

件 名	堺市新型インフルエンザ等対策行動計画改定版（案）の策定について
経 過 ・ 現 状 政 策 課 題	【経過】 ・平成 24 年 5 月 新型インフルエンザ等対策特別措置法 制定（以下「特措法」） ・平成 25 年 6 月 新型インフルエンザ等対策政府行動計画 策定 ・平成 25 年 9 月 大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画 策定 ・平成 26 年 6 月 堺市新型インフルエンザ等対策行動計画 策定 ・令和 5 年 4 月 特措法 改正 ・令和 6 年 7 月 新型インフルエンザ等対策政府行動計画 改定 ・令和 7 年 3 月 大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画 改定 【課題】 ・政府行動計画、府行動計画が改定されたことに伴い、本市のこれまでの新型コロナウイルス感染症対策も踏まえ、今後の感染症危機に対応する必要がある。 【計画の目的】 ・特措法に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に備え、平時の準備や感染症発生時の内容を示した計画。感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とするもの。
対 応 方 針 今 後 の 取 組 （ 案 ）	【対応方針】 ・政府行動計画及び府行動計画の改定に伴い、堺市新型インフルエンザ等対策行動計画を改定する。 【主な改定内容】 1. 平時の準備の充実 ・新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症以外の幅広い呼吸器感染症等も念頭に置いた計画 ・府と連携した迅速な検査・医療提供体制の整備 ・国、府等と連携した平時より実効性のある訓練の定期的な実施 2. 対策項目の拡充や柔軟かつ機動的な対策の切替え ・中長期的に複数の波が来ることを想定 ・状況の変化と感染拡大防止・社会経済活動のバランスを踏まえたリスク評価に基づく対策の柔軟かつ機動的な切替え ・対策項目の拡充と記載の充実（下線は新たに追加した項目） 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、<u>リスクコミュニケーション</u> 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・市民経済の安定の確保

	・対策項目ごとに3期（準備期（平時）、初動期、対応期）に再設定の上、準備期の取組を充実 ・有事のシナリオを整理、必要な対策の選択肢を記載 3. 情報発信の強化 ・市民等に対し、平時からの感染症対策等に関する普及啓発や情報提供・共有、リスクコミュニケーションの実施等 【今後のスケジュール】 ・令和7年12月 パブリックコメントの実施 ・令和8年3月 市行動計画改定版の策定
効果の想定	・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負担を軽減することにより、適切な医療の提供につなげ重症者数や死亡者数を減らす。 ・対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民経済への影響を軽減し、安定を確保する。
関係局との 政策連携	全局

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕（概要版）（案）

堺市 健康福祉局 保健所 感染症対策課

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕（概要版）（案）

新型インフルエンザ等対策行動計画

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」）に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に備え、**平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示した計画**。
※市行動計画は、H26.6策定
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応や法改正等を踏まえて**政府行動計画が約10年ぶりに抜本的に改定（R6.7）**されたことに伴い、**大阪府も府行動計画を改定（R7.3）**。
- 国は、**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実施**。

【計画に基づく対策の目的（現行計画から変更なし）】

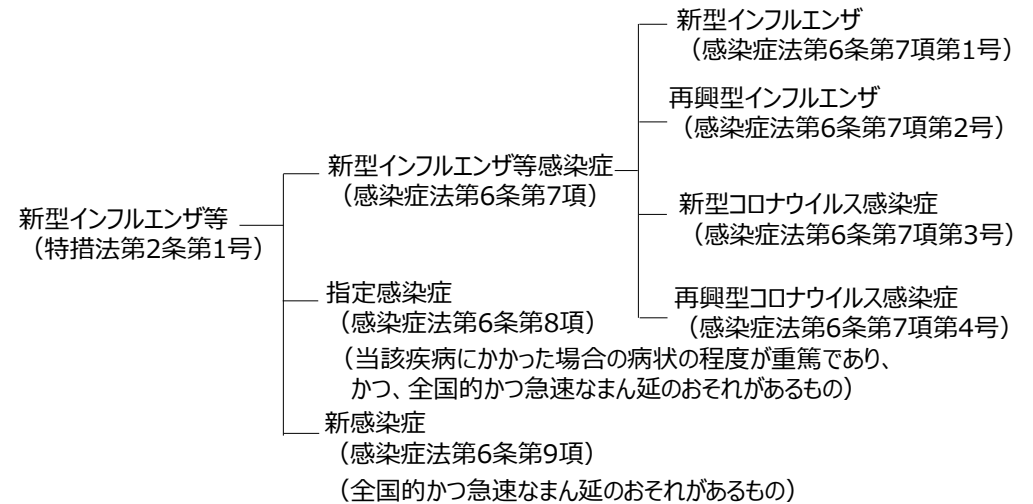
1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減
- ・患者数等が医療提供体制の能力を超えないようにし、治療が必要な患者に適切な医療を提供
- ・適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減少 等

2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・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実施 等

対象となる感染症



※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、再興型新型コロナウイルス感染症、指定感染症が新たに追加

計画の主な内容

◆政府行動計画、府行動計画の改定内容や本市の新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、感染症による危機に対応。

1 平時の準備の充実

- ▶ 新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症以外の幅広い呼吸器感染症等も念頭に置いた計画
- ▶ 府と連携した迅速な検査・医療提供体制の整備
- ▶ 国、府等と連携した平時より実効性のある訓練の定期的な実施

2 対策項目の拡充や柔軟かつ機動的な対策の切り替え

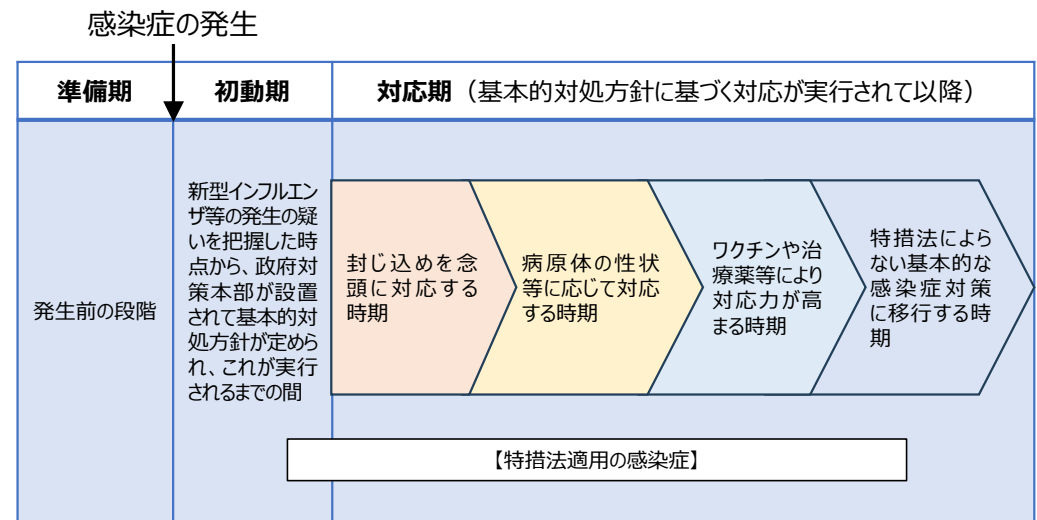
- ▶ 中長期的に複数の波が来ることを想定
- ▶ 状況の変化と感染拡大防止・社会経済活動のバランスを踏まえたリスク評価に基づく対策の柔軟かつ機動的な切替え
- ▶ 対策項目の拡充と記載の充実
 - ①実施体制②情報収集・分析③サーベイランス④情報提供・共有、**リスクコミュニケーション**
 - ⑤水際対策⑥まん延防止⑦ワクチン⑧医療⑨治療薬・治療法⑩検査⑪保健⑫物資
 - ⑬市民生活・市民経済の安定の確保 ※黒抜き数字及び文字が新たに追加した項目
- ▶ 対策項目ごとに3期（準備期（平時）、初動期、対応期）に再設定の上、準備期の取組を充実
- ▶ 有事（※）のシナリオを整理、必要な対策の選択肢を記載
 - （※）**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
 - 対応期** 封じ込めを念頭に対応する時期／病原体の性状等に応じて対応する時期／ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期／特措法によらない基本的感染症対策へ移行する時期

3 情報発信の強化

- 市民等に対し、平時からの感染症対策等に関する普及啓発や情報提供・共有、リスクコミュニケーションの実施等

感染症危機における特措法による時期区分の考え方

感染症危機における特措法による時期区分の考え方は、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、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下図のように区分し、有事のシナリオを想定。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を実施。



堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕（概要版）（案）－13項目の主な取組

〔凡例〕 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 対応期：基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降

※主語の明記がない場合は市の取組

1 実施体制

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。

〔準備期〕

●対応力強化の取組

- ・市行動計画の変更や医療機関も含めた人材育成、実践的な訓練等の実施
- ・情報共有等を通じた関係機関間の連携体制の構築

●府と連携した市の体制整備や人材確保等の着実な推進

〔初動期・対応期〕

●市対策本部の設置及び国、府の動向を踏まえた対応方針の協議・決定

- 必要な人員体制の強化
- 府と連携した入院措置等の実施

2 情報収集・分析

状況の変化に合わせた情報収集・分析を通じ、感染症のリスクを評価し、対策上の意思決定につなげる。

〔準備期〕

●府等と連携した情報収集・分析結果の関係機関との共有

（国、府、医療機関、研究機関等から情報収集）

●国、府等が実施する研修への職員の参加による感染症専門人材の育成

〔初動期〕

●府等と連携した情報収集・分析及びリスク評価、それに基づく感染症対策の迅速な判断・実施

〔対応期〕

●府等と連携した情報収集・分析及びリスク評価、それに基づく感染症対策の柔軟かつ機動的な切替

3 サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、感染症の早期探知、発生動向の把握等を迅速かつ適切に行う。

〔準備期〕

●平時の感染症サーベイランスの実施

- ・指定届出機関における急性呼吸器感染症の流行状況把握
- 感染症サーベイランスに関係する人材の育成等

〔初動期〕

●有事の感染症サーベイランスの開始

- ・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る患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握の強化
- ・感染症の特徴や病原体の性状等に係る必要な知見を得るための入院サーベイランス、病原体ゲノムサーベイランス等

〔対応期〕

●流行状況に応じたサーベイランスの実施

- ・全数把握から定点把握への移行等

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション ＜リスクコミュニケーションは新規項目＞

感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、市民等が適切に判断・行動できるようにする。

〔準備期〕（府と連携して実施）

●市民への情報提供・共有

- ・基本的な感染対策、感染症の発生状況、とるべき行動等
- ・偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発

●専門家等の助言を踏まえた情報提供・共有方法等の検討

〔初動期・対応期〕（府と連携して実施）

●患者情報等の府への一元化による情報提供等

●専門家等の助言を踏まえた双方向のリスクコミュニケーション

- ・SNSやアンケート調査等による市民意見等の把握やコールセンターの設置等とそれを通じたリスク情報や見方等の共有

●（対応期）病原体の性状等に応じて変更する対策の情報提供等

- ・科学的根拠等に基づく、従前からの対策の変更点やその理由等

5 水際対策＜新規項目＞

国内へ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る。

〔準備期〕

●会議や研修、訓練等を通じた検疫所等との連携体制の構築

〔初動期・対応期〕

●検疫所と連携した健康観察や積極的疫学調査等によるまん延防止のための措置

●（対応期）体制等を踏まえた国に対する健康観察の代行要請

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕（概要版）（案）－13項目の主な取組

〔凡例〕 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 対応期：基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降

※主語の明記がない場合は市の取組

6 まん延防止

まん延防止策を講ずることで、感染拡大速度やピークを抑制する。

〔準備期〕

- 想定される対策の内容やその意義についての周知広報による市民等の理解の促進
- 感染対策の普及と学校、高齢者施設等による感染対策の実施

〔初動期〕

- 国、府と連携した感染症法に基づく患者への入院勧告等や濃厚接触者への外出自粛要請等
- 保健所、衛生研究所の対応準備

〔対応期〕

- 対策の切替えのための国、府による参考指標等の状況を踏まえ、必要に応じ市独自の指標を設定
 - 感染症の特徴等や社会経済状況等を踏まえたまん延防止策
 - ・対応者別（患者や濃厚接触者、事業者、施設、学校園、こども園等）
 - ・時期別（封じ込めを念頭に対応する時期等）
- ※国は、基本的対処方針を策定・変更した上で、発生状況や病床利用率等を踏まえてまん延防止等重点措置・緊急事態措置を実施

9 治療薬・治療法＜新規項目＞

健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめるため、治療薬・治療法を活用する。

〔準備期〕

- 国や府が取り組む治療薬等の研究開発への協力

〔初動期・対応期〕

- 医療機関等に対する治験等への協力
- 国の方針に基づいた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）
 - ・患者の同居者や医療従事者等への予防投与
- 治療薬・治療法（感染症危機対応医薬品等）の医療機関等への情報提供
- （対応期）府と連携した国から配分された治療薬の医療機関等への円滑な流通

7 ワクチン＜新規項目＞

ワクチン接種により、市民の健康を守る。

〔準備期〕

- 市民が治験等に参加しやすい環境整備
- 医療関係団体等と連携した接種体制構築に向けた準備
 - ・接種に携わる医療従事者等の体制や接種場所の検討等
- 科学的根拠に基づく予防接種の意義や制度等の市民の理解促進

〔初動期・対応期〕

- （初動期）国の方針を踏まえた接種体制構築
 - ・会場や医療従事者確保等
- （対応期）接種の実施、高齢者施設等への訪問接種等による接種
- （対応期）科学的根拠に基づくワクチンの安全対策等の市民等への情報提供・共有や副反応の相談体制等の検討

10 検査＜新規項目＞

必要な者に適時の検査をすることで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う。

〔準備期〕

- 衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の状況を把握
- 衛生研究所と連携した検査体制の整備

〔初動期〕

- 衛生研究所を中心とした検査の実施

〔対応期〕

- 衛生研究所と連携した検査措置協定等に基づく検査体制の拡充と検査の実施への協力
- 医療機関等への検査方法等の情報提供・共有

8 医療

市民が安心して生活を送れるよう、健康被害を最小限にとどめ、社会経済活動への影響を最小限にとどめる。

〔準備期〕

- 府、医療関係団体と連携した医療提供体制の整備
 - ・医療機関間での機能・役割分担に基づいた、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、人材派遣協定
- 府と連携した宿泊療養体制の整備
- 車両の確保、民間救急等との協定締結等、消防機関との申し合わせ等の検討による移送体制の整備
- 市、医療機関等における研修等による人材養成、資質向上

〔初動期〕

- 医療機関等に対する感染症に関する知見の共有等
- 受診調整等を行う相談センターの設置（一般的な相談に対応するコールセンターは別途設置を検討）
- 府と連携した感染症指定医療機関での医療の提供（府は協定締結医療機関に対しては段階的に医療提供を要請）
- 府と連携した入院調整（府は入院調整業務の府への一元化を検討）

