藤　井　寺　市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年１０月 改定

藤井寺市

はじめに

令和２年１月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曽有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、国、府、市、医療関係者、事業者等を挙げての取組が進められてきた。

今般の藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）の改定は、国の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。）及び大阪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。）が改定されたことに伴うもので、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等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

令和５年９月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理され、

・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。また、令和８年３月、本市も新型コロナ対応や課題をまとめた、藤井寺市新型コロナウイルス感染症対策対応報告書を策定した。新型コロナ対応の経験やその教訓を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
・市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。

政府行動計画、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、本市においても政府行動計画・府行動計画の改定、新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドラインの内容を踏まえ、本市行動計画を改定するものである。

目次

Ⅰ 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

１．新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定…… 1
２．藤井寺市における行動計画の策定及び改定…… 1
３．対象となる新型インフルエンザ等…… 3

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

１．新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 …… 4
２．新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方…… 5
３．様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ…… 8
４．新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項…… 11
５．新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担…… 14
６．組織体制 …… 18
７．新型インフルエンザ等の対策項目 …… 18
８．本市行動計画の実効性を確保するための取組等 …… 19

Ⅲ 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

１．実施体制 …… 20
２．情報提供・共有、リスクコミュニケーション…… 22
３．まん延防止 …… 26
４．ワクチン …… 28
５．保健 …… 39
６．物資 …… 40
７．市民生活及び地域経済の安定の確保 …… 40

（参考資料）

１．用語解説…… 46
２．藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例…… 54
３．藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則…… 55
４．藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱…． 57

Ⅰ　新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

１．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、世界的な大流行（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及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものである。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。）と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

２．藤井寺市における行動計画の策定及び改定

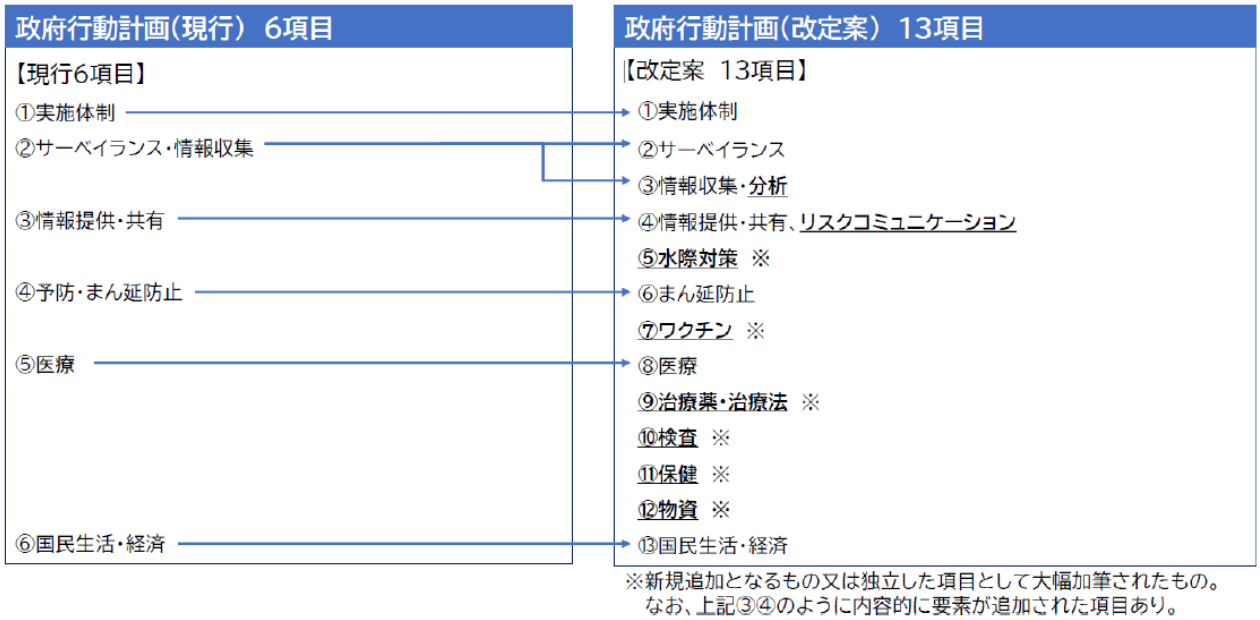
平成２５年（２０１３年）に策定された「政府行動計画」、「府行動計画」における考え方や基準を踏まえ、特措法第８条の規定により、「本市行動計画」を平成２６年（２０１４年）３月に策定するとともに、藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例及び藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱を制定し、体制整備を行った。

新型コロナは、令和２年（２０２０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。この未曽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、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。その後、近年の新型コロナ対応の経験を踏まえ、令和６年（２０２４年）に政府行動計画、令和７年（２０２５年）に府行動計画が改定された。

今般の本市行動計画の改定は、藤井寺市新型コロナウイルス感染症対策対応報告書で明らかとなった新型コロナ対応の課題や法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ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目指すものである。政府行動計画では、対応を３期（準備期、初動期及び対応期）に分け、対策項目を６項目から１３項目に拡充し、複数の感染拡大の波への対応や機動的な切替えについても明確化されている。こうした国や大阪府の動向や本市の取組状況等を踏まえ、本市行動計画の改定を行う。

◎政府行動計画の改定前後の比較

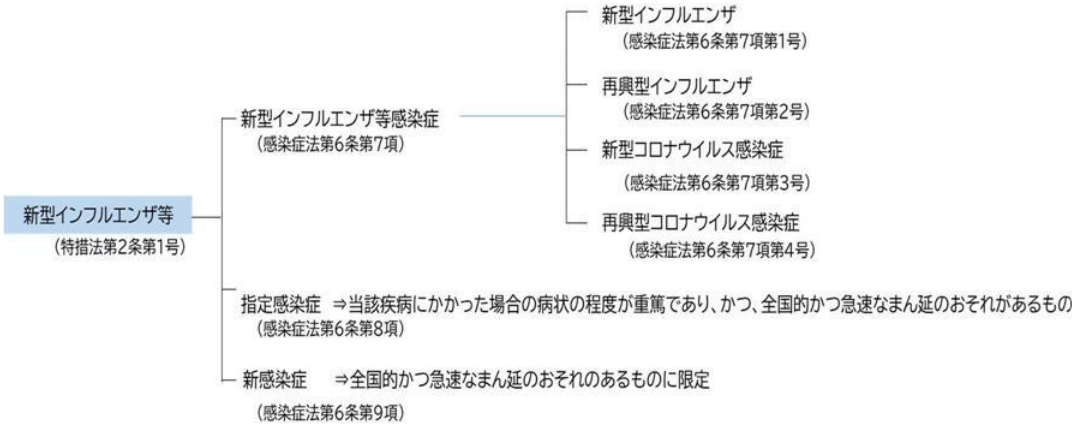


３．対象となる新型インフルエンザ等

本市の行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、次のとおりとする。

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）

図１　特措法における新型インフルエンザ等の分類



資料　大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第２版）より

Ⅱ　新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

１．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、国内への侵入を避けることは不可能と考えられる。

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、市民の生命や健康、地域経済全体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、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、新型インフルエンザ等患者の発生が一定の期間に集中した場合には、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市政の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の２点を主たる目的として、国、大阪府、市町村、関係機関が相互に連携して対策を講じていく必要がある。

