

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 6 月

堺 市

目 次

I	はじめに	1
1.	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2.	市行動計画策定の経緯	1
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	2
II	新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針	3
1.	対策の目的及び基本的な戦略	3
2.	対策の基本的考え方	4
3.	対策の留意点	5
4.	被害想定	6
5.	社会・経済への影響	8
6.	発生段階	8
7.	対策推進のための役割分担	10
8.	医療提供等における市と府との役割分担	13
9.	市行動計画の主要6項目及び横断的留意点	16
III	各発生段階における対策	25
1.	未発生期	25
(1)	実施体制	25
(2)	サーベイランス・情報収集	25
(3)	情報提供・共有	26
(4)	予防・まん延防止	27
(5)	医療	28
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	29
2.	府内未発生期	30
(1)	実施体制	30
(2)	サーベイランス・情報収集	31
(3)	情報提供・共有	31
(4)	予防・まん延防止	31
(5)	医療	32
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	34

3. 府内発生早期	3 5
(1) 実施体制	3 5
(2) サーベイランス・情報収集	3 6
(3) 情報提供・共有	3 6
(4) 予防・まん延防止	3 7
(5) 医 療	3 8
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	3 9
4. 府内感染期	4 1
(1) 実施体制	4 1
(2) サーベイランス・情報収集	4 2
(3) 情報提供・共有	4 2
(4) 予防・まん延防止	4 3
(5) 医 療	4 4
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	4 5
5. 小康期	4 7
(1) 実施体制	4 7
(2) サーベイランス・情報収集	4 7
(3) 情報提供・共有	4 7
(4) 予防・まん延防止	4 8
(5) 医 療	4 8
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	4 8
 (参考資料) 用語解説	 5 0

I 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は、およそ 10 年から 40 年の周期で発生しているが、ほとんどの人が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）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る。

また、未知の感染症である新感染症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る。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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、病原性が高い新型インフルエンザや同等の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を最小限に抑えることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、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の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2. 市行動計画策定の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年（2008 年）の「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（平成 20 年法律第 30 号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年（2009 年）2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

しかし、国の行動計画が、鳥インフルエンザ由来の病原性が高い場合のみを想定したものであったことから、新型インフルエンザ（A/H1N1pdm2009）のような病原性の低いウイルスに対しても、臨機応変な対策を効果的に実施できるよう、平成 21 年 12 月に堺市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

今般、特措法や平成 25 年 6 月 7 日に策定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）及び平成 25 年 9 月に策定された「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「府行動計画」という。）における考え方や基準を踏まえ、状況の変化に的確に対応できるよう多様な選択肢を示すため、特措法第 8 条の規定により、「堺市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。

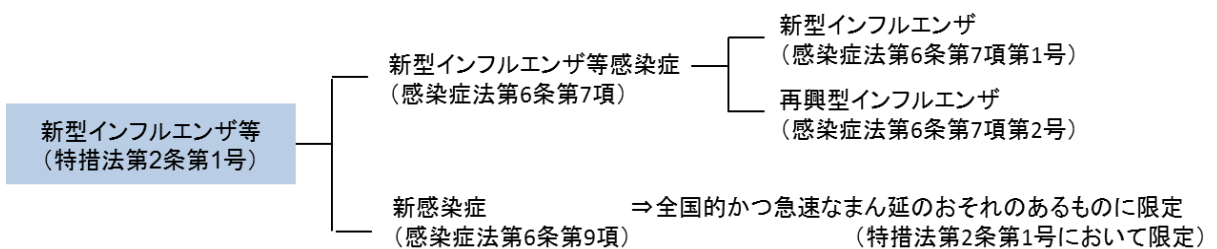
今後、政府及び大阪府（以下「府」という。）が示すガイドラインを参考に、最新の専門的知見をもとにマニュアル等を整備することにより、市における新型インフルエン

ザ等の対策を充実させることとする。

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

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

- (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。）



Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

1. 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、国内への侵入は避けられないと考えられる。

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、市と国、府及び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、感染拡大を抑制し流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造等の時間を確保する。

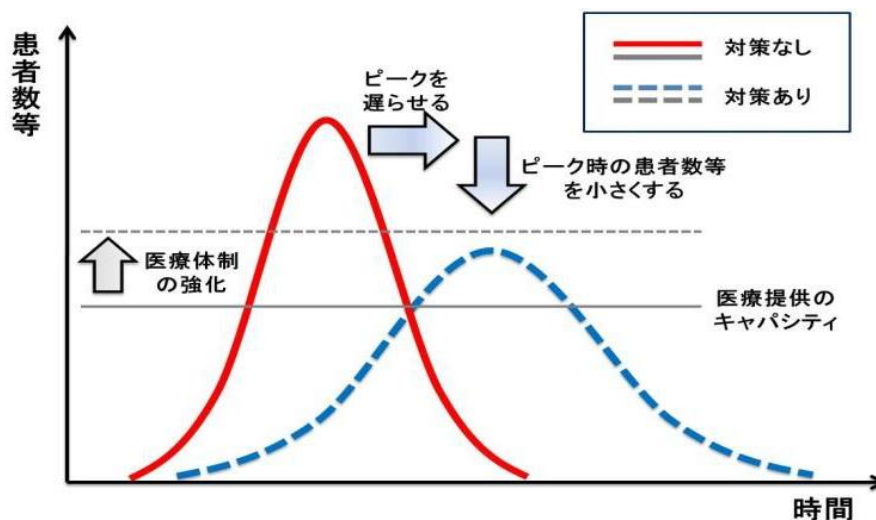
流行のピーク時の患者発生等をなるべく抑え、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の拡充を図り、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

