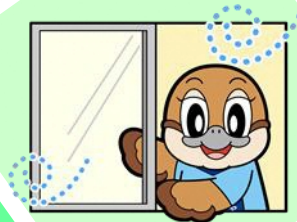


大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画 (第2版)



©2014 大阪府もずやん

令和7年3月
大阪府

概要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】

第1部では、第1章において現在の感染症危機を取り巻く状況と特措法の概要を、第2章において今般の政府行動計画を踏まえた府行動計画の改定について整理している。

(府行動計画改定について)

令和6年7月、新型コロナ対応の経験等を踏まえ、約10年ぶりに政府行動計画が抜本改正され、幅広い感染症危機に対応できる社会をめざすこととされた。府においては、政府行動計画の改定内容や府における新型コロナ対応の経験を踏まえ、府行動計画を改定する。その際、府予防計画及び府医療計画との整合性を確保する。

<政府行動計画(令和6年7月改定)の主な内容>

- 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、幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざす。
- 対応を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、特に準備期の取組を充実
- 対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充

【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2部では、新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方について整理している。

第1節では、新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、感染拡大防止と府民生活及び府民経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げている。

また、第2節及び第3節では、新型インフルエンザ等の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期及び対応期という3つの時期を設定し、時期ごとに対策の考え方や方針が変遷していくことを示している。

具体的には、準備期において、有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるため、医療提供体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、府民等への啓発や、人材育成、実践的な訓練の実施等による体制の構築等、事前の準備を周到に行う。

初動期においては、国内外における感染症情報の発生を探知して以降、国が水際対策を行う中で、感染症の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期においては、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、まずは封じ込めを念頭に対応するため、準備期に医療機関等と締結した協定等に基づき、検査・医療提供体制を拡充しつつ、まん延防止対策により、確保している医療提供体制のキャパシティを超えないよう、感染拡大を抑制する。その後は、国が示す基本的対処方針等に基づきな

¹ 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

から、基本的に新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、医療提供体制等を勘案しつつリスク評価を行い、これに合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。特にワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、水際対策やまん延防止対策等の府民生活及び府民経済に大きく影響を与える対策について、リスク評価に応じて縮小等の検討を進めていく。

第4節では、新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ対策を切り替えるという方針を示している。また、第5節では、第3部に記載している各対策を実施していくための各関係機関の役割を明確化している。

第6節では、新型インフルエンザ等の対策項目を 13 項目に分けることを記載し、第7節では、府行動計画等の実効性を確保するための取組等として、適切なデータの収集や分析、政府行動計画の改定等を踏まえた府行動計画の見直し等について記載している。

【第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組】

第3部では、13 の対策項目の具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

(第1章 実施体制)

感染症危機は府民の生命及び健康、府民生活及び府民経済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り、関係機関が連携して取組を推進していくことが重要である。

そのため、府、市町村、指定地方公共機関、医療機関等は、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を通じて対応能力を高める。府は、有事には、専門家の意見等を踏まえ、府対策本部において対応方針を協議・決定する。

(第2章 情報収集・分析)

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて府民生活及び府民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、府は、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所等と連携し、平時から、効率的な情報の収集・分析に基づくリスク評価体制を整備する。有事には、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)、医療提供体制の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、府民生活及び府民経済に関する情報等を収集し、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげる。

(第3章 サーベイランス)

感染症危機管理上の判断に資するよう、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うことが重要である。

そのため、府等は、平時から感染症発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施し、有事には、有事の感染症サーベイランスを実施する。

(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、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府民等に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、リスク情報とその見方の共有等を通じて、府民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、府等は、市町村と連携し、平時から、府民等に対し、患者等に対する偏見・差別等が許されるものではないこと等について啓発するとともに、感染症対策等に関する情報提供・共有を通じて府民等の感染症危機に対する理解を深める。有事には、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府民等への情報提供・共有、患者等に対する偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行うとともに、府民等との双方向のリスクコミュニケーションを図る。

(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の確保等、感染症危機管理への対応準備に係る時間を確保することが重要である。

府には関西国際空港、大阪港があり、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、府等は、検疫所と連携した取組を進める。

(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、府民の健康被害を最小限にとどめるとともに、府民生活及び府民経済への影響を最小化するため、適切な医療の提供等とあわせて、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。

そのため、府は、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、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を行う。

一方で、特措法において、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、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、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、府民生活及び府民経済への影響の軽減を図る。

なお、関西圏は、近隣の都道府県と生活圈・経済圏が一体であり、人の往来が多いことから、平時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、連携してまん延防止対策を実施する。

(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、府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、確保した医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることは、新型インフルエンザ等による府民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、関係機関は、国の方針に基づき、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、かつ府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、府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。

有事に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に、府は、平時から、府予防計画及び府医療計画に基づき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。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、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柔軟かつ機動的に対応することで、府民の生命及び健康を保護する。

(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に、府民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供は不可欠な要素であり、治療薬の確保と治療法の確立が重要な役割を担っている。

府は、平時から、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄するとともに、有事には、国の方針に基づいた抗インフルエンザウイルス薬の使用や、治療薬・治療法等の医療機関等に対する情報提供を行う。

(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得る。

そのため、府等は、平時から地方衛生研究所における検査体制の整備を行い、有事には、地方衛生研究所を中心とした早期の検査体制の立上げを行う。また、府は、平時から民間検査会社等と検査措置協定を締結し、有事には、国が示す、病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針に基づき、協定に基づいた検査体制を整備する。

(第 11 章 保健)

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所は、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府等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数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。

そのため、府等は、平時から応援職員等の人員確保や有事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等を行い、有事には、保健所及び地方衛生研究所は感染症有事体制に移行し、本庁は応援職員等の派遣や業務一元化等の対策を講ずる。

(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、府民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、平時から、府や医療機関を始めとする関係機関において、感染症対策物資等が十分に確保できるよう備蓄の推進を行うとともに、有事には、府は、医療機関に対し必要な個人防護具の配布を行う等の対策を講ずる。

(第 13 章 府民生活及び府民経済の安定の確保)

新型インフルエンザ等の発生時には、府民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、府民生活及び府民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、府及び市町村は、平時から、有事に備え、事業継続等のために事業者や府民等に必要な準備を行うよう働き掛ける。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。有事には、府及び市町村は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対策による府民の心身への影響を考慮した対策や、生活支援を要する者への支援等を行う。また、事業者や府民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画(第2版) 目次

はじめに	9
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	11
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	11
第1節 感染症危機を取り巻く状況	11
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	12
第2章 大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	13
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	15
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	15
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	16
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	19
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	22
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	26
第6節 新型インフルエンザ等の対策項目	30
第7節 大阪府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	31
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	32
第1章 実施体制	32
第1節 準備期	33
第2節 初動期	35
第3節 対応期	37
第2章 情報収集・分析	40
第1節 準備期	41
第2節 初動期	44
第3節 対応期	46
第3章 サーベイランス	48
第1節 準備期	49
第2節 初動期	51
第3節 対応期	53
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	55
第1節 準備期	56
第2節 初動期	58

第3節 対応期	61
第5章 水際対策	64
第1節 準備期	65
第2節 初動期	66
第3節 対応期	68
第6章 まん延防止	69
第1節 準備期	70
第2節 初動期	71
第3節 対応期	72
第7章 ワクチン	78
第1節 準備期	79
第2節 初動期	81
第3節 対応期	82
第8章 医療	85
第1節 準備期	86
第2節 初動期	90
第3節 対応期	92
第9章 治療薬・治療法	101
第1節 準備期	102
第2節 初動期	103
第3節 対応期	104
第10章 検査	106
第1節 準備期	107
第2節 初動期	109
第3節 対応期	110
第11章 保健	112
第1節 準備期	113
第2節 初動期	116
第3節 対応期	117
第12章 物資	120
第1節 準備期	121

第2節 初動期	123
第3節 対応期	124
第13章 府民生活及び府民経済の安定の確保.....	126
第1節 準備期	127
第2節 初動期	129
第3節 対応期	130
略称又は用語集	134

はじめに²

感染症危機への対応については、平成 21 年に世界的に流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応を踏まえ、平成 24 年に特措法が制定され、平成 25 年には同法に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示した政府行動計画が策定されました。

府においても、同年9月、府行動計画を策定し、府行動計画に基づく訓練等を実施する等、有事への備えを行ってきました。

そのような中、令和2年以降、新型コロナが世界的な大流行(パンデミック)を引き起こしました。

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

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

今般、この新型コロナ対応の教訓を踏まえ、約 10 年ぶりに政府行動計画が抜本的に改定されたことから、府においても、政府行動計画を踏まえ、府行動計画を改定することとしました。

本府行動計画(第2版)においては、幅広い呼吸器感染症等を念頭に、中長期的に複数の波が来ることを想定し、対策項目(13 項目)ごとに3期(準備期、初動期、対応期)それぞれの取組を記載するとともに、有事のシナリオとして必要な対策の選択肢を記載する等の抜本的改定を行っています。

府行動計画は、政府行動計画及び国において作成されたガイドライン³を踏まえつつ、大都市圏である府においては、全国の中でも先行して感染が拡大し、その規模が大規模となり得ることから、感染症の特性の変化や感染・療養状況等の現場の実態に即した地域ごとの感染症対策の立案と実行を図るべく、府独自の取組を盛り込んだものとしています。

また、新型コロナ対応の教訓⁴を踏まえ、府予防計画(第6版)や第8次府医療計画、保健所や地方衛生研究所が策定した健康危機対処計画との整合性を図っています。

² 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

³ 令和6年8月に、政府行動計画に定められた内容について、平時の備えや有事に対応すべき事項に関し、より具体的な内容や具体例等を整理することで、関係機関が、適切に対応していくに当たり必要な事項を示した政府行動計画ガイドラインが作成されている。作成されたガイドラインは 13 種類。

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

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

次なる感染症危機は将来必ず到来します。その際、感染症危機が、府行動計画の想定内のものとなるかは不確実であり、計画の想定外の事態が生じた場合においても、柔軟かつ機動的に対応していくことが求められます。

そのためには、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す。

府においては、幅広い感染症危機に対応できる社会をめざし、平時から関係機関と連携し、府行動計画に基づき各取組を着実に進めるとともに、様々な有事のシナリオを想定した実践的な訓練等を通じて府行動計画の実効性を検証し、必要に応じて行動計画の見直しを不断に行うことで、有事に迅速かつ機動的に対応できるよう取り組んでまいります。

なお、本計画は、平成 27 年9月に国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals:SDGs)」の理念を踏襲しており、各取組の推進を通して、関連するゴールの達成に貢献します。



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

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が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

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

⁵ 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

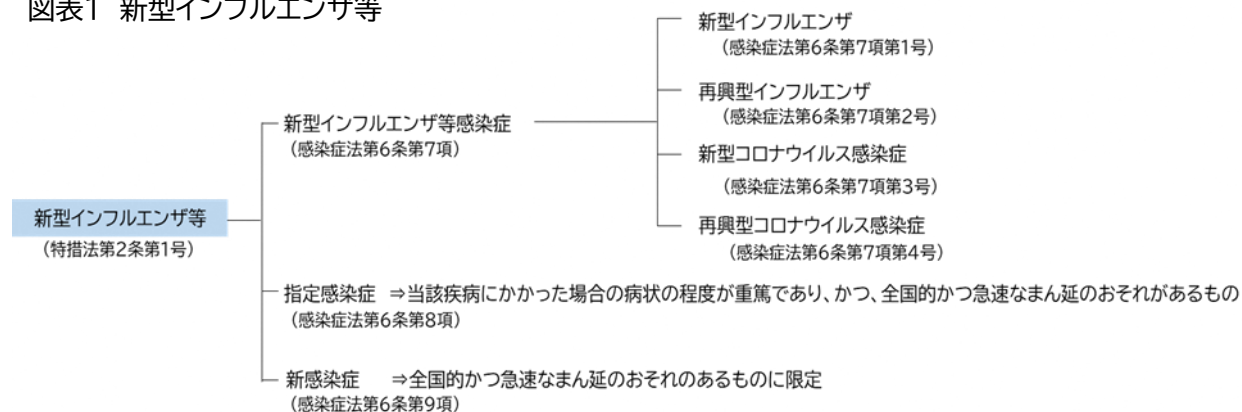
特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民⁶の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である⁷。

図表1 新型インフルエンザ等



⁶ 府行動計画では、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。

⁷ 感染症法及び特措法改正により、新型インフルエンザ等に新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症、指定感染症が新たに追加された。

第2章 大阪府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、政府行動計画が策定された⁸。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年7月、新型コロナ対応の経験⁹を踏まえ、政府行動計画が改定された¹⁰。

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

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

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

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

⁸ 特措法が制定される以前からも、日本では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、国においては、平成17年に、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定が行われた。その後、平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年4月に特措法が制定された。平成25年6月に作成された政府行動計画は、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25年2月7日)を踏まえたものである。

⁹ 国は、令和4年6月15日「新型コロナウイルス感染症対応について(保健・医療の提供体制や新型インフルエンザ等対策特別措置法の運用等を中心とした政府のこれまでの取組～2019年12月末から2022年5月まで)」を公表している。