〔対応期〕

- 相談センターの強化と市民の受診の仕組みの変更の周知
 - ・感染状況等を踏まえた、有症状者が直接発熱外来を受診する仕組みへの変更の周知
- 府、医療関係団体と連携した医療の提供
 - ・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、人材派遣
- 府と連携した宿泊療養体制の提供
 - ・宿泊施設への移送に係る体制確保や宿泊療養体制の構築
- 消防機関等と連携した移送等の実施
- 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた有効な対策の推進
 - ・府と連携した入院調整の実施（府への入院調整業務の一元化）
 - ・健康観察や生活支援等による療養環境の整備

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕（概要版）（案）－13項目の主な取組

〔凡例〕 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 対応期：基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降

※主語の明記がない場合は市の取組

11 保健<新規項目>

保健所及び衛生研究所の有事体制移行の下、地域の実情に応じた効果的な対策を実施する。

〔準備期〕

●保健所における有事に備えた体制整備

- ・他部署からの応援職員、IHEAT要員、応援派遣等による保健所の有事体制に係る人員の確保と研修等の実施
- ・保健所による健康危機対処計画の策定と計画に基づく人員確保、研修・訓練の実施、業務の効率化等の推進

●衛生研究所による有事に備えた体制整備

- ・健康危機対処計画の策定と計画に基づく機器の整備等や調査研究の推進、関係機関等との連携体制の確保、人員体制の整備等

〔初動期〕

●保健所における有事体制移行への準備

- ・人員確保や外部委託の準備等
- ・保健所による健康危機対処計画に基づいた移行準備（人員の参集や受援、必要な資機材等の調達の準備等）

●衛生研究所による感染症有事体制への移行準備

- （人員の参集や受援、必要な資機材等の調達の準備等）

〔対応期〕

●保健所及び衛生研究所による感染症有事体制への移行と他部署からの応援職員等の受入れ等

●感染状況に応じた取組

- ・外部委託等による保健所及び衛生研究所の業務効率化の推進
- ・国、府の方針を踏まえた積極的疫学調査の対象範囲等の見直し等

12 物資<新規項目>

感染症対策物資等の確保・流通のもとに医療や検査等が円滑に実施されることで、市民の生命及び健康を保護する。

〔準備期〕

●感染症対策物資等の備蓄

●医療機関等における感染症対策物資等の備蓄

〔初動期〕

●府による協定締結医療機関等への個人防護具の配布準備（不足時）に係る調整

〔対応期〕

●府と連携し協定締結医療機関等へ個人防護具を配布（不足時）

13 市民生活・市民経済の安定の確保

社会全体で感染対策に取り組むことで、市民生活及び市民経済への影響を抑える。

〔準備期〕

●事業継続に向けた準備

- ・事業者に対する柔軟な勤務形態等の導入準備の推奨

●市民や事業者に対する衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄の推奨

〔初動期〕

●事業継続に向けた準備等の要請

- ・事業者に対する事業継続に向けた対策（従業員の健康管理の徹底やオンライン会議等の活用、テレワーク等の推進等）の準備に係る府の要請の周知等

●物資等購入時における消費者としての適切な行動等、市民等への呼び掛け

〔対応期〕

●市民生活の安定確保に向けた対応

- ・物資等購入時における消費者としての適切な行動等、市民への呼び掛け
- ・心身への影響に関する施策（高齢者フレイル予防等）や教育及び学びの継続への支援等

●社会経済活動の安定確保に向けた対応

- ・事業者への事業継続に係る府の要請の周知等（従業員の健康管理の徹底や職場等での感染防止策の実施等）
- ・国、府の方針に基づく事業者支援等



堺市新型インフルエンザ等対策行動計画

[改定版]

(案)

令和〇年〇月

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕 目次

堺市新型インフルエンザ等対策行動計画〔改定版〕目次	- 2 -
はじめに	- 4 -
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	- 5 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 5 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 6 -
第2章 市行動計画の策定及び改定	- 7 -
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	- 9 -
第1節 対策の目的及び基本的な戦略	- 9 -
第2節 基本的な考え方	- 10 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 12 -
第4節 対策実施上の留意事項	- 15 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 19 -
第6節 対策項目	- 22 -
第7節 堺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	- 23 -
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	- 24 -
第1章 実施体制	- 24 -
第1節 準備期	- 24 -
第2節 初動期	- 26 -
第3節 対応期	- 28 -
第2章 情報収集・分析	- 30 -
第1節 準備期	- 30 -
第2節 初動期	- 32 -
第3節 対応期	- 33 -
第3章 サーベイランス	- 35 -
第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 37 -
第3節 対応期	- 39 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 41 -
第1節 準備期	- 41 -
第2節 初動期	- 43 -
第3節 対応期	- 46 -
第5章 水際対策	- 49 -
第1節 準備期	- 49 -
第2節 初動期	- 50 -
第3節 対応期	- 51 -
第6章 まん延防止	- 52 -
第1節 準備期	- 52 -

第2節 初動期	- 53 -
第3節 対応期	- 54 -
第7章 ワクチン	- 58 -
第1節 準備期	- 58 -
第2節 初動期	- 63 -
第3節 対応期	- 65 -
第8章 医療	- 69 -
第1節 準備期	- 69 -
第2節 初動期	- 73 -
第3節 対応期	- 75 -
第9章 治療薬・治療法	- 82 -
第1節 準備期	- 82 -
第2節 初動期	- 83 -
第3節 対応期	- 84 -
第10章 検査	- 85 -
第1節 準備期	- 85 -
第2節 初動期	- 89 -
第3節 対応期	- 91 -
第11章 保健	- 94 -
第1節 準備期	- 94 -
第2節 初動期	- 100 -
第3節 対応期	- 103 -
第12章 物資	- 108 -
第1節 準備期	- 108 -
第2節 初動期	- 110 -
第3節 対応期	- 111 -
第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 112 -
第1節 準備期	- 112 -
第2節 初動期	- 114 -
第3節 対応期	- 115 -
略称又は用語集	- 118 -

はじめに¹

感染症危機への対応については、平成 21 年に世界的に流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応を踏まえ、平成 24 年に特措法が制定され、平成 25 年には同法に基づき、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した政府行動計画が策定されました。また大阪府においても同年 9 月、府行動計画が策定されました。

本市においては、この策定された政府行動計画や府行動計画を踏まえつつ、地域の実情に応じた感染症対策を講ずるため、平成 26 年 6 月、同法第 8 条の規定に基づき、市行動計画を策定し、保健所を中心とした体制整備や関係機関との連携強化に努めてきました。

そのような中、令和 2 年以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こしました。国内においては、令和 2 年 1 月に国内 1 例目の患者が確認されて以降、新型コロナが令和 5 年 5 月に感染症法に基づく 5 類感染症に位置づけられるまで 3 年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなり、国民の生命及び健康のみならず、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定に大きな脅威をもたらしました。

この新型コロナへの対応は、政府行動計画、府行動計画及び市行動計画策定後、初めてとなる感染症危機への対応となりましたが、これらの計画は主に新型インフルエンザを前提に作成しており、病原体の変異や対策の長期化を十分に想定していませんでした。そのため、新型コロナ対応は計画の想定外の事態となり、国を挙げて新たに保健・医療分野の取組やまん延防止対策を検討し、実行することとなりました。

今般、この新型コロナ対応の教訓を踏まえ、約 10 年ぶりに政府行動計画及び府行動計画が改定されたことから、本市においても政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、市行動計画を改定することとしました。

市行動計画〔改定版〕においては、幅広い呼吸器感染症等を念頭に中長期的に複数の波が来ることを想定し、対策項目（13 項目）ごとに 3 期（準備期、初動期、対応期）それぞれの取組を記載し、また有事のシナリオとして必要な対策の選択肢を記載する等の改定を行っています。

市行動計画は、政府行動計画、国作成のガイドライン²、府行動計画及び保健所設置市向け行動計画作成の手引きを踏まえ、市の地域特性や感染症の現場の実態に即した対応を可能とするよう、市独自の取組を盛り込んでいます。また、新型コロナ対応の教訓³を踏まえ、市予防計画や健康危機対処計画との整合性を図りながら、地域における感染症対策の強化を図ります。⁴

感染症危機に対する平時の備えを行い、新型インフルエンザ等が発生した際には、市内の感染を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康、市民生活や市民経済に及ぼす影響を最小限に抑えるなど、有事に迅速かつ機動的に対応できるよう取り組みます。

1 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

2 令和 6 年 8 月に、政府行動計画に定められた内容について、平時の備えや有事に対応すべき事項に関し、より具体的な内容や具体例等を整理することで、関係機関が、適切に対応するに当たり必要な事項を示した政府行動計画ガイドラインが作成されている。

作成されたガイドラインは 13 種類。

①情報収集・分析 ②サーベイランス ③情報提供・共有、リスクコミュニケーション ④水際 ⑤まん延防止 ⑥予防接種（ワクチン）⑦医療 ⑧治療薬・治療法 ⑨検査 ⑩保健 ⑪物資の確保 ⑫事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン ⑬埋火葬の円滑な実施

3 府では、「保健・医療分野における新型コロナウイルス感染症への対応についての検証報告書～今後の感染症によるパンデミックに向けて～」(令和 4 年 12 月 27 日作成、令和 5 年 6 月 19 日一部改定)、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）5 類感染症への位置づけ変更後移行期間における取組み」(令和 6 年 4 月 1 日作成)及び「新型コロナウイルス感染症対応の記録～これまでの対応を振り返って～」(令和 6 年 2 月)を作成し、公表している。

4 市では、「新型コロナウイルス感染症対策の振り返り～5 類移行後の対応と今後の取組～（令和 7 年 9 月）」を作成し、公表している。

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第 1 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直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、ヒトの病気等に注目するだけでなく、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（AMR）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する観点も重要である。

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、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、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。

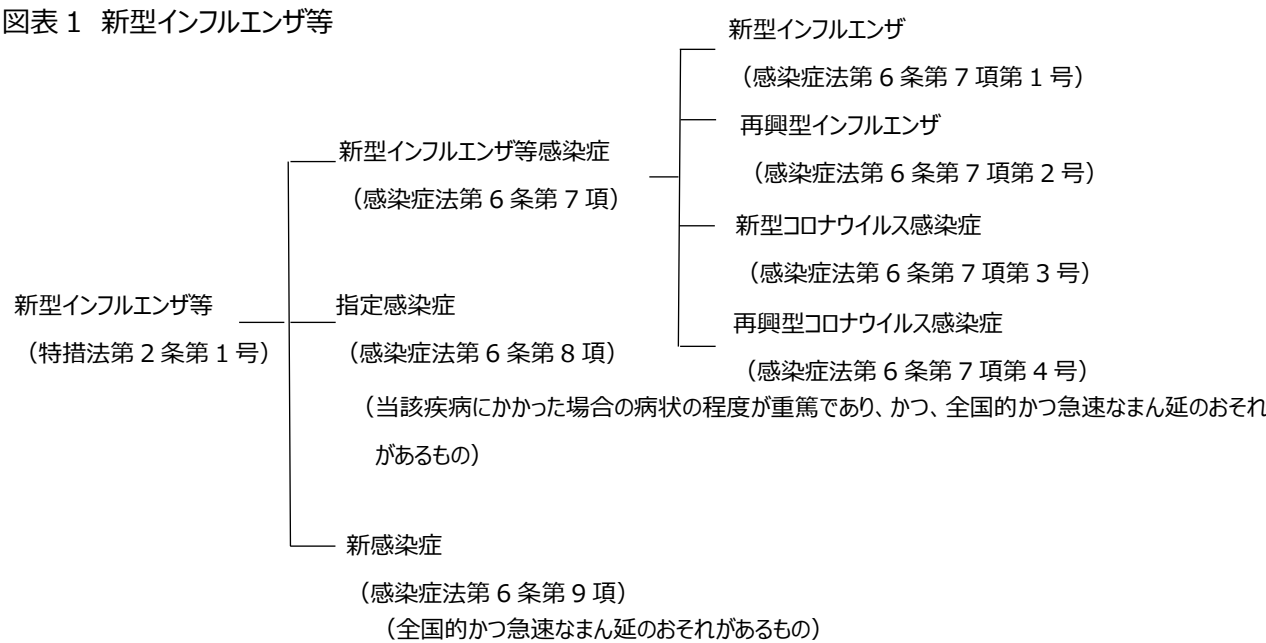
これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、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⁵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、国全体として万全の態勢を整備し、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、具体的には以下の①～③である⁶。

- 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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

図表 1 新型インフルエンザ等



5 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。
6 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、再興型新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 市行動計画の策定及び改定

平成25年6月、特措法第6条に基づき政府行動計画が策定された⁷。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同時に、都道府県や市町村がそれらの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7月、新型コロナ対応の経験⁸を踏まえ、政府行動計画が改定された⁹。

新型コロナは、令和2年1月に国内で最初に患者が確認されて以降、年に数回の感染の波を引き起こし、ウイルスの変異に応じて、感染の波の規模は拡大した。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げての取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法等に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び国民経済が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は社会の全ての場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

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めざすものである。

政府行動計画では、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、対策の選択肢を示しており、具体的には対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実し、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応やワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行い、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

府においては平成25年9月、政府行動計画を踏まえ、特措法第7条に基づき、府行動計画を作成した。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3月に府行動計画を改定した。

本市においても、平成26年6月政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、同法第8条の規定に基づき市行動計画を作成した。今般、政府行動計画及び府行動計画が改定されたことを受け政府行動計画及び府行動計画や本市における新型コロナ対応の経験を踏まえ市行動計画を改定する。

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おり、また府におい

7 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的検討が重ねられ、平成24年4月に特措法が制定された。

