

大東市新型インフルエンザ等対策行動計画 第2版

令和8年7月
大東市

大東市新型インフルエンザ等対策行動計画.....	1
--------------------------	---

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	1
---	---

第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	1
----------------------------------	---

第 1 節 感染症危機を取り巻く状況.....	1
-------------------------	---

第 2 節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	2
---------------------------------	---

第 2 章 大東市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定.....	4
---------------------------------------	---

第 3 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方針.....	6
--	---

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.....	6
------------------------------------	---

第 2 節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	7
---------------------------------	---

第 3 節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	10
--------------------------------	----

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.....	13
--------------------------------------	----

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.....	17
-----------------------------------	----

第 6 節 新型インフルエンザ等対策の対策項目.....	22
------------------------------	----

第 7 節 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 2 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	25
---	----

第 1 章 実施体制.....	25
-----------------	----

第 1 節 準備期（平時）.....	26
--------------------	----

第 2 節 初動期.....	28
----------------	----

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）.....	30
---------------------------------------	----

第 2 章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	33
---------------------------------	----

第 1 節 準備期（平時）.....	34
--------------------	----

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）.....	37
---	----

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）.....	39
---------------------------------------	----

目次

第3章 まん延防止	43
第1節 準備期（平時）	44
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）	45
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）	46
第4章 ワクチン	52
第1節 準備期（平時）	53
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）	59
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）	63
第5章 保健	68
第1節 準備期（平時）	69
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）	71
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）	72
第6章 物資	74
第1節 準備期（平時）から初動期（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）	75
第2節 対応期（政府対策本部が設置され、基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）	77
第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保	78
第1節 準備期（平時）	79
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）	81
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）	82
略称又は用語集	86

大東市新型インフルエンザ等対策行動計画

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（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）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に対して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1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

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。

平成24年に公布された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¹の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

①新型インフルエンザ等感染症

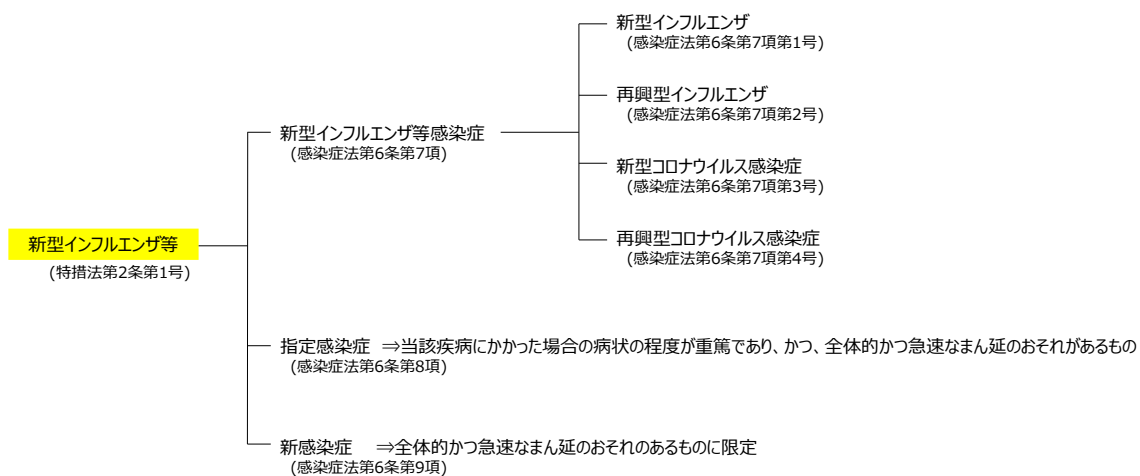
②指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）²
である。

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

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

図表 1 新型インフルエンザ等



第2章 大東市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

第2章 大東市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成25年（2013年）6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。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（2024年）7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

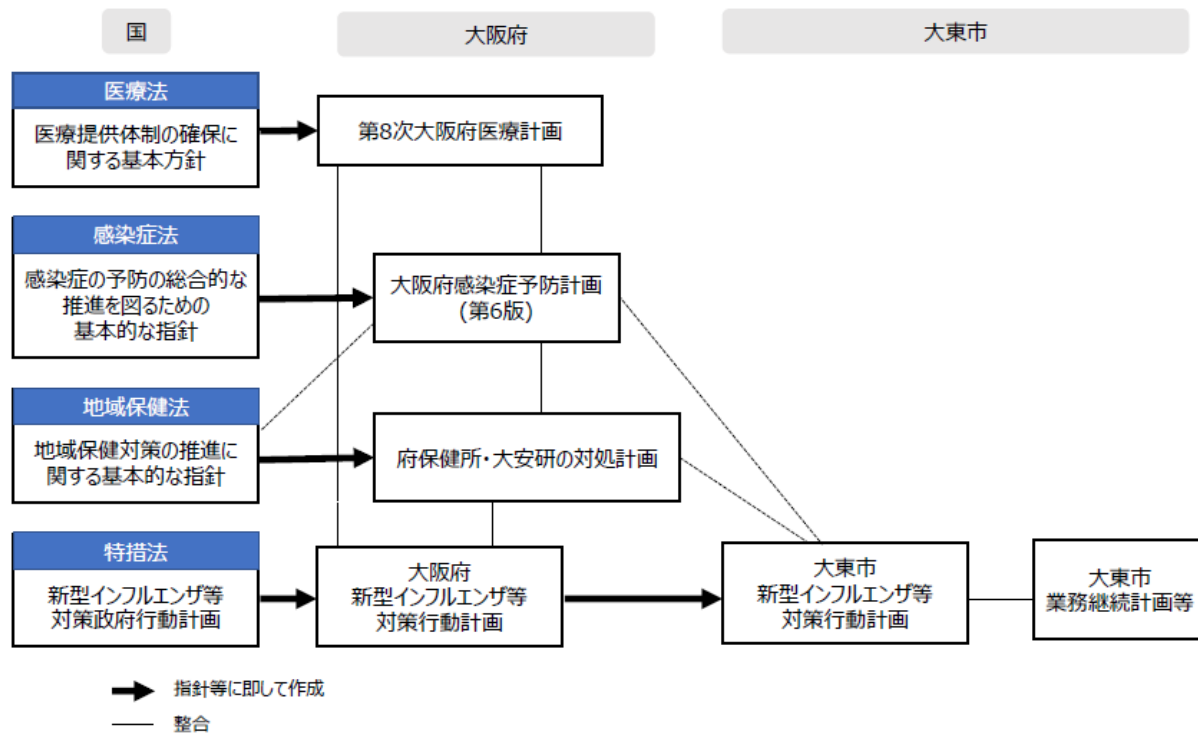
今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