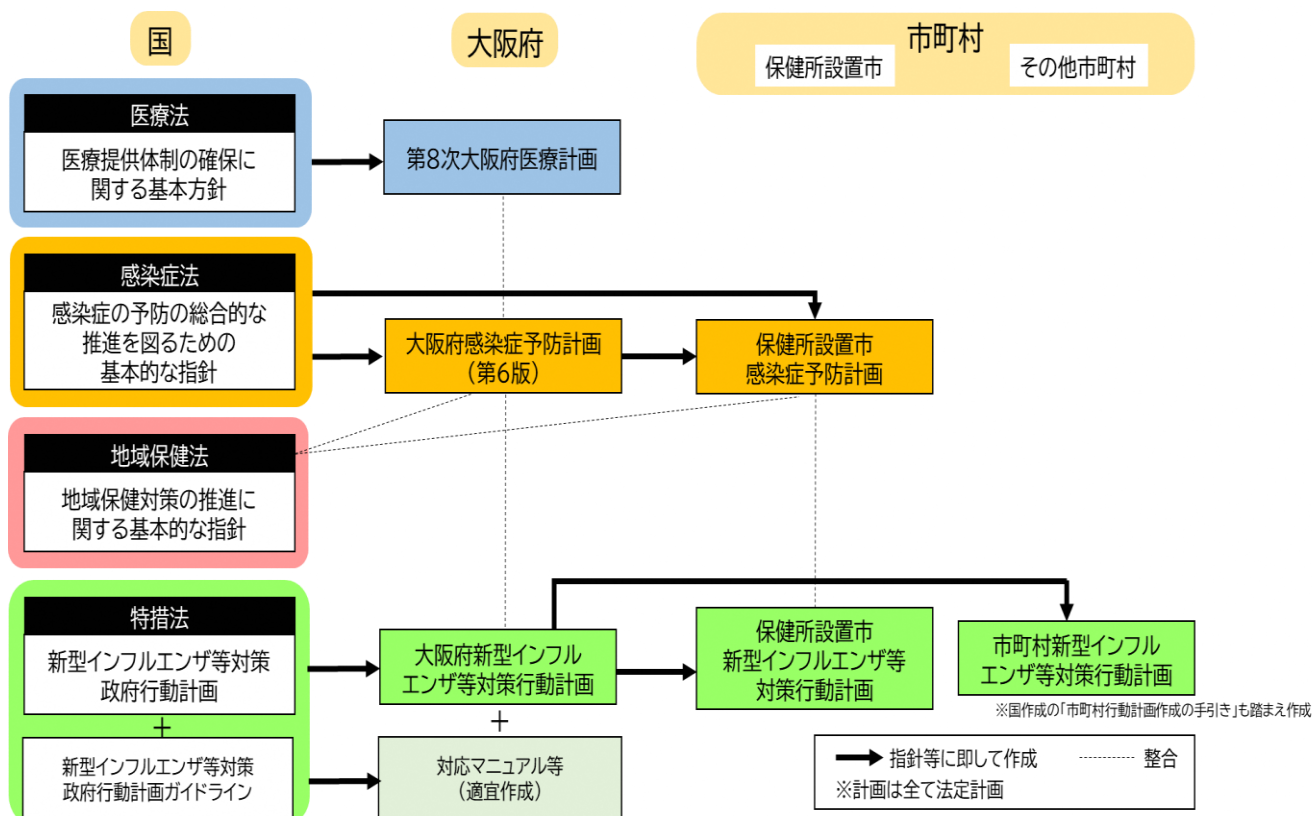
¹⁰ 政府行動計画の改定に当たり、令和5年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議において、新型コロナ対応における課題を整理している(令和5年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として公表)。主な課題として、(1)平時の備えの不足 (2)変化する状況への柔軟かつ機動的な対応 (3)情報発信が挙げられている。こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会をめざすことが必要であるとし、①感染症危機に対応できる平時からの体制作り ②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減 ③基本的な人権の尊重の3つの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

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

今般、政府行動計画が改定されたことを受け、政府行動計画や府における新型コロナ対応の経験を踏まえ¹¹、府行動計画を改定する。その際、府予防計画、府医療計画との整合性を確保する。

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、府においても、国の動向や府の取組状況等を踏まえ、必要に応じ、府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



¹¹ 府では、「保健・医療分野における新型コロナウイルス感染症への対応についての検証報告書～今後の感染症によるパンデミックに向けて～」(令和4年12月27日作成、令和5年6月19日一部改定)、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)5類感染症への位置づけ変更後移行期間における取組み」(令和6年4月1日作成)及び「新型コロナウイルス感染症対応の記録～これまでの対応を振り返って～」(令和6年2月)を作成し、公表している。

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¹²

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、府民の生命及び健康や府民生活及び府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、府民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機事象上の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、府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、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 府民生活及び府民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、府民生活及び府民経済への影響を軽減するとともに、安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は府民生活及び府民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹² 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

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のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

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

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、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、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府民生活及び府民経済に与える影響等を総合的に勘案し、府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。

府民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、府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、事業者や府民一人ひとり

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、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、府民等に対する啓発や府、市町村、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、府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	患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬の使用、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
	府内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、府、市町村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や府民生活及び府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、府は、国及び市町村と協議し、地域の実情等に応じて、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3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¹³。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2)感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表5のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

図表5に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

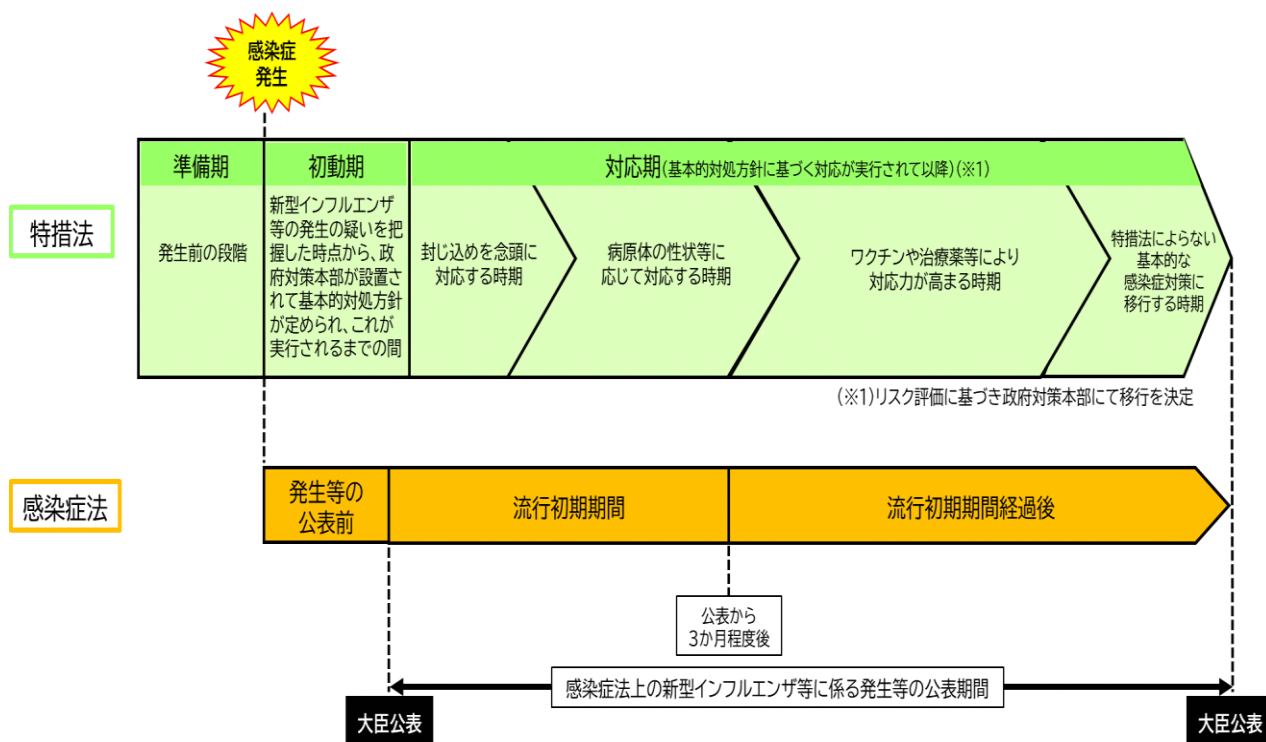
¹³ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

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若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

図表4 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方(イメージ図)



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

図表5 初動期及び対応期の有事のシナリオ

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

府、市町村又は指定地方公共機関は、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、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えを充実させ、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、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) 関係者や府民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(エ) 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

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

(オ) DX の推進や人材育成等

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

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

(2)感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、府民の生命及び健康の保護と府民生活及び府民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア)可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。府は、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所等と連携し、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)医療提供体制と府民生活及び府民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には府予防計画及び府医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、確保した医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける府民等や事業者を含め、府民生活や府民経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ)状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、国が定める参考指標等の状況を踏まえるとともに、必要に応じて府が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。

(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等を示す。

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

対策に当たっては、府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府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を講ずる場合には、人権に十分配慮し、対策の影響を受ける府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

府及び市町村は、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、府は、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、府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、府民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても府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に取り組む。

(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

政府対策本部、府対策本部及び市町村対策本部は、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。

府は、特に必要があると認めるときは、国に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する¹⁴。また、市町村から府に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、府はその要請の趣旨を尊重し、必要があると認めるときは速やかに所要の総合調整を行う¹⁵。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、

¹⁴ 特措法第 24 条第4項に基づく。

¹⁵ 特措法第 36 条第2項に基づく。

府及び市町村において自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、府及び市町村は、国も含めて互いに連携しながら、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

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

第5節 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、WHO(世界保健機関)等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

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

(2)地方公共団体の役割

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

【府の役割】

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

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

こうした取組においては、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、関係者が一体

となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

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

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

【市町村の役割】

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

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度府に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。あわせて、府等間で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。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、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

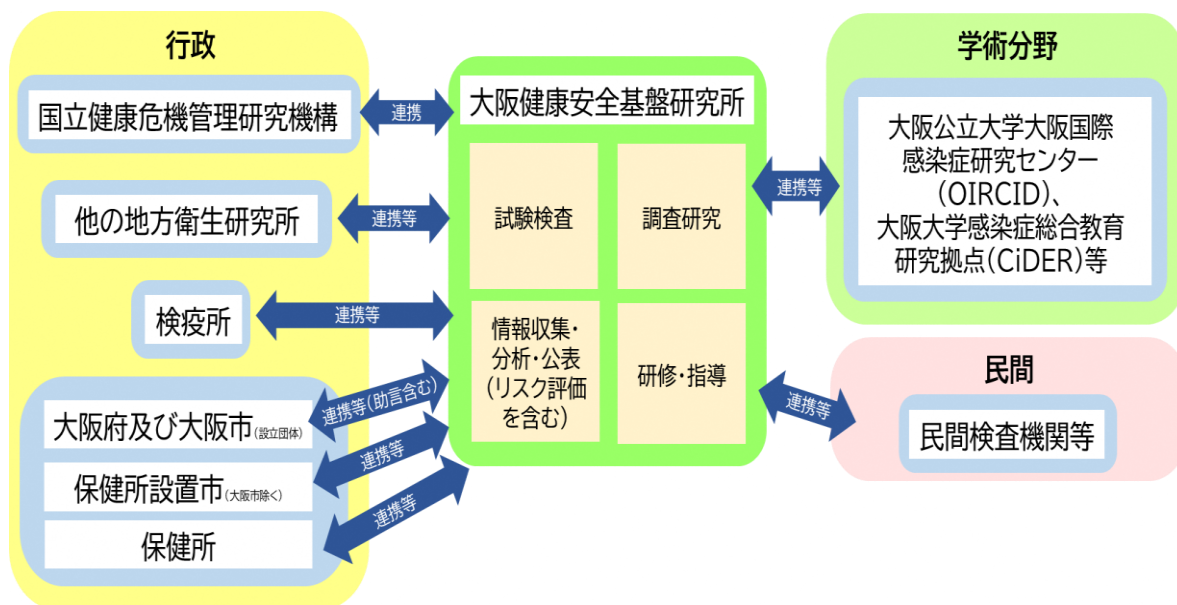
新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

(3) 地方衛生研究所の役割

地方衛生研究所は、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は、これらの取組を行うに当たり、平時より、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター(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。また、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用するとともに、有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行い、府を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

図表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、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¹⁶。

(6) 登録事業者の役割

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の府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。

¹⁶ 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。

(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。

府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)府民の役割

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等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第6節 新型インフルエンザ等の対策項目

府行動計画は、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、府民の生命及び健康を保護する」こと及び「府民生活及び府民経済に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市町村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、政府行動計画を踏まえ、以下の13項目を府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府民生活及び府民経済の安定の確保

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

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

第7節 大阪府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

府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

府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、府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。

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

(3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4)定期的なフォローアップと必要な見直し

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

府及び市町村は、政府行動計画の改定等を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、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、府及び市町村は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

(5)指定地方公共機関業務計画

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

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組¹⁷

第1章 実施体制

感染症危機は府民の生命及び健康、府民生活及び府民経済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り、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、以下取組を進める。

【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
 - ・府、市町村及び指定地方公共機関による行動計画、業務計画等の作成・変更
 - ・府による実践的な訓練等の実施
 - ・府、市町村、指定地方公共機関、医療機関等による人材確保・育成
 - ・国、府、市町村、指定地方公共機関等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)
 - ・府による、市町村や医療機関等に対する総合調整権限を行使した、事前の体制整備や人材確保等の着実な準備

◆初動期

- ・府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
- ・府及び市町村における必要な人員体制の強化
- ・府による、市町村、医療機関等に対する入院勧告又は入院措置等に関する総合調整等

◆対応期

- ・府対策本部での、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
- ・府及び市町村における必要な人員体制の強化
- ・府による、市町村、医療機関等に対する入院勧告又は入院措置等に関する総合調整等
- ・府による他の都道府県への医療関係者等の派遣・応援要請

¹⁷ 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

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¹⁸。

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

- ① 府及び市町村は、必要に応じ、それぞれ府行動計画及び市町村行動計画を変更する。変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

また、府は、市町村の行動計画の変更に関し、必要があると認めるときは、必要な助言又は勧告を行う。

指定地方公共機関は、業務計画を作成するとともに、必要に応じ、変更する。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府及び市町村は、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、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。

府の業務継続計画については、府内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 府は、特措法の定めのほか、府対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。

《危機管理室、健康医療部》

- ④ 府は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

《危機管理室、健康医療部》

- ⑤ 府、市町村、指定地方公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。特に府等は、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及び地方衛生研究所の人材の確保

¹⁸ 保健所及び地方衛生研究所の実施体制については、主に第11章「保健」に記載。

や育成に努める。

《危機管理室、健康医療部》

1-2. 関係機関との連携

- ① 国、府、市町村及び指定地方公共機関は、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はじめとした連携体制を構築する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ② 府等は、感染症法に基づき設置している都道府県連携協議会等を活用して、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協議し、協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえ、予防計画を変更する。

なお、府が府予防計画を変更する際には、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を確保し、保健所設置市が予防計画を変更する際には、市町村行動計画及び健康危機対処計画との整合性の確保を図る。

《健康医療部》

- ③ 府は、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、市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。

《危機管理室、健康医療部》

1-3. 府による総合調整¹⁹

府は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要があると認めるときは、感染症法に基づき、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して感染症対策全般について総合調整権限を行使し、着実な準備を進める。