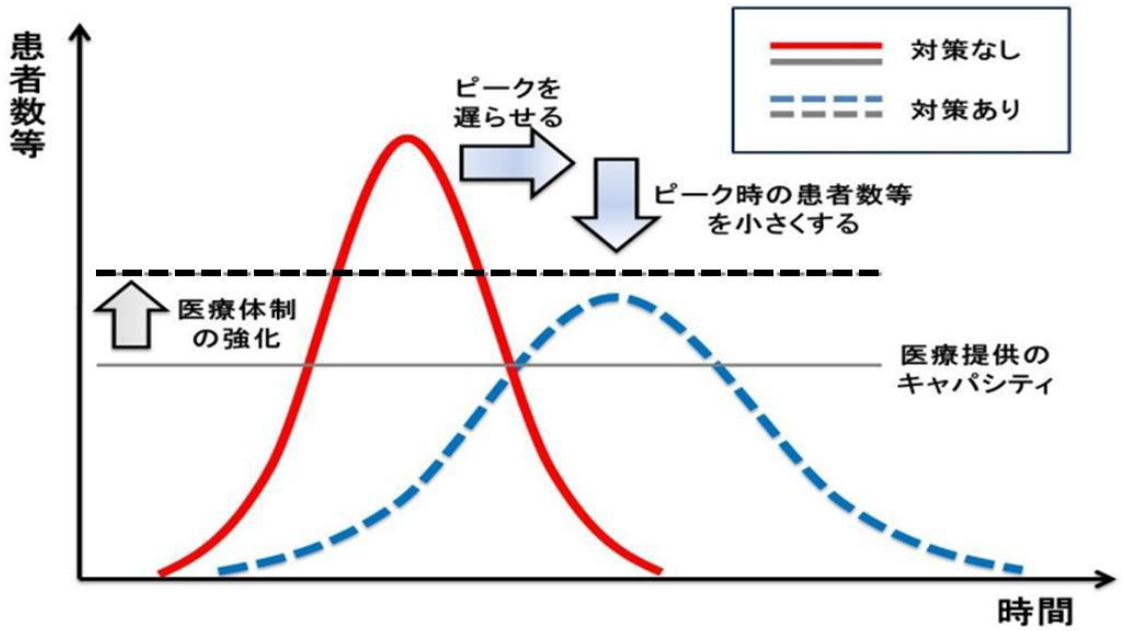
１．感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- 感染拡大を可能な限り抑え、流行のピークを遅らせて、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等を出来るだけ少なくして、医療提供機関への負荷を軽減するとともに、医療提供体制を強化し、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、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、重症者や死亡者数を減らし健康被害を最小限にとどめる。

２．市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小限にとどめる

- 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を円滑に実施し、市民生活及び地域経済への影響を軽減するとともに、安定を確保する。
- 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画（BCP）の作成及び実施によって、医療提供の業務、市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図２　新型インフルエンザ等対策のイメージ



資料　新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインより

２．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（２０２４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、対策の選択肢を示すものである。政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

本市行動計画では、国及び大阪府の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、社会状況、医療体制等を考慮しつつ、総合的・効果的に各種対策を組み合わせ、バランスのとれた対策を組み立てることとする。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画を踏まえ、準備期、初動期、対応期の３期にわたり、一連の流れを持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地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、本市行動計画「Ⅲ 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」に記載する取組から、それぞれの時期に必要となる対策を選択し、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て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などの対策の実施について、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、市民の理解を得るための呼びか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、大阪府、本市及び指定（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となる。

各時期に応じた戦略

時　　期		戦　　略
準備期	発生前の段階	・国や大阪府と連携し、水際対策の実施体制を構築 ・感染症予防について市民へ啓発 ・業務継続計画（ＢＣＰ）の策定 ・ＤＸの推進や人材育成、実践的な訓練の実施により対応体制の定期的な点検・改善
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づけられる可能性がある感染症が発生した段階	・速やかに初動対応の体制へ切り替える ・新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が海外で発生した場合、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て対策を行う ・国や大阪府と連携し、感染情報等を収集する
対応期	府内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	・病原性に応じ、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じる ・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 ・常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価するとともに、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 ・感染状況の進展に応じて、必要性の低下した対策について、縮小や中止などを見直す
	府内・市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	・国、大阪府、他市町村、本市、事業者等は相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行うが、社会の緊張が高まり変化する状況に、様々な事態が生じることが想定されるため、社会状況を把握し臨機応変に対処する ・大阪府が実施する国及び他市町村との協議に参加し、柔軟に対策を講じ、医療機関を含めた現場が動きやすくなる配慮や工夫を実施する
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	・大阪府と連携し、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、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

３．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の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

（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）

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。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本市行動計画「Ⅲ 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」において、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。

図３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、「Ⅲ 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

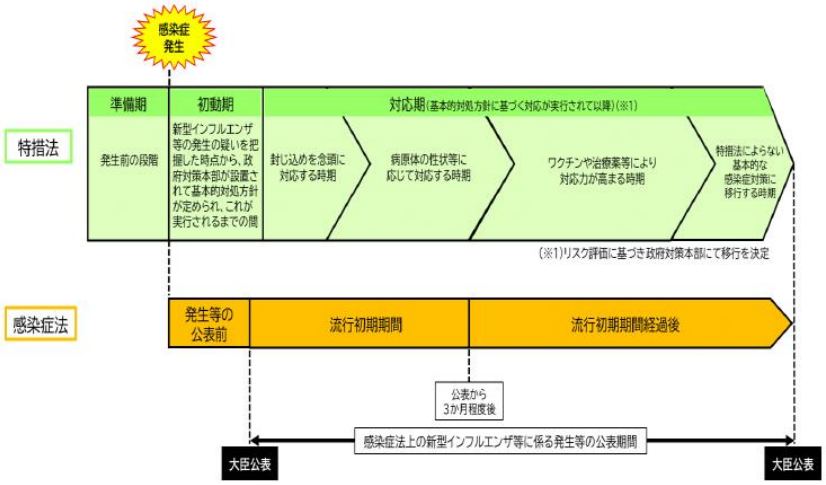
特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ、各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

さらに、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。

加えて、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。

（図３）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



資料　大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第２版）より

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

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。 藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部（以下」という。）を設置し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。 コールセンター等の設置及び感染症情報などの情報収集に努め、市民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、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。また、国、大阪府からの情報収集連携、共有に努める。
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必要時大阪府と連携を図る（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	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じることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。 ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

資料：「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第２版）（令和７年（２０２５年）３月）」をもとに作成

４．新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生前及び発生時には、特措法その他の法令、本市行動計画等に基づき、大阪府、他市町村、指定（地方）公共機関と相互に連携・協力し、その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

感染症危機に対応するには、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。

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 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、国内外で初めて感染事例が確認された後、速やかに初動対応できるよう体制整備を進める。

③ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民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継続的な点検や改善を行う。

