

新型インフルエンザ等対策特別措置法の公布に伴う本市行動計画の策定について

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成25年4月13日施行）について

◆危機管理としての感染症対策のために◆

新型インフルエンザ及び全国かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対し、特別の措置を定めることにより、感染症法等と相まって、対策の強化を図り、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。

内容

1. 体制整備等

- (1) **行動計画等の作成** (2) 制限は必要最小限のものとする (3) **対策本部を設置** (国・都道府県は発生時、市町村は緊急事態宣言時)
- (4) 発生時における特定接種の実施 (5) 海外発生時の水際対策の実施

「**新型インフルエンザ等緊急事態宣言**」 <基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き行う> (国)

- ◆通常のインフルエンザにかかった場合に比べ、重症化しやすく、その程度が高い等と認められる場合
- ◆疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合 等

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

※必要最小限の対策を選択して実行する

- 1 外出自粛要請、興行場、催事場の制限等の要請・指示 (県)
- 2 **住民に対する予防接種の実施** (市)
- 3 医療提供体制の確保 (県、市)
- 4 緊急物資の運送の要請・指示 (国、県)
- 5 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用 (国、県)
- 6 埋葬・火葬の特例 (県、市)
- 7 生活関連物資等の価格の安定 (国民生活安定緊急法の的確な運用) (国、県、市)
- 8 行政上の申請期限の延長等 (国、県、市)
- 9 政府関係金融等による融資 (国)

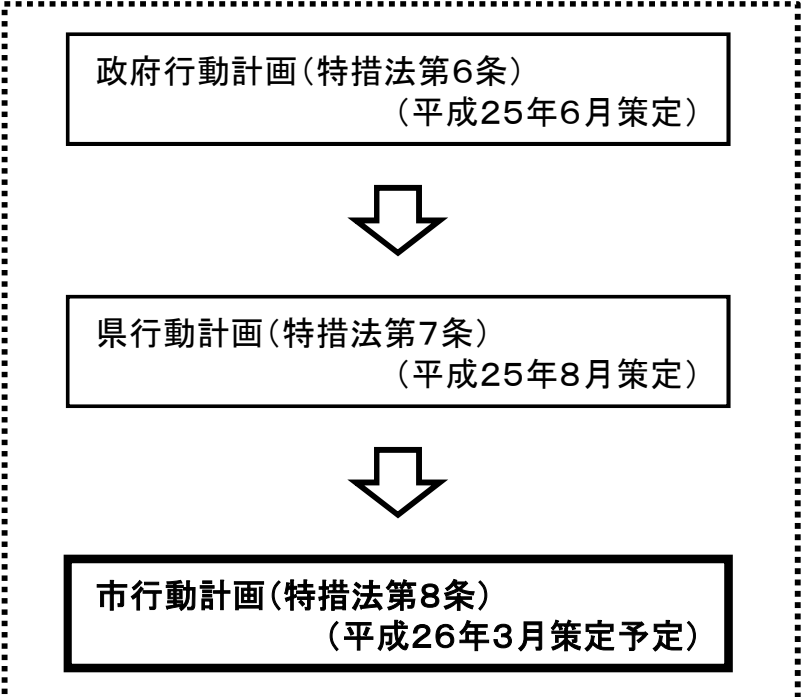
【国の行動計画の原則】

- ◆感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護するとともに、国民生活及び経済に与える影響が最小となるようにする
- ◆病原性・感染力の程度等に応じて、適切な対策の選択・切替

【国及び県の行動計画主要6項目】

	内 容
実施体制	発生前、発生後の及び関係機関の体制等
サーベイランス・情報収集	発生状況の調査・監視、関係情報の収集、分析及び関係機関への還元等
情報提供・共有	情報提供手段の確保、発生時の国民への情報提供等
予防・まん延防止	感染拡大防止策の実施、ワクチン・予防接種(特定・住民)等
医療	医療体制の整備、発生時の医療体制の整備確保、医療関係者への要請等
国民生活及び国民経済の安定の確保	生活や経済へ与える影響を最小限等するための各機関の措置等

【市行動計画の位置づけ】





KAWASAKI CITY

川崎市

資料 2

川崎市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

平成 2 5 年 1 2 月

— 目 次 —

第1章 総論	
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	P 1
2 市行動計画の位置づけ及び対象とする感染症	P 1
第2章 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	
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	P 4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	P 5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	P 6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	P 7
5 対策推進のための役割分担	P 8
6 行動計画の主要6項目	P 11
7 発生段階	P 22
第3章 各段階における対策	
1 未発生期	P 24
2 海外発生期	P 31
3 県内未発生期	P 36
4 県内発生早期	P 42
5 県内感染期	P 49
6 小康期	P 56
参考資料	
用語解説	P 60

- 1 文中において、団体等の名称などに関されている法人名称等（公益社団法人〇〇・独立行政法人〇〇など）については、原則としてこれを省略させていただいている。
- 2 文中における対策の実施主体について、国、県等の記載がない場合は、本市の取組である。
- 3 「新型インフルエンザ等患者」とは、新型インフルエンザ等特別措置法第2条第1号に定める新型インフルエンザ又は新感染症に罹患した患者を総称的に表現したものであり（2ページを参照）、「患者」、「患者数」、「り患者」等とあるのは、文中に特別の記載がない限り「新型インフルエンザ等患者」に関して述べている。

第 1 章

総論

第1章 総論

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ及び新感染症は、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おり、これらが発生した場合には、国全体の危機管理として対応する必要がある。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、日本国内では病原性が季節性インフルエンザと同程度であったものの、一時的・地域的に医療資源（医療従事者、病床数等）や物資のひっ迫などが見られたこともあり、今後、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えて各種対策に法的根拠を明確化し実効性を確保する必要性が生じた。そのため、平成24年4月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、「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。）」が制定されるに至った。

特措法は、病原性の高い新型インフルエンザや同様の危険性がある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活や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、発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、「感染症法」という。）」等と相まって、国全体としての体制を整備し、対策の強化を図るものである。

2 市行動計画の位置づけ及び対象とする感染症

(1) 市行動計画の位置づけ

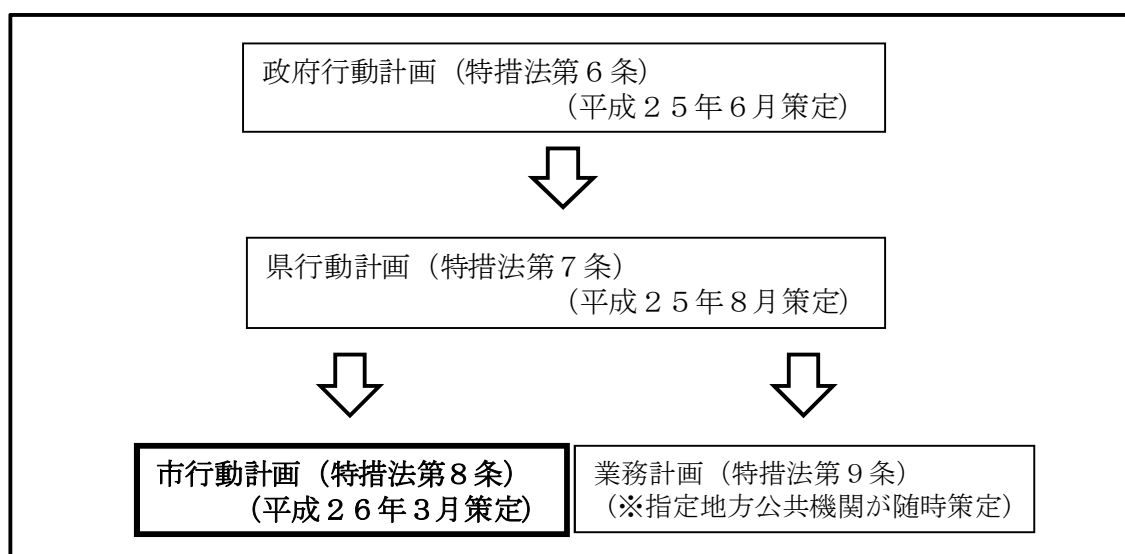
これまで本市においては、平成17年に政府が策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」に準じて、同年に「川崎市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成24年度までに、対策の見直しに伴う改定を数次にわたって行ってきた。

しかし、平成25年4月に特措法が施行されたことから、これまでの行動計画を見直し、特措法第8条に基づく「川崎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。）」を作成することとした。

なお、市町村行動計画は都道府県行動計画に基づき作成するものであり（特措法第8条）、都道府県行動計画は政府行動計画に基づき作成するものである（特措法第7条）。

よって市行動計画は、政府が特措法第6条に基づき策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下、「政府行動計画」という。）」（平成25年6月策定）に基づき、神奈川県が策定した「神奈川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。）」（同年8月策定）に基づき作成するものである。

<市行動計画の位置づけ>

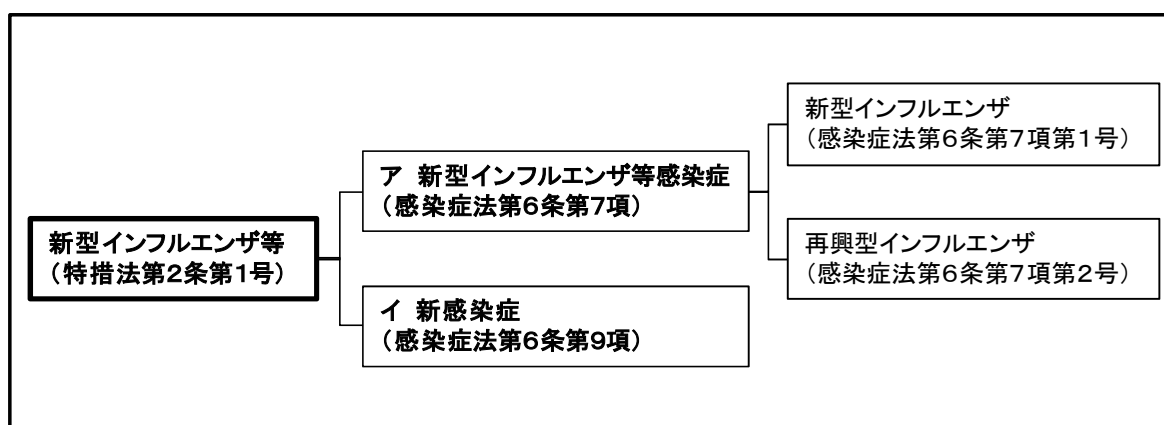


(2) 対象とする感染症

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

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

<市行動計画の対象となる「新型インフルエンザ等」の位置づけ>



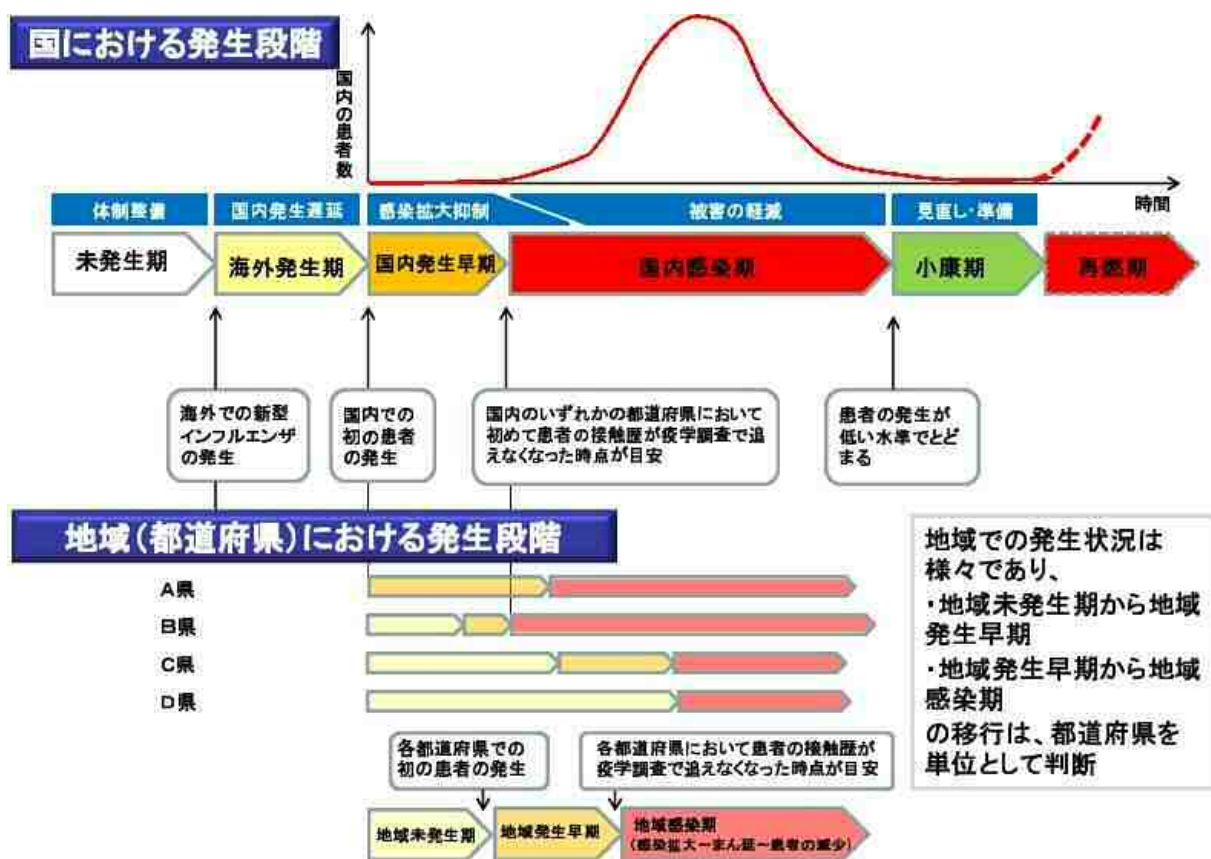
(3) 市行動計画の特徴

市行動計画では、対策移行の判断基準となる発生段階について、県単位での発生状況に応じた段階を用いることとしている。これは、特措法及び政府行動計画が、都道府県単位で対策を推進していくことを念頭に構成されており、県単位での広域的な調整が必要となるためである。

