

第1章 新型インフルエンザ等対策の概要について

1 はじめに

(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¹は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス²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ます。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、世界的な大流行（パンデミック³）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ます。

また、未知の感染症である新感染症⁴の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があります。

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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性⁵が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、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す。

(2) 本市の行動計画策定等の経緯

本市では、特措法の制定以前から、平成21年（2009年）5月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）⁶対策の経験をふまえ、市民の健康を守り、生活への影響を最小限にとどめることを目的に、平成22年（2010年）3月、「豊中市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

また、平成24年（2012年）5月、国において病原性が季節性並みであったこの新型

1 用語解説 P.85

2 用語解説 P.82

3 用語解説 P.86

4 用語解説 P.85

5 用語解説 P.87

6 用語解説 P.85

インフルエンザ（A/H1N1）よりさらに病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延した場合に備えるため、前項（１）のとおり、特措法が制定されました。

さらに、平成２５年３月、大阪府対策本部が設置された場合には、市長を本部長とする対策本部（任意設置を含む）を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するため、「豊中市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制整備を図りました。

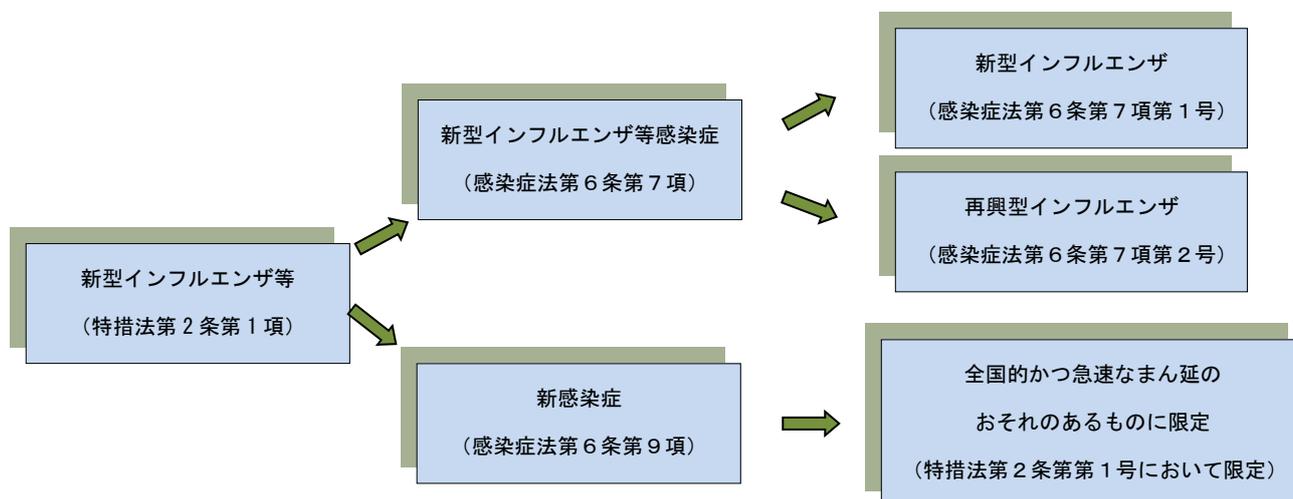
以上の経緯と特措法第８条の規定により、本市においても、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした、より実効性の高い「豊中市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。

今後は、政府ガイドライン等をもとに作成するマニュアルについて、最新の知見や訓練の結果などを反映させることにより、本市における新型インフルエンザ等の対策の充実を図ります。

（３）対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。

- ①感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ②感染症法第６条第９項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの（以下「新感染症」という。）



2 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す。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ます。

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、市民生活にも大きな影響を与えかねません。そのため、新型インフルエンザ等患者の発生が一定の期間に集中した場合には、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきながら、新型インフルエンザ等対策を市政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ります。

