

## 第2回 門真市新型インフルエンザ等行動計画審議会 議事録

日 時： 平成25年12月24日（火） 午後2時から午後4時

場 所： 門真市保健福祉センター 4階 第3会議室

出席者： 西山 利正、吉岡 宗、副島 之彦、藤江 冬人、五十野 文子、八尾 ひろみ、四橋 勝、高林 弘の、中道 寿一

事務局： 健康福祉部 下治部長

健康増進課 高田課長、桑野課長補佐、永谷主任、加藤

オブザーバー： 危機管理課 石丸課長、森井副参事

案 件： 1. 開会

2. 新委員の紹介

3. 議題

① 門真市新型インフルエンザ等対策行動計画たたき台について

② 次回会議の日程と今後の策定スケジュールについて

③ その他

事務局： 定刻になりましたので、ただいまから第2回門真市新型インフルエンザ等行動計画審議会を開催させていただきます。本日は、何かとご多忙の中、ご出席いただきましてありがとうございます。第1回でご決定いただいておりますとおり、本審議会は公開での開催となっております。本日は、傍聴希望者が1名ございましたので、事前に会長に許可をいただいております。本日は、委員9名のご出席をいただき過半数の出席をいただいておりますので、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により本会議が成立しておりますことをご報告いたします。なお、民生委員児童委員協議会からご推挙いただいております橋本委員につきましては、民生委員をご辞職され、新たに副会長の五十野文子様と交代されましたので、五十野委員にご出席いただいておりますので、ご紹介させていただきます。五十野委員、一言お願いいたします。

<五十野委員あいさつ>

なお、坂出委員は、本日、日程の調整がつかせまぜずご欠席でございます。また、後日議事録の作成を行うため、本日の会議は録音させていただきたいと

存じますので、あらかじめご了承ください。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、

【資料1】 門真市新型インフルエンザ等対策行動計画たたき台（案）  
すでに配布済と存じます。

【資料2】 新型インフルエンザ等対策行動計画スケジュール（改訂）

【資料3】 審議会委員名簿（平成25年12月18日現在）

以上でございます。

先にお配りしております「門真市新型インフルエンザ等対策行動計画たたき台（案）」21ページを今日お配りしていますものと差替えをお願いします。資料については全て揃っておりますでしょうか。もし、不足の資料がございましたら、お申し出ください。それでは、西山会長、この後の会議進行よろしく願いいたします。

会 長：それでは、会議次第に従いまして進行していきたいと思えます。議題①の「門真市新型インフルエンザ等対策行動計画たたき台について」を議題といたします。事務局より説明を願います。

事務局：それでは、議題①「門真市新型インフルエンザ等対策行動計画たたき台について」ご説明させていただきます。たたき台の案につきましては、先にお届けいたしました第2回審議会開催通知とともにすでに配布させていただいておりますので、それをもとにご説明させていただきたいと思えます。また、参考といたしまして、前回配布させていただいております大阪府の行動計画、新型インフルエンザ等対策行動計画チェックリスト案をお手元にご用意いただきますでしょうか。なければご用意させていただきます。たたき台案の作成に当たりましては、大阪府の行動計画、近隣市町村の行動計画を参考に、前回の審議会でのご意向も踏まえまして、まず、原案を事務局の方で作成させていただきました。その折には大阪府からの指導によりまして新型インフルエンザ等対策行動計画チェックリスト案でございます項目の中で、市町村には必須の項目、記載が望ましい項目等が入っているかなどに注意いたしまして、作成いたしております。この原案を基に、去る11月の18日の実務者会議におきまして検討をし、さらに修正したものをたたき台案として、ご

提示させていただいております。なお、項目ごとの担当所管部局等につきましては、今後も検討していくつもりでありまして、手直しが出てこようかと存じます。また、機構改革がございますれば所管が変更するものと思われま

