

# 堺市新型インフルエンザ対策行動計画

堺 市

平成 21 年 12 月

## 目 次

総 論	・・・・・・・・	1
1 はじめに	・・・・・・・・	2
2 流行規模の想定	・・・・・・・・	3
3 発生段階	・・・・・・・・	3
4 組織体制	・・・・・・・・	6
5 対策の基本方針	・・・・・・・・	9
6 行動計画の主要 5 項目	・・・・・・・・	10
参考資料 1 医療体制（国ガイドライン）	・・・・・・・・	16
参考資料 2 大阪府下の感染症指定医療機関	・・・・・・・・	17
参考資料 3 感染症法上の新型インフルエンザの扱い	・・・・・・・・	18
各論	・・・・・・・・	19
第一段階 海外発生期	・・・・・・・・	20
第二段階 国内発生早期	・・・・・・・・	22
第三段階 感染拡大期 / まん延期 / 回復期	・・・・・・・・	26
第四段階 小康期	・・・・・・・・	30
新型インフルエンザが弱毒型と判明した場合	・・・・・・・・	32
用語解説	・・・・・・・・	34

# 総論

## 1 はじめに

新型インフルエンザは、およそ十年から数十年の周期で出現し、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持たないことから、世界中で大きな流行(パンデミック)が発生し、多くの健康被害と社会生活に大きな影響を及ぼしてきた。

1918年のスペインかぜでは全世界で4千万人以上、日本でも40万人近く(大阪では2万人以上)が死亡したと推計されている。1968年の香港かぜの流行から40年経過しており、新型インフルエンザ出現の危険性が高まっていた。

当初、最も危惧されていたのは、高病原性鳥インフルエンザ(A型H5N1亜型)が新型インフルエンザとして出現することであった。1997年に香港で住民がH5N1に感染し、6名の死亡例が報告されて以降、東南アジア、中国を中心に今ではヨーロッパでも鳥類のH5N1感染が確認されるなど、鳥の間で流行が拡大・継続している。ベトナム、タイ、インドネシアなどでは、鳥から人への感染により、人の死亡例が発生している。致死率が約60%と病原性が強いため、このウイルスが人から人への感染力を持つ新型インフルエンザに変異すると、その被害が大きくなることが想定されていた。

このような状況から、国においては平成21年2月17日に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」及び「行動計画」の改訂版を公表した。

しかし、実際に発生したのは豚由来インフルエンザ(A/H1swN1)であった。2009年(H21)4月28日にWHO(世界保健機関)によりフェーズ4(人-人感染)が宣言された豚由来インフルエンザは、水際対策にもかかわらず5月初めには神戸に侵入していたことが後日判明したが、5月16日神戸で、翌日には大阪でも中高生の集団感染が確認された。学校の一斉休業で一旦終息するかに思われたが、近畿では6月末に大阪府南部から再流行が見られ、全国的にも夏休みに入った8月になっても学校関係の集団を中心に感染が拡大している。幸い今回の豚由来インフルエンザは弱毒性であり、甚大な健康被害は発生していない。

国は行動計画に基づいた対策を各自治体に求めたが、行動計画は強毒性ウイルスを想定していたため、実際の対応において種々の問題が生じた。また、新たに強毒性ウイルスが出現する可能性が否定されたわけではない。このため、今回の問題点を踏まえて、本市においても「堺市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定することとし、強毒性ウイルスへの対応を基本としながら、弱毒性ウイルスにも対応できるように考慮した。

なお、今後の新しい情報に応じてこの行動計画は加筆・修正する。

## 2 流行規模の想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現するウイルスの病原性や感染力の強さにより異なることから、現時点で正確に予測することは困難である。政府の試算した流行規模の推計値から本市の流行規模を想定した。

	全国	大阪府	堺市
罹患者数（25％）	約 3,200 万人	約 220 万人	約 20 万人
受診患者数	約 1,300 万人～ 約 2,500 万人 (中間値約 1,700 万人)	約 92 万人～ 約 176 万人 (中間値約 120 万人)	約 8 万 6 千人～ 約 16 万 6 千人 (中間値約 11 万 3 千人)
入院患者数	約 17 万人～ 約 53 万人 (中間値約 43 万人)	約 1 万 2 千人～ 約 3 万 7 千人 (中間値約 3 万人)	約 1 千百人～ 約 3 千 5 百人 (中間値約 2 千 8 百人)
死亡者数	約 7 万人～ 約 17 万人 (中間値約 11 万人)	約 4 千人～ 約 1 万 1 千人 (中間値約 8 千人)	約 3 百人～ 約 1 千百人 (中間値約 7 百人)
1 日あたり最大 入院患者数	約 10 万 1 千人 (流行から 5 週目)	約 7 千人 (流行から 5 週目)	約 7 百人 (流行から 5 週目)
ただし、さらに重度の場合は、入院患者数も増大すると想定			

全人口の 25％が罹患し、流行が 8 週間続くと仮定。数字は国・府の行動計画から推定。致死率はアジアインフルエンザ並み（0.53％）の仮定で試算。

## 3 発生段階

対策の策定にあたり、新型ウイルスの発生段階に応じて対策を考える必要があるが、WHO（世界保健機関）が発表するパンデミックフェーズは、日本国内の流行状況を反映したものではない。そこで H21 年 2 月の国の行動計画の改定では、国内の流行の各段階において、公衆衛生対応を具体化するために、新型インフルエンザが国内に侵入し、流行・まん延した後に収束するまでを 5 段階（5 つのステージ）で表現した。

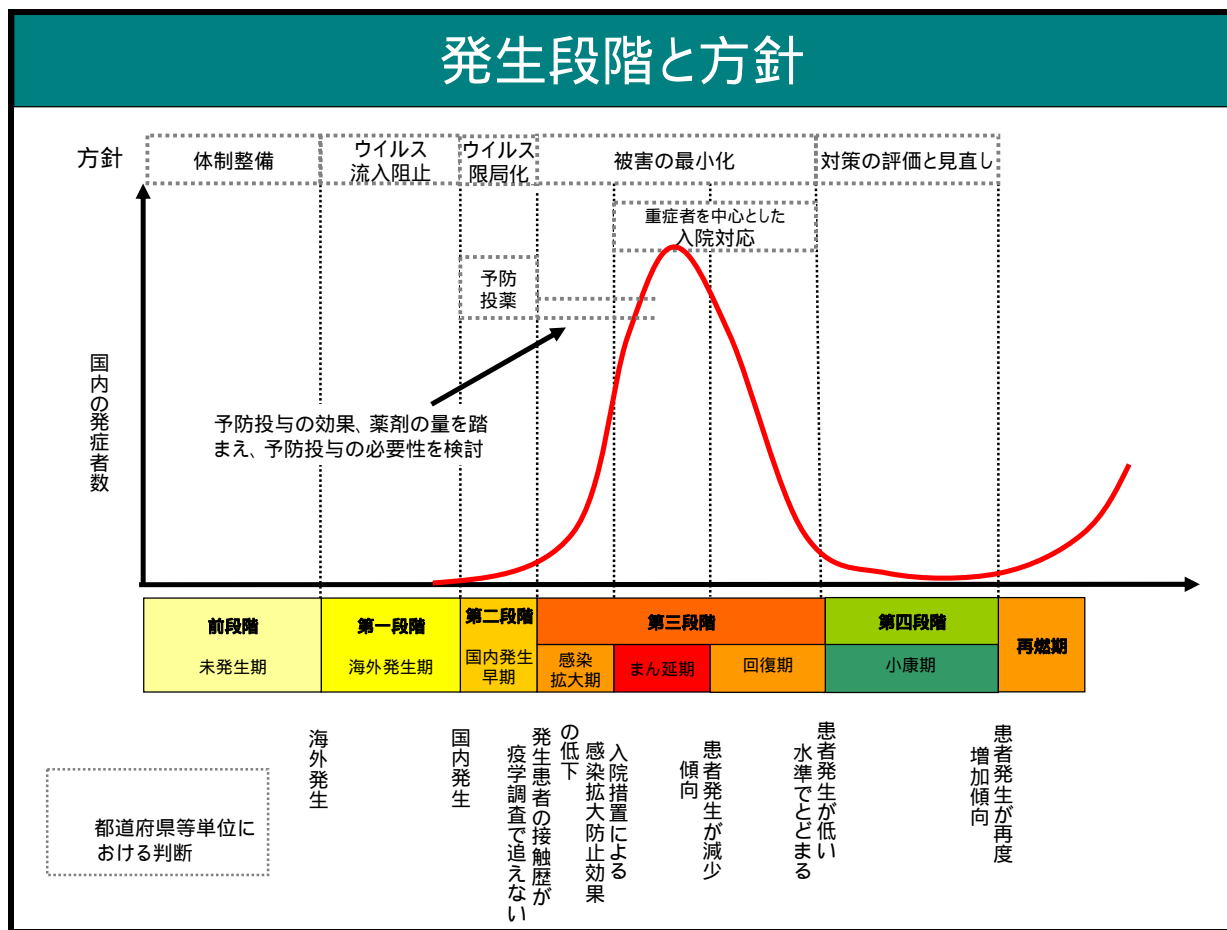
国のガイドラインによる発生段階を示すとともに、今回の経験から新たに大阪府が考案した発生段階、WHO のフェーズ分類も併せて示す。

