

危機管理・健康福祉常任委員会 議事次第

令和7年3月13日（木）

午後1時30分～

於：第5委員会室

1 開 会

2 報告事項

3 付託議案（討論・採決）

4 所管事項（健康福祉部）

5 閉 会

令和7年2月府議会定例会 危機管理・健康福祉常任委員会 報告事項

(危機管理部)

- 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の改定（最終案）について
- 第三次京都府戦略的地震防災対策指針及び同推進プランの改定（最終案）について

(健康福祉部)

- 京都府子ども・子育て支援事業支援計画の改定（最終案）について
- 京都府子どもの貧困対策推進計画の改定（最終案）について
- 家庭的養護の推進に向けた京都府推進計画の改定（最終案）について

令和7年2月京都府議会定例会

危機管理・健康福祉常任委員会 報告事項

危機管理部

- ・ 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の改定（最終案）について
- ・ 第三次京都府戦略的地震防災対策指針及び同推進プランの改定（最終案）について

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の改定（最終案）について

令和7年3月
危機管理部
健康福祉部

1 計画改定の趣旨

新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に備え、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すものとして策定しているもので、今般、政府行動計画が改定されたことを踏まえ、現行計画を改定する。

2 法令根拠

新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条第1項

3 改定の主なポイント

新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、主な対策項目の追加や記載の充実が行われた政府行動計画の改定内容と整合を図って改定する。

（1）平時の準備の充実

- ・全体を3期（準備期、初動期、対応期）に分け、特に準備期の取組を充実

（2）幅広い感染症への対応と対策の機動的切り替え

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

（3）対策項目の拡充

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

4 パブリックコメント

実施期間：令和6年12月17日（火）～令和7年1月6日（月）

結果：6個人、計6項目の意見あり

（主な意見）

- ・取組を具体的に進め、新興感染症への対応力を高めていただくよう要望する。
- ・雇った人が確実に医療を受けられるために、医療体制の強化（医師・看護師の増員、病床の拡充など）が必要。
- ・次の新興感染症発生時には、誹謗中傷等が生じず、一人ひとりが正しく備えることができるよう、適切な情報発信を望む。

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の最終案の概要

1. 改定の経過

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

2. 改定のポイント

■ 平時の準備の充実

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

■ 幅広い感染症への対応と対策の機動的切り替え

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

■ 対策項目の拡充

- 対策項目を 6 項目から 13 項目に拡充し、内容を精緻化
 - ・ 人材育成や国・市町村との連携、DX の推進など、分野横断的な視点のもと、各対策項目の取組を強化
 - ・ 検査やワクチン等の項目について、記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めたリスクコミュニケーションのあり方等を整理

現行府行動計画の対策項目	改定府行動計画(案)の対策項目
(6 項目) ①実施体制 ②サーベイランス・情報収集 ③情報提供・共有 ④予防・まん延防止 ⑤医療 ⑥府民生活及び府民経済の安定の確保	(13 項目) ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策 ⑥まん延防止 ⑦ワクチン ⑧医療 ⑨治療薬・治療法 ⑩検査 ⑪保健 ⑫物資 ⑬府民生活及び府民経済の安定の確保

3. 各対策項目の概要

(1) 実施体制

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

<準備期>

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

<初動期>

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

<対応期>

- ・特措法に基づく総合調整、職員の派遣・応援

(2) 情報収集・分析

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

<準備期>

- ・有事に備えた情報収集体制の整備、情報内容の整理や把握手段の確保

<初動期>

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

<対応期>

- ・流行状況やリスク評価に基づく対策の見直し

(3) サーベイランス

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

<準備期>

- ・体制整備や人材育成、急性呼吸器感染症の流行状況の把握、発生状況の国等との共有

<初動期>

- ・患者の全数把握、入院者数等の収集、ゲノムサーベイランス等、有事のサーベイランスを実施

<対応期>

- ・発生状況に応じた適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行

(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 情報の錯綜や偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれがあることから、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方の共有等を通じて、府民等が適切に判断・行動できるようにする。

<準備期>

- ・発生状況や基本的な感染対策等についての平時から情報提供・共有
- ・偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発

<初動期及び対応期>

- ・新型インフルエンザ等の特性や発生状況、有効な感染防止対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有
- ・コールセンターの設置等を通じた、双方向のコミュニケーションの実施
- ・対策の必要性や変更点・変更理由等について、科学的根拠等に基づき分かりやすく丁寧に説明

(5) 水際対策

- 国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の確保等、対応の準備のための時間を確保するため、平時から関係機関との連携を強化するとともに、国が実施する検疫措置の強化や入国制限等の水際対策に協力を行う。

<準備期>

- ・研修や訓練等を通じた国や関係機関との連携・協力体制の構築

<初動期及び対応期>

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

(6) まん延防止

- 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、府民生活及び府民経済への影響を最小化するため、適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制する。
- 病原体の性状変化や、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に応じて、対策の切り替えを機動的に行うことで、府民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

<準備期>

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

<初動期>

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

<対応期>

- ・患者や濃厚接触者への対応、住民に対する要請、事業者や学校等に対する要請等、まん延防止対策として実施する対策の検討・実施

(7) ワクチン

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

<準備期>

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

<初動期>

- ・接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築

<対応期>

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

(8) 医療

- 平時から予防計画及び保健医療計画に基づき、関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。
- 有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、府民の生命及び健康を守る。

<準備期>

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

<初動期>

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

<対応期>

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

(9) 治療薬・治療法

- 健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、治療薬・治療法が重要な役割を担うことから、平時から、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。
- 治療薬・治療法の普及に向け、医療機関等に迅速に情報提供・共有する。

<準備期>

- ・医療機関等への情報提供・共有体制の整備
- ・感染症危機対応医薬品等の備蓄

<初動期・対応期>

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

(10) 検査

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

<準備期>

- ・検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保
- ・大学病院の検査部も含めた、関係機関との連携構築

<初動期・対応期>

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

(11) 保健

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

<準備期>

- ・多様な主体との連携、研修・訓練等を通じた人材育成、ICT活用等による業務の効率化
- ・地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション、高齢者施設等における感染対策

<初動期>

- ・検査体制の立ち上げ、患者受入体制確保、入院調整体制構築等、有事体制への移行準備
- ・帰国者・有症状者等相談センターやコールセンターの設置

<対応期>

- ・感染症有事体制への移行、感染状況に応じた取組
- ・人員応援、業務の一元化等、体制支援・効率化
- ・有症状者等相談センター体制強化
- ・検査体制の拡充・見直し、積極的疫学調査の実施
- ・入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養への対応
- ・健康観察及び生活支援

(12) 物資

- 感染症対策物資等の不足により、医療・検査等の円滑な実施が滞り、府民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、平時から、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる。

<準備期>

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

<初動期・対応期>

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

(13) 府民生活及び府民経済の安定の確保

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

<準備期>

- ・柔軟な勤務形態等の導入など、事業継続に向けた準備の推進
- ・府民や事業者等に対する衛生用品や食料品、生活必需品等の備蓄の勧奨

<初動期・対応期>

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

(参考) 発生後の主な対応イメージ

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

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画(中間案)に係るパブリックコメントの実施結果について

- 1 意見募集期間 令和6年12月17日(火)～令和7年1月6日(月)
- 2 意見提出者 6人 計6件
- 3 主な意見とこれに対する府の考え方

No	項目	意見(提案)の要旨	対応	京都府の考え方
1	ワクチン	ワクチンについては、体質上、接種することが難しい人や、接種を望まない人が差別的な取扱いを受けることがないよう、十分な配慮を望みます。	追加・修正	御意見を受けて、第7章(ワクチン)第3節(対応期)3-4.(1)に、接種の有無にかかわらず、差別的な扱いをしてはならないことの周知について追記します。
2	情報提供・共有	新型コロナでは、初期には過度に恐れた一方、時間が経過すると個人間での行動や感染対策の違いから、誹謗中傷や分断が生まれるような状況もありました。次の新興感染症発生時には、一人ひとりが正しく備えることができるよう適切な情報発信をお願いします。	対応済	感染症対策においては、府民の皆様の御理解・御協力が最も重要であり、第4章「情報提供・共有・リスクコミュニケーション」に記載のとおり、リスク情報とその見方の共有等を通じて、府民の皆様が適切に判断・行動できるよう、科学的根拠に基づいた正確な情報を速やかに発信してまいります。
3	総論	計画に記載されている個々の取組については、コロナ禍の経験を踏まえた延長にあるものと考えますが、いかに実現に結び付けるかが重要かと思えます。取組を具体的に進め、新興感染症への対応力を高めていただくよう要望します。	修正なし	備蓄や検査体制・医療提供体制等の整備とあわせ、研修やDXの推進等に継続的に取り組み、新型インフルエンザ等への備えを充実させてまいります。
4	保健	感染症対応時の保健所業務について外部委託等がスムーズに行えるよう、あらかじめ業務の切り分け(看護職の業務、事務職の業務)や想定される委託先を検討しておくべきと考えます。	対応済	保健所業務の外部委託等については、第11章(保健)第3節(対応期)3-3-1-1.、3-3-2-1.に記載しております。同章第1節(準備期)1-2.の記載のとおり、有事に必要な業務体制に向けて、平時から、必要な人員の確保や業務の整理・効率化等を図ってまいります。
5	医療	新型インフルエンザなどに罹った人が確実に医療を受けられるために、医療体制の強化(医師・看護師の増員、病床の拡充など)が必要と思えます。	対応済	第8章(医療)第1節(準備期)に記載のとおり、有事に外来診療、入院、自宅療養者等への医療等の提供が適切に実施されるよう、引き続き、病床確保や医療人材の育成等を通じた医療体制の整備に努めてまいります。
6	物資	新型コロナが感染拡大した当初は、病院や診療所等でマスクやガウン等の物資が不足し、現場での診療に支障が生じていたので、今後、新たな感染症が発生した場合には、そういった事態に陥らないよう、医療機関だけでなく国や府においても十分な数量をあらかじめ備蓄し、マスク等の感染対策に係る物資が不足することがないようにお願いしたい。	対応済	第12章(物資)第1節(準備期)1-3.に記載のとおり、新興感染症の発生に備え、医療機関等における備蓄を推進するとともに、府としても必要量の備蓄を進め、医療機関等への円滑な供給に向けた対策を講じてまいります。

京都府新型インフルエンザ等対策行動計画
(最終案)

令和7年3月
京 都 府

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応	3
第1節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	3
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	4
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	6
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	6
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	10
1 有事のシナリオの考え方	10
2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	10
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	13
1 平時の備えの整理や拡充	13
2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	14
3 基本的人権の尊重	15
4 危機管理としての特措法の性格	15
5 関係機関相互の連携協力の確保	15
6 社会福祉施設等における対応	16
7 感染症危機下の災害対応	16
8 記録の作成や保存	16
第5節 対策推進のための役割分担	17
1 国の役割	17
2 地方公共団体の役割	17
3 医療機関の役割	18
4 指定（地方）公共機関の役割	19
5 登録事業者の役割	19
6 一般の事業者の役割	19
7 府民の役割	20
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	21
1 府行動計画の主な対策項目	21

2	各対策項目の基本的な考え方	21
第3章	府行動計画の実効性を確保するための取組等	27
1	EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく 政策の推進	27
2	新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	27
3	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	27
4	定期的なフォローアップと必要な見直し	27
5	指定（地方）公共機関業務計画	28
第3部	新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	29
第1章	実施体制	29
第1節	準備期	29
第2節	初動期	32
第3節	対応期	34
第2章	情報収集・分析	37
第1節	準備期	37
第2節	初動期	39
第3節	対応期	41
第3章	サーベイランス	43
第1節	準備期	43
第2節	初動期	45
第3節	対応期	47
第4章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	49
第1節	準備期	49
第2節	初動期	52
第3節	対応期	55
第5章	水際対策	59
第1節	準備期	59
第2節	初動期	60
第3節	対応期	61
第6章	まん延防止	62
第1節	準備期	62
第2節	初動期	64
第3節	対応期	65
第7章	ワクチン	72
第1節	準備期	72
第2節	初動期	76

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

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

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

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

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

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

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国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、

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

第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応

第1節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

特措法が制定される以前から、我が国は、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。国においては、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成されて以来、数次の部分的な改定が行われた。

また、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定された。併せて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年4月に、特措法が制定された。

さらに、平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されたものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとされた。

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

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

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

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

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

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

3年超にわたる特措法に基づく新型コロナ対応の経験を通じ、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となること、また、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて浮き彫りになった。

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

令和5年9月から政府の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題の整理が行われたところ、

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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

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

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、府民の生命及び健康や府民生活及び府民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、府民の生命及び健康を保護する。
 - (1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - (2) 流行のピーク時の患者数等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。
 - (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

- 2 府民生活及び府民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、府民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - (2) 府民生活及び府民経済の安定を確保する。
 - (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - (4) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は府民生活及び府民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。令和6年7月に改定された政府行動計画では、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

政府行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、府行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものとする。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

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

（以下、政府行動計画第2部第1章第2節から引用）

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

新型インフルエンザ等対策の目的及び
実施に関する基本的な考え方等

- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということをも前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普

及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。（引用終了）

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

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

- (1) 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- (2) 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- (3) 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- (4) 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策が長期化した場合も織り込んだ想定とする。

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

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

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、1の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期 (A)

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

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

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

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

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

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

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

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

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に

切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

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

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」

（C-2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

府、市町村又は指定（地方）公共機関は、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が府内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や府民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(4) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備やリスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

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

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

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により府民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、府民の生命及び健康を保護し、府民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 医療提供体制と府民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大止措置

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

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(4) 対策項目ごとの時期区分

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

(5) 府民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、府民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の府民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置

や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける府民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

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

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

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

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

4 危機管理としての特措法の性格

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

5 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部、京都府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）及び市町村対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

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

6 社会福祉施設等における対応

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

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

そのため、社会福祉施設に必要となる医療提供体制や病院・施設における感染対策等について、府や関係機関は、平時から連携し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、府は、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進める。また、府及び市町村は、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整える。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、府及び市町村は、国とも連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

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

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

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれを補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

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

(1) 府の役割

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

そのため、府は、平時において、医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備すること、民間検査機関又は医療機関との間で検査等措置協定を締結し、検査体制を構築することをはじめ、保健所体制の整備、宿泊療養の実施体制等、感染症有事に必要な体制について計画的に準備を行う。

また、有事には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

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

(2) 市町村の役割

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

なお、保健所設置市である京都市については、感染症法においては、まん延防止に關し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

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

3 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体

制の確保のため、府と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

4 指定（地方）公共機関の役割

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

5 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

6 一般の事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

7 府民の役割

府民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等をいう。以下同じ。）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 府行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、府行動計画と同様に、以下の13項目を府行動計画の主な対策項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・分析
- (3) サーベイランス
- (4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (5) 水際対策
- (6) まん延防止
- (7) ワクチン
- (8) 医療
- (9) 治療薬・治療法
- (10) 検査
- (11) 保健
- (12) 物資
- (13) 府民生活及び府民経済の安定の確保

2 各対策項目の基本的な考え方

府行動計画の主な対策項目である13項目は、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(13)までのそれぞれの対策項目の基本的な考え方を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

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

そのため、府及び市町村は、平時から関係機関との連携体制を構築するとともに、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

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

(2) 情報収集・分析

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

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

また、有事には、国及び JIHS が行う新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、臨床像に関する情報についての分析に加え、府内の発生状況、府民生活及び府民経済に関する情報を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげる。

(3) サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、府等は、平時から感染症の発生動向の把握等のサーベイランスを実施する。

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

(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、府民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、府民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、府等は、平時から府民等の感染症に対する理解を深めるための情報提供等を行う。

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

(5) 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制の確保等、感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

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

(6) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、府民生活及び府民経済への影響を最小化するためには、適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

そのため、府は、医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用を国に対して要請することを検討する。

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

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

行政区域を超えた広域的なまん延防止対策をとるよう努めるものとする。

(7) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、府民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

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

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

(8) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、府民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

そのため、府は、平時から、有事に感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するため、予防計画及び保健医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。

また、有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、府民の生命及び健康を守る。

(9) 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

そのため、府は、国と連携し、平時から抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

また、有事には、府は、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等が、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できる

よう医療機関等に情報提供・共有するとともに、必要に応じ、治療薬の適切な流通・使用に関する要請等を行う。

(10) 検査

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

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

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

(11) 保健

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

また、保健所及び保健環境研究所等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向を把握する等の重要な役割を担うが、感染が拡大した場合には、その業務負担の急増が想定される。

そのため、府等は、平時から、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化に取り組む。

また、有事には、府等は、必要に応じて本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健環境研究所等及び中丹西保健所の検査体制を速やかに立ち上げる。

(12) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、府民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があり、感染症対策物資等が十分に確保されるよう対策を講じることが重要である。

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

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

(13) 府民生活及び府民経済の安定の確保

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

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

また、有事には、府は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた府民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

また、事業者や府民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第3章 府行動計画の実効性を確保するための取組等

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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

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

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応においても、訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。府及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

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

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医

府行動計画の実効性を確保するための取組等

療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるものとしており、政府行動計画が改定された場合には、必要に応じて、府及び市町村においても行動計画の見直しを行う。

5 指定（地方）公共機関業務計画

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、府、市町村及び各関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 府、市町村及び指定（地方）公共機関は、国の支援の下、それぞれ府行動計画、市町村行動計画又は指定（地方）公共機関における業務計画を作成・変更する。府及び市町村は、それぞれ府行動計画又は市町村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (2) 府及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、国の支援の下、業務継続計画を作成・変更する。府の業務継続計画については、府内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。（危機管理部、健康福祉部）
- (3) 府は、特措法の定めのほか、府対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。（危機管理部、健康福祉部）

実施体制（準備期）

- (4) 府は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- (5) 府、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。特に府等は、国やJIHS、府の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (6) 庁内体制として、危機管理監を座長とする「新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「対策推進会議」という。）を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。

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

1-3. 関係機関との連携の強化

- (1) 府は国、市町村及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (2) 府は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、市町村及び指定（地方）公共機関並びに府内の関係機関・関係団体と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (3) 府は、連携協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、府行動計画、保健医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本

的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。（健康福祉部）

- (4) 府は、特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。（危機管理部、健康福祉部）
- (5) 府は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合的な調整を行い、着実な準備を進める。（健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、府の危機管理として事態を的確に把握するとともに、府民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、府及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

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

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

(1) 特措法に基づき、府対策本部が設置された場合には、府は直ちに府対策本部を設置する。併せて、市町村は、必要に応じて、市町村対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

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

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

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

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

（府対策本部の主要所掌事務）

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

（地域対策本部の主要所掌事務）

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

- (2) 府及び市町村は、第1節（準備期）を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- (3) 発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と国において判断された場合には、府は、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（健康福祉部、関係部局）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

1 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、府及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

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

2 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

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

3-1-2. 府による総合調整

- (1) 府は、府域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、府及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する府域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- (2) また、府は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措

置に関し必要な総合調整を行う。併せて、府は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市である京都市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う。（健康福祉部）

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- (1) 府は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める。（危機管理部、健康福祉部）
- (2) 府は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。（健康福祉部）
- (3) 市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、府はこれに対応する。（危機管理部、健康福祉部）
- (4) 市町村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は府に対して応援を求める。府は、正当な理由がない限り、応援の求めに応じるものとする。（危機管理部、健康福祉部）

3-1-4. 必要な財政上の措置

府及び市町村は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。（総務部、総合政策環境部、関係部局）

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置

3-2-1-1. まん延防止等重点措置

まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。

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

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

3-2-1-2. 府による要請又は命令

府は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講じる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。（危機管理部）

3-2-2. 緊急事態宣言

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

- (1) 府は、国が府域において緊急事態宣言を行った場合は、基本的対処方針及び府行動計画に基づき、必要な対策を実施する。（全部局）
- (2) 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町村対策本部を設置する。市町村は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 対策本部の廃止

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

府は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく府対策本部を廃止する。（危機管理部）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1 目的

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

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

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

2 所要の対応

1-1. 実施体制

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

1-2. 訓練

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

1-3. 人員の確保

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

1-4. DXの推進

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

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

1-5. 情報漏えい等への対策

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

第2節 初動期

1 目的

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

国は、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行うこととしており、府等は、必要に応じてこれに協力するとともに、府は、準備期に構築した体制により、府内の新型インフルエンザ等に係る情報の収集・分析を行う。

2 所要の対応

2-1. 実施体制

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

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

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

2-2-2. リスク評価体制の強化

国及び JIHS は、都道府県等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施することとしており、府等はこれに協力する。（健康福祉部）

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

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

第3節 対応期

1 目的

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

2 所要の対応

3-1. 実施体制

府等は、初動期における体制を維持しつつ、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（健康福祉部）

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

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

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

(2) 府は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、府民生活及び府民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。（危機管理部、関係部局）

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

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

(2) 府等は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。（健康福祉部）

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

情報収集・分析（対応期）

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

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

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

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1 目的

府行動計画の「サーベイランス」とは、新型インフルエンザ等の発生時に、患者の発生動向や海外からの病原体の流入状況など、公衆衛生対策上の意思決定に資する情報を、体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析する取組等をいう。

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

2 所要の対応

1-1. 実施体制

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

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- (1) 府等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。
また、府等は、国が JIHS 等と連携して行う下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスについて、必要に応じて、これに協力する。（健康福祉部、関係部局）
- (2) 府等は、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について国等と共有する。（健康福祉部）

サーベイランス（準備期）

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

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

(4) 府等は、国及びJIHS等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。（健康福祉部）

1-3. 人材育成及び研修の実施

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

1-4. DXの推進

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

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

1-5. 分析結果の共有

府等は、国から感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果の共有があった場合には、分析結果に基づく正確な情報を府民等に分かりやすく提供・共有する。（健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

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

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

2 所要の対応

2-1. 実施体制

府等は、新型インフルエンザ等の発生時に国が JIHS と連携して行う、初期段階のリスク評価に基づいた有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行についての判断に基づき、実施体制の整備を進める。（健康福祉部）

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

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

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

府等は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえて国及び JIHS が行う初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（危機管理部、健康福祉部）

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

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

第3節 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

3-1. 実施体制

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

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

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

- (1) 国は、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、感染症指定医療機関に退院等の届出の提出を求めることとしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）
- (2) 国は、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施することとしており、府等は、これに協力する。（健康福祉部）
- (3) 国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施することとしており、府等は、国が実施する感染症サーベイランスに協力するほか、必要に応じて、独自の感染症サーベイランスを実施する。（健康福祉部）

3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

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

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

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

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

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1 目的

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

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

2 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における府民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

府は、平時から国と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、府民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や大学・学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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

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

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

府は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、府民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、府民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