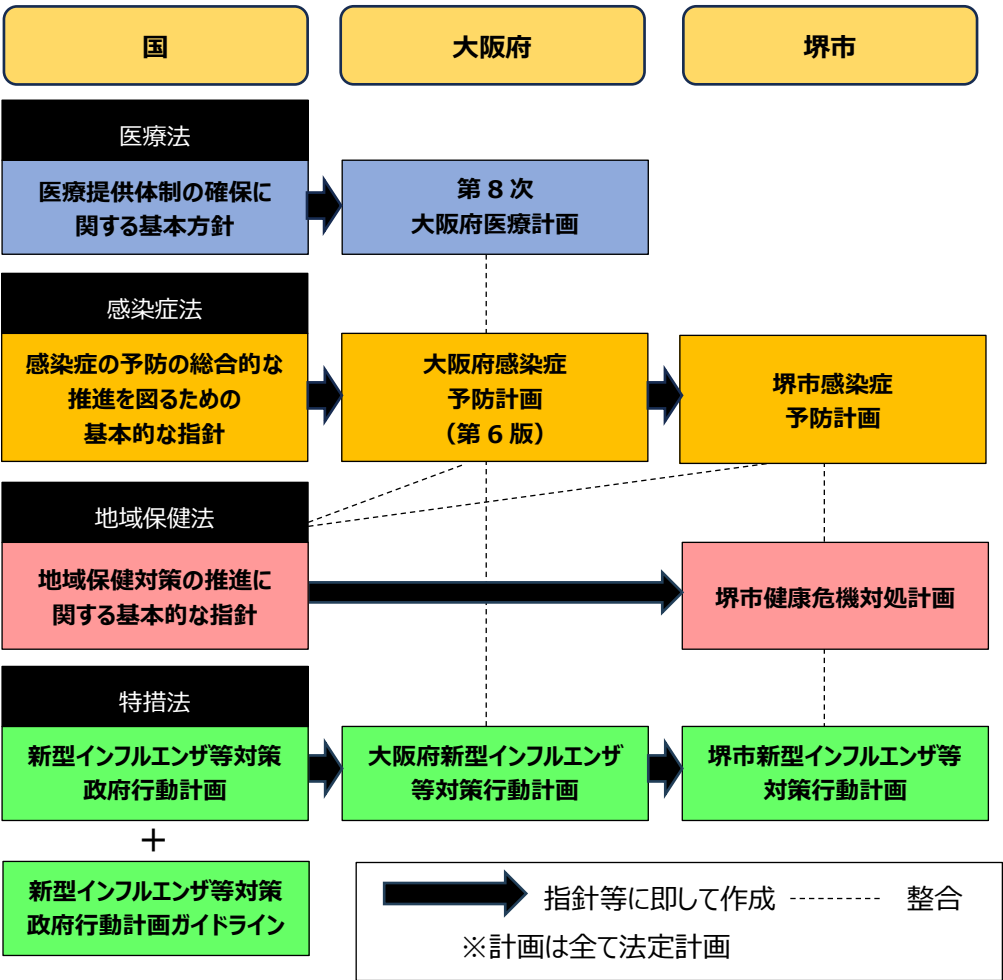
平成25年6月に作成された政府行動計画は、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえたものである。

8 国は、令和4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。

9 政府行動計画の改定に当たり、令和5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めざ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。

ても府行動計画の改定を検討することとしていることから本市においても、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。

図表 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 節 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、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、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済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罹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ずる必要がある。

（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。

- ・ 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。
- ・ 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し、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。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（2）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 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、市民生活及び市民経済への影響を軽減し、安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 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生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 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する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、人口減少・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めざすこととしている。

市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、新型インフルエンザ等の発生前から流行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、図表3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等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの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や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る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、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民それぞれが、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。

図表 3 時期に応じた戦略（対応期は基本的対処方針等国の新型インフルエンザ等対策の方針に基づき対応）

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国及び府との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や事業者による業務継続計画（BCP）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。また、海外での発生状況、感染症の特徴、予防法等の正確な情報収集と市民への周知を行う。
対応期	市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国及び府と連携して行い、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などの見直しを行う。
	市内で感染が拡大し、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生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適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は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することが求められる。 また、本市の実情等に応じて、国及び府と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるように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、柔軟かつ機動的に外出自粛要請などの対策の強度が高い感染対策から基本的な感染対策（換気、マスク着用、手洗い等）などの対策の強度が低い感染対策に切り替える。ワクチン接種についてはそのメリットとデメリットについて、市民に分かり易く情報提供を行い、適切な判断ができるよう配慮する。
	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。また、これまでの取組の内容についての評価を行い、次回のパンデミックに備えた計画の見直しを行う。

第3節 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典型的な考え方を示す¹⁰。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を記載する。

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図表5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。

図表5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な対策の選択肢を定める。

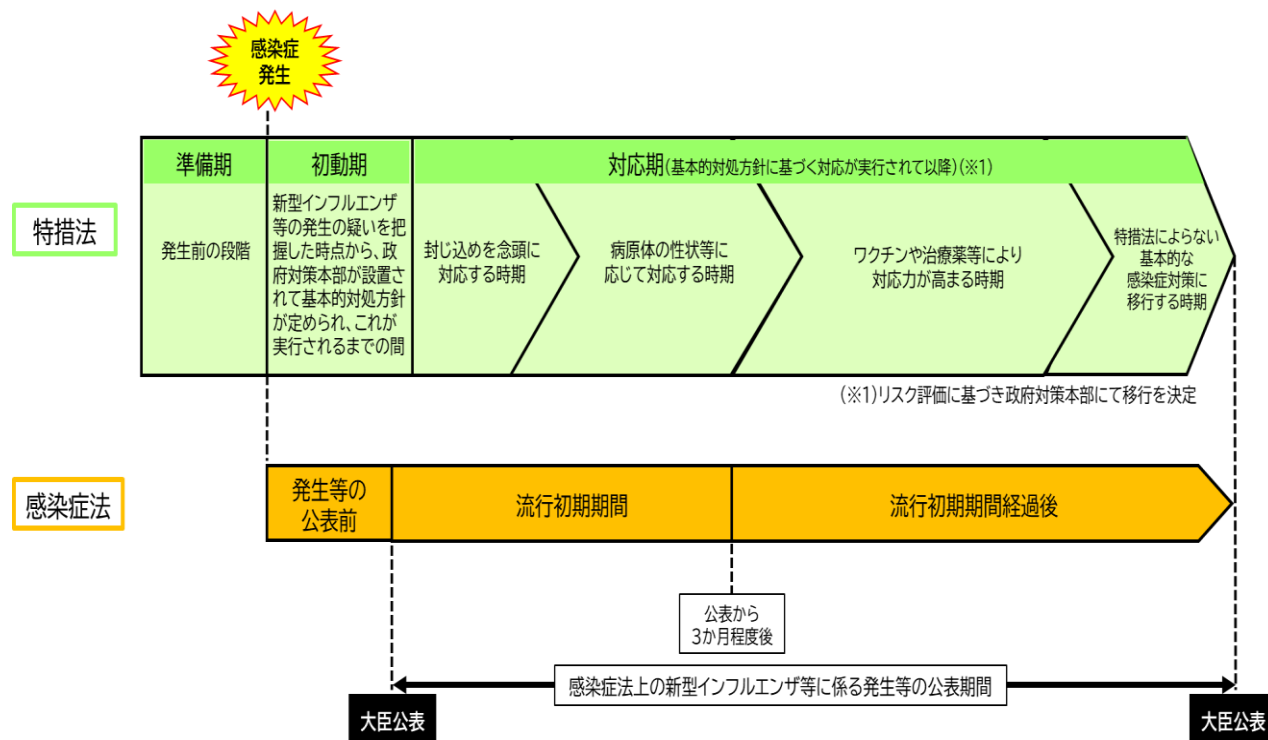
特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

10 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。

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どもや若者、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、対策の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

図表4 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、市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、市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）。

図表5 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・診察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 節 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、市行動計画に基づき、府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。

(1) 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（ア）から（オ）までの取組により、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し、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

（ア）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

将来に必ず起こ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。

（イ）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。また、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。

（ウ）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こり得るものであると広く感染症対策に携わる関係者や市民等に認識していただき、また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。

（エ）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。

（オ）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ることをめざし、国、府の動向を踏まえ 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・共有により市民生活及び市民経済への影響を軽減し、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、市民生活及び市民経済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（ア）から（オ）までの取組により、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を守りつつ、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア）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。

（イ）医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には市予防計画及び府医療計画に基づき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。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、対策が市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）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。あわせて、国や府が定める参考指標等の状況を踏まえ、必要に応じて本市独自に設定する指標等の状況により対策の切替えに対応する。

（エ）対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて国、府の方針を踏まえながら、個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（オ）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、こども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す。特に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、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の必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠を前提とし、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がされている。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得ると考えられ、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

堺市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく堺市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、大阪府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。市対策本部長は必要がある場合、府対策本部長に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する¹¹。

(6) 高齢者施設や障害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害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

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設の確保を進めることや自宅療養者等の避難のための情報共有の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合は、国や府と連携し発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じ、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。

¹¹ 特措法第24条第4項に基づく。

(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。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、国は 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。また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し、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する。

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】

都道府県は、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関し、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、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及び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、府は、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、府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するための取組を実施し、PDCA 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、都道府県間の連携、府と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、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、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、保健所設置市は、感染症法において、まん延防止に関し都道府県に準じた役割を求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行い、市予防計画に基づく取組状況を毎年度、府に報告し進捗確認を行う。また、感染症有事の際は迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

市は、府等の関係機関とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図る。

【保健所の役割】

保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも必要な地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から職員の人材育成も含め、健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等の支援を行う。

新型インフルエンザ等の発生時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・分析、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）衛生研究所の役割

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（JIHS）や他の衛生研究所、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。

（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、患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）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、国や地方公共団体と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(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

新型インフルエンザ等の発生に備えて、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、その対策に関する知識を得る。また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）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の対策を実施するよう努める。

第 6 節 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「市民生活及び市民経済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、市や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、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対策を行うことが重要である。

第 7 節 堺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) EBPM（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のが重要である。

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 EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。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る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ることが極めて重要である。市は、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、関係機関に働きかけを行う。

(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ものとしている。

市は、政府行動計画及び府行動計画の改定を踏まえて、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。

(5) 指定地方公共機関業務計画

指定地方公共機関は、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果や DX の推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

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1章 実施体制

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等が府（市）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し、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¹²。

また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図り、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

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備

- ① 市は、必要に応じ、市行動計画を変更する。変更する際は、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。

「保健所」

- ② 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、業務継続計画（BCP）を作成し、必要に応じて変更する。

「危機管理室・保健所」

- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を定める。

「危機管理室・保健所」

- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施し、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。

「危機管理室・保健所」

- ⑤ 市、医療機関等は、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（JIHS）、府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や衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。

「健康部・保健所」

12 保健所及び衛生研究所の実施体制については、主に第11章「保健」に記載。

1-2. 関係機関との連携

- ① 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し、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。

«保健所・関係部局»

- ② 市は、府が感染症法に基づき設置している都道府県連携協議会（大阪府感染症対策審議会感染症対策部会）等を活用して、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府と協議し、協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえ、必要に応じて市予防計画を変更する。

なお、市が市予防計画を変更する際は、府行動計画、府医療計画並びに府予防計画との整合性を確保し、市行動計画及び健康危機対処計画との整合性を図る。

«健康部・保健所»

- ③ 市は、特定新型インフルエンザ等対策の事務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。

«危機管理室・保健所»

1-3. 府による総合調整¹³への協力

市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保などの観点から必要があると認められるときは、府等が行う総合調整に協力し、府等と連携して感染症対策の事前の体制整備や人材確保などの着実な準備を進める。

«保健所»

¹³ 感染症法第63条の3第1項に基づく。

第2節 初動期（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（市）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し、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、市は、準備期における検討等に基づき、対策本部等を立ち上げ、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**2-1. 体制整備¹⁴**

- ① 新型インフルエンザ等の発生が確認され、府対策本部が設置（直ちに、府対策本部が設置）された場合は、市は市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等に係る措置の準備を進める。

「危機管理室・保健所」

- ② 市は、府等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施する。また速やかにリスク評価を行い、その結果を堺市医師会、医療機関等と共有する。

「健康部・保健所」

- ③ 市は、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。

「危機管理室・人事部・保健所・関係部局」

- ④ 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。

「保健所」

- ⑤ 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¹⁵ことを検討し、所要の準備を行う。

「財政部・関係部局」

14 特措法に基づく府対策本部が設置される前において、府は、庁内の各組織が相互に連絡調整を図り、総合的な対策を講ずる必要があるときは、要綱に基づき「大阪府感染症対策本部」を設置（特措法に基づかない）し、情報の集約、共有及び分析を行った上で、対応方針について協議し、決定する。方針については、感染症対策本部に専門家会議を設置し、専門的な知識を有する者等から意見や助言等を聴いた上で決定し実施する。なお、市においては健康危機対処計画に基づき局内対策本部を設置（特措法に基づかない）後、庁内の各組織が相互に連絡調整を図り、総合的な対策を講ずる必要があるときは、堺市危機管理ガイドラインに基づき「市危機管理対策本部」を設置（特措法に基づかない）し、対策を実施する。

15 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。

2-2. 府による総合調整

- ① 市は、府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するため必要があると認めるときは、特措法に基づき、府が行う府及び関係市町村並びに関係指定地方公共機関が実施する府域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整に協力し、市域の新型インフルエンザ等対策を実施する。

«危機管理室・保健所»

- ② 市は、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必要があると認めるときは、感染症法に基づき、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関、その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し、府が行う必要な総合調整に協力し、又は必要に応じて府に対して要請し、新型インフルエンザ等対策を実施する¹⁶。

«保健所»

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、病床の逼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生活及び市民経済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。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めざす。

（2）所要の対応

3-1. 体制整備・強化

- ① 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新型インフルエンザ等対策を実施する。対策については、専門家会議において専門的な知識を有する者等から意見や助言を聴いた上で、府対策本部会議にて方針を協議し決定するとしている。

市は、基本的対処方針や府の方針を踏まえ、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置¹⁷し、的確かつ迅速に新型インフルエンザ等対策を実施する。

「危機管理室・保健所」

- ② 市は、初動期に引き続き、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。

「危機管理室・人事部・保健所・関係部局」

- ③ 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、必要な対策を講ずる。

「危機管理室・人事部・保健所・関係部局」

- ④ 市は、国からの財政支援を有効に活用し、必要に応じて地方債を発行して財源を確保¹⁸し、必要な対策を実施する。

「財政部・関係部局」

3-2. 府による総合調整

- ① 市は、府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するため必要があると認める時は、特措法に基づき府が行う府及び関係市町村並びに関係指定地方公共機関が実施する府域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整に協力し、市域の新型インフルエンザ等対策を実施する。

「危機管理室・保健所」

¹⁷ 特措法第34条第1項に基づく。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

¹⁸ 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 市は、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、感染症法に基づく入院勧告又は入院措置、その他の対策を実施する必要があると認めるときは、府が行う医療提供体制の整備、検査体制の構築、宿泊施設の確保等の総合調整に協力する。

«保健所»

3-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 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つたと認めるときは、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。

«危機管理室・保健所»

- ② 市は、その区域に係る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職員の応援を求める。

«危機管理室・保健所»

3-4. 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。

«危機管理室・保健所»

