

吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年（2026年）2月

吹田市

はじめに

本計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、感染症危機発生時に備えた平時の準備及び有事の対策を示したものです。令和2年（2020年）以降、世界的なまん延を見せた新型コロナウイルス感染症への対応、そして令和6年（2024年）7月の国の行動計画抜本改定を踏まえ、本市においても新たな行動計画を策定しました。

本市は令和2年（2020年）4月に中核市へ移行し、保健所は立ち上げと同時に新型コロナウイルス感染症への対応を開始しました。また、市民生活、事業者、福祉や教育現場等が大きな影響を受ける中、社会生活や経済への影響が最小となるよう、全庁を挙げて様々な対策を行ってきました。これらの経験を踏まえ本計画を改定しましたが、計画の実効性を高めるには以下の視点が重要になります。

第一に、「専門知と統括力の融合」です。感染症対応の中核は医学的知見を有する保健所（健康危機管理）ですが、緊急時に限られた人員や資源の中で優先順位を判断し、組織横断的な調整を行うためには危機管理室（災害対応）のノウハウが不可欠です。本市では、これまでから高度な危機管理体制の構築に努め、災害対応や応援派遣等を通じて多くの経験やノウハウを蓄積してきました。保健所と危機管理室の両者が役割を分担しつつ、指揮命令系統を一元化することで、組織全体として強力に連携する体制を構築します。

第二に、「複眼的なリスク管理とダイナミックな対応」です。感染症危機や災害は刻一刻と変化し、復旧・復興に至る過程は極めてダイナミック（動的）です。我々は、感染症による「直接的な死」を防ぐことを最優先としつつ、同時に、自粛や社会機能停止による健康被害や経済的困窮といった「将来的なリスク」を抑える視点も持ち続けなければなりません。本計画において対応フェーズを「初動期」や「対応期」と大きな区分としていますが、実際には状況の変化に応じ、これら相反する課題のバランスを柔軟かつ迅速に判断します。

市として、市民の健康を守るために、常に起きうる事態を想定し、事前の準備をしておくこと、そして想定外のことであっても臨機応変に対応できる体制づくりが求められています。次なる感染症危機は、複合災害の可能性も含め、予測を超えた形で到来します。平時の常識にとらわれない柔軟な思考と、保健所・危機管理室を含む全庁的な連携、そして市民の皆様との協働により、本市の健康危機管理体制を盤石なものとしてまいります。

令和8年（2026年）2月　吹田市

第Ⅰ部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
第Ⅰ章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第Ⅰ節 感染症危機を取り巻く状況	1
第Ⅱ節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第Ⅱ章 吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	3
第Ⅱ部 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	5
第Ⅰ章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
第Ⅱ章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第Ⅲ章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	9
第Ⅳ章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	12
第Ⅴ章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	15
第Ⅵ章 新型インフルエンザ等の対策項目	19
第Ⅶ章 吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	20
第Ⅲ部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	21
第Ⅰ章 実施体制	21
第Ⅰ節 準備期	21
第Ⅱ節 初動期	23
第Ⅲ節 対応期	25
第Ⅱ章 情報収集・分析	28
第Ⅰ節 準備期	28
第Ⅱ節 初動期	30
第Ⅲ節 対応期	32
第Ⅲ章 サーベイランス	34
第Ⅰ節 準備期	34
第Ⅱ節 初動期	36
第Ⅲ節 対応期	38
第Ⅳ章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	39
第Ⅰ節 準備期	39
第Ⅱ節 初動期	41
第Ⅲ節 対応期	43

第5章 水際対策.....	46
第1節 準備期.....	46
第2節 初動期.....	47
第3節 対応期.....	48
第6章 まん延防止.....	49
第1節 準備期.....	49
第2節 初動期.....	50
第3節 対応期.....	51
第7章 ワクチン.....	55
第1節 準備期.....	55
第2節 初動期.....	57
第3節 対応期.....	58
第8章 医療.....	60
第1節 準備期.....	60
第2節 初動期.....	62
第3節 対応期.....	64
第9章 治療薬・治療法.....	72
第1節 初動期.....	72
第2節 対応期.....	73
第10章 検査.....	74
第1節 準備期.....	74
第2節 初動期.....	75
第3節 対応期.....	76
第11章 保健.....	78
第1節 準備期.....	78
第2節 初動期.....	80
第3節 対応期.....	81
第12章 物資.....	83
第1節 準備期～初動期.....	83
第2節 対応期.....	84

第13章 市民の生活及び経済の安定の確保.....	85
第1節 準備期.....	85
第2節 初動期.....	87
第3節 対応期.....	88
略称又は用語集.....	91

(関係部局は機構順に記載)

第Ⅰ部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第Ⅰ章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第Ⅰ節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに対面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（以下、「AMR」という。）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 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、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害と共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、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

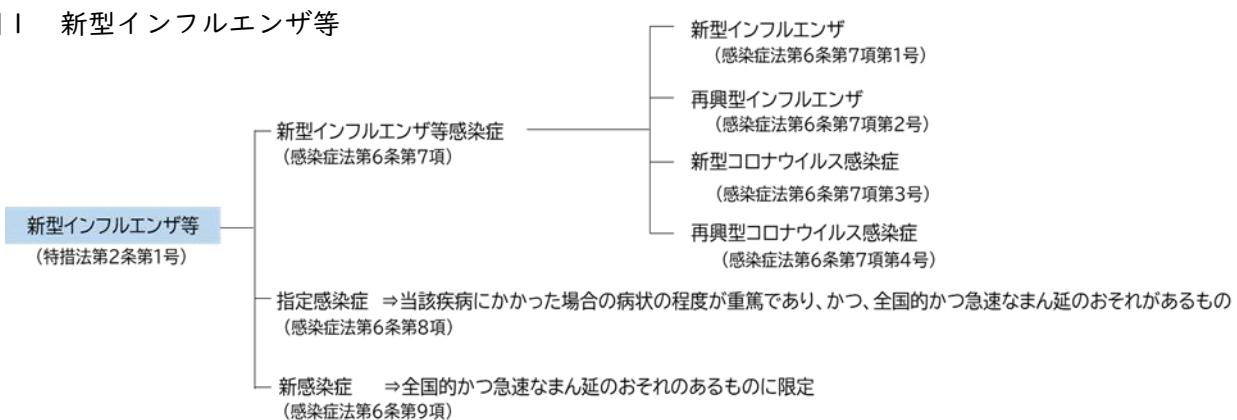
これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民¹の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、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、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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ものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
 - ② 指定感染症（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である²。

図1 新型インフルエンザ等



¹ 市行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

² 感染症法及び特措法改正により、新型インフルエンザ等に新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症、指定感染症が新たに追加された。

第2章 吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成 25 年（2013 年）6 月、特措法第 6 条に基づき、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。）が策定された³。政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、市町村が市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和 6 年（2024 年）7 月、新型コロナ対応の経験⁴を踏まえ、政府行動計画が改定された⁵。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指すものである。

また、大阪府（以下、「府」という。）においては、平成 25 年（2013 年）9 月、政府行動計画を踏まえ、特措法第 7 条に基づき、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。）が策定された。

今般、政府行動計画が改定されたことを受け、政府行動計画や府における新型コロナ対応の経験を踏まえ、令和 7 年（2025 年）3 月に府行動計画が改定された。その際、大阪府感染症予防計画（以下、「府予防計画」という。）、大阪府医療計画（以下、「府医療計画」という。）との整合性が確保されている。

吹田市（以下、「市」という。）では、特措法の制定前から、「安心安全の都市（まち）づくり宣言」（平成 20 年（2008 年）3 月）に基づく、市民との協働による安心・安全なまちづくり施策を進める中で、平成 20 年（2008 年）8 月、市、大阪府吹田保健所（当時）、吹田警察署及び医療機関や関係団体によって「吹田市新型インフルエンザ対策会議」を設置し、感染症危機の被害を最小限に抑えるための対策等についての検討を行い、平成 21 年（2009 年）1 月、鳥インフルエンザ由来の高病原性の感染症を想定した「吹田市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。また、平成 24 年（2012 年）4 月の特措法の制定や政府行動計画（平成 25 年（2013 年）6 月）及び府行動計画（平成 25 年（2013 年）9 月）の策定を踏まえ、本市においても特措法第 8 条の規定により、平成 26 年（2014 年）8 月、「吹田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。

³ 特措法が制定される以前からも、日本では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、国においては、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」を作成して以来、数次の部分的な改定が行われた。その後、平成 21 年（2009 年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年（2011 年）に新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成 24 年（2012 年）4 月に特措法が制定された。

平成 25 年（2013 年）6 月に作成された政府行動計画は、特措法第 6 条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年（2013 年）2 月 7 日）を踏まえたものである。

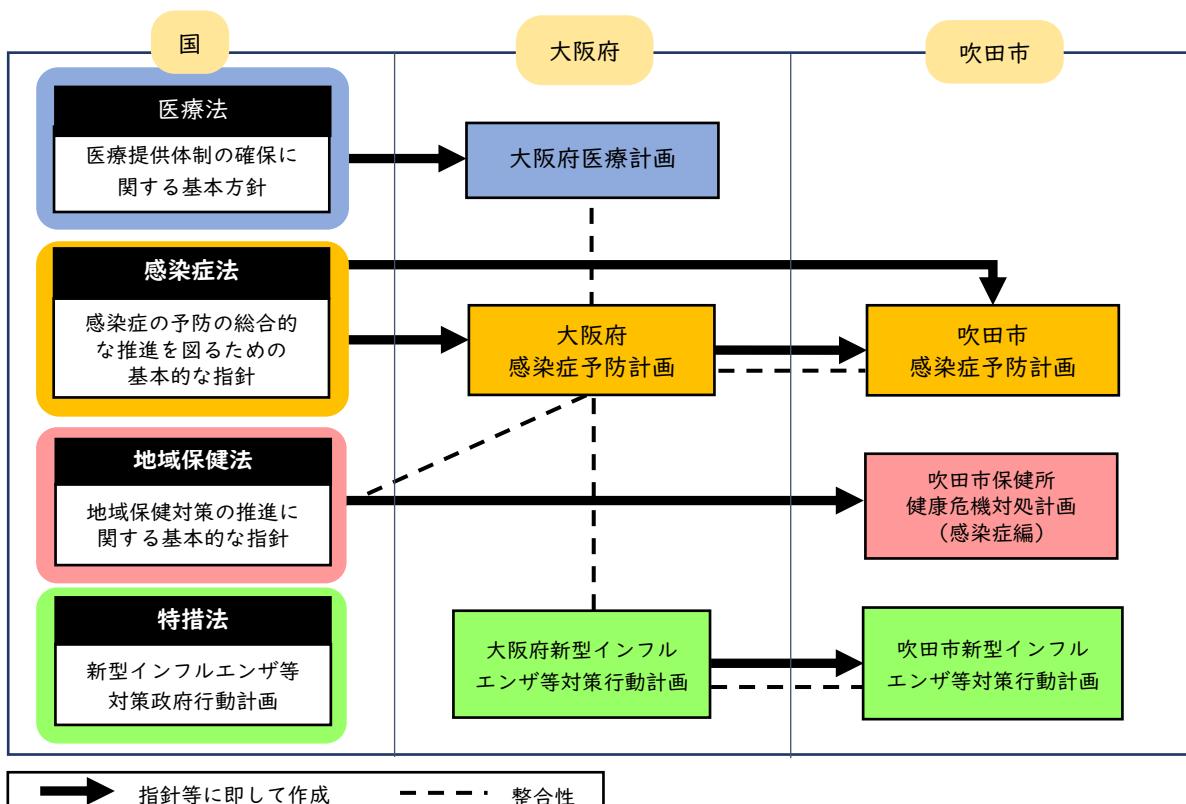
⁴ 国は、令和 4 年（2022 年）6 月 15 日「新型コロナウイルス感染症対応について（保健・医療の提供体制や新型インフルエンザ等対策特別措置法の運用等を中心とした政府のこれまでの取組～2019 年 12 月末から 2022 年 5 月まで～）」を公表している。

