⑦海外事務所との連絡調整
建設局	①下水道機能の安定確保　②放流水消毒徹底　③道路管理機能確保　④動物園の衛生管理
都市局	①神戸新交通(株)等への対応(交通機能等の安定確保)
建築住宅局	①市営住宅等管理・指導、相談
港湾局	①検疫所・船舶・港湾関係機関との連携・連絡　②空港の衛生管理・関係機関連携　③運輸機能の安定確保
区役所	①区民への感染対策指導・情報提供　②健康局・福祉局・こども家庭局事務の連携実施 ③区対策本部体制による各局室関係事項への対応　④区内対策の総合調整 ⑤各種ライフライン事業の把握・確保対策
消防局	①救急活動の安定確保　②消防機能確保　③保健所要請への協力・連携(感染症患者等搬送等)
水道局	①水道供給の安定確保　②水質衛生・水質監視の強化
交通局	①乗客等の感染対策啓発指導　②車両・駅舎等衛生管理　③運行機能の安定確保
教育委員会	①児童生徒等の感染対策・健康管理　②家庭の感染対策指導・相談　③学校等施設運営管理対策 ④障がい児感染対策・健康対応　⑤帰国子女への感染対策指導　⑥給食等衛生対策
市会事務局	①議員の感染対策　②議員報告・連絡　③議会意見集約、対策立案・決議に関する事務
会計室・選挙管理委員会・人事委員会・監査事務局	①新型インフルエンザ等対策業務への応援
各局室区　共通	①職員・家族の感染対策指導・啓発　②来庁者・利用者ほか市民・事業者への情報提供・感染対策啓発 ③外郭団体、関係団体・組織への情報提供・感染対策啓発及び連絡体制と体制づくり・対策指導 ④ライフライン事業者への業務継続計画策定・感染対策・特定接種実施と事業の安定確保要請 ⑤集客施設の感染対策充実等の要請・指導 ⑥発生時にはライフライン業務等サービス低下が発生することの理解促進 ⑦市民・事業者・NPO等への弱者対策等への協力要請と連携確保 ⑧市行政事務・事業の一部縮小と必須業務の体制・機能確保対策　⑨他部局業務の理解と応援

第3節 対応期

(1)目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2)対応

3-1.対策の実施体制

① 市は、市内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、保健所や健康科学研究所をはじめとする各局室区の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。対策については、現場からの意見を踏まえ、市対策本部にて方針を協議し、決定する。

(危機管理局、健康局)

② 市は、必要な人員体制となるよう、優先度の低い業務は積極的に縮小・延期し、感染症対応職員への配置転換をする等、初動期に引き続き全庁的な対応を行う。

(危機管理局、行財政局、健康局、関係部局)

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

(行財政局、関係部局)

3-2.県による総合調整

① 市は、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、特措法に基づき、県が総合調整を行う場合には、当該総合調整に基づき、市域に係る新型インフルエンザ等対策を実施する。

(危機管理局、健康局)

② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県が感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関する総合調整を行う場合には、市は当該総合調整に基づき措置を行う。あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があるとして、県から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市はその指示に基づき、措置を行う。

(健康局)

3-3.職員の派遣・応援への対応

① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請することができる。

（危機管理局、行財政局、健康局）

② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

（危機管理局、行財政局、健康局）

3-4.必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて対策に要する経費に必要な予算の確保を行う。

（行財政局、関係部局）

3-5.緊急事態措置への対応

市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

（危機管理局、健康局）

3-6.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

（危機管理局、健康局）

第2章　情報収集・分析
第1節　準備期

（1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策を決定する上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」にて具体的に記載する。

（2）対応

1-1.実施体制

① 市は、平時から感染症発生動向調査、感染症早期探知地域連携システム（以下「感染症神戸モデル」という。）等を活用し、感染症に関する情報を収集する。得られた情報は、健康科学研究所と共有の上、感染症インテリジェンスに資する情報を分析し、新型インフルエンザ等対策病院連絡会や神戸市感染症統合情報システム等により、関係機関に速やかに共有できる体制を構築する。

（健康局）

② 市は、国、JIHSと連携し、有事に備え、積極的疫学調査等に資する情報の収集について、平時から体制を整備するとともに、国やJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

（健康局）

1-2.訓練

市は、県や神戸検疫所等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

（健康局）

1-3.人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、国及びJIHS、大学等と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス等）を有する感染症専門人材の育成や確保に取り組む。

（健康局）

1-4.DXの推進

市は、国及び県と連携して、情報入力の自動化・省力化や情報の一元化・データベース連携等のDXを推進する。

（健康局）

1-5.情報漏えい等への対策

市は、情報漏えい事案が発生した場合の対応手順について、あらかじめ整理しておく。整理に当たっては、国等の情報連携等を行っている関係機関とも対応を調整するよう留意する。

（企画調整局、健康局）

第2節　初動期

（1）目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（2）対応

2-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について情報収集・分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価にあたっては、準備期に構築した新型インフルエンザ等対策病院連絡会等の人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、必要時、専門的な見地から助言する専門チームの設置を検討する。

（危機管理局、健康局）

2-2.積極的疫学調査の実施

① 市は、国が示す方針を踏まえ、積極的疫学調査等を実施するための、人員確保、訓練、研修、システム、必要物品等の準備を行う。

（健康局）

② 市は、新型インフルエンザ等発生地域からの入国者で健康監視の対象となった者等について、検疫所の行う疫学調査等に協力し、発症時の体制を整備する。医療機関からの新型インフルエンザ等が疑われる患者の情報提供に対して必要に応じて疫学調査を実施し、迅速な国内発生の探知に努める。

（健康局）

2-3.リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、感染症法に基づき厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発表等の公表やリスク評価及び感染症インテリジェンス体制により、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、県と調整したうえで、速やかに有事の体制に移行することを判断し、必要な準備を行うとともに、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

（健康局）

2-4.情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、市が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、オープンデータ化を進め、市民等に神戸市感染症統合システムやホームページ・SNS、広報紙KOBE、マスメディア等や多言語等での掲載等、迅速・確実かつ分かりやすく提供する。市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

（企画調整局、健康局）

2-5.DXの推進

市は、感染者数等の感染者情報や人流データ等のデータ解析により得られた情報を庁内で共有するとともに、市民等にわかりやすく情報発信を行う。

（企画調整局、健康局）

第3節 対応期

（1）目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民の社会経済活動との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

（2）対応

3-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、市内での発生状況、積極的疫学調査で得られた症状経過、行動歴、基礎疾患等の患者に関する情報を収集し、重症化因子等のリスク評価を行う。

市は、院内感染または施設内感染発生時に、必要に応じて、積極的疫学調査を実施し、感染経路の特定、課題の抽出、改善策の検討を行い、クラスター対策の強化を図る。

市は、感染拡大事例においては、保健所にて院内・施設内の積極的疫学調査情報と、健康科学研究所が行っているゲノム情報をすり合わせ、感染源や感染経路対策について評価する。

入院・入所・自宅療養の状況、医療機関の入院可能な病床数、ゲノム解析の結果、公衆衛生・医療等への影響について情報収集・分析し、包括的なリスク評価を行う。

また、リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、JIHS及び県からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

リスク評価は、準備期、初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用する。この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

（危機管理局、健康局）

3-2.リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国及び県が示す方針も踏まえながら、市の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。

（健康局）

3-3.リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国・県及びJIHSと連携し、感染症インテリジェンス体制によるリスク評価等に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。なお、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報や社会的影響についても、国等が収集または分析した結果を考慮する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

3-4.情報収集・分析から得られた知見や対策の市民等への還元

市は、新型インフルエンザ等対策病院連絡会や感染症神戸モデルを活用し、3-1にて実施したリスク評価や、院内・施設内感染の対応で得られた知見を還元し、新たな院内・施設内感染を防ぐ取り組みにつなげる。

市は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、市及び県が収集・分析した情報等について、関係機関に還元するとともに、オープンデータ化を進め、市民等に神戸市感染症統合システムやホームページ・SNS、広報紙KOBE、マスメディア等や多言語等での掲載等にて分かりやすく提供する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

（危機管理局、企画調整局、健康局）

第3章 サーベイランス
第1節 準備期

(1)目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが必要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備しておく必要がある。

このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2)対応

1-1.実施体制

① 市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、保健所及び健康科学研究所の技術力を最新に保ち、指定届出機関からの患者報告や病原体の検出状況、ならびにゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

（健康局）

② 市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

（健康局）

③ 市は、国等の支援のもと、平時から感染症サーベイランスに係る人材育成等を実施するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

（健康局）

1-2.平時に行う感染症サーベイランス

① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。また感染症神戸モデルを活用し、保健所において、社会福祉施設や学校等からの感染症発生報告を早期に探知し、流行状況や病態の変化を把握する。

（健康局）

② 市は、JIHS等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者等の検体を入手し、ウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。

（健康局）

③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国及び県等の関係機関と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、市は、感染症法に基づく獣医師からの届出、県家畜保健衛生所との情報共有又は野鳥等に対する調査等に基づき、市内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれの

ある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

（健康局、経済観光局、環境局）

1-3.人材育成及び研修の実施

市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、国やJIHS等が実施する研修に、職員を積極的に派遣するとともに、保健所が実施する研修等への参加を働きかける。

