

第2回京都府新型インフルエンザ等対策有識者会議

令和6年11月8日（金）午後1時30分～
京都府庁1号館6階 危機管理センター会議室

次 第

1 開 会

2 議 題

(1) 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（中間案）について

(2) その他

3 閉 会

京都府新型インフルエンザ等対策有識者会議 委員名簿

分野	所属	役職	氏名
行政	京都府町村会	精華町 健康福祉環境部長	岩前 良幸
医療	一般社団法人京都府医師会	副会長	禹 満
福祉	京都府社会福祉施設協議会	副会長	荻原 理
法律・人権	木内総合法律事務所	弁護士	木内 哲郎
法律・人権	公益財団法人世界人権問題研究センター	理事長	坂元 茂樹
医療	京都市立病院	副院長	清水 恒広
動物感染症	京都産業大学生命科学部	教授	高桑 弘樹
医療	一般社団法人京都私立病院協会	副会長	武田 隆久
医療	京都府立医科大学	名誉教授	中川 正法
行政	京都府市長会	宇治市 健康長寿部長	星川 修
行政	京都市	保健福祉局 健康長寿のまち・京都推 進担当局長	八代 康弘
経済	京都府商工会議所連合会	副会長	山仲 修矢
経済	京都府商工会連合会	副会長	行待 佳平
医療	一般社団法人京都府病院協会	会長	若園 吉裕
経済	京都大学経営管理大学院	教授	若林 直樹

(※敬称略、五十音順)

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画

令和〇年〇月

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と京都府新型インフルエンザ等対策行動計画.....	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 1 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応	- 3 -
第1節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	- 3 -
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	- 4 -
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	- 6 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 6 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 6 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 7 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 10 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 10 -
(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）	- 10 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 13 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 13 -
(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	- 14 -
(3) 基本的人権の尊重	- 15 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 15 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 15 -
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	- 16 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 16 -
(8) 記録の作成や保存	- 16 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 17 -
(1) 国の役割	- 17 -
(2) 地方公共団体の役割	- 17 -
(3) 医療機関の役割	- 18 -
(4) 指定（地方）公共機関の役割	- 19 -
(5) 登録事業者の役割	- 19 -
(6) 一般の事業者の役割	- 19 -
(7) 府民の役割	- 19 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 21 -

(1) 府行動計画の主な対策項目.....	- 21 -
(2) 各対策項目の基本的な考え方.....	- 21 -
第3章 府行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 27 -
(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.....	- 27 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	- 27 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	- 27 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	- 27 -
(5) 指定（地方）公共機関業務計画.....	- 28 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組.....	- 29 -
第1章 実施体制.....	- 29 -
第1節 準備期.....	- 29 -
第2節 初動期.....	- 32 -
第3節 対応期.....	- 34 -
第2章 情報収集・分析.....	- 37 -
第1節 準備期.....	- 37 -
第2節 初動期.....	- 39 -
第3節 対応期.....	- 41 -
第3章 サーベイランス.....	- 43 -
第1節 準備期.....	- 43 -
第2節 初動期.....	- 45 -
第3節 対応期.....	- 47 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 49 -
第1節 準備期.....	- 49 -
第2節 初動期.....	- 52 -
第3節 対応期.....	- 55 -
第5章 水際対策.....	- 59 -
第1節 準備期.....	- 59 -
第2節 初動期.....	- 60 -
第3節 対応期.....	- 61 -
第6章 まん延防止.....	- 62 -
第1節 準備期.....	- 62 -
第2節 初動期.....	- 64 -
第3節 対応期.....	- 65 -
第7章 ワクチン.....	- 72 -
第1節 準備期.....	- 72 -

第2節 初動期	- 76 -
第3節 対応期	- 77 -
第8章 医療	- 80 -
第1節 準備期	- 80 -
第2節 初動期	- 85 -
第3節 対応期	- 87 -
第9章 治療薬・治療法	- 93 -
第1節 準備期	- 93 -
第2節 初動期	- 95 -
第3節 対応期	- 97 -
第10章 検査	- 99 -
第1節 準備期	- 99 -
第2節 初動期	- 101 -
第3節 対応期	- 102 -
第11章 保健	- 103 -
第1節 準備期	- 103 -
第2節 初動期	- 108 -
第3節 対応期	- 110 -
第12章 物資	- 117 -
第1節 準備期	- 117 -
第2節 初動期	- 119 -
第3節 対応期	- 120 -
第13章 府民生活及び府民経済の安定の確保	- 122 -
第1節 準備期	- 122 -
第2節 初動期	- 125 -
第3節 対応期	- 126 -
用語集	- 131 -

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と京都府新型インフルエンザ等対策行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、人と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、未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

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

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

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

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

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

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

第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応

第1節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。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」が作成されて以来、数次の部分的な改定が行われた。

また、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た。併せて、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。

さらに、平成25年には、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、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県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ており、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、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、対策の選択肢が示されたものである。

なお、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、国は、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ものとされた。

京都府においては、政府行動計画の内容等を踏まえ、平成25年7月に京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）を策定した。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとされ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

3年超にわたる特措法に基づく新型コロナ対応の経験を通じ、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への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こと、また、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浮き彫りになった。

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われたものである。

令和5年9月から政府の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を振り返り、課題の整理が行われたところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

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目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画は全面改定されたものであり、府においても、同様の目的から、政府行動計画の改定内容を踏まえて、府行動計画を全面改定するものである。

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

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、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、国民の多くが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管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、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、府民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 府民生活及び府民経済の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は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。

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では、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、対策の選択肢が示されている。

政府行動計画においては、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ることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、府行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものとする。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

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、薬剤感受性等をいう。以下同じ。）、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。

（以下、政府行動計画第2部第1章第2節から引用）

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、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と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタルトランスフォーメーション）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っておくことが重要である。

新型インフルエンザ等対策の目的及び
実施に関する基本的な考え方等

- 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（初動期）では、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も前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国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、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ことが重要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、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こととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国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。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、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。

- 最終的には、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を迎える。

国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。

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、国民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、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、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、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、公衆衛生対策がより重要である。（引用終了）

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が長期化した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。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対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容を記載する。

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、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以下のように区分し、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。

○ 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、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。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この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対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）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」

（C-2）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」（D）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。

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、政府行動計画及びそれぞれの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、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 初発の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、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ロ) 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。

(ハ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備や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。

(ニ) 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

国との連携のもと、保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成等、複数の対策項目に共通する視点を念頭に取組を進める。

(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社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、府民の生命及び健康の保護と府民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(イ) 医療提供体制と府民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大止措置

有事には予防計画及び保健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、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じる。その際、影響を受ける府民や事業者を含め、府民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ロ) 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、国等が定める指標も踏まえた上で、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。

(ハ) 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、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(ニ) 府民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、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、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の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じる場合には、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、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、府民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、医療関係者に対する^{ひぼう}誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな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の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じ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感染症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じ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じ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

府対策本部、京都府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）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。

**新型インフルエンザ等対策の目的及び
実施に関する基本的な考え方等**

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

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、府は、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、府及び市町村における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災害が発生した場合には、府及び市町村は、国とも連携し、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共有、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し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO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。

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

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

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

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

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

その際、国は、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。

ア 府の役割

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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。

そのため、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の間で検査等措置協定を締結し、検査体制を構築することをはじめ、保健所体制の整備、宿泊療養の実施体制等、感染症有事に必要な体制について計画的に準備を行う。

また、有事には、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、感染症対策連携協議会等を通じ、関係機関等と予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

イ 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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市である京都市については、感染症法においては、まん延防止に關し、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国に報告し、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。

府及び京都市（以下「府等」という。）は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図る。

(3) 医療機関の役割

医療機関は、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、新型インフルエンザ等の発生前から、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

や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び感染症対策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。

(4) 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。

(5) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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、新型インフルエンザ等の発生前から、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。

(6) 一般の事業者の役割

一般の事業者については、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。

(7) 府民の役割

府民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとと

新型インフルエンザ等対策の目的及び
実施に関する基本的な考え方等

もに、平素からの健康管理に加え、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、人混みを避ける等をいう。以下同じ。）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されている対策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2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 府行動計画の主な対策項目

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が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画と同様に、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

(2) 各対策項目の基本的な考え方

府行動計画の主な対策項目である13項目は、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、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本的な考え方を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 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大きな影響を及ぼすことから、府全体の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、府及び市町村は、平時から関係機関との連携体制を構築するとともに、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ておく必要がある。

また、有事には、平時に構築した連携体制等を活かして迅速に情報収集・分析とリスク評価を行い、府対策本部において対応方針を決定する。

② 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・分析を行うことが重要である。

そのため、府等は、平時から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備する。

また、有事には、国及び JIHS が行う新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、臨床像に関する情報についての分析に加え、府内の発生状況、府民生活及び府民経済に関する情報を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、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。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、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、平時から感染症の発生動向の把握等のサーベイランスを実施する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、国の症例定義に基づく疑似症サーベイランス、患者の全数把握等、必要に応じた有事のサーベイランスを実施する。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、府民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、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、平時から府民等の感染症に対する理解を深めるための情報提供等を行う。

また、有事には、相談窓口等を通じて府民等の感染症に対する意識を把握した上で、必要とされる正確な情報を提供する。

⑤ 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の、感染症危機管理への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

そのため、府は、平時から検疫所等、関係機関との連携を強化するとともに、舞鶴港、宮津港等で国が実施する水際対策について、必要な協力を行う。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、府民生活及び府民経済への影響を最小化するためには、適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることが重要である。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、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、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用を国に対して要請することを検討する。

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

また、府、近隣府県及び関西広域連合は、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、相互に連携して、府県の

行政区域を超えた広域的なまん延防止対策をとるよう努めるものとする。

⑦ 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、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、府及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等と連携し、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討する。

また、有事には、平時に検討した接種体制等に基づき、関係機関が連携して、迅速に接種を実施できる体制を構築する。

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国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、府は、平時から、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、予防計画及び保健医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。

また、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機動的かつ柔軟に対応することで、府民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国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ことから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

そのため、府は、国と連携し、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。

また、有事には、府は、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等が、国及び JIHS 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・共有するとともに、必要に応じ、治療薬の適切な流通・使用に関する要請等を行う。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

そのため、府等は、平時から保健環境研究所及び京都市衛生環境研究所（以下「保健環境研究所等」という。）、中丹西保健所における検査体制の整備を行うとともに、府は、民間検査会社等との検査措置協定に基づき、計画的に検査体制を整備する。

また、有事には、保健環境研究所等を中心とした早期の検査体制の立上げを行うとともに、病原体の性状や検査の特性等を踏まえて国が示す検査実施の方針に基づき、検査体制の拡充等を図る。

⑪ 保健

新型インフルエンザ等が発生した場合、府等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、府民等の生命及び健康を保護する必要がある。その際、府民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、保健所及び保健環境研究所等は、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、患者の発生動向を把握する等の重要な役割を担うが、感染が拡大した場合には、その業務負担の急増が想定される。

そのため、府等は、平時から、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・省力化に取り組む。

また、有事には、府等は、必要に応じて本庁等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い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健環境研究所等及び中丹西保健所の検査体制を速やかに立ち上げる。

⑫ 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必要がある、感染症対策物資等が十分に確保されるよう対策を講じることが重要である。

そのため、府は、平時から、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講じる。

また、有事には、府は、協定締結医療機関等の個人防護具が不足するおそれがある場合は、不足する医療機関等に対し、府の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行うとともに、それでもなお必要な物資及び資材が不足する場合は、国に必要な対応を要請する。

⑬ 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、府民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、府は、平時から、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や府民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

また、有事には、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生じた府民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

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。

第3章 府行動計画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と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。

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

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応においても、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。府及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、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

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく保健医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、府行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

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、予防計画や保

府行動計画の実効性を確保するための取組等

健医療計画をはじ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、所要の措置を講じるものとしており、政府行動計画が改定された場合には、必要に応じて、府及び市町村においても行動計画の見直しを行う。

(5) 指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、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の推進や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対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国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、府、市町村及び各関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、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. 実践的な訓練の実施

府、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、府行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-2. 行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 府、市町村及び指定（地方）公共機関は、国の支援の下、それぞれ府行動計画、市町村行動計画又は指定（地方）公共機関における業務計画を作成・変更する。府及び市町村は、それぞれ府行動計画又は市町村行動計画を作成・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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- 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、国の支援の下、業務継続計画を作成・変更する。府の業務継続計画については、管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。（危機管理部、健康福祉部）
- 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。（危機管理部、健康福祉部）
- 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、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と

実施体制（準備期）

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。（危機管理部、健康福祉部）

- 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 JIHS、府の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ⑥ 庁内体制として、危機管理監を座長とする「新型インフルエンザ等対策推進会議」を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。

区分	構成員
対策推進会議	（座長）危機管理監 （副座長）健康福祉部長、農林水産部長 （構成員）知事部局各副部長、防災監、保健医療対策監、議会事務局次長、教育庁指導部長、警察本部警備第一課長、各広域振興局地域連携・振興部長、保健環境研究所長、保健所長、家畜保健衛生所長等のうち相当と認める者
（事務局）	危機管理部（原子力防災課）、健康福祉部（健康福祉総務課）

1-3. 関係機関との連携の強化

- ① 府は国、市町村及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ② 府は新型インフルエンザ等の発生に備え国、市町村及び指定（地方）公共機関は、並びに府内の関係機関・関係団体と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ③ 府は、感染症法に基づき設置する感染症対策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する。その協議結果及び国が定める基本方針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、府行動計画、保健医療計画及

び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。（健康福祉部）

- ④ 府は、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をいう。以下同じ。）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。（危機管理部、健康福祉部）
- ⑤ 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場合には、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総合的な調整を行い、着実な準備を進める。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、府の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. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

府は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局間で情報共有を行うとともに、政府の初動対応方針を踏まえ、速やかに新型インフルエンザ等対策推進会議又は必要に応じ、部局長連絡会議等を開催し、情報の集約、共有及び分析を行い、初動対応について協議し、決定する。（危機管理部、全部局）

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 特措法に基づき、府対策本部が設置された場合には、府は直ちに府対策本部を設置する。併せて、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。

また、府は、府対策本部の設置に合わせ、迅速かつ機動的な対応を図るため、副知事を幹事長とする「新型インフルエンザ等対策本部幹事会」及び広域振興局長を本部長とする「新型インフルエンザ等地域対策本部」（以下「地域対策本部」という。）を設置する。

区分	構成員
対策本部	(本部長) 知事 (副本部長) 副知事 (本部員) 危機管理監、各部局長、防災監、保健医療対策監、議会事務局長、監査委員事務局長、労働委員会事務局長、人事委員会事務局長、教育長、警察本部長
(事務局)	危機管理部（原子力防災課）、健康福祉部（健康福祉総務課）
幹事会	(幹事長) 副知事 (幹事) 関係部局長をもって充てるほか、教育次長及び警察本部警備第一課長

	なお、必要に応じて、関係課連絡調整会議を開催する。
地域対策本部（京都市域を除く）	（本部長） 広域振興局長 （副本部長） 保健所長 （本部員） 管内府機関の長、警察機関代表者
（事務局）	広域振興局地域連携・振興部、健康福祉部

（府対策本部の主要所掌事務）

特措法及び条例の規定によるほか、以下のとおり定める。

- 新型インフルエンザ等対策に係る総合企画及び調整（実態把握、まん延防止策、広報啓発等）
- 関係課及び関係機関に対する総合指揮命令及び調整
- 関係情報の総合収集、分析及び提供
- 関係省庁及び関係府県との総合調整
- 地域対策本部との総合調整

（地域対策本部の主要所掌事務）

- 市町村及び関係機関に対する調整
- 対策本部との調整
- その他必要な対策

- ② 府及び市町村は、第1節（準備期）を踏まえ、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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ③ 発生した新型インフルエンザ等について、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国において判断された場合には、府は、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（健康福祉部、関係部局）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

府及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

第3節 対応期

(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・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 府は、保健所や保健環境研究所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（危機管理部、健康福祉部）
- ② 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、必要な対策を講じる。（関係部局）

3-1-2. 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、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。（危機管理部、健康福祉部）
- ② また、府は、感染症法に基づき、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。併せて、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、保健所設置市である京都市等に対し、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。（健康福祉部）

3-1-3. 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。（危機管理部、健康福祉部）
- 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や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。（健康福祉部）
- 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。（危機管理部、健康福祉部）
- 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、応援の求めに応じるものとする。（危機管理部、健康福祉部）

3-1-4. 必要な財政上の措置

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し、必要な対策を実施する。（総務部、総合政策環境部、関係部局）

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置

3-2-1-1. まん延防止等重点措置

まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、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り、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事態が発生した旨を示すものである。

府は、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として府域を公示した場合は、基本的対処方針及び府行動計画に基づき、必要な対策を実施する。

なお、措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）の記載を参照する。（全部局）

3-2-1-2. 府による要請又は命令

府は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講じる要請又は命令を行うに当たっては、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。（危機管理部）

3-2-2. 緊急事態宣言

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

- ① 府は、国が府域において緊急事態宣言を行った場合は、基本的対処方針及び府行動計画に基づき、必要な対策を実施する。（全部局）
- ② 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町村対策本部を設置する。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、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、必要に応じて推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止することとしている。

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。（危機管理部）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

(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は、情報収集・分析が重要な基礎となる。

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。

(2) 所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 府等は、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。整備に当たっては、有事に感染症に関する情報を適時に共有することができるよう、平時から府内病院のネットワークを構築しておくなど、関係機関との連携体制の構築が重要であることに留意する。（健康福祉部）
- ② 保健所においては、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を、保健環境研究所等との連携の下に進める。（健康福祉部）
- ③ 保健環境研究所等においては、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、JIHS 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に、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、分析及び公表の業務を行う（健康福祉部）。
- ④ 府は、府民生活及び府民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行う等、平時から準備を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-2. 訓練

府等は、国や JIHS 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。（健康福祉部）

1-3. 人員の確保

府等は、国等の研修や実地疫学専門家養成コース（FETP）への保健所職員及び保健環境研究所等職員の積極的な派遣を通じ、情報収集・分析を担う人材の育成に努めるとともに、有事に必要な人員規模等についての検討を行う。（健康福祉部）

1-4. DXの推進

府等は、国及びJIHSが行う、情報入力の自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等のDXの推進に協力する。

また、医師が府等に対して発生届をはじめとする届出等を行う場合には、電磁的方法により行うよう周知徹底を図る。（健康福祉部）

1-5. 情報漏えい等への対策

府等は、公表前の国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報や個人情報などが漏えいしないよう十分留意する。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状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。

国は、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・分析を行うこととしており、府等は、必要に応じて、これに協力する。

(2) 所要の対応

2-1. 実施体制

府等は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに保健所、保健環境研究所等、本庁等において必要な体制を確立する。（健康福祉部）

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 国及び JIHS は、新たな感染症の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行うこととしている。リスク評価に当たっては、都道府県等や国際機関、研究機関、在外公館、検疫所等からの情報、学術論文等の情報、現地での派遣調査による情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施することとしており、府等は、必要に応じて、これに協力する。（健康福祉部）
- ② 府等は、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（健康福祉部）
- ③ 府は、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も情報収集を行い、感染症危機が府民生活及び府民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。（危機管理部、関係部局）

2-2-2. リスク評価体制の強化

国及び JIHS は、都道府県等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続

情報収集・分析（初動期）

的にリスク評価を実施することとしており、府等はこれに協力する。（健康福祉部）

2-2-3. 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 JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（健康福祉部）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

国は、新たな感染症が発生した場合は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、都道府県等に共有することとしており、府等は、当該情報や対策について、府民等に迅速に提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

第3節 対応期

(1) 目的

国は、情報収集・分析を継続し、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と国民生活及び国民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施することとしており、府等は、必要に応じて、これに協力する。

(2) 所要の対応

3-1. 実施体制

府等は、初動期における体制を維持しつつ、感染症危機の経過や状況の変化、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、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（健康福祉部）

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 府等は、国及び JIHS が行う新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、臨床像に関する情報についての分析に加え、府内の発生状況等を踏まえて、包括的なリスク評価を行う。

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

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等についても、必要な情報を収集し、考慮する。（危機管理部、関係部局）

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 府は、特に府内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が実施される場合に備え、府民生活及び府民経済に関する分析を強化し、感染症危機が府民生活及び府民経済等に及ぼす影響を把握する。（危機管理部、関係部局）

