

守口市

守口市新型インフルエンザ等対策行動計画
(第2版)

令和8年3月

目次

はじめに.....	3
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	4
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	4
第1節 感染症危機を取り巻く状況	4
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	5
第2章 守口市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定.....	6
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.....	8
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.....	8
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	13
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	17
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	21
第6節 新型インフルエンザ等の対策項目.....	25
第7節 守口市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等.....	26
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	27
第1章 実施体制.....	27
第1節 準備期.....	27
第2節 初動期.....	28
第3節 対応期.....	29
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	31
第1節 準備期.....	31
第2節 初動期.....	33
第3節 対応期.....	34
第3章 まん延防止.....	35
第1節 準備期.....	35
第2節 初動期.....	36
第4章 ワクチン.....	37
第1節 準備期.....	37
第2節 初動期.....	42
第3節 対応期.....	45
第5章 保健.....	49
第1節 準備期.....	49
第2節 初動期～対応期.....	50
第6章 物資.....	51

第1節 準備期.....	51
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	52
第1節 準備期.....	52
第2節 初動期.....	53
第3節 対応期.....	54
略称又は用語集.....	57
その他資料.....	65
1. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)令和3年度集団接種会場レイアウト	65
2. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)令和3年度集団接種送迎バスルート	70

はじめに¹

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

市においても、平成 26 年2月、市行動計画を策定し、市行動計画に基づき、有事への備えを行ってきました。

そのような中、令和2年以降、新型コロナウイルス(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こしました。

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

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

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

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

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

そのためには、平時から、感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要です。

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

¹ 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

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²

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

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

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

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

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

² 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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

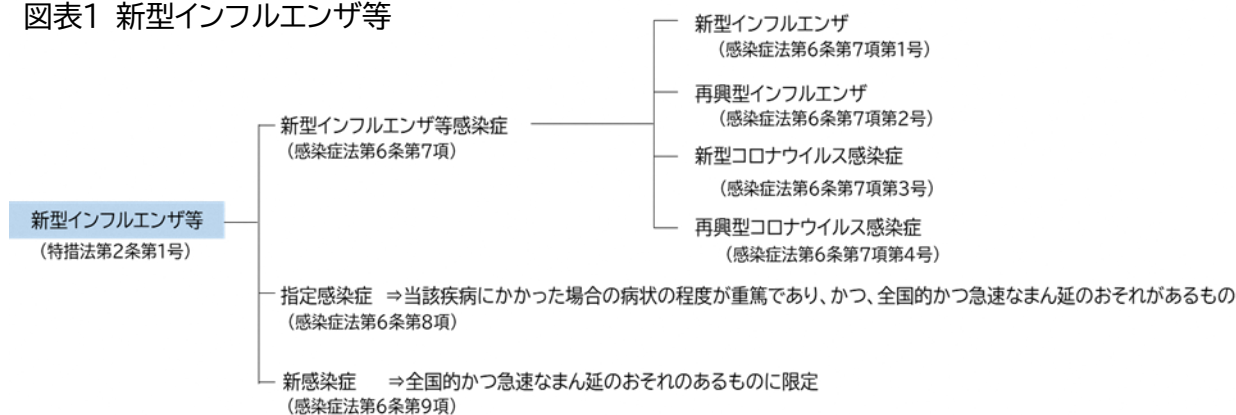
これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民³の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

- ①新型インフルエンザ等感染症
- ②指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）を指す。⁴

図表1 新型インフルエンザ等



³ 市行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

⁴ 感染症法及び特措法改正により、新型インフルエンザ等に新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症、指定感染症が新たに追加された。

第2章 守口市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成 25 年6月、特措法第6条に基づき、政府行動計画が策定された⁵。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

その後、令和6年7月、新型コロナ対応の経験⁶を踏まえ、政府行動計画が改定された⁷。

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

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

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

⁵ 特措法が制定される以前からも、日本では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、国においては、平成 17 年に、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定が行われた。その後、平成 21 年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制的検討が重ねられ、平成 24 年4月に特措法が制定された。

平成 25 年6月に作成された政府行動計画は、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成 25 年2月7日)を踏まえたものである。

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

⁷ 政府行動計画の改定に当たり、令和5年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議において、新型コロナ対応における課題を整理している(令和5年 12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として公表)。主な課題として、(1)平時の備えの不足、(2)変化する状況への柔軟かつ機動的な対応、(3)情報発信、が挙げられている。こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会をめざすことが必要であるとし、①感染症危機に対応できる平時からの体制作り、②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減、③基本的人権の尊重、の3つの目標を実現できるように、政府行動計画が全面改定された。