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期（平時）

（1）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。

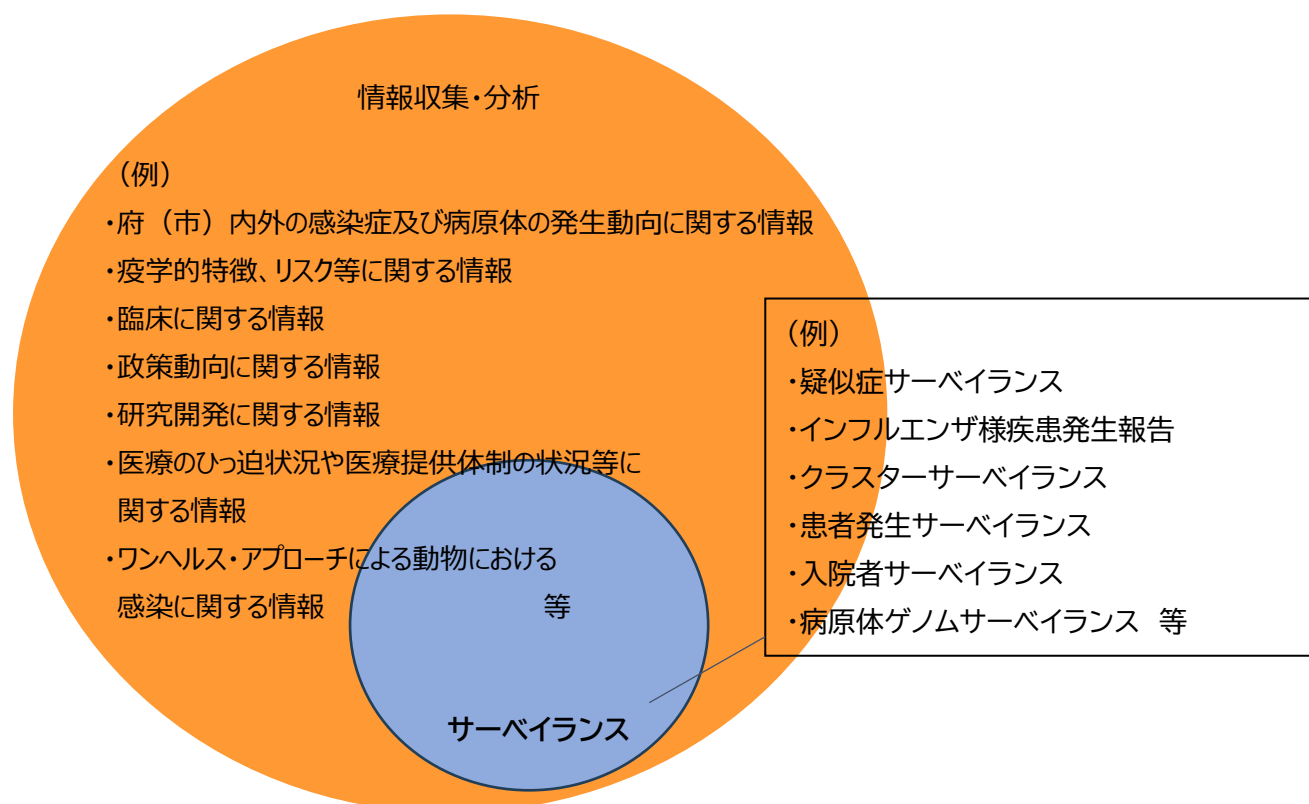
情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能な全ての情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行う。

情報収集・分析の対象となる情報としては、府（市）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、市民生活及び市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。

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。

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。

図表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

1-1. 実施体制

- ① 市は、府等の情報収集・分析結果のうち、必要なものについて関係機関に速やかに共有する。

また、国や府、国立健康危機管理研究機構（JIHS）、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。

«健康部・保健所»

- ② 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し、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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。

«健康部・保健所»

1-2. 訓練

市は、国及び府等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況の確認を行う。

«健康部・保健所»

1-3. 人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、国・府等が実施する研修等への職員の積極的な参加の働きかけ等による感染症専門人材の育成、人員確保、有事に向けた訓練等を行い、これらの知識を習得した者について、衛生研究所や保健所等において活用する。

«健康部・保健所»

第2節 初動期（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**

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を強化し、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リスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

(2) 所要の対応**2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価**

- ① 市は、府等と連携して、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）、市内外での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について情報収集し、包括的なリスク評価を行う。

「健康部・保健所」

- ② 市は、府や動物衛生部門等と連携し、必要に応じて、国立健康危機管理研究機構（JIHS）や他の都道府県等の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、他の市町村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。緊急時においては、国・府が積極的疫学調査を実施する場合、国・府と連携をとりながら必要な情報の収集に協力する。

「危機管理室・環境保全部・環境事業部・健康部・保健所・農政部」

- ③ 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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。

「健康部・保健所」

2-2. 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する。また必要な準備を行い、感染症対策を迅速に判断し実施する。

「健康部・保健所」

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国及び府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、府及び市が収集・分析した情報等について、関係機関と共有し市民等に分かりやすく情報提供する。

「健康部・保健所」

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、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。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と社会経済活動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。

（2）所要の対応

3-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、府等と連携して、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、国や国立危機管理研究機構、感染症指定医療機関などからの情報、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・分析に基づき行う。

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を実施する。

「危機管理室・健康部・保健所」

- ② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響についても、国、国立健康危機管理研究機構等が収集又は分析した結果を考慮する。

「危機管理室・保健所」

- ③ 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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。

「健康部・保健所」

- ④ 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（JIHS）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、積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

「保健所」

- ⑤ 市は病原体などの情報の収集に当たって、堺市医師会等や民間検査機関と連携を図りながら進める。

「健康部・保健所」

3-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、府、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）と連携し、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。

《危機管理室・保健所》

3-3. 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、関係機関と共有する。

また、市民等に分かりやすく情報提供する。情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

《危機管理室・保健所》

第3章 サーベイランス

第1節 準備期（平時）

（1）目的

感染症有事に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、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全ての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。また、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する。これらの情報を踏まえ、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

1-1. 実施体制

- ① 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、府と連携して、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（JIHS）、衛生研究所からの病原体の検出状況、ゲノム情報等の情報共有体制を整備する。

また、市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

«健康部・保健所»

- ② 市は、医師から府知事等への届け出について、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、堺市医師会等を通じて、感染症法第12条に規定され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、また、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力が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、感染症対策にいかすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出の義務や、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知し、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の努力義務について周知する。

«健康部・保健所»

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス¹⁹

- ① 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、学校園、こども園等の感染症発生状況等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。

«保健所・関係部局»

¹⁹ 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8月）のとおり。

- ② 市は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）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同時に、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。

「健康部・保健所」

- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、保健所、衛生研究所、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、府等と連携し感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 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。

「環境保全部・健康部・保健所・農政部・関係部局」

- ④ 市は、国や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²⁰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。

「健康部・保健所」

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、感染症サーベイランスに関係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かける。

「健康部・保健所」

1-4. 分析結果の共有

市は、国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）、府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感染症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。また、分析結果に基づく正確な情報を必要に応じて、市民等に分かりやすく情報提供する。

「健康部・保健所」

²⁰ 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案したときに届け出られる制度。

第2節 初動期（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**

府（市）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、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**2-1. 実施体制**

市は、引き続き、医師から府知事等への届け出について、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、堺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、同時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、感染対策にいかすため、必要に応じて、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知し、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の努力義務について周知する。

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²¹の提出を求める。

«保健所»

2-2. 有事の感染症サーベイランスの開始²²

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し、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症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²³を開始する。

また、国の方針に基づき、患者の全数把握等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確な把握を強化する。また同時に、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。

衛生研究所は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。

また、市は、準備期から実施している指定医療機関からの届出による疑似症サーベイランス及び医師からの届出

21 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国に届け出られる制度。

22 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8月）のとおり。

23 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案したときに届出を求める制度。

による疑似症サーベイランスにより、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。また、感染症のまん延を防止するため、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。

«健康部・保健所»

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）、府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。また、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。

公表を行う際は、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

«健康部・保健所»

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

3-1. 実施体制

市は、引き続き、医師から府知事等への届出について、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、堺市医師会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定され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、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、感染症対策にいかすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知し、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の努力義務について周知する。

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、退院等の届出の提出を求める。

「健康部・保健所」

3-2. 有事の感染症サーベイランス²⁴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。

また、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症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。

「健康部・保健所」

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）、府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同時に、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。

²⁴ 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8月）のとおり。

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分かりやすく情報を提供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

«健康部・保健所»

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。

このため、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²⁵を高めると同時に、国、府及び市町村による情報提供・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

1-1. 平時における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染対策等に関する啓発

- ① 市は、平時から国から提供される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、市民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、国、府及び市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するように努める。

その際、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について啓発する。

また、学校園、こども園等、福祉施設、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、保健所と関係部局が互いに連携しながら、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、こども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、こども、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情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、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。

これらの取組を行うに当たっては、市は府との連携を図る。

「長寿社会部・障害福祉部・健康部・保健所・子育て支援部・教育委員会・関係部局」

- ② 保健所は、衛生研究所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。

「健康部・保健所」

25 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。

1-1-2. 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もので、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²⁶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。これらの取組を通じ、国、府及び市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

「ダイバーシティ推進部・保健所」

1-1-3. 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激に拡散され、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²⁷。

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。

「保健所・関係部局」

1-2. 情報提供・共有方法等の検討

- ① 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市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

情報の内容について、高齢者、こども、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・共有するための媒体や周知方法を工夫する。

なお、市は、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、検討を行う。

「長寿社会部・障害福祉部・健康部・保健所・子育て支援部・教育委員会・関係部局」

- ② 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・共有にいかす方法などを整理する。

なお、市は、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、検討を行う。

「健康部・保健所」

²⁶ 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）。

²⁷ 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、自分は大丈夫だと思え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（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、国、府からの情報を注視し、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・共有すると同時に、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。

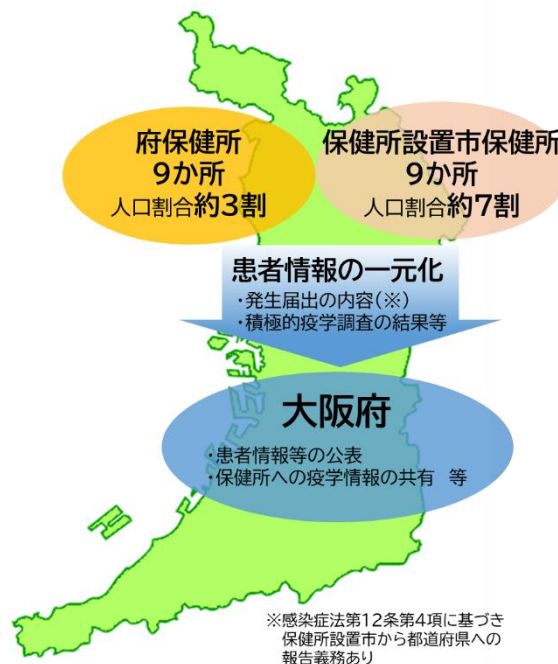
（2）所要の対応**2-1. 情報提供・共有**

- ① 市は、国や府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、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²⁸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る。また、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。

«健康部・保健所»

図表7 患者情報の一元化（イメージ図）



28 「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、大阪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。

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する府の情報の公表に関し、当該情報に関する府民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときに府から必要な協力を求められた場合はそれに協力する。また、市は、当該協力に必要なと認めるときは、府から個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報の提供を受ける。

«保健所»

- ③ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の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に市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等や感染管理地域ネットワーク等からの助言等を踏まえながら、利用可能な全ての情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の性状、国内外における発生状況、有効な感染防止策等について、ホームページ等により、市民等に対し迅速に情報提供・共有を行う。

その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めると同時に、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への情報保障に配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法を工夫する。

«長寿社会部・障害福祉部・健康部・保健所・子育て支援部・教育委員会・関係部局»

- ④ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、国、府、指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるサイトを立ち上げる。

«広報戦略部・危機管理室・保健所»

- ⑤ 市は、府と連携して、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

«健康部・保健所»

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や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、市民等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、市は、感染症対策を円滑に進める上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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、情報を入手する市民の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行え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。

なお、市は、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、取り組む。

«広報戦略部・危機管理室・保健所・関係部局»

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市として、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、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また、偏見・差別をおそれる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、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する²⁹。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。

《ダイバーシティ推進部・保健所》

29 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・共有を行う。
- ・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、市民等が簡単に取得できる対策を伝える。
- ・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

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、市民等が正確な情報をもとに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、市は、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・差別等は許されないこと等について情報提供・共有すると同時に、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

3-1. 情報提供・共有

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能な全ての情報媒体を整備・活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、市民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めると同時に、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、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、理解しやすい内容や方法を工夫する。

「広報戦略部・健康部・保健所・関係部局」

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、国、府及び関係部局、指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるサイトを立ち上げる。

「広報戦略部・危機管理室・保健所」

- ③ 市は、国及び府と連携して、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

「健康部・保健所」

3-2. 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、国や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、市民等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、市は、感染症対策を円滑に進める上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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や相談、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、可能な限り双方向の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。なお、市は必要に応じて、専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、

取り組む。

«広報戦略部・危機管理室・保健所・関係部局»

3-3. 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もので、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偏見・差別をおそれた患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなる。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。

«ダイバーシティ推進部・保健所»

3-4. 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。

3-4-1. 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、対策の根拠を丁寧に説明する。

また、市は、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感染拡大防止に必要なものであること、事業者において速やかな感染症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丁寧な説明を行う。

«広報戦略部・危機管理室・保健所»

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 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。

«危機管理室・健康部・保健所»

3-4-2-2. こどもや若者、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）等を踏まえたりリ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市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、可能な限り双方向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、丁寧に情報提供し、理解・協力を得る。

《広報戦略部・危機管理室・長寿社会部・障害福祉部・保健所・子育て支援部・関係部局》

3-4-3. 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、可能な限り双方向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、丁寧に情報提供し理解・協力を得る。さらに、順次、広報体制の縮小等を行う。

《危機管理室・保健所・関係部局》

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、国及び府において円滑かつ迅速な水際対策を講じられるよう、平時から水際対策に係る研修・訓練等により国及び府との連携を図る。

（2）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 市は、国や府における水際対策の実効性を高めるため、会議や研修、訓練等を通じて大阪検疫所、関西空港検疫所、神戸検疫所、近隣府県や近隣市町村等の関係機関と情報共有し、連携体制を構築する。

«保健所»

- ② 海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、検疫の強化が図られると同時に、保健所において入国者（航空機同乗者等）に対しての健康観察、疫学調査を行うこととなるため、市は、平時から府と検疫所との訓練や研修会に参加するなど、連携を図る。

«保健所»

- ③ 府は、新型インフルエンザ等の発生に備え、検疫所長が行う医療機関への入院の委託等に関する体制の整備について、医療措置協定の締結状況を踏まえ、検疫所と協議するとしている。

市は、この府等の協議内容の情報把握や府と連携した対応を行う。

«保健所»

第2節 初動期（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

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、市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、府が行う水際対策について、国、府との連携を進める。