大阪府（以下「府」という。）においても平成25年9月に新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）が策定された。さらに令和6年に政府行動計画が改定されたことを受け、府における新型コロナ対応の経験を踏まえて、令和7年3月に抜本的な改定が行われた。

本市では、平成25年の「府行動計画」策定や特措法第8条の規定に基づき、平成26年（2014年）3月に「大東市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その計画には、大阪府対策本部（以下「府対策本部」という。）が設置された場合、平成25年に制定された「大東市新型インフルエンザ等対策本部条例」の規定に即し、市長を本部長とする大東市新型インフルエンザ等対策本部（任意設置を含む）（以下「市対策本部」という。）を速やかに設置すること、そして全庁を挙げて対策を推進できるよう、体制整備を図ることが明記された。

今般、「政府行動計画」および「府行動計画」が改定されたことを受け、「大東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、「政府行動計画」や「府行動計画」では、新型インフルエンザ等への備えを万全なものとするため、必要に応じて行動計画の見直しを適時適切に行うとしており、本市においても今後、必要に応じ「市行動計画」の改定を検討していくこととする。

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3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方針

第3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方針

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、また、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国家の危機管理に関わる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し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。
- 事業継続計画の作成や実施等により、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の維持に努める。

第3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方針

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、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

第3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方針

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

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の推進や管轄保健所と連携して人材育成に努め、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継続的に行う。
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。
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、管轄保健所と連携して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、管轄保健所と連携しながら柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3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対応の典型的な考え方を示す³。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2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。

³ 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2部第3章第2節の記載を参照。

第3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方針

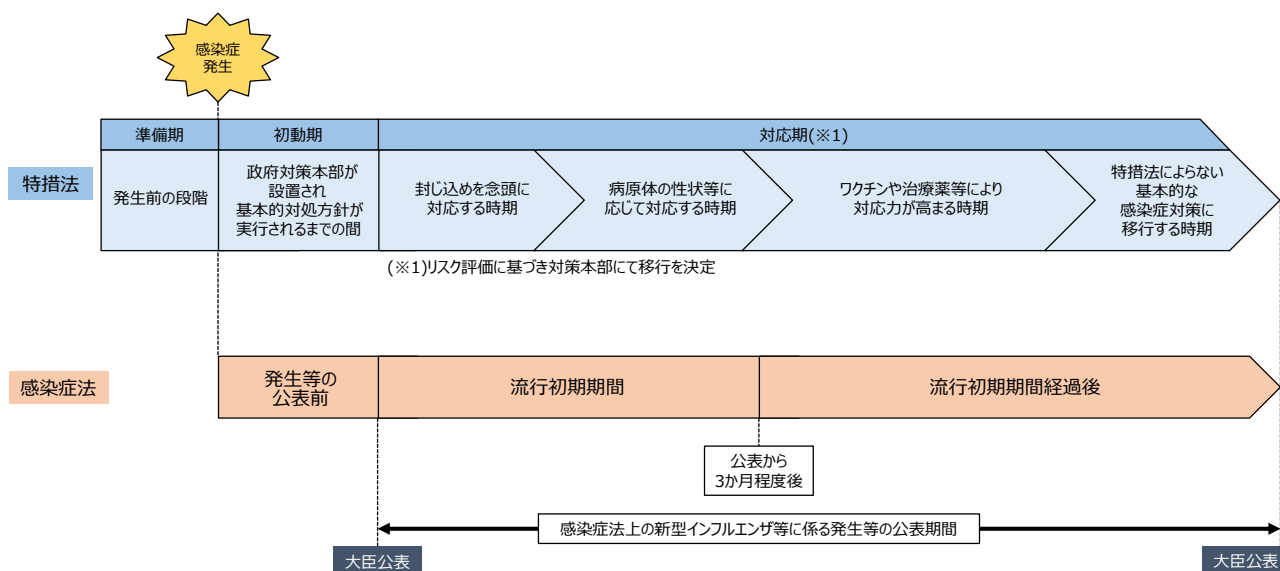
以下、図表4に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第2部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

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、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ている。

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 対応期	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。 大東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。）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。 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。
	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ド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する）。
	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、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）。 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。
	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伴い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 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、管轄保健所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するとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（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。

（ウ）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こり得るものであるとの認識を広く、感染症対策に携わる関係者や市民等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、管轄保健所等と連携して、多様なシナリオや実施主体による訓練を行う。それらの研修や訓練などを通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。

（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による医療提供体制等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。

（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大東・四條畷医師会、大東・四條畷歯科医師会、北河内薬剤師会、管轄保健所等の関係者間でのリアルタイムな情報共有を

第3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方針

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、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等を推進する。

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の社会経済活動への影響を軽減させるとともに、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(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。

(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。市は、府、管轄保健所等と連携し、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。

(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、市は府及び管轄保健所と連携をしながら、府の設定した医療提供体制の速やかな拡充を支援しつつ、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。府は、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じていくため、市は状況を把握し、柔軟に対応していく。その際、影響を受ける市民等、事業者を含め、市民生活や市民経済などに与える影響にも十分に留意する。

(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、国が定める参考指標等の状況を踏まえるとともに、必要に応じて府は独自に設定する指標等の状況も踏まえて対

策の切替えに対応する。そのため、市は府、管轄保健所と連携しながら情報を収集し、柔軟に対応する。

(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などを示す。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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について管轄保健所と連携し、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。こうした取組を通じ、可能な限り、科学的根拠に基づいた情報提供・共有及び双方向のリスクコミュニケーションにより、適切な判断や行動を促せるようにする。特に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、人権に十分に配慮し、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、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

第3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方針

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、府対策本部、管轄保健所等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。

また市は、特に必要があると認めるときは、府、管轄保健所に対して、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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化を進め、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、管轄保健所等と連携しながら、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、市対策本部及び医療対策会議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

(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とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

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

第3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方針

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た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、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、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度、国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、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關し、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、大東・四條畷医師会、管轄保健所等と緊密な連携を図る。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

市は、府、管轄保健所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、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。感染対策向上加算にかか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。