《健康医療部》

¹⁹ 感染症法第 63 条の3第1項に基づく。

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、府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、準備期における検討等に基づき、府対策本部を立ち上げ、府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²⁰

- ① 新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合、府は、直ちに府対策本部を設置し、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。

方針については、府対策本部に専門家会議を設置し、専門的な知識を有する者等から意見や助言等を聴いた上で決定し実施する。

また、政府対策本部が設置されたときは、市町村は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府及び市町村は、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、健康医療部、関係部局》

- ③ 府は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合、国の方針に基づき、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

《健康医療部》

- ④ 府及び市町村は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する²¹ことを検討し、所要の準備を行う。

《財務部、関係部局》

2-2. 府による総合調整

- 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

²⁰ 特措法に基づく政府対策本部が設置される前において、府は、庁内の各組織が相互に連絡調整を図り、総合的な対策を講ずる必要があるときは、要綱に基づき「大阪府感染症対策本部」を設置(特措法に基づかない)し、情報の集約、共有及び分析を行った上で、対応方針について協議し、決定する。方針については、感染症対策本部に専門家会議を設置し、専門的な知識を有する者等から意見や助言等を聴いた上で決定し実施する。

²¹ 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。

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う²²。

《危機管理室、健康医療部》

- 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、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、感染症法に基づき、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。

あわせて、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緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う²³。

《健康医療部》

²² 特措法第 24 条第1項に基づく。

²³ 感染症法第 63 条の3第1項及び第 63 条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナウイルス対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、府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府民生活及び府民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬の開発、治療法の確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することをめざす。

(2)所要の対応

3-1. 体制整備・強化

- ① 府は、収集・分析した情報とリスク評価を踏まえて、基本的対処方針に基づき、地域の実情に応じた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、専門家会議において、専門的な知識を有する者等から意見や助言等を聴いた上で府対策本部にて方針を協議し、決定する。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府及び市町村は、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、健康医療部、関係部局》

- ③ 府は、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、健康医療部、関係部局》

- ④ 府及び市町村は、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²⁴し、必要な対策を実施する。

《財務部、関係部局》

3-2. 府による総合調整

- 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²⁵。

《危機管理室、健康医療部》

²⁴ 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。

²⁵ 特措法第24条第1項に基づく。

- 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。あわせて、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緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う²⁶。

《健康医療部》

3-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 府は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師・看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。

《健康医療部》

- ③ 市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がそ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し、府はこれに対応する。

《危機管理室、健康医療部》

- ④ 市町村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は府に対して応援を求める。府は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする。

《危機管理室、健康医療部》

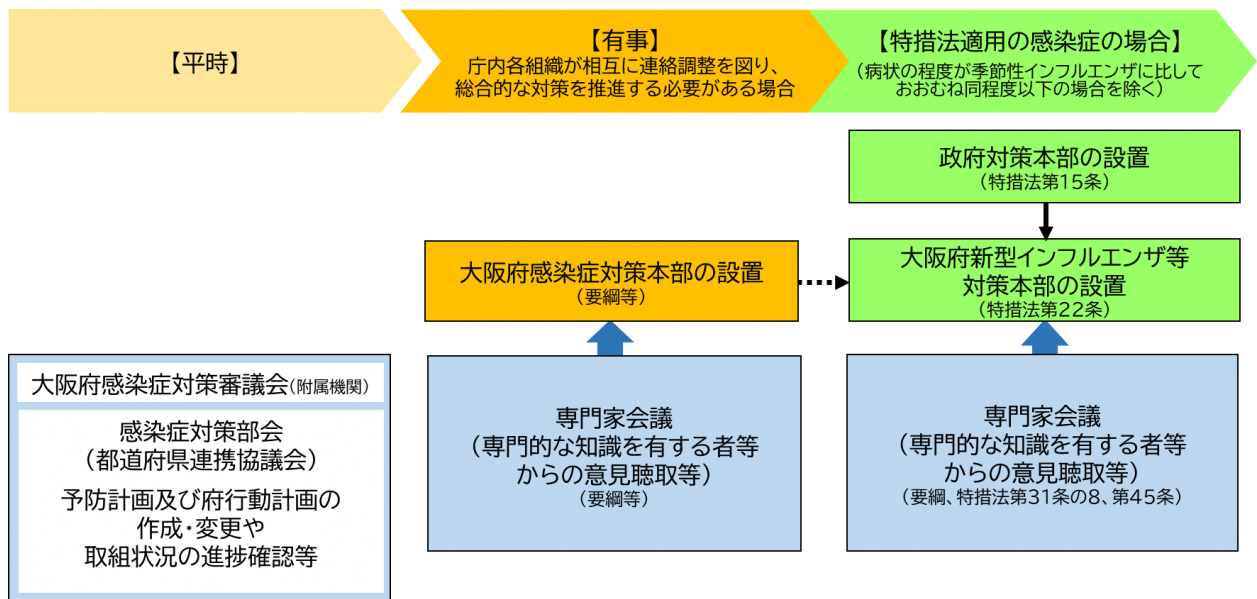
3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

府は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく府対策本部を廃止する。

《危機管理室、健康医療部》

²⁶ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナウイルス対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

図表7 感染症に係る府における対策本部等の体制



- ・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。

第2章 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて府民生活及び府民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所による、国や国立健康危機管理研究機構、感染症指定医療機関、大学・研究機関等との連携によるリスク評価体制の整備
- ・府等及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所における、国等が実施する研修等への参加や実地疫学専門家養成コース(FETP)への職員派遣等による感染症専門人材の育成・活用等

◆初動期

- ・府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所による、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを活用した情報収集・分析及びリスク評価の実施と感染症対策の迅速な判断・実施

◆対応期

- ・府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所による、準備期や初動期に構築した人的・組織的ネットワークを活用した情報収集・分析及びリスク評価の実施と感染症対策の柔軟かつ機動的な切替え

第1節 準備期(平時)

(1)目的

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

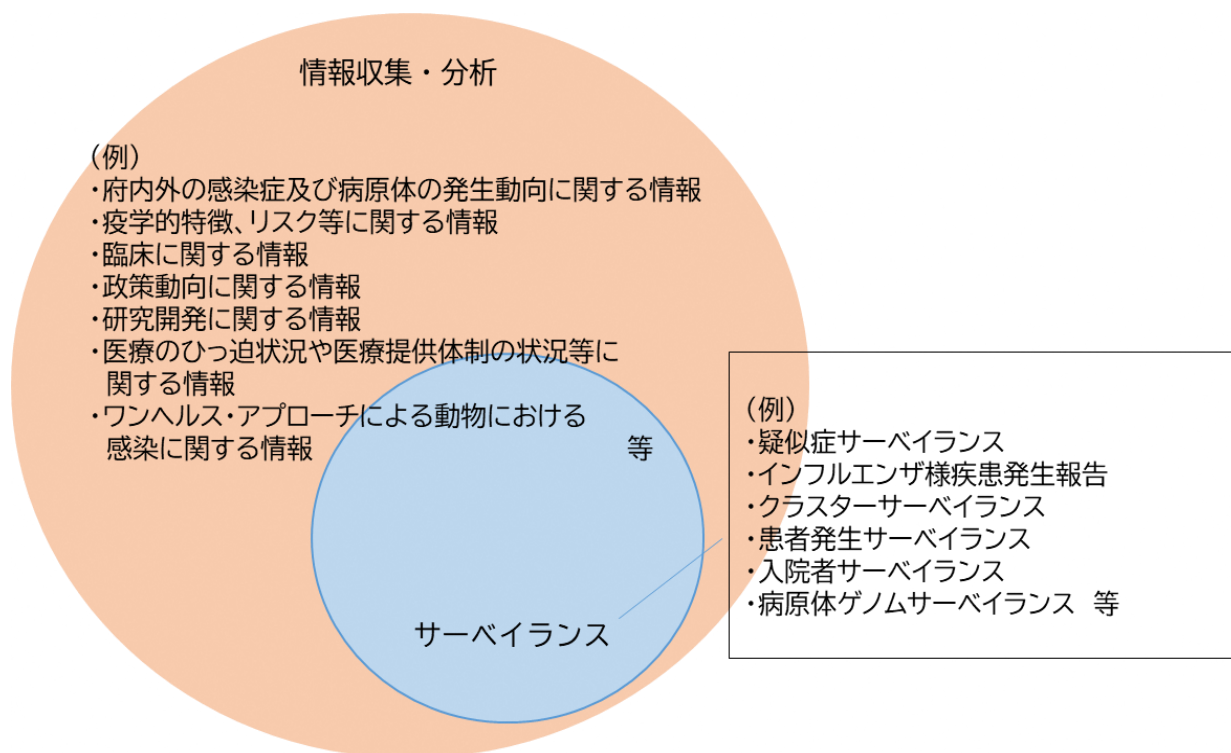
情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行う。

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

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

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

図表8 情報収集・分析とサーベイランスの関係性(イメージ)



(2)所要の対応

1-1. 実施体制

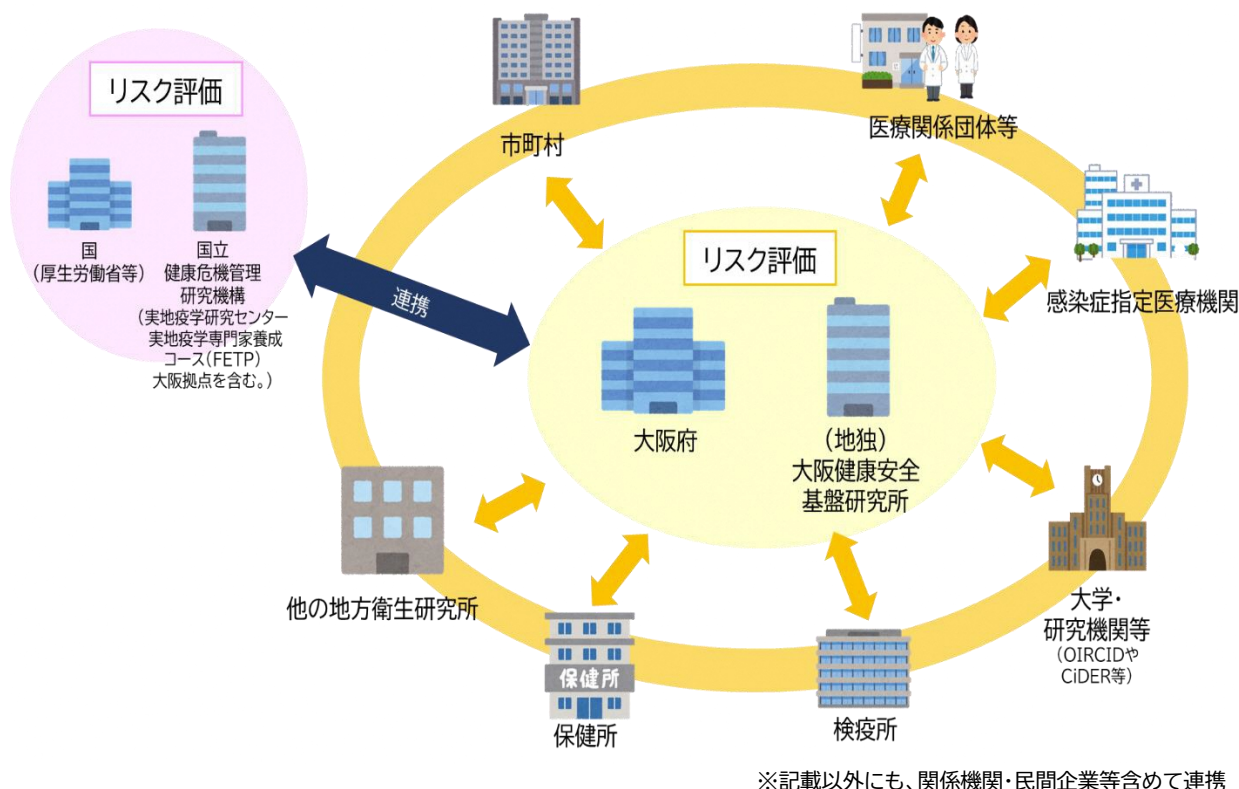
- ① 府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、感染症インテリジェンスに資する情報収

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、医療関係団体等との人的・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(実地疫学専門家養成コース(FETP)大阪拠点を含む。)を含め、連携体制の強化を図る。

府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、情報収集・分析結果のうち、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。

《健康医療部》

図表9 情報収集・分析に係るネットワーク(イメージ)



- ② 府等や地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備するとともに、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

《健康医療部》

1-2. 訓練

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

《危機管理室、健康医療部》

1-3. 人員の確保

府等及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、国等が実施する研修等への職員の積極的な参加の働き掛けや実地疫学専門家養成コース(FETP)への職員派遣等による多様な背景の専門性(公衆衛生や疫学、データサイエンス²⁷等)を有する感染症専門人材の育成、人員確保、有事に向けた訓練等を行うとともに、これらの知識を習得した者について、地方衛生研究所や保健所等において活用する。

《健康医療部》

²⁷ 例えば、感染動向に関するシミュレーション作成に関連する分野等が考えられる。

第2節 初動期(政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

(1)目的

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

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

(2)所要の対応

2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、新たな感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、府内外での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、国や国立健康危機管理研究機構(実地疫学専門家養成コース(FETP)大阪拠点を含む。)、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、医療関係団体等からの情報、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、行う。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府等は、保健所、地方衛生研究所、動物衛生部門等と連携を図り、必要に応じて、国立健康危機管理研究機構や他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。

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

《健康医療部》

- ③ 府等及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

《健康医療部》

2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

《健康医療部》

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

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

《健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と社会経済活動との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置に係る国への要請等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、府民生活及び府民経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

(2)所要の対応

3-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響等について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期及び初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、国や国立健康危機管理研究機構(実地疫学専門家養成コース(FETP)大阪拠点を含む。)、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、医療関係団体等からの情報、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、行う。

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

《危機管理室、健康医療部》

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

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 府等及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

《健康医療部》

- ④ 府等は、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、保健所等において、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、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

《健康医療部》

- ⑤ 府等は、病原体等の情報の収集に当たって、一般社団法人大阪府医師会、一般社団法人大阪府病院協会及び一般社団法人大阪府私立病院協会等の医療関係団体等や検査措置協定締結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、大学の研究機関、地方衛生研究所が相互に連携を図って実施する。

