

## 第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、その発生を阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられず、同様に、国内のどこかで発生すれば、本市への侵入も避けることはできないと考えられる。

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、経済全体にも大きな影響を与えかねない。そのため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、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つつ、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、国、府、他市町村、関係機関が相互に連携して、対策を講じていく必要がある。

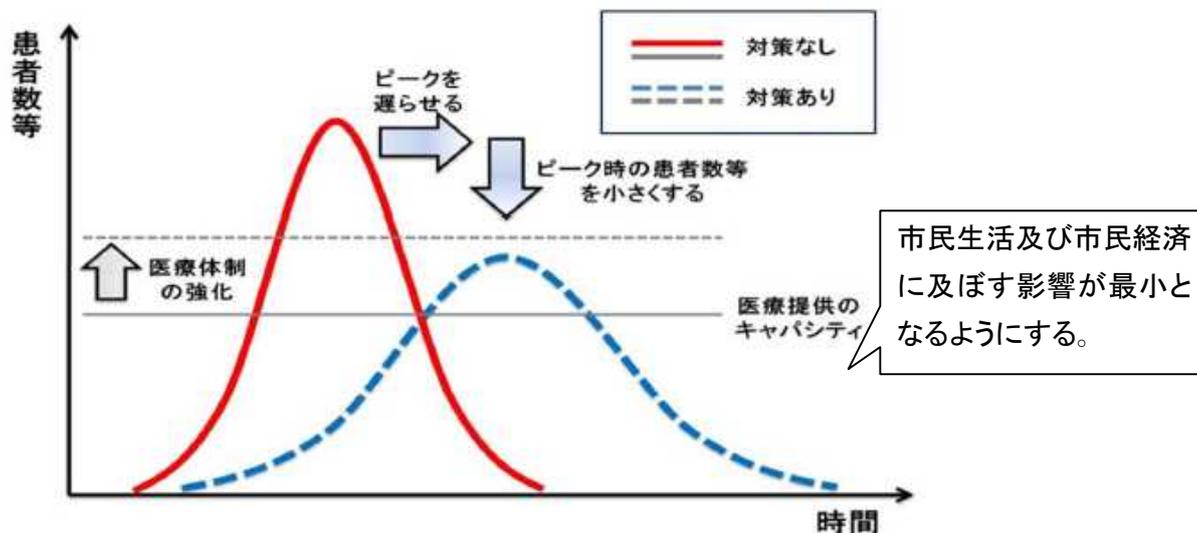
#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・初期段階において、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。

#### (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

- ・地域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らない。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ない。

従って、高槻市行動計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す必要がある。

そこで、本市においては、国や府の対策を視野に入れながら、本市の地理的な条件、社会状況、医療体制等を考慮しつつ、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する。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収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する。(具体的な対策については、「第3 各段階における対策」にて、発生段階毎に記載する。)

- 発生前の段階では、本市における医療体制の整備、市民に対する啓発や企業等による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

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り、市内への侵入を防ぐことも不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。なお、国においては、日本が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせる措置が取られる予定である。

- 本市を含む近隣地域（12 ページ参照）内の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、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等について府に協力する等、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ずる。

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る。

- 国内外の発生当初などの病原性・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、強力な対策を実施するが、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する。

また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- 本市を含む近隣地域内で感染が拡大した段階では、国、府、他市町村、事業者等と相互に連携して、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るが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。

従って、初期の想定どおりには進まないことが考えられるため、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る。

- 事態によっては、地域の実情等に応じて、国や府の対策本部と協議の上、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・工夫を行う。

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等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制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ある。

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ある。

また、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ある。

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、府、本市、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ある。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る。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS 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である。

### 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発生に備え、またはその発生した時に、特措法その他の法令、高槻市行動計画に基づき、主に府や他市町村又は指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策的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は誰もが罹患する可能性のあることを周知し、患者や家族等に対する不当な差別を防止することが大切である。

また、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、厚生労働大臣や府知事等の権限において実施される検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等において、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する。

なるよう要望する。

国、府に協力して、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たって、市民の権利と自由に制限を加えざるを得ない場合は、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る。しかし、新型インフルエンザ等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する。

## (3) 関係機関相互の連携協力の確保

高槻市新型インフルエンザ等対策本部（以下「高槻市対策本部」という。）は、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、大阪府の新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）、他市町村の対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

