

寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画（第3版）（素案）

令和7年10月時点

寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定版）目次

はじめに

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	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 寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応	8
第1節 寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	8
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	10
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	10
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	10
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	11
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	15
第4節 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	20
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	23
第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	29
第7節 寝屋川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	30
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	31
第1章 実施体制	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	32
第3節 対応期	34
第2章 情報収集・分析	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	37
第3節 対応期	38
第3章 サーベイランス	40
第1節 準備期	40

第2節 初動期	42
第3節 対応期	43
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	45
第1節 準備期	45
第2節 初動期	47
第3節 対応期	49
第5章 水際対策	52
第1節 準備期	52
第2節 初動期	52
第3節 対応期	54
第6章 まん延防止	55
第1節 準備期	56
第2節 初動期	56
第3節 対応期	57
第7章 ワクチン	59
第1節 準備期	59
第2節 初動期	60
第3節 対応期	60
第8章 医療	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期	65
第3節 対応期	66
第9章 治療薬・治療法	69
第1節 初動期	69
第2節 対応期	69
第10章 検査	71
第1節 準備期	71
第2節 初動期	71
第3節 対応期	72

第11章 保健	73
第1節 準備期	73
第2節 初動期	75
第3節 対応期	75
第12章 物資	78
第1節 準備期	78
第2節 対応期	78
第13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保	79
第1節 準備期	79
第2節 初動期	80
第3節 対応期	81
略称又は用語集	84

はじめに

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

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、新型コロナウイルス感染症が世界的な大流行(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、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけなく、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していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害と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。

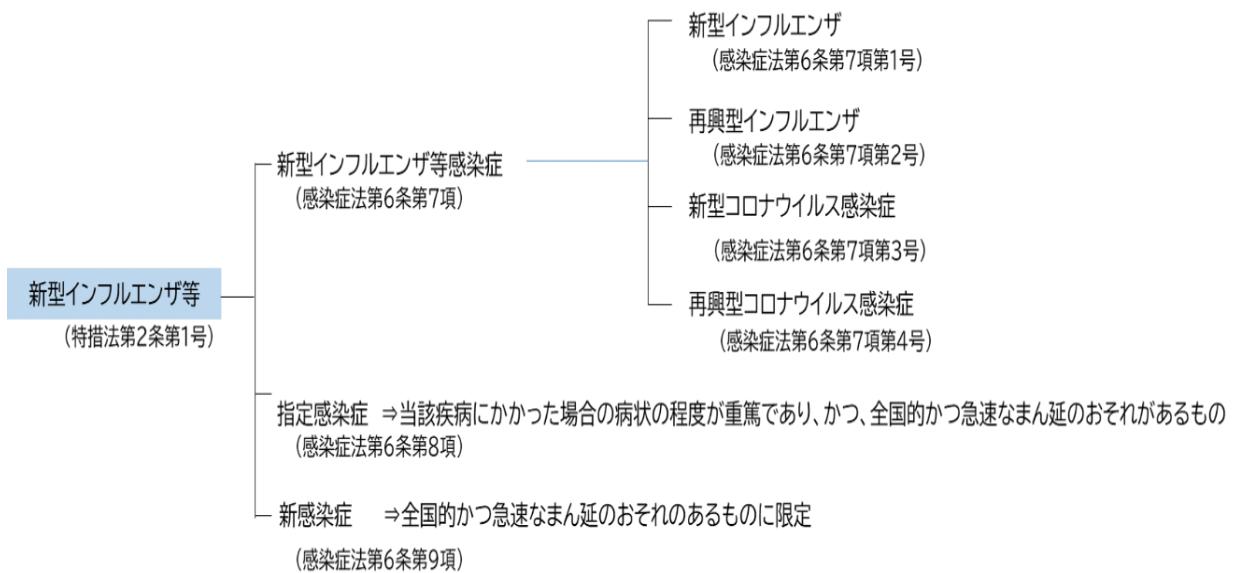
また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民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、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）その他関連法令等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

具体的には、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

図表1 新型インフルエンザ等



第2章 寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成25年6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年7月、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ政府行動計画が改定された。

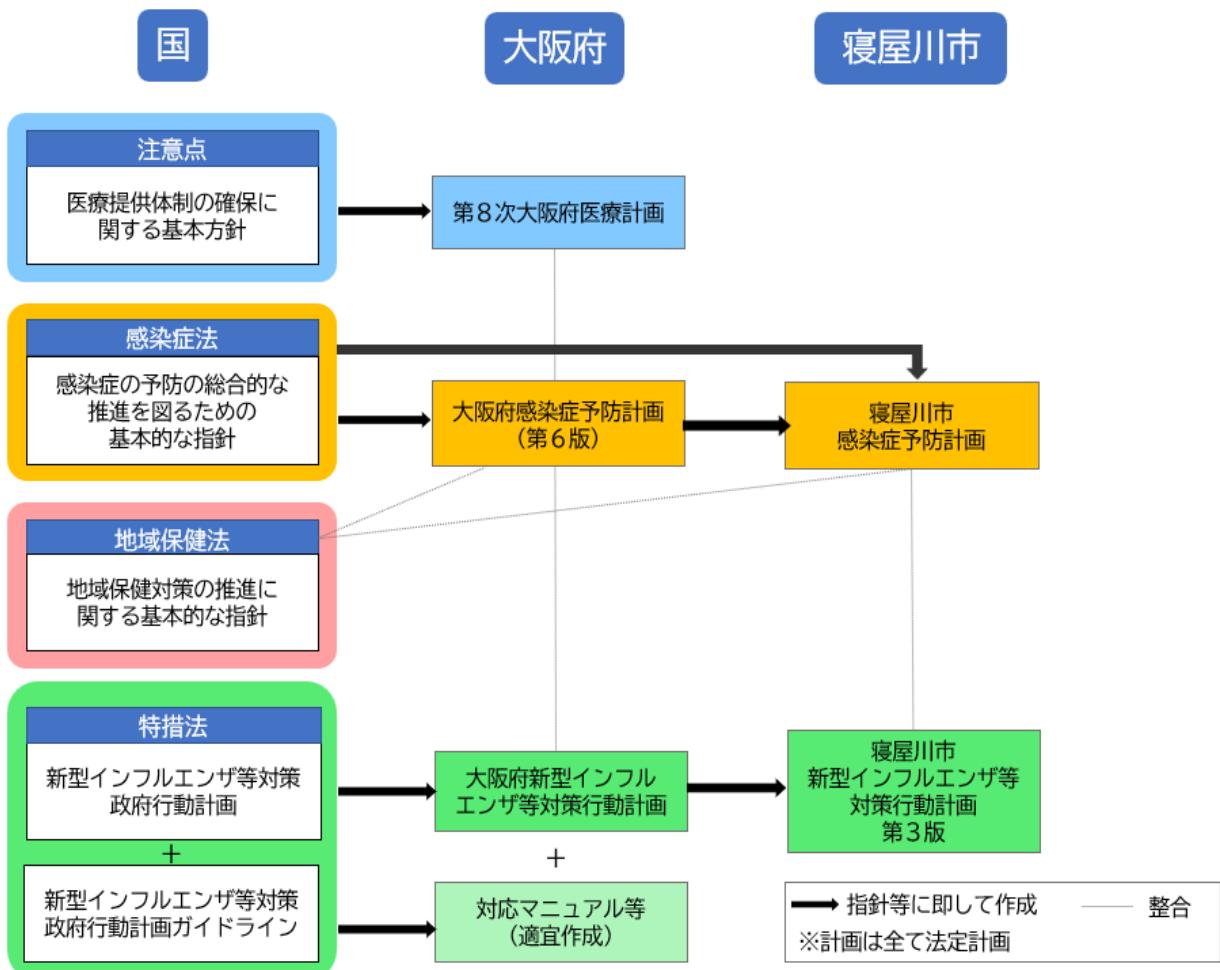
今般の政府行動計画の改定は、新型コロナウイルス感染症対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