② 府等は、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等の対象範囲や調査項目を見直す。（健康福祉部）

③ 国は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について都道府県等に提供することとしており、府等は、当該分

情報収集・分析（対応期）

析結果について、府民等に分かりやすく提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部）

3-2-3. 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 JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（健康福祉部）

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

国は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、都道府県等に共有することとしており、府等は、当該情報や対策について、府民等に迅速に提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

(1) 目的

府行動計画の「サーベイランス」とは、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状況など、公衆衛生対策上の意思決定に資する情報を、体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重症的に収集・分析する取組等をいう。

府等は、準備期においては、国が行う感染症サーベイランスの実施体制の構築、システム等の整備への協力を通じて、感染症有事の発生を早期に探知し、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことができる体制を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 国は、指定届出機関からの患者報告や、JIHS や地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備することとしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）
- ② 国は、都道府県等からの報告と JIHS によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行うこととしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）
- ③ 府等は、国及び JIHS の技術的な指導及び支援を受け、平時から感染症サーベイランスに係る体制整備や人材育成を図る。（健康福祉部）

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- 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流行状況を把握する。
また、府等は、国が JIHS 等と連携して行う下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスについて、必要に応じて、これに協力する。（健康福祉部、関係部局）
- ② 府等は、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、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を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について国等と共有する。（健康福祉部）

サーベイランス（準備期）

- ③ 府等は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、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。（危機管理部、健康福祉部、農林水産部）

- ④ 府等は、国及びJIHS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、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。（健康福祉部）

1-3. 人材育成及び研修の実施

府等は、国が実施する担当者研修への参加等を通じて、感染症サーベイランスに関係する人材の育成・確保を図る。（健康福祉部）

1-4. DXの推進

国及びJIHSは、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進することとしており、府等は、必要に応じて、これに協力する。

また、国は、都道府県等における効果的な感染症対策の実施に資するよう、定期的に感染症サーベイランスシステム等のシステムの改善を行うこととしており、府等は、必要に応じて、これに協力する。（健康福祉部）

1-5. 分析結果の共有

府等は、国から感染症の特徴や病原体の性状、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の共有があった場合には、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。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、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、新型インフルエンザ等の発生時に国が JIHS と連携して行う、初期段階のリスク評価に基づいた有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行についての判断に基づき、実施体制の整備を進める。（健康福祉部）

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

- ① 府等は、国及び JIHS 等と連携し、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た場合には、国が定める疑似症の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。（健康福祉部）
- ② 府等は、国及び JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。（健康福祉部）
- ③ 府等は、国及び JIHS 等と連携し、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。（健康福祉部）
- ④ 府等は、保健環境研究所等及び中丹西保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体の亜型等の同定を行う。（健康福祉部）

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

サーベイランス（初動期）

府等は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえて国及び JIHS が行う初期段階での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。（危機管理部、健康福祉部）

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、国から発生状況や感染症の特徴、病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等について共有があった場合には、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、府民等に迅速に提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部）

第3節 対応期

(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、臨床像や治療効果、府民等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、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて国が行う感染症サーベイランスの実施方法の見直しを踏まえて、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。（健康福祉部）

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

- ① 国は、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、感染症指定医療機関に退院等の届出の提出を求めることとしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）
- ② 国は、国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、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こととしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）
- ③ 国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施することとしており、府等は、国が実施する感染症サーベイランスに協力するほか、必要に応じて、独自の感染症サーベイランスの実施について検討する。（健康福祉部）

3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

サーベイランス（対応期）

国は、JIHS と連携し、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、全国的な感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価等を行い、必要な対応や見直しを実施することとしており、府等は、国の方針を踏まえて対応する。（健康福祉部）

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施するとともに、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切り替えることとしており、府等は国の方針を踏まえて対応する。（危機管理部、健康福祉部）

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、国から発生状況や感染症の特徴、病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等について共有があった場合には、府民等に新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて、府民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、府民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、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、府民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国や府による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた府民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における府民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

府は、平時から国と連携して、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、府民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や大学・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、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

府は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、

法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、国や府による情報提供・共有が有用な情報源として、府民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（危機管理部、文化生活部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

府は、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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

府は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 府は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて府民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、府民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（危機管理部、知事直轄（知事室長）、健康福祉部、教育委員会）
- ② 府として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当者を置くことを含め必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。（危機管理部、知事直轄（知事室長）、健康福祉部）
- ③ 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 府は、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、国による偽・誤情報の拡散状況等のモニタリング結果等も踏まえ、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ② 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、府民等からの相談に応じるため、相談窓口（専用コールセンター）を設置できるよう準備する。また、市町村に対し、コールセンター等が設置されるように準備を要請する。（健康福祉部、関係部局）

第2節 初動期

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

(2) 所要の対応

府は、国や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、府民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 府は、府民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、府民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（危機管理部、知事直轄（知事室長）、健康福祉部、関係部局）

- ② 府は、府民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、関係省庁、地方公共団体、指定（地方）公共機関の情報等について総覧できる

ウェブページを府ホームページ上に作成する。（危機管理部、健康福祉部）

- ③ 府は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ④ 府は、京都市と連携し、府内の各学校等に対して、発生国に留学等している在籍者への感染予防のための注意喚起、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知を要請する。（総合政策環境部、教育委員会）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、国による SNS の動向把握や府のコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等の結果を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（危機管理部、健康福祉部）
- ② 府は、国から提供された Q&A 等も踏まえ、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、府民等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（健康福祉部、関係部局）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

府は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。併せて、偏見・差別等に関する国、地方公共団体、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、府民等に周知する。（危機管理部、文化生活部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

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、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

府は、国と連携し、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、必要に応じて、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して要請や協力等を行う。（危機管理部、文化生活部、健康福祉部、関係部局）

第3節 対応期

(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、府は、府民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する府民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、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

府は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、国から提供された情報に基づき、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、関係機関を含む府民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 府は、府民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、府民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（危機管理部、知事直轄（知事室長）、健康福祉部、関係部局）

- ② 府は、府民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、関係省庁、地方公共団体、指定（地方）公共機関の情報等について総覧できるウェブページを府ホームページ上に作成する。（危機管理部、健康福祉部）
- ③ 府は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 府は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、国による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、アンケート調査等の結果を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（危機管理部、健康福祉部）
- ② 府は、国から提供されたQ&A等も踏まえ、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、府民や事業者等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（健康福祉部、関係部局）
- ③ 府は、市町村に対し、コールセンター等の継続を要請する。（健康福祉部、関係部局）

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

府は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。併せて、偏見・差別等に関する国、地方公共団体、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、府民等に周知する。（危機管理部、文化生活部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

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のモニタリングを行い、その状況

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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

府は、国と連携し、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、必要に応じて、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して要請や協力等を行う。（危機管理部、文化生活部、健康福祉部、関係部局）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状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。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、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、府は、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 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、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状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、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

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

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、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、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層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1) 目的

国は、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、医療提供体制等の確保等、対応の準備のための時間を確保するため、検査、隔離、停留、宿泊施設等での待機要請や健康監視等の水際対策を講じることとしている。

府は、国が実施する水際対策に協力し、準備期においては、初動期・対応期にPCR検査等の検査や入院等が円滑に行われるよう、国・関係機関との連携・協力体制の構築に努める。

(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、必要に応じ、国が水際対策関係者に対して行う新型インフルエンザ等に関する基礎的知識の習得のための研修、検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修、水際対策の実効性を高めるために関係機関と合同で実施する訓練等に参加する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ② 府は、国が、検疫法に基づく隔離、停留や施設待機が円滑に実施されるよう、医療機関、宿泊施設や搬送機関と協定等を締結するに当たってこれに協力するなど、国との連携を図る。（健康福祉部）
- ③ 府等は、国から、初動期・対応期に保健環境研究所等にPCR検査等の検査を依頼できるよう、協定締結の依頼等があった場合には、これに協力する。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

府は、引き続き、国が実施する水際対策に協力する。

初動期においては、必要に応じた警戒活動や居宅等待機者等に対する健康監視等を実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 検疫措置の強化に伴う対応

- ① 府は、舞鶴港及び宮津港に入港する貨物船及び客船（貨客船を含む。以下同じ。）に対し大阪検疫所が行う検疫について、必要な協力を行う。（健康福祉部、建設交通部）
- ② 府は、舞鶴港及び宮津港に入港する貨物船及び客船から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、大阪検疫所、舞鶴市その他関係機関との連携を確認・強化する。（健康福祉部、建設交通部）
- ③ 府は、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査を実施するための国等の技術的支援を受け、1-1③の協定に基づき、帰国者等に対する検査を実施できる体制を速やかに整備する。（健康福祉部）
- ④ 府は、1-1②の協定等に基づき、国が行う宿泊施設での待機要請の対象となる者を収容・待機させる施設や搬送手段の確保に協力する。（健康福祉部）
- ⑤ 府は、検疫措置の強化に伴う国の指導又は調整を受け、舞鶴港、宮津港その周辺並びに停留対象者の停留場所となる宿泊施設等及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等を行う。また、必要に応じて、患者及び検体の搬送に協力する。（警察本部）

2-2. 密入国者対策

- ① 府は、国が密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、又は認め、所要の手続を取るに当たって、必要な協力を行う。（健康福祉部、警察本部）
- ② 府は、感染者の密入国を防止するため、国の指導又は調整を受け、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動等を行う。（警察本部）

2-3. 健康監視

府は、国から提供を受けた帰国者等に関する情報を基に、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。（健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 目的

府は、引き続き、国が実施する水際対策に協力する。

対応期においては、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、府民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に強化又は緩和される国の水際対策の内容に応じた対応を行う。

(2) 所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

府は、初動期の対応を継続する。

その際、知事が処理することとされている事務の実施体制その他の地域の実情を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要があるときは、2-3の健康監視の実施について、厚生労働大臣に代行を要請する。（健康福祉部）

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

府は、初動期の対応を継続しつつ、国がリスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえた上で実施する水際対策の内容に応じた対応を行う。（危機管理部、健康福祉部）

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、初動期の対応を継続しつつ、国がワクチンや治療薬の開発・普及状況等に応じて変更する水際対策の内容に応じた対応を行う。（危機管理部、健康福祉部）

3-4. 水際対策の変更の方針の公表

国が水際対策の強化・緩和又は中止を行うに当たって、その方針について国内外に公表するとともに、府に対して必要な対応を依頼した場合には、府はこれに対応する。（危機管理部、健康福祉部）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

(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対策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の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 府は、国と連携し、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、府民の生命及び健康を保護するためには府民一人一人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。（危機管理部、健康福祉部）

② 府、市町村、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、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。（危機管理部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

③ 府は、国と連携し、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。府は、国と連携し、その運行に当たっての留意点等について、国の調査研究の結果

も踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。（国土交通省、統括庁、厚生労働省）

- ⑤ 府は、平時からまん延防止対策への理解促進を図るため、大学、短期大学、高等専門学校等に対して、保健センターや学内広報による事前の啓発を行うよう要請する。（総合政策環境部、文化生活部）
- ⑥ 府は、観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、市町村と連携し取組を進める。（商工労働観光部）

第2節 初動期

(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図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、府内でのまん延の防止やまん延時に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 府は、国及び京都市と相互に連携し、府内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、府は、国、京都市と連携し、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、これを有効に活用する。（健康福祉部）

- ② 府は、国と連携し、府内におけるまん延に備え、市町村や指定（地方）公共機関等において各市町村の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。（危機管理部、関係部局）

第3節 対応期

(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じることで、医療のひっ迫を回避し、府民の生命及び健康を保護する。その際、府民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び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、府民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

なお、感染拡大の防止には、生活圈・経済圏を一体とする近隣府県が連携して取り組むことが重要であることから、関西広域連合等を通じて情報共有を行うとともに、要請等、まん延防止対策の実施にあたっては近隣府県との連携を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及びJIHSによる情報の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、変異の状況、感染状況及び国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じる。なお、まん延防止対策を講じるに際しては、府民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 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。（健康福祉部）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

まん延防止（対応期）

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。

また、府は、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。（危機管理部）

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

府は、国と連携し、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

府は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講じ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、学校等の多数の者が利用する施設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（以下「施設管理者等」という。）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。（危機管理部、教育委員会、関係部局）

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

府は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 の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じることを要請する。（危機管理部、関係部局）

3-1-3-3. 3-1-3-1 及び 3-1-3-2 の要請に係る措置を講じる命令等

府は、上記 3-1-3-1 又は 3-1-3-2 の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。（危機管理部）

3-1-3-4. 施設名の公表

府は、上記 3-1-3-1 から 3-1-3-3 までの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。（危機管理部）

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- ① 府は、国と連携し、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、こ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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ② 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。（危機管理部）
- ③ 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。（危機管理部、関係部局）

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

府は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、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。（危機管理部、総合政策環境部、文化生活部、健康福祉部、教育委員会）

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

府は、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じるよう要請する。（危機管理部、建設交通部、関係部局）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

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国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、府民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記 3-1-1 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じる。

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の実施を国に対して要請することの検討を含め、上記 3-1 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じる（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。（危機管理部）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、政府行動計画において病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方が示されており、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。（危機管理部、健康福祉部）

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の国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 3-2-1 と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講じる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 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目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。

3-2-2-3. 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ですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 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、予防計画及び保健医療計画に基づき、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を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国に対する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の実施を検討する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、こどもが感染・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こ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じる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-3-6 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、こ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じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. 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 3-1 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しつつ、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検討する。

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 3-2-2 に記載した考え方に基づき対策を講じる。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社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

まん延防止（対応期）

府は、国と連携し、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。（危機管理部、健康福祉部）

3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

上記 3-2 の考え方に基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下の①から③までのとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る手続等については、第 1 章第 3 節（「実施体制」における対応期）3-2 の記載を参照する。

- 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き、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。（危機管理部）
- ② 国は、JIHS 及び都道府県等と緊密に連携し、JIHS 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これらの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、これらの措置を講じ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、上記 3-2 のそれぞれの時期において、国は、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。

(7) 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。

(4) 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、JIHS 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じる。

(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)と同様に措置を講じるが、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社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講じる期間及び区域、業態等を検討する。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

国は、新型インフルエンザ等の発生時に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに開発・製造し、必要量を迅速に供給の上、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こととしている。

府は、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するための体制の整備等について、国、市町村のほか、医療機関や事業者等とともに、平時から必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

国及び JIHS は、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、大学等の研究機関と連携して、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うこととしている。

府等は、上記の人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。（健康福祉部）

1-2. ワクチンの供給体制

1-2-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

府は、国からの要請を受け、管内市町村、都道府県医師会、都道府県卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下の(ア)から(ウ)までの体制等を整備する。

(ア) 管内の卸売販売業者や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

(イ) 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

(ウ) 市町村との連携の方法及び役割分担（健康福祉部）

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「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」に、臨時に行われる予防接種である。

特定接種の対象となり得る者は、「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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者及び国家公務員・地方公務員の一部である。（健康福祉部）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

国は、特定接種について、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進めるため、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を作成し、関係省庁を通じて、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこととしており、府及び市町村は、必要に応じて、これに協力する。（健康福祉部）

1-3-2. 登録事業者の登録

国は、関係省庁を通じて、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することとしており、府及び市町村は、必要に応じて、これに協力する。（健康福祉部）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

国は、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接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理することとしている。また、国等は、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステム構築を行うこととしている。

市町村又は府は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（健康福祉部）

1-4-2. 特定接種

ワクチン（準備期）

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都道府県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、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、府及び市町村は、国の要請に応じて、当該地方公務員への接種体制を構築する。（健康福祉部）

1-4-3. 住民接種

国は、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は、予防接種の対象者及び期間を定めるとともに、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとなっている。

市町村又は府は、国の整理を踏まえ、当該市町村又は府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体制を構築するため、平時から以下の(ア)及び(イ)の準備を行う。

(ア) 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、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(イ) 国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、京都府医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制、接種の場所・時期、予約方法及びその周知方法等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康福祉部）

1-5. 情報提供・共有

府及び市町村は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった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、府民等の理解促進を図る。（健康福祉部）

1-6. DXの推進

国は、以下の(ア)から(ウ)の基盤整備等を行うこととしており、府及び市町村は、必要に応じて、これに協力する。

(ア) スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準

化を進め、新型インフルエンザ等が発生し、市町村又は都道府県が接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう基盤整備を行う。

- (イ) 情報の流出の防止その他の国民等のプライバシー情報の管理を徹底した上で、予防接種の接種記録等及び副反応疑い報告が格納された予防接種データベースと匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）等の連結解析を推進し、ワクチンの有効性及び安全性の向上を図るための研究等に利用可能な基盤の整備を行う。
- (ウ) 一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムが稼働できるよう整備を行うほか、地方公共団体から得られる予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集できるような情報基盤を整備する。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

初動期においては、準備期に計画した接種体制を速やかに構築し、予防接種の実施につなげる。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市町村又は府は、ワクチンの供給量や必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等に関する国からの情報提供を受け、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（健康福祉部）

2-1-2. 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、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。（健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 目的

対応期においては、引き続きワクチンの接種を実施するとともに、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチン等の流通体制の構築

府は、国からの要請を受け、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。（健康福祉部）

3-2. 接種体制

- ① 市町村又は府は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（健康福祉部）
- ② 市町村又は府は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（健康福祉部）
- ③ 府は、市町村の状況を踏まえ、府による大規模接種会場の設置等、市町村の接種体制を補完する取組について検討し、必要に応じてこれを実施する。（健康福祉部）

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

府及び市町村は、国が特定接種を実施することを決定した場合には、国と連携し、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。（健康福祉部）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市町村又は府は、国と連携して、接種体制の準備を行う。（健康福祉部）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

ワクチン（対応期）

市町村又は府は、国からの要請を受け、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。（健康福祉部）

3-2-2-3. 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、国からの要請を受け、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康福祉部）

3-2-2-4. 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、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医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部）

3-2-2-5. 接種記録の管理

府及び市町村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に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。（健康福祉部）

3-3. 副反応疑い報告等

3-3-1. 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係る情報の収集に努め、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や海外の動向等の情報が国から提供された場合には、府民等への適切な情報提供・共有を行う。（健康福祉部）

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

国は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底するとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組むこととしており、府及び市町村は、これに協力する。（健康福祉部）

3-4. 情報提供・共有

- ① 府及び市町村は、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、府民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、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。（健康福祉部）
- 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、府民等への周知・共有を行う。（健康福祉部）

第8章 医療

第1節 準備期

(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、平時において予防計画及び保健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、府は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、感染症対策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. 基本的な医療提供体制

- ① 府は、新型インフルエンザ等に係る医療提供体制を把握し、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で1-1-1から1-1-7までに記載する相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、府民等に対して必要な医療を提供する。
(健康福祉部)
- ② 府は、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、有事において患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう国が示す、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を踏まえ、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。(健康福祉部)
- ③ 上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、有事において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。(健康福祉部)
- ④ 府は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、有事の体制を平時から明確化し、体制整備を行う。(健康福祉部)

1-1-1. 相談センター

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

期に相談センターを設置する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。設置に当たっては、京都市と連携し、府市共同の相談センターとすることを検討する。（健康福祉部）

1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。（健康福祉部）

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

病床確保を行う協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が中心となって対応し、その後順次、その他の協定締結医療機関も対応する。（健康福祉部）

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が中心となって対応し、その後順次その他の協定締結医療機関も対応する。（健康福祉部）

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。（健康福祉部）

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関

後方支援を行う協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。（健康福祉部）

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。（健康福祉部）

1-2. 予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 府は、予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。府は、予防計画及び保健医療計画に基づき、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協定を締結する。（健康福祉部）
- ② 府等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営方法等について事前に調整を行う。調整に当たっては、外国人旅行者や修学旅行生への対応も必要であることに留意する。（健康福祉部）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 府は、国や医療機関と連携し、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。（健康福祉部）
- ② 府は、必要に応じ、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の医療機関へ周知に協力する。（健康福祉部）
- ③ 府は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国に報告する。（危機管理部、健康福祉部）

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

府等は、必要に応じ、国が行う G-MIS（医療機関等情報支援システム）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DX の推進に協力する。（健康福祉部）

1-5. 医療機関の設備整備・強化等

- ① 府は、国と連携し、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）

1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

府は、国による整理も踏まえ、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。（健康福祉部）

1-7. 感染症対策連携協議会の活用等

- ① 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、感染症対策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、予防計画及び保健医療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や、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整理を行い、随時更新を行う。

