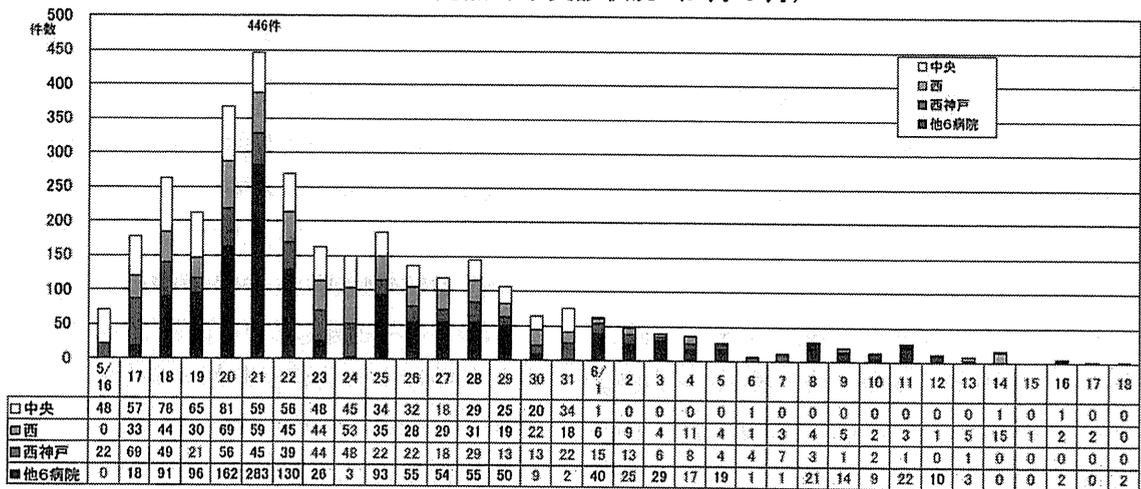


表1 発熱外来受診状況（5月-6月）



出所：2009年度神戸市医療保険審議会感染症対策専門分科会資料1より。

できなくなるほどの混雑は見られなかったが、小児科を中心とした救急外来は混雑がみられていた。地方によっては、中学生以上を内科で受診することや、不要不急の受診を市民が避けることを徹底したところもあった。12月以降、新型インフルエンザの受診者数は減少し、医療体制も徐々に安定していった。

2-2 市の対応

2-2-1 時系列的整理

ここでは、神戸市新型インフルエンザに係る検証委員会（2009）に基づき、医療体制を時系列的に概観する。

・2009年4月27日

危機管理室兼務・併任職員会議で豚インフルエンザ対応の検討を行う。

神戸市立医療センター中央市民病院に発熱外来を設置（受診者数の推移は表1）。

神戸市豚インフルエンザ連絡調整会議開催。

・2009年4月28日

発熱相談センター開設準備を開始（受信数の推移は表2）。

神戸市豚インフルエンザ連絡調整会議において発熱外来について、当面は中央市民病院6階の感染病棟で対応し、搬送時は非常時エレベータで移動、発熱相談センターで受けて案内された人に限ることが決定。

・2009年4月29日

発熱相談センターの運営開始。

・2009年5月7日

本庁において海外渡航歴のある人に対する健康観察を実施。

・2009年5月16日

西神戸医療センターと民間病院（1ヶ所）で発熱外来を設置。

「想定を超える外来受診者が詰めかける」。

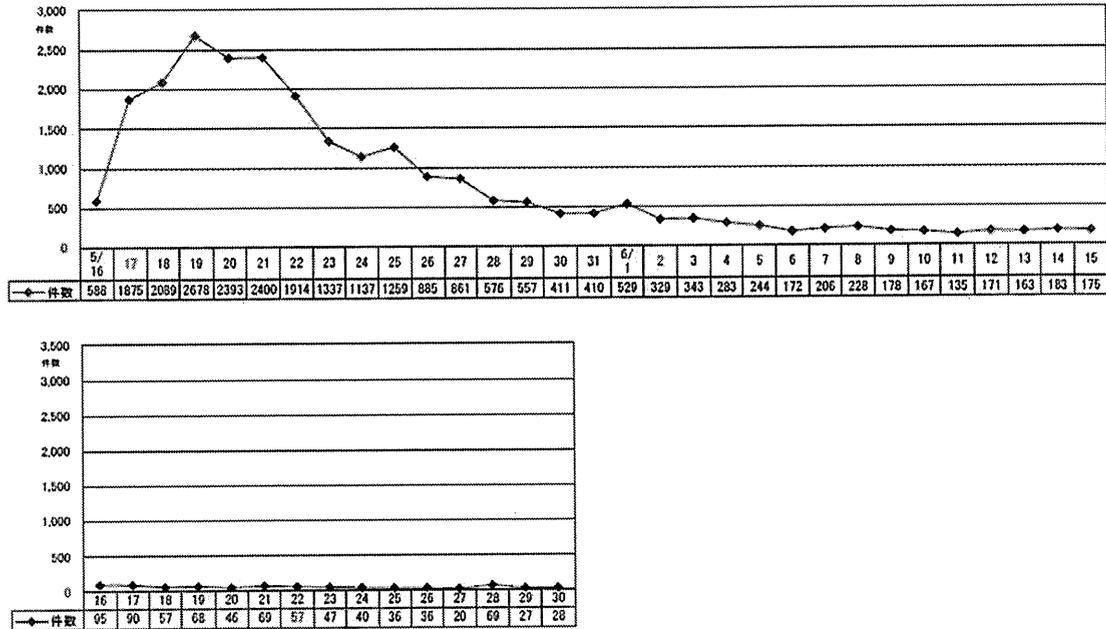
発熱相談センターの規模拡大（電話回線数を3回線から15回線に）

一般相談窓口を開設。（発熱相談にあたる場合は発熱相談センターへ転送）

・2009年5月17日

市立医療センター西市民病院で発熱外来を設置。

表2 発熱相談センター受信状況（5月-6月）



出所：2009年度神戸市医療保険審議会感染症対策専門分科会資料1より。

発熱外来への受診者が多く、「17日の時点で限界になる。

- ・2009年5月18日
民間病院（3ヶ所）で発熱外来を設置。厚生労働省との調整により、発熱外来ではなく自宅療養への切り替えを行う。
- ・2009年5月19日
神戸大学医学部付属病院で発熱外来を設置。
神戸市医師会に対し「蔓延期に準じて通常の診療を依頼」。
- ・2009年5月26日
一般相談窓口の受付時間を当初の24時間対応から7時～23時に変更。
- ・2009年6月1日
一般相談窓口の受付回線を減らす。
- ・2009年6月8日
本部員会議において一般相談窓口を閉じることを決定。

2-2-2 インフルエンザ対応について

岩田健太郎（2009）によれば、新型インフルエンザが強毒であることと、症状と一致するものではないとの認識を有していた。神戸市において国内初の新型インフルエンザ（H1N1）感染者を確認したのは5月16日であったが、その確認に3日間を要したことを問題視している。