（健康局）

1-4.DXの推進

市は、国の動向を踏まえ、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXの推進を検討する。

市は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の届出を促進する。

（企画調整局、健康局）

1-5.感染症情報及び分析結果の公表

市は、国やJIHS等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果について、関係機関に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を神戸市感染症統合システムやホームページ等にて市民等に分かりやすく提供・共有する。

なお、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

（企画調整局、健康局）

第2節 初動期

(1)目的

感染症有事(疑い事案を含む。)の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2)対応

2-1.実施体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJIHSや市等の初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

(健康局)

2-2.リスク評価

2-2-1.有事の感染症サーベイランスの開始

市は、国の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症の症例定義が示された場合には、速やかに疑似症サーベイランスを開始する。

また、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化するとともに、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集(入院サーベイランス)及び病原体サーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

加えて、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について、亜型等の同定を行う。

また、市は、疑似症サーベイランスにより、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して、積極的疫学調査及び検体の確保を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

(健康局)

2-2-2.リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

(健康局)

2-3.感染症情報及び分析結果の公表

市は、国及びJIHS等から提供される感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

なお、市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

(危機管理局、企画調整局、健康局)

第3節 対応期

（1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施方法及び体制の検討や見直しを行う。

（2）対応

3-1.実施体制

市は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（健康局）

3-2.リスク評価

3-2-1.有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し退院等の届出の提出を求める。また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、保健所や医療現場の負担も過大となることから、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国において全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、市においても同様の対応を行う。

また、市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスの実施を検討する。

（健康局）

3-2-2.リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及びJIHS等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

（危機管理局、健康局）

3-3.感染症情報及び分析結果の公表

市は、国及びJIHSから提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、市民へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に神戸市感染症統合システムやホームページ等にて分かりやすく情報を提

供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

（危機管理局、企画調整局、健康局）

3-4.重症、死亡事例の疫学調査

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

（健康局）

第4章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション
第1節　準備期

（1）目的

感染症危機において、対策が効果的に行われるためには、国、県、市、医療機関、報道機関、事業者、市民等が感染症のリスク情報とその見方の共有等を進めることで、それぞれが適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は国等と連携して、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

（2）対応

1-1.新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1.感染対策等に関する啓発

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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等その対策等について、熱中症対策も勘案しながら、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

保健所及び健康科学研究所は、市内の医療機関等の協力のもと総合的な感染症の情報を発信する機関として、感染症についての情報提供等を通じて市民等とリスクコミュニケーションを行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健所や関係部局が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

（危機管理局、地域協働局、福祉局、健康局、こども家庭局、
経済観光局、教育委員会、関係部局）

1-1-2.偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

（危機管理局、企画調整局、福祉局、健康局、こども家庭局、教育委員会、関係部局）

1-1-3.偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、急速なAI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

1-2.新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民等へのタイムリーかつ分かりやすい情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじめとした市民等からの相談体制の構築方法、リスクコミュニケーションのあり方等についてあらかじめ検討を行う。あわせて、有事に速やかに感染症情報を市民が情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等が必要な情報を入手できるよう適切な配慮をした、情報提供・共有体制を構築できるようにする。特に日本語能力が十分でない外国人に対しては、「やさしい日本語」による特設ページの作成を検討する。

また、新たなテクノロジーを積極的に活用することで、より多くの市民等に必要な情報を届ける体制を整備する。

（危機管理局、企画調整局、地域協働局、健康局、関係部局）

1-2-2.専門家による情報提供・共有体制の整備

市は、大学等の専門機関と連携し平時から感染症等の専門家が情報を共有できる体制の整備及び情報提供の方法について検討を進める。

（危機管理局、健康局）

1-2-3.双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

第2節　初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、SNSやAI（人工知能）技術等による偽・誤情報の拡散に留意しつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（2）対応

2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市においては、国及び県の取組に関する留意事項を参考とするほか、ほかの地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。市は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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等の新型インフルエンザ等の対策等について、幅広く市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。また、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知・広報等を行う。

特に日本語能力が十分でない外国人に対しては、「やさしい日本語」による特設ページの作成を進める。

（危機管理局、企画調整局、地域協働局、福祉局、健康局、こども家庭局、経済観光局、教育委員会、関係部局）

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、新型インフルエンザ等に関する情報を総覧できるウェブサイトを立ち上げる。また、情報の提供にあたっては、新たなテクノロジーを積極的に取り入れたデータの利活用により、分かりやすい情報発信を行う。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

③ 市は、国・JIHS等と連携して、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供・共有を行う。

（健康局）

2-2.双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な

限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。なお、情報提供・共有にあたっては、医療系学生、休業中の医療従事者等の協力体制も検討する。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

2-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

（危機管理局、企画調整局、福祉局、健康局、
こども家庭局、教育委員会、関係部局）

第3節　対応期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（2）対応

3-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、感染が拡大する時期にあっては、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等の新型インフルエンザ等の対策等について、幅広く市民等の理解を深めるため、引き続き分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市等は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知・広報等を行う。

特に日本語能力が十分でない外国人に対しては、「やさしい日本語」による特設ページの作成し、ホームページのトップページにリンク先を分かりやすく表示する。

（危機管理局、企画調整局、地域協働局、福祉局、健康局、こども家庭局、経済観光局、教育委員会、関係部局）

② 市は、市民等や関係機関の情報収集の利便性向上のため、新型インフルエンザ等に関する情報を総覧できるウェブサイトを運営する。また、情報の提供にあたっては、新たなテクノロジーを積極的に取り入れたデータの利活用により、分かりやすい情報発信を引き続き行う。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

③ 市は、国・JIHS等と連携して、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供・共有を行う。

（健康局）

3-2.双方向のコミュニケーションの実施

市等は、ホームページ等による情報提供や市民向けのコールセンターの継続等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

3-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

（危機管理局、企画調整局、福祉局、健康局、
こども家庭局、教育委員会、関係部局）

3-4.リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-4-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。なお、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、高齢者等外出自粛をすることによってフレイルの進行等の影響が出る場合もあることから、市において一律に市民に要請をするのではなく、その効果を見極めながら慎重に行う。

（危機管理局、福祉局、健康局）

3-4-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1.病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、市は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

（危機管理局、健康局、関係部局）

3-4-2-2.子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、市民等に対し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

（危機管理局、福祉局、健康局、こども家庭局、教育委員会、関係部局）

3-4-3.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる市民等がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

第5章　水際対策
第1節　準備期

（1）目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができるよう国との連携を強化する。

（2）対応

1-1.水際対策の実施に関する体制の整備

① 国は、検疫法に基づく隔離、停留や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や移送機関等と協定等を締結する。市は、それらの医療機関等に円滑に入院等を行うことができるよう、国等との連携体制を構築する。

（健康局）

② 国は、新型インフルエンザ等に対する検疫所におけるPCR検査等の検査の実施体制を整備する。市は、必要に応じて、PCR検査等の実施にかかる協定の締結に応じる等、国や県の体制構築に協力する。

（健康局）

③ 市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等について神戸港健康危機管理関係者と共有を図っておく。

（健康局）

1-2.国等との連携

市は、国が検疫法の規定に基づき協定を締結するに当たり連携するとともに、有事に備えた訓練の実施等を通じて、平時から国や医療機関との連携を強化する。

（健康局）

1-3.海外からの多数の観光客等への対応への備え

市は、国の水際対策に応じ、クルーズ船や旅客機等の海外からの多数の観光客等への対応が迅速に行うことができるよう、平時から関係者との連携体制を構築する。

（危機管理局、健康局、港湾局、関係部局）

第2節　初動期

（1）目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、市内の医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保するため、市は、国が行う水際対策について協力する。