また、府は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合的な調整により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。（健康福祉部）

- ② 府は、府内の病院が感染症の診療に関する情報を適時に共有し、適切な治療につなげることができるよう、平時から府内病院のネットワークを構築する。（健康福祉部）

1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 府は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（健康福祉部）
- ② 府は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可

医療（準備期）

能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。（危機管理部、健康福祉部）

第2節 初動期

(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守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、府は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前から感染症に係る情報収集・分析を行うとともに、国から提供・共有される情報も参考に、医療機関・関係団体等と連携して、相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。

また、府は、医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、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、自ら収集・分析した、又は国や JIHS から提供された、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、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、医療機関、消防機関、高齢者施設等、市町村、府民等に迅速に提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）

2-2. 医療提供体制の確保等

- ① 府は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に行われる国からの要請を受け、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において都道府県連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。（健康福祉部）
- ② 府は、医療機関に対し、G-MIS に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。（健康福祉部）
- ③ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、府の要請に応じて、G-MIS の入力を行う。（健康福祉部）
- ④ 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

医療（初動期）

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。（健康福祉部）

- ⑤ 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住民等に周知する。（健康福祉部）
- ⑥ 府等は、国からの要請を受け、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。（健康福祉部）
- ⑦ 府は、国からの要請を受け、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、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。（健康福祉部）

2-3. 相談センターの整備

- ① 府等は、国からの要請を受け、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。整備に当たっては、京都市と連携し、府市共同の相談センターとすることを検討する。（健康福祉部）
- ② 府等は、国からの要請の受け、症例定義に該当する有症状者等は相談センターに相談するよう、府民等に周知を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- ③ 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。（健康福祉部）

第3節 対応期

(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。

そのため、府は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析を行うとともに、国から提供・共有される情報も参考に、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、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、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも、機動的かつ柔軟に対応する。

(2) 所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 府は、初動期に引き続き、自ら収集・分析した、又は国やJIHSから提供された、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、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、医療機関、消防機関、高齢者施設等、市町村、府民等に迅速に提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- ② 府は、国から示される症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。（健康福祉部）
- ③ 府は、府内の医療資源を効率的・効果的に運用できるよう、京都市を含む府内の入院調整を一元化について検討し、必要に応じて、センター等を設置・運営する。（健康福祉部）
- ④ 府は、準備期において都道府県連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。（健康福祉部）
- ⑤ 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体

医療（対応期）

- 制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。（健康福祉部）
- ⑥ 府は、国と連携し、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、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。（健康福祉部）
 - ⑦ 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、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を G-MIS に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。（健康福祉部）
 - ⑧ 医療機関は、府の要請に応じて、G-MIS の入力を行う。（健康福祉部）
 - ⑨ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について 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 G-MIS を通じて府に報告を行う。府は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。（健康福祉部）
 - ⑩ 府等は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移送手段を確保する。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。（危機管理部、健康福祉部）
 - ⑪ 府は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。（健康福祉部）
 - ⑫ 府は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（健康福祉部）
 - ⑬ 府は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について、府民等に周知する。（健康福祉部）
 - ⑭ 府は、国と連携し、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、医療機関に要請する。（健康福祉部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 府は、国からの要請を受け、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。（健康福祉部）
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。（健康福祉部）
- ③ 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する。届出に当たっては、電磁的方法により行うよう周知徹底を図る。（健康福祉部）
- ④ 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。届出に当たっては、電磁的方法により行うよう周知徹底を図る。（健康福祉部）
- ⑤ 府等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。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。（健康福祉部）
- ⑥ 府は、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、3-4②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。（健康福祉部）

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① 府等は、国からの要請を受け、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。（健康福祉部）
- ② 府等は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、府民等に周知を行い、感染したおそれのある者

医療（対応期）

について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（健康福祉部）

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 府は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。（健康福祉部）
- ② 協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、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。（健康福祉部）
- ③ 府等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。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。（健康福祉部）
- ④ 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。その際、重症化する可能性が高い患者を判断するために国が示す指標を参考にする。（健康福祉部）
- ⑤ 府は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。（健康福祉部）
- ⑥ 府等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（健康福祉部）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。（健康福祉部）

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

- ① 府は、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、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、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よう要請する。（健康福祉部）
- ② 府は、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、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、重症者用の病床の確保を多く行うよう要請する。一方、感染性が高い場合は、府は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、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。（健康福祉部）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 府は、国の要請に応じて、協定に基づき措置を講じる協定締結医療機関を減らす等、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、協定に基づき措置を講じる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。（健康福祉部）
- ② 府は、国の要請に応じて、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とともに、市町村と協力して、府民等への周知を行う。（健康福祉部）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

府等は、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合に国が示す、基本的な感染対策に移行する方針に従い、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。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。（健康福祉部）

3-3. 予防計画及び保健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には、国が JIHS 等と協力

医療（対応期）

して、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行うことを柔軟かつ機動的に判断し、都道府県等に対して対応方針を示すこととなっており、府は、同方針を踏まえて対応する。（健康福祉部）

3-4. 予防計画及び保健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 3-1 及び 3-2 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、国と協力し、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

- ① 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の準備期に整備する体制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。（健康福祉部）
- ② 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。（健康福祉部）
- ③ 上記①及び②の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(ア)から(ウ)までの対応を行うことを検討する。（危機管理部、健康福祉部）
 - (ア) 第 6 章第 3 節（「まん延防止」における対応期）3-1-2 及び 3-1-3 の措置を講じること。
 - (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。
 - (ウ) 対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、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となる。国による有効な治療薬の確保及び治療法の確立が速やかに行われ、全国的に普及することが重要である。

府は、国が行う、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに治療薬及び治療法を提供するための準備に、積極的に協力する。

(2) 所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 研究開発体制の構築

府は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に、積極的に協力する。（健康福祉部）

1-1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国及び JIHS は、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うこととしており、府等は、必要に応じ、国と連携して、大学等の研究機関を支援する。

また、府等は、必要に応じ、国と連携して、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（健康福祉部）

1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-2-1. 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や協定締結医療機関等が、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、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に確認する。（健康福祉部）

1-2-2. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

治療薬・治療法（準備期）

府は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、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。

（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を行うとともに、治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応を行うこととしており、府は、これに協力する。

(2) 所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

府は、引き続き、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等が、国及びJIHS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。（健康福祉部）

2-1-2. 治療薬の配分

国は、供給量に制限がある治療薬について、流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等について整理した上で、都道府県等と連携し、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行うこととしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）

2-1-3. 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。（健康福祉部）

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 府は、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。（健康福祉部）
- ② 府は、国と連携し、医療機関に対し、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。（健康福祉部）
- ③ 府等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十

治療薬・治療法（初動期）

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。（健康福祉部）

- ④ 府等は、国内での感染拡大に備え、国と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。（健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 目的

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を開発し、承認及び確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行うこととしており、府は、これに協力する。

(2) 所要の対応

3-1. 治療薬・治療法の活用

3-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

府は、引き続き、国が示す新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等に対して迅速に情報提供・共有する。（健康福祉部）

3-1-2. 医療機関や薬局における警戒活動

府は、国の指導・調整を受け、医療機関や薬局及びその周辺において、府民等の混乱、不測の事態を防止するため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

3-1-3. 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（健康福祉部）。
- ② 国は、患者数が減少した段階においては、必要に応じ、製薬関係企業等に次の感染拡大に備えた増産の要請等を行うこととしており、府は、必要に応じ、増産された治療薬を確保する。（健康福祉部）
- 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、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。（健康福祉部）

3-2. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

治療薬・治療法（対応期）

- ① 府は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量・流通状況、患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて、国に対して国備蓄分の配分等を要請する。（健康福祉部）
- ② 府等は、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。（健康福祉部）
- 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、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。（健康福祉部）

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

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。

感染症の診断に使われる検査には、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のほか様々な検査があるが、本章においては、これまでの新型インフルエンザ等の発生時に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いて対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時には、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要があるとともに、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る。そのため、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り、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に京都府感染症予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、国、JIHS、保健環境研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制を構築するための準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 府等は、国と連携し、予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための準備を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。（健康福祉部）
- ② 保健環境研究所等は、試験・検査等の業務を通じて平時からJIHSとの連携を深め、精度検査等の検証を迅速に行う体制を確立する。（健康福祉部）

検査（準備期）

- ③ 府等は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。（健康福祉部）
- ④ 府等は、有事に速やかに検査体制を整備するため、保健環境研究所等、民間検査機関、医療機関等の役割分担を平時から確認するとともに、検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて準備を進める。
また、府等は、平時から、大学病院の検査部等の協力を得ておこなど、有事に備えた検査体制の拡充に努める。（健康福祉部）
- ⑤ 府等は、予防計画に基づき、保健環境研究所等、中丹西保健所及び検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、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。（健康福祉部）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 府は、予防計画に基づき、保健環境研究所等、中丹西保健所及び検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。（健康福祉部）
- ② 保健環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、国や府が実施する訓練等を通じて、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の搬送が滞りなく実施可能か確認する。（健康福祉部）

1-3. 研究開発についての協力

府は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

国内での新型インフルエンザ等の発生時に、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 府等は、予防計画に基づき、保健環境研究所等、中丹西保健所及び検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（健康福祉部）
- ② 府等は、府内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断する。（健康福祉部）
- ③ 府等は、幅広く新型インフルエンザ等に関する情報の収集を行い、入手した情報を基に検査体制の拡充を検討する。（健康福祉部）

2-2. 研究開発についての協力

府等は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉部）

2-3. リスク評価に基づく検査実施等

府等は、国が感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に基づきリスク評価を実施し、決定した検査実施の方針を踏まえて対応するとともに、検査実施の方針等に関する情報を、府民等に分かりやすく提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 目的

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に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

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、感染症の特徴や病原体の性状の変化、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

府等は、引き続き、予防計画に基づき、保健環境研究所等、中丹西保健所及び検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。（健康福祉部）

3-2. 研究開発についての協力

府等は、引き続き、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉部）

3-3. リスク評価に基づく検査実施等

府等は、国が感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に基づきリスク評価を実施し、段階的に見直す検査実施の方針を踏まえて対応するとともに、検査実施の方針等に関する情報を、府民等に分かりやすく提供・共有する。（危機管理部、健康福祉部）

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事には、保健所は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、保健環境研究所等は地域の情報収集・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。

府等は、有事に保健所や保健環境研究所等がその役割を果たすことができるよう、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築するとともに、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、物品の備蓄等の準備を行う。

準備に当たっては、本庁、保健所等地方機関、関係する市町村における役割分担を明確にした上で、必要に応じて相互に応援を行うなど、それらが緊密に連携すべきことに留意する。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や府民等と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(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、国及び地方公共団体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。

（健康福祉部）

- 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感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、広域振興局・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。（健康福祉部）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 府等は、国の要請を受け、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。（健康福祉部）

② 府等は、保健環境研究所等、中丹西保健所、検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（健康福祉部）

③ 保健所及び保健環境研究所等は、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で、業務継続計画を策定する。

策定に当たっては、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から業務の整理・効率化を図る。（健康福祉部）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

① 府等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国等の研修や実地疫学専門家養成コース（FETP）への保健所職員及び保健環境研究所等職員の積極的な派遣を通じた人材育成に努める。（健康福祉部）

② 府等は、保健所の感染症有事体制に構成される人員（IHEAT 要員を含む。）、保健環境研究所等職員、本庁の関係職員等を対象とした研修・訓練を年 1 回以上実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（健康福祉部）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

府等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症対策連携協議会等を活用し、平時から保健所や保健環境研究所等のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、感染症対策連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、府等は、感染症予防計画を策定・変更する。なお、感染症予防計画を策定・変更する際には、府行動計画や市町村行動計画、保健医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び保健環境研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

その際、府は、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床の逼迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、府等は、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（健康福祉部）

1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備

- 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、保健所や保健環境研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じる。加えて、市町村の協力や外部委託の活用により健康観察を実施できるよう体制を整備する。（健康福祉部）
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICTの活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（健康福祉部）
- ③ 保健環境研究所等は、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、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。（健康福祉部）
- ④ 保健環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国等と協力して検査体制の維持に努める。（健康福祉部）
- ⑤ 保健環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から都道府県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（健康福祉部）
- ⑥ 府等は、国等とともに、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

保健（準備期）

ノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握する体制を整備する。(健康福祉部)

- ⑦ 府等は、国等とともに、G-MISを活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。(健康福祉部)
- ⑧ 府等は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、国、府等、関係機関等が情報提供・共有を行う体制を整備する。(危機管理部、健康福祉部、農林水産部)
- ⑨ 府等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(健康福祉部)

1-5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 国は、平時からJIHS等と連携して、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、都道府県等に提供することとしており、府は、これらの情報を府民等に対して提供・共有する。(危機管理部、健康福祉部)
- ② 府等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、府民等に対して情報提供・共有を行う。また、府民等への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじ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。(危機管理部、健康福祉部)
- ③ 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・共有に活かす方法等を整理する。(危機管理部、健康福祉部)
- ④ 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、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える

等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。（危機管理部、文化生活部、健康福祉部、関係部局）

- ⑤ 府等は、市町村と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（健康福祉部）
- ⑥ 保健所は、保健環境研究所等と連携し、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。（健康福祉部）

1-6. 高齢者施設等における感染対策

府は、高齢者・障害者施設、医療機関等、感染症の重症化リスクが高いと考えられる者が多く入所等している施設等の感染対策について、感染症専門医師（ICD）・感染症専門看護師（ICN）が、平時から助言、研修会の開催、必要に応じた現地指導等の支援を行うことができる体制を整備する。（健康福祉部）

第2節 初動期

(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。

予防計画並びに保健所及び保健環境研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び保健環境研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症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。

また、府民等に対しても、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 府は、国からの要請や助言も踏まえて、感染症予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び保健環境研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、本庁等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代要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（健康福祉部）
- ② 府は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において感染症対策連携協議会で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。併せて、医療機関に対し、G-MIS に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請する。（健康福祉部）
- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、本庁等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。（健康福祉部）
- ④ 府等は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（健康福祉部）

- ⑤ 保健環境研究所等は、健康危機対処計画に基づき、本庁等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、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（健康福祉部）
- ⑥ 府等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉部）

2-2. 府民等への情報提供・共有の開始

- ① 府等は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
相談センターの設置に当たっては、京都市と連携し、府市共同の相談センターとすることを検討する。（健康福祉部）
- ② 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、府民等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とともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（危機管理部、健康福祉部）

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

府等は、第 3 章第 2 節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、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。（健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症予防計画並びに保健所及び保健環境研究所等が定める健康危機対処計画や、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び保健環境研究所等が、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、関係機関が連携して感染症危機に対応することで、府民等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、感染状況等を踏まえ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 府等は、本庁等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い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健環境研究所等及び中丹西保健所の検査体制を速やかに立ち上げる。（健康福祉部）
- ② 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応を行うとともに、国、他の都道府県及び保健所設置市である京都市等と連携して、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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）
- ④ 府等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉部）

3-2. 主な対応業務の実施

府等は、予防計画、保健所及び保健環境研究所等の健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

府等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、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、適時に外部委託を行うことを検討する。（健康福祉部）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直すこととしており、府等は、国の方針を踏まえ、感染症対策上の必要性、保健環境研究所等及び中丹西保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を勘案して、検査の実施範囲を判断する。（健康福祉部）
- ② 保健環境研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、保健環境研究所等は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所等への状況提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。（健康福祉部）
- ③ 国は、国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、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こととしており、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行することとしている。
府等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（健康福祉部）

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 府等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（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、JIHS が示す指針等に基づき、積極的疫学調査を行う。（健康福祉部）

- ② 府等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所等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。（健康福祉部）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 府等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、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や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状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 JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康福祉部）
- ② 府は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市である京都市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門の適時に設置し、管内の入院調整の一元化を行う。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。（健康福祉部）
- ③ 府は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。（健康福祉部）
- ④ 府は、宿泊療養施設について、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。（健康福祉部）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 府等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、市町村の協力や外部委託の活用により、定められた期間の健康観察を行う。（健康福祉部）
- ② 府等は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町村と共有し、市町村と協力して、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の貸与又は支給に努める。（健康福祉部）
- ③ 府等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用すること等により、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（健康福祉部）

3-2-6. 健康監視

- ① 府等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。（健康福祉部）
- ② 府等は、知事等が処理することとされている事務の実施体制その他の地域の実情を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要があるときは、健康監視の実施について、厚生労働大臣に代行を要請する。（健康福祉部）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 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の対策等について、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。（危機管理部、健康福祉部）
- ② 府等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、市町村と連携の上、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 府等は、流行開始を目途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保健環境研究所等及び中丹西保健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、本庁等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行う。（健康福祉部）
- ② 府は、必要に応じて、国に対して保健師等の他の地方公共団体の職員の広域派遣の調整を依頼する。（健康福祉部）
- ③ 府は、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康福祉部）
- ④ 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 ツールの活用や業務の一元化・外部委託の活用等により、保健所及び保健環境研究所等における業務の効率化を推進する。（健康福祉部）
- ⑤ 府等は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して積極的疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（健康福祉部）
- ⑥ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（健康福祉部）
- ⑦ 府等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉部）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 府等は、国が感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等に基づき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、保健環境研究所等及び中丹西保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。（健康福祉部）
- ② 保健環境研究所等及び中丹西保健所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（健康福祉部）
- ③ 府等は、感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（健康福祉部）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 府等は、引き続き、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康福祉部）
- ② 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、本庁等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行う。（健康福祉部）
- ③ 府は、引き続き、必要に応じて、国に対して保健師等の他の地方公共団体の職員の広域派遣の調整を依頼する。（健康福祉部）
- ④ 府等は、引き続き、保健所等での業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化・外部委託の活用等により、業務の効率化を推進する。（健康福祉部）
- ⑤ 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、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、本庁、保健所及び保健環境研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や保健環境研究所等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。（健康福祉部）
- ⑥ 府は、感染の拡大等により、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。（健康福祉部）
- ⑦ 府等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（健康福祉部）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、段階的に検査実施の方針を見直すとともに、検査体制を見直し、都道府県等に対して方針を示すこととしており、府は、国の方針を踏まえて対応する。（健康福祉部）

保健（対応期）

- ② 保健環境研究所等は、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、府民等への情報提供・共有等を行う。（健康福祉部）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

府等は、有事の体制等の段階的な縮小の検討についての国からの要請も踏まえて、保健所及び保健環境研究所等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、丁寧に情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）

第12章 物資

第1節 準備期

(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が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 体制の整備

感染症対策物資等の需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を国が有事に円滑に行えるよう、府は、国及び関係機関との連絡や情報共有の体制を整備する。（健康福祉部）

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等

① 府、市町村及び指定（地方）公共機関は、府行動計画、市町村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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（危機管理監、健康福祉部、全部局）

② 府は、システム等を利用して、国に定期的に感染症対策物資等の備蓄状況の報告を行う。（健康福祉部）

③ 府は、個人防護具について国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。（健康福祉部）

④ 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要請するとともに、必要な支援を行う。（危機管理監、健康福祉部）

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

① 府は、予防計画に基づき地域の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、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。（健康福祉部）

物資（準備期）

- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき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。（健康福祉部）
- 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・配置にも努めるよう要請する。（健康福祉部）
- ④ 府は、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・配置に努めるよう要請する。（健康福祉部）
- ⑤ 府は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（健康福祉部）
- ⑥ 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。（健康福祉部）

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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。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

- ① 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について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。（健康福祉部）
- ② 府は、協定締結医療機関に対して、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・配置状況を確認するよう要請する。（健康福祉部）

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- ① 府は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。（健康福祉部）
- ② 府は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。（健康福祉部）
- ③ 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。（健康福祉部）

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てもなお、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。（健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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。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等

府は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、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。（健康福祉部）

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てもなお、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。（健康福祉部）

3-3. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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、必要な物資及び資材が不足するときは、各関係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。（健康福祉部）

3-4. 緊急物資の運送等

① 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、国と連携し、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運送を要請する。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。（健康福祉部）

② 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）公共機関に対して運送又は配送を指示する。（健康福祉部）

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、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、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（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する。（健康福祉部）
- 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、当該特定物資を収用する。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）

第13章 府民生活及び府民経済の安定の確保

第1節 準備期

(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社会経済活動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、国と連携し、事業者や府民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。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、府民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に府民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（危機管理部、全部局）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