通常ならば約6時間で判明する詳細（PCR）検査に3日間も要した。

神戸大医学部附属病院感染症内科の岩田健太郎教授は「戦略性がないまま、疑いがない検体が多く検査機関に送られた結果だ」と振り返る。

結果が出た時点で1例目の高校生は自宅療養し、快方に向かっていたという。しかし、入院がなされた。岩田教授は「感染が広がる可能性はなかったのに、病院に呼びつけて入

院までさせた。感染拡大の防止が狙いとされたが、かえってその危険性を高めた。『入院の必要はない』と強く言うべきだった」と語る。

岩田教授によれば、隔離とは、感染経路の遮断が目的だ。自宅療養も一種の隔離であり、入院だけが隔離とは限らない。また、強毒か弱毒かはウイルスの性質であって、症状とは一致しないという。「重傷ならば入院すべきだ。軽症であれば自宅療養で済む。臨床医が患者さんを診察した上で、個々に判断すべきだ」

しかし、新型インフルエンザは別扱いだ。発熱があり、疑いがある人は発熱相談センターに電話し、必要に応じて発熱外来の受診が促された。

しかし、発熱相談センターから発熱外来へという方針は混乱を起こした。前出の神戸市新型インフルエンザに係る検証委員会によると、「発熱相談センターに予め電話をした上で、発熱外来で受診する」という対応は「数日で相談件数の激増、受入診療機関での外来受診者の超過、病床の満床という状況になった」。この状態は前項でも確認した通りであり、このため神戸市医師会に対して「発熱患者の診療について、時間的・空間的に分けるなど感染防止対策をとりながら、通常の診療」を行うよう、協力を要請している。このような協力要請に対して「神戸市医師会をはじめ関係医療機関が迅速かつ柔軟に対応したこと」「市民の安心を守ることに大きく貢献」したとの評価をしている。

新型インフルエンザの流行が一段落した7月18日に開催された兵庫県新型インフルエンザ対策兼小委員会では、一、発熱相談窓口に代えて一般相談窓口を置く、二、医療機関向けの情報提供体制を構築する、三、一般医療機関も外来診療ができるようにする、四、入院は重症患者を優先する、五、大規模流行やウイルス変化に備えた検査態勢を敷く、との原則を確認している¹。

2-2-3 神戸モデルの今後

早坂信哉（2010）に掲載された、田中由紀子、河上靖登「神戸市の新型インフルエンザ対策の課題と対応策（神戸モデル推進の推進）について」のなかで「神戸モデル」の現時点での対応については以下のように記述されている。

感染拡大が予想される中、従来の感染症対策に重ねて関係機関との強力な連携、感染予防啓発を強化し「神戸モデル」を構築・整備し、早期探知・地域連携の取り組みを推進していく。新たなシステム「神戸モデル」が有効に機能するためには関連する施設・団体と地域をつなぐ調整・パイプ役が必要である。調整には公衆衛生に関して十分な知識と経験が必要である。そこで、神戸市においては、感染症対策専任保健師がこの中核的役割を担うこととなった。この感染症対策専任保健師は平常時から学校等関係機関の職員と顔の見える関係づくりを行うことで、感染症発生サインの早期把握や予防対策にかかる情報を共有するネ

¹ 「神戸新聞」2009年7月18日。

ネットワークの構築に努める。また、感染症発生時には地域ネットワークを活用して、関係機関との連携による迅速な疫学調査の実施や現場の実践活動に即応した相談体制を確立する。そのために地域のコーディネーターとして活動できる感染症対策専任保健師を（筆者注...2009年）9月1日付けで各区支所等11ヶ所に1名ずつ配置した。

「神戸モデル」の準備は着々と進んでいることが確認されるが、今後、再び新型インフルエンザが到来したときに十分に機能しうる体制を築く必要があることはいうまでもない。

E. 結論

最後に、神戸市における医療体制に関する課題を見ていくことにする。神戸市では最初期に発熱外来をもうけた神戸市医療センター中央市民病院の呼吸器内科に在籍する林三千雄（2010）によると、中央市民病院では2005年の段階で既に新型インフルエンザ対応マニュアルを作成し、それに続いて神戸市などもマニュアルを作成していた。このマニュアルを元に、「4月27日発熱外来プレハブを発注、4月28日には医師2名、看護師2名を通常勤務から切り離し、院長を本部長とする院内新型インフル患那対策本部に配属させるなど着々と準備が進められた」。

神戸市において新型インフルエンザが最も問題となった2009年のゴールデンウィーク前後において問題が発生している。

ところが神戸市における index case の発症日は5月11日、神戸における新型インフルエンザがPCRで証明された感染者の最も早い発症日は5月5日であり、検疫で見つかる症例より3日早い。さらにFETP（Field Epidemiology Training Program）の調査で感染拡大の場となった高校生の交流戦が5月2日であり、さらにこの交流戦に新型インフルエンザを持ち込んだ感染者は4月末には感染していたと推定される。つまり検疫が1例目を見つける10日程度前には既に検疫を通過していることになる。5月15日以降についても、検疫が次に新型インフルエンザの患者を発見するのは5月21日であるが、既にこのとき国内の感染者（厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部により確認されたもの）は276名に達しているのである。

と、検疫の限界を指摘している。

このような問題点が指摘されているものの、神戸市医療センター中央市民病院で作成したマニュアルは、神戸市保健医療審議会感染症対策専門分科会及び同専門小委員会（ウイルス感染症部会）（2009）によれば、神戸市内の各医療機関における「スタンダード」であったことが示唆されている。

なお、早坂（2010）によると、「神戸市における今回の新型インフルエンザ感染拡大の経験から人口153万人の神戸市において「神戸モデル」構築に必要な業務量を積算したところ、感染症対策として年間のべ約26,000時間、区業務に11名、本庁業務（保健所機能強化）に1名の感染症対策専任保健師が必要であることが分

かった」と述べている。恒常的な感染症にたいする医療体制を構築するには、まだ課題が多いといえる。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献・資料

京都新聞「フェーズ6の警鐘 新型インフルと感染症(1) 神戸の教訓 岩田健太郎教授 神戸大医学部附属病院」(「京都新聞」2009年6月28日)

神戸市新型インフルエンザに係る検証研究会 2009. 「神戸市新型インフルエンザ対応検証報告書」
<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/health/infection/kensyuhoukokusyo.pdf> (アクセス日時: 2012/04/19)

早坂信哉 2010. 「感染拡大地域の行政対応 分担報告書」(平成21年度厚生労働省科学研究(特別研究事業) 新型インフルエンザA(H1N1)への公衆衛生対応に関する評価及び提言に関する研究班)
<http://influ.umin.jp/houkoku/hayasaka.pdf> (アクセス日時: 2012/04/19)

神戸市保健医療審議会感染症対策専門分科会及び同専門小委員会(ウイルス感染症部会) 2009. 「合同会議 議事録」
<http://www.city.kobe.lg.jp/information/com>

[mittee/health/health/infectious/img/h20/gjiyoushi.pdf](http://www.city.kobe.lg.jp/information/committee/health/health/infectious/img/h20/gjiyoushi.pdf) (アクセス日時: 2012/04/19)
新型インフルエンザ専門家会議 2007. 「医療体制に関するガイドライン」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/090217keikaku-05.pdf> (アクセス日時: 2012/05/24)

鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議 2009. 「新型インフルエンザ対策行動計画」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/03-00.pdf>

神戸市 2008. 「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」
<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/health/infection/keikaku.pdf> (アクセス日時: 2012/05/24)

宮村達男監修、和田耕治編集 2011. 『新型インフルエンザ(A/H1N1) わが国における対応と今後の課題』中央法規出版.