府は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

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

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- (1) 府は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、国による偽・誤情報の拡散状況等のモニタリング結果等も踏まえ、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (2) 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、府民等からの相談に応じるため、相談窓口（専用コールセンター）を設置できるよう準備する。また、市町村に対し、コールセンター等が設置されるように準備を要請する。（健康福祉部、関係部局）

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、府民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、府民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、府民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

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

2 所要の対応

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

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

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

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

ウェブページを府ホームページ上に作成する。（危機管理部、健康福祉部）

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

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

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

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、府民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

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

第3節 対応期

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、府民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、府は、府民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する府民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、府民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、府民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、府民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

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

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

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

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

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

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

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況

等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、府民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

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

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、府民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、府民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、府は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、府が府民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、府民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や府民等への協力要請の方法が異なり得るこ

とから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明する。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

国は、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、医療提供体制等の確保等、対応の準備のための時間を確保するため、検査、隔離、停留、宿泊施設等での待機要請や健康監視等の水際対策を講じることとしている。

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

2 所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

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

第2節 初動期

1 目的

府等は、引き続き、国が実施する水際対策に協力する。

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

2 所要の対応

2-1. 検疫措置の強化に伴う対応

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

2-2. 密入国者対策

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

2-3. 健康監視

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

第3節 対応期

1 目的

府等は、引き続き、国が実施する水際対策に協力する。

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

2 所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

府等は、初動期の対応を継続する。

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

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

3-4. 水際対策の変更の方針の公表

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

第6章 まん延防止

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、府民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、府民や事業者の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

(1) 府は、国と連携し、府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、府民の生命及び健康を保護するためには府民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（危機管理部、健康福祉部）

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（危機管理部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

(3) 府は、国と連携し、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

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

も踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。（危機管理部、健康福祉部、建設交通部）

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

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、府内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2 所要の対応

2-1. 府内でのまん延防止対策の準備

(1) 府等は、国と相互に連携し、府内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、府は、国、京都市と連携し、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、これを有効に活用する。（健康福祉部）

(2) 府は、国と連携し、府内におけるまん延に備え、市町村や指定（地方）公共機関等において各市町村の行動計画や業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行うように要請する。（危機管理部、関係部局）

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じることで、医療のひっ迫を回避し、府民の生命及び健康を保護する。その際、府民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、府民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

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

2 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及びJIHSによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。なお、まん延防止対策を講じるに際しては、府民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

府等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（健康福祉部）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

まん延防止（対応期）

府は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

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

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

府は、国と連携し、府民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

府は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。（危機管理部、教育委員会、関係部局）

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

府は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講じることを要請する。（危機管理部、関係部局）

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

府は、上記 3-1-3-1 又は 3-1-3-2 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。（危機管理部）

3-1-3-4. 施設名の公表

府は、上記 3-1-3-1 から 3-1-3-3 までのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。（危機管理部）

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- (1) 府は、国と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (2) 府は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。（危機管理部）
- (3) 府は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。（危機管理部、関係部局）

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

府は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、府は、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。（危機管理部、総合政策環境部、文化生活部、健康福祉部、教育委員会）

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

府は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講じるよう要請する。（危機管理部、建設交通部、関係部局）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

府は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する国民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、府民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講じる。

このため、府は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請することの検討を含め、上記 3-1 に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講じる。（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）（危機管理部）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記 3-2-1 と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請することの検討も含め、強度の高いまん延防止対策を講じる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

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

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び保健医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、府が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国に対する支援要請を検討する。

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

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-3-6 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

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

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

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

(1) 府は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。（危機管理部）

(2) 国は、JIHS 及び都道府県等と緊密に連携し、JIHS 等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講じる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。ただし、上記 3-2 のそれぞれの時期において、国及び府は、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

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

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS 等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生

活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講じる。

ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記イと同様に措置を講じるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講じる期間及び区域、業態等を検討する。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 目的

国は、新型インフルエンザ等の発生時に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに開発・製造し、必要量を迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進めることとしている。

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

2 所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

国及び JIHS は、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、大学等の研究機関と連携して、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うこととしており、府等は人事交流等を通じて、大学等の研究機関を支援する。

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

1-2. ワクチンの供給体制

1-2-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

府は、国からの要請を受け、府内の市町村、医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下の(1)から(3)までの体制等を整備する。

- (1) 府内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- (2) ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- (3) 市町村との連携の方法及び役割分担（健康福祉部）

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に、臨時に行われる予防接種である。

特定接種の対象となり得る者は、「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者及び国家公務員・地方公務員の一部である。（健康福祉部）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

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

1-3-2. 登録事業者の登録

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

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

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

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

1-4-2. 特定接種

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

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

1-4-3. 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、予防接種の対象者及び期間を定めるとともに、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとなっている。

市町村又は府は、国の整理を踏まえ、当該市町村又は府の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種する体制を構築するため、平時から以下の(1)及び(2)の準備を行う。

- (1) 円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (2) 国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、京都府医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制、接種の場所・時期、予約方法及びその周知方法等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康福祉部）

1-5. 情報提供・共有

府及び市町村は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について、ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、府民等の理解促進を図る。（健康福祉部）

1-6. DXの推進

国は、以下の(1)から(3)までの基盤整備等を行うこととしており、府及び市町村は、必要に応じて、これに協力する。

- (1) スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求

等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化を進め、新型インフルエンザ等が発生し、市町村又は都道府県が接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう基盤整備を行う。

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

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

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

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

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

第3節 対応期

1 目的

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

2 所要の対応

3-1. ワクチン等の流通体制の構築等

- (1) 府は、国からの要請を受け、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。（健康福祉部）
- (2) 府は、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、ワクチンの供給の偏在が生じないように、必要に応じて関係者間の調整を行い、府民の接種の機会を確保する。（健康福祉部）

3-2. 接種体制

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

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

府及び市町村は、国が特定接種を実施することを決定した場合には、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（健康福祉部）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市町村又は府は、国と連携して、接種体制の準備を行う。（健康福祉部）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市町村又は府は、国からの要請を受け、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（健康福祉部）

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

市町村又は府は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受け、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康福祉部）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市町村又は府は、感染状況を踏まえ、必要に応じて、医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、府又は市町村の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部）

3-2-2-5. 接種記録の管理

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

3-3. 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

府及び市町村は、ワクチンの安全性に係る情報の収集に努め、予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見や海外の動向等の情報が国から提供された場合には、府民等への適切な情報提供・共有を行う。（健康福祉部）

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

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

3-4. 情報提供・共有

(1) 府及び市町村は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、府民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でない受け取り方がなされ得る情報への対応を行う。

また、基本的人権の尊重の観点から、接種の有無にかかわらず、差別的な扱いをしてはならないことについて、府民・事業者等に広く周知を図る。（健康福祉部）

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

第8章 医療

第1節 準備期

1 目的

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

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

2 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

- (1) 府は、新型インフルエンザ等に係る医療提供体制を把握し、府内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で1-1-1から1-1-7までに記載する相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、府民等に対して必要な医療を提供する。
(健康福祉部)
- (2) 府は、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、有事において患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう国が示す、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を踏まえ、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。(健康福祉部)
- (3) 上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、有事において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。また、有事に京都市を含む府内の入院調整を一元的に行うセンター等を設置することも想定し、必要な準備を行う。(健康福祉部)
- (4) 府は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、有事の体制を平時から明確化し、体制整備を行う。(健康福祉部)

1-1-1. 相談センター

府等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを設置する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。設置に当たっては、京都市と連携し、府市共同の相談センターとすることを検討する。（健康福祉部）

1-1-2. 感染症指定医療機関

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

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

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

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

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

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

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に

医療（準備期）

対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。（健康福祉部）

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関

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

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

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

1-2. 予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制の整備

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

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- (1) 府は、国や医療機関と連携し、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。（健康福祉部）
- (2) 府は、必要に応じ、国が策定する新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等の医療機関への周知に協力する。（健康福祉部）
- (3) 府は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国に報告する。（危機管理部、健康福

社部)

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のための DX の推進

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

1-5. 医療機関の設備整備・強化等

- (1) 府は、国と連携し、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。（健康福祉部）
- (2) 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。（健康福祉部）

1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

府は、国による整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。（健康福祉部）

1-7. 感染症対策連携協議会の活用等

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

また、府は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合的な調整により医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。（健康福祉部）

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

1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- (1) 府は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行

医療（準備期）

う。（健康福祉部）

- (2) 府は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送手段や他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。（危機管理部、健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

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

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

また、府は、医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、医療機関や府民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

府は、自ら収集・分析した、又は国や JIHS から提供された、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、医療機関、消防機関、高齢者施設等、市町村、府民等に迅速に提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）

2-2. 医療提供体制の確保等

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

医療（初動期）

エンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。（健康福祉部）

- (5) 府は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について府民等に周知する。（健康福祉部）
- (6) 府等は、国からの要請を受け、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。（健康福祉部）
- (7) 府は、国からの要請を受け、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。（健康福祉部）

2-3. 相談センターの整備

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

第3節 対応期

1 目的

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

そのため、府は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析を行うとともに、国から提供・共有される情報も参考に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、府は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも、機動的かつ柔軟に対応する。

2 所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- (1) 府は、初動期に引き続き、自ら収集・分析した、又は国や JIHS から提供された、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、医療機関、消防機関、高齢者施設等、市町村、府民等に迅速に提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- (2) 府は、国から示される症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。（健康福祉部）
- (3) 府は、府内の医療資源を効率的・効果的に運用できるよう、京都市を含む府内の入院調整の一元化について検討し、必要に応じて、センター等を設置・運営する。（健康福祉部）
- (4) 府は、準備期において連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。（健康福祉部）
- (5) 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体

医療（対応期）

- 制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。（健康福祉部）
- (6) 府は、国と連携し、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。（健康福祉部）
- (7) 府は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を G-MIS に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。（健康福祉部）
- (8) 医療機関は、府の要請に応じて、G-MIS の入力を行う。（健康福祉部）
- (9) 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について G-MIS に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は G-MIS を通じて府に報告を行う。府は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。（健康福祉部）
- (10) 府等は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移送手段を確保する。また、府民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（危機管理部、健康福祉部）
- (11) 府は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。（健康福祉部）
- (12) 府は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（健康福祉部）
- (13) 府は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について、府民等に周知する。（健康福祉部）
- (14) 府は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に要請する。（健康福祉部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (1) 府は、国からの要請を受け、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。（健康福祉部）
- (2) 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。（健康福祉部）
- (3) 府は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。届出に当たっては、電磁的方法により行うよう周知を図る。（健康福祉部）
- (4) 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。届出に当たっては、電磁的方法により行うよう周知を図る。（健康福祉部）
- (5) 府等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康福祉部）
- (6) 府は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4(2)の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。（健康福祉部）

3-2-1-2. 相談センターの強化

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

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (1) 府は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。（健康福祉部）
- (2) 協定締結医療機関は、府と締結した協定に基づき、府の要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。（健康福祉部）
- (3) 府等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康福祉部）
- (4) 府は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。その際、重症化する可能性が高い患者を判断するために国が示す指標を参考にする。（健康福祉部）
- (5) 府は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。（健康福祉部）
- (6) 府等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（健康福祉部）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。（健康福祉部）

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

- (1) 府は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグ

ループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保するよう要請する。（健康福祉部）

- (2) 府は、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、重症者用の病床を多く確保するよう要請する。一方、感染性が高い場合は、府は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、入院基準等の見直しを行う。（健康福祉部）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- (1) 府は、国の要請に応じて、協定に基づき措置を講じる協定締結医療機関を減らす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、府は、協定に基づき措置を講じる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。（健康福祉部）
- (2) 府は、国の要請に応じて、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するとともに、市町村と協力して、府民等への周知を行う。（健康福祉部）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

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

新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合には、国が JIHS 等と協力して、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の

医療（対応期）

変更や状況に応じた対応を行うことを柔軟かつ機動的に判断し、都道府県等に対して対応方針を示すこととなっており、府は、同方針を踏まえて対応する。（健康福祉部）

3-4. 予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

府は、上記 3-1 及び 3-2 の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、国と協力し、必要に応じて、以下の(1)から(3)までの取組を行う。

- (1) 一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。（健康福祉部）
- (2) G-MIS の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。（健康福祉部）
- (3) 上記(1)及び(2)の対応を行うとともに、府民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下のアからウまでの対応を行うことを検討する。（危機管理部、健康福祉部）
 - ア 第6章第3節（「まん延防止」における対応期）3-1-2 及び 3-1-3 の措置を講じること。
 - イ 適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。
 - ウ 対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国による有効な治療薬の確保及び治療法の確立が速やかに行われ、全国的に普及することが重要である。

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

2 所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 研究開発体制の構築

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

1-1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

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

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

1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-2-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

府は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等が、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と情報提供・共有体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。（健康福祉部）

1-2-2. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

府は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。

（健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

府は、引き続き、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等が、国及びJIHSが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。（健康福祉部）

2-1-2. 治療薬の配分

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

2-1-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

府等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。（健康福祉部）

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- (1) 府は、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。（健康福祉部）
- (2) 府は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（健康福祉部）
- (3) 府等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十

治療薬・治療法（初動期）

分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（健康福祉部）

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

第3節 対応期

1 目的

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

2 所要の対応

3-1. 治療薬・治療法の活用

3-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

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

3-1-2. 医療機関や薬局における警戒活動

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

3-1-3. 治療薬の流通管理

- (1) 府等は、引き続き、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。（健康福祉部）
- (2) 国は、患者数が減少した段階においては、必要に応じ、製薬関係企業等に次の感染拡大に備えた増産の要請等を行うこととしており、府は、必要に応じ、増産された治療薬を確保する。（健康福祉部）
- (3) 府は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。（健康福祉部）

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

- (1) 府は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量・流通状況、患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて、国に対して国備蓄分の配分等を要請する。（健康福祉部）
- (2) 府等は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。（健康福祉部）
- (3) 府は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。（健康福祉部）

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

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

感染症の診断に使われる検査には、PCR 検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査のほか様々な検査があるが、本章においては、これまでの新型インフルエンザ等の発生時に診断に用いられてきた、PCR 検査等や病原体の抗原を確認する検査を念頭に置いて対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時には、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要があるとともに、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められる。そのため、実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要であり、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

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

2 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

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

検査（準備期）

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

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

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

1-3. 研究開発についての協力

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

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

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

2-2. 研究開発についての協力

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

2-3. リスク評価に基づく検査実施等

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

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

2 所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

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

3-2. 研究開発についての協力

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

3-3. リスク評価に基づく検査実施等

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

第11章 保健

第1節 準備期

1 目的

感染症有事には、保健所は地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、保健環境研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

府等は、有事に保健所や保健環境研究所等がその役割を果たすことができるよう、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築するとともに、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等の準備を行う。

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

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

2 所要の対応

1-1. 人材の確保

(1) 府は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

（健康福祉部）

(2) 府等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、広域振興局・本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（健康福祉部）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

(1) 府等は、国の要請を受け、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量

に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（健康福祉部）

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

（健康福祉部）

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

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

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

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

(2) 府等は、保健所の感染症有事体制に構成される人員（IHEAT 要員を含む。）、保健環境研究所等職員等を対象とした研修・訓練を年 1 回以上実施する。加えて、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（危機管理部、健康福祉部）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

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

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

その際、府は、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。

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

1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備

- (1) 府等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や保健環境研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じる。加えて、市町村の協力や外部委託の活用により健康観察を実施できるよう体制を整備する。（健康福祉部）
- (2) 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICTの活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（健康福祉部）
- (3) 保健環境研究所等は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。（健康福祉部）
- (4) 保健環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び府等と協力して検査体制の維持に努める。（健康福祉部）
- (5) 保健環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から府等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（健康福祉部）
- (6) 府等は、国等とともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲ

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

1-5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 国は、平時からJIHS等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、都道府県等に提供することとしており、府は、これらの情報を府民等に対して提供・共有する。(危機管理部、健康福祉部)
- (2) 府等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、府民等に対して情報提供・共有を行う。また、府民等への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじめとした府民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の府民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。(危機管理部、健康福祉部)
- (3) 府等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である府民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、府民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。(危機管理部、健康福祉部)
- (4) 府等は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える

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

- (5) 府等は、市町村と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（健康福祉部）
- (6) 保健所は、保健環境研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（健康福祉部）

1-6. 高齢者施設等における感染対策

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

第2節 初動期

1 目的

初動期は府民等が不安を感じ始める時期であり、迅速に有事体制への移行準備を進めることが重要である。

予防計画並びに保健所及び保健環境研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び保健環境研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、府民等に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

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

の特徴や病原体の性状を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。（健康福祉部）

- (6) 府等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉部）
- (7) 府は、高齢者・障害者施設、医療機関等、感染症の重症化リスクが高いと考えられる者が多く入所等している施設等の感染対策について、平時に整備した体制により、助言や必要に応じた現地指導等の支援を実施する。（健康福祉部）

2-2. 府民等への情報提供・共有の開始

- (1) 府等は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

相談センターの設置に当たっては、京都市と連携し、府市共同の相談センターとすることを検討する。（健康福祉部）

- (2) 府等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の府民等への周知、Q&Aの公表、府民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、府民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（危機管理部、健康福祉部）

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

府等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に府内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（健康福祉部）

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、予防計画並びに保健所及び保健環境研究所等が定める健康危機対処計画や、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び保健環境研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、関係機関が連携して感染症危機に対応することで、府民等の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえた柔軟な対応が可能となるようにする。

2 所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- (1) 府等は、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健環境研究所等及び中丹西保健所の検査体制を速やかに立ち上げる。（健康福祉部）
- (2) 府は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応を行うとともに、国、他の都道府県及び保健所設置市である京都市等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。（健康福祉部）
- (3) 府は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する府民等の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する。（健康福祉部）
- (4) 府等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉部）
- (5) 府は、高齢者・障害者施設、医療機関等、感染症の重症化リスクが高いと考えられる者が多く入所等している施設等の感染対策について、引き続き、助言や必要に応じた現地指導等の支援を実施する。（健康福祉部）

3-2. 主な対応業務の実施

府等は、予防計画、保健所及び保健環境研究所等の健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、市

町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して3-2-1 から3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

府等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託を行うことを検討する。（健康福祉部）

3-2-2. 検査・サーベイランス

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

府等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（健康福祉部）

3-2-3. 積極的疫学調査

- (1) 府等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき、積極的疫学調査を行う。（健康福祉部）
- (2) 府等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所等における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（健康福祉部）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- (1) 府等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、G-MIS により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合は、府等は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康福祉部）
- (2) 府は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市である京都市を含む府内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、府内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門の適時に設置し、府内の入院調整の一元化を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（健康福祉部）
- (3) 府は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。（健康福祉部）

- (4) 府は、宿泊療養施設について、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。（健康福祉部）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

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

3-2-6. 健康監視

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

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 府等は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、府民等の理解を深めるため、府民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- (2) 府等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズ

保健（対応期）

にえられるよう、市町村と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- (1) 府等は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び保健環境研究所等及び中丹西保健所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、府等は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（健康福祉部）
- (2) 府は、必要に応じて、国に対して保健師等の他の地方公共団体の職員の広域派遣の調整を依頼する。（健康福祉部）
- (3) 府等は、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康福祉部）
- (4) 府等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や業務の一元化・外部委託の活用等により、保健所及び保健環境研究所等における業務の効率化を推進する。（健康福祉部）
- (5) 府等は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して積極的疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（健康福祉部）
- (6) 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（健康福祉部）
- (7) 府等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉部）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- (1) 府等は、国が感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等に基づき決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、保健環境研究所等及び中丹西保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。（健康福祉部）
- (2) 保健環境研究所等及び中丹西保健所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（健康福祉部）

- (3) 府等は、感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（健康福祉部）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- (1) 府等は、引き続き、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康福祉部）
- (2) 府等は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（健康福祉部）
- (3) 府は、引き続き、必要に応じて、国に対して保健師等の他の地方公共団体の職員の広域派遣の調整を依頼する。（健康福祉部）
- (4) 府等は、引き続き、保健所等での業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化・外部委託の活用等により、業務の効率化を推進する。（健康福祉部）
- (5) 府等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、本庁、保健所及び保健環境研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や保健環境研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（健康福祉部）
- (6) 府は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。（健康福祉部）
- (7) 府等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（健康福祉部）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- (1) 国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、段階的に検査実

保健（対応期）

施の方針を見直すとともに、検査体制を見直し、都道府県等に対して方針を示すこととしており、府は、国の方針を踏まえて対応する。

（健康福祉部）

- (2) 保健環境研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析や、本庁や保健所等への情報提供・共有等を行う。（健康福祉部）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

府等は、有事の体制等の段階的な縮小の検討についての国からの要請も踏まえて、保健所及び保健環境研究所等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、府民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部）

第12章 物資

第1節 準備期

1 目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、府及び市町村等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

2 所要の対応

1-1. 体制の整備

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

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等

(1) 府、市町村及び指定（地方）公共機関は、府行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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

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

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

(4) 府は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。（危機管理監、健康福祉部）

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

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

物資（準備期）

- (2) 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具の計画的な備蓄に努める。府は、国の方針等を踏まえ、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。（健康福祉部）
- (3) 府は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。（健康福祉部）
- (4) 府は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。（健康福祉部）
- (5) 府は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（健康福祉部）
- (6) 府は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。（健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、府民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。府は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

2 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- (1) 府は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。（健康福祉部）
- (2) 府は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。（健康福祉部）

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- (1) 府は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。（健康福祉部）
- (2) 府は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。（健康福祉部）
- (3) 府は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。（健康福祉部）

2-3. 不足物資の供給等

府は、協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、府の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。（健康福祉部）

第3節 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、府民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。府は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

2 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

府は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。（健康福祉部）

3-2. 不足物資の供給等

府は、協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、府の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。

また、府は、それでもなお必要な物資及び資材が不足するときは、国に必要な対応を要請する。（健康福祉部）

3-3. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

府、市町村及び指定（地方）公共機関等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、各関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力する。（健康福祉部）

3-4. 緊急物資の運送等

(1) 府は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、国と連携し、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。（健康福祉部）

(2) なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限

り、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する。（健康福祉部）

3-5. 物資の売渡しの要請等

- (1) 府は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する。（健康福祉部）
- (2) 府は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。（健康福祉部）
- (3) 府は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。（健康福祉部）

第13章 府民生活及び府民経済の安定の確保

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、府民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により府民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。府及び市町村は、自ら必要な準備を行いながら、国と連携し、事業者や府民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、府民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に府民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

2 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

府及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（危機管理部、全部局）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

府及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れた方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（全部局）

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

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

重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

府は、国と連携し、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

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

1-5. 物資及び資材の備蓄

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

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

(2) 府及び市町村は、事業者や府民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

府は、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（文化生活部）

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- (1) 府は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (2) 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び府と連携し、事業継続に向けた準備を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (3) 府は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する国民等及び事業者への呼び掛け