高槻市対策本部長は必要に応じて、府対策本部長に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請を行う。

## (4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、高槻市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

# 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

## (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

高槻市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、政府行動計画を参考に、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、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あり、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。

高槻市行動計画を策定するに際しては、政府行動計画に掲載されている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、一つの例として次のように想定した。

本市の全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、致命率に応じて軽度、中等度、重度と区分し、以下の表のとおり推計した。（国の推計を基に計算）

	軽度	中等度	重度
医療機関受診患者数	約 39,000 人～約 75,000 人		
致命率（※1）	0.2%	0.53%	2.0%
入院患者数の上限（※1）	約 600 人	約 1,600 人	約 6,000 人
死亡者数の上限（※1）	約 190 人	約 500 人	約 1,900 人
1 日当たり最大入院患者数（※2）	約 120 人	約 300 人	約 1,200 人

※1 医療機関受診患者数の上限値である約 75,000 人を基に推計

※2 流行が約 8 週間続くと仮定し、流行発生から 5 週目の推計

#### 【留意点】

- これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の本市の医療体制、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ことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて国や府に準じて見直しを行うこととする。
- 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、対応する必要があり、併

せて特措法の対象とされたところである。

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・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発生時の社会への影響について

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、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罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。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、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、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る。

## 5. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生状況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、予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即して5つの発生段階に分類されている。国全体での発生段階の移行については、WHOの情報を参考としながら、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。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断することとしている。

国、地方公共団体、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

施することとされている。

なお、近隣地域感染期は市内または近隣地域で感染のリンクが追えなくなった時点で移行するものとする。

また、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こと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<行動計画における発生段階>

本市の 発生段階	状 態	発生段階	
		府	国
未発生期	新型インフルエンザ等患者が発生していない状態	未発生期	未発生期
近隣地域外 発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	府内 未発生期  ※左記のうち 府内のみを対象	海外発生期
	新型インフルエンザ等患者が発生したが、高槻市と近隣地域では患者が発生していない状態		国内 発生早期
近隣地域 発生早期	高槻市または近隣地域で新型インフルエンザ等患者が発生したが、患者の疫学的リンクが追える状態	府内 発生早期  ※左記のうち 府内のみを対象	国内感染期
近隣地域 感染期	高槻市または近隣地域において新型インフルエンザ等患者の疫学的リンクが追えなくなった状態	府内感染期  ※左記のうち 府内のみを対象	
小康期	流行が一旦収まった状態	小康期	小康期

本市は大阪市と京都市の中心部からほぼ等距離にあり、通勤・通学の人々の往来も同程度に多く、北摂各市町（豊能・三島医療圏に属する各市町）との往来も盛んである。また、神戸市および兵庫県の阪神間各市や大津市の往来も無視できない。

