

# 社会的弱者への対応について

# 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援について

新型インフルエンザ等対策特別措置法  
なし

政省令・告示事項  
なし

※「新型インフルエンザ等対策特別措置法案に対する附帯決議」

独居世帯を含めた在宅患者への薬剤処方<sup>1</sup>の在り方を明示し、周知徹底を図るとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者など社会的弱者<sup>2</sup>に対しては、市町村と協力し、見回り、介護、訪問診療、食事提供、搬送等の適切な支援を図ること。

## 新型インフルエンザ対策行動計画

### 【未発生期】(p37)

○市区町村に対し、地域感染期における高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。(厚生労働省)

### 【国内感染期】(p63)

○市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)

## 新型インフルエンザ等対策行動計画

特措法にて制定された事項なし

## 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ガイドライン)

### 【新型インフルエンザの発生前の準備】

#### (2) 住民生活の支援

##### 2) 支援を必要とする高齢者世帯、障害者世帯等の把握(p.134)

○市区町村は、自治会等と連携して独居又は夫婦のみで生活する高齢者の世帯、障害者の世帯など新型インフルエンザの流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。

##### 3) 食料品・生活必需品の提供の準備(p.135)

○支援を必要とする高齢者、障害者等世帯や病院、入所施設等に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯、施設を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。

### 【新型インフルエンザの発生時の対応】

#### (3) 住民生活の支援

##### 2) 食料品・生活必需品等の提供(p.139)

○食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザの発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

##### 3) 相談窓口の設置

○市区町村は混乱を回避し、住民の不安を解消するために、保健所以外での相談体制の拡充を図ることが求められる。例えば、市区町村に新型インフルエンザに関する相談窓口、専用相談電話等を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方自治体の行う対応策についての質問に至るまで、できる限り広範な内容の相談・問い合わせを受けられる体制を整えることも必要である。

## 新型インフルエンザ等対策ガイドライン

### <検討事項>

- ①要援護者(弱者)の範囲
- ②要援護者の把握について
- ③支援内容について

# 新型インフルエンザ等発生時の要援護者の範囲について

○現行行動計画では、社会的弱者として、高齢者、障害者等が挙げられている。

新型インフルエンザ等発生時の社会的要援護者の範囲を定めるにあたり、他に類似する概念はないか

(参考1) 「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」における「災害時要援護者」

いわゆる「災害時要援護者」とは、必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいい、一般的に高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられている。(中略) 要援護者情報の収集・共有に取り組んでいくに当たっては、現在の市町村の取組状況に関する次の①～③の例などを参考に、対象者の考え方(範囲)を明らかにし、重点的・優先的に進めていくことが重要である。

- ①介護保険の要介護:要介護3(重度の介護を要する状態:立ち上がりや歩行などが自力でできない等)以上の居宅で生活する者を対象としている場合が多い。
- ②障害程度:身体障害(1・2級)及び知的障害(療育手帳A等)の者を対象としている場合が多い。
- ③その他:一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯を対象にしている場合が多い。

(出典)災害時要援護者の避難支援ガイドライン 平成18年3月 災害時要援護者の避難対策に関する検討会

(参考2)地震災害と新型インフルエンザの相違

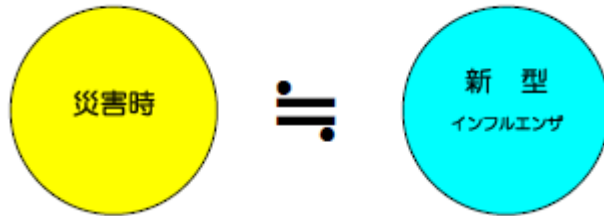
項目	地震災害	新型インフルエンザ
被害の対象	○主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	○主として、人に対する被害が大きい
地理的な影響範囲	○被害が地域的・局所的	○被害が国内全域、全世界的となる
被害の期間	○過去事例等からある程度の影響想定が可能	○長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難