府は、府民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の府民生活との関連性が高い物資又は府民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の安定供給等について情報を発信し、購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。（関係部局）

2-3. 遺体の火葬・安置

府は、国の要請に基づき、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。（文化生活部）

第3節 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

3-1. 府民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する府民等及び事業者への呼び掛け

府は、府民等に対し、生活関連物資等の安定供給等について情報を発信し、購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。（関係部局）

3-1-2. 心身への影響に関する施策

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

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

府及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（文化生活部、教育委員会）

3-1-5. サービス水準に係る府民への周知

府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、府民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

府は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察本部）

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- (1) 府は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- (2) 府は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 府及び市町村は、国と連携し、府民生活及び府民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（関係部局）

府民生活及び府民経済の安定の確保（対応期）

- (2) 府及び市町村は、国と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、府民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、府民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（関係部局）
- (3) 府及び市町村は、国と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講じる。（関係部局）
- (4) 府及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態において、府民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は府民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じる。（関係部局）

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

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

- (1) 府は、国の要請に基づき、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。（文化生活部）
- (2) 府は、国の要請に基づき、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。（文化生活部）
- (3) 府は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。（文化生活部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

- (1) 府は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。（危機管理部、関係部局）
- (2) 府は、国と連携し、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。（危機管理部、関係部局）

- (3) 指定（地方）公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに府民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-2-2. 事業者に対する支援

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

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

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

- (1) 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- (2) 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である府、市町村
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- (3) 運送事業者である指定（地方）公共機関
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- (4) 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- (5) 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関
郵便及び信書便を確保するため必要な措置

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

3-3. 府民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

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

3-3-2. 雇用への影響に関する支援

府は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。（商工労働観光部）

3-3-3. 府民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

府は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた府民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱^{ぜいじゃく}な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（関係部局）

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器 (人工呼吸器等) や医療資材 (マスクや防護服等) の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
保健医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための医療計画。府においては、健康増進法に定める健康増進計画等と一本化し、保健医療計画として策定
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項 (これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。) の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動

感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	府行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中

(BCP)	断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
居宅等待機者	検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長から、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められている者
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温そ

	の他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会イン

	フラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと
宿泊施設での待機要請	<p>検疫所長が、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・ 検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、 <p>宿泊施設から外出しないことを求めること</p>
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階から本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態

新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするためにを行う調査
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。 府内においては、京都府保健環境研究所及び京都市衛生環境研究所が地方衛生研究所に該当する。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者

	について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製

用語集

	造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の

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

第三次京都府戦略的地震防災対策指針及び同推進プランの改定（最終案）について

令和 7 年 3 月
危機管理部

1 改定の趣旨

令和 6 年能登半島地震の教訓や、府内で最大の被害が想定されている花折断層帯地震など主要な活断層による地震の被害想定の見直し結果等を踏まえ、孤立集落対策の強化、避難所の生活環境の確保、備蓄体制の強化、要配慮者対策の強化に重点的に取り組み、府民の生命と生活を守る。

2 改定の視点

地震対策専門家会議の意見や府関係部局、市町村等関係機関との協議を踏まえ、以下の視点で見直しを実施

- ①府内の主要な活断層による地震の被害想定の見直し結果を踏まえる
- ②令和 6 年能登半島地震等の近年の自然災害における教訓を踏まえる
- ③新たに整備した京都府危機管理センターの機能を最大限活用する

※その他、府総合計画、国の防災基本計画、関西広域防災・減災プランなどの改訂内容についても反映

3 改定の概要

(1) 指 針

・ 基本理念

南海トラフ地震及び直下型地震の発生の可能性が高まる中、これまでの災害からの教訓を踏まえ、ハード・ソフト一体的な地震防災対策により災害に強い京都を実現し、府民の生命と生活を守る。

・ 減災目標

ハード・ソフト一体的な地震防災対策を推進するとともに、被災者の命と健康を守るきめ細やかな対策により被害を最小化し、死者ゼロを目指す。

・ 対策の 5 つの柱

- ①地震による被害を抑止するまちづくり（建物や上下水道の耐震化などハード対策）
- ②地震による被害を軽減する人づくり（防災教育などソフト対策）
- ③行政等の災害対応力の向上（応援・受援体制の確保や孤立対策等）
- ④被災後の命と健康を守る対策（避難所の環境整備等）
- ⑤被災地・被災者の迅速な復旧・復興（応急仮設住宅による住まいの再建等）

(2) 推進プラン

- ・ 指針における「対策の 5 つの柱」を推進するための具体的な事業を記載

【新プランの事業数】 295 事業

※能登半島地震の教訓等を踏まえた新規・拡充項目 96 事業（新規：68、拡充：28）

※現行プランから完了した事業などの整理を実施 ▲106 事業（完了：61、統合：45）

4 計画期間

指 針：令和 7（2025）年度～令和 16（2034）年度（10 年間）

推進プラン：令和 7（2025）年度～令和 11（2029）年度（5 年間）

5 中間案からの修正点

指 針：専門家会議意見や中間案策定以降における国の動き等を反映

推進プラン：事業の数値目標や地震の被害想定の見直し結果等を反映

6 今後のスケジュール

令和 7 年 3 月：2 月府議会（常任委員会）最終案報告

〃 年 5 月：京都府防災会議報告（指針・プランの決定）

1 指針の概要について

(1) 改定の趣旨

令和6年能登半島地震の教訓や、府内で最大の被害が想定されている花折断層帯地震など主要な活断層による地震の被害想定の見直し結果など、現行の指針策定時からの状況変化等を踏まえ、指針及び推進プランを改定する。

(2) 計画期間

指 針：令和7（2025）年度～令和16（2034）年度（10年間）

推進プラン：令和7（2025）年度～令和11（2029）年度（5年間）

(3) 基本理念

南海トラフ地震及び直下型地震の発生の可能性が高まる中、これまでの災害からの教訓を踏まえ、ハード・ソフト一体的な地震防災対策により災害に強い京都を実現し、府民の生命と生活を守る。

令和6年能登半島地震などこれまでの災害の教訓を踏まえ、ハード・ソフト一体となった地震防災対策を実施することにより、京都府総合計画に掲げる「災害に強い京都」を実現し、府民の生命と生活を守ることを基本理念とする。

(4) 減災目標

ハード・ソフト一体的な地震防災対策を推進するとともに、被災者の命と健康を守るきめ細やかな対策により被害を最小化し、死者ゼロを目指す。

京都府総合計画に掲げるハード・ソフト一体的な地震防災対策の推進と合わせ、被災後の災害関連死を防ぐ「被災者の命と健康を守るきめ細やかな対策」の実施により、被害を最小化し、「死者ゼロを目指す」ことを最終的な減災目標として設定

(5) 対策の5つの柱

- ①地震による被害を抑止するまちづくり（建物や上下水道の耐震化などハード対策）
- ②地震による被害を軽減する人づくり（防災教育などソフト対策）
- ③行政等の災害対応力の向上（応援・受援体制の確保や孤立対策等）
- ④被災後の命と健康を守る対策（避難所の環境整備等）
- ⑤被災地・被災者の迅速な復旧・復興（応急仮設住宅による住まいの再建等）

2 推進プランの概要について

(1) 推進プランの内容

指針における「対策の5つの柱」を推進するための具体的事業について記載

対策の5つの柱	事業数	
		うち新規・拡充
1 地震による被害を抑止するまちづくり	72	4
2 地震による被害を軽減する人づくり	44	10
3 行政の災害対応力の向上	53	24
4 被災後の命と健康を守る対策	101	46
5 被災地被災者の迅速な復旧・復興	25	12
合計	295	96

(2) 改定の主なポイント

■ 孤立集落対策の強化

空路・海路による救助能力の強化や支援部隊等の受援体制の整備など

■ 避難所の生活環境の確保

トイレや食事、ベッドやパーティションの提供など

■ 備蓄体制の強化

備蓄の数量や品目、対象者（車中泊避難者等）の拡大など

■ 要配慮者対策の強化

福祉避難所の確保や福祉支援の充実（応援・受援体制の強化等）など

(3) 推進プランにおいて取り組む主な事業

<◎：新規事業、○：拡充事業、●：継続事業>

①地震による被害を抑止するまちづくり

◇建物の耐震化を進める

- 木造住宅等の耐震化を進める。（耐震改修補助事業の実施）
- 各市町村等と連携して家具の固定化等の室内安全対策等を進める。
- 医療機関の耐震診断、耐震化を進める。
- 社会福祉施設の耐震診断、耐震化を進める。

◇火災に強いまちづくりを進める

- 感震ブレーカー等の設置及び地震発生時の火気の使用停止等、火災の発生を防止するための準備や行動について普及・啓発を行う。
- 密集市街地対策を進め、「地震時等に著しく危険な密集市街地」を解消する。

◇地震に強い基盤整備を進める

- ◎新たに策定した上下水道耐震化計画に基づき急所施設及び避難所等の重要施設に係る管路等の耐震化等を進める。
- 府管理の緊急輸送道路の改良整備（拡幅）を進める。
- 府管理の緊急輸送道路の道路橋の耐震化を進める。
- 急傾斜地に係る土砂災害警戒区域の対策工事を進める。

②地震による被害を軽減する人づくり

◇自助力を強化する（自助）

- 平時から災害や災害時の行動に関して学び、自助意識を高める。（府職員出前語らいによる啓発等）

◇地域力を強化する（互助・共助）

- 機能別団員など消防団に加入しやすい環境づくりを進め、消防団の活性化を図る。
- ◎津波注意報・警報発表時の避難経路・避難場所などを定めた津波避難タイムラインの策定を支援する。
- ◎府と市町村が連携し、地域防災のリーダーとなる役割が期待される防災士を育成する。
- 水害等避難行動タイムラインの策定により地域の共助体制を強化する。
- 防災士や大学生など地域の様々な構成主体が参加した防災訓練等を実施する。

◇地域の危険情報を共有する（自助・共助）

- 土砂災害警戒区域等の調査を行い、区域を追加指定する。

◇学校の防災力を強化する（共助）

- 学校安全計画に基づき発達の段階を踏まえた防災教育を実施する。
- ◎災害時学校支援チームによる児童の心のケアや学校の早期再開を支援する。

◇企業・大学等の防災力を強化する（自助・共助）

- 企業の防災力（防災計画の策定、帰宅困難時の対策等）の強化を支援する。

◇多様な視点で取り組む（共助・公助）

- 多様な視点を踏まえた防災対策を検討するための意見交換会等を実施する。

③行政等の災害対応力の向上

◇災害対策本部機能を整備・強化する

- ◎危機管理センター及び支部機能の代替機能を確保する。
- ◎非常時専任職員等の府職員の災害対応力の向上を図る。
- 大規模地震発生時の業務継続マニュアルの検証・見直しを行う。
- ◎ドローンやヘリテレ映像等により火災等の災害事象の早期覚知や被災状況の把握を強化する。
- 「きょうと危機管理WEB」等の情報発信ツールについて周知を図る。
- ◎オペレーションルームにおいて、国・他府県・関係機関からの応援職員と情報共有や各種調整等を行う。
- ◎ホテル・旅行業界と連携し、国・他府県・関係機関からの応援職員を受け入れる宿泊施設等を確保する。
- ◎他府県、関係機関のヘリを円滑に活用するための航空受援体制を充実・強化する。
- 広域防災活動拠点等の機能の拡充、対応力の向上を図る。

◇防災関係機関との救助・救出体制を整備・強化する

- ◎小型化された消防車両、救助資機材等整備を進める。
- 消防団・自主防災組織等による「ふるさとレスキュー」の救助対応力を強化する。
- ◎孤立可能性の高い地域における空路・海路による救助能力の向上を図る。

④被災後の命と健康を守る対策

◇被災者の生活の質を確保する

- 避難所の耐震化を進める。
- ◎新たな資機材を活用した避難所の環境整備を進める。（水循環型シャワー、手洗いスタンド等の活用）
- ◎避難所における防災DXの活用を促進する。（衛星通信システムの活用等）
- ◎多様なニーズに配慮した避難所の自主的な運営を支援する。
- ◎避難所における快適なトイレ環境や入浴施設を確保する。（洋式トイレ・マンホールトイレ・災害用浄化槽の設置促進、トイレトレーラーの広域的な確保、民間入浴施設の活用等）
- ◎避難生活の長期化に伴う避難所の食事環境を整備する。（炊き出し資機材等の確保、キッチンカーの活用等）
- ◎避難所におけるプライバシーの確保や健康維持に必要な資機材を確保する。（パーティション、段ボールベッド等）
- ◎在宅避難者や車中泊避難者など指定避難所以外の避難者に対する物資提供等を行う。
- ◎保健医療福祉活動チームが連携し、避難者（自宅避難者等を含む）の健康管理等を行う。

【保健医療福祉活動チーム】

災害派遣医療チーム（DMAT）、救護班（医師会、日本赤十字社等）、保健師・管理栄養士チーム、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）、災害派遣福祉チーム（DWA T）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、日本リハビリテーション支援協会（JRAT）等

- ◎避難生活の長期化等に備えたホテル・旅館等の広域的な避難所としての活用等を促進する。

◇保健・医療・福祉提供体制を確保する

- 災害拠点病院の機能確保や SCU(広域医療搬送拠点)の整備・充実等を進める。
- ◎災害薬事コーディネーターによる適切な医薬品提供体制等を確保する。
- 災害拠点病院以外の病院における BCP 策定を促進する。
- ◎要配慮者の広域搬送手段の確保及びホテル・旅館等の広域的な避難所としての活用等を促進する。
- 避難行動要支援者の個別避難計画の策定、個別避難計画に基づいた訓練を実施する。
- ◎福祉避難所の確保及び運営体制を強化する。(福祉避難所の状況調査、応援・受援体制の強化等)
- ◎避難所における保健・福祉支援を充実する。(京都 DWAT の養成、他府県からの応援・受援体制の強化等)
- ◎社会福祉施設等の BCP 策定を支援する。(職員の応援、受援体制の確保等)

◇物資の円滑な供給を図る

- 新たな「公的備蓄に係る基本的な考え方」に基づき、必要な備蓄物資を確保する。

(対象日数の見直し (1日→3日)
対象者の見直し (在宅避難等を含む全避難者を対象に)
食数の見直し (1人1日あたり2食→3食)
重点備蓄品目の追加 (乳児用ミルク、トイレットペーパー) 等)

- 備蓄倉庫の建て替えや民間企業等との連携により新たな保管場所を確保する。
- ◎孤立集落発生に備えた避難場所及び備蓄物資を確保する。
- ◎民間企業や自衛隊、市町村等と連携した広域物資輸送体制を確保する。
- ◎ヘリ・ドローン等を活用し、孤立集落への物資輸送を行う。

◇インフラ・ライフラインの迅速な応急復旧を図る

- ◎上下水道事業における災害時の代替性・多重性の確保に向けた取組を進める。
(市町村における応急給水計画等の策定を支援、防災井戸・給水車の確保等を含めた広域地震防災対策を推進)
- ◎地域における防災井戸や指定避難所の耐震性貯水槽の整備など分散的な取水手段を確保する。
- ◎防災拠点への衛星通信システムの設置等による通信環境を確保する。
- ◎インフラ・ライフラインの復旧に係る訓練や関係機関との連携強化を図る。(情報提供や訓練等)

◇NPO、ボランティアなどとの円滑な連携を図る

- ◎災害時に NPO、災害ボランティア、民間団体との連携を調整する災害中間支援組織を育成する。

◇観光客等を保護する

- 関西広域連合や鉄道事業者等と連携し、駅周辺等における帰宅困難者対策を推進する。
- ◎外国人を含む観光客に対する情報提供や避難場所確保等を行う。

◇被災者の生活対策を支援する

- 被災地、避難所等における各種犯罪を防止し、被災者に対する安全を確保する。

⑤被災地・被災者の迅速な復旧・復興

◇被災者の被害状況を迅速に把握する

- 罹災証明書発行のための訓練や災害救助法等に関する研修会を実施する。
- 市町村の災害弔慰金支給に係る審査体制の整備を支援する。

◇災害廃棄物の処理を迅速に行う

- 災害廃棄物処理に関する体制の強化を進める。

◇地震後の住まい再建を支援する

- 国等と連携したムービングハウス等の多様な仮設住宅の活用を進める。
- 地域コミュニティの維持や浸水想定区域を考慮した応急仮設住宅の建設候補地の確保を進める。
- 住宅の応急修理や被災家屋の解体等に係る申請手続きの簡素化など迅速化を進める。

◇復興に係る計画を迅速に策定する

- 大規模災害時の復興計画策定手順や計画に盛り込むべき内容の検討など、事前準備を進める。

◇伝統文化や産業等の復興を行う

- 文化財レスキューにあたる人材を育成する。
- 観光関連産業（宿泊・飲食等のサービス産業、土産物小売り等）をはじめ、中小企業や農林漁業者等、産業の早期復興を目指し、支援の仕組み、体制づくりを進める。

第四次京都府戦略的地震防災対策指針 (最終案)

令和7年 月
京都府防災会議

目 次

第1章 戦略的地震防災対策指針の改定にあたって.....	2
第2章 戦略的地震防災対策指針の基本的考え方.....	4
1 戦略的地震防災対策指針の位置付け.....	4
2 改定の視点.....	4
3 戦略的な地震防災対策の推進.....	5
4 計画期間.....	5
第3章 戦略的地震防災対策指針の基本理念等.....	6
1 基本理念.....	6
2 減災目標.....	7
3 戦略的地震防災対策指針の体系図.....	8
第4章 対策の柱ごとの防災戦略.....	10
1 地震による被害を抑止するまちづくり.....	10
2 地震による被害を軽減する人づくり.....	14
3 行政等の災害対応力の向上.....	17
4 被災後の命と健康を守る対策.....	19
5 被災地・被災者の迅速な復旧・復興.....	23
第5章 戦略的地震防災対策の推進.....	26
1 実施主体.....	26
2 防災会議における推進の取組.....	28
3 推進プランの作成.....	28
4 進行管理.....	28

第1章 戦略的地震防災対策指針の改定にあたって

第一次京都府戦略的地震防災対策指針（以下、「第一次指針」という）は、中央防災会議による「地震防災戦略」（平成17年3月）の策定や、地震防災対策特別措置法の改正（平成18年3月）を背景として、今後の10箇年で、国、京都府、市町村、防災関係機関等が重点的に取り組むべき施策及び事業の推進方向を示したものとして、平成21年に策定した。

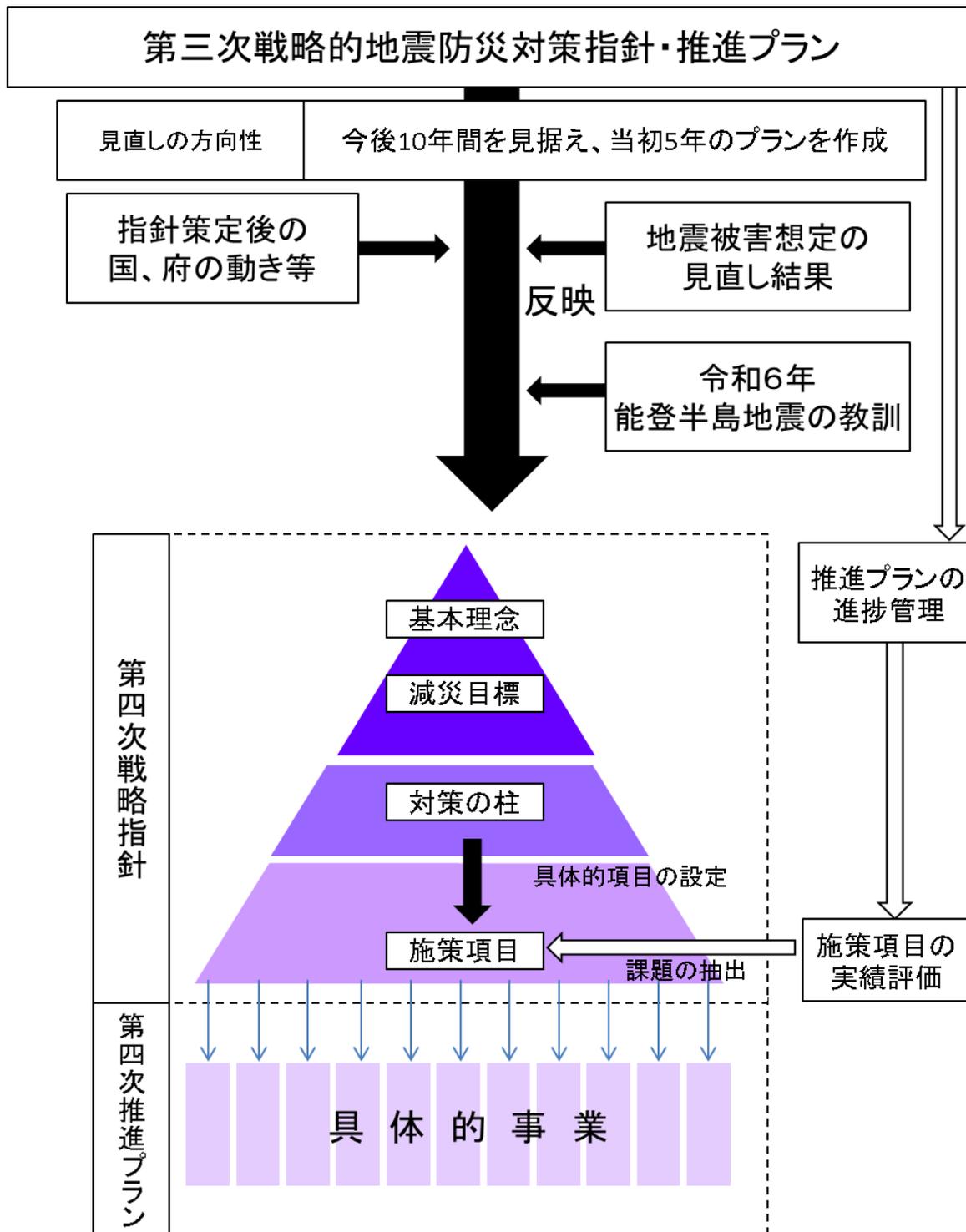
また、第一次指針に挙げた目標を達成するため、より具体的な個別事業やその達成水準・達成目標等を取りまとめた第一次京都府戦略的地震防災対策推進プラン（以下、「第一次推進プラン」という）を策定した。