また、大阪府（以下「府」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、令和7年3月に府における新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）が改定された。

今般、政府行動計画、府行動計画が改定されたことを受け、寝屋川市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を改定する。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国・府の動向や市で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章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機事象上の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 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て医療提供体制への負荷を軽減するとともに、府が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、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 市民生活及び市民の社会経済活動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、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 業務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の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略をめざすこととしている。

府行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、市行動計画においても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、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の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、府による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て総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低

下する可能性がある場合は、その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、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

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

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方針に基づいて対応)

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市、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。 海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。近畿圏内には関西国際空港、大阪国際空港(伊丹空港)や神戸空港もあることから、海外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いため、市は、近隣空港と連携した健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な取組を進める。
対応期	府内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国や府と連携し、患者の入院勧告・措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、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の検討、病原性に応じて、府が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力をを行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る

	等の見直しを行う。
府内・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の社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。また、地域の実情等に応じて、府が実施する国及び市町村との協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようになり、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、医療提供体制や検査体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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の初期段階には、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）の把握、医療提供体制や検査体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- (4) 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す（※1）。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策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となる対策の選択肢を定める。

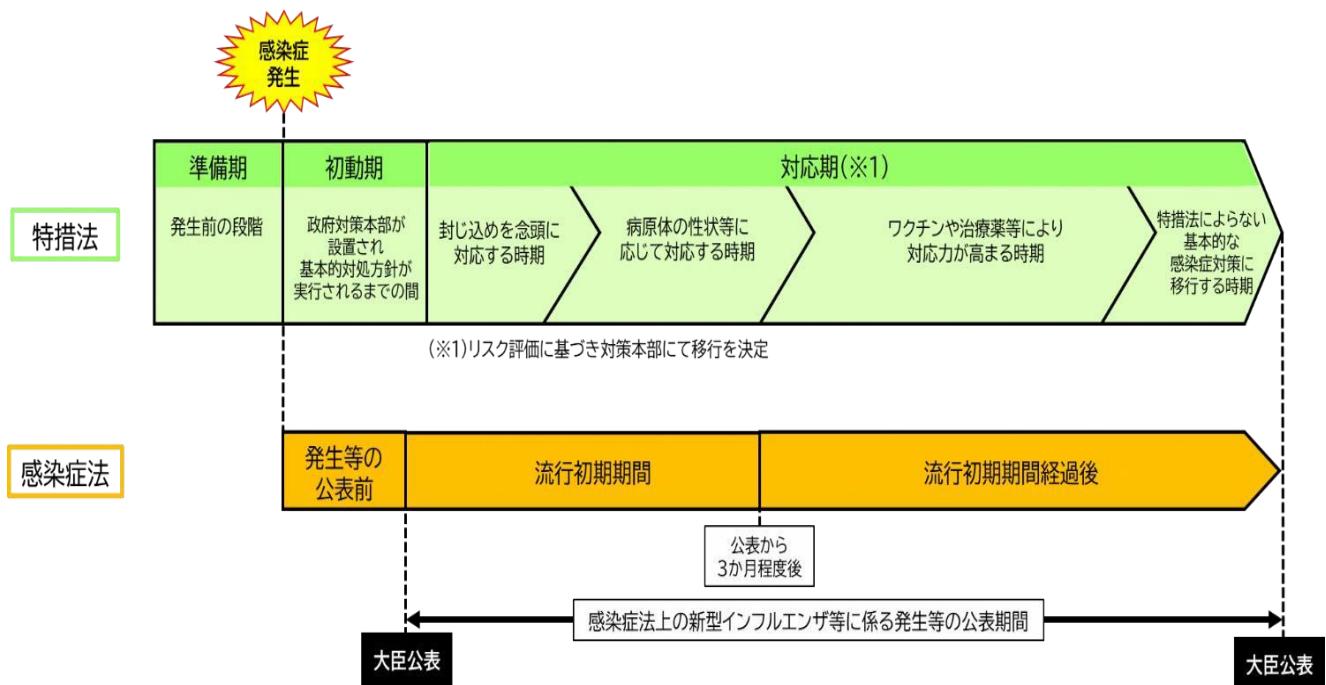
(※1)リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照

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

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

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

図表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」(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)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)。
 - ・ 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。

図表5 初動期及び対応期の有事のシナリオ

初動期	政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまでの間	<p>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。</p> <p>寝屋川市災害対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、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。</p> <p>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とともに、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。</p>
	封じ込めを念頭に対応する時期	国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、国と連携しながら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	<p>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ることを踏まえ、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）。</p> <p>ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。</p>
特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>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など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。</p>

第4節 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画に基づき、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。

I 平時の備えの整理や拡充

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

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

(3) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

感染症危機は必ず起り得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる医療機関等の関係者や市民等と共有するとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオを想定し、訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の平時の備えや取組

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

(5) DX の推進や人材育成等

DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、保健所の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、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、医療DXを推進する。また、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の社会経済活動への影響を軽減させるとともに、市民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)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の保護と市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 医療提供体制と市民生活および社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、確保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が重要である。国や府のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の把握、医療提供体制や検査体制の整備、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。

(4) 対策項目ごとの時期区分

個々の対策の切替えタイミングについて、国、府が目安等を示している場合には、必要に

応じて当該目安等を踏まえて、適切な時期に対策の切替えを実施する。

(5) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子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。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が発出された場合には、人権に十分配慮し、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、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人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、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

市対策本部は、政府対策本部や大阪府対策本部（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。

市は、特に必要があると認めるときは、府に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

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には、国や府と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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。

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し、保存し、公表する。

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

I 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、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とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【府の役割】

府は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、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

することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築すること、民間宿泊業者等と平時に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、感染症に関する人材育成等、医療提供体制、保健所、検査体制及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、府は、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

