

## Ⅱ 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

### Ⅱ-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。

病原性が高くまん延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、国、府、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。

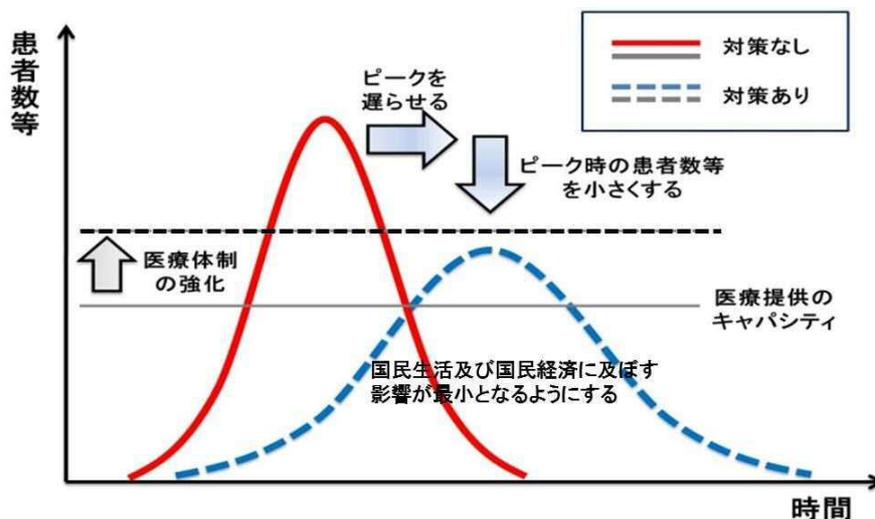
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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。

<対策の効果 概念図>



## II-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、対策の選択肢を示す必要がある。

そこで、政府行動計画及び府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、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ることで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、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し決定する。

(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自治体・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必要がある。

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、府と連携して国が行う検疫体制の強化等への協力をするなど、病原体の市内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、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講

じる。

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、国、府、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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、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、府が内閣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。)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、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対策については、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、国は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国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、市町村、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や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。

## Ⅱ-3 対策実施上の留意点

市、府、指定地方公共機関は、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、市町村行動計画、府行動計画又は業務計画に基づき、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

本市は、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、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等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等がなされる場合、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

東大阪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。)等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。市対策本部長から府対策本部長に対して、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した場合には、府対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要に応じて速やかに所要の総合調整が行われる。

### (4) 記録の作成・保存

本市は、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。

## II-4 発生時の被害想定等について

### 1 発生時の被害想定

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、府行動計画に沿って政府行動計画の中で示されたCDC(米国疾病管理予防センター)モデルによる推計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。

|                | 国【12,800 万人】   | 東大阪市【51 万人】                                      |
|----------------|--|--|
| 罹患患者数(人口の 25%) | 約 3,200 万人   | 約 12 万7千人  |
| 受診患者数          | 約 1,300 万人～約 2,500 万人                                  | 約5万1千人～約9万9千人                                    |
| 入院患者数          | 中等度の上限 約 53 万人<br>重度の上限 約 200 万人                       | 中等度の上限 約 2.1 千人<br>重度の上限 約8千人                    |
| 死亡者数           | 中等度の上限 約 17 万人<br>重度の上限 約 64 万人                        | 中等度の上限 約 0.7 千人<br>重度の上限 約 2.5 千人                |
| 1 日当たり最大入院患者数  | 中等度の上限 約 10 万 1 千人<br>重度の上限 約 39 万 9 千人<br>(流行発生から5週目) | 中等度の上限 約 0.4 千人<br>重度の上限 約 1.6 千人<br>(流行発生から5週目) |

### 【留意点】

- ・ 政府行動計画ではアジアインフルエンザを中等度(の致死率0.53%)、スペインインフルエンザを重度(致死率2%)として推計している。
- ・ 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の効果や現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 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ることから、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。

## 2 発生時の社会・経済への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、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(学校教育法第1条第1項、第124条、第134条に規定する学校を指す。以下同じ)・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。