④ 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（昭和２３年法律第２０５号）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大阪府と連携し、平時からの取組を進める。

⑤ ＤＸの推進や人材育成等

国の方針・計画に基づき、デジタル技術を活用した業務負担の軽減や関係者の連携強化、国、大阪府、本市との連携の円滑化等を図るため、医療ＤＸ等を推進する。また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域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、市民生活及び地域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地域経済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

対策の切替えについては感染症の特徴、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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、大阪府との連携の下、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

② 医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には大阪府が予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図ることになる。本市は、大阪府等と連携し、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、影響を受ける市民や事業者等を含め、市民生活や地域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、大阪府と連携の下、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。

個々の対策の切替えのタイミングについて、大阪府が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

④ 市民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、市民や事業者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、こどもを含めた様々な年代の市民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有を行うことが必要である。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、市民や事業者等が適切な判断や行動をとれるようにする。特に、国や大阪府が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、人権に十分配慮し、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、理解を求める。

（３）基本的人権の尊重

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は、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、市民に対してその意義や必要性等を十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する偏見・差別、誹謗中傷等は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。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。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、より影響を受ける可能性がある社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機においても市民の安心を確保し、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、どのような状況下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

本市対策本部は、大阪府対策本部（以下「府対策本部」という。）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。

本市は、特に必要があると認める場合、大阪府に対して、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。

（6）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、避難所施設の確保等を進めることや、大阪府と連携の下、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、国、大阪府、本市が連携して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。

（7）記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、本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。

５．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

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、国は自ら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体制を整備する責務を有する。

・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。

・新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンやその他の医薬品の調査や研究の推進に努め、調査及び研究に係る国際協力を推進し、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。

・平時には政府行動計画に基づき、準備期の対策を着実に実施し、定期的な訓練等により対策の点検・改善に努める。

・新型インフルエンザ等対策閣僚会議や関係省庁会議を通じ、政府一体の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、発生段階に応じた具体的対応を事前に決定する。

・発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を踏まえつつ、対策を強力に推進する。

・国民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大阪府の役割

・特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的役割を担い、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して的確な判断と対応を行う。

・平時において下記内容について計画的に準備を行い、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。

（ア）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。

（イ）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。

（ウ）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。
（エ）保健所体制を整備する。
（オ）感染症に関する人材を育成する。

・上記取組においては、大阪府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行う。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。

・そのため、大阪府は、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。

② 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、平時から健康危機への備えを計画的に推進する。

・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、地域の医療機関等に対する研修・訓練等への支援を行う。

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

③ 本市の役割

・新型インフルエンザ等により、又は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、大きな影響が及ぶ可能性がある市民生活と地域経済について、安定が確保できるよう平時から対策を準備し、感染拡大時には対策や適切な措置を講じる。

・国の方針を踏まえ、大阪府と連携の下、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。また、対応期においては、大阪府と連携の下、構築した接種体制において、接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる副反応症状等についても適切な情報収集を行う。

・新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、大阪府が実施する新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に対する健康観察や生活支援に協力する。

・新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄する。

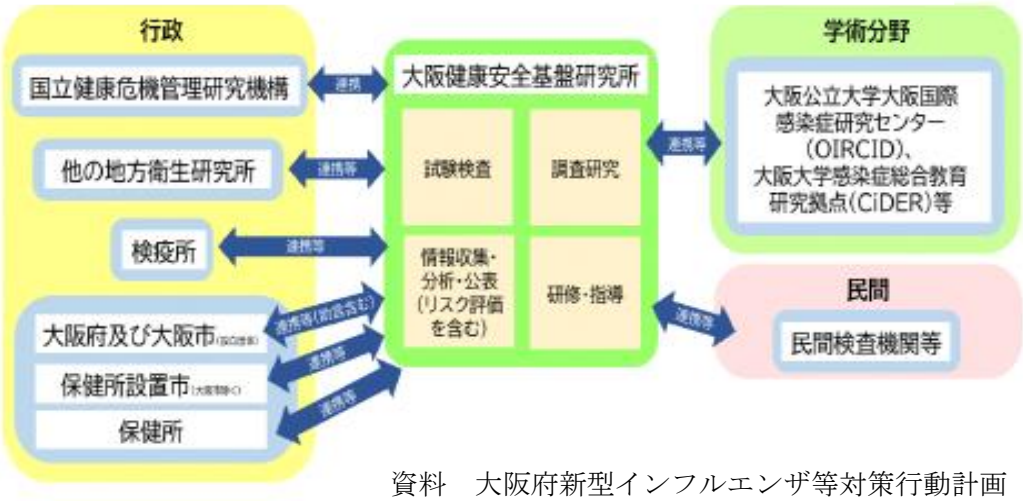
（３）大阪健康安全基盤研究所

・ 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、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、大阪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、府行動計画により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、大阪府等に対し、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。

・ 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、大阪府を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

（図４）地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所の役割



資料　大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第２版）より

（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、大阪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。

・ 患者の診療体制を含めた、業務継続計画（ＢＣＰ）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、大阪府からの要請に応じ、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（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）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発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（７）その他の事業者の役割

・ その他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。

・ 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など、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。

・ 新型インフルエンザ等の発生時に備え、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について、ローリングストックを行うなど、備蓄に努める。

・ 備蓄する物品については家族の年齢等の状況に応じ、必要な物品を個人レベルで確認する。

・ 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。

６．組織体制

- 新型インフルエンザ等が発生する前の実施体制については、本市は関係部局と事前対策の取組状況を確認しながら、連携を図っていく。
- 新型インフルエンザ等が発生し、国が特措法第１５条に基づき政府対策本部を、大阪府が同法第２２条により府対策本部を設置した場合、本市は必要に応じて、本市対策本部を設置し、必要となる新型インフルエンザ等対策を実施する。
- さらに、新型インフルエンザ等の状況により、国が特措法第３２条に基づく緊急事態宣言を発出した場合には、特措法に基づく「本市対策本部」を設置し、本市行動計画に基づく対策等の必要な措置を講じていく。

７．新型インフルエンザ等の対策項目

政府行動計画及び府行動計画では、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、国民（府民）の生命及び健康を保護する」及び「国民（府民）生活及び国民（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戦略を実現する具体的な対策を項目（１３項目）ごとに3期（準備期、初動期、対応期）により定めている。

政府行動計画及び府行動計画と整合を図り、主たる目的を同じくする本市行動計画においては、それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、本市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、国の示す「市町村行動計画作成の手引き（令和６年１２月２６日)」を踏まえ、以下の７項目を主な対策項目とする。

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

主な対策項目は、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。

８．本市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

本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ことが重要である。

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あ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に対する機運の維持

本市行動計画は、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、改定後も、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、平時から機運の醸成を図る。

（３）実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。本市は、大阪府との連携の下、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、関係機関に働きかけを行う。

（４）定期的なフォローアップと必要な見直し

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

本市は、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、本市行動計画の見直しを行う。なお、計画の改定時期にかかわらず、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、その対応経験をもとに政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、本市行動計画について所要の見直しを行う。

Ⅲ　新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

１．実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要があり、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。