⁵ 政府行動計画の改定に当たり、令和 5 年（2023 年）9 月から新型インフルエンザ等対策推進会議において、新型コロナ対応における課題を整理している（令和 5 年（2023 年）12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として公表）。主な課題として、（1）平時の備えの不足 （2）変化する状況への柔軟かつ機動的な対応 （3）情報発信が挙げられている。こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であるとし、①感染症危機に対応できる平時からの体制作り ②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減 ③基本的人権の尊重の 3 つの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

令和2年（2020年）4月、中核市への移行と同時に、保健所設置市として新型コロナ対応を行うこととなり、新型コロナ対応を最優先で行っていたことから、中核市移行に伴う市行動計画の改定が行えていなかった。今般、政府行動計画及び府行動計画が全面改定されたことを受け、新型コロナ対応の経験を踏まえ、府行動計画や吹田市感染症予防計画（以下、「市予防計画」という。）等との整合性を図りつつ改定する。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向や府の取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

図2 保健・医療分野（感染症関連）における各計画の体系図



第2部 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

第1章 新型インフルエンザ等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、その発生そのもの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、国内への侵入も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発生すれば、市民の生命、健康、生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機事象上の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的と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。
 - (1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - (3) 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 市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減するとともに、安定を確保する。
 - (2) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - (3) 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民の生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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。

令和6年（2024年）7月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ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いる。

府行動計画においても同様の観点から対策を組み立てられており、市行動計画においても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、表1のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情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の生活及び社会経済活動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中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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、不要不急の外出の自粛要請、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等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合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等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。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

表Ⅰ 時期に応じた戦略（国・府が行う対応含む）

時期	戦略
準備期 発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る検疫所等との連携、地域における医療提供体制の整備、市民等に対する啓発や市・事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。 海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
府内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬の使用、感染リスク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、不要不急の外出の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ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性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、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、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や中止を図る等の見直しを行う。
対応期 府内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、府、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、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ことが求められる。 また、府と協議し、地域の実情等に応じて、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の（1）から（4）までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

（1）特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

（2）病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

（3）科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

（4）病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す⁶。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう表2のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

図3に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

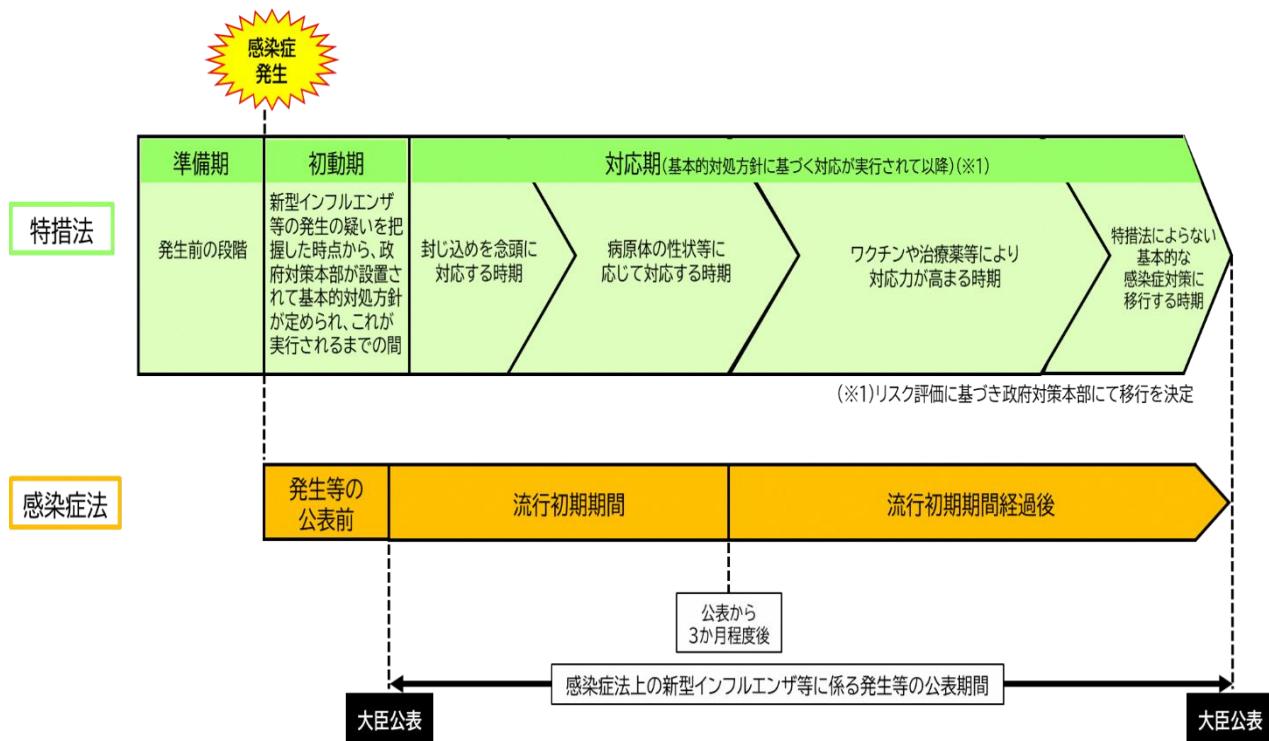
⁶ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子供や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

図3 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）



※感染症法に基づく流行初期期間は、府行動計画上の初動期の終盤から対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」にかけての期間に相当し、流行初期期間経過後は、府行動計画上の対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」以降に相当すると考えられる（ただし、一概に定義づけられるものではない）。

表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ
初動期	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期 政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期 感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画等に基づき、府及び指定地方公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等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。

| 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（1）から（5）までの取組を府と連携して行うことにより、平時の備えを充実させ、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（1）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起り得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（2）感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知された後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（3）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起り得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（4）医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

感染症法や医療法等の制度改正を踏まえた医療提供体制等の平時の備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（5）DXの推進や人材育成等

DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化等が期待できることから、感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、医療DXを推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、市民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保するため、市民の生活及び社会経済活動の安定を維持するための取組が重要である。

このため、以下の（1）から（4）までの取組を府と連携して行うことにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（1）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（2）医療提供体制と市民の生活及び社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、確保した医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や府が行うリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民の生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

（3）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。その際、国及び府が定める参考指標等や対策の切換えるタイミングの目安等を踏まえ、適切な時期に個々の対策の切換えを行う。

（4）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有、リスクコミュニケーション

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子供を含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有及び双方向のリスクコミュニケーションにより、適切な判断や行動を促せるようにする。特に府が、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、人権に十分配慮し、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 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。また、府が、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該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される。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスク

コミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する偏見・差別、誹謗中傷等は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における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ず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、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともありますと想定され、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

吹田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。）は政府対策本部及び府対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、府と連携し、特に必要があると認めるときは、府に対して、特措法に基づく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⁷。

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下において市内で地震等の自然災害が発生した場合には、国や府と連携しながら、被害状況を適切に把握するとともに、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

⁷ 特措法第24条第4項に基づく。

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

I 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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する責務を有する。また、WHO（世界保健機関）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、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や研究の推進に努めるとともに、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。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、その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。

【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、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、府は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備すること、民間検査機関又は医療機関と検査措置協定を締結し、検査体制を構築することや民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、保健所体制を整備すること、感染症に関する人材を育成することについて、計画的に準備を行う。これにより、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行うことが重

要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、地方公共団体間の広域的な連携についても積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

そのため、府は、複数の都道府県にわたり新型インフルエンザ等が発生した場合、関係する都道府県で構成される対策連絡協議会の設置や、関西広域連合又は関係する都道府県との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村、関係団体等と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市である本市は、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、その中核を担う保健所の体制整備に努める。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。あわせて、府及び保健所設置市間とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

【保健所の役割】

保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、吹田市健康危機対処計画（感染症編）（以下、「市対処計画」という。）の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算Ⅰに係る届出病院や医師会等との連携・協働のもと、平時から情報交換や研修、訓練を行うとともに、加算Ⅰ届出病院の専門家と共に医療機関や高齢者施設等の支援を行う。さらに、市予防計画に基づく取り組み状況を、毎年度府に報告し、進捗確認を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

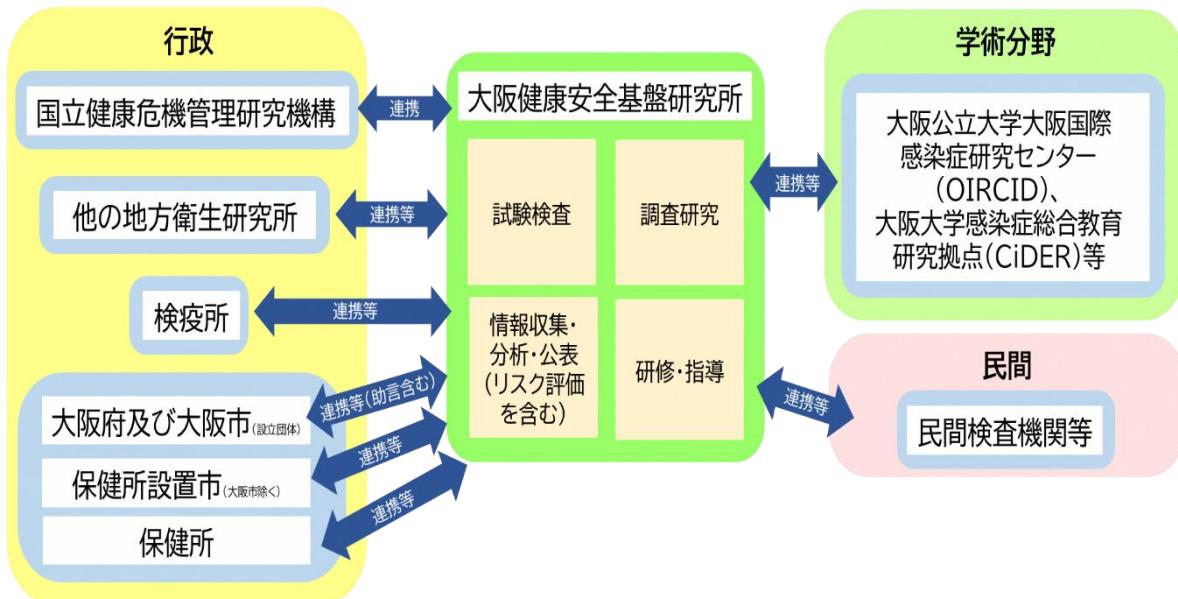
3 地方衛生研究所の役割

地方衛生研究所は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構や他の地方衛生研究所、検疫所、府等の関係部局及び保健所との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。

特に、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所（以下、「大阪健康安全基盤研究所」という。）は、これらの取組を行うに当たり、平時より、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（O I R C I D）や大阪大学感染症総合教育研究拠点（C i D E R）等の大学・研究機関等との連携を進めるとともに、府等に対し、研究所が有する技術及び知見を提供しつつ、最新の知

見・情報を踏まえた感染症対策等への助言や提言を行う。また、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用するとともに、有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行い、府を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

図4 大阪健康安全基盤研究所の役割等について



4 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、平時から地域における医療提供体制の確保のため、府と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、特に感染対策向上加算¹の届出病院は、保健所と共に市内医療機関等への感染対策向上とネットワーク構築に向けた情報交換や支援に努める。さらに、患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、府からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