《健康医療部》

3-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

府等は、国及び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。

《危機管理室、健康医療部》

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

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

《危機管理室、健康医療部》

第3章 サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、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うことが重要である。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】※いずれも国方針に基づく

◆準備期

- ・府等による、感染症サーベイランスシステムを活用した、指定届出機関からの患者報告等が迅速になされる体制の整備
- ・府等による、平時の感染症サーベイランスの実施(指定届出機関における発生動向の把握等)
- ・感染症サーベイランスに関係する人材の育成や確保

◆初動期

- ・府等による、有事の感染症サーベイランスの開始
(全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化による患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握の強化や、感染症の特徴や病原体の性状等に係る必要な知見を得るための入院サーベイランス、病原体ゲノムサーベイランス等)

◆対応期

- ・府等による、流行状況に応じたサーベイランスの実施
(国の方針に基づいた全数把握から定点把握への移行等)

第1節 準備期(平時)

(1)目的

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

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

(2)所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 府等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況(病原体ゲノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握するため、指定届出機関からの患者報告や、国立健康危機管理研究機構、地方衛生研究所からの病原体の検出状況、ゲノム情報等の府等への報告がなされる体制を整備する。

《健康医療部》

- ② 府等は、医師から府知事等への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、一般社団法人大阪府医師会、一般社団法人大阪府病院協会及び一般社団法人大阪府私立病院協会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、府等は、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。

《健康医療部》

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス²⁸

- ① 府等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から府内の流行状況を把握する。

また、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所等は、感染症サーベイランス体制の強化に向け、関係機関と連携し、病原体の早期探知や流行状況の予測を目的とした環境サーベイランスの研究を進める。

《健康医療部》

²⁸ 詳細は、政府行動計画「サーベイランスに関するガイドライン」(令和6年8月)のとおり。

- ② 府等は、国立健康危機管理研究機構等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、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、発生状況等について共有する。

《健康医療部》

- ③ 府等は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、保健所、地方衛生研究所、動物衛生部門及び環境衛生部門等と連携の上、家さんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、府等及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法(昭和 26 年法律第166号)に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、府内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

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

《健康医療部、環境農林水産部》

- ④ 府等は、国等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²⁹による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

《健康医療部》

1-3. 人材育成及び研修の実施

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

《健康医療部》

1-4. 分析結果の共有

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

《健康医療部》

²⁹ 感染症法第 14 条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者(無症状病原体保有者を含む。)若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

第2節 初動期(政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

(1)目的

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

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

(2)所要の対応

2-1. 実施体制

府等は、引き続き、医師から府知事等への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、一般社団法人大阪府医師会、一般社団法人大阪府病院協会及び一般社団法人大阪府私立病院協会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第 12 条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、府等は、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。

あわせて、府等は、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³⁰の提出を求める。

＜健康医療部＞

2-2. 有事の感染症サーベイランス³¹の開始

府等は、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、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症の症例定義が示された場合には、速やかに疑似症サーベイランス³²を開始する。

また、国の方針に基づき、患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ確か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、府民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入

³⁰ 感染症法第 44 条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者(感染症法第 44 条の9第1項の規定による準用)及び第 50 条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

³¹ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向(患者発生サーベイランス)、入院者数、重症者数の収集(入院サーベイランス)、ウイルスゲノム情報の収集(病原体ゲノムサーベイランス)、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。詳細は、政府行動計画「サーベイランスに関するガイドライン」(令和6年8月)のとおり。

³² 感染症法第 14 条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた当該都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

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。

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

また、府等は、準備期から実施している指定届出機関からの届出による疑似症サーベイランス及び医師からの届出による疑似症サーベイランスにより、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表前に府内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して、積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

《健康医療部》

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

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

《健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

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

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

(2)所要の対応

3-1. 実施体制

府等は、引き続き、医師から府知事等への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、一般社団法人大阪府医師会、一般社団法人大阪府病院協会及び一般社団法人大阪府私立病院協会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、府等は、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。

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

《健康医療部》

3-2. 有事の感染症サーベイランス³³の実施

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

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

《健康医療部》

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

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

³³ 詳細は、政府行動計画「サーベイランスに関するガイドライン」(令和6年8月)のとおり。

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府民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

《健康医療部》

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、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府民等に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、リスク情報とその見方の共有等を通じて、府民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋) ※府は市町村と連携して実施】

◆準備期

- ・府等による、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府民等への情報提供・共有
- ・府等による、偏見・差別等や偽・誤情報に関する府民等への啓発
- ・府等による情報提供・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府民等への情報提供・共有
- ・府等による双方向のリスクコミュニケーションの実施(コールセンターの設置や SNS・アンケート調査等による府民の意見等の把握等)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
- ・府等による、府民等への、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

- ・府等による双方向のリスクコミュニケーションの実施(コールセンターの設置や SNS・アンケート調査等による府民の意見等の把握等)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
- ・府等による、府民等への、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
- ・府による、病原体の性状等に応じて変更する対策についての府民等への情報提供・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1節 準備期(平時)

(1)目的

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

このため、府民等に対し、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、府民等の感染症に関するリテラシー³⁴を高めるとともに、国、府及び市町村による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

(2)所要の対応

1-1. 平時における府民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染対策等に関する啓発

- ① 府等は、平時から、国から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を活用し、府民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、府及び市町村の保健衛生部局や福祉部局、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、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、府等は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

これらの取組を行うに当たっては、府は、市町村との連携を図る。

≪福祉部、健康医療部、教育庁、関係部局≫

- ② 保健所は、地方衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

≪健康医療部≫

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

府等は、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³⁵を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。その際、府は、市町村との連携を図

³⁴ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入力・理解・活用する能力(ヘルスリテラシー)の一環。

³⁵ 民事上の損害賠償責任や名誉毀損などの刑事罰等(以下同じ)。

る。

《健康医療部》

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

府等は、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、府民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う³⁶。

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、府民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、府は、市町村との連携を図る。

《健康医療部、教育庁》

1-2. 情報提供・共有方法等の検討

① 府等は、府民等への情報提供・共有方法や、府民向けのコールセンター等の設置を始めとした府民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

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

《健康医療部》

② 府等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である府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、府民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

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

《健康医療部》

³⁶ 情報源や情報発信者を確認すること、複数の情報を比較すること、情報を拡散しなくなったら一度立ち止まって確認し、特に真偽が分からない場合には拡散しないこと、自分はだまされないと思い込まないことなどについて啓発を行うことが考えられる。

第2節 初動期(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、府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、府民等が、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、府民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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

(2)所要の対応

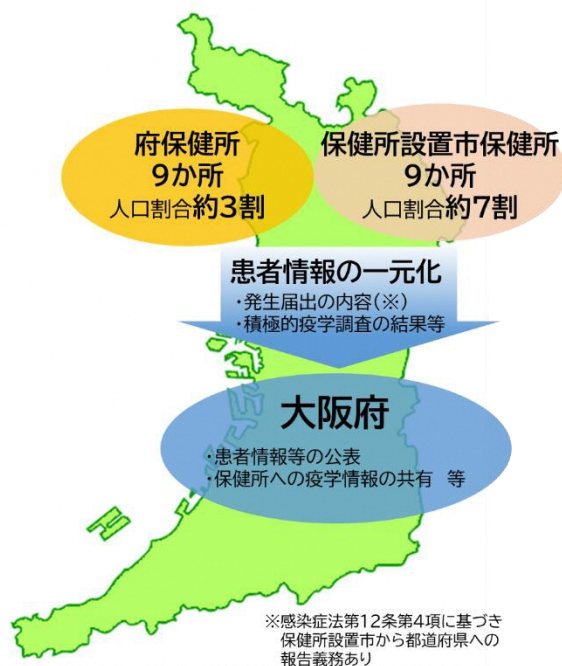
2-1. 情報提供・共有

- ① 府等は、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、府民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

特に、患者情報等については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」³⁷等を通じて、公表内容について協議の上、府で一元的に公表するとともに、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する。

《健康医療部》

図表 10 患者情報の一元化(イメージ図)



³⁷ 「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議設置要綱」に基づき、大阪府と保健所設置市等が感染症の発生予防や感染拡大防止に当たり、連携して対応することを目的に設置している会議。

- ② 府は、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情報の公表に関し、当該情報に関する府民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な協力を求める。当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村に対し、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提供する³⁸。

《健康医療部》

- ③ 府等は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等対策等について、府民等の理解を深めるため、府民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

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

これらの取組を行うに当たり、府は、市町村との連携を図る。

《危機管理室、健康医療部》

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

《危機管理室、健康医療部》

- ⑤ 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、府と連携して、府民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

《健康医療部》

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

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

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

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

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

府等は、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

³⁸ 感染症法第16条等に基づく。具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」(令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)参照。

有する³⁹。あわせて、府は、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、府民等に周知する。

また、府等は、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、府民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、府は、市町村との連携を図る。

《健康医療部》

³⁹ 初動期には、特に府民等の不安が高まることから、偏見・差別等の不適切な行為が生じやすくなる。このため、実際に生起している状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有を行う。具体的には、例えば、次のような取組が考えられる。

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

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(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、府民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

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

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

(2)所要の対応

3-1. 情報提供・共有

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

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

これらの取組を行うに当たり、府は、市町村との連携を図る。

《危機管理室、健康医療部》

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

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、府と連携して、府民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

《健康医療部》

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

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

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

府等は、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、府は、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、府民等に周知する。

また、府等は、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、府民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、府は、市町村との連携を図る。

《健康医療部》

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

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

《危機管理室、健康医療部》

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、府民等が適切に対応できるよう、府は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

《危機管理室、健康医療部》

3-4-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえた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府民等への協力要請の方法が異なり得ることから、府は、府民等に対し、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、健康医療部》

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

府は、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、府民等に対し、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府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。

さらに、順次、広報体制の縮小等を行う。

《危機管理室、健康医療部》

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の確保等、感染症危機管理への対応準備に係る時間を確保することが重要である。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

・府による、会議や研修、訓練等を通じた検疫所等との連携体制の構築

◆初動期

・府等による、検疫所と連携した健康観察や積極的疫学調査等によるまん延防止のための措置

◆対応期

・府等による、検疫所と連携した健康観察や積極的疫学調査等によるまん延防止のための措置

・府等による、府の体制等を踏まえた、国に対する健康観察の代行要請

第1節 準備期(平時)

(1)目的

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

(2)所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

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

《健康医療部》

- 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。

《健康医療部》

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

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

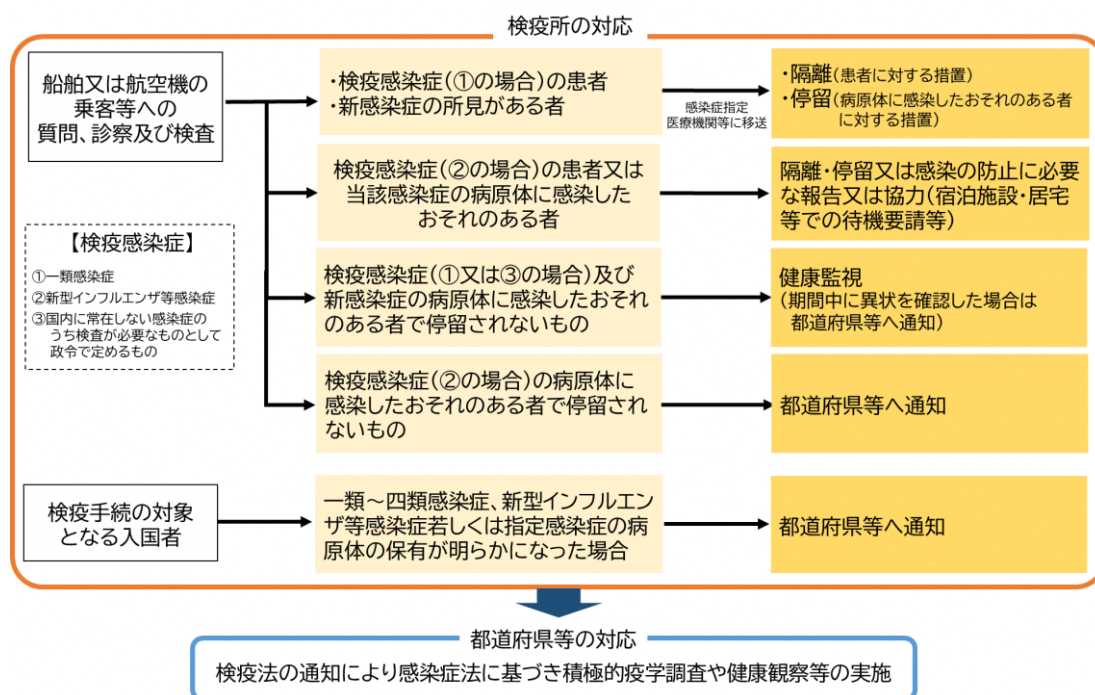
(2)所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 府等は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には、検疫所と連携し、健康観察や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

《健康医療部》

図表 11 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



- ② 府等は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康観察を実施する。

《健康医療部》

2-2. 検疫措置の強化

府警察は、国における検疫措置の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等を行う。

《府警本部》

2-3. 密入国者対策

- ① 府警察は、国からの指導又は調整に基づき、発生国・地域から到着する船舶・航空機に対する警戒活動等を行う。

《府警本部》

- ② 府警察は、国からの指導又は調整に基づき、感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上における警戒活動等を行う。

《府警本部》

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

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

(2)所要の対応

3-1. 対応期の対応

- ① 府等は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

《健康医療部》

- ② 府等は、府等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、府等に代わって居宅等待機者等に対して健康観察を実施するよう国に要請する。

《健康医療部》

- ③ 府等は、検疫所から患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

《健康医療部》

第6章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、府民の健康被害を最小限にとどめるとともに、府民生活及び府民経済への影響を最小化するため、適切な医療の提供等とあわせて、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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府による、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府民や事業者等の理解の促進
- ・府や市町村による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

- ・府等による、国と連携した、感染症法に基づく入院勧告・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
- ・府等による保健所や地方衛生研究所に対する対応準備の要請や、府による市町村・指定地方公共機関に対する対応準備の要請