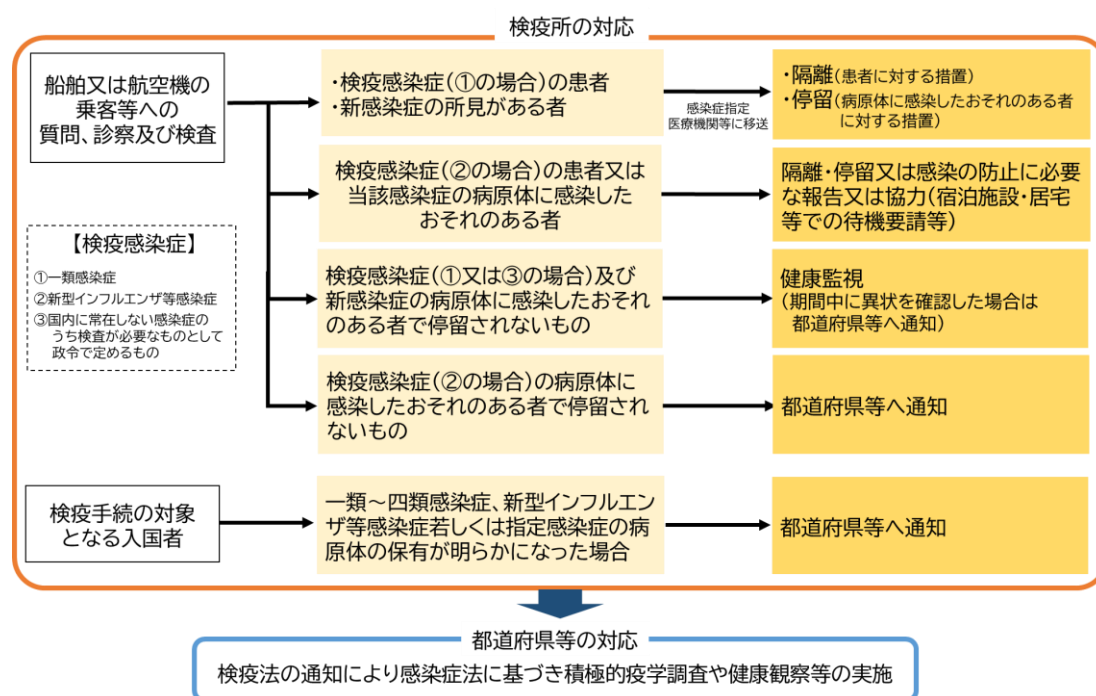
（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 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、又は患者と接触し、今後発症の可能性がある旨の報告を受けた場合等は、府や検疫所と連携し、健康観察や積極的疫学調査等の感染症まん延の防止のための必要な措置を講ずる。

«保健所»

図表 8 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



- ② 市は、国や府と連携し居宅等待機者等に対して健康観察を実施する。

«保健所»

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。また、新型インフルエンザ等の特徴や府（市）内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び市民経済に与える影響等も考慮しながら、国や府が行う水際対策と連携を進める。

（2）所要の対応**3-1. 対応期の対応**

- ① 市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

«保健所»

- ② 市は、市の体制などを勘案して、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³⁰の規定に基づき、市に代わって居宅等待機者等の健康観察を実施するよう府知事を通じて国に要請する。

«保健所»

- ③ 市は、検疫所から新型インフルエンザ等の患者等を発見した旨の連絡があった場合は、検疫所と連携して、積極的疫学調査や接触者の健康観察その他の必要な措置を行う。

«保健所»

³⁰ 国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等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、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。

第6章 まん延防止

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、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、市民の生命と健康を保護する。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同時にまん延防止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

1-1. 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

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延³¹を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民の感染対策への協力が重要であることや実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

「危機管理室・保健所」

- ② 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り、自らの発症が疑われる場合は、相談センターや医療機関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、学校園、こども園等や高齢者施設等は基本的な感染対策を実施する。

「長寿社会部・障害福祉部・保健所・子育て支援部・教育委員会」

- ③ 市は、府が行うまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止策への理解促進に協力する。

「危機管理室・保健所」

31 特措法第8条第2項第2号（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）

第2節 初動期（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、まん延防止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。また同時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**2-1. 市内でのまん延防止策の準備**

- ① 市は、国、府と連携し、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、検疫所等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、国や府と連携し有効に活用する。

«保健所»

- ② 市は、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）や市内外の専門家と協力し、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等の分析やリスク評価に基づき、有効なまん延防止策に資する情報を速やかに府に提供する。

«健康部・保健所»

- ③ 市は、府からの要請を受けて、市行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。また、保健所や衛生研究所は、市内におけるまん延に備え、健康危機対処計画に基づく対応の準備を行う。

«健康部・保健所・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

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、まん延防止策を講ずることで、医療の逼迫を回避し、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や市民経済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ることで、市民生活や市民経済への影響の軽減を図る。

（2）所要の対応

3-1. 対策の実施に係る参考指標等の設定等

市は、有事にまん延防止策を機動的、柔軟に実施するため、国や府における参考指標等の状況を踏まえ、必要に応じ市独自の指標を設定し、これら指標等の状況を市ホームページ等で公表する。

《広報戦略部・危機管理室・保健所》

3-2. まん延防止策の内容

市は、国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）、府、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所、衛生研究所等による情報収集・分析やリスク評価及び国や府が発出するまん延防止策の方針に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止策を講ずる。

なお、まん延防止策を講ずるに際して市民生活や市民経済への影響も十分考慮する。

《危機管理室・健康部・保健所》

3-2-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国及び府と連携し、地域の感染状況に応じて、感染症法に基づき患者への対応（入院勧告・措置等）³²や健康観察、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）³³等の措置を行う。また、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関に搬送する体制を維持する。

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を特定し国と連携した抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の感染拡大防止策等有効と考えられる措置がある場合は、そうした対応も組み合わせて実施する。

《保健所》

3-2-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

- ① 市は、府が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った場合はその周知等に協力する。

32 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

33 感染症法第44条の3第1項

また、市は、府がまん延防止重点措置として、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った場合はその周知等に協力する。

《危機管理室・保健所》

- ② 市は、市民等に対し、換気や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し、必要に応じ、その徹底を周知する。

《関係部局》

- ③ 市は、国が発出した感染症危険情報を受け、関係機関と協力し、出国予定者に対し新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

《関係部局》

3-2-3. 事業所や学校園、こども園等に対する要請

- ① 市は、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。

《危機管理室・長寿社会部・障害福祉部・保健所》

- ② 市は、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について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を周知する。

《危機管理室・保健所・関係部局》

- ③ 市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、必要に応じて、学校園、こども園等、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。

また、市は、府が行う緊急事態措置による学校の施設使用制限休業要請等について、教育委員会に対して着実な実施のための要請等を行う。

《危機管理室・保健所・子育て支援部・教育委員会》

3-2-4. 公共交通機関に対する要請

市は、国の要請に基づき、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を強化するよう周知する。

《危機管理室・保健所・関係部局》

3-3. 時期に応じたまん延防止策の実施の考え方

3-3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、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及び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感染者や濃厚接触者への対応及び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。

《危機管理室・保健所》

3-3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構（JIHS）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、国や府が発出するまん延防止策の方針に基づき、対応を実施する。

3-3-2-1. 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、府と連携し強度の高いまん延防止策を講ずる。

《危機管理室・保健所》

3-3-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

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、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、感染拡大の防止をめざす。

《危機管理室・保健所》

3-3-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には手洗い、咳エチケットなどの強度の低いまん延防止策を実施しつつ、府と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保する。同時にまた、府予防計画及び府医療計画、市予防計画に基づき、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、府と連携して対応する。

《危機管理室・保健所》

3-3-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、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。

《危機管理室・長寿社会部・障害福祉部・保健所・子育て支援部・教育委員会》

3-3-3. 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策を実施する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民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。

«危機管理室・保健所»

3-3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。市は、国や府の方針に基づき、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。

«危機管理室・保健所»

3-4. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の実施

- ① 市は、地域の感染状況や医療の逼迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、府の総合調整に対し、意見の申し出を検討する。

«危機管理室・保健所»

- ② 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³⁴。また、市は、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、当該措置に関する総合調整を行う³⁵。

«危機管理室・保健所»

34 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。

35 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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や府の方針を踏まえ、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

1-1. 研究開発への協力

市は、国や府・大学・研究機関等、製薬企業等による研究開発について、市内の医療機関等を通じた治験等の実施に協力する。同時に、市内において治験実施医療機関に加え、治験等に関わる診療・検査等に病院や診療所等が協力することにより、市民が治験等に参加しやすい環境整備に努める。

«保健所»

1-2. ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、府、堺市医師会、卸売販売業者等と連携し、市内医療機関等の在庫状況を迅速に把握できる体制を整備すると同時に、供給の偏在が生じた場合の在庫融通方法や役割分担を整理し、円滑なワクチン流通体制を構築する。

«保健所»

1-3. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図表 9 を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

«保健所»

図表 9 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机

剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等
------------------	--

1-4. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定する。

«保健所»

1-5. 接種体制の構築

1-5-1. 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、堺市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員や会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練等を行う。

«保健所»

1-5-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、国宛てに人数を報告する。
- ③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合は、市は迅速に対応する。

«人事部・保健所»

1-5-3. 住民接種³⁶

市は、国及び府と連携し、市の区域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。

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、居住する市又は府以外における接種を可能にするよう取組を進める。

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、堺市医師会等の医療関係団体等や学校園、こども園等の関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所・接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法についての準備を進める。

- a 市は、住民接種については、国及び府の協力を得ながら、希望する全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、堺市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者数
 - ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校園、こども園等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、府及び市町村間や医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計する等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は府の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

図表 10 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者 [※]	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	

36 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、必要に応じ補完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 8 月））

中学生・ 高校生相当			
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の 人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

1-6. 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同時に、医療機関と連携しながら、当該情報を活用し、市民に対して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、接種順位の在り方の基本的な情報について、市ホームページや 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。

1-6-1. 市民への対応

予防接種に際しては、市民がワクチンについて求めている情報を勘案したリスクコミュニケーションの観点を踏まえ、丁寧な周知・広報を行う。準備期において、市は、定期の予防接種について被接種者やその保護者（小児の場合）等に対し、ワクチンの効果や副反応等に関する正しい情報提供を分かりやすく行い、また被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び Q&A 等の提供等の取組を進める。

«保健所»

1-6-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、府の支援を受けながら堺市医師会等の関係団体と連携し、適正かつ効率的な予防接種の実施、副反応への丁寧な相談対応、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。また予防接種健康被害救済制度の申請時の負担軽減として健康被害を訴える方に丁寧に寄り添った支援を行う。

«保健所»

1-6-3. 保健所衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び関係部局との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報提供を教育委員会や学校園、こども園等に依頼するなど、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

«教育委員会・関係部局»

1-7. DX の推進

- ① 市の予防接種関係のシステム（健康管理システム等）について、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、システムを活用した接種勧奨等が行えるよう準備を進める。ただし、情報通信技術の活用が困難な者に対しては、必要な支援を行う。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

«保健所»

第2節 初動期（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、国の基本的対処方針に基づき、迅速かつ円滑なワクチン接種の実施に向けて、接種体制等の必要な準備を進める。保健所を中心に、医師会や医療機関等と連携し、地域の実情に応じた接種体制の構築を図る。

(2) 所要の対応**2-1. 接種体制****2-1-1. 接種体制の構築**

市は、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。

市は、府や近隣市町村との広域的な連携を図りつつ、堺市医師会等と協力して、優先接種対象者（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を行う。

また、市は、国の方針を踏まえ、大規模接種会場の設置の可否を検討し、必要に応じて準備を進める。接種会場、医療従事者、資材等の確保を含めた接種体制の構築を迅速に行う。

«保健所»

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第7章第1節1-3において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

«保健所»

2-1-3. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種の実施に必要な医療従事者の確保に向けて、堺市医師会や医療関係団体に対して協力を要請する。

«保健所»

2-1-4. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、府及び市は、堺市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて堺市医師会の協力が得られるよう必要な支援を行う。

«人事部・保健所»

2-1-5. 住民接種

① 市は、接種を速やかに開始できるよう、接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法、接種場所について検討すると同時に、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

② 接種の準備に当たっては、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。接種に当たり必要なスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は堺市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

③ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、堺市医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等

において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校園、こども園等医療機関以外の会場において医師・看護師等が接種を行うことについても協議・調整を行う。

«保健所・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

国や府の方針に基づき、接種体制を構築し、接種を希望する市民等が安全かつ迅速に接種を受けられるようにすると同時に、ワクチンを接種したことによる副反応についても適切な相談や情報収集を行う。また、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

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて各市に割り当てられた量の範囲内で接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。
- ③ 市は、国からのワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合は、それらの問題を解消するために、府と協議し、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、必要に応じて府とも協議し、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

«保健所»

3-2. 接種体制

- ① 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。

«保健所»

- ② 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は混乱なく円滑に接種が進められるように、市は府や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。

«保健所»

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、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緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合は、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員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。

«人事部・保健所»

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・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。
- ② 市は、各会場において予診を適切に実施し、医療従事者等の人員、接種場所等の設備等を確保する。発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。

- ③ 市は、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の長寿社会部等や堺市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

«広報戦略部・長寿社会部・障害福祉部・保健所»

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始すると同時に、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知する。

«保健所»

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター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、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の長寿社会部等や堺市医師会等関係団体と連携し、接種体制を確保する。

«長寿社会部・障害福祉部・保健所・関係部局»

3-2-2-4. 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。

«保健所»

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。

給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。

«保健所»

- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となる。

«保健所»

- ③ 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。

«保健所»

3-4. 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。また、市は、副反応に関する市民向けの専門相談窓口の設置や副反応等を疑う症状に対する診療体制として専門医療機関の確保を検討する。

«保健所»

3-5. 情報提供・共有

- ① 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同時に医療機関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、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。

«保健所»

- ② 市は、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予約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。

«保健所»

- ③ 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。

«保健所»

3-5-1. 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況やワクチンの有効性・副反応に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

«保健所»

3-5-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの相談に応じる。
- ② 広報に当たっては、市は、接種の目的、ワクチンの有効性・副反応の情報を正確に分かりやすく伝えるよう留意する。

«保健所»

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、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、府は、平時において、府予防計画及び府医療計画に基づき府と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、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。

市は、地域の実情に応じた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が整備されるよう、平時から府と調整を行う。

また、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同時に、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。

市は、府が実施する医療機関等を中心とした関係者を交えた研修等に参加し、市内の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。

（2）所要の対応

1-1. 医療措置協定等に基づく医療提供体制の整備

府が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、府民等に対して必要な医療を提供する。市は、地域の実情に応じて市民に対して必要な医療が提供されるよう、医療関係団体等地域の関係者と密接に連携を図る。

- ① 市は、新型コロナ対応を念頭に、平時から各医療機関の機能や役割に応じ、府と医療機関との間で締結された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、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定により、医療提供体制が整備されるよう、医療機関を支援する。
- ② 市は、医療提供体制の整備に当たり、府が、感染症法第36条の2に基づき通知した公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者に対し、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間に当該感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置について、通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者を支援する。