和田耕治 2011. 「医療体制」宮村監修・和田編集『新型インフルエンザ(A/H1N1) わが国における対応と今後の課題』中央法規出版

林三千雄 2010. 「新型インフルエンザの医療体制に関する課題と今後のあり方 医療現場の立場から」『公衆衛生』74(8), 37-40

神戸市 2009. 「感染症対策専門分科会資料」
<http://www.city.kobe.lg.jp/information/committee/health/health/infectious/img/h20/shiryoul.pdf> (アクセス日時: 2012/05/24)

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
分担研究報告書

インフルエンザ 2009 に対する神戸市の公衆衛生対応—休校措置の実施を中心に

研究協力者 福本 博之 財団法人日本防火・危機管理促進協会 調査役

研究要旨

新型インフルエンザ対策行動計画が策定された 2005 年以降、日本では政府のガイドラインを始め、各自治体でも行動計画や対策計画が作成され、高病原性の H5N1 型ウイルスを想定した新型インフルエンザ対策が進められてきた。そうした中、2009 年、豚由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生する。A/H1N1 は感染力が強いものの、病原性が季節性並みのウイルスだった。

本研究の関心は、こうした低病原性の新型インフルエンザに対し、政府や各自治体が、それまでの対応策をどのように調整し、その際、どのような課題が生じたのか、という点にある。それを、本研究では、国内最初の感染者が確認された神戸市の休校措置を事例として考察した。

政府が H5N1 発生時同様の徹底した水際対策を実施していた 5 月上旬、神戸市では、徐々に明らかになってくる新型インフルエンザの特徴に合わせ、対応策の見直しと関係者との調整を進めていた。感染を否定できない患者が確認されてから半日もたたない 5 月 16 日午前 7 時には、対応策の見直しに基づき、学区ベースの休校措置を決定、実施した。だが、その翌日、政府は兵庫県に対し、県全域での一斉休校を要請する。こうして、神戸市では、新型インフルエンザの対応だけではなく、政府の対応策との調整を迫られることとなった。

神戸市の事例が示すように、海外発生から国内発生までの期間は、ウイルスの特徴について情報を収集、分析し、既存の計画を見直すための貴重なリードタイムとなる。だが、神戸市の事例では、想定と異なるウイルスに対し柔軟に対応しようとしたために、政府の対応策との間にギャップが生じた。こうしたギャップをどのように考えるのか、また、どのように調整するのか、という点は、新型インフルエンザ対策総括会議でも検討されておらず、早急に検討すべき課題といえよう。

A. 研究目的

本研究では、新型インフルエンザ（H1N1）発生後の神戸市の公衆衛生対応について、特に休校措置の実施を中心に概観する。

2009 年に発生した新型インフルエンザに対し、日本では 10 月中旬から 11 月中旬をピークに、同年度末までに延べ 10440 校で休校措置が

実施され（図 1 参照）、他国と比べても徹底した休校措置が行われたとされている²。

2010 年に厚生労働省で開かれた新型インフルエンザ対策総括会議を始めとして、専門家の間でも、日本で行われた休校措置については、

² 尾身・岡部・河岡・川名・田代（2010,11）を参照。

感染の拡大を防ぐのに一定の効果があつたと好意的に評価されている。だが、感染の拡大を防ぐのに効果があつたということは、必ずしも課題がなかったということの意味しない。

特に、それまで日本で想定されてきた高病原性の新型インフルエンザ（H5N1）に対し、実際に発生した A/H1N1 は、感染力があるものの、病原性は季節性並みのウイルスだった。このように、想定外のウイルスが発生した場合に、各自治体は、どのように対応策を調整し、その際、どのような課題が生じたのだろうか。本研究では、5月16日に国内最初の感染者が確認された神戸市を事例に、それを考察する。

B. 研究方法

本研究では、国内最初の感染者が確認された神戸市の国内発生前の事前準備と、実際に発生してからの対応を概観していく。

以下では、まず、休校措置に関する政府の対応を確認する。政府の対応は、神戸市あるいは休校措置に限らず、自治体の対応を大きく規定しており、その変更は神戸市の対応にも影響したと考えられるからである。

その上で、新型インフルエンザの国内発生・感染拡大に対し、また、政府の対応に対し、神戸市がどのように対応したのかを確認する。研究結果として、神戸市の対応から得られる研究課題を整理する。

また、対応の変化を確認するため、以下では、次の時期区分に基づいて対応を整理する。

- I) 国内発生以前
- II) 国内発生後

C. 研究結果

今後の研究で検討すべき要素について、以下の通り、整理する。

①政策転換

神戸市のシミュレーション(5月12日に実施)で確認されたように、神戸市では早い段階で、H5N1を想定した対応から季節性インフルエンザ並みのH1N1を想定した対応へと、政策転換を進めていたと考えられる。

②関係機関との調整

休校措置に関して、神戸市は全市校園長会議で関係者との調整を行っている。その神戸市でも、休校に際しては学校現場に混乱がなかったわけではないが、教職員や教育委員会の反発も見られた他の自治体などと比較すると、スムーズだった。このように、休校措置に関する学校関係者との事前調整は、休校をスムーズに実施する上で、重要な作業だったと考えられる。

③リードタイム

これらの点から、対応策の調整に重要なのは、リードタイムの活用にあると考えられる。

新型インフルエンザ（H1N1）への対応では、WHOによるメキシコやアメリカでの新型インフルエンザの発生が宣言された4月25日から、日本での国内感染が確認される5月15日までの21日間の時間的な猶予があつた。そうしたリードタイムは、神戸市では、上記の関係者との調整やシミュレーションに利用されている。

例えば、この時期は、政府は、水際対策を徹底していた時期であり、リードタイムを持たないまま国内対応の実施を迫られていった、と考えることも可能である。入手できた資料の限界もあるが、政府がそうした調整やシミュレーション等、国内対応の事前準備を行っていた形跡は、見られなかった

D. 考察

1. 新型インフルエンザ国内発生時の政府の対応

以下では、まず休校措置に関する国の対応を概観する。

1-1. 行動計画・ガイドライン

まず、新型インフルエンザ（H1N1）発生前の段階で、政府が休校措置の実施についてどのような想定をしていたのかを、『新型インフルエンザ対策行動計画』（以下「行動計画」とよぶ。）と『新型インフルエンザ対策ガイドライン』（以下「ガイドライン」とよぶ。）をもとに確認する。

（1）行動計画

政府の行動計画は「国としての対策の基本的な方針及び認識」を示すものである。いうまでもなく、行動計画が示す方針とはH5N1を想定したものであり、新型インフルエンザ（H1N1）が発生する直前の2月に改訂されたばかりだった。

休校措置の位置づけ

行動計画では新型インフルエンザへの対応策として実施する「主要6項目」として、①情報体制と情報収集、②サーベイランス、③予防・まん延防止、④医療、⑤情報提供・共有、⑥社会・経済機能の維持を挙げている。学校閉鎖は、罹患率の高い子供が集まり、また接触の機会も多い学校を休校にすることで、ウイルスの感染とその拡大を防ごうとする対応である。したがって、行動計画で、休校措置は「③予防・まん延防止」策として位置付けられている。

実施時期

また、行動計画では新型インフルエンザの発生段階を前段階（未発生期）、第一段階（海外発生期）、第二段階（国内発生早期）、第三段階（感染拡大期/まん延期/回復期）、第四段階（小康期）の4段階に区分し（表1参照）、各段階での対応についての方針を示している。学校閉鎖は第二段階（国内発生早期）と第三段階（感染拡大期/