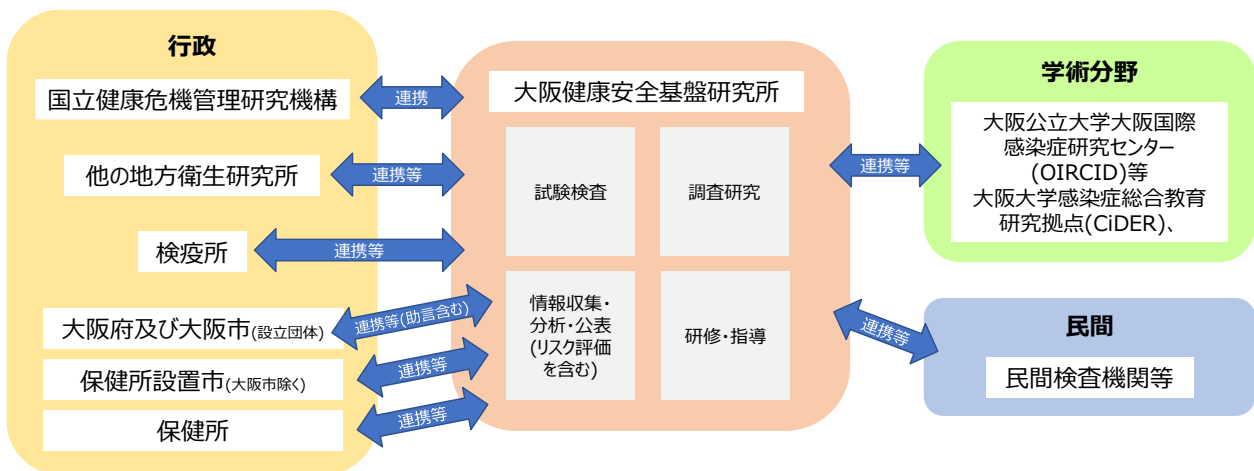
新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

(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、大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）や大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）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

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について



第3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方針

告するものである。

(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、訓練や个人防护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⁴。

(6) 登録事業者の役割

特措法第28条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

⁴ 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。

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3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方針

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7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 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7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、情報分析を行いながら取り組みを行うことが重要である。

第7節 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ていくことが不可欠である。

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

新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、管轄保健所等と連携しながら、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) 実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。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、管轄保健所と連携し、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

第3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方針

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2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及び健康、市民生活及び市民の社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、府、市町村、国立健康危機管理研究機構、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、市においては、平時から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等への参加を通じて対応能力を高める。また、新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、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につなげていくことで、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し、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。

主な取組【一部のみ抜粋】

◆準備期

- ・平時における対応力強化の取組
- ・行動計画、業務計画等の作成・変更
- ・人材確保・育成
- ・関係機関間の連携体制の構築
(情報共有、連携体制の確認及び訓練の実施等)

◆初動期

- ・市対策本部の設置と専門家会議からの意見聴取等を踏まえた対応方針の協議・決定
- ・市における必要な人員体制の強化

◆対応期

- ・市における必要な人員体制の強化
- ・府からの要請による管轄保健所等への派遣・応援

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内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2） 所要の対応

1-1. 行動計画等の作成や体制整備・強化

1-1-1. 市は、政府行動計画及び都道府県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練を実施する。

《危機管理室、保健医療部》

1-1-2. 市は、市行動計画を必要に応じ、変更する。行動計画の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。また、管轄保健所から必要に応じ、助言又は勧告があった場合はその意見を聞く。

《危機管理室、保健医療部》

1-1-3. 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 計画）を作成し、府等の業務継続計画との整合性に配慮し、管轄保健所の助言を得る等、必要に応じて変更する。

《危機管理室、全部局》

1-1-4. 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（任意設置を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。

《危機管理室、保健医療部》

1-1-5. 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、管轄保健所の協力を求め、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症危機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、保健医療部》

1-1-6. 市は、府、管轄保健所や医療機関等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師の人材の確保や育成に努める。

《危機管理室、保健医療部、総務部》

1-2. 関係機関との連携

1-2-1. 市は、府、管轄保健所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。

《保健医療部、関係部局》

1-2-2. 市行動計画を改定の際には、府行動計画、府医療計画並びに健康危機対処計画との整合性の確保を図るため、府、管轄保健所との調整を行い、円滑で実現可能な行動計画を策定する。

《危機管理室、保健医療部》

1-2-3. 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、管轄保健所と事前に調整し、着実な準備を進める。

《危機管理室、保健医療部》

1-3. 府による総合調整

市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から、府が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、相互に着実な準備を進める。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

第1章 実施体制

第2節 初動期

(1) 目的

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

2-1-1. 府対策本部及び府対策本部が設置された場合、市は必要に応じて、市対策本部を設置し、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。

《危機管理室、保健医療部》

2-1-2. 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、総務部、保健医療部》

2-1-3. 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、府の方針に基づき、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

《危機管理室、保健医療部》

2-1-4. 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⁵を発行することを検討し、所要の準備を行う。

《政策推進部、産業・文化部、関係部局》

2-2. 府との柔軟かつ迅速な連携

2-2-1. 府内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きは、府は特措法に基づき、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を行うため、市は機動的かつ効果的な対策

⁵ 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。

を実施できるよう準備を行う。

《危機管理室、保健医療部》

2-2-2. 市は、府、管轄保健所等と連携しながら、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、感染症法に基づき、府、および管轄保健所とともに必要な連携および、支援を行う。

《保健医療部》

第1章 実施体制

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のが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・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. 体制の整備・強化

3-1-1. 市は、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適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。対策については、府、管轄保健所等から意見や助言等を聴いたうえで、市対策本部にて方針を協議し、決定する。

《危機管理室、保健医療部》

3-1-2. 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、総務部、保健医療部、関係部局》

3-1-3. 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、総務部、保健医療部、関係部局》

3-1-4. 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⁶を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

《政策推進部、産業・文化部、関係部局》

⁶ 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。

3-2. 府との柔軟かつ迅速な連携（緊急事態措置の検討等について）

3-2-1. 府は、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を行うため、市は機動的かつ効果的な対策を実践できるようにする。特措法第24条第1項に基づく、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する。市内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

《危機管理室、保健医療部》

3-2-2. 府は、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必要な総合調整を行う。市は、府、管轄保健所等と連携しながら、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、感染症法に基づき、府、および管轄保健所とともに必要な連携および、支援を行う。

《保健医療部》

3-3. 職員の派遣・応援への対応

3-3-1. 市は、その市内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。

《危機管理室、保健医療部》

3-3-2. 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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、保健医療部》