(1) 国の行動計画による発生段階

発生段階		状態
前段階	未発生期	新型インフルエンザは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	感染拡大期	発生患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
	まん延期	入院措置などによる感染症拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	ピークを超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停滞

\* 第三段階の移行は国と協議の上で各都道府県が判断する。

下記に各発生段階と患者数のシミュレーションを示し、それぞれの段階における行動計画の方針を示す。(国行動計画)



## (2) 大阪府行動計画の改定に伴う新しい発生段階

今回の対策にあたり国の発生段階では、国内の各地域によって感染状況に違いがあるにもかかわらず、どの段階にあるかは国が全国一律で定めることとなっていることから実態との間に乖離があり、自治体は独自に状況を判断して対策を実施する必要に迫られた。さらに、警戒レベルを細分化しても、いったん新型インフルエンザが発生すると感染が短期間の間に拡大していくことから、大阪府は新たに4段階を設定し、府内の実態に合わせて対策が実施できるようにした。

本市としても、府下統一で実施すべき対策については大阪府とともに実施する。

発生段階	状態
海外発生期	海外において新型インフルエンザウイルスの人から人への感染が確認されている段階
国内発生前期	国内において新たに新型インフルエンザの人から人への感染が起き、拡大している段階 なお、国内で感染が確認された場合、時間を置かずに府内で発生する可能性があることから、発生が府外か府内かで警戒レベルは分けない。
国内発生後期	国内において新型インフルエンザの感染が進んでおり、患者の接触歴が疫学調査で追えず、感染拡大防止策の効果が期待できなくなった段階
小康・終息期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

\* これらの警戒レベルは順をおって段階的に進行するものとは限らず、対策にあたっては注意が必要である。

## (3) WHO フェーズ分類

本市の行動計画の策定には、先に述べたように WHO の警戒レベルは有用ではないが、海外でのみ発生段階では WHO のフェーズ宣言に基づき国内対策が実施されるため、参考として WHO のフェーズ分類を掲載する。

なお、従前は各フェーズ分類をさらに A 海外発生、B 国内発生に分類していたが、現在は(1)の新しい発生段階を用いるので特に分けてはいない。

フェーズ	発生状況等の概要
フェーズ1	人から新しい型のインフルエンザウイルスは検出されていないが、動物において、人に感染する可能性のある亜型を持つウイルスが存在している状態
フェーズ2	人から新しい型のインフルエンザウイルスは検出されていないが、動物において、人に感染するリスクの高い亜型を持つウイルスが存在している状態
フェーズ3	人への新しい型のインフルエンザ感染が確認されているが、人から人への感染は基本的にない状態
フェーズ4 《新型インフルエンザが発生した状態》	人から人への新しい型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている状態
フェーズ5 《パンデミック（大流行）発生のリスクが高まった状態》	人から人への新しい型のインフルエンザ感染が確認されており、感染の大きな集団発生がみられる状態
フェーズ6 《パンデミックの発生》	パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している状態

#### 4 組織体制

次の組織体制で対策を実施する。

##### (1) 堺市新型インフルエンザ対策庁内連絡会議

目的：全庁的対応について検討し、感染拡大防止、業務維持及び市民生活支援に関する行動計画を策定する。また、発生後においては、全庁的対応に取り組む。

設置時期：発生前～

委員長：健康福祉局長

副委員長：保健所長、衛生研究所長、危機管理室長

委員：各局・区役所危機管理担当等

## (2) 健康福祉局新型インフルエンザ対策本部

目 的：対策の策定及び実施

設置時期：発生前～

本部長：健康福祉局長

副本部長：健康部長、保健所長、衛生研究所長、健康福祉政策部長等

本部員：健康福祉総務課長、健康医療企画課長、医療対策課長、保健センター所長等（必要に応じて関係課長）

## (3) 新型インフルエンザ専門対策班

目 的：専門的対策の策定及び実施

設置時期：発生前～

班 長：保健所長

班 員：保健所・健康部・保健センター及び衛生研究所の職員

体 制：疫学調査；積極的疫学調査、サーベイランス、健康観察  
医 療；外来・入院体制、医師会・医療機関との情報伝達・調整  
相談対応；新型インフルエンザ相談、市民啓発・情報提供  
情 報；厚労省、近隣自治体との情報交換・調整  
庁内対応；全庁対応、会議開催、報道対応  
医療用品；抗インフルエンザウイルス薬、PPE の調達  
検 査；PCR 検査体制の確保（検体容器の配布・回収を含む。）

\* 上記の業務は膨大な量になり、24 時間体制が必要なことから、健康福祉局全体のバックアップ体制を構築する。

\* \* 国内発生以降、保健センターの医師及び職員は新型インフルエンザ専門対策班に直属するものとし、保健所長の指揮命令系統に入る。具体的には保健所での対策支援や各保健センターで相談や健康観察等の対策を担当する。

## (4) 堺市新型インフルエンザ対策本部

目 的：市域における新型インフルエンザ対策の総合調整

重要な新型インフルエンザ対策事項の決定総合的対策の実施

設置時期：新型インフルエンザ発生時（WHO フェーズ 4）（国内外を問わない。）

本部長：市長

副本部長：副市長、理事（危機管理担当）

本部員：医療監、教育長、各局長、各区長、市長公室理事（報道担当）、市立堺病院事務局長、消防局長、教育次長、議会事務局長、会計管理者  
必要に応じて医師会、ライフライン等の関係団体にも参画を要請