◆対応期

- ・府による、国の動向を踏まえた、対策の切替えのための参考指標等の設定・公表
- ・府による、リスク評価に基づく、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況及び府民の免疫の獲得の状況、府民生活や府民経済への影響を踏まえた適切なまん延防止対策の実施
- ・対象に応じた、府民や事業者等への要請
 - 患者への入院勧告等の対応や濃厚接触者への外出自粛要請等
 - 府民等に対する感染リスクが高まる場所等への外出自粛要請や基本的な感染対策の要請等
 - 事業者に対する営業時間変更や休業要請、感染対策の要請等
 - 施設に対する感染対策の強化要請や学校に対する臨時休業要請等 等
- ・時期(封じ込めを念頭に対応する時期、病原体の性状等に応じて対応する時期等)に応じた、府民や事業者等への対策の要請
 - 封じ込めを念頭に対応する時期 : 強度の高いまん延防止対策
(まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用を含む)
 - 病原性及び感染性がいずれも高い場合 : 強度の高いまん延防止対策
 - 病原性が高く、感染性が高くない場合 : 患者や濃厚接触者への対応等を徹底
 - 病原性が高くない、感染性が高い場合 : 強度の低いまん延防止対策、宿泊療養や自宅療養 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、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、府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、府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 府は、府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、府民の生命と健康を保護するためには府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、健康医療部》

- ② 府及び市町村は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るとともに、自らの発症が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

また、学校や高齢者施設等は基本的な感染対策を実施する。

《福祉部、健康医療部、教育庁》

- ③ 府は、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、健康医療部》

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

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

- ① 府等は、国と連携し、府内における患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告・措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の確認を進める。また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国と連携し、これを有効に活用する。

《健康医療部》

- ② 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、国立健康危機管理研究機構や府内外の専門家と協力し、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに府に提供する。

《健康医療部》

- ③ 府等は、府内におけるまん延に備え、保健所や地方衛生研究所に対し、健康危機対処計画に基づく対応の準備を働き掛ける。また、府は、市町村や指定地方公共機関に対し、市町村行動計画や業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行うように要請する。

《危機管理室、健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

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

(2)所要の対応

3-1. 対策の実施に係る参考指標等の設定等

府は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、国におけ
る参考指標等の検討状況を踏まえ、必要に応じ、府独自の指標を設定し、これら指標等の状況を府ホ
ームページ等で公表する⁴⁰。

《危機管理室、健康医療部》

3-2. まん延防止対策の内容

府は、国や国立健康危機管理研究機構、府、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所等による
情報収集・分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性
等)、変異の状況、感染状況及び府民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ず
る⁴¹。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、府民生活や府民経済への影響も十分考慮する。

《危機管理室、健康医療部》

3-2-1. 患者や濃厚接触者への対応

府等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応(入院勧告・措
置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請等)等の措置を行う。

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

《健康医療部》

3-2-2. 患者や濃厚接触者以外の府民等に対する要請等

- ① 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。

⁴⁰ 新型コロナ対応において、令和2年5月に「大阪モデル」として、新型コロナの感染拡大状況及び医療のひっ迫状況を判断するため、府独自に指標を設定。即時的な感染・療養状況を数値で示すことで府民等の行動変容を促し、感染拡大抑制策を図るとともに、感染拡大状況に応じて医療療養体制の整備を進めた。

⁴¹ 本節において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置以外は、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

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

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府は、府民等に対し、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し、必要に応じ、その徹底を要請する。

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 府は、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。

《府民文化部、健康医療部》

3-2-3. 事業者や学校等に対する要請

- 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を行う。

また、緊急事態措置として、施設管理者等に対する施設の使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等の要請を行う。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- 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ことを要請する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ③ 府は、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が、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⁴²。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ④ 府は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

⁴² 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第79条及び第80条第1号の規定に基づき過料が科され得る。

- ⑤ 府は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。

また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ⑥ 府は、国からの要請に基づき、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。

《危機管理室、福祉部、健康医療部、関係部局》

- ⑦ 府は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ⑧ 府は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

《危機管理室、健康医療部》

- ⑨ 府は、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、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。また、府は、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

《危機管理室、福祉部、健康医療部、教育庁》

3-2-4. 公共交通機関に対する要請

府は、国の要請に基づき、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

《危機管理室、健康医療部、都市整備部》

3-3. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

府は、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府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、府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。

このため、府は、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の検討を含め、上記3-2に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

《危機管理室、健康医療部》

3-3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

3-3-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の府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、上記 3-3-1 と同様に、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も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

《危機管理室、健康医療部》

3-3-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-2-1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国への要請を検討する。

《危機管理室、健康医療部》

3-3-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、府は、基本的には、上記3-2に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、府予防計画及び府医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

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、府が当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国や他の都道府県への支援要請を検討する。

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国への要請を検討する。

《危機管理室、健康医療部》

3-3-2-4. 子どもや若者、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、府は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配

慮した対策を講ずる。また、子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、上記3-2-3⑨の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、福祉部、健康医療部、教育庁》

3-3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

府は、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、上記3-2に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-3-2に記載した考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う府民生活や府民経済への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

《危機管理室、健康医療部》

3-3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

《危機管理室、健康医療部》

3-4. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の実施

① 府は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討する。

《危機管理室 健康医療部》

② 府は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、府対策本部に設置する専門家会議において、専門的な知識を有する者等から意見や助言等を聴く。

また、市町村は、緊急事態宣言がなされた場合は、市町村行動計画に基づき、直ちに、市町村対策本部を設置する⁴³。市町村は、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、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁴。

《危機管理室、健康医療部》

⁴³ 特措法第34条の規定により、緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならないとされている。また、同法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

⁴⁴ 特措法第36条第1項に基づく。

「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。

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、府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、医療提供体制がキャパシティを超えないようにすることは、新型インフルエンザ等による府民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府による、府民が治験等に参加しやすい環境の整備
(治験実施医療機関に加え、治験等に関わる診療・検査等に病院や診療所等が協力)
- ・府及び市町村による、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)
- ・府及び市町村による、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た、医療機関等と連携した予防接種やワクチン等に関する府民の理解促進
(予防接種の意義や制度の仕組み等)

◆初動期

- ・府による、準備期に構築した治験等の実施体制を活用した、医療機関等に対する治験等の協力要請
- ・府や市町村による国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、府の場合は、国の方針を踏まえた大規模接種会場の設置の可否の検討)

◆対応期

- ・府による、準備期に構築した治験等の実施体制を活用した、医療機関等に対する治験等の協力要請
- ・府及び市町村による、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
- ・市町村又は府による高齢者施設等への接種体制の確保(巡回接種等)
- ・府及び市町村による、国が科学的知見等に基づき示すワクチンの安全対策や府民への情報提供・共有と、府による副反応に関する専門相談窓口の設置や診療体制の確保の検討
- ・府及び市町村による、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た、医療機関等と連携した予防接種やワクチン等に関する府民の理解促進と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、府民の生命及び健康を保護し、府民生活及び府民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

(2)所要の対応

1-1. 研究開発への協力

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

具体的には、平時から治験に関わる医療関係者や関係事業者等で構成する懇話会で府内の治験環境の課題共有や対策を検討するとともに、府内において、治験実施医療機関に加え、治験等に関わる診療・検査等に病院や診療所等が協力することにより、府民が治験等に参加しやすい環境整備を図る。

《健康医療部》

1-2. 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する。

《健康医療部》

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市町村又は府は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、一般社団法人大阪府医師会等の医療関係団体等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な検討を進める。

《健康医療部》

1-3-2. 特定接種

府及び市町村は、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、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する府又は市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、府及び市町村は、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

《健康医療部》

1-3-3. 住民接種⁴⁵

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関し、平時から、以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 市町村は、国又は府の協力を得ながら、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。また、府は、国の協力を得ながら、府民に対し、同体制の構築を図る。
- ② 市町村又は府は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村又は府以外における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 市町村又は府は、接種を希望する府民が速やかに接種を受けられるよう、一般社団法人大阪府医師会等の医療関係団体等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。

《健康医療部》

1-4. 情報提供・共有

府及び市町村は、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、府民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。

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

《健康医療部》

⁴⁵ 住民接種の実施主体は、市町村又は都道府県とされているが、全国民を対象とする住民接種を実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の住民の接種を実施することとし、都道府県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ補足的に接種会場を設けるという役割分担が基本となる。(政府行動計画「予防接種(ワクチン)に関するガイドライン」(令和6年8月))

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. 研究開発への協力

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

具体的には、新型インフルエンザ等の発生時には、準備期に構築した治験等の実施体制を活用し、必要に応じ、医療機関等に治験等への協力を要請する。

《健康医療部》

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

府は、市町村間の広域的な連携の支援及び国との連絡調整、優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整や専門的な相談体制の検討等を行う。その上で、市町村又は府は、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。

また、府は、国の方針を踏まえながら、大規模接種会場の設置の可否を検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

《健康医療部》

2-2-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

府は、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。

また、国より、接種に携わる医療従事者が不足する場合等で歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請がなされた場合、府は、一般社団法人大阪府歯科医師会を始め医療関係団体等を通じて要請を行う。

《健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

国の方針に基づき、構築した接種体制の下、接種を希望する府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. 研究開発への協力

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

具体的には、新型インフルエンザ等の発生時には、準備期に構築した治験等の実施体制を活用し、必要に応じ、医療機関等に治験等への協力を要請する。

《健康医療部》

3-2. 接種体制

① 市町村又は府は、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を行う。

《健康医療部》

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

《健康医療部》

3-3. 特定接種

府及び市町村は、国等と連携し、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。

《健康医療部》

3-4. 住民接種

3-4-1. 予防接種の準備

市町村又は府は、国等と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を行う。

《健康医療部》

3-4-2. 予防接種体制の構築

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

《健康医療部》

3-4-3. 接種に関する情報提供・共有

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

《健康医療部》

3-4-4. 接種体制の拡充

市町村又は府は、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、府又は市町村の介護保険部局等や一般社団法人大阪府医師会等の医療関係団体等と連携し、巡回接種の実施等により接種体制を確保する。

《福祉部、健康医療部》

3-4-5. 接種記録の管理

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

《健康医療部》

3-5. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

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

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

《健康医療部》

3-6. 情報提供・共有

① 府及び市町村は、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、府民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。

また、府民に対し、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者⁴⁶や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

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

《健康医療部》

⁴⁶ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

- ② 市町村又は府は、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府民への周知・共有を行う。

《健康医療部》

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、かつ府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、府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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府による、医療機関との医療措置協定(病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣)の締結による計画的な医療提供体制の整備
- ・府による、民間宿泊業者等との宿泊施設確保措置協定の締結や運営の検討等による計画的な宿泊療養体制の整備
- ・府等による車両の確保、民間救急等との協定締結、消防機関との申し合わせ等の検討による移送体制の整備
- ・府等や医療機関等における人材の養成・資質向上
(職員や医療従事者等の各種研修への参加促進、府による大学等と連携した医師や看護師等の養成、保健所における感染管理地域ネットワーク等との連携による医療機関等への研修支援等)

◆初動期

- ・府による医療機関等への感染症に関する知見の共有等と、医療機関における必要な準備
- ・府等による受診調整等を行う相談センターの設置
- ・感染症指定医療機関(主に特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関)での医療提供(協定締結医療機関に対しては段階的に医療提供を要請)
- ・府と関係保健所による入院調整(府は入院調整業務の府への一元化を検討)

◆対応期

- ・府等による相談センターの強化と、府による感染状況等を踏まえた有症状者が直接発熱外来を受診する仕組みへの変更
- ・府における、医療措置協定に基づく医療提供体制(病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣)の構築及び拡充
- ・府における、宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の開設・運営(宿泊施設への移送に係る体制確保や診療型宿泊療養施設、要支援・要介護高齢者対応施設の検討を含む)
- ・府等における、委託等による健康観察の実施や市町村等と連携した生活支援の実施
- ・府等による、消防機関等と連携した移送体制の確保
- ・府における入院調整の府への一元化検討や疑い患者のトリアージ病院等の救急医療体制の構築、受入病床不足時等における臨時的医療施設等の設置・運営の検討

第1節 準備期(平時)

(1)目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源(医療人材や病床等)には限界があることを踏まえつつ、平時において、府予防計画及び府医療計画に基づき府と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

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

(2)所要の対応

1-1. 医療措置協定等に基づく医療提供体制の整備

府が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、府予防計画及び府医療計画に基づき、平時から以下の取組を行うことで、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。

- ① 府は、新型コロナ対応を念頭に、平時から、各医療機関の機能や役割に応じ、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。

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する。通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者は、感染症法に基づき、当該措置を講じなければならない。

ア 入院体制

府は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において当該感染症の入院を担当する医療機関(病院又は有床診療所)と、平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、その内容について、府ホームページに掲載する。

医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者)別受入可能病床についても確保し、関係機関等との連携し、医療提供体制の整備を図る。

《健康医療部》

イ 発熱外来体制

府は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、当該感染症の発熱外来を行う医療機関(病院又は診療所)と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、その内容について、府ホームページに掲載する。

《健康医療部》

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

府は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、当該感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療(健康観察を含む。)を行う病院及び診療所(高齢者施設等や障がい者施設等の協力医療機関を含む。)、服薬指導(薬剤等の配送を含む。)を行う薬局並びに訪問看護(健康観察を含む。)を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、その内容について、府ホームページに掲載する。

《健康医療部》

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

府は、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって当該感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関(病院)、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関(病院)、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関(病院)と平時に医療措置協定を締結し、その内容について、府ホームページに掲載する。

《健康医療部》

- ② 歯科医療について、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院は、地域の歯科診療所と連携体制の構築に努めるとともに、歯科医療における適切な感染防止対策に係る情報共有を図るなど、平時から、新型インフルエンザ等に備えた対策を進める。

《健康医療部》

- ③ 府は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等を通じて、医療措置協定に基づく医療提供体制の整備状況等について把握する。

《健康医療部》

1-2. 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保

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。

また、府は、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備するとともに、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、急変時の移送体制について、協定締結医療機関や医療関係団体、消防機関等と協議し、宿泊療養者への医療の提供体制について整備する。

あわせて、宿泊療養を希望する患者の宿泊施設への移送や入院が必要となった宿泊療養中の患者の移送のため、平時において民間移送機関や民間救急等との協定を締結する。

また、府は、確保した施設に必要となる医療人材確保に向け、平時から感染症法に基づく医療機関

との人材派遣とは別に協定を締結する。

《健康医療部》

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 府、医療機関及び関係団体は、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、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