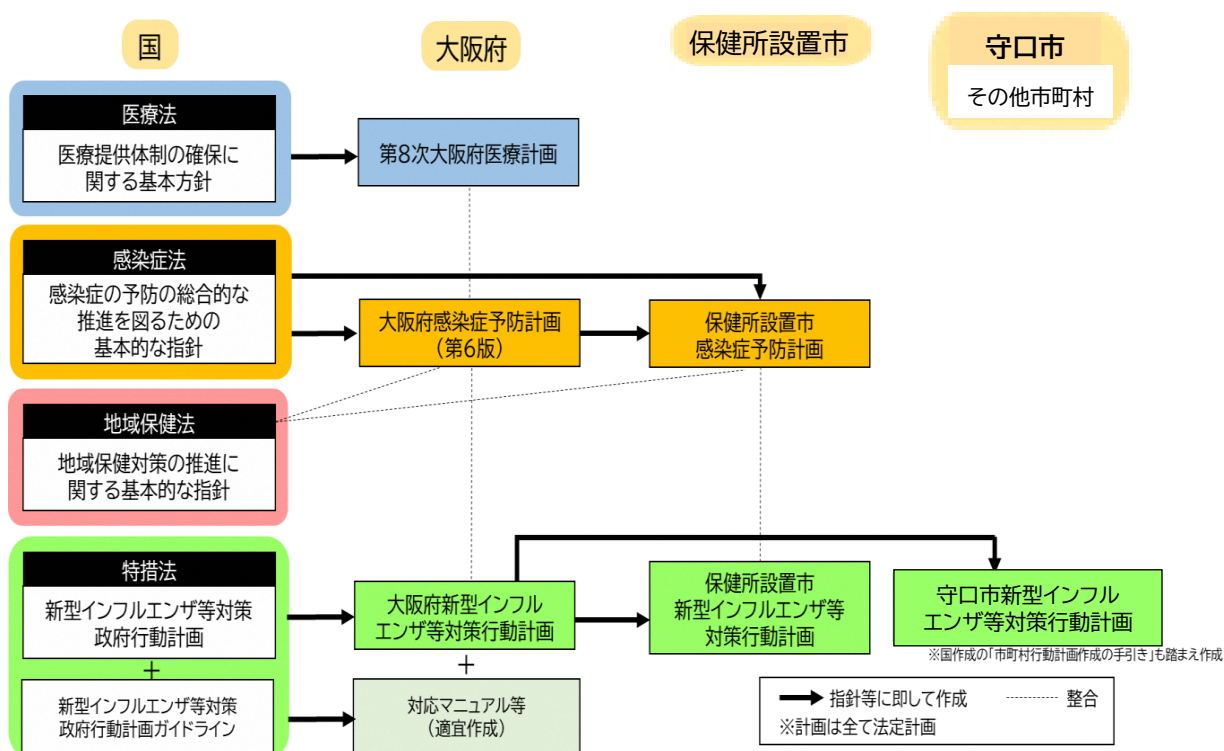
政府行動計画では、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

市においては、平成26年2月、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、特措法第8条に基づき、市行動計画を策定した。

今般、政府行動計画及び府行動計画が改定されたことを受け、政府行動計画及び府行動計画や市における新型コロナ対応の経験を踏まえ、市行動計画を改定する。

なお、国及び府は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画及び府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国及び府の動向や市の取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

図表2 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針⁸

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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

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

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

⁸ 語句の定義については、巻末「略称又は用語集」に記載のとおり。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

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

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

市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、図表3のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、府、市及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

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

図表3 時期に応じた戦略(対応期は、基本的対処方針等国及び府の方針に基づいて対応)

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国及び府との連携、地域における医療提供体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄についての地域の医療機関との協力体制の検討、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等に対する啓発や府、市、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。
対応期	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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。
	市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	市は、国、府、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。また、市は、国及び府と協議し、地域の実情等に応じて、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1)有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

①特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

②病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す⁹。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2)感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

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

⁹ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、ワクチンであれば、第3部第4章第3節の記載を参照。

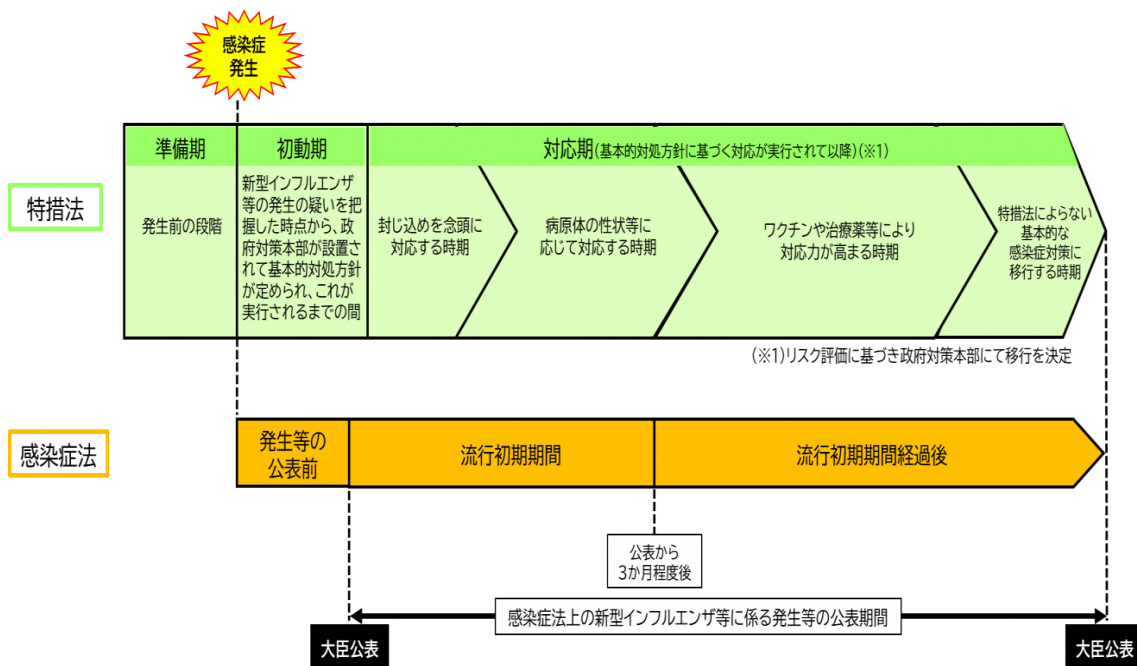
図表5に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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