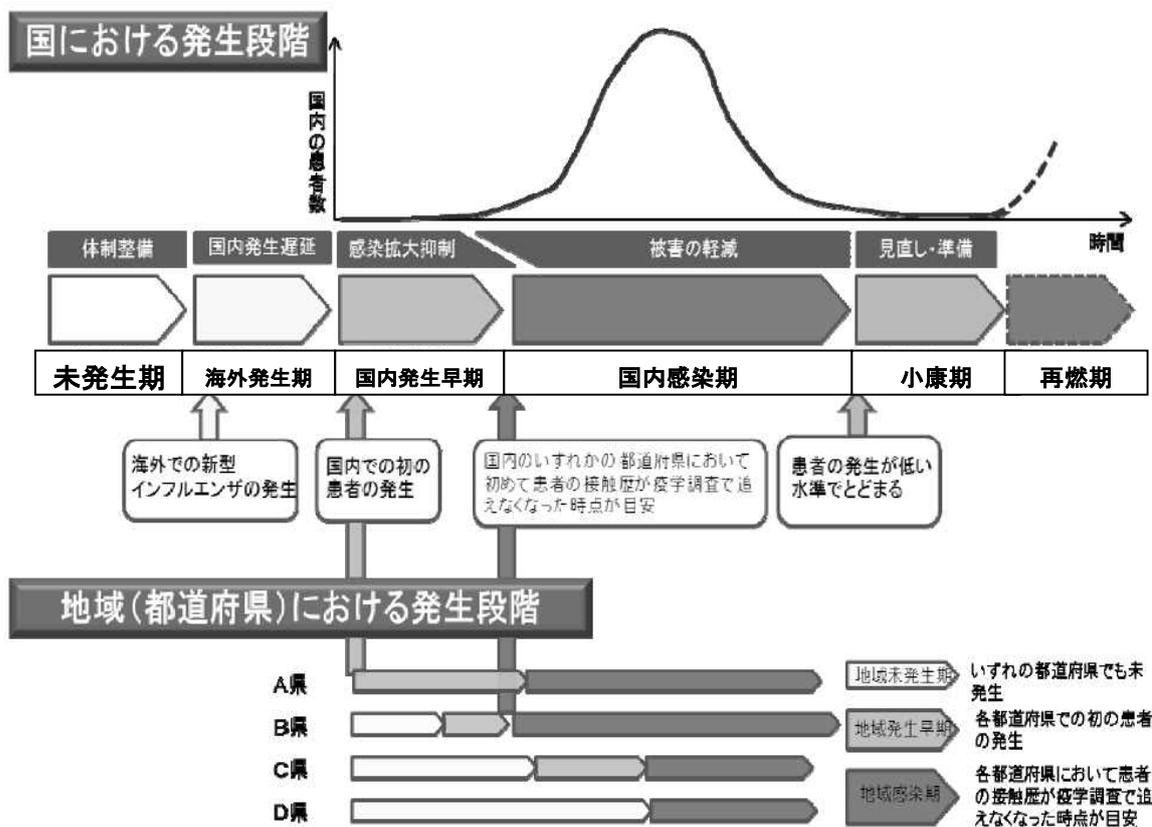
本市と人の往来が多い市町で患者が発生した場合は、本市においてもいつ患者が発生してもおかしくない状況であり、市内で患者が発生した場合に準じた対応をすべきである。

このため、以下の地域を参考に別途マニュアルにおいて「近隣地域」を定め、新型インフルエンザ患者が発生した場合は、本市で発生した場合に準じて、「近隣地域発生」したものとして取り扱う。

- 大阪府内の各市町村
- 京都府、兵庫県、滋賀県等の近隣市町村

### <国及び地域(都道府県)における発生段階>

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



(参考) 新型インフルエンザにおける行動計画の発生段階と WHO におけるパンデミックインフルエンザの対応レベル (イメージ)

政府行動計画の発生段階	WHO の対応レベル ※
未発生期	Interpandemic phase (パンデミックとパンデミックの間の時期)
海外発生期	Alert phase (警戒期)
国内発生早期	Pandemic phase (パンデミック期)
国内感染期	Transition phase (移行期)
小康期	

※政府行動計画の発生段階と WHO の対応レベルは 1 対 1 で対応していない。

## 6 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

- ・ 国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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する。
- ・ 国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 国は、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組を総合的に推進する。
- ・ 国は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、対策を強力に推進する。その際、国は、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、対策を進める。

### (2) 府の役割

- ・ 府は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が示す基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關し的確な判断と対応が求められる。

- ・ 府は、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、府内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る。
- ・ 府は、新型インフルエンザ等の発生時には、「府対策本部」を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、府内の状況に応じて判断を行い、府行動計画等に基づき、対策を実施する。
- ・ 府は、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」という。）を適切に講じる。
- ・ 府は、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う。

### （3）本市の役割

- ・ 本市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 本市は、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針を踏まえ、高槻市行動計画等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。
- ・ 本市は、新型インフルエンザ等の発生前は、国や府の行動計画等を踏まえ、市民の生活支援等の本市が実施主体となる対策に関し、本市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る。
- ・ 本市は、新型インフルエンザ等の発生後、府が対策本部を立ち上げた際には、高槻市健康危機管理対策本部等の設置等に関する要綱（以下、「設置要綱」という。）に基づき、高槻市対策本部を設置し、国及び府における対策全体の基本的な方針を踏まえ、本市の状況に応じて対策を進める。
- ・ 本市は、府が緊急事態措置を講じる際には、適切な連携や協力を行う。
- ・ 本市は保健所設置市であり、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められることから、地域における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っておくとともに、以下の保健所の役割を果たす必要がある。

#### 【保健所の役割】

- ・ 保健所は、地域における対策の中心的役割を担い、近隣市町村や管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む。