また、市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、病原性の程度等に応じ柔軟な対応が行えるよう、対策の選択肢を示すものであるため、新型インフルエンザ等が発生したときには、政府対策本部が示す「基本的対処方針」に基づき、必要な対策を柔軟かつ的確に実施することが重要である。

<発生段階の考え方>

(政府行動計画から抜粋)



※発生段階についての詳細は「第2章 7 発生段階」で述べる。

第2章

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2章 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

1 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、そして市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生した場合には、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えることから、新型インフルエンザ等対策は市の危機管理に関わる重要な課題と位置付ける。また、多くの市民が罹患することは避けられないということ念頭に置き、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。

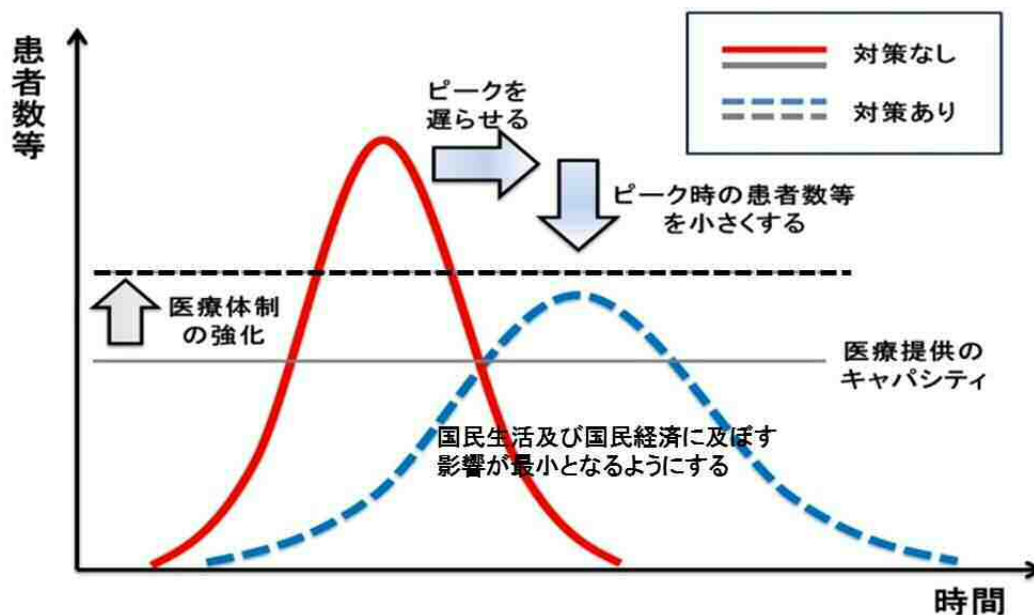
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- イ 流行のピークの患者数等をなるべく少なくし、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図り、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることで、必要とする患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ウ 適切な医療の提供により、重症者や死亡者を減少させる。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ア 感染対策等を推進し、罹患による欠勤者の数を減少させる。
- イ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方については、県行動計画に示されている。本市においても県行動計画に基づき、次の考え方のもと対策を講じる。

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、柔軟に対応する必要があることを念頭に置かなければならない。また、過去のインフルエンザにおけるパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策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る。

そこで、市行動計画では、科学的知見も視野に入れながら、地理的な条件、人口分布、交通機関等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・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する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性及び実行可能性のほか、対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等に記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

また、対策の実施に当たっては、発生状況に応じて発生段階を区別し、各段階において必要な対策を実施することが重要である。本市での各段階における対応は、第3章にて述べるが、国の各段階における主な考え方は次の(1)～(4)のとおりである。

(1) 未発生期

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンの研究・開発・供給体制の構築、医療体制の整備、業務継続計画等の策定及び国民への啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

(2) 海外発生期

島国であるという特性を活用し、国による検疫強化等で、病原体の侵入時期をできる限り遅らせる。なお、病原体の国内侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を実施する必要がある。

(3) 国内発生早期

患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療及び感染のおそれのある者の外出自粛の要請等の対策を講じ、感染拡大のスピードをできる限り抑える。なお、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策は縮小・中止を図るなど、適宜対策の見直しを行う。

(4) 国内感染期

国、都道府県、市町村及び事業者等は相互に連携し、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う。なお、社会的な緊張から、不測の事態が生じることが想定されるため、状況に応じて臨機応変に対処していく必要がある。

また、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では、医療対応（ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含む。）に限らず、不要

不急の外出の自粛、施設の使用制限及び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対策を組み合わせることで総合的に実施していくことが必要となる。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染対策に取り組むことはもちろん、感染拡大防止のため、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に実施することが重要である。また、事業所の従業員等への感染等により、一時的に事業者のサービス提供水準が相当程度低下することについて市民に理解を呼びかけることも必要となる。

このように、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の崩壊や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や、備蓄などの準備を行うことが求められる。

また、新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本であり、特に未知の新感染症が発生した場合には治療薬やワクチンが無い可能性が高いことから、公衆衛生対策の徹底がより重要な対策となる。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した場合に、特措法その他の法令、市行動計画及び業務継続計画に基づき、国、県、近隣自治体及び事業者等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

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、県知事は、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興業場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売り渡しの要請（特措法第55条）等の実施により、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限が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。（特措法第5条）

具体的には、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、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の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じ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が発生しても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効である場合等は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要がないこともあるので、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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。

また本市では未発生時から、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされる場合に備え、県及び近隣自治体等との意見交換を行い、必要事項については調整を行う。

なお緊急事態宣言が発せられたときに、新型インフルエンザ等緊急事態措置について総合調整を行う必要が生じた場合には、市対策本部長から県対策本部長に要請を行う。(特措法第36条第2項)

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市対策本部は新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

4 新型インフルエンザ等が発生したときの被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等が発生したときの被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の作成に当たっては、有効な対策を考える上で、患者数等の流行規模に関する数値を次により想定するが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合が考えられ、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画の策定に際し、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、発病率については全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が想定した流行規模を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次の表のとおりとなるので、本市行動計画でもこれを参考とする。

＜新型インフルエンザ患者数の推計＞

	全国		神奈川県		川崎市	
医療機関受診患者数	約1,300万人～		約92万人～		約9万人～	
	約2,500万人		約177万人		約16万3千人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約53万人	約200万人	約3.7万人	約14.1万人	約4.9千人	約2万人
死亡者数	約17万人	約64万人	約1.2万人	約4.5万人	約1.4千人	約5.6千人

- ※1 本市の医療機関受診患者数は、米国疾病予防管理センターの推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer ら、2000年7月）を用いて推計し、医療機関受診患者数の上限値を用いて入院患者数、死亡者数を推計した。
- ※2 この推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の医療体制、衛生状況等を考慮していない。
- ※3 この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないため、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害の程度を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症も含めた対策を検討し、実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等が発生したときの社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、事業所等においては以下のような影響が一つの例として想定される。

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

5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進に当たっては、国、県、近隣自治体及び関係機関等と連携した取組が重要であり、以下の体制により、総合的な対策を推進する。

(1) 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、基本的対処方針等諮問委員会において、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、基本的対処方針を決定し（特措法第18条）、対策を強力に推進する。発生時に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するだけでなく、都道府県、市町村及び指定（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。（特措法第3条第1項）

そのため、新型インフルエンザ等が発生する前は、「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及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進し、指定行政機関については、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。

また国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

(2) 神奈川県

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。（特措法第3条第4項）

県は、特措法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担っており、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を行うこととなる。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援するとともに、医療体制の確保等、広域での対応が必要な場合の調整を行う。

(3) 川崎市

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、市内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。（特措法第3条第4項）

そこで、発生前から医療体制の確保やまん延防止に関し、県及び県内保健所設置市と協議し、連携を図る。

また、住民に最も近い行政単位であることから、発生時の住民に対する予防接種や、要援護者への支援等に関し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県及び近隣自治体と緊密な連携を図り、的確に対策を実施する。

(4) 九都県市

九都県市は、首都圏における広域的な危機管理の一環として検討を行うため、九都県市首脳会議の防災・危機管理対策委員会に「新型インフルエンザ対策検討部会」を設けており、防疫や治療などの保健医療分野のみならず、住民生活の維持や社会生活の制限についても検討を進める。

(5) 医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて診療体制を変更するなど、健康被害を最小限にとどめるため、地域の医療機関が連携して医療提供できるよう努める。

そのため、発生前は、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策の検討や、必要となる医療資器材の確保等を推進するとともに、診療継続計画の策定し、地域における医療連携体制の整備を進める。

(6) 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生する前から業務計画を作成し（特措法第9条第1項）、発生時には、新型インフルエンザ等対策を実施する（特措法第3条第5項）。

(7) 登録事業者

登録事業者（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）は、新型インフルエンザ等が発生する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などの準備を積極的に行い、発生した場合においても最低限度の国民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるようにする。また、発生時には、その活動を継続するよう努める。（特措法第4条第3項）

(8) 一般の事業者

事業者は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、職場における感染対策を実施することが求められる。

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が発生したときには、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。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。（特措法第4条第1項及び第2項）

(9) 市民

市民は、一人一人が新型インフルエンザ等について正しい知識を持ち、患者の人権が損なわれないようにしなければならない。

新型インフルエンザ等が発生する前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取

るべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

また、発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。(特措法第4条第1項)

6 行動計画の主要6項目

政府行動計画及び県行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小になるようにする」を達成するための基本的方針について、「(1) 実施体制」「(2) サーベイランス・情報収集」「(3) 情報提供・共有」「(4) 予防・まん延防止」「(5) 医療」「(6) 社会・経済機能の維持」の6分野に分けて策定している。川崎市においても、6分野に基づき行動計画を実施することとする。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

(1) 実施体制

ア 実施体制構築の基本的な考え方

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

このため本市としては、新型インフルエンザ等が発生する前から、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、全庁的に総合的かつ効果的な対策を強力に推進するとともに、国、県、近隣自治体及び事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合に、各発生段階に応じて迅速かつ的確な対応ができるよう、市行動計画について、庁内関係部局、近隣自治体、川崎市医師会、川崎市病院協会、川崎市歯科医師会、川崎市薬剤師会及び川崎市看護協会等の各関係団体等に周知しておくことが重要である。

イ 各段階における危機管理体制

実施体制の整備に当たっては、国、県、近隣自治体及び医療機関等の関係機関との連携及び協力に特に留意し、円滑な情報共有体制を構築し、新型インフルエンザ等対策の効果的な推進に努める。

(ア) 新型インフルエンザ等が発生する前

あらかじめ、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴いた上で、市行動計画を策定し、

発生段階に応じて迅速かつ確な対応ができるよう、関係団体等に周知しておく。

また、「川崎市危機管理推進会議」に設置した「新型インフルエンザ等対策専門部会」を開催し、関係部局における連携体制の強化並びに情報の収集及び共有化に努め、発生時のまん延防止対策の充実を図る。

(イ) 新型インフルエンザ等が発生した後

新型インフルエンザ等が海外で発生した際（海外発生期）には、政府対策本部及び県対策本部の設置に合わせ、「川崎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。）」及び「区対策本部」を設置し、市内での新型インフルエンザ等患者の発生に備えた対策を全庁的に推進する。

また、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取するため、「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」を開催し、専門的意見を聴く。

(ロ) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発せられたとき

基本的な危機管理体制は「(イ) 新型インフルエンザ等が発生した後」と同様であるが、緊急事態宣言が発せられた場合における市対策本部は、特措法第34条及び「川崎市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下、「市対策本部条例」という。）」に基づく対策本部となる。