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を最小限に抑える

市内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及びその実施等により、医療提供業務はじめ市民生活及び市民経済の安定に不可欠な業務の維持に努める。



2. 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、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に、対策の選択肢を示す必要がある。

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つつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしており、市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとする。

具体的には、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（実際の対策については、「Ⅲ各発生段階における対策」の項において、発生段階ごとに記載する。）。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、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、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択する。

- (1) 発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、市民に対する啓発や企業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うことが重要である。
- (2) 世界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るということを前提として対策を講じることが必要である。海外で発生している段階で、市内において万全の体制を構築するためには、我が国が島国という特性を生かし、国が行う検疫体制の強化等への協力により、病原体の市内への侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

- (3) 市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、府知事権限の不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の実施に協力し、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。

- (4) 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もしくは、中止を図るなど見直しを行うこととする。

- (5) 市内で感染が拡大した段階では、市は国、府及び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、様々な事態が生じることが予想される。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。

- (6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、市が国及び府等と協議の上、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、特定都道府県知事である大阪府知事が実施する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。

そのため、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。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、府、市及び指定（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必要物品の備蓄等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重要となる。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. 対策の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生前及び発生時には、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、国、府及び関係機関と相互に連携協力し、その対策の的確かつ迅速な実施

に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

市は、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、府知事権限の医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛等の要請及び学校・興行場等の使用制限等の要請等の実施への協力に当たって、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。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の有効性により、新型インフルエンザ等緊急事態の措置が必要のないこともあり得ることから、いかなる場合において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

堺市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく堺市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、大阪府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。市対策本部長は、特に必要があると認める場合は、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する。

(4) 記録の作成・保存

市は、市対策本部の立ち上げ以降、対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4. 被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、ウイルスの病原性や感染力等の病原体側の要因や、人の免疫の状態等宿主側の要因、医療環境や社会環境など複合的要因に左右される。

政府行動計画では、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る。

本市における流行規模の想定にあたっては、政府行動計画の中で示された推計を参考に受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行った。

	全 国	大阪府	堺 市
人口（平成 22 年）	約 1 億 2806 万人	約 886 万人	約 84 万人
罹患者数（25%）	約 3200 万人	約 220 万人	約 21 万人
受診患者数 （上限値）	約 2500 万人	約 173 万人	約 16 万 6,000 人
I 中等度の推計（アジアインフルエンザ並みの致命率 0.53%の場合）			
入院患者数 （上限値）	約 53 万人	約 3 万 7,000 人	約 3,500 人
死亡者数 （上限値）	約 17 万人	約 1 万 2,000 人	約 1,100 人
1 日当たり 最大入院患者数 （流行発生から 5 週目）	約 10 万 1,000 人	約 7,000 人	約 700 人
II 重度の推計（スペインインフルエンザ並みの致命率 2.0%の場合）			
入院患者数 （上限値）	約 200 万人	約 13 万 8,000 人	約 1 万 3,100 人
死亡者数 （上限値）	約 64 万人	約 4 万 4,000 人	約 4,200 人
1 日当たり 最大入院患者数 （流行発生から 5 週目）	約 39 万 9,000 人	約 2 万 8,000 人	約 2,600 人

【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）、現在の我が国の医療体制、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、必要に応じて見直しを行うこととする。
 - なお、未知の感染症である新感染症については、被害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、国家規模の危機管理として対応する必要がある、併せて対策の対象としている。
- 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・実施することとなることから、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。

5. 社会・経済への影響

新型インフルエンザ等による社会・経済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。

- (1) 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。罹患患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤する。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。
- (2) 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、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。