- ・ 保健所は、新型インフルエンザ等の発生前には、保健所管内の状況に応じた関係機関との連携体制の整備や保健所内の体制づくり等事前の準備を行う。
- ・ 保健所は、新型インフルエンザ等の発生時には、医師会、歯科医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む新型インフルエンザ等協力医療機関（以下「協力医療機関」という。）、警察、消防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する。
- ・ 保健所は、近隣地域発生早期（府内発生早期）には、積極的疫学調査の実施とともに、病原性等の把握のための情報収集を行う。
- ・ 保健所は、速やかに適切な医療の提供が行われるよう、管内医療機関と緊密な連携を図り、必要な支援や調整を行う。

#### （４）医療機関の役割

- ・ 普段、季節性インフルエンザ等の感染症患者を診察する全ての一般の医療機関（以下「一般の医療機関」という。）は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、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や必要となる医療資器材の確保に努める。
- ・ 一般の医療機関は、新型インフルエンザ等の発生時においても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の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備等事前の準備に努める。
- ・ 一般の医療機関は、新型インフルエンザ等の発生時においては、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。
- ・ 歯科医療機関は、歯科を標榜していない病院と連携し、人工呼吸器を装着している新型インフルエンザ等患者の口腔ケアを行うとともに、歯科救急をはじめ適切に歯科医療を提供する。

#### （５）指定（地方）公共機関の役割

- ・ 指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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する。
- ・ 指定地方公共機関は、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る。

#### （６）登録事業者の役割

- ・ 特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使

命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防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う。

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

#### (7) 一般の事業者

- ・ 事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。
- ・ 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染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。

#### (8) 市民

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、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防止策を実践するよう努める。
- ・ 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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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。

## 7 医療提供等における府と本市を含めた保健所設置市との役割分担の考え方

本市を含めた保健所設置市（以下「各保健所設置市」という。）と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やまん延防止等に取り組んできた。

また、医療体制についても、各保健所設置市自らが主体となって整備を進めてきたところもあることから、特措法制定を契機に各保健所設置市と府との役割分担を以下のとおり整理する。

#### (1) 情報収集・提供

##### ア 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、府民や市民に、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（以下「情報センター」という。）において府域一元的に対応する。

- ・ 近隣地域外発生期（府における府内未発生期）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、各保健所設置市及び府は、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する。但し、定点、入院サーベイランスは週報とする。
- ・ 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、公表する。
- ・ 発生状況の公表はホームページにおいて、府内全域分については情報センターが行い、市域内分については各保健所設置市が行う。
- ・ なお、患者発生状況については、速報性の観点から1日2回公表する。

#### イ 報道提供

- ・ 府は府内全域分、各保健所設置市は各所管区域内分の状況について報道提供する。
- ・ 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する。
- ・ 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、定時に提供する。
- ・ 記者会見、ブリーフィング等の実施は府に一元化するが、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、府と調整のうえ、各保健所設置市においても同時に実施する。
- ・ 記者会見等の実施にあたっては、国や府との連携について充分留意する。

### (2) まん延防止

- ・ 感染症法に基づき実施する9項目（21 ページ参照）については、大都市特例に基づき、府及び各保健所設置市が実施する。
- ・ 特措法第24条第9項に基づく、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、必要に応じ各保健所設置市の意見を聴取し、府が実施する。

### (3) 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、第二種感染症指定医療機関の指定及びこれに付随する事務は、府が実施する。
- ・ 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、事前に各保健所設置市と情報交換等を行い、府が実施する。
- ・ 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、府が実施する。

- ・ 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、各保健所設置市と協議し、その協力の下に府が実施する。
- ・ 帰国者・接触者外来、入院医療機関の整備は、それぞれの所管区域内について、府が登録する協力医療機関をベースに各保健所設置市及び府が実施する。

#### (4) 府との連携

- ・ 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、設置要綱に基づき本市においても速やかに対策本部を立ち上げる。

#### (5) 特措法における保健所が担う主な役割

- ・ 各保健所設置市が所管する保健所が担う役割は、府保健所と同様とし、概ね以下のとおりとする。
- ・ 保健所の所管区域を超えて調整が必要な場合（保健所間での水平連携が可能な場合はできる限り当事者間で調整）や、他部局所管事業との連携が必要な場合には、各保健所設置市、府の担当各課が必要な情報の提供や調整等を行う。