する。

#### (5) 危機管理センター

目 的：各部署との連携、情報の収集・伝達、広報等の初動対応

設置時期：堺市新型インフルエンザ対策本部設置時

センター長：理事（危機管理担当）

副センター長：健康福祉局長、健康部長、保健所長、衛生研究所長、危機管理室長

班 長：危機管理担当課長、危機管理室参事、広報課長

センター員：健康福祉局新型インフルエンザ対策本部従事者、各局危機管理担当等の職員であらかじめ指名した者

#### (6) 関連会議

##### 堺市新型インフルエンザ医療対策連絡会議

目 的：医療対策について専門家による検討を行い、対策本部に提言を行う。

設置時期：発生前～

会 長：保健所長

委 員：保健所・保健センター・衛生研究所、医師会及び基幹病院の医師

##### 大阪府新型インフルエンザ対策本部会議

大阪府の対策会議に健康福祉局長が本部員として参加し、情報を共有する。

##### 大阪府新型インフルエンザ対策協議会

発生前にあっては、大阪府全体の医療体制を専門家により検討する。発生後は海外の情報あるいは国内での情報をもとにウイルスの毒性に関する知見について協議するとともに、今後の大阪府下の対策の内容や強度（レベル）について検討する。保健所長が参加。

##### 近畿府県市新型インフルエンザ対策連携協議会

国内発生時の広域的対応に備えて、近畿圏の自治体で情報の共有化と対策の連携を確認する。

## (7) 発生段階と体制、目的

発生段階	体制	目的
発生前 ~	庁内連絡会議	全庁的対策の検討と実施
	局対策本部	対策の検討と実施
	専門対策班	専門的対策の検討と実施
	医療対策連絡会議	医療対策の検討と提言
新型ウイルス発生時 (WHO フェーズ4) 国内外を問わない。	市対策本部	重要な対策事項の決定
	危機管理センター	初動対応の迅速かつ適切な実施 全庁的情報共有、広報等

## 5 対策の基本方針

### (1) 目的

2009年4月末に発生した豚由来インフルエンザ(A/H1swN1)の経験から、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する現在、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、ほぼ同時に我が国への侵入は避けられないことがわかった。また、ひとたび国内で発生すれば感染拡大を防止することは困難であることもわかった。幸い今回の豚由来インフルエンザは弱毒性であったが、対策の基本は強毒性の新型インフルエンザの発生を想定し、対策を講じることである。強毒性の新型インフルエンザが発生すれば、健康被害は甚大となり、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、国と同様に次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 2 社会・経済を破綻に至らせない。

### (2) 基本的考え方

まずは強毒性の新型インフルエンザが発生した場合を想定して対策を考える。自治体レベルでは、感染拡大防止のための社会的対応や、健康被害を最小限にするための医療体制の整備を中心に考える。

しかしまた、今回の経験から、新型インフルエンザが発生した場合、世界及び国内の感染例からの情報を分析し、速やかに病原性を見極めることが重要である。

弱毒性であることが明らかになった場合は、対策のレベルを下げ、社会活動や経済活動の制限を緩和する。

さらに、今回の経験から明らかになった課題、例えば感染拡大期の医療体制の在り方や検査診断体制の人的確保から、マスクが不足した場合等の個人の準備に至るまでの課題を踏まえて、対策を講じ直す必要がある。

なお、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については、適時適切に修正を行う。

### (3) 対策推進のための役割

本市は政令指定都市であることから、医療の確保から、住民の生活支援、独居高齢者や障害者等の要支援者の対策を行う。また、今回の経験から、医療体制や学校閉鎖等の社会的対応は大阪府、大阪市等とともに広域的に取り組む必要がある。

## 6 行動計画の主要5項目

本行動計画は、「計画と連携」、「サーベイランス」、「全庁的対応」、「予防・まん延防止」及び「医療体制」の5分野に分けて立案している。各分野に含まれる内容を以下に示す。

### (1) 計画と連携

新型インフルエンザ出現時に迅速かつ的確に対応するためには、各発生段階レベルに応じた行動計画を策定しておくことが重要である。ただし、本計画は強毒性ウイルスを想定して策定するので、新型ウイルス出現後は大阪府や専門家と連携して速やかに情報収集のうえ病原性を分析評価し、病原性に応じた対策に臨機応変に変更することが重要である。

情報の収集と共有においては、厚生労働省、大阪府地域保健感染症課、大阪市保健所、実際に診療を行う市内医療機関との連携が重要である。今回の事態で担当者間の連携が進んだが、今後も緊密な連携を維持していく。

強毒性ウイルスの場合、社会機能の維持が重要な課題となるので、公衆衛生部門と危機管理部門は一丸となって取り組み、全庁的な連携のもと対策にあたる。

また医療体制の整備においては、医師会との連携はもとより、市内主要病院のネットワークを構築する。薬剤の備蓄、配布（抗ウイルス薬や慢性疾患治療

薬)等については薬剤師会と連携する。

水際対策においては関西空港検疫所等との連携も必要である。抗ウイルス薬の保管や遺体が多数になった場合には、警察との連携が必要になる事態も想定される。

## (2) 感染症サーベイランス

サーベイランスとは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施及び評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈するものである。また、そ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つけるものである。

新型インフルエンザの流行に備えた対策を速やかに実施するためには、国内未発生期の段階においては新型インフルエンザが発生したことをいち早く察知すること、そして、国内での感染が拡大する段階においては拡大状況や当該感染症の特徴を把握することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに入手することが重要である。

国内においては、未発生期の段階から、感染症発生動向調査による患者発生の動向把握、インフルエンザ流行期におけるインフルエンザ関連死亡者数の把握、疑い症例調査支援システムによるサーベイランス、ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランス、ウイルスの薬剤耐性を調査するインフルエンザ薬剤耐性株サーベイランスの実施等により、常時、監視体制をとる。

さらに、海外で発生した段階以降、国内における発生の早期発見及び発生状況の把握のためのアウトブレイクサーベイランス及びパンデミックサーベイランス、予防接種の副反応の状況をリアルタイムに把握するための予防接種副反応迅速把握システム、新型インフルエンザ患者の臨床像を迅速に把握し情報提供することを目的とした臨床情報共有システム、新型インフルエンザウイルス株情報を収集するウイルス学的サーベイランスを実施するなど、サーベイランス体制の強化を図る。

諸外国の状況については、WHO、CDC（米国疾病予防管理センター）や感染症情報センターのホームページから必要な情報を迅速に入手する。

- ◆ 堺市内で実施しているサーベイランス事業
  - ・全数把握 保健所に届出
  - ・インフルエンザ定点観測 市内 28 ヲ所 衛生研究所
- ◆ 各発生段階に応じてサーベイランスの範囲、方法を検討
  - ・海外発生期～国内発生早期 全数把握
  - ・感染拡大期～まん延期 定点把握

### (3) 全庁的対応

新型インフルエンザは、全人口の 25%が罹患し、流行が長期間続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、職員の最大 40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の市民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の市民生活を維持できるよう、保健医療部門だけでなく全庁で事前に十分準備を行うことが重要である。

感染拡大を防止するために学校を早期に閉鎖することや、人が集まり感染拡大の場となる各種イベントや商業施設、娯楽施設等を閉鎖することについて、あらかじめ教育委員会などの担当部局で十分検討しておく必要がある。

また、上下水道やごみ収集など、市民生活を維持するための機能を継続するために、各部署で感染防御対策や勤務形態変更など、事前に準備しておく。(業務維持計画の策定)

さらに、地域においては社会機能の麻痺により流通が滞り、食料品や生活必需品が不足する可能性がある。そのような場合、市民の日常生活を支援する必要がある。特に高齢者等においては流行前から状況を把握しておく必要がある。