また、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、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、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、関西広域連合や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、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。また、感染症有事の際には、迅速に状況に則した体制に移行し、感染症対策を実行する。

市は、府とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

【保健所の役割】

保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処マニュアルの策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機

関等に対し、研修・訓練等への支援を行う。

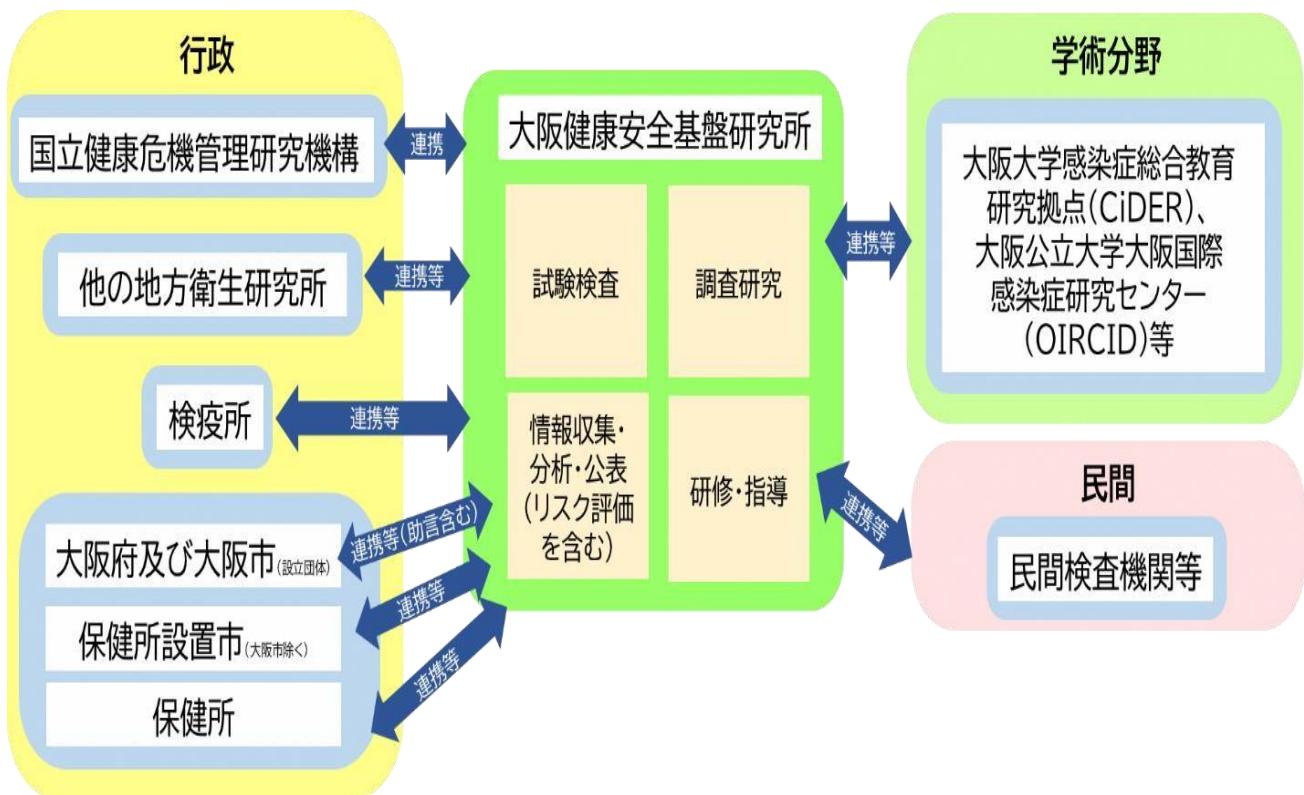
新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

3 地方衛生研究所の役割

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

特に、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所（以下「大阪健康安全基盤研究所」という。）は、府行動計画により、平時より、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）や大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）等の大学研究機関等との連携を進めるとともに、府等に対し、研究所が有する技術及び知見を提供しつつ、最新の知見・情報を踏まえた感染症対策等への助言や提言を行うとされている。また、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用するとともに、有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行い、府に当該情報等を報告するものである。

図表6 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所の役割等について



4 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、府と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

5 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 登録事業者の役割

特措法第28条第1項第1号に規定する登録事業者（以下「登録事業者」という。）に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

7 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

8 市民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施状況についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、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 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第7節 寝屋川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

Ⅰ 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、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。

2 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継続的な点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、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、働きかけを行う。

3 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。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

感染症危機は、市民の生命・健康、生活、社会経済活動に広範な影響を及ぼすため、危機管理の問題として取り組む必要がある。国や地方公共団体、医療機関などが連携し、実効的な対策を講じることが重要である。

市は、平時から関係機関と連携を強化し、人材の確保・育成や訓練を通じて対応力を向上させる。また、新型インフルエンザ等の発生時には、事前準備を活かして迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行を通じて感染拡大を抑え、市民の生命・健康を守り、社会経済活動への影響を最小限に抑える。

第1節 準備期

Ⅰ 行動計画等の作成や体制整備

- (1) 市は、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ、変更する。また、市行動計画を作成し、又は内容を変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。 «健康部»
- (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を確保し、有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成する。また、府等の業務継続計画との整合性に配慮しながら必要に応じて変更する。 «健康部»
- (3) 市は、府が対策本部を設置したときに、速やかに市対策本部を立ち上げられるよう体制を整備する。 «健康部»
- (4) 市は、国や府、医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。
特に、国や国立健康危機管理研究機構等の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。 «総務部、健康部»

2 関係機関との連携

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

- (1) 市は、感染症法に基づき設置され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する。 《健康部》
- (2) 市は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、府と事前に調整し、着実な準備を進める。 《健康部》
- (3) 市は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要となる物品等を事前に準備しておく。 《危機管理部、健康部、関係部局》

第2節 初動期

I 体制整備

- (1) 政府対策本部及び府対策本部が設置された場合、市は、直ちに市対策本部を設置する。 《危機管理部、健康部》
- (2) 市は、市対策本部において、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る対応方針を決定する。 《健康部》
- (3) 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とともに、速やかにリスク評価を行い、その結果を共有する。 《健康部》
- (4) 市は、必要な体制整備が可能となるよう、全庁的な対応を進める。 《全部局》
- (5) 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には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。 《健康部》
- (6) 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（※2）を発行することを検討し、所要の準備を行う。 《経営企画部、財務部、健康部》
(※2)特措法第 70 条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等

の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

2 府による総合調整

- (1) 市は、市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、府が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、市域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。 «健康部»
- (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、府が感染症法に基づいた入院勧告又は入院措置その他の措置に係る総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整に従い措置を行う。あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があるとして、府から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は、当該指示に従い措置を行う。 «健康部»