【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】

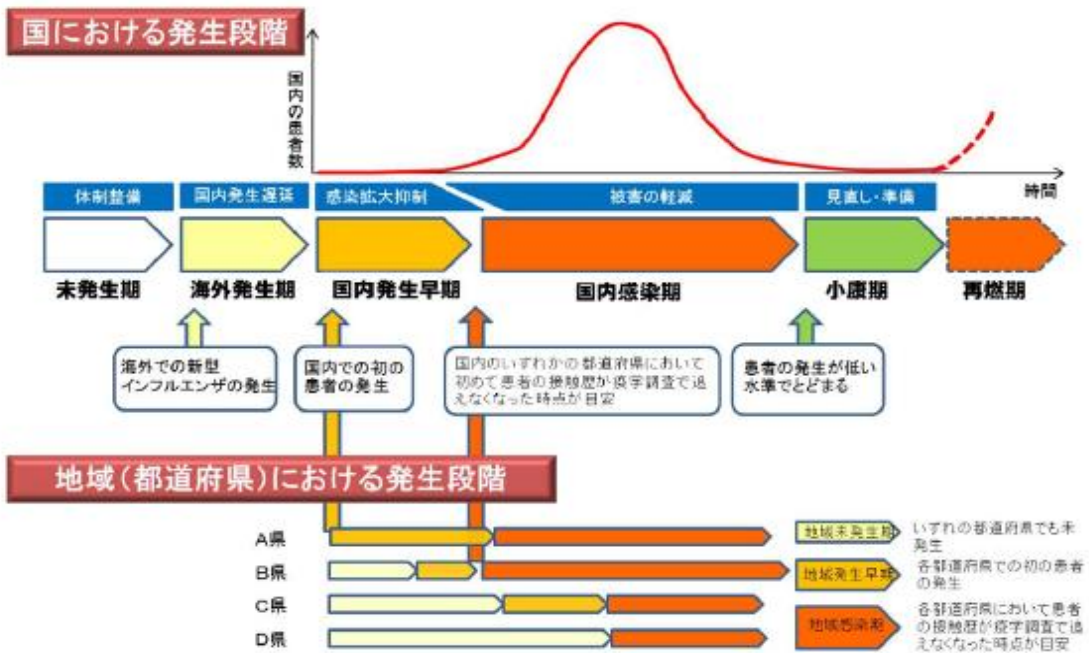
- ・新型インフルエンザ等の流行は、いずれは発生するが、その時期は予測不可能であり、その予兆を捉えることは困難である。
- ・新型インフルエンザ等の流行は全国で同時に発生することが予想されるため、自然災害のように被災していない地域からの応援を求めることは困難である。
- ・新型インフルエンザ等の被害は、数週間から数か月の中長期に渡り発生することが想定される。
- ・医療従事者の感染リスクが最も高いことから医療体制の確保に影響を及ぼす。
- ・ワクチンの必要量を確保するためには相当期間を要する。
- ・感染拡大を抑制するためには、行政や医療機関等関係機関のみならず、市民一人ひとりの正しい理解と協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

6. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の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、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る。各発生段階の設定については、本市が政令指定都市として、府下において政治、経済、文化、交通の中心的役割を担い、広域的な人、モノの繋がりを有しており、府域を一体のものと捉える必要があることから、本行動計画においては、市独自の発生段階の設定は行わず、府が定める発生段階を適用するものとする。

発生段階	状 態	政府行動計画
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	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た状態	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状態	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える状態	国内感染期
府内感染期	新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	
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状態	小康期

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



7. 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適切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、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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する。

(2) 近隣府県及び関西広域連合の役割

近隣府県及び関西広域連合は、感染拡大を防止し、社会機能を維持するため、必要に応じ相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的対応を図るよう調整することが望まれる。

(3) 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、基本的対処方針等に基づき、地域の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府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。

(4) 市の役割

市は、市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む。

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、住民の生

活支援等の市が実施主体となる対策に関し、市の実情に応じた市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。

市は、感染症法に基づく地域医療体制の確保やまん延防止に関し、政令指定都市として都道府県に準じた役割が求められることから、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っておく。

市は、新型インフルエンザ等の発生前には、市内の状況に応じた関係機関との連携体制の整備や市内の体制づくり等事前の準備を行う。

市は、新型インフルエンザ等の発生時には、市対策本部を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、市内の状況に応じて判断を行い、市行動計画等に基づき、対策を実施する。

市は、新型インフルエンザ等の発生時には、市内関係者からなる市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。

また、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。

市は、速やかに適切な医療の提供が行われるよう市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。

市は、市民に最も身近な地方公共団体として、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、要援護者への支援に関し、基本的対処方針等を踏まえ、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。

市は、府が緊急事態措置を講じる際には、適切に連携・協力する。

(5) 医療機関の役割

医療機関（下記④を実施する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る。

① 感染症指定医療機関(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入れ、適切に医療の提供を行う。

② 指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関及び大阪府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。）

帰国者・接触者外来の開設や新型インフルエンザ等患者の積極的な受入れ等適切に医療の提供を行う。

③ 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

受入れ、適切に医療の提供を行う。

④ 歯科医療機関

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、歯科救急の実施をはじめ適切に歯科医療を提供する。

(6) 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。

(7) 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う。

新型インフルエンザ等発生時には、事業を継続するよう努める。

(8) 一般の事業者の役割

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、職場における感染対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、集客事業を行う者については、感染防止のための措置を徹底することが求められる。

(9) 市民の役割

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うマスク着用・手洗い・うがい・咳エチケット等の個人レベルでの感染対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。

