

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 7 年 3 月

京 都 府

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2 -
第2章 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 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	20 -
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、感染性が高く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、

- 新型インフルエンザ等感染症
 - 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - 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、我が国は、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。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（以下「推進会議」という。）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づくり
- 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。

政府行動計画は、これらの目標を実現できるよう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、国民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機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。
 - (1) 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。
 - (2) 流行のピーク時の患者数等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。
 - (3) 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。
 - (1) 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。
 - (2) 府民生活及び府民経済の安定を確保する。
 - (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - (4) 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て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。なお、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する。また、この場合は、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こどもや若者、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、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づくりが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

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。

(5) 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、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(1)から(5)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、府民の生命及び健康を保護し、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。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 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、感染拡大のスピードやピークを医療提供体制で対応できるレベルに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。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、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。

(4) 対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう、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。

(5) 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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあ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。

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 社会福祉施設等における対応

国は、対応期において、都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請することとしている。

社会福祉施設は、子ども、高齢者、障害者など幅広い利用者の生活を支えており、また、家族の就労・就学等の面からも、必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。

そのため、社会福祉施設に必要となる医療提供体制や病院・施設における感染対策等について、府や関係機関は、平時から連携し、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。また、府及び市町村は、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。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。

(1) 府の役割

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關する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（以下「連携協議会」という。）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。

(2) 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、訓練や个人防护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、発生の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、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、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されていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、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り、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にするための手段であり、府行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

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

新型コロナ対応の経験を踏まえ、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、働きかけを行う。

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、府内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。（危機管理部、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）

実施体制（準備期）

- (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」（以下「対策推進会議」という。）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適当と認める者
(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）公共機関並びに府内の関係機関・関係団体と情報交換等を始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、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指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、市町村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
府対策本部	（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

府対策本部及び地域対策本部の主要所掌事務は、特措法及び条例の規定によるほか、以下のとおりである。

（府対策本部の主要所掌事務）

- 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
- 府対策本部との調整
- 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ったと認めるときは、府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、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、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）への職員の積極的な派遣等を通じ、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とともに、府は、準備期に構築した体制により、府内の新型インフルエンザ等に係る情報の収集・分析を行う。

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とともに、府は、引き続き、府内の新型インフルエンザ等に係る情報の収集・分析を行う。

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

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、持続的かつ重層的に収集・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）

- (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、患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握する。（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

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を実施する。（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

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・共有に活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・共有に活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、コールセンター等を設置し、国から提供された Q&A 等も踏まえ、府民等の相談に対応するとともに、市町村に対しコールセンター等の設置を要請する。また、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等を踏まえ、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で運営する。（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する。（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、分かりやすく説明する。（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する。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

府等は、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、関係市町村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、1-1(3)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、1-1(2)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、宮津港及び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、所要の手続をとるに当たって、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

府等は、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

府等は、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

府等は、初動期の対応を継続する。

その際、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、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

府等は、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

府等は、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、府等に対して必要な対応を依頼した場合には、府等はこれに対応する。（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。（危機管理部、健康福祉部、建設交通部）

- (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等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) 府等は、国と相互に連携し、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、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当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を国に対して要請することの検討も含め、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、感染性が高くない場合

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国に対して要請することを検討する。

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、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国に対して要請することを検討する。

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

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)及び(2)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、国及び府は、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。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

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

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、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おり、府等は人事交流等を通じて、大学等の研究機関を支援する。

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、府内の市町村、医師会、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(1)から(3)までの体制等を整備する。

- (1) 府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
- (2) 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
- (3) 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

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(1)及び(2)の準備を行う。

- (1) 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。
- (2) 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(1)から(3)まで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。

- (1) 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。

- (2) 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。
- (3) 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て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等

- (1) 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）
- (2) 府は、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、ワクチンの供給の偏在が生じないように、必要に応じて関係者間の調整を行い、府民の接種の機会を確保する。（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

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り方がなされ得る情報への対応を行う。

また、基本的人権の尊重の観点から、接種の有無にかかわらず、差別的な扱いをしてはならないことについて、府民・事業者等に広く周知を図る。（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、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、府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。また、有事に京都市を含む府内の入院調整を一元的に行うセンター等を設置することも想定し、必要な準備を行う。(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の周知に協力する。（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

社部）

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、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

医療（準備期）

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手段や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、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

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府民等に周知する。（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、国からの要請を受け、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の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、3-4(2)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、重症者用の病床を多く確保するよう要請する。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、以下の(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、府内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に、積極的に協力する。（健康福祉部）

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、医療機関等と情報提供・共有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

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

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）

- (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、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、検査精度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くなど、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、府内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉部）

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、府内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉部）

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、府内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉部）

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・共有と連携の基盤づくりを行う。

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) 府等は、保健所及び保健環境研究所等において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等を対象とした研修・訓練を年 1 回以上実施する。加えて、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（危機管理部、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、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、府内の市町村、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、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、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、健康危機対応計画を策定し、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、健康危機対応計画を策定し、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、国及び府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、平時から府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

- 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府民等への情報提供・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、迅速に有事体制への移行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) 府等は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制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、準備期において連携協議会で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。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・資機材の調達の準備等、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の 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・資機材の調達の準備等、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）

(7) 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、平時に整備した体制により、助言や必要に応じた現地指導等の支援を実施する。（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、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（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府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府内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（健康福祉部）

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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）
- (5) 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、引き続き、助言や必要に応じた現地指導等の支援を実施する。（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 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情報提供・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いる。また、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、府等は、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府内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、府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、府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、感染症法及び同施行令により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) 府等は、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）

- (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や、本庁や保健所等への情報提供・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、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、府及び市町村等は、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・配置状況を定期的に確認する。（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、予防計画に基づき个人防护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个人防护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、个人防护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、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、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、それでもなお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を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、府民生活及び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。）の安定供給等について情報を発信し、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、地域の状況を踏まえ、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、生活関連物資等の安定供給等について情報を発信し、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が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）

- (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、必要に応じて以下の(1)から(3)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

以下の(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
感染症対策連携協議会	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
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「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	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

(BCP)	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計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市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。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保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
検査等措置協定締結機関等	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。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立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。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、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。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会イン

	フラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 ・ 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から本用語を用いる。
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、局的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
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、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収容すること
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
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。
プレパンデミックワクチン	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

用語集

	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
臨床研究中核病院	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、令和 5 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。