第3節 対応期

1 体制整備・強化

- (1) 市は、府等と連携しながら収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じ適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。 «健康部»
- (2) 市は、初動期に引き続き、必要な体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。 «全部局»
- (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。 «総務部»
- (4) 市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。 «経営企画部、財務部、健康部»

2 府による総合調整

- (1) 市は、市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、府が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、市域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。 «健康部»
- (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、府が総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整に従い、感染症法に基づいた、入院勧告又は入院措置その他の措置を行う。あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があるとして、府から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は、当該指示に従い対策を実施する。 «健康部»

3 緊急事態措置のための職員の派遣・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る緊急事態措置のための事務を実施するにあたり、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。 «健康部»
- (2) 市は、緊急事態宣言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応援を求める。 «健康部»
- (3) 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。

《《危機管理部、健康部》》

第2章 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、市民生活や社会経済活動との両立を考慮した政策決定のため、体系的かつ包括的な情報収集・分析とリスク評価が重要である。

市は、新型インフルエンザ等の発生前から情報収集・分析体制を整備し、有事に備えた情報管理を行う。発生時には、感染症や医療状況、市民生活・社会経済活動に関する情報を収集・分析し、リスク評価を踏まえた適切な対策の判断につなげることで、感染症対策と社会経済活動の両立を図る。

第1節 準備期

I 情報収集

(1) 府及び大阪健康安全基盤研究所は、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から、感染症指定医療機関、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）や大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）等の大学・研究機関、検疫所、保健所、地方衛生研究所、市町村等との人的・組織的ネットワークを築き、国や国立健康危機管理研究機構を含め、連携体制の強化を図ることとしている。

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構、WHO（世界保健機関）、CDC（米国疾病管理予防センター）等、国内外の機関が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。

市は、府等の情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、関係機関に速やかに共有するよう努める。 «健康部»

(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するとともに、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。 «健康部»

第2節 初動期

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）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、府等からの情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。 《健康部》
- (2) 市は、府、大阪健康安全基盤研究所と連携を図り、必要に応じて、国立健康危機管理研究機構や他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。
- また、他の都道府県等から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行うとともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行う。 《健康部》
- (3) 市は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。 《健康部》

2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策や、府・市が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、必要に応じて、市民等に迅速に提供・共有する。 《経営企画部、健康部》

第3節 対応期

Ⅰ 情報収集・分析に基づくリスク評価

- (Ⅰ) 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。リスク評価に当たっては、府等からの情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき実施する。

この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。 《健康部》

- (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、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報や社会的影響についても、府等の収集又は分析した結果を考慮する。 《健康部》

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

《健康部》

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

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、国及び大阪健康安全基盤研究所、国立健康危機管理研究機構と連携し、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。 《健康部》

3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、市及び府が収集・分析した情報等について、関係機関に提供するとともに、必要に応じて、市民等に迅速に情報を提供・共有する。

«経営企画部、健康部»

第3章 サーベイランス

感染症危機管理のためには、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握、リスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。市は府と連携し、平時から感染症サーベイランスを実施し、発生前から監視体制を構築する。感染症発生時には、有事のサーベイランスとリスク評価を行い、対策の強化や緩和の判断につなげることで、適切な対応を図る。

第Ⅰ節 準備期

Ⅰ 平時に行う感染症サーベイランス

(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ウイルス感染症等の流行状況（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、大阪健康安全基盤研究所からの病原体の検出状況、ゲノム情報等の情報共有体制を整備する。 «健康部»

(2) 市は、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、一般社団法人寝屋川市医師会（以下「寝屋川市医師会」という。）や寝屋川市病院協会等の関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

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

(3) 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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、高齢者施設、障害者施設、保育所、こども園や学校園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とともに、大阪府感染症情報センターを通じて、国立健康危機管理研究機構にデータを送付し、全国的な流行状況の把握に寄与する。

«健康部»

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

(5) 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、府、大阪健康安全基盤研究所等と連携の上、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、市は府等と連携し、府内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

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

(6) 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»

2 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計画的に実施する。 «健康部»

3 分析結果の共有

市は、国や国立健康危機管理研究機構、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とともに、分析結果に基づく正確な情報を必要に応じて、市民等にできる限り分かりやすく提供・共有する。 «経営企画部、健康部»

第2節 初動期

1 サーベイランス体制の強化

市は、引き続き、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、寝屋川市医師会や寝屋川市病院協会等を通じて、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ともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

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

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

2 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、国の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国から当該感染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を開始する。

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

大阪健康安全基盤研究所は、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、疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、府と連携しながら感染症指定医療機関への入院調整を行う。 «健康部»

3 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や国立健康危機管理研究機構、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ともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、必要に応じて、市民等へ迅速に提供・共有する。

«経営企画部、健康部»

第3節 対応期

1 サーベイランス強化体制の実施

市は、引き続き、正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、寝屋川市医師会や寝屋川市病院協会等の関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

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

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

«健康部»

2 有事の感染症サーベイランスの実施

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»

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、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ともに、感染症の発生状況等について市民等に迅速に提供・共有する。

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

«経営企画部、健康部»

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、情報の混乱や不安が偏見や誤情報の拡散につながる可能性があるため、表現の自由を尊重しつつ、科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供することが求められる。また、市民や関係機関との双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方を共有し、市民が適切な判断と行動を取れるようにすることが重要である。そのため、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について必要な情報提供・共有を行い、市民の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国、府及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

第1節 準備期

Ⅰ 平時における市民等への情報提供・共有

(Ⅰ) 感染症に関する情報提供・共有

ア 市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、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、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、健康部やこども部、福祉部、教育委員会等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、子どもに対する情報提供・共有を行う。

《経営企画部、健康部、福祉部、こども部、都市デザイン部、教育委員会、関係部局》

イ 保健所は、大阪健康安全基盤研究所と連携し、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》

(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ので、感染者やその家族、所属機関、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。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努める。　　«経営企画部、危機管理部、健康部»

(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、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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、広報・SNS 等の各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

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。

これらの取組等を通じ、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。

«経営企画部、健康部、関係部局»

2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

(1) 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、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への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

«経営企画部、健康部、福祉部、こども部、教育委員会»

(2) 市は、有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて専門的知見を有する者等から助言等を得ながら、市民等への情報提供・共有方法や、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検討する。

第2節 初動期

1 迅速かつ一体的な情報提供・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つつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

なお、患者情報等については、府を通じて、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»

- (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關し、当該情報に関する市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は、府の求めに対し必要な情報を提供する。また、市は、当該協力に必要があると認めるときは、府に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を求める。

«健康部»

- (3) 市は、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、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、ホームページ、SNS 等により、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ともに、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、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への適切な配慮をしつつ理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

«経営企画部、健康部、福祉部、教育委員会»

2 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 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とともに、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。 《経営企画部、健康部》

(2) 市は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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うよう努める。 《経営企画部、健康部》