5 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場合は、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⁸。

⁸ 大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している。

6 登録事業者の役割

登録事業者は、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観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

7 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、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。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るため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

8 市民の役割

平時から、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に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や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、発生の状況や予防接種等の実施状況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。

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

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」こと及び「市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするために、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。

そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第7章 吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

1 E B P M (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

府においては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するE B P Mの考え方に基づいて政策を実施され、市はそれらを踏まえた対応を行う。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことことが重要である。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から機運の維持を図る。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。府と連携しながら、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、府と連携しながら関係機関に働き掛けを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに、政府行動計画の改定について必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

市は、政府行動計画及び府行動計画の改定等を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、市行動計画について所要の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

第Ⅰ章 実施体制

第Ⅰ節 準備期（平時）

1 目的

新型インフルエンザ等が府内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。

そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う⁹。

また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

(1) 行動計画等の作成や体制整備

ア 市は、市行動計画を策定し、必要に応じ変更する。変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

《健康医療部、全部局》

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、吹田市新型インフルエンザ等対策業務継続計画（以下、「市業務継続計画」という。）を作成し、必要に応じて変更する。また、平時から、市業務継続計画に基づき、優先業務と停止業務について確認するとともに、欠勤の発生を踏まえた業務体制を検討し、あらかじめ新型インフルエンザ等対応業務等についての必要な準備を行う。

《行政経営部、健康医療部、全部局》

ウ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練等を実施するとともに、発生時における全庁での対応体制の構築のため、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

《総務部、健康医療部、全部局》

エ 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人材、行政職員等の養成等を行う。

特に、国や国立健康危機管理研究機構等の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。

《健康医療部》

⁹ 保健所の実施体制については、主に第11章「保健」に記載。

（2）関係機関との連携

ア 市は、府や指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

«健康医療部、全部局»

イ 市は、府との会議等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。

なお、市が予防計画を変更する際には、市行動計画及び市対処計画との整合性の確保を図る。

«健康医療部»

ウ 市は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、府と事前に調整し、着実な準備を進める。

«総務部、健康医療部»

エ 市は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要となる物品等を事前に準備しておく。

«全部局»

（3）府による総合調整¹⁰

市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から府が感染症法に基づき総合調整を実施する場合には、当該総合調整を受け、相互に着実な準備を進める。また市は、感染症の発生及びまん延を防止するため、必要がある場合に限り、市長は府知事に対して総合調整を要請する。

«健康医療部»

¹⁰ 感染症法第63条の3第1項に基づく。

第2節 初動期 （新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

1 目的

新型インフルエンザ等が府内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、府内及び関係機関との相互の連絡調整を図るとともに、市対策本部を立ち上げ、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2 所要の対応

（1）体制整備

ア 政府対策本部及び府対策本部が設置される前において、国内で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合など、市は、吹田市新型インフルエンザ等対策調整会議を開催し、全庁での情報共有や調整、必要な対応の準備等を行う。

《健康医療部、全部局》

イ 特措法に基づく政府対策本部及び府対策本部（任意設置を含む）が設置された場合、市は、直ちに市対策本部（任意設置）を設置し、情報の集約、共有を行うとともに、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る対応方針を決定する。

なお、市内で感染者が判明した場合など、必要な場合、政府対策本部及び府対策本部が設置される前であっても、市対策本部（任意設置）の設置を検討する。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発出された場合は、特措法による市対策本部（法定設置）に移行する。

《総務部、健康医療部、全部局》

ウ 市対策本部が設置された場合、危機管理室と健康医療部は相互に連携をし、吹田市新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。

《総務部、健康医療部》

エ 市は、市業務継続計画を踏まえ、優先業務と停止業務について確認するとともに、状況に応じて市対策本部にて市業務継続計画の発動を検討し、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

《総務部、行政経営部、健康医療部、全部局》

オ 市は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同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た場合、国の方針に基づき、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

《健康医療部》

カ 市は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

«行政経営部、関係部局»

(2) 府による総合調整

ア 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、府が特措法に基づく総合調整を実施する場合には、当該総合調整を受け、新型インフルエンザ等対策を実施する¹²。

«総務部、健康医療部、関係部局»

イ 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又は蔓延を防止するため、府が感染症法に基づく入院勧告又は入院措置その他の措置に係る総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整を受け措置を行う。あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又は蔓延を防止するため緊急の必要があるとして、府から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は、当該指示を受け措置を行う¹³。

«健康医療部»

¹¹ 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

¹² 特措法第24条第1項に基づく。

¹³ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナ対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民の生活及び社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬の開発、治療法の確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

2 所要の対応

(1) 体制整備・強化

ア 府は、収集・分析した情報とリスク評価を踏まえて、基本的対処方針に基づき、地域の実情に応じた対策について、専門家会議における意見や助言等を踏まえ、府対策本部にて方針を協議し、決定するとしている。

市においても、収集した情報や府の方針等を踏まえて、市対策本部にて方針を協議、決定し、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

《総務部、健康医療部、全部局》

イ 市は、初動期に引き続き、職員の欠勤状況を踏まえ、新型インフルエンザ等対応業務が増大する部局に対して、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

《総務部、健康医療部、全部局》

ウ 市は、吹田市保健所医療機関等連絡会議（以下、「市医療機関等連絡会議」という。）等を開催し、市内医療関係者等と医療体制や院内感染対策等についての情報共有や調整、必要な対応等の協議を行い、対策の強化を図る。

《健康医療部、消防本部》

エ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、身体的・精神的負荷に対する必要な対策を講ずる。

《総務部、健康医療部、全部局》

オ 市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保¹⁴し、必要な対策を実施する。

《行政経営部、関係部局》

¹⁴ 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

(2) 府による総合調整

ア 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、府が特措法に基づく総合調整を実施する場合には、当該総合調整を受け、新型インフルエンザ等対策を実施する¹⁵。

«総務部、健康医療部、関係部局»

イ 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、府が感染症法に基づく入院勧告又は入院措置その他の措置に係る総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整を受け措置を行う。あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があるとして、府から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は当該指示を受け措置を行う¹⁶。

«健康医療部»

(3) 職員の派遣・応援への対応

ア 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

«総務部、健康医療部、関係部局»

イ 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は府に対して応援を求める。

«総務部、健康医療部、関係部局»

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

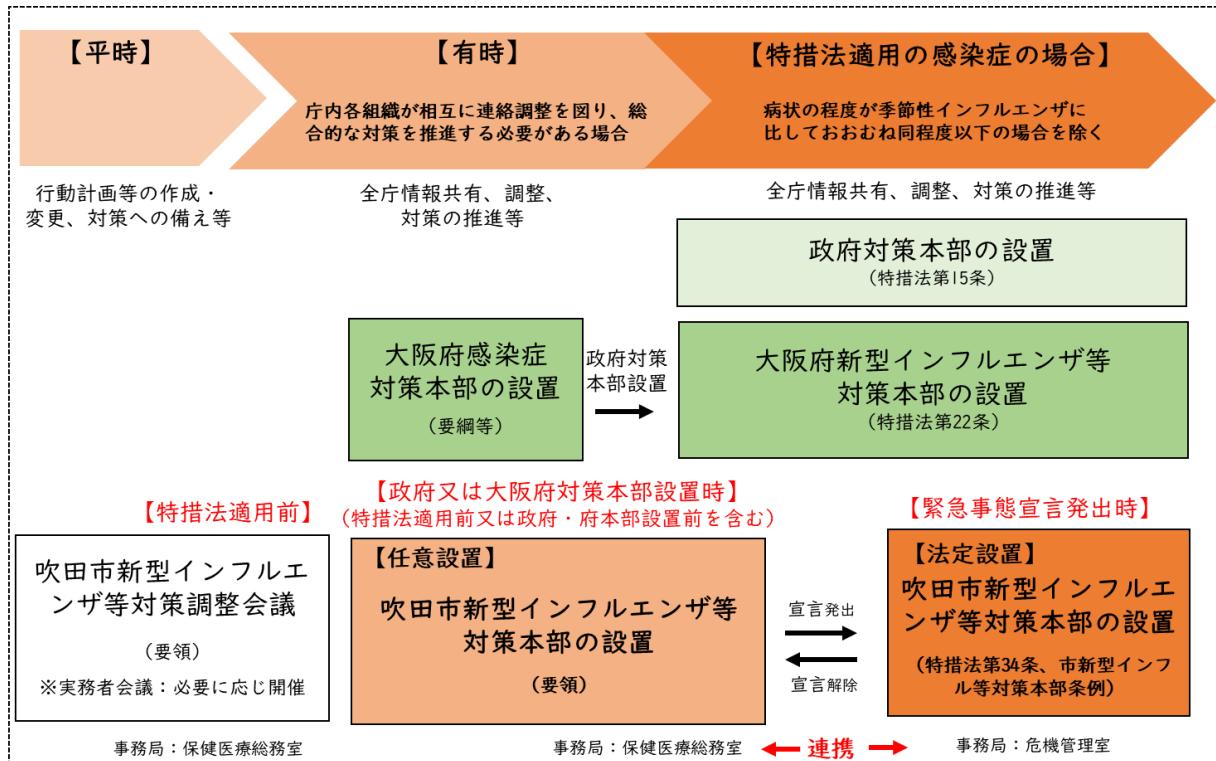
市は、政府対策本部及び府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

«総務部、健康医療部»

¹⁵ 特措法第24条第1項に基づく。

¹⁶ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナ対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

図5 感染症に係る市における対策本部等の体制



第2章 情報収集・分析

第1節 準備期（平時）

I 目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上で、情報収集・分析が重要な基礎となる。

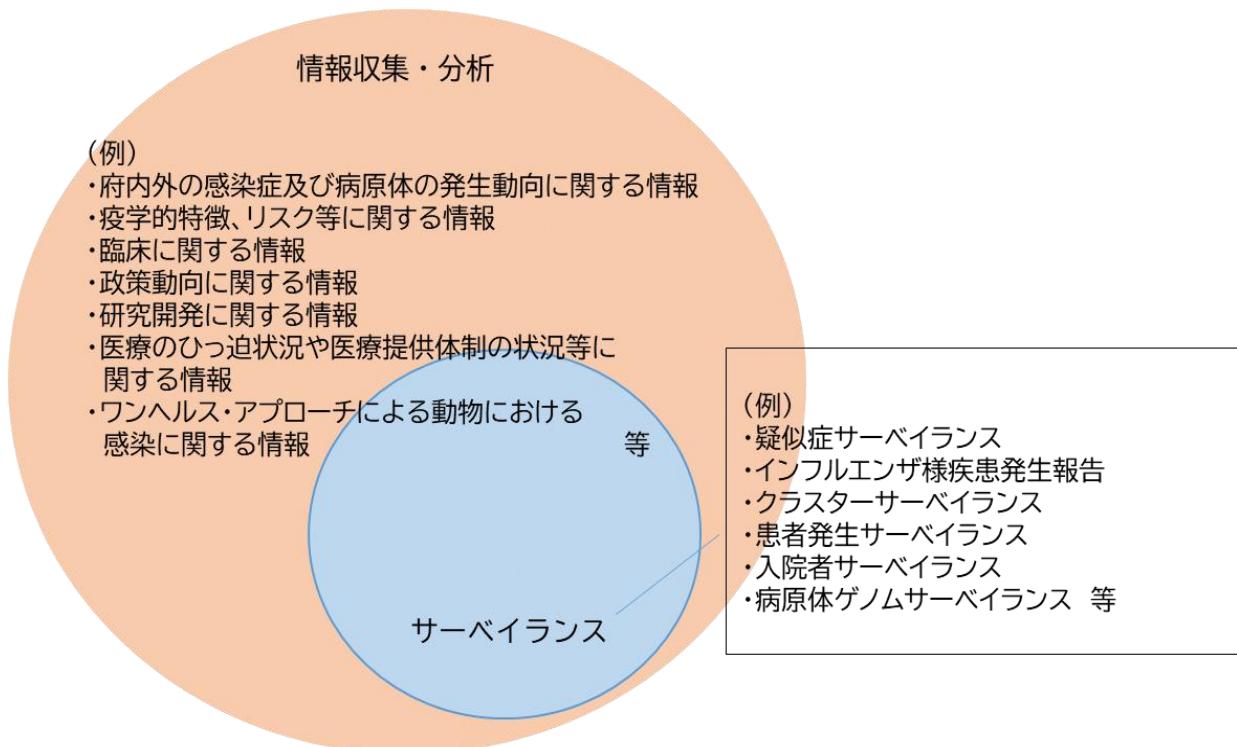
府では、情報収集・分析について、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価が行われる。