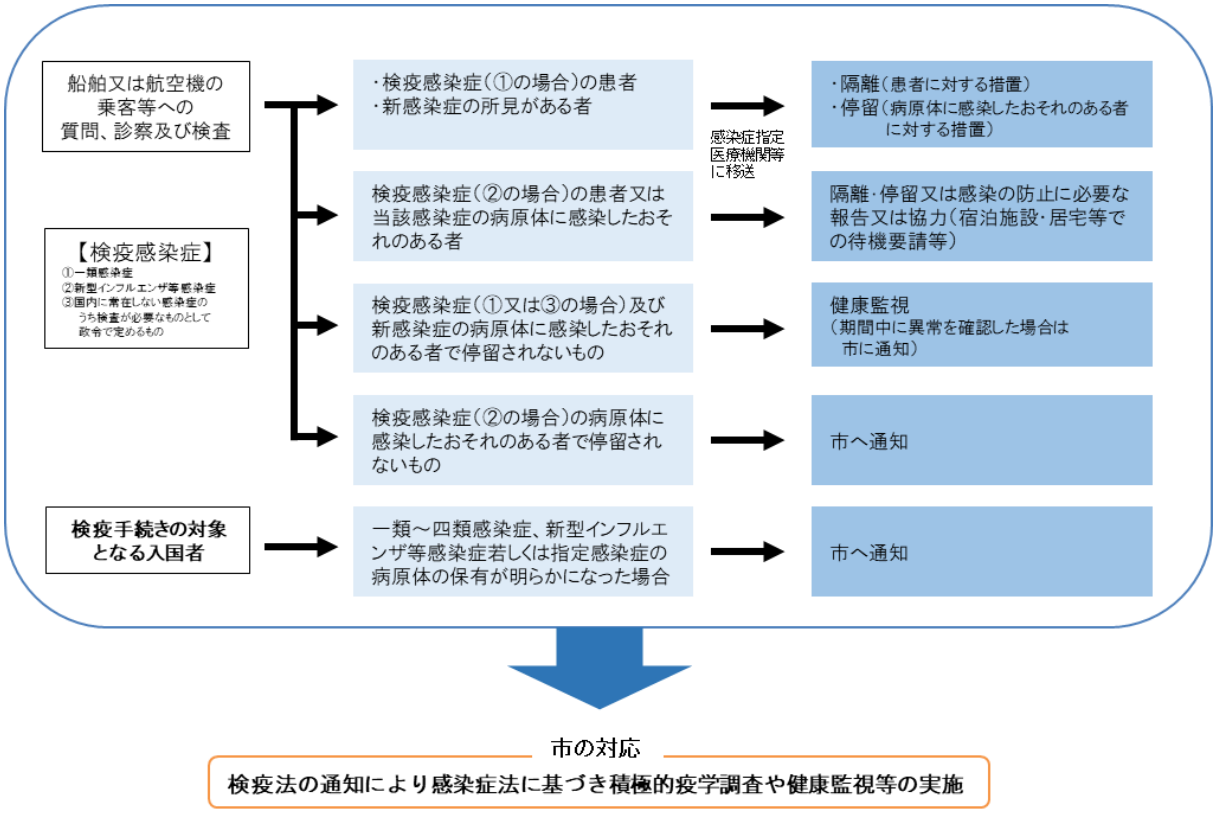
（2）対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生初期の対応

市は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合は、検疫所と連携して、早期の患者発見等に努める。

（健康局）

図4　検疫感染症に係る検疫所及び市の対応



2-2.国等との連携

①　市は、検疫措置の強化に伴い、検疫所及び医療機関等の関係機関との連携を強化し、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査体制の速やかな整備に協力する。

（健康局）

②　市は、国の定めにより診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請及び健康監視等の対象とされた者について報告を受けた場合は、国と連携しながら、健康監視を実施する。

（健康局）

2-3.海外からの多数の観光客等への対応

市は、寄港中のクルーズ船や旅客機等で感染者が発生した場合には、ウイルスの封じ込めを念頭に、国及び県と連携し、人道的かつ適切な対策を講ずる。

（健康局、港湾局、関係部局）

第3節　対応期

（1）目的

国が時宜に応じ適切かつ柔軟に検討・実施する水際対策の強化又は緩和に連携し、健康監視等に取り組む。

（2）対応

3-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

また、感染症法の規定に基づき、保健所の体制等を勘案して、必要があるときは、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、2-2②の健康監視の代行を国に要請を検討する。

（健康局）

3-2.病原体の性状に応じて対応する時期

市は、初動期の対応を継続しつつ、国が病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替えたときは、合わせて健康監視等の対応を切り替える。

（健康局）

3-3.ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

市は、初動期の対応を継続しつつ、ワクチンや治療薬の開発や普及状況に応じて国が実施する水際対策の実施方法が変更、緩和又は中止されたとき、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により対策の強度を切り替えたときには、合わせて健康監視等の対応を切り替える。

（健康局）

第6章　まん延防止
第1節　準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止措置による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

（2）対応

1-1.新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

（危機管理局、企画調整局、健康局）

② 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、保健センター等に連絡して指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

（企画調整局、福祉局、健康局、こども家庭局、教育委員会、関係部局）

③ 市は、県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。なお、高齢者等外出自粛をすることによってフレイルの進行等の影響が出る場合もあることから、その効果を見極めながら慎重に行う。

（危機管理局、企画調整局、健康局、経済観光局、関係部局）

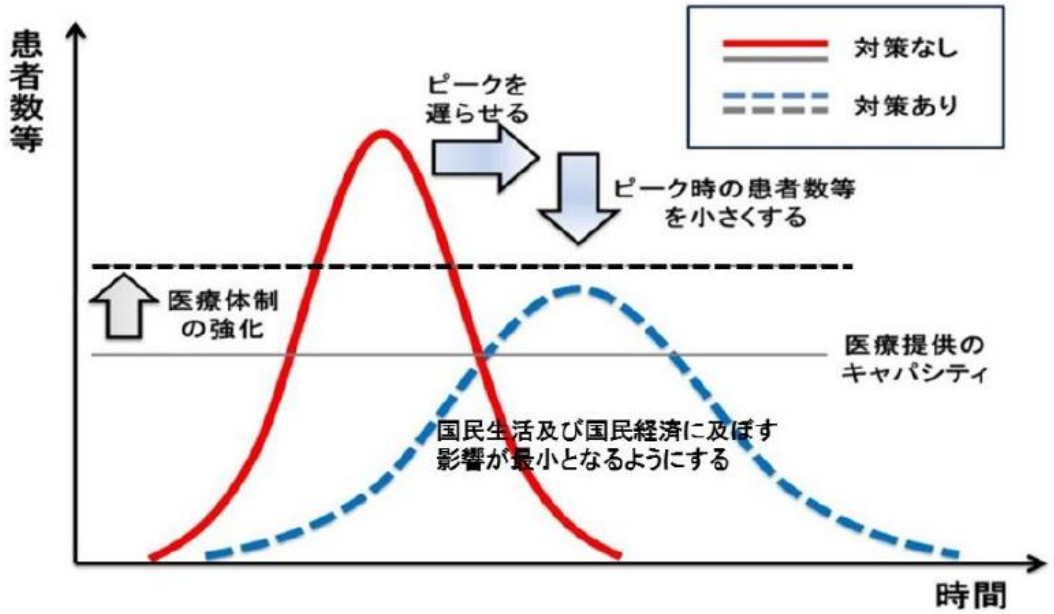
④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤等が想定される。市は、その運行に当たっての留意点等について、国等による調査研究の結果を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。

（危機管理局、健康局、都市局、交通局）

⑤ 感染症神戸モデルを活用して、感染症の発生を早期探知し、早期に対応することで、流行のピークを遅らせて体制の準備を整える。

（福祉局、健康局）

図5　対策の概念図


患者数等
対策なし
対策あり
ピークを
遅らせる
ピーク時の患者数等
を小さくする
医療体制
の強化
医療提供の
キャパシティ
国民生活及び国民経済に及ぼす
影響が最小となるようにする
時間

第2節　初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（2）対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

① 市は、国及び県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国及び県と連携し、これを有効に活用する。なお、高齢者等外出自粛をすることによってフレイルの進行等の影響が出る場合もあることから、その効果を見極めながら慎重に行う。

（健康局）

② 市は、国・県及びJIHSから感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報やリスク評価に基づく情報の提供があったときは、まん延防止対策に活用する。

（危機管理局、健康局）

③ 市は、国及び県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

（各局室区）

④ 市は、社会福祉施設等に対して、感染症神戸モデルを活用し、有症状者の報告の依頼を強化する。

（健康局）

⑤ 市は、市民等に対し、新型インフルエンザ等発生地域への渡航時の注意事項や感染予防策を周知する。

（健康局）

第3節　対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の健康や命を守る。その際、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や市民の社会経済活動への影響の軽減を図る。

（2）対応

3-1.まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。市は、国・県及びJIHSによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異状況、感染状況及び市民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、市民や事業者の理解促進を図るため適切な情報発信を行う。

（危機管理局、企画調整局、健康局、関係部局）

3-1-1.患者や濃厚接触者への対応

市は、国及び県と連携し、市内の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

（健康局）

（ア）患者対策

① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置[1]、汚染された場所の消毒等により行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。

② このため、市は、医療機関での診察、健康科学研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に移送等が可能な体制を構築する。

（健康局）

（イ）濃厚接触者対策

① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（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。）はすでに感染している可能性があるため、必要に応じて濃厚接触者対策を実施する。

[1] 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

② 市は、国及び県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要時の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。

（健康局）

3-1-2.患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1.基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

（危機管理局、企画調整局、健康局、経済観光局、関係部局）

3-1-2-2.退避・渡航中止の勧告等

市は、国の発出した感染症危険情報を受けて、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策等の情報提供や不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行い、国が退避勧告や渡航中止勧告を行ったときは、情報の周知を行う。

（危機管理局、健康局、経済観光局、港湾局）

3-1-3.事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1.営業時間の変更や休業要請等

市は、県と連携して、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

（危機管理局、健康局、関係部局）

3-1-3-2.まん延の防止のための措置の要請

市は、県と連携して、必要に応じて、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

3-1-3-3.その他の事業者に対する要請

① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。

また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合や、保育施設が特別保育（受入縮小）を実施せざるを得なくなった場合の保護者である従業員への配慮等を協力要請する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

② 市は、国及び県からの要請を受けて、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する社会福祉施設等に対し、感染症神戸モデル等を通して感染対策を強化するよう要請する。

（危機管理局、福祉局、健康局、こども家庭局、関係部局）

③　市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

④　市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

3-1-3-4.臨時休業（学級閉鎖・休校等）の要請

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、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情報提供・共有を行う。