3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

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

第3節 対応期

Ⅰ 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、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、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、ホームページ、SNS、防災行政無線等により、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ともに、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、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。《経営企画部、危機管理部、健康部、福祉部、教育委員会》

2 双方向のコミュニケーションの実施

(1) 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とともに、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。《経営企画部、健康部》

(2) 市は、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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うよう努める。《経営企画部、健康部》

3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報

等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対応する。

«経営企画部、危機管理部、健康部»

4 リスク評価に基づく方針の状況提供・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。

(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、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

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

«経営企画部、危機管理部、健康部»

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

ア 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

市は、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。

«経営企画部、健康部»

イ 子どもや高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

市は、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

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、理解・協力を得る。

«経営企画部、健康部、福祉部、こども部、教育委員会»

5 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、理解・協力を得る。また、順次広報体制の縮小等を行う。

«経営企画部、健康部»

第5章 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機管理への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

府には関西国際空港、大阪国際空港（伊丹空港）、大阪港等があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いことから、市は、国、府及び検疫所と連携した取組を進める。

第1節 準備期

Ⅰ 水際対策の実施に関する体制の整備

(1) 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ともに、保健所において入国者（航空機搭乗者等）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、府・検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。 «健康部»

(2) 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、府における医療措置協定の締結状況を踏まえた上で、検疫所と協議するとしている。市は、府と連携し情報把握を行う。 «健康部»

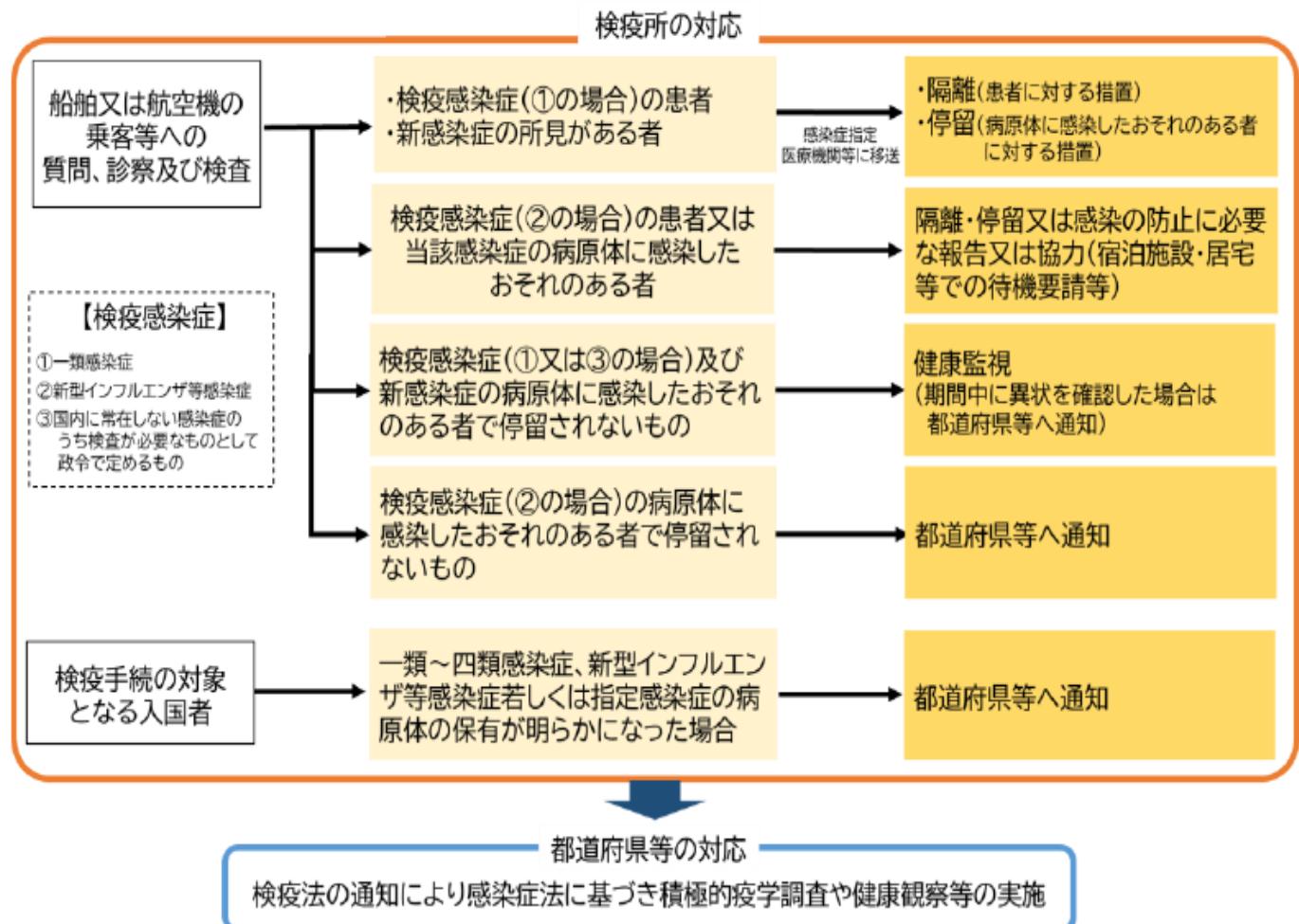
第2節 初動期

Ⅰ 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、検疫所等から、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には、検疫所等と連携し、健康観察や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。 «健康部»

(2) 市は、国や府と連携しながら居宅等待機者等に対して健康観察を実施する。 «健康部»

図表7 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



第3節 対応期

I 対応期の対応

- (1) 市は、封じ込めを念頭に対応する時期、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等に応じて対応する時期、ワクチンや治療薬により対応力が高まる時期など、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。 «健康部»
- (2) 市は、検疫所等から新型インフルエンザ等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所等と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。 «健康部»

第6章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。

適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、市は、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を適時適切に行い、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

第1節 準備期

I 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、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を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であること等について理解促進を図る。 «経営企画部、健康部»
- (2) 市、学校、保育所、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。 «健康部、福祉部、こども部、教育委員会»
- (3) 市は府と連携して、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対策への理解促進を図る。 «経営企画部、健康部»

第2節 初動期

I 市内でのまん延防止対策

- (1) 市は、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、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、これを有効に活用する。 «健康部»
- (2) 市は、市内におけるまん延に備え、寝屋川市健康危機対処マニュアル、業務継続計画(感染症編)に基づく対応の準備を行う。 «健康部»

第3節 対応期

I まん延防止対策の内容

市は、国や府、国立健康危機管理研究機構、大阪健康安全基盤研究所等による情報収集・分析やリスク評価及び国や府が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

(I) 患者や濃厚接触者への対応

ア 患者対策

(ア) 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。

基本的な患者対策として、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。

«健康部»