## II-5 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。発生時における各発生段階への移行時期については、必要に応じて国と協議の上、府において柔軟に判断する。

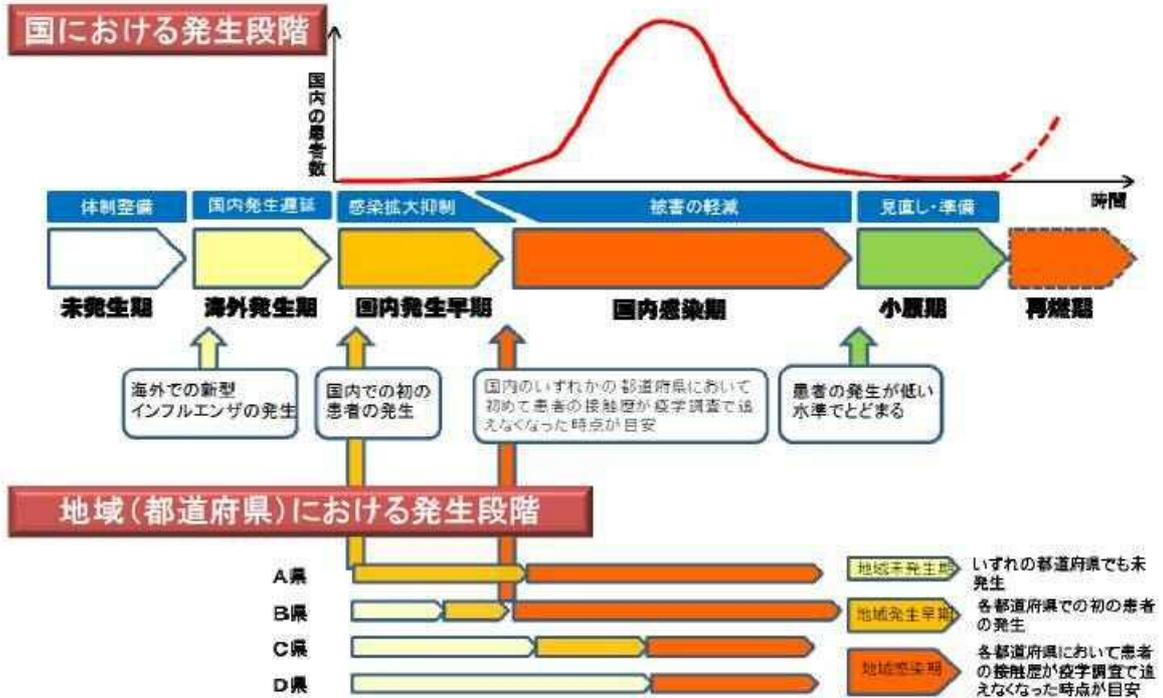
市、府、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を各段階に応じて実施することとする。なお、発生段階によってはその期間が極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(以下、「緊急事態宣言」という。)が発出された場合には、対策の内容が変化する。

本市においては、対策を大阪府と連動して実施する必要があることから、発生段階については府行動計画に準ずるものとする。

| 状 態   | 市行動計画の<br>発生段階 | 府行動計画の<br>発生段階 | 府行動計画の<br>発生段階 |
|---|----------------|----------------|----------------|
| 新型インフルエンザ等が発生していない状態                          | 未発生期           | 未発生期           | 未発生期           |
| 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         | 府内未発生期         | 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 | 府内発生早期         | 府内発生早期         | 国内感染期          |
| 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              | 府内感染期          | 府内感染期          |                |
| 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            | 小康期            | 小康期            |

<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



## II-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。

また、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(世界保健機関)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 地方公共団体の役割について

地方公共団体は、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。

#### 【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。

とりわけ、関西広域連合が策定予定の行動計画においては、以下の項目について記載されることが期待される。

《項目例》

- ・ 通勤、通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- ・ 公共交通機関、ライフライン企業等広域的に活動する関係機関への要請
- ・ 風評被害への対応、啓発広報
- ・ 予防接種の広域的対応
- ・ 外出制限や施設の使用制限等における基準づくり
- ・ 府県間の連絡調整
- ・ その他必要な事項

#### 【府】

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。

### 【本市の役割】

本市は、住民に最も身近な地方公共団体として、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要援護者への支援に関し、基本的対処方針等を踏まえ、市行動計画等に基づき、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、政府行動計画や府行動計画等を踏まえ、住民の生活支援等の市町村が実施主体となる対策に関し、それぞれ地域の実情に応じた行動計画等を作成するなど新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。

本市は、新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言が発出されたときは、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、地域の状況に応じて対策を進める。また本市は、府が緊急事態措置を講じる際には、適切に連携・協力する。