市は府と連携し、平時には定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

情報収集・分析の対象となる情報としては、府内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、府民生活及び府民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

図6 情報収集・分析とサーベイランスの関係性（イメージ）



2 所要の対応

（1）実施体制

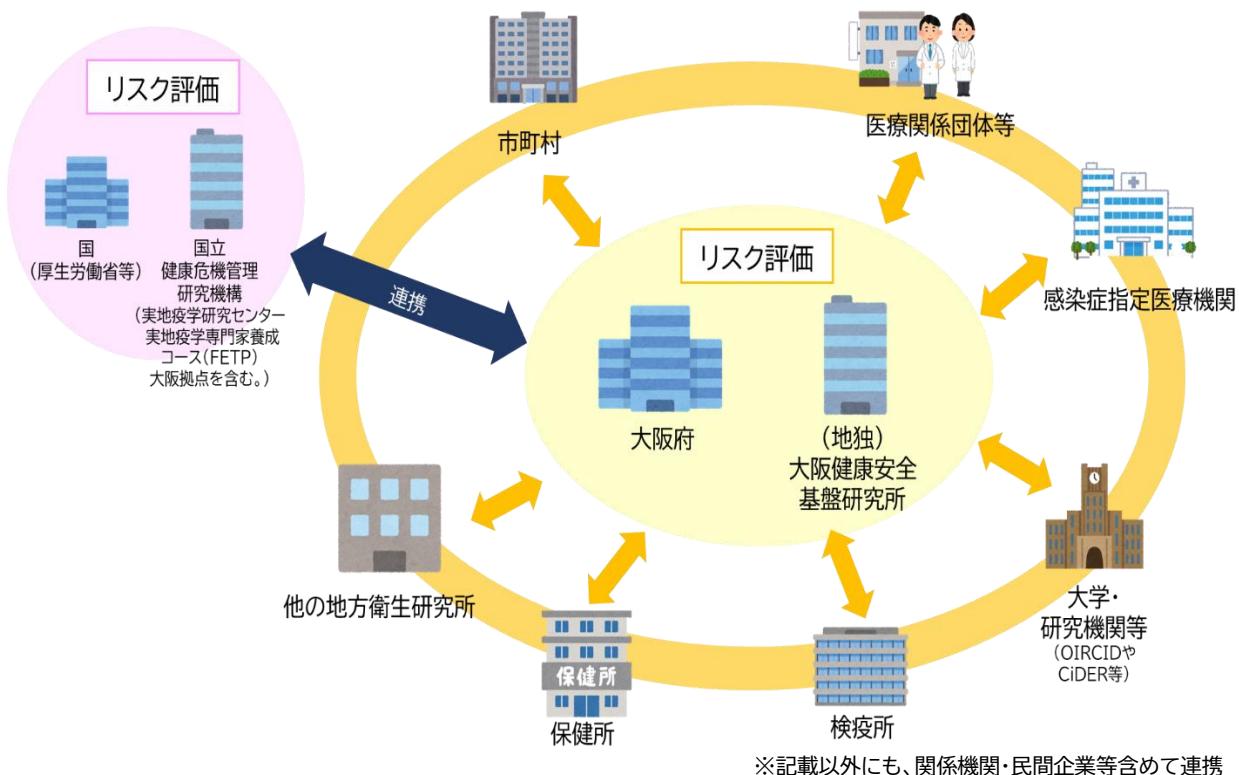
ア 府及び大阪健康安全基盤研究所は、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の

結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から、感染症指定医療機関、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（O I R C I D）や大阪大学感染症総合教育研究拠点（C i D E R）等の大学・研究機関、検疫所、保健所、地方衛生研究所、市町村、医療関係団体等との人的・組織的ネットワークを築き、国を含め、連携体制の強化を図ることとしている。

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構、WHO（世界保健機関）、CDC（米国疾病管理予防センター）等、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とともに、必要なものについては、庁内及び関係機関に速やかに共有するよう努める。

«健康医療部、関係部局»

図7 大阪府における情報収集・分析に係るネットワーク（イメージ）



イ 市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備するとともに、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

«健康医療部»

（2）人材の育成

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、国等が実施する研修等への職員の積極的な参加を行い、感染症専門人材の育成に努める。

«健康医療部»

第2節 初動期 （新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

I 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制が強化され、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階での速やかなリスク評価と、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析が行われる。

2 所要の対応

（1）情報収集・分析に基づくリスク評価

ア 府及び大阪健康安全基盤研究所は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、府内外での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用して収集した情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき行われる。

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構、WHO（世界保健機関）、CDC（米国疾病管理予防センター）等、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収集を強化するとともに、必要なものについては、府内及び関係機関に速やかに共有するよう努める。

«健康医療部、関係部局»

イ 市は、府、大阪健康安全基盤研究所、動物衛生部門等と連携を図り、必要に応じて、国立健康危機管理研究機構や他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。

また、他の都道府県等から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行うとともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国及び府と連携をとりながら必要な情報の収集を行う。

«健康医療部»

ウ 市及び府、大阪健康安全基盤研究所は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

«健康医療部»

（2）リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、感染症法に基づき厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ等に係る発生等の公表やリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断し、必要な準備を行うとともに、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

«健康医療部、関係部局»

（3）情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、府が収集・分析した情報等について、庁内及び関係機関に共有するとともに、市民等に分かりやすく提供する。

«健康医療部、関係部局»

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、府は新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と府民生活や府民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置に係る国への要請等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、府民生活や府民経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析が強化される。

2 所要の対応

（1）情報収集・分析に基づくリスク評価

ア 府及び大阪健康安全基盤研究所は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響等について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期及び初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用して収集した情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき行われる。この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価が実施される。

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構、WHO（世界保健機関）、CDC（米国疾病管理予防センター）等、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収集を強化するとともに、必要なものについては、府内及び関係機関に速やかに共有するよう努める。

«健康医療部»

イ 市及び府、大阪健康安全基盤研究所は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

«健康医療部»

ウ 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の同定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、国立健康危機管理研究機構が示す指針等に基づき、積極的疫学調査を行う。

なお、流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国及び府が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

«健康医療部»

エ 市は、病原体等の情報の収集に当たって、医療機関や感染症の専門家等と連携を図りながら進める。

«健康医療部»

(2) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、府及び国、国立健康危機管理研究機構と連携し、府が行うリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

また、流行状況や府が行うリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

«総務部、健康医療部»

(3) 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、府が収集・分析した情報等について、府内及び関係機関に共有するとともに、市民等に分かりやすく提供する。

«総務部、健康医療部、関係部局»

第3章 サーベイランス

第1節 準備期（平時）

I 目的

感染症有事は、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2 所要の対応

(1) 実施体制

ア 市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握するため、指定届出機関からの患者報告や、国立健康危機管理研究機構、大阪健康安全基盤研究所からの病原体の検出状況、ゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

«健康医療部»

イ 市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、一般社団法人吹田市医師会（以下、「市医師会」という。）をはじめとする医療機関の医師に対し、感染症法第12条に規定する届出の義務についての周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に対し、発生届における電磁的方法の活用について周知する。

«健康医療部»

(2) 平時に行う感染症サーベイランス¹⁷

ア 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。

«健康医療部»

¹⁷ 詳細は、政府行動計画「サーベイランスに関するガイドライン」（令和6年（2024年）8月）のとおり。

イ 市は、医療機関や社会福祉施設等における季節性インフルエンザや新型コロナ等の集団発生が疑われる事例について各施設長からの報告を受け、感染拡大の可能性がある集団的な発生を早期に探知し、必要に応じ、保健所により必要な支援を行う¹⁸。

«健康医療部、福祉部、児童部»

ウ 市は、国立健康危機管理研究機構等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況等について共有する。

«健康医療部»

エ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、府、大阪健康安全基盤研究所、市の動物衛生部門及び環境衛生部門等と連携の上、家きんや豚及び野生動物等のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、市及び府、家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年（1951年）法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、府内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

«健康医療部»

オ 市は、府と連携した新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス¹⁹による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

«健康医療部»

（3）人材育成及び研修の実施

感染症サーベイランスに関する人材の育成と確保を図るため、職員に対し、国等が行う研修等への参加を働き掛ける。

«健康医療部»

（4）分析結果の共有

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果について関係機関に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

«健康医療部»

¹⁸ クラスターサーベイランス。令和5年（2023年）4月28日付け「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について（厚生労働省関係局長通知）等を参照。

¹⁹ 感染症法第14条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検査したときに届け出られる制度。

第2節 初動期 （新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

I 目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2 所要の対応

（1）実施体制

市は、引き続き、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、市医師会をはじめとする医療機関の医師に対し、感染症法第12条に規定する届出の義務について周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に対し、発生届における電磁的方法の活用について周知する。

あわせて、市は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し、退院等の届出²⁰の提出を求める。

«健康医療部»

（2）有事の感染症サーベイランス²¹の開始

市は、国の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国からの症例定義が示された場合には、速やかに疑似症サーベイランス²²を開始する。

また、府とともに、国の方針に基づき、患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化するとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

また、市は、準備期から実施している指定届出機関からの届出による疑似症サーベイラン

²⁰ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

²¹ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。詳細は、政府行動計画「サーベイランスに関するガイドライン」（令和6年（2024年）8月）のとおり。

²² 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた当該都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検査したときに届出を求める制度。

ス等により、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して、積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、府と連携し、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

«健康医療部»

(3) 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

«健康医療部»

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

2 所要の対応

(1) 実施体制

市は、引き続き、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、市医師会をはじめとする医療機関の医師に対し、感染症法第12条に規定する届出の義務について周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に対し、発生届における電磁的方法の活用について周知する。

市は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し、退院等の届出の提出を求める。

«健康医療部»

(2) 有事の感染症サーベイランス²³の実施

市は、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国において、患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、市においても同様の対応を行う。

«健康医療部»

(3) 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等について市民等に迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に迅速に情報を提供・共有する。

«健康医療部»

²³ 詳細は、政府行動計画「サーベイランスに関するガイドライン」（令和6年（2024年）8月）のとおり。

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期（平時）

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。また、感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。

そのため、市民等に対し、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、市民等の感染症に関するリテラシー²⁴を高めるとともに、国、府及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

2 所要の対応

(1) 平時における市民等への情報提供・共有

ア 感染対策等に関する啓発

(ア) 市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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等について、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、庁内関係部局間で連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子供に対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、市は、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

«総務部、都市魅力部、児童部、福祉部、健康医療部、学校教育部、関係部局»

(イ) 保健所は、大阪健康安全基盤研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

«健康医療部»

²⁴ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

イ 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任²⁵を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。その際、市は、府との連携を図る。

«市民部、健康医療部、関係部局»

ウ 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急速に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う²⁶。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、市は、府との連携を図る。