そして、風評や誤った情報により市民がパニックを引き起すことを防ぐため、「何が起こり、何が危険で、何が安全かの事実を示す」ことにより、市民が正しい判断、行動が行えるよう、相談窓口を設置したり、ホームページを活用して市民に情報提供する。

また、適宜、報道機関に情報提供するとともに協力を依頼する。

以上のような対策を取るためには、保健医療部門だけでなく、教育委員会、

産業振興局等、全庁的に新型インフルエンザ対策を準備しておく必要がある。

全庁的対策を取るための、各局の対策項目を巻末に示す。

#### 【関連する国ガイドライン】

- ・ 事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・ 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・ 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

#### (4) 予防とまん延防止

新型インフルエンザの予防及びまん延防止対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を破綻に至らせないために重要である。

新型インフルエンザの予防については、うがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感染防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図る。

海外で発生した場合には、検疫所と連携し海外帰国者の健康観察を実施する。国内で発生した場合には、次のような感染拡大防止対策を実施する。

まず、直ちに患者に対し、新たに接触者を増やさない環境下(入院)で、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染経路を絶ち、感染源を減らす。(患者対策)

次に、積極的疫学調査を実施し、患者の接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを阻止する。(接触者対策)

また、学校、通所施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で感染が起こった場合、地域流行の中心となる危険性がある。そのため、国内発生早期から学校、通所施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。(学校等の対策)

さらに、外出や集会の自粛要請等の地域対策、不要不急の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。(社会対策)

#### ◆ 新型インフルエンザワクチン

今回の豚由来インフルエンザの経験から、新型インフルエンザワクチンは段階的に供給されるので、接種対象者と接種スケジュールについて混乱を来さぬよう国に再考を要望するとともに、集団接種を含む接種体制を確保する。

また、新型インフルエンザ発生時に季節性インフルエンザとの混在を防ぐために、季節性インフルエンザワクチン接種については勧奨を行う。

参考) CDC (米国疾病予防管理センター) の勧告 (2009.7.29)

パンデミックワクチン接種を優先すべき 5 グループ

- ・ 医療従事者
- ・ 妊婦
- ・ 生後 6 カ月未満の乳児の家族
- ・ 生後 6 カ月 ~ 24 歳の青少年
- ・ 慢性的な持病があるか免疫に異常がある 25 歳 ~ 64 歳の人

#### ◆ 積極的疫学調査

市内における新型インフルエンザ流行の初期に、発症患者について感染源・感染経路・接触者の特定を行い、感染拡大を防止することを目的とする。疫学調査員は専門対策班の専門職 (医師、保健師等) が担う。調査員は患者に面会し、患者の行動に関する詳細な情報を把握し、発症前後の接触者を明らかにする。接触者については面接又は電話で接触状況を調査し、自宅待機等の保健指導をする。また、追跡調査 (健康観察) をし、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。多数の患者が発生し、疫学的リンクが追跡できなくなれば、調査を中止する。

#### 【関連する国ガイドライン】

- ・ 水際対策に関するガイドライン
- ・ 検疫に関するガイドライン
- ・ 感染拡大防止に関するガイドライン
- ・ ワクチン接種に関するガイドライン
- ・ 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン

#### (5) 医療体制

新型インフルエンザが発生した場合、免疫を有する人がいないため、多くの市民が短期間に感染し、多数の入院患者が発生すると推計され、また、それを

上まわる数の外来患者が受診すると考えられるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を含め、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。また、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、さらに多数の入院患者数が予想されることから、このような場合の医療体制についても事前に考慮しておく必要がある。

新型インフルエンザ発生初期には、患者の治療とともに感染症のまん延防止対策としても有効であることから、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。）に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関（府下）等に入院させることとし、そのための感染症病床等の利用計画を策定しておく。

患者については、新型インフルエンザ相談センターや新型インフルエンザ外来において、振り分け（トリアージ）を行う。医療機関内においては、新型インフルエンザ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ことや、医療従事者に対するマスク・ガウン等の個人防護具の配布や健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

第三段階のまん延期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。

#### ◆ 抗インフルエンザウイルス薬

抗インフルエンザ薬の備蓄については、国は国民の45%の備蓄量を目標としている。H21年10月末の行政備蓄状況は下記の通りで、合計約4,700万人分を確保している。

	国備蓄	都道府県備蓄	計
タミフル	約2,680万人分	約1,550万人分	約4,230万人分
リレンザ	約268万人分	約253万人分	約521万人分

このうち、大阪府ではタミフルおよびリレンザを合わせて、107.5万人分を確保している。（目標備蓄量はタミフル163万人分、リレンザ11万人分）

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄は国と都道府県単位で実施されるが、本市としても医療従事者や基礎疾患を持つ市民用の最低限の備蓄をする必要がある。ただし、現在わが国で3種類の新しい抗インフルエンザウイルス薬が開発中であるので、その進捗状況を見守りながら、順次薬剤の備蓄を増加していく必要がある。

【関連する国ガイドライン】

- ・ 医療体制に関するガイドライン
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

(参考資料1) 医療体制(国のガイドライン)

新型インフルエンザ外来

	第二段階から第三段階 (感染拡大期)まで	第三段階(まん延期)から
想定される期間	数日間～数週間	数週間～数か月間
主たる目的	新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者の振り分け(トリアージ)	増大する医療ニーズに対応 入院治療の必要性判断
電話連絡の必要	新型インフルエンザ相談センターに連絡・相談し、新型インフルエンザ外来に電話した後に受診	必要に応じて新型インフルエンザ相談センターに連絡・相談し、新型インフルエンザ外来を受診
新型インフルエンザと診断したとき等の対応	全例について保健所に連絡し、感染症指定医療機関等へ移送	入院の必要があると判断される重症患者のみ受け入れ医療機関に転送し、それ以外は原則として自宅療養を指導

期間はあくまで想定である。

## 入院病床の考え方

	第二段階から第三段階 (感染拡大期)まで	第三段階(まん延期)から
想定される期間	数日間～数週間	数週間～数か月間
主たる目的	感染拡大の抑制	重症者の治療
入院となる対象	任意入院及び患者の法的入院	入院治療を要する重症例
対応する医療機関	感染症指定医療機関等	原則として全ての医療機関

期間はあくまで想定である。

本市では、疫学的リンクが切れた症例が複数発生した時点で、第三段階に入ったとし、疫学調査を終了し、医療体制も第三段階対応とする。

(参考資料2)

## 大阪府内の感染症指定医療機関病床

これらの病床は大阪府全体で運用される。入院調整は大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課と連携しながら行う。

種 別	医療機関名 (病床数)
特定感染症指定医療機関	市立泉佐野病院 (2床)
第1種感染症指定医療機関	市立泉佐野病院 (2床) 大阪市立総合医療センター (1床) 市立堺病院 (1床)
第2種感染症指定医療機関 (陰圧化病床数)	市立泉佐野病院 (6床) 大阪市立総合医療センター (8床) 市立堺病院 (12床)
第2種感染症指定医療機関 (陰圧化病床以外)	大阪市立総合医療センター (24床) 市立豊中病院 (14床) 枚方市民病院 (8床)

### (参考資料3) 感染症法上の新型インフルエンザの扱い

新型インフルエンザが発生した場合の対策実施の法的根拠として「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及び検疫法の一部を改正する法律」が平成20年5月から施行されている。