また、市は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

（こども家庭局、教育委員会）

3-1-4.公共交通機関に対する要請

市は、国及び県の要請を受けて、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

また、外出自粛要請等の対策の実施において、地域公共交通の確保・維持の観点から、公共交通機関等の経営状況等を注視し、必要に応じて支援を行う。

（都市局、交通局）

3-2.時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療ひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を守るため、必要な検査を実施し、上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請するとともに、県と協力して上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

（危機管理局、健康局）

3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国・県及びJIHSが行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

（危機管理局、健康局）

3-2-2-1.病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命や健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2-1と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

（危機管理局、健康局）

3-2-2-2.病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

（危機管理局、健康局）

3-2-2-3.病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、市予防計画等に基づき医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、市内の医療提供体制にひっ迫のおそれが生じた場合等については、市は更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、県に対し支援要請を検討する。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

（危機管理局、健康局）

3-2-2-4.子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、感染症神戸モデルを活用し、社会福祉施設等に対する重点的な感染症対策を検討する。必要時、訪問や電話にて、施設に合わせた具体的な感染対策について指導や助言を行う。

また、子どもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-4の臨時休業（学級閉鎖や休校等）の要請を行う。

それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

（危機管理局、福祉局、健康局、こども家庭局、教育委員会）

3-2-3.ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や市民の社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

（危機管理局、健康局）

3-2-4.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

（危機管理局、健康局）

3-3.まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の要請

① 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を県に対して要請するか検討する。

（危機管理局、健康局）

② 市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、市対策本部を設置する（法定設置）。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

（危機管理局、健康局）

第7章　ワクチン
第1節　準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実に準備を進める。

(2)対応

1-1.ワクチンの研究開発への協力

市は、国及び県と連携し、大学・研究機関等、製薬企業等による研究開発について、市内の医療機関等を通じた治験等の実施に協力する。

(健康局)

1-2.ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

(健康局)

1-3.特定接種登録事業者の登録に係る周知及び登録

特定接種の対象となり得る者に関する基準の決定に当たっては、特定接種が基本的には住民接種よりも先に開始されることを踏まえれば、国民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められなければならない。

そのため、国において、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者、公務員の詳細について定められる。

市は、国が進める特定接種の対象事業者のデータベース登録に協力し、事業者に対して登録作業に係る周知を行うとともに、国が進める事業者の登録申請受付及び登録作業に協力する。

(健康局)

1-4.接種体制

1-4-1.接種体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、医師会等の医療関係団体等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な検討を平時から進める。

(健康局)

1-4-2.特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、市は、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

(健康局)

1-4-3.住民接種

市は、平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(ア)市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。また、必要に応じて医師会等と円滑な接種を実施できるよう接種体制の構築に向けた検討を実施する。

(イ)市は、円滑な接種の実施のため、国の構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう検討する。

(ウ)市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係団体等や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準備を検討する。

(健康局)

1-5.情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に関する情報を活用して、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、健康被害の救済等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

(健康局)

1-6.DXの推進

① 市は、市が活用する予防接種関係のシステムが、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう準備を進める。

④ 集団接種会場の予約受付体制を構築するにあたっては、ICTの活用を想定して、システム構築を検討する。

(企画調整局、健康局)

第2節　初動期

（1）目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

（2）対応

2-1.接種体制

2-1-1.接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。また、市は、国及び県の方針を踏まえながら、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。なお、接種の準備にあたっては、所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。

（行財政局、健康局、関係部局）

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医師会・市民病院機構・民間病院協会・薬剤師会等に対して必要な協力を要請又は指示する。また、医師会等と調整してもなお接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、必要に応じて歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。また、市は、特定接種を実施する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

（健康局）

2-2. 情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み、接種に関すること、ワクチンの安全性及び健康被害に関すること等予防接種やワクチンへの理解を深めるため、相談窓口の設置を検討する。

（健康局）

第3節　対応期

(1)目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国に協力し、健康被害発生時の迅速な救済につなげる。

接種体制については、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持するとともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、市民等に適切に接種が行われるよう配慮する。

(2)対応

3-1.接種体制

市は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

（健康局）

3-2.特定接種

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（健康局）

3-3.住民接種

3-3-1.予防接種の準備

市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

（健康局）

3-3-2.予防接種体制の構築

市は、接種を希望する全市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

（健康局）

3-3-3.接種の実施及び情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築するにあたってはICTを活用し、接種を開始する。また、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

（健康局）

3-3-4.接種体制の拡充

市は、感染状況等を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（健康局）

3-3-5.接種記録の管理

市は、接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

（健康局）

3-4.ワクチンの安全性に係る情報の提供

3-4-1.安全性に係る情報の提供

市は、国において収集・整理されるワクチンの安全性に関する情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

（健康局）

3-4-2.健康被害救済

市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

（健康局）

3-5.情報提供・共有

① 市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

（健康局）

② 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告及び健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。また、接種を希望する市民が漏れなく接種できるよう、最新のICT技術を活用した広報・啓発を行う。

（企画調整局、健康局）

③ 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報等の情報提供にあたり相談窓口（コールセンター等）を必要に応じて設置する。

（危機管理局、健康局）

第8章　医療
第1節　準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市内の医療資源（医療人材、病床等）には限界があることを踏まえて、平時において、新型インフルエンザ等連絡会・感染症対策向上加算Ⅰカンファレンス等を活用し、日ごろから顔の見える関係性を維持し、医療機関との連携体制を構築する。

また市は、県連携協議会等を通じて有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、国及び県と連携して、医療機関が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

（2）対応

1-1.基本的な医療提供体制

県は、協定締結医療機関等に対して、有事において感染症医療及び通常医療を適切に提供するための役割分担をあらかじめ整理する。

市は、県の整理に基づき、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、体制整備を行う。

また市は、必要に応じて神戸市感染症統合情報システム内の医療機関専用ページを活用する等、市内の医療機関向けに新型インフルエンザ等の情報、入院患者数、自宅療養者数等を情報提供する体制を構築する。

（健康局）

1-1-1.帰国者・接触者相談センター等の整備

市は、国の動向を踏まえつつ、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に帰国者・接触者相談センターを整備する。発生国・地域からの帰国者、有症状者等（以下「帰国者等」という。）からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

また帰国者・接触者以外の健康相談は、市民健康相談センターを整備し、相談を受け、必要時受診先の案内を行う。

なお、市民健康相談センターの整備にあたっては、日本語能力が十分でない外国人からの相談を受けられるよう、多言語対応機能を設ける。

（健康局）

1-1-2.感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。市は、感染症指定医療機関である神戸市立医療センター中央市民病院で、新型インフルエンザ等の患者を受け入れるための体制を平時から確認するとともに、神戸市ウイルス性出血熱対応マニュアル（1類感染症対応マニュアル）について訓練等を通して必要時見直す。

（健康局）

1-1-3.協定締結医療機関

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後は、病床確保に関する協定を締結した医療機関は、県予防計画等を踏まえた県からの要請を受けて、協定に定めた医療提供

を実施する。
　市は、県が行う協定締結医療機関等への要請に協力するとともに、必要に応じて、県に対して要請を求めるほか、協定締結医療機関等に対して直接協力要請を行う。

（健康局）

1-2.市県予防計画等に基づく医療提供体制等の整備

①　市は、県予防計画をもとに地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等発生時の医療提供体制を整備する。

（健康局）

②　市は、民間宿泊事業者との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に検討を行う。

（健康局）

1-3.研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

　市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。特に、感染症有事体制に構成される人員等は、全員が年1回以上研修を受講するよう努める。また、市は、県と連携し、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力方法について情報共有し、システムへのログイン、病床使用率等の入力方法の確認を平時から実施しておくよう依頼する。

（健康局）

1-4.医療機関の設備整備・強化等

①　市は、国及び県の予算措置を踏まえ、新型インフルエンザ等発生の初期から対応を行う協定締結医療機関等について、必要な設備整備・強化等の支援を行う。

（健康局）

②　医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

（健康局）

1-5.神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会・県連携協議会等の活用

　市は、感染症対策向上加算Ⅰ医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等が参加する「神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会」を定期的に開催し、情報交換等を行うことにより発生時のスムーズな医療体制の構築につなげる。また市は、新型インフルエンザ等発生時に対応ができるよう、「神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会」等を活用し、医療機関との連携を図り、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応、集団感染発生の対応等について整理を行い、随時更新を行う。
　市は、これらの関係機関と協議した結果を踏まえ、県連携協議会等において協議し、その結果を踏まえた県予防計画の改定に合わせて、市予防計画を改定する。

（福祉局、健康局、消防局、関係部局）

1-6.臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、国及び県が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法等の方針を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法について県と情報共有する。

（健康局）

1-7.特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

市は、県と連携して、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた病床の確保や、関係機関との連携等の体制確保を行う。また、特にクラスターを起こしやすく、重症化しやすい入所者等がいる高齢者施設・障害者施設等との医療連携体制について検討を行う。

（福祉局、健康局）

第2節　初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合に、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、市は、国及び県から提供・共有された情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備し、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（2）対応

2-1.新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

市は、国・県及びJIHSから提供された情報を医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等に周知する。