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

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

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



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

図表5 初動期及び対応期の有事のシナリオ

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

(ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

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

(オ) DX の推進や人材育成等

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

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

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

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

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(イ) 医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

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

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて、国及び府の方針を踏まえながら、個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

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

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有及び双方向のリスクコミュニケーションにより、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、人権に十分配慮し、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

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

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

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

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び府対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認めるときは、府に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する¹⁰。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、府及び市において自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、市は、国や府と互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

市は、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

¹⁰ 特措法第 36 条第 2 項に基づく。

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、WHO(世界保健機関)等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

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

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

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

【都道府県の役割】

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関する確かな判断と対応が求められる。

このため、府は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整

備すること、民間検査機関又は医療機関と検査措置協定を締結し、検査体制を構築することや民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、保健所体制を整備すること、感染症に関する人材を育成することについて、計画的に準備を行う。これにより、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行うことが重要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

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

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

【保健所の役割】

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

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

【市町村の役割】

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

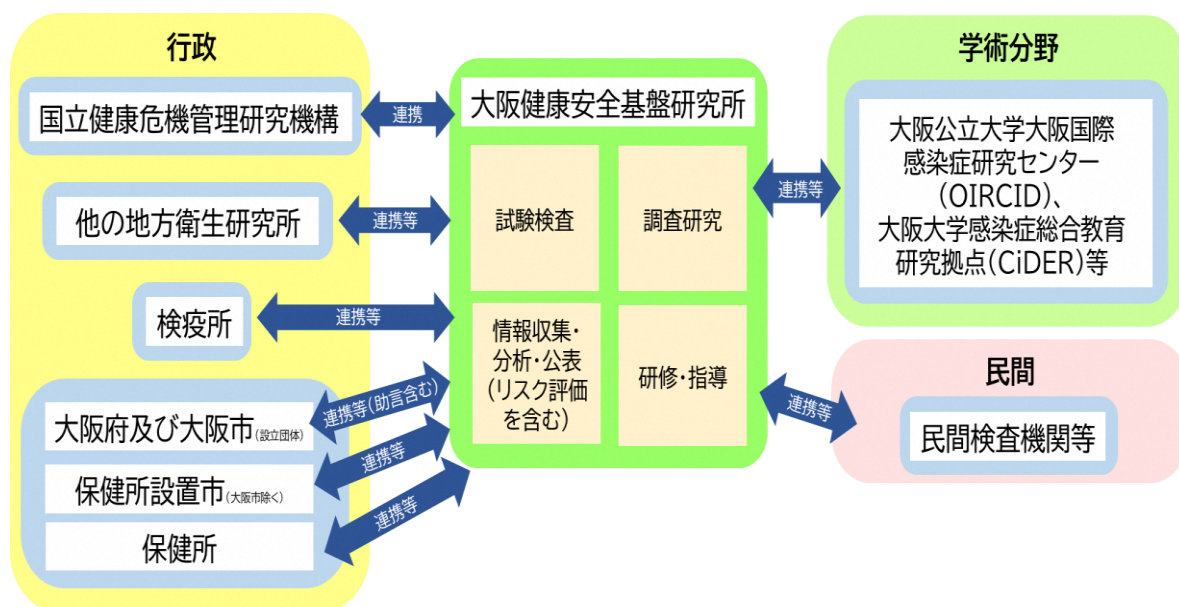
(3) 地方衛生研究所の役割

地方衛生研究所は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構や他の地方衛生研究所、検疫所、府等の関係部局及び保健所との連携の下、感

染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。

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

図表6 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所の役割等について



(4) 医療機関の役割

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

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

(5)指定地方公共機関の役割

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

(6)登録事業者の役割

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(7)一般の事業者の役割

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

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

(8)市民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第6節 新型インフルエンザ等の対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び府行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ①実施体制
- ②情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③まん延防止
- ④ワクチン
- ⑤保健
- ⑥物資
- ⑦住民の生活及び地域経済の安定の確保

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。

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

第7節 守口市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1)EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用し、政策につなげられるよう、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2)新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

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

(3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4)定期的なフォローアップと必要な見直し

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

市は、政府行動計画や府行動計画の改定等を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制¹¹

第1節 準備期

1-1.実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び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。(危機管理室、健康福祉部、その他全部局)

1-2.市行動計画等の策定や体制整備・強化

①市は、必要に応じ、市行動計画を策定及び改定する。市行動計画を策定及び改定する際には、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¹²。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

②市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

③市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

1-3.国及び地方公共団体等の連携の強化

市は、国、府及び指定(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とともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。(危機管理室、その他全部局)

¹¹ 特措法第8条第2項第1号(対策の総合的な推進に関する事項)及び第3号(対策を実施するための体制に関する事項)に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