(出典)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(平成21年2月17日)に一部加筆

地震災害は局所的で、避難行動が重要であるのに対し、新型インフルエンザ等の感染症は、全国(全世界的)にまん延するものであり、災害発生場所からの避難(移動)という視点は重要視されない。

# (参考) 新型インフルエンザ発生時要援護者の範囲決定のパターン例(特別区保健所長会)

## パターン① 災害時と新型インフルエンザの範囲を同一とする考え方



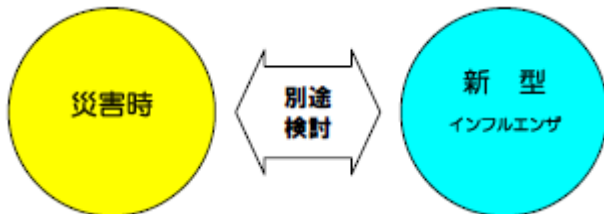
### <メリット>

- ・要援護者の範囲を改めて決定する必要がなく、リストの作成が容易

### <デメリット>

- ・新型インフルエンザは災害扱いされていないため、災害時用のリストを活用することは難しい
- ・独居高齢者等、新型インフルエンザ発生時に援護が必要な者をリストアップできない可能性が大きい

## パターン② 災害時とは区別し、新型インフルエンザ要援護者の範囲を決める考え方



### <メリット>

- ・新型インフルエンザ発生時に援護が必要なものを把握することができる

### <デメリット>

- ・要援護者を把握するための負担が大きい
- ・個人情報保護関係の手続が必要

(出典) 新型インフルエンザ対策 パンデミック時の自宅住民支援(独居高齢者・障害者等) (平成21年1月 特別区保健所長会)

# (検討事項1) 新型インフルエンザ等発生時要援護者の範囲について

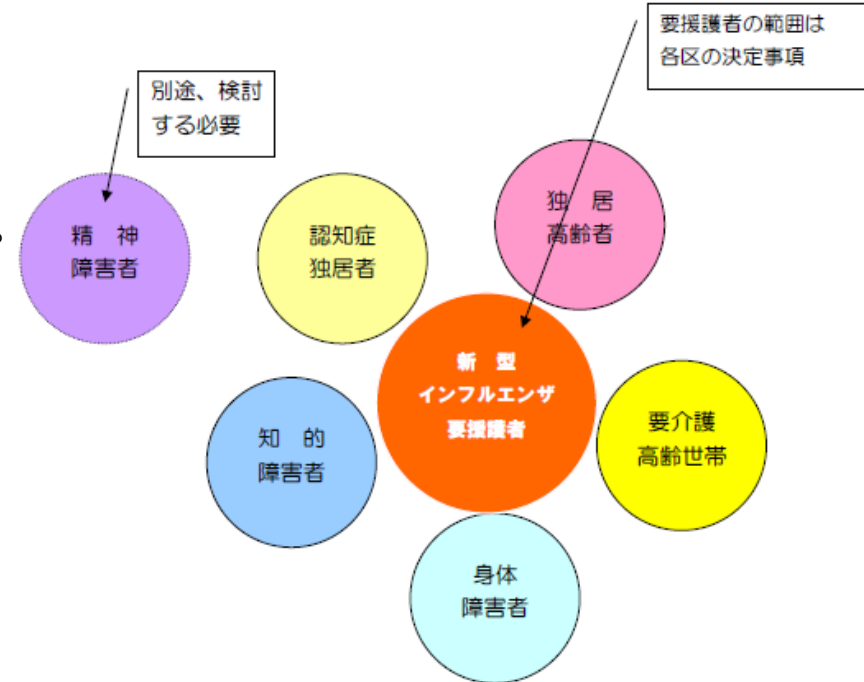
新型インフルエンザ発生時の要援護者は、同居または近くに家族がいないため、介護ヘルパーの介護や介助なしでは日常生活ができない独居高齢者や身体障害者が対象範囲となります。災害時要援護者の対象者であっても家族や同居者がいる場合、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活ができる者は対象外となります。ただし、各区の状況に応じて、新型インフルエンザ発生時の要援護者を決めておく必要があります。