そのため、本市では平時においては、業務継続計画（ＢＣＰ）の作成等により、庁内や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、緊急事態宣言が発出された場合等には、必要に応じて本市対策本部を立ち上げ、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。

さらに、大阪府との連携の下、感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬の開発、治療法の確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

準備期・初動期・対応期の各時期においては、次のとおり取組を進める。

（１）準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

・本市は、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。

【健康・医療連携課、危機管理室】

1-2. 本市行動計画等の作成や体制整備・強化

・本市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて行動計画を作成し、必要に応じて変更する。作成・変更する際には、感染症に関する専門的知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴取する。

【健康・医療連携課】

・本市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画（ＢＣＰ）を作成・変更する。

【全部局室】

・本市は、新型インフルエンザ等の発生時において、速やかな対応を可能とする、本市行動計画に基づく行動計画対応マニュアルを作成・変更する。

【関連部局室】

・本市は、新型インフルエンザ等の発生時、本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、保存すべく、関連部局と調整を図り、記録体制を構築する。

【健康・医療連携課、関連部局室】

・大阪府や医療機関等が実施する研修も活用し、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。

【健康・医療連携課】

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

・国、大阪府、本市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の構築及び訓練を実施する。

【健康・医療連携課、危機管理室】

・国、大阪府、本市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換を始めとした、連携体制を構築する。

【健康・医療連携課】

・感染症対策の事前の体制整備や人材確保の観点から、大阪府が感染症法に基づき総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、相互に着実な準備を進める。

【人事課、健康・医療連携課】

（2）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

・国が政府対策本部を設置した場合や、大阪府が府対策本部を設置した場合において、必要に応じて本市対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

【健康・医療連携課】

・必要に応じて準備期 1-2 を踏まえ、必要な人員体制がとれるよう、全庁的な対応を進める。

【本市対策本部】

・本市は、本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、保存する。

【健康・医療連携課、関連部局室】

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

・機動的かつ効果的な対策を実施するため、国からの財政支援の有効活用や、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・準備を行う。

【戦略調整課、行財政管理課、健康・医療連携課】

（３）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。

3-1-1. 体制整備・強化

・本市は、初動期に引き続き、必要な人員体制がとれるよう、全庁的な対応を進める。

【本市対策本部、関連部局室】

・本市は、本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。

【健康・医療連携課、関連部局室】

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

・新型インフルエンザ等のまん延により、本市の全部又は大部分の事務を遂行できなくなったと認めるときは、大阪府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
・本市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に必要があると認めるときは、他の市町村又は大阪府に対して応援を求める。

【本市対策本部】

3-1-3. 必要な財政上の措置

・本市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を講じる。

【戦略調整課、行財政管理課、健康・医療連携課】

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

・緊急事態宣言が発出された場合には、直ちに本市対策本部を設置する。また、本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、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【本市対策本部、健康・医療連携課、関連部局室】

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. 本市対策本部の廃止

・緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく本市対策本部を廃止する。

【本市対策本部】

２．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る。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市民に迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケー

ションを行い、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市民に対して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、市民の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、本市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

準備期・初動期・対応期の各時期においては、次のとおり取組を進める。

（1）準備期

1-1. 平時における市民への情報提供・共有

1-1-1. 感染症対策等の情報提供・共有について

・本市広報紙や市ホームページ等の各種媒体を活用し、新型インフルエンザ等に関する継続的で分かりやすい情報発信、マスク着用・手洗い・咳エチケット等の個人レベルの感染対策等について、平時から市民への普及啓発を図る。これらの普及啓発を通じ、市民等へ情報提供・共有が有用な情報源として認知・信頼されるよう努める。

・個人レベルの感染対策が、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。

・情報発信に当たっては、平易な言葉でイラストを活用するなど、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有となるよう工夫する。

【健康・医療連携課】

・学校や保育施設及び職場は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいほか、高齢者施設等は重症化リスクが高い入所者の集団感染が発生するおそれがある。以上のことから、担当所属等と連携の下、市民に対して大阪府等から入手した情報や感染症、公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

・市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語の理解が十分でない外国人市民、目や耳が不自由な方等に適切に配慮しつつ、情報提供・共有する媒体や方法について検討する。

【協働人権課、福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

1-1-2. 大阪府との感染状況等の情報提供・共有について

・本市は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報等、大阪府知事が必要と認める情報の提供を受ける場合がある。この情報等を踏まえ、大阪府と協力して新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等に生活支援を行うことを想定し、具体的な情報連携の手順について、あらかじめ大阪府と本市で合意を図る。

【健康・医療連携課】

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

・市民等への情報提供・共有方法や大阪府が設置する府民向けのコールセンター等と連携した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市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

【DX 推進課、魅力発信課、健康・医療連携課】

1-2.偏見・差別等に関する啓発

・大阪府と連携を図り、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いことについて啓発する。併せて、偏見・差別等が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についても周知する。

【協働人権課、健康・医療連携課、学校教育課】

1-3.偽・誤情報に関する啓発

・感染症危機においては、影響力のある人物からの発信に惑わされることや、偽・誤情報の流布、さらにＳＮＳ等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じることが想定される。市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行うとともに、科学的エビデンスに基づく情報発信により、正しい知識の普及に努める。

【健康・医療連携課】

（２）初動期

2-1.情報提供・共有について

2-1-1.本市における情報提供・共有について

・利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、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、市民に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。また、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」で協議され大阪府で公表される患者情報等や、大阪府感染症情報センターにより公表される発生動向調査結果は、本市で収集し、市民等へ適時情報提供・共有を行う。

【DX 推進課、魅力発信課、健康・医療連携課】

・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。

【魅力発信課、健康・医療連携課】

・学校や保育所等及び職場は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいほか、高齢者施設等は重症化リスクが高い方が多く、集団感染が発生するおそれがある。以上のことから、担当所属等と連携の下、市民に対して大阪府等から入手した情報や感染症、公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

・市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語の理解が十分でない外国人市民、目や耳が不自由の方等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

【協働人権課、福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

・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、市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。

【DX 推進課、魅力発信課、健康・医療連携課】

2-1-2.大阪府との感染状況等の情報提供・共有について

・本市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市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・広報や市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や生活支援について、大阪府と連携する。

【健康・医療連携課】

2-2.双方向のコミュニケーションの実施

・本市は、国からの要請、又は市長が必要と認めた場合はコールセンター等を設置する。
・国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、コールセンター等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。

【健康・医療連携課】

2-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

・社会情勢等に応じて、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別防止について適切に啓発を行う。併せて、偏見・差別等が法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることについても適時・適切に周知を行う。
・国や大阪府と連携し、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も踏まえつつ、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・共有するなど、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

【協働人権課、健康・医療連携課、学校教育課】

（３）対応期

3-1.情報提供・共有について

・本市は、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
・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する。

【魅力発信課、健康・医療連携課】

・学校や保育所等及び職場は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいほか、高齢者施設等は重症化リスクが高い方が多く、集団感染が発生するおそれがある。以上のことから、担当所属等と連携の下、市民に対して大阪府等から入手した情報や感染症、公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

・市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語の理解が十分でない外国人市民、目や耳が不自由の方等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