(1) 保健所の所管区域内における体制整備	
対策会議の設置	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所は、対策会議を設置し、所管区域内の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、情報共有及び連携体制を構築する。</li> </ul>
(2) 事前の整備	
帰国者・接触者外来の設置に関する事	<ul style="list-style-type: none"> <li>帰国者・接触者外来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する。</li> </ul>
近隣地域感染期における医療の確保に関する事	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所の所管区域管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、近隣地域感染期以降に重症者の入院に使用可能な病床数を確認する。</li> <li>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する。</li> <li>院内感染防止に関する情報を提供する。</li> </ul>
病診連携、病病連携の構築の推進に関する事	<p>近隣地域感染期において、医療の提供が適切に行えるよう、保健所の所管区域内の医療機関の連携体制の構築を推進する。</p> <p>【参考：病診連携等の想定例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>ハイリスク患者(妊産婦、透析患者等)への対応</li> <li>公的医療機関等による入院の優先的受入</li> </ul>
在宅療養の支援体制の構築に関する事	<p>【参考：支援内容の想定例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発生時における、在宅療養者への訪問診療の確保</li> <li>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ときの訪問診療の確保支援</li> </ul>
臨時の医療施設の設置に関する事	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の収容能力を超えたときに備え、医療施設以外の施設での医療の提供体制(施設・人員等)について検討し、府や医療機関等と調整を図る。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>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する。</li> <li>保健所の所管区域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する。</li> </ul>

(3) 発生期における役割	
サーベイランスに関すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、近隣地域外発生期(府内未発生期)以降、追加、強化される。保健所はそれらの情報の一部を毎日、もしくは1日2回情報センターへ報告する。</li> </ul>
帰国者・接触者外来に関すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前に準備したリストに基づき、医療機関に対し帰国者・接触者外来の開設を要請する。</li> <li>・開設に必要な物品等を配布する。</li> </ul>
近隣地域発生早期以降における感染症法に係る対応	<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する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①健康監視(積極的疫学調査・検体搬送等含む)(第15条、第44条の3)</li> <li>②検疫所長との連携・健康監視(第15条の2、3)</li> <li>③健康診断(第17条)</li> <li>④就業制限(第18条)</li> <li>⑤入院勧告(第19条、第20条)</li> <li>⑥移送(第21条)</li> <li>⑦消毒(第27条)</li> <li>⑧汚染の疑いのある物件に係る措置(第29条)</li> <li>⑨死体の移動制限等(第30条)</li> </ol>
近隣地域発生早期における医療体制に関すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病診連携・病病連携等への支援</li> <li>・在宅療養の支援</li> <li>・臨時の医療施設の設置に関する調整</li> </ul>
抗インフルエンザウイルス薬の予防投与	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣地域外発生期(府内未発生期)において、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、予防投与を行う。</li> <li>・近隣地域発生早期(府内発生早期)においては、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する。</li> </ul>

## 8 高槻市行動計画の主要6項目

高槻市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、次の(1)から(6)の主要項目について発生段階ごとに示すこととし、本項では横断的な留意点について記す。

- (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・市民経済の安定

### (1) 実施体制

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、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、本市内のみならず全国的な社会・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、本市においても、国、府、他市町村、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