8. 医療提供等における市と府の役割分担

市は府とこれまで感染症法の大都市特例の規定（感染症法第 15 条、第 44 条の 3 の健康監視など）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、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

① 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、大阪府感染症情報センター（以下「府情報センター」という。）において府域一元的に対応し、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、堺市感染症情報センター（以下「市情報センター」という。）において市域について一元的に対応する。

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、市は、市情報センターを経由して、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、府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 回府情報センターに報告し、府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、府情報センターが府内全域分、市情報センターは市域内分についてホームページにおいて行う。

② 報道提供

府は府内全域分、市は市域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、定刻に提供する。

記者会見、ブリーフィング等の実施は府に一元化するが、市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、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、国との連携について十分留意する。

(2) まん延防止

感染症法に基づき実施する 9 項目（16 ページ参照）については、大都市特例により、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、府知事が実施するが、市は事前に府と十分に意見交換を行い、調整を図る。

(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については、市は事前に府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、市は府と協議し、市の協力の下に府が実施する。

市内に設置する帰国者・接触者外来、入院医療機関の整備は、府が登録する市内協力医療機関をベースに市が実施する。

(4) 府との連携

市は、府が特措法第 22 条第 1 項に基づく府対策本部を立ち上げたときは、速やかに市対策本部(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する。

市は、新型インフルエンザ等発生前から府との連携を強化するため、適宜、府が開催する連絡会議に参加する。

(5) 特措法における保健所が担う主な役割

保健所は市域全体を所管するが、所管区域を超えて府や他市の保健所との調整が必要な場合や、他部局所管事業との連携が必要な場合には、保健所が必要な情報の提供や調整等を行う。

① 市内における体制整備	
対策会議の設置	・保健所は、対策会議を設置し、市内の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、医療関係団体等市内の関係者と情報共有及び連携体制を構築する。
② 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する。
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する。 ・全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に

	<p>応じた診療継続計画の作成を要請する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止に関する情報を提供する。
病診連携、病病連携の構築の推進に関すること	<p>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する。</p> <p>【参考：病診連携等の想定例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>【参考：支援内容の想定例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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時の訪問診療の確保支援
臨時の医療施設の設置に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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する。
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"> ・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）、ウイルス情報、入院、学校サーベイランスは、府内未発生期以降、追加、強化される。保健所は市情報センターを通じてそれらの情報を定期的に府情報センターへ報告する。
帰国者・接触者外来に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・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連絡する。 ・開設に必要な物品等を配布する。
府内発生早期以降における感	以下の9項目について、各発生段階において選択的

<p>感染症に係る対応</p>	<p>に実施する。</p> <p>ア. 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)</p> <p>イ. 検疫所長との連携・健康監視(第15条の2、3)</p> <p>ウ. 健康診断(第17条)</p> <p>エ. 就業制限(第18条)</p> <p>オ. 入院勧告(第19条、第20条)</p> <p>カ. 移送(第21条)</p> <p>キ. 消毒(第27条)</p> <p>ク. 汚染の疑いのある物件に係る措置(第29条)</p> <p>ケ. 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>	<ul style="list-style-type: none"> ・病診連携・病病連携等への支援 ・在宅療養の支援 ・臨時の医療施設の設置に関する調整
<p>抗インフルエンザウイルス薬の予防投与</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・府内未発生期において、計画的に備蓄され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。 ・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。

9. 市行動計画の主要6項目及び横断的留意点

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」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を、次の(1)～(6)の主要項目について発生段階ごとに示すこととし、本項では横断的な留意点について記す。

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する。

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

(1) 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、新型インフルエンザ対策庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各部署等と連携を図りながら、庁内一体となった取組みを推進する。

市は、新型インフルエンザ等が発生し、府対策本部が設置されたときは、庁内一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長及び副市長、全ての局長等からなる市対策本部（本部長：市長）を設置する。

本部長は、対策本部会議を主宰し、必要に応じて有識者等の出席を求め、専門的意見を聴取する。

庁内各部署においては、国や府、関係機関、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。また、発生時においては、各種対策を円滑に推進できるよう全庁挙げた体制を整備する。

(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、いずれの発生段階においても、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が重要である。

なお、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。

海外で発生した時期（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・分析を行う。

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する。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つ。

(3) 情報提供・共有

① 基本的考え方

ア. 情報提供・共有の目的

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、府、市、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、各主体間でのコミュニケーションが必須である。

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。

イ. 情報提供手段の確保

外国人、障害者、高齢者といった方々にもわかりやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう配慮するとともに、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る。

② 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ある。

特に児童生徒等に対しては、学校・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ある。

③ 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、患者等の人権にも配慮して迅速、かつ、わかりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、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ある。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とに十分配慮して伝える必要がある。

誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、府、医療関係機関や専門家と連携・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る。

市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）等を活用する。

新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）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ある。

イ. 市民の情報収集の利便性向上

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

④ 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ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を整備する。そのため、広報部、危機管理室及び保健所を中心とした広報チームを設置し、適時適切に情報を共有する。