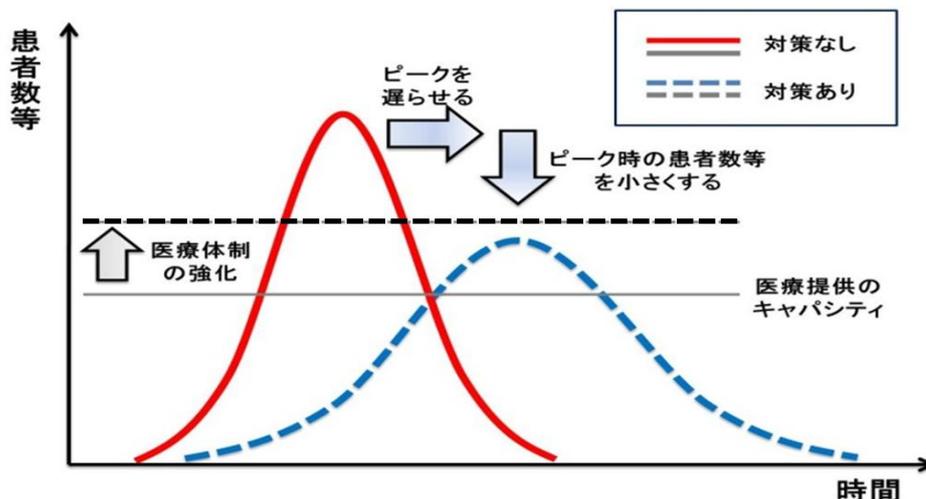
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして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ることで、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により、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

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

- 市内での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- 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りません。過去のインフルエンザの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りかねません。

従いまして、本市行動計画は、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ながら、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況で対応できるように対策の選択肢を示すものです。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しながら、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととしています。本市行動計画においても、同様の観点から新型インフルエンザ等の発生前から流行がおさまるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立します。

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、実行可能性及び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中から、実施すべき対策を選択します。

○発生前の段階では、地域における医療体制の整備や物資や資材の備蓄、市民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行うことが重要です。

○世界のいずれかで新型インフルエンザ等が発生した段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替えます。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を講じることが必要です。

○府内発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬⁷等による治療、感染のおそれ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、病原性に応じては、大阪府の要請・指示による不要不急の外出自粛や施設の使用制限等の措置を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じます。

また、新感染症の場合には治療法がない場合もあり、ワクチン開発や治療法確立までに、流行のピークを迎えることのないよう、市民一人ひとりの積極的な感染予防策による感染拡大スピードの抑制が重要となります。

⁷ 用語解説 P.84

○国内外の発生当初等、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施しますが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとします。

また、状況の進展に応じて、必要性が低下した対策についてはその縮小もしくは、中止を図るなど見直しを行うこととします。

○府内で感染が拡大した段階では、国、府、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会が緊張し、様々な事態が生じることが予想されます。従いまして、初期の想定どおりには進まないことが考えられますので、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必要があります。

○事態によっては、大阪府対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行います。

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、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の要請の対応、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染拡大防止策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあわせて総合的に行うことが必要です。

特に、医療対応以外の感染拡大防止策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要です。

事業者の従業員の罹患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度、低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要です。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、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、事業者や市民一人ひとりが、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必要です。

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となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い重症急性呼吸器症候群 (SARS)⁸のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要となります。

⁸ 用語解説 P.84

(3) 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意点

本市や指定（地方）公共機関やその他の関係機関等は、新型インフルエンザ等発生前及び発生に備え、特措法その他の法令、本市行動計画又は業務計画に基づき、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場合において、次の点に留意します。

基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、大阪府の要請・指示による不要不急の外出の自粛や学校、興行場等の使用制限等の措置の実施、臨時の医療施設の開設に要する土地等の利用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、市民の権利と自由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し、ます。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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します。

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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、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ことなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の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します。

関係機関相互の連携協力の確保

豊中市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）は、大阪府対策本部をはじめ、他の地方公共団体や関係団体等と相互に緊密な連携を図りながら、総合的に対策を推進します。

また、本市対策本部長は特に必要であると認める場合は、大阪府対策本部長に対して、大阪府や指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整の要請を行うことができます。