す。

1 ページをご覧ください。I はじめにの「1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定」です。新型インフルエンザが発生した場合、新型インフルエンザに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行となると考えられています。国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るために、平成 25 年 4 月に施行されました。「2 取組の経緯と門真市行動計画の策定」では、国における「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定された経緯。平成 21 年に、新型インフルエンザがメキシコで確認され、世界的な大流行となったことから、平成 24 年 5 月に特措法が公布され、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が作成、府においても「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定されました。本市では、「門真市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定、「門真市新型インフルエンザ等行動計画審議会」での有識者の意見を参考にし、「門真市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。「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」につきましては、行動計画の対象とする感染症は、政府行動計画及び府行動計画と同じく、図のとおりです。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針の「1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略」です。新型インフルエンザ等の発生時期や、その発生そのものを阻止することは不可能です。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入は避けられないと考えられます。患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことが考えられることから、次の 2 点について、対策を講じていきます。(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。(2)市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方では、新型インフルエンザ等対策として、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ります。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、市

内の医療体制の整備など、発生に備えた事前の準備を行っておくことが重要です。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合は、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、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせる。国内発生当初では、患者の入院措置や薬等による治療、外出自粛や府が行う不要不急の外出自粛などに協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑える。情報が限られている場合には、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、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直す。あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられるので、状況に応じて臨機応変に対処していく。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。「3新型インフルエンザ等対策実施上の留意点」として、(1)基本的人権の尊重、(2)危機管理としての特措法の性格、(3)関係機関相互の連携協力の確保、(4)記録の作成・保存です。

「4新型インフルエンザ等発生時の被害想定等」では、政府行動計画においては、一つの例として、流行規模を全人口の25%が罹患すると想定して、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っています。これを門真市に当てはめると、人口約12万8千人、罹患者数(25%)約3万2千人、受診患者数約2万5千人、入院患者数約530人、死亡者数約170人、1日あたり最大入院患者数約100人となりました。「5新型インフルエンザ等発生時の社会への影響」では、(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場合は、多く見積もって5%程度、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されます。「6発生段階」、8ページの表をご覧ください。新型インフルエンザ等対策は、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処方針を定めておく必要があります。地域での発生段階は、国と協議の上で府が判断することとされており、

本市においては本市行動計画で定められた対策を国や府が定める段階に応じて実施することとします。また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには「緊急事態宣言」が発出された場合には、対策の内容が変化します。「7対策推進のための役割分担」としては、(1)国の役割は、地方公共団体及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備し、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。(2)地方公共団体の役割は、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します。①大阪府の役割は、・地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關し的確な判断と対応は、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、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、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を適切に講じる、市町村及び指定地方公共機関等と緊密な連携を図るとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行います。②保健所の役割は、市町村や所管内医療機関等と連携して情報の収集・提供、感染拡大の抑制等に取り組む、新型インフルエンザ等の発生前には、保健所管内の状況に応じた関係機関との連携体制の整備や保健所内の体制づくり等事前の準備、関係者からなる保健所管内関係機関対策会議を開催し、地域における対策を推進、所管区域内の医療機関と緊密な連携を図り、必要な支援や調整を行います。③本市の役割は、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關し、基本的対処方針等を踏まえ、郡市区行動計画に基づき迅速かつ的確に対策を実施、対策の実施に当たっては、府や近隣市町村と緊密な連携、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が実施主体となる対策に關し、行動計画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、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、未発生期より職員への季節性インフルエンザを含めた感染予防啓発をすすめるとともに、特定接種対象となる職員を選定し、適切に実施できるよう準備すること等により、ピーク