## <例示(案): 新型インフルエンザ発生時要援護者>

- ①一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活(特に食事)が非常に困難な者
- ②介護施設に入居できず、やむを得ず独居し介護サービスを受けている者
- ③身体障害者のうち一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ④精神障害者のうち、区等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者(他の要援護者とは、別に検討することも必要)
- ⑤その他、支援を希望する者(ただし、要援護者として認められる事情を有する者)

(出典) 新型インフルエンザ対策 パンデミック時の自宅住民支援(独居高齢者・障害者等) (平成21年1月 特別区保健所長会)

## <新型インフルエンザ要援護者検討イメージ>



## 検討事項(1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者の範囲について

・災害時要援護者の対象者や特別区保健所長会で示された例示(案)を参考に、新型インフルエンザ等発生時の要援護者の範囲について、新型インフルエンザの特徴を考慮した上で、ガイドラインに記載してはどうか。

## ●要援護者情報の収集・共有方式

### (1)関係機関共有方式

地方公共団体の個人情報保護条例において保有個人情報の目的外利用・第三者提供が可能とされている規定を活用して、要援護者本人から同意を得ずに、平常時から福祉関係部局等が保有する要援護者情報等を防災関係部局、自主防災組織、民生委員などの関係機関等の中で共有する方式。

＜個人情報保護条例において目的外利用・第三者提供が可能とされている規定例＞

- ・「本人以外の者に保有個人情報を提供することが明らかに本人の利益になると認められるとき」
- ・「実施機関が所掌事務の遂行に必要な範囲内で記録情報を内部で利用し、かつ、当該記録情報を利用することについて相当な理由があるとき」
- ・「保有個人情報を提供することについて個人情報保護審議会の意見を聴いて特別の理由があると認められるとき」等

### (2)手上げ方式

要援護者登録制度の創設について広報・周知した後、自ら要援護者名簿等への登録を希望した者の情報を収集する方式。実施主体の負担は少ないものの、要援護者への直接的な働きかけをせず、要援護者本人の自発的な意思に委ねているため、支援を要することを自覚していない者や障害等を有することを他人に知られたくない者も多く、十分に情報収集できていない傾向にある。

### (3)同意方式

防災関係部局、福祉関係部局、自主防災組織、福祉関係者等が要援護者本人に直接的に働きかけ、必要な情報を収集する方式。要援護者一人ひとりと直接接することから、必要な支援内容等をきめ細かく把握できる反面、対象者が多いため、効率的かつ迅速な情報収集が困難である。

このため、福祉関係部局や民生委員等が要援護者情報の収集・共有等を福祉施策の一環として位置付け、その保有情報を基に要援護者と接すること。または、関係機関共有方式との組合せを積極的に活用することが望ましい。

## ● 要援護者情報の収集・共有へ向けた取組の進め方

### ① 関係機関共有方式の積極的活用

市町村では、関係機関共有方式を活用し、保有個人情報<sup>1</sup>の目的外利用・第三者提供のために個人情報保護審議会の審議等を経ることについて消極的などころも多くみられるが、国の行政機関に適用される「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」では、本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるときに、保有個人情報の目的外利用・提供ができる場合があることを参考にしつつ(第8条第2項第4号・参考条文を参照)、積極的に取り組むこと。

その際、避難支援に直接携わる民生委員、自主防災組織等の第三者への要援護者情報の提供については、情報提供の際、条例や契約、誓約書の提出等を活用して、要援護者情報を受け側の守秘義務を確保することが重要である。このことにより、個人情報の取扱制度への信頼も高まり、要援護者情報の共有も進んでいくことに留意すること。

なお、同意を得ることが困難な要援護者については、例えば、災害時における保有情報の目的外利用・第三者提供を一切拒否していることや、特定の者・団体に対する情報提供を拒否していることについての登録制度を設けておくことも検討すること。

### ② 関係機関共有方式、同意方式を活用した取組の進め方

市町村は、要援護者情報の収集・共有に関しては、まず、関係機関共有方式により対象とする要援護者の情報を共有し、その後、避難支援プランを策定するために必要な情報をきめ細かく把握するため、同意方式により本人から確認しつつ進めることが望ましい。