«総務部、健康医療部、関係部局»

(2) 情報提供・共有方法等の検討

ア 市は、市民等への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

«総務部、市民部、都市魅力部、児童部、福祉部、健康医療部、学校教育部、関係部局»

イ 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

«全部局»

²⁵ 民事上の損害賠償責任や名誉毀損などの刑事罰等（以下同じ）。

²⁶ 情報源や情報発信者を確認すること、複数の情報を比較すること、情報を拡散したくなったら一度立ち止まって確認し、特に真偽が分からない場合には拡散しないこと、自分はだまされないと想い込まないことなどについて啓発を行うことが考えられる。

第2節 初動期 (新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

I 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

(1) 情報提供・共有

ア 市は、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

特に、患者情報等については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」²⁷等を通じて、公表内容について協議の上、府で一元的に公表され、発生動向調査の結果については、大阪府感染症情報センターで公表される。

«総務部、健康医療部»

図8 患者情報の一元化（イメージ図）



²⁷ 「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議設置要綱」に基づき、府と保健所設置市等が感染症の発生予防や感染拡大防止に当たり、連携して対応することを目的に設置している会議。

イ 市は、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた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の正確な新型インフルエンザ等対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

これらの取組を行うに当たり、市は、府との連携を図る。

《総務部、市民部、都市魅力部、児童部、福祉部、健康医療部、学校教育部、関係部局》

ウ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、情報の集約・整理・一元化を行い、ホームページ等における総合的な情報提供ページの作成や、インターネットによらない方法も含めた情報提供・共有に努める。

《総務部、健康医療部、関係部局》

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国及び府が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。

市は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

《総務部、市民部、健康医療部、関係部局》

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する²⁸。あわせて、市は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、市は、府との連携を図る。

《市民部、健康医療部、関係部局》

²⁸ 初動期には、特に市民等の不安が高まることから、偏見・差別等の不適切な行為が生じやすくなる。このため、実際に生起している状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有を行う。具体的には、例えば、次のような取組が考えられる。

- ・ 偏見・差別等が生じないよう、科学的知見等に基づいた情報提供・共有を行っていく。
- ・ 行政機関のトップ等の立場から、偏見・差別等は許されない旨等を呼び掛ける。
- ・ 不安等の抑制に資するよう、リスク情報にあわせて、市民等が簡単に取り得る対策を伝える。
- ・ 医療関係者やエッセンシャルワーカー等への感謝等を示す草の根の運動がなされている場合には、状況に応じて、適切に連携していく。

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

| 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

(1) 情報提供・共有

ア 市は、感染が拡大する時期にあっては、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた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の正確な新型インフルエンザ等対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

これらの取組を行うに当たり、市は、府との連携を図る。

«総務部、都市魅力部、児童部、福祉部、健康医療部、学校教育部、関係部局»

イ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、情報の集約・整理・一元化を行い、ホームページ等における総合的な情報提供ページの作成やホームページ等における総合的な情報提供ページの充実やインターネットによらない方法での情報提供・共有に努める。

«総務部、健康医療部、関係部局»

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、初動期に引き続き、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q & Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

«総務部、市民部、健康医療部、関係部局»

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、市は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、市は、府との連携を図る。

«市民部、健康医療部、関係部局»

(4) リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、府が府民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

«総務部、健康医療部»

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

(ア) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、市は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

«総務部、健康医療部»

（イ）子供や若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたりスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や府民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、市民等に対し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方面のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

«総務部、健康医療部»

ウ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、市民及び関係機関等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる市民等がいることが考えられるため、可能な限り双方面のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

さらに、順次、広報体制の縮小等を行う。

«総務部、健康医療部»

第5章 水際対策

第1節 準備期（平時）

1 目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策が講じられるよう、平時から水際対策に係る研修・訓練等により国等との連携を図る。

2 所要の対応

(1) 水際対策の実施に関する体制の整備

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、国が行う水際対策として検疫の強化が図られる。

検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所から、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には、保健所において入国者（航空機同乗者等）に対する健康観察や積極的疫学調査等を行うこととなるため、市は、平時から府及び検疫所との情報共有・連携体制を構築する。

«健康医療部»

第2節 初動期 (新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

I 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提とし、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、府内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保するため、国が行う水際対策について、府及び検疫所との連携を進める。

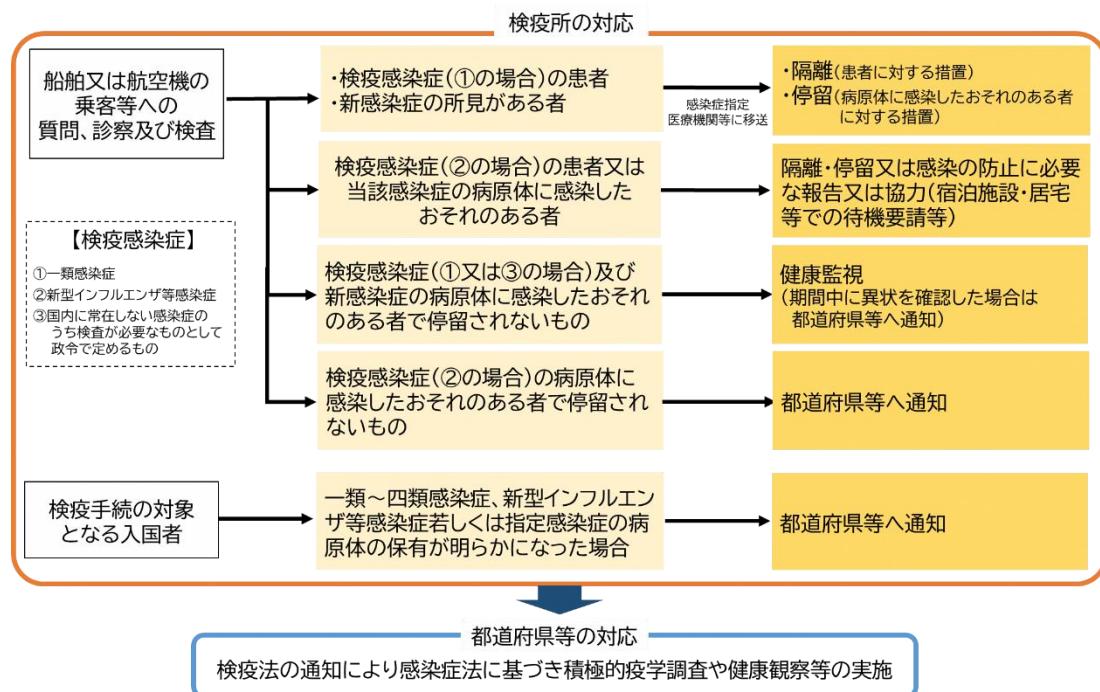
2 所要の対応

(1) 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

ア 市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には、検疫所と連携し、健康観察や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

«健康医療部»

図9 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



イ 市は、国や府と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康観察を実施する。

«健康医療部»

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

| 目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や府内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民の生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、府及び検疫所との連携を進める。

2 所要の対応

(1) 対応期の対応

ア 市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

«健康医療部»

イ 市は、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき市に代わって居宅等待機者等に対して健康観察を実施するよう国に要請する。

«健康医療部»

ウ 市は、検疫所から患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

«健康医療部»

第6章 まん延防止

第Ⅰ節 準備期（平時）

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民等や事業者の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

（1）新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るとともに、自らの発症が疑われる場合は、受診相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

また、学校や高齢者施設等が基本的な感染対策を実施するよう働きかける。

«総務部、福祉部、健康医療部、学校教育部、関係部局»

第2節 初動期 （新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）**I 目的**

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を行うための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制のキャパシティを超えないようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2 所要の対応**(1) 市内でのまん延防止対策の準備**

ア 市は、市内における患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、府及び検疫所と連携し、これを有効に活用する。

«健康医療部»

イ 市は、市内におけるまん延に備え、市対処計画に基づく対応の準備を行う。

また、市は、市業務継続計画を踏まえ、優先業務と停止業務について確認するとともに、状況に応じて市対策本部にて市業務継続計画の発動を検討し、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

«総務部、行政経営部、健康医療部、全部局»

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、府民の生命や健康を保護する。その際、市民の生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民の生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

2 所要の対応

(1) まん延防止対策の内容

府は、国や国立健康危機管理研究機構、大阪健康安全基盤研究所等による情報収集・分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び府民の免疫の獲得の状況等に応じ、府民生活や府民経済への影響も十分考慮したうえで、適切なまん延防止対策を講ずるとしている²⁹。

ア 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や府と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

«健康医療部»

イ 患者や濃厚接触者以外の府民等に対する要請等

【府が行う要請等】

地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。

(ア) 市は、府が行う要請等について、適宜協力又は周知等を行う。

«全部局»

(イ) 市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

«健康医療部、関係部局»

²⁹ 本節において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置以外は、特措法第24条第9項の規定に基づく府の要請を想定している。

ウ 事業者や学校等に対する要請

【府が行う要請等】

必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。また、緊急事態措置として、施設管理者等に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

また、必要に応じて、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

さらに、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

学校保健安全法（昭和33年（1958年）法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

（ア）市は、府が行う要請等について、適宜協力又は周知等を行う。

«全部局»

（イ）市は、府とともに、国からの要請に基づき、医療機関、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対し、感染対策を強化するよう周知する。

«福祉部、健康医療部、関係部局»

（ウ）市は、府とともに、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

«児童部、健康医療部、学校教育部、関係部局»

（2）時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、府とともに、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

«総務部、健康医療部»

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や国立健康危機管理研究機構、府、大阪健康安全基盤研究所等が行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

(ア) 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

«総務部、健康医療部»

(イ) 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、市は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、府は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討することとしている。

«総務部、健康医療部»

(ウ) 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、府と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、府予防計画及び府医療計画に基づいた医療機関の役割分担を適切に見直されるよう、府と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、府は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討することとしている。

«総務部、健康医療部»

(エ) 子供や若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子供や高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、子供が感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子供に与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子供の生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請があった場合は対応を行う。

«総務部、児童部、福祉部、健康医療部、学校教育部»

ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施する。

ただし、対策の長期化に伴う市民の生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

«総務部、健康医療部、関係部局»

エ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、国の方針に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を進める。

«総務部、健康医療部»

(2) まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の実施

府は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討するとしている。

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する³⁰。

また、市は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、特措法に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う³¹。

«総務部、健康医療部»

³⁰ 特措法第34条の規定により、緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならないとされている。また、同法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

³¹ 特措法第36条第1項に基づく。

第7章 ワクチン

第1節 準備期（平時）

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようするため、國の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

2 所要の対応

(1) 接種体制の構築

ア 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、市医師会等の医療関係団体等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を行う。

«総務部、健康医療部、関係部局»

イ 特定接種

市は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。

また、市は、特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等をあらかじめ決定するとともに、集団接種体制の構築を図る。

«総務部、関係部局»

ウ 住民接種³²

予防接種法（昭和 23 年（1948 年）法律第 68 号）第 6 条第 3 項の規定による予防接種の実施に関し、平時から、以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）市は、国又は府の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

（イ）市は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本市以外における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ）市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、市医師会等の医療関係団体等と協力し、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・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

«健康医療部、関係部局»

³² 住民接種の実施主体は、市町村又は都道府県とされているが、全国民を対象とする住民接種を実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の住民の接種を実施することとし、都道府県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ補充的に接種会場を設けるという役割分担が基本となる。（政府行動計画「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」（令和 6 年（2024 年）8 月））

(2) 情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。

また、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、ホームページやＳＮＳ等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

«総務部、健康医療部、関係部局»

(3) DXの推進

市はマイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等ができるような予防接種事務のデジタル化の体制を整備する。