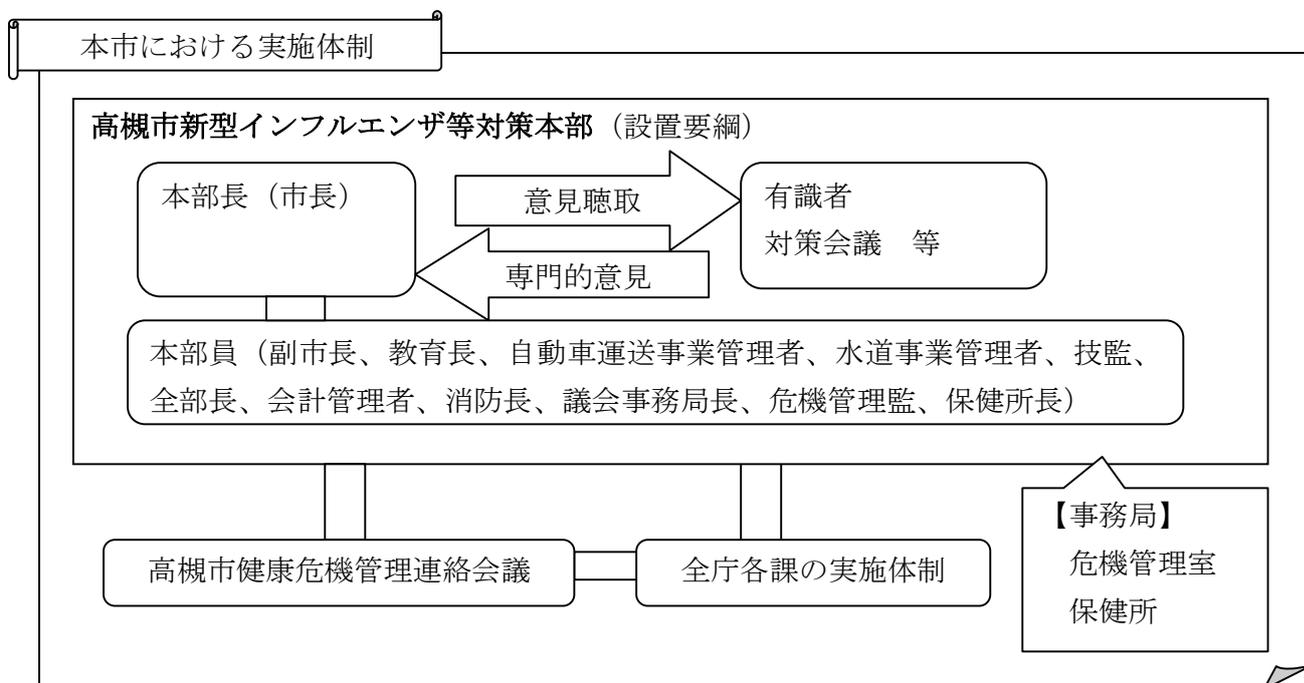
新型インフルエンザ等が発生する前においては、高槻市健康危機管理連絡会議（以下「健康危機管理連絡会議」という。）を通じ、関係部署等の連携を確保しながら、一体となった取組を推進するとともに、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、対策を強力に推進する必要があるため、高槻市健康危機管理対策本部の会議（以下「健康危機管理対策会議」という。）や健康危機管理連絡会議において情報を発信するとともに、国や府の動向等を注視し、国かつ府において対策本部が設置された場合には、本市においても設置要綱に基づき、速やかに高槻市対策本部を設置し、必要な取組を実施する。また、本市を対象区域とした緊急事態宣言が公示された場合においては、必要な措置を速やかに講ずる。

また、新型インフルエンザ等対策は、主に医学・公衆衛生分野の専門的知見が求められる対策であることから、新型インフルエンザ等の発生前には、高槻市行動計画の作成等において、医学・公衆衛生分野の専門家等から構成される「高槻市保健医療審議会（新型インフルエンザ等）」の意見を聴く必要がある。

なお、発生時においては医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められることから、本市においては、本市と島本町の圏域について、高槻市保健所を中心として、医師会、歯科医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機

関、警察、消防等の管内関係機関からなる対策会議を設置し、管内の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、情報共有及び連携体制を構築する。



## (2) 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実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、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により、効果的な対策に結び付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が、新感染症が発生した場合は、国が WHO 等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築するため、本市もこれに協力する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、国に協力して、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。

国内又は市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、その意義が低下し、また、本市や医療

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る。

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される。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られる。

また、国において行う、鳥類、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より、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

発生状況の公表はホームページにおいて、府内全域分については情報センターが行い、市域内分については各保健所設置市が行う。

ただし、以下のようなケースでは本市による公表を検討する。

- ・ 本市において最初の症例が発生したとき
- ・ 本市において最初の死亡事例が発生したとき
- ・ 本市において集団感染事例が発生したとき

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供・共有の目的

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、府、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、府、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。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する。

#### イ 情報提供手段の確保

市民については、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ため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。情報によっては、パンザマスト、エリアメールの利用も検討する。

#### ウ 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、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

究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校（学校教育法第1条第1項に規定する学校を指す。以下同じ）・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、教育委員会等と連携して、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ある。

## エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

### (ア) 発生時の情報提供について

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、対策の実施主体を明確にしながら、患者及び疑い患者（以下「患者等」という。）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。

市民に提供する情報の内容においては、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、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。

市民については、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ため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、ホームページ等の活用についても検討を行う。

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責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