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、市対策本部等が調整する。

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の説明の手段を講じるとともに、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す。

(4) 予防・まん延防止

① 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止めることにより、市域の医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とする。

② 主なまん延防止対策

個人レベルの対策については、未発生期から、マスク着用・手洗い・うがい・人混みを避けること・咳エチケット等の基本的な感染対策の普及を図る必要がある。

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、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。

地域対策及び職場対策については、府内発生の初期の段階から、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する。

緊急事態宣言が発出された場合は、必要に応じ、府知事が実施する不要不急の外出・自粛要請や、施設使用制限の要請等を迅速に市民等に周知するなど必要な協力を行う。

③ 予防接種

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収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する。

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、府知事に対し、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。）を行うよう求め

る。

ア. 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。

(ア) 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

(イ) 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、整理している。ただし、危機管理事態においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が接種順位を決定する。

- ・医療関係者
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・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。）
- ・それ以外の事業者

(ウ) 特定接種の接種体制

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る。

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し、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。

イ. 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（以下「住民接種」という。）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 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が発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）に基づく接種を行う。

住民接種については、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し、接種が円滑に行えるよう接種体制の整備を図る。

【参考：国における住民接種の接種順位の考え方】

住民接種の接種順位については、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する。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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決定される。

- (ア) 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
- (イ) 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。）
- (ウ) 成人・若年者
- (エ) 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、一方で、緊急事態宣言が発出された場合、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条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、更に、これら双方を併せた考え方もあることから、以下のような基本的な見解を踏まえ決定される。

- (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

(5) 医療

① 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るが、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ある。

地域の医療体制の整備に当たっては、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ある。

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を行うなど人材育成に努めるとともに、医療機関に対して院内感染対策について情報提供を行う等受入体制の充実を図る必要がある。

② 発生前における医療体制の整備

市は、市域が二次医療圏を形成していることから、保健所圏域＝市域という一体性を生かし、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する。

また、あらかじめ府が登録する協力医療機関をベースに、帰国者・接触者外来を設置する予定の医療機関等公共施設等のリストを作成し、設置の準備を進める。

③ 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、患者等を感染症指定医療機関もしくは協力医療機関等に入院させる。このため、市は感染症病床等の利用について事前に発生時の入院体制について検討しておく。

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、医療機関に依頼して帰国者・接触者外来を設置し、診療を行う。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う。

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。

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。

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。

医療分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であることから、堺市医師会・病院等の関係機関のネットワークを活用することについて事前に関係機関と協議を行っておく。

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、府及び関係機関と連携し、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必要がある。

④ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、府が府民の 45%に相当する量を目標として計画的かつ安定的に備蓄を進めることになっており、市は府と調整し、発生時の医療対応に十分な抗インフルエンザウイルス薬の確保に努める。

(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等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くと言われている。また、本人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、市は特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市民に対し、基本的な感染対策の実施や食料品、生活必需品等の備蓄を呼びかけるとともに、市内事業者に対し、従業員の

健康管理や職場における感染対策を要請する。さらに、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援、火葬又は埋葬の体制整備及び医薬品等の物資の備蓄等の対策を進める。

Ⅲ 各発生段階における対策

1. 未発生期

状態
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状態。
対策の目的
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 市内発生 of 早期確認に努める。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、府及び関係団体との連携を図り、対応体制の整備や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

① 行動計画の作成

市は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。 《危機管理室・保健所》

② 体制の整備及び連携強化

庁内の取組体制を整備・強化するために、連絡会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や情報共有、発生時に備えた業務継続計画(各部署局含む)を作成する。

市は、府が対策本部を立ち上げたときに備えて、速やかに市対策本部を立ち上げられるよう体制を整備する。

市は、府及び指定地方公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

《危機管理室・保健所・その他全部局》

市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門家、職員等の養成等を支援する。 《危機管理室・保健所》

(2) サーベイランス・情報収集

① 情報収集

市は、厚生労働省、国立感染症研究所、WHO、CDC（米国疾病管理予防センター）など国内外の機関が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。 《健康部・保健所》

《広報部・危機管理室・保健所・関係部局》

オ. 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、市のコールセンターを設置する準備を進める。 《危機管理室・保健所》

(4) 予防・まん延防止

① 対策実施のための準備

ア. 個人における対策の普及

市、学校・保育施設、福祉施設、事業者等は、基本的な感染予防対策や発生期における感染対策について知識の普及、理解の促進を図る。

(ア) 基本的な感染予防対策例

- ・マスク着用
- ・咳エチケット
- ・手洗い
- ・うがい
- ・人混みを避ける等

(イ) 発生時における基本的な感染対策例

- ・自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡する。
- ・感染を広げないように不要な外出を控える。
- ・マスクの着用等の咳エチケットを行う等。