まん延期/回復期）で実施することが想定されている。

実施内容

具体的な実施内容は、第二段階及び第三段階において、学校等の設置者に対する臨時休業及び入学試験の延期等の要請を、都道府県等（又は直接学校等の設置者）に依頼することである。依頼するのは厚生労働省、文部科学省が想定されている³。

（2）ガイドライン

こうした行動計画に対し、ガイドラインは「新型インフルエンザに係る各種対策についての具体的な内容、関係機関等の役割等を提示」するものである。行動計画同様、新型インフルエンザ（H1N1）が発生する直前の2009年2月に改訂されたばかりだった。

ガイドラインの休校措置に関する記載内容を、表2に整理している。行動計画では、休校措置について、厚生労働省及び文部科学省が、臨時休業及び入学試験の延期等の要請を都道府県等に依頼するという点が記されているだけだった。これに対し、ガイドラインに記されている点は、表2を一見して分かるようにより具体的である。

都道府県の役割

第一に、ガイドラインには都道府県及び市町村等の役割が記載されている。ガイドラインによれば、都道府県の役割は、管内での新型インフルエンザ発生時、感染症法第15条の積極的疫学調査の結果、必要が認められた場合、学校等の設置者に対し臨時休業を要請することである⁴。一方、市町村は、学校等設置者として、都道府県の要請を踏まえ、臨時休業の開始と終了を判断し学校を休校することになっている。

³ 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁会議（2009a,44）を参照。

⁴ 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁会議（2009b,49-50）を参照

特に、都道府県からの休校要請は、行動計画では厚生労働省・文部科学省からの依頼を受けて行われる想定なのに対し、ガイドラインでは積極的疫学調査の結果、必要が認められる場合に行われることが想定されている。休校措置に関しては、都道府県が能動的な立場に置かれているのである。

実施・終了時期

次に、休校措置の開始時期と終了時期について記載されている点である。都道府県による臨時休業の要請は、都道府県で第一例目の患者が確認された時点、もしくは近隣の都道府県で学校等の臨時休業が実施された場合に行われることが想定されている。

これに対し、終了の時期は明確ではない。回復期になった時点から概ね7日ごとに厚生労働省等と協議し、臨時休業の解除時期を検討、要請することとされている。

休校範囲・対象

一方で休校措置を実施する範囲と対象についての明確な記載はない。ただし、市区町村単位の休校については、「生活圏や通勤、通学の状況等を勘案して、市区町村単位で臨時休業の開始時期の要請の判断を行うこともあり得る」と、状況に応じた対応として位置付けられており、原則としては都道府県単位の休校措置が想定されているものと考えられる。

1-2. 国の対応

以下では、政府の方針を示す資料として「基本的対処方針」とその「確認事項」、「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」（以下、「運用指針」とよぶ。）を参考にしながら、特に休校措置を中心に、国内対応に関する政府の方針が、どのように変更されていったのかを確認していく。なお、予

め一連の政府新型インフルエンザ対策本部の動きを、表3に整理している。

(1) 国内発生以前

第1章で述べられているように、WHOがフェーズ4を宣言した4月28日(日本時間)以降、日本では徹底した水際対策が進められた。5月1日に政府新型インフルエンザ対策本部は「基本的対処方針」を策定したが、休校措置については、国内で患者が発生した場合「必要に応じ、学校・保育施設等の臨時休業の要請」と記しただけだった⁵。後述のとおり、『基本的対処方針』は国内発生後に改訂され、「市区町村の一部又は全域、必要な場合は都道府県全域」という休校措置の範囲が示されるが、この時点では示されていなかった。

とはいえ、この間、政府で国内対応に関する議論が全く行われていなかったわけではない。特に、新型インフルエンザ対策専門家諮問委員会は、政府に対し、国内対応への早期シフトをたびたび提案していた⁶。だが、結局この提案も、国内最初の感染が確認される5月16日まで受け入れられなかった。5月9日、成田空港検疫で患者が発見されたことが、検疫の有効性を正当化し、国内対応へのシフトを難しくしたとされている⁷。

(2) 国内発生後(5月16日～5月22日)

国内対応へのシフト

政府の対応が、水際対策から国内対応へと重心を移し始めたのが、5月16日である。この日、

⁵ 首相官邸ホームページ。

<http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/swineflu200905011.pdf> (最終確認日 2012年5月24日)。

⁶ 専門家諮問委員会は、5月1日の第1回諮問委員会合、5日の専門家諮問委員会打ち合わせ会、12日の首相官邸で開かれた尾身委員長と内閣危機管理監など内閣府との面会などの場で、国内対応への早期シフトを提案したとされる。厚生労働省(2010a, 23-28)(2010b, 29-35)、上田(2010, 159)、尾身他(2010, 9)を参照。

⁷ 厚生労働省(2010b, 30)、上田(2010, 161)を参照。

渡航歴も渡航者との接触もない神戸市内の高校生が、ウイルスに感染していることが確認された。渡航歴も渡航者との接触もないということは、その患者は国内で感染したということであり、ウイルスが既に国内に侵入していることを意味する。同日、麻生首相（当時）から、今後は水際対策に加え国内での感染拡大防止措置を講じる旨の方針が、首相談話として伝えられた。

確認事項

同日、政府対策本部専門家諮問委員会から『「基本的対処方針」の実施について』⁸が発表され、それを踏まえ、新型インフルエンザ対策本部幹事会は『確認事項』（以下、「確認事項」とよぶ。）を通知する。

確認事項では、休校措置について「発生した患者等が学校・保育施設等に通う児童・生徒等である場合、人口密度や生活圏域等を考慮しつつ、原則として市区町村の一部又は全域、場合によっては都道府県全域の学校・保育施設等の臨時休業を要請する」こととされた。「原則として市区町村の一部又は全域、場合によっては都道府県全域の学校・保育施設等」の通り、一定地域での一斉休校を方針として示したのだった。

とはいえ、この時点では、「一定地域」が一体どのくらいの範囲を指しているのかは明らかではない。それが明らかになるのは、17日の夕方である。政府は、大阪府と兵庫県に対し、府県全体での休校措置を要請したのである。この要請に基づき、兵庫県・大阪府内の学校及び保育施設は、5月18日から22日まで休校することとなった⁹。後述するように、国内発生当初、神

戸市や兵庫県が実施した休校措置は学区単位だった。休校範囲に関し、政府の要請は、神戸市や兵庫県の意図と異なっていたのである。

2. 神戸市の休校措置対応

前節では、政府の休校措置対応について、新型インフルエンザ発生以前の想定、発生後の方針をもとに確認した。では、こうした国の動きや新型インフルエンザの感染状況に対し、神戸市はどのように対応したのだろうか。休校措置を軸に確認していく。なお、一連の神戸市の動きのうち、特に学校閉鎖と関連するものについては、表4に整理している。

2-1. 国内発生以前

WHOが「フェーズ4」を宣言した4月28日、神戸市では第1回新型インフルエンザ対策本部員会議が開催され、新型インフルエンザ対策本部が設置された。

政府が徹底的な水際対策を進めていた4月26日から5月15日までの期間、神戸市は、むしろ国内対応に向けた体制作りと関係機関との調整を進めていた。紙幅の都合により、個々の動きを追うことは差し控えるが、学校閉鎖の動きに関係のあるものとして、次の2点を確認しておきたい。