(イ) 市は、医療機関での診察、大阪健康安全基盤研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

«健康部»

イ 濃厚接触者対策

(ア) 濃厚接触者（感染症法において規定される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」が該当する。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等をいう。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。市は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施する場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

«健康部»

(1) 市は、国・府と協力し健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザワイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。 «健康部»

(2) 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

ア 府は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行うこととしている。市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。 «経営企画部、健康部»

イ 市は、国や府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。 «経営企画部、健康部»

(3) 事業者や学校等に対する要請

府は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行い、また、緊急事態措置として、施設管理者等に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行い、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずるとしている。

市は、国・府からの要請を受けて、事業者や学校等への周知を図るとともに、病院、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おける感染対策を強化する。 «健康部、福祉部、こども部、都市デザイン部、教育委員会»

2 まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

(1) 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、府へ要請する。 «健康部»

(2) 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、緊急事態措置に関する市内にかかる総合調整を行う。 «健康部»

第7章 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、国民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、市及び関係機関は、国や府の方針に基づき、迅速に接種を進めるための体制整備を連携して行う。

第1節 準備期

Ⅰ 接種体制の構築

(1) 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、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。また、寝屋川市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。 《健康部》

(2) 特定接種

市は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。また、市は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員をあらかじめ決定するとともに、集団接種体制の構築を図る。《総務部、健康部》

(3) 住民接種

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

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

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

ウ 市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、寝屋川市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、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準備を進める。

《健康部》

(4) 情報提供・共有

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

«経営企画部、健康部»

第2節 初動期

1 接種体制

(1) 接種体制の構築

市は、適宜府と連携し、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

«健康部»

(2) 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力を要請又は指示を行う。

«健康部»

第3節 対応期

1 接種体制

(1) 市は、国や府の方針に基づき、構築した接種体制に基づき接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行う。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し、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

«健康部»

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

«健康部»

2 特定接種

市は、国や府と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、原則、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意

を得て特定接種を行う。

«総務部、健康部»

3 住民接種

(1) 住民接種の接種順位の決定

市は、国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、医療関係団体と協議の上、接種対象者の優先順位付けを行なう。

«健康部»

(2) 予防接種の準備

市は、国や府と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種順位に従い予防接種を実施するための準備を行う。

«健康部»

(3) 予防接種体制の構築

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

«健康部»

(4) 接種に関する情報提供・共有

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

«経営企画部、健康部»

(5) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、関係団体と連携し、公的な施設を活用する等、接種体制を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団接種を実施する。

«健康部»

(6) 接種記録の管理

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

«健康部»

4 ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される情報や、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、最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、安全対策について市民等へ適切な情報提供・共有を行う。

«経営企画部、健康部»

5 情報提供・共有

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

また、市民等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・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確な情報の提供を行う。

《経営企画部、健康部》

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

《経営企画部、健康部》

第8章 医療

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、かつ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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するため、府は、平時から府予防計画及び府医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化するとしている。市は、府が整備する体制を踏まえて、平時から地域の実情に応じた医療体制を整備する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、府と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

第1節 準備期

1 医療措置協定に基づく医療提供体制の整備

府は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、府予防計画及び府医療計画に基づき、平時から感染症危機において府民等に対し感染症医療及び通常医療を適切に提供するとし、各医療機関の機能や役割に応じ、医療機関との間で、新型インフルエンザ等発生時における病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結し、医療提供体制を整備するとしている。また、医療提供体制の整備に当たり、府は感染症法第36条の2に基づき、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し、医療機関等は当該措置を講じ、整備を図ることとしている。

市は、健康危機管理関係機関連絡会議にて、医療関係団体等地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制を整備する。

«健康部»

2 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保と活用

府は、可能な限り、地域バランスを考慮の上、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定

を締結することにより、平時から宿泊療養施設の確保を行うとしている。

また、府は、都道府県連携協議会等の場を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設(診療型宿泊療養施設)やリハビリ・介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備(臨時の医療施設を含む。)、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制等、提供体制について、調整することとしており、市は、宿泊施設の活用にあたって、府と調整する。

《健康部》

3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

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

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

《健康部》

4 臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、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、府が平時から、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ことについて、必要な協力をを行う。

《健康部》

5 患者の移送のための体制の確保

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

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、府等と医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると

医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に關し、適切に情報等を提供する。また、市は医療機関のゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況を把握し、医療機関に対し院内感染防止のための確保と推進の指導を行う。 «健康部»

第2節 初動期

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

市は、国・府等から提供される、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。

«健康部»

2 相談センターの整備

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備し、市民等へ周知する。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に対して、必要に応じて、発熱外来や府と連携して感染症指定医療機関への受診につなげる。

«経営企画部、健康部»

3 医療提供体制の構築

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

(2) 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。 «経営企画部、健康部»

(3) 府が感染症法第 63 条の3第1項の規定による保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の府への一元化を判断した場合、市は、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。また、市は感染症法第 63 条の3第2項に基づき、必要に応じ、府に対して入院調整業務の府への一元化を要請する。 «健康部»

第3節 対応期

I 相談センターの強化

市は、有症状者等からの相談に対応する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。

《健康部》

2 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

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

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

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

《健康部》

(2) 市は、準備期からの委託契約等に基づき、民間救急等と連携して、患者の自宅や、発熱外来、入院医療機関、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。

《経営企画部、健康部》

(3) 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。

《経営企画部、健康部》

(4) 市は、府が入院調整業務の府への一元化を判断し、実行した場合は、それに従う。府は、入院調整業務の一元化に際して、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会

等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うとしている。その際、原則、ICT を活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行うとしている。《健康部》

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

3 医療提供体制の構築への協力

市は、初動期に引き続き、府の医療提供体制構築にかかる協力をを行うとともに、市内の医療機関に対し、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》