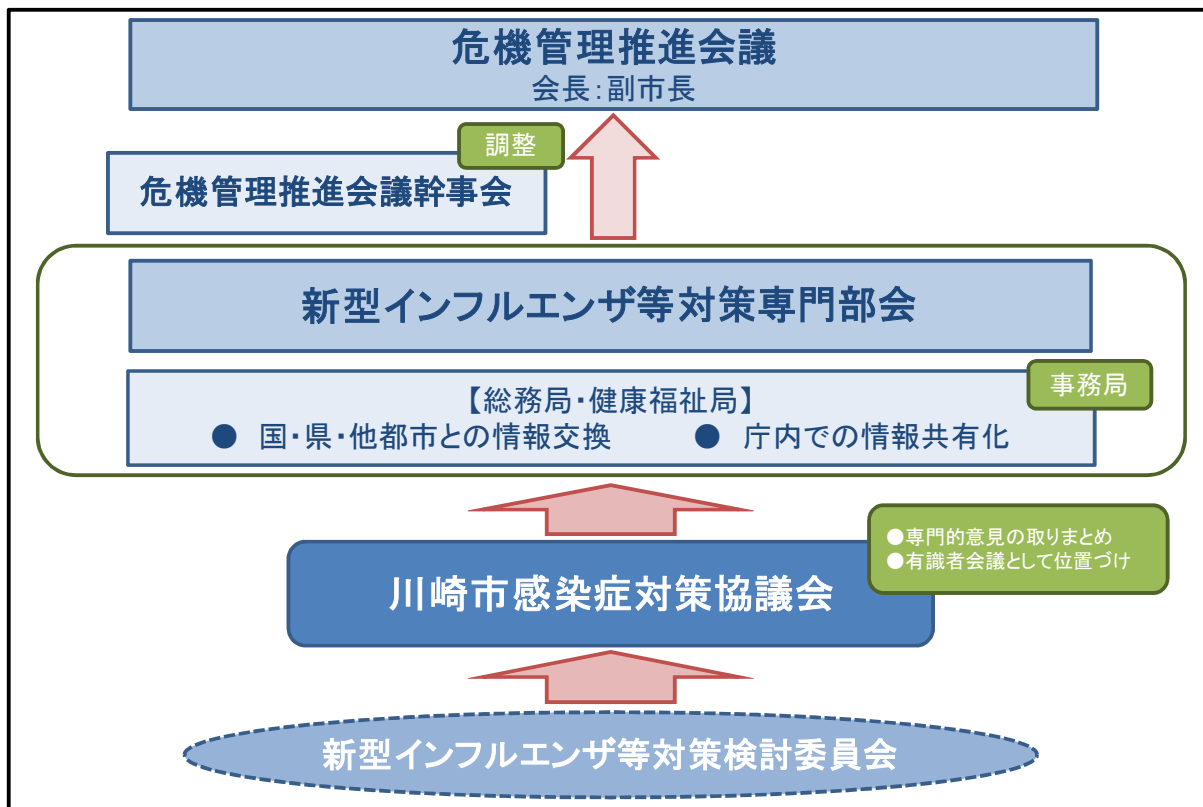
特措法中の「市町村対策本部長」とは、緊急事態宣言が発せられた場合において特措法第34条に基づいて設置される本対策本部における本部長のみであることに留意する。

※新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」という。）について

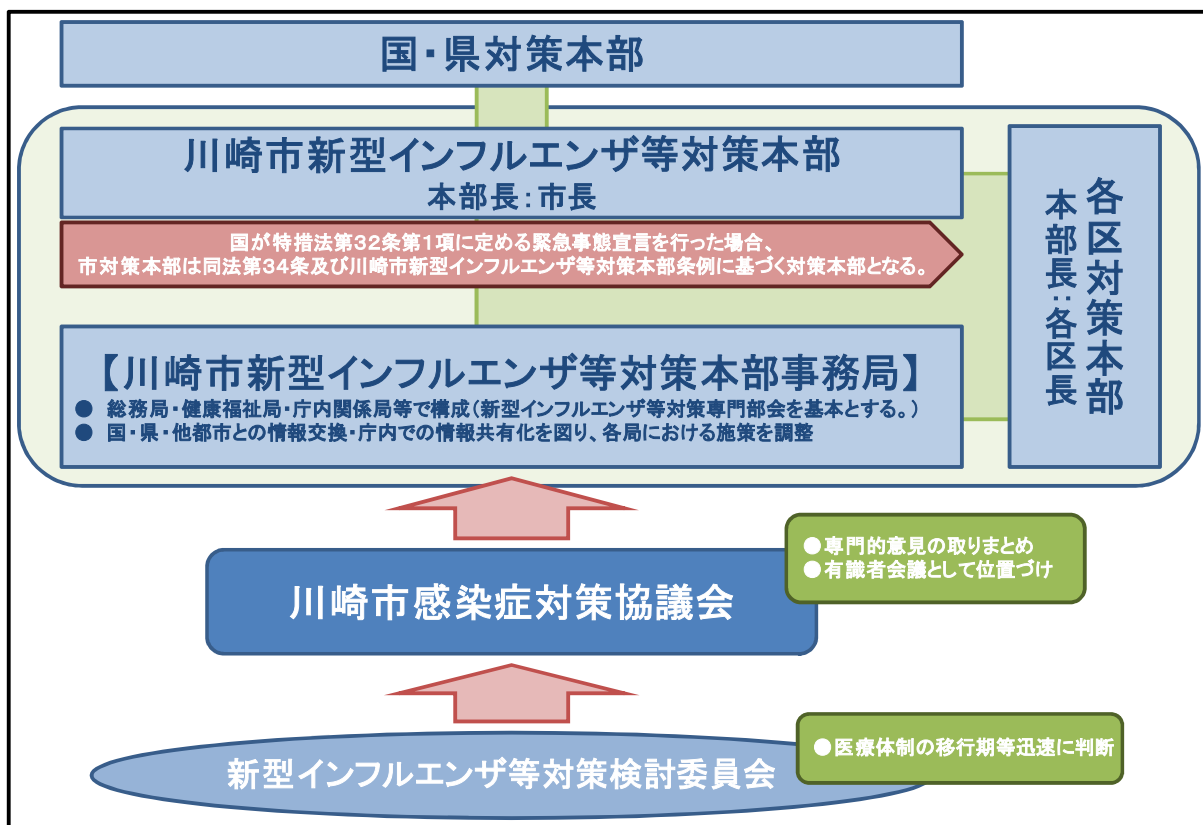
国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき、特措法第32条に基づき、政府対策本部長が区域と期間を定めて緊急事態宣言を行う。

緊急事態宣言が発せられたときには、新型インフルエンザ等のまん延防止のため、区域内の都道府県知事は、住民へ外出自粛要請や施設の使用制限要請（特措法第45条）、特定物資の売り渡しの要請・収用（特措法第55条）等の緊急事態措置を実施できる。

〈未発生期の危機管理体制図〉



〈海外発生期以降の危機管理体制図〉



<各発生段階における危機管理体制と主な対応>

発生段階		危機管理体制	主な対応
国	神奈川県 川崎市		
未発生期	未発生期	川崎市 危機管理推進会議 (会長：副市長) ※具体的な対策は「新型インフルエンザ等対策専門部会」で検討する。	<ul style="list-style-type: none"> ・サーベイランスの実施 ・発生に備えた事前準備 ・市民への情報提供
海外発生期	海外発生期	川崎市 新型インフルエンザ等 対策本部 (本部長：市長) ※緊急事態宣言が発せられたときには、特措法に基づく市対策本部となる。	<ul style="list-style-type: none"> ・海外からの侵入防止対策 ・国内発生に備えた対策の実施 ・サーベイランスの強化 ・市民への情報提供 ・業務継続計画に基づく重要業務への重点化の準備
国内発生 早期	県内 未発生期	【各区】 区対策本部 (本部長：区長)	<ul style="list-style-type: none"> ・市民への情報提供 ・全庁的なまん延防止 ・市内患者発生 of 早期把握 ・適正な医療の提供 ・業務継続計画に基づく重要業務への重点化の実施
	県内発生 早期		
国内 感染期	県内 感染期		
小康期	小康期	川崎市 危機管理推進会議 (会長：副市長) ※具体的な対策は「新型インフルエンザ等対策専門部会」で検討する。 ※政府対策本部及び県対策本部が設置されている場合は、市対策本部及び区対策本部を継続する。	<ul style="list-style-type: none"> ・第一波に関する対策の評価 ・第二波への体制整備 ・第二波の発生の早期探知

※ 発生段階別の対策の移行については、県対策本部長が判断する県単位の発生段階に従うものとする。

<各会議等の詳細>

ア 川崎市危機管理推進会議

本市における危機管理（危機から市民の生命、身体及び財産を保護するために、危機による被害及び影響を回避し、又は最小限に抑制するために適切に対処することをいう。）に関する施策の充実と推進体制の強化を図ることを目的に、副市長を会長として構成される会議であり、新型インフルエンザ等の発生に備え、市としての対策や方針を審議する。

イ 新型インフルエンザ等対策専門部会

その流行が予測される新型インフルエンザ等対策について、市行動計画に基づく具体的な施策に関することを検討することを目的として「川崎市危機管理推進会議」に設置する専門部会であり、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係部局が連携し、市としての対策を検討する。

ウ 川崎市新型インフルエンザ等対策本部

海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、厚生労働大臣が、海外発生した旨を公表し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、発生した新型インフルエンザ等に対する総合的な対策を迅速かつ確に推進することを目的に、市長を本部長として「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、発生した新型インフルエンザ等に対する対処方針、対策等を決定し、実施する。

なお、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときには、市対策本部も廃止する。

エ 区対策本部

川崎市新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合は、各区においても区長を本部長として「区対策本部」を設置し、発生した新型インフルエンザ等に対する対策等を迅速に実施する。

なお、市対策本部が廃止されたときには、区対策本部も廃止する。

オ 川崎市感染症対策協議会

各種感染症について発生の予防及びまん延の防止上、必要な措置等について協議し、市民の健康と福祉の向上に寄与することを目的として設置する常設の協議会であり、新型インフルエンザ等対策の中でも、医療に関する専門的事項について協議をするために開催する。

オ 新型インフルエンザ等対策検討委員会

医療に関する新型インフルエンザ等対策を、迅速かつ具体的に検討するために「川崎市感染症対策協議会」の構成員から委員を選出し設置する委員会であり、特に発生時には、医療現場における状況を迅速に把握し、状況に応じた対策を検討する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランス・情報収集の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を国内外から系統的に収集・分析し、判断につなげるとともに、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元し、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。新感染症が発生した場合は、早期に症例定義や診断方法を周知し、市内のサーベイランス体制を構築する。

また、サーベイランスにより把握された流行状況等に関する情報は、医療体制の確保等に活用し、病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

イ サーベイランス・情報収集の実施方法

海外で発生した段階から、国内での患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

市内又は県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は意義が低下し、また、医療現場等の負担も過大となることから、感染症法に基づくサーベイランスは入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。一方で、市独自の感染症情報発信システムを活用し、市内の発生状況の把握を継続的に行う。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の基本的な考え方

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者及び市民一人一人の各々が役割を認識し、十分な情報をもとに判断し、適切な行動をとる必要があるため、対策の全ての段階及び分野において、相互のコミュニケーションが必須となる。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意し、必要に応じて市民の不安等に応えるため説明の手段を講じるとともに、情報の受取手の反応などを常に分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

なお、市民への情報提供に当たっては、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要であり、誤った情報が出た場合等は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

イ 情報提供手段について

市民は情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられる。そのため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じ多様な媒体（マスメディア、市政だより等の紙媒体、メールマガジン、ホームページ等）を活用して、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

また本市には、約3万人の外国籍市民が在住しており（平成25年6月末時点）、その割合は市民の49人に1人に達している。加えて、空港への利便性が高く、国際交流を盛んに行っている本市は、新型インフルエンザ等の発生国からの渡航者が多数訪れることも考えられることから、新型インフルエンザ等に関する正確な情報を、積極的に可能な限り多言語により提供するよう努める。

なお、発生時には、コールセンター等を設置し、市民からの一般的な問い合わせに対し適切な情報提供を実施する。

ウ 情報提供体制について

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する必要がある。

このため、発生時においては本市における広報担当（スポークスパーソン）を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況により、必要に応じ、発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行う。

なお、情報提供に当たっては、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要であることを十分に留意する。

エ 各段階における市民への情報提供・共有の内容

(ア) 新型インフルエンザ等が発生する前

新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や、様々な調査研究の結果などを市民、医療機関及び事業者等に情報提供するとともに、発生時の対策について周知を図る。

特に学校等の集団施設は、施設内で集団感染が発生し、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係局と連携して、児童、生徒等に対して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

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

(イ) 新型インフルエンザ等が発生した後

新型インフルエンザ等が発生したときには、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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