«健康医療部»

第2節 初動期 （新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

| **目的**

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

2 所要の対応

(1) 接種体制

ア 接種体制の構築

(ア) 府は、市町村間の広域的な連携の支援及び国との連絡調整、優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整や専門的な相談体制の検討等を行い、市は、適宜、府及び市医師会等の医療関係団体等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築を行う。また、府と連携し、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

«総務部、健康医療部、関係部局»

(イ) 市は、適宜、府と連携し、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局等と連携のうえ、接種体制について検討する。

«福祉部、健康医療部»

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

国の方針に基づき、構築した接種体制の下、接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようとする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

2 所要の対応

(1) 接種体制

ア 市は、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を行う。

《総務部、健康医療部、関係部局》

イ 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、市は、国や府、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

《総務部、健康医療部、関係部局》

(2) 特定接種

市は、国及び府と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

《総務部、関係部局》

(3) 住民接種

ア 予防接種の準備

市は、国及び府と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種対象等に基づき、予防接種の準備を行う。

《健康医療部、関係部局》

イ 予防接種体制の構築

市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

《健康医療部、関係部局》

ウ 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

《健康医療部、関係部局》

エ 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、府とともに、関係部局や市医師会等の医療関係団体等と連携し、巡回接種の実施等による接種体制を検討する。

«福祉部、健康医療部»

オ 接種記録の管理

市は、接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

«健康医療部»

(4) ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される、医療機関等からの予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、適切な安全対策や市民への適切な情報提供・共有を行う。

«総務部、健康医療部»

(5) 情報提供・共有

ア 市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。

また、市民に対し、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者³³や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

くわえて、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国や府が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。

«総務部、健康医療部»

イ 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国や府が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。

«総務部、健康医療部»

ウ 市は予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

«総務部、健康医療部»

³³ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

第8章 医療

第1節 準備期（平時）

1 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、府は、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において、府予防計画及び府医療計画に基づき、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制を整備するとしている。市は、府が整備する医療体制について、平時から府と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

なお、府は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた研修等の実施、都道府県連携協議会等を通じて有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行うとしている。

2 所要の対応

（1）受診相談センターの整備

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に受診相談センターを整備することとなる。受診相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。また、受診相談センターの業務効率化のため、必要時の外部委託も含め、平時から必要な準備を行う。

«健康医療部»

（2）医療提供体制の整備

府は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、府予防計画及び府医療計画に基づき、平時から感染症危機においても、感染症医療及び通常医療を適切に提供するため、各医療機関の機能や役割に応じ、医療機関との間で、新型インフルエンザ等発生時における病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援等に関する協定を締結し、医療提供体制を整備する。

市は、府が行う医療提供体制の整備に必要な協力をする。

また、市は、市医療機関等連絡会議にて、医療関係団体等、地域の関係者と密接に連携を図りながら、発熱外来体制、自宅療養者への医療等、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

«健康医療部»

（3）宿泊施設における患者支援等

府は、可能な限り、地域バランスを考慮の上、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊療養施設の確保を行うとしている。

市は、府が整備する宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設（診療型宿泊療養施設）やリハビリ・介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備（臨時の医療施設を含む。）、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制等について、必要な協力を行う。

«健康医療部»

（4）研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

ア 市は、医療人材等の研修や訓練を実施又は職員等に国立健康危機管理研究機構等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するよう促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

«健康医療部»

イ 市は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

«健康医療部»

（5）患者の移送のための体制の確保

市は、平時から、患者等の移送のための車両の確保や民間救急等への業務委託等、体制整備を行うとともに、移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

また、市は、平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。さらに、患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保に係る消防機関との合意事項について、必要に応じて協議を行う。

市は、府との会議等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。

«健康医療部、消防本部»

第2節 初動期（新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置され て基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

I 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、府は、保健所及び医療機関等と連携し、国より提供・共有された情報や要請を基に、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備するとしている。

市は、地域の医療提供体制の確保状況を医療機関等情報支援システム（G-MIS）等から把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については受診相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2 所要の対応

（1）新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

市は、国及び府から提供される、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報（感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等））や診断・治療に関する情報等の最新の知見について、医療機関や消防機関、高齢者施設等に周知し、必要な準備を行うことを促す。

《健康医療部》

（2）受診相談センターの整備

ア 市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に有症状者等からの相談に対応する受診相談センターを整備し、市民等へ周知する。受診相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて、府と連携し保健所から適時に感染症指定医療機関³⁴への受診につなげる。

また、市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう周知する³⁵。

《健康医療部》

イ 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、受診相談センターの対応人数、開設時間等を調整するとともに、業務効率化のために受診相談センターの業務委託を進める。

市は、症状や受診に関する相談以外の一般的な相談に対応するコールセンターを別途配置する等、受診相談センターの負担を減らす。

《市民部、健康医療部》

³⁴ 初動期においては、府予防計画に基づき、主に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の感染症病床を想定している。

³⁵ 政府行動計画において、有症状者が発熱外来を行う医療機関を直接受診することで、新型インフルエンザ等の感染や疑似症患者の特定が難しくなることから、相談センター等で受診調整を行うこととされている。

（3）医療提供体制の構築

ア 府は、病原性や感染性に応じ、必要があると認めるときは、感染症法に基づき、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や指示権限を適切に行使しながら³⁶、早期に入院調整業務の一元化を判断するとしている。

府が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の府への一元化を判断した場合、市は、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。

«健康医療部»

イ 府は、感染症指定医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況や外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行うとしており、市は必要な協力をう。

«健康医療部»

ウ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう周知する。

«健康医療部»

エ 市は、府と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

«健康医療部»

³⁶ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナ対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

| 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるように、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、市は、国等から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、一部の医療機関がひっ迫する場合等、医療提供体制のキャパシティを超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも、府と連携し、柔軟かつ機動的に対応する。

2 所要の対応

(1) 受診相談センターの強化

市は、有症状者等からの相談に対応する受診相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。

«健康医療部»

(2) 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

ア 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう周知し、医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。

その際、市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、市医師会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に対して電磁的方法による届出の活用について周知する。

«健康医療部»

イ 市は、準備期に業務委託した民間救急等と連携して、患者に関する自宅や入院医療機関等の間での移動手段を確保する。

また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。

«健康医療部、消防本部»

ウ 市は、府とともに新型インフルエンザ等対策に関する医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し呼びかける。

«健康医療部»

エ 市は、府と協力し、地域の医療提供体制や受診相談センター、医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

«健康医療部»

オ 府は、病原性や感染性に応じ、必要があると認めるときは、感染症法に基づき、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や指示権限を適切に行使しながら³⁷、早期に入院調整業務の府への一元化を判断し、実行するとともに、一元化に当たっては、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行うとしている。また、府は、入院調整業務の一元化に際しては、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うとしている。その際、原則、ICTを活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行うとしている。

あわせて、府は、当該感染症が一般医療体制での対応に移行する際に妨げとならないよう一元化の解消時期も早期に検討し、医療機関間の入院調整に順次移行していく等、円滑な入院調整体制の構築、実施を図るとしている。

市は、府が入院調整業務の府への一元化を判断し、実行した場合は、それを踏まえて対応する。

«健康医療部»

カ 市は、医師からの届出により患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置を行う。

«健康医療部»

キ 府は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化するとしている。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進めるとしている。

市は、府の方針を踏まえて、療養判断や療養調整を行う。

«健康医療部»

³⁷ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナ対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

（3）医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

ア 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

（ア）府は、協定締結医療機関に対して、以下のとおり、医療措置協定に基づき必要な医療を提供するよう要請するとしている。

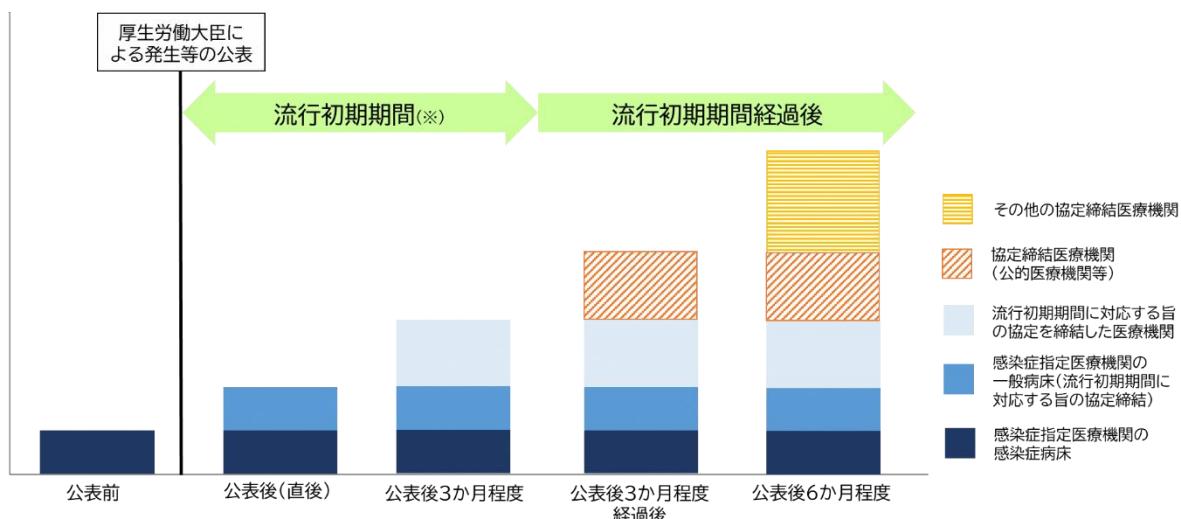
a 入院医療体制

流行初期期間においては、まずは新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、府は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における入院医療体制を整備する。

流行初期期間の経過後、流行初期期間に医療提供を行った医療機関に加え、府は、当該医療機関以外の協定締結医療機関のうち、公的医療機関等（新型インフルエンザ等に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行い、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における入院医療体制を整備する。

特に配慮が必要な患者について、医療措置協定に基づき、協定締結医療機関に対し、患者特性（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者）に応じた受け入れや関係機関等との連携等の体制確保を要請する。

図10 新型インフルエンザ等の発生から流行初期期間経過後までの医療提供体制確保（イメージ図）



※流行初期期間のうち、流行初期医療確保措置の対象期間（終期）については、政令で規定

b 発熱外来体制

府は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における発熱外来体制を整備する。

また、流行初期期間の経過後、流行初期期間に発熱外来を行った医療機関に加え、府知事は、当該医療機関以外の協定締結医療機関のうち、公的医療機関等（新型インフルエンザ等に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行

い、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における発熱外来体制を整備する。

なお、発熱外来体制の整備に当たっては、地域の薬局による服薬指導等が必要となることから、府は、自宅療養者等への服薬指導等を行う医療措置協定を締結した薬局に対してもあわせて要請を行う等し、医療機関が連携して患者に対応できる体制を整備する。

c 自宅療養者等への医療の提供等

府は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

また、流行初期期間の経過後、流行初期期間に自宅療養者等への医療の提供を行った医療機関に加え、府は、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

d 後方支援体制

府は、後方支援に係る医療措置協定を締結した医療機関に対し、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新型インフルエンザ等以外の患者を受入れや感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れを要請する。

また、府は、医療人材の派遣に係る医療措置協定を締結した医療機関に対し、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材の医療機関等への派遣を要請する。

(イ) 府は、国から、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等の提供・共有があった場合は、速やかに医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知することとしており、医療機関は、これらの情報も踏まえ、府からの要請に備えて、必要な準備を行う。

(ウ) 府は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況や外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行うこととしている。