ただし、昔ながらの人のつながりによりあらかじめ十分な情報を有している場合や、福祉関係部局や民生委員等が利用目的の範囲内で保有情報を活用できる場合、対象者がそれほど多くない場合は、同意方式のみにより(手上げ方式との複合も含む。)取り組むことも効果的である。

いずれにしても、別添資料中の取組事例も参考にしながら関係機関共有方式や同意方式を積極的に活用しつつ、市町村を中心に要援護者情報の収集・共有を図っていくことが重要である。

# (参考)都道府県、市町村の個人情報保護に関する条例(例)

## ○東京都個人情報保護に関する条例

### (利用及び提供の制限)

第十条 実施機関は、保有個人情報を取り扱う事務の目的を超えた保有個人情報の当該実施機関内における利用及び当該実施機関以外のものへの提供(以下「目的外利用・提供」という。)をしてはならない。

2 前項の規定にかかわらず、実施機関は、次の各号のいずれかに該当する場合は、目的外利用・提供をすることができる。

一 本人の同意があるとき。

二 法令等に定めがあるとき。

三 出版、報道等により公にされているとき。

四 個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。

五 専ら学術研究又は統計の作成のために利用し、又は提供する場合で、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないと認められるとき。

六 同一実施機関内で利用する場合又は国、独立行政法人等、他の地方公共団体、地方独立行政法人若しくは他の実施機関等に提供する場合で、事務に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当な理由があると認められるとき。

3 実施機関は、目的外利用・提供をするときは、本人及び第三者の権利利益を不当に侵害することがないようにしなければならない。

## ○横浜市個人情報保護に関する条例

### (利用及び提供の制限)

第10条 実施機関は、保有個人情報を利用目的以外の目的(以下「目的外」という。)のために、当該保有個人情報を当該実施機関の内部において利用し、又は当該実施機関以外のものに提供してはならない。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

(1) 法令等の定めがあるとき。

(2) 本人の同意があるとき、又は本人に提供するとき。

(3) 出版、報道等により公にされているとき。

(4) 人の生命、身体又は財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。

(5) 前各号に掲げるもののほか、実施機関が公益上特に必要があると認めるとき。

2 実施機関は、前項ただし書の規定により保有個人情報を目的外のために利用し、又は提供するときは、当該保有個人情報に係る本人又は第三者の権利利益を不当に侵害することのないようにしなければならない。

3 実施機関は、保有個人情報を第1項第5号に掲げる事由により目的外のために実施機関以外のものに提供しようとするときは、あらかじめ、審議会の意見を聴かななければならない。

4 実施機関は、保有個人情報を第1項第5号に掲げる事由により目的外のために利用し、又は他の実施機関に提供したときは、その旨を審議会に報告するものとする。



## (検討事項2) 要援護者の把握について

(参考)

### <要援護者の把握>

独居高齢者や障害者の把握は、高齢者福祉主管課や障害者福祉主管課、介護保険主管課等それぞれが保有している情報と新たに新型インフルエンザ対策として把握する情報を組み合わせ活用します。

ただし、要援護者リストの作成方法は、各区の状況に応じて決めることになります。

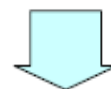
(出典) 新型インフルエンザ対策 パンデミック時の自宅住民支援 (独居高齢者・障害者等) (平成21年1月 特別区保健所長会)

## 検討事項(2) 要援護者の把握について

- ・災害時要援護者など関係機関それぞれが保有している情報を参考に新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成しリスト掲載への同意を得るなど、要支援者の把握方法例について、ガイドラインに記載してはどうか。

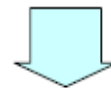
## 独居高齢者要援護者の把握までの流れ (案)