記録の作成・保存

本市は、対策本部立ち上げ以降、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

(4) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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⁹、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ますが、鳥インフルエンザ¹⁰（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¹¹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ています。

行動計画の策定にあたっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置いていますが、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す。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定して、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っています。

本市における流行規模の想定にあっても、政府行動計画と大阪府行動計画の中で示されたCDC（米国疾病管理予防センター）モデルによる推計の場合の想定を参考に受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行いました。

	豊中市	大阪府	全国
人口 (平成22年)	約39万人	約886万人	約1億2,806万人
罹患者数(25%)	約9万8千人	約220万人	約3,200万人
受診患者数	約7万7千人 【上限値】	約173万人 【上限値】	約2,500万人 【上限値】
入院患者数	約1,600人 【上限値】	約3万7千人 【上限値】	約53万人 【上限値】
死亡者数	約500人 【上限値】	約1万2千人 【上限値】	約17万人 【上限値】
最大入院患者数/1日 (流行発生から5週間目)	約300人	約7千人 (流行発生から5週間目)	約10万1千人 (流行発生から5週間目)

* 政府行動計画と大阪府行動計画に準じ、アジアインフルエンザ並みの致死率0.53%の場合による推計

* スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致死率を2.00%として推計した場合は、本市の入院患者数の上限は、約6,200人、死亡者数の上限は、約2,000人になります。

⁹ 用語解説 P.86

¹⁰ 用語解説 P.86

¹¹ 用語解説 P.86

これらの推計にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の効果や現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要があります。

未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難ですが、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り、併せて特措法の対象とされたところです。

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・実施することとなり、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ながら、空気感染¹²対策も念頭に置く必要があります。

(5) 新型インフルエンザ等発生時の社会・経済への影響

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りますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

○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罹患します。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤します。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰します。

○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%程度と考えられますが、従業員自身の罹患のほか、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、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ます。

【参考：新型インフルエンザ等対策が自然災害等や他の感染症対策と異なる点】

- ・ 新型インフルエンザ等の流行は、いずれは発生しますが、その時期は予測不可能であり、その予兆を捉えることは困難です。
- ・ 新型インフルエンザ等の流行は、全国で同時に発生することが予想されるため、自然災害のように被災していない地域からの応援を求めることは困難です。
- ・ 新型インフルエンザ等の被害は、数週間から数か月の中長期にわたり発生することが想定されます。
- ・ 医療従事者の感染リスクが最も高いことから医療体制の確保に影響を及ぼします。
- ・ ワクチンの必要量を確保するためには、相当期間を要します。
- ・ 感染拡大を抑制するためには、行政や医療機関等の関係機関のみならず、市民一人ひとりの正しい理解と協力が不可欠です。

¹² 用語解説 P.83

(6) 新型インフルエンザ等の発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて、と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、行動計画で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ります。

発生時における各発生段階への移行時期については、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しますが、地域の発生状況はさまざまであり、柔軟に対応する必要があることから、必要に応じて国と協議の上、大阪府が判断します。

市町村や関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施しますが、発生段階によってはその期間が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こと、さらには、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。）が発出された場合には、対策の内容も変化します。

発生段階	状 態	政府行動計画の発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない	未発生期
府内未発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生している	海外発生期
	国内のいずれかで新型インフルエンザ等が発生しているが、府内では発生していない	国内発生早期
府内発生早期	府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる	
府内感染期	全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できない	国内感染期
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている	小康期

(7) 対策推進のための役割分担

国の役割

国の主な役割は、以下のとおりです。

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、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します。

- 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO（世界保健機関）¹³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ます。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。

大阪府（都道府県）の役割

大阪府（都道府県）の主な役割は、以下のとおりです。

- 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、基本的対処方針等に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、的確な判断が求められます。
- 新型インフルエンザ等発生前は、政府行動計画、ガイドライン等を踏まえ、医療の確保、感染拡大防止対策等の対策に関し、地域の実情に応じた行動計画等を作成するなど事前の準備を進めます。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、「大阪府対策本部」を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、地域の状況に応じて判断を行い、大阪府行動計画等に基づき、対策を実施します。
- 府内に緊急事態宣言が発出されたときは、国や市町村と連携し、必要に応じて、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」）を適切に講じます。
- 市町村及び指定地方公共機関等と緊密な連携を図るとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行います。