府及び市町村は、国と連携し、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、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（全部局）

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. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

- ① 府は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じること等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画を策定することを勧奨するとともに、必要な支援を行う。（危機管理部、関係部局）
- ② 府は、国と連携し、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

府は、国と連携し、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧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勧奨する。なお、こ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。（危機管理部、健康福祉部、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。（危機管理部、健康福祉部、建設交通部、関係部局）

1-5. 物資及び資材の備蓄

① 府、市町村及び指定（地方）公共機関は、府行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-2で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

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勧奨する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続について検討する。（健康福祉部）

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

府は、国及び市町村と連携し、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。（文化生活部）

第2節 初動期

(1) 目的

府及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や府民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。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、府民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- 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職員等への休暇取得の勧奨、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び府と連携し、事業継続に向けた準備を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ③ 府は、これらのほか、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する国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（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物資又は府民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資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。（関係部局）

2-3. 遺体の火葬・安置

府は、国の要請に基づき、市町村に対し、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ことを要請する。（文化生活部）

第3節 対応期

(1) 目的

府及び市町村は、準備期での対応を基に、府民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、府民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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

(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。（関係部局）

3-1-2. 心身への影響に関する施策

府及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。（健康福祉部、関係部局）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

国は、市町村に対し、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請することとしており、府は市町村に対し、必要な協力を行う。（健康福祉部）

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、国と連携し、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。（文化生活部、教育委員会）

3-1-5. サービス水準に係る府民への周知

府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

府は、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。（警察本部）

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、当該特定物資を収用する。（危機管理部、健康福祉部、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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 府及び市町村は、国と連携し、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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（関係部局）

府民生活及び府民経済の安定の確保（対応期）

- ② 府及び市町村は、国と連携し、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、府民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（関係部局）
- ③ 府及び市町村は、国と連携し、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、適切な措置を講じる。（関係部局）
- ④ 府及び市町村は、国と連携し、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じる。（関係部局）

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

府は、第 2 節（初動期）2-3 の対応を継続して行うとともに、府は、国と連携し、必要に応じて以下①から④までの対応を行う。

- ① 府は、国の要請に基づき、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。（文化生活部）
- ② 府は、国の要請に基づき、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。（文化生活部）
- 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。（文化生活部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業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。（危機管理部、関係部局）
- ② 府は、国と連携し、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係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。（危機管理部、関係部局）

- 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社会経済活動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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-2. 事業者に対する支援

府及び市町村は、国と連携し、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、効果的に講じる。（関係部局）

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

以下①から⑤までの事業者である府及び市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの府行動計画又は市町村行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関
電気及び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府、市町村
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
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- ④ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- ⑤ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関
郵便及び信書便を確保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。また、府は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、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。（関係部局）

3-3. 府民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

府は、新型インフルエンザ等緊急事態において、中小企業等の経営の安定に必要と考えられる場合には、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。（関係部局）

3-3-2. 雇用への影響に関する支援

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る雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。（商工労働観光部）

3-3-3. 府民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

府は、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社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱^{ぜいじゃく}な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（関係部局）

用語集

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
保健医療計画	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医療計画。府においては、健康増進法に定める健康増進計画等と一本化し、保健医療計画として策定
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
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
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 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し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。) の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染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
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	府行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「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」に限るものを指す。
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（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 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
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」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
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	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、検疫所長から、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ている者
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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指す。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等の長が、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
健康監視	検疫法第18条第2項(同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと
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等が策定する

	<p>計画。</p> <p>策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
検査等措置協定	<p>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や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定</p>
検査等措置協定締結機関等	<p>感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。</p>
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	<p>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 月に設立される国立健康危機管理研究機構。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。</p>
個人防護具	<p>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</p>
サーベイランス	<p>感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。</p>
酸素飽和度	<p>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</p>
実地疫学専門家養成コース (FETP)	<p>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、JIHS が実施している実務研修</p>
指定(地方)公共機関	<p>特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている</p>
重点区域	<p>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</p>

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
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 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、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、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、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）、 宿泊施設から外出しないことを求めること
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。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新興感染症	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

ト	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。
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等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について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、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国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
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
地方衛生研究所等	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。 府内においては、京都府保健環境研究所及び京都市衛生環境研究所が地方衛生研究所に該当する。
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
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 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し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に收容すること

統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 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
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと
特定物資	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
都道府県等	都道府県、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）及び特別区。
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・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	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。
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。
プレパンデミ	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチン

ックワクチン	を備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
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。
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等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。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、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）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
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。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の

病院	高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり (ロジック) を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス (根拠) を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。 DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の改定（中間案）の概要

1. 改定の経過

- 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、府行動計画）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、特措法）に基づき、平成 25 年に策定。
 新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、府民の生命及び健康を保護し、府民の生活や経済に及ぼす影響が最小となるよう、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すもの。
- 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、令和 6 年 7 月に政府行動計画が抜本的に改正。府行動計画は、特措法により、政府行動計画に基づき作成するものと規定されており、政府行動計画の改定内容を踏まえ、今回改定を行うもの。

2. 改定のポイント

■ 平時の準備の充実

- 全体を 3 期(準備期、初動期、対応期)に分け、準備期の取組を充実
 - ・ 国・市町村、関係機関との連携体制を平時から構築
 - ・ 医療機関との協定締結等により、医療提供体制や検査体制等を迅速に立ち上げ
 - ・ 個人防護具等の備蓄やワクチン接種体制の整備など、平時からの準備

■ 幅広い感染症への対応と対策の機動的切り替え

- 新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定して対策を整理
- 状況の変化に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替え

■ 対策項目の拡充

- 対策項目を 6 項目から 13 項目に拡充し、内容を精緻化
 - ・ 検査やワクチン等の項目について、記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めたリスクコミュニケーションのあり方等を整理

現行府行動計画の対策項目	改定府行動計画(案)の対策項目
(6 項目) ①実施体制 ②サーベイランス・情報収集 ③情報提供・共有 ④予防・まん延防止 ⑤医療 ⑥府民生活及び府民経済の安定の確保	(13 項目) ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、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

3. 各対策項目の概要

(1) 実施体制

- 実効的な対策を講じる体制を確保するため、平時から、関係機関との連携体制を構築するとともに、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応力を高める。
- 有事には、対策の実施体制を強化の上、平時に構築した連携体制を活かして迅速に情報収集・分析とリスク評価を行い、府対策本部において対応方針を決定する。

<準備期>

- ・感染症対策の中核となる人材の確保・育成、実践的な訓練や研修の実施
- ・関係機関との情報共有・連携体制の構築

<初動期>

- ・初動対応、府対策本部の設置等、新型インフルエンザ等の発生（疑いを含む）確認時の措置
- ・人員体制の強化準備、迅速な対策の実施に必要な予算の確保

<対応期>

- ・特措法に基づく総合調整
- ・職員の派遣・応援

(2) 情報収集・分析

- 体系的かつ包括的に情報収集・分析を行うため、平時から、効率的な情報の収集・分析体制を整備する。
- 有事には、国等による病原体の性状や発生状況等の分析に加え、府内の発生状況や府民生活及び経済の状況を把握し、感染拡大防止と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断に繋げる。

<準備期>

- ・有事に備えた情報収集体制の整備
- ・定期的に行う情報収集・分析に加え、情報内容の整理や把握手段の確保

<初動期>

- ・リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施
- ・得られた情報や対策について、府民等に迅速に提供・共有

<対応期>

- ・流行状況やリスク評価に基づく対策の見直し

(3) サーベイランス

- 感染症危機管理上の判断に資するよう、平時から継続的に感染症サーベイランスを実施し、**新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握等を迅速かつ適切に行う。**

<準備期>

- ・ 感染症サーベイランスに係る体制整備や人材育成
- ・ 急性呼吸器感染症の流行状況の把握、発生状況の国等との共有

<初動期>

- ・ 準備期からのサーベイランスの継続に加え、国の症例定義に基づく疑似症サーベイランスを開始
- ・ 患者の全数把握、入院者数や重症者数の収集、病原体ゲノムサーベイランス等、有事のサーベイランスを実施

<対応期>

- ・ 発生状況に応じた適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行

(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 情報の錯綜や偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれがあることから、**科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、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。**

<準備期>

- ・ 発生状況や基本的な感染対策等についての平時からの情報提供・共有
- ・ 偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発
- ・ 迅速かつ一体的な情報提供・共有や、双方向のコミュニケーションに向けた体制整備

<初動期及び対応期>

- ・ 新型インフルエンザ等の特性や、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有
- ・ コールセンターの設置等を通じた、双方向のコミュニケーションの実施
- ・ 偏見・差別等や偽・誤情報に関する対応
- ・ 感染拡大防止対策の取組の必要性や、従前からの対策の変更点・変更理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づき分かりやすく丁寧に説明

(5) 水際対策

- 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、医療提供体制の確保等、対応の準備のための時間を確保するため、平時から関係機関との連携を強化するとともに、国が実施する検疫措置の強化や入国制限等の水際対策に必要な協力を行う。

<準備期>

- ・研修や水際対策の実効性を高めるための訓練等を通じた、国や関係機関との連携・協力体制の構築

<初動期及び対応期>

- ・防疫措置や疫学調査、隔離・停留等について、検疫所等関係機関と連携・協力
- ・帰国後の居宅待機者等に対する健康監視の実施

(6) まん延防止

- 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、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する。
- 病原体の性状変化や、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に応じて、対策の切り替えを機動的に行うことで、府民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

<準備期>

- ・有事の対策強化に向けた府民等の理解や準備の促進
- ・基本的な感染対策の普及

<初動期>

- ・感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応の確認等、対策の実施準備
- ・府内におけるまん延に備え、関係機関に対応の準備を要請

<対応期>

- ・府民生活や社会経済活動への影響を考慮の上、患者や濃厚接触者への対応、住民に対する要請、事業者や学校等に対する要請等、まん延防止対策として実施する対策の検討・実施

(7) ワクチン

- 接種により、府民の健康を守るとともに、入院患者数や重症者数等を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることで、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつなげる。
- 医療機関や事業者、関係団体等と連携し、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討し、有事に円滑に接種を実施できる体制を構築する。

<準備期>

- ・ ワクチンの流通に係る体制の整備
- ・ 医療関係者と連携した接種体制構築に向けた準備
- ・ ワクチンに関する基本的な情報提供・共有を通じた府民等の理解促進

<初動期>

- ・ 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

<対応期>

- ・ 構築した接種体制に基づく接種の実施
- ・ 府大規模接種会場の設置等、市町村の接種体制を補完する取組の検討・実施
- ・ 高齢者施設入所者等への接種体制確保等、接種体制の拡充

(8) 医療

- 平時から予防計画及び保健医療計画に基づき、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機動的かつ柔軟に対応することで、府民の生命及び健康を守る。

<準備期>

- ・ 予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制整備
- ・ 研修や訓練の実施、医療機関の設備整備等による対応体制の強化
- ・ 感染症対策連携協議会の活用、平時からの府内病院のネットワーク構築
- ・ 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保、宿泊療養施設の事前調整

<初動期>

- ・ 感染症の特徴や病原体の性状、診断・治療に関する情報等を迅速に提供・共有
- ・ 有事における医療提供体制の確保、相談体制の整備

<対応期>

- ・ 医療提供体制の段階的拡充、移送手段の確保、入院調整の一元化、臨時医療施設の設置、相談体制の強化等、時期や状況に応じた医療提供体制の構築

(9) 治療薬・治療法

- 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、治療薬・治療法が重要な役割を担うことから、平時から、国と連携し、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。
- 治療薬・治療法の普及に向け、医療機関等に迅速に情報提供・共有する。

<準備期>

- ・ 治療薬・治療法の研究開発につながる臨床研究の実施への協力
- ・ 医療機関等への情報提供・共有体制の整備
- ・ 感染症危機対応医薬品等の備蓄

<初動期・対応期>

- ・ 治療薬・治療法の普及に向けた医療機関等への情報提供・共有
- ・ 国と連携した治療薬の配分、流通管理及び適正使用要請

(10) 検査

- 必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えにつなげる。
- 機器や資材の確保、関係機関との連携構築等、平時から計画的に検査体制を整備し、発生直後より早期の検査体制の立ち上げを行う。

<準備期>

- ・ 検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持
- ・ 検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保
- ・ 大学病院の検査部も含めた、関係機関との連携構築

<初動期・対応期>

- ・ 検体や病原体の迅速な搬送体制の確保
- ・ 国が実施するリスク評価に基づいた検査実施方針の決定・見直しへの対応
- ・ 検査実施の方針等に関する情報を、府民等に分かりやすく提供・共有

(11) 保健

- 地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、府民等の生命及び健康を保護するため、保健所、保健環境研究所、一元化により設置された各センター等において、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援、情報提供・共有、リスクコミュニケーション等を行う。
- 平時から、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・省力化に取り組むとともに、有事には、必要に応じて人員体制を拡充し、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健環境研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。

<準備期>

- ・人材の確保、研修・訓練等を通じた人材育成、ICT活用等による業務の効率化
- ・多様な主体との連携体制の構築
- ・保健所及び保健環境研究所等の体制整備
- ・地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ・高齢者施設等における感染対策

<初動期>

- ・人員の確保、検査体制の立ち上げ、患者受入体制の確保、入院調整に係る体制構築等、有事体制への移行準備
- ・帰国者・有症状者等相談センターの設置、ホームページ等での発信やコールセンターの設置等を通じた情報提供・共有の開始

<対応期>

- ・感染症有事体制への移行、感染状況に応じた取組

- ・人員応援、業務の一元化等による体制支援・効率化
- ・有症状者等相談センターの体制強化
- ・検査体制の拡充・見直し、サーベイランス体制の見直しへの対応
- ・積極的疫学調査の実施
- ・入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養への対応
- ・健康観察及び生活支援
- ・対応の変更についての府民等への情報提供・共有

(12) 物資

- 感染症対策物資等の不足により、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ため、平時から、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる。

<準備期>

- ・ 需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を国が有事に円滑に行えるよう、関係機関との連絡や情報共有の体制を整備
- ・ 府・市町村等の感染症対策物資等の備蓄と、定期的な備蓄状況の確認
- ・ 医療機関・福祉施設等における感染症対策物資等の備蓄の推進

<初動期・対応期>

- ・ 必要量の安定的な確保
- ・ 不足する医療機関等に対する個人防護具の配布
- ・ 国や事業者に対する必要な対応の要請

(13) 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生じ得る府民生活及び社会経済活動への影響を踏まえ、平時から事業者や府民等に発生時に備えて必要な準備を行うよう働き掛ける。
- 有事には、準備期での対応を基に、府民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、府民生活及び社会経済活動への影響を緩和するため、必要に応じた支援を行う。

<準備期>

- ・ 業務継続計画・業務計画の策定や、柔軟な勤務形態等の導入など、事業継続に向けた準備の推進
- ・ 府民や事業者等に対する衛生用品や食料品、生活必需品等の備蓄の勧奨
- ・ 要配慮者等への生活支援等の準備

<初動期・対応期>

- ・ 事業継続や感染拡大防止対策の準備を事業者に要請
- ・ 生活関連物資等に関する消費者としての適切な行動等の呼び掛け
- ・ 要配慮者等への生活支援、教育及び学びの継続に関する支援
- ・ 事業者に対する支援、雇用への影響に関する支援

意見の概要	記載箇所	対応する記載(抜粋)
<p>コロナ対応では、週に1回程度、基幹病院等の院長間で意見交換を実施していた。同様の感染症時においても、各病院を集めて、全体で情報共有を図り、現場の意見も聞きながら戦略をたてて、京都府全体の対応に落とし込んでもらいたい。</p>	<p>P.37 (情報収集・分析) 1-1-1①</p>	<p>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。整備に当たっては、有事に感染症に関する情報を適時に共有することができるよう、平時から府内病院のネットワークを構築しておくなど、関係機関との連携体制の構築が重要であることに留意して取り組む。<独自></p>
<p>コロナの時に連携していた実績が京都府にはあるので、府と市町村との連携はもとより、府医師会や私立病院協会、大学病院など各関係団体との連携が重要であることも記載するとよいのではないか。</p>	<p>P.83 (医療) 1-7②</p>	<p>府内の病院が感染症の診療に関する情報を適時に共有し、適切な治療に繋げることができるよう、平時から府内病院のネットワークを構築する。<独自></p>
<p>府の場合は入院コントロールセンターもあり、うまく機能したところもある。京都府でうまく機能できた部分は行動計画にも反映していただきたい。</p>	<p>P.87 (医療) 3-1③</p>	<p>府内の医療資源を効率的・効果的に運用できるよう、京都市を含む府内の入院調整を一元的に担うセンターの必要性を検討し、必要に応じて、設置・運営する。<独自></p>
<p>医師会では薬剤師会や京都府・京都市とも協力して電話診療も進めた。自宅待機者が出ないようにする仕組みも重要であり、合わせて、自宅待機者が出た場合の仕組みが必要である。</p>	<p>P.81 (医療) 1-1-5 P.90 (医療) 3-2-2-1 P.115 (保健) 3-3-2-1⑦</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、要請に応じて、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。 ・自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。 ・自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

意見の概要	記載箇所	対応する記載(抜粋)
<p>コロナの当初は「どこで感染がでたのか」などの問い合わせが役場に相次いだ。感染症に関する正確な情報発信が必要。</p>	<p>P.23 第2部第2章 第1節(2)④</p>	<p>平時から府民等の感染症に対する理解を深めるための情報提供等を行う。また、有事には、<u>相談窓口等を通じて府民等の感染症に対する意識を把握した上で、必要とされる正確な情報を提供する。</u><独自></p>
<p>コロナ禍においては、患者や医療従事者が差別や偏見を受けることがあった。準備期の間から正しい情報を伝えることが重要。</p>	<p>P.49 (情報提供・共有、リスコミ) 1-1-2 他</p>	<p>感染症は誰でも感染する可能性があるもので、<u>感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。</u>これらの取組等を通じ、国や府による情報提供・共有が有用な情報源として、府民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。</p>
<p>医師会で苦労したのが情報発信である。コロナ禍においてもフェイクニュースが流れた。いかに正確な情報を発信していくかが重要。国や京都府から、医療関係者や介護従事者等の関係者に正しい情報を定期的に発信していただきたい。また府民向けにも正しい情報発信をしていただきたい。</p>	<p>P.50 (情報提供・共有、リスコミ) 1-1-3 他</p>	<p>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の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、<u>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。</u> 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、<u>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。</u></p>
<p>同じようなパンデミックが生じた際に、それに便乗してフェイクニュースを流して詐欺行為が起きることが懸念される。行政・医療・専門家の立場からファクトチェックをしていただきたい。</p>	<p>P.54 (情報提供・共有、リスコミ) 2-3 他</p>	<p>国と連携し、<u>偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、必要に応じて、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して要請や協力等を行う。</u></p>
<p>V-SYS(ワクチン接種円滑化システム)、HER-SYS(新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム)、G-MIS(医療機関等情報支援システム)があるが、データが相互に繋がっていない。DXの推進をどの程度進めていただけるのかも重要。</p>	<p>P.44 (サーベイランス) 1-4</p>	<p>国及びJIHSは、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、<u>有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進することとしており、府等は、必要に応じて、これに協力する。</u></p>

意見の概要	記載箇所	対応する記載(抜粋)
府域や京都市域は観光都市であり、海外からの観光客を含め、何らかの対応策を検討する必要。	P.63 (まん延防止) 1-1⑥	観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、市町村と連携し取組を進める。<独自>
観光業では大規模な宿泊施設が大きな影響を受ける。今後、大規模な宿泊施設に療養施設としてお願いするなどの検討も必要。	P.82 (医療) 1-2	民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営方法等について事前に調整を行う。調整に当たっては、外国人旅行者や修学旅行生への対応も必要であることに留意する。<一部独自>
町の集団接種は土日中心であった中、府でも接種会場を準備し平日実施され、双方の利用でスムーズに行えた点はよかった。	P.77 (ワクチン) 3-2③	市町村の状況を踏まえ、府による大規模接種会場の設置等、市町村の接種体制を補完する取組について検討し、必要に応じてこれを実施する。<独自>
PCR検査等の検査をスムーズに行うため、大学病院の検査部についても、準備期から協力を得ておくとのよいのではないか。	P.100 (検査) 1-1④	速やかに検査体制を整備するため、保健環境研究所等、民間検査機関、医療機関等の役割分担を平時から確認するとともに、検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて準備を進める。また、平時から、大学病院の検査部等の協力を得ておくなど、有事に備えた検査体制の拡充に努める。<独自>
市町村と協力して保健所の機能維持を行ってきた。事前のシミュレーションなどがあれば、もっとスムーズに対応できたのではないか	P.103 (保健) 第1節(1) ・1-1②	<ul style="list-style-type: none"> ・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、物品の備蓄等の準備を行う。 準備に当たっては、本庁、保健所等地方機関、関係する市町村における役割分担を明確にした上で、必要に応じて相互に応援を行うなど、それらが緊密に連携すべきことに留意する。 ・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ため、保健所職員、広域振興局・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。