(4) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の基本的な考え方

新型インフルエンザ等のまん延防止の目的は、1) 流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保すること、2) 流行のピークの受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲におさめること、である。

まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ まん延防止対策の進め方

まん延防止を目的とした対策は、個人対策、地域対策・職場対策及び予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。

個人への対策としては、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促すとともに、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置、濃厚接触者（患者の同居者等）に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛）等の感染症法に基づく措置を行う。

地域対策・職場対策としては、個人における対策に加え、職場等において季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策の徹底等を、より強化して実施するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請や、施設の使用制限の要請等を行う。その際には、市は市民への周知を図り、必要に応じて法的根拠等の説明を行い市民の理解を得るようにする。（特措法第45条第1項、特措法第45条第2項及び第3項）

ウ 予防接種（特定接種及び住民接種）

(7) 予防接種の基本的な考え方

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

ワクチンの製造等には、相応の時間を要するため、国は発生前から最新の流行状況等を踏まえ、プレパンデミックワクチンを製造し、発生後には発生株に合わせたパン

デミックワクチンを製造する。

発生早期はワクチン量も十分でないことから、医療関係者や社会機能維持に関わる事業者等を対象とした特定接種を行い、パンデミックワクチンが十分量製造された後は、接種順位を定めた上で、全ての住民を対象とした住民接種を進めることとなる。

なお、新感染症については、ワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(イ) 特定接種について

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

特定接種の対象者や接種順位等の基本的な考え方は政府行動計画に示されており、対象となり得る者は、次のとおりである。

- 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（以下、「登録事業者」という。）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

特定接種は、国が主体となり、各事業主が進めるものである。

市は、業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に速やかに特定接種を実施する。また、国の要請等があった際には市内の事業者等が円滑に特定接種を進められるよう、必要に応じて協力する。

(ロ) 住民接種について

緊急事態宣言が発せられたときは、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が発せられていないときは、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行う。

接種順位等の基本的な考え方は、特定接種と同様に政府行動計画に示されており、接種対象者を以下の4群に分類し、発生した新型インフルエンザの情報や発生時の状況により国が定める接種順位に基づき、実施することとなる。

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

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

住民接種については、市は実施主体となり、市民に対し集団的接種を原則として実施する。そのため、未発生期から国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(エ) 県への協力の要請

特定接種及び住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、医療関係者への協力の要請の実施や物資の確保等、必要な協力を行うよう求める。（特措法第31条第5項、第46条第5項及び第6項）

(イ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の2つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。そのため、発生時には政府対策本部の判断により、(イ)及び(ウ)にあげた接種対象者や対象者の分類等も、変更される可能性があることに留意する。

(5) 医療

ア 医療に関する基本的な考え方

健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、医療の提供は不可欠な要素であるが、市内の医療資源には限りがある。新型インフルエンザ等がまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されることから、事前に効率的・効果的に医療を提供できる体制を計画し、発生時の医療体制を整備しておくことが重要である。

また、医療体制の整備に当たっては、「帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者であって、発熱呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）」を設置する医療機関、重症患者の入院対応を行う医療機関等への具体的な支援についても検討する。

なお、医療体制の整備に当たっては、感染症病床等の利用計画等、広域的な対応も必要となることから、県及び県内保健所設置市とも密接に連携を図り、十分に調整する必要がある。

イ 発生前における医療体制の整備

県とともに、川崎市医師会、川崎市薬剤師会、中核的医療機関（感染症指定医療機関、大学附属病院、公立病院等）等の地域の関係者と密接な連携を図りながら、実情に応じた医療体制の整備を推進する。

また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストを作成し、設置の準備を行うとともに、「帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものから、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談窓口）」の設置準備も進める。

さらに、患者数が大幅に増大したときに備え、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等で患者の入院ができるよう、事前にその活用計画を策定するとともに、在宅療養の支援体制等も検討する。

ウ 発生時における医療体制の確保

(ア) 新型インフルエンザ等の発生早期の医療体制

感染が広がる前の段階までは、新型インフルエンザ等患者を検査体制等の整った医療機関へつなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り防止するため、発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者で発熱・呼吸器症状等を有する者の診療のために、「帰国者・接触者外来」を設置し、「帰国者・接触者相談センター」を通じて、帰国者・接触者外来を紹介する。

また、新型インフルエンザ等患者に対する医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効であることから、病原性が低いことが判明しない限りは、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に入院措置を行うことを原則とする。

(イ) 新型インフルエンザ等の感染拡大時の医療体制

帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等の通常感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

エ 医療体制の維持・確保のための留意点

発生早期においても、新型インフルエンザ等患者が、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性があることを踏まえる必要がある。そのため、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者と、それ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努め、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理等を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、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周知を図る。

また、医療の分野での対策を推進するに当たっては、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、川崎市医師会、各種会議等の関係機関のネットワークを活用する。

オ 医療関係者に対する要請・指示、補償について

新型インフルエンザ等患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、県知事が医療を行うよう要請等をする。（特措法第31条）

また、県は、国と連携し、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。（特措法第62条第2項）さらに、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が損害を被った場合は、政令で定めるところにより、そのもの又はそのものの遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。（特措法第63条第1項）

市は、県知事がこれらの要請を行った場合、川崎市医師会及び川崎市病院協会等を通じ、関係機関に周知を行う等必要な協力をする。

カ 抗インフルエンザウイルス薬について

抗インフルエンザウイルス薬については、国と都道府県が協力し、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄することになっている。そのため、発生前においては市内の流通量を確保するため、県と連携しながら協議・調整を行う。

また、発生時には、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を注視し、備蓄の放出等について必要に応じ県と協議・調整を行うとともに、市内の医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適正に使用するよう依頼する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等が発生したときに、市民生活及び市民経済への影響を最小限にすることができるよう、特措法に基づき事前に十分準備を行う。また、医療機関及び登録事業者をはじめとした市内の事業者に対し、特措法に基づき事前に十分準備を行う必要がある旨の周知を行う。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類しており、国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、

政府対策本部が決定する。

また、地域での発生状況は様々であるが、その状況に応じ、特に都道府県レベルでの医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要がある。神奈川県における発生段階の移行は、県対策本部が決定するため、本市では、新型インフルエンザ等対策検討委員会において、市内における発生状況を分析し、それを基に、必要に応じて県と協議する。

また、発生段階移行の際には、円滑に対応の転換、周知を行う必要があることから、県と綿密に連携し、迅速に対応できる体制を構築する。

なお、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないため、対策の内容は発生時の状況に応じて変化する可能性があるということに留意が必要である。

<各発生段階における県内及び国の状態>

発生段階	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等患者は発生していないが、他都道府県では患者が発生している状態	国内発生早期 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ※市内では患者が発生していない状況もあり得る。	国内感染期 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えない患者が発生した状態
県内感染期	県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えない患者が発生した状態 ※市内の患者は接触歴が追える状態であっても県内感染期に移行する。	
小康期	新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

第3章

各段階における対策

第3章 各段階における対策

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方及び主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を定めることとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、発生時には必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

1 未発生期
新型インフルエンザ等が発生していない状態。
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国及び県との連携の下に発生 of 早期確認に努める。
対策の考え方： 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県及び近隣自治体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民及び事業者等を含めた市全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
危機管理体制： 1) 「川崎市危機管理推進会議」（会長：副市長）において、「新型インフルエンザ等対策専門部会」で検討した対策等について審議し、施策の充実と推進体制の強化を図る。 2) 医療に関することは「川崎市感染症対策協議会」を開催し、専門的な検討を進める。

(1) 実施体制

ア 行動計画等の作成

県、市町村及び指定（地方）公共機関は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。本市においては、県行動計画に基づき、市行動計画の策定及び見直しを行う。（健康福祉局、関係局室区）

イ 危機管理体制

本市における取組体制を整備・強化するために、次の体制で新型インフルエンザ等対策について検討を行う。

(ア) 「川崎市危機管理推進会議」

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策を全庁的に総合的に推進するための検討を行う。（全局室区）

(イ) 「新型インフルエンザ等対策専門部会」

川崎市危機管理推進会議の下に関係部署からなる専門部会を設置し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための市行動計画に基づく施策を総合的かつ具体的に検討する。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

(ウ) 「川崎市感染症対策協議会」

医療対策上の課題を中心とした新型インフルエンザ等対策について検討する。(健康福祉局、関係局室区)

(エ) 「新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議」

県が開催する会議であり、県及び県内の保健所設置市と新型インフルエンザ等の発生時における地域医療体制の確保やまん延防止に関する協議を行う。(健康福祉局)

ウ 関係機関の連携強化

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備え、初動対応体制を確立し、職員の感染防止対策、庁内の事業継続に不可欠な重要業務の継続及び不要不急の業務の縮小・休止について定める業務継続計画を策定する。また、業務継続計画については随時見直しを行う。(総務局、関係局室区)
- ② 川崎検疫所等の関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(総務局、健康福祉局、関係局室区)
- ③ 九都県市との顔の見える連携を推進し、新型インフルエンザ等の発生に備えた首都圏における広域的な対策について、情報共有と連絡体制の強化を図る。また、九都県市が主催する新型インフルエンザ対策に係る職員研修を活用し、保健衛生関係職員等の新型インフルエンザ対策に係る専門技術の向上を図る。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国、県及び関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉局)

イ 通常のサーベイランス

次の方法により、インフルエンザに関するサーベイランスを実施する。

(こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区)

(ア) インフルエンザ患者のサーベイランス

毎年冬季に流行するインフルエンザについて、感染症法に基づく指定届出機関(市内54定点:週単位)において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。

(イ) インフルエンザウイルスのサーベイランス

指定届出機関の一部の医療機関(市内14定点:随時)において、ウイルス株の性状

(亜型や薬剤耐性等)を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。

(ウ) インフルエンザによる入院患者のサーベイランス

感染症法に基づく指定届出機関（基幹定点医療機関 市内2 定点：週単位）からインフルエンザによる入院患者の発生動向を調査する。

(エ) インフルエンザ疾患関連による死亡者数の把握

インフルエンザ疾患関連による死亡者数を調査し、重症化の状況を把握する。

(オ) 出席停止者数の把握

毎月、保育園及び学校から出席停止者数の報告を受け、患者数を把握する。

(カ) 臨時休業情報の把握

幼稚園、保育園及び学校における臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）情報を収集し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（シーズン中：随時）

※(ア)、(イ)、(ウ)の定点数については、平成25年10月現在の数。

ウ 川崎市感染症情報発信システムによるサーベイランス体制の構築

新型インフルエンザ等の発生時に、サーベイランスを実施するため、市内の全医療機関を対象とした川崎市感染症情報発信システムを整備し、市内の医療機関への周知及び協力依頼を行う。また、発生前においても季節性インフルエンザ等を対象に、システムを用いたサーベイランスを実施し、新型インフルエンザ等が発生したときに、迅速に活用できる体制を構築する。（健康福祉局）

エ 積極的疫学調査の実施に関する国等との連携

新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国及び県等との連携等の体制整備を図る。（健康福祉局）

(3) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、分かりやすい情報提供を継続的に行う。（健康福祉局）
- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及啓発を図る。また、新型インフルエンザ、鳥インフルエンザ等の情報について、ホームページ等により、市民向けに情報提供を行う。（こども本部、健康福祉局、教育委員会）

イ 体制整備等

コミュニケーションの体制整備等の事前準備として次のことを行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行う、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、その際に利用する媒体等について検討を行い、想定できるものについては可能な限り決

定しておく。なお、情報提供にあたっては、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容とし、対策の決定プロセスや対策の理由を説明し、対策の実施主体を明確にすることが必要である。また媒体は、マスメディア、市政だより等の紙媒体、メールマガジン及びホームページ等、情報の受取手に応じ利用可能な複数の媒体・機関を活用する。(健康福祉局、関係局室区)

- ② 新型インフルエンザ等が発生したときに設置する、市民からの相談に応じるためのコールセンターの準備を進める。(健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

(ア) 個人における対策の普及

- ① 本市をはじめ、学校及び事業者等は、平時から、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、海外発生期以降に発症が疑われる場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を求めるとともに、感染を広げないように不要な外出を控えること、やむを得ず受診等で外出する場合にはマスクの着用等の咳エチケットを行うこと、などの基本的な感染対策について理解促進を図る。(健康福祉局、教育委員会、関係局室区)
- ② 緊急事態宣言が発せられた場合に、県が実施する不要不急の外出の自粛要請等の感染対策についての理解促進を図る。(健康福祉局、関係局室区)

(イ) 地域対策・職場対策の周知

- ① 新型インフルエンザ等が発生したときに実施する個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図る。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 緊急事態宣言が発せられた場合に、県が実施する施設の使用制限の要請等の対策について周知を図る。(健康福祉局、関係局室区)

(ウ) 水際対策の連携強化

川崎港での検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等に備えて、川崎検疫所、県、その他の関係機関と訓練を行う等、連携を強化する。(健康福祉局、港湾局、病院局、関係局室区)