¹² 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

第2節 初動期

2-1. 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国が政府対策本部を設置した場合¹³や府が府対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。なお、対策本部の設置タイミングや体制については、守口市災害対策本部条例や守口市災害対策本部運営要綱に準じるものとする。(危機管理室、健康福祉部)

②市は、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(危機管理室、健康福祉部、その他全部局)

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国の財政支援¹⁴を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する¹⁵ことを検討し、所要の準備を行う。(危機管理室、企画財政部、健康福祉部、関係部局)

¹³ 特措法第 15 条

¹⁴ 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項

¹⁵ 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

3-1.基本となる実施体制の在り方

政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。くわえて、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

3-1-1.職員の派遣・応援への対応

①市は、新型インフルエンザ等のまん延により市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¹⁶を要請する。(危機管理室、健康福祉部)

②市は、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¹⁷。(危機管理室、健康福祉部)

③市は、初動期に引き続き、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(危機管理室、総務部、健康福祉部、その他全部局)

3-1-2.必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援¹⁸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¹⁹し、必要な対策を実施する。(危機管理室、企画財政部、健康福祉部、関係部局)

3-2.緊急事態措置の検討等について

3-2-1.緊急事態宣言の手續

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに市対策本部を設置する²⁰。なお、対策本部の体制については、守口市災害対策本部条例や守口市災害対策本部運営要綱に準じるものとする。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、特措法に基づき、市が実施する市の区域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う²¹。(危機管理室)

¹⁶ 特措法第 26 条の 2 第 1 項

¹⁷ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

¹⁸ 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項

¹⁹ 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

²⁰ 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

²¹ 特措法第 36 条第 1 項

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.市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する²²。(危機管理室)

²² 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション²³

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市町村の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、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体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、守口市シンボルキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も検討する。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

1-1-2. 府と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など府知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている²⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について府と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも検討する²⁵。また、保育施設や学校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、市は、府と連携しながら、必要に応じて感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行うとともに、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行い、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても必要に応じて適切に配慮する。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

²³ 特措法第8条第2項第2号イ(新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供)に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

²⁴ 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)第16条等。

²⁵ 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」(令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)参照。

1-1-3.双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、市民等への情報提供・共有方法や、国及び府が設置するコールセンター等の設置を始めとした市民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ情報収集を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。(健康福祉部、関係部局)

第2節 初動期

2-1.情報提供・共有について

2-1-1.市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

2-1-2.府と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府から協力を求められた場合や、患者等に生活支援を行うことなどを検討する。また、市は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する情報を府が公表するに際し、府から協力を求められた場合は、必要に応じて協力する。さらに、市は府と連携し、必要に応じて新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等対策等について、市民の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行い、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

2-2.双方向のコミュニケーションの実施

市は、国及び府が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、国及び府が設置するコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。(健康福祉部、関係部局)

第3節 対応期

3-1.情報提供・共有について

3-1-1.市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

3-1-2.府と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府から協力を求められた場合や、患者等に生活支援を行うことなどを検討する。また、市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等対策等について、市民の理解を深めるため、市民に対し、府と連携し、必要に応じて分かりやすく情報提供・共有を行い、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

3-2.基本的方針

3-2-1.双方向のコミュニケーションの実施

市は、初動期に引き続き、国及び府が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、国及び府が設置するコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。(健康福祉部、関係部局)

第3章 まん延防止²⁶

第1節 準備期

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

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るとともに、自らの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。加えて、感染原因となる接触機会を低減するため、オンライン会議を積極的に取り入れるよう努める。(危機管理室、健康福祉部、関係部局)

1-2. 社会福祉施設等における対応力の向上

市は、必要に応じて保健所と協力し、関係施設職員等の感染症予防スキルや施設内感染発生時の対応力を向上するよう取り組む。(健康福祉部)

1-3. 感染症危機下の災害対応に向けての準備

市は、感染症危機下における災害対応に備え、必要に応じて保健所と連携し平時から避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等の検討に取り組む。(危機管理室、健康福祉部)

²⁶ 特措法第8条第2項第2号ロ(新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項)に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

2-1.国内でのまん延防止対策の準備

市は、市行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(危機管理室)

第4章 ワクチン²⁷

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から予防接種に必要な資材(44 頁表2)の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(健康福祉部)

1-2. ワクチンの供給体制

市は、府が、府内市町村、一般社団法人大阪府医師会、卸売販売業者団体等の関係機関協議の上、決定する市町村との連携の方法及び府内のワクチンを円滑に流通させる体制の整備内容を把握するとともに、医療機関単位のワクチン分配量の決定に備え管内の医療機関と連携を密にする。また、市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(健康福祉部)

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、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、医師会や地域医療機関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検討を進める。また、必要に応じて、医師等の委託や派遣等も含めた柔軟な体制整備を併せて検討する。(健康福祉部)

1-3-2. 特定接種

①市は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する府又は市を実施主体として、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、市は、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(健康福祉部、関係部局)

②特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。(健康福祉部)

²⁷ 特措法第8条第2項第2号ロ(住民に対する予防接種の実施)に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法(実施場所・協力医療機関等)を記載する。

1-3-3.住民接種

平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(健康福祉部)