その後、東日本大震災の発生（平成23年）や南海トラフ地震被害想定を発表（平成24年・25年）など国の施策を踏まえ、第一次推進プランの対象期間の満了する平成26年度末に合わせて計画期間を前倒しして、第二次京都府戦略的地震防災対策指針を策定し、第一次指針に引き続き、京都府内に多く存在する活断層による直下型地震を想定したほか、国の被害想定に基づき、発生確率の高い南海トラフ地震を想定し、基本理念、減災目標等の見直しを行った。

さらに、平成28年熊本地震や平成30年の大阪府北部地震、平成30年北海道胆振東部地震が発生するとともに、国における南海トラフ地震防災対策推進基本計画や南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画の策定、関西広域防災・減災プランの改訂、京都府総合計画や災害からの安全な京都づくり条例の策定など、地震をはじめとした大規模災害に備えた国や広域団体、本府の動きなども活発化してきたことも踏まえ、令和2年に第三次京都府戦略的地震防災対策指針（以下、「第三次指針」という）を策定した。第三次指針では大規模地震発生の可能性が高まっていることを踏まえ、改めて基本理念、減災目標等を見直すとともに、併せて策定した第三次京都府戦略的地震防災対策推進プランに基づき、地震防災対策に取り組んできた。

しかしながら、令和6年1月1日には令和6年能登半島地震が発生したことに伴い、多数の孤立集落の発生や避難生活の長期化など、新たな課題が顕在化したほか、同年8月8日には日向灘を震源とする地震の発生により、初めて発表された南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）への対応に課題が見られたなど、新たな地震防災対策を検討する必要性が生じた。そのため、令和5年度から進めてきた府内最大の被害が想定される花折断層帯をはじめとする主要な活断層の地震被害想定の見直し結果も踏まえ、第三次指針の計画期間を前倒しして、新たな戦略的地震防災対策指針を策定するとともに、同推進プランを策定することとした。

<第四次指針策定の経緯概要>



第2章 戦略的地震防災対策指針の基本的考え方

1 戦略的地震防災対策指針の位置付け

- (1) 本指針は、今後の10箇年で、国、京都府、市町村、防災関係機関、府民、地域、ボランティア、NPO、企業、大学等が、重点的に取り組むべき施策及び事業の推進方向を示したものである。
- (2) 本指針に定められた目標等は、京都府地域防災計画（震災対策計画編）に盛り込み、指針の実効性を高める。
- (3) 地震防災対策特別措置法第1条の2に定める地震災害の軽減を図るための地震防災対策の実施に関する目標に位置付け、第6次京都府地震防災緊急事業五箇年計画に反映させることとする。
- (4) 本指針に掲げた目標を達成するため、より具体的な個別事業やその達成水準・達成目標等を取りまとめた「推進プラン」を別途策定する。
- (5) 京都府国土強靱化地域計画については京都府の国土強靱化に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための様々な計画等の指針となるもので、いわゆるアンブレラ計画として位置づけられることから、本指針は京都府国土強靱化地域計画の傘下で運用するものである。

2 改定の視点

今回の改定にあたり、京都府戦略的地震対策推進部会地震対策専門家会議の意見や府関係部局、市町村等関係機関との協議から、以下の視点を踏まえることとした。

- ① 府内の主要な活断層による地震の被害想定の見直し結果を踏まえること
- ② 令和6年能登半島地震等の近年の自然災害における教訓を踏まえること
- ③ 新たに整備した京都府危機管理センターの機能を最大限活用すること

また、京都府総合計画、国の防災基本計画、関西広域防災・減災プランなどの改訂内容を反映した。

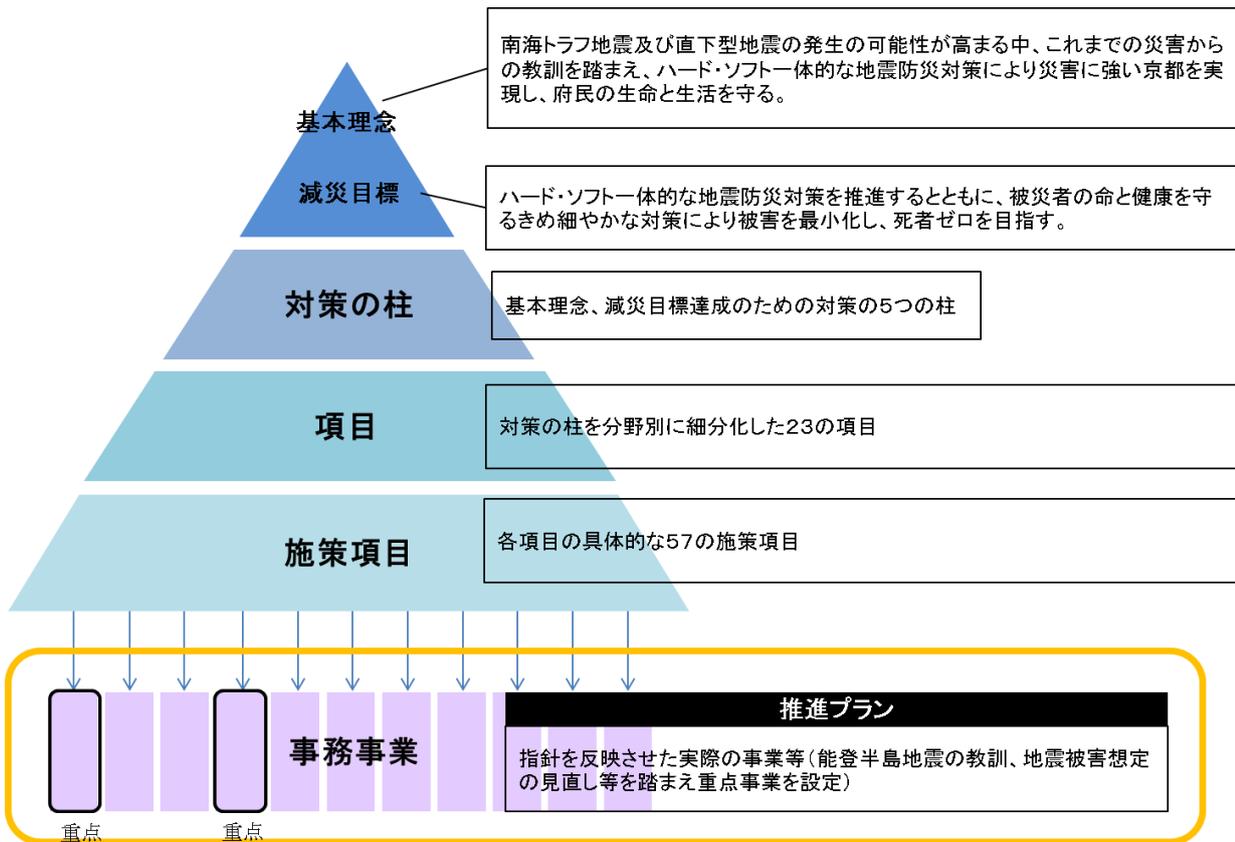
①に基づき地域特性に応じた防災・減災対策を進めていくほか、令和6年能登半島地震では半島という地理的条件に基づく道路の寸断による多数の孤立集落の発生や、上下水道の復旧の遅れによる避難生活の長期化など新たな教訓が得られたことを踏まえ、従来の建物の耐震化などの事前の地震防災対策に加え、災害発生時の対応力強化と発災後の復旧・復興対策をさらに推進していく必要がある。

3 戦略的な地震防災対策の推進

本指針に基づき、府民のかけがえのない生命を守ることを第一に、地震災害のあらゆる局面から府民生活を守るため、事前対策から復興対策に至る対策を体系的・階層的（目的と手段の明確化）に整理するとともに、被害要因の分析を通じた効果的な対策を選択し、施策の優先順位を付け、戦略的に地震防災対策を推進する。

また、地震防災対策が着実に実行されるよう、定期的に進捗状況を調査して、客観的に評価する。

<指針等のイメージ>



4 計画期間

指針の計画期間については、次のとおりとする。

令和7(2025)年度～令和16(2034)年度(10年間)

第3章 戦略的地震防災対策指針の基本理念等

1 基本理念

南海トラフ地震及び直下型地震の発生の可能性が高まる中、これまでの災害からの教訓を踏まえ、ハード・ソフト一体的な地震防災対策により災害に強い京都を実現し、府民の生命と生活を守る。

大規模地震は、一瞬のうちに府民のかけがえのない生命を奪うなど、甚大かつ深刻な被害を与えるものであり、地震防災対策の推進は府民の生命と財産を守る上で京都府の重要課題である。

京都府では直下型地震による最大震度7が予想されているほか、南海トラフ地震の30年発生確率が80%程度とされるなど、今後10年のうちに大規模地震が発生する可能性が高まる中、地震等の災害に対して一層の災害対策に迅速に取り組むことが必要である。

これまで京都府では、戦略的地震防災対策指針及び推進プランを策定し、東日本大震災や熊本地震等への支援や府内で相次ぎ発生した水害による災害対応等で得られた経験や教訓も活かしながら地震防災対策に取り組んできたところである。

また、令和6年能登半島地震では、耐震化の遅れによる多数の住宅倒壊や道路の寸断による救出・救助の遅れ、孤立集落の発生や水道をはじめとするライフラインの復旧の遅れに加え、これらによる避難生活の長期化や生活環境悪化など多くの課題があった。

これらの災害からの教訓を踏まえ、ハード・ソフト一体的な地震防災対策の取組をさらに推進することにより、京都府総合計画に掲げる「災害に強い京都」を実現し、府民の生命と生活を守る。

2 減災目標

ハード・ソフト一体的な地震防災対策を推進するとともに、被災者の命と健康を守るきめ細やかな対策により被害を最小化し、死者ゼロを目指す。

基本理念を達成するためには、具体的な目標を掲げ、進捗状況を客観的に評価することにより、目標達成に向けた努力を継続的に行うことが重要である。

花折断層帯をはじめとした府内の主要な活断層における地震被害想定の見直し結果においては、耐震化率の向上等により建物被害・人的被害は減少したものの、ひとたび地震が発生すれば甚大な被害が生じることに変わりはないことから、引き続きハード・ソフト一体的な地震防災対策の取組を推進し、被害の最小化を図る必要がある。

また、平成 28 年に発生した熊本地震では、住宅の倒壊等による直接的な死者の約 4 倍の方々が避難生活の中で健康を崩すなどの理由により災害関連死として亡くなっているほか、同様に令和 6 年能登半島地震においても、避難所の衛生環境の悪化や避難生活の長期化により災害関連死による死者が直接死の数を上回っており、被災者の命と健康を守る対策に取り組むこともより重要となっている。

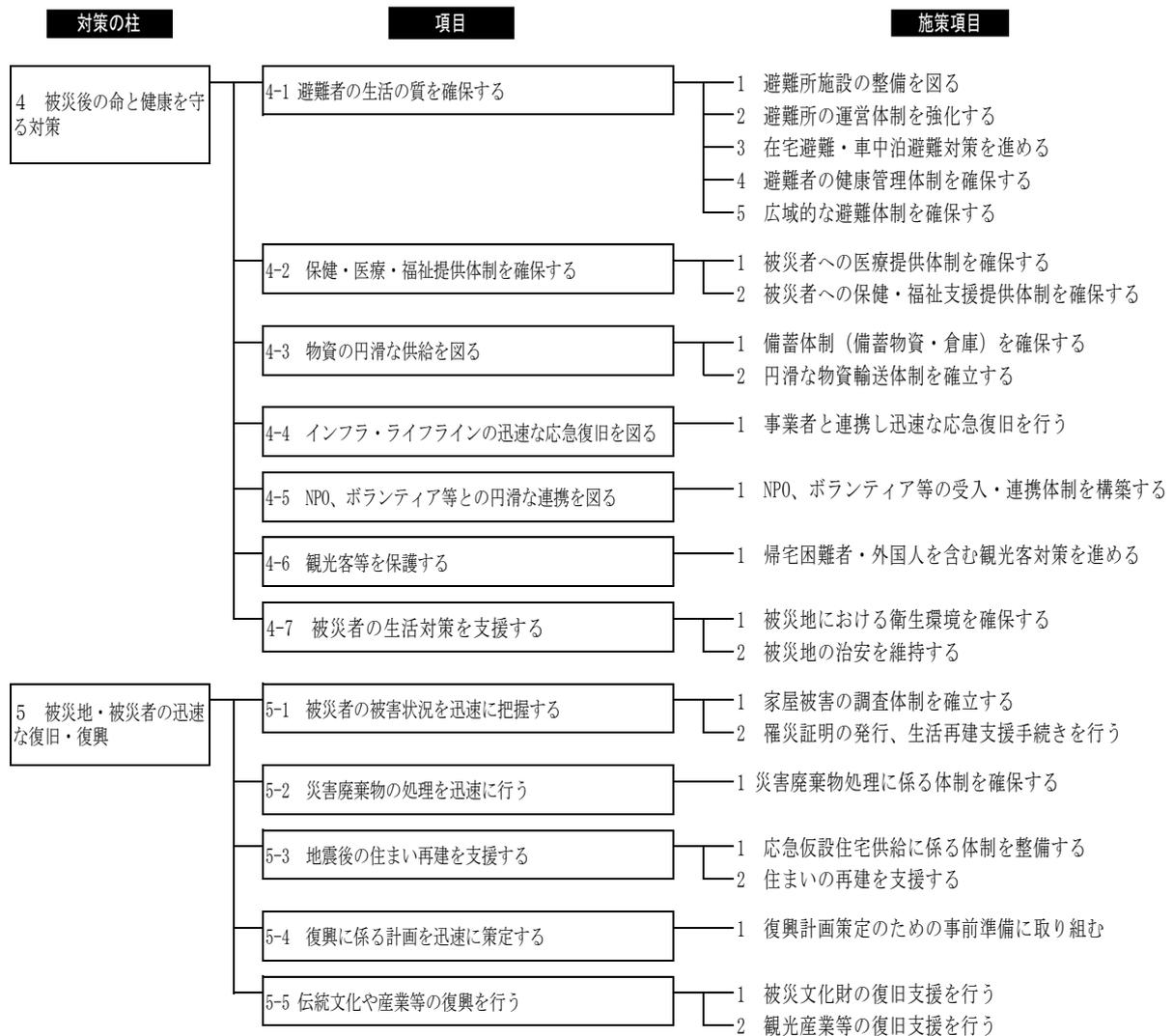
そのため、京都府総合計画に掲げるハード・ソフト一体的な地震防災対策の推進と合わせ、被災後の災害関連死を防ぐ「被災者の命と健康を守るきめ細やかな対策」の実施により被害を最小化し、「死者ゼロを目指す」ことを最終的な減災目標として設定する。

3 戦略的地震防災対策指針の体系図

基本理念、減災目標を達成するために、以下のとおり、対策の5つの柱と、対策の柱を分野別に細分化した23の項目、各項目の具体的な57の施策項目を設定し、地震防災対策を実施することとする。

基本理念	南海トラフ地震及び直下型地震の発生の可能性が高まる中、これまでの災害からの教訓を踏まえ、ハード・ソフト一体的な地震防災対策により災害に強い京都を実現し、府民の生命と生活を守る。
減災目標	ハード・ソフト一体的な地震防災対策を推進するとともに、被災者の命と健康を守るきめ細やかな対策により被害を最小化し、死者ゼロを目指す。





第4章 対策の柱ごとの防災戦略

1 地震による被害を抑止するまちづくり

大規模地震発生時には、耐震性が劣る建物の倒壊や、二次災害として延焼火災の発生が想定されるほか、津波の発生により日本海沿岸域に甚大な被害が想定される。

また、令和6年能登半島地震においては、耐震化の遅れによる多数の住宅倒壊に加え、道路の寸断による救助・救出の遅れや孤立集落の発生、水道をはじめとするライフラインの復旧の遅れが発生し、避難所環境の悪化や避難生活の長期化などにつながった。

このため、被害を可能な限り抑止できるよう、建築物の耐震化・不燃化の推進、公園や道路、津波防護施設等の整備による防災空間の確保等を進めるとともに、インフラ（道路、河川等）やライフラインが地震によって被害を受けた場合には、応急対策、復旧対策、被災住民の生活支援等に重大な支障が生じることから、インフラ・ライフラインについても耐震化等の地震対策を進める。

さらに、地震被害想定の見直しの結果、電気機器からの出火による火災の発生等の可能性が高まっているほか、府内には世界文化遺産をはじめとする多くの文化財（有形・無形）があり、その中には耐震対策が進んでいないところも多く、文化財周辺における市街化の進展による延焼被災の可能性もあることなどから、火災被害についてはこれまでより増加することが見込まれ、一層の火災予防対策に取り組む必要がある。

特にこれまでの最優先課題である住宅等の耐震化に加え、令和6年能登半島地震において課題となった道路や上下水道などのインフラやライフライン等の被害を抑止するための地震防災対策に徹底して取り組み、「地震による被害を抑止するまちづくり」を進めていく。

1-1 建物の耐震化を進める

1-1-1 防災拠点施設の耐震化を進める

府・市町村の庁舎、消防署、警察署等の防災拠点施設は救出・救助、消火活動等の応急対策や、被災者支援をはじめとする復旧・復興対策等の被害軽減対策の実施拠点として重要な役割を担っている。

このため、府・市町村は、防災拠点施設の耐震化等を計画的・効率的に進めて完了を目指すとともに、設備のバックアップ措置や体制の確保、代替施設の確保等防災拠点機能を確実に維持する。

1-1-2 住まいの耐震化を進める

令和6年能登半島地震では、耐震化の遅れによる多数の住宅倒壊が発生したが、昭和56年（1981年）以降の耐震基準について、現行の平成12年（2000年）以降の基準により建築された住宅では、ほとんど倒壊をまぬがれたとの報告※がされており、住宅の耐震化の促進は大規模地震から府民の生命を守る上で非常に重要である。

※令和6年能登半島地震における建築物構造被害の原因分析を行う委員会中間とりまとめ（令和6年11月1日国土交通省国土技術政策総合研究所）

特に昭和 56 年以前に建築された木造住宅は十分な耐震性を有していないものも多いことから、府・市町村は、耐震診断の必要性や耐震診断の助成措置等についての周知を図るとともに、耐震診断を促進し、耐震診断の結果、倒壊のおそれがあるとされた住宅の改修及び建て替えを支援するため、住宅関連事業者とも連携した耐震フェア等の開催を通じて、耐震改修等に関する助成制度、税制優遇措置の周知を図り、住宅の耐震化を進める。

また、大規模地震においては、建物倒壊は免れても、家具の転倒や落下、割れたガラス等により死傷するなどの人的被害が生じることが想定され、さらに避難や救助の妨げになる場合もある。

このため、府・市町村は、ホームページ、パンフレット等を活用して、家具の固定等室内の安全対策の重要性について周知を強化するとともに、自主防災組織等と連携して家具転倒防止対策やガラス窓飛散防止対策等を推進するほか、耐震シェルター、感震ブレーカーの設置や家具の転倒防止等住宅の減災に取り組み、減災化住宅の普及を進める。

1-1-3 学校施設の耐震化を進める

学校施設は、児童・生徒等が一日の大半を過ごす学習、生活等の場であり、安全な環境を確保する必要がある。

また、地域住民にとって最も身近な公共施設であり、地震等の災害時には地域住民の避難場所としての役割を果たすことも求められていることから、私立学校、公立の幼稚園や高等学校、大学を含む学校施設管理者は、校舎等の構造体の耐震化の完了を目指すとともに、つり天井等の非構造部材の耐震化についてもできるだけ早期に実施し、学校施設全体の耐震化を進める。

1-1-4 医療・福祉施設の耐震化を進める

医療施設や福祉施設は、自力で避難することが困難な利用者が多く、また、災害拠点病院をはじめとする医療機関は、多数の負傷者に対して迅速かつ適切な医療・救護活動を行うことが求められる。

このため、医療機関や福祉施設の管理者は、行政と連携し、24 時間稼働が求められる施設であることも考慮しながら、早急に建物・設備の耐震化及び設備のバックアップ措置等を進める。

1-1-5 多数の人が集まる建物の耐震化を進める

不特定かつ多数の者が利用する一定規模以上の特定建築物が被災した場合、甚大な人的被害が発生することが想定される。

このため、府・市町村は、「建築物の耐震改修の促進に関する法律」に基づき策定された府建築物耐震改修促進計画等により、不特定多数の者等が利用する大規模建築物や緊急輸送道路沿道建築物について、建築物の耐震化を促進するとともに、被災時にエレベーターへの閉じ込めを防止する対策や特定天井の改修等の対策を行うよう重点的に啓発を行う。

1-1-6 二次災害を発生させる施設の安全対策を進める

危険物等を扱う施設が被災した場合、重大な二次災害を引き起こすおそれがある。

このため、危険物等を所管する府・市町村は、関係法令に基づく、指導監督を行い、施設の安全対策を促進する。

また、建築行政を所管する府・市町村は、一定数量以上の危険物の貯蔵場又は処理場の用途に供する特定建築物について指導監督を行い耐震化を促進する。

1-1-7 中小規模の建物の耐震化を進める

市街地における大規模地震発生時には、民間企業の事業所等となっている中低層建築物については老朽化や技術レベル、耐震レベルの低い建物が多い傾向があることから、大きな被害の発生が想定される。

このため、府・市町村は、所有者に対して耐震化等の啓発・促進を図る。

1-1-8 安心・安全に係る社会資本を適正に維持・更新する

過去に建設された公共施設等の社会資本が更新時期を迎えるに当たり、安心・安全を確保するためには公共施設等の全体を把握し、計画的に更新を図る必要がある。

このため、府は公共施設等管理方針に基づいて個別施設計画を策定し、耐震性の維持・向上に向けて、施設の適正な維持・更新を図る。

1-1-9 文化財等の耐震化を進める

府内には世界文化遺産をはじめとする多くの文化財（有形・無形）があり、耐震対策が進んでいないところも多く、文化財周辺における市街化の進展による延焼被災の可能性が考えられる。

このため、文化財等の所有者による、建造物の倒壊防止対策や重要工芸品の転倒防止対策、消火設備の設置等を促進する。

1-2 火災に強いまちづくりを進める

1-2-1 火災予防対策を進める

花折断層帯地震をはじめとする府内の主要な活断層の地震被害想定の見直し結果では、一部の地域で、電気機器からの出火による火災の被害がこれまでより増加することが見込まれており、一層の火災予防対策に取り組む必要がある。

このため府・市町村は、地震発生時も利用可能な消防水利の整備を進めるとともに、府民に対し、火災の発生を防止するための行動や、感震ブレーカー、住宅用消火器・火災報知器等の普及についてさらなる啓発を図り、沿道建築物の耐震化・不燃化といった密集市街地の解消に向けた対策に取り組み、火災予防を図る。