イ 予防接種(特定接種・住民接種)

(ア) ワクチンの供給体制

県と調整し、市域において、ワクチンを円滑に供給できる体制を検討する。(健康福祉局)

(イ) 基準に該当する登録事業者の登録

登録事業者の登録は国が進めるが、国の要請に基づき、登録実施要領等の周知、登録申請の受付、登録に係る事務手続き等について必要な協力を行う。(関係局室区)

(7) 接種体制の構築

a 特定接種

国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対して、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を検討する。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

b 住民接種

- ① 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、原則として市内に居住する者に対して、速やかにワクチンを接種することができる体制を構築する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 円滑な接種の実施のため、県及び国の技術的支援の下、必要に応じて自治体間で協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(健康福祉局)
- ③ 速やかに接種を実施できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、川崎市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(健康福祉局、関係局室区)

(エ) 接種体制の周知

市民に対し、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、供給体制、接種対象者及び接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、理解促進を図る。なお、接種順位については、発生時の状況に応じて政府対策本部が方針を定めることを留意する。(健康福祉局、関係局室区)

(5) 医療

ア 医療体制の整備

- ① 川崎市感染症対策協議会を開催するとともに、県及び県内の保健所設置市と密接に連携を図りながら実情に応じた医療体制の整備を推進する。(健康福祉局、病院局、消防局、関係局室区)
- ② 発生時の地域医療体制の確保のために、平時から川崎市医師会及び川崎市病院協会等と協力し、地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。(健康福祉局、病院局)
- ③ 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入体制の構築について検討を行う。また、一般の医療機関においても新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備や、院内感染対策を講じた診療体制の構築を進めるよう要請する。(健康福祉局、病院局)

イ 県内感染期に備えた医療の確保

県と連携し、次の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その支援に努める。(健康福祉局)
- ② 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、感染症指定医療機関の収容能力が超過した場合に入院患者を受け入れ可能な医療機関を検討し、選定を進める。(健康福祉局、病院局)
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者を受け入れることが可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を県に情報提供し、新型インフルエンザ等患者が増加した場合に調整機能を担うよう要請する。(健康福祉局)
- ④ 新型インフルエンザ等患者の増加により、医療機関の収容力を超えた場合に、臨時的医療施設として公共施設を利用することについて検討する。(総務局、健康福祉局、病院局)
- ⑤ 新型インフルエンザ等の初診患者に対応せず、原則として、がん医療や透析医療、産科医療等の医療を行う医療機関の設定を検討する。(健康福祉局、病院局)
- ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。(健康福祉局、関係局室区)

ウ 手引き等の周知、研修等

- ① 国が策定した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等について、医療機関に周知する。(健康福祉局)
- ② 国及び県と連携しながら、医療従事者等に対し、国内及び県内発生を想定した研修や訓練を行う。(健康福祉局)

エ 医療資器材の整備

あらかじめ医療機関において必要な医療資器材等を調査し、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)を備蓄・整備する。(健康福祉局、病院局)

オ 検査体制の整備

新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。(健康福祉局)

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 市内の流通量を確保するため、県と連携しながら協議・調整する。(健康福祉局)
- ② 新型インフルエンザ等が発生し、又は流行したときには、抗インフルエンザウイルス薬の供給量が不足し、国及び県の備蓄分が流通するまで一時的な供給量不足が生じる可能性があることから、本市においても緊急時用として抗インフルエンザウイルス薬を備蓄することを検討する。(健康福祉局)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務継続計画等の策定

- ① 庁内において、新型インフルエンザ等の発生に備え、職員の感染対策、重要業務の継続、及び一部業務の縮小・休止について業務継続計画を策定し、随時見直しを進める。
(全局室区)
- ② 特に水道事業者を有する本市は、業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等が発生してから終息するまでの間、水を安定的かつ適切に供給できる体制を整える。(特措法第9条第2項、第52条)(上下水道局)

イ 要援護者への生活支援の準備

県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送及び死亡時の対応等について、対象者の把握と支援方法を検討する。(健康福祉局、関係局室区)

ウ 火葬能力等の把握

火葬場の火葬能力及び一時的に遺体安置所として使用する場所等についての把握・検討を行い、県と連携し火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(健康福祉局、区、関係局室区)

エ 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材等を備蓄し、又は施設及び設備の整備等を行う。(特措法第10条)(総務局、健康福祉局、関係局室区)

2 海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、国内では発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 市内での発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について、十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、国及び県等と連携し、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう、サーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者及び市民に準備を促す。 5) 検疫等により、市内での発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の接種体制の確立等、市内での発生に備えた体制整備を急ぐ。
<p>危機管理体制：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」（本部長：市長）及び「区対策本部」（本部長：区長）を設置し、国内での発生に備えた必要な対策を実施する。 2) 特に医療に関することは「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」を開催し、専門的な検討を進める。

(1) 実施体制

ア 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」及び「区対策本部」の設置

海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、厚生労働大臣が、海外発生した旨を公表し、政府対策本部及び神奈川県新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合は、市長を本部長とする市対策本部及び区長を本部長とする区対策本部を設置し、発生状況等の情報共有と、今後の対応等について確認する。（全局室区）

イ 「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」の開催

必要に応じて、専門家で組織される川崎市感染症対策協議会及び新型インフルエンザ等対策検討委員会を開催し、医療対策上の課題を中心とした新型インフルエンザ等対策につ

いて検討する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

ウ 「新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議」における協議

県が開催する新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議で、新型インフルエンザ等の発生時における地域医療体制の確保やまん延防止に関する協議を行う。(健康福祉局)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国や県から得た情報を関係機関と共有するとともに、必要に応じてインターネット等を活用し、国際機関（世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）等）、厚生労働省、国立感染症研究所の発表等についても情報収集を行う。(健康福祉局、関係局室区)

- ・ 病原体に関する情報
- ・ 疫学情報（症状、症例定義、致死率等）
- ・ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

イ サーベイランスの強化

- ① インフルエンザに関する通常のサーベイランスを引き続き実施する。(健康福祉局)
- ② 新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者又は疑い患者を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。(感染症法第12条)(健康福祉局、病院局、関係局室区)
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(こども本部、健康福祉局、教育委員会、関係局室区)

ウ 川崎市感染症情報発信システムによるサーベイランスの実施

新型インフルエンザ等の発生状況や感染症法に基づく届出制度の整備状況に応じて、必要なサーベイランスを実施する。(健康福祉局)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 市民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等について、対策の決定プロセス、理由及び実施主体を明確にしながら、複数の媒体・機関を活用し、分かりやすく、速やかに情報提供する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 市対策本部に広報担当を設置し、情報の集約及び整理並びに一元的な発信及び管理を

実施する。なお、対策の実施主体となる関係局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

イ 情報共有

国、県、近隣自治体及び関係機関等との間で、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

ウ コールセンターの設置

- ① 市民及び業者等からの一般的な問合せに対応できるようコールセンター等を設置し、国から配布されるQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う体制を構築する。(健康福祉局)
- ② 市民からコールセンター等に寄せられる問合せや、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ情報提供に反映する。(健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策の準備

国、県及び近隣自治体と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応(治療・入院措置等)や、患者の同居者等の濃厚接触者への対応(健康観察の実施、有症時の対応指導、外出自粛要請の周知等)の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。(健康福祉局、関係局室区)

イ 感染症危険情報の発出

国から発出される感染症危険情報をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。(健康福祉局、関係局室区)

ウ 水際対策

- ① 検疫所等との連絡を密にし、入国者の中で市内に在住する有症者に関する情報や、隔離・停留等の状況について情報収集を行い、検疫法に基づく検疫所長からの通知により、必要な調査を行う。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状がある者に対し、帰国者・接触者相談センターへの連絡と、帰国者・接触者外来への受診を徹底するよう周知する。(健康福祉局、関係局室区)

エ 予防接種(特定接種・住民接種)

(ア) ワクチンの供給

国及び県が確保したワクチンを受け入れ、供給する体制を検討する。(健康福祉局)

(イ) 接種体制の構築

a 特定接種

- ① 国が基本的対処方針において決定した特定接種の具体的運用(特定接種の総枠、対象、順位等)について、実施要領等に基づき、市内の登録事業者及び関係機関に情報提供を行う。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 国及び県と連携して、市職員の対象者に、本人の同意を得て、原則として集団的接種により特定接種を行う。(特措法第28条)(総務局、健康福祉局、関係局室区)

b 住民接種

- ① 国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を行う。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 国の要請により、全ての住民が速やかに接種できるよう、集団的接種を行うことを基本として、本行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行う。(特措法第46条)(健康福祉局、関係局室区)

(ウ) 接種体制の周知

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、市民に対して積極的な情報提供を行う。(健康福祉局、関係局室区)

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

帰国者・接触者外来を設置する医療機関やその他の医療機関等に対し、新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等について適宜周知する。(健康福祉局、関係局室区)

イ 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置

帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を設置し、発生国からの帰国者で発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診し、一般医療機関を受診しないよう、市民及び事業者等に対し周知徹底する。(健康福祉局、区、関係局室区)

ウ 医療体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者で、新型インフルエンザ等が疑われる者は、帰国者・接触者外来を受診するよう案内する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ② 新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、川崎市医師会等の協力を得て、一般の医療機関においても、院内感染対策を

講じた上での診療体制を整備する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者と判断した場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

エ 検査体制

健康安全研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を整備する。なお海外発生期においては、新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者から採取した検体は、健康安全研究所で亜型等の同定を行うとともに、必要に応じて国立感染症研究所に確認を依頼する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

オ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 国及び県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄した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で十分な防御なく患者と接触した者等に、必要に応じて予防投与を行うよう要請する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう依頼する。(健康福祉局、関係局室区)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策の周知及び重要業務への重点化の準備を行う。(全局室区)
- ② 事業者に対し、従業員の健康管理とともに職場における感染対策の実施を徹底するよう要請する。(関係局室区)
- ③ 指定(地方)公共機関等が事業を継続するための法令の弾力運用について、必要に応じて周知を行う。また、その他の必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。(関係局室区)

イ 遺体の火葬・安置

- ① 県の要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体安置所として使用する場所の確認を行うとともに、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ② 多数の遺体が発生した場合に「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、県等と必要な連携を行う。(健康福祉局、関係局室区)

3 県内未発生期
県内では、新型インフルエンザ等患者は発生していないが、他の都道府県で新型インフルエンザ等患者が発生している状態。
目的： 県内及び市内での発生に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 原則として海外発生期の対策を継続し、市内での発生に備える。 2) 国内発生、感染拡大に伴い、国が定める方針等について必要な対策を実施する。
危機管理体制： 1) 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」（本部長：市長）及び「区対策本部」（本部長：区長）を設置し、市内での発生に備えた必要な対策を実施する。 2) 特に医療に関することは「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」を開催し、専門的な検討を進める。 ※国が特措法第32条第1項に定める緊急事態宣言を行った場合、市対策本部は、同法第34条及び市対策本部条例に基づく本部となる。

(1) 実施体制

ア 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」及び「区対策本部」の体制強化

市長を本部長とする市対策本部及び区長を本部長とする区対策本部の体制を強化し、県内及び市内での発生に備えた必要な対策を推進する。(全局室区)

イ 「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」の開催

必要に応じて、専門家で組織される川崎市感染症対策協議会及び新型インフルエンザ等対策検討委員会を開催し、医療対策上の課題を中心とした新型インフルエンザ等対策について検討する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

ウ 「新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議」における協議

県が開催する新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議で、新型インフルエンザ等の発生時における地域医療体制の確保やまん延防止に関する協議を行う。(健康福祉局)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性、安全性等の必要な情報を、世界保健機関（WHO）、厚生労働省、国立感染

症研究所等から、インターネット等を活用し収集する。(健康福祉局)

イ サーベイランスの継続

- ① 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生及び重症例の把握の強化を実施する。(こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区)
- ② 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(健康福祉局)
- ③ 国及び県と連携し、国内の発生状況を迅速に把握するとともに必要な対策を実施する。(健康福祉局)

ウ 川崎市感染症情報発信システムによるサーベイランスの継続

新型インフルエンザ等の発生状況や感染症法に基づく届出制度の整備状況に応じて、必要なサーベイランスを実施するとともに、情報共有掲示板による情報収集を行う。(健康福祉局)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① あらゆる広報媒体を積極的、効果的に活用し、市民及び事業者等を対象に、国内外の発生状況と具体的な対策等を周知し、注意喚起を行う。また、情報提供の際には、外国人や障害者など情報が届きにくい人にも十分配慮する。(全局室区)
- ② 特に、市民に対して、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われる場合の受診の方法等の対応を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策について、情報を適切に提供する。(健康福祉局、こども本部、教育委員会、関係局室区)
- ③ 市民からコールセンター等に寄せられる問合せや、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(健康福祉局)
- ④ 新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があり、原則として感染したことについて患者や家族には責任が無いこと等、人権に配慮した対応について市民に周知する。(関係局室区)