【協働人権課、福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

・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、市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。

【DX 推進課、魅力発信課、健康・医療連携課】

3-2.基本的方針

・本市は、国からの要請、又は市長が必要と認めた場合はコールセンター等を設置する。
・国が設置した情報提供・共有のための市ホームページ等の市民等への周知、Ｑ＆Ａの公表、大阪府が設置する府民向けのコールセンター等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。

【健康・医療連携課】

3-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

・社会情勢等に応じて、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別防止について適切に啓発を行う。併せて、偏見・差別等が法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることについても適時・適切に周知を行う。
・本市は、国や大阪府と連携し、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も踏まえつつ、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・共有するなど、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

【協働人権課、健康・医療連携課、学校教育課】

３．まん延防止

特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、市民の健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び地域経済への影響を最小化するため、適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、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が医療提供体制のキャパシティを超えないように対策を推進する。

準備期・初動期・対応期の各時期においては、次のとおり取組を進める。

（１）準備期

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進

・本市は、換気・マスク着用・手洗い、人混みを避ける・咳エチケット、時差出勤等の基本的な感染対策の普及を図る。

・自らの感染が疑われる場合は、帰国者・接触者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。

【健康・医療連携課】

（２）初動期

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

・本市は、国からの要請を受けて、又は市長が必要と認めた場合は業務継続計画（ＢＣＰ）に基づく対応の準備を行う。

【全部局室】

2-2. 臨時休業（学級閉鎖・休校等）の検討

・大阪府の要請とは別に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、地域の感染状況を鑑み、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）の実施基準について検討する。学校・園を所管する関係部署は、実施基準の検討に資する校内・園内の感染状況その他必要な情報について、適宜報告する。

【本市対策本部、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

（３）対応期

3-1. 感染拡大防止策に関する、市民、事業者等に対する要請

・本市は、大阪府と連携し、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。

・本市は、市民及び事業者等に対し、換気・マスク着用・手洗い、人混みを避ける・咳エチケット、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

【産業労働課、健康・医療連携課】

3-2. 外出制限等

・本市は、市民に対し、特措法第４５条第１項に基づき、大阪府が期間を定めて行う外出制限等の要請に協力する。

【本市対策本部】

3-3. 施設の使用制限（学校、保育所等）

・本市は、学校や保育所等（特措法施行令第１１条に定める施設に限る。）に対し、特措法第４５条第２項に基づき、大阪府が期間を定めて行う施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請に協力する。

【こども施設課、学校教育課】

3-4. 臨時休業（学級閉鎖・休校等）の要請

非常時においては、2-2 で設けた基準に基づき、本市対策本部の指示の下、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）を行う。また、学校・園を所管する関係部署は、校内・園内の感染状況その他必要な情報について、適宜報告する。

【本市対策本部、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

４．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、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制がキャパシティを超えないようにすることは、新型インフルエンザ等による市民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、国の方針を踏まえ、大阪府と連携の下、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、対応期においては、大阪府と連携の下、構築した接種体制において、接種を希望する市民が迅速に接種できるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等について、適切な情報収集を行う。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

準備期・初動期・対応期の各時期においては、次のとおり取組を進める。

（１）準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

・本市は、平時から予防接種に必要となる資材（図表Ⅲ－１参照）の確保方法等を確認し、接種を実施する場合に速やかに資材を確保できるよう準備する。

【健康・医療連携課】

1-2. ワクチンの供給体制

・本市は大阪府と連携し、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン供給体制について平時より確認し準備する。

【健康・医療連携課】

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

・本市は、藤井寺市医師会等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

【健康・医療連携課】

1-3-2. 特定接種

・本市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る方に対し、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。

・本市は、特定接種の対象となる地方公務員をあらかじめ把握・決定し、必要に応じて厚生労働省へ人数を報告する。

【議会事務局、健康・医療連携課】

1-3-3. 住民接種

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

（ア）本市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国等の協力を得ながら、本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。

a. 本市は、住民接種については、厚生労働省及び大阪府の協力を得ながら、希望する市民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、図表Ⅲ－２に示す事項等の接種に必要な資源や体制等を明確にした上で、藤井寺市医師会や藤井寺市薬剤師会等と連携の下、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・医療連携課】

b. 本市は、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など、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な方が接種を受けられるよう、大阪府やその他市町村、藤井寺市医師会、藤井寺市薬剤師会等と連携し、接種体制を構築する。

【高齢介護課、健康・医療連携課】

c. 医療従事者の確保に当たっては、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、本市は、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、本市は、藤井寺市医師会等の協力を得て医療従事者の確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの場合も、藤井寺市医師会や藤井寺市薬剤師会等との協力の下、接種体制の構築に関する協議を進める。

【健康・医療連携課】

d. 本市は、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動線に交差がなく、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については、室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については本市又は藤井寺市医

師会等が運営を行う。

【健康・医療連携課】

（イ）円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶなど、本市以外の市町村等における接種を可能にするよう取組を進める。

【健康・医療連携課】

（ウ）本市は、速やかに接種できるよう、藤井寺市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

【健康・医療連携課】

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

・本市は、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、市ホームページや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。

・ＷＨＯが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つであるワクチン忌避・予防接種への躊躇（VaccineHesitancy)」の問題を踏まえ、平時を含む準備期において、本市は、定期の予防接種に関して被接種者や小児被接種者の保護者等にとって分かりやすい情報提供を行う。

・本市は、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集を行い、必要に応じてＱ＆Ａ等を提供するなど、双方向的なコミュニケーションによる取組を進める。

【健康・医療連携課】

1-4-2. 本市における対応

・本市は、定期の予防接種の実施主体として、大阪府の支援や藤井寺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市民への情報提供等を行う。

【健康・医療連携課】

1-4-3. 予防接種施策における多分野連携

・予防接種施策の推進に当たり、健康保健分野のみならず、医療関係者に加え、介護保険、障害福祉等の多様な分野との連携及び協力に努める。

・児童生徒に対する予防接種施策については、学校保健との連携が不可欠であることから、本市教育委員会と連携し、就学時の健康診断や学校健康診断等の機会を利用して、予防接種に関する情報を周知するなど、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

1-5. ＤＸの推進

・本市は、国が整備するシステム基盤を活用することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、将来の整備に向けた検討を行う。そのために国が示す当該システムに関する標準仕様書の改修を進める。
・本市は、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方に対しては、紙の接種券等の送付を行う。
・本市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関の情報を市民が把握できるよう環境整備を進める。
・本市は、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などのミスマッチが生じないよう、環境整備を進める。