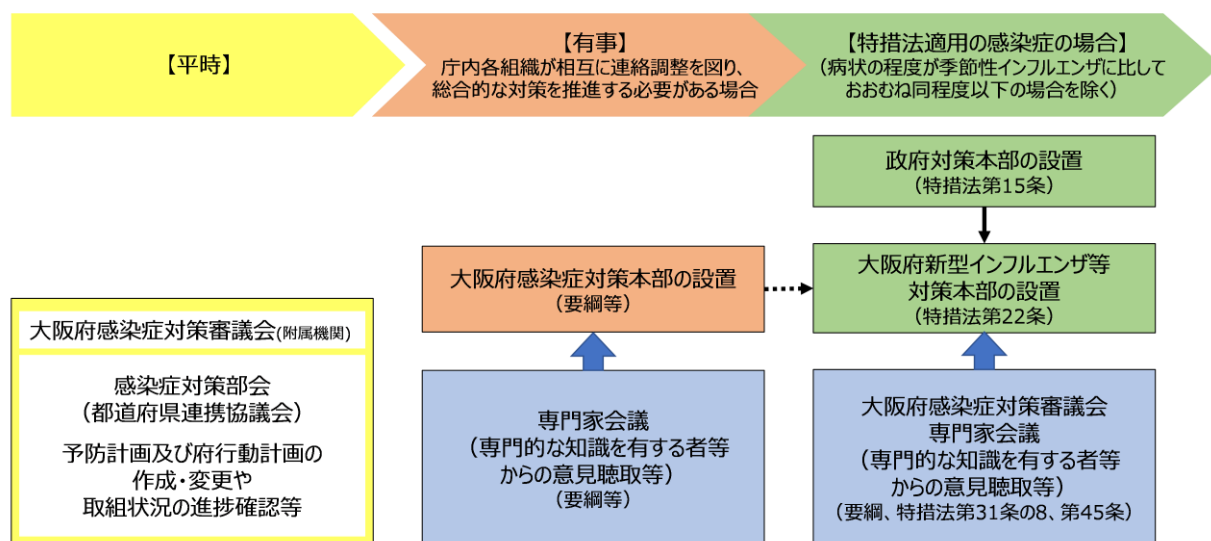
3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-4-1. 市対策本部の廃止

市は、政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。

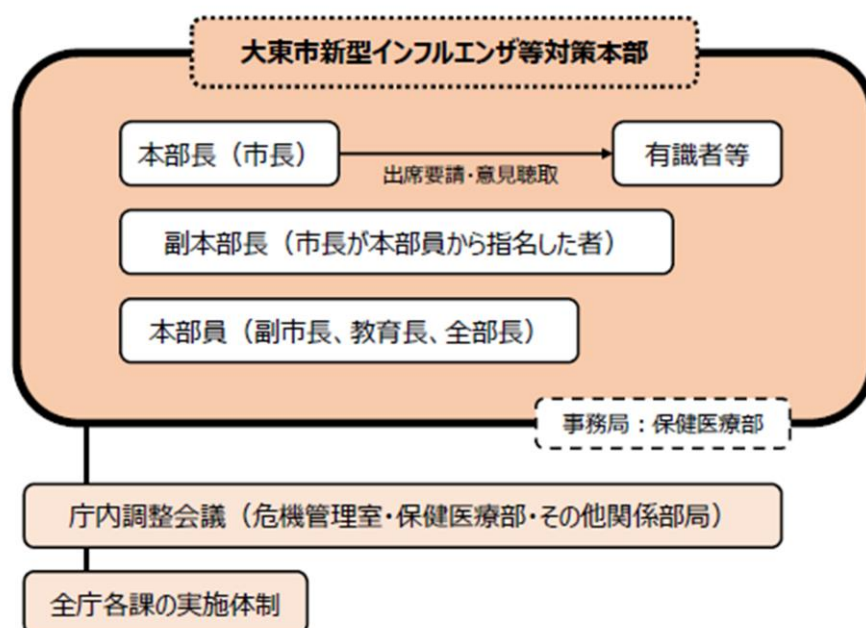
《危機管理室》

図表7 大阪府対策本部等の体制の流れ



- ・都道府県連携協議会については、構成員の連携緊密化や予防計画の実施状況の確認等の観点から、年1回開催することとされている。
(令和5年3月17日付健感発0317第1号)
- また、感染症法第10条の2第3項に基づき、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われたときは、府は、都道府県連携協議会を開催し、当該感染症の発生の予防及びそのまん延を防止するために必要な対策の実施について協議を行うよう努める。
- ・府は、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議や保健所長との情報共有の場等を活用し、保健所設置市等と感染症対応について適宜、情報共有等を行う。

図表8 大東市対策本部の体制



第2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、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、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を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、府や他市町村、医療機関、事業者等との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、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める。

【主な取組（一部のみ抜粋）】

◆準備期

- ・ 感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、感染症の発生状況、新型インフルエンザ等発生時にとるべき行動等についての市民等への情報提供・共有
- ・ 偏見・差別等や偽・誤情報に関する市民等への啓発
- ・ 情報提供・共有方法の検討等

◆初動期

- ・ 患者情報等公表の府への一元化による迅速かつ一体的な情報提供・共有
- ・ SNS などを通じたリスク情報とその見方や対策の意義の共有
- ・ 市民等への、偏見・差別等に関する啓発や科学的知見等に基づく正しい情報提供・共有

◆対応期

- ・ 双方向のリスクコミュニケーションの実施と、それを通じたリスク情報とその見方や対策の意義の共有
- ・ 市民等への、偏見・差別等に関する啓発や科学的知見等に基づく正しい情報提供・共有
- ・ 病原体の性状等に応じて変更する対策についての市民等への情報提供・共有
(科学的根拠等政策判断の根拠、従前からの対策の変更点やその理由等)

第2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、府や市、医療機関との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、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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、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、感染症に関するリテラシー⁷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。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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ができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

（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. 感染症に関する情報提供・共有

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、管轄保健所の助言を得ながら、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

⁷ 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。

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、管轄保健所や福祉部、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。さらに、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。

《福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会、関係部局》

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、丁寧に情報発信を行う。

《政策推進部、市民生活部、保健医療部、関係部局》

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、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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する情報発信を行う。

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。

《政策推進部、市民生活部、保健医療部、関係部局》

1-2. 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

1-2-1. 市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など府知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、管轄保健所とは継続的に検討し、具体的な連携の手順を調整しておく。

《危機管理室、保健医療部》

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1-2-2. 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。

《政策推進部、市民生活部、福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会》

1-2-3. 市は、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、方法等について検討する。

《危機管理室、政策推進部、市民生活部、保健医療部》

1-2-4. 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、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

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向の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、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 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。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

《危機管理室・保健医療部》

2-1-2. 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。

《危機管理室・保健医療部》

2-1-3. 市は、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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

内容や方法での情報提供・共有を行う。

《政策推進部、市民生活部、福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会》

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

2-2-1. 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、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。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、関係部局》

2-2-2. 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。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、関係部局》

2-3. 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、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、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に基づく情報を繰り返し提供・共有等を行い、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、努める。

《政策推進部、市民生活部、保健医療部》

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

（1） 目的

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

具体的には、市民等が、適切に判断・行動できるよう市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、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。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に努める。

（2） 所要の対応

3-1. 情報提供・共有

3-1-1. 市における情報提供・共有

市は、国や府、その他の自治体の対応を参考にしながら、地域の実情を踏まえた情報の提供が必要となる。情報を受け取る媒体やその受け止めは千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・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。