(ア)市は、国又は府等の協力を得ながら、感染症対策委員会等にて、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る²⁸。(健康福祉部)

a 市は、住民接種については、国及び府の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。(健康福祉部)

i 接種対象者数

ii 人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保(医療機関、保健所、保健センター、学校等)及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、府及び市間や、市医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は府の介護保険、障がい、保健福祉担当とワクチン接種担当が連携し、これらの入所者等の円滑な接種体制を検討する。(健康福祉部)

²⁸ 予防接種法第6条第3項

表 1 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6 歳未満)	D	
乳児	人口統計(1 歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1 歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計(6 歳-18 歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65 歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A- (B+C+D+E1+E2+F+G)=H

※ 乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

c 市は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種・個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、市医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。(健康福祉部)

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。(健康福祉部)

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

(ウ)市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、市医師会等の医療関係団体等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健康福祉部、関係部局)

1-4.情報提供・共有

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

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

1-4-1.住民への対応

平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。(健康福祉部)

1-4-2.市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、府の支援を受けながら市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。(健康福祉部)

1-4-3. 児童生徒に対する予防接種施策の推進

児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であることから、市は、教育委員会等との連携を進め、必要に応じて予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。(健康福祉部、教育部)

1-5.DX の推進

①市は、市が活用する予防接種関係のシステム(健康管理システム等)が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。(健康福祉部)

②市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。(健康福祉部)

③市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。(健康福祉部)

第2節 初動期

2-1.接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。(健康福祉部、関係部局)

2-2.ワクチンの接種に必要な資材

市は、44 頁の表2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(健康福祉部)

2-3.接種体制

2-3-1.特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、市医師会等の協力を得て、その確保を図るとともに、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(健康福祉部)

2-3-2.住民接種

①市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(健康福祉部)

②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(健康福祉部、総務部、その他全部局)

③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については外部委託など、業務負担の軽減策も検討する。(健康福祉部)

④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康福祉部)

⑤市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会や近隣地方公共団体、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機

関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。(健康福祉部)

⑥市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は府の介護保険担当、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(健康福祉部)

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

⑧医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと(接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなど適切な運営体制を構築する。(健康福祉部)

⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、府、府医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要がある、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。(健康福祉部)

表 2 接種会場において必要と想定される物品

<p>【準備品】</p>	<p>【医師・看護師用物品】</p>
<p> <input type="checkbox"/>消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/>トレイ <input type="checkbox"/>体温計 <input type="checkbox"/>医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/>手指消毒剤 <input type="checkbox"/>救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 </p>	<p> <input type="checkbox"/>不織布マスク <input type="checkbox"/>使い捨て予防衣 <input type="checkbox"/>フェイスシールド <input type="checkbox"/>使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/>使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/>膿盆 <input type="checkbox"/>聴診器 <input type="checkbox"/>ペンライト </p>
<p> ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 </p>	<p> 【文房具類】 <input type="checkbox"/>ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/>日付印 <input type="checkbox"/>スタンプ台 <input type="checkbox"/>はさみ </p>
<p> ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 </p>	<p> 【会場設営物品】 <input type="checkbox"/>机 <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>スクリーン <input type="checkbox"/>延長コード <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/>耐冷手袋等 </p>

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

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

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ①市は、国の要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量を調整する。(健康福祉部)
- ②市は、国の要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。(健康福祉部)
- ③市は、国の要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、府を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。(健康福祉部)
- ④市は、国の要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、府を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(健康福祉部)

3-2. 接種体制

- ①市は、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を行う。(健康福祉部)
- ②新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、市は、国や府、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(健康福祉部)

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

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国等と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(健康福祉部、関係部局)

3-2-2. 住民接種

市は、国等と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を行う。(健康福祉部)

3-2-2-1.予防接種体制の構築

- ①市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(健康福祉部)
- ②市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(健康福祉部)
- ③市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(健康福祉部)
- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(健康福祉部)
- ⑤医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者等であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を実施するよう市医師会等と調整する。(健康福祉部)
- ⑥市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当や市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)

3-2-2-2.接種に関する情報提供・共有

- ①市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(健康福祉部)
- ②市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(健康福祉部)
- ③接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。(健康福祉部)

3-2-2-3.接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や市医師会等の関係団体等と連携し、接種体制を確保する。(健康福祉部)

3-2-2-4.接種記録の管理

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

3-3.健康被害救済

予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となる。市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(健康福祉部)

3-4.情報提供・共有

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

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。また、市民に対し、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。くわえて、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。(健康福祉部)

①市は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。(健康福祉部)

②市は、接種に対応する市内の医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。(健康福祉部)

③パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期的予防接種の接種率が低下し、定期的予防接種の対象疾病のまん延が生じないよ

うにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等を周知する。(健康福祉部)

3-4-1.特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口(コールセンター等)の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(健康福祉部)

3-4-2.住民接種に係る対応

①市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(健康福祉部)

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

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

これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。(健康福祉部)

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

第5章 保健

第1節 準備期

1-1.人材の確保

①市は、所属する保健師等を応援職員として府管轄保健所へ派遣できるよう研修等必要な取組を推進する。(健康福祉部、こども部、総務部)

②市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、統括保健師の配置について検討する。(健康福祉部、こども部、総務部)

第2節 初動期～対応期

2-1.主な対応業務の実施

2-1-1.健康観察及び生活支援

- ①市は、府が実施する外出自粛要請や就業制限、健康観察に協力する。(健康福祉部)
- ②市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を府と共有し、当該患者が日常生活を営むために必要な配食等のサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。(健康福祉部)