イ. 市は、府及び国と連携し、緊急事態宣言発出時における府が実施する不要不急の外出自粛要請等の感染拡大防止対策について、市民の理解促進を図る。

《危機管理室・保健所・子ども青少年局・関係部局》

② 地域対策及び職場対策の周知

市は、新型インフルエンザ等の発生時に実施する、個人における対策のほか、職場における感染防止対策（季節性インフルエンザ対策と同様）について周知するための準備を行う。

市は、緊急事態宣言発出時における府が実施する施設の使用制限の要請等の対策について周知するための準備を行う。 《危機管理室・保健所・関係部局》

③ 水際対策

市は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、検疫所において検疫の強化が図られるとともに、入国者に対して健康観察、疫学調査を行うこととなるため、平時から検疫所との間で訓練や研修会を実施するなど連携を図る。 《保健所》

④ 予防接種

ア. 特定接種

市は、厚生労働省が行う登録事業者の登録に協力する。 《関係部局》

市は、特定接種の対象となる職員をあらかじめ決定するとともに、集団的接種体制を整備する。 《人事部・保健所》

イ. 住民接種

市は、国及び府の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種する体制の構築を図る。

市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

市は、速やかに接種することができるよう、堺市医師会、医薬品卸業者等の事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

《保健所》

(5) 医療

① 地域医療体制の整備

市は、保健所を中心として、対策会議を設置するなど、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を整備する。

市は、発生時において、帰国者・接触者外来の開設や入院患者を受け入れる医療機関を確保するため、協力医療機関等により、医療体制を整備する。

市は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。《保健所》

② 府内感染期に備えた医療の確保

市は以下の点に留意して、府内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

市は、国及び府と連携して、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成支援に努める。

市は、感染症指定医療機関もしくは協力医療機関等のほか、入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

市は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。

市は、府とともに入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。

市は、府が実施する臨時の医療施設等として転用できる施設の調査に協力する。

市は、地域の医療機能維持の観点から、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定を検討する。

市は、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。《保健所》

③ 研修等

市は、国及び府と連携し、医療従事者等関係者に対し、国内発生を想定した研修

2. 府内未発生期

状態
<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・府内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・海外においては発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状態。
対策の目的
<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 ・市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ・新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 ・対策の判断に役立てるため、国等と連携し、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 ・市内で発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 ・海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 ・医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチンの接種体制構築等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、危機管理室と保健所が緊急協議を行い、情報の集約・共有・分析を行うとともに、市の初動対処方針について協議する。

政府対策本部が設置され、さらに府対策本部が設置されたときは、直ちに市対策本部を設置する。

市は、政府行動計画に基づき決定された、海外発生期の基本的対処方針に基づき、市の対応を協議するため、市対策本部会議を開催する。

市は、海外において、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

市は、市内関係機関からなる対策会議を開催し、府内発生に備えた対策を確認する

とともに、対策準備に着手する。

《危機管理室・保健所》

(2) サーベイランス・情報収集

① 情報収集

市は、未発生期に引き続き、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

《健康部・保健所》

② サーベイランス体制の強化

市は、府と連携し、府内における感染を速やかに探知できるよう、海外発生の段階から、あらかじめ常時サーベイランスの体制を強化する。また、サーベイランスに異変がある場合には、医療機関等から保健所等に報告を求めるとともに、その原因等について迅速に調査を行う等、体制を強化する。

《健康部・保健所》

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

ア. 市は、市民に対して、以下について留意しつつ、詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供し、注意喚起を行う。

- ・提供内容：海外での発生状況、現在の対策、府内で発生した場合に必要な対策等

(対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体の明確化)

- ・間接広報媒体：テレビ、新聞等のマスメディアの活用。
- ・直接提供：市ホームページや総覧できるサイト等の複数の手段を利用。

《広報部・危機管理室・保健所》

イ. 市は、広報チームに情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口の一本化を実施する。

《広報部・危機管理室・保健所》

ウ. 対策の実施主体となる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に、市対策本部等が調整する。

《広報部・危機管理室・保健所・その他全部局》

② コールセンターの設置

市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを庁内に設置し、国や府が作成したQ&A等を参考に必要に応じて市版のQ&Aを作成し、適切な情報提供を行う。

《危機管理室・保健所》

(4) 予防・まん延防止

① 市内での感染拡大防止策の準備

ア. 市は、国及び府と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく以下の準備を進める。

- ・患者への対応（治療・入院措置等）

《保健所・消防局》

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 事業者の対応

市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染予防策を実施するための準備を行うよう要請する。 《保健所・関係部局》

② 遺体の火葬・安置等

市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。 《危機管理室・健康部》

③ 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

市は、市民に対し、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかける。 《危機管理室・市民人権局・産業振興局・関係部局》

④ 要援護者への生活支援

市は、府内感染期における在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を実施するための準備を行う。 《危機管理室・健康福祉局》