意見の概要	記載箇所	対応する記載(抜粋)
<p>福祉職員の感染予防や施設の感染対策が手探りの状態であった。感染対策の体制を確立しておく必要。</p> <p>府において施設内感染症サポートチームを立ち上げて看護師を派遣していただき、感染対策の助言など福祉施設にとっては非常にありがたかった。</p> <p>高齢者施設の感染サポートチームについて、今年度は各医療圏域で感染症認定看護師がグループをつくり相談対応を受けているが、準備期の間から施設と連携し、このような取り組みもベースに感染流行時には対応できる体制が必要。</p>	<p>P.107 (保健) 1-6</p>	<p>高齢者・障害者施設、医療機関等、感染症の重症化リスクが高いと考えられる者が多く入所等している施設等の感染対策について、<u>感染症専門医師(ICD)・感染症専門看護師(ICN)が、平時から助言、研修会の開催、必要に応じた現地指導等の支援を行うことができる体制を整備する。</u><独自></p>
<p>コロナの初動では消毒用アルコールが不足したが、酒造メーカーは消毒用アルコールを販売できず、必要であれば法律も改正して迅速に対応するようなシステムが重要だと感じた。また、平時から大きなネットワークを持つておくことが必要。</p>	<p>P.117 (物資) 1-1</p>	<p><u>感染症対策物資等の需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を国が有事に円滑に行えるよう、府は、国及び関係機関との連絡や情報共有の体制を整備する。</u></p>
<p>医療機関においても日常使いとして備蓄しているが、医療資材等は(在庫を)回転させておかないと、劣化するため、注意が必要。</p>	<p>P.117 (物資) 1-2、1-3</p>	<p>府、市町村及び指定(地方)公共機関は、対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。府は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における<u>感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。</u></p>
<p>医療防護具等の枯渇について、サプライチェーンの状況や、国内だけの計画では追いつかない可能性にも留意をしてもらいたい。</p>	<p>P.119 (物資) 2-2-2③</p>	<p>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、<u>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。</u></p>

意見の概要	記載箇所	対応する記載(抜粋)
パンデミック時には、人材不足もあり物流が動かなくなることが想定される。物流をどのように動かすのか整理が必要。	P.123 (生活) 1-4	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、 <u>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。</u>
生活物資を購入する際、在庫が少ないコンビニなどに多くの方が殺到しないよう、在庫の多い大型小売店に協力を得て、物流と連携しながら、誘導していくことが必要。	P.125 (生活) 3-1-1	府民等に対し、 <u>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。</u>
その他、主な府独自の記載項目		
記載箇所	記載内容	
P.23 第2部第2章 第1節(2)⑥	府、近隣府県及び関西広域連合は、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、相互に連携して、 <u>府県の行政区域を超えた広域的なまん延防止対策をとるよう努めるものとする。</u> <独自>	
P.65 (まん延防止) 3(1)	感染拡大の防止には、生活圏・経済圏を一体とする近隣府県が連携して取り組むことが重要であることから、 <u>関西広域連合等を通じて情報共有を行うとともに、要請等、まん延防止対策の実施にあたっては近隣府県との連携を図る。</u> <独自>	
P.53 (情報提供・共有、 リスコミ)2-1④	京都市と連携し、府内の各学校等に対して、発生国に留学等している在籍者への感染予防のための注意喚起、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知を要請する。<独自>	
P.63 (まん延防止) 1-1⑤	平時からまん延防止対策への理解促進を図るため、 <u>大学、短期大学、高等専門学校等に対して、保健センターや学内広報による事前の啓発を行うよう要請する。</u> <独自>	
P.60 (水際対策) 2-1①・②	<ul style="list-style-type: none"> ・舞鶴港及び宮津港に入港する貨物船及び客船に対し大阪検疫所が行う検疫について、必要な協力を行う。 ・舞鶴港及び宮津港に入港する貨物船及び客船から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、大阪検疫所、舞鶴市その他関係機関との連携を確認・強化する。<独自> 	

発生後の主な対応イメージ

	初動期	対応期
①実施体制		厚労省による国内発生公表 ○府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく対策実施開始
②情報収集	国外での発生覚知	○病原体の性状や発生状況、生活・経済への影響を踏まえた包括的リスク評価
③サーベイランス	○情報や対策の共有 ○疑似症サーベイランスの開始	・全数把握の開始 ・定点把握への移行等、サーベイランス実施体制の見直し
④情報提供・共有、リスクミ	○迅速な情報提供・共有 ○双方向コミュニケーションの実施 ○偏見・差別や偽・誤情報への対応	
⑤水際対策	・水際対策開始 ○健康監視の実施	・国内発生状況等を踏まえた対策の変更 ・対策継続要否の判断
⑥まん延防止	○関係機関に準備要請	○まん延防止重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取組
⑦ワクチン	○会場確保等、接種体制の構築	・パンデミックワクチンの開発 ○構築した接種体制に基づく接種の実施 ○府大規模接種会場設置等、補完する取組の検討・実施
⑧医療	・感染症指定医療機関による対応 ○入院調整体制構築 ○相談センターの整備	・流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応 ・協定締結医療機関による対応 ○医療提供体制の段階的拡充、移送手段の確保、入院調整の一元化、臨時医療施設の設置、相談体制の強化
⑨治療法・治療薬		○治療薬・治療法の普及に向けた医療機関等への情報提供・共有 ○国と連携した治療薬の配分、流通管理及び適正使用要請
⑩検査	○検体や病原体の迅速な搬送体制の確保 ○検査体制の立ち上げ	・検査実施方針の見直し ○検査実施方針等に関する情報を、府民等に分かりやすく提供・共有
⑪保健	○有事体制への移行準備 ○府民への情報提供・共有の開始	○感染症有事体制への移行 ○人員応援、業務の一元化等による体制支援・効率化
⑫物資	○備蓄状況等の確認 ○円滑な供給に向けた準備	○不足物資の供給等
⑬府民生活・府民経済	○事業継続や感染拡大防止対策の準備要請 ○消費者としての適切な行動等の呼び掛け	○事業者に対する支援、雇用への影響に関する支援 ○生活支援、教育及び学びに関する支援



内閣感染症
危機管理統括庁

参考資料 1

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定のポイント

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定のポイント

- 政府行動計画とは、有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るもの
- 有事に際しては、政府行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針を作成し、対応を行う

記載項目	現計画	新計画
策定/改定	2013年策定 ✓ 2017年に一部改定	約 10年ぶり 、初の 抜本改正 ✓ 新型コロナの経験を踏まえ、対策を具体化 ✓ 内閣感染症危機管理統括庁、国立健康危機管理研究機構（JIHS）の設置 ✓ 国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化
対象疾患	新型インフルエンザがメイン ✓ 治療薬では抗インフルエンザウイルス薬に限った記載	新型コロナ、新型インフル以外の 呼吸器感染症も念頭に記載を充実
平時の準備	未発生期として記載 ✓ 国際連携や情報収集、情報提供・共有等について記載	記載を3期（準備期、初動期、対応期）に分け、 準備期の取組を充実 ✓ 協定締結により医療提供体制（入院、発熱外来）や検査体制等（検査機関、宿泊療養）を整備 ✓ 個人防護具等の備蓄、ワクチン等の開発 ✓ 民間企業も含めた研究開発エコシステムの構築やDXの推進 ✓ 人材育成を含めた具体的な体制整備
対策項目	6項目 ①実施体制、②サーベイランス・情報収集 ③情報提供・共有、④予防・まん延防止 ⑤医療、⑥国民生活・国民経済	13項目に拡充 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、リスクミ、⑤水際、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国民生活・国民経済 ※新設項目に下線 ✓ 新型コロナ対応で課題となった項目を中心に、項目を独立させ、記載を充実 ✓ 約90ページ → 約230ページに拡充
横断的視点	—	各分野横断的な取組として5つの視点 を設定 ✓ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携
複数の感染拡大への対応	— ✓ 比較的短期の収束が前提	複数の感染拡大への対応 対策の機動的切替え ✓ ワクチンや治療薬の普及に応じた対策の緩和も明記 ✓ DXにより疫学・臨床情報を迅速に収集・分析し施策に活かす体制を構築
実効性確保	— ✓ おおむね毎年度フォローアップ	実施状況の毎年度フォローアップ [°] をおおむね6年※ごとの改定を 明記 ✓ 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 ✓ 検査・医療提供体制の整備、個人防護具等の備蓄状況等の見える化 ※ 感染症法上の基本指針、医療法上の医療計画と同様

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定 各論のポイント①

- 改定にあたり、旧6項目から新13項目へと各論の項目を拡充
- **全ての項目**に関して、**新型コロナウイルス感染症対応で得られた知見等**を踏まえ、**記載を充実**

新規項目

記載項目	現計画	新計画
⑤水際	<p>一定の記載</p> <p>(4)予防・まん延防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 検疫強化 ✓ 航空機等の運航制限の要請 ✓ 国内発生以降の水際対策 	<p>対応策を具体的にきめ細かく記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 病原体の性状等を踏まえ、対策の有効性、実行可能性、国民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、水際対策を決定 ✓ 状況の進展に応じ、対策の縮小・中止等の見直しを実施
⑦ワクチン	<p>新型インフルエンザのみを念頭</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ プレパンデミックワクチンの備蓄、予防接種体制 	<p>新型インフルエンザ以外も念頭に記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 平時からの研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組を記載 ✓ 準備期から国、都道府県、市町村、医療機関等が連携して接種体制の準備を進める ✓ 予防接種事務のデジタル化を始めとするDXの推進
⑨治療薬・治療法	<p>新型インフルエンザのみを念頭</p> <p>(5)医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、使用 	<p>新型インフルエンザ以外も念頭に記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 平時からの研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組を記載
⑩検査	<p>ほぼ記載なし</p> <p>(5)医療</p>	<p>新たに記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 協定締結により、有事に必要となる検査体制を平時より整備 ✓ PCR検査や抗原定性検査等につき、研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組を記載 ✓ 各検査の特徴や国民生活・経済への影響も踏まえた検査方針を平時から整理し、有事に対応
⑪保健	<p>一定の記載</p> <p>(5)医療</p>	<p>新たに記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 都道府県等が行う相談対応、検査、積極的疫学調査、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援等の業務について、平時からの保健所や地方衛生研究所等の体制整備を含めて記載 ✓ 保健所業務ひっ迫時の支援体制、病原体の性状、感染状況に応じた体制の見直しについて記載
⑫物資	<p>一定の記載</p> <p>(6)国民生活・国民経済</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 物資の備蓄、運送、売渡し要請 	<p>対応策を具体的にきめ細かく記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 準備期において、関係機関における必要な医療機器や個人防護具を備蓄・配置し、備蓄・配置・需給状況を定期的に確認 ✓ 初動～対応期において、流通調整や生産要請を適切に実施し、必要な物資を確保

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定 各論のポイント②

以前からあった項目

記載項目	現計画	新計画
①実施体制	(1)実施体制 一定の記載	<p style="text-align: center;">国による総合調整の強化を記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 内閣感染症危機管理統括庁、JIHSの設置 ✓ 国・都道府県による必要に応じた総合調整や指示を明記 ✓ 国からの財政上の措置や地方債の発行による財源の確保
②情報収集・分析 ③サーベイランス	(2)サーベイランス・情報収集 一定の記載	<p style="text-align: center;">項目を2つに分け、各々記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ DXを活用した、迅速な情報収集による施策への反映について記載 ✓ 感染症に関するデータを体系的・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として提供する「感染症インテリジェンス」の概念を明確化して記載 ✓ 状況に応じたサーベイランスの切替え（全数把握から定点把握への移行等）を明記
④情報提供・共有 リスクコミ	(3)情報提供・共有 一定の記載	<p style="text-align: center;">項目名に、リスクコミュニケーションを追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミを行うことを記載 ✓ 偏見・差別、偽・誤情報への対応を明記
⑥まん延防止	(4)予防・まん延防止 一定の記載	<p style="text-align: center;">記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 準備期において、対策実施時に考慮する指標やデータ等の検討を行う旨を記載 ✓ 感染症の特徴に基づき、具体的な感染拡大防止策（外出自粛要請、休業要請等）を緩和を含め機動的に適用することを明記 ✓ 対策の効果と国民生活・社会経済活動への影響を総合的に勘案し、必要に応じて、強度の高いまん延防止対策（まん延防止等重点措置・緊急事態措置等）の実施の検討、実施地域・期間・業態等の判断を行う旨を明記
⑧医療	(5)医療 一定の記載	<p style="text-align: center;">記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 平時における都道府県と医療機関との間の協定締結により、有事における医療提供体制を整備する旨を記載 ✓ DXの推進（医療機関等情報支援システム（G-MIS）による状況把握、電子カルテ情報の標準化等）を明記
⑬国民生活・国民経済	(6)国民生活・国民経済 一定の記載	<p style="text-align: center;">記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国民の心身への影響に関する対応（自殺、メンタルヘルス、孤独・孤立、高齢者のフレイル、こどもの発達・発育）や事業者に対する支援等を記載



内閣感染症
危機管理統括庁

参考資料 2

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ①

- **新型インフルエンザ等対策政府行動計画**は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるよう、**平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示す**ものとして、**2013年に策定**（2017年に一部改定）
- 今般、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、**初めて政府行動計画を抜本的に改正**「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置や、国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化、医療機関等との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正も反映し、**新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応**できる社会を目指す
- 次の感染症危機においては、**本政府行動計画を参考**に、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、**基本的対処方針を速やかに作成**し、対応

1. 平時の準備の充実

- 「訓練でできないことは、実際もできない」
国や地方公共団体等の関係機関において、**平時から実効性のある訓練を定期的**に実施し、不断に点検・改善
- 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結。**感染症発生時の医療・検査の体制立上げ**を迅速に行う体制を確保
- **国と地方公共団体等、JIHSと地方衛生研究所等との間の連携体制**やネットワークの構築

2. 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に分けて記載
 - 6項目だった対策項目を**13項目に拡充**。内容を精緻化
 - 特に**水際対策や検査、ワクチン等**の項目について、従前の政府行動計画から記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めた**リスクコミュニケーションの在り方等**を整理
 - 5つの横断的視点※を設定し、各対策項目の取組を強化
- ※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携

3. 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切替え

- **新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症をも念頭に**、**中長期的に複数の波が来ることも想定**して対策を整理
 - 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、**柔軟かつ機動的に対策を切替え**
- ※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等の医療DXを進め、**国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備**
- 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

5. 実効性確保のための取組

- 政府行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を**毎年度フォローアップ**※
- 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、**おおむね6年ごとに改定**

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ②

各論13項目の概要

①実施体制

- ・国、地方公共団体、IHHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、国際的にも協調することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保
- ・平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には政府対策本部を中心に基本的対処方針に基づき的確な政策判断・実行

⑤水際対策

- ・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るため、検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を総合的に実施
- ・病原体の性状等を踏まえ、対策の有効性、実行可能性、国民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき水際対策を選択・決定
- ・状況の進展に応じ、対策の縮小・中止等見直しを実施

⑧医療

- ・医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるために不可欠、かつ社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる
- ・平時から、予防計画及び医療計画に基づき、都道府県と医療機関の間で医療措置協定を締結することを通じて、感染症医療を提供できる体制を整備
- ・感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、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

⑪保健

- ・有事において地域の実情に応じた効果的な対策を実施して、住民の生命と健康を保護する
- ・都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、療養先の調整、移送、健康観察、生活支援等を実施
- ・平時から、業務負荷の急増に備え、有事に優先的に取り組む業務の整理、ICTの活用等による業務効率化・省力化を行う

②情報収集・分析 ③サーベイランス

- ・サーベイランス及び情報収集・分析の体制構築やDXの推進を通じた、平時からの効率的かつ効果的なサーベイランス、情報収集・分析の実施
- ・感染症対策の判断に際した、感染症、医療の状況の包括的なリスク評価、国民生活及び国民経済の状況の考慮

⑥まん延防止

- ・医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に収めるため、感染拡大のスピードやピークを抑制
- ・医療ひっ迫時にはまん延防止等重点措置、緊急事態宣言を含む必要な措置を適時適切に実施
- ・ワクチン、治療薬等の状況変化に応じて対策の縮小・中止を機動的に実施

⑨治療薬・治療法

- ・重点感染症を対象とした治療薬の研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化
- ・有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む一貫した対策・支援を実施

⑫物資

- ・感染症対策物資等*が不足する場合、検疫、医療、検査等の実施等が滞る可能性
- ・平時の備蓄や有事の生産要請等により、医療機関を始めとした必要な機関に感染症対策物資等が十分に行き渡る仕組みを形成

*医薬品、医療機器、個人防護具等

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ・感染症危機においては、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれ
- ・感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方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行い、国民等が適切に判断・行動
- ・平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクコミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等

⑦ワクチン

- ・「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、重点感染症を対象としたワクチンの研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化
- ・有事に国内外で開発されたワクチンを確保し迅速に接種を進めるための体制整備を行う
- ・予防接種事務のデジタル化やリスクコミを推進

⑩検査

- ・必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う
- ・平時には機器や資材の確保、発生直後より早期の検査立上げ、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う

⑬国民生活・国民経済

- ・感染症危機時には国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性
- ・平時に事業継続等のために必要な準備を行い、有事に安定化を図ることが重要
- ・国等は影響緩和のため必要な対策・支援*を行う

*生活関連物資等の安定供給の呼び掛け、まん延防止措置等の心身への影響を考慮した対策、生活支援を要する者への支援等

横断的な5つの視点

I. 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成が重要

- ・ 専門家養成コース(FETP、IDES養成プログラム)等の活用による **専門性の高い人材の育成**
- ・ 感染症危機管理 **人材の裾野を広げる取組**として、より幅広い対象(危機管理部門、広報部門等)に **訓練・研修を実施**
- ・ **地域**での人材の確保・育成
地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員等

II. 国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、**国と地方公共団体の適切な役割分担**が重要
(国：基本的方針の策定、地方公共団体：感染症法・特措法等に基づく実務)

- ・ 感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のため
平時から **国と地方公共団体等の連携体制・ネットワーク構築**
- ・ 国から地方公共団体への **情報発信の工夫**により、
地方公共団体から住民・事業者等へ適切な情報提供
- ・ 平時から **意見交換・訓練**を実施し、連携体制を不断に強化

III. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要

- ・ 国と地方、行政と医療機関の **情報収集・共有・分析基盤の整備**
- ・ 保健所や医療機関等の **事務負担軽減**による対応能力の強化
- ・ **予防接種事務のデジタル化・標準化**による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等の医療DXの推進
- ・ 将来的に、電子カルテと発生届の連携、臨床情報の **研究開発への活用**

IV. 研究開発への支援

危機対応の初期段階から研究開発・臨床研究等を推進し、
ワクチン・診断薬・治療薬の早期実用化につなげることが重要

- ・ **平時から**、有事におけるワクチン・診断薬・治療薬の開発につながるよう、**医療機関、研究機関、製薬企業等の連携を推進**し、**企業等の研究開発を支援**
- ・ 初期段階から国が中心となり、**疫学・臨床情報等を収集**
関係機関での臨床研究・研究開発に **活用**

V. 国際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、
対応に当たっては国際的な連携が不可欠

- ・ **国際機関**や諸外国の**政府、研究機関等と連携**
- ・ こうした連携を通じ、
 - ・ 平時の情報収集(新興感染症等の発生動向把握や初発事例の探知)
 - ・ 有事の情報収集(機動的な水際対策の実施、研究開発への活用)
 を行う