第6章 物資²⁹

第1節 準備期

1-1.感染症対策物資等の備蓄等³⁰

①市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等についての地域の医療機関との協力体制を検討するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する³¹。(健康福祉部、その他全部局)

②市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に適宜要請するとともに、必要な支援を検討する。(健康福祉部、守口市門真市消防組合)

²⁹ 特措法第8条第2項第2号ハ(生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置)に対応する記載事項

³⁰ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

³¹ 特措法第10条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保³²

第1節 準備期

1-1.情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携に必要となる情報共有体制を整備する。(危機管理室、その他全部局)

1-2.支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3.物資及び資材の備蓄³³

①市は、市行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、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を踏まえ必要な食料品や生活必需品等を備蓄する³⁴。(危機管理室、その他全部局)

②市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(危機管理室、関係部局)

1-4.生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者³⁵等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。(健康福祉部)

1-5.火葬体制の構築

市は、府の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。(市民生活部、健康福祉部、関係部局)

³² 特措法第8条第2項第2号ハ(生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置)に対応する記載事項

³³ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

³⁴ 特措法第10条

³⁵ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考)要配慮者への対応」をご参照ください。

第2節 初動期

2-1.遺体の安置

市及び一部事務組合は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(市民生活部、健康福祉部)

第3節 対応期

3-1.住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1.心身への影響に関する施策

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

3-1-2.生活支援を要する者への支援

市は、高齢者、障がい者等の要配慮者³⁶等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(健康福祉部)

3-1-3.教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限³⁷やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。(教育部)

3-1-4.生活関連物資等の価格の安定等

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

②市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民等への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(市民生活部、総務部、関係部局)

③市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(市民生活部、総務部、関係部局)

④市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民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

³⁶ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考)要配慮者への対応」をご参照ください。

³⁷ 特措法第45条第2項

(昭和 21 年勅令第 118 号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる³⁸。(市民生活部、総務部、関係部局)

3-1-5.埋葬・火葬の特例等

- ①市及び一部事務組合は、可能な限り火葬炉を稼働させる。(市民生活部、健康福祉部)
- ②市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(市民生活部、健康福祉部、関係部局)
- ③市は、府の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。(市民生活部、健康福祉部、関係部局)
- ④市及び一部事務組合は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(市民生活部、健康福祉部)
- ⑤あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(市民生活部、健康福祉部、総務部)
- ⑥万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、府から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(市民生活部、健康福祉部、関係部局)
- ⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(市民生活部、健康福祉部、関係部局)

3-2.社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1.事業者に対する支援

市は、国の方針を踏まえ、府と連携し、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市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者支援に必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(所管部局)

³⁸ 特措法第 59 条

3-2-2.市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。(水道局)

3-3.市民生活及び市民経済の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1.雇用への影響に関する支援

市は、府と連携し、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雇用への影響を考慮し、必要な支援を行う。(市民生活部)

3-3-2.市民生活及び市民経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び市民経済へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。(市民生活部)

略称又は用語集

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

略称・用語	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。 ※府が作成する当該計画は、「府医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する、府と府域内にある医療機関との間で締結する協定。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について(平成16年3月2日関係省庁申合せ)」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

略称・用語	内容
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。)第 2 条第 1 項に規定する医薬品)、医療機器(薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等には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。
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

略称・用語	内容
健康観察	感染症法第 44 条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康危機対処計画	<p>地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第 374 号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。</p> <p>策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
検査措置協定	感染症法第 36 条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と病原体等の検査を行っている機関(民間検査機関や医療機関等)とが締結する協定。
行動計画	<p>特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。</p> <p>※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 府が策定するものについては、「府行動計画」とする。 市町村が策定するものについては、「市町村行動計画」とする。</p>
国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
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。