イ 情報共有

国、県、近隣自治体及び関係機関等との間で、インターネット等を活用したリアルタイ

ムかつ双方向の情報共有を行い、現場の状況を迅速に把握するとともに、対策の方針の迅速な伝達を行う。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

ウ コールセンターの体制充実・強化

状況の変化に応じた国のQ&Aの改定版を配布する等、コールセンターの体制充実・強化を行う。(健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策

- ① 市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、引き続き感染症法に基づく、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)の準備を進める。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 県内未発生期であっても、症状及び行動履歴等から新型インフルエンザ等の感染が疑われる者に対し、健康調査及び検査等を実施する。(健康福祉局、関係局室区)
- ③ 地域全体で積極的な感染対策をとり、流行のピークを遅らせることが重要であるため、必要に応じて、業界団体等を経由し、又は直接、市民及び事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 市民及び事業者等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること及び時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業者に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の勧奨を要請する。(健康福祉局、関係局室区)
 - ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう、学校等の設置者に要請する。(こども本部、健康福祉局、教育委員会)
 - ・ 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かけなど、適切な感染対策を講ずるよう要請する。(健康福祉局、交通局、関係局室区)
 - ・ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設並びに学校及び保育園等の多数の者が集まる施設等において、感染予防策を強化するよう関係機関を通じて依頼する。(こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区)

イ 水際対策

引き続き、次の対策を実施する。

- ① 検疫所等との連絡を密にし、入国者の中で市内に在住する有症者に関する情報や、隔離・停留等の状況について情報収集を行い、検疫法に基づく検疫所長からの通知により、必要な調査を行う。ただし、国内の発生状況により、検疫措置が縮小された場合は、国

からの指示に基づき対応する。(健康福祉局、関係局室区)

- ② 発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状がある者に対し、帰国者・接触者相談センターへの連絡と、帰国者・接触者外来への受診を徹底するよう周知する。(健康福祉局、関係局室区)

ウ 予防接種（住民接種）

- ① 国が決定した接種順位について、決定に係る基本的な考え方を踏まえて、住民へ周知を行う。(健康福祉局、関係局室区)
- ② パンデミックワクチンが供給され次第、国及び県と連携し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種会場は学校、保健所等の公的な施設を活用し、又は医療機関に委託する等により確保するとともに、原則として市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(総務局、健康福祉局、区、関係局室区)

エ 緊急事態宣言が発せられたときの措置

緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加えて、必要に応じ次の対策を実施する。ただし、(イ) 住民接種については、実施区域の指定にかかわらず、必要に応じて行う。

(ア) まん延を防止するための協力要請等

- ① 県が特措法第45条第1項に基づき実施する、外出自粛要請について、市民に周知する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対して要請する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）について、必要に応じ市民及び事業者等に周知する。(健康福祉局、関係局室区)

(イ) 住民接種

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(総務局、健康福祉局、区、関係局室区)

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の症例定義や、診断・治療に資する情報等について、その修正等に留意し、医療機関及び医療従事者等に対し、迅速に提供する。(健康福祉局、関係局室区)

イ 医療体制

- ① 帰国者・接触者相談センターの充実・強化を行う。(健康福祉局、区)

- ② 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ③ 新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、川崎市医師会等の協力を得て、一般の医療機関においても、院内感染対策を講じた診療体制を整備する。(健康福祉局、関係局室区)
- ④ 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義及びその修正等について適宜、周知するとともに、症例定義を踏まえて、新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者と判断した場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉局、関係局室区)

ウ 濃厚接触者等への対応等

国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく暴露した者には、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討するとともに、発症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(健康福祉局、関係局室区)

エ 検査体制

新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者から採取した検体は、健康安全研究所でPCR検査等の確定検査を行う。(健康福祉局、関係局室区)

オ 抗インフルエンザウイルス薬

県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう依頼する。(健康福祉局、関係局室区)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策の周知及び重要業務への重点化の準備を行う。(全局室区)
- ② 事業者に対し、従業員の健康管理とともに、職場における感染対策の実施を徹底するよう要請する。(関係局室区)

イ 市民及び事業者等への呼びかけ

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しな

いよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう調査・監視する。(経済労働局、関係局室区)

ウ 遺体の火葬・安置

- ① 県の要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体安置所として使用する場所の確認を行うとともに、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ② 多数の遺体が発生した場合に「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、県等と必要な連携を行う。(健康福祉局、関係局室区)

エ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を実施する。

(ア) 業務の継続等

必要に応じて、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用等について周知を行う。(関係局室区)

(イ) 水の安定供給

業務継続計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(特措法第52条第2項)(上下水道局)

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び市民経済の安定のために、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調査・監視をする。また、必要に応じて、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行うとともに、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(特措法第59条)(経済労働局、関係局室区)

※生活及び経済の安定のため、県が実施主体となって行う他の緊急事態措置は、県行動計画を参照。

4 県内発生早期
県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
目的： 1) 県内及び市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。国内で発生した新型インフルエンザ等の状況によっては、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行い、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、市民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外での情報を医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等患者が、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があるため、一般の医療機関においても院内感染対策を実施する。 5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。 7) 患者数が増加した場合は、県内の発生状況を踏まえ、必要に応じて県内感染期への移行を検討する。
危機管理体制： 1) 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」(本部長：市長)及び「区対策本部」(本部長：区長)を設置し、県内感染期に備えた必要な対策を実施する。 2) 特に医療に関することは「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」を開催し、専門的な検討を進める。
※国が特措法第32条第1項に定める緊急事態宣言を行った場合、市対策本部は、同法第34条及び市対策本部条例に基づく本部となる。

(1) 実施体制

ア 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」及び「区対策本部」の体制強化

市長を本部長とする市対策本部及び区長を本部長とする区対策本部の体制を強化し、県内感染期に備えた必要な対策を推進する。(全局室区)

イ 「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」の開催

必要に応じて、専門家で組織される川崎市感染症対策協議会及び新型インフルエンザ等対策検討委員会を開催し、医療対策上の課題を中心とした新型インフルエンザ等対策について検討する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

ウ 「新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議」における協議

県が開催する新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議で、新型インフルエンザ等の発生時における医療体制の確保やまん延防止に関する協議を行う。(健康福祉局)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

引き続き、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況や疫学情報等について、情報収集を行う。(健康福祉局)

イ サーベイランスの継続

引き続き、次の体制によりサーベイランスを実施する。

- ① 新型インフルエンザ等患者又は疑い患者の全数把握、学校等での集団発生及び重症例の把握の強化を実施する。(こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区)
- ② 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(健康福祉局)
- ③ 国及び県と連携し、国内及び県内の発生状況を迅速に把握するとともに必要な対策を実施する。(健康福祉局)

ウ 川崎市感染症情報発信システムによるサーベイランスの継続

新型インフルエンザ等の発生状況や感染症法に基づく届出制度の整備状況に応じて、必要なサーベイランスを実施するとともに、情報共有掲示板による情報収集を行う。(健康福祉局)

エ 国の積極的疫学調査チームとの連携

患者発生時の状況により、国から派遣される積極的疫学調査チームと連携して、患者調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(健康福祉局)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

引き続き、次の対策を実施する。

- ① あらゆる広報媒体を積極的、効果的に活用し、市民及び事業者等を対象に、国内外の発生状況と具体的な対策等を周知し、注意喚起を行う。また、情報提供の際には、外国人や障害者など情報が届きにくい人にも十分配慮する。(全局室区)
- ② 特に、市民に対して、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われる場合の受診の方法等の対応を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策について、情報を適切に提供する。(健康福祉局、こども本部、教育委員会、関係局室区)
- ③ 市民からコールセンター等に寄せられる問合せや、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(健康福祉局)
- ④ 新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があり、原則として感染したことについて患者や家族には責任が無いこと等、人権に配慮した対応について市民に周知する。(関係局室区)

イ 情報共有

引き続き、国、県、近隣自治体及び関係機関等との間で、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行い、現場の状況を迅速に把握するとともに、対策の方針の迅速な伝達を行う。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

ウ コールセンターの充実・強化

引き続き、状況の変化に応じた国のQ&Aの改定版を配布する等、コールセンターの体制充実・強化を行う。(健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策

- ① 感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）を行う。(健康福祉局)
- ② 症状及び行動履歴等から新型インフルエンザ等の感染が疑われる者の健康調査、検査等を実施する。(健康福祉局、関係局室区)
- ③ 引き続き、業界団体等を経由し、又は直接、市民及び事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 市民及び事業者等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること及び時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業者に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の勧奨を要請する。

(健康福祉局、関係局室区)

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう、学校等の設置者に要請する。（こども本部、健康福祉局、教育委員会）
- ・ 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かけなど、適切な感染対策を講ずるよう要請する。（健康福祉局、交通局、関係局室区）
- ・ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設並びに学校及び保育園等の多数の者が集まる施設等において、感染予防策を強化するよう関係機関を通じて依頼する。（こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区）

イ 水際対策

引き続き、次の対策を実施する。

- ① 検疫所等との連絡を密にし、入国者の中で市内に在住する有症者に関する情報や、隔離・停留等の状況について情報収集を行い、検疫法に基づく検疫所長からの通知により、必要な調査を行う。ただし、国内の発生状況により、検疫措置が縮小された場合は、国からの指示に基づき対応する。（健康福祉局、関係局室区）
- ② 発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状がある者に対し、帰国者・接触者相談センターへの連絡と、帰国者・接触者外来への受診を徹底するよう周知する。（健康福祉局、関係局室区）

ウ 予防接種（住民接種）

- ① 国が決定した接種順位について、決定に係る基本的な考え方等を踏まえて、住民へ周知を行う。（健康福祉局、関係局室区）
- ② パンデミックワクチンが供給され次第、国及び県と連携し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種会場は学校、保健所等の公的な施設を活用し、又は医療機関に委託する等により確保するとともに、原則として市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。（総務局、健康福祉局、区、関係局室区）

エ 緊急事態宣言が発せられたときの措置

緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加えて、必要に応じ次の対策を実施する。ただし、(イ) 住民接種については、実施区域の指定にかかわらず、必要に応じて行う。

(ア) まん延を防止するための協力要請等

- ① 県が特措法第45条第1項に基づき実施する、外出自粛要請について、市民に周知する。（健康福祉局、関係局室区）
- ② 県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条

に定める施設に限る。) に対して要請する施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)について、必要に応じ市民及び事業者等に周知する。(健康福祉局、関係局室区)

(4) 住民接種

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(総務局、健康福祉局、区、関係局室区)

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の症例定義や、診断・治療に資する情報等について、その修正等に留意し、医療機関及び医療従事者等に対し、迅速に提供する。(健康福祉局、関係局室区)

イ 医療体制

- ① 帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続し、帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ② 患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針に基づき、県及び県内の保健所設置市と協議の上で、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関でも診療する体制に移行し、その旨を周知する。(健康福祉局、関係局室区)
- ③ 国、県及び近隣自治体と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対し、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

ウ 濃厚接触者等への対応等

国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく暴露した者には、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討するとともに、発症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(健康福祉局、関係局室区)

エ 検査体制

新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者から採取した検体は、健康安全研究所でPCR検査等の確定検査を行う。なお、全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等によ

る確定診断は、市内の患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等は重症者等に限定して行う。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

オ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう依頼する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 関係機関と連携し、市内における抗インフルエンザウイルス薬備蓄量の把握を行い、必要に応じて、不足分を県に要請する。(健康福祉局、関係局室区)

カ 在宅で療養する患者への支援

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

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

引き続き、次の対策を実施する。

ア 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策の周知及び重要業務への重点化の準備を行う。(全局室区)
- ② 事業者に対し、従業員の健康管理とともに、職場における感染対策の実施を徹底するよう要請する。(関係局室区)

イ 市民及び事業者等への呼びかけ

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう調査・監視する。(経済労働局、関係局室区)

ウ 遺体の火葬・安置

- ① 県の要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体安置所として使用する場所の確認を行うとともに、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ② 多数の遺体が発生した場合に「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、県等と必要な連携を行う。(健康福祉局、関係局室区)

エ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を実施する。

(ア) 業務の継続等

必要に応じて、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用等について周知を行う。(関係局室区)

(イ) 水の安定供給

業務継続計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(特措法第52条第2項)(上下水道局)

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び市民経済の安定のために、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調査・監視をする。また、必要に応じて、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行うとともに、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(特措法第59条)(経済労働局、関係局室区)