1-3 地震等に強い基盤整備を進める

1-3-1 道路、河川等の整備・耐震化を進める

令和6年能登半島地震では、地震による道路の寸断による、救助・救急の遅れや孤立集落の発生、水道をはじめとするライフラインの復旧の遅れなどの課題が発生した。

このように、大規模地震により交通機能が著しく低下した場合、社会経済活動や応急対策活動への支障のほか、多くの孤立集落、帰宅困難者の発生等多大な影響が想定される。

このため、施設管理者は、幹線道路の拡幅・耐震補強、道路橋のさらなる耐震強化、道路、鉄道等の安全性を確保するとともに、被災した場合にも早期に復旧できる体制を整備する。

また、府・市町村は、道路交通麻痺を防止するため、狹隘道路対策、沿道建築物の耐震化、不燃化を促進し、地震に強い交通ネットワークを整備するとともに、河川堤防の強化や排水機場の耐震化を進める。

1-3-2 地震に強い急傾斜地、ため池等の整備を進める

地震による山地斜面の大規模な土砂崩壊等は、これまでも全国各地で度々発生し、大きな被害をもたらしている。

このため、府は、急傾斜地崩壊防止施設の整備、山腹崩壊等の防止、大規模盛土造成地の台帳整備等の対策を計画的に進める。

また、府・市町村等は、老朽化等により改修が必要なため池の堰堤の補強を計画的に進め、農業用水として利用していないため池は廃止又は適切な管理者への移管を行う。

1-3-3 地震に強いライフライン施設の整備を進める

令和6年能登半島地震では、断水により避難所の衛生環境の悪化や、避難者の体調悪化につながるなど、ライフラインの復旧の遅れによる課題が発生した。

このように、電気、ガス、上下水道、通信等のライフラインは、府民の日常生活を支える基盤であり、避難生活における衛生環境を維持するほか、災害時の救出・救助、医療救護及び消火活動等の応急対策活動を効果的に進める上でも重要である。

このため、各事業者は、それぞれの施設の特性を踏まえた耐震化・二重化等を進め、平時からの適切な維持管理を行うとともに、無電柱化など、電力・通信施設の地震防災対策を進める。

1-3-4 地震に強いその他のまちづくりを進める

大規模地震による建造物等の被害から府民の生命、身体を守るため、ブロック塀や自動販売機の倒壊・転倒防止、屋外広告物の落下防止などの安全対策を推進する。

また、広域避難及び支援活動の拠点となるオープンスペースとして機能する都市公園等の整備を進めるとともに、広域避難場所等の周知を図る。

1-3-5 津波に強い施設整備を進める

地震の発生に伴う津波から府民の生命・身体を守るため、府・市町村は海岸保全施設等の対策工事を行うとともに、平成 27 年度に実施した津波浸水想定の結果を踏まえ、避難施設・避難路等の点検・整備を行うなど津波に強い施設整備を進める。

また、潮位や津波を観測するための体制整備を行い、津波による被害の軽減を図る。

2 地震による被害を軽減する人づくり

令和 6 年能登半島地震では、高齢者が多い避難所において高校生の避難者が自主的に物資の運搬や仕分けを手伝うなど、お互いを支えあう構図ができており、地域の人々の結びつきの強さが大きな力を発揮した。また、阪神・淡路大震災では、倒壊家屋等から救助された 8 割の人が、家族や地域住民により助け出されたという報告※がなされている。

このように近年の激甚化・頻発化する自然災害に対応するためには、一人ひとりが防災意識の向上を図り自らの身を守る自助と、地域住民同士が助け合う互助・共助が重要であり、「自助」「互助・共助」「公助」が相互に連携し合う社会を構築することが重要である。

その一方で、個人の価値観が尊重される時代の中、都市部等では自主防災組織の活動が地域住民に十分に広がっていないなど、地域のコミュニティ力の低下が懸念されている。

そのため、地域防災のリーダーとなる役割が期待される防災士を養成することをはじめとして、地域の「互助・共助」を強化し、地域のつながりを高めるとともに、自主防災組織や消防団などの充実・強化を図る。

また、府・市町村は、府民への情報提供や研修、防災教育・訓練の充実を図るとともに、国、京都府、市町村、防災関係機関、府民、地域、ボランティア、NPO、企業、大学等それぞれが、防災意識の高い人材の育成・確保に努め、「地震による被害を軽減する人づくり」を進める。

※「1995 年兵庫県南部地震における火災に関する調査報告書」（平成 8 年 11 月日本火災学会）

2-1 自助力を強化する（自助）

2-1-1 個人・家庭の防災意識を高める

大規模地震から府民の生命、身体及び財産を守るためには、府民一人ひとりの「自助」意識を高めることが重要である。

このため、府民が平時から災害時の行動について学ぶとともに、府は広報・啓発活動に努めるなどにより、府民一人ひとりの防災意識を高め、災害に備える。

2-1-2 減災に向けて個人（家庭）で行動する

大規模地震発生時には、家屋倒壊や家具転倒により生命・身体に危険が及ぶほか、道路や水道施設が損壊し、行政による救援活動が直ちに開始できない場合もある。

また、水や生活必需品が不足するおそれがあることから、各家庭においては、住宅の耐震化や家具の固定、感震ブレーカーの設置、食料・飲料水の備蓄に努めるとともに、

家族で避難所や連絡先、ライフラインが途絶えた場合の対応について話し合うなど、家庭における防災対策を推進する。

2-2 地域力を強化する（互助・共助）

2-2-1 地域で計画する

近年の激甚化・頻発化する自然災害に対応するためには、一人ひとりが防災意識の向上を図り自らの身を守る自助に加え、地域住民同士が助け合う「互助・共助」が重要である。

このため、平時から様々な地域活動を通じて、住民同士の顔の見える関係づくりに努めるとともに、災害を予防し、災害による被害を軽減するための効果的な活動ができるよう、地域住民による地区防災計画の作成を進めるなどの対策を促進する。

2-2-2 地域で組織する

大規模地震により建築物等の倒壊や火災が発生する場合において、地域の救助や初期消火の要となる消防団は地域の防災体制の中核的存在である。

そのため、府・市町村は、機能別団員など消防団員が活動しやすい組織体制や環境づくりを進め、女性、若者等の積極的な登用や消防団員OBの活用など消防団機能の維持・向上を図る。

また、避難所の運営など地域の防災活動に大きな役割を果たす自主防災組織を活性化し、地域防災力の向上を図る。

2-2-3 地域で備える

地域における防災体制の充実のためには、防災人材の育成など、日ごろからの備えが重要となる。そのため、府・市町村は連携して地域防災のリーダーとなる役割が期待される防災士の育成に取り組むほか、地域の活動拠点や防災資器材の整備を進めることにより、地域での備えを充実させる。

2-2-4 地域で訓練する

町内会、自治会、老人会、女性会、子供会、自主防災組織、消防団等様々な主体が連携・協働した訓練を行うなど、減災に向けた活動を行政が支援し、地域の防災意識を高める必要がある。

このため、避難所運営訓練において避難所開設当初からパーティションや段ボールベッド等の簡易ベッドの設置などの体制確保に取り組むとともに、これらの活動にあたっては地域の防災リーダーとなる防災士や福祉避難サポートリーダーなどの積極的な参画を促進する。

2-3 地域の危険情報を共有する（自助・共助）

2-3-1 危険地域の指定を進める

発災時に府民の生命・身体・財産に危険が生じるおそれがある地域を明らかにすることは、府等の関係行政機関が効率的な地震対策を行うとともに、府民が円滑に避難するために重要である。

このため、府は科学的根拠に基づく調査・検証を踏まえて、計画的に災害危険地域等の指定又は特定を行う。

2-3-2 ハザード情報の共有体制を整備する

府民が平時から災害危険情報を認識し、地震発生時における的確な安全確保行動を選択することができるよう、府民に地域の震度分布や液状化危険度など様々な災害危険情報を一元的に公表し、共有する体制を構築する必要がある。

このため、府は、システムに掲載された災害危険情報を継続的に更新するとともに、府民に対する情報発信に取り組む。

2-4 学校の防災力を強化する（共助）

2-4-1 学校における防災教育を充実する

府民一人ひとりの防災対応能力を向上させ、防災に貢献できる多様な人材を育成するためには、学校における防災教育を充実させる必要がある。

このため、各学校及び教育委員会は、各地域で実施する避難訓練などの取組を通じて学校・家庭・地域との連携体制を強化するとともに、近年、激甚化・頻発化している自然災害の発生状況を踏まえ、授業、学級活動、学校行事等を通じて、発災時の緊急行動、地震の知識、応急処置等に加え、ボランティア精神を培う教育を推進する。

2-4-2 学校の危機管理体制を強化する

緊急時の情報連絡体制、発災時間帯別の教職員の対応方策、保護者への引渡方法や学校における一時保護等、児童・生徒等の安全確保対策を事前に検討しておく必要がある。

このため、各学校及び教育委員会は、危機管理マニュアルの定期的な見直し等学校の危機管理体制を強化するとともに、ホームページによる実践事例の紹介や研修会等を通じて、教職員の防災に関する知識や応急処置技能の習得等、教職員の危機対処能力の向上を図る。

また、災害発生時には長期に渡り学校が避難所として使用される可能性があることも踏まえ、学校の早期再開や子どもの心のケアを迅速に行い、学校教育の確保に向けた支援を行う。

2-5 企業・大学等の防災力を強化する（自助・共助）

2-5-1 京都全体のBCPを進める

大規模地震により企業活動が中断・停止すると、被災地域の経済被害がさらに拡大し社会経済活動が一層停滞する。

地域社会全体の活力の維持・向上のためには、BCPの考え方を「京都」全体に適用し、BCPで自組織を守るということを超え、地域全体で連携した対応により「京都」の活力を守ることが必要となる。

このため、専門家、府内の行政、関係団体、ライフライン機関、大学等による推進会議を開催するとともに、地域・業界での連携、社会貢献として防災に取り組む企業との連携により、オール京都での体制確立などを図ることにより、「京都BCP」の充実を図る。

2-5-2 府内の企業・大学等の防災力を強化する

災害時には、個人や地域、行政だけでなく、地域の経済活動を担う企業や大学等が行う災害対応活動も重要な要素となる。

このため、企業や大学等における防災訓練等の実施に対して連携支援を行うとともに、備蓄物資や災害情報等を提供する体制を構築し、府内の企業や大学等の防災力を強化する。

2-6 多様な視点で取り組む（共助・公助）

2-6-1 多様な視点を取り入れた防災対策を進める

性別や年齢、国籍等にかかわらず、被災者一人ひとりの人権が尊重され、安心・安全に生活できるよう多様な視点で防災対策に取り組む。

3 行政等の災害対応力の向上

大規模地震の発生時、府民の生命、身体、財産を守るためには、特に発災時における行政等の災害対応力が重要となる。

そのため、京都府危機管理センターを拠点として、被災地の情報収集を円滑に行う体制を構築するとともに、国や他都道府県、警察・消防・自衛隊・海上保安本部等の関係機関と連携した応援・受援体制の強化、救出・救助能力の向上、孤立地域発生に備えた対策等に取り組み、「行政等の災害対応力の向上」を図る。

3-1 災害対策本部機能の整備・強化する

3-1-1 災害対策本部の設置・運営を強化する

大規模地震発生時には、直ちに災害対策本部を設置し、迅速な初動体制を確立すると

ともに、被害状況の全容を早期に把握し、国や市町村をはじめ、防災関係機関との情報共有を行うことにより、人命救助をはじめとする災害対応にあたる必要がある。

このため、府・市町村は、災害時の応急対応業務の訓練・研修等を実施することにより初動体制を充実・強化するとともに、災害時において一時的に通常の災害対策本部が設置できない場合に備え、代替施設等における機能の確保を進める。

また、業務継続計画に基づき、応急対応業務や重要継続業務など非常時優先業務を継続して行うことができる体制の確保を行う。

3-1-2 通信の手段を確保する

大規模地震発生時に、早期に的確な災害対策を講じるためには、被災状況等の情報収集と関係機関相互の迅速かつ的確な情報伝達が必要であり、通常の通信回線の輻輳や途絶した場合に備える必要がある。

このため、府・市町村は、防災関係機関相互の情報共有と府民への迅速かつ確実な情報伝達を図るため、非常用通信手段の確保や国や民間事業者等と連携した通信システムの整備などにより通信の手段を確保する。

3-1-3 被害情報の収集を迅速に進める

令和6年能登半島地震では道路の寸断などにより迅速な被害情報の把握が困難となり、救助活動に支障が生じたほか、関係機関から派遣された多数の応援職員との情報共有が円滑に進まないなどの課題が生じた。

このように、大規模地震発生時には、中山間地を中心として、情報収集等が困難な状況の発生が予想されるほか、様々なルートから多くの情報が入ってくることから、災害対策本部が必要とする情報を選別・整理し、評価することが必要となる。

このため、国の新たな総合防災システム（SOBO-WE B）との連携を図るほか、映像情報システムを活用した訓練の実施、ドローン等を活用した災害状況の把握、民間事業者がICTやAI技術を活用して提供する情報を入手・活用する仕組みを構築するなどにより、被害情報の収集を迅速に行う。

3-1-4 府民に確実かつ的確に情報を伝える

発災直後はもちろんのこと、被災後の生活を支援する上でも、府・市町村は継続的に府民に必要な情報を提供することが重要である。

このため、府・市町村は、府民に必要な情報を迅速に提供するため、関係機関と連携し、様々な手段を用いた情報伝達体制の整備を進め、発災直後の避難情報や被災者の生活支援に関する情報を府民に提供する体制を確保する。

3-1-5 応援・受援体制を強化する

令和6年能登半島地震では多数の応援職員が派遣されたことに伴い、宿泊場所等の応援職員の活動環境の確保等が課題となった。

このように、大規模地震発生時には、短期間に膨大な災害対応業務が発生し、被災自治

体だけでの対応では限界があることから、国や他府県、防災関係機関からの応援を迅速かつ的確に受け入れ、情報共有や各種調整を行うための体制を整備することが不可欠となる。

このため、広域防災活動拠点の機能強化など、多数の実働部隊・応援職員が集結した場合の拠点の確保などの対策に取り組むとともに、自衛隊・警察・消防の関係機関と連携した訓練の実施等により、広域的な応援・受援体制を強化する。

3-2 防災関係機関との救助・救出体制を整備・強化する

3-2-1 救助・救出活動の能力を向上させる

大規模地震発生時には、建築物の倒壊、崖崩れ等の発生、火災の延焼、津波の襲来等により被害が広範囲にわたるおそれがあり、消火と救出活動の効率的な役割分担のもと、一人でも多くの府民の生命を守る必要がある。

このため、消防車両や救助資機材の整備や訓練等の実施により、救助・救出活動の対応能力の向上を図る。

3-2-2 孤立地域における対策を進める

令和6年能登半島地震においては、地震による土砂崩れ、道路の寸断等により多くの孤立集落が発生し、孤立の解消に長期間を要した。

このように、大規模災害時には、多数の孤立集落が発生し、孤立地域においては発災後の迅速な支援が行えないことにより、被害が拡大する可能性がある。

そのため、孤立の可能性が高い地域における資器材等の整備や、傷病者や要配慮者の広域搬送を想定した活動拠点を整備し、孤立地域における救助・救出体制を強化する。

4 被災後の命と健康を守る対策

平成28年に発生した熊本地震では住宅の倒壊等による直接的な死者の約4倍の方々が避難生活の中で健康を崩すなどの理由により災害関連死として亡くなっており、同様に令和6年能登半島地震においても、避難所の衛生環境の悪化や避難生活の長期化により災害関連死による死者が直接死の数を上回っている。

このように、大規模地震発生時には多数の負傷者等への対応に加え、住居そのものやライフライン機能の支障による多数の避難者の発生や高齢者・障害者等の要配慮者が通常の生活とは異なる環境に置かれることによる健康問題の発生などが想定される。

このため、被災後の生活の質を確保するため、避難所環境の整備や保健・医療・福祉提供体制の確保、物資支援等の対策を実施するとともに、ライフライン被害の復旧に速やかに取り組む必要がある。

さらに、通勤、通学者、観光客等の多くが帰宅困難者となることも想定され、府・市町村等はこれらの被災者に対する対応能力の向上を図り、「被災後の命と健康を守る対策」を実施する。

4-1 避難者の生活の質を確保する

4-1-1 避難所施設の整備を図る

令和6年能登半島地震では、耐震化の遅れによる多数の住宅倒壊やライフラインの復旧の遅れなどにより、多くの避難者が発生したほか、避難生活の長期化といった課題が顕在化した。

このように、大規模地震発生時には、住居そのものやライフライン機能の支障により、多くの避難者が発生することが想定され、避難所の生活環境を確保することが必要となる。

このため、府・市町村は連携して避難生活の場となる避難所について耐震化を進めるほか、避難所における生活環境を確保するための資機材整備、避難所における防災DXの推進等に取り組む。

4-1-2 避難所の運営体制を強化する

避難所は、地域における被災者の方々が集まって生活する場となることから、地域の方々が主体的に運営する体制を早期に構築することが必要となる。

このため、避難所の設置・運営主体である市町村は、地域と連携した避難所運営体制について、マニュアルの整備や訓練等を通じた運営体制の確保に取り組むほか、要配慮者への配慮や女性等の目線からの運営方法の検討を行い、避難者に寄り添った運営を行う。

4-1-3 在宅避難・車中泊避難対策を進める

近年の災害においては、住宅の被害や電気や水道等のインフラの途絶などの支障がある中で、プライバシーの確保や、家族や自分の健康状態により自宅から出られない等、様々な事情により、避難所への避難ではなく、在宅や車中泊で避難生活を送る避難者が発生した。

このため、これらの在宅避難・車中泊避難者の状況を把握するとともに、食料等の必要な物資の提供や、被災者支援に係る情報提供などの支援に取り組む。

4-1-4 避難者の健康管理体制を確保する

内閣府が公表している「災害関連死事例集」によると、「避難生活における肉体的・精神的負担」による災害関連死が約5割を占めているほか、「医療機関の機能停止による初期治療の遅れ」や「社会福祉施設の介護サービスの低下」などにより災害関連死が発生している。

このため、避難生活を余儀なくされている被災者に対し、保健医療福祉活動チームによる健康管理体制を確立することにより、被災者の健康を守る対策に取り組む。

4-1-5 広域的な避難体制を確保する

令和6年能登半島地震では、水道をはじめとするライフラインの復旧の遅れに伴い、避難生活が長期化するなど、被災後の生活環境の悪化により、災害関連死につながる恐れがあったことから、被災者の命と健康を守るため、被災地外のホテルや旅館等への広域避難が行われ、被災者の生活環境の確保につながった。

このように、大規模地震発生時には、被災地内で十分な避難環境が確保できない可能性も踏まえ、被災地外への広域避難が必要となることが想定される。

そのため、京都府で発生した場合にも被災地外への広域的な避難体制の確保を進める。

4-2 保健・医療・福祉提供体制を確保する

4-2-1 被災者への医療提供体制を確保する

大規模地震発生時には、多数の負傷者の発生が予想され、一人でも多くの府民の生命を守るためには、適切な医療の提供体制を確保することが不可欠である。

そのため、京都府災害派遣医療チーム（DMAT）の養成・確保をはじめとした、被災者への医療提供体制の確保を進める。

4-2-2 被災者への保健・福祉支援提供体制を確保する

被災地では通常の生活が困難になることにより、特に高齢者や障害者などの要配慮者が健康を害し、災害関連死につながるおそれがある。

このため、個別避難計画の策定、京都DMATによる福祉支援や福祉避難サポートリーダーの育成、保健師による健康調査等により、被災者への福祉支援提供体制の確保を進める。

4-3 物資の円滑な供給を図る

4-3-1 備蓄体制（備蓄物資・倉庫）を確保する

大規模地震発生時には、食料等が大量に必要となることが想定される。特に広域的な地震被害の場合には、被災地外からの物資支援の改善に時間を要することが想定され、十分な備蓄を確保する必要がある。

そのため、府・市町村は新たに定めた「公的備蓄等に係る基本的な考え方」に基づき必要な備蓄数量を確保するほか、民間企業等との連携による新たな備蓄倉庫の確保など、備蓄体制の確保を進める。

4-3-2 円滑な物資輸送体制を確立する

大規模地震発生時には、被災地において食料等の調達物資が継続的に大量に必要なことが想定され、保管スペースの確保や物資の仕分け、配送作業に大きな混乱が生じることほか、道路の寸断により物資の配送が困難となる地域が発生することが想定され

る。

このため、民間企業や市町村等と連携した広域物資輸送拠点の確保や孤立地域へのドローン等を活用した輸送体制の構築など、被災地への円滑な物資輸送体制を確立する。

4-4 インフラ・ライフラインの迅速な応急復旧を図る

4-4-1 事業者等と連携し迅速な応急復旧を行う

令和6年能登半島地震では水道の復旧の遅れによる断水の被害が長期化し、被災地の生活環境の悪化につながった。

このように、大規模地震発生時には、道路等の寸断のほか、電力、ガス、水道、通信などのライフラインの被害により、被災地の生活に多大な支障が出るのが想定される。

このため、府、市町村、インフラ・ライフライン事業者は平時からの連携、災害時における応援・協力体制の構築等を進め、災害時における迅速なインフラ・ライフラインの応急復旧を行う。

4-5 NPO、ボランティア等との円滑な連携を図る

4-5-1 NPO、ボランティア等の受入・連携体制を構築する

被災地では、多くの災害ボランティアの活動が、災害発生後の初動期から復旧・復興期までの様々な局面において大きな役割を果たしている。また、近年の災害においては専門的な知見を有するNPO等の民間団体による支援が大きな力となっているほか、これらの団体の活動をコーディネートする中間支援組織の活動にも注目されている。

このため災害ボランティアの活動をサポートする京都府災害ボランティアセンター及び市町村ボランティアセンターの機能を強化するほか、府・市町村、NPO、災害ボランティア、民間団体等が連携して活動するための体制を構築する。

4-6 観光客等を保護する

4-6-1 帰宅困難者・外国人を含む観光客対策を進める

大規模地震発生時には、鉄道やバス等の公共交通機関が運行を休止し、外国人を含む多くの観光客等が帰宅困難者となるのが想定される。

このため、府・市町村は事業者等と連携した一時退避場所の確保、情報提供、連携した訓練等により帰宅困難者対策を進めるほか、外国人を含む観光客に対する情報提供、避難場所の提供等の対策を行う。