«保健所»

ア 入院体制

市は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、府が当該感染症の入院を担当する医療機関（病院又は有床診療所）と平時に医療措置協定を締結の上で、第一種協定指定医療機関として指定し、その内容について、掲載した府ホームページを市民等に周知する。また、府が医療措置協定の締結によって確保した重症病床や患者特性（精神疾患と解する患者、妊産婦、小児、透析患者）別受入可能病床の情報について関係機関等と共有する。

«保健所»

イ 発熱外来体制

市は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、府が当該感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）と平時に医療措置協定を締結の上で、第二種協定指定医療機関として指定した医療機関の情報を掲載した府ホームページを市民等に周知する。

«保健所»

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

市は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、府が当該感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療（健康観察を含む。）を行う病院及び診療所（高齢者施設等や障害者施設等の協力医療機関を含む。）、服薬指導（薬剤等の配送を含む。）を行う薬局並びに訪問看護（健康観察を含む。）を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上で、第二種協定指定医療機関の情報を掲載した府ホームページを市民等に周知する。

«保健所»

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

市は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間に、府が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当該感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関（病院）、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関（病院）、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関（病院）と平時に医療措置協定を締結した内容を掲載した府ホームページを市民等に周知する。

«保健所»

- ③ 歯科医療について、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院は、地域の歯科診療所と連携体制の構築に努め、また、歯科医療における適切な感染防止策に係る情報共有を図るなど、平時から新型インフルエンザ等に備えた対策を進めることができるよう府と連携し支援を行う。

«保健所»

- ④ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、医療措置協定に基づく医療提供体制の整備状況等について把握する。

«保健所»

1-1-1. 相談センター

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、早期に相談センターを整備する。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。

«保健所»

1-2. 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の周知

市は、府が民間宿泊事業者等との間で協定の締結した宿泊療養施設について指定した内容を掲載した府ホームページを市民等に周知する。

«保健所»

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 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（JIHS）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に促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

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、これらの医療機関や感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練等を実施する。

«危機管理室・保健所»

- ② 第一種及び第二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は、平時から感染症対応を行う医療従事者等に対し、新型インフルエンザ等の発生を想定した必要な研修や訓練の実施、又は国や府等若しくは医療機関が実施する当該研修や訓練に医療従事者を参加させることにより、当該感染症発生及びまん延時における診療等の体制強化を図る。

また、人材派遣に係る医療措置協定を締結した医療機関は、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を他の医療機関、臨時の医療施設、宿泊施設、高齢者施設等、障害者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練を実施する。

«保健所»

- ③ 市は、国が策定する新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等を医療機関等へ周知する。

«保健所»

1-4. 医療機関の設備整備・強化等

市は、感染症指定医療機関等に対し、国の方針を踏まえた施設・設備整備の支援を行い、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況を定期的に確認し、対応体制の強化を行う。

«保健所»

1-5. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、府と連携し、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法等の方針を踏まえ、平時から臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する³⁷。

「健康部・保健所」

1-6. 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、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うと同時に、移送訓練や演習等を定期的に計画し実施する。

また、市は、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。

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。

また、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等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、都道府県連携協議会等を通じ、平時から医療機関の受入体制の情報共有を図ると同時に、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。

「保健所・消防局」

1-7. 都道府県連携協議会等の活用

市は、都道府県連携協議会等を活用し、医療機関・保健所・消防機関・高齢者施設等との連携を図り、相談・受診から入退院までの流れや人材派遣、医療提供体制の確保について協議する。

「健康部・保健所」

37 ①臨時の医療施設としては、以下の施設が想定される。

・ 既存の医療機関の敷地外などに設置した医療コンテナやプレハブ、テント・体育館や公民館などの公共施設

・ ホテルや宿泊ロッジなどの宿泊施設

②臨時の医療施設の設置を都道府県が検討する際、医療体制の確保、まん延の防止及び衛生面に関して、次に掲げる事項を考慮する必要がある（必ずしもこれらの事項を全て満たす必要はない。）。

・ 医薬品・医療機器等や医療従事者が確保されること・多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること

・ トイレやシャワーなど衛生設備が整っていること・食事の提供ができること

・ 冷暖房が完備していること・十分な駐車スペースや交通の便があること

③臨時の医療施設において医療の提供を受ける患者の例としては、新型インフルエンザ等を発症し、比較的軽症であるが、在宅療養を行うことが困難であり、入院する必要がある患者等が考えられる。また、病原性及び感染性が相当高い、又は治療法が確立していない等の新型インフルエンザ等の発生により、入院を要する新型インフルエンザ等患者が増加したため、院内感染対策上、新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者を空間的に分離する目的で、新型インフルエンザ等患者を臨時の医療施設に入院させる場合も考えられる。（政府行動計画「医療に関するガイドライン」（令和6年8月））

第2節 初動期（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。

市は、国及び府から提供・共有される情報や要請を基に、保健所及び市内医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。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）等から把握すると同時に、市内の医療機関や市民等からの相談に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関につなげる等の適切な医療を提供するための情報を提供する。

（2）所要の対応**2-1. 医療提供体制の確保等**

市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来を迅速に稼働させるため、市予防計画に基づき検査措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。

«保健所»

2-2. 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、消防機関、高齢者施設等に周知し、医療機関が必要な準備を行えるよう支援する。

«保健所»

2-2-1. 相談センターの整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、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、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。

«保健所»

- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう市民等に周知を行う。

«保健所»

- ③ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備³⁸し市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

«保健所»

38 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者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。

- ④ 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、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。

«危機管理室・保健所»

2-3. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

- ① 市は、府と連携し、国からの要請に基づき、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、府が実施する府予防計画に基づく検査措置協定締結機関等における検査体制の確保に協力する。

«健康部・保健所»

- ② 市は、府の感染症対策部門と感染症指定医療機関の患者受入調整を行う。その後、府が市に対する総合調整権限や指示権限を適切に行使し³⁹、入院調整業務の府への一元化を判断した場合、市は、府と協力し入院調整業務を実施する。

«健康部・保健所»

- ③ 市は、市内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）への確保病床数・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する。

«健康部・保健所»

- ④ 市は、府と連携し、府が対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、これらの医療機関に対し、医療提供体制及び物資の確保についてその時点の状況を確認する等、対応の準備を進める。

«健康部・保健所»

- ⑤ 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づ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。

«健康部・保健所»

- ⑥ 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。

«健康部・保健所»

39 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**

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、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、国や府等から提供された情報を基に、病原性や感染性等により、変化する地域の実情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にも柔軟かつ機動的に対応する。あわせて国の動向を注視し医療関係者の感染防止や心身の負担が軽減できるよう取り組む。

（2）所要の対応**3-1. 相談センターの強化**

市は、有症状者等からの相談に個別対応する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。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託について検討する。

市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。

«保健所»

3-2. 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

- ① 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する。

その際、市は、医師から知事等への届出について、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、堺市医師会等を通じて、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同時に、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、感染症対策にいかすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知し、また、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出等の活用について周知する。

«保健所»

- ② 市は、準備期からの協定等に基づき、民間搬送事業者等と連携して、患者の自宅や発熱外来、入院療機関、宿泊療養施設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。

«保健所・消防局»

- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に関わ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府が要請を行った場合、その周知等に協力する。

«保健所»

- ④ 市は、府と協力し、地域の医療提供体制や相談センター及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

«保健所»

- ⑤ 市は、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、府が入院調整業務の府への一元化を判断し実行⁴⁰した場合は、府と協力し入院調整業務を行う。

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、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うとしている。市は府や医療機関と連携し原則、ICTを活用し、医療機関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。また、感染症指定医療機関の堺市立総合医療センターとも情報共有を図り、市民に円滑な医療が提供できるよう取り組む。

あわせて、市は、府による一元化の解消時期についても情報共有を行い、医療機関間の入院調整に順次移行する等、円滑な入院調整体制の実施を図る。

«保健所»

- ⑥ 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、府との情報共有を行う。市は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。

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）が明らかでない場合は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）等へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

«保健所»

40 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、病床の逼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、広域で入院調整が行われる。

- ⑦ 市は、病床使用率が高くなった場合は、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させると同時に、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。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。

«保健所»

3-3. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

3-3-1. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

- ① 市は、府が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の提供を要請した場合、その周知等に協力する。

ア 入院医療体制

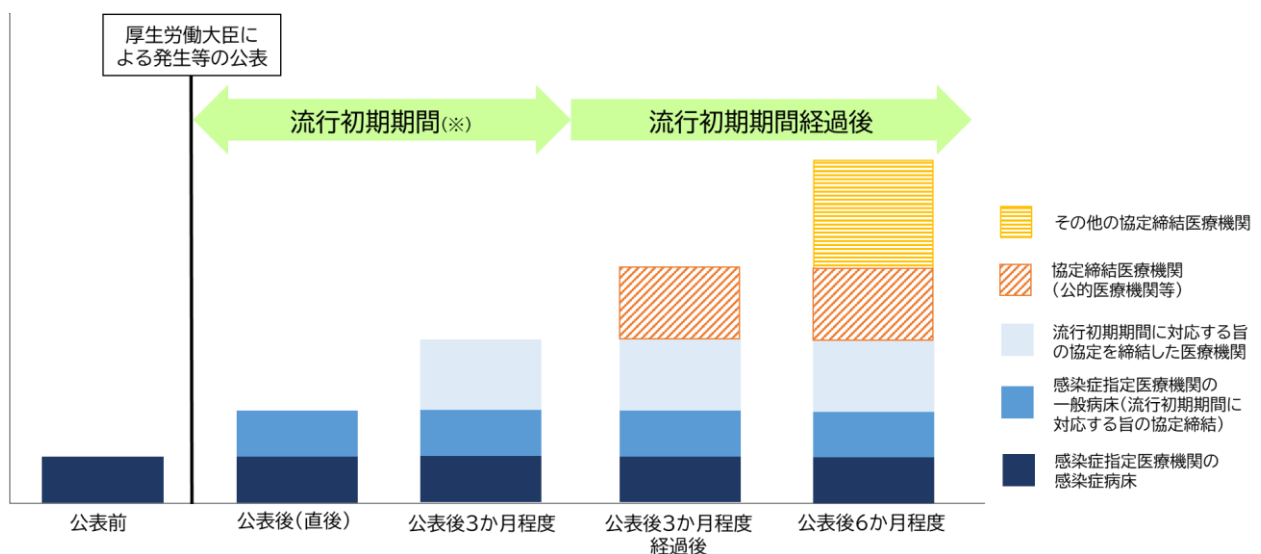
流行初期期間においては、まずは新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うと同時に、市は、府が当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対する府の要請を踏まえ、医療機関等と適切に連携して対応する。

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こととしている。市は府と協力し、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）に応じた受入れや関係機関等との連携等の体制確保に係る府の要請に協力する。

«健康部・保健所»

図表 11 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

イ 発熱外来体制

市は、府が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った場合、その周知等に協力し、当該期間において医療機関等と適切に連携して対応する。

また、府が、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、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。）を中心に要請を行った場合、その周知等に協力し、その後3か月程度を目処に、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て府が要請を行った場合、その周知等に協力し、流行初期期間経過後にいて医療機関等と適切に連携して対応する。

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、市は、府が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った場合、その周知等に協力し、医療機関等と適切に連携して対応する。

「健康部・保健所」

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

市は、府が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った場合、その周知等に協力し、当該期間における自宅療養者等への医療提供に関し、医療機関等と適切に連携して対応する。

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、市は、府が順次速やかに、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った場合、その周知等に協力し、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に関し、医療機関等と適切に連携して対応する。

「健康部・保健所」

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

市は、府が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の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の要請を行った場合、その周知等に協力する。

また、市は、府が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要請を行った場合、その周知等に協力する。

「健康部・保健所」

- ② 市は、国及び府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、消防機関、高齢者施設等に周知し、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、必要な準備を行うことを周知する。

「健康部・保健所」

- ③ 市は、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。

«健康部・保健所»

3-3-2. 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

3-3-2-1. 病原体の性状等に応じた対応

- ① 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としている。市は、府と協力し、医療機関等と適切に連携して対応する。

«健康部・保健所»

- ② 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病床の確保を多く行うよう調整するとしている。

一方、府は、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同時に、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、入院調整を行うとしている。市は、これらの病原性や感染性を踏まえ、府と連携し入院調整を行う。

«健康部・保健所»

- ③ 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⁴¹。当該変更にあたっては、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ことから、市は、府と協力して、医療機関への受診方法等について市民等への周知を行う。

«健康部・保健所»

3-3-2-2. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、府が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を行う場合、府と連携し地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。

また、変異株の出現等により感染が再拡大した際に府が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の拡充等を行う場合、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。

«保健所»

41 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。

3-3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

府は、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、国及び府と連携し、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する。その際、府が、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こととしており、市は、府と連携し患者の自宅療養等を支援する。

«保健所»

3-4. 宿泊施設の確保及び宿泊療養体制の構築

市は、府が宿泊施設確保措置協定に基づき、民間宿泊業者等に対し措置を講ずるよう要請を行った場合、その周知等に協力し、府と連携し医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に宿泊療養体制を構築する。

«保健所»

3-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、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と同時に、外部委託やICTを活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

«保健所»

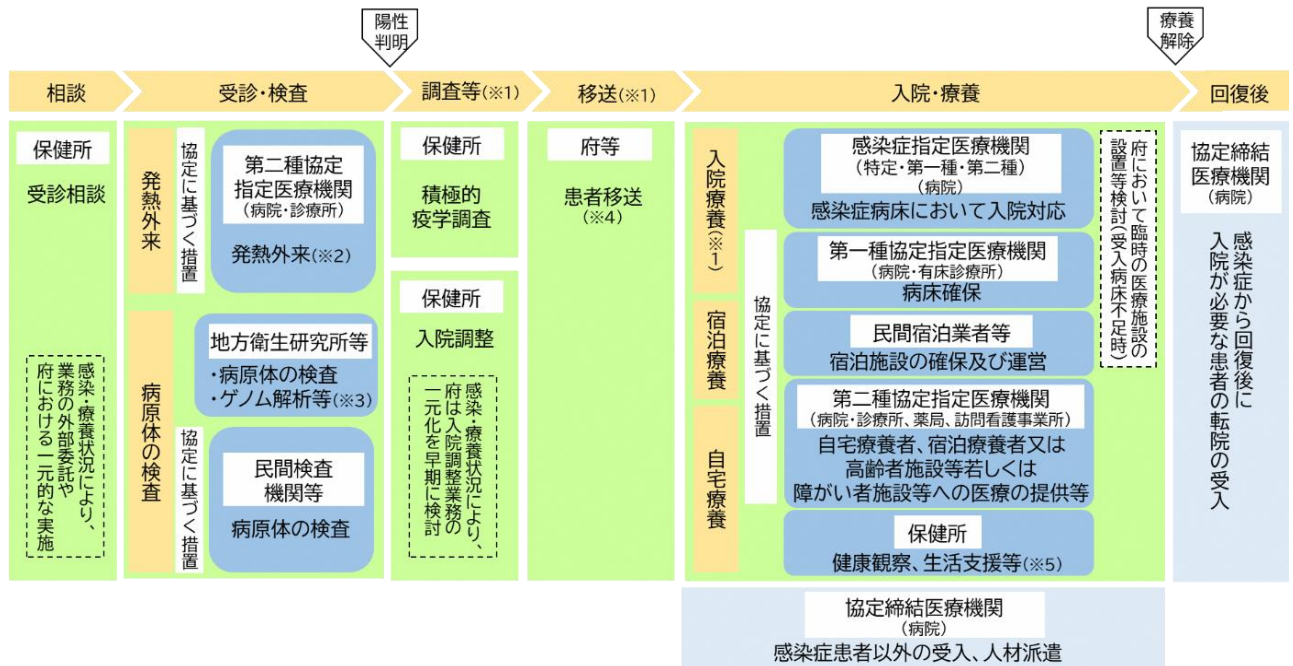
- ② 市は、必要に応じ、府と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有し、当該患者が日常生活を営むために必要な物品（食品、パルスオキシメータ等）の支給に努める。