あわせて、府は、感染症に関する人材の養成及び資質の向上のため、大学を始めとする、医師や看護師等の医療関係職種 of 養成課程や大学院等との連携を図る。

保健所は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関や公益社団法人大阪府看護協会感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

《健康医療部》

- ② 第一種及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、平時から、感染症対応を行う医療従事者等に対し、新型インフルエンザ等の発生を想定した必要な研修や訓練の実施、又は国や府等若しくは医療機関が実施する当該研修や訓練に医療従事者を参加させることにより、当該感染症発生及びまん延時における診療等の体制強化を図る。

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

《健康医療部》

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

《健康医療部》

1-4. 医療機関の設備整備・強化等

- ① 府は、新型インフルエンザ等の対応を行う第一種及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関について、国の方針等を踏まえ、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。

《健康医療部》

- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

《健康医療部》

1-5. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

府は、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、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⁴⁷。

〈健康医療部〉

1-6. 患者の移送のための体制の確保

府等は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から、患者等の移送のための車両の確保、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、保健所や感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

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

また、府等は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。さらに、患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保等について、地域の実情等に応じて消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。

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

〈健康医療部〉

1-7. 都道府県連携協議会等の活用

府は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、都道府県連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、府予防計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について協議を行う。

また、府は、必要があると認めるときは、感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら⁴⁸、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

〈健康医療部〉

⁴⁷ ① 臨時の医療施設としては、以下の施設が想定される。

・既存の医療機関の敷地外などに設置した医療コンテナやプレハブ、テント ・体育館や公民館などの公共施設
・ホテルや宿泊ロッジなどの宿泊施設

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

・医薬品・医療機器等や医療従事者が確保されること ・多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
・トイレやシャワーなど衛生設備が整っていること ・食事の提供ができること
・冷暖房が完備していること ・十分な駐車スペースや交通の便があること

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

⁴⁸ 感染症法第63条の3第1項に基づく。

第2節 初動期(政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

(1)目的

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

このため、国より提供・共有された情報や要請を基に、保健所及び医療機関等と連携し、相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。また、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、府内の医療機関や府民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

(2)所要の対応

2-1. 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

府は、国等から提供される、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、医療機関や保健所、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。

《健康医療部》

2-2. 相談センターの整備

府等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備⁴⁹し、府民等へ周知する。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、必要に応じて適時に感染症指定医療機関⁵⁰への受診につなげる。

また、府は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する⁵¹。

《健康医療部》

2-3. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

① 府は、国からの要請に基づき、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保するよう要請する。

《健康医療部》

② 感染症指定医療機関との患者受入調整については、府の感染症対策部門と関係保健所が適宜、調整の上、行う。その後、府は、病原性や感染性に応じ、必要があると認めるときは、感染症法に基

⁴⁹ 府等は、地域の実情に応じて保健所又は本庁に設置するのかが等を検討の上設置する。府等は、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置する等、相談センターの負担軽減策を検討する。

⁵⁰ 初動期においては、府予防計画に基づき、主に特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を想定している。

⁵¹ 政府行動計画において、有症状者が発熱外来を行う医療機関を直接受診することで、新型インフルエンザ等の感染者や疑似症患者の特定が難しくなることから、相談センター等で受診調整を行うこととされている。

づき、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や指示権限を適切に行使しながら⁵²、早期に入院調整業務の府への一元化を判断する。

また、府は、入院調整に当たり、検疫所との連携確保に努める⁵³。

《健康医療部》

- ③ 府は、感染症指定医療機関に対し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)に確保病床数・稼働状況や外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

《健康医療部》

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

また、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後は、新型インフルエンザ等の性状や感染状況、医療機関の規模や機能、地域の医療提供体制全体の状況等を十分に勘案して要請の必要性を判断した上で、流行初期の協定締結医療機関に対し、段階的に要請を行う。

なお、協定締結医療機関に対し、医療提供の要請を行うに当たっては、医療関係団体を始め、感染症に関する専門家等の意見を踏まえ、行う。

《健康医療部》

- ⑤ 府は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

《健康医療部》

- ⑥ 府は、市町村と協力し、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府民等に周知する。

《健康医療部》

⁵² 感染症法第 63 条の3第1項及び第 63 条の4に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナウイルス対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

⁵³ 検疫法第 23 条の5に基づく。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

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

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

また、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、医療提供体制のキャパシティを超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも柔軟かつ機動的に対応する。

(2)所要の対応

3-1. 相談センターの強化

府等は、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、適時に外部委託や府等での一元化等を行うことを検討する。

《健康医療部》

3-2. 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

① 府は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請し、医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。

その際、府等は、医師から府知事等への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、一般社団法人大阪府医師会、一般社団法人大阪府病院協会及び一般社団法人大阪府私立病院協会等の医療関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、府等は、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。

《健康医療部》

② 府等は、準備期に整備した協定等に基づき、民間搬送事業者等と連携して、患者に関する自宅や宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。

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

《健康医療部》

- ③ 府は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。

《健康医療部》

- ④ 府は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や相談センター、医療機関への受診方法等について府民等に周知する。

《健康医療部》

- ⑤ 府は、病原性や感染性に応じ、必要があると認めるときは、感染症法に基づき、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や指示権限を適切に行使しながら⁵⁴、早期に入院調整業務の府への一元化を判断し、実行する。一元化に当たっては、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行う。

また、入院調整業務の一元化に際しては、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行う。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。

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

《健康医療部》

- ⑥ 府等は、医師からの届出により患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム(G-MIS)により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置を行う。

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

《健康医療部》

⁵⁴ 感染症法第 63 条の 3 第 1 項及び第 63 条の 4 に基づく。入院の勧告・措置は保健所設置市単位で行われる事務である一方、新型コロナ対応を踏まえれば、感染性が高く、病床のひっ迫が発生し得る場合には、保健所設置市単位で受入機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、重症化リスクのある者を優先的に入院させるため、府において重症化リスクのある者の発生状況を把握し、広域で入院調整を行う必要がある。

- ⑦ 府は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

《健康医療部》

3-3. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

3-3-1. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

- ① 府は、協定締結医療機関に対して、以下のとおり、医療措置協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

ア 入院医療体制

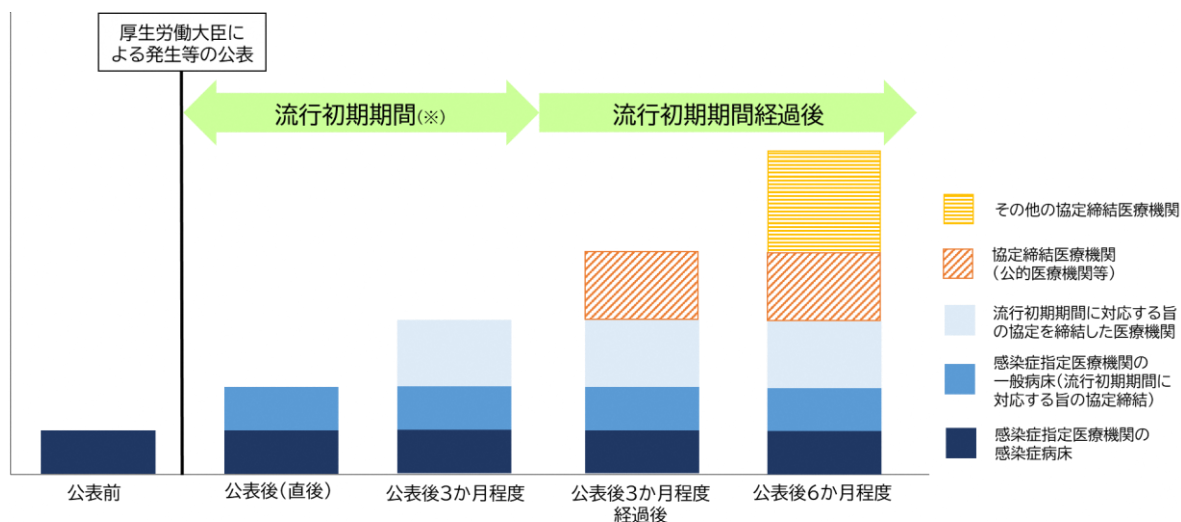
流行初期期間においては、まずは新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、府は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における入院医療体制を整備する。

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

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

《健康医療部》

図表 12 新型インフルエンザ等の発生から流行初期期間経過後までの医療提供体制確保(イメージ図)



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

イ 発熱外来体制

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

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

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

《健康医療部》

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

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

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

《健康医療部》

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

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

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

《健康医療部》

- ② 府は、協定締結医療機関に対して、医療措置協定に基づき必要な医療を提供するよう要請するに当たっては、医療提供体制及び個人防護具の確保について、その時点の状況を確認し、必要な診療体制を整備できる状況であることを前提とした上で、新型インフルエンザ等の性状や感染状況、医療機関の規模や機能、地域の医療提供体制全体の状況等を十分に勘案して要請の必要性を判断し、段階的に要請を行う。

また、府が協定締結医療機関に対し、医療提供の要請を行うに当たっては、医療関係団体を始め、感染症に関する専門家等の意見を踏まえ、行う。

《健康医療部》

- ③ 府は、国から、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特

徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、診断・治療に関する情報等の提供・共有があった場合は、速やかに医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知し、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。

《健康医療部》

- ④ 府は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、感染症法に基づき、流行前と同水準の収入を補償する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。(ただし、「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」の基準に該当する場合に限る。)

《健康医療部》

- ⑤ 府は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況や外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム(G-MIS)に確実に入力するよう要請を行う。

《健康医療部》

3-3-2. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築に当たり、特に時期に応じた医療提供体制の構築

3-3-2-1. 病原体の性状等に応じた対応

- ① 小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、府は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。

《健康医療部》

- ② 病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、府は、第一種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において重症者用の病床の確保を多く行うよう調整する。

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

《健康医療部》

- ③ 府は、感染状況や病原体の性状、医療措置協定を締結している医療機関における診療体制の状況等を考慮し、医療関係団体を始め、感染症に関する専門家等の意見を踏まえ、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更し、府民等に対して周知する⁵⁵。当該変更にあたっては、府ホームページ等に発熱外来を行う医療機関名等を公表し、府民等の医療へのアクセスが可能となる体制を

⁵⁵ 政府行動計画では、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する時期として、「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」を想定している。

整備する等の所要の措置を講ずるとともに、市町村と協力して、医療機関への受診方法等について府民等への周知を行う。

《健康医療部》

3-3-2-2. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

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

《健康医療部》

3-3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国において、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針が決定された場合、府は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。その際、府は、臨時の医療施設において医療を提供していた場合は、患者の転院、自宅療養等を進め、臨時の医療施設を順次閉鎖する。

《健康医療部》

3-4. 臨時の医療施設等の整備

府は、受入病床の不足に対応するため、重症化リスクが高い者への早期治療等を行うための臨時の医療施設、入院待機患者や症状が悪化した自宅療養者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う入院患者待機ステーションの設置・運営について、協定締結医療機関と協議し、所要の準備を行う。

《健康医療部》

3-5. 救急医療体制

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

《健康医療部》

3-6. 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊療養体制の構築

① 府は、宿泊施設確保措置協定に基づき、民間宿泊業者等に対し、措置を講ずるよう要請する。

《健康医療部》

② 府は、医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、宿泊施設の運営体制構築及び実施を図る。

あわせて、民間移送機関や民間救急等との協定締結等に基づきながら、原則 ICT を活用した移送システムを速やかに構築する等、患者移送体制を整備する。

また、都道府県連携協議会等を活用し、宿泊施設確保措置協定を締結した民間宿泊業者等や医療関係団体と宿泊療養体制整備について協議し、感染・療養状況に応じた施設確保と、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

《健康医療部》

- ③ 府は、宿泊療養において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

《健康医療部》

3-7. 健康観察及び生活支援

- ① 府等は、医師からの届出により患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託や市町村の協力、ICT を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

《健康医療部》

- ② 府等は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町村と共有し、当該患者が日常生活を営むために必要な配食等の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努める。

《健康医療部》

- ③ 府は、必要な範囲で、市町村(保健所設置市を除く。)に感染症の患者情報の提供を行う。

《健康医療部》

- ④ 府は、病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、早期に自宅で療養している患者からの相談体制の一元化を判断し、整備するとともに、これらの患者が外来受診する場合における民間移送機関と連携した体制を確保する。

《健康医療部》

3-8. 府予防計画及び府医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、府は、国の方針を踏まえ、その感染症の特性に合わせて、医療機関と協議の上、協定の内容を見直す等、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

《健康医療部》

3-9. 府予防計画及び府医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

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

- ① 府は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、医療提供体制のキャパシティを超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。その際、府は、必要があると認めるときは、感染症法に基づく総合調整権限・指示権限を行使する⁵⁶。

《健康医療部》

- ② 府は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。

《健康医療部》

- ③ 府は、上記対応を行うとともに、府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下の対応を行うことを検討する。

(ア)まん延防止対策として、患者や濃厚接触者以外の府民への要請等や、事業者や学校等に対する要請に係る措置を講ずること。

(イ)適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと⁵⁷。

(ウ)対応が困難で緊急の必要性がある場合は、特措法第31条に基づき、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと⁵⁸。

《危機管理室、健康医療部》

⁵⁶ 感染症法第63条の3第1項及び第63条の4に基づく。

⁵⁷ その際、例えば、緊急度の低い手術は延期することや、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう入院基準等の見直しを行うことが考えられる。

⁵⁸ 医療関係者に対する要請等については、以下の点に留意する。

・特措法第31条の規定に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士、歯科衛生士)に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。

・新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県の行動計画や医療計画等により医療の提供が行われることとなるが、協定締結医療機関への協定に基づく医療人材派遣の要請や臨時の医療施設を設置等によっても医療の提供が困難で緊急の必要性がある場合等に、医療関係者に対する要請等を検討する。