4-7 被災者の生活対策を支援する

4-7-1 被災地における衛生環境を確保する

令和6年能登半島地震では、水道の復旧の遅れによる断水の被害が長期化し、避難所の衛生環境の悪化による避難者の体調悪化や、感染症の発症などが生じた。

このように、大規模地震発生時には、インフラ・ライフラインの被害により、被災地内の衛生環境が悪化することが想定される、

そのため、断水時のし尿・汚泥の処理体制の確保等により被災地における衛生環境の確保を図る。

4-7-2 被災地の治安を維持する

被災地では、倒壊家屋からの避難により地域の目が行き届かなくなることや避難所において多数の避難者が生活すること等により、治安の悪化が想定される。

そのため、警察等における地域での巡回体制の確保や平時からの地域での防犯体制構築などの取組により、被災地の治安を維持するための対策を進める。

5 被災地・被災者の迅速な復旧・復興

大規模地震による甚大な被害から一刻も早く被災地・被災者の復旧・復興を成し遂げるためには、災害支援のための基礎となる罹災証明の迅速な発行を進めるとともに、生活の基盤となる住宅の確保、大量に発生する災害廃棄物の処理等を着実に実施していくことが必要であり、これらの対策を迅速に実施する体制を確保する。

また、災害からの復興にあたっては早急に計画を策定する必要があるが、策定にあたる体制や内容を取り決めるなどの事前の準備に取り組み、大規模地震発生時に速やかに復興計画策定に取り組みする体制を整備する。

併せて復興には文化的基盤、経済的基盤の復興が不可欠であり、文化財の復旧対策、観光業等をはじめとした産業復興対策に向けた体制整備を進め、「被災地・被災者の迅速な復旧・復興」に取り組む。

5-1 被災者の被害状況を迅速に把握する

5-1-1 家屋被害の調査体制を確立する

被災直後に住宅がどの程度被害を受けているかを把握することは、余震等による二次災害の防止や仮設住宅の必要数の算出、復旧・復興計画の策定のために重要であり、被災者の生活の安定に不可欠なものである。

このため、府・市町村は被災建築物応急危険度判定及び家屋被害認定調査を迅速に行う体制を整備するとともに、関係機関と連携を深める。

5-1-2 罹災証明の発行、生活再建支援手続きを行う

罹災証明は被災者支援に関する各種制度において活用され、被災者の早期の生活再建のためには、被災者が迅速に発行を受けられるようにすることが必要不可欠である。

家屋被害認定調査を迅速に実施した上で、円滑に罹災証明を発行し、被災者の生活再建手続きを進めていくため、府・市町村は被災者生活再建支援システムの充実や被災者支援に係る手続き内容の研修等を行い、体制を確保する。

5-2 災害廃棄物の処理を迅速に行う

5-2-1 災害廃棄物処理に係る体制を確保する

大規模地震発生時には、通常時の年間処理量の数倍から数十倍に上る災害廃棄物が発生し、それらを適切に処理することが復旧・復興を円滑に進める上で大きな課題となっている。

このため、府・市町村は災害廃棄物処理計画策定や訓練等を実施することにより災害廃棄物の円滑な処理体制を確保する。

5-3 地震後の住まい再建を支援する

5-3-1 応急仮設住宅供給に係る体制を整備する

府・市町村は、多数の被災者の生活を安定させるため、公営住宅や賃貸住宅等を利用した多様な仮住まいを確保する仕組みの実効性を高めるとともに、平時からの被災地のニーズに応じるための応急仮設住宅建設候補地の選定を進め、応急仮設住宅建設の体制整備を図る。

5-3-2 住まいの再建を支援する

大規模地震により被災した住宅の再建は、被災者の自助努力や公的な支援だけでは限界があることから、地震保険の加入について普及啓発を行うほか、住宅の応急修理に係る体制の確保、被災した家屋の解体など住まい再建に係る公的支援手続きの簡素化など迅速化を進める。

5-4 復興に係る計画を迅速に策定する

5-4-1 復興計画策定のための事前準備に取り組む

大規模地震からの復旧・復興にあたっては、その道筋を定める復興計画の策定が必要不可欠となる。

このため、大規模災害からの迅速かつ円滑な復興に向け、あらかじめ復興計画の策定手順を定めておくなど、事前の準備を進める。

5-5 伝統文化や産業等の復興を行う

5-5-1 被災文化財の復旧支援を行う

京都府には世界文化遺産をはじめとする多くの文化財（有形・無形）があり、府民の心の拠り所になるなど、被災地の復興には文化財の復旧は必要不可欠である。

そのため、文化財の減災対策を進めるとともに、文化財レスキュー人材の育成など文化財の復旧に係る体制を確保する。

5-5-2 観光産業等の復旧支援を行う

観光は、京都における基幹産業の一つであり、被災後の地域経済の活性化にとって重要である。

このため、観光業をはじめとする産業の早期の復興を目指し、再建を支援する仕組みや体制づくりを進める。

第5章 戦略的地震防災対策の推進

1 実施主体

国、京都府、市町村、防災関係機関、府民、地域、ボランティア、NPO、企業、大学等のそれぞれの主体は「助け合うこと、支え合うこと」を基本姿勢として、自助・互助・共助・公助の役割を担い、連携・協働して、地震防災対策の取組を推進する。

(1) 自助

個人を始め、それぞれの主体は、自らの身の安全は自ら守る「自助」の考え方に基づき、自分や家族の生命、生活を守る活動を行う。

(2) 互助

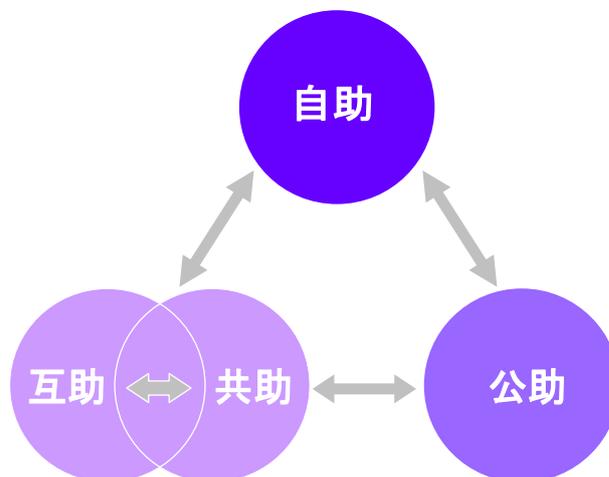
地域の人々は、受け継がれてきた地域のつながり、地域の住民組織（自治会・町内会、消防団、自主防災組織等）、地域における互助の仕組等を活用し、自らの地域において互いに助けあう「互助」の考え方に基づき、地域の人々の生命と生活を守る活動を行う。

(3) 共助

地域の人々、地域活動を担う災害ボランティア団体、NPO、企業、大学等は、被災した人々を社会貢献として助ける「共助」の考え方に基づき、地域の人々の生命と生活を守る活動を行う。

(4) 公助

国、京都府、市町村、防災関係機関は、その責務をしっかりと果たすとともに、自助・互助・共助を支援するという「公助」の考え方に基づき、府民の生命と生活を守る施策・対策を行う。



それぞれの主体に期待される役割

実施主体

府民・地域	企業・ボランティア・NPO・大学	行政
個人、家族、地域	企業、事業所、ボランティア、NPO、大学、各種団体等	国、京都府、市町村、防災関係機関等
<p>○ 地域における大規模地震の危険性を正しく知る。</p> <p>○ 住宅の耐震化、家具の固定、非常時の食料・飲料水備蓄等を実践し、大規模地震に備える。</p> <p>○ 平時から、地域の行事や活動、防災訓練等に積極的に参画し、府民のつながりを強め、災害時の地域力を高める。</p> <p>○ 情報把握し、自ら安全確保行動を取る。</p> <p>○ 災害時に、災害ボランティア活動、義援金品の送付等により、他地域の被災した人々を支援する。</p> <p>○ 災害時に、行政や他の地域団体と連携・協働して、情報収集伝達、初期消火活動、安否確認、救出・救助、救援・救護活動を行う。</p> <p>○ 災害時に、隣近所の人々と一緒に、災害時要配慮者を支援しながら、迅速に避難し、協働による避難所運営を行う。</p> <p>○ 災害時に、地域で被災した観光客、帰宅困難者、外国人等を支援する。</p> <p>○ 災害時に、被災した人々を支援するために行動する。</p>	<p>○ 防災対策の充実を図り、災害時における従業員や利用者等の安全を確保する。</p> <p>○ 大学等の専門的知識や技術等の活用により、地域防災力の向上に寄与する。</p> <p>○ 事業所の耐震化、設備・家具の固定、非常時の食料・飲料水備蓄等を実践し、大規模地震に備える。</p> <p>○ 従業員等のむやみな帰宅を抑制し、災害情報を把握・共有する。</p> <p>○ 地域の自主防災組織等と連携・協働して、平時の地域の防災活動や、災害時の救出・救助、救援・救護活動に協力する。</p> <p>○ 企業における防災計画や事業継続計画の策定、京都BCP行動指針等に基づく企業間及び行政と企業との連携により、被災後の事業活動の迅速な回復を図り、雇用の安定等、地域の復旧・復興に寄与する。</p> <p>○ 災害時に、地域で被災した観光客、帰宅困難者、外国人等を支援する。</p>	<p>○ 防災のための社会的基盤の整備を推進する。</p> <p>○ 地域における大規模地震の情報やその危険性を正しく知らせる。</p> <p>○ 自助、互助・共助の取組を促進する。</p> <p>○ 減災のため、災害応急・復旧・復興の活動体制を組織全体で整備する。</p> <p>○ 災害時にも途切れず継続させる必要がある業務について対策を検討しておく。</p> <p>○ 耐震化、設備等の固定、非常時の食料・飲料水備蓄等を進め、大規模地震に備える。</p> <p>○ 災害時に迅速・的確な初動体制を確立し速やかに応急・復旧対策を行う。</p> <p>○ 国や関西広域連合、その他の関係機関・関係事業者からの応援を受け入れる体制を速やかに確立する。</p> <p>○ 災害時には、迅速に業務活動の回復を図り、できるだけ早急に行政サービスを再開する。</p> <p>○ 災害時要配慮者等について、被災後の社会的セーフティーネットを提供する。</p>

平時

地震発生

災害時

2 防災会議における推進の取組

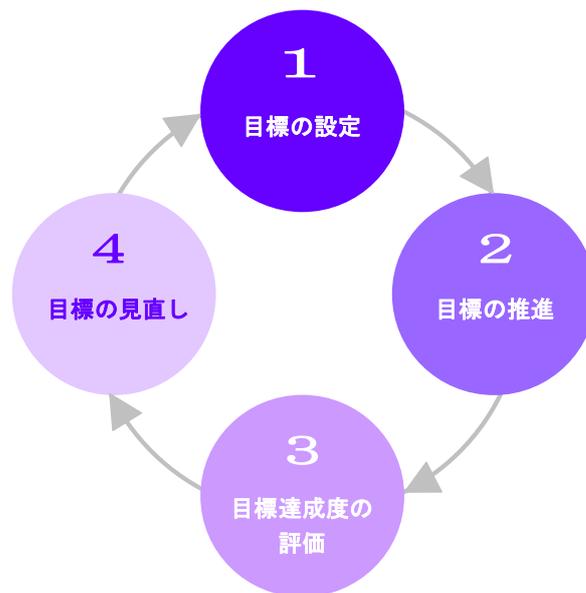
京都府防災会議の専門部会として設置した「京都府戦略的地震防災対策推進部会」により、目標の達成状況を評価検証する。

3 推進プランの作成

指針に掲げた基本理念、減災目標を実現するために、重点的に取り組む事務事業の内容、目標、実施主体等を定めた推進プランを作成し、それぞれの施策・対策を実行する。

4 進行管理

- (1) 指針及び推進プランの進捗状況については、推進部会の事務局である京都府が定期的に調査・確認し、その内容を推進部会で審議し、その結果を防災会議に報告する。
- (2) 指針の進捗状況については、推進プランにおいて設定した重点に取り組む事業の進捗状況を基に、各対策の柱の達成状況を評価することにより行うこととする。
- (3) 目標の設定・推進・達成度の評価・見直しの過程を繰り返すことにより、必要に応じて指針の見直しを行い、時代の要請に即した戦略的な指針の維持を図る。



第四次京都府戦略的地震防災対策推進プラン (最終案)

令和7年 月
京都府防災会議

第一 総 則

1 策定趣旨

令和7年 月に改定を行った新たな京都府戦略的地震防災対策指針（以下「指針」という。）で定めた減災目標等を達成するため、指針で体系化した「対策の柱」及び「施策項目」ごとに具体的事業を盛り込んだ「京都府戦略的地震防災対策推進プラン」（以下「推進プラン」という。）を策定し、地震防災対策を計画的に推進する。

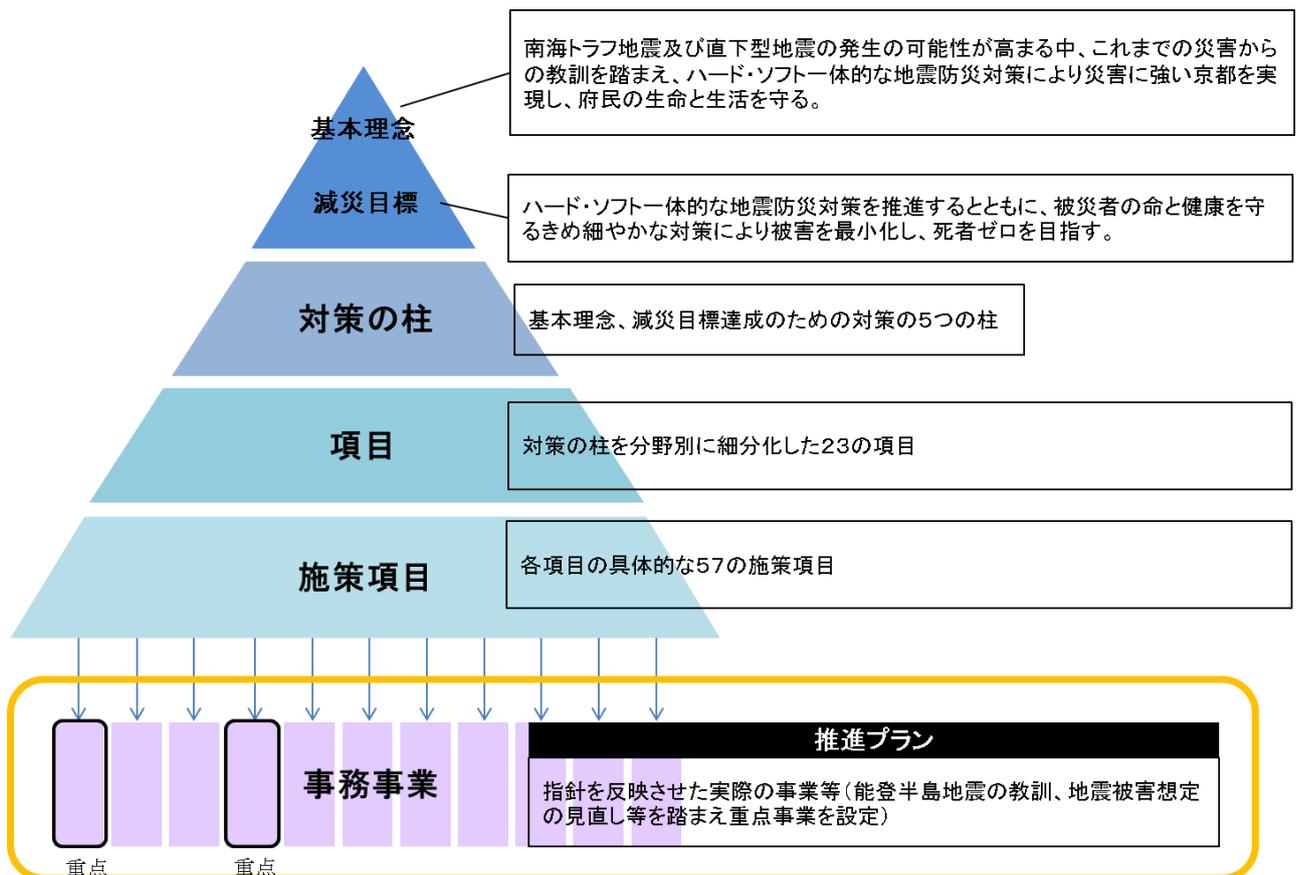
2 計画期間

推進プランの計画期間は、指針の計画期間である令和7年度～令和16年度の前半の令和7年度～令和11年度（5年間）とする。

3 指針と推進プランの関係

推進プランは、指針で掲げた基本理念、減災目標を達成するための「対策の柱」における具体的な事業に数値目標や達成時期、実施主体等を盛り込んだ指針の実施計画として位置付けるものとする。

なお、指針と推進プランの関係は、下図のとおりである。



4 推進プランの実施主体

指針に基づき、推進プランの実施主体は、国、京都府、市町村、防災関係機関、府民、地域、NPO、企業、大学等とし、これら多様な主体は、「助け合うこと、支え合うこと」を基本姿勢として、自助・互助・共助・公助の役割を担い、連携・協働して、地震防災対策を推進する。

また、対策の実効性を高めるため、『第三「各対策の柱に定める具体的事業」』において、多様な主体の取組を可能な限り盛り込む。

5 戦略性の確保（重点事業）

指針で体系化した「対策の柱」の推進にあたり、重点的に取り組む事業を定めることにより、戦略的に事業を推進する。

重点的に取り組む事業については、府内の主要な活断層の地震の被害想定の見直しや令和6年能登半島地震の教訓等を踏まえた以下の観点から設定する。

- (1) 道路の寸断による孤立集落発生への対応
- (2) 大規模な断水への対応
- (3) 自助・共助の意識の醸成
- (4) 住まいの耐震化等
- (5) 避難所の環境の確保
- (6) 応急仮設住宅の確保
- (7) 府の災害対応体制の確保
- (8) 広域避難対策等
- (9) 津波避難対策
- (10) 避難所の運営体制の確保
- (11) 物資支援
- (12) インフラの被害・復旧対応
- (13) 医療・福祉関係施設の耐震化、業務継続性の確保
- (14) 復興計画の策定手順の検討
- (15) 外国人を含む府外被災者への対応

6 地域特性に応じた対策の推進

京都府を山城・南丹・中丹・丹後の広域振興局管内と政令指定都市である京都市の5つの地域に分け、それぞれの地域ごとの地震の被害想定や特性等に応じた地震防災対策を推進する。

(1) 地震のリスクと被害想定

京都府は南北に長く、影響の及ぶ地震の発生確率と被害想定が地域により大きく異なる。

① 南海トラフ地震

発生確率が高いとされる南海トラフ地震については、山城地域、京都市及び南丹地域を中心として、死者約900人、全壊・焼失建物約70,000棟の大きな被害が生ずることが想定されている。

② 直下型地震

京都府には直下型地震を引き起こす断層が数多く分布している。特に、南海トラフ地震前後には、こうした断層による直下型地震の発生確率が高まるとされており、例えば、府内に最も大きな被害を生じさせる「花折断層帯」地震では、死者4,660人、全壊建物110,710棟の甚大な被害が生ずることが想定されている。

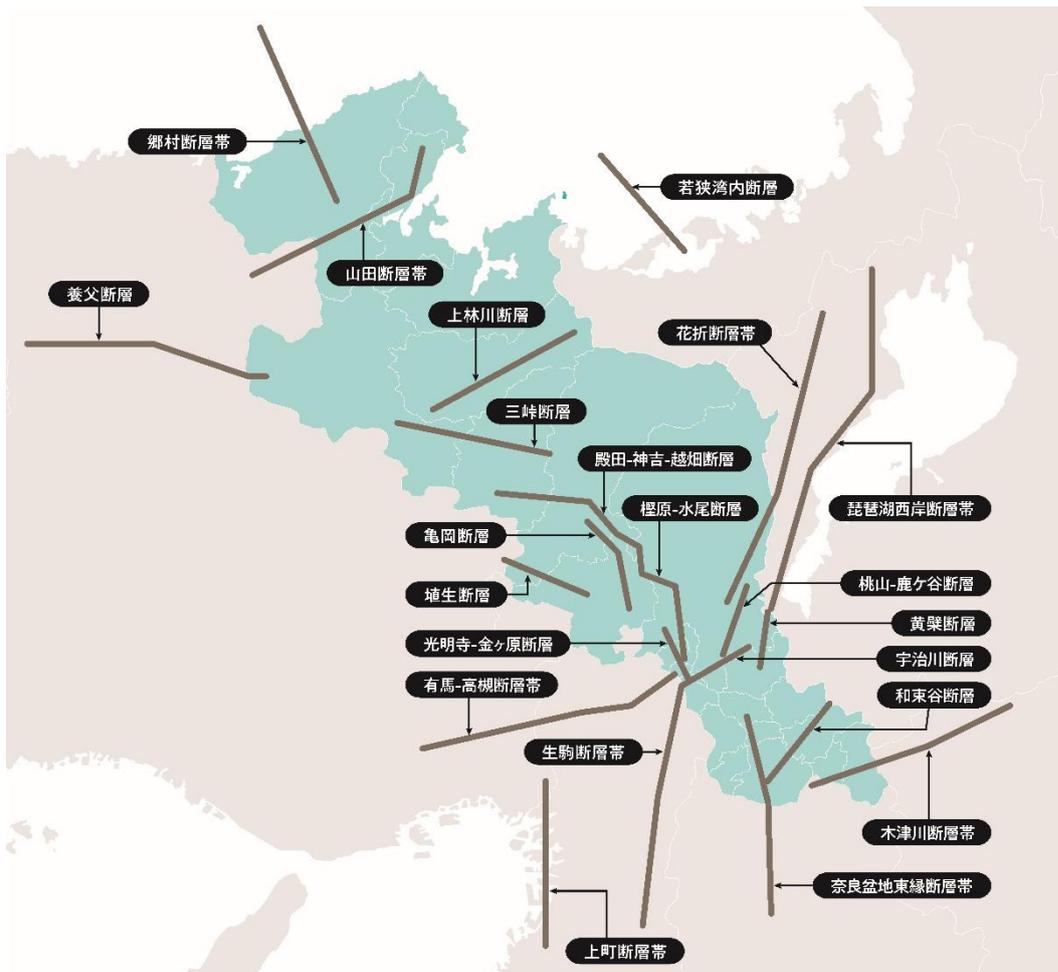
また、府内市町村に最大の被害をもたらす主要な活断層である「生駒断層帯」、「有馬－高槻断層帯」、「奈良盆地東縁断層帯」、「木津川断層帯」、「殿田－神吉－越畑断層」、「埴生断層」、「上林川断層」、「三峠断層」、「郷村断層帯」、「山田断層帯」による直下型地震については、令和6年度に被害想定の見直しを行い、平成20年度の被害想定に比べ、耐震化の進展等に伴い、被害想定は減少したものの、いまだ著しい被害が発生することが想定されている。