イ 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築に当たり、特に時期に応じた医療提供体制の構築

府は、時期に応じて、以下のとおり医療提供体制の構築を行うこととしている。

(ア) 病原体の性状等に応じた対応

a 小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、府は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。

b 病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、府は、第一種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において重症者用の病床の確保を多く行うよう調整する。

一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての第一種協定指定医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、国が示す、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化する等の入院基準等の見直しを踏まえ、入院調整を行う。

- c 府は、感染状況や病原体の性状、医療措置協定を締結している医療機関における診療体制の状況等を考慮し、医療関係団体を始め、感染症に関する専門家等の意見を踏まえ、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更し、府民等に対して周知する³⁸。当該変更に当たっては、府ホームページ等に発熱外来を行う医療機関名等を公表し、府民等の医療へのアクセスが可能となる体制を整備する等の所要の措置を講ずるとともに、市町村と協力して、医療機関への受診方法等について府民等への周知を行う。

（イ）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

府は、国からの要請等を踏まえ、医療措置協定に基づく医療提供体制を縮小する等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するとしている。

また、府は変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、府は、国からの要請を踏まえ、医療措置協定に基づく医療提供体制を拡充する等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するとしている。

（ウ）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国において、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針が決定された場合、府は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行している。

その際、府は、臨時の医療施設において医療を提供していた場合は、患者の転院、自宅療養等を進め、臨時の医療施設を順次閉鎖するとしている。

（4）臨時の入院待機施設等の整備

市は、必要に応じて症状が悪化した自宅療養者のうち入院待機者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う入院待機ステーション等の設置・運営を行う。

«健康医療部»

（5）救急医療体制

府は、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療の確保のため、救急医療を含め、地域における医療機関の機能や役割を踏まえた医療機関との連携体制（疑い患者のトリアージ病院の設定等）を構築するとしている。

市は、府とともに、圏内における必要な救急医療体制の確保に努める。

«健康医療部»

³⁸ 政府行動計画では、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する時期として、「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」を想定している。

(6) 宿泊療養施設における患者支援等

市は、宿泊療養施設に入所中の患者に対して、府とともに健康観察等の支援を行う。

«健康医療部»

(7) 自宅療養者等への医療の提供等

府は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における自宅療養者等への医療提供体制を整備するとしている。

市は、府及び市医師会、市内の訪問看護事業所等と連携しながら、市内の往診等の体制構築に努める。

«健康医療部»

(8) 健康観察及び生活支援

ア 市は、医師からの届出により患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うICTの活用により、定められた期間の健康観察を行う。

«健康医療部»

イ 市は、健康観察に係る人員体制の強化のため、派遣職員の確保や訪問看護事業所との連携等を行う。

«健康医療部»

ウ 市は、自宅療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。また、市は、必要に応じ、当該患者が日常生活を営むために必要な飲料水や食料を含む自宅療養パック又はパルスオキシメーター等の物品の貸与を行う。

«健康医療部»

エ 府は、病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、早期に自宅で療養している患者からの相談体制の一元化を判断し、整備するとともに、これらの患者が外来受診する場合における民間移送機関と連携した体制を確保するとしている。

市は、府が整備した体制を患者に情報提供する。

«健康医療部»

(9) 想定と異なる場合の対応方針

想定と異なる事態が発生した場合、府は以下のとおり判断・対応することとしている。

ア 府予防計画及び府医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医

療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、府は、国の方針を踏まえ、その感染症の特性に合わせて、医療機関と協議の上、協定の内容を見直す等、実際の状況に応じた機動的な対応を行うとしている。

市は、必要に応じて協力する。

«健康医療部»

イ 府予防計画及び府医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

府は、上記の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下の取組を行うこととしている。

市は、必要に応じて協力する。

«健康医療部»

(ア) 府は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、医療提供体制のキャパシティを超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。その際、府は、必要があると認めるときは、感染症法に基づく総合調整権限・指示権限を使用する³⁹。

(イ) 府は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。

(ウ) 府は、上記対応を行うとともに、府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下の対応を行うことを検討する。

- a まん延防止対策として、患者や濃厚接触者以外の府民への要請等や、事業者や学校等に対する要請に係る措置を講ずること。
- b 適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと⁴⁰。
- c 対応が困難で緊急の必要性がある場合は、特措法第31条に基づき、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと⁴¹。

³⁹ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。

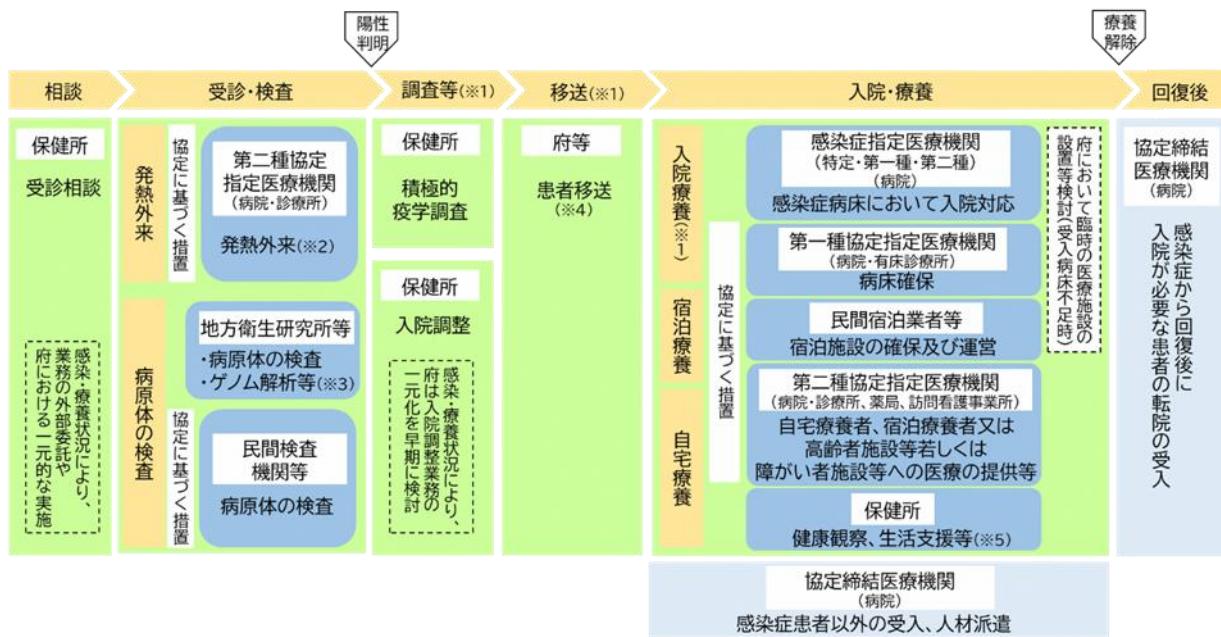
⁴⁰ その際、例えば、緊急度の低い手術は延期することや、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう入院基準等の見直しを行うことが考えられる。

⁴¹ 医療関係者に対する要請等については、以下の点に留意する。

- ・ 特措法第31条の規定に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士、歯科衛生士）に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等等ができる。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県の行動計画や医療計画等により医療の提供が行われることとなるが、協定締結医療機関への協定に基づく医療人材派遣の要請や臨時の医療施設の設置等によっても医療の提供が困難で緊急の必要性がある場合等に、医療関係者に対する要請等を検討する。
- ・ 医療関係者に対する要請等の方法については、医療関係者に対して個別に医療の実施の要請等を行う方法、医療機関の管理者に対して当該医療機関や別の場所での医療の実施の要請等を行う方法等が考えられる。
- ・ 特措法第62条第2項の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。
- ・ 特措法第63条の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障がいの状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

（政府行動計画「医療に関するガイドライン」（令和6年（2024年）8月））

図11 医療提供体制（イメージ図）



(※1)陽性判明前(疑似症)の段階から対応する場合あり

(※2)自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施

(※3)地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査への民間検査機関参入等に伴い、ゲノム解析等に重点化する

(※4)保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、消防機関と移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。また、府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定を締結

(※5)医療関係団体や民間事業者への委託が可能(府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築)

第9章 治療薬・治療法

第1節 初動期（新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

I 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、市民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、国において速やかに有効な治療薬の開発・確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生時に有効かつ安全な治療薬が速やかに利用できることをめざして、準備期においては、国及び府により、医療機関等と連携した治療薬の配送等に係る体制構築や、大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発への協力、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等が行われる。

初動期においては、新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組が進められる。

2 所要の対応

(1) 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

ア 医療機関等への情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関等で、国及び国立健康危機管理研究機構が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

«健康医療部»

イ 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、府と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

«健康医療部»

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国や府と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて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。症状が現れた場合は、府と連携し、感染症指定医療機関等への移送に必要に応じて協力する。

«健康医療部»

第2節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬・治療法を活用し、治療薬が必要な患者に公平に届くことをめざした対応等を行う。

2 所要の対応

(1) 治療薬・治療法の活用

ア 医療機関等への情報提供・共有

市は、引き続き、協定締結医療機関等で、国及び国立健康危機管理研究機構が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等に情報提供・共有する。

«健康医療部»

イ 治療薬の流通管理

府は、新型インフルエンザ等の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、医療関係団体と情報共有や連携を図りつつ、国との役割分担のもと、必要な医薬品等の確保に努め、新型インフルエンザ等に対応する医療機関等が、必要に応じて使用できるようにしている。

市は、引き続き、国や府と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。

«健康医療部»

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

府は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとしている。

市は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）等に対する指導等について、その方針を踏まえた対応を行う。

«健康医療部»

第10章 検査

第1節 準備期（平時）

I 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。

平時は、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、大阪健康安全基盤研究所や医療機関、民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う⁴²。

2 所要の対応

(1) 検査体制の整備

市は、市が契約する民間検査機関等における検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を府に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

また、市は、地方衛生研究所を有する府等との連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。

さらに、市は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、府や大阪健康安全基盤研究所と連携を図るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておく。

«健康医療部»

(2) 検査診断技術の研究開発への協力

市は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療や検査を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

«健康医療部»

⁴² 患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き、対策を記載する。

第2節 初動期（新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置され て基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2 所要の対応

（1）検査体制の整備

市は、市が契約する民間検査機関等における検査実施能力の確保状況の情報を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に府へ報告する。

«健康医療部»

（2）検査診断技術の研究開発への協力

市は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

«健康医療部»

（3）リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針⁴³等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

«健康医療部»

⁴³ 国は、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、国の方針に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

2 所要の対応

（1）検査体制の整備

ア 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、民間検査機関又は医療機関に対し、検査の実施を要請する。

«健康医療部»

イ 市は、国より無症状病原体保有者への検査を行う方針が示された場合には、検査対象者等を関係機関へ周知する。

«健康医療部»

ウ 市は、国及び府の方針を踏まえ、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、市が契約する民間検査機関における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

«健康医療部»

エ 市は、予防計画に基づき、市が契約する民間検査機関における検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に府へ報告する。

«健康医療部»

（2）検査診断技術等の臨床研究への協力

市は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する検査診断技術の研究開発について、府内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

«健康医療部»

（3）リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

市は、国や国立健康危機管理研究機構が実施する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づいたリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針⁴⁴等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

«健康医療部»

⁴⁴ 国は、初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

また、国は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、国民生活の維持を目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、利活用する場合は迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する。

府等は、府民生活・府民経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。

第II章 保健

第I節 準備期（平時）

I 目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、保健所が、有事に感染症対策のみならず、感染拡大時にも必要な地域保健対策を継続して実施できるようにする。

2 所要の対応

(1) 人材の確保

ア 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表から1か月間）において想定される業務量に対応するため、保健所・部内・全庁からの応援職員、I H E A T要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

«総務部、健康医療部、全部局»