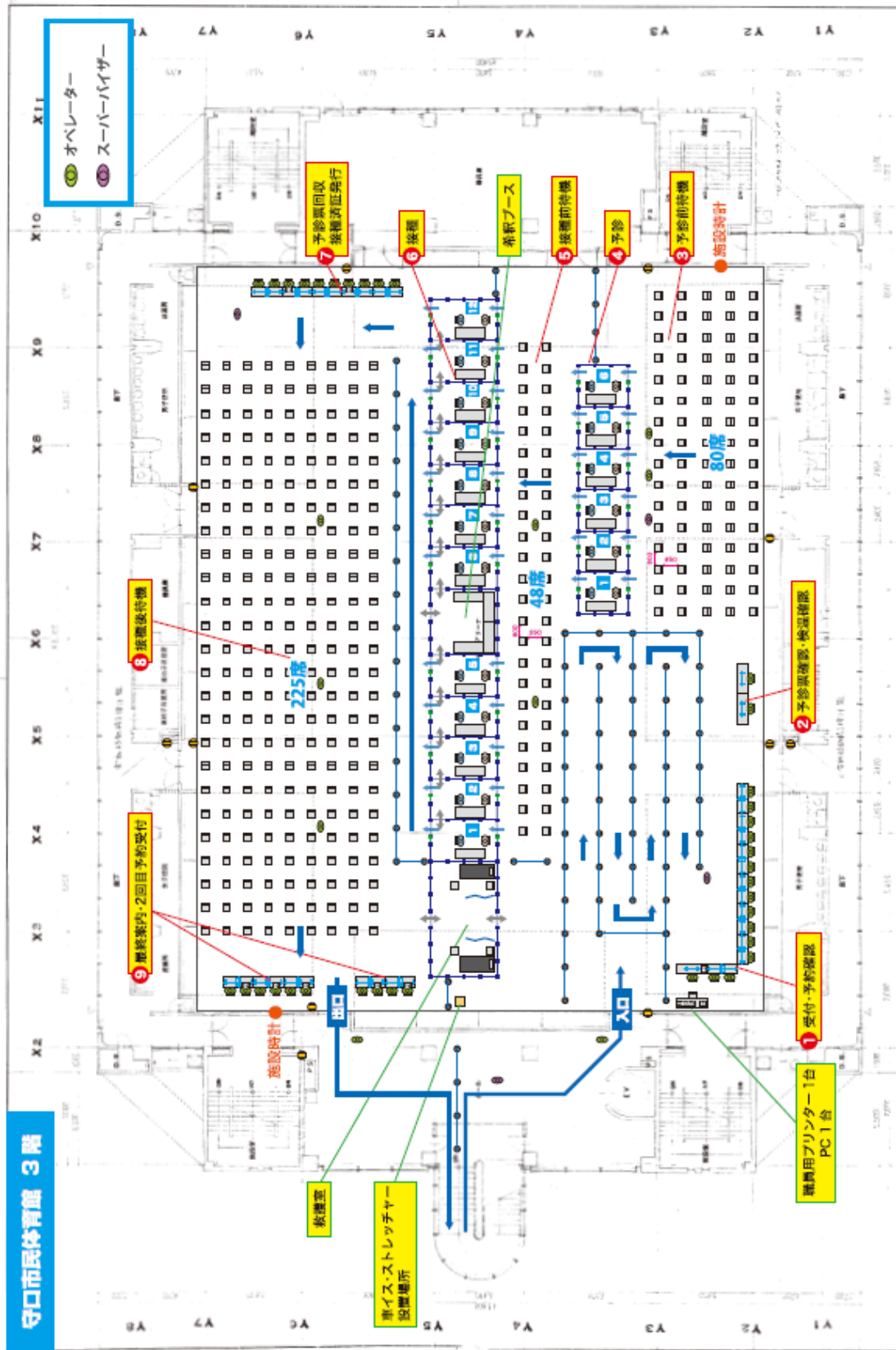
略称・用語	内容
自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設(生活保護法に規定する救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設)をさす。 ※障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。</p>
指定行政機関	<p>国の行政機関であって、政令で指定するものをいう。</p>
指定(地方)公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。 大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している。</p>
住民接種	<p>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。</p>
宿泊施設確保措置協定	<p>感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、府と宿泊業者等とが締結する協定。</p>
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び同条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	<p>新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成23年9月20日閣議口頭了解)」に基づき開催。</p>
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	<p>感染症法第44の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。</p>

略称・用語	内容
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 府が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「府対策本部」とする。 市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市町村対策本部」とする。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。

略称・用語	内容
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。
地方公共団体	大阪府及び市町村(保健所設置市を含む。)
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号)
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(登録事業者)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。) ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

略称・用語	内容
病原性	<p>学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさす言葉として用いている。</p> <p>なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される。</p>
市等	市及び保健所設置市(地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条に定める市)(保健所及び地方衛生研究所を含む。)
府等	府及び保健所設置市(地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条に定める市)(保健所及び地方衛生研究所を含む。)
市民等	<p>市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市民等。</p> <p>※市に居住する住民のみをさす場合は、「市民」とする。</p>
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態(準備期)。
まん延防止等重点措置	<p>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。</p> <p>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。</p>
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性(有効性又は抵抗性)をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

略称・用語	内容
予防計画	<p>感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。</p> <p>※府が作成する計画は「府予防計画」とする。</p>
リスクコミュニケーション	<p>関係する多様な主体が相互に、リスク情報とその見方を共有し、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）につなげていくための活動。</p>
リスク評価	<p>情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。</p> <p>感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。</p>
流行状況が収束する	<p>患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。</p>
流行初期期間	<p>新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度。</p>
流行初期期間経過後	<p>新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から6か月程度以内。</p>
ワンヘルス・アプローチ	<p>人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。</p>
EBPM	<p>エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。</p>
PDCA	<p>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。</p>



2. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)令和3年度集団接種送迎バスルート

新型コロナウイルスワクチン接種 臨時巡回バス

令和3年
5月6日
現在

守口市では、新型コロナウイルスワクチンの集団接種を市民保健センター・守口文化センター・守口市立図書館の3会場で行っています。
各会場への臨時巡回バスを5月9日(日)より運行します。経路や運行本数に限りがありますが、接種会場にお越しの際の補助手段としてご利用ください。

- ⚠️ 交通状況により、発着時間が前後する場合があります。
- 乗車定員に達した場合はご乗車いただけませんので、ご了承ください。

運行時間

全ルート
共通

月～土曜日 始発13:00
日曜日 始発9:00



このバスが
目印です！

市民保健センタールート

大枝公園 (毎時00分始発)



大阪国際滝井高校
正門前 (毎時03分発)



護念寺東側山門前
(毎時07分発)



世木公園
(毎時20分発)