【地震のリスク】

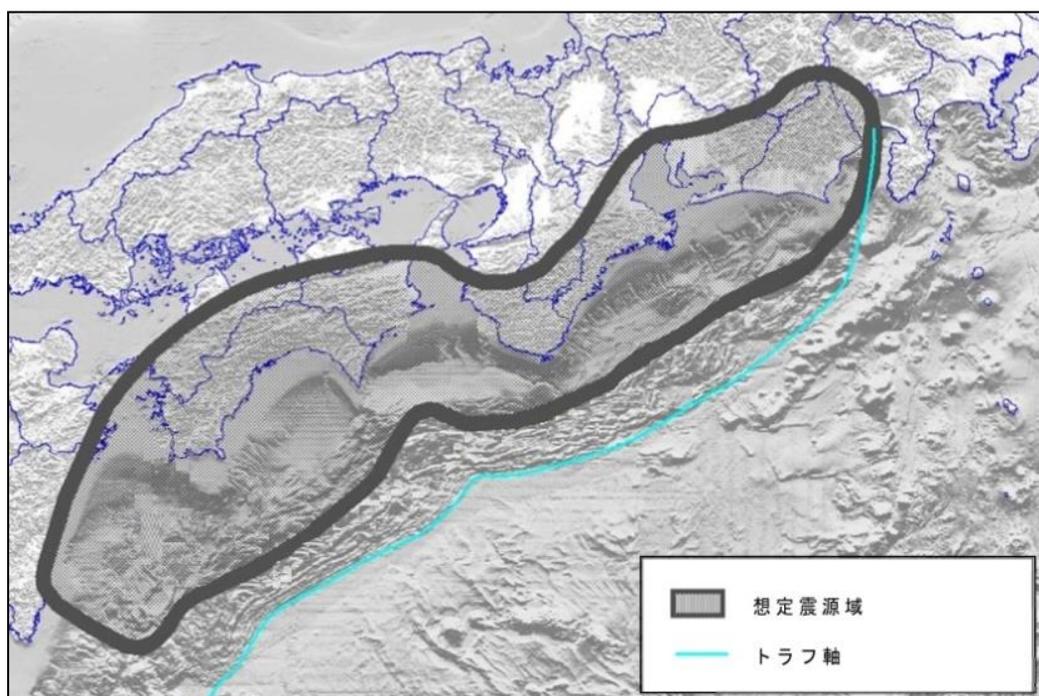
地 震	山城地域	京都市域	南丹地域	中丹地域	丹後地域
南海トラフ地震	○関東・東海・近畿・四国地方などの太平洋岸を広域にわたり甚大な被害が発生 ○京都府内で最大震度6強。全域にわたり震度5弱から6弱の揺れによる大きな被害が想定 ○今後30年以内で、80%程度の発生確率				
地域別事項	甚大な被害が想定され、建物の耐震化など被害軽減対策を積極的に講じる必要がある。			液状化等により建物被害が想定されるが、相対的に被害は軽微である。自地域の混乱の早期収拾、支援計画の策定など甚大な被害を受ける地域への支援の備えを行う必要がある。	
直下型地震	○府内全域に直下型地震を引き起こす活断層が存在し、これらの断層による震度6強～7の地震により、局所的ではあるが甚大な被害が想定される。また、近年、大阪府北部地震や北海道胆振東部地震など地表に活断層が現れていない箇所でも地震が発生している。こうしたことから、府内全域で地震への備えが必要である。				
府内に大きな被害を与える断層(30年以内発生確率)	花折(ほぼ0~0.6%)、樫原-水尾(ほぼ0~0.8%)、殿田-神吉-越畑(ほぼ0~0.8%)、有馬-高槻(ほぼ0~0.04%)、埴生(不明)、琵琶湖西岸(北部1~3%、南部ほぼ0%)			山田(不明)、郷村(ほぼ0%)、若狭湾内(不明)、養父断層(不明)	
	桃山-鹿ヶ谷(ほぼ0~0.6%)、黄檗(不明)、奈良盆地東縁(ほぼ0~5%)、上町(2~3%)、生駒(ほぼ0%~0.2%)、宇治川(不明)、木津川(ほぼ0%)、和束谷(不明)		三峠(0.4~0.6%)、上林川(不明)		
			亀岡(ほぼ0~0.8%)		
			光明寺-金ヶ原断層(ほぼ0~0.8%)		

※ 上記活断層の位置図及び地震被害数量については、後掲する。

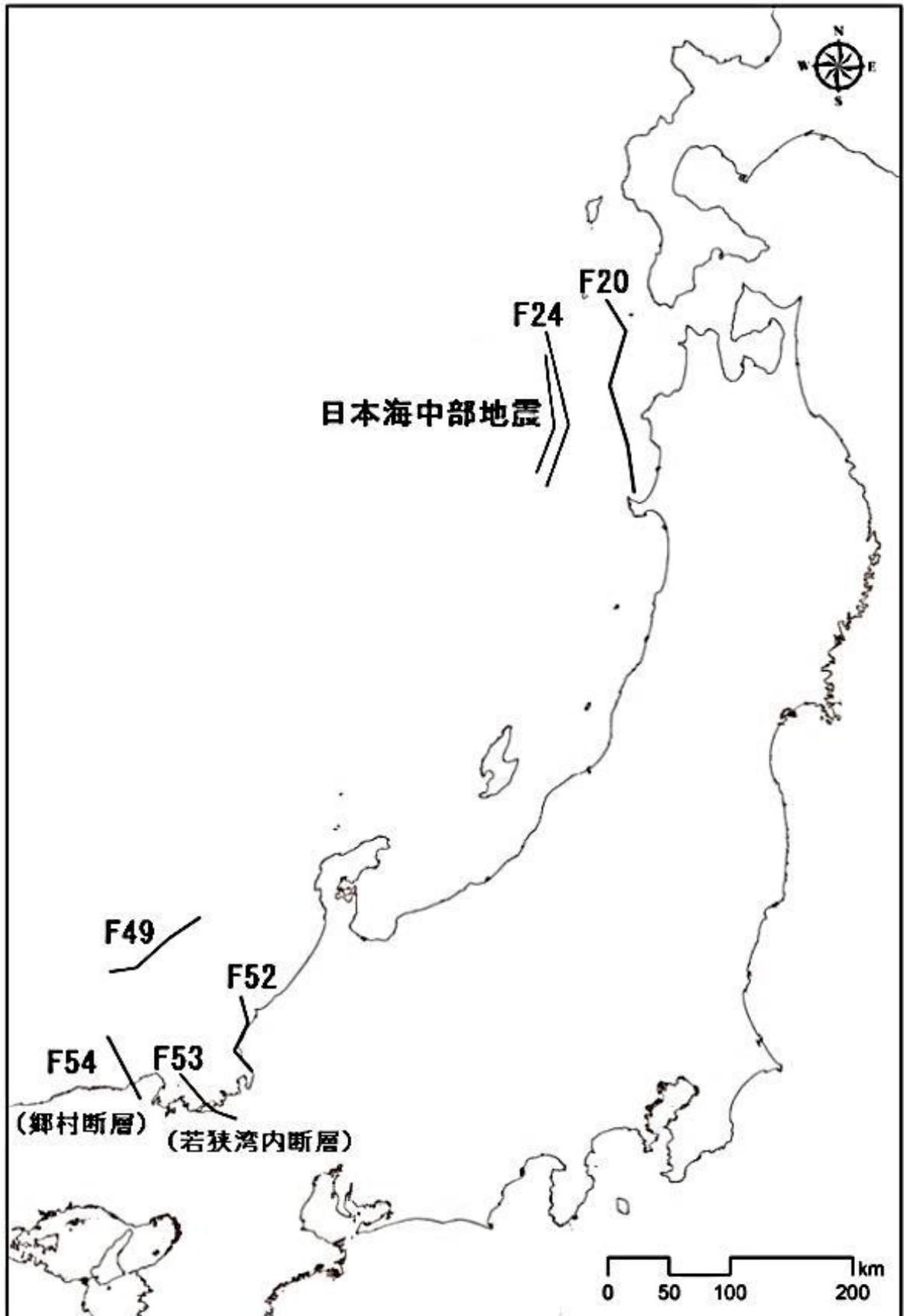
【京都府内・周辺の主要な活断層の位置】



【想定される南海トラフ地震の震源域の位置】



【京都府に津波の影響が大きい断層の位置】



【地震被害想定】

断層名	最大 予測震度	人的被害					建物被害		
		死者数 (人)	負傷者数 (人)		要救助 者数 (人)	短期 避難者数 (人)	全壊 (棟)	半壊・ 一部半壊 (棟)	焼失建物 (棟)
			重傷者数 (人)						
花折断層帯	7	4,660	60,830	9,870	27,400	239,820	110,710	147,050	23,500
生駒断層帯	7	990	10,030	1,600	6,200	75,100	28,660	65,830	3,610
有馬-高槻断層帯	7	1,320	16,000	2,230	10,000	124,700	39,730	119,580	5,220
奈良盆地東縁断層帯	7	520	6,210	930	3,200	40,120	19,820	42,510	1,890
木津川断層帯	7	420	5,710	730	2,400	32,540	16,250	42,020	1,390
殿田-神吉-越畑断層	7	1,050	18,410	2,070	6,100	67,420	32,310	100,720	5,060
埴生断層	7	330	5,800	540	2,600	36,100	13,810	55,120	650
上林川断層	7	430	2,990	630	2,850	27,740	23,120	29,860	540
三峠断層	7	430	2,700	630	2,960	28,710	22,010	26,820	730
郷村断層帯	7	1,010	4,870	1,510	6,100	57,320	62,860	41,190	2,010
山田断層帯	7	540	3,000	840	3,590	34,200	36,930	31,770	1,120

京都府地震被害想定調査(2025)

断層名	最大 予測震度	今後30年以内の発 生確率 地震調査研究推進 本部公表値 (R7.1.1基準)	人的被害				建物被害			
			死者数 (人)	負傷者数 (人)		要救助 者数 (人)	短期 避難者数 (人)	全壊 (棟)	半壊・ 一部半壊 (棟)	焼失建物 (棟)
				重傷者数 (人)						
南海トラフ地震	6強	80%程度	860	14,650	2,660	2,470	15,740		54,470	

内閣府のデータを基にした京都府被害想定(2014)

断層名	最大 予測震度	人的被害					建物被害		
		死者数 (人)	負傷者数 (人)		要救助 者数 (人)	短期 避難者数 (人)	全壊 (棟)	半壊・ 一部半壊 (棟)	焼失建物 (棟)
			重傷者数 (人)						
日本海中部地震	1	0	50	20	—	170	0	160	—
		—	—	—	—		—	—	—
F20	3	0	150	60	—	380	0	360	—
		—	—	—	—		—	—	—
F24	3	30	170	60	—	490	10	510	—
		—	—	—	—		—	—	—
F49	5強	200	190	60	0	1,120	220	960	—
		—	10	—	—		20	80	—
F52	6弱	60	430	80	0	3,820	430	2,750	0
		0	240	10	0		410	1,890	0
F53(若狭湾内断層)	7	1,180	8,270	1,440	1,520	58,820	15,320	31,490	10,570
		880	7,940	1,320	1,520		15,320	30,610	10,570
F54(郷村断層)	7	5,410	18,020	6,490	6,910	115,320	65,410	36,270	18,530
		5,400	17,970	6,480	6,910		65,400	36,120	18,530

日本海における最大クラスの地震・津波による被害想定(平成29年)

断層名		最大 予測震度	今後30年以内の発 生確率 地震調査研究推進 本部公表値 (R7.1.1基準)	人的被害					建物被害		
				死者数 (人)	負傷者数		要救助 者数 (人)	短期 避難者数 (人)	全壊 (棟)	半壊・ 一部半壊 (棟)	焼失建物 (棟)
					(人)	重傷者数 (人)					
花折断層帯	花折断層帯	7	ほぼ0～0.6%	6,900	74,400	12,100	44,400	481,100	148,400	114,200	18,600
	桃山-鹿ヶ谷断層	6強	ほぼ0～0.6%	2,300	23,600	2,300	12,100	194,500	52,800	38,200	2,100
黄檗断層		6強	—	800	13,200	1,000	6,200	94,100	17,300	25,400	1,100
奈良盆地東縁断層帯		7	ほぼ0～5%	1,900	19,700	2,000	10,700	248,500	46,000	89,500	7,100
西山断層帯	亀岡断層	7	ほぼ0～0.8%	400	6,900	500	3,000	102,000	13,500	42,900	1,300
	櫻原-水尾断層	7	ほぼ0～0.8%	1,300	17,800	1,600	9,000	206,100	24,900	38,000	2,000
	殿田-神吉-越畑断層	7	ほぼ0～0.8%	3,400	34,900	3,900	19,000	426,000	77,600	155,500	8,600
	光明寺-金ヶ原断層	7	ほぼ0～0.8%	800	14,300	1,100	6,900	127,500	15,500	37,300	1,600
三峠断層		7	0.4～0.6%	1,200	7,900	1,300	6,000	95,700	38,300	44,700	7,600
上林川断層		7	—	1,200	8,300	1,300	5,800	101,500	39,500	47,600	7,700
若狭湾内断層		5強	—	0	60	0	20	5,400	600	2,600	0
山田断層帯		7	—	1,700	9,000	1,600	6,800	108,100	55,000	49,300	13,200
郷村断層帯		7	ほぼ0%	2,200	12,700	2,300	9,300	149,400	76,600	60,600	16,300
上町断層帯		6弱	2～3%	90	3,700	100	1,200	64,300	5,000	28,700	400
生駒断層帯		7	ほぼ0～0.2%	3,400	30,300	3,500	18,500	367,200	65,200	123,800	7,500
琵琶湖西岸断層帯		6強	北部:1～3% 南部:ほぼ0%	1,100	36,500	4,100	18,900	228,500	39,300	63,600	4,000
有馬-高槻 断層帯	有馬-高槻断層	7	ほぼ0～0.04%	2,900	43,900	5,200	26,800	340,500	50,800	80,600	7,400
	宇治川断層	7	—	1,200	22,800	2,200	12,100	206,800	21,200	35,500	2,000
木津川断層帯		7	ほぼ0%	1,600	18,400	1,700	9,300	236,500	40,700	89,000	6,100
埴生断層		7	—	1,500	20,000	1,700	9,700	262,300	38,000	101,900	3,500
養父断層		7	—	700	7,200	800	3,900	105,100	29,000	58,800	4,900
和束谷断層		6強	—	400	5,500	500	2,600	77,400	12,300	32,500	2,300
東南海・南海地震		6弱	—	130	6,200	140	2000	111,600	10,400	51,900	400

京都府地震被害想定調査結果(2008)

(2) 社会的特性等

地域ごとの地理的・社会的特性や地震防災対策の推進状況など地震防災対策を推進する上で考慮すべき社会的特性等は、次表のとおりである。

なお、同地域内であっても、市町村ごとに、社会的特性等や地震防災対策の進捗状況が異なることから、より実効性を高めるためには、各市町村においても地震防災のアクションプランを策定する必要がある。

【各地域の社会的特性等】

区 分		山城地域	京都市域	南丹地域	中丹地域	丹後地域
全般的特性		都市部	都市部	都市・農村部併存	農村部	農村部
地理特性	面積	553.81 k m ²	827.83 k m ²	1,144.29 k m ²	1,241.77 k m ²	844.50 k m ²
	概要	京都盆地と河川周辺で平地が広がり、その他は丘陵及び山地からなる。		亀岡盆地と河川周辺の平地と山地からなる。	福知山盆地と河川と海岸の河口付近で平地が広がり、その他は山地からなる。	
社会特性	人口(人口数)	694,191人 (1,254人)	1,437,092人 (1,736人)	126,171人 (110人)	179,915人 (145人)	82,585人 (98人)
	高齢化率	26.8%	28.2%	33.1%	32.44%	39.2%
	事業所数	21,997所	70,491所	5,320所	8,921所	6,363所
地震対策等の推進状況	耐震率	住宅	88%			
		公共	97.4%	97.1%	85.1%	92.0%
	自主防	75.8%	100.0%	81.6%	80.4%	82.8%
	常備消防	74.8% 936(0.13)人	93.7% 1,616(0.11)人	69.0% 187(0.15)人	66.9% 323(0.18)人	81.2% 190(0.23)人
	消防団	85.7% 3,492(0.50)人	82.9% 4,119(0.28)人	84.0% 2,772(2.18)人	81.0% 3,112(1.72)人	86.2% 2,179(2.61)人
	土砂災害	1,670箇所	2,544箇所	3,891箇所	6,243箇所	2,994箇所
	孤立集落	47箇所	22箇所	77箇所	211箇所	158箇所
概要		○今後、急速な高齢化が予想される。 ○自主防災組織の組織率が低い。	○文化財が集中している。 ○観光客が多い。 ○企業や大学等が多く存在している。 ○自主防災組織の組織率は100%である。	○公共施設の耐震化率が低い。 ○南部地域では、市街地が密集して広がっている。 ○北部地域では、中山間地、山間部が多く、過疎・高齢化が進展している。 ○自主防災組織の組織率が高い。 ○中山間地、山間部では土砂災害危険箇所が多いため、孤立する可能性のある集落が多い。 ○同報系の防災行政無線等住民への伝達手段の整備が進んでいる。	○自主防災組織の組織率が低い。 ○過疎・高齢化の傾向が顕著で、今後の進展により共助機能の維持が困難となることも想定される。 ○中山間地、山間部が多く、土砂災害危険箇所が多いため、孤立する可能性のある集落が多い。 ○同報系の防災行政無線等住民への伝達手段の整備が進んでいる。 ○日本海に面した地域では津波による被害が想定される。	○公共施設の耐震化率が低い。

注) 自主防：自主防災組織の組織率

常備消防：消防力の整備指針に基づく算定数に対する職員の充足率

()内は、人口100人当たりの消防職員数

消防団：市町村の条例定数に対する消防団員の充足率、()内は、人口100人当たりの消防団員数

土砂災害：土砂災害警戒区域指定箇所数

孤立集落：孤立の可能性のある集落数

※上の表では典型的な状況について述べているが、実際には、地震防災対策の方向性が大きく異なる都市部と農村部が併存する市町村が多くあることから、各市町村は地域の実情を十分に踏まえて地震防災対策を推進する必要がある。

(3) 地震被害想定や社会的特性等に応じた地域ごとの地震防災対策

府内全域及び5つの地域ごとに地震被害想定や社会的特性等に応じて取り組むべき地震防災対策は以下のとおりである。

①地震リスクに応じた対策

京都府全域には直下型地震を引き起こす断層が数多く分布しており、海溝型地震である南海トラフ地震の被害も想定されるため、府内のいかなる地域においても地震のリスクから免れず、全ての地域において地震防災対策を講じる必要がある。

○南海トラフ地震

山城地域、京都市及び南丹地域は、南海トラフ地震により大きな被害が想定されているため、南海トラフ地震の防災対策推進地域に指定され、防災対策推進計画を定めている。今後、同推進計画に基づき、「地震防災上緊急に整備すべき施設等の整備等」「住宅及び公共施設等の耐震化の推進」などの対策を積極的に推進する必要がある。

一方、中丹・丹後地域は、南海トラフ地震により、沿岸や川沿いなどの地域で液状化による被害が想定されるが、他の地域と比べ相対的に被害は軽微であり、自地域の混乱の早期収拾、支援計画の策定など甚大な被害を受ける地域への支援の備えを中心に万全の対応を図る必要がある。

○直下型地震

京都府内には、最大の被害が想定される「花折断層帯」のほか、府内市町村に最大の被害をもたらす主要な活断層として「生駒断層帯」、「有馬－高槻断層帯」、「奈良盆地東縁断層帯」、「木津川断層帯」、「殿田－神吉－越畑断層」、「埴生断層」、「上林川断層」、「三峠断層」、「郷村断層帯」、「山田断層帯」の10の活断層が存在しており、京都府全体で地震防災対策に取り組む必要があるほか、令和6年能登半島地震では多数の孤立集落の発生や避難生活の長期化など、地域特性による新たな課題が顕在化し、地域ごとの特性を踏まえた地震防災対策をさらに推進していく必要がある。

②全地域において重点的に推進すべき対策

- ・ 公共施設、住宅、民間施設の耐震化をさらに促進する。
- ・ ライフライン施設の耐震化を推進する。
- ・ 液状化の発生が見込まれる地域では、上下水道の復旧が長引く恐れがあり、上下水道の耐震化や復旧対策を推進する。
- ・ 家具の転倒防止等室内の安全対策を推進する。
- ・ 避難生活の長期化に対応した避難所の環境改善を推進する。
- ・ 在宅避難者や車中避難者を含む多数の避難者に対応した備蓄体制を確保する。
- ・ 高齢化が進展していることから、要配慮者対策をさらに推進する。
- ・ 要救助者、負傷者の救出・救助能力を向上する。

③各地域の特性に応じ重点的に推進すべき対策

【京都市域】

- ・人口集中地域であり、電気機器・配線からの出火による焼失被害が他の地域に比べて大きいほか、建物倒壊による人的被害が大きいため、耐震対策に加え、密集市街地対策や感震ブレーカーの設置促進など火災防止対策を推進する。
- ・文化財が多数存在することから、文化財の保護対策を推進する。
- ・外国人を含む観光客の保護・避難誘導・多言語による情報提供等の帰宅支援対策を推進する。
- ・企業や大学等に通勤・通学する者の帰宅支援対策を推進する。

【山城地域】

- ・建物が密集する市街地では、電気機器・配線からの出火や延焼の拡大等による焼失被害が他の地域と比べ大きいことから、耐震対策に加え、感震ブレーカーの設置促進など火災防止対策を推進する。
- ・今後、過疎・高齢化の進展により共助機能の維持が困難となることを見込まれることから、地域コミュニティの強化をはじめ、地域防災力の向上を推進する。
- ・液状化危険度が高い地域を含むことから、発災直後の水道の断水による被害が大きく復旧に時間を要することから、上下水道の耐震化や復旧対策を推進する。

【南丹地域】

- ・市街地が広がる地域においては、建物倒壊等による人的被害が大きくなることを見込まれることから耐震対策や火災防止対策を推進する。
- ・今後、過疎・高齢化の進展により共助機能の維持が困難となることを見込まれることから、地域コミュニティの強化をはじめ、地域防災力の向上を推進する。
- ・中山間地が多く、土砂災害等により多くの地域が孤立し、救援活動の難航が予想されるため、孤立集落対策を推進する。