主なポイントは次のとおりである。

新型インフルエンザを検疫法上の検疫感染症とし、隔離、停留、健康監視を規定し、まん延防止を図る。

新型インフルエンザについて、健康状態の報告要請、外出の自粛要請を規定し、まん延防止を図る。

新型インフルエンザは基本的には二類感染症の扱いである。しかし、新型インフルエンザが出現後その重症度を評価し、必要がなければ新型インフルエンザ等感染症の分類からはずすことも規定されている（五類感染症に吸収・統合される）。

鳥インフルエンザ（H5N1）を二類感染症に位置づけ、鳥インフルエンザに対する入院勧告（措置）等の法的根拠を整備。

類型	疾病名	病原となるウイルス
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ	A/H5N1, AH7,AH9 A/H2N2
二類感染症	鳥インフルエンザ (H5N1)	A/H5N1(トリ型)
四類感染症	鳥インフルエンザ (H5N1を除く。)	A/H5N1以外のA型(トリ型)
五類感染症(インフルエンザ定点)	インフルエンザ	AH1,AH3,B,C

# 各 論

## 各段階における対応

新型インフルエンザが発生した初期段階では、毒性の程度を判断することは困難である。そのため、発生初期においては、毒性が判明するまで以下の強毒性に順じた対応を実施する。

### 第一段階（海外発生期）

海外でヒトからヒトへの感染が認められ、新型インフルエンザの発生が確認される状態

#### 【目標】

- 1 海外発生に関する情報収集
- 2 発生国からの帰国者から発症者の有無を確認
- 3 市内で発生した場合の準備及び早期対応

#### [計画と連携]

- 1 堺市新型インフルエンザ対策本部、危機管理センター設置
- 2 医師会等と連携し、感染症サーベイランスの強化、情報提供
- 3 衛生研究所（国立感染症研究所、府立公衆衛生研究所等健康危機管理協定書に則った地方衛生研究所）と連携し、検体検査の準備
- 4 関西空港検疫所等と連携し、発生国からの帰国者の情報収集（水際防止）
- 5 国内外の情報収集

#### [感染症サーベイランス]

- 1 疑い症例調査支援システムによるサーベイランス（NESID：感染症サーベイランスシステム）の実施
  - ・国内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握する。
- 2 新型インフルエンザの国内発生に備えたサーベイランスの実施
  - ・感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見（アウトブレイクサーベイランス）する。
  - ・症候群情報の集積により患者発生を早期に探知（パンデミックサーベイランス）する。
- 3 予防接種副反応迅速把握システム発生動向調査

・プレパンデミックワクチンの接種開始に伴い、その副反応をリアルタイムに把握する。

#### [全庁的対応]

- 1 国内発生 大阪府下での発生 堺市内での発生に備えた準備
- 2 新型インフルエンザ相談センターを設置
- 3 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう要請
- 4 火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請

#### [予防とまん延防止]

- 1 医療機関への情報提供とともに、市内発生に備えた協力を要請
- 2 市のホームページの更新（新型インフルエンザ中心）、関係団体への情報提供
  - ・ 海外での発生状況
  - ・ 国内の状況
  - ・ ウイルスに関する情報提供
  - ・ 感染予防の周知・徹底
- 3 市民に対して手洗い、うがい、マスク着用等の予防を呼びかける。また、学校、通所施設等は集団感染になり得るため、感染予防を同様に呼びかける。
- 4 保健所は、検疫所や医療機関から新型インフルエンザ疑いの患者発生の報告を受けた場合の準備を行う。
  - ・ 患者を感染症指定医療機関へ搬送する。
  - ・ 積極的疫学調査、接触者の健康調査を開始し、患者の検体を衛生研究所に搬入する。

#### <抗インフルエンザウイルス薬>

- ・ 疫学調査に携わる職員への予防投与を行う。
- ・ 衛生研究所の職員への予防投与を行う。
- ・ その他、感染曝露の危険性がある職種の者への予防投与を行う。

#### <ワクチン>

##### \*プレパンデミックワクチン

疫学調査員、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人

の同意を得て実施する。

#### \* パンデミックワクチン

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、接種を開始する。ただし、接種対象は全国民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合は、まず疫学調査員、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に本人の同意を得て実施する。

- プレパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行う（有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う）。

#### **[医療体制]**

- 1 国から示される症例定義を市内の全医療機関に通知する。
- 2 感染症指定医療機関において、新型インフルエンザ疑い患者の外来診療を開始する。
- 3 各医療機関に対して新型インフルエンザ関連情報を提供する。
- 4 各医療機関に対して予防、報告義務を周知徹底する。
- 5 国内での発生準備のため、新型インフルエンザ外来の開設を準備する。

#### ◆ 感染症指定医療機関

- ・ 疑い患者の受入れを依頼する。
- ・ 院内感染予防策の実施、徹底を通知する。

#### **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**

**（発生患者の接触歴が疫学的に追える状態）**

#### **【目標】**

- 1 市内で発生した際の封じ込めの徹底
- 2 感染拡大に備えた医療体制の確保
- 3 市民に対して混乱を抑えるための適切な情報提供

#### **[計画と連携]**

- 1 堺市新型インフルエンザ対策本部、危機管理センター設置の継続
- 2 医師会等と連携し、感染症サーベイランスの強化、情報提供
- 3 衛生研究所（国立感染症研究所、府立公衆衛生研究所等健康危機管理協定書に則った地方衛生研究所）と連携
- 4 関西空港検疫所等と連携し、発生国からの帰国者の情報収集（水際にて防止）
- 5 国内外、特に国内における情報収集

#### **[感染症サーベイランス]**

- 1 疑い症例調査支援システムによるサーベイランスの継続
- 2 アウトブレイクサーベイランスの継続
- 3 パンデミックサーベイランスの継続
- 4 予防接種副反応迅速把握システム発生動向調査の継続
- 5 新型インフルエンザの国内発生とともに、臨床情報共有システムを開始

#### **[全庁的対応]**

- 1 市民に対しての新型インフルエンザ相談センターの継続、増設
- 2 市のホームページの更新、関係団体への情報提供
  - ・ 国内の発生状況
  - ・ 大阪府下及び堺市における発生状況
  - ・ 感染予防の周知・徹底
- 3 医療機関に対し、患者の発生状況（国内、市内）、予防法、患者の取扱いなどについての情報提供
- 4 大阪府下で患者が発生した場合に備えて、市内の学校、通所施設等に対する臨時休業等の準備

#### **[予防とまん延防止]**

- 1 市民対応
  - ・ 手洗い、うがい、マスクの着用等の予防を呼びかける。また、学校、通所施設等は集団感染になり得るため、感染防止を同様に呼びかける。
  - ・ 発生地域への不要不急の旅行等の自粛を呼びかける。
- 2 大阪府下で新型インフルエンザ患者が発生した場合
  - (1)保健所は、検疫所や医療機関から新型インフルエンザ疑いの患者発生の報告を受けた場合
    - ・ 患者を新型インフルエンザ感染症指定医療機関等へ搬送する。患者が多い場合は、消防局に応援を依頼する。

- ・ 積極的疫学調査、接触者の健康調査を開始し、患者の検体を衛生研究所に搬入（疫学的リンクが切れるまで）する。
- ・ 濃厚接触者に対して抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。

#### (2) 全庁対応

- ・ 住民に対し可能な限り外出を控えるよう要請する。
- ・ 大規模集会や興行施設等、不特定多数の人が集まる活動の自粛を要請する。
- ・ 学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び試験等の延期を行うよう要請する。
- ・ 手洗い、うがい、マスク着用等の予防を強く呼びかける。
- ・ 事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められる従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。
- ・ 事業所に対し、不急不要の業務を縮小するよう要請する。