時における欠勤者数を減らし、適切な実施体制の確保に努める、保健所が行う搬送体制の整備に協力するとともに、府が緊急事態措置を講じる際には、適切に連携・協力します。(3)医療機関の役割は、医療機関は、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、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「患者等」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は、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します。②指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関、公的医療機関及び協力医療機関は、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。③一般の医療機関は、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。④歯科医療機関は、人口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。(4)指定地方公共機関の役割は、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、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。登録事業者の役割は、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、事前準備を行い、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。一般の事業者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。新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれ、特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められます。市民は、市等の発する最新情報を取得し、適切な対応を実践するとともに、地域等のつながりを通じて情報を普及することが求められます。とりわけ、発生時には誤った情報の流布による風評被害等の混乱も懸念されることから、市等の発する正しい情報に基づいた行動に努める、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいて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。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、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となります。「8本市行動計画の主要6項目及び横断的留意点」は、(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です。実施体制は、12ページ下の表をご覧ください。新型インフルエンザ等が発生する前事前準備の進捗状況を確認し、庁内各課が連携・協力して的確な対応ができるようにします。新型インフルエンザが発生した場合、発生したおそれがある場合は、国、府、その他の行政機関や関係団体と連携した取組みを行います。新型インフルエンザ等が発生し、府域に緊急事態宣言が発出された場合には直ちに「市対策本部」に切り替えます。サーベイランス・情報収集は、表のとおり発生段階により、情報収集、提供方法を行います。情報提供・共有について、目的は、コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け手の反応の把握までも含みます。情報提供手段の確保は、わかりやすく正確かつ迅速に情報伝達できるよう、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います。発生前における市民等への情報提供は、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などを、市民や医療機関、事業者等に情報提供します。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す。発生時における市民等への情報提供及び共有は、市民への情報提供は、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、提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要であります。誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要があります。情報提供体制は、対策の実施主体となる部局等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、本市対策本部が調整します。予防・まん延防止は、目的は、流行のピークをできる

だけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保する。①主な対策は、市内における発生の初期の段階から、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。②予防接種は、新感染症については、発生した感染症によってワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載しています。ア特定接種。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です。a 特定接種の対象者は、i) 登録事業者のうち、一定の業務に従事する者、ii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、iii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員。b 接種順位は、i) 医療関係者、ii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、iii) 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。）iv) それ以外の事業者です。c 特定接種の接種体制は、原則として集団的接種により実施です。イ住民接種は、住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、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ことを基本とします。特定接種対象者以外の接種対象者は、①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者です。b 接種順位は、i) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた接種順位、ii) 我が国の将来を守ることに重点を置いた接種順位、iii) 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接種順位、それぞれ表のとおりです。c 接種体制は、ハイリスク者等で特に配慮を要する者以外については、原則として集団的接種により実施します。(5)医療は、発生前における医療体制の整備については、府が行う帰国者・接触者外来を設置する予定の医療機関などの準備に際して協力します。必要に応じて本市は保健所と連携し、患者の搬送等の協力を行うよう消防本部に要請します。(6)市民生活及び市民経済の安定の確保は、高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定されます。このため、日ごろから支援が必要な要援護者を把握し、まん延時には、地域の見守り活動等を最大限活用し、生活支援を行うことが重要であると考えます。以上でございます。



会 長：事務局からⅠはじめにからⅡ新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針までの説明が終わりました。ご質問等はございませんでしょうか。議事録の作成をいたしますので、マイクをご利用いただきご質問をお願いします。いかがでしょうか

副会長：門真市独自の戦略というものがありますのでしょうか。国、府の行動計画にならって作成されていると思いますが、基本的戦略として門真市の地域特性があると考えているのか、そうでないのか。あるとすれば、基本的なものの中に入っているのかどうか。どうでしょうか。

会 長：門真市として特異的というか、特質に合わせての、門真市独自の発生時の流れを作っていくのが大事だと考えていますが、まず今の段階的な概念的なものを事務局がご説明になられましたので、この委員会では、概念的なものを作り上げたのちに、もう一度大阪府からの行動スケジュールなどのたたき台ができてくると思いますので、門真市の独自性はその後の段階になるのではないのでしょうか。事務局、どうでしょうか。

事務局：行動計画については、国、府にならって作成させていただいています。大阪府も来年度にはマニュアルを作成されるので、府の作成されたマニュアルにならって門真市でも作成することになると思います。行動計画につきましては、骨子というか、流れだけですので、門真市の特徴はございません。

副会長：今回の行動計画では、門真市独自の考え方は明記されていないと考えてよろしいですか。

事務局：はい。

会 長：大阪府での話なので、高林委員にお聞きしたいのですが、大阪府の流れとしては、どのような流れでしょうか。

委 員：大阪府としては、行動計画を作成しましたので、今年度は市に行動計画を作成していただくということになっています。今は予防接種の特定接種の登録について、国のほうから言われていまして、その準備をしているところです。