さらに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、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等によって、異なる可能性があることから、市は、市民等に対し、必要な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、理解・協力を得る。

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

の情報提供・共有を行う。

《政策推進部、市民生活部、福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会》

3-1-2. 府と市の間における感染状況などの情報提供・共有

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり、その際、市は個人情報の保護に留意のうえ、市民に必要な支援を検討する。

《危機管理室、市民生活部、保健医療部》

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

3-2-1. 市は、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。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、関係部局》

3-2-2. 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、市民向けのコールセンターの設置等を通じて、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。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、関係部局》

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、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、科学的根拠が不確かな情報等、または偽・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。

《危機管理室、政策推進部、市民生活部、保健医療部、関係部局》

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、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、市が不要不急の外出や感染リスクのある（不特定多数が集まる場所や換気の悪い密閉空間への）場所への外出の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について可能な限り科学的根拠等に基づいて、分かりやすく説明を行う。

《危機管理室、市民生活部、保健医療部》

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、保健医療部》

3-4-2-2. 子どもや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、理解・協力を得る。

《危機管理室、福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会》

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、

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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コミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

さらに、順次、広報体制の縮小等を行う。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、関係部局》

第3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。

なお、関西圏は、近隣の都道府県と人の往来が多いことから、準備期より関西広域連合等を通じ、近隣の都道府県と情報共有を進めるとともに、まん延防止対策を適宜、連携して実施する。

【主な取組（一部のみ抜粋）】**◆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を通じた、市民や事業者等の理解の促進

- ・ 基本的な感染対策の普及や学校、高齢者施設等による基本的な感染対策の実施

◆初動期

- ・ 府から市に対して行われる要請の対応準備

- ・ 国、府と連携した、感染症法に基づく入院・措置等の対応や濃厚接触者への外出自粛要請・健康観察等の対応

◆対応期

- ・ 府から市に対して行われる要請に柔軟に対応

- ・ 府が講じるまん延防止対策に基づき、市においても適切なまん延防止対策を実施

- ・ 時期（封じ込めを念頭に対応する時期、病原体の性状に応じて対応する時期等）や対象に応じた市民や事業者等への要請

第3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、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民等や事業者の理解促進に取り組む。

（2） 所要の対応

1-1. 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

1-1-1. 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、政策推進部、保健医療部、関係部局》

1-1-2. 市、学校、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。また、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。

《福祉・こども部、保健医療部、教育委員会》

1-1-3. 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。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、関係部局》

1-1-4. 市は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

《危機管理室、保健医療部、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

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を行うための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。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対策の準備

2-1-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、大東市新型インフルエンザ等対策行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

《危機管理室、保健医療部》

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

（1） 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（2） 所要の対応

3-1. 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⁸。

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。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や府からの情報を確認しながら、感染症法に基づき、患者への対応や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の相談、情報提供を行う。また、市民からどのような情報が必要とされているのかを適時確認しておく。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

3-1-2-1. 市は、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、移動自粛の要請を行う。

また、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエ

⁸ 本節において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請以外は、特措法第36条第7項の規定に基づく府への要請又は当該要請等により府が講じるまん延防止対策に基づき市が実施する対策を想定している。

ンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-2-2. 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。

《市民生活部、保健医療部、関係部局》

3-1-2-3. 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。

《市民生活部、保健医療部、関係部局》

3-1-3. 事業者や学校等への対応

3-1-3-1. 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や緊急事態措置として、施設管理者等に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。そのため、市は管轄保健所と連携しながら、情報の周知や説明を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-3-2. 府は、必要に応じて、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずる。そのため市は、管轄保健所と連携しながら情報の周知や説明を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-3-3. 市は事業者に対して、職場における感染対策の徹底、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、徹底することの協力を要請する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-3-4. 市は、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、管轄保健所と連携しながら感染対策を強化するためのさまざまな方策や情報の提供を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-3-5. 市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、

第3章 まん延防止

管轄保健所と連携しながら、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-1-4. 公共交通機関への対応

市は、管轄保健所と連携しながら、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掛け等、適切な感染対策を周知、情報提供を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 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、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

市は、必要に応じて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、府に対して要請する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-2-2. 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、大阪健康安全基盤研究所等が行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果から、国や府が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-2-2-1. 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、市はまん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る府への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-2-2-2. 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、基本的には上記の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。

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

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合、市は基本的には強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、府予防計画及び府医療計画に基づいた、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、府、管轄保健所等と連携して対応する。

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

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-2-2-4. 子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、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、管轄保健所と連携しながら、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、管轄保健所と連携しながら、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意し、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

《危機管理室、福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会》

3-2-3. 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対策を実施しつつ、国の方針に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策へ速やかな移行の準備を行う。

第3章 まん延防止

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、保健医療部、関係部局》

3-2-4. 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対策の評価を行い、国の方針に基づき、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。

《危機管理室、保健医療部》

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の実施

3-3-1. 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府への要請を検討する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

3-3-2. 市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、市行動計画に基づき、市対策本部を設置する⁹。市は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、特措法に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

⁹ 市は、特措法第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とされている。

《政府行動計画：まん延防止等重点措置の公示・緊急事態宣言の検討等》

○国は、国立健康危機管理研究機構及び都道府県等と緊密に連携し、同機構等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることから措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

○ただし、以下のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、措置の必要性や内容を判断する。

（ア）封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

（イ）病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、国立健康危機管理研究機構等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

（ウ）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記（イ）と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や国民経済への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。

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、市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。

そのため関係機関は、迅速に接種を進めるための体制整備を連携して行う。

【主な取組（一部のみ抜粋）】

◆準備期

- ・市による、医療関係者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）
- ・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を活用し、医療機関等と連携した予防接種等に関する市民の理解促進（予防接種の意義や制度の仕組み等）

◆初動期

- ・国や府の方針を踏まえた接種体制の構築、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等

◆対応期

- ・準備期・初動期に整理・構築した接種体制に基づく住民接種等の実施と感染状況を踏まえた接種体制の拡充
- ・府の方針を踏まえて、高齢者施設等への接種体制の確保（巡回接種等）
- ・国が科学的知見等に基づき示すワクチンの安全対策や市民への情報提供・共有
- ・副反応に関する専門相談窓口や診療体制などの情報の提供
- ・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を活用し、医療機関等と連携した予防接種やワクチン等に関する市民の理解促進、積極的なリスクコミュニケーションの実施（予防接種の意義や制度の仕組み、接種対象者や接種頻度、接種スケジュール、有効性及び安全性、副反応の内容や対処方法等）

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、市民生活及び市民の社会経済活動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. 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。

《保健医療部》

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、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ※アルコール禁忌者への配慮も行うこと	☐ 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 ☐ 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