#### 3 水際対策

- ・ 検疫所等と連携のうえ、発生国からの帰国者の情報提供及び健康調査を実施する。

#### < 抗インフルエンザウイルス薬 >

- ・ 保健所の疫学調査員・搬送に携わる職員に予防投与を行う。
- ・ 感染症指定医療機関等における予防投与を行う。
- ・ 薬の不足が考えられる場合、治療薬確保の目的として、新型インフルエンザ患者及び疑い患者以外に使用を控えるよう各医療機関等に要請する。
- ・ 衛生研究所職員への予防投与を行う。
- ・ その他、感染曝露の危険性がある職種の者への予防投与を行う。

#### < ワクチン >

##### \* プレパンデミックワクチン

疫学調査員、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て実施する。

##### \* パンデミックワクチン

供給が可能になり次第、接種を開始する。ただし、接種対象は全国民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合は、まず疫学調査員、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に本人の同意を得て実施する。

- プレパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行う（有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う）。

## [医療体制]

新型インフルエンザ感染症指定医療機関など

- ・ 疑い患者の受入れ及び治療の実施
- ・ 院内感染予防策の実施・徹底

### 1 外来医療

- ・ 感染症指定医療機関等において、疑い患者の外来診療を開始する。
  - 新型インフルエンザが疑われる場合には、感染症指定医療機関等の新型インフルエンザ外来の受診を指示する。
  - 感染症指定医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者と判断された場合は、直ちに保健所に連絡するよう指示。
- ・ 感染拡大に備え、各医療機関に対して外来医療の協力を要請する。
- ・ 各医療機関に対して、新型インフルエンザ情報、感染予防、患者への対応を改めて通知する。

### 2 入院医療

- ・ 感染症指定医療機関において、入院医療が行えるよう体制整備を図るとともに、市内での感染拡大に備え、感染症指定医療機関以外の病院に対し、入院協力医療機関として入院病床の確保を要請する。
- ・ 新型インフルエンザに対する院内感染予防策を実施する。
- ・ 新型インフルエンザ患者の受入れ医療機関に外来通院、入院中及び手術予定の他疾患患者の受入れ先病院の取決めを行う。

### 3 医療スタッフ

- ・ 各医療機関において感染予防策の徹底を図るとともに、医療スタッフの確保を図る。退職者等で現在従事していない有資格者の活用やボランティアによる医療行為以外の分野における活用について検討する。

### 4 医療資器材等

- ・ 流行の拡大に備え、医療資器材等（タミフル以外の薬剤、レスピレーター、マスク、手袋、ガウン、消毒薬等）の補給に努める。

### 5 パンデミックへの準備

- ・ 患者収容に活用できる大型施設、人員等のリストアップを行う。
- ・ 社会福祉施設等における集団発生の際の医療提供手段の検討を行う。
- ・ 在宅療養者への生活支援、搬送等の検討を行う。
- ・ 遺体安置所及び火葬までの一時保管場所を選定する。

- ・ 火葬場の処理能力の把握・検討を行う。

医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態を防止するため、必要に応じた警戒活動等を行う。

### 第三段階（国内感染拡大期 / まん延期 / 回復期）

\* 市内で、患者の感染源、接触歴が疫学調査で追えなくなった状態

<ul style="list-style-type: none"><li>・ 感染拡大期：市内において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態</li><li>・ まん延期：市内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</li><li>・ 回復期：市内において、ピークを越えたと判断できる状態</li></ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【目標】

- 1 健康被害を最小限に抑える。
- 2 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

#### [計画と連携]

- 1 堺市新型インフルエンザ対策本部、危機管理センター設置の継続
- 2 市内の全医療機関での外来・入院措置の実施へ移行
- 3 国内及び市内の情報収集

#### [感染症サーベイランス]

- 1 疑い症例調査支援システム及びアウトブレイクサーベイランスを中止する。
- 2 パンデミックサーベイランスを発生状況の把握目的に切り替え、継続する。
- 3 予防接種副反応迅速把握システム、臨床情報共有システム及びウイルス学的サーベイランスを引き続き実施する。
- 4 耐性株、変異株の株サーベイランス検査体制を構築、実施を開始する。

## [全庁的対応]

- 1 情報の提供及び共有
  - ・引き続き第二段階の対策を実施する。
- 2 事業の縮小・継続
  - ・事業者に対し、不要不急の業務の縮小や職場での感染防止策を講ずるよう要請する。
  - ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請
  - ・公共交通機関、電気、ガス、水道、ごみ処理などのライフラインについて最低限の機能確保に努める。
- 3 生活必需品の確保及び供給体制の整備
  - ・食料等の生活必需品の確保及び供給体制の整備を図る（特に自宅待機が必要とされる者への供給）。
- 4 要支援者への支援
  - ・各区に対し、在宅の障害者や高齢者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事等の提供等）搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。
- 5 遺体の火葬・安置
  - ・斎場は可能な限り火葬炉を稼働させる。また、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よう要請する。また、安置した場合のドライアイス等を確保する。
- 6 犯罪の予防・取締り
  - ・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを警察に要請する。

## [予防とまん延防止]

- 1 患者及び接触者
  - ・患者との濃厚接触者（同居者を除く。）及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる。
  - ・患者と同居する者に対する予防投与については、第二段階における効果を評価した上で継続の有無を決定する。
  - ・事業所、社会福祉施設等において新型インフルエンザ様症状の患者が出た場合、速やかに医療機関での受診を勧め、主治医からの許可があるまで就業を禁止する。

## 2 市民

- ・ 不要不急の旅行や外出等の自粛を要請する。
- ・ 不要不急の集会の自粛を要請する。
- ・ 手洗い、うがい、マスクの着用等を勧奨する。
- ・ 学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び試験等の延期を行うよう要請する。
- ・ 社会福祉施設の入所者の施設外部との接触制限等を行うことにより、感染拡大の防止に努めるよう検討する。
- ・ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設における感染対策の強化を要請する。
- ・ 新型インフルエンザの患者及び接触者に対し、自宅待機を要請する。

➤ 回復期には、上記の感染拡大防止策を段階的に縮小する。

### < 抗インフルエンザウイルス薬 >

- ・ 基本的に抗インフルエンザウイルス薬は、患者の治療を優先とする。
- ・ 患者との濃厚接触者（同居者を除く。）及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる。
- ・ 患者と同居する者に対する予防投与については、第二段階における効果を評価した上で継続の有無を決定する。
- ・ ただし、患者と濃厚接触する可能性のある医療機関関係者等に対しては予防内服が必要となる可能性もあるため、状況に応じて検討を行う。

### < ワクチン >

#### パンデミックワクチン

- ・ 供給が可能になり次第、接種を開始する。ただし、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対するプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合は、まずこれらの者に対し、パンデミックワクチンの先行接種を行う。
- ・ 新型インフルエンザウイルスの特徴を踏まえ、パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について検討を行う。

### [医療体制]

～ 患者への対応等 ～

#### < 感染拡大期 >

- 1 第二段階に引き続き、新型インフルエンザ外来の開設、感染症法に基づ

く患者の入院措置等を実施する。

- 2 新型インフルエンザの感染状況をリアルタイムに把握し、感染拡大が認められた場合、患者の同居者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）、感染防止について必要な要請を行う。