本市（市町村）の役割

市町村の主な役割は、以下のとおりです。

- 住民に最も身近な地方公共団体として、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要援護者への支援に関し、基本的対処方針等を踏まえ、本市行動計画等に基づき、的確に対策を実施します。対策の実施にあたっては、大阪府や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

¹³ 用語解説 P.85

- 新型インフルエンザ等の発生前は、国や大阪府の行動計画等を踏まえ、住民の生活支援等で本市が実施主体となる対策に関し、地域の実情に応じた行動計画等を作成するなど新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進めます。
- 新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言が発出されたときは、本市対策本部を設置し、国及び大阪府における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の状況に応じて対策を進めます。
- 保健所が行う搬送体制の整備に協力するとともに、大阪府が緊急事態措置を講じる際には、適切に連携・協力します。

本市保健所（保健所）の役割

保健所の主な役割は、以下のとおりです。

- 地域における対策の中心的役割を担い、市内医療機関等と連携して情報の収集・提供、感染拡大の抑制等に取り組みます。
- 新型インフルエンザ等の発生前には、関係機関との連携体制の整備や体制づくり等事前の準備を行います。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、医師会や歯科医師会、薬剤師会、指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や大阪府新型インフルエンザ等協力医療機関¹⁴（以下「協力医療機関」という。）、薬局、市町村、消防、警察、社会福祉協議会等の関係者からなる保健所管内関係機関対策会議（以下「対策会議」という。）を開催し、地域における対策を推進します。
また、府内発生早期には、積極的疫学調査¹⁵の実施とともに、病原性等の把握のための情報収集を行います。
- 速やかに適切な医療の提供が行われるよう、医療機関と緊密な連携を図り、必要な支援や調整を行います。
- 感染症法上、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、大阪府に準じた役割を果たすことが求められることから、大阪府と医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図ります。

¹⁴ 用語解説 P.82

¹⁵ 用語解説 P.85

医療機関の役割

医療機関の主な役割は、以下のとおりです。

医療機関（歯科医療機関を含む。以下同じ。）は、新型インフルエンザ等発生前には、院内感染対策や必要となる医療資器材の確保に努めるとともに、発生時において、継続して医療を提供するため、新型インフルエンザ等患者及び疑い患者（以下「患者等」という。）の診療体制も含めた診療継続計画の策定やシミュレーションを行う等、事前の準備に努めます。

○感染症指定医療機関¹⁶（感染症法第38条）

府内発生早期においては、積極的に患者等を受け入れ、適切に医療の提供を行います。

○指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関や公的医療機関、協力医療機関

帰国者・接触者外来¹⁷の開設や新型インフルエンザ等患者の積極的な受け入れ等、適切に医療の提供を行います。

○一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行うすべての一般の医療機関を指す。以下同じ）

府内感染期においては、院内感染防止対策を行い、新型インフルエンザ等患者を受け入れ、適切に医療の提供を行います。

○歯科医療機関

歯科を標榜していない病院と連携し、新型インフルエンザ等に罹患し、人工呼吸器¹⁸を装着している患者に、誤嚥性肺炎予防の観点から、平時以上に専門的な口腔ケア（集中治療室等における人工呼吸器を装着している患者に対する処置）をチーム医療として実施するとともに、歯科救急の実施をはじめ、適切な歯科診療を提供します。

指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関の主な役割は、以下のとおりです。

○新型インフルエンザ等が発生したときは、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します。

○あらかじめ業務計画を策定するとともに、必要物品の備蓄等を行い、発生時の業務の推進に備えます。

¹⁶ 用語解説 P.82

¹⁷ 用語解説 P.83

¹⁸ 用語解説 P.85

登録事業者の役割

登録事業者の主な役割は、以下のとおりです。

- 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経済の安定に寄与する業務を行う事業者で厚生労働大臣が登録する者(以下「登録事業者」という。)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ため、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や事業継続に向けて、事前準備を積極的に行います。
- 新型インフルエンザ等が発生した時には、事業を継続するよう努めます。