### (市保健所の役割)

保健所においては、感染症法上、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、府に準じた役割を果たすことが求められることから、府と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。

- ・ 保健所は、地域における対策の中心的役割を担い、市内医療機関等と連携して情報の収集・提供、感染拡大の抑制等に取り組む。
- ・ 保健所は、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、各医師会、歯科医師会、薬剤師会、指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関(市立総合病院・休日急病診療所を含む)や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。)、薬局、市関係部局、消防局、社会福祉協議会等の関係者からなる保健所関係機関対策会議を開催し、地域における対策を推進する。また、府内未発生期や府内発生早期においては、府等と協力して積極的疫学調査を実施するとともに、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。
- ・ 保健所は、搬送体制を整備する。

### 3 医療機関の役割

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

#### 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や協力医療機関

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。

### 4 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。また、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。

### 5 登録事業者

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重要業務の事業継続に向けて、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、その活動を継続するよう努める。

## 6 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。

また、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。

## 7 市民

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対策を実践するよう努める。また、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。

## II-7 医療提供等における府との役割分担の考え方

本市を含む府下保健所設置市と府は、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(発生动向調査)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、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

#### (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、府民に、わかりやすく情報提供するという観点から、以下のとおり、大阪府感染症情報センター(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。

- ・ 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、府及び保健所設置市は、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HPにおいて、府内全域分については情報センターが行い、保健所設置市は各所管区域内分について行う。
- ・ 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。

#### (2) 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、本市と府は相互に連携し、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、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、本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(P. 20参照)については、大都市特例により、府及び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、府が、保健所設置市と協議し、その協力の下に実施する。
- ・ 帰国者・接触者外来、入院医療機関の整備は、府及び保健所設置市が、それぞれ保健所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実施する。

### 4 保健所設置市としての本市と府の連携

- ・ 本市は、府が特措法第 22 条第 1 項に基づく対策本部を立ち上げたときは、速やかに対策本部(任意の対策本部を含む)を立ち上げられるよう体制を整備する。
- ・ 本市は、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 特措法における本市の保健所が担う主な役割

- ・ 特措法に基づき保健所設置市である本市の保健所が担う役割は、府保健所と同様とし、概ね次のとおりとする。
- ・ 市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、各部局所管事業との連携が必要な場合においては、担当部局は必要な情報の提供や調整等を行う。

|                       |  |
|-----------------------|--|
| (1)保健所管内における体制整備      |  |
| 保健所関係機関対策会議の設置        | ・保健所は、保健所関係機関対策会議を設置し、市内の実情に応じた医療や搬送体制の整備を推進するとともに、府や医療関係団体等地域の関係者と情報共有及び連携体制を構築する。  |
| (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  | ・保健所の所管区域内の医療機関における、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。<br>・通常、感染症の治療を行う全ての一般の医療機関(以下「一般の医療機関」という。)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。<br>・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 | 府内感染期において、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。<br><b>【参考:病診連携等の想定例】</b><br>・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<br>・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<br>・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<br>・ハイリスク患者(妊産婦、透析患者等)への対応<br>・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    | <b>【参考:支援内容の想定例】</b><br>・発生時における、在宅療養者への訪問診療の確保<br>・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   |
| 臨時の医療施設の設置に関すること      | ・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、市町村や医療機関等と調整を図る。   |
| その他                   | ・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。<br>・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。  |

| (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、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・接触者外来の開設について連絡する。</li> <li>・開設に必要な物品等を配布する。</li> </ul>  |
| 府内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> |
| 府内感染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>  |
| 抗インフルエンザ薬の予防投与        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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>・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>  |

## II-8 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、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」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

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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、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、本市は国や府をはじめとする地方公共団体、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ている。