<まん延期における対応>

- 1 患者の入院措置を中止する。
- 2 外来医療
  - ・一般医療機関で疑い患者の外来診療を開始する。
- 3 入院医療
  - ・新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則としてすべての入院可能な医療機関は、重症患者を対象とした医療を行う。それ以外の患者は、原則として在宅での療養とすることを関係機関に周知させる。
- 4 病床の不足が予測される場合、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。

<回復期における対応>

- 1 患者を入所させている公共施設については、患者を医療機関に移送するなどの処置を行い、順次閉鎖する。
- 2 管内の発生動向及び、診療の人的体制を勘案し、新型インフルエンザ外来の設置体制を調整する。
- 3 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるよう調整する。
- 4 入院医療
  - ・入院医療は基本的に重症患者を中心とする（重症の定義）。
  - ・感染症入院指定医療機関を決め、毎日ベッド数（入院可能ベッド数）の把握や患者の振り分けなどの調整を行う。
- 5 医療スタッフ
  - ・退職者等で現在従事していない有資格者の活用やボランティアの医療行為以外の活用について検討する。
- 6 医療資器材等
  - ・流行の拡大に備え、医療資器材等（タミフル以外の薬剤、レスピレーター、マスク、手袋、ガウン、消毒薬等）の補給に努める。
- 7 患者搬送体制
  - ・転院なども含め、患者搬送体制の確保に努める。

#### 8 遺体に対する適切な処置

- ・ 火葬場の焼却能力を超えた場合、遺体を一時的に安置するための場所、ドライアイス等を確保する。
- ・ 一時安置所の収容能力を超える事態になった場合の一時的保管場所を確保する。

医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

### 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

#### 【目標】

- 1 社会機能の回復
- 2 流行の第二波への準備

#### [計画と連携]

- 1 堺市新型インフルエンザ対策本部、危機管理センター設置の継続
- 2 引き続き国内及び市内の情報収集
- 3 外国での新たな発生に対応するため、関西空港検疫所と連携
- 4 流行の再燃に備え、各部署との連携見直しの実施
- 5 必要に応じ、行動計画等の見直しの実施

#### [感染症サーベイランス]

- 1 市内及び大阪府下の発生状況が小康状態となった段階で、パンデミックサーベイランスを中止
- 2 予防接種副反応迅速把握システム、臨床情報共有システム及びウイルス学的サーベイランスを引き続き実施
- 3 耐性株、変異株のサーベイランスを引き続き実施

#### [全庁的対応]

- 1 市民に対しての新型インフルエンザ相談センターの継続。ただし、状況に応じて縮小
- 2 市のホームページの見直し、関係団体への情報提供

- 3 医師会等に対し、患者の発生状況、患者の取扱いなどについての情報提供の継続
- 4 市内及び大阪府下の状況を踏まえつつ、外出や集会の自粛の解除、学校や通所施設等の再開等を行う時期について検討を行い、周知する。
- 5 第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。
- 6 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。
- 7 一般事業者に対し、縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない時期について検討を行い、周知する。

#### [予防とまん延防止] 段階的に緩和

- 1 市民対応
  - ・ 旅行や外出、集会等の自粛の段階的緩和を進めていく。
  - ・ 学校や通所施設等への通学・通所の開始を検討する。
  - ・ 社会福祉施設等の入所者の施設外部との接触制限等の段階的緩和を進める。
  - ・ 心のケア対策（専門家による相談）を行う。
- 2 水際対策
  - ・ 新たな発生に備え、水際対策を引き続き行う。
  - ・ 検疫所等が実施する防疫措置、疫学調査等に協力する。

#### <抗インフルエンザウイルス薬>

第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、優先順位の見直しを行う。

#### <ワクチン>

##### パンデミックワクチン

- ・ 新たな新型インフルエンザ発生に備え、ワクチンの確保及び優先順位の見直しを行う。
- ・ 接種症例を踏まえ、プレパンデミックワクチン等の安全性・有効性に関する評価を引き続き行う。

#### [医療体制]

- ・ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
- ・ 第二波に備えて、医療体制の見直し等を検討する。

## **新型インフルエンザが弱毒型と判明した場合**

新型インフルエンザの毒性が判明するまで、強毒性に準じた行動計画に従う。しかしながら、毒性が弱毒と判明した場合、季節性インフルエンザと同等の扱いへ移行し、柔軟な対応を心掛ける。

### **【目標】**

- 1 感染拡大に備えた医療体制の確保
- 2 市民に対して混乱を抑えるための適切な情報提供
- 3 健康被害を最小限に抑制
- 4 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑制

### **[計画と連携]**

- 1 堺市新型インフルエンザ対策本部、危機管理センター設置の継続
- 2 市内の全医療機関での外来・入院へ移行
- 3 国内及び市内の情報収集

### **[感染症サーベイランス]**

- 1 基本的には国のサーベイランスに準拠
    - ・ 疑い症例調査支援システム及びアウトブレイクサーベイランスの中止
    - ・ クラスタサーベイランスの実施
    - ・ ウイルス学的サーベイランスを引き続き実施
    - ・ 入院サーベイランスの実施
- \* 定点サーベイランス（全数把握）
- ・ ウイルスの病原性の変化、薬剤耐性化の変化等を見極めることに重点を置く

### **[全庁的対応]**

- 1 新型インフルエンザ相談センターの縮小
- 2 市のホームページの更新
  - ・ 国内の発生状況
  - ・ 大阪府下及び堺市における発生状況
  - ・ 感染予防の周知・徹底
- 3 医療機関に対し、患者の発生状況（国内・市内）、予防法、患者の取扱いなどについての情報提供
- 4 市内で患者が発生した場合に備えて、市内の学校、通所施設等に対し、

## 臨時休業等の変更の検討を要請

### [予防とまん延防止]

- 1 医療機関への情報提供とともに、市内発生に備えた協力を要請
- 2 市のホームページの更新、関係団体への情報提供
  - ・ 国内の状況
  - ・ ウイルスに関する情報提供
  - ・ 感染予防の周知・徹底
- 3 市民対応
  - ・ 市民に対して手洗い、うがい、マスクの着用等の予防を呼びかける。学校、通所施設は集団感染になり得るため同様に感染予防を呼びかける。
- 4 積極的疫学調査及び接触者の健康調査の中止
- 5 患者の検体を衛生研究所に搬入し、ウイルス学的検査を実施

#### <抗インフルエンザウイルス薬>

- ・ 市内に蔓延し、薬の不足が生じた場合に備え、備蓄しておく。

#### <ワクチン>

##### \* プレパンデミックワクチン

疫学調査員、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て実施する。

##### \* パンデミックワクチン

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、接種を開始する。ただし、接種対象は全国民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合は、まず疫学調査員、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に本人の同意を得て実施する。

- プレパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行う（有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う）。

### [医療体制]

- 1 市内におけるすべての医療機関で診察を実施
- 2 入院については、措置を中止し、すべての入院可能な医療機関において受け入れる態勢へ移行
  - \* 感染拡大に伴い医療機関での不足が生じる可能性のある医療機材、検査試薬及び医薬品等の確保に努める。