会 長：具体的な流れ等に関しましては、今後門真市の審議会で作っていくと考えているのでしょうか。

委 員：具体的な細かいところにつきましては、マニュアル等を作成すると理解しているのですが、それでよいですね。

事務局：そうです。

委員：行動計画については、骨子として考えて、実際の予防接種をどうしていくのか、集団接種のやり方など細かなところは、決めていかなければいけないと思うのですが、それは別のマニュアルで決めていくことですよ。

事務局：そうです

会長：審議会では、骨子を作る。そのあと、具体的な流れを作る作業が別にあるということですか。

事務局：はい。

会長：位置づけとしましては、この審議会のなかでマニュアル作成までを含むと考えているのですか。

事務局：この審議については、行動計画の策定するにあたっての専門的な意見を求める場としてお願いするもので、具体的なマニュアル作成については、庁内や関係団体等で策定していこうかと考えています。有事の際には、対策会議を立ち上げる段階において、有識者のご意見をお伺いすることになるかと思えます。審議会におきましては、今回策定する行動計画に対するご意見をお伺いするものと考えております。

会長：この会議においては、今回の行動計画の骨子を作成するという位置づけで動いていくということで、具体的な流れに関しましては、門真市独自で考えていき、最終的には審議会である程度のお話は聞かせていただけたらと考えてよろしいですか。来年度以降になるかとおもいますが。

事務局：具体的には、まだお示しできませんが、先ほどもお話しさせていただいたとおり、骨子である計画ができて、その次にマニュアル等をどう作成していくのかということになります。この審議会につきましては、骨子となる行動計画の作成までと考えております。マニュアル作成時にご意見をお伺いさせていただきますときには、改めてお願いさせていただくことになるかと思えます。

会長：わかりました。他の委員さんからのご意見がないようでしたら、続きましてⅢ各発生段階における対策について、事務局から説明をお願いします。

事務局：発生段階における対策です。地域での発生段階は、国と協議の上で府が判断することとされており、本市においては本市行動計画で定められた対策を国

や府が定める段階に応じて実施することとします。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が発出された場合には、対策の内容が変化します。未発生期の状態は、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です。対策の目的は、発生に備えて体制の整備を行います。対策の考え方は、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、本市行動計画等を踏まえ、国等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。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います。実施体制として、行動計画の策定、業務継続計画の策定、体制整備と国・府との連携強化を図り、必要に応じて対策会議を設置し、発生に備えた体制整備を行います。サーベイランス・情報収集として、新型インフルエンザ等対策に関する情報の収集、府のサーベイランスへの協力です。情報提供・共有として、個人レベルの対策の普及、予防・まん延防止対策として、地域・職場での感染防止対策の周知準備、特定接種実施への協力体制の構築、住民接種実施体制の準備等です。医療として、地域医療体制の整備として府への協力、府内感染期に備えた医療の確保です。府内未発生期の状態とは、海外で新型インフルエンザ等が発生、もしくは、国内の何れかの地域で発生した状態、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、様々な状態です。対策の目的は、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、市内発生に備えて体制の整備を行います。対策の考え方は、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ない可能性が高いが、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。対策の判断に役立つため、国、府等と連携し、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、市内発生に備え、市内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、市民に準備を促します。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ぎます。実施体制では、対策会議を開催し、初動対応の協議、本市対策本部（任意）の設置、有識者等の専門的な意見聴取を行います。サーベイランス・情報収集は、新型インフルエンザ等に関する情報の収集、府のサーベイランスへの協力です。情報提供・共有では、多様な手段による情報提供、コールセンター等の設置等です。予防・まん延防止として、特定接種の開始、住民接種の準備等です。医療として、地域医療体制の整備、府の搬送体制確保への協力等です。府内発生早期の状態は、府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接種歴を疫学調査で追うことができる状態です。対策の目的は、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ことです。対策の考え方は、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います。政府対策本部が、本市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取ります。個人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います。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、医療機関等に提供します。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します。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とともに、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します。実施体制としては、府域に緊急事態宣言が行われた