第4章 ワクチン

1-2. ワクチンの供給体制

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しておく。

《保健医療部》

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、大東・四條畷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。

《保健医療部》

1-3-2. 特定接種

1-3-2-1. 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。

《産業・文化部、保健医療部》

1-3-2-2. 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の職員については、市を実施主体とした原則として集団的な接種を実施することとなる。接種が円滑に行えるよう準備期からあらかじめ対応職員を決定し、接種体制の構築を図っておく。

《総務部、保健医療部》

1-3-2-3. 特定接種の対象となり得る市職員等については、所属する市等が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

《総務部、保健医療部》

1-3-3. 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）まで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、国また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。

a. 市は、住民接種については、国及び府の協力を得ながら、希望する市民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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、大東・四條畷医師会等と連携の上、具体的な接種体制について検討を行う。

- i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - 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、保健センター、市内自治会館等）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、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b. 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種の具体的な体制や流れ等のシミュレーションを行い、検討しておく。また、高齢者支援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の検討を行う。

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・中学生・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口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。

- c. 医療従事者の確保について、接種方法（集団接種もしくは個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、

第4章 ワクチン

必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、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、大東・四條畷医師会や医療機関等との協力を得ながら接種体制が構築できるよう、準備を進める。**(事前に合意を得ることが望ましい)**

- d. 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数などを推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、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できるよう、大東・四條畷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。

《保健医療部》

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

令和3（2021）年から開始された新型コロナワクチンの臨時接種の際には、さまざまな手法を用いて臨時接種の情報を提供してきた。市広報誌のほかにコールセンターを設置し、臨時接種に対する情報についても、対話により予防接種の情報を共有する機会を作った。この他にもホームページやSNSによって適切な時期に、遅滞することなく情報を提供することも行った。予防接種に限らず情報の受け取り方は個人の社会的背景も影響するため、個人の状況に柔軟に対応し、情報を提供していくことの重要性が示唆された。

予防接種に対して情報の提供や共有は、臨時接種に限らず、平時を含めた準備期の段階から、重要である。市は定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的で丁寧な情報の提供に努める。

《政策推進部、保健医療部》

1-4-2. 市及び保健医療部における準備

市は、定期の予防接種の実施主体として、大東・四條畷医師会等の関係団体との連携のもと、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を日常より丁寧に行う。

《保健医療部》

1-4-3. 保健医療部以外の分野との連携

保健医療部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健医療部以外の分野、具体的には危機管理室、政策推進部、市民生活部、産業・文化部、福祉・子ども部、教育委員会等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

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、日常より学校保健との連携が不可欠であり、保健医療部は、市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の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

《保健医療部》

1-5. DXの推進

1-5-1. 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム）が、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。

《政策推進部、保健医療部》

1-5-2. 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、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることを念頭に置いておく。

《政策推進部、保健医療部》

1-5-3. 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。

《政策推進部・保健医療部》

第4章 ワクチン

(参考)

ワクチンの流通に係る体制の整備

府は、府内市町村、一般社団法人大阪府医師会、卸売販売業者団体等の関係機関と協議の上、府内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制や、ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法、市町村との連携の方法の整理及び役割分担の下、府内においてワクチンを円滑に流通させる体制を整備している。

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

国や府の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

(2) 所要の対応

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。

《保健医療部》

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第1節準備期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。

《保健医療部》

2-2. 接種体制

2-2-1. 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市は、大東・四條畷医師会等の協力を得て、医師の確保を図る。また、市は、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人材の調整が得られるよう必要な支援を行う。

《保健医療部》

2-2-2. 住民接種

2-2-2-1. 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて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について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部》

2-2-2-2. 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署(地域保健課)の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、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。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

2-2-2-3. 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定したうえで、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの

第4章 ワクチン

作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。接種会場のスタッフ、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。

《保健医療部、総務部》

- 2-2-2-4. 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、市は様々な方策を以て、その確保を図る。

《保健医療部》

- 2-2-2-5. 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、大東・四條畷医師会、近隣市町村、医療機関や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、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、保健センター、学校、市内自治会館など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、府においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられるため、市はその情報を収集しておく。

《危機管理室、市民生活部、保健医療部、関係部局》

- 2-2-2-6. 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、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や大東・四條畷医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

- 2-2-2-7. 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

《政策推進部、保健医療部》

- 2-2-2-8. 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の

許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

《総務部、保健医療部、関係部局》

- 2-2-2-9. 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、府、大東・四條畷医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全市が準備することとなるため、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的な必要物品としては、図表11のものが想定される。会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討しておく。

《保健医療部、関係部局》

図表 11 接種会場において必要と想定される物品

【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、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ※アルコール禁忌者への配慮も行うこと	☐ 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 ☐ 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

2-2-2-10. 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

《市民生活部・保健医療部・関係部局》

2-2-2-11. 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

《保健医療部・関係部局》

第3節 対応期（基本的対応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、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する。

（2） 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

3-1-1. 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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を行う。接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

《保健医療部》

3-1-2. 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給の滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、府を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握したうえで、地域間の融通などを行う。供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、府を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の偏在が起こらないよう留意する。

《保健医療部》

3-2. 接種体制

市は初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

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、医療の提供並びに市民生活及び市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において、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。

《総務部・保健医療部》

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、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を行う。具体的には、接種希望者が想定より多い場合や、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いて追加接種を行うような場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国や府、医療機関等と連携し、接種体制を継続的に整備することに努める。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員や待合室、接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 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。
- ⑤ 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、高齢者支援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、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

《保健医療部・関係部局》

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、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、市民に対し、接種に関する情報提供などの周知を行う。

《政策推進部・保健医療部・関連部局》

- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者¹⁰のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の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。

《政策推進部・保健医療部・関連部局》

- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に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こととする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

《政策推進部・保健医療部・関連部局》

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の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の保健医療部等や大東・四條畷医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

《保健医療部・関連部局》

3-2-3. 接種記録の管理

市は、各自治体間で接種歴を確認し、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。

《保健医療部》

3-2-4. 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、管轄保健所と連携しながら、適切な安全対策や市民への適切な情報提供・共有を行う。

《保健医療部》

3-3. 健康被害救済

3-3-1. 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

¹⁰ 医学的理由等による未接種者等がいることについては留意が必要である。

第4章 ワクチン

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となる。

《保健医療部》

3-3-2. 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となる。

《保健医療部》

3-3-3. 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の対応を適切に行う。

《保健医療部》

3-4. 情報提供・共有

① 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住民への周知・共有を行う。

《政策推進部・保健医療部》

② 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ことも検討する。

《政策推進部・保健医療部》

③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

《政策推進部・保健医療部》

3-4-1. 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・安全性に関する情報、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。