(1) 全市校園長会議（5月11日）

第一に、この期間の学校関係者との調整の場の一つとなったのが、5月11日に開催された全市校園長会議である。ここでは、神戸市内の校園長に対し、新型インフルエンザ対応計画に関する説明が行われている。

例えば、5月18日に学校閉鎖が行われた神戸市第3学区では、各校に市教育委員会から休校の指示が届いたのは、生徒の登校後だった。そのため、最終的にどのように学校を休校するか

受け地域の学校閉鎖が実施された」とされている（上田2010、162）。

⁸ 首相官邸ホームページ。

http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/newflu20090516_kihon.pdf（最終確認日2012年5月24日）。

⁹ 厚生労働省の上田健康局長（当時）によれば、「基本的対処方針の実施について」と「確認事項」をまとめていく中で、専門家諮問委員会委員長の「尾身氏の意見を

という判断は、学校現場に委ねられた。実際、この日、休校した学校の対応は、生徒を11時に下校させる学校や、昼食後に下校させる学校など、学校によって異なっていた¹⁰。このように、休校になった場合の生徒や保護者の対応といった休校措置の最終的な実施については、学校の現場サイドに委ねざるをえない。市で休校措置を決定した後、それをできる限り混乱なく実施するには、事前の学校関係者との調整は不可欠な作業だったと考えられる。

(2) 神戸市第1号感染者発生対応シミュレーション (5月12日)

5月12日、神戸市保健福祉局では「神戸市第1号感染者発生対応シミュレーション」(以下、「シミュレーション」と呼ぶ。)が作成、検討されている。

シミュレーションには、「発熱相談センターに患者から連絡があつてから、発熱外来への搬送、環境保健研究所での検査、新型インフルエンザ対策本部の開催、市長会見といった主な動きと同時に、患者とその接触者への調査開始、関係機関への連絡、プレス対応のタイミングなどが記載されて」いた(桜井2009、41-42)¹¹。

この時期、政府がまだ水際対策を行っていた時期である。前節で確認した通り、休校措置については、5月1日に通知された「基本的対処方針」で、国内で患者が発生した場合「必要に応じ、学校・保育施設等の臨時休業の要請」することが示されているだけだった。さらに、休校措置など国内対応へのシフトについて、専門家諮問委員会と厚生労働省との間で議論されるにとどまっていたのと比べても、この時点で、

国内対応に関する具体的なシミュレーションを進めていた神戸市の動きは対照的である。

第2段階での休校措置

休校措置に関して、シミュレーションでは次のような点が検討されている。まず「発熱相談センターに患者から連絡があつてから」の「第2段階 国内発生早期」では、休校する地域、対象とする学校園、休校期間について検討されている。桜井誠一神戸市保健福祉局長(当時)によれば、この時点では、ガイドラインの「H5N1で想定している『県内で1例でも出たらすべての学校を休校措置』とは、当然異なって良いという認識」だった(桜井2009、43)。したがって、休校措置の範囲は「感染者の発生した学校」もしくは「その感染者家族の学生・生徒の学校も休校措置とすることが、望ましい」とされた。

議論になったのは休校期間である。シミュレーションでは「10日間」とされたが、アメリカのCDCが既に自宅療養期間を「7日間」とし、「学校閉鎖は不要」との見解を示していたからである。また、水際対策で発見された患者の健康状態についても問題は特に伝えられておらず、国も「7日間」に変更してくる可能性があると考えられていた。こうしたことから「『10日間』でいいのかどうか」が議論となったのである(桜井2009、42-43)。

第3段階での休校措置

次に、「第3段階 感染拡大期」のシミュレーションでは、「区、市内で複数の感染者が発生した場合」が想定された。休校措置に関しては、第2段階のシミュレーション同様、休校する範囲、対象、休校期間が検討されている。

この段階では面的な休校の実施が想定された。「区内すべて、市内すべての学校の休校措置を実施する」とされたのである。休校対象に関しては、「重症化する率が低いので、保育所は休止

¹⁰ 神戸新聞ホームページ。

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/influenza09/0001928050.shtml> (最終確認日2012年5月24日)

¹¹ 「おおむね発生から36時間」の動きを時間軸で整理したものだった(桜井2009、41)。

しない」とされたが、保育所は「幼稚園・学校と同じ扱いではないか」等の議論が行われた(桜井 2009,44)。休校期間は、やはり「10 日間」とされた(桜井 2009,44)。

表 5 のとおり、そもそも神戸市では『神戸市新型インフルエンザ対策計画』をもとに、休校措置を始めとして国内対応に関するフェーズごとの実施事項や、各課の担当業務を整理していた。だが、こうした想定的前提となるウイルスの病原性について、神戸市では早い段階で、H5N1 よりも季節性に近い可能性があるという情報を CDC の発表から入手していた。シミュレーションは、そうした前提の変更に伴う、国内発生時の対応の再検討をするために作成、検討されたものだったといえよう。

2-2. 学区休校から全域一斉休校へ (5月16日～5月18日)

(1) 休校措置の始動

こうして準備が進められている中、5月15日、金曜日の夜、「感染が否定できない可能性のある患者」が確認され、5月16日の午後、国のPCR検査の結果、新型インフルエンザ(H1N1)に感染していることが判明した。

判明に先立つ16日午前3時、神戸市では市長、副市長、危機管理監、保健福祉局長、教育長、消防長等の出席するコア会議が開催され、当面の神戸市の対応の方向性が検討された。休校措置に関しては、休校を実施する範囲、休校期間、休校の対象(幼稚園、小学校、中学校、高校、特別支援学校等)等、シミュレーションとほぼ同様の点が議論されている¹²。

休校する範囲と対象については、上述の通り、シミュレーションの際「第1号感染者」が確認される第2段階では、該当する学校のみ休校す

ることを想定していた。だが、発見された患者は高校生であり、「高校生は通学範囲が広い、学校所在区とその隣接区という考え方もある」として(桜井 2009,63)、改めて休校範囲についての議論が行われている。

また、休校対象については、県との調整の問題があった。該当する学校を休校しようにも、患者が県立高校の生徒だったからである。県の所管する学校の休校を、市が決定することはできないため、どのように休校するかを検討しなければならなかったのである(桜井 2009,63)。また、シミュレーションで10日間としていた休校期間については、5月13日に専門家諮問委員会から停留期間を7日間に変更されていた結果を踏まえ、7日間の休校とすることを決定した(新型インフルエンザ対策検証委員会 2009,10)。

この他、休校に関してコア会議で決定されたのは、表6の通りである。16日午前7時に、市対策本部員会議が開かれ、これらは正式に決定された。

(2) 全市(全県)休校

その後、神戸市では、別の県立高校でも感染が確認され、17日には休校範囲に第2学区(兵庫区、北区、長田区)と第三学区の一部を加えることが決定された(桜井 2009,71-87)。その後も市内の高校生を中心に感染が確認され続け、17日午後には感染確定者が24名、18日午前中になって49名となった。また、この頃には、神戸市だけではなく兵庫県内の他の自治体や大阪府でも感染者が確認され、17日までに1000を超える公立小中学校、高校、幼稚園、保育所が休校となっていた¹³。

¹² 神戸市新型インフルエンザに係る検証委員会(2009,10)を参照。

¹³ 神戸新聞ホームページ。
<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/influenza09/0001924978.shtml> (最終確認日 2012年5月24日)