○新型インフルエンザ要援護者としての独居高齢者の範囲を決定  
⇒ 高齢者の年齢設定や高齢世帯、支援内容及び優先順位は各区の決定事項

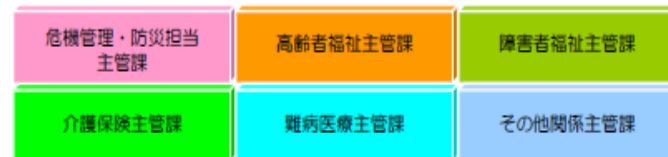


○年齢による抽出  
⇒ 住民登録（外国人登録）からの抽出は可能  
詳しい情報は把握できない

○支援内容による抽出  
⇒ 支援する・できる内容を決定（安否確認、食料配達、食事提供等）  
支援内容の該当者を検索



○高齢者に関わる部署で持つ情報と突合せ  
⇒ 複数の関係部署にまたがるため、調整や突合せ作業が大きな負担  
⇒ 個人情報保護に関する問題をクリアする必要



○要援護者リストの作成  
⇒ リスト掲載への同意（一斉通知による手上げ方式の採用は困難）  
⇒ 新型インフルエンザの正しい知識、支援内容を理解してもらうには、個別に説明が必要（例示）介護事業者・町会・民生委員の協力、区事業の活用  
⇒ 一度、リストを作成しても、随時、更新する必要がある  
⇒ リスト管理の方法（区で保管し協力者に配付、あらかじめ協力者に保管依頼）

## (検討事項3) 市区町村の支援内容について

(参考)

<区の支援内容について>

- (1) まずは安否確認となりますが、必ずしも出向く必要がない場合もあります。連絡できる家族がいる場合や地域の協力者に、要援護者自身が安否を電話やメールで知らせる方法も検討できます。
- (2) 食糧や生活必需品の配達は、玄関先までとするなど協力者の感染機会や負担が軽減できる方法を検討します。ただし、配達システムをどのように整えていくかは大きな課題のひとつです。
- (3) 「いつ」「どこで」「誰が」「誰に」「何を」「どのように」といったことを具体的に示し、協力者に依頼します。

○協力者に依頼する内容

- ・安否確認(協力者が出向いて確認、協力者へ要援護者が安否報告)、食糧配達(玄関先まで)、食事提供(レトルト食品等の配達)、生活必需品の配達(オムツ等)

○協力者への依頼

関係団体主管課との協力・連携

防災・防犯主管課

町会担当主管課

民生委員主管課

その他関係主管課

- ・関係団体(町会・自治会、商店街、消防団、民生委員、児童委員、防犯協会等)、地域団体(高齢者クラブ、趣味のクラブ等)、介護事業者
- ・協力者には、担当する地区や援護者、支援内容、報告方法、感染の疑いがある者や死亡者の対応方法などを指示