### (イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国が設置する関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトに対して、市のホームページ上でリンクを作成する。

## オ 情報提供体制

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り、集約して一元

的に発信する体制を構築する。具体的には、保健所の実務担当者とは別に市の広報担当者を定め、情報を集約して、広報担当者と適時適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じて、適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、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、市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

#### (4) 予防・まん延防止

##### ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、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につながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、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 主な感染拡大防止策

個人における対策として、未発生期からマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策の普及を図る必要がある。また、発生の初期の段階では、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、府が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行うが、実施の際には本市における状況を鑑み、本市から府に意見を述べるものとする。

地域対策・職場対策として、市内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、府が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行うが、実施の際は本市における状況を鑑み、本市から府に意見を述べるものとする。

そのほか、海外で発生した際には、その状況に応じ、国が実施する感染症危険情報等を収集して市民に提供する。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

## ウ 予防接種

### (ア) ワクチン

ワクチンの接種により、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内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。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、プレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

国においては、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進する予定である。

なお、ワクチンにおいては必要量を確保するためには相当期間を要することを考慮する必要がある。

### (イ) 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う。

#### a 対象

(a) 「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。）

(b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

b 接種順位

特定接種を実施するに当たっては、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、以下の順位を基本とする。なお、1つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

- 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

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザが H5N1 や H7N9 以外であった場合や H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

c 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体制の構築が登録の要件とされており、国からの要請に応じて各登録事業者において実施する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わるなど特定接種の対象となる本市職員に対する接種は本市が実施主体となり、集団的接種により実施する。また、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備する。

(ウ) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等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、緊急事態宣言が行われている場合については、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うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項

の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民に対する予防接種については、高槻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接種体制の構築を図る。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、以下の4つの群に分類されており、状況に応じた接種順位とすることを基本とされている。事前に下記のような基本的な考え方に基づき整理されているが、緊急事態宣言がな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決定されるものである。

特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とされている。

- 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）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、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（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、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ、政府対策本部において決定されることとなる。

ア 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

イ 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

ウ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、国が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、その際の医療提供・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、決定される。

(オ) 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、府が医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うので、本市は、本市におけ

る状況を鑑み、府に意見を述べるものとする。

## (5) 医療

### ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、本市の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関において診療継続計画を作成するなど、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定地方公共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ある。

### イ 発生前における医療体制の整備

本市と島本町の圏域においては、保健所を中心として、医師会、歯科医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機関、警察、消防等の管内関係機関からなる対策会議を設置する。また、必要に応じて府（茨木保健所）と医療体制について協議し、役割分担を調整する。

対策会議の関係者は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する。また、必要に応じて国及び府の支援を求める。

新型インフルエンザ等が発生した場合には、帰国者・接触者外来を設置する医療機関は設置の準備を行う。さらに、保健所は帰国者・接触者相談センターの設置の準備を行う。

### ウ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、本市は、府に感染症病床等の利用計画を事前に策定しておくよう要請するとともに発生時には必要な連携を図る。

新型インフルエンザ等の診療は、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階

までは、予め準備をしておいた「帰国者・接触者外来」を設置して行う。新型インフルエンザ等の患者は帰国者・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、全ての医療機関において、院内感染防止策を講じる必要がある。

本市は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めた医療機関に対し、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、院内感染対策を講じるよう要請する。

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、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う。

また、本市は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

なお、帰国者・接触者外来を実施している医療機関については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

近隣地域感染期に移行した場合等には、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診療する体制に切り替える。また、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、医療体制の確保を図る。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、事前に管内の状況を把握し、その活用計画を策定しておく。併せて、在宅療養の支援体制を整備しておく。

## エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

府知事は、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、医療を行うよう要請等を行うことができるため、本市は必要に応じて府に要請等をするよう求める。府は、国と連携して、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。

また、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若しくは被扶養者に対して補償をする。

## オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

国及び府は、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、抗インフルエンザウイルス薬の薬剤の割合を勘案したうえで、国は、国民の45%に相当する量を目標として、計画的かつ安定的に確保することになっている。

また、府は、府民の 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備蓄し、新薬の承認状況も踏まえ、計画的かつ安定的に備蓄することになっている。

#### (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、多くの市民が罹患し、流行が約 8 週間程度続くと言われている。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る。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、本市をはじめ、国、府、他市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、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る。