【DX 推進課、健康・医療連携課】

■（図表Ⅲ-１）ワクチンの接種に必要な資材の例

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td>□消毒用アルコール綿・トレイ</td><td>□マスク</td></tr>
<tr><td>□ストップウォッチ</td><td>□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）</td></tr>
<tr><td>□体温計</td><td>□使い捨て舌圧子</td></tr>
<tr><td>□医療廃棄物容器、針捨て容器</td><td>□膿盆</td></tr>
<tr><td>□手指消毒剤</td><td>□聴診器</td></tr>
<tr><td rowspan="6">□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。
（例：血圧計等、静脈路確保用品、輸液セット、生理食塩水、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液）</td><td>□ペンライト</td></tr>
<tr><td>【文房具類】</td></tr>
<tr><td>□ボールペン（赤・黒）</td></tr>
<tr><td>□パソコン</td></tr>
<tr><td>□日付印・スタンプ台</td></tr>
<tr><td>□はさみ</td></tr>
<tr><td colspan="2">【会場設営物品】</td></tr>
<tr><td>□机・椅子</td><td>□スクリーン</td></tr>
<tr><td>□ホワイトボード</td><td>□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</td></tr>
<tr><td>□延長コード</td><td>□耐冷手袋等</td></tr>
<tr><td>□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</td><td>□車いす・担架</td></tr>
</table>

■（図表Ⅲ－２）接種に必要な資源や体制の一覧

ⅰ 接種対象者数
ⅱ 本市の人員体制の確保
ⅲ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
ⅳ 接種場所の確保（医療機関、市民総合体育館、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、大阪府及び市町村間や、藤井寺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

■（図表Ⅲ－３）接種対象者の試算方法の考え方

対象	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。

資料：市町村行動計画作成の手引き（令和６年（２０２４年）１２月２６日）

（２）初動期

2-1. 接種体制の構築

・本市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進める。

【健康・医療連携課】

2-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保

・本市は、準備期 1-2 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・医療連携課】

2-3. 特定接種

・本市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る方に対し、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。

【議会事務局、健康・医療連携課】

2-4. 住民接種

2-4-1. 接種に向けた準備

・本市は、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・医療連携課】

2-4-2. 全庁的な実施体制の構築と業務分担

・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・人事管理等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。

【人事課、健康・医療連携課】

2-4-3. 業務の洗い出しと人員配置

・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、大阪府や関係部署との連携を図ります。
・接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策を検討する。

【健康・医療連携課】

2-4-4. 医療従事者の確保

・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、本市は、藤井寺市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

【健康・医療連携課】

2-4-5. 接種実施体制の地域調整

・本市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、藤井寺市医師会、藤井寺市薬剤師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議する。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、市民総合体育館・保健センター、学校等の公的な施設の会場を活用し、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する。

【健康・医療連携課、各公共施設所轄課】

2-4-6. 施設入所者等への接種体制の整備

・本市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の方など、接種会場での接種が困難な方が接種を受けられるよう、大阪府やその他市町村、藤井寺市医師会等と連携し、接種体制を構築する。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課】

2-4-7. 臨時接種会場における運営体制とデジタル化対応

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

【DX 推進課、人事課、健康・医療連携課】

2-4-8. 臨時接種会場の届け出と人員体制の確保

・医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。
・具体的な医療従事者等の数の例として、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（看護師等の医療従事者が望ましい）を１名置くことを検討する。
・検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行等については、事務職員等が担当することを検討する。

【健康・医療連携課】

2-4-9. 接種会場における救急対応体制の整備

・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藤井寺市医師会や藤井寺市薬剤師会等と協議の上、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。
・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、大阪府、大阪府医師会等の地域の医療関係者や大阪南消防局の協力を得ながら、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大阪南消防局と共有することにより、適切な連携体制を確保する。
・アルコール綿や医療廃棄物容器等について、本市が独自で調達する場合は、あらかじめ調達方法を関係機関と協議するほか、取引のある医療資材会社と情報交換を行うなど、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、準備期（図表Ⅲ－１）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・医療連携課】

2-4-10. 感染性廃棄物の適切な保管と処理体制の整備

・感染性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、必要な措置を講じる。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）の基準を遵守するとともに、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。

【健康・医療連携課】

2-4-11. 感染予防に配慮した接種動線と会場設営の工夫

・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配慮する。
・会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや、要配慮者への対応が可能なように準備する。

【健康・医療連携課】

（３）対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

・本市は、厚生労働省からの要請を受け、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」における「３．ワクチンの供給体制」を踏まえて行う。接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する方が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
・本市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、本市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
・本市は、厚生労働省からの要請を受けて、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、大阪府が中心となり行う関係者に対する聴取や調査等に協力し、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。

【健康・医療連携課】

3-2. 接種体制

・本市は、初動期に構築した接種体制に基づき、次のとおり接種を行う。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、本市は、国や大阪府、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・医療連携課】

3-2-1. 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、本市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

【議会事務局、健康・医療連携課】

3-2-2.住民接種

3-2-2-1.予防接種体制の構築

・本市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に本市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
・本市は、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。
・本市は、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・医療連携課】

・本市は、発熱等の症状を呈しているなどの予防接種を行うことが不適当な状態にある方については、接種会場に赴かないよう広報等により周知するほか、接種会場において掲示等により注意喚起を行い、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・医療連携課】

・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、訪問による接種も検討する。

【健康・医療連携課】

・本市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の方など、接種会場での接種が困難な方が接種を受けられるよう、庁内関係部局等、藤井寺市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課】

3-2-2-2.接種に関する情報提供・共有

・本市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

【DX 推進課、健康・医療連携課】

・本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。
・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、市ホームページやＳＮＳ等を活用して周知を行う。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、紙での周知を行う。

【DX 推進課、魅力発信課、健康・医療連携課】

3-2-2-3. 接種体制の拡充

・本市は、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接種会場の増設等を検討する。

【健康・医療連携課】

・高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な方が接種を受けられるよう、庁内関係部局や藤井寺市医師会等の関係団体と連携し、適切な接種体制を確保する。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課】

3-2-2-4. 接種記録の管理

・国、大阪府及び本市は、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、接種を受けた方が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

【健康・医療連携課】

3-3-1. 副反応相談体制の充実

・接種後に起こる可能性のある副反応に関して、接種した市民が正しく認識できるよう、広報や市ホームページ等での周知を行う。
・集団接種では相談窓口がどこになるのか分かりにくい場合もあるため、接種後に渡す資料等に詳しく明示し、相談できない市民が出ないよう徹底する。
・接種後の副反応症状が重く、入院にいたるケースについては副反応疑い報告書を国に提出する。また、そういった事例では、経過観察を継続し、状況の把握に努める。

【健康・医療連携課】

3-3-2. 健康被害救済

・予防接種法（昭和２３年法律第６８号）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、国の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が行われ、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、住民接種の場合は本市となる。
・住民接種の場合、接種した場所が住所地以外であっても、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、健康被害を受けた方が接種時に住民票を登録していた市町村となることを踏まえ、適切に対応する。
・本市は、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・医療連携課】

3-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

・本市は、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。

【健康・医療連携課】

3-5. 情報提供・共有

・本市は、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。
・本市が実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、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、副反応疑い報告や健康被害救済制度等）に加え、国が提供・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。
・本市は、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。
・本市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口等、必要な情報提供を行うことを検討する。
・パンデミック時においては、住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、本市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【魅力発信課、健康・医療連携課】

3-5-1. 特定接種に係る対応

・本市は、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）の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

【健康・医療連携課】

3-5-2. 住民接種に係る対応

・本市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
・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、本市は次のような点に留意する。
  a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
  b. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
  c. 接種の時期、方法など、国民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