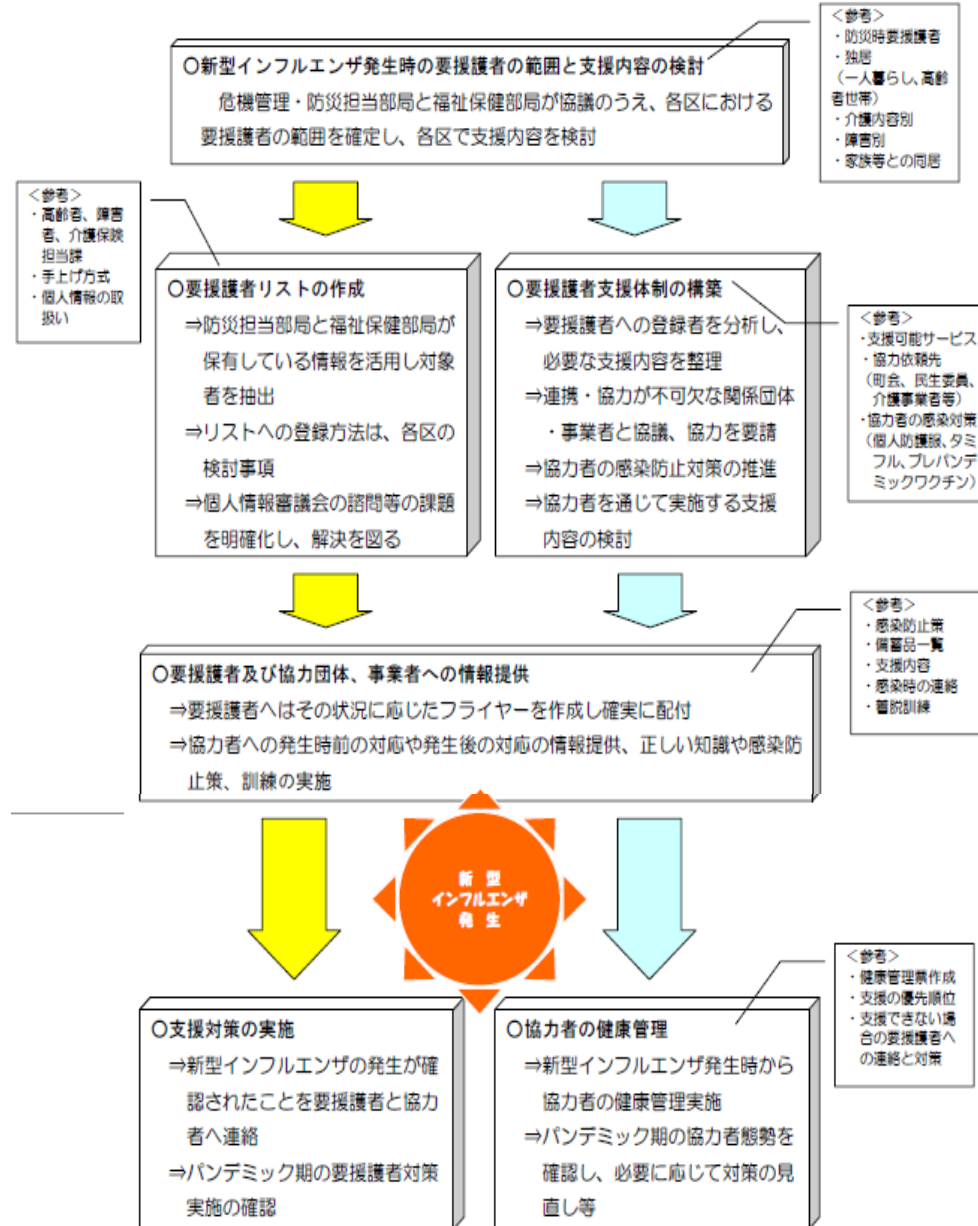
(出典)新型インフルエンザ対策 パンデミック時の自宅住民支援(独居高齢者・障害者等) (平成21年1月 特別区保健所長会)

### 検討事項(3) 市区町村の支援内容について

- ・要援護者の支援内容、協力者への依頼について、特別区保健所長会で示された例示を参考に、ガイドラインに記載してはどうか。

(参考)

### 新型インフルエンザ発生時要援護者対策の進め方(案)



# 社会的弱者、在宅患者への医療提供について

対象: 新型インフルエンザに罹患し在宅療養を行う患者

## 新型インフルエンザ対策行動計画

### 【国内感染期】 医療 (p60)

【患者への対応等】(地域感染期の都道府県における対応)

- 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、対応方針を周知する。

【在宅患者への支援】

- ・ 都道府県及び市区町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援(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よう、要請する。(厚生労働省)

対象: 社会的弱者、慢性疾患等を有する患者

## 新型インフルエンザ対策行動計画

### 【国内感染期】 社会・経済機能の維持 (p62)

【社会的弱者への支援】

- ・ 市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)

## 新型インフルエンザ対策ガイドライン(医療体制に関するガイドライン)

### 【第三段階(まん延期)における医療体制】

(在宅医療の確保について)