一般の事業者の役割

一般の事業者の主な役割は、以下のとおりです。

- 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められます。
- 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、感染拡大防止の観点から一部の事業を縮小することが望まれます。特に、集客事業を行う事業者については、感染防止のための措置を徹底することが求められます。

市民の役割

市民の主な役割は、以下のとおりです。

- 新型インフルエンザ等の発生前は、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行っているマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・室内湿度の調整等の個人レベルでの感染予防対策を実践するよう努めます。
- 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ます。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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ます。

(8) 医療提供等における本市と大阪府との役割分担

保健所設置市と大阪府は、これまで感染症法の大都市特例の規定に基づき、それぞれが役割分担をしてサーベイランス¹⁹やまん延防止等に取り組んできました。

また、医療体制についても、保健所設置市自らが主体となって整備を進めてきた経緯から、特措法制定を契機に本市と大阪府の役割分担を以下のとおり整理します。

情報収集・提供

サーベイランス

府内の感染状況の把握及び公表については、府民にわかりやすく情報提供するという観点から、以下のとおり、大阪府感染症情報センター²⁰（以下「情報センター」という。）において府域一元的に対応します。

- 府内未発生期以降、小康期までの間で、サーベイランスが強化される期間内において、本市及び大阪府は、所管する保健所を経由して、患者全数、学校サーベイランスにより収集した新型インフルエンザ等発生情報を、毎日、情報センターに報告します。但し、定点、入院サーベイランスは週報とします。
- 患者全数は1日2回、学校サーベイランスの情報は1日1回、情報センターに報告し、情報センターにおいて集約・分析し、公表します。
- 発生状況の公表はHPにおいて本市は市域内分について、府内全域分については情報センターが行います。

報道提供

- 本市は市域内分、大阪府は府内全域分の状況について報道提供します。
- 報道提供を行う際には、相互に連携し、同時刻に同時点の情報を提供します。
- 感染拡大時期に患者発生数を報道提供する際は、毎日2回、定刻に提供します。
- 記者会見、ブリーフィング等の実施は大阪府に一元化しますが、府内初発例や死亡事案、大規模感染等重大事案については、大阪府と調整のうえ、本市においても同時に実施します。

¹⁹ 用語解説 P.84

²⁰ 用語解説 P.82

予防・まん延の防止

- 感染症法に基づき実施する9項目（P.17参照）については、大都市特例により、大阪府及び本市が実施します。
- 特措法第24条第9項に基づく、大阪府対策本部長の権限である公私の団体又は個人に対する協力要請、及び第45条に基づく特定都道府県知事の権限である住民に対する外出の自粛、施設等の使用制限等にかかる要請等は、必要に応じ、本市の意見を聴取し、大阪府が実施します。

医療体制の整備

- 感染症法第38条第2項に基づく、第一種感染症指定医療機関²¹、第二種感染症指定医療機関²²の指定及びこれに付随する事務は、大阪府が実施します。
- 特措法第2条第7項に基づく指定地方公共機関(医療機関)の指定及びこれに付随する事務は、事前に本市と情報交換等を行い、大阪府が実施します。
- 特措法第31条に基づく医療等の提供にかかる要請又は指示及びこれに付随する事務は、大阪府が実施します。
- 特措法第48条に基づく臨時の医療施設を開設するときは、本市と協議し、その協力の下に大阪府が実施します。
- 帰国者・接触者外来、入院医療機関の整備は、大阪府及び本市が、それぞれの所管区域内について、大阪府が登録する協力医療機関をベースに実施します。

本市と大阪府との連携

- 保健所設置市である本市は、大阪府が特措法第22条第1項に基づく対策本部を立ち上げたときは、速やかに対策本部（任意の対策本部を含む）を立ち上げられるよう体制を整備します。
- 大阪府が開催する連絡会議において、新型インフルエンザ等発生前から連携を強化します。