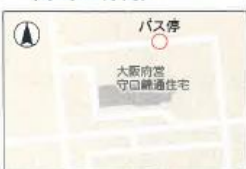
南寺方南通2丁目児童遊園前
(毎時16分発)



寺方南小学校
南門前 (毎時11分発)



府宮寺方錦通住宅前
(毎時25分発)



錦コミュニティセンター前
(毎時30分発)

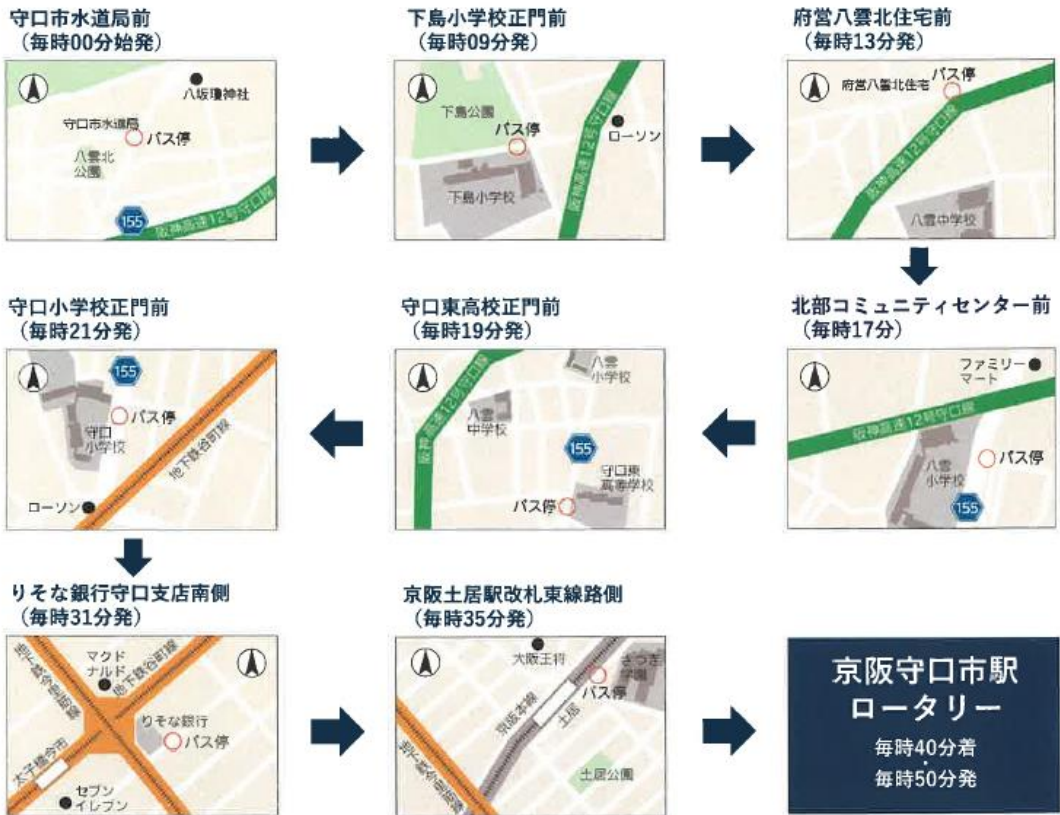


榎風中学校
(毎時35分発)



市民保健
センター
毎時40分着
毎時50分発

🚌 守口文化センタールート



🚌 守口市立図書館ルート



新型コロナワクチン 追加(3回目)接種 最新のお知らせ

市内巡回バスを運行中です

各会場の接種日・時間に合わせて運行します。

①市民体育館コース(北部ルート)

守口市水道局前(毎時00分始発) → 下島小学校正門前(毎時09分発) → 府宮八雲北住宅前(毎時13分発)
→ 北部コミュニティセンター前(毎時17分発) → 守口東高校正門前(毎時19分発) → 守口小学校正門前(毎時21分発)
→ リそな銀行守口支店南側(毎時31分発) → 京阪土居駅改札東線路側(毎時35分発)
→ 市民体育館(毎時40分着・毎時50分発)

②市民体育館コース(南部ルート)

大枝公園(毎時00分始発) → 大阪国際滝井高校正門前(毎時03分発) → 護念寺東側山門前(毎時07分発)
→ 寺方南小学校南門前(毎時11分発) → 南寺方南通2丁目児童遊園前(毎時16分発) → 世木公園(毎時20分発)
→ 府宮寺方錦通住宅前(毎時25分発) → 錦コミュニティセンター前(毎時30分発) → 樟風中学校(毎時35分発)
→ 市民体育館(毎時45分着・毎時50分発)

③市民体育館コース(東部ルート) ★新しいルートを設けました

梶第2団地前
(毎時00分始発)



東部エリアコミュニティ
センター前(毎時05分発)



金田第2公園前
(毎時10分発)



佐太中住宅広場前
(毎時17分発)



市民体育館
(毎時30分着
・毎時45分発)

④市立図書館コース

梶第2団地前(毎時00分始発) → 金田ロボット公園前(毎時05分発) → 東部エリアコミュニティセンター前(毎時10分発)
→ 大久保郵便局前(毎時15分発) → 金田第2公園前(毎時23分発) → 佐太中住宅広場前(毎時32分発)
→ 市立図書館(毎時40分着・50分発)