こうして、新型インフルエンザ（H1N1）感染者が拡大していく中、17日の夕方、厚生労働省から連絡が入った。兵庫県内全域で中学校、高等学校前項の休校を要請する連絡だった。神戸市・兵庫県とも休校措置を学区単位で実施し、また、中学校と高校だけではなく、小学校、幼稚園、保育所も対象に含んでいた。厚労省からの要請は、そうした方針と大きく異なるものだった。

兵庫県は、厚生労働省に対し「淡路島のように全く患者が発生していないところまでふくめるのはおかしい」（桜井 2009、87）、「高校の感染経路は（部活動や交流試合など）推察できる。エリア規制で十分だ」¹⁴などと回答していた。また、神戸市でも「第3学区では、少なくとも集団感染している様子や広がりはない。国の言うような県下一斉で休校措置をする必要性は感じられない」と考えられていた（桜井 2009、87）。だが、18日午前4時、厚生労働省から「広めの地域で中学校及び高等学校の臨時休業を要請することが適当と考えられることから、中学校及び高等学校の臨時休業の要請に限り、『患者や農耕接触者が活動した地域等』の範囲を兵庫県の全域、大阪府の全域とします¹⁵」との通知文書を受け、兵庫県、神戸市とも22日までの全域での休校措置を決定したのだった¹⁶。

¹⁴ 神戸新聞ホームページ。

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/200906kansen/02.s.html>（最終確認日 2012年5月24日）

¹⁵ 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部「新型インフルエンザ対策本部幹事会『確認事項』における感染拡大防止措置を図るための地域について（第4報）（事務連絡平成21年5月18日）」厚生労働省ホームページ。<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/090518-01.html>（最終確認日 2012年5月24日）

¹⁶ 要請について、井戸敏三兵庫県知事は「国の強い要請と受け取った」とされている。要請に押し切られた形になったことについても、「井戸は『感染症予防法の枠組みで動く以上、最終的な対応は国になる』と述べている。神戸新聞ホームページ。

2-3. 一斉休校解除（5月23日）

こうして厚生労働省の要請に押し切られるような形で市内全域での休校措置を決定、実施した神戸市だったが、休校解除に向けた準備はその直後から始まった。

休校解除の準備が急がれたのは、第一に、今回の休校が厚生労働省の要請によって行われたことに理由がある。神戸市では「このような国の動きは、22日までとしている休校解除などについて、自治体現場で判断させてもらえないのではないかという危機感」が生じていた（桜井 2009、87）。

第2に、一斉休校初日の19日には、国立感染症研究所感染症情報センターと神戸市保健所が進めていた疫学調査により、感染経路や患者の症状などが明らかになりつつあったことである。19日に発表された暫定報告では「現時点までの状況では、季節性のインフルエンザと臨床像において類似しており、全例を入院させる医学的必要性はないことが示唆される」とされていた¹⁷。明らかになりつつある新型インフルエンザの実態と、県全域での休校措置というH5N1を想定した感染拡大防止策との間のギャップが明確になったのである。

第3に、何より休校措置に伴う社会経済的な影響があったという点である。特に、経済的な影響は深刻だったと考えられる。5月20日時点で、神戸市産業振興局が行った調査では、「商店街の客数が半減かそれ以下。百貨店では来店数40%減」とされており（桜井 2009、106）、また5月16日以降の兵庫、大阪、京都、滋賀の二府2

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/200906kansen/02.s.html>（最終確認日 2012年5月24日）

¹⁷ 国立感染症研究所感染症情報センター、神戸市保健所「2009年5月19日現在の神戸市における新型インフルエンザの臨床像（暫定報告）」厚生労働省ホームページ。<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/090520-01.html>（最終確認日 2012年5月24日）

県の経済損失が 800 億円に上るとの試算も報じられていた¹⁸。

こうしたことから、水面下で神戸市長による厚生労働大臣への面会の日程調整が進められ、5月20日の午後に面会が行われた(桜井2009,89)。会見の中で、矢田立郎神戸市長は、舛添厚生労働大臣に対し「市内全域で実施している休校措置について、『感染者の有無などに応じて学校単位で判断したい』と述べ」、舛添厚生労働大臣も『対策は状況を踏まえて柔軟に変えていくべきだ』とし、『金曜までに指針を出したい』と前向きに対応する考えを示したとされている¹⁹。

このような政府との調整を踏まえながら、神戸市は、20日のうちに市内の小学校、保育所、幼稚園(約400か所)の休校措置を23日以降解除する方針を固めた。国の要請で休校措置を取った中学校と高校についても、まず兵庫県が22日午前の新型インフルエンザ対策本部会議で県立学校の休校解除を決定し、同じく神戸市も対策本部員会議で市立学校の休校解除を決めた²⁰。22日18時30分には、市教育委員会が全市校園長会を開催し、その決定が各学校園に伝えられている。

E. 結論

¹⁸ 神戸新聞ホームページ。

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/influenza09/0001940963.shtml> (最終確認日2012年5月24日)。

¹⁹ 神戸新聞ホームページ。

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/influenza09/0001935838.shtml> (最終確認日2012年5月24日)。

²⁰ 神戸新聞ホームページ。

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/shakai/influenza09/0001941254.shtml> (最終確認日2012年5月24日)。ただし、感染者が複数名確認されている県立兵庫高校と神戸高校、市立神戸工専は、休校を29日まで継続することが決まった。この他、この日の神戸市の対策本部員会議では、市立保育所と民間の認可保育園の保育料、学童保育料を、休業期間相当額を月謝から減額して返還することが決まっている。

本研究では、国内最初の感染者を確認した後の休校措置をめぐる神戸市の対応を概観し、神戸市が想定と異なる新型インフルエンザに対し、シミュレーションや関係者との調整をしながら、休校措置の調整を図ったことを確認した。また、その際、政府の方針と神戸市の休校措置との間にギャップが生じていたことが分かった。

新型インフルエンザ(A/H1N1)そのものは、この後、むしろ10月中旬から11月中旬にかけて全国的に猛威をふるい、休校数も同じ時期にピークを迎える。

そういう意味では、本研究が扱った神戸市の休校の事例は、発生したばかりの新型インフルエンザ(H1N1)に対する水際対策から国内対応への転換の過渡期に生じたレアケースといえるかもしれない。

だが、2009年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)に限らず、次の新型インフルエンザもまた、想定されているH5N1とは異なる特徴を持つウイルスの可能性は十分にある。また、水際対策から国内対応への政策転換の過渡期だからこそ、神戸市のケースのように、リードタイムを持つ自治体と、リードタイムを持たない政府との間には、対応策のギャップが生じやすいのだとも考えることができる。

このように、自治体は、新型インフルエンザの発生時、2つのギャップに対し対応を迫られる可能性がある。一つは、想定外の新型インフルエンザが発生した場合の、既存の対応策と実際に発生した新型インフルエンザとのギャップである。これに対しては、神戸市のように、リードタイムを活用することによって、実際に発生したウイルスと自らの対応策との調整を図ることができるかもしれない。

もう一つは、そうした調整の結果、かえって生じる可能性のある政府の方針とのギャップで

ある。感染症法の観点からすれば、こうしたギャップが生じた場合、自治体は政府の方針に従わざるを得ない。だが、危機管理の観点から、それが適切どうかは、難しい問題である。こうしたギャップをどのように考えればよいか、ギャップをどのように調整すれば良いのか、今後、検討しなければならない課題といえるだろう。

G. 研究発表

1. 論文発表

笹岡伸矢、福本博之 2012. 「リスクと政治的選択 ゲーム理論を用いた 2009 年新型インフルエンザへの対応の分析」『修道法学』34(2), 466-444.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

【参考文献】

上田博三 2010. 「新型インフルエンザ対策の経緯」

『日本公衆衛生雑誌』57(3), 157-164.