※生活及び経済の安定のため、県が実施主体となつて行う他の緊急事態措置は、県行動計画を参照。

5 県内感染期
県内のいずれかの地域で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。 <ul style="list-style-type: none">・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。・県内でも地域によって状況が異なる可能性がある。
目的： <ol style="list-style-type: none">1) 医療体制を維持する。2) 健康被害を最小限に抑える。3) 市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方： <ol style="list-style-type: none">1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。2) 県内の発生状況等を勘案し、神奈川県とともに実施すべき対策の判断を行う。3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、市民一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。4) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑制し、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、速やかに実施する。5) 必要な患者が適切な医療を受けられるよう、医療体制の維持に全力を尽くし、健康被害を最小限にとどめる。6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動についても可能な限り継続する。7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。
危機管理体制： <ol style="list-style-type: none">1) 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」（本部長：市長）及び「区対策本部」（本部長：区長）を設置し、必要な対策を実施する。2) 特に医療に関することは「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」を開催し、専門的な検討を進める。 <p>※国が特措法第32条第1項に定める緊急事態宣言を行った場合、市対策本部は、同法第34条及び市対策本部条例に基づく本部となる。</p>

(1) 実施体制

ア 「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」及び「区対策本部」の体制の強化

市内の関係団体等とも協力し、全市一体となった対策を推進し、市内における社会活動等の機能低下を防ぐため、最大限の努力を行う。また、必要に応じて、対策本部の構成員

の拡大等の再整備を行う。(全局室区)

イ 「川崎市感染症対策協議会」及び「新型インフルエンザ等対策検討委員会」の開催

必要に応じて、専門家で組織される川崎市感染症対策協議会及び新型インフルエンザ等対策検討委員会を開催し、医療対策上の課題を中心とした新型インフルエンザ等対策について検討する。(健康福祉局、病院局、関係局室区)

ウ 「新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議」における協議

県が開催する新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議で、新型インフルエンザ等の発生時における医療体制の確保やまん延防止に関する協議を行う。(健康福祉局)

エ 緊急事態宣言が発せられたときの措置

緊急事態措置を実施すべき区域に指定されているにもかかわらず、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合は、必要に応じ、上記の対策に加え、次の対策を実施する。

(ア) 県や他の地方公共団体による代行、応援等

特措法の規定に基づく県や他の地方公共団体による代行、応援等の措置を活用する。また、応援を求められた際は、可能な限り応じる。(特措法第38条～第40条)(総務局、関係局室区)

(イ) 指定(地方)行政機関、特定指定公共機関の職員の派遣要請

県を經由し、特措法の規定に基づく指定行政機関等の職員の派遣要請を活用する。また、派遣を求められた際は、可能限り応じる。(特措法第42条～第44条)(総務局、関係局室区)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

引き続き、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況や各国の対応について、必要な情報収集を行う。(健康福祉局)

イ サーベイランスの縮小

- ① 新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者の全数把握及び学校等での集団発生及び重症例の把握の強化は休止し、通常のコモロビリティサーベイランスを継続する。(こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区)
- ② 国及び県と連携し、県内及び国内の発生状況について常に情報収集を行い、必要な対策を実施する。(健康福祉局)

ウ 川崎市感染症情報発信システムによるサーベイランスの継続

新型インフルエンザ等の発生状況や感染症法に基づく届出制度の整備状況に応じて、必要なサーベイランスを実施するとともに、情報共有掲示板による情報収集を行う。(健康福祉局)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

引き続き、次の対策を実施する。

- ① あらゆる広報媒体を積極的、効果的に活用し、市民及び事業者等を対象に、国内外の発生状況と具体的な対策等を周知し、注意喚起を行う。また、情報提供の際には、外国人や障害者など情報が届きにくい人にも十分配慮する。(全局室区)
- ② 特に、市民に対して、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われる場合の受診の方法等の対応を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策について、情報を適切に提供する。(健康福祉局、こども本部、教育委員会、関係局室区)
- ③ 市民からコールセンター等に寄せられる問合せや、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(健康福祉局)
- ④ 新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があり、原則として感染したことについて患者や家族には責任が無いこと等、人権に配慮した対応について市民に周知する。(関係局室区)

イ 情報共有

引き続き、国、県、近隣自治体及び関係機関等との間で、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、現場の状況を迅速に把握するとともに、対策の方針の迅速な伝達を行う。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

ウ コールセンターの継続

コールセンターを継続し、状況の変化に応じた国のQ&Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。ただし、状況に応じて充実・強化体制の緩和を図る。(健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策

- ① 患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。（健康福祉局、関係局室区）
- ② 引き続き、業界団体等を経由し、または直接、市民及び事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 市民及び事業者等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること及び時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業者に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の勧奨を要請する。（健康福祉局、関係局室区）
 - ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう、学校等の設置者に要請する。（こども本部、健康福祉局、教育委員会）
 - ・ 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かけなど、適切な感染対策を講ずるよう要請する。（健康福祉局、交通局、関係局室区）
 - ・ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設並びに学校及び保育園等の多数の者が集まる施設等において、感染予防策を強化するよう関係機関を通じて依頼する。（こども本部、健康福祉局、病院局、教育委員会、関係局室区）

イ 水際対策

- ① 検疫所等との連絡を密にし、入国者中の市内に在住する有症者に関する情報や、隔離・停留等の状況について情報収集を行い、検疫法に基づく検疫所長からの通知により、必要な調査を行う。ただし、国内の発生状況により、検疫措置が縮小された場合は、国からの指示に基づき対応する。（健康福祉局、関係局室区）
- ② 帰国者・接触者外来は中止し、その旨を周知する。（健康福祉局、関係局室区）

ウ 予防接種（住民接種）

引き続き、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種（住民接種）を進める。（総務局、健康福祉局、区、関係局室区）

エ 緊急事態宣言が発せられたときの措置

緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加えて、必要に応じ次の対策を実施する。ただし、(イ) 住民接種については、実施区域の指定にかかわらず、必要に応じて行う。

(ア) まん延を防止するための協力要請等

- ① 県が特措法第45条第1項に基づき実施する、外出自粛要請について、市民に周知する。（健康福祉局、関係局室区）
- ② 県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条

に定める施設に限る。) に対して要請する施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)について、必要に応じ市民及び事業者等に周知する。(健康福祉局、関係局室区)

(4) 住民接種

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(総務局、健康福祉局、区、関係局室区)

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉局、関係局室区)

イ 医療体制

- ① 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等患者の診療を行うよう体制を移行し、周知する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。(健康福祉局)
- ③ 医師が在宅で療養する患者に対し、電話による診療で新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合は、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付すること等の運用について、国が示す対応方針を周知する。(健康福祉局、関係局室区)
- ④ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、医療機関において新型インフルエンザ等や、その他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。(健康福祉局、関係局室区)

ウ 濃厚接触者等への対応等

患者の治療を優先することから、国及び県と連携し、原則として患者の濃厚接触者(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見合わせるよう、医療機関に対し要請する。また、患者の同居者に対する予防投与については国が評価し、継続の有無を決定するため、その決定について医療機関に周知する。(健康福祉局)

エ 抗インフルエンザウイルス薬

備蓄分を含めた供給量が不十分と予測される場合には、通常のインフルエンザ患者には、原則抗インフルエンザウイルス薬の使用を控えるよう依頼するとともに、県を通じて供給

量の調整を図る。(健康福祉局、病院局)

オ 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者のうち、支援を必要とする者に対して、患者や医療機関等から要請があった場合には、その必要に応じた支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。(健康福祉局、区、関係局室区)

カ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策について実施する。

(ア) 臨時の医療施設等

国及び県と連携し、医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため必要に応じ、臨時の医療施設を設置（特措法第48条第1項及び第2項）し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じ、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。(健康福祉局、関係局室区)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策を実施するとともに重要業務への重点化を図る。(全局室区)
- ② 事業者に対し、従業員の健康管理と感染対策を徹底するよう要請する。(関係局室区)

イ 市民及び事業者等への呼びかけ

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないように要請する。(経済労働局、関係局室区)

ウ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

緊急事態宣言が発せられているときには、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を実施する。

(ア) 業務の継続等

- ① 必要に応じ、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用等について周

知を行う。(関係局室区)

- ② 各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。(関係局室区)

(イ) 水の安定供給

業務継続計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(特措法第52条第2項)(上下水道局)

(ロ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市民生活及び市民経済の安定のために、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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。(特措法第59条)(経済労働局、関係局室区)
- ② 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。(経済労働局、関係局室区)
- ③ 米穀または小麦等の生活関連物資等の価格高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、国が備蓄している物資の活用を検討するよう、県を通じ国に要請する。(関係局室区)

(ハ) 要援護者への生活支援

国及び県からの要請を受け、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を適切に行う。(健康福祉局、関係局室区)

(ニ) 埋葬・火葬の特例等

- ① 国及び県からの要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させるよう努める。(健康福祉局)
- ② 国及び県からの要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(健康福祉局、区、関係局室区)
- ③ 広域火葬の実施が必要となった場合は、「神奈川県広域火葬計画」に基づき県等と連携し、広域火葬を実施する。(健康福祉局、区、関係局室区)

(ホ) 新型インフルエンザ等患者等の権利利益の保全等

国が特措法第57条に基づき指定した、新型インフルエンザ等緊急事態において適用する行政上の権利利益に係る満了日の延長措置について、市民に周知し、適正に手続きを実施する。(関係局室区)

6 小康期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
<p>目的：</p> <p>市民生活・市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、各種資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。
<p>危機管理体制：</p> <p>府県対策本部及び県対策本部の廃止に合わせて、「川崎市新型インフルエンザ等対策本部」（本部長：市長）及び「区対策本部」（本部長：区長）を廃止し、「川崎市危機管理推進会議」（会長：副市長）における体制に移行する。</p>

(1) 実施体制

国は、状況に応じ、基本的対処方針の変更、緊急事態解除宣言または府県対策本部の廃止等を実施する。それに伴い、本市では以下の対応を取る。

ア 危機管理体制

(ア) 市対策本部及び区対策本部の廃止

- ① 府県対策本部及び県対策本部が継続されている間は、市対策本部を継続するが、国が特措法第32条第5項に定める新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行ったときは、同法第34条に基づく市対策本部ではなくなる。
- ② 府県対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、市対策本部及び区対策本部を廃止する。（総務局、健康福祉局、関係局室区）

(イ) 平時の危機管理体制への移行

市対策本部を廃止したときは、平時の危機管理体制へ移行する。（総務局、健康福祉局、関係局室区）

イ 措置の縮小・中止

国が公示する基本的対処方針に基づき、措置の縮小・中止を行うとともに、関係機関に周知をする。（関係局室区）

ウ 対策の評価・見直し

関係機関からの意見を集約し、これまでの各段階における対策について評価を行い、必

要に応じて市行動計画等の見直しを行う。その際は、川崎市感染症対策協議会から評価及び見直しに関する意見を聴く。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況及び各国の対応等について、引き続き必要な情報を収集する。(健康福祉局)

イ サーベイランスの強化

- ① 通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。(こども本部、健康福祉局、教育委員会、関係局室区)

ウ 川崎市感染症情報発信システムによるサーベイランスの継続

第二波の流行に備え、必要なサーベイランスを継続して実施するとともに、情報共有掲示板による情報収集を行う。(健康福祉局)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① あらゆる広報媒体を積極的、効果的に活用し、市民及び事業者等を対象に、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(健康福祉局、関係局室区)
- ② 市民からコールセンター等に寄せられた問合せや、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(健康福祉局)

イ 情報共有

国、県、近隣自治体及び関係機関等との間で、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。(総務局、健康福祉局、関係局室区)

ウ コールセンターの縮小

状況を見ながら、コールセンターの体制を縮小する。(健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

ア 予防接種（住民接種）

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種（住民接種）を進める。（総務局、健康福祉局、区、関係局室区）

イ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種（住民接種）を実施する。（総務局、健康福祉局、区、関係局室区）

(5) 医療

ア 医療体制

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等が発生する前の通常の医療体制に戻す。（健康福祉局、関係局室区）

イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 国が作成した治療指針（国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理したもの）を、医療機関に対し周知する。（健康福祉局、関係局室区）
- ② 流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行うよう検討する。（健康福祉局）

ウ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

県と調整し、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民及び事業者等への呼びかけ

引き続き、市民に対し、食料品及び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かけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないように要請する。（経済労働局、関係局室区）

イ 緊急事態宣言が発せられている場合の措置

(ア) 業務の再開

県と連携し、事業者に対し、状況に応じ、重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を、再開しても差し支えない旨の周知に協力する。（健康福祉局、関係局室区）

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

国及び県と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、緊急事態措置を縮小・中止する。(健康福祉局、関係局室区)

參考資料

※参考資料

用語解説

※アイウエオ順

○アジアインフルエンザ

1957年から1958年にかけてパンデミックを起こしたインフルエンザで、「アジアかぜ」とも呼ばれ、全世界で200万人以上が死亡したと推定されている。病原体は、A型インフルエンザ（H2N2）である。

○インフルエンザウイルス

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

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談窓口。

○九都県市

首都圏の広域的あるいは共通の行政課題に積極的に対応するため、各知事・市長で構成される首脳会議が開かれている。構成する都県市は、東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県の1都3県、横浜市・川崎市・相模原市・千葉市・さいたま市の5市の9つの地方自治体である。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○再興型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。