3. 府内発生早期

状態
・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うことができる状態。
対策の目的
・市内での感染拡大をできる限り抑える。 ・患者に適切な医療を提供する。 ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染拡大防止策等を行う。 ・政府対策本部が、府に対し緊急事態宣言を発出した場合は、積極的な感染拡大防止策等をとる。 ・市民一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、医療体制や感染拡大防止策について、市民に対し、積極的な情報提供を行う。 ・国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、市内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 ・新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 ・府内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 ・住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

① 発生段階の変更

市は、市対策本部会議を開催し、発生段階の変更及び今後の対策等について、国及び府の決定をふまえて、協議し決定し公表する。

市は、対策会議を開催し、対策の強化を図る。 《危機管理室・保健所》

② 緊急事態宣言の発出

緊急事態宣言は、政府対策本部長が緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、市民の生命・健康を保護できず、社会に混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

緊急事態措置を実施すべき期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等

諮問委員会の意見を聴いて決定される。

区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。

市は、市域において、緊急事態宣言が発出された場合は、必要に応じ所要の対策を講じる。
 ≪危機管理室・保健所≫

(2) サーベイランス・情報収集

① 情報収集

市は、引き続き国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。
 ≪健康部・保健所≫

② サーベイランス体制の強化

市は、府内未発生期に引き続き、医療機関等の協力を得て、新型インフルエンザ患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

市は、国が、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために実施する、新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集に協力する。

市は、国から提供されたリアルタイムの国内の発生状況をもとに、国及び府と連携し、必要な対策を実施する。≪健康部・保健所・子ども青少年局・教育委員会≫

③ 調査研究

市は、国及び府と連携し、市内で発生した患者について、初期の段階には、積極的疫学調査チームを派遣して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。
 ≪保健所≫

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

ア. 市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外の発生状況と具体的な対策等をその決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供する。

≪広報部・危機管理室・保健所≫

イ. 市は、特に、個人一人ひとりがかかるべき行動を理解しやすいよう以下について周知する。

- ・ 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
- ・ 個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応
 (受診の方法等) ≪広報部・危機管理室・保健所≫

ウ. 学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

≪広報部・危機管理室・保健所・関係部局≫

エ. 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要として

いるかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。《広報部・危機管理室・保健所》
 オ. 市は、市民の不安等を解消するために、必要に応じて情報提供を行うとともに、以後の情報提供に反映する。《広報部・危機管理室・保健所》

カ. 市は、患者発生情報等について、感染防止及び個人情報保護の双方の観点から、あらかじめ決定した基準により報道機関等に定期的に公表する。
 《広報部・危機管理室・保健所》

キ. 市は感染の拡大を防ぐため、必要な患者の情報を関係先に伝達して濃厚接触者の調査や臨時休業の要請等を行う。その場合に、可能な限り患者本人(未成年の場合は保護者)の同意を得るよう努めるものとする。《危機管理室・保健所》

② 情報共有

市は、国が設置するインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、庁内各部局においても共有する。《危機管理室・保健所》

③ コールセンター等の体制の充実・強化

市は、国及び府配布のQ&Aの改定版等を活用するとともに、市のコールセンター等の体制を充実、強化する。《危機管理室・保健所》

(4) 予防・まん延防止

① 市内での感染拡大防止策

ア. 市は、府内発生早期となった場合には、国及び府と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（積極的疫学調査、外出自粛要請、健康観察等）等の措置を行う。《保健所》

イ. 市は、業界団体等を経由又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。
 ・市民、事業所、福祉施設等に対し、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。《保健所・関係部局》

・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等において、感染予防策を強化するよう要請する。

《健康福祉局・関係部局》

② 住民接種

住民接種（新臨時接種）の実施については、国が発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で決定される。更に、住民への接種順位については、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて決定される。

市は、ワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。

市は、市民に対し、接種に関する情報を提供する。

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関に迅速に提供する。《保健所》

④ 全医療機関での診察への移行

市は、患者等が増加してきた場合においては、国の要請に基づき、帰国者・接触者外来での診療体制から一般の医療機関(あらかじめ新型インフルエンザ等の診療を行わないこととする医療機関を除く。)でも診療する体制に移行する。

《保健所》

⑤ 抗インフルエンザウイルス薬

市は、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用に努めるとともに、医療機関に対しても要請する。

《保健所》

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 事業者の対応

市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染予防策を開始するよう要請する。

《保健所・関係部局》

② 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

《市民人権局・産業振興局・関係部局》

市が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置

市域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ以下の対策を講じる。

① 水の安定供給

水道事業者である市は、業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等及び、緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

《上下水道局》

② サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

《市民人権局・産業振興局・関係部局》

③ 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視する。

《市民人権局・産業振興局・関係部局》

④ 要援護者への生活支援

市は、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への情報提供に努めるとともに、必要に応じて生活支援等を行う。