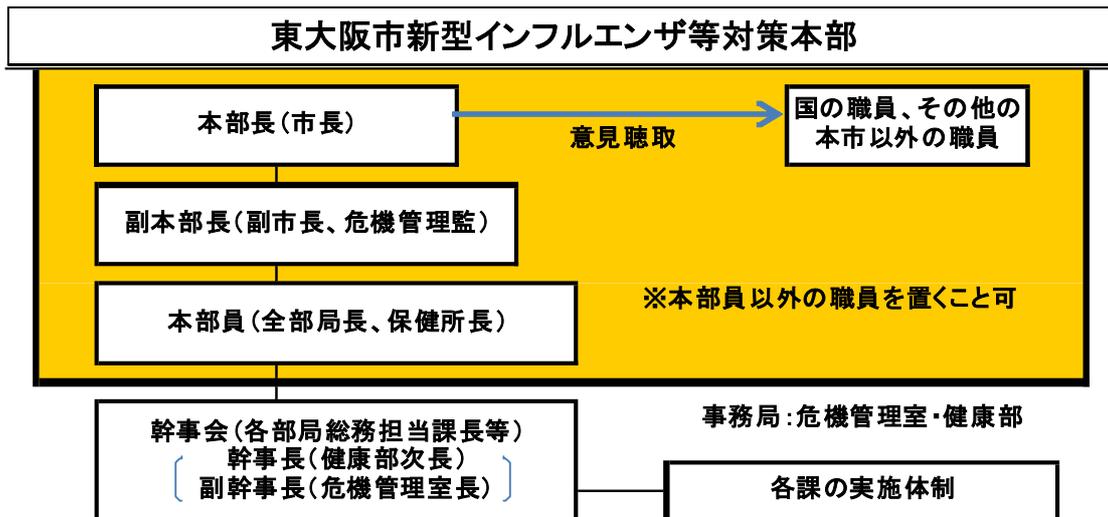
新型インフルエンザ等が発生する前においては、市危機管理方針の各会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係省庁間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進する。さらに各部局においては、国や府、事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合、政府が特措法第15条第1項に基づく対策本部を立ち上げ、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には、本市は、速やかに危機管理対策本部を立ち上げる。

さらに、国民の生命・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が国内で発生し、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と認められるときは、特措法に基づき、緊急事態宣言が行われ、本市は直ちに市長及び副市長、全ての部局長等からなる特措法第34条第1項に基づく市対策本部(本部長:市長)を設置する。

庁内各部局においては、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。

本市は、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、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。



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

なお、新感染症に対するサーベイランスについては現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限定して記載する。

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てる。

## (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。コミュニケーションについては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、障がい者、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、できる限り迅速に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、関係部局が連携、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しながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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。また、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。

本市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ウェブサイト、FacebookなどのSNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)等を活用する。

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、全庁の情報や府の情報などを、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情報提供体制について

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、危機管理室及び健康部の広報担当者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。

また、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ地域において住民の不安等に応えるために説明を行うとともに、常に発信した情報に対する情報の受け手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

## (4) 予防・まん延防止

### ① 予防・まん延防止の目的

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

### ② 主な感染拡大防止策

個人レベルの対策については、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等の基本的な感染対策の普及を図る必要がある。

また、市内発生 of 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、市内発生 of 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。

また緊急事態宣言が発出され府が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行うとともに、施設の使用制限の要請等を行った場合は、関係団体等と連携して周知徹底の協力を図る。

行動制限等の対策そのものが、社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、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、実施中の対策を縮小、もしくは中止される。

### 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、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なる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。

#### 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、事前に「【参考資料1】特定接種の対象となる業種・職務について」(P. 58)のとおり整理しているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定する。

- 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

#### (ウ) 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、本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。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、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。

住民に対する予防接種については、本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されており、接種が円滑に行えるよう接種体制の整備を図る。府は、本市が住民接種を円滑に実施できるよう必要な支援を行う。

#### 【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。事前に以下のような基本的な考え方が整理されているが、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政府対策本部が決定する。

- 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者(65歳以上の者)

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、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等の場合  
(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等の場合  
(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等の場合  
(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等の場合  
(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等の場合  
(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等の場合  
(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等の場合  
(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

### 【留意点】

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、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、決定する。

### 【医療関係者に対する要請】

国及び府は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、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。)する。

## (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。特に、地域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に努める必要がある。

### ②発生前における医療体制の整備

本市は府との適切な役割分担のもと、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、本市の各部局や消防局等の関係者からなる保健所関係機関対策会議を設置するなど、市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、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する予定の医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備を行い、さらに帰国者・接触者相談センターの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

市内発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者等を感染症指定医療機関もしくは協力医療機関等に入院させる。このため、保健所は、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、また、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る等、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、保健所において、事前に管内の状況を把握し、感染拡大期における活用方策について検討する。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療分野における対策の推進に当たっては、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、市医師会や病院等の関係機関のネットワークを活用することが重要である。

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、府と関係機関との連携に協力し、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。

#### (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の発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限にするため、市、府、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業者等は、特措法に基づき、事前に十分準備を行い、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。