尾身茂、岡部信彦、河岡義裕、川名明彦、田代眞

人 2010. 「パンデミック (H1N1) 2009 わ

が国の対策の総括と今後の課題」『公衆衛生』

74(8), 636-646.

桜井誠一 2009. 『新型インフルエンザ国内初！神戸市担当局長の体験的危機管理』株式会社時事通信社。

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議 2009a. 「新型インフルエンザ対策行動計画」厚生労働省ホームページ、

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/03-00.pdf>

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議 2009b. 『新型インフルエンザ対策ガイドライン』厚生労働省ホームページ、

<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/guide/090217keikaku.pdf>

神戸市 2008. 「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」

<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/health/infection/keikaku.pdf>

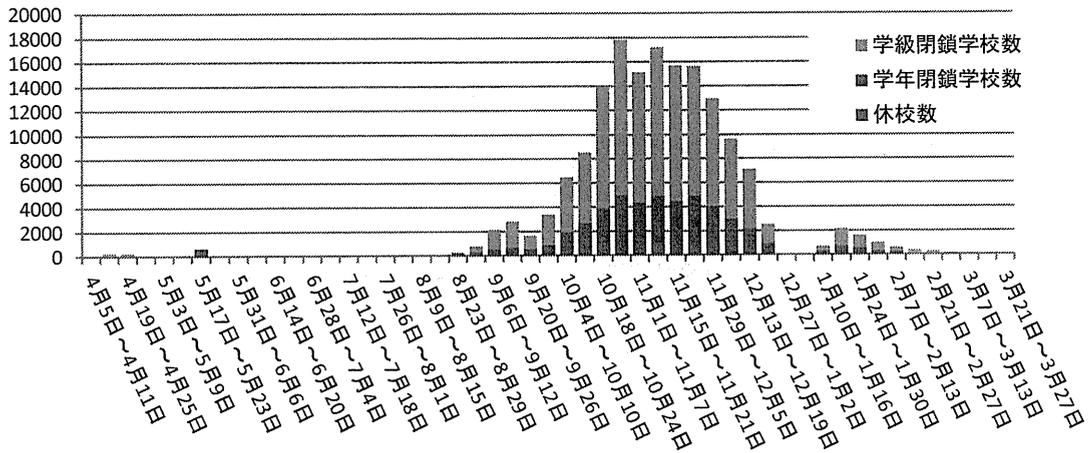
神戸市新型インフルエンザに係る検証研究会

2009. 「神戸市新型インフルエンザ対応検証報告書」

舛添要一 2009. 『舛添メモ 厚労官僚との闘い 752 日』小学館。

【図表】

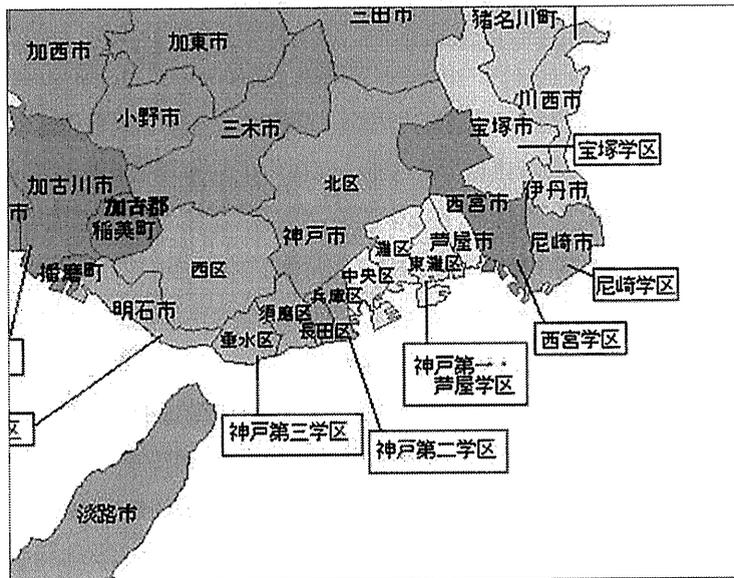
図1 インフルエンザによる全国の休校、学級・学年閉鎖等の状況（平成21年度）



出典：国立感染症研究所感染症情報センターホームページ インフルエンザ様疾患発生報告(学校欠席者数)をもとに筆者作成。

<http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/infreport/report.html> (最終確認日 2012 年 5 月 24 日)

図2 神戸市の学区分布



出典：兵庫県教育委員会ホームページ (<http://www.hyogo-c.ed.jp/~gakuji-bo/kuiki3.html>) から抜粋 (最終確認日 2012 年 5 月 24 日)

表1 新型インフルエンザ対策行動計画における発生段階

発生段階		状態
前段階（未発生期）		新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階（海外発生期）		海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階（国内発生早期）		国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階		国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
（各都道府県の判断）	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階（小康期）		患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

出典：新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議（2009a, 8）から抜粋。

表2 新型インフルエンザ対策ガイドライン（平成21年2月改訂）における休校措置に関する記載内容

主な記載事項	内容
都道府県の役割	<ul style="list-style-type: none"> 管内で新型インフルエンザが発生、感染症法第15条の積極的疫学調査の結果、必要と認めた場合、学校等の設置者に対し臨時休業を要請。 臨時休業が実施された場合、都道府県教育委員会等は、速やかに文部科学省等へ報告し、同省等から全国の都道府県教育委員会等に周知する。
市町村等の役割	都道府県の要請を踏まえ、臨時休業の開始と終了を判断、実行する。
開始時期	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、都道府県で第1例目の患者が確認された時点（ただし、管内での感染拡大が否定される場合を除く。）。 都道府県は、生活圈や通勤、通学の状況等を勘案して、市区町村単位で臨時休業の開始時期の要請の判断を行うこともあり得る。 近隣の都道府県で学校等の臨時休業が実施された場合、患者が確認されていない都道府県においても、生活圈や通勤、通学の状況等を踏まえ、学校等の臨時休業について検討、必要であれば要請する。
終了時期	都道府県は、原則として、積極的疫学調査結果等をもとに、回復期になった時点から概ね7日ごとに厚生労働省等と協議、臨時休業の解除時期を検討し、必要であれば要請する。
範囲・対象	具体的な範囲と対象は記載されていない