○人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○新感染症

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○スペインインフルエンザ

1918年から1919年にかけてパンデミックを起こしたインフルエンザで、「スペインかぜ」とも呼ばれ、全世界で全人口の25～30%が患し、約4000万人が死亡し、日本においても約2300万人が患し、約38万人が死亡したといわれている。病原体は、A型インフルエンザ（H1N1亜型）である。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

なお、鳥インフルエンザの人における感染事例が発生した場合は、感染症法に基づいた対応を行う。

○濃厚接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）が発病したと推定される日の1日前から接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

ア世帯内接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）と同一住所に居住する者。

イ医療関係者等

個人防護具（PPE）を装着しなかった又は正しく着用しないなど、必要な感染防止策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。

ウ汚染物質への接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）由来の血液、体液、分泌物（痰など（汗を除く。））などに、必要な感染予防策なしで接触した者等。

※その他、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染予防策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）と接触があった者。

○発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を

起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画(案) 概要版

市行動計画作成の目的

新型インフルエンザ等(新型インフルエンザ及び新感染症)は、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おり、これらが発生した場合には、国全体の危機管理として対応する必要があり、平成25年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行された。そこで、川崎市においても特措法で規定された事項を加え、「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」等と相まって、新型インフルエンザ等対策を、総合的に推進することを目的に市行動計画(案)を作成いたしました。

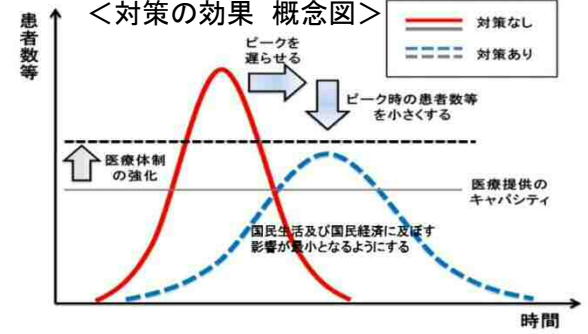
市行動計画の構成

【第1章 総論】
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 2 市行動計画の位置づけ及び対象とする感染症
【第2章 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】
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 4 新型インフルエンザ等が発生したときの被害想定等 5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担 6 行動計画の主要6項目 7 発生段階
【第3章 各段階における対策】
1 未発生期 2 海外発生期 3 県内未発生期 4 県内発生早期 5 県内感染期 6 小康期
各段階における具体的な対策を、主要6項目の各項目に対応する形で、記述。
【主要6項目】 (1) 実施体制 (2) サーベイランス・情報収集 (3) 情報提供・共有 (4) 予防・まん延防止 (5) 医療 (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

第2章 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

【新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略】
世界中のどこかで発生すれば市内への侵入、多数の市民のり患は避けられないことを念頭に、次の2点を主たる目的として対策を講じる。

- (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。
- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。



【新型インフルエンザ等対策実施上の留意点】

- (1) 基本的人権の尊重 ... 緊急事態措置実施時には、制限が必要最小限となるようにする。
- (2) 危機管理としての特措法の性格 ... 緊急事態措置は、どのような場合でも講じるものではない。
- (3) 関係機関相互の連携協力の確保 ... 府対策本部、県対策本部と緊密な連携を図る。
- (4) 記録の作成・保存 ... 市対策本部における対応は記録を作成・保存・公表する。

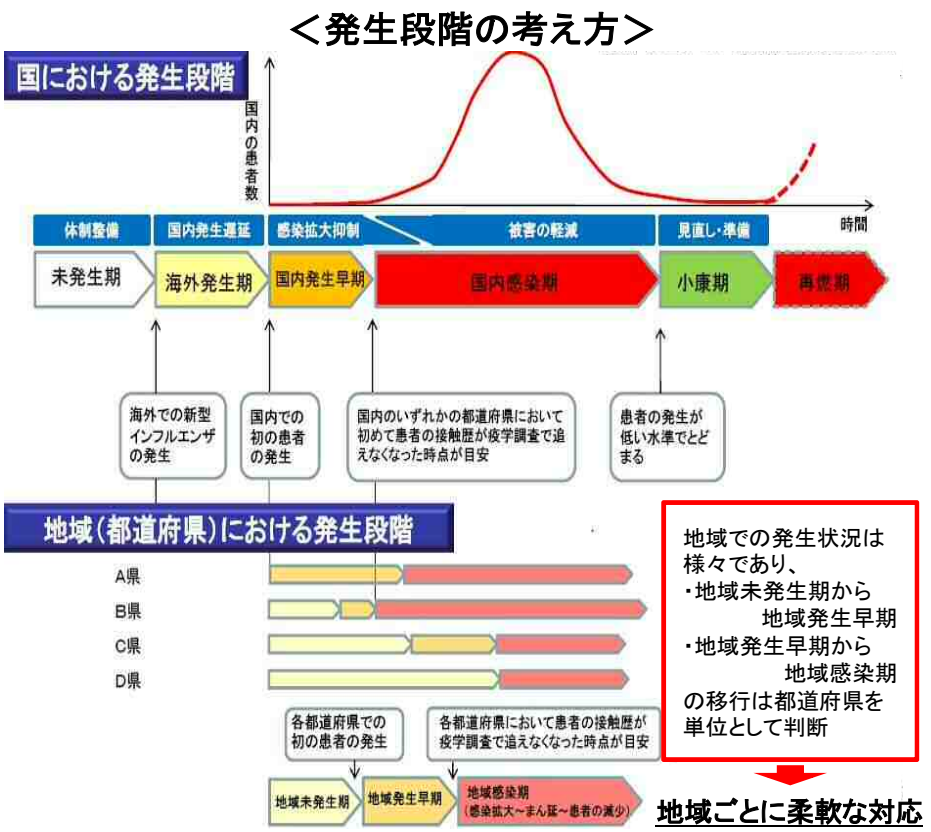
【各発生段階における危機管理体制と主な対応】

発生段階		危機管理体制	主な対応
国	神奈川県 川崎市		
未発生期	未発生期	川崎市 危機管理推進会議 (会長:副市長) ※具体的な対策は「新型インフルエンザ等対策専門部会」で検討する。	・サーベイランス※の実施 ・発生に備えた事前準備 ・市民への情報提供 ※感染症の発生状況を把握、分析すること
海外発生期	海外発生期	川崎市 新型インフルエンザ等対策本部 (本部長:市長) ※緊急事態宣言が発せられたときには、特措法に基づく市対策本部となる。	・海外からの侵入防止対策 ・国内発生に備えた対策の実施 ・サーベイランスの強化 ・市民への情報提供 ・業務継続計画に基づく重要業務への重点化の準備
国内発生早期	県内未発生期		・市民への情報提供 ・全庁的なまん延防止 ・市内患者発生早期把握 ・適正な医療の提供 ・業務継続計画に基づく重要業務への重点化の実施
国内感染期	県内感染期		
小康期	小康期	川崎市 危機管理推進会議 (会長:副市長) ※具体的な対策は「新型インフルエンザ等対策専門部会」で検討する。 ※府対策本部及び県対策本部が設置されている場合は、市対策本部を継続する。	・第一波に関する対策の評価 ・第二波への体制整備 ・第二波の発生早期探知

第1章 総論

【市行動計画の特徴】

【位置づけ】 特措法の規定により県行動計画に基づき作成
【対象の疾患】 新型インフルエンザ及び新感染症
【発生段階】 県単位の発生段階



第3章 各段階における対応

状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うため、あらかじめ発生段階を設け、各段階における対応を各項目に合わせて、具体的に示している。新型インフルエンザ等の発生時には、これらの各段階における対策を柔軟に選択し、実施する。

		発生段階						緊急事態宣言が 発せられた 場合の 緊急事態措置 ※必要最小限の対策を 選択して実行する
		未発生期	海外発生期	県内 未発生期	県内 発生早期	県内 感染期	小康期	
対策の目的		・発生に備え、体制の整備を行う。 ・発生を早期に発見する。	・国内侵入をできるだけ遅らせるとともに、侵入を早期発見する。 ・県内及び市内での発生に備え体制を整備する。	・県内及び市内での発生に備えた体制整備を行う。	・感染拡大をできる限り抑える。 ・適切な医療を提供する。 ・感染拡大に備えて体制整備を行う。	・医療体制を維持する。 ・健康被害、市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。	・第二波の流行に備える。 ・第二波を早期に探知する。	
主要6項目	各項目の主な対策							
1 実施体制	・危機管理部門と公衆衛生部門を中心に全庁的な取組 ・政府対策本部設置に合わせて、市対策本部を設置	・危機管理推進会議における検討 ・行動計画策定、見直し	(政府対策本部、県対策本部設置) 川崎市新型インフルエンザ等対策本部設置		(政府対策本部、県対策本部廃止) 市対策本部廃止		・特措法第34条に基づく市対策本部の設置 ・他自治体からの応援 ・他自治体への応援	
2 サーベイランス・情報収集	・サーベイランス体制を構築し、情報の収集・分析を実施	・通常のサーベイランス	サーベイランスの強化 ・患者の全数把握開始 ・集団施設での探知強化		サーベイランスの変更 ・患者の全数把握等の中止 ・システムによるサーベイランス			
3 情報提供・共有	・市民、事業者等への迅速な情報提供 ・双方向のコミュニケーション	・情報提供体制の検討 ・対策の普及啓発	・多様な媒体を用い、対策等に関する積極的な情報提供 ・コールセンターを設置し、市民への適切な情報提供			・第一波終息の発表 ・体制の縮小、見直し		
4 予防・まん延防止	・個人等への対策実施の啓発 ・水際対策、患者対応の実施 ・予防接種の実施	・対策の普及啓発 ・予防接種体制の検討 ・登録事業者の登録事務	水際対策の実施 特定接種への協力	住民接種の実施 患者に対する入院措置 濃厚接触者への対応	不要不急の外出等の自粛の呼び掛け		・県知事が実施する外出自粛要請や施設の使用制限等の市民への周知 ・特措法第46条に基づく住民に対する予防接種	
5 医療	・帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置 ・医療提供体制の確保	・医療体制の整備 ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄検討 ・診療継続計画策定の要請	帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来の設置 確定患者は、感染症指定医療機関へ移送、入院 診療継続計画に基づく診療の継続を要請	移行期 廃止 一般医療機関での診療	医療提供体制の確保	・医療体制等の再整備	・臨時的医療施設の設置等	
6 市民生活及び市民経済の安定	・市民生活に関わる重要事業の継続・食料、生活必需品の安定供給 ・要援護者等への支援	・業務継続計画の策定 ・必要な物資の備蓄	業務継続計画に基づく感染対策、重要業務への重点化等の実施		・買占め、売り惜しみ防止の呼びかけ ・社会機能維持の要請		・生活関連物資等の価格の安定 ・要援護者への生活支援 ・埋葬・火葬の特例実施等	

※緊急事態宣言:

国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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき、特措法第32条に基づき、政府対策本部が行う。

～皆様のご意見をお寄せください～

川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)

新型インフルエンザ等(新型インフルエンザ及び新感染症)は、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おり、これらが発生した場合には、国全体の危機管理として対応する必要があります。

そこで川崎市では、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の施行に伴い、「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」等と相まって新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するために、「川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成いたしましたので、パブリックコメントを実施し、幅広く市民の皆様のご意見を募集します。

■ 意見の募集期間

平成25年12月16日(月)から平成26年1月24日(金)まで

※郵送は当日消印有効。持参の場合は1月24日17時15分まで。

■ 配布場所

- 1 川崎市役所 健康福祉局 健康安全部健康危機管理担当(市役所第3庁舎4階)
- 2 各区役所(市政資料コーナー)
- 3 情報プラザ(市役所第3庁舎2階)

※ 川崎市のホームページ「意見公募」のページでもご覧いただけます。

■ 意見の提出方法

「題名」、「御意見」、「氏名(法人又は団体の場合は、名称及び代表者の氏名)」及び「連絡先(電話番号、FAX番号、メールアドレス又は住所)」を明記し、下記の方法により、「健康福祉局 健康安全部 健康危機管理担当」に提出してください。※意見を提出する様式は自由ですが、「意見書」も御活用いただけます。

(1) 郵 送 〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市役所 健康福祉局 健康安全部 健康危機管理担当 宛て

(2) 持 参 川崎市川崎区宮本町1番地(市役所第3庁舎4階)

(3) FAX 044-200-3928

(4) メール 市ホームページのパブリックコメント専用ページから所定の方法により送信

※留意事項

お寄せいただいた御意見は、住所、氏名等の個人情報を除き、内容を整理又は要約した上で、御意見に対する本市の考え方を取りまとめてホームページ等で公表する予定です。

■お問い合わせ

川崎市役所 健康福祉局 健康安全部 健康危機管理担当

電話 044-200-2441

FAX 044-200-3928