«保健所»

- ③ 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、整備すると同時に、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。市は自宅療養患者の外来受診に関し、府等と適切に連携して対応する。

«保健所»

図表 12 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 準備期（平時）

（1）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、市は、医療機関と連携し、平時からそのための体制作りを行う。また、治療薬の配送等に係る体制については訓練等でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

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を進める。

（2）所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発への協力

1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、市は、大学等の研究機関の支援について国や府の取組に協力する。

«健康部・保健所»

1-2. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

市は府と連携し、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（JIHS）が示す新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等に基づき感染症危機対応医薬品等の治療薬・治療法を活用できるよう、医療機関等に情報提供、共有する。また市は府と連携して医療機関における実施体制を定期的に確認し、必要な支援を行う。

«健康部・保健所»

第2節 初動期（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、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を進める。

（2）所要の対応

2-1. 研究開発への協力

市は、国及び府、大学・研究機関等、製薬企業等による治療薬・治療法の研究開発に対し、堺市内の医療機関を通じた治験等の実施に協力する。

«健康部・保健所»

2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

市は、府と連携し、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（JIHS）が示す診療指針等に基づき感染症危機対応医薬品等の治療薬・治療法を使用できるような医療機関等に情報提供・共有する。

«保健所»

2-2-2. 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、国及び府が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に要請した場合、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、府による適正な流通を指導した場合、その周知等に協力する。

«保健所»

2-3. 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）

① 市は、国及び府と連携し、医療機関の協力を得て、医療機関に対し、府が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うなどの対応を指導する。

«保健所»

② 市は、国及び府と連携し、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、感染症指定医療機関等に移送する。

«保健所»

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、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**3-1. 研究開発への協力**

市は、国及び府、大学・研究機関等、製薬企業等による研究開発について、市内の医療機関等を通じた治験等の実施に協力する。

市は、新型インフルエンザ等の発生時には、地域の医療機関と連携し、準備期・初動期に構築した治験等の実施体制を活用し、必要に応じ、医療機関の治験等の実施に協力する。

«健康部・保健所»

3-2. 治療薬・治療法の活用**3-2-1. 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（JIHS）が示す診療指針等に基づき感染症危機対応医薬品等の治療薬・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。

«保健所»

3-2-2. 治療薬の流通管理

- ① 市は、引き続き、国及び府が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した場合、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、府による適正な流通を指導した場合、その周知等に協力する。

«保健所»

- ② 市は、府と連携し製薬関係企業等において増産された治療薬を必要に応じて確保する。

«保健所»

第10章 検査

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、検査の実施により、患者を治療につなげると同時に、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することが重要である。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。

平時では、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同時に、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。

また、検査体制の整備においては、国立健康危機管理研究機構（JIHS）や大阪健康安全基盤研究所、衛生研究所のほか、医療機関や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

1-1. 検査体制の整備⁴³

- ① 市は、市予防計画に基づき、衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の状況を把握し、毎年度その内容を国や府に報告を行う。また、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。衛生研究所は、他の地方衛生研究所等と連携し、検査体制を整備する。

《健康部・保健所》

- ② 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、都道府県連携協議会等を活用し、衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図ると同時に、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定める。

《健康部・保健所》

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。

43 政府行動計画「保健に関するガイドライン」（令和 6 年 8 月）。なお、検査において各時期に把握する情報は以下のとおり。

準備期：検査実施機関名、検査実施可能数

初動期：検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）

対応期：検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）

これらの情報について、府等は、管内の検査措置協定締結機関等から、情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。

- ③ 市は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）や他の地方衛生研究所と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めると同時に、民間検査機関等も含めた市内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する。

«健康部・保健所»

- ④ 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、市は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。

«健康部・保健所»

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、衛生研究所や検査措置協定締結機関等と連携し、国が国立健康危機管理研究機構（JIHS）と連携して実施する研修や訓練等を通じて、国及び府等と協力しながら検査体制の維持に努める。また、有事の際に検体や病原体を滞りなく搬送できる体制を整備し、平時からその運用体制の確認・強化に取り組む。

市は、市予防計画に基づき、衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。

«健康部・保健所»

- ② 市は、衛生研究所において、平時からの検査試薬等の備蓄や検査機器の稼働状況の確認や検体の搬送を含む訓練を行う。新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施する。

«健康部・保健所»

- ③ 衛生研究所は、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、国立健康危機管理研究機構（JIHS）や衛生研究所のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めると同時に、訓練等を通じた人材育成を行う。

«健康部・保健所»

- ④ 市は、有事において、速やかに体制を移行するため、感染症危機管理部局に限らない部署横断的な研修・訓練を行う。

«健康部・保健所・各区保健センター・消防局»

- ⑤ 市は、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うと同時に、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

«健康部・保健所»

- ⑥ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく都道府県連携協議会等⁴⁴を活用し、平時から保健所、衛生研究所のみならず、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化すると同時に、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。

«健康部・保健所»

- ⑦ 衛生研究所等は、府や市の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

«健康部・保健所»

- ⑧ 衛生研究所が策定する健康危機対処計画には、有事における所内の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄、検体搬送の仕組み等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。

«健康部・保健所»

- ⑨ 衛生研究所等は、健康危機対処計画で定めた内容に基づき、衛生研究所の感染症有事に想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。

«健康部・保健所»

1-3. 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（JIHS）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。

«健康部・保健所»

1-3-1. 研究開発体制の構築

市は、国が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等に対して、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。

«健康部・保健所»

1-3-2. 検査関係機関等との連携

市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する検査診断技術の研究開発について、管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。

«健康部・保健所»

⁴⁴ 感染症法第10条の2。府連携協議会における関係機関は、府、市、衛生研究所、民間検査機関等及び専門職能団体等である。
令和5年3月17日付け健感発0317第1号「都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について」（通知）も参照。

1-4. 検査実施状況等の把握体制の確保

市は、管内の検査措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、国が整備する仕組みや電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。

«健康部・保健所»

第2節 初動期（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ると同時に、患者等からの感染拡大を防止する。また、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**2-1. 検査体制の整備**

- ① 衛生研究所は国立健康危機管理研究機構（JIHS）等の検査手法を活用し、検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所と連携して、迅速かつ的確な検査を実施する。

«健康部»

- ② 市は、国や府からの要請や助言を踏まえ、市予防計画に基づき、衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の状況を把握し、速やかな検査体制を立ち上げる。また、検査実施能力の確保状況について定期的に国や府へ報告する。

«健康部・保健所»

2-2. 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（JIHS）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。

«健康部・保健所»

2-3. 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⁴⁵等に関する情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

«健康部・保健所»

2-4. 国内における核酸検出検査（PCR 検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及**2-4-1. 検体や病原体の入手及び検査方法の確立**

地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手した PCR プライマー等を基に、PCR プライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。衛生研究所は、情報提供に協力する。

«健康部»

⁴⁵ 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。

2-4-2. 検査体制の立上げと維持

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。

«健康部・保健所»

- ② 市は、国の支援や衛生研究所にて確保した PCR 検査機器等を活用し、検査措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。

«健康部・保健所»

- ③ 市は、検査措置協定締結機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握すると同時に、民間検査機関や医療機関に対して PCR 検査機器等の整備が確保できるよう支援し検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

«健康部・保健所»

2-4-3. 検査方法の精度管理、妥当性の評価

- ① 市は、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。
- ② 衛生研究所等は、検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、検査実施機関等に対して情報を提供すると同時に、研修等による技術的指導を行う。

«健康部・保健所»

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、迅速かつ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同時に、流行状況の的確な把握を図り、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**3-1. 検査体制の拡充****3-1-1. 流行初期期間**

- ① 市は、国や府が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき衛生研究所や検査措置協定締結機関等による検査の実施等の検査体制を拡充する。

«健康部・保健所»

- ② 衛生研究所は、保健所と連携して、検査措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。

また、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、国立健康危機管理研究機構（JIHS）への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、検査措置協定締結機関等への情報提供・共有、検査措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を担う。衛生研究所はそれらに協力する。

«健康部»

- ③ 市は、国から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、検査対象者等に関する情報を速やかに関係機関へ周知する。

«健康部・保健所»

- ④ 市は、国の方針を踏まえ、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生研究所や検査措置協定締結機関等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。

«健康部・保健所»

- ⑤ 市は、市予防計画に基づき、衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について国や府へ定期的に報告する。

«健康部・保健所»

- ⑥ 市は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

«健康部・保健所»

3-1-2. 流行初期期間経過後

- ① 市は、国の方針に基づき、流行初期における対応を引き続き実施する。また、市予防計画に基づき、衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、確認状況について定期的に国へ報告する。

«保健所»

- ② 衛生研究所は、検査を実施しつつ、地域の変異株の状況の分析、関係機関への情報提供・共有等を実施する。

«健康部»

3-2. 検査診断技術等の普及

- ① 市は、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等について、その使用方法と一緒に、管内の医療機関等へ速やかに情報提供・共有を行う。また、新たにより安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。

«健康部・保健所»

- ② 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する検査診断技術の研究開発について、管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。

«健康部・保健所»

- ③ 市は、管内の検査措置協定締結機関等における検査物資の確保状況や流通状況を確認し、必要に応じて府を通じて検査物資の供給等を国へ要請する。

«健康部・保健所»

3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

衛生研究所等は、国が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

«健康部・保健所»

3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、市民生活・市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⁴⁶を参考に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。

«保健所»

3-5. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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等に関する情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

«保健所»

46 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。

第11章 保健

第1節 準備期（平時）

（1）目的

感染症有事には保健所は地域における情報収集・分析を実施し、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。また、衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症サーベイランス等により、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、有事に保健所が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にする。

衛生研究所についても同様に、上記取組により、その機能を果たすことができるようにする。

その際、他部署と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化すると同時に、それらが相互に密接に連携できるようにする⁴⁷。

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

- ① 市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保に努めると同時に国及び府、他の市町村との連携のもと、人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

「人事部・保健所」

- ② 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症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、保健所職員、他部署からの応援職員、IHEAT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。

「人事部・保健所」

- ③ 市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、衛生研究所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。

「人事部・健康部・保健所」

47 本章では主に実施体制に関することを記載しており、サーベイランス等の他の項目については、各章において記載する。

- ④ 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、本庁における統括保健師の配置や保健所における保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

«健康部・保健所»

1-1-1. 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

- ① 市は、IHEAT 運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。

«健康部・保健所»

- ② 市は、IHEAT 要員に関する募集や広報を特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。

«健康部・保健所»

- ③ 市は、有事の際の衛生研究所の人員確保について、市の職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。

«健康部・保健所»

- ④ 保健所は、健康危機発生時に速やかに IHEAT 要員の支援を受けることができるよう、IHEAT 要員の受入体制を整備する。また、IHEAT 要員の確保及び IHEAT 要員に対する研修・訓練を実施する。

«保健所»

1-1-2. 受援体制の整備

保健所及び衛生研究所は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し定期的に点検・更新を行う等、受援の体制を整備する。

«健康部・保健所»

1-2. 業務継続計画（BCP）を含む体制の整備

- ① 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及び病原体の収集や分析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、保健所や衛生研究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 化を進めると同時に、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。さらに、外部委託や市内関係機関の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。

«危機管理室・保健所»

- ② 市は、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健康危機対処計画を策定すると同時に、有事に円滑に健康危機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・訓練の実施及びICT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。

«保健所»

- ③ 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IHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。

«保健所»

- ④ 衛生研究所は、策定した健康危機対処計画に基づき、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、国立健康危機管理研究機構（JIHS）等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。

«健康部»

- ⑤ 衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、科学的知見の求めへの対応や調査研究等の有事における健康危機への対応を想定した平時の体制を構築する。また、感染症有事の際に迅速な対応が可能となる体制を構築する。

«健康部»

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）に対し、年1回以上の研修・訓練を実施する。

«健康部・保健所»

- ② 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）と連携して、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、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実に図り、感染症危機への対応力向上を図る。

«保健所・関係部局»

- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や府の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や衛生研究所の人材育成に努める。また、保健所や衛生研究所を含め、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。

«健康部・保健所»

- ④ 市は、保健所や衛生研究所に加え、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。

「健康部・保健所・関係部局」

- ⑤ 市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練などを実施する。

「危機管理室・保健所」

1-4. 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、府連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生研究所、医療機関や医療関係団体、消防機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

府連携協議会等においては、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、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、市予防計画を改定する。なお、市予防計画を改定する際には、市が作成する市行動計画、府が作成する医療計画及び府予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び衛生研究所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

また、有事に、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）、流行状況、病床の逼迫状況等により、患者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、患者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、他の市町村や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

「健康部・保健所・関係部局」

1-5. 保健所及び衛生研究所の体制整備

- ① 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、病原体の収集や分析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、保健所や衛生研究所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備すると同時に、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。加えて、外部委託や他の市町村の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。
- ② 市は、市予防計画において、保健所及び衛生研究所の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）を記載する。
- ③ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため策定した健康危機対処計画により、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、ICT 活用等による業務の効率化、地域の専門職団体等の関係機関との連携強化等に取り組む。

また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うと同時に、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成し、定期的に点検・更新を行う。

- ④ 衛生研究所は、策定した健康危機対処計画により、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、国立健康危機管理研究機構（JIHS）等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ⑤ 衛生研究所等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が国立健康危機管理研究機構（JIHS）と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国、府と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑥ 衛生研究所は、平時から関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑦ 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。）を迅速に把握する体制を整備する。
- ⑧ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。

「健康部・保健所」

- ⑨ 市及び家畜保健衛生所は、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、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。