《政策推進部・保健医療部》

3-4-2. 住民接種に係る対応

3-4-2-1. 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

《保健医療部》

3-4-2-2. 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

《政策推進部、保健医療部》

3-4-2-3. これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。

- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

《政策推進部、保健医療部》

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、管轄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市に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

管轄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、市は平時より府及び管轄保健所への業務等の補填の可能性を考慮し、感染症危機対応時の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、市の地域の実情に沿った新型インフルエンザ等対策を推進する。

【主な取り組み】

◆準備期

- ・感染症危機対応時の人員体制の構築と研修等への参加
- ・感染症危機対応時の ICT 活用等による業務の効率化等の推進
- ・関係機関等との連携体制の確保

◆初動期

- ・要請を受けて、市からの管轄保健所への応援、業務一元化や外部委託等の検討
- ・人員の参集や受援、必要な資機材等の調達の準備

◆対応期

- ・要請を受けて管轄保健所への応援職員の派遣
- ・業務の一元化や外部委託等による業務効率化の推進

第1節 準備期（平時）

（1） 目的

感染症危機対応時での、市や管轄保健所の役割分担や業務量が急増した際、府との連携や応援、受援の体制を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

（2） 所要の対応

1-1. 人材の確保

1-1-1. 市は、管轄保健所や府庁等への応援、受援体制の構築、感染症有事体制を構築する人員を確保する。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

1-1-2. 市は、所属する保健師等を応援職員として管轄保健所へ派遣できるよう必要な取り組みを推進する。

《危機管理室・総務部・保健医療部》

1-1-3. 市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、総合的なマネジメントを担う統括保健師の配置について検討する。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

市は、保健医療部に対して、柔軟な人員体制、業務配分、連携、調整の仕組みを構築する。さら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。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

1-3-1. 市は、府、管轄保健所が開催する感染症危機に関する研修に対して、感染症危機への対応能力の向上を目的に、年1回以上積極的に参加する。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

1-3-2. 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。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

1-3-3. 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を実施すること

第5章 保健

で、感染症危機への対応能力の向上を図る。

《危機管理室、総務部、保健医療部、関係部局》

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、平時から府や管轄保健所、大阪健康安全基盤研究所、大東・四條畷医師会はじめ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。

《危機管理室、保健医療部》

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。有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

2-1-1. 市は、感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、職員の応援や派遣など感染症発生後、速やかに危機管理室や保健医療部など新型インフルエンザ等に関する対応部局への人員体制を整備する。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

2-1-2. 市は、府と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や応援及び受援に向けた準備、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。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

2-1-3. 市は管轄保健所から要請を受けて、市からの職員の応援、業務配分の見直しや検討を行う。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

第3節 対応期（基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

（1） 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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、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

3-1-1. 市は、危機管理室や保健医療部など新型インフルエンザ等に関する対応部局からの応援要請等に対して、初動期から継続して、感染症対策における人員体制を整備する。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

3-1-2. 府及び管轄保健所は、国、他の都道府県と連携し、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や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、保健活動への支援を感染症の特徴や病原体の性状、感染の状況に対応して行うため、市はその指示に従う。

《危機管理室、総務部、保健医療部》

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. 市は、流行開始をめぐり感染症有事体制へ切り替えるとともに、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保を行う。

《危機管理室、総務部、保健医療部、全部局》

3-2-1-2. 市は、危機管理室や保健医療部など新型インフルエンザ等に関する対応部局において、業務のひっ迫が見込まれる場合、業務の一元化や外部委託等の業務の効率化を検討する。

《危機管理室、保健医療部、全部局》

3-2-1-3. 市は感染症有事体制へ切り替えるとともに、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等、管轄保健所からの共有を受けて、管轄保健所が実施している食事の提供等、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サービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

《危機管理室、保健医療部、全部局》

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

3-2-2-1. 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、新型インフルエンザ等に関する対応部局への応援や、管轄保健所に対する応援派遣要請等を行う。

《危機管理室、総務部、保健医療部、全部局》

3-2-2-2. 市は、引き続き、新型インフルエンザ等に関する対応部局で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

《危機管理室、政策推進部、総務部、保健医療部、全部局》

3-2-2-3. 府や管轄保健所からの要請等により、新型インフルエンザ等に関する対応部局等において行われる感染症対応業務について、初動期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担などに基づいて関係機関と連携しながら行う。また、感染状況の変化に基づき、国や府より方針や対応の変更が示されたときには、新型インフルエンザ等に関する対応部局及びその他の部門の業務負荷等も踏まえて、人員体制の見直し、感染症対応の変更を適時適切に行う。

《危機管理室、政策推進部、総務部、保健医療部、全部局》

3-2-2-4. 市は、流行初期（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月）以降においては、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。

《危機管理室、総務部、保健医療部、全部局》

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国や府からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）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。

《危機管理室、政策推進部、保健医療部、全部局》

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。

【主な取組（一部のみ抜粋）】

◆準備期～初動期

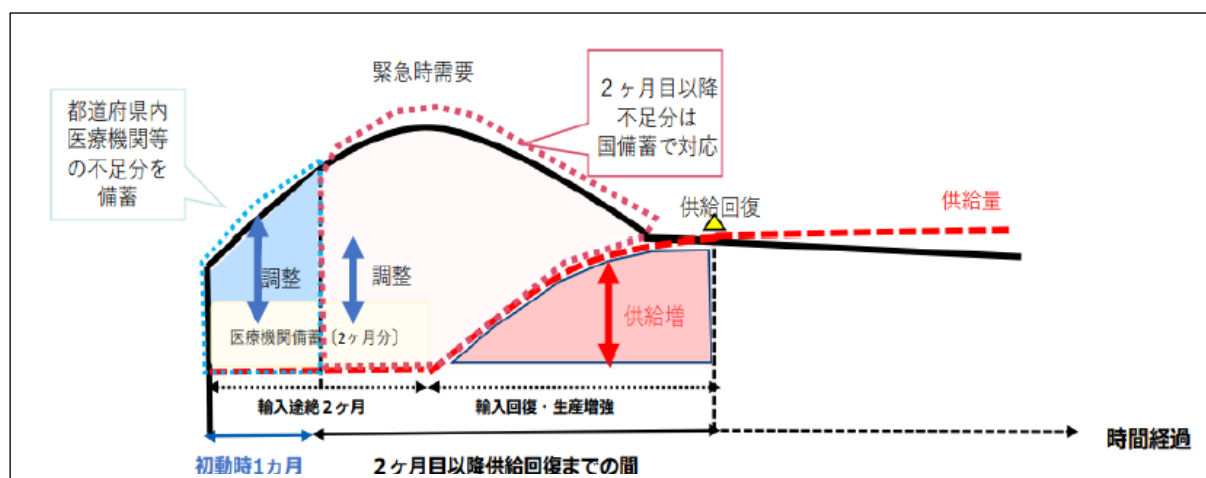
- ・感染症対策物資等の備蓄
- ・高齢者施設や教育機関、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄
- ・個人防護具が不足するおそれがある場合等において、市備蓄からの協定締結医療機関等への個人防護具の確認