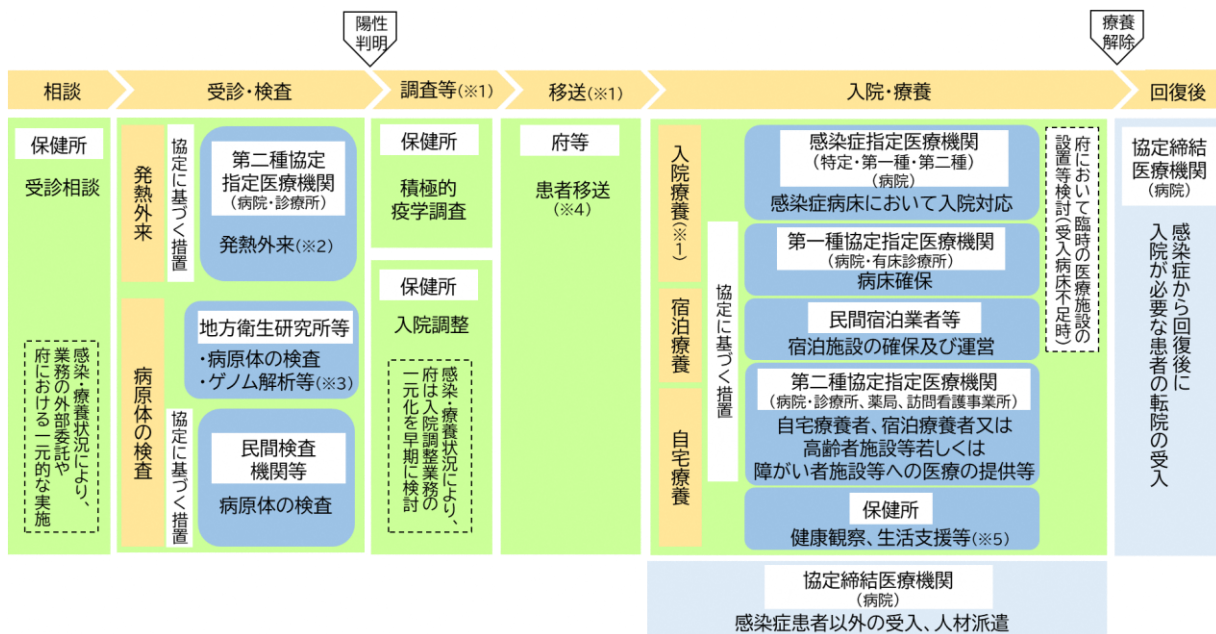
・医療関係者に対する要請等の方法については、医療関係者に対して個別に医療の実施の要請等を行う方法、医療機関の管理者に対して当該医療機関や別の場所での医療の実施の要請等を行う方法等が考えられる。

・特措法第62条第2項の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

・特措法第63条の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障がいの状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

(政府行動計画「医療に関するガイドライン」(令和6年8月))

図表 13 医療提供体制(イメージ図)



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に、府民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供は不可欠な要素であり、治療薬の確保と治療法の確立が重要な役割を担っている。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府による、治験等への実施協力が可能な環境の整備
(治験実施医療機関に加え、治験等に関わる診療・検査等に病院や診療所等が協力・連携)
- ・府における抗インフルエンザウイルス薬の計画的かつ安定的な備蓄
- ・府における、抗インフルエンザウイルス薬を円滑に市場に供給するための関係機関等との連携強化

◆初動期

- ・府による、準備期に構築した治験等の実施体制を活用した、医療機関等に対する治験等の協力要請
- ・府による、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
- ・府における、医療機関に対する、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等への抗インフルエンザウイルス薬の使用の要請(新型インフルエンザの場合)

◆対応期

- ・府による、準備期に構築した治験等の実施体制を活用した、医療機関等に対する治験等の協力要請
- ・府による、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や国から配分された治療薬について医療機関等への円滑な流通
- ・府における次の感染拡大に備えた抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等
(新型インフルエンザの場合)
(国備蓄分の配分要請や抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の見合わせ、備蓄の補充等)

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

そのため、医療機関等と連携し、平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練等でその実効性を定期的を確認し、必要な見直しを不断に行う。

また、大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発への協力等を行い、新型インフルエンザ等の発生時に有効かつ安全な治療薬が速やかに利用できることをめざす。

(2)所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発への協力

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

具体的には、平時から治験に関わる医療関係者や関係事業者等で構成する懇話会で府内の治験環境の課題共有や対策を検討するとともに、府内において、治験実施医療機関に加え、治験等に関わる診療・検査等に病院や診療所等が協力・連携することにより、来院に依存しない治験等が実施できる環境整備を図る。

《健康医療部》

1-2. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

府は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関等で、国及び国立健康危機管理研究機構が示す新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等に基づき治療薬・治療法を活用できるよう、医療機関等と体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的を確認する。

《健康医療部》

1-3. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

① 府は、国から示される全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。

《健康医療部》

② 府は、府内で流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合、府が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を円滑に市場に供給するため、平時から、卸売販売業者等との情報共有や訓練等により連携を進める。

《健康医療部》

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

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

(2)所要の対応

2-1. 研究開発への協力

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

具体的には、新型インフルエンザ等の発生時には、準備期に構築した治験等の実施体制を活用し、必要に応じ、医療機関等に治験等への協力を要請する。

《健康医療部》

2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

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

《健康医療部》

2-2-2. 治療薬の流通管理及び適正使用

府等は、国と連携し、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に要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

《健康医療部》

2-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用(新型インフルエンザの場合)

① 府は、国と連携し、医療機関に対し、府が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

《健康医療部》

② 府等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

《健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

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

(2)所要の対応

3-1. 研究開発への協力

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

具体的には、新型インフルエンザ等の発生時には、準備期に構築した治験等の実施体制を活用し、必要に応じ、医療機関等に治験等への協力を要請する。

《健康医療部》

3-2. 治療薬・治療法の活用

3-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

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

《健康医療部》

3-2-2. 治療薬の流通管理

- ① 府等は、引き続き、国と連携し、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に要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。

《健康医療部》

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

《健康医療部》

- ③ 府は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、国から配分された治療薬を医療機関に円滑に流通する。

《健康医療部》

- ④ 府は、新型インフルエンザ等の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、医療関係団体と情報共有や連携を図りつつ、国との役割分担のもと、必要な医薬品等の確保に努め、新型インフルエンザ等に対応する医療機関等が、必要に応じて使用できるようにする。

《健康医療部》

3-3. 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)

- ① 府は、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、国に対して、国備蓄分の配分を要請する。

《健康医療部》

- ② 府は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

《健康医療部》

- ③ 府は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

《健康医療部》

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得る。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府による民間検査会社等との検査措置協定の締結による計画的な検査体制の整備
- ・地方衛生研究所における検査体制の整備
- ・地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所による、他の検査実施機関における検査体制強化への支援

◆初動期

- ・地方衛生研究所を中心とした検査の実施

◆対応期

- ・地方衛生研究所や検査措置協定等に基づく検査体制の拡充と検査の実施
地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所による、民間検査会社参入等に伴うゲノム解析等への重点化
- ・地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所による、検査措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じたサーベイランス機能の発揮
- ・府による、検査方法等についての医療機関等への速やかな情報提供・共有

第1節 準備期(平時)

(1)目的

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

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

平時は、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、地方衛生研究所等や検査措置協定締結機関等における検査実施能力を把握する。

また、国立健康危機管理研究機構や地方衛生研究所のほか、医療機関や民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う⁵⁹。

(2)所要の対応

1-1. 検査体制の整備⁶⁰

- ① 府は、新型インフルエンザ等の発生に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関又は医療機関との検査措置協定により、平時から計画的に準備する。

また、府等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況の情報を把握し、府は毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

地方衛生研究所は、他の地方衛生研究所等と連携し、検査体制を整備するとともに、地方衛生研究所を有しない保健所設置市は、地方衛生研究所を有する府等との連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。

＜健康医療部＞

- ② 府等は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、都道府県連携協議会等を活用し、地方衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めてお

⁵⁹ 患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査(迅速検査キット)等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

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

⁶⁰ 政府行動計画「保健に関するガイドライン」(令和6年8月)。なお、検査において各時期に把握する情報は以下のとおり。

準備期:検査実施機関名、検査実施可能数

初動期:検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果(陽性数等)

対応期:検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果(陽性数等)

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

く。

《健康医療部》

- ③ 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、国立健康危機管理研究機構や他の地方衛生研究所と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、民間検査機関等も含めた府内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する。

《健康医療部》

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

地方衛生研究所及び検査措置協定締結機関等は、国が国立健康危機管理研究機構と連携して実施する研修や訓練等を通じて国及び府等と協力して検査体制の維持に努めるとともに、有事の際に検体や病原体を滞りなく搬送できる体制を整える。

《健康医療部》

1-3. 検査診断技術の研究開発への協力

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

《健康医療部》

第2節 初動期(政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

(1)目的

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

(2)所要の対応

2-1. 検査体制の整備

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

《健康医療部》

- ② 府等は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況の情報を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、府は、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

《健康医療部》

2-2. 検査診断技術の研究開発への協力

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

《健康医療部》

2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

府等は、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⁶¹等に関する情報を、府民等に分かりやすく提供・共有する。

《健康医療部》

⁶¹ 国は、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

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

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

(2)所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

3-1-1. 流行初期期間

- ① 府等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査措置協定締結機関等に対し、検査の実施を要請し、これら機関における検査体制を拡充する。

《健康医療部》

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

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

《健康医療部》

- ③ 府等は、国より無症状病原体保有者への検査を行う方針が示された場合には、検査対象者等を関係機関へ周知する。

《健康医療部》

- ④ 府等は、国の方針を踏まえ、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

《健康医療部》

- ⑤ 府等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、府は、確保状況について定期的に国へ報告する。

《健康医療部》

3-1-2. 流行初期期間経過後

- ① 府等は、国の方針に基づき、流行初期における対応を引き続き実施する。

また、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、府は、確保状況について定期的に国へ報告する。

《健康医療部》

- ② 地方衛生研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、府等への情報提供・共有等を実施する。

なお、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所においては、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。

《健康医療部》

3-2. 検査診断技術等の普及

- ① 府は、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等についてその使用方法と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。

《健康医療部》

- ② 府等は、国及び国立健康危機管理研究機構が主導する検査診断技術の研究開発について、府内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

《健康医療部》

- ③ 府は、検査措置協定締結機関等における検査物資の確保状況や流通状況を確認し、必要に応じて検査物資の供給等を国に要請する。

《健康医療部》

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

府等は、国や国立健康危機管理研究機構が実施する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等に基づいたリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針⁶²等に関する情報を、府民等に分かりやすく提供・共有する。

《健康医療部》

⁶² 国は、初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

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

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

第11章 保健

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所は、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府等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府等による保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、応援派遣等による保健所の感染症有事体制を構成する人員の確保と研修等の実施
- ・保健所による健康危機対処計画の策定と、計画に基づいた人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化等の推進
- ・地方衛生研究所による健康危機対処計画の策定と、計画に基づいた機器の整備や調査研究の推進、関係機関等との連携体制の確保、人員体制の整備等

◆初動期

- ・府等による、保健所への本庁からの応援職員の派遣や市町村からの応援派遣、IHEAT 要員等の人員確保に向けた準備と、業務一元化や外部委託等の検討
- ・保健所や地方衛生研究所による健康危機対処計画に基づいた感染症有事体制への移行準備
(人員の参集や受援、必要な資機材等の調達準備等)

◆対応期

- ・保健所及び地方衛生研究所による健康危機対処計画に基づいた感染症有事体制の確立
- ・府等による、保健所への本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等
- ・府等による感染状況に応じた取組
 - ・国立健康危機管理研究機構に対する実地疫学の専門家等の派遣要請や他の都道府県からの保健師等の広域派遣の要請
 - ・業務の一元化や外部委託等による保健所及び地方衛生研究所の業務効率化の推進
 - ・国の方針を踏まえた保健所の人員体制の見直しや地方衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更、積極的疫学調査の対象範囲や調査項目の見直し等

第1節 準備期(平時)

(1)目的

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

また、地方衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

府等が感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、保健所が、有事に感染症対策のみならず、感染拡大時にも必要な地域保健対策を継続して実施できるようにする。

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

その際、府等の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする⁶³。

(2)所要の対応

1-1. 人材の確保

- ① 府は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び市町村等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

《健康医療部》

- ② 府等は、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、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

また、市町村(保健所設置市を除く。)は、所属する保健師等を応援職員として府管轄保健所へ派遣できるよう必要な取組を推進する。

《健康医療部》

- ③ 府等は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、本庁における統括保健師の配置や、保健所における保健所長を補佐する総括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師の配置について検討する。

また、保健所設置市以外の府内市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、統括保健師の配置について検討する。

《健康医療部》

⁶³ 本章では主に実施体制に関することを記載しており、サーベイランス等のその他項目については、各章において記載する。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 府等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所や地方衛生研究所における交替要員を含めた人員体制、設備等の整備や保健所業務のDX化を進めるとともに、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、外部委託や市町村の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。

《健康医療部》

- ② 保健所は、保健所業務に関する業務継続計画との整合性を踏まえて健康危機対処計画を策定するとともに、有事に円滑に健康危機対処計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、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。

また、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から府等の本庁部門や地方衛生研究所と協議し役割分担を確認するとともに、府内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討する。

《健康医療部》

- ③ 府等は、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。

《健康医療部》

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

《健康医療部》

- ⑤ 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、健康危機対処計画に基づき、府からの科学的知見の求めへの対応や調査研究等の有事における健康危機への対応を想定した平時の体制を構築するとともに、感染症有事の際に迅速な対応が可能となる体制を構築する。

なお、体制の構築に当たっては、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。

《健康医療部》

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

- ① 府等は、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。

《健康医療部》

- ② 府等は、国及び国立健康危機管理研究機構と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材、応援職員の人材の育成、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 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。

《健康医療部》

- ③ 府は、府内の保健所や地方衛生研究所の人材育成を支援する。

《健康医療部》

- ④ 府等は、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、保健所や地方衛生研究所の人材育成に努める。

また、保健所や地方衛生研究所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

《健康医療部》

- ⑤ 府等は、保健所や地方衛生研究所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

《危機管理室、健康医療部》

1-4. 多様な主体との連携体制の構築

府は、新型インフルエンザ等の発生に備え、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」や都道府県連携協議会等を活用し、平時から保健所や地方衛生研究所、府内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

《健康医療部》

第2節 初動期(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

初動期は府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。府等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、府等が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

- ① 府等は、国からの要請や助言も踏まえて、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、府等の本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、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。特に府においては、感染症発生後速やかに、府本庁の感染症対策部門における人員体制を整備する。

また、府等は、地方衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。

府は、感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化について検討する。

《健康医療部》

- ② 保健所は、健康危機対処計画に基づき、府等の本庁と連携して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・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