4 臨時の医療施設等の開設

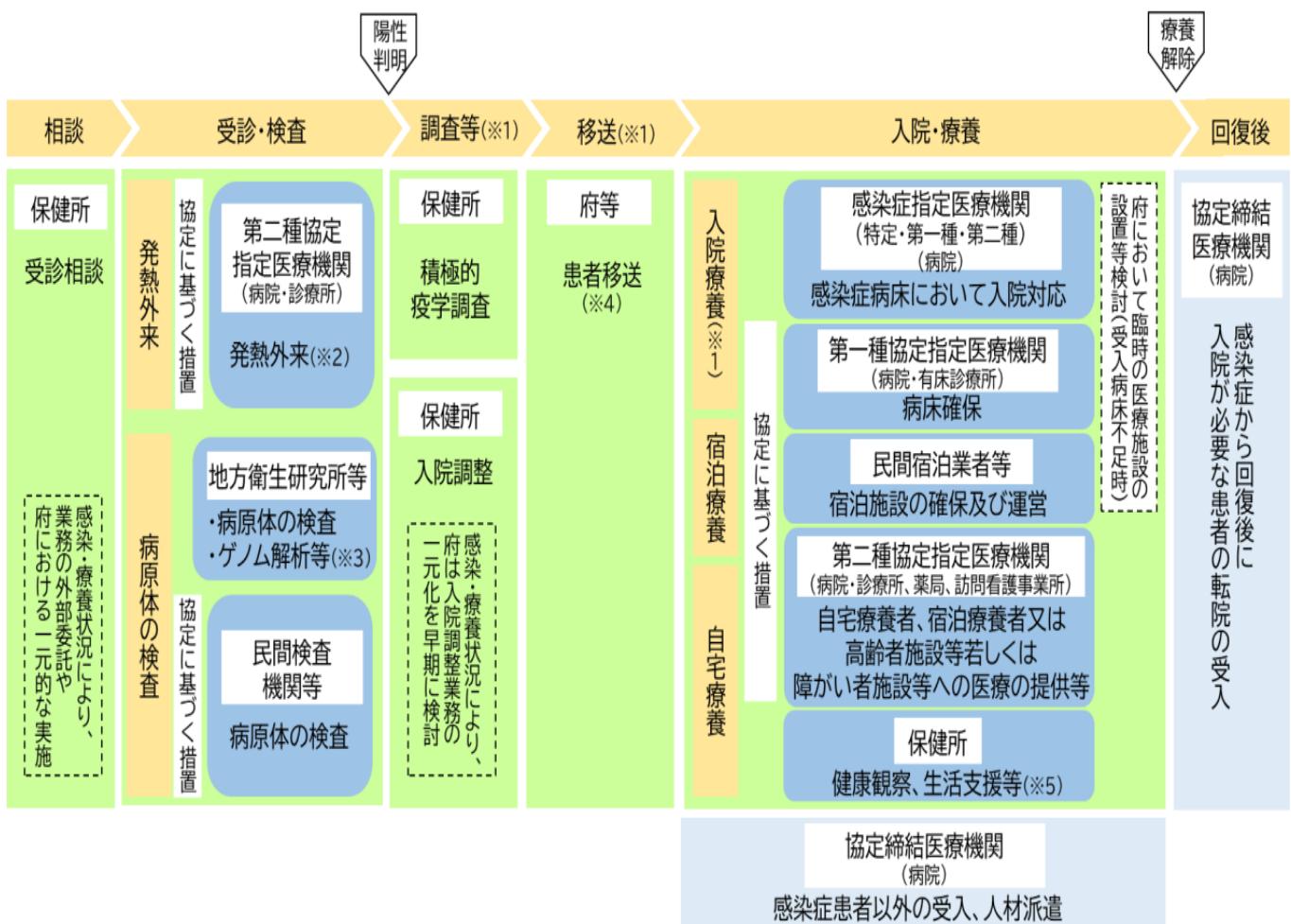
市は、府から臨時の医療施設の開設を要請された際は、協力をを行う。また、通常の医療体制に移行された場合は閉鎖する。《健康部》

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ともに、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。《健康部》

- (2) 市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を府と共有し、当該患者が日常生活を営むために必要なサービス(配食等)の提供又はパルスオキシメーター等の物品の貸与に努める。《健康部》

図表8 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

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ことから、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、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

府は、国から配分された治療薬を円滑に市場に共有するため、指定地方公共機関等との連携を強化し、国が示す診療指針等に基づいた治療薬・治療法等の医療機関等に対する情報提供を行うこととしている。

市は、府と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整備する。

第1節 初動期

1 治療薬・治療法の流通管理及び適正使用

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

《健康部》

2 抗インフルエンザウイルス薬の予防使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国や府と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、府と連携し、感染症指定医療機関等に移送する。

《健康部》

第2節 対応期

1 治療薬の流通管理

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

《健康部》

2 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

市は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量や流通・供給状況と患者の発生状況を踏まえ、

必要に応じて、府に対して備蓄分の配分を要請する。

«健康部»

第10章 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、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。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が、必要なときに迅速に検査を受けることができることは、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ことや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進める。

また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時にかつ柔軟に変更し、検査体制を見直す。

第1節 準備期

1 検査体制の整備

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

《健康部》

2 検査診断技術の研究開発への協力

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

《健康部》

第2節 初動期

1 検査体制の整備

市は、大阪健康安全基盤研究所等における検査実施能力の確保状況の情報を確認し、速やかに検査体制を立ち上げる。

《健康部》

2 検査診断技術の研究開発への協力

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

«健康部»

3 リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

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

«健康部»

第3節 対応期

1 検査体制の拡充

市は、病原体等の情報の収集に当たって、寝屋川市医師会等や民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、国立健康危機管理研究機構、大阪健康安全基盤研究所、大学の研究機関が相互に連携を図って実施する。

«健康部»

2 検査診断技術等の普及

(1) 市は、府と連携し、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ともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。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»

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

(3) 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、市民等に提供・共有する。

«経営企画部、健康部»

第Ⅺ章 保健

市が、効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び大阪健康安全基盤研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び大阪健康安全基盤研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。

このため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

第Ⅰ節 準備期

1 人材の確保

(1) 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、庁内の応援職員、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。 《総務部、健康部》

(2) 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、保健所における保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。 《総務部、健康部》

2 業務継続計画を含む体制の整備

(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、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、効率的な情報集約の検討を行う。また、保健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ともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。くわえて、外部委託を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。 《総務部、健康部》

(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マニュアルを策定するとともに、有事に円滑に健康危機対処マニュアル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、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。

«健康部»

- (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。

«健康部»

- (4) 市は、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、市予防計画を策定し、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、地域の医療関係団体や大学等の関係機関との連携強化等に取り組む。

«総務部・健康部»

- (5) 市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から府や大阪健康安全基盤研究所、関係部局と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力について検討する。

«健康部»

3 研修・訓練等を通じた人材育成

- (1) 市は、府と連携して、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。

«健康部»

- (2) 市は、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、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」への職員派遣による疫学専門家等の養成及び同コースとの連携の推進や、IHEAT 要員に係る研修等を通じ、専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。

«健康部»

- (3) 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

«健康部»

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、平時から府や大阪健康安全基盤研究所、府内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

«健康部»

第2節 初動期

Ⅰ 有事体制への移行準備

(1) 市は、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）への移行の準備状況を適時適切に把握し、府内の応援職員の派遣、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とともに感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備する。

また、市は、有事の検査体制への移行について、大阪健康安全基盤研究所と連携し、必要に応じて検査体制を立ち上げる。

〈総務部、健康部〉

(2) 市は、市予防計画・市健康危機対処マニュアルに基づき、保健所の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。

〈総務部、危機管理部、健康部〉

第3節 対応期

Ⅰ 有事体制への移行

(1) 市は、府内の応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、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。

〈総務部、健康部〉

(2) 市は、患者の入院先医療機関への移送に当たっては、府の総合調整による指示のもと、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。また、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