（危機管理局、福祉局、健康局、消防局、関係部局）

2-2.医療提供体制の確保等

① 市は、感染症指定医療機関に対して感染症患者の受入体制の確保を要請し、感染症指定医療機関は迅速に受入体制を整える。

また、市は、県と連携し、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等の医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力された内容を活用する。市は、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力方法について情報共有し、システムへのログイン、病床使用率等の入力方法の確認を行うよう依頼する。

市は、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また市は、感染初期段階で第1種感染症指定医療機関等にて得られたエビデンスや対応方法を、神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会等を活用し、各医療機関に伝え、協力要請を行う。

（健康局）

② 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

（健康局）

③ 市は、民間宿泊事業者との間で協定の締結を進め宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について調整を行う。

（健康局）

2-3.帰国者、接触者外来と帰国者・接触者相談センターでの対応

① 市は、帰国者等からの相談に対応する帰国者・接触者相談センターの対応を整備し、その連絡先及び医療機関の受診方法等について市民等への周知を行うことで、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

（健康局）

② 市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する者等から相談等があった場合は、帰国者・接触者相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

（健康局）

③ 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターの負担を減らす。

（健康局）

2-4.特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制

市は、準備期で整備した医療連携体制を活用し、特に配慮が必要な患者の受け入れについて各医療機関に協力要請を行う。

（福祉局、健康局）

第3節　対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的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。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、市は、国・県及びJIHSから提供された情報を基に、病原体の性状及び市内の状況等に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できる体制の確保を図る。

（2）対応

3-1.新型インフルエンザ等に関する基本の対応

① 市は、国・県及びJIHSから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、市内の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。

（福祉局、健康局、関係部局）

② 市は、県の方針を踏まえ、市民病院機構や民間医療機関と緊密な連携を図りながら、感染拡大のフェーズに応じた入院体制、病床の確保を行う。

（健康局）

③ 県は、国と連携して、感染症法に基づく流行初期医療確保措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。市は、病床確保を行う医療機関への補助金の検討等、医療機関の院内感染防止を促進するとともに、発熱のある救急患者の入院受け入れをしやすい環境整備を支援する。

（健康局）

④ 市は、初動期に引き続き、県と連携し、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう依頼を行う。市は、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。また、神戸市感染症統合情報システム内の医療機関専用ページを活用し、市内の医療機関向けに新型インフルエンザ等の情報、入院患者数、自宅療養者数等を情報提供する。

（健康局）

⑤ 市は、民間移送事業者等と連携して、患者等及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、外出自粛対象者が適切に発熱外来を受診できるよう、例えば感染対策を講じた上での医療機関受診等外出自粛に係る方法等の周知を行うとともに、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用についても周知する。

（健康局・消防局）

⑥ 市は、発熱外来を設置していない医療機関に対して、患者からの相談等に応じて市民健康相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。

（健康局）

⑦　市は、市民健康相談センターへの連絡及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

（健康局）

⑧　市は、精神保健福祉センターによる患者・家族等の心のケアを行う。あわせて、新型インフルエンザ等の対応に当たる医療従事者、介護スタッフ等を対象とした個別の相談窓口を設置し心のケアを行う。

（健康局）

⑨　市民健康相談センター等の運営にあたっては、業務効率化のため、適時に外部委託について検討し、24時間体制を整備する。

（健康局）

3-2.時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1.流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月までを想定）

3-2-1-1.協定に基づく医療提供体制の確保等

①　市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。

（健康局）

②　市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、医療機関等と適切に連携して対応する。

（健康局）

③　市は、県と連携し、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-3②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した考え方に基づいて所要の準備を行う。

（健康局）

④　医療の分野での対策を実施するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、感染症対策向上加算Ⅰ医療機関、医師会、各種会議等の関係機関のネットワークを活用する。また、神戸市感染症統合情報システム内の医療機関専用ページや医療機関と保健所のホットラインの活用等によりスムーズな情報共有を目指す。

（健康局）

3-2-1-2.帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターの強化

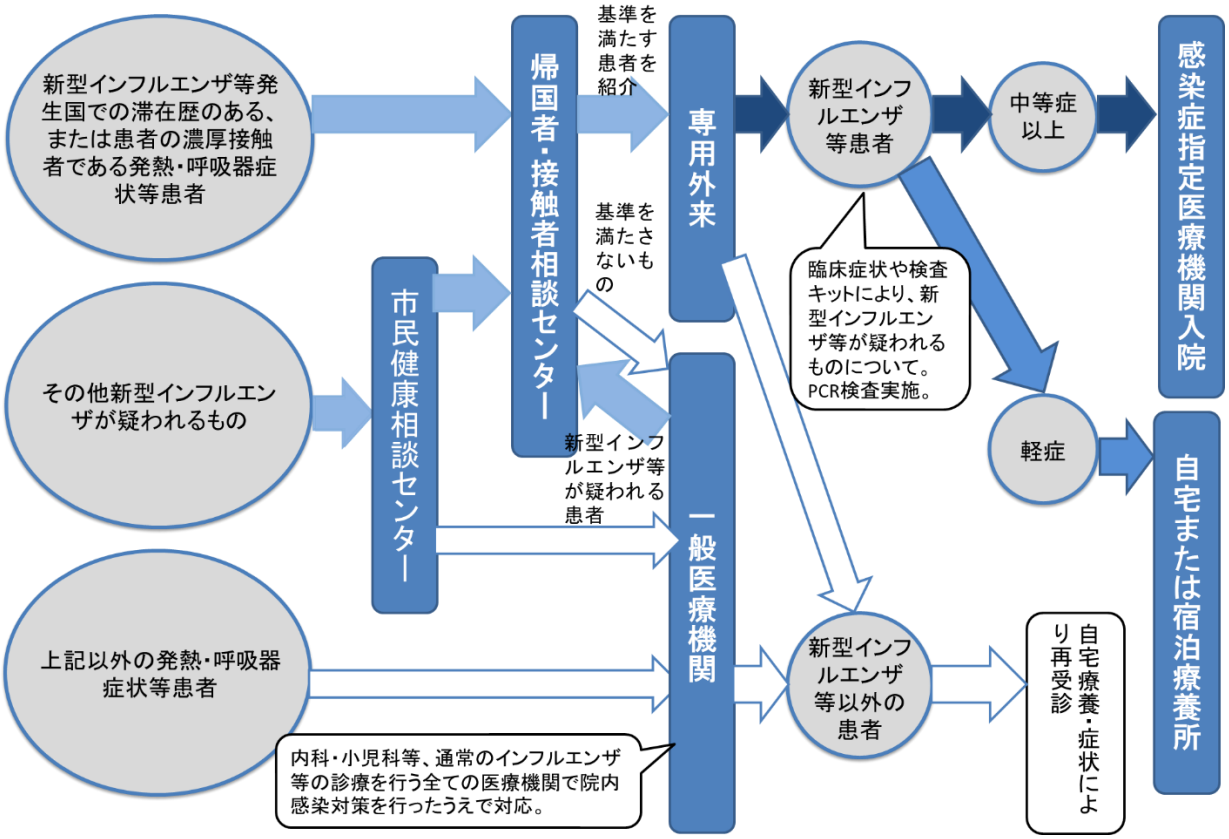
①　市は症例定義に該当する者等が、帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。

（健康局）

②　市は、帰国者等からの相談に対応する帰国者・接触者相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

（健康局）

図6【流行初期期間の医療体制】



3-2-2.流行初期期間以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月以降を想定）

3-2-2-1.協定に基づく医療提供体制の確保等

① 市は、市内の感染状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援を行うよう要請を行う。

（健康局）

② 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院先医療機関の判断等においては、市予防計画や市内の状況等を踏まえて、医療機関等と適切に連携し、準備期に整備した医療提供体制とその役割分担に基づき実施する。その際、周囲への感染を防ぐことに重点を置く入院を実施する時期には保健所が中心となり、個々の患者の病状に応じた医療の提供に重点を置く入院を実施する時期には、医療機関と保健所が連携協力して入院調整を行う。

（健康局）

③ 市は、その時点における国のリスク評価や市内の感染状況を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者の優先的な入院や患者の病状に応じた入院の体制を調整するとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、回復者（新型インフルエンザ等の患者ではないが引き続き入院による加療が必要な者をいう。以下同じ。）について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を促進する。その際、

国が示す重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を踏まえる。

（健康局）

④　市は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を、県を通じて要請する。

（健康局）

⑤　市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、必要な体制を確保する。

（健康局）

3-2-2-2.帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。市は、患者、感染者の発生状況を踏まえて、有症帰国者等に特化した対応の効果が限られていると判断される場合は、帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターの体制を統合し、必要に応じて24時間体制を検討する。

（健康局）

3-2-3.発熱外来受診の体制

市は、県の要請を踏まえ、帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するために必要な措置を講ずるとともに、市民等への周知を行う。

（健康局）

3-2-4.特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国が示した基本的な感染対策に移行する方針に基づき、ワクチン等による集団免疫の獲得、病原体の変異による病原性の低下等に伴う特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

（健康局）

3-3.県予防計画等に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

市は県と連携し、3-1及び3-2の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下の取組を行う。

（健康局）

①　市は県と連携し、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を県に要請する。

（健康局）

②　市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、市内の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、準備期に整理した考え方に基づき、臨時の医療施設の設置を検討し、県に要請する。