《危機管理室・健康福祉局》

① 外出自粛等の要請の周知

市は、緊急事態宣言措置時に府が以下の対策を実施する際は、事前に府と十分な連絡調整のうえ、広く市民への周知を行う。

- ・外出制限等
- ・施設の使用制限（学校、保育所等）
- ・施設の使用制限等（学校、保育所等以外の施設）

《危機管理室・保健所・関係部局》

② 住民接種

市は、特措法第46条に基づき、臨時の予防接種を進める。

《危機管理室・保健所》

(5) 医療

① 患者への対応等

市は、国及び府と連携し、以下の対策を行う。

- ・帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう要請する。
- ・入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ・医師が在宅で療養する患者に対する電話診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断した場合の医師による処方箋の発行、ファクシミリ等による送付について、国が示す対応方針を周知する。
- ・医療機関に対し、従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認するよう要請し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう調整する。

《保健所》

② 医療機関等への情報提供

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関等に迅速に提供する。

《保健所》

③ 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び府と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

《危機管理室・保健所・関係部局》

市が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置

市域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行うとともに、小売業者への生活必需品等に関する流通維持、事業継続を要請する。

市は、生活関連物資等の需給、価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談・情報収集窓口の充実を図る。

市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画等で定めるところにより、適切な措置を講じる。

《市民人権局・産業振興局・関係部局》

⑤ 要援護者への生活支援

市は、関係団体の協力を得ながら在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送及び死亡時の対応等を行う。

《危機管理室・健康福祉局》

⑥ 埋葬・火葬の特例等

市は、火葬場の管理者に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

市は、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。

《危機管理室・健康部》

5. 小康期

状態
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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状態。 ・ 大流行はいったん終息している状態。
対策の目的
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民生活・市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ・ 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

① 市対策本部の廃止

市は、政府対策本部及び府対策本部が廃止された時あるいは緊急事態解除宣言が発出された時は、速やかに市対策本部を廃止する。 《危機管理室・保健所》

(2) サーベイランス・情報収集

① 国際的な情報収集

市は、内外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、国や国際機関等を通じて必要な情報を収集する。 《健康部・保健所》

② サーベイランス

市は、通常のサーベイランスを継続するとともに、再流行を早期に探知するため、学校サーベイランスを再び強化する。 《健康部・保健所・教育委員会》

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

《広報部・危機管理室・保健所》

② 情報共有

対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

① 業務の再開

市は、市内の事業者に対し、感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小もしくは、中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。 《危機管理室・関係部局》

② 緊急事態措置の縮小、もしくは中止等

市は、国及び府と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、緊急事態措置を縮小もしくは中止する。 《危機管理室・保健所》

③ 要援護者への生活支援

市は、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への情報提供に努めるとともに、必要な生活支援等を行う。 《危機管理室・健康福祉局》

● ア行

○ インフルエンザウイルス

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

○ SNS (Social Networking Service)

ソーシャル・ネットワーキング・サービスの略称。「人同士のつながり」を電子化するサービス。自己情報のコントロールや人との出会いといった目的を掲げ、各社がサービスを行っている。「コミュニティー」を通じた「友達の輪」のネットワーク型組織。最も会員数の多いSNSはFacebookとされている。

○ 大阪府新型インフルエンザ等協力医療機関（略：協力医療機関）

新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関で府知事が登録するものをいい、新型インフルエンザ等患者の治療を行い、感染拡大防止に寄与する。

● カ行

○ 感染症指定医療機関

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

▶ 特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

▶ 第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

▶ 第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

▶ 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を案内する。

○ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるものとして要件に該当する事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言のこと。

○ 緊急事態措置

生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないこと（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を上記宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において実施するもの。

○ 空気感染（飛沫核感染）

空気感染（飛沫核感染）とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

○ 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。

○ コールセンター

本計画では、海外で新型インフルエンザが発生した際に、市が一般市民向けに設置するお問い合わせ窓口のこと。

○ 国立感染症研究所

厚生労働省所管の研究施設。国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにするとともに感染症の制圧を目的としている。

新型インフルエンザ等の発生時には、検査キットの開発・配布、ウイルスの遺伝子検査の確定診断を行う。

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

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

● サ行

○ サーベイランス

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

○ 指定（地方）公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で、国及び都道府県知事が指定する機関。

新型インフルエンザ等が発生した時に国や地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策の的確な実施が求められている。

○ 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また感染症法における入院勧告や就業制限を行う際の適用基準にもなる。

なお「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなった

ウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1pdm2009）

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

○ 新感染症

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

○ 世界保健機関（WHO : World Health Organization）

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。（WHO憲章第1条）」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○ 積極的疫学調査

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

● タ行

○ 致命率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

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

● ナ行

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

● ハ行

○ パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

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

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

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

○ 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫

は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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

○ 保健所設置市

地域保健法第5条第1項に基づき、保健所を設置する地方公共団体のこと。府内では、堺市・大阪市・豊中市・高槻市・東大阪市・枚方市がこれに該当する。

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 6 月

堺市 健康福祉局 健康部 保健所 感染症対策課

〒590-0078 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号

TEL. (072)222-9933, FAX. (072)222-9876

<http://www.city.sakai.lg.jp/>

堺市行政資料番号 1-H1-14-0134