〈健康部〉

2 感染状況に応じた取組

(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）

ア 市は、流行開始をめどに感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に

基づく保健所の感染症有事体制及び大阪健康安全基盤研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、府内応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。

《総務部、健康部》

イ 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や外部委託、府による業務の一元化等により、保健所における業務の効率化を推進する。

《健康部》

ウ 市は、保健所における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。《総務部、危機管理部、健康部》

(2) 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)

ア 市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、府内応援職員の派遣、府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。

《総務部、健康部》

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

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

エ 市は、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)、流行状況等を勘案し、国や府が示した積極的疫学調査の対象範囲や調査項目に従い対応を見直す。《健康部》

(3) 特措法による基本的な感染対策への移行期

市は、国や府からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法による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、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行

う。

《経営企画部、健康部》

第12章 物資

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するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、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。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

市は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

第1節 準備期

Ⅰ 感染症対策物資等の備蓄

(1) 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、当該備蓄については、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。

«危機管理部、健康部»

(2) 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具及び感染症対策物資等を備蓄する。

«健康部»

第2節 対応期

Ⅰ 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を隨時確認する。

«危機管理部、健康部»

第13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民の社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを推奨する。また、指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

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、市民生活及び市民の社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や府との情報共有体制を整備する。

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

《健康部》

2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意する。

《経営企画部、健康部》

3 物資及び資材の備蓄等

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

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

《危機管理部、健康部》

(2) 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等

の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

«経営企画部、健康部、都市デザイン部»

4 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（介護、訪問診療、食事の提供等）について、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的な手続を決める。

«健康部、福祉部、こども部»

5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

«市民サービス部»

第2節 初動期

1 事業継続に向けた準備等の勧奨

(1) 市は、府の要請に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

«健康部、都市デザイン部»

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

«健康部、都市デザイン部»

2 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみを生じさせないよう要請する。

«経営企画部、健康部、都市デザイン部»

3 遺体の火葬・安置

市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

«市民サービス部»

第3節 対応期

I 市民生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

«経営企画部、健康部、都市デザイン部»

(2) 心身への影響に関する施策

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

«健康部、福祉部、こども部、教育委員会»

(3) 生活支援を要する者への支援

市は、高齢者、障害者等の要配慮者に必要に応じ生活支援（介護、訪問診療、食事の提供等）の対応等を行う。

«健康部、福祉部、こども部»

(4) 教育及び学びの継続に関する支援

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

«教育委員会»

(5) 行政のサービス水準に係る市民への周知

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、理解を得るよう努める。

«全部局»

(6) 生活関連物資等の価格の安定等

府は、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、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こととしている。

市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

《経営企画部、市民サービス部》

(7) 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

府が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を府と連携し実施する。

《市民サービス部》

ア 市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 市は、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。

ウ 府と連携し、遺体の搬送の手配等を実施する。

2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業継続に関する事業者への周知等

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。

《都市デザイン部》

(2) 事業者に対する支援

市は、国や府の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等の蔓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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するため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。

《経営企画部、財務部》

(3) 市民生活及び市民の社会経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び市民の社会経済活動の

安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

«環境部、上下水道局»

ア ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置

イ 安定した上下水道の供給

まん延時でも上下水道施設を適正に稼働させて機能を維持するため、市職員及び委託業者による運用体制を確立する。

3 市民生活及び市民の社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

(1) 雇用への影響に関する支援

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

(2) 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が、脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。 «全部局»

略称又は用語集

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

略称・用語	内容
医療機関等情報支援システム(G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略)は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第 30 条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。※府が作成する当該計画は、「府医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の3第1項に規定する、府と府域内にある医療機関との間で締結する協定
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
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
家きん	商業用の動物製品の生産(そのために繁殖を含む。)、闘鶏、及び、狩猟 用の鳥の補充(そのための繁殖を含むが、放鳥されるまでの間とする。)を目的として、捕獲された状態で育成又は飼養される鳥
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
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

略称・用語	内容
感染性	<p>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、市行動計画では府行動計画に準じて、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る。</p> <p>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。</p>
感染症インテリジェンス	<p>感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動</p>
感染症危機	<p>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</p>
感染症サーベイランスシステム	<p>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、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。</p>
感染症試験研究等機関	<p>感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関</p>
感染症対策物資等	<p>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</p>
感染症発生動向調査	<p>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。</p>

略称・用語	内容
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)
感染対策向上 加算に係る届 出	組織的な感染防止対策について厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとしての届出であって、診療報酬上の評価を受けることができるもの。
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフ ルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に行なわれる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)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等待機者 等	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間(当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間)、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者

略称・用語	内容
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速な蔓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するため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求める。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9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、都道府県知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

略称・用語	内容
健康危機対処マニュアル計画	<p>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</p> <p>策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
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
公的医療機関等	感染症法第36条の2第1項の規定に基づく公的医療機関等
行動計画	<p>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</p> <p>※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする</p> <p>府が策定するものについては、「府行動計画」とする</p> <p>市が策定するものについては、「市行動計画」とする</p>
国立健康危機管理研究機構(JIHS)	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

略称・用語	内容
サーベイランス	感染症等の発生状況を、時継続的かつ体系的、重層的に監視・分析を行う取組
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
施設管理者等	学校等の多数の者が利用する施設（新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。）を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者
自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者</p> <p>※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。））、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設（生活保護法に規定する救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供的施設）をさす。</p> <p>※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</p>
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、国立健康危機管理研究機構が実施している実務研修
指定行政機関	国の行政機関であって、政令で指定するものをいう
指定（地方）公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。</p> <p>大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している。</p>

略称・用語	内容
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
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
新型インフルエンザ	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 市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条の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。

略称・用語	内容
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
新型コロナウイルス感染症	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。
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の社会経済活動上重要な物資
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

略称・用語	内容
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向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
対策本部	<p>特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。</p> <p>※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。</p> <p>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</p> <p>市が、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、「市対策本部」とする。</p>
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
地方公共団体	大阪府及び市町村（保健所設置市を含む）。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

略称・用語	内容
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。
特定接種	<p>特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(登録事業者)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る)。 ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
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
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器

略称・用語	内容
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、市行動計画では、府行動計画に準じて、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。
府民等	府に居住する住民及び府に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。 ※府に居住する住民のみをさす場合は、「府民」とする。
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※市に居住する住民のみをさす場合は、「市民」とする。
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。
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。

略称・用語	内容
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」
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が、相互にリスク情報とその見方を共有し、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)につなげていくための活動
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行状況が収束	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度 ※ただし、「保健」の項目においては、期間が異なるため、別途期間を明記している。
流行初期期間 経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から6か月程度以内 ※ただし、「保健」の項目においては、期間が異なるため、別途期間を明記している。

略称・用語	内容
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
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 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。「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。
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。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。