【健康・医療連携課】

５．保健

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、平時から大阪府や近隣他市町村、医療機関や医療関係団体、大阪南消防局等との連携・協力体制を構築する。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、大阪府が実施する新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に対する健康観察や生活支援に協力する。

準備期・初動期・対応期の各時期においては、次のとおり取組を進める。

（１）準備期

1-1. 多様な主体との連携体制の構築

・本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から大阪府や府内他市町村、医療機関や医療関係団体、大阪南消防局等との連携・協力を行う。

【健康・医療連携課、危機管理室】

1-2. 人材の確保

・本市は、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必要な取組を推進する。

・本市は、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・医療連携課】

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

・本市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

【健康・医療連携課】

（２）初動期

2-1. 帰国者・接触者相談センターの周知

・本市は、発生国からの帰国者や入国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する方に対し、帰国者・接触者相談センター等に相談するよう周知する。

【健康・医療連携課】

（３）対応期

3-1. 健康観察及び生活支援

・本市は、大阪府が実施する新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に対する健康観察に協力する。

・本市は、大阪府から当該患者や濃厚接触者に関する情報の共有を受けて、大阪府が実施する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支給に協力する。

【健康・医療連携課】

3-2. 感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集への協力

・本市は、大阪府が実施する感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集に協力する。

【健康・医療連携課】

６．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、新型インフルエンザ等対策の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

準備期においては、次のとおり取組を進める。

（１）準備期

1-1.感染症対策物資等の備蓄等

・本市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的にその備蓄状況を確認する。なお、これらの備蓄については、災害対策基本法（昭和３６年法律第２２３号）第４９条に基づく物資及び資材の備蓄と相互に兼ねる。

【健康・医療連携課、危機管理室】

７．市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、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、市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、自ら必要な準備を行いながら市民や事業者に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。

本市を始め、国、大阪府、他市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備することが重要である。

準備期・初動期・対応期の各時期においては、次のとおり取組を進める。

（１）準備期

1-1.情報共有体制の整備

・本市は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、関係機関との連携や全庁的な連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

【健康・医療連携課】

1-2.支援の実施に係る仕組みの整備

・本市は、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、迅速に情報が提供できる適切な仕組みの整備を行う。また、支援対象に網羅的に情報が届くように、デジタル以外の方法の実施にも留意する。

【DX 推進課、魅力発信課、健康・医療連携課】

1-3. 物資及び資材の備蓄

・本市行動計画に基づき、「６．物資」における準備期 1-1 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。これらの備蓄については、災害対策基本法第４９条に基づく物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

・本市は、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。

【健康・医療連携課、危機管理室】

1-4. 生活支援を要する方への支援等の準備

・本市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、大阪府と連携し、要配慮者の把握とともに、その具体的手続を検討する。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課】

1-5. 火葬体制の構築

・本市は、大阪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。その際には他市町村等の関係機関との調整を行う。

【市民課】

（２）初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

・本市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が発生した場合に備え、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。

【市民課、健康・医療連携課、各公共施設所轄課】

（３）対応期

3-1. 市民生活の安定確保を目的とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

・本市は、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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課、こども施設課、学校教育課】

3-1-2. 生活支援を要する方への支援

・本市は、国からの要請を受けて、又は市長が必要と認めた場合は、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

【福祉総務課、高齢介護課、健康・医療連携課】

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

・本市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用制限や長期間の臨時休校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。

【学校教育課】

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

・本市は、市民生活及び地域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、国が実施する調査・監視を踏まえ、必要に応じ、事業者等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の協力を求める。

【産業労働課】

・本市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口の充実を図る。

【協働人権課】

・本市は、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場合は、市民等に対し、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、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。

【協働人権課、産業労働課】

・本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、生活関連物資等の買占め及び売惜しみにより市民生活に重大な影響が生じ、又は生じるおそれがある場合は、事業者等に対し安定供給への協力を要請する。また、必要に応じて国及び大阪府へ情報提供を行い、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）その他の法令の規定に基づく措置が適正に実施されるよう連携を図る。

【協働人権課、産業労働課、本市対策本部】

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

・本市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。
・本市は、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。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。
・本市は、大阪府の要請を受けて、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・協力を行う。
・本市は、大阪府を通じての国からの要請を受けて、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。
・あわせて本市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。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、本市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、大阪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。

・新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬の円滑な実施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などの特例が設けられるので、本市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

【市民課、健康・医療連携課、各公共施設所轄課】

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

・本市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置を講じるとともに、公平性に留意しながら、必要な措置を効果的に実施する。

【戦略調整課、行財政管理課、産業労働課】

3-2-2. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を緩和する支援

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

・本市は、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。

【関連部局室】

3-2-3. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

・本市は、大阪広域水道企業団と連携して、新型インフルエンザ等緊急事態において、本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じる。

・本市は、大阪広域水道企業団に対し、新型インフルエンザ等緊急事態において、本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じることを要請し、大阪広域水道企業団は、この要請を受けて水の安定供給に取り組む。

【大阪広域水道企業団（関係機関）】

参　考　資　料

１．用語解説

五十音順

ア行

○ 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。

○ 医療措置協定

感染症法第３６条の３第１項に規定する、大阪府と大阪府域内にある医療機関との間で締結する協定。

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、２つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA／H１N１、A／H３N２というのは、これらの亜型を指している。）

○ ＳＮＳ（Social Networking Service）

ソーシャルネットワーキングサービスの略称。「人同士のつながり」を電子化するサービス。自己情報のコントロールや人との出会いといった目的を掲げ、各社がサービスを行っている。「コミュニティ」を通じた「友達の輪」のネットワーク型組織。

カ行

○ 感染症対策物資等

感染症法第５３条の１６第１項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号。以下「薬機法」という。）第２条第１項に規定する医薬品)、医療機器（薬機法第２条第４項に規定する医療機器)、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

○ 感染症法

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。

○ 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」のことを指す用語であるが、府行動計画では、わ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」のことを指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」を指す用語として「伝播性」が使用される。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や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。

○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化が起こらない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。

○ 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。

○ 健康観察

感染症法第４４条の３第１項又は第２項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。

○ 健康危機対処計画

地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成６年厚生省告示第３７４号）に基づき、平時から健康危機への備えを計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。

策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。

○ 検査措置協定

感染症法第３６条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ的確に講じるため、大阪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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は、抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 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（令和５年法律第４６号）に基づき、内閣感染症危機管理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。

○ コールセンター

本計画では、海外で新型インフルエンザが発生した際に、府及び保健所設置市等において一般府民向けに設置する問い合わせ窓口のこと。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment） 略称：PPE

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

サ行

○ 自宅療養者等

自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、介護老人保健施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、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）を指す。
※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助を指す。

○ 指定行政機関

国の行政機関であって、政令で指定するものをいう。

○ 指定（地方）公共機関

特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している。

○ 住民接種

特措法第２７条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

○ 宿泊施設確保措置協定

感染症法第３６条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る宿泊施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、大阪府と宿泊業者等とが締結する協定。