（健康局）

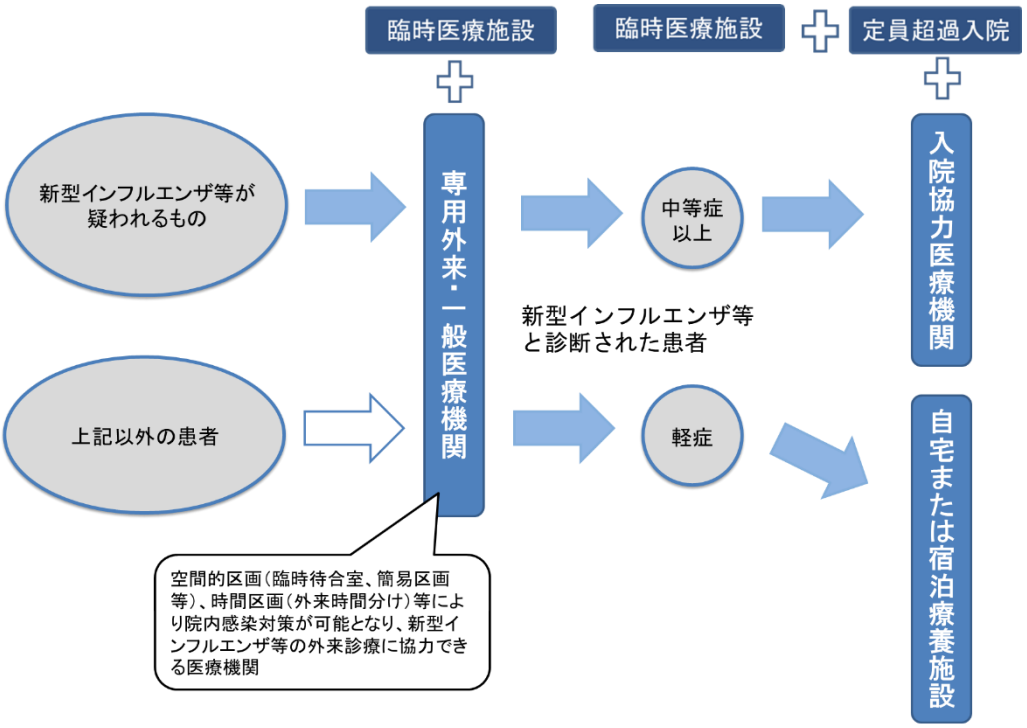
③　市は、上述①や②の対応を行うとともに、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下の対応を行うことを検討する。

（ア）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。

（イ）対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと。

（健康局）

図7【流行初期期間以降の医療体制】



第9章　治療薬・治療法
第1節　準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。そのため、市は、平時から国が行う治療薬等の研究開発の推進に協力するとともに、県が行う抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び流通体制の整備に協力する。

（2）対応

1-1.治療薬・治療法の研究開発の推進

市は、国や県が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（健康局）

1-2.抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況の確認

国及び県が作成した備蓄方針を随時確認する。

（健康局）

第2節　初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

（2）対応

2-1.治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1.医療機関等への情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJIHSが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に迅速に情報提供・共有する。

（健康局）

2-1-2.治療薬の流通管理及び適正使用

市は、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通について周知を徹底する。

（健康局）

2-2.抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

① 市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう依頼する。

（健康局、消防局）

② 市は、国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なく曝露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

（健康局）

第3節　対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国及び県と連携して迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

（2）対応

3-1.医療機関等への情報提供・共有

市は、引き続き、国及びJIHSから提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、市民等に迅速に情報提供・共有する。

（健康局）

3-2.抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

① 市は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量や流通状況と患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて国及び県に対して備蓄分の配分を要請する。

（健康局）

② 市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、市内における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう依頼する。

（健康局）

第10章　検査
第 1 節　準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげ、まん延を防止するとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められる。そのためには、その実施に関わる関係者間の連携体制に加え、検査物資や人材の確保、検体の採取・運搬体制の確保等の体制を構築しておくことが重要である。

準備期では、新型インフルエンザ等発生時に向けた検査体制の整備や必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、市予防計画に基づく検査体制の見直しを行う。また、JIHSや健康科学研究所のほか、検査措置協定締結民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(2)対応

1-1.検査体制の整備

① 市は、県と連携し、市予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施できる体制を整える。また、検査実施機関は、精度管理を行うための体制を整えるよう努める。

(健康局)

② 市は、JIHS等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、必要に応じ、民間検査機関等も含めた市内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する。また、JIHS等と検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートの確保を検討しておく。

(健康局)

③ 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。

(健康局)

④ 市は、市予防計画に基づき、健康科学研究所や民間の検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況等の情報を把握するとともに、毎年度その内容を国に報告する。また、国及び県と連携して当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

(健康局)

1-2.訓練等による検査体制の維持及び強化

① 市は健康科学研究所における検査実施能力や検査試薬等の備蓄の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で確認を行う。健康科学研究所や民間の検査措置協定締結機関等は、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。

(健康局)

②　市は、健康科学研究所及び民間の検査措置協定締結機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の運搬が滞りなく実施可能な体制を整える。

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査部門の人員確保、JIHSや地方衛生研究所等のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。

（健康局）

③　市は、訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体運搬の体制の確認を行うとともに、役割分担の確認を行う。

（健康局）

④　市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく県連携協議会等[2]を活用し、平時から市のみならず、市内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。

（健康局）

⑤　市が策定する健康危機対処マニュアルには、有事における保健所及び健康科学研究所の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。

（健康局）

⑥　市は、健康危機対処マニュアルで定めた内容に基づき、感染症有事に想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処マニュアルの見直しを行う。

（健康局）

1-3.国等の研究開発への協力

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（健康局）

1-4.検査実施状況等の把握体制の確保

市は、民間の検査措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、市内の状況を把握することに努め、国が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。

（健康局）

[2] 感染症法第 10 条の2

第2節　初動期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

(2)対応

2-1.検査体制の整備

① 市は、国の要請及び支援に基づき、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、市予防計画に基づき、流行初期期間の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、健康科学研究所における検査実施能力の確保状況等の確認を含め、検査体制を整備する。

また、準備期の準備に基づき、必要に応じて検査に必要となる予算・人員を確保するとともに、研修等を実施する。

(健康局)

② 市は、市予防計画に基づき、健康科学研究所や民間の検査措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について国へ報告する。

(健康局)

2-2.核酸検出検査(PCR検査等)の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1.検体や病原体の入手及び検査方法の確立

市は、民間の検査措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手したPCRプライマー等を基に、PCRプライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。

(健康局)

2-2-2.検査体制の立上げと維持

① 市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。市は、国の支援や健康科学研究所にて確保したPCR検査機器等を活用し、民間の検査措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。

(健康局)

② 市は、検査措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

(健康局)

2-2-3.検査方法の精度管理、妥当性の評価

① 市は、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。

(健康局)

② 市は、検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、検査実施機関等に対して情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を行う。

（健康局）

2-3.研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

（健康局）

2-4.検査実施の方針等の提供・共有

市は、国及びJIHSが実施するリスク評価のため感染症の特徴や病原体の性状に関する情報収集に協力し、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

（健康局）

第3節　対応期

(1)目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、検査で明らかになったことを感染症対策に活用し、社会経済活動の回復や維持を図る。

(2)対応

3-1.検査体制の拡充

①　市は、市予防計画に基づき、民間の検査措置協定締結機関等における検査の実施可否等を確認のうえ、必要に応じて検査実施の要請を行うとともに、健康科学研究所や民間の検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、国の要請を受けて確保状況について国へ報告する。

(健康局)

②　市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

(健康局)

3-2.研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

①　市は、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等についてその使用方法とともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。

(健康局)

②　市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に引き続き積極的に協力する。

(健康局)

③　市は、検査措置協定締結機関等における検査物資の確保状況や流通状況を確認し、必要に応じて検査物資の供給等を国に要請する。

(健康局)

④　市は、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、国と連携して、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。

(健康局)

3-3.診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、国が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

（健康局）

3-4.リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、国及びJIHSが実施するリスク評価のための、感染症の特徴や病原体の性状に関する情報収集に協力し、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

（健康局）

第11章　保健
第 1 節　準備期

(1)目的

感染症危機時には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、感染症対策を担う中核となる存在である。また、健康科学研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う中核となる存在である。

市は、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事において保健所、健康科学研究所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、保健所（本庁）と保健センターの役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制が、相互に密接に連携できるようにする。

(2)対応

1-1.人材の確保

市は、市予防計画に基づき、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、IHEAT要員、外部民間人材の活用等により、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する体制を構築する。

（健康局）

1-2.業務継続計画を含む体制の整備

① 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を確認する。

（健康局）

② 市は、保健所業務に関する業務継続計画（BCP）を策定する。健康科学研究所においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上でBCPを策定する。なお、BCPの策定に当たっては、有事における保健所及び健康科学研究所の業務を整理するとともに、有事において円滑にBCPに基づく業務体制に移行できるよう、ICTや外部委託の活用等による業務の効率化を検討する。加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が市民の生活や安全確保に与える影響を踏まえて行う。