「健康部・保健所・農政部・関係部局」

- ⑩ 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

「健康部・保健所」

1-6. DXの推進

市は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得する。

「保健所」

1-7. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国及び府から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・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市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報を入手す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。

- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・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啓発する。
- ④ 市は、高齢者、こども、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に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。
- ⑤ 保健所は、衛生研究所と連携し、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。
- ⑥ 保健所に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高めるようにする。
- ⑦ 衛生研究所は、市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供すると同時に、感染症発生時における広報体制について、事前に市と役割を整理する。
- ⑧ 市は、病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に情報を提供し、活用を促す。

«健康部・保健所・関係部局»

第2節 初動期（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**

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。

市予防計画並びに保健所及び衛生研究所が定める健康危機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体制を整備する。

(2) 所要の対応**2-1. 有事体制への移行準備**

- ① 市は、国及び府からの要請や助言を踏まえて、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IHEAT要員の確保数）及び衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、市の他部署からの応援職員の派遣、IHEAT要員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、衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げると同時に、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。

- （ア） 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）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）
- （イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- （ウ） IHEAT要員に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- （エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- （オ） 衛生研究所等、医療機関、検査措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- ② 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、市の他部署からの応援職員の派遣、IHEAT要員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。

- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づく対策本部から状況に応じて速やかに市対策本部を設置し、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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。

- ④ 市は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）による衛生研究所への技術的支援等も活用し、検査措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

- ⑤ 衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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と同時に、国立健康危機管理研究機構（JIHS）等と連携して感染症の情報把握に努める。
- ⑥ 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。
- ⑦ 市は、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。
- ⑧ 市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。
 - （ア） 業務継続計画（BCP）の内容及び業務継続計画（BCP）に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
 - （イ） 府連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目
 - a 入院調整の方法
 - b 保健所体制
 - c 検査体制・方針
 - d 搬送・移送・救急体制
 - （ウ） 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

《健康部・保健所》

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- ② 市は、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、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築すると同時に、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。

《保健所》

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

市は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、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同時に、感染症のまん延を防止するため、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。

- ① 市は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。
- ② 市は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告すると同時に、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。
- ③ 市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて

検体を送付する。

- ④ 市は、疑似症患者を把握した場合、国と互いに連携して、国立健康危機管理研究機構（JIHS）が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の国民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応すると同時に、国民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。

«健康部・保健所»

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、市予防計画並びに保健所及び衛生研究所が定める健康危機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、市が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすと同時に、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

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、健康危機対処計画に基づき、感染症有事体制を確立すると同時に、他部署からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行う。また、同時に、衛生研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。特に初動期から継続して、感染症対策部門における人員体制を整備する。

《人事部・健康部・保健所》

- ② 市は、国及び府と連携し、感染経路や濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関・福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整及び支援等を行う。さらに府が市に対する総合調整権限や指示権限を行使した場合、府と協力し対応する。

《保健所》

- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に対する市民の理解を促進するため、必要な情報を国及び府と共有し、適切な情報提供を行う。

《保健所》

- ④ 市は、府と連携し患者の入院先医療機関への移送や自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得る。

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。

《保健所》

- ⑤ 市は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システム（IHEAT.JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。

《保健所》

- ⑥ 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

«健康部・保健所»

3-2. 感染状況に応じた取組

3-2-1. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）

3-2-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目処に感染症有事体制へ切り替えると同時に、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生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、本庁からの応援職員の派遣、市に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や府での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び衛生研究所における業務の効率化を推進する。
- ③ 市は、保健所等において、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疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ④ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑤ 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）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や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

«保健所»

3-2-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、国及び府が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- ② 衛生研究所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 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）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

«健康部・保健所»

3-2-2. 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）

3-2-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 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、他部署からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援の要請等を行う。
- ② 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、府での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ③ 市は、保健所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同時に、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及び府から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情、保健所及び衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

- ④ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

«人事部・健康部・保健所»

3-2-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

衛生研究所は、検査体制を実施しつつ、地域の変異株の状況の分析、府及び保健所等への情報提供・共有等を実施する。

«健康部»

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国及び府からの要請も踏まえて、保健所及び衛生研究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し実施する。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、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

«危機管理室・保健所»

3-3. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、健康危機対処計画、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、相互に連携する。また、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して感染症対応業務を実施する。

3-3-1. 相談対応

- ① 市は、有症状者等からの相談に対応する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。
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等を市ホームページ、広報さかい、ポスター等を活用し、市民等に広く周知する。

«保健所»

3-3-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生研究所や検査措置協定締結機関等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。
- ② 衛生研究所は、保健所と連携して、検査措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携や他の衛生研究所とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、国立健康危機管理研究機構（JIHS）への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、保健所等への情報提供・共有、検査措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域における

サーベイランス機能を発揮する。衛生研究所はそれらに協力する。

- ③ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。
- ④ 市は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。
 - （ア） 市は、国及び府が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえると同時に、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、衛生研究所等や検査措置協定締結機関等における検査実施可能数及び検査実施数等の状況を把握する。
 - （イ） 市は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。
 - （ウ） 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案し、国及び府が示す方針も踏まえながら検査体制を見直す。

«健康部・保健所»

3-3-3.積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（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（JIHS）が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 保健所は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、国立健康危機管理研究機構（JIHS）に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症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、国が示す方針も踏まえながら、積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

«保健所»

3-3-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等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・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、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）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

- ② 市は、入院先医療機関への移送⁴⁸に際しては、疾病者の緊急度に応じて消防局に移送の協力を依頼

48 感染症法第 26 条第 2 項において読み替えて準用する第 21 条

する。また、民間の患者等搬送事業者について、府を通じて締結した協定に基づき、入院先医療機関への移送や自宅及び宿泊療養施設への移動を委託し対応する。

«保健所・消防局»

3-3-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、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）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養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⁴⁹や就業制限⁵⁰を行うと同時に、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 市は、必要に応じ、宿泊療養施設での食事の提供、当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要な物品（食品、パルスオキシメータ等）を支給する。
- ③ 市は、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。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等患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を活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて実施する架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにする。

«保健所»

3-3-6. 健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

«保健所»

3-3-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、子ども、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。

«広報戦略部・保健所・関係部局»

49 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

50 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、府と連携し市予防計画に基づき、協定締結医療機関における个人防护具の備蓄状況について、情報収集・確認を行う。また、有事における通常医療との両立の観点から、管内医療機関の備蓄体制の把握に努める。

«健康部・保健所»

- ② 協定締結医療機関は、国及び府が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、个人防护具の計画的な備蓄に努める。

«健康部・保健所»

- ③ 府は協定締結医療機関又は協定を締結していない医療機関に対する感染症対策物資等の備蓄・配置に関する重要性の周知や働きかけを行うこととしている。市は府に協力する。

«健康部・保健所»

- ④ 市は、府と連携し社会福祉施設に対して、可能な範囲で感染症対策物資の備蓄に努めるよう周知を行う。

«長寿社会部・障害福祉部・健康部・保健所»

第2節 初動期（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

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。

そのため、市は、府と連携し、医療機関や福祉施設などにおける感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、府が医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用して行う備蓄状況の確認に協力し、協定締結医療機関における感染症対策物資の備蓄・配置状況を把握する。

また、必要に応じて市独自の調査や情報収集を行い、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・配置状況を随時確認する。

«健康部・保健所・関係部局»

2-2. 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関等において感染症対策物資の不足が見込まれる場合には、国及び府、関係事業者との連携を図り、医療機関等への必要量の確保に向けた調整を行う。

«健康部・保健所»

2-3. 不足物資の供給等

市は、府と協定を締結した医療機関の備蓄状況を踏まえ、医療機関等のニーズを把握し、個人防護具が不足するおそれがある場合は、不足する医療機関等に対し、府と連携し府の備蓄分から個人防護具を配布する準備を進める。

«健康部・保健所»

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**

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し、円滑な供給に向けた対応を行う。

（2）所要の対応**3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認**

医療機関は、感染症対策物資等の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて府へ報告を行う。

また、市は、府と連携し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を利用して、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・配置状況を随時確認する。

「危機管理室・健康部・保健所」

3-2. 不足物資の供給等

市は、府が協定を締結している医療機関の備蓄状況を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、府と連携し府の備蓄分から個人防護具の配布を行う。

「危機管理室・健康部・保健所」

3-3. 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。

「危機管理室・健康部・保健所」

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

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同時に、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、市民生活及び市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

市は、府と連携し市民や事業者に対し、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、市民生活及び市民経済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生活及び市民経済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

1-1. 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、市民生活及び市民経済への影響に関する情報収集を行うため、国、府及び指定地方公共機関との情報共有体制を整備する。

«保健所»

1-2. 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、全ての支援対象に迅速に情報が届くようにすることに留意する。

«保健所・関係部局»

1-3. 柔軟な勤務形態の導入準備の推奨

市は、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があることを周知し、そのような場合に備え検討するよう働きかける。

なお、こどもの通う学校園、こども園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。

«危機管理室・保健所・関係部局»

1-4. 物資及び資材の備蓄等⁵²

- ① 市は、市行動計画に基づき、第 12 章第 1 節（「物資」における準備期）1-1 で備蓄す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。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 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。

- ② 市は、市民や事業者に対し、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、食料品及び生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

«危機管理室・保健所・関係部局»

1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国及び府からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食料品・生活必需品の配布等）、搬送及び死亡時の対応等について、府と連携し要配慮者の把握と同時にその具体的手続を検討する。

«危機管理室・保健所・関係部局»

1-6. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、斎場の火葬能力等の把握・検討を行い、火葬等を円滑に行うため体制を整備する。

«健康部・保健所»

⁵² 治療薬及び感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

第2節 初動期（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、府と連携し、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、事業者や市民等に、事業継続のために必要となる可能性のある感染対策等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、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請の周知等

- ① 市は、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同時に、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を準備するよう府が要請した場合、その周知等に協力する。

《危機管理室・保健所・関係部局》

- ② 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を準備するよう府が要請した場合、その周知等に協力する。

《危機管理室・保健所・関係部局》

2-2. 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同時に、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。

《保健所・関係部局》

2-3. 遺体の火葬・安置

市は、府を通じての国からの要請を受けて、斎場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

《危機管理室・健康部・保健所・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

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民経済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。

（2）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

«長寿社会部・障害福祉部・健康部・子育て支援部・教育委員会・関係部局»

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国及び府からの要請を受けて、高齢者、障害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、食料品・生活必需品の配布等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

«危機管理室・長寿社会部・障害福祉部・関係部局»

3-1-3. 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、学校園、こども園等の使用の制限やその他長期間の学校園、こども園等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。

«子育て支援部・教育委員会»

3-1-4. 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行政サービスの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。

«関係部局»

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をすると同時に、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。

«市民生活部・関係部局»

- ② 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

《市民生活部・関係部局》

- ③ 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経済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年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121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。

《市民生活部・関係部局》

- ④ 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同時に、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

《広報戦略部・市民生活部・関係部局》

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うと同時に、必要に応じて以下の対応を行う。

- ① 市は、府を通じての国からの要請を受けて、可能な限り斎場の火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、府を通じて国からの要請を受けて、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よう努める。
- ③ 市は、府の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。また、市が対応できない場合は府を通じて近隣市町村の応援・協力を求める。
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられると同時に、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

《危機管理室・健康部・保健所・関係部局》

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請の周知等

- ① 市は、府が事業者に対し、従業員の健康管理を徹底すると同時に、事業所や職場における感染防止策の実施に関して府が要請した場合、その周知等に協力する。

《危機管理室・保健所・産業戦略部》

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、国及び府の方針を踏まえ、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、市民生活及び市民経済の安定を図るため、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。

«関係部局»

3-2-3. 住民の生活及び地域経済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、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

«上下水道局»

3-2-4. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、府と連携し、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生活及び市民経済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、略称を用いると同時に、用語を定義する（50 音順、英語の用語は最後に記載）。

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。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
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。堺市では、「堺市衛生研究所」（衛生研究所と記載）。
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。
学校園	学校教育法で規定している「学校（小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、大学、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校、幼稚園）」。
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 3 月 2 日関係省庁申合せ）」に基づき開催。
感染管理地域ネットワーク	公益社団法人大阪府看護協会感染管理地域ネットワーク（感染管理認定看護師及び感染症看護専門看護師等で構成する組織で、大阪府及び府内市町村等との相互の交流と連携を通して、質の高い感染対策の推進を図ることを目的に活動）。
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。

略称・用語	内容
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、全ての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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
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は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 年法律第 114 号）
帰国者等	帰国者及び入国者。
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。
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（BCP）	BCP（Business Continuity Plan の略）は、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

略称・用語	内容
	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。
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。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
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、感染症法に基づく市予防計画、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。

略称・用語	内容
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。 市町村が策定するものについては、「市行動計画」とする。
高齢者施設等	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）。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	JIHS（Japan Institute for Health Security の略）は、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知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 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。
こども園等	認定こども園や保育所、認可外保育施設などの教育・保育に関する施設・事業。
堺市医師会	一般社団法人堺市医師会
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手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組。
市	堺市
施設管理者等	学校園、こども園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。
市対策本部	堺市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく堺市新型インフルエンザ等対策本部。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者 ※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。 ※障害者施設等は、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。
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	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。

略称・用語	内容
	大阪府指定地方公共機関は、医療関係団体、医療機関、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者等を指定している。詳細は府ホームページに記載している。
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府に通勤・通学や観光等で来訪する他市民等 ※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。
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に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。
障害者施設等	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。
症例定義	特定の疾患や感染症を診断し、報告するための基準。
新型インフルエンザ等	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。 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。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	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。 「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 9 月 20 日閣議口頭了解）」に基づき開催。
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 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。

略称・用語	内容
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。
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、その他の市民生活との関連性が高い又は市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。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
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。
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の情報の提供だけでなく、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	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。
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 年法律第 31 号）
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。

略称・用語	内容
特定接種	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。 特定接種の対象となり得る者は、 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。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
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。
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	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度（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）を測定する医療機器。
病原性	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。 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。
府	大阪府
府対策本部	大阪府新型インフルエンザ等対策本部
府等	府及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 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。）。
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）。
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。

略称・用語	内容
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。 ※市が作成する計画は「市予防計画」とする。
予防投与	新型インフルエンザウイルスのばく露を受けた者は、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）につなげるための活動。
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。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。 具体的には、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、同感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置（以下「医療協定等措置」という。）を講じたと認められる場合であって、当該医療機関の診療報酬の額として政令により算出した額が、感染症流行前の直近の同月における額を下回った場合、感染症法に基づき、当該医療機関（医療協定等措置の基準を満たす内容の協定を締結した医療機関に限る。）に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置をいう。 医療協定等措置の基準については、「大阪府流行初期医療確保措置に関する基準を定める規則」に定める。
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。
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。
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

略称・用語	内容
	の解決に向けて取り組むこと。
EBPM	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。
ICT	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。
IHEAT	Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略。 「IHEAT」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。
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。
PCR	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。