内閣感染症
危機管理統括庁

参考資料 3

新しい「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」 における各分野の取組

新しい「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」各分野の取組

	準備期	初動期	対応期
①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 国、地方公共団体、JHS、指定公共機関、医療機関等における人材育成や実践的な訓練 国と都道府県等の連携や国際連携体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関で速やかに情報共有し、必要に応じて関係閣僚会議等を開催の上、対応方針を協議 政府対策本部の設置、統括庁・厚労省の体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 国は、JHSと連携し、都道府県・関係機関との情報共有を行いつつ、基本的対処方針を改定 必要に応じて応援職員派遣や総合調整・指示
②情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携強化含む感染症インテリジェンス体制の整備やDXの推進 平時からの情報収集・分析及び有事に収集・分析を強化する情報や把握手段の整理 	<ul style="list-style-type: none"> 当該感染症のリスク評価体制の確立 感染症・医療に関する包括的なリスク評価 国民生活及び国民経済の状況に関する収集 得られた情報や対策に関する都道府県等への共有 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策の判断に際した、感染症・医療に関する包括的なリスク評価及び国民生活及び国民経済の状況の考慮 得られた情報や対策に関する都道府県等への共有
③サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスの実施体制の構築や電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進める等のDXの推進 平時からの感染症サーベイランスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 リスク評価等に基づく感染症サーベイランス体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた実施体制の見直し、適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<p>感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症危機に対する理解を深める リスクコミの在り方の整理・体制整備 	<p>感染拡大に備えて、科学的知見等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す</p>	<ul style="list-style-type: none"> 国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す
⑤水際対策	<ul style="list-style-type: none"> 円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、平時から、水際対策に係る体制整備や研修、訓練、必要な物資や施設の確保やシステムの整備を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 迅速に水際対策の内容を検討し、実施 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、感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保 	<ul style="list-style-type: none"> 国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化・緩和・中止を検討し、実施
⑥まん延防止	<p>有事にまん延防止対策を機動的に実施するため、</p> <ul style="list-style-type: none"> 考慮すべき指標等（医療・社会経済）を事前整理 有事に国民・事業者の協力を得るため、理解促進を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 迅速な国内でのまん延防止対策（患者への入院勧告・措置や濃厚接触者への外出自粛要請等）実施のための準備 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止と国民生活・社会経済活動のバランスをとるため、病原体の性状の変化や、ワクチンや治療薬の普及等の状況変化により、まん延防止対策の強度を柔軟に切り替える
⑦ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 研究開発、確保、生産、供給、接種体制を構築・強化 プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 ワクチンに関する基本的な情報の提供や予防接種事務のデジタル化、国際連携の取組を推進 予防接種やワクチンへの理解を深める啓発の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の機関と連携し、病原体やゲノム配列データ等の情報を早期に入手・提供し、研究開発を推進 ワクチンの生産や流通、接種に必要な体制について地方公共団体等の関係機関と連携し整備を進める 	<ul style="list-style-type: none"> 流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める ワクチンの安全性等に係る情報の収集と適切な対策、ワクチン接種に関する積極的なリスクコミの実施
⑧医療	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備と地域連携の強化を実施 人材育成、DX等による感染症への対応能力を増強 	<ul style="list-style-type: none"> 診断・治療に関する情報等の周知・共有 相談・受診から入院までの流れを早期整備する等、患者に適切な医療を提供する体制を確保する 	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を確保し、段階的に体制を切替え 事前の想定と異なる場合や予防計画及び医療計画に基づく体制を上回るおそれがある場合には、柔軟かつ機動的に対応を行う
⑨治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> 平時から重点感染症を対象とする研究開発を推進（情報連携・資金確保・人材育成・DX） プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 有事の薬事承認や配分の優先順位について検討 備蓄の検討や、流通体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 既存治療薬の有効性を検証し、配分・流通を管理 有効な治療薬開発のための研究開発を支援（ゲノム情報の早期入手、緊急承認等の検討） 	<ul style="list-style-type: none"> 実用化支援・早期承認により、迅速に治療薬を開発し、治療薬を用いた治療法を確立・普及 治療薬や対応療法薬の確保・適切な配分を図る
⑩検査	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携により迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、検査体制を整備する 人材育成を進めるとともに、整備した検査体制について訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に見直しを行う 	<ul style="list-style-type: none"> 海外での発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法の確立、検査体制の早期の整備を目指す 	<ul style="list-style-type: none"> 国や地域ごとの感染症の発生状況や病原体の性状、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を考慮の上、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備し、初動期からの状況変更を踏まえた対応を実施
⑪保健	<ul style="list-style-type: none"> 人材の育成や連携体制の構築等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する 平時からの情報共有により、有事の際の基盤作りを行う 	<ul style="list-style-type: none"> 有事体制へ迅速に移行するために準備を行う 不安を感じ始める住民に対して、国内発生を想定した情報提供・共有を開始する 	<ul style="list-style-type: none"> 各種計画や準備期に整備した体制に基づき、迅速に有事体制に移行して住民の生命及び健康を保護する 地域の実情も踏まえて体制や対応を見直す
⑫物資	<ul style="list-style-type: none"> 必要な感染症対策物資等の備蓄・配置を推進する 有事において関係事業者への生産要請等を円滑に実施するため、必要な体制を整備する 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策物資等が不足しないよう、物資の需給状況の確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う 	<ul style="list-style-type: none"> 初動期に引き続き、物資の需給状況の確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う
⑬国民生活及び国民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> 有事に国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備を行う 有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等の事業継続に向けた準備を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、必要な対策の準備を開始する 事業継続のための感染対策等の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 平時の準備を基に、国民生活や社会経済活動の安定を確保する 国等は、生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う

13項目別の主な対応（イメージ）

(注1) 感染症発生の情報覚知以降の対策の選択肢を時系列に大まかに示すものであり、病原体の性状等により各対策は前後し得る
 (注2) ワクチンや治療薬の普及や変異株の流行等の状況の変化に伴い、対策の縮小・再強化を行う
 (注3) 海外で疑わしい感染症が発生し、初動期はごく短期となり、国内での実際の患者発生は対応期となるケースを想定

初動期

対応期

準備期には、
 国・地方等の連携
 DX推進・人材育成
 実践的な訓練を実施

①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ● 政府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく政策実施
②情報収集 ③サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ● 国外における感染症の発生情報の覚知 ● 当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 ● 症例定義の作成 ● 届出基準の設定、全数把握開始 ● 複数のサーベイランスの実施 ● (定点把握でも発生動向が把握できる場合、) 定点把握への移行
④リスコミ	<ul style="list-style-type: none"> ● 迅速な情報提供・共有 ● 双方向コミュニケーションの実施 ● 偏見・差別や偽・誤情報への対応
⑤水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策開始 (情報提供等) ● 対策強化 (入国制限) ● 国内発生状況等を踏まえた対策の変更 ● 対策継続の要否の判断
⑥まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ● まん延防止等重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取組
⑧医療	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症指定医療機関による対応 ● 治療に関する情報等の随時公表・見直し ● 流行初期医療確保措置対象の協定締結医療機関による対応 ● 協定締結医療機関による対応
⑦ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンの使用検討 ● パンデミックワクチンの開発 ● 承認、接種開始
⑨治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> ● ゲノム情報入手・提供 ● 病原体入手・提供 ● 臨床研究開始 ● 治療薬の開発 ● 既存薬の適応拡大 ● 新薬の承認、使用開始
⑩検査	<ul style="list-style-type: none"> ● PCR検査手法の確立 ● 検査体制の全国的な立上げ ● 抗原定性検査薬の開発 ● 承認、普及
⑪保健	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談対応開始 ● 入院勧告・措置、移送、入院調整 ● 自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援 ● 積極的疫学調査の開始 ● 対象範囲の適切な見直し
⑫物資	<ul style="list-style-type: none"> ● 需給状況、備蓄・配置状況の確認 ● 需給状況、備蓄・配置状況の確認、安定供給の要請 ● 不足する場合は、生産事業者等への生産・輸入促進の要請、個人防護具の配布
⑬国民生活・国民経済	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業継続に向けた準備の要請 ● 生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への要請 ● 新型インフルエンザ等の発生等により生じた影響の緩和のために必要な支援及び対策

各分野の概要

①実施体制

政府行動計画のポイント

- 平時から、国、JIHS、地方公共団体、指定（地方）公共機関及び医療機関等の関係者間における情報共有や実践的な訓練の実施等の取組を進め、多様な主体間での連携体制を強化
- 国及びJIHSにおいて、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材の育成や人員確保、活用を進める
- **初動期の段階で、統括庁及び厚生労働省の体制を強化**し、関係省庁やJIHS、地方公共団体と緊密に連携しながら対策を実施
- 国や都道府県は、必要に応じて感染症法や新型インフル特措法に基づく**総合調整や指示**を行いながら、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 関係機関の役割を整理するとともに、指揮命令系統等の確認、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 • 研修や訓練を通じた課題の発見・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 	<ul style="list-style-type: none"> • 国及びJIHSにおいて迅速かつ的確に事態を把握する • 関係省庁対策会議や関係閣僚会議を開催し、対応方針を協議・決定する • 統括庁や厚生労働省において有事の体制を立ち上げ、初動期における各対策を迅速に実施する 	<ul style="list-style-type: none"> • 中長期の対応も想定し、特措法によらない感染症対策に移行するまでの期間において、持続可能な体制とする • 各対策の実施状況や、病原体の性状等の変化やワクチンや治療薬の普及等による状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策を切り替える
<p>①行動計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関における行動計画等を見直し、各主体における役割分担や対策の選択肢を整理 <p>②実践的な訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国、JIHS、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、有事に備えた実践的な訓練を実施 <p>③国等の体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有事に強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続のため、各省庁の業務継続計画の改定等を推進 • JIHSと連携した人材育成や関係団体・専門家等との連携強化 • 準備期の取組の進捗状況等についてフォローアップを行い、PDCAサイクルを回しながら平時の取組を推進 <p>④国及び都道府県等の関係機関の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平時から関係機関間において情報共有や連携訓練を実施 <p>⑤国際的な連携体制の整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国際機関や諸外国政府等との間で、有事に速やかに情報共有できる体制整備や共同訓練等を実施 	<p>①新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国及びJIHSにおいて、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、リスク評価 • 関係省庁や関係機関との間で迅速に情報共有 • 関係省庁対策会議の開催や、必要に応じた関係閣僚会議の開催により対処方針を協議・決定 <p>②新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> • 発生についての関係省庁等の間で情報共有 • 病原性が季節性インフルと同程度以下と認められる場合を除き、政府対策本部を設置し、基本的対処方針を策定 • 統括庁及び厚労省の体制を強化 • 国、都道府県、市町村は、必要に応じて全庁体制へ移行 <p>③国際的な連携体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 発生国等の要請に応じ海外派遣専門人材チームを派遣 • JIHSにおいて、連携関係にある海外の研究機関等に対して情報収集や検体の提供等を要請 	<p>①基本となる実施体制の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> • 対策の実施体制 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 国及びJIHS：有事の組織体系に移行し、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制の状況、国民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有。推進会議の意見を聴いて基本的対処方針を変更 ➢ 都道府県：保健所や地方衛生研究所等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定めつつ、地域の実情に応じた適切な対策を実施 • 国及び都道府県による必要に応じた総合調整・指示と、応援職員等の派遣や代行 • 国際的な連携体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 国際保健規則（IHR）通報や病原体の同定・解析や症例定義に関する協力 ➢ ワクチンや診断薬、治療薬等の開発等に関する連携・協力 • 国による必要な財政上の措置や地方債の発行による財源確保 <p>②まん延防止等重点措置・緊急事態措置の手順</p> <ul style="list-style-type: none"> • 関係情報の報告⇒推進会議の意見聴取⇒政府対策本部決定⇒公示⇒都道府県による要請又は命令

政府行動計画のポイント

- JIHSを中心とした**感染症インテリジェンス体制を整備**し、国内外の関係機関や専門家との**ネットワークを形成、維持・向上**させる
- 臨床情報の収集に当たっては、**迅速な情報収集・分析に向けてDXを推進**する
- 社会経済活動との両立を見据え、感染症対策の判断に際しては、**感染症、医療の状況の包括的なリスク評価**を行うとともに、**国民生活及び国民経済の状況を把握**する

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 関係機関との連携強化含む感染症インテリジェンス体制を整備するとともに、DXを推進する • 平時からの情報収集・分析を行うとともに、有事に収集・分析を強化する情報や把握手段を整理する 	<ul style="list-style-type: none"> • 当該感染症のリスク評価体制を確立する • 感染症、医療の包括的なリスク評価や国民生活及び国民経済の状況の収集を行う • 得られた情報や対策を都道府県等に共有する 	<ul style="list-style-type: none"> • 感染症対策の判断に当たっては、感染症・医療に関する包括的なリスク評価に加え、国民生活及び国民経済に関する情報を収集し、考慮する • 得られた情報や対策を都道府県等に共有する
<p>①実施体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> • JIHSとの連携の下、国内外の感染症情報を収集・分析し、リスク評価を行う感染症インテリジェンス体制の整備 • 国内外の関係機関や専門家等との人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上 <p>②平時に行う情報収集・分析</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内外の感染症の発生状況や感染症流行のリスクに関する情報等の収集・分析及びリスク評価 <p>③人員の確保・訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> • 多様な背景の専門性を有する感染症専門人材の育成、人員確保、活用及び有事に向けた訓練の実施 <p>④DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> • 迅速な情報収集・分析に向けた、情報入力自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等のDXの推進 <p>⑤情報漏えい等への対策実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順の整理 	<p>①速やかなリスク評価体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> • 速やかな感染症インテリジェンス体制の強化及び当該感染症に対するリスク評価体制の確立 <p>②情報収集・分析に基づくリスク評価</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有事の体制への移行判断に向けた、感染症、公衆衛生・医療等の包括的なリスク評価 • 感染症危機の影響の早期分析に向けた、国民生活及び国民経済に関する情報の収集 <p>③リスク評価体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 継続的なリスク評価の実施に向けた、感染症インテリジェンス体制の強化 <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断及び実施 <p>⑤情報収集・分析から得られた情報や対策の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策に関する都道府県等や国民等への提供・共有 	<p>①実施体制の強化、見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> • 速やかな情報収集、分析及びリスク評価に向けた、感染症インテリジェンス体制の強化 • 感染症危機の経過、状況の変化等を踏まえた、情報収集・分析の方法や実施体制の検討、見直し <p>②情報収集・分析に基づくリスク評価</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国、JIHS、都道府県等における感染症危機の経過、状況の変化等を踏まえた、包括的なリスク評価 • リスク評価に基づく感染症対策の判断に際した、国民生活及び国民経済に関する必要な情報の収集、考慮 <p>③リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • リスク評価に基づき強化した感染症インテリジェンス体制による、情報収集・分析、リスク評価の実施 • 感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響の把握 <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施 • 流行状況やリスク評価に基づく柔軟かつ機動的な感染症対策の切替え <p>⑤情報収集・分析から得られた情報や対策の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策に関する都道府県等や国民等への提供・共有

(注) 感染症インテリジェンスとは、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を指す

③サーベイランス

政府行動計画のポイント

- 関係機関との連携強化を含む**感染症サーベイランスの実施体制の構築**や電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進める等の**DXの推進**を行う
- 平時から感染症サーベイランスを実施するとともに、有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する等、**状況に応じた感染症サーベイランスを実施**する
- リスク評価に基づき、全国的な感染症サーベイランス強化、感染症の特徴及び流行状況を踏まえた**感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性を評価**する

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスの実施体制を構築するとともに、DXを推進する 平時からの感染症サーベイランスを実施する 	<ul style="list-style-type: none"> 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する リスク評価に基づき感染症サーベイランス体制を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> 有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備し、流行状況に応じた感染症サーベイランスを実施する 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて実施体制を見直し、適切な感染症サーベイランスの実施体制に移行する
<p>①実施体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 平時からの感染症サーベイランスの実施体制の構築 都道府県等への感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援や人材育成、訓練の実施 国内の民間検査機関を含む関係機関、外国政府、国際機関との情報共有・意見交換の実施 <p>②平時から行うサーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 国及び都道府県等における急性呼吸器感染症の全国的な流行情報の把握 国及び都道府県等における家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルスの保有状況の把握、関係者間での情報共有体制の整備 訓練を通じた疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟、感染症サーベイランスシステムの管理及び改善 <p>③人材育成及び研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 有事に必要となる人員規模を検討した上での研修の実施 <p>④DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテと発生届の連携の検討を進める等のDXの推進、感染症サーベイランスシステム等のシステムの改善 <p>⑤分析結果の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 分析結果の都道府県等や国民等への提供・共有 	<p>①有事の体制への移行判断</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期段階のリスク評価に基づく有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行の判断、実施体制の整備 <p>②有事の感染症サーベイランスの開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 準備期から実施するサーベイランスの継続 疑似症の症例定義の実施及び当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 感染症の特徴や病原体の性状等の必要な知見を得るための有事の感染症サーベイランスの開始 <p>③リスク評価に基づく実施体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の特徴や病原体の性状の分析、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価 <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期段階でのリスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施 <p>⑤感染症サーベイランスから得られた情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症発生状況等の得られた情報の都道府県等や国民等への提供・共有 	<p>①実施体制の整備、見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク評価に基づく有事の感染症サーベイランスの実施体制の整備 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた、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 <p>②有事の感染症サーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等及びIHSとの連携による、流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施 患者数や業務負担も考慮した全数把握の必要性の評価、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行 <p>③リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク評価に基づくサーベイランスの強化や重点化、効率化の必要性の評価、必要な対応の実施・見直し <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施 流行状況やリスク評価に基づく柔軟かつ機動的な感染症対策の切替え <p>⑤感染症サーベイランスから得られた情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症発生状況等の得られた情報の都道府県等や国民等への提供・共有

政府行動計画のポイント

- 感染症危機危機においては、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれ
- 感染症対策を効果的に行うため、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、国民等が適切に判断・行動
- 平時から、感染症等に関する普及啓発、リスコミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理

準備期	初動期	対応期
感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう ・ 感染症危機に対する理解を深める ・ リスコミの在り方の整理・体制整備	・ 感染拡大に備えて、科学的根拠等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す	・ 国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、 リスク低減のパートナー として、 適切な行動 につながるよう促す
①発生前における国民等への情報提供・共有 i) 感染症に関する情報提供・共有 ※有用な情報源として 認知度・信頼度向上 ii) 偏見・差別等 に関する啓発 iii) 偽・誤情報 に関する啓発 ②発生時における情報提供・共有体制の整備等 i) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備 ・ 国民等が必要な情報を入手できるよう、 高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮 をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法を整理 ・ ワンボイス での情報提供・共有を行う体制整備・方法等の整理 ・ 地方公共団体・業界団体等との間の双方向の情報提供・共有の在り方の整理 ・ 感染症の発生状況等に関する 公表基準等の必要な見直し・明確化 ・ 国際的な情報発信・共有 ii) 双方向のコミュニケーション の体制整備・取組の推進 ・ 受取手の反応や必要としている情報 を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等の整理、体制整備 ・ コールセンター等設置の準備、都道府県・市町村に対するコールセンター等設置準備の要請 ・ リスコミの研究、職員に対する研修を通じた手法の充実・改善	①迅速かつ一体的な情報提供・共有 ・ 利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用 ・ 行動変容等に資する啓発・メッセージ ・ 高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮 をしつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有 ・ 関係機関の情報を集約の上、 総覧できるウェブサイト ・ JIHSによる科学的知見等の分かりやすい情報提供・共有 ・ 地方公共団体・業界団体等との間の双方向の情報提供・共有 ・ 感染症の発生状況等に関する 公表基準等の必要な見直し・明確化等 ・ 国際的な情報提供・共有 ②双方向のコミュニケーションの実施 ・ SNSの動向把握等を通じて 受取手の反応や関心を把握 ・ Q&A等の作成・公表、地方公共団体に共有 ・ コールセンターの設置、寄せられた質問事項等から、国民等の関心事項等を整理し、関係省庁に共有、Q&Aに反映する等の情報提供・共有する内容に反映 ③ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応 ・ 偏見・差別等は、許されるものではないこと等について、その状況等を踏まえて、適切に情報提供・共有、相談窓口の周知 ・ 偽・誤情報の拡散状況等を モニタリング し、その状況を踏まえて、 科学的知見等に基づく情報を提供・共有 ・ SNS等のプラットフォーム事業者に対して、必要な要請・協力	左記の対応に加えて、下記の対応を実施する (病原体の性状等が明らかになった状況に応じた対応) ①封じ込めを念頭に対応する時期 ・ 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 ②病原体の性状等に応じて対応する時期 i) 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 ・ 感染拡大防止措置等が見直される場合、 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 ii) 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 ・ 特に影響の大きい年齢層に対し、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 iii) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 ・ 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、 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よる不安を感じる層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 を行う