- この段階においては、原則として重症ではない新型インフルエンザの患者は、自宅での療養とする。都道府県等や医療機関等は、電話相談、訪問、HP等により、自宅で療養する新型インフルエンザの患者に対し必要な情報提供等行う。
- 自宅で療養する新型インフルエンザの患者に対する往診、訪問看護等については、新型インフルエンザの重症患者に係る診療に従事していない医師等が積極的に関与することが望まれる。
- 医療機関等は、都道府県及び市区町村の福祉部局と連携しながら、下記対応を行う。
  - ・ 発熱外来を受診した後、自宅で療養する新型インフルエンザの患者に対し、診察した医師が電話による診療により新型インフルエンザの症状の確認ができた場合、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの発行を行い、薬局はその処方せんを応需する。
  - ・ 新型インフルエンザ以外の疾患のため医療機関を受診した後、自宅で療養する患者に対し、診察した医師が電話による診療により当該疾患について診断ができた場合、ファクシミリ等による当該疾患に係る医薬品の処方せんの発行を行い、薬局はその処方せんを応需する。

## 新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書(医療体制ガイドライン)

- 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行できることとする。処方せんの送付は医療機関から薬局に行くことを原則とする。

(a) 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合

- ① 新型インフルエンザに罹患していると考えられる場合
- ② 慢性疾患患者に対する医薬品が必要な場合

(b) インフルエンザ様症状のため最近の受診歴がある場合

## (検討事項4) 社会的弱者、在宅患者への医療提供について

- ・ 新型インフルエンザ等が発生し地域感染期に至った場合、訪問看護、訪問診療の需要が増加する一方、これらの業務に従事する医療者が罹患すること等により、欠勤者が増加することも予測される。
- ・ 日常から在宅医療等を受けている患者に対する支援が継続的に行われること、また新型インフルエンザに罹患した患者が在宅で療養する場合に支援が適切に行われることが望まれる。
- ・ また、感染の機会を減らす等の観点から、慢性疾患等を有する患者自身が、地域感染期に医療機関を受診する機会を減らすことについて、事前にかかりつけ医と相談することも重要である。

### 検討事項(4)

- 地域感染期においても訪問看護、訪問診療が継続的に行われるよう、関係機関同士協力できる体制(関係機関間の連携)を事前に検討する必要があることを記載してはどうか(医療体制に関するガイドライン)
- 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者の情報について、都道府県及び市区町村と関係医療機関等との間で情報共有に努めることについて記載してはどうか(医療体制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)
- 慢性疾患患者やその家族等は、事前にかかりつけ医と地域感染期の対応(長期処方、ファクシミリ処方等)について相談しておくことを記載してはどうか(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)

(参考)

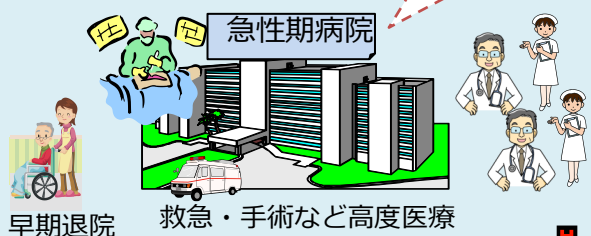
# 医療・介護サービス保障の強化

- 高度急性期への医療資源集中投入などの入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会へ

## 改革のイメージ

### 病気になったら



### 包括的マネジメント

- ・在宅医療連携拠点
- ・地域包括支援センター
- ・ケアマネジャー



- ・医療から介護への円滑な移行促進
- ・相談業務やサービスのコーディネート

- ・地域の病院、拠点病院、回復期病院の役割分担が進み、連携が強化。
- ・発症から入院、回復期、退院までスムーズにいくことにより早期の社会復帰が可能に

### 退院したら

<地域包括ケアシステム>  
(人口1万人の場合)

#### 医療



在宅医療  
・訪問看護

- ・在宅医療等 (1日当たり 17→29人分)
- ・訪問看護 (1日当たり 31→51人分)

#### 住まい



#### 介護



- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス (15人分)

※地域包括ケアは、人口1万人程度の中学校区を単位として想定

老人クラブ・自治会・介護予防・生活支援 等

### 生活支援・介護予防

※数字は、現状は2012年度、目標は2025年度のもの  
(出典) 社会保障・税一体改革で目指す将来像 (平成24年8月厚生労働省)