出典：筆者作成

表3 学校閉鎖（公衆衛生）に関する政府方針の推移

新型インフルエンザの発生・感染の動向及び関連する出来事	政府の対応	
	発出日	内容
インフルエンザ 2009発生以前	2009年 4月25日 以前	○新型インフルエンザガイドラインの主な記載内容 ・開始時期：都道府県において第一例目の患者の確認時点。 ・都道府県が市区町村単位での臨時休業の開始時期の要請を判断する場合あり。 ・都道府県の要請を踏まえ、学校等の設置者が臨時休業の開始を判断、実行。 ・都道府県が臨時休業の解除時期を検討、必要であれば要請。 ・都道府県の要請を踏まえ、学校等の設置者が、臨時休業の終了を判断、実行。
4月28日 WTO フェーズ4宣言。	4月28日	○「基本的対処方針」作成。国内対応に関する主な記載内容。 「四、新型インフルエンザ患者の国内での発生に備え、引き続き、以下の対策を実施する。 (一)保健・医療分野を始めとする全ての関係者に対する的確な情報提供。 (二)発熱相談センターと発熱外来の設置の準備。 (三)国内サーベイランスの強化 (四)電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や注意喚起」
4月30日 WTO フェーズ5宣言。	5月1日	○「基本的対処方針」を改訂。主な記載内容 「患者や農耕接触者が活動した地域等における感染拡大防止措置の徹底」策の一つとして、「必要に応じ、学校・保育施設等の臨時休業の要請」を挙げている。
5月16日 最初の 国内感染者確認	5月16日	○「確認事項」を発出。主な記載内容 ・海外の症例等では、感染性は強いものの、多くが軽症のまま回復。 ・ただし、基礎疾患保有者で重症化する傾向があり、死亡例も報告されている。 ・発生した患者が学校・保育施設等に通う児童・生徒等である場合、人口密度や生活圏域等を考慮しつつ、原則として市区町村の一部又は全域、場合によっては都道府県全域の学校・保育施設等の臨時休業を要請」
	5月22日	○「基本的対処方針」を改訂、「運用指針」を発出。地域を2つのグループに分け、主な内容。 （「どちらの地域であるかは、厚生労働省と相談の上、各都道府県、保健所設置市等が判断する」とされる） ・感染拡大防止地域※1 「市区町村の一部又は全部、場合によっては都道府県の全部での臨時休業」 ・重症化防止重点地域※2 「当該学校・保育施設等について、その設置者等の判断により臨時休業を行う。つまり、季節性インフルエンザと同様の対応となる」
6月12日 WTO フェーズ6を宣言。	6月19日	○運用指針の改訂。「感染拡大防止措置による封じ込め対応は、既に困難な状況にある」との判断。 ・地域のグループ分けの中止。「地域の実情に応じて対応可能とした。 ・学校・保育施設等で患者が発生した際には、都道府県は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請。 ・必要に応じて「都道府県等は、患者が発生していない学校・保育施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことは可能」
8月10日～8月16日 定点報告が1.00を上回る(1.69)。8月15日 国内初の死亡例	10月1日	○運用指針の改訂。 ・引き続き、学校・保育施設等で患者が発生した際には、都道府県等は、必要に応じ、当該学校・保育施設等の設置者に対し臨時休業を要請。

※1「感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域」

※2「急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域」

出典：筆者作成

表4 休校措置に関する神戸市の主な動き

月日	主な内容
4月26日	神戸市保健所健康危機管理室連絡会議
4月27日	【8時50分】局長会議 【13時30分】危機管理室兼務併任会議 【16時45分】神戸市豚インフルエンザ連絡調整会議
4月28日	第1回神戸市新型インフルエンザ対策本部員会議。新型インフルエンザ対策本部設置。
5月1日	第3回神戸市新型インフルエンザ対策本部員会議
5月11日	神戸市教育委員会、全市校園長会。新型インフルエンザ対応計画に関して説明 危機管理室・保健福祉局、灘区などが、実施マニュアルの作成、感染者が発生した場合の 対応方法の検討、国内発生を想定した具体的な計画を作成。
5月15日	【深夜】「感染が否定できない可能性のある患者」確認
5月16日	【1時10分】健康福祉局長による記者会見 【3時】コアメンバー会議(関係局区長会議)。休校措置のエリア、期間、対象等検討 【早朝】第5回新型インフルエンザ本部員会議。神戸まつりの中止、第一区(東灘区・灘区・ 中央区・芦屋区)の学校園の休校措置を正式に決定(7日間)。 【8時50分】市長による記者会見。 【午後】国のPCR検査の結果判明。新型インフルエンザへの感染を確認。
5月17日	【15時】第二学区の休校を決定
5月18日	【9時55分】第三学区を含む全市の学校園の22日まで休校を決定。
5月21日	教育委員会、代表校園長と協議
5月22日	【18時30分】教育委員会、全市校園長会。開催に向けての会議 第6回新型インフルエンザ対策本部員会議。
5月23日	休校措置解除
5月28日	新型インフルエンザ対策本部関係部局区長会議(コアメンバー会議?)。

出典：筆者作成。

表5 フェーズ別の対策会議・本部員会議の主な協議事項

	フェーズ 3 鳥インフルエンザのヒト感染	フェーズ 4 ヒト-ヒト感染するウイルスの発生/小クラスター感染の発生	フェーズ 5 小クラスター感染の続発/大クラスター感染の発生	フェーズ 6 パンデミックの発生
情報の収集・周知	・鳥インフルエンザ発生地域情報	・新型インフルエンザ発生地域情報	・同左	・非常事態宣言
広報・啓発	・予防啓発内容と啓発方法 ・事前準備の奨励	・新型インフル発生に伴う啓発内容と方法 ・受診システムの周知方法	・集団発生予防啓発内容と方法 ・受診システム、受診方法の周知徹底	・パンデミックへの対応方法 ・受診方法、自宅療養方法
ライフライン機能の確保	・対象事業、事業者の選定	・対象事業団体・事業者への協力要請 ・予防体制の確立要請	・同左の強化要請	・体制確保と維持への支援、協力対策
行政機能の確保(行政窓口・体制)	・対象機能の選定 ・職員啓発、防護対策検討、準備	・防護措置職員による対応(以下同様)～強化	・閉鎖又は休止事務事業、必須確保事務事業・機能の選定	・機能確保 ・国、県、自衛隊などへの支援要請
事業活動の制限	・事業者、事業者団体への啓発 ・海外出張の注意	・事業者自己防衛体制の確保 ・従業員教育の実施要請 ・海外出張の注意	・同左の強化要請 ・時差出勤、操業短縮、臨時休業の検討要請	・時差出勤、操業短縮、臨時休業の実施要請
集客・集会施設の開鎖	・同上	・利用者、市民への事前予告	・臨時休業、休止の実施の検討、実行の要請	・同左の実施指導及び監視
学級閉鎖・休校		・患者発生施設・関係施設の開鎖、関係者対策 ・周辺地域対策	・同左	・一斉休校など
医療供給体制		・発熱センターの設置 ・医療体制の確認	・市民病院群体制の確立 ・受診窓口の確保 ・2、3次救急体制の確保 ・市民病院群一般入院患者転院対策	・インフルエンザ患者臨時収容施設の設置 ・インフルエンザ以外の重症患者対策
予防接種	・ワクチン接種対策の準備	・ワクチン接種対象者の選定・周知 ・接種体制確立・接種 ・対象外市民等への説明	・同左	・同左
要保護者対策	・対象者の把握	・対象者リストの作成 ・連絡体制の検討	・対象者リストの精査 ・連絡体制の確立	・対象者リストの精査 ・連絡体制の確立 ・訪問・支援の実施
火葬場 遺体安置所		・遺体安置所・火葬能力の確認	・臨時遺体安置所の準備・計画 ・火葬場の運営計画	・臨時遺体安置所の設置 ・火葬場の運転強化

出典：神戸市（2008.4）から抜粋