場合、対策本部会議を開催、対応方針を決定します。サーベイランス・情報収集としては、新型インフルエンザ等に関する情報の収集、府のサーベイランスへの協力です。情報提供・共有としては、情報の受け手にとって適切な方法による提供、コールセンター等の体制充実・強化等です。予防・まん延防止としては、市民、事業者等への感染対策の要請、住民への予防接種の開始です。医療としては、府の診療体制等の要請に対し、協力を努め、府の搬送体制確保へ協力します。府内感染期の状態は、府内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態、感染拡大からまん延、患者の減少にいたる時期を含みます。対策の目的は、医療体制を維持する。健康被害を最小限に抑えることです。市民生活・市民経済への影響を最小限に抑えることです。対策の考え方は、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、市において、必要な対策の判断を行います。状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。流行のピーク時の入院患者や重症者数をなるべく抑えて、医療体制への負担を軽減し、医療体制の維持に全力を尽くして、健康被害を最小限にとどめます。欠勤者の拡大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。医療体制への負担を軽減するため、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します。状況の進展に応じて、必要性の低下した対策を縮小もしくは中止をします。実施体制としては、対策本部会議を開催し、対応方針を決定します。サーベイランス・情報集収集としては、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、府のサーベイランスへ協力します。情報提供・共有としては、情報の受け手にとって適切な方法による提供を行い、コールセンター等の体制を充実・強化します。予防・まん延防止としては、市民、事業者等へ感染対策を要請、住民へは予防接種を進めます。医療としては、

府の搬送体制確保への協力、在宅で療養する患者への支援等です。小康期の状態は、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です。対策の目的は、市民生活・市民経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。対策の考え方は、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ります。情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。実施体制としては、対策本部の廃止です。サーベイランス・情報収集としては、新型インフルエンザ等に関する情報の収集、府のサーベイランスへの協力です。情報提供・共有は、コールセンター等の体制の縮小等です。予防・まん延防止としては、流行第二波に備えた新臨時接種の実施をします。以上です。

会 長：事務局からのⅢ各発生段階における対策の説明が終わりました。ご意見ご質問はございませんでしょうか。

委 員：担当部局についてよろしいでしょうか。

事務局：はい。

委 員：消防からですが、未発生期の（５）医療②ですが、門真消防署と書いてありますが、違和感がありますので削除していただきたい。２５ページ（５）医療③の消防本部と情報共有を図ると書かれていますが、消防本部は組合本部ですので、特定の部署での名称になります。消防機関という表現でお願いしたい。カッコ内に門真消防署とありますが、門真消防署が単独で動くようなことはないので、消防組合で動くことになりますので、門真消防署は削除していただきたい。２９ページ府内発生早期（５）医療に門真消防署とあるものを削除していただき、本文に消防機関と明記していただきたい。府内感染期３３ページ（５）医療も、先ほどと同じようにかっこ内の門真消防署を削除していただき、本文に消防機関と明記していただきたい。少し戻りますが、１７ページの（５）医療のところ、消防本部となっていますが、これも同様に消防機関にしていただきたい。

会 長：その他ご意見はございませんか。医師会の方では何かございませんか。

副会長：インフルエンザ等対策行動計画は骨子の話で、実際にどう動くかという話ではないということです。今後起こりうるであろうというときのマニュアルを作る時に、医療機関として医師会や他の医療機関、また消防の方も入っていただき、もう少し具体的なことを考えていくということになるのであるかと理解しています。

会 長：他にご意見はございませんか。

委 員：コールセンターについてですが、保健所設置市等において設置するとなっておりますが、門真市においても設置することになるのか、必置でないのであればわざわざこのような表現をする必要があるのかどうか。あと、サーベイランス・情報収集とありますが、先に情報収集がきて後にサーベイランスがくるのはどうでしょうか。それぞれのところで表現方法が微妙に違うところがあり、国、府が定めると書いてあれば、次のところは国等が定めるという書き方になっている。表現を変える必要があるならば仕方がないが、その必要がないならば表現を統一する必要があると思います。根拠法については、直接事務局に指摘させていただきます。以上3点についてです。