政府行動計画のポイント

- 国内への新型インフルエンザ等の**病原体の侵入をできる限り遅らせ**、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する**準備のための時間を確保**する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実施する
- 水際対策の決定に当たっては、病原体の性状等の状況を踏まえ、**対策の有効性や対策が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、その内容を検討し、実施する
- 水際対策については、**新たな情報を踏まえ、適切な対策へ切り替える**とともに、状況の進展に応じて必要性の低下した対策については、縮小・中止する等見直しを行う

準備期	初動期	対応期
<p>有事の際に円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、</p> <ul style="list-style-type: none"> 平時から、水際対策に係る体制整備や研修、訓練を行い、水際対策に必要な物資や施設の確保やシステムの整備を行う 海外における感染症情報の収集・提供体制を整備する 	<p>迅速に水際対策の内容を検討・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や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症への対策に対する準備を行う時間を確保する</p>	<p>新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和を検討し、実施する</p>
<p>①水際対策の実施に関する体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎的知識の習得のための研修や検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修 水際対策の実効性を高めるため関係機関との合同実施も含めた訓練 感染症対策物資の備蓄、施設確保及び検査実施能力に係る目標値を定め、定期的にこれらの状況を確認 医療機関、宿泊施設や搬送機関との協定を締結 検査の実施体制の整備、地方衛生研究所等との協定を締結する等、協力体制を構築 入国時や、都道府県等への情報共有等のためのシステムを整備し、随時更新 <p>②在外邦人や出国予定者への情報提供に関する体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 諸外国・地域における感染状況や水際対策に係る情報を入手する体制を構築 在外邦人や出国予定者に対し、情報発信や注意喚起を行う体制を構築 <p>③地方公共団体等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 平時から医療機関や都道府県等との連携を強化 	<p>①新型インフルエンザ等の発生期初期の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 主要国及び発生国・地域の発生状況や水際対策についての情報収集 入国者への質問票の配布等や入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードの配布等 <p>②新型インフルエンザ等の法律上の類型の決定</p> <p>③検疫措置の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請や健康監視等を実施 水際対策を徹底するための措置と、水際対策への協力が得られない者に対する措置の実施を検討 <p>④入国制限等</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定された上陸拒否対象国・地域に滞在歴のある外国人についての上陸拒否や必要な査証制限、船舶・航空機の運航制限の要請等 <p>⑤密入国者対策</p> <p>⑥システムの稼働</p> <p>⑦関係各国・地域への情報提供</p> <p>⑧地方公共団体等との連携</p> <p>⑨在外邦人支援</p>	<p>下記の時期を踏まえた対応について記載</p> <p>①封じ込めを念頭に対応する時期</p> <ul style="list-style-type: none"> 状況の変化を踏まえ、初動期の対策を継続 <p>②病原体の性状等に応じて対応する時期</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施 新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切替え <p>③ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンや治療薬の開発・普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討・実施 国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施 新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切替え

⑥まん延防止

政府行動計画のポイント

- 適切な医療の提供とあわせ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、医療提供体制が対応可能な範囲内に患者数を抑制
- 病原体の性状の変化や、ワクチンや治療薬等の開発や普及等の状況の変化に応じ、感染症対策の基本的方針を柔軟かつ機動的に切り替える考え方を提示
- 必要に応じてまん延防止等重点措置や緊急事態措置を含めた強度の高いまん延防止対策を行う場合の勘案事項を整理

準備期～初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> (準備期) 有事に備え、まん延防止対策の実施時に考慮すべき指標等の検討や国民・事業者等の理解の増進を図る (初動期) 感染症法・特措法に基づくまん延防止対策の実施に向けた準備を進める 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大のスピードやピークを抑制することで、医療のひっ迫を回避し、国民の生命や健康を守る 準備期で検討し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とを総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、国民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る
<p>準備期</p> <p>①対策実施時に考慮する指標・データの検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標やデータの内容や取得方法、取得時期を整理 <p>②有事のまん延防止対策強化に向けた国民や事業者の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民一人一人の感染対策への協力の重要性 基本的な感染対策や発症が疑わしい時の対応 不要不急の外出自粛や休業要請等の意義 <p>初動期</p> <p>①国内でのまん延防止対策実施の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症法に基づく対応準備 <ul style="list-style-type: none"> 患者：入院勧告・措置 濃厚接触者：外出自粛要請、健康観察、有症時の対応指導 検疫所から提供される、感染が疑われる入国者の情報について、国及び都道府県で相互連携・有効活用 地方公共団体や指定（地方）公共機関に対し、業務継続計画（BCP）等に基づく対応準備を要請 	<p>①まん延防止対策として実施する措置の選択肢</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者や濃厚接触者：感染症法に基づく措置（入院勧告・措置や外出自粛要請等）や病原体の性状に応じた対策（クラスター対策） 住民：基本的な感染対策の勧奨、感染リスクが高い場所への外出自粛、時短対象施設の時間外利用自粛※1、生活維持に必要な場合を除いたみだりな外出の自粛※2等 事業者や学校：感染リスクの高まる業態・場所等について、営業時間変更※1、施設の使用制限※2、休業等の要請※2 等 <p>※1：まん延防止等重点措置 ※2：緊急事態措置</p> <p>②時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> 封じ込めを念頭に対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 医療資源に限界があることや効果的な治療法・ワクチンが存在しないこと等を踏まえ、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討を含め、封じ込めを念頭に強度の高い対策を講ずる 病原体の性状等に応じて対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 病原性・感染性等に基づくリスクに応じて、実施する対策の強度を適切に選択し、医療のひっ迫の回避を図る 医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等を行うことを検討 子どもや若者、高齢者等、特定のグループのリスクが高い場合は、そのグループへの重点的な対策を検討 ワクチン・治療薬等により対応力が向上する時期 ～ 特措法によらない基本的感染症対策への移行期 <ul style="list-style-type: none"> 感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合、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検討する <p>③まん延防止等重点措置・緊急事態措置の実施の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の特徴、地域の感染状況や医療ひっ迫状況等に基づくリスク評価に基づき、医療の提供に支障が生じないよう措置を講ずる 対策の効果と国民生活・社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、対象地域・期間・業態等を判断する <ul style="list-style-type: none"> 封じ込めを念頭に対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 科学的知見の集積が不十分であっても、そのことを国民・事業者に対して共有しつつ、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討を含め、封じ込めを念頭に強度の高い対策を講ずる 病原体の性状等に応じて対応する時期 ⇒ 科学的知見や社会経済活動に関する状況等を踏まえ、措置の対象を限定し措置を講ずる ワクチン・治療薬により対応力が向上する時期 ⇒ 対策の長期化による国民生活・社会経済活動への影響をより重視する

政府行動計画のポイント

- 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、**重点感染症を対象としたワクチンの研究開発**を平時から推進し、**研究開発の基盤を強化**。有事には、平時から構築された研究開発体制に基づき、大学等研究機関や製薬関連企業における研究開発を推進・支援する
- 平時から**予防接種事務のデジタル化**や接種の具体的な実施方法の検討等、着実に準備を進める。有事において速やかに**有効なワクチンを開発・製造・確保し、必要量を各接種場所に迅速に供給の上、円滑な接種を実施**する
- ワクチンに関し、**科学的根拠に基づく正しい情報の提供**を通じ、国民の理解を促進する

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づきワクチンの研究開発や、確保、供給、接種体制の構築に必要な準備を進める ワクチンに関する情報提供やDX、国際連携の取組を推進する 	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の機関と連携し、病原体やゲノム配列データの情報を早期に入手し、研究開発を推進する ワクチンの生産や流通、接種に必要な体制について整備を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める 予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、ワクチン接種に関連するリスクミを行う
<p>①研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、研究開発 生産・供給体制の構築のために必要となる施策を実施 大規模臨床試験の実施を支援するための体制・環境を整備 プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 <p>②ワクチン確保</p> <ul style="list-style-type: none"> プレパンデミックワクチンの備蓄及びパンデミックワクチンの開発、製造に必要な体制や資材等の確保 <p>③接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理 特定接種や住民接種の体制の整備を進める。 <p>④情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンに関する基本的な知識についてホームページ、SNS等を通じて情報提供を行い、国民の理解を促進 <p>⑤DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種事務のデジタル化を進め、迅速かつ正確な接種記録等の管理が行えるよう基盤を整備 <p>⑥国際連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンの研究開発のための国際的な枠組みに参画 	<p>①研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内外の機関と連携し、病原体やゲノム配列データ等の情報を早期に入手し、研究開発を行う関係機関に対し、分与・提供 パンデミックワクチンの研究開発支援として、優先的な相談対応、承認審査の実施、大規模臨床試験費用等を検討 産学官の研究開発関係者と情報共有し、相互連携を支援 治験が円滑に行えるよう医療機関やアカデミアとの連携を支援 開発されたワクチンについて、速やかに接種に移行できるよう薬事審査・承認のプロセスについて検討 <p>②ワクチン等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> プレパンデミックワクチンの有効性の検証 パンデミックワクチンの国内における開発・生産を要請するとともに、国際的な状況にも配慮し海外ワクチンの確保についても必要な対応を進める <p>③接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況を踏まえた接種の優先順位や接種体制の整備。また、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の可否について検討 	<p>①研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> 流行株の変異に留意しながら産学官が連携して研究開発を推進 <p>②ワクチンや接種に必要な資材の供給</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンや注射針、シリンジ等の資材が円滑に流通されるよう支援 <p>③接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 構築した接種体制に基づき接種を進める 流行株の変異に留意し、追加接種の必要も含め継続的な接種体制の整備に努める <p>④副反応疑い報告等</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種データベースを活用し、副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見について収集し、国民への適切な情報提供を実施 <p>⑤情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、ワクチン接種に関連する情報の提供を行う 国民が正しい情報に基づいて接種の判断が行えるよう、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

政府行動計画のポイント

- 医療の提供は、**健康被害を最小限にとどめ、国民が安心して生活を送るという目的を達成する上で不可欠な要素**である。また、健康被害を最小限にとどめることは、**社会経済活動への影響を最小限にとどめること**にもつながる
- 感染症医療及びその他の通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療を滞りなく提供するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づく都道府県と医療機関の医療措置協定の締結等を通じて、有事に関係機関が連携して、感染症医療を提供できる体制を整備する。**有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、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、国民の生命及び健康を守る

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関が有事に適切な対応を行えるように、平時から予防計画及び医療計画に基づく体制整備、訓練や研修、連携協議会の活用等を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析と地域への共有を行い、地域において相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析と地域への共有を継続し、地域の状況に応じて関係機関が連携の上、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、一部の地域の医療がひっ迫した場合や、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合等にも機動的かつ柔軟に対応する
<ul style="list-style-type: none"> ①予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は予防計画及び医療計画で体制の目標値を設定し、医療機関等との間で、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協定を締結 国は医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を定期的に確認し、公表 ②研修や訓練による人材の育成等 <ul style="list-style-type: none"> 国、都道府県、JIHSは研修や訓練の実施で医療人材や感染症専門人材の育成を推進 ③施設や設備の充実等による対応能力の強化 <ul style="list-style-type: none"> G-MISの改善や電子カルテ情報の標準化等、DXを推進 医療機関の施設整備及び設備整備の支援とゾーニング等の確認 都道府県は国による整理も踏まえ、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 ④地域の連携の強化 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は都道府県連携協議会等を活用し医療機関、保健所、高齢者施設、消防機関等の連携強化と有事の対応を整理し確認 ⑤特に配慮が必要な患者への医療提供 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は小児や妊産婦等要配慮患者の受入れ医療機関の設定や病床の確保、連携等の体制確保、医療ひっ迫に備えた広域的な移送・搬送手段等について協議 	<ul style="list-style-type: none"> ①新型インフルエンザ等感染症に関する知見の共有等 <ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析を実施 感染症発生状況、感染症の特徴、症例定義を含む診断・治療に関する情報等を都道府県や関係機関へ提供・共有 ②医療提供体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は準備期において連携協議会等で整理した患者による相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備（感染症指定医療機関における患者の受入体制の確保、相談センターの整備） 医療機関のG-MIS入力を通じた患者の受入状況等の共有 都道府県等は住民等に対し相談センターに相談するよう周知 国は都道府県に対し、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対応の準備に係る要請を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ①新型インフルエンザ等に関する基本の対応 <ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析を行い、都道府県や医療機関等に迅速に共有し、臨床情報や病床利用率等を踏まえ、症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等について柔軟に見直し 都道府県は準備期に連携協議会等で整理した医療提供体制が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請 都道府県等は民間搬送事業者等と連携し、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間の移動手段を確保 医療機関はG-MISへの入力を通じ、確保病床数・稼働状況、外来ひっ迫状況、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況等を共有。都道府県は状況に応じた支援を実施 都道府県は地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知 ②時期に応じた医療提供体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> 流行初期（発生等の公表後約3ヶ月までを想定）は、感染症指定医療機関が対応するとともに、流行初期医療確保措置協定締結医療機関も病床確保又は発熱外来を実施。都道府県等は、相談センターの強化や入院調整（必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使）及び移送を実行。流行初期以降は、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、地域の感染状況等に応じて、対応する協定締結医療機関を拡大。都道府県は、病床使用率が高くなってきた場合には、自宅等での療養の体制を強化。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実施。必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、医療人材の派遣を要請 国は都道府県に対し、病原体の性状に応じ、特定のグループが重症化しやすい場合は、高リスク者に重点的な医療提供体制を確保するよう要請 ③予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合 <ul style="list-style-type: none"> 通常医療との両立を踏まえながら、協定内容の機動的な変更等を実施 ④予防計画及び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 <ul style="list-style-type: none"> 国や都道府県は必要に応じて、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整、臨時の医療施設の設置、まん延防止の措置、重症度や緊急度に応じた医療提供等を実施

政府行動計画のポイント

- 新型インフルエンザ等の発生時に、**速やかに有効な治療薬の確保及び治療法を確立**し、全国的に普及させることが重要
- 平時から**重点感染症に対する感染症危機対応医薬品の研究開発**を推進し、活用に至る一連のエコシステムの構築を支援する
- 有事には、平時に構築した体制を活用して**基礎研究から臨床、薬事承認、生産、配分、流通管理、確保等**の取組を進め、治療薬の公平な普及に努める
- 臨床情報やゲノム情報等の迅速な共有を実現するDXの推進や、抗インフル薬等の備蓄、対症療法薬の確保等に係る調整、中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究等について平時から準備を進め、有事における危機対応能力の強化を行う

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 平時より重点感染症を対象とした研究開発を推進することで体制作りを行うとともに、訓練等でその実効性を定期的に確認し、最新の体制に合わせた変更を不断に行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 治療薬・治療法の研究開発の推進と迅速な承認から、生産、配分、流通管理等を含めた、一連の取組を進める 	<ul style="list-style-type: none"> • 迅速に有効な治療薬を開発、承認、確保し、治療法を確立するとともに、必要な患者に公平に普及させる
<ul style="list-style-type: none"> ①重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> • 感染症危機対応医薬品の利用可能性確保のため、重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備 ②戦略的な治療薬・治療法の研究開発推進 <ul style="list-style-type: none"> • 対象となる重点感染症の考え方やリストの更新を実施し、研究開発の方向性を整理 • 国、JIHS、AMED等が連携した研究開発体制の構築 • プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 • 研究開発推進のためのファンディング機能の強化 • 研究開発企業の育成・振興、基礎・臨床研究等の人材育成 • DXの推進（電子カルテからの情報抽出を通じた、治療薬等の研究開発の基盤強化） ③必要な薬事規制の整備 <ul style="list-style-type: none"> • 緊急時に柔軟な薬事審査を行うための薬事規制の整備 • 治療薬を早期普及するための薬事規制の国際調和 ④治療薬・治療法の活用に向けた整備 <ul style="list-style-type: none"> • 医療機関への診断・治療に資する情報提供体制の整備 • 有事における治療薬の供給に備え、有事を想定した訓練や国際的な連携・協力体制の調整を実施 • 抗インフルエンザウイルス薬を含む感染症危機対応医薬品等の備蓄・確認、流通体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ①国内外の研究開発動向の情報収集・分析及び共有 <ul style="list-style-type: none"> • 発生した新型インフルエンザ等について、研究開発動向・臨床情報を収集し、政府・医療機関で共有 ②研究開発方針等の検討 <ul style="list-style-type: none"> • JIHS・AMEDから得られた知見に基づき、研究開発方針・治療薬の確保方針を検討 ③迅速な研究開発の実施 <ul style="list-style-type: none"> • 病原体やゲノム情報を早期入手し、研究開発機関へ提供 • 早期の応用開発到達のため、重点感染症に対する研究開発基盤を活用し、基礎研究・橋渡し研究を推進 • 研究開発企業による迅速な研究開発・早期実用化の支援 • 平時に構築した治験体制を活用し、迅速に臨床研究開始 ④緊急承認・特例承認の実現可能性の検討開始 ⑤治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> • 既存治療薬の有効性検証、流行初期の治療指針の策定 • 診断に資する情報・治療指針を医療機関等へ情報提供 • 有効と判明した既存治療薬の確保 • 供給量を踏まえ、適切な配分と流通関連を実施 ⑥抗インフルエンザウイルス薬の備蓄把握、予防投与 	<ul style="list-style-type: none"> ①国内外の研究開発動向の情報収集・分析及び共有 <ul style="list-style-type: none"> • 既存の治療薬の有効性を含め、情報収集・分析を行い、政府・医療機関で共有 ②研究開発方針等の検討 <ul style="list-style-type: none"> • 得られた知見に基づき、研究開発・確保方針の随時検討 • 重症化リスクの高い者を対象とした優先的な開発を推進 ③治療薬・治療法の研究開発の推進 <ul style="list-style-type: none"> • 開発企業に対する研究開発段階、薬事承認、実用化に至るまでの伴走型支援 • 治療薬の開発に際した、臨床試験の実施支援 ④治療薬の確保等に係る調整 <ul style="list-style-type: none"> • 開発された治療薬の緊急承認・特例承認を速やかに検討 ⑤対症療法薬の確保 ⑥治療薬・治療法の活用 <ul style="list-style-type: none"> • 早期普及に向け、エビデンス整理・治療指針の策定支援 • 有効性・安全性及び副作用発生状況をフォローアップ • 需要・供給を踏まえ、治療薬の確保・流通体制見直し ⑦中長期的予後の把握と合併症に対する治療法の研究 ⑧備蓄・流通状況に応じ、配分調整・予防投与の継続判断

政府行動計画のポイント

- 検査の目的は、**患者等を診断し早期に治療につなげる**こと、**流行実態の把握**、患者等からの**感染拡大防止**であり、その適切な実施は、まん延防止のための適切な対策の検討・実施、**機動的な切替えのための重要な要素**
- 必要な人が必要なときに迅速に検査にアクセスできることは、感染症発生後一定程度の時間が経過した段階において、まん延防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る
- 平時には**機器や資材の確保**、発生直後より**検査の立上げ**、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた**検査実施の方針の柔軟な変更**を行う