## 【用語解説】

- アウトブレイクサーベイランス  
地域や医療機関でのアウトブレイク（発熱と上気道症状、あるいは肺炎を罹患、それによる死亡など、類似の症状を呈する3人以上の患者が存在し、同居者などの疫学的なリンクがある場合やそのうちの1人が医療従事者である場合）などの集団感染の発生を検知するシステム。
- 陰圧化病床  
院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床をいう。
- インフルエンザ  
インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指す。）
- ウイルス学的サーベイランス  
流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、ワクチンの効果や治療方法の評価、あるいはそれらの変更の根拠とするためのシステム。
- 疑い症例調査支援システム  
感染症サーベイランスシステム（NESID）等を用いて、大規模な流行の可能性のある感染症に感染した疑いがある患者に関する情報（行動履歴、接触者情報を重点に置く。）を登録し、疫学的リンクや異常な症状から、新しい亜型のインフルエンザ患者を発見するために、疑われる症例を診断に結びつけていくシステム。
- 感染症サーベイランスシステム（NESID）  
感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療

機関からの発生報告を基本としており、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースにした電子的システム（感染症サーベイランスシステム（NESID））が構築されている。

○ 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をいう。

○ 強毒性

ウイルスの病原性が強く、症状が全身の多臓器に及ぶ高病原性の場合を「強毒性」、症状が呼吸器など一部にとどまる低病原性の場合を「弱毒性」とする。

○ 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)

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、

放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具のこと。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。

- サーベイランス

見張り、監視制度という意味。特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。

- 新型インフルエンザ相談センター

都道府県及び市区町村が保健所等に設置する電話対応専門の施設。当所「発熱相談センター」と称されたが、新型インフルエンザに係らない発熱に関する相談が多く寄せられたことから「新型インフルエンザ相談センター」と称する方が、誤解がなく望ましいと考える。新型インフルエンザの患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的としている。

- 新型インフルエンザ外来

新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来のこと。第三段階の感染拡大期までの新型インフルエンザ外来は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的としている。第三段階のまん延期以降における新型インフルエンザ外来は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージにより入院治療の必要性を判断することを目的としている。

- パンデミック

感染症の世界的大流行を意味する。特に新型インフルエンザのパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことが懸念されている。

- パンデミックサーベイランス

パンデミックの各段階に応じて構築されたサーベイランスシステム。具体的には、第一段階から第二段階までの間、国内発生を可能な限り早期に発見

することを目的として、定点医療機関等において、軽症例の患者の集積及び重症例の患者の集積を把握するサーベイランスシステムが構築されている。また、第三段階から第四段階までの間、新型インフルエンザの発生動向等を迅速に把握及び還元することを目的として、指定届出機関において、外来患者数、入院患者数及び死亡者数を把握するサーベイランスシステムが構築されている。

- 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。

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

DNA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目的とするDNAを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、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は、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RNAをDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

- 病原体サーベイランス

感染症サーベイランスのうち、特に、感染の原因となった病原体についての発生数等を報告してもらい、状況を監視するシステム。

- プレパンデミックワクチン

プレパンデミックワクチンというのは、現在流行しているトリインフルエンザのウイルス (今は H5N1) をベースに作られたワクチンで、将来発生するかも知れない、ヒトのパンデミックウイルスとは別のウイルスがもとになっている。

- 薬剤耐性株サーベイランス

ウイルス株の薬剤耐性の状況を把握するシステム。収集したウイルス株の薬剤感受性試験や遺伝子解析を行い、抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性株の出現頻度やその性状等について把握するための検査を行う。

- 予防接種副反応迅速把握システム

ワクチンの副反応の状況を把握するシステム。接種継続の是非、対象者の限定、予防接種優先順位の変更等の判断に役立てること目的としている。

各局の対策項目

市長公室	市長・副市長への緊急連絡体制の確保 多言語による情報提供	市民への広報活動	報道機関への対応
危機管理室	新型コロナウイルス対策本部の設置 発令を含む。)	関係機関との連絡体制の確保	市民・報道機関への情報伝達の総括 国・府からの指示の徹底(イベント・外出の禁止等) 食料等の生活必需品の安定供給と配送(区役所との連携) 情報収集の総括、市民等からの安否確認への対応 ライフライン事業者との連携・情報共有 各局区体制・対応の確認
総務局	要員の確保 庁舎の衛生確保・管理	職員の健康管理・感染防止策の周知 区役所等との庁舎管理の連携	庁内での情報の共有・発信
財政局	対策に対する予算措置	国・府への要望	
理財局	公用車両の配車体制の確保	物資の購入契約及び各課購入事務の支援	
市民人権局	関係団体等への情報提供・協力要請	公共施設の活用(市民生活支援等)	
環境局	廃棄物収集・処理体制の確保(応援体制等)	市民への廃棄物排出抑制の要請	
健康福祉局	国・府等からの情報収集 情報提供・予防啓発、関係機関・関係団体への情報提供 相談窓口の設置 健康相談・保健指導の実施 医療体制の確保 医療品の備蓄 積極的疫学調査・患者搬送・検体の検査 接触者の健康観察・指導 医療機関への院内感染予防対策の徹底指導 ワクチンの接種体制の整備(確保・供給) 国・府・医師会等関係機関との連絡・連携・調整 危機管理室・関係部局との連絡調整 臨時的な保険医療体制の検討 社会福祉施設等における感染予防の指導 在宅要支援者(高齢者独居・障害者等)の把握、生活支援の総括 介護事業者に対する啓発、事業維持の要請 臨時の患者収容施設の検討・確保 遺体の火葬業務・安置の対応	感染症サーベランスによる発生状況の把握 市民への健康相談	
市立堺病院	患者の診察及び入院を必要とする患者の可能な範囲での受入れ 診療体制の確立・院内対策本部の設置(保健所等との連絡調整等を含む。) ・診療スタッフの感染防止対策(予防内服薬、マスク等対策用品の備蓄) ・診療スタッフ及び入院患者の食糧確保 ・院内連絡体制の確立(夜間休日職員連絡網を含む。) ・その他受入体制の整備、一般患者の転院等		
子ども青少年局	児童福祉施設等への情報提供・指導 保育所等の保護者への情報提供 の決定・周知	児童福祉施設等の衛生管理・感染予防の徹底 児童・職員の健康状態の把握 医療従事者等の緊急保育への可能な範囲での対応	保育所等の閉鎖
産業振興局	関係団体等への情報提供・協力要請	事業者の事業継続支援	
建築都市局	市営住宅等における予防啓発		
建設局	公園等の一時提供		
区役所	区民への広報活動・情報提供(来庁者・自治会) 実施項目への対応	区対策本部の設置	各局対策
消防局	救急搬送体制の維持 関係機関との連携	必要な装備・資機材の確保	増大する119番通報への対応
上下水道局	上水道及び下水道施設業務の継続体制の確保		
教育委員会	学校園の衛生管理・感染予防の徹底 談・指導 学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖中の学習指導及び生徒指導 園・保健所・関係機関等との連携・情報共有	幼児児童生徒・職員の健康状態の把握及び相 談・指導 学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖の決定、学校行事の延期・中止 保護者への情報提供	学級閉鎖 学校
議会事務局	議会活動の確保	議員への連絡・報告	議会関係者の健康状態の把握
各局区の共通対策	職員への啓発・感染防止策の周知 その他の市民への情報提供・啓発・指導 清掃等)	職員用防護資器材の確保 庁舎・施設の衛生管理の徹底(消毒、換気、 外郭団体、関係団体等への情報提供・連絡体制の確保 市行政事務・事業の縮小と必須業務の機能・体制 確保 他部局への応援 ライフラインを確保する対策 営業自粛・臨時休業等の協力・要請	来庁舎・利用者・ 各施設の休業・ 時差出勤・操業調整・ 市民生活支援等のための公共施設の活用