会 長：では、コールセンターについての必要性はどう考えていますか。

事務局：コールセンターは必置と考えています。用語説明のところでの表現が統一されていないので、見直しをしたいと思います。

会 長：大阪府にもコールセンターがあるんですね。

委 員：大阪府のコールセンターと市町村のコールセンターでは意味合いが違っていて、大阪府のコールセンターは医療に特化したものになるかと思っています。市町村のコールセンターはもう少し広いご相談を受けていただかなくてはならないと思います。どちらもコールセンターは設置することになっております。

会 長：骨子といわれる、この行動計画の中においても、コールセンターはとても大事なものですので、どこに作るのかまで記載していなくてはいけないのではないのでしょうか。例えば事務局のあるところにコールセンターを置くのかどうかまで記載する必要があるのではないのでしょうか。

事務局：事務局でそのところは検討させていただきます。

会 長：次回の審議会ではお答えいただけますか。次回の審議会においては、行動計

画も完成度の高いものにならないといけないと思いますので、その時までによろしくをお願いします。

事務局：わかりました。

副会長：先ほどのサーベイランスと情報収集ですが、一つでいいのではないかとご意見でしたが、この文言のとおり意味合いが違うのではないかと思いますので、どちらか一つでいいというのは正しくないと思います。

委員：必要がないという意味ではなく、標題と順番が違うのではないかとという意味です。

副会長：タイトルがサーベイランス、情報収集になっているが、本文では情報収集が先にきてサーベイランスが後に書かれているという意味ですね。

委員：そうです。

会長：その他に委員の方で、意見のある方はおられませんか。

委員：今回は骨子ということなので、細かいところは書かれていないかと思いますが、市にとって予防接種のことは非常に重要なことですので、これができてからゆっくりやりましょうでは少し遅いのかなと思いますので、少し早めに予防接種をどのように取り組むのか、住民接種となりますと、基本的に市民全員でありますし、どのようにグループを分けて、どのグループから始めていくのかとか、人口1万人に1か所集団接種をする場所を確保していくとか、色々と考えていかないといけないと思います。そういう意味では、同時並行的に考えないといけないと思います。実際、どのように行っていくのかは国もモデルを示していませんが、少し市においてもそのような事も考えつつ、やっていただけたらと考えます。国の方では、特定接種についての説明会も始まってきていますし、市の方でも特定接種について考えていただけたら良いかと思います。どうぞよろしくお願いします。

会長：予防接種については、医師会の協力がなければならないと思いますので、吉岡副会長いかがですか。

副会長：その折には、医師会として協力させていただきます。

会長：他にご意見ございませんか。ご意見がないようですので、今回出されました意見を踏まえたうえで修正されることを踏まえた上で、たたき台とさせていただいてよろしいでしょうか。意義がなければご了承いただいたとさせていただきます。



たきます。それでは、異議なしということで、今回のたたき台（案）の内容でまとめさせていただきます。

事務局：ただいま、ご了承いただきました答申案を元に、行動計画の概要版も合わせて作成させていただきたいと考えております。次回の審議会においてご協議いただくことになると思いますのでよろしく願いいたします。

会 長：具体的な概要につきましては、次回の審議会の議題としていただければよろしいかと思えます。次回の日程等の連絡事項はありますか。

事務局：たたき台を、今回の審議会でもいただきましたご意見で修正させていただいたものを、実務者会議、策定委員会に報告をさせていただき、大阪府に確認していただくこととなります。大阪府の確認後、パブリックコメントで市民の皆さまのご意見を踏まえた答申案を次回の審議会でご協議いただくといった流れでございます。スケジュールといたしましては、次回は2月下旬か3月上旬に予定をしておりますので、各委員の皆様方には、追ってスケジュール調整のご連絡をさせていただきます。

会 長：では、最後に健康福祉部長より一言お願いします。

健康福祉部長：健康福祉部長の下治でございます。本日はご多忙のところ「第2回門真市新型インフルエンザ等行動計画審議会」にご出席いただき御礼を申し上げます。専門的な見地でのご議論を重ねていただき、答申素案が出来上がりましたこと、本当にうれしく思っております。この後は先ほど事務局よりスケジュールを申し上げましたが、3月に公表できますよう引き続きよろしくご協力のほどお願い申し上げます。本日は皆様ありがとうございました。

会 長：これで終わらせていただきます。ありがとうございました。