（健康局）

1-3.研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1.研修・訓練等の実施

① 市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。

（健康局）

② 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や健康科学研究所の人材育成に努める。

また、保健所や健康科学研究所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。なお、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処マニュアルの見直しを

行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から人員配置表を作成しておき、定期的に点検・更新を行う。

(健康局)

③　市は、保健所や健康科学研究所に加え、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機に適切に対応するための能力向上を図る。

(危機管理局、健康局、関係部局)

1-3-2.多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会や神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会等を活用し、平時から保健所や健康科学研究所のみならず、検疫所や消防機関等の関係機関、医療関係団体と意見交換や必要な調整等を行い、連携を強化する。

また、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制、情報共有の在り方等について協議し、その結果を踏まえ、市は、予防計画を改定する。なお、予防計画を改定する際には、市がそれぞれ作成する行動計画や医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び健康科学研究所が作成する健康危機対処マニュアルと整合性をとる。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築する。

(健康局)

1-4.保健所及び健康科学研究所の体制整備

①　市は、感染経路の特定及び濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査や、病原体の収集及び分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や健康科学研究所における人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の体制を整備する。その際には、ICTや外部委託を活用しつつ、患者の健康観察を行うフォローアップセンターを設置する等、職員等の業務負担を軽減させる体制を検討する。

(健康局)

②　市は、市予防計画において、保健所及び健康科学研究所の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数(実施能力)、検査機器等の数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)を記載する。

(健康局)

③　市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、市予防計画等を踏まえ健康危機対処マニュアルを策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、調査及び研究の充実、並びにJIHS、県及び他の地方衛生研究所等、地域の関係団体等や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

(健康局)

④　市及び検査措置協定締結機関は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、県及び市と協力して検査体制の維持に努める。

（健康局）

⑤　健康科学研究所及び検査措置協定締結機関は、平時から県等と協力し、有事の際に検体や病原体の運搬が滞りなく実施可能な体制を整える。

（健康局）

⑥　市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナ等の流行状況（ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（再掲）

（健康局）

⑦　市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、県が協定締結している医療機関の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。

（健康局）

⑧　市は、感染症法に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。

（危機管理局、健康局、経済観光局、環境局）

⑨　市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（健康局）

1-5.DXの推進

市は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。

（健康局）

1-6.地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①　市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、県と連携し、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

（健康局）

②　市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。

（健康局）

③　市は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

（健康局）

④　市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

（健康局）

⑤　市は、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報発信拠点として、感染症についての情報提供・共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

（健康局）

⑥　市に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、市は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高めておく。

（健康局）

⑦　市は、市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に整理する。

（企画調整局、健康局）

1-7.感染症神戸モデルによる早期探知・感染拡大防止

① 早期探知

市は、感染症発生のサインを早期に正確に把握するため、社会福祉施設等において感染症が疑われる有症状者が1週間以内に2名以上発生した場合に、保健所に報告を依頼し、感染症の拡大防止を図る。

（健康局）

② 地域連携・施設巡回

社会福祉施設等を保健所職員が巡回し、平常時から感染症予防策について連携を図る。

（健康局）

③ 感染症対策基礎講座、感染症実務者連絡会

市は、社会福祉施設等の職員を対象に、講義や実務を含む研修を実施することで、職員の感染症対応能力の向上を図る。

（健康局）

④ 情報発信

市内の感染症の動向について、神戸市公式ホームページや神戸市感染症統合情報システムでタイムリーに情報発信を行う。

（健康局）

第2節　初動期

(1)目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。市予防計画並びに保健所及び健康科学研究所が定める健康危機対処マニュアル等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、市民等の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2)対応

2-1.有事体制への移行準備

① 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく感染症有事の保健所人員体制(流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数)を適時適切に把握し、健康局内応援派遣要請を行う。また、全庁を挙げた応援体制、神戸市看護大学を中心とした市内大学の医療職の応援体制、IHEAT要員や災害支援ナースに対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

また、健康科学研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。

(行財政局、健康局)

② 市は、感染症指定医療機関に対して感染症患者の受入体制の確保を要請し、感染症指定医療機関は迅速に受入体制を整える。

また、市は、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等の医療機関等情報支援システム(G-MIS)に入力された内容を活用する。市は、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)の入力方法について情報共有し、システムへのログイン、病床使用率等の入力方法の確認を行うよう依頼する。

市は、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また市は、感染初期段階で第1種感染症指定医療機関等にて得られたエビデンスや対応方法を、神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会等を活用し、各医療機関に伝え、協力要請を行う。

(健康局、消防局)

③ 市は、JIHSによる地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する帰国者・接触者相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

(健康局)

④ 市は、健康危機対処マニュアルに基づき、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。

(健康局)

⑤　市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

(健康局)

⑥　市は、神戸空港や神戸港において、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。

(健康局、港湾局)

⑦　市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。

(確認項目の例)

(ア)業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務

(イ)県連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目

a.入院調整の方法

b.検査体制・方針

c.移送・搬送・救急体制(消防との連携)

(ウ)各業務(健康観察・相談対応・検査等)の実施体制の構築手順(一元化や外部委託の手順を含む。)

(健康局)

⑧　市は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、国の要請に基づき、県と協定締結している医療機関が、医療機関等情報支援システム(G-MIS)に入力した確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を把握し、活用する。

(健康局)

2-2.市民への情報発信・共有

①　市は、国の要請を受けて帰国者・接触者相談センターを整備し、発生国・地域等からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

(健康局)

②　市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク認識や対策の意義を共有する。

(健康局)

2-3.新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、第3章第2節(「サーベイランス」における初動期)2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び

検体を確保するとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

（健康局）

第3節　対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画並びに健康危機対処マニュアル、準備期に整理した市、医療機関等の関係機関、関係団体等との役割分担・連携体制に基づき、市が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関等が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、感染状況等を踏まえ、市内の状況に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2)対応

3-1.有事体制への移行

① 市は、全庁を挙げた応援体制、神戸市看護大学を中心とした市内大学の医療職の応援体制、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所における感染症有事体制を確立するとともに、健康科学研究所における検査体制を速やかに立ち上げる。

(行財政局、健康局)

② 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

(健康局)

3-2.主な対応業務の実施

市は、市予防計画、健康危機対処マニュアル、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務に当たる。

(健康局)

3-2-1.相談対応

① 市は、有症状者等からの相談に対応する帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託等を行うことを検討する。

(健康局)

② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず帰国者・接触者相談センター、市民健康相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。

(企画調整局、健康局)

3-2-2.検査・サーベイランス

① 市は、国の方針や、市内の状況、感染症対策上の必要性、健康科学研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

(健康局)

②　市は、検査措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施するとともに、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの感染状況等の情報提供・共有、変異株の状況の分析、検査措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、市内におけるサーベイランス機能を発揮する。

（健康局）

③　市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、市内の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスの実施を検討する。

（健康局）

④　市は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。

（ア）国が決定した検査実施の方針や、市内の状況等を踏まえるとともに、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、健康科学研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

（イ）市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

（ウ）流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、市内の状況に応じて検査体制を見直す。

（健康局）

3-2-3.積極的疫学調査

①　市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。

（健康局）

②　市は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHSに対して実地疫学の専門家（FETP）等の派遣を要請する。

（健康局）

③　市は、流行初期期間以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、市内の状況に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。

（健康局）

3-2-4.入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

①　市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況、病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養、宿泊療養等の調整を行う。

なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合においては、市で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、市県予防計画に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

（健康局）

② 市は、入院先医療機関への移送に際しては、消防機関による搬送の協力を依頼する。また、民間移送事業者等についても、市予防計画に基づき事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

（健康局、消防局）

③ 市は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うよう要請する。

（健康局）

④ 市は、宿泊療養施設について、市内の状況に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

（健康局）

3-2-5.健康観察及び生活支援

① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設等で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、患者の健康観察を行うフォローアップセンター等の外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

（健康局）

② 市は、当該患者等が日常生活を営むために必要なサービスの提供又は物品の支給に努める。

（健康局）

③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、ICTツールや外部委託を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

（健康局）

3-2-6.健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

（健康局）

3-2-7.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、新型インフルエンザ等に関する情報や感染時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（企画調整局、健康局）

② 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の、情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

（企画調整局、健康局）

3-3.感染状況に応じた取組

3-3-1.流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）

3-3-1-1.迅速な対応体制への移行

① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び健康科学研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁を挙げた応援体制、神戸市看護大学を中心とした市内大学の医療職の応援体制、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。

（健康局）

② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県による業務の一元化・外部委託等により、保健所及び健康科学研究所における業務の効率化を推進する。

（健康局）

③ 市は、保健所において準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

（健康局）

④ 市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

（危機管理局、行財政局、健康局）

⑤ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（健康局）

3-3-1-2.検査体制の拡充

① 市は、国が決定した検査実施の方針や市内の状況等を踏まえ、市予防計画基づき、健康科学研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。

（健康局）

②　市は、国が定める検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

（健康局）

③　市は、国が定める検査実施の方針及び感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、病原体を保有していると思われる無症状者への検査が必要と判断した場合は、検査を実施する。検査の対象となる要件について、医師会等を通じて、関係機関へ周知する。