イ 市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、全保健師を統括し、保健所における保健所長を補佐する統括保健師等、総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

«健康医療部»

(2) 業務継続計画を含む体制の整備

ア 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等の整備や保健所業務のDX化を進めるとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

くわえて、外部委託を活用し保健所体制を整備する。

«総務部、行政経営部、健康医療部»

イ 保健所は、保健所業務に関する業務継続計画との整合性を踏まえて市対処計画を策定するとともに、有事に円滑に市対処計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、I C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化、地域の医療機関や関係団体等との連携強化等を図る。

«行政経営部、健康医療部»

ウ 市は、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。

«健康医療部»

（3）研修・訓練等を通じた人材育成

ア 市は、府と連携するなどし、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。

«健康医療部»

イ 市は、健康危機管理のリーダーシップを担う人材、応援職員の人材の育成や、I H E A T要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

«健康医療部»

ウ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

«健康医療部・全部局»

（4）多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、府が行う「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」等を活用し、平時から府や大阪健康安全基盤研究所、府内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

«健康医療部»

第2節 初動期（新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

I 目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市予防計画及び市対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行準備

ア 市は、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）への移行の準備状況を適時適切に把握し、保健所・部内・全庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員等に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

また、市は、必要に応じて民間検査機関や医療機関と連携し、有事の検査体制に移行する。

«総務部、健康医療部»

イ 保健所は、市対処計画に基づき、受援に向けた準備や、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

«健康医療部»

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画並びに市対処計画や準備期に整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、保健所が求められる業務に必要な体制を確保して、役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行

ア 市は、保健所・部内・全庁からの応援職員の派遣、I H E A T 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。

《総務部、健康医療部》

イ 市は、患者の入院先医療機関への移送に当たっては、必要に応じて民間救急等を活用し、保健所の業務負荷軽減を図る。

また、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、業務効率化・負荷軽減を図る。

《健康医療部》

(2) 感染状況に応じた取組

ア 流行初期（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）

（ア）市は、流行開始をめどに感染症有事体制へ切り替えるとともに、大阪健康安全基盤研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、保健所・部内・全庁からの応援職員の派遣要請や、I H E A T 要員に対する応援要請を行う。

《総務部、健康医療部》

（イ）市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の I C T ツールの活用や府での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。

《健康医療部》

イ 流行初期（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月）以降

（ア）市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、保健所・部内・全庁からの応援職員の派遣、府に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。

《総務部・健康医療部》

(イ) 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。

«健康医療部»

(ウ) 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

«総務部、健康医療部»

(エ) 市は、流行初期（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月）以降においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案し、国や府が示した積極的疫学調査の対象範囲や調査項目に従い対応を見直す。

«健康医療部»

ウ 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国や府からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、医療機関・高齢者施設・市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

«総務部、健康医療部»

第12章 物資

第1節 準備期（平時）～初動期（新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

I 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。

そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄

ア 市は、市行動計画等に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄する⁴⁵とともに、定期的に備蓄状況等を確認する。
《総務部、健康医療部、関係部局》

イ 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて、保健所における対応に必要な個人防護具及び感染症対策物資等を備蓄する⁴⁶。

《健康医療部》

ウ 市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

《消防本部》

(2) 医療機関等における感染対策物資等の備蓄等

ア 市は、府が行う医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用した協定締結医療機関等における感染対策物資等に関する備蓄・配布状況の把握等について、必要な協力をを行う。

《健康医療部》

イ 市は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

《福祉部》

⁴⁵ 災害対策基本法（昭和36年（1961年）法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

⁴⁶ 多様な主体により備蓄を確保する観点から、以下の考え方に基づき備蓄体制を整備する。

医療機関等…最前線で感染症に対する医療を提供する主体として備蓄を行う。

都道府県…都道府県内の医療機関等に個人防護具を迅速に配布し、医療提供体制を維持する観点から備蓄を行う。

国…供給状況が回復するまでの間、医療機関等や都道府県における備蓄により対応してもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等に必要な個人防護具を配布する観点から備蓄を行う。

第2節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、府と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

2 所要の対応

（1）感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を隨時確認し、必要に応じて補充等の対応を行う。

«総務部、健康医療部、消防本部、関係部局»

（2）医療機関における感染対策物資等の備蓄等

市は、初動期に引き続き、府が行う医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用した協定締結医療機関等における感染対策物資等に関する備蓄・配布状況の把握等について、必要な協力をを行う。

«健康医療部»

（3）不足物資の供給等への協力

市は、個人防護具や物資等が不足する医療機関に対して府が行う配布等について、必要に応じ、協力をを行う。

«健康医療部»

（4）備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、府と連携して近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

«総務部、健康医療部»

第13章 市民の生活及び経済の安定の確保

第1節 準備期（平時）

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、府が新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、市民の生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。

また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民の生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民の生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

2 所要の対応

(1) 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や府との情報共有体制を整備する。

また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

«健康医療部、関係部局»

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。

その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意する。

«総務部、行政経営部、市民部、都市魅力部、児童部、福祉部、健康医療部、関係部局»

(3) 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた柔軟な勤務形態等の推奨

市は、府と連携し、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が推奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう推奨する。また、いわゆるエッセンシャルワーカーにあっては、勤務を継続するための仕組みの整備が必要であるため、その体制整備の検討についても推奨する。

なお、子供の通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

«総務部、都市魅力部、健康医療部、関係部局»

（4）物資及び資材の備蓄等

ア 市は、市行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁴⁷。

«総務部、全部局»

イ 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

«総務部、健康医療部、関係部局»

（5）生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

«福祉部、関係部局»

（6）火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び府と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

«都市魅力部、福祉部、環境部»

⁴⁷ 備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

第2節 初動期（新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した時点から、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間）

1 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2 所要の対応

（1）事業継続に向けた準備等の要請

ア 市は、府とともに、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。また、いわゆるエッセンシャルワーカーにあっては、勤務を継続するための仕組みの整備等、必要な対策の準備をするよう呼び掛ける。

《総務部、都市魅力部、健康医療部、関係部局》

イ 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

《総務部、都市魅力部、健康医療部、関係部局》

（2）生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資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掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

《市民部、都市魅力部、関係部局》

（3）遺体の火葬・安置

ア 市は、必要に応じて、可能な限り火葬炉を稼働させるとともに、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。

《都市魅力部、福祉部、環境部》

イ 市は、必要に応じて、医療機関、葬祭事業者、火葬場等からの感染防止対策に関する相談対応を行う。

《健康医療部》

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

Ⅰ 目的

市は、準備期での対応を基に、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。

また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民の生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

2 所要の対応

(Ⅰ) 市民生活の安定の確保を対象とした対応

ア 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資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掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

«市民部、都市魅力部、関係部局»

イ 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子供の発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

«児童部、福祉部、健康医療部、学校教育部、関係部局»

ウ 生活支援を要する者への支援

市は、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

«福祉部、消防本部、関係部局»

エ 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

«学校教育部»

オ サービス水準に係る市民等への周知

市は、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

«全部局»

カ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 市は、市民の生活及び社会経済活動の安定のために、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に国が実施する調査・監視を踏まえ、必要に応じ、関係業界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など、適切な措置を講ずる。

«市民部、都市魅力部、関係部局»

(イ) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民の社会経済活動上重要な物資若しくは役務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、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年（1973年）法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年（1973年）法律第121号）、物価統制令（昭和21年（1946年）勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

«総務部、都市魅力部、関係部局»

(ウ) 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、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

«総務部、市民部»

キ 埋葬・火葬の特例等

(ア) 市は、必要に応じて、可能な限り火葬炉を稼働させるとともに、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。

«都市魅力部、福祉部、環境部»

(イ) 市は、必要に応じて、医療機関、葬祭事業者、火葬場等からの感染防止対策に関する相談対応を行う。

«健康医療部»

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 事業継続に関する事業者への呼び掛け

(ア) 市は、府とともに、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施について呼び掛ける。

«都市魅力部、健康医療部、関係部局»

イ 事業者に対する支援

市は、国や府の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

«行政経営部、都市魅力部、関係部局»

ウ 市民の生活及び社会経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民の生活及び社会経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

(ア) ごみ収集・処理

一般廃棄物等の収集・運搬・処理を適正に行うために必要な措置。

«環境部»

(イ) 安定した上下水道の供給

上下水道施設を適正に稼働させ、水を安定かつ適切に供給・処理するためには必要な措置。

«下水道部、水道部»

(3) 市民の生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

ア 雇用への影響に関する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、必要な支援を行う。

«都市魅力部»

イ 市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民の生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

«関係部局»

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する（50音順）。

略称・用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画 ※府が作成する当該計画は、「府医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する、府と府域内にある医療機関との間で締結する協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
家きん	鶏、あひる、うずら、きじ、だちよう、ほろほろ鳥及び七面鳥を指す。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成16年（2004年）3月2日関係省庁申合せ）」に基づき開催
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、府行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態

略称・用語	内容
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年（1960年）法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに市民等及び医師等医療関係者への公表のこと
感染症法	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（1998年）法律第114号)
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」「発熱外来」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し作成する計画
業務継続計画	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
居宅等待機者等	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者

略称・用語	内容
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。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し、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年（1994 年）厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定
検査措置協定締結機関等	検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関等
公的医療機関等	感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定に基づく公的医療機関等
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 府が策定するものについては、「府行動計画」とする。 市が策定するものについては、「市行動計画」とする。

略称・用語	内容
国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的情報を提供する新たな専門家組織として、令和7年（2025年）4月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
施設管理者等	学校等の多数の者が利用する施設（新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年（2013年）政令第122号）第11条に規定する施設に限る。）を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者
自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者</p> <p>※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。））、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設（生活保護法に規定する救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設）をさす</p> <p>※障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす</p>
指定行政機関	国の行政機関であって、政令で指定するものをいう。
指定（地方）公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。</p> <p>大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している。</p>
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等 ※市に居住する住民のみをさす場合は、「市民」とする。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域

略称・用語	内容
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようとするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと
宿泊施設確保措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と宿泊業者等とが締結する協定
受診相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
新型インフルエンザ等	<p>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、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び同条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	<p>新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議</p> <p>「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成23年（2011年）9月20日閣議口頭了解）」に基づき開催</p>
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第44の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する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し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症

略称・用語	内容
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の府民生活との関連性が高い又は府民経済上重要な物資
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
対策本部	<p>特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 府が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「府対策本部」とする。 市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する。 本部は、「市町村対策本部」とする。</p>
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう
地方公共団体	大阪府及び市町村（保健所設置市を含む。）
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
登録事業者	特措法28条に規定する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
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年（2012年）法律第31号）

略称・用語	内容
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの
特定接種	<p>特措法第28条の規定に基づき、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、国が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のこと。</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①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登録を受けているもの（登録事業者）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。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
病原性	<p>学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、府行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさす言葉として用いている。</p> <p>なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される。</p>
府等	府及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年（1948年）政令第77号）第1条に定める市）（保健所及び地方衛生研究所を含む。）
府民等	府に居住する住民及び府に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等 ※府に居住する住民のみをさす場合は、「府民」とする。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）

略称・用語	内容
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画 ※府が作成する計画は「府予防計画」とする。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互に、リスク情報とその見方を共有し、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）につなげていくための活動
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行状況が収束する	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること
流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度 ※ただし、「保健」の項目においては、期間が異なるため、別途期間を明記しています。
流行初期期間経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から6か月程度以内 ※ただし、「保健」の項目においては、期間が異なるため、別途期間を明記しています。
略称・用語	内容

ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと
E B P M	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組
I C T	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
I H E A T要員	I H E A T要員とは、地域保健法第21条に規定する業務支援員 「I H E A T」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
P D C A	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