○ 新型インフルエンザ等

感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第１４条の報告に係るものに限る。）及び同条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。
本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。

○ 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閣僚会議

新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。

「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成２３年９月２０日閣議口頭了解）」に基づき開催。

○ 新型インフルエンザ等対策推進会議

特措法第７０条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。

○ 新型コロナ

新型コロナウイルス感染症（ＣＯＶＩＤ－１９）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年（２０２０年）１月に、中華人民共和国から世界保健機関（ＷＨＯ）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

○ 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。

タ行

○ 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指す。

※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」とし、同様に本市が設置する本部は「本市対策本部」とする。

○ ＷＨＯ（World Health Organization：世界保健機関）

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。（ＷＨＯ憲章第１条）」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

○ 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以下の通り。
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

ナ行

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される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」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

ハ行

○ 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。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ 病原性

学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、府行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。

なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

○ フレイル

身体性脆弱性のみならず、精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

○ プレパンデミックワクチン

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もとに製造されるワクチン（現在、我が国ではＨ５Ｎ１亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

マ行

○ 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じる措置。例えば、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し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

ヤ行

○ 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。

○ 予防計画

感染症法第１０条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

※大阪府が作成する計画は「大阪府予防計画」とする。

ラ行

○ リスクコミュニケーション

関係する多様な主体が相互に、リスク情報とその見方を共有し、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）につなげていくための活動。

○ リスク評価

情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。

感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。

その他

○ ＥＢＰＭ

エビデンスに基づく政策立案（Evidence-BasedPolicyMaking 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。

２．藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成２５年７月３日条例第１９号

藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例

（趣旨）

第１条　この条例は、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「法」という。）第３７条において準用する法第２６条の規定に基づき、藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第２条　藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括する。

２　藤井寺市新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

３　藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

４　対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

５　前項の職員は、本市の職員のうちから、市長が任命する。

（会議）

第３条　本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

２　本部長は、法第３５条第４項の規定に基づき、国の職員その他本市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

（部）

第４条　本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

２　部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

３　部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

４　部長は、部の事務を掌理する。

（委任）

第５条　この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附　則

この条例は、公布の日から施行する。

３．藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

藤井寺市規則第４０号

藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

（趣旨）

第１条　この規則は、藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成２５年藤井寺市条例第１９号。以下「条例」という。）第５条の規定に基づき、藤井寺市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（対策本部会議の所掌事務）

第２条　本部長が招集する会議において、次の事項について対策本部の基本方針を審議策定する。

⑴　新型インフルエンザ等の発生段階に応じた市の対応方針に関すること。

⑵　社会機能の維持に係る措置に関すること。

⑶　広報及び相談体制に関すること。

⑷　感染予防及びまん延防止に係る措置に関すること。

⑸　医療の提供体制に関すること。

⑹　予防接種の実施に関すること。

⑺　物資の確保に関すること。

⑻　生活環境の保全その他市民生活及び地域経済の安定に関する措置に関すること。

⑼　新型インフルエンザ等対策の実施に関し、他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関すること。

⑽　前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策に関し本部長が必要と認めること。

（組織）

第３条　対策本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

２　本部長は市長を、副本部長は副市長及び教育長を、本部員は藤井寺市庁議等の設置に関する規程（昭和５４年藤井寺市規程第５号）第４条に規定する者のほか、柏羽藤消防署長又はその指名する消防吏員をもって充てる。

３　副本部長は、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

４　前項に規定する本部長の職務を代理する副本部長の順位は、次のとおりとする。

⑴　副市長

⑵　教育長

５　本部員に事故があるときは、あらかじめ当該本部員が指名する者がその職務を代理する。

６　第２項に規定するもののほか、本部長は必要があると認めるときは、市の職員のうちから指名するものをもって本部員に充てることができる。

（職務権限）

第４条　本部の職員は、特に定める場合又は特に指示された場合を除き、通常の行政組織における職務権限に基づき本部の事務を処理する。

（庶務）

第５条　対策本部の庶務は、健康福祉部健康・医療連携課において処理する。

（委任）

第６条　この規則に定めるもののほか必要な事項は、本部長が別に定める。

附　則

この規則は、公布の日から施行する。

附　則（平成２８年３月３１日規則第４１号）

この規則は、平成２８年４月１日から施行する。

附　則（平成２９年３月３１日規則第２１号抄）

（施行期日）

１　この規則は、平成２９年４月１日から施行する。

附　則（令和２年３月３１日規則第８号）

この規則は、令和２年４月１日から施行する。

附　則（令和５年５月３１日規則第４８号）

この規則は、令和５年６月１日から施行する。

附　則（令和６年３月２９日規則第２１号）

この規則は、令和６年４月１日から施行する。

４．藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱

藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　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）第８条の規定に基づく藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定するため、藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　委員会は、藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定に係る事項について調査審議するものとする。

（組織）

第３条　委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

２　委員長は副市長を、副委員長は健康福祉部長をもって充てる。

３　委員は、別表第１に掲げる職にある者をもって充てる。

４　委員に事故があるときは、あらかじめ当該委員が指名する者がその職務を代理する。

（委員長及び副委員長）

第４条　委員長は、委員会を代表し、委員会を総理する。

２　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第５条　委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じ委員長が招集し、その議長となる。

２　会議は、委員の過半数以上が出席しなければ、開くことができない。

３　会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　委員長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、意見を聴取し、又は資料の提出を求めることができる。

（部会）

第６条　委員会は必要に応じて部会を置くことができる。

２　部会は、委員会から付託のあった事項について調査研究し、情報、資料等を委員会に報告又は提供する。

３　部会は、部会長及び部会員をもって組織する。

４　部会長は、健康・医療連携課長をもって充てる。

５　部会員は、別表第２に掲げる職にある者をもって充てる。

６　部会員に事故があるときは、あらかじめ当該部会員が指名する者がその職務を代理する。

７　前条第２項、第３項及び第４項の規定は、部会の会議について準用する。

（庶務）

第７条　委員会及び部会の庶務は、健康福祉部健康・医療連携課において行う。

（委任）

第８条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関する事項は、委員長が定める。

附　則

この要綱は、令和８年５月２６日から施行する。

別表第１（第３条関係）

副市長　教育長　危機管理監　政策企画部長　総務部長　市民生活部長　健康福祉部長　こども未来部長　議会事務局長　教育委員会事務局教育部長　教育委員会事務局教育部理事

別表第２（第６条関係）

危機管理室長　戦略調整課長　DX 推進課長　魅力発信課長　総務課長　人事課長　行財政管理課長　市民課長　協働人権課長　産業労働課長　福祉総務課長　高齢介護課長　健康・医療連携課長　こども施設課長　議会事務局次長　学校教育課長

藤井寺市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月　　平成２６年（２０１４年）３月
改訂年月　　平成２６年（２０１４年）４月
改訂年月　　平成２８年（２０１６年）４月
改訂年月　　令和　２年（２０２０年）４月
改訂年月　　令和　７年（２０２５年）４月
改訂年月　　令和　８年（２０２６年）１０月

藤井寺市
〒583-8583
藤井寺市岡１丁目１番１号
℡　０７２－９３９－１１１１（代表）