（健康局）

3-3-2.流行初期期間以降

3-3-2-1.流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

①　市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁を挙げた応援体制、神戸市看護大学を中心とした市内大学の医療職の応援体制、IHEAT要員に対する応援要請を順次拡大する。

（行財政局、健康局）

②　市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、ICTツールの活用や県による業務の一元化、外部委託等による業務効率化を進める。

（健康局）

③　市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担に基づき関係機関と連携して行う。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、市内の状況や、保健所及び健康科学研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や健康科学研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

（健康局）

④　市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院勧告を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院先医療機関の判断等においては、市予防計画や市内の状況等を踏まえて、医療機関等と適切に連携して対応する。

　その際、周囲への感染を防ぐことに重点を置く入院を実施する時期には保健所が中心となり、個々の患者の病状に応じた医療の提供に重点を置く入院を実施する時期には、医療機関と保健所が連携協力して、入院調整を行う。

　なお、市は、市内医療機関の病床逼迫時や、要配慮者等に対しての入院調整が必要な場合は、県に対し広域的な入院調整を依頼する。

（健康局）

⑤　市は、感染の拡大等により、入院による感染拡大を防ぐ効果が十分期待できなくなった場合は、国におけるリスク評価や市内の感染状況を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者の優先的な入院や患者の病状に応じた入院の体制を調整するとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、回復者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を促進する。

（健康局）

⑥　市は、入院調整の実施に当たっては、市内の状況を踏まえた上で医療機関と適切に連携し、準備期に整備した医療提供体制とその役割分担に基づき実施する。

（健康局）

⑦　市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

（健康局）

3-3-2-2.安定的な検査・サーベイランス機能の確保

①　市は、市予防計画に基づき、市内の変異株の状況分析のためのゲノム解析や、国及び県、市民等への変異株の情報提供・共有を実施する。

（健康局）

②　市は、国が決定した検査実施の方針や市内の状況等を踏まえ、市予防計画に基づき、検査措置協定締結機関に対して要請し、検査体制を拡充する。

（健康局）

3-3-3.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、国からの要請も踏まえて、市内の状況に応じ、保健所及び健康科学研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びそれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（健康局）

第12章　物資
第 1 節　準備期

(1)目的

感染症対策物資等は、有事において、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2)対応

感染症対策物資等の備蓄等

① 市は、市行動計画等に基づき、各所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄等については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（危機管理局、健康局、関係部局）

② 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具を備蓄する。

（危機管理局、健康局）

③ 市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

（消防局）

④ 市は、備蓄にあたっては、現物備蓄と協定に基づく流通備蓄の2段構えの体制により物資の確保を行う。

（危機管理局、健康局）

第2節　初動期

(1)目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

(2)対応

2-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

（危機管理局、健康局）

2-2.物資管理の体制

市は、備蓄物資の管理と、寄付受けが発生することも考慮し、必要な体制を構築する。

（危機管理局、健康局）

2-3.感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、流通備蓄の活用とあわせて、県や感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量を確保するよう努める。

（危機管理局、健康局）

第3節　対応期

(1)目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

(2)対応

3-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

（危機管理局、健康局）

3-2.不足物資の供給等

市は、医療機関等の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、市の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。また、市は、必要な物資及び資材が不足するときは、流通備蓄の活用とあわせて、県に必要な対応を要請する。

（健康局）

3-3.備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

（危機管理局、健康局）

3-4.物資管理の体制

市は、初動期で構築した物資管理体制を適正に維持・管理する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

第13章　市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保
第 1 節　準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び市民の社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者及び市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2)対応

1-1.情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内関係部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

（危機管理局、健康局、関係部局）

1-2.支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

（福祉局、こども家庭局、経済観光局、関係部局）

1-3.新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1.柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

市は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。

なお、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合や、保育施設が特別保育（受入縮小）を実施せざるを得なくなった場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

（危機管理局、健康局、経済観光局、関係部局）

1-3-2.教育活動の継続のための環境整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時において教育活動を継続するため、オンライン教育を活用するための環境整備を行うほか、教員のスキルアップを図る研修等を実施する。

（教育委員会）

1-4.物資及び資材の備蓄等

① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（危機管理局、健康局、経済観光局、関係部局）

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

（危機管理局、企画調整局、健康局、経済観光局、関係部局）

1-5.生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児等の要配慮者等への生活支援（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、要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

（福祉局、健康局、こども家庭局）

1-6.火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬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。

（福祉局、健康局）

第2節 初動期

(1)目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

(2)対応

2-1.事業継続に向けた準備等の要請

① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

（危機管理局、健康局、経済観光局、関係部局）

② 市は、県・神戸商工会議所と連携し、事業者向けの支援制度の案内と提案を行う相談窓口を設置する。

（経済観光局、県関係部局）

③ 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

（危機管理局、健康局、経済観光局、関係部局）

2-2.生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

（地域協働局、経済観光局）

2-3.遺体の火葬・安置

市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

（福祉局、健康局）

第3節　対応期

(1)目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

(2)対応

3-1.市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1.生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

（地域協働局、経済観光局）

3-1-2.心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（福祉局、健康局、こども家庭局、教育委員会）

3-1-3.生活支援を要する者への支援

市は、高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（福祉局、健康局、こども家庭局）

3-1-4.教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

（教育委員会）

3-1-5.サービス水準に係る市民への周知

市は、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時において事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

（経済観光局、関係部局）

3-1-6.生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、

また、買占め及び売惜しみが生じないように、必要に応じ、関係業界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。

（地域協働局、経済観光局）

②　市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（企画調整局、地域協働局、経済観光局）

③　市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

（経済観光局）

④　市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民の社会経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

（危機管理局、地域協働局、健康局、経済観光局）

3-1-7.埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

①　市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

（健康局）

②　市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

（福祉局、健康局）

③　市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

（福祉局、健康局）

④　万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

（福祉局、健康局）

⑤　新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

（健康局）

3-2.社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1.事業継続に関する事業者への要請等

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

（危機管理局、健康局、経済観光局、関係部局）

3-2-2.事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による市内の事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

支援策については、各種統計データや経済全体の動向を注視するとともに、関連業界団体等との意見交換等を踏まえ検討する。

支援施策の実施に当たっては、民間事業者や関係団体への委託等により迅速かつ安定的に対応できる人員体制を確保するとともに、事業者や市民に広く周知を行う。

（経済観光局、関係部局）

3-2-3.市民生活及び市民の社会経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、必要な措置を講ずる。

① ごみ収集・処理

一般廃棄物の収集・運搬・処理が適切にできるため必要な措置

（環境局）

② 水道の供給

上水、工業用水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

（水道局）

③ 市バス・地下鉄の運行

旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置

（交通局）

3-3.市民生活及び市民の社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1.雇用への影響に関する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、必要な支援を行う。

（経済観光局）

3-3-2.市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び市民の社会経済活動への影響に対し、新型インフルエンザ等感染拡大防止と社会経済活動を両立させるため、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

（福祉局、こども家庭局、関係部局）

用語集

略称・用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。 ※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
各局室区	市組織における全部局。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成16年3月2日関係省庁申合せ）」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症早期探知地域連携システム（感染症神戸モデル）	平時から保健所が学校園、社会福祉施設等とネットワークを構築し、感染症発生を早期探知する神戸市独自の地域連 携システム。平成21年5月に発生した新型インフルエンザ対応の検証を踏まえて平成21年9月に構築。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものをさす。

略称・用語	内容
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等待機者等	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間(当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間)、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。

略称・用語	内容
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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し、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を政府が公示すること
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置 例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項(これらの規定を同法第44条の9の規定によって準用する場合を含む。)の規定並びに第50条の2第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他都市民等
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。

略称・用語	内容
検査措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定
検査措置協定締結機関等	検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関等
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画 ※政府が策定するものについては、政府行動計画という。県が策定するものについては、県行動計画という。 市町が策定するものについては、市町行動計画という。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

略称・用語	内容
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、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する機関
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと
新型インフルエンザ等	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、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症 (全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成23年9月20日閣議口頭了解)」に基づき開催
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第44の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

略称・用語	内容
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は県民経済上重要な物資
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
対策本部	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、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定 ・特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。 ※政府対策本部（特措法第15条第1項） 県対策本部（特措法第22条第1項） 市町対策本部（特措法第34条第1項） ・上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法

略称・用語	内容
登録事業者	特措法28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特措法	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）
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、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、国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のこと 特定接種の対象となり得る者は、以下のとおり ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応期以外の状態（準備期）

略称・用語	内容
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと 第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置 例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画 ※市が作成する計画は「市予防計画」という。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有をめざす活動であり、適切なリスク対応 （必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置

略称・用語	内容
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと
EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence Based Policy Makingの略) ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組
ICT	Information and Communication Technology の略 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称 利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
DX	Digital Transformation(デジタルトランスフォーメーション)の略 デジタル技術を活用して、ビジネスモデルや業務プロセスを根本的に変革し、競争上の優位性を確立することを目指す取組。単にIT化を進めるだけでなく、組織全体を含めた変革を意味する。自治体でのDXは、デジタル技術によって組織や業務プロセス全体を変革し、より良い行政サービスを提供することを目指す取組
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第21条に規定する業務支援員 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reactionの略) DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