◆対応期

- ・個人防護具が不足するおそれがある場合等において、市備蓄からの市内医療機関等への個人防護具の配布と、国や府への必要な対応の要請

図表 12 国が示す個人防護具の備蓄（イメージ図）

（出典：令和6年3月14日厚生科学審議会感染症部会資料1）



第1節 準備期（平時）から初動期（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

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、府、指定地方公共機関とともに、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

（2） 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄と備蓄状況の確認

1-1-1. 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、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。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

1-1-2. 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて个人防护具及び感染症対策物資等を備蓄する。また、定期的に備蓄状況を確認する。さらに感染が確認されたときには、備蓄から市内医療機関等への个人防护具の配布を検討しすすめていく。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

1-1-3. 消防機関は、国及び府からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進める。

《危機管理室、保健医療部、大東四條畷消防組合》

1-1-4. 市は社会福祉施設に対して、府と協力して可能な限り感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼びかける。

《危機管理室、福祉・子ども部、保健医療部》

1-2. 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等の不足が見込まれる場合等は、国や府と連携しながら必要量の確保に努める。

《危機管理室、保健医療部》

第6章 物資

1-3. 不足物資の供給等

市は、市内医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、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、市の備蓄分から個人防護具を配布する準備を進める。

《危機管理室、保健医療部》

第2節 対応期（政府対策本部が設置され、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、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

（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、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、保健医療部、関係部局》

2-2. 不足物資の供給等

市は、医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、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、市の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。また、市は、必要な物資及び資材が不足するときは、府に必要な対応を要請する。

《保健医療部》

2-3. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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、保健医療部、関係部局》

第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

第7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。

そのため、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。

【主な取組（一部のみ抜粋）】

◆準備期

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備
- ・ 市による、事業者に対するオンライン会議等の活用やテレワーク、時差出勤等の柔軟な勤務形態等の移行や導入状況について確認
- ・ 府及び市による、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）の準備要請
- ・ 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、市民等への呼び掛け
- ・ 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、学びの継続への支援等
- ・ 市民の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関する要請（従業員の健康管理の徹底や職場等での感染防止対策の実施等）
- ・ 市による行動計画に基づいた必要な措置の開始
- ・ 市による、国の方針に基づく事業者への支援等

第1節 準備期（平時）

（1） 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、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の実施により、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。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2） 所要の対応

1-1. 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、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

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、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意する。

《危機管理室、政策推進部、市民生活部、関係部局》

1-3. 物資及び資材の備蓄等¹¹

1-3-1. 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

¹¹ 治療薬及び感染症対策物資等の備蓄については、それぞれ第2部 第6章「物資」の対策項目の記載を参照

第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

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。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

1-3-2. 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、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

《危機管理室、保健医療部、関係部局》

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国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、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決める。

《危機管理室、福祉・子ども部 保健医療部》

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、飯盛霊園組合圏域における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には、戸籍事務担当部署との継続的に調整を行うものとする。

《市民生活部》

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、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、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

2-1-1. 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勧奨する。

《危機管理室、市民生活部、産業・文化部、保健医療部、関係部局》

2-1-2. 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の準備をするよう勧奨する。

《危機管理室、市民生活部、産業・文化部、保健医療部、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ともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

《市民生活部》

2-3. 遺体の火葬・安置

市及び飯盛霊園組合は、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。

《危機管理室、市民生活部》

第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

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

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

（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. 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。

《政策推進部・市民生活部》

3-1-2. 心身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う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。

《福祉・子ども部、保健医療部、教育委員会》

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国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、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

《危機管理室、福祉・子ども部、保健医療部》

3-1-4. 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》

3-1-5. 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。

《政策推進部、総務部、市民生活部、関係部局》

3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、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、必要に応じて、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》

- ② 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、必要に応じて、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

《政策推進部、市民生活部》

- ③ 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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

《市民生活部》

- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務、又は市民の社会経済活動上重要な物資若しくは役務の価格が、高騰又は供給に不足が生じ、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）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

《危機管理室、政策推進部、市民生活部、保健医療部、関係部局》

3-1-7. 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、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する。遺体の運搬の手配等の対応については、府の情報に基づいて行う。

第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

- ① 市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

《市民生活部》

- ② 市は、遺体の運搬作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の安置を適切に行うものとする。

《危機管理室・市民生活部》

- ③ 市は、飯盛霊園区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市に対して広域火葬の応援・協力を行う。

《危機管理室・市民生活部》

- ④ 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。

《危機管理室・市民生活部》

- ⑤ あわせて市は、遺体の安置作業のために必要となる人員等を確保する。

《危機管理室・市民生活部》

- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、府の把握している情報をもとに、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずる。

《危機管理室・市民生活部》

- ⑦ 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、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、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、市民生活部》

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. 事業者に対する支援

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事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域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や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。

《危機管理室、市民生活部、産業・文化部、保健医療部》

3-2-2. 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。

① 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。

② 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 ガス・電気

安定した提供を行うことが出来るように、府などから継続的に情報の収集に努める。

《市民生活部、上下水道局、関係部局》

3-3. 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

3-3-1. 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。

《政策推進部、市民生活部、産業・文化部》

3-3-2. 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市民の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(ぜいじゃく)な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

《関係部局》

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

一部、本行動計画では使用していない用語もあるが、政府・府行動計画のなかで使用されている用語であるため、用語を定義する。

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
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る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、府行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに市民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
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。
感染症試験研究等機関	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。

用語	内容
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な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。
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）	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。
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

用語	内容
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、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
検査措置協定締結機関等	検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関等
公的医療機関等	感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定に基づく公的医療機関等
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 府が策定するものについては、「府行動計画」とする。 市が策定するものについては、「市行動計画」とする。
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（2025 年）4 月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
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	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。

用語	内容
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	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。 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。
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。
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。
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。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス (令和2年(2020年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関 (WHO) に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) であるもの。

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）を区別すること
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	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。 市が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
地方公共団体	大阪府及び市町村（保健所設置市を含む）。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 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。

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。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
病原性	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）。
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府に通勤・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。

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

用語	内容
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 要員」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。

大東市新型インフルエンザ等対策行動計画 第2版

令和8年7月発行

発行者 大東市保健医療部地域保健課

〒574-0028

大東市幸町8-1（すこやかセンター3階）

印刷物番号
8-23