21 用語解説 P.83

22 用語解説 P.83

特措法における保健所が担う主な役割

特措法に基づき、本市の保健所が担う役割は、概ね大阪府の保健所と同様とします。

市域における体制整備	
対策会議の設置に関する こと	○対策会議を設置し、市域内の実情に応じた医療や搬送体制の整備を推進するとともに、医療関係団体等地域の関係者と情報共有及び連携体制を構築します。
事前の整備	
帰国者・接触者外来の設置 に関すること	○帰国者・接触者外来（概ね、人口10万人に1か所）を設置する医療機関や臨時に外来を開設することができる公共施設等のリストを作成します。
府内感染期における医療 の確保に関すること	○市内医療機関における、入院可能病床数（定員超過入院病床数等を含む）を把握し、府内感染期以降に重症者の入院に使用可能な病床数を確認します。 ○一般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ます。 ○院内感染防止に関する情報を提供します。
病診連携、病病連携の構築 の推進に関すること	府内感染期において、医療の提供が適切に行えるよう、市内医療機関の連携体制の構築を推進します。 【参考：病診連携等の想定例】 ○地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医師が協力する病診連携等 ○軽症患者は診療所、重症患者は病院という役割分担の調整 ○病床が不足した医療機関から受入可能な医療機関への患者誘導調整 ○ハイリスク患者（妊産婦、透析患者等）への対応 ○公的医療機関等による入院の優先的受入
在宅療養の支援体制の構築 に関すること	【参考：支援内容の想定例】 ○インフルエンザ等発生時における、在宅療養者への訪問診療の確保 ○医療機関の収容能力を超えた場合、軽症の患者を在宅療養に切り替えた場合の訪問診療の確保支援

<p>臨時の医療施設の設置への協力に関すること</p>	<p>○医療機関の収容能力を超えた場合に備え、医療施設以外の施設での医療の提供体制（施設・人員等）について大阪府と協力して医療機関等と調整を図ります。</p>
<p>その他</p>	<p>○がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて、原則として新型インフルエンザ等の初診患者を受け入れない医療機関の設定を検討します。</p> <p>○市内の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します。</p>
<p>発生期における役割</p>	
<p>サーベイランスに関すること</p>	<p>○季節性インフルエンザについて行っている患者発生（定点）、ウイルス、入院、学校サーベイランスは、府内未発生期以降、追加、強化されます。保健所はそれらの情報の一部を1日に1回もしくは2回、情報センターへ報告します。</p>
<p>帰国者・接触者外来に関すること</p>	<p>○事前に準備したリストに基づき、医療機関に対し、帰国者・接触者外来の開設について周知します。</p>
<p>府内発生早期以降における感染症法に係る対応に関すること</p>	<p>以下の9項目について、各発生段階において選択的に実施します。</p> <p>①健康監視（積極的疫学調査・検体搬送等を含む） （第15条、第44条の3）</p> <p>②検疫所長との連携・健康監視（第15条の2、3）</p> <p>③健康診断（第17条）</p> <p>④就業制限（第18条）</p> <p>⑤入院勧告（第19条、第20条）</p> <p>⑥移送（第21条）</p> <p>⑦消毒（第27条）</p> <p>⑧汚染の疑いのある物件に係る措置（第29条）</p> <p>⑨死体の移動制限等（第30条）</p>
<p>府内感染期における医療体制に関すること</p>	<p>○病診連携・病病連携等への支援</p> <p>○在宅療養の支援</p> <p>○臨時の医療施設の設置に関する調整</p>

<p>抗インフルエンザ薬の予防投与に関すること</p>	<p>○府内未発生期において、大阪府が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、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予防投与を行います。</p> <p>○府内発生早期においては、同居者等の濃厚接触者²³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曝露した者に対し、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します。</p>
<p>その他</p>	<p>○住民に対する予防接種を実施します。</p>