《健康医療部》

- ③ 地方衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、府等の本庁と連携して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・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、国立健康危機管理研究機構等と連携して感染症の情報把握に努める。

《健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

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

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

(2)所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 保健所及び地方衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、感染症有事体制を確立するとともに、府等は、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行う。特に府においては、初動期から継続して、府本庁の感染症対策部門における人員体制を整備する。

《健康医療部》

- ② 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約や地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市を支援する。

また、国、他の都道府県及び府内の保健所設置市と連携して、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、保健活動への支援等を行う。

さらに、必要があると認めるときは、感染症法に基づき、府内の保健所設置市等に対する総合調整権限・指示権限を行使する⁶⁴。

《健康医療部》

- ③ 府は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する府民等の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する。

《健康医療部》

- ④ 府等は、患者の入院先医療機関への移送や自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、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。

《健康医療部》

⁶⁴ 感染症法第 63 条の3第1項及び第 63 条の4に基づく。

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に係る発生等の公表後おおむね1か月まで)

- ① 府等は、流行開始をめぐりに感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、府等は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請、国立健康危機管理研究機構に対する実地疫学の専門家等の派遣要請等を行うとともに、府は、必要に応じて、国に対し、他の都道府県からの保健師等の広域派遣要請を行う。

くわえて、特に府においては、速やかに、府本庁の感染症対策部門における人員体制を整備する。

《健康医療部》

- ② 府等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や府での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び地方衛生研究所における業務の効率化を推進する。

《健康医療部》

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

- ① 府等は、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、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請、国立健康危機管理研究機構に対する実地疫学の専門家等の派遣要請等を行う。

また、府は、必要に応じて、国に対し、他の都道府県からの保健師等の広域派遣要請を行う。

くわえて、府においては、継続して府本庁の感染症対策部門における人員体制を整備する。

《健康医療部》

- ② 府等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、府での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

《健康医療部》

- ③ 府等は、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、地域の実情や府等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

《健康医療部》

- ④ 府等は、流行初期(新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月)以降においては、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

《健康医療部》

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

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

《健康医療部》

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、府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り、府や医療機関を始めとする関係機関において感染症対策物資等が十分に確保できるよう、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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組(一部のみ抜粋)】

◆準備期

- ・府や市町村、指定地方公共機関における感染症対策物資等の備蓄
- ・医療機関等における感染症対策物資等の備蓄

◆初動期

- ・个人防护具が不足するおそれがある場合等において、府備蓄からの協定締結医療機関等への个人防护具の配布

◆対応期

- ・个人防护具が不足するおそれがある場合等において、府備蓄からの協定締結医療機関等への个人防护具の配布と、国への必要な対応の要請

第1節 準備期(平時)

(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、府、市町村及び指定地方公共機関は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

(2)所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

- ① 府、市町村及び指定地方公共機関は、行動計画又は業務計画に基づき、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⁶⁵とともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

＜健康医療部＞

- ② 府は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具を備蓄する⁶⁶。

＜健康医療部＞

- ③ 府は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に適宜要請するとともに、必要な支援を検討する。

＜健康医療部＞

- ④ 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、府備蓄分を医療機関へ速やかに配布できるよう、指定地方公共機関等と供給に関する協定を締結する等の体制整備を行う。

＜健康医療部＞

⁶⁵ 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。

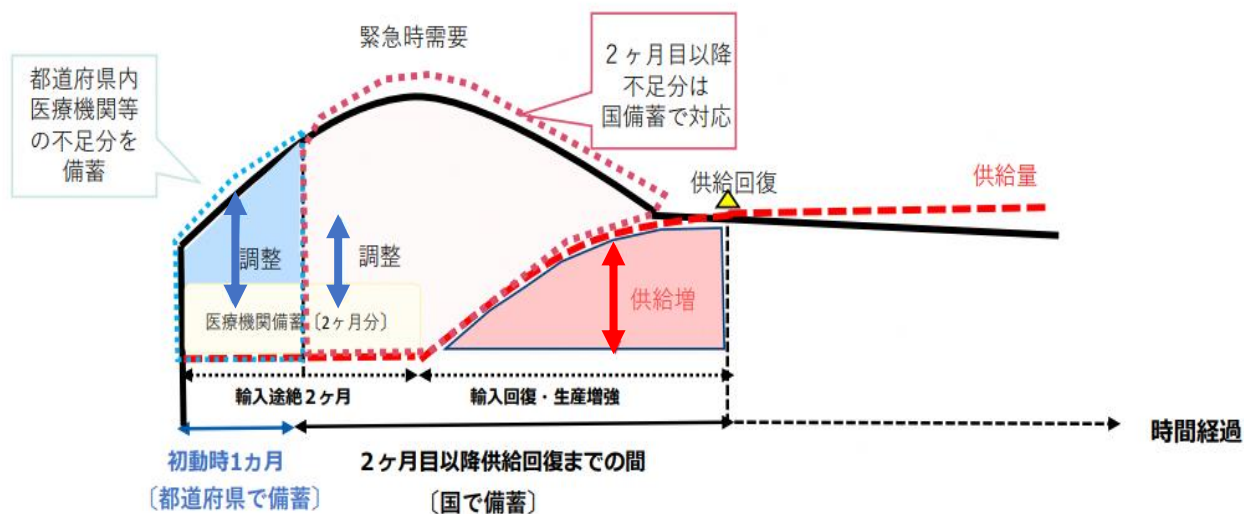
⁶⁶ 多様な主体により備蓄を確保する観点から、以下の考え方にに基づき備蓄体制を整備する。

医療機関等…最前線で感染症に対する医療を提供する主体として備蓄を行う。

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

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

図表 14 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)



1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 府は、府予防計画に基づき、協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、府予防計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

《健康医療部》

- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準⁶⁷を踏まえ、個人防護具の計画的な備蓄に努める。

府は、国の方針等を踏まえ、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。

《健康医療部》

- ③ 府は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう働き掛ける。

また、医療措置協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう、呼び掛ける。

《健康医療部》

- ④ 府は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

《福祉部、健康医療部》

⁶⁷ 国においては、協定締結医療機関のうち病院、診療所及び訪問看護事業所について、医療用(サージカル)マスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋の5物資全て2か月分の備蓄を推奨しており、薬局については、対象物資及び備蓄量は任意としている。

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

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、府民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、府は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

(2)所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

府は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関に備蓄・配置状況を確認する。

《健康医療部》

2-2. 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

府は、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、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

《健康医療部》

2-3. 不足物資の供給等

府は、協定締結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、府の備蓄分から個人防護具を配布する準備を進める。

《健康医療部》

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

府は、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

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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

府は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

《健康医療部》

3-2. 不足物資の供給等

府は、協定締結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、府の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。

また、府は、必要な物資及び資材が不足するときは、国に必要な対応を要請する。

《健康医療部》

3-3. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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

《危機管理室、健康医療部》

3-4. 緊急物資の運送等

府は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定地方公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の輸送を要請する。

また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、医薬品等販売業者である指定地方公共機関等に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定地方公共機関等に対して運送又は配送を指示する。

《危機管理室、健康医療部》

3-5. 物資の売渡しの要請等

① 府は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、特定物資について、その所有者に対し、売渡しを要請する。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 府は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による取用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 府は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

《危機管理室、健康医療部》

第13章 府民生活及び府民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、府民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、府民生活及び府民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、以下取組を進める。

【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
 - ・指定地方公共機関における業務計画の策定
 - ・府による、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導入準備の推奨
- ・府及び市町村による、府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
 - ・府による、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
 - ・指定地方公共機関による業務計画に基づいた事業継続への準備
- ・府による、物資等購入時における消費者としての適切な行動等、府民等への呼び掛け

◆対応期

- ・府民生活の安定確保に向けた対応
 - ・府による、物資等購入時における消費者としての適切な行動等、府民等への呼び掛け
 - ・府及び市町村による、心身への影響に関する施策(高齢者フレイル予防等)や教育や学びの継続への支援等
- ・社会経済活動の安定確保に向けた対応
 - ・府による、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)
 - ・府、市町村、指定地方公共機関等による行動計画又は業務計画等に基づいた必要な措置の開始
 - ・府及び市町村による、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、府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により、府民生活及び府民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

府及び市町村は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や府民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。

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

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に府民生活及び府民経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2)所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

府は、新型インフルエンザ等の発生時に、府民生活及び府民経済への影響に関する情報収集を行うため、国との情報共有体制を踏まえ、市町村や指定地方公共機関との間でも、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

また、府及び市町村は、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、健康医療部》

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

府及び市町村は、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、健康医療部、関係部局》

1-3. 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

1-3-1. 業務計画の策定の推奨及び支援

府は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

《危機管理室、健康医療部》

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の推奨

府は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時

差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が推奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう推奨する。

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

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

府は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

《危機管理室、健康医療部》

1-5. 物資及び資材の備蓄等⁶⁸

① 府、市町村及び指定地方公共機関は、行動計画又は業務計画に基づき、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⁶⁹。

《危機管理室、健康医療部》

② 府及び市町村は、事業者や府民に対し、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。

《危機管理室、健康医療部》

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

《危機管理室、福祉部、健康医療部》

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

府は、国、市町村及び一部事務組合と連携し、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。

《健康医療部》

⁶⁸ 治療薬及び感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

⁶⁹ 備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

第2節 初動期(政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間)

(1)目的

府及び市町村は、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、事業者や府民に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、府民生活及び府民経済の安定を確保する。

(2)所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 府は、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要請する。

《危機管理室、健康医療部》

- ② 指定地方公共機関は、業務計画に基づき、府と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 府は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する府民等及び事業者への呼び掛け

府は、府民等に対し、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。

《府民文化部、商工労働部、環境農林水産部》

2-3. 遺体の火葬・安置

市町村及び一部事務組合は、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。

《健康医療部》

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

府及び市町村は、準備期での対応を基に、府民生活及び府民経済の安定を確保するための取組を行う。

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

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、府民生活及び府民経済の安定の確保に努める。

(2)所要の対応

3-1. 府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府民等及び事業者への呼び掛け

府は、府民等に対し、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。

《府民文化部、商工労働部、環境農林水産部》

3-1-2. 心身への影響に関する施策

府及び市町村は、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。

《福祉部、健康医療部、教育庁》

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

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

《危機管理室、福祉部、健康医療部》

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

府及び市町村は、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。

《福祉部、教育庁》

3-1-5. サービス水準に係る府民等への周知

府は、必要に応じて、府民等に対し、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。

《府民文化部、関係部局》

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

府警察は、国からの指導又は調整に基づき、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

《府警本部》

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- ① 府は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、物資を収用する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ② 府は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 府は、府民生活及び府民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように国が実施する調査・監視を踏まえ、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

《府民文化部、商工労働部、環境農林水産部》

- ② 府及び市町村は、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。

《府民文化部》

- ③ 府及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、府民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は府民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、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、健康医療部、関係部局》

- ④ 府及び市町村は、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、府民等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、府民等からの相談窓口・情報収集窓

口の充実を図る。

《府民文化部》

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

府、市町村及び一部事務組合は、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。

- ① 市町村及び一部事務組合は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

《健康医療部》

- ② 市町村及び一部事務組合は、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。

《健康医療部》

- ③ 府は、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実施する。

《健康医療部》

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. 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 府は、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要請する。

《危機管理室、健康医療部、関係部局》

- ② 府は、国が示す情報等を基に、事業継続に資する情報(事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応にかかる情報等)を適時更新しながら事業者に提供する。また、府は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のための手引きの作成を支援する。

《危機管理室、健康医療部》

- ③ 指定地方公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに府民生活及び府民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

《危機管理室、健康医療部》

3-2-2. 事業者に対する支援

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

《関係部局》

3-2-3. 府、市町村及び指定地方公共機関等による府民生活及び府民経済の安定に関する措置

府、市町村及び指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、行動計画又は業務計画等に基づき、必要な措置を講ずる。

① ガス事業者である指定地方公共機関

ガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置。

② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市町及び大阪広域水道企業団

水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置。

③ 運送事業者である指定地方公共機関

貨物の運送を適切に実施するため必要な措置。

また、府は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定地方公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。医薬品等販売業者である指定地方公共機関に対しては、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

《危機管理室、健康医療部》

3-3. 府民生活及び府民経済の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 中小企業向け融資

府は、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売り上げが減少する等、中小企業の経営に支障が生じる場合(国における業種指定が必要)、中小企業の資金繰り円滑化に資する融資等、適切な措置を講ずるよう努める。

《商工労働部》

3-3-2. 雇用への影響に関する支援

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

《商工労働部》

3-3-3. 府民生活及び府民経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

府及び市町村は、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府民生活及び府民経済へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

《関係部局》

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、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
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国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態

略称・用語	内容
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症試験研究等機関	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
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ばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに府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

略称・用語	内容
緊急事態宣言	特措法第 32 条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第 374 号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、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。 市町村が策定するものについては、「市町村行動計画」とする。

略称・用語	内容
国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的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
サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
施設管理者等	学校等の多数の者が利用する施設(新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令(平成25年政令第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がい者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設(生活保護法に規定する救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設)をさす ※障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす
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

略称・用語	内容
住民接種	特措法第 27 条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないよう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、その発生を情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成 23 年9月 20 日閣議口頭了解)」に基づき開催
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 の2第1項、第 44 条の7第1項又は第 44 条の 10 第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第1項に定める情報等を公表すること
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの
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、その他の府民生活との関連性が高い又は府民経済上重要な物資
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするためにを行う調査

略称・用語	内容
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症(全数把握)の患者の発生の届出を行うもの
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域(汚染区域)と汚染されていない区域(清潔区域)を区分けすること
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む府民等が適切に判断・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。 市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市町村対策本部」とする。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所	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

略称・用語	内容
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のことで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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態(準備期)

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

略称・用語	内容
流行初期医療確保措置	<p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
流行初期期間	<p>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</p> <p>※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。</p>
流行初期期間経過後	<p>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</p> <p>※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。</p>
ワンヘルス・アプローチ	<p>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</p>
EBPM	<p>エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。</p> <p>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</p>
ICT	<p>Information and Communication Technology の略。</p> <p>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。</p>
IHEAT 要員	<p>IHEAT 要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員</p> <p>「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</p>
PCR	<p>ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。</p>

略称・用語	内容
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