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • JIHSや地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、検査体制を整備する • 検査体制を整備するために必要な人材の育成を進めるとともに、整備した検査体制について訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に都道府県等の予防計画に基づく検査体制の見直しを行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 新型インフルエンザ等の発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法の確立、検査体制が早期に整備されることを目指す 	<ul style="list-style-type: none"> • 国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、病原体の性状に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変更を踏まえた対応を行う
<p>①検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有事に速やかに検査体制を拡大するための支援 • JIHSと地方衛生研究所等との連携強化、民間検査機関等と一体となった検査体制の強化の支援 • 検査物資の備蓄・確保に向けた準備 • 有事の際に検査の実施に関与する機関（検査関係機関等）との連携体制の構築 • 予防計画に基づく検査実施能力の確保状況の情報の把握 • 検査実施能力の確保と検査機器の維持管理 • 検査機関における検査精度の担保に向けた技術研修の実施 <p>②訓練等による検査体制の維持・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 検査関係機関等が参加する訓練等の実施 • 訓練等を活用した地方衛生研究所等の検査体制の維持 • 歯科医師を対象とした検体採取の技術研修の実施 <p>③検査の状況等の把握体制の確保</p> <p>④研究開発支援策の実施等</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新たな検査診断技術の開発も見据えた検査診断技術の開発方針の整理 • 研究機関、検査機関等を含めた研究開発体制の構築 • 研究開発企業の育成・振興 • 海外からのゲノム配列データ等の入手の仕組みや搬送体制の確認 <p>⑤有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理</p>	<p>①検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 予防計画に基づく検査実施能力の確保状況の情報の確認と、必要に応じた検査体制の拡充の要請・支援 • 検査物資の確保状況の確認、必要に応じた増産の要請 • 必要に応じた運送事業者等との協定等の締結、協力事業者の拡大の必要性についての判断 • 検疫所等での技術的検証の実施 • 感染症に関する情報の入手、情報に基づく検査体制の拡充 <p>②国内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体の早期の入手や病原体情報の公表 • 研究機関等との協力による汎用性の高い検査手法の迅速な開発 • 既存の診断薬・検査機器等の活用の可否の検討・判断 • 地方衛生研究所等への技術的支援の実施 <p>③研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及</p> <ul style="list-style-type: none"> • 研究開発能力を有する研究機関等との検査診断技術の開発の実施 • 各種検査方法の指針等に関する地方衛生研究所等への情報提供 • 緊急承認等の適用可否の検討、医療機関等への速やかな情報提供 <p>④診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整</p> <p>⑤リスク評価に基づく検査実施の方針の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体の性状や流行状況等に基づいたリスク評価に基づく検査実施の方針の決定と段階的な見直し、国民への情報提供 	<p>①検査体制の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> • 予防計画に基づく検査実施能力の確保状況の情報の確認と、必要に応じた検査体制の拡充の要請・支援 • 検査物資の確保状況の確認、必要に応じた増産の要請 • 必要に応じた運送事業者等との追加の協定等の締結、協力事業者の拡大の必要性についての判断 • 国内外の検査体制に係る情報収集、必要に応じた検査体制の見直し <p>②研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内で検査方法が開発された場合の臨床試験の実施に係る支援 • 緊急承認等の適用可否の検討、医療機関等への速やかな情報提供 • より安全性が高い検査方法・検体採取方法が新たに開発された場合、当該検査方法の速やかな普及 <p>③検査方法の精度の維持管理・見直し</p> <p>④診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整</p> <p>⑤リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体の性状や流行状況等に基づいたリスク評価に基づく検査実施の方針の決定と段階的な見直し、国民への情報提供 • 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、国民生活の維持における検査の利活用のは是非について、技術的な観点や国民生活及び国民経済等の観点から検討し判断

政府行動計画のポイント

- 都道府県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある
- 都道府県等が効果的な感染症対策を実施するため、感染症危機時の中核となる存在である保健所及び地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援等を行う
- 感染が拡大した時における業務負荷の急増に備え、都道府県等は、平時からの体制構築、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・省力化を行うとともに、これらの取組に資するよう国が必要な要請・支援を行う

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 人材の育成や確保、研修や訓練の実施等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する 都道府県等の本庁と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携や応援や受援の体制関係する地方公共団体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 	<ul style="list-style-type: none"> 住民が不安を感じ始める時期であることを踏まえ、有事体制への移行準備を迅速に行う 国内発生を想定したリスクコミュニケーションにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減させる 	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画、健康危機対処計画、準備期に整理した役割分担・連携体制に基づき有事体制に移行するとともに、保健所及び地方衛生研究所等がそれぞれの役割を果たし、地域の関係機関が連携して対応することで、住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、感染状況等を踏まえ地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とする
<p>①人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 国において都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みを全国知事会とも協力しながら整備 都道府県において感染症対応が可能な人材の確保、応援及び受援に関する体制を構築 <p>②BCPを含む体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、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を毎年確認 保健所及び地方衛生研究所等の業務に関するBCPを策定 <p>③研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等や保健所において感染症有事体制を構成する人員への年1回以上の研修・訓練を実施 国において人材の育成や研修の実施を行い、地域の専門人材を充実 都道府県等において感染症危機管理部門に限らない全庁的な研修・訓練を実施 都道府県連携協議会等を活用し、関係機関や専門職団体との連携体制を構築、強化 都道府県は、必要に応じて総合調整権限を行使し、医療提供体制の確保について関係機関と確認 <p>④保健所及び地方衛生研究所等の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所及び地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき準備を行うとともに、都道府県等の本庁を含む効率的な情報集約、柔軟な業務区分の仕組みを構築、交替要員を含めた人員体制を整備 地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の維持 感染症サーベイランスシステムを活用した各種感染症の流行状況の把握 <p>⑤DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスシステムやG-MISの活用 <p>⑥地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等において有事に速やかに住民への情報提供・共有体制を構築するための検討を実施 都道府県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等に適切に情報共有できるように平時から配慮 	<p>①有事体制への移行準備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、厚生労働大臣の公表に備え、保健所及び地方衛生研究所等における有事体制への移行準備状況の確認に加え、患者や濃厚接触者への対応、検査体制の立上げに向けた準備を実施 <p>②住民への情報提供・共有の開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、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の発生状況等について都道府県等に提供して支援 都道府県等において速やかに相談センターを整備し、有症状者等が必要に応じて適時に感染症指定機関への受診につながるよう周知するとともに、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知等を通じ、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを開始 <p>③公表前に管内で感染が確認された場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、疑似症サーベイランス等により管内での疑似症患者の発生を把握した場合は、積極的疫学調査及び検体採取を行うとともに、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 	<p>①有事体制への移行</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、感染症有事体制へ移行し、体制の拡充及び感染症対応業務を行う 都道府県は、業務の一元化等を通じて保健所設置市等を支援するとともに、必要に応じて総合調整・指示権限を行使 都道府県は、住民の理解の増進のために市町村へ情報を共有 国において都道府県等に対する助言・支援を実施 <p>②主な対応業務の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、相談対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察及び生活支援、健康監視、リスクコミュニケーションを実施 <p>③感染状況に応じた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 流行初期（公表後おおむね1か月まで） ：都道府県等は、有事体制への速やかな移行や検査体制の拡充に加え、職員の応援要請やICTツールの活用等を通じた業務効率化を推進 流行初期以降（公表後おおむね1か月以降） ：感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、国は積極的疫学調査や検査等の感染症対応業務の見直しについて検討して方針を示すとともに、都道府県等は業務負荷も踏まえて、体制や対応の見直しを適宜実施 特措法によらない基本的な感染対策への移行期においては、地域の実情も踏まえ、保健所及び地方衛生研究所等の体制を縮小するとともに、住民に対する情報提供・共有を実施

政府行動計画のポイント

- ・ 医療機関を始めとした必要な機関に、有事の際に必要な**感染症対策物資等**が十分にいきわたる仕組みを形成
- ・ 初動期、対応期においては、準備期に形成した仕組みに基づき円滑な**感染症対策物資等の生産要請や指示を実施**

準備期	初動期～対応期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関における必要な感染症対策物資等の備蓄を推進するとともに、有事において関係事業者への生産要請や指示を円滑に実施するため、必要な体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 準備期に備蓄した感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに、感染症対策物資等の需給状況を確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。
<p>①感染症対策物資等の備蓄の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国、地方公共団体、指定（地方）公共機関は、それぞれの計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時に必要な感染症対策物資等を備蓄・配置し、確認する ・ 協定締結医療機関における、個人防護具を始めとした感染症対策物資等の備蓄を推進する ・ 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・配置に努めるよう要請する ・ 国は、個人防護具について必要となる備蓄品目や備蓄水準を定め、都道府県はこれらを踏まえて備蓄する <p>②感染症対策物資等の需給状況の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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に対し、平時から定期的に生産等の状況、生産能力等の報告を求め、供給能力を把握する <p>③生産体制の整備等に関する事業者への要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国は、事業者に対して、感染症対策物資等の安定的な供給に支障が生じないよう、必要な対策を講ずるよう要請を行う 	<p>①感染症対策物資等の備蓄状況の確認等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ システム等を利用して、協定締結医療機関における個人防護具を始めとした感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認。その他の医療機関に対しても、医療機関内の適切な感染症対策物資等の備蓄・配置状況等の確認を要請する <p>②感染症対策物資等の需給状況の確認及び安定供給の要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者に対し生産・流通・在庫・今後の生産計画等に関する報告を求め、感染症対策物資等の需給状況を確認する ・ 国は、事業者に対して、感染者の増大に伴う感染症対策物資等の需要の急増にも対応できるよう、安定供給に努めるよう事業者へ要請する <p>③感染症対策物資等が不足する場合等の生産事業者等への要請、支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資等の供給が不足している場合又は今後不足のおそれがある場合、事業者に対し生産、輸入の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の要請、指示等を行う ・ 生産等の要請を行った事業者に対し、必要な財政上の措置その他の措置を講ずる

(注) 感染症対策物資等とは、医薬品、医療機器、個人防護具等を指す

(注) 事業者とは、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を指す

政府行動計画のポイント

- 新型インフルエンザ等発生時には、国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある
- そのため、国及び地方公共団体は新型インフルエンザ等発生時に備え、事業者や国民に必要な準備を行うことを勧奨する
- また、指定（地方）公共機関は業務計画の策定等、**事業継続のための準備**を行う
- 新型インフルエンザ等発生時には、事業者や国民は、自ら事業継続や感染防止に努め、国及び地方公共団体は、**国民生活及び社会経済活動への影響を考慮し、必要な対策・支援を行う**

準備期	初動期	対応期	
<ul style="list-style-type: none"> • 有事に国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備等を行う • 有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等事業継続に向けた準備等を行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、必要な対策の準備を開始する • 事業継続のための感染対策の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 平時の準備を基に、国民生活や社会経済活動の安定を確保する • 国及び地方公共団体は、生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う 	
		国民生活の安定の確保を対象としたもの	
<p>①情報共有体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は、国民生活及び社会経済活動に関する情報収集のための体制を整備 • 国及び地方公共団体は、関係機関が連携するための情報共有体制を整備 <p>②支援実施に係る仕組みの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国及び地方公共団体は、行政手続、交付金の交付・給付について、DXを推進 <p>③法令等の弾力的な運用に関する準備</p> <p>④新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を勧奨する • 指定（地方）公共機関は業務計画の策定等必要な準備を行う <p>⑤緊急物資運送等の体制整備</p> <p>⑥物資及び資材の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国、地方公共団体及び指定（地方）公共機関は感染症対策物資等のほか、必要な食料品や生活必需品等を備蓄 • 国及び地方公共団体は、事業者や国民にマスク等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を勧奨 <p>⑦生活支援を要する者への支援の準備</p> <p>⑧火葬能力等の把握や火葬体制の整備</p>	<p>①事業継続に向けた準備の要請</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は、必要に応じて事業者に対し、事業継続のための感染対策の準備を要請 • 指定（地方）公共機関等は国及び都道府県と連携し、事業継続に向けた準備を行う <p>②生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への呼び掛け</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は国民に対し、生活関連物資等の購入に当たって、適切な行動をとるよう呼び掛ける • 国は事業者に対し、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する <p>③法令等の弾力的な運用</p> <p>④遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、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要請する 	<p>①生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への呼び掛け</p> <p>②心身への影響に関する施策</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国及び地方公共団体は、国民の心身への影響を考慮し必要な施策を講ずる <p>③生活支援を要する者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は市町村に対し、必要に応じ、高齢者や障害者等の要配慮者等に生活支援等を行うよう要請する <p>④教育及び学びの継続に関する支援</p>	<p>⑤サービス水準の低下に係る国民への周知</p> <p>⑥犯罪の予防・取締り</p> <p>⑦物資の売渡しの要請</p> <p>⑧生活関連物資等の価格の安定</p> <p>⑨埋葬・火葬の特例</p> <p>⑩新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全</p> <ul style="list-style-type: none"> • 行政上の権利利益に係る満了日の延長や期限内に履行されなかった義務に係る免責等の措置
		社会経済活動の安定の確保を対象としたもの	
		<p>①事業継続に関する事業者への要請</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は、事業者に対し事業継続に資する情報提供を行い、感染対策の実施を要請する • 指定（地方）公共機関等は業務計画に基づき、必要な措置を開始する 	<p>②事業者に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国及び地方公共団体は影響を受けた事業者への支援を、公平性にも留意し、実施する <p>③地方公共団体及び指定（地方）公共機関による国民生活及び国民経済の安定に関する措置</p> <ul style="list-style-type: none"> • 水、電気及びガス等の安定的な供給の確保や緊急物資の運送等
		国民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象としたもの	
		<p>①法令等の弾力的な運用</p> <p>②金銭債務の支払い猶予</p> <p>③新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資</p> <p>④通貨及び金融の安定</p>	<p>⑤雇用への影響に関する支援</p> <p>⑥国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国は、具体的に記載した各支援策に加えて、その他の生じた影響について必要に応じ、支援を行う

「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」のポイント

令和 5 年12月19日
新型インフルエンザ等対策推進会議

- 政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われるものである。
- 本推進会議では、政府行動計画の改定の考え方等を整理するため、2023年9月から12月にかけて、8回にわたって集中的に議論を行い、本「意見」をとりまとめた。
- 政府においては、本「意見」も踏まえて、引き続き推進会議での議論も通じ、令和6年夏の政府行動計画の改定に向けて必要な作業を進められることを期待する。

「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」のポイント①

新型コロナ対応等における3つの主な課題

(1) 平時の備えの不足

- ・主に新型インフルエンザを想定した計画
- ・検査体制や医療提供体制の立上げ
- ・都道府県等との連携の課題 など

(2) 変化する状況への対応の課題

- ・変異等による複数の波への対応と長期化
- ・対策の切り替えのタイミング
- ・社会経済活動とのバランス など

(3) 情報発信の課題

- ・可能な限り科学的根拠に基づく情報発信
- ・行動制限を伴う対策の意図などの伝達
- ・感染症に係る差別・偏見等の発生 など

感染症危機に対し強靱な社会の構築に向けた3つの目標

(1) 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

～平時の備えの充実と訓練による迅速な初動体制の確立～
～情報収集・共有・分析の基盤となるDXの推進～

- ・ 平時からの備えの充実、備えの維持
- ・ 有事における迅速な初動体制の構築
- ・ 訓練を通じた不断の点検・改善
- ・ 国と地方自治体、行政と医療機関との間の情報収集・共有・分析の基盤となるDXの推進、人材育成 など対応能力の強化

(2) 国民生活・社会経済活動への影響の軽減

～バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有～

- ・ 情報提供・共有による 国民の理解の増進等
- ・ 国民生活や社会経済活動への影響の軽減
- ・ 身体、精神、社会的に健康であることの確保

(3) 基本的人権の尊重

～行動制限を最小限にしつつ差別・偏見を防ぐ～

- ・ 必要最小限の行動制限
- ・ 感染症についての差別・偏見の防止
- ・ 患者や家族、医療関係者の安心の確保
- ・ 社会的弱者への配慮

政府行動計画の改定の4つの基本的な考え方（総論）

① 平時の備えの整理・拡充

- ・ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
- ・ 国民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検・改善
- ・ 医療提供体制、検査体制、ワクチン・診断薬・治療薬などの研究開発体制、リスクコミュニケーションなどの備え
- ・ DXの推進や人材育成、国と地方自治体の連携等複数の対策項目に共通する横断的な視点を位置づけ

② 有事のシナリオの再整理

- ・ 過去の経験を前提としない幅広い感染症危機を想定したシナリオ
- ・ 病原体の特性や感染状況等に基づくリスク評価に基づく対策
- ・ 予防・事前準備の計画と発生後の対応の計画による構成

③ 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り替え

- ・ 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切り替え
- ・ 医療提供体制と国民生活・社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置
- ・ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切り替え
- ・ 対策項目ごとの時期区分
- ・ 国民の理解・協力を得るための情報発信・共有

④ 対策項目の拡充

- ・ 対策項目の13項目への拡充と5つの横断的視点

①実施体制	⑦ワクチン	(横断的視点)
②サーベイランス	⑧医療	<u>I 人材育成</u>
③情報収集・分析	⑨治療薬・治療法	<u>II 地方等との連携</u>
④情報提供・共有、 リスクミ	⑩検査	<u>III DXの推進</u>
⑤水際対策	⑪保健	<u>IV 研究開発支援</u>
⑥まん延防止	⑫物資	<u>V 国際連携</u>
	⑬国民生活・経済	※新設項目に下線

感染症危機管理能力を高めるポイント

国立健康危機管理研究機構※に期待される役割

- ・ 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価
- ・ 科学的知見の迅速な提供、対策の助言、情報発信・共有
- ・ 研究開発、臨床研究等のネットワークのハブの役割
- ・ 人材育成や国際連携

※令和7年度以降に設置予定

政府行動計画等の実効性確保

- ・ EBPMの考え方に基づく政策の推進
- ・ 次の感染症危機への備えの機運の維持
- ・ 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施
- ・ 定期的なフォローアップと必要な見直し
- ・ 都道府県・市町村行動計画等の改定
- ・ 都道府県や市町村の実効性確保のための取組
- ・ 地方自治体等の好事例の全国的な展開

対策の主要項目の方向性（各論）

①実施体制

- ・感染症危機管理に関わる国、地方自治体、研究機関、医療機関、国際機関等の多様な主体の相互連携
- ・訓練、教育、研修等を通じた人材育成

②サーベイランス ③情報収集・分析

- ・サーベイランス等を通じて得るべき情報の整理
- ・システムによる効率化等を含めたDXの推進

④情報提供・共有、リスクコミ

- ・平時のリスクコミ体制の準備・検討
- ・科学的根拠に基づいた正確な情報の迅速かつ分かりやすい提供・共有
- ・エビデンスが十分でない時期における国民の適切な理解に資する説明

⑤水際対策

- ・感染症の特徴や海外の感染状況等を踏まえた迅速かつ柔軟な水際対策
- ・「初動対処の具体の対応」の円滑な実施のための平時の準備

⑥まん延防止

- ・限りある医療提供体制と国民生活や事業活動等の社会経済を考慮した適時適切な感染拡大防止措置
- ・リスク評価に応じた柔軟かつ機動的な対策の切り替え

⑦ワクチン

- ・平時からの準備や研究開発の推進
- ・有事における開発から接種等までの各段階の取組の強化

⑧医療

- ・予防計画や医療計画に基づく平時からの医療提供体制の確保
- ・平時における医療機関等における訓練や連携強化

⑨治療薬・治療法

- ・平時からの治療薬・治療法の研究体制等の整備
- ・有事における開発から投与までの各段階の課題の解決

⑩検査

- ・予防計画等を踏まえた検査機器や人材等の体制維持や研究開発の推進
- ・有事における検査機器や検査薬等の研究開発から流通までの支援

⑪保健

- ・予防計画等に基づく人材の確保・育成、都道府県や保健所設置市等の関係機関との連携、業務効率化等の平時の準備の推進

⑫物資

- ・平時からの計画的な物資の備蓄、国内の需給状況の把握、生産体制の整備等の推進

⑬国民生活・国民経済

- ・感染症から国民の生命・健康を守りつつ、社会経済活動を維持するための必要な支援・対策の検討
- ・生活基盤が脆弱な方への支援

横断的な5つの視点

年明け以降、これらの視点も踏まえて各論の検討を進める。

I. 人材育成

- ・ 専門家養成コース等の活用による専門性の高い人材の育成
- ・ より幅広い人材を対象とした訓練・研修による感染症危機管理に関わる人材の裾野を広げる取組

II. 国と地方自治体等との連携

- ・ 感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のための平時における国と地方自治体等の連携体制・ネットワークの構築

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ・ 国と地方自治体、行政と医療機関との間の情報収集・共有・分析の基盤
- ・ 保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化
- ・ 臨床情報の研究開発への活用

IV. 研究開発への支援

- ・ 感染症危機への対応能力強化のためのワクチン・診断薬・治療薬の迅速な開発に向けた支援
- ・ 疫学・臨床情報等の活用のための連携・ネットワーク構築の推進

V. 国際的な連携

- ・ WHOをはじめとする国際機関との連携や諸外国の研究機関等との連携
- ・ こうした連携を通じた発生動向の把握や機動的な水際対策の実施、研究開発への活用