(9) 行動計画の主要6項目及び横断的留意点

本市行動計画は、2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小に抑える」ことを達成するための具体的な対策を、次の①～⑥の主要項目について発生段階ごとに示すものとし、本項では横断的な留意点について記載しています。

なお、各対策の実施にあたっては、専門家の意見を踏まえるとともに、関係者の理解と協力のもと、柔軟に対応するものとします。

- ①実施体制
- ②サーベイランス・情報収集
- ③情報提供・情報共有
- ④予防・まん延防止
- ⑤医療
- ⑥市民生活・市民経済の安定

実施体制

- 新型インフルエンザ等が発生する前においては、関係各部局等と連携を図りながら、事前準備の進捗を確認し、庁内一体となった取組みを推進します。
- 庁内各部局においては、大阪府や事業者、その他の関係団体等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めます。
- 新型インフルエンザ等が発生したときは、庁内一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする対策本部を設置します。(任意設置含む。)

²³ 用語解説 P.86

- 本部長は、対策本部会議を主宰し、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、必要に応じて有識者等の出席を求め、専門的意見を聴取します。

サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に効果的に実施するためには、多様なサーベイランスにより、各発生段階において、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し、判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することが重要です。

なお、新感染症に対するサーベイランスについて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定して記載します。

- 海外で発生した段階（府内未発生期）から国内の患者数が限られている期間（府内発生早期）は、患者の臨床像等の特徴を把握する必要があるため、患者の全数把握等サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行います。
- 国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点（府内感染期）では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えます。
- サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用します。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）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ます。
- 大阪府が実施する鳥類や豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスに協力します。

情報提供・情報共有

基本的な考え方

- 市民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という認識を共有し、国や府、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が自らの役割を理解するとともに、十分な情報をもとに判断し、適切な行動をとるため、対策の全ての段階と分野において、各主体間でのコミュニケーションが必須です。

- 情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け手の反応の把握までも含むことに留意する必要があります。
- 外国人や障害者、高齢者など情報が行き届きにくい人にも理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報が伝わるようにインターネットを含めた多様な媒体を用いて情報提供を行う必要があります。

発生前における市民等への情報提供

- 発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生した時に正しく行動してもらうため、予防的対策として、発生前においても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について市民や医療機関、事業者等に情報提供し、十分に認識してもらうことが必要です。
- 特に児童・生徒等に対しては、学校や保育施設等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係各部署が連携、協力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ことが必要です。

発生時における市民等への情報提供及び情報共有

- 新型インフルエンザ等の発生時には、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、特に対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や対策の理由、対策の実施主体などを明確にしなが、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います。
- 市民への情報提供にあたっては、媒体の中でもテレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。
- 誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、大阪府や医療関係機関、専門家等と連携・協力して、早期に個々に打ち消す情報を発信する必要があります。
- 市民に対する情報提供を行う手段として、ケーブルテレビやホームページ、フェイスブック、広報誌等を活用します。
- 新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）や個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要です。

- 市民が容易に情報収集できるよう、本市の情報や指定(地方)公共機関の情報などを必要に応じて集約し、総覧できるサイト等を設置する必要があります。

情報提供体制について

- 情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を整備します。そのため、対策本部事務局の統括チーム内に広報グループと情報グループを設置し、適時適切に情報を共有します。なお、対策の実施主体となる庁内各部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、対策本部が調整します。
- コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるために説明を行うとともに、常に発信した情報に対する情報の受け手の反応などを分析し、次の情報提供に活かします。

予防・まん延の防止

目的

流行のピークをできるだけ遅らせて、各種対策に必要な体制を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最小限にとどめることにより、市域の医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を提供する体制を維持することを目的とします。

主な感染拡大防止策

- 個人レベルの対策については、未発生期からマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること・室内の湿度調整等の基本的な感染予防対策の普及を図る必要があります。
また、府内発生の初期段階では、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者等濃厚接触者に対する感染防止策への協力(健康観察や外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行います。
- 地域対策及び職場対策については、府内発生の初期段階から、個人レベルの対策のほか、職場において、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をより強化して実施します。
- 緊急事態宣言が発出された場合は、必要に応じ、大阪府から不要不急の外出自粛及び施設の使用制限の要請がありますので、地域や職場はこの要請に従います。

- 行動制限等の対策そのものが、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や実施中の対策の縮小、もしくは対策の中止をします。

予防接種

新感染症については、発生した感染症によって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します。

<特定接種>

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、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をいいます。

対象

- 「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。）
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、国は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、以下の順を基本とします。事前に「参考資料」（73ページ）のとおり整理しているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定します。

- ①医療関係者
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- ④それ以外の事業者

接種体制

- 登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、原則として集団的接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされます。

○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市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備します。

＜住民に対する予防接種＞

特措法において、緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が発出されている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行います。

一方、緊急事態宣言が発出されていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行います。

住民に対する予防接種については、円滑に実施できるよう大阪府の支援のもと、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう接種体制の整備を図ります。

国における住民接種の基本的な接種順位の考え方

原則として、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とします。

- 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
- 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みます。）
- 成人・若年者
- 高齢者（ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の者）

緊急事態宣言が発出された場合の柔軟な対応による接種順位の考え方

新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方の一方で、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する考え方（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方やこれら双方を併せた考え方もあります。

緊急事態宣言が発出されている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定します。

医療

基本的考え方

- 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されますが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、効率的、効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要です。
- 地域医療体制の整備にあたっては、指定地方公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要です。
- 府内感染期には、一般の医療機関においても新型インフルエンザ等患者に対する医療の提供を行うことから、医療関係者に対し、感染症に関する研修の実施や人材育成に努めるとともに、院内感染対策について情報提供を行うなど、受入体制の充実を図る必要があります。

発生前における医療体制の整備

- 本市は大阪府との適切な役割分担のもと、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進します。
- あらかじめ「帰国者・接触者外来」を設置する予定の医療機関等の準備を行い、さらに「帰国者・接触者相談センター²⁴」の設置の準備を進めます。

発生時における医療体制の維持・確保

- 府内発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者等を感染症指定医療機関等に入院させます。このため、保健所は、感染症病床²⁵等の利用について事前に発生時の入院体制等を検討しておく必要があります。
- 新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、府内発生早期までは「帰国者・接触者外来」を設置し、診療を行います。
- 「帰国者・接触者外来」の設置と同時に、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、「帰国者・接触者外来」等の医療体制について情報提供を行います。

²⁴ 用語解説 P.83

²⁵ 用語解説 P.83

- 新型インフルエンザ等の患者が、「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もあることから、全医療機関において、院内感染防止策を講じます。
- 医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具²⁶の使用や健康管理、ワクチンの接種を行うこととし、万が一、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。
- 府内感染期に移行したときは、「帰国者・接触者外来」を設置しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）での診療体制に切り替えます。
- 患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける等、医療体制の確保を図ります。その際、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に患者を入院させることができるよう、保健所において、事前に市内の状況を把握し、感染拡大期における活用方策について検討するとともに、在宅療養の支援体制を整備しておくことが必要です。
- 医療分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であることから、医師会や病院、学会等の関係機関のネットワークを活用することが重要です。
- 既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、大阪府が設置する臨時の医療施設の設置や災害医療に準じた体制を確保するため、連携・協力します。

医療関係者に対する要請・指示、補償（大阪府行動計画より）

- 新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため、大阪府知事は、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、医療の提供について要請等を行うことができます。
- 大阪府は、国と連携して、要請等に応じて医療を提供する医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償し、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族もしくは被扶養者に対して補償します。

²⁶ 用語解説 P.84

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について（大阪府行動計画より）

- 大阪府は、国の行動計画に基づき、府民の45%に相当する量を目標として、新薬の承認状況も踏まえ、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を計画的かつ安定的に進めます。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案します。
- インフルエンザウイルス株によっては、タミフル等に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討します。

市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、地域での流行が約8週間程度続くとされています。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限にするため、市町村や医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等は、特措法に基づき、事前に十分な準備を行い、また、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要であります。