【中丹地域】

- ・市街地が広がる地域においては、建物被害が大きくなることを見込まれており、住宅の耐震化率が低いため、住宅の耐震化を推進する。
- ・今後、過疎・高齢化の進展により共助機能の維持が困難となることを見込まれることから、地域コミュニティの強化をはじめ、地域防災力の向上を推進する。
- ・中山間地のほか、海に面した地域を有し、アクセス道路が限られることから、土砂災害等により多くの地域が孤立し、救援活動の難航が予想されるため、海路・空路によるアクセス手段の確保など孤立集落対策を推進する。
- ・沿岸地域を有することから、津波対策を推進する。

【丹後地域】

- ・建物の全壊による被害がほかの地域と比べて大きくなることを見込まれており、住宅の耐震化率が低いため、耐震対策を推進する。
- ・今後、過疎・高齢化の進展により共助機能の維持が困難となることを見込まれることから、地域コミュニティの強化をはじめ、地域防災力の向上を推進する。
- ・半島地域であり、土砂災害等によって沿岸部の道路や内陸部の中山間地への道路が寸断されるなどにより、多くの地域が孤立し、救援活動の難航が予想されるため、海路・空路によるアクセス手段の確保など孤立集落対策を推進する。
- ・沿岸地域を有することから、津波対策を推進する。

7 指針及び推進プランの実施について

(1) 目 標

推進プランに盛り込む事業については、指針に掲げた減災目標や対策の柱が達成できるよう、可能な限り数値化し、数値化が困難な事業については、達成しようとする目標の内容をできる限り具体的に記載する。

また、関連する他の計画等において、数値目標や達成時期が既に設定されている場合は、これらの既存計画との調整を行う。

なお、推進プランの計画期間内に既存の関連する他の計画等が改訂された場合は、その都度、事業の内容を見直し、改訂する。

(2) 事業の推進

① 多様な主体との連携

京都府は、指針及び事業内容に基づき、各部局が担当する事業について目標達成に向けて取り組むほか、国、市町村、防災関係機関、府民、地域、ボランティア、NPO、企業、大学等の多様な主体と連携・協働して地震防災対策を推進することとし、日頃から情報共有を図り連携体制を確保する。

② 広域連携

発生確率が高まっている南海トラフ地震のような超広域災害に対しては、被害が発生する各地域の防災力を向上させるとともに、地域間の広域連携の推進が重要であることから、関西広域連合との連携を図ることなどにより、広域連携体制を強化する。

(3) 指針及び推進プランの進捗管理

府防災会議に設置し、外部有識者で構成する「戦略的地震防災対策推進部会」（以下「部会」という。）を中心に、指針及び推進プランの進捗管理を行う。

① 部局の予算要求にあたっての評価

災害対策課は、府の当初予算の編成時において、推進プランに記載された主要な地震防災対策に係る要求状況を一元的に把握するとともに、目標達成に向けた計画的取り組みの観点から、必要に応じて関係部局に意見を述べる。

② 指針及び推進プランの進捗状況の調査

災害対策課は、指針及び推進プランに掲げた事業の進捗状況等について、毎年度末時点において、関係部局・関係機関等に対し照会・確認を行い、対策の5つの柱について評価シートを作成し、部会に報告する。

③ 指針及び推進プランの進捗状況の評価

事業の進捗状況等の報告を受けた部会は、個別の事業の状況を見ながら、指針及び推進プラン全体として、減災目標に向けて効果的に推進されているかについて総合的な評価を行う。

指針及び推進プランの進捗状況と評価結果は毎年度、京都府防災会議に報告・公表する。

④透明性の確保

推進プランに掲げた各実施主体は、進捗状況を自己点検し、順次改善しながら事業を推進する。事業の進捗状況は部会等を通じて公表し、透明性を確保する。

⑤指針及び推進プランの見直し

部会による評価の結果や社会情勢の変化等を踏まえ、京都府防災会議は、随時、指針及び推進プランの見直しを行い、実効性を高める。

第 二 京都府戦略的地震防災対策推進プランで重点的に取り組む事業

戦略性の確保において掲げた観点から、各対策の柱において、重点的に取り組む事業を設定し、それらの事業について重点的に進捗管理を行うことにより、指針に掲げる基本理念及び減災目標の達成を図る。各観点において対応する事業内容は以下のとおり。

＜◎：新規事業、○：拡充事業、●：継続事業＞

①道路の寸断による孤立集落発生への対応

- ◎孤立可能性の高い地域における空路・海路による救助能力の向上を図る。
- ◎小型化された消防車両、救助資機材等整備を進める。
- ◎孤立集落発生に備えた避難場所及び備蓄物資を確保する。
- ◎ヘリ・ドローン等を活用し、孤立集落への物資輸送を行う。
- ◎消防団施設の耐震対策を進める。
- 府管理の緊急輸送道路の改良整備（拡幅）を進める。
- 府管理の緊急輸送道路の道路橋の耐震化を進める。
- 府管理の緊急輸送道路における法面对策工事を進める。
- 耐震改修促進計画により指定した緊急輸送道路の沿道建築物の耐震化を推進する
- 孤立集落となるおそれのある集落までのう回路がない道路に架かる道路橋の耐震化を進める。
- 市町村管理の道路の改良整備（拡幅等）を進める。

②大規模な断水への対応

- ◎新たに策定した上下水道耐震化計画に基づき急所施設及び避難所等の重要施設に係る管路等の耐震化等を進める。
- ◎地域における防災井戸や指定避難所の耐震性貯水槽の整備など分散的な取水手段を確保する。
- ◎上下水道事業における災害時の代替性・多重性の確保に向けた取組を進める。
(市町村における応急給水計画等の策定を支援、防災井戸・給水車の確保等を含めた広域地震防災対策を推進)

③自助・共助の意識の醸成

- ◎府と市町村が連携し、地域防災のリーダーとなる役割が期待される防災士を育成する。
- 市町村や地域、専門家等と連携した防災教育を実施する。
- 学校安全計画に基づき発達の段階を踏まえた防災教育を実施する。

④住まいの耐震化等

- 木造住宅等の耐震化を進める。(耐震改修補助事業の実施)
- 住宅関連業界団体と連携し、補助制度の周知や出前講座等による耐震改修等の啓発を実施する。
- 各市町村等と連携して家具の固定化等の室内安全対策等を進める。
- 感震ブレーカー等の設置及び地震発生時の火気の使用停止等、火災の発生を防止するための準備や行動について普及・啓発を行う。
- 密集市街地対策を進め、「地震時等に著しく危険な密集市街地」を解消する。

⑤避難所の環境の確保

- 避難所の耐震化を進める
- ◎新たな資機材を活用した避難所の環境整備を進める。(水循環型シャワー、手洗いスタンド等の活用)
- ◎避難所におけるプライバシーの確保や健康維持に必要な資機材を確保する。(パーティション、段ボールベッド等)
- ◎避難所における快適なトイレ環境や入浴施設を確保する。(洋式トイレ・マンホールトイレ・災害用浄化槽の設置促進、トイレトレーラーの広域的な確保、民間入浴施設の活用等)

⑥応急仮設住宅の確保

- ◎国等と連携したムービングハウス等多様な仮設住宅の活用を進める。
- ◎住宅の応急修理や被災家屋の解体等に係る申請手続きの簡素化など迅速化を進める。
- 地域コミュニティの維持や浸水想定区域を考慮した応急仮設住宅の建設候補地の確保を進める。
- 災害時における応急仮設住宅の供与に関する協定を締結した関係団体と連携し、その実効性を高める。

⑦府の災害対応体制の確保

- ◎危機管理センター及び支部機能の代替機能を確保する。
- ◎非常時専任職員等の府職員の災害対応力の向上を図る。
- ◎危機管理センターの映像情報システムと接続するライブカメラを順次増設する。
- ◎ドローンやヘリテレ映像等により火災等の災害事象の早期覚知や被災状況の把握を強化する。
- ◎国の新たな総合防災システム(SOBO-WEB)との連携を行う。
- ◎ホテル・旅行業界と連携し、国・他府県・関係機関からの応援職員を受け入れる宿泊施設等を確保する。
- ◎オペレーションルームにおいて、国・他府県・関係機関からの応援職員と情報共有や各種調整等を行う。
- ◎被害想定に応じた府内市町村間の応援体制を構築する。
- ◎他府県、関係機関のヘリを円滑に活用するための航空受援体制を充実・強化する。
- ◎緊急消防援助隊の受援体制を強化する。
- ◎府内での災害時における消防の応援隊による応援・受援体制を強化する。
- 「きょうと危機管理WEB」等の情報発信ツールについて周知を図る。
- 広域防災活動拠点等の機能の拡充、対応力の向上を図る。

⑧広域避難対策等

- ◎避難生活の長期化等に備えたホテル・旅館等の広域的な避難所としての活用等を促進する。
- ◎要配慮者の広域搬送手段の確保及びホテル・旅館等の広域的な避難所としての活用等を促進する。
- 避難行動要支援者の個別避難計画の策定、個別避難計画に基づいた訓練を実施する。

⑨津波避難対策

- ◎津波注意報・警報発表時の避難経路・避難場所などを定めた津波避難タイムラインの策定を支援する。

⑩避難所の運営体制の確保

- ◎地域住民による自主的な避難所運営を支援する。
- ◎多様なニーズに配慮した避難所の自主的な運営を支援する。
- ◎災害時学校支援チームによる児童の心のケアや学校の早期再開を支援する。
- ◎在宅避難者や車中泊避難者など指定避難所以外の避難者に対する物資提供等を行う。
- ◎保健医療福祉活動チームが連携し、避難者（自宅避難者等を含む）の健康管理等を実施する。
- ◎避難所における保健・福祉支援を充実する。（京都 DWAT の養成、他府県からの応援・受援体制の強化等）
- ◎災害薬事コーディネーターによる適切な医薬品提供体制等を確保する。
- ◎災害時に NPO、災害ボランティア、民間団体との連携を調整する災害中間支援組織を育成する。

⑪物資支援

- ◎孤立集落発生に備えた避難場所及び備蓄物資を確保する。【再掲】
- ◎民間企業や自衛隊、市町村等と連携した広域物資輸送体制を確保する。
- ◎ヘリ・ドローン等を活用し、孤立集落への物資輸送を行う。【再掲】
- ◎地域の備蓄状況を踏まえた広域的な備蓄を確保する。
- 新たな「公的備蓄に係る基本的な考え方」に基づき、必要な備蓄物資を確保する。
- 備蓄倉庫の建て替えや民間企業等との連携により新たな保管場所を確保する。

⑫インフラの被害・復旧対応

- ◎京都府域道路啓開計画に係る訓練等を実施し、その実行性を確保する。
- ◎防災拠点への衛星通信システムの設置等による通信環境を確保する。
- ◎インフラ・ライフラインの復旧に係る訓練や関係機関との連携強化を図る。（情報提供や訓練等）

⑬医療・福祉関係施設の耐震化、業務継続性の確保

- ◎社会福祉施設等の BCP 策定を支援する。（職員の応援・受援体制の確保等）
- 医療機関の耐震診断、耐震化を進める。
- 社会福祉施設の耐震診断、耐震化を進める。
- 災害拠点病院の機能確保や SCU(広域医療搬送拠点)の整備・充実等を進める。
- 災害拠点病院以外の病院における BCP の策定を促進する。

⑭復興計画の策定手順の検討

- 大規模災害時の復興計画策定手順や計画に盛り込むべき内容の検討など、事前準備を進める。
- ◎市町村における災害弔慰金支給に係る審査体制の整備を支援する。

⑮外国人を含む府民以外の被災者への対応

- ◎外国人を含む観光客に対する情報提供や避難場所確保等を行う。
- 観光関連産業（宿泊・飲食等のサービス産業、土産物小売り等）の早期復興を目指し、支援の仕組み、体制づくりを進める。
- ◎文化財レスキューにあたる人材を育成する。
- 関西広域連合や鉄道事業者等と連携し、駅周辺等における帰宅困難者対策を推進する。

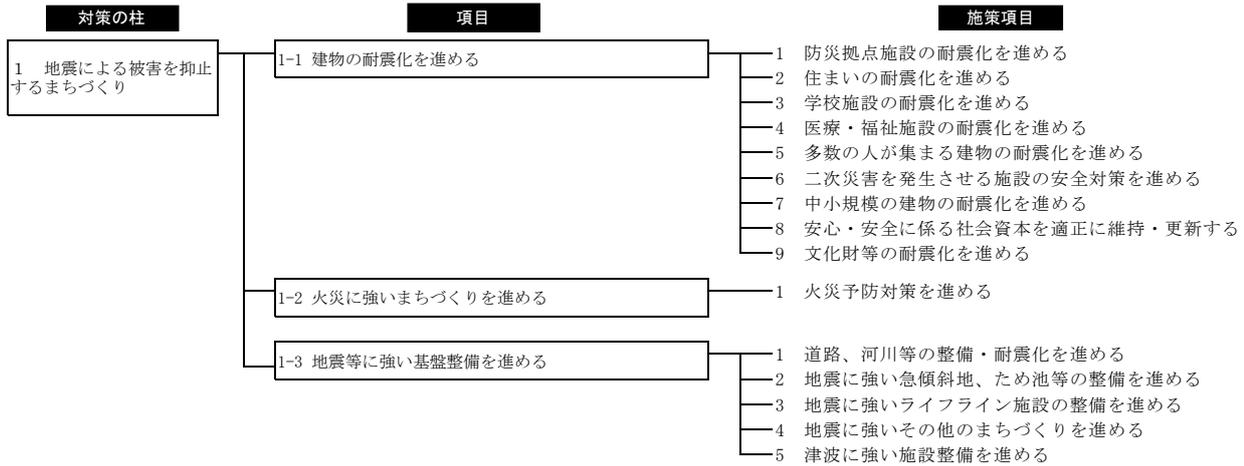
第三 各対策の柱に定める具体的事業

下記において、指針で体系化した対策を推進するための具体的事業を記載し、担当部局等（実施主体）を明記する。

また、各事業内容に<>で記載した内容は、推進プランの計画期間内における各事業内容の数値目標（進捗率等）を示す。

1 地震による被害を抑止するまちづくり

体系図



事業内容

< 1-1 建物の耐震化を進める >

1-1-1 防災拠点施設の耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
1	○府及び市町村において防災拠点施設の耐震状況を公表する。	総務部、市町村	
2	○府の防災拠点施設（庁舎、警察署、避難所等）の耐震化を進める。 <耐震化率 100% >	危機管理部、総務部、 施設所管部局	
3	○市町村防災拠点施設の耐震化を進める。 <耐震化率 100% >	危機管理部、市町村、 消防	
4	○警察本部、警察署の耐震化を進める。 <耐震化率 100% >	警察	
5	○消防団施設の耐震対策を進める。	危機管理部、市町村	①
6	○京都府及び市町村において、次期建築物耐震改修促進計画の見直しを行う。 <令和7年度に計画見直しを実施 >	建設交通部、市町村	

1-1-2 住まいの耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
7	○木造住宅等の耐震診断を進める。	建設交通部、市町村	
8	○木造住宅の耐震診断・改修に係る専門技術者の養成・登録を進める。	建設交通部、市町村	
9	○木造住宅等の耐震化を進める。（耐震改修補助事業の実施） <耐震化率 95% >	危機管理部、建設交通 部、市町村	④

10	○住宅関連業界団体と連携し、補助制度の周知や出前講座等による耐震改修等の啓発を実施する。 ＜啓発活動を計 50 回実施＞	建設交通部	④
11	○市町村営住宅の耐震化を進める。	危機管理部、建設交通部、市町村	
12	○府営住宅の耐震化を進める。	建設交通部	
13	○各市町村等と連携して家具の固定化等の室内安全対策等を進める。 ＜家具固定化率 65%＞	危機管理部、建設交通部、市町村	④

1-1-3 学校施設の耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
14	○私立学校（幼・小・中・高）の耐震化を進める。 ＜耐震化率 100%＞	文化生活部、私学	
15	○府立の大学の耐震化を進める。	府公立大学法人（文化施設政策監）	
16	○国公立・私立大学の耐震化を進める。	危機管理部、各大学等	
17	○公立幼稚園の耐震化を進める。 ＜耐震化率 100%＞	教育庁、市町村	
18	○公立学校のつり天井対策を進めるとともに、その他の非構造部材等においても耐震化を促進する。 ＜公立学校の吊り天井対策完了＞ ＜吊り天井以外の非構造部材の耐震対策完了＞	教育庁、市町村	

※公立小学校、中学校、高等学校の耐震化率は前推進プランの計画年度で 100%を達成

1-1-4 医療・福祉施設の耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
19	○医療機関の耐震診断、耐震化を進める。	健康福祉部、施設管理者 （市町村、独立行政法人、医療法人等）	⑬
20	○社会福祉施設の耐震診断、耐震化を進める。 ＜耐震化率 95.2%＞	健康福祉部、施設管理者 （市町村、各法人等）	⑬

1-1-5 多数の人が集まる建物の耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
21	○民間の多数の者が利用する既存不適格建築物等の耐震化を進める。 ＜大規模建築物の耐震化率 90%＞	危機管理部、建設交通部、市町村、施設所有者	
22	○府立の大規模集客施設について耐震改修を進める。	文化生活部	
23	○市町村立の大規模集客施設（文化会館、公民館等）の耐震化を進める ＜耐震化率 100%＞	危機管理部、市町村	
24	○大規模空間を持つ建築物の天井の崩落防止対策等の耐震化を進める。	建設交通部、施設所有者	

25	○閉じ込め・挟まれ防止の安全装置等エレベーターの安全に係る技術基準について指導・啓発する。	建設交通部	
----	---	-------	--

1-1-6 二次災害を発生させる施設の安全対策を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
26	○危険物等を取扱う施設の安全対策を進める。	危機管理部	

1-1-7 中小規模の建物の耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
27	○府内の経済団体と連携し、中小規模の建物の耐震化を進める。	危機管理部、建設交通部、市町村、建物所有者	

1-1-8 安心・安全に係る社会資本を適正に維持・更新する

No.	事業内容	担当部局等	重点
28	○公共施設等総合管理計画に基づき、公共施設等の適正な維持管理を行う。	総務部、教育庁	

1-1-9 文化財等の耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
29	○文化財の耐震化、防火対策等を進める。	教育庁、市町村、消防、文化財所有者	
30	○文化財防災対策マニュアルを所有者等へ周知し、文化財防災対策を実施する。	教育庁、京都市	
31	○こころのふるさと京都の文化財保護事業を推進する。	文化生活部	

< 1-2 火災に強いまちづくりを進める >

1-2-1 火災予防対策を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
32	○感震ブレーカー等の設置及び地震発生時の火気の使用停止等、火災の発生を防止するための準備や行動について普及・啓発を行う。	危機管理部、市町村、消防	④
33	○第6次京都府地震防災緊急事業五箇年計画等に基づき、地震時も利用可能な消防水利の整備を進める。 <耐震性貯水槽 計35基整備 (R3~R7) >	危機管理部、市町村、消防	
34	○密集市街地対策を進め、「地震時等に著しく危険な密集市街地」を解消する。	建設交通部、市町村	④
35	○第6次京都府地震防災緊急事業五箇年計画に基づき、災害に強いまちづくり事業を進める。 <整備面積：避難地23ha (R3~R7)、避難路2.01km (R3~R7) >	危機管理部、建設交通部、農林水産部、市町村	

< 1-3 地震等に強い基盤整備を進める >

1-3-1 道路、河川等の整備・耐震化を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
36	○府管理の緊急輸送道路の改良整備（拡幅）を進める。 <緊急輸送道路改良率 90.9%>	建設交通部	①
37	○府管理の緊急輸送道路の道路橋の耐震化を進める。 <道路橋 8 橋の耐震化完了>	建設交通部	①
38	○国管理の緊急輸送道路に架かる橋梁について、被災後も速やかな通行を確保できるよう、耐震化を進める。	近畿地方整備局	
39	○府管理の緊急輸送道路における法面对策工事を進める。 <法面総点検要対策箇所（152 箇所）の工事完了>	建設交通部	①
40	○京都縦貫自動車道の 4 車線化を進める。	建設交通部、NEXCO 西日本等	
41	○新名神高速道路を全線開通する。	建設交通部、市町村、NEXCO 西日本 等	
42	○耐震改修促進計画により指定した緊急輸送道路の沿道建築物の耐震化を推進する。	建設交通部	①
43	○緊急交通路指定予定路線等における信号機電源付加装置の維持管理・更新を行う。	警察	
44	○孤立集落となるおそれのある集落までのう回路がない道路に架かる道路橋の耐震化を進める。 <道路橋 1 橋の耐震対策完了>	建設交通部	①
45	○市町村管理の道路の改良整備（拡幅等）を進める。	市町村	①
46	○耐震対策の必要な河川・道路施設（国管理）の調査を実施する。	近畿地方整備局	
47	○低地地域の河川施設の耐震化を進める。	建設交通部	
48	○市町村管理の河川施設の改良整備を進める。	市町村	
49	○緊急輸送関連施設（交通管制施設）の整備を進める。	警察	

1-3-2 地震に強い急傾斜地、ため池等の整備を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
50	○急傾斜地に係る土砂災害警戒区域の対策工事を進める。 <10 箇所の対策工事を完了>	建設交通部	
51	○ため池の耐震調査、整備・廃止工事など防災・減災対策を進める。 <地震豪雨耐性評価（対象約 280 箇所）、整備・廃止工事にかかる実施計画の策定（目標 60 箇所）の完了を目指す。（R12 まで）>	農林水産部、市町村	
52	○山地災害危険地区（5,072 地区）の内、危険度の高い 360 地区の整備を進める。 <100 地区の整備完了>	農林水産部	
53	○大規模盛土造成地の宅地耐震対策を推進する。	建設交通部	

1-3-3 地震に強いライフライン施設の整備を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
54	○新たに策定した上下水道耐震化計画に基づき急所施設及び避難所等の重要施設に係る管路等の耐震化等を進める。 ＜令和11年度までに送水管路耐震化率55%を目指す＞ ＜令和11年度までに下水道管路耐震化率79%を目指す＞	建設交通部、市町村	②
55	○長田野工業用水道施設の耐震化を進める。 ＜水道管路耐震化率11%（R9年度目標）＞	建設交通部	
56	○循環型社会形成推進交付金等を活用し、市町村等の廃棄物処理施設の耐震化を進める。＜耐震化率100%＞	総合政策環境部、市町村等	
57	○電力施設の耐震・継続性を維持し、感震ブレーカー等の普及を促進する。	関西電力送配電	
58	○都市ガス施設の耐震化等を進める。 ＜マイコンメーター設置率100%を維持、2030年ガス管耐震化率95%＞	大阪ガスネットワーク	
59	○京都府無電柱化推進計画に則り、府管理道路における無電柱化を実施する。 ＜10kmの無電柱化の実施＞	建設交通部	
60	○通信施設の地震防災対策（無電柱化、施設の耐震化、中継交換機の更改等）を進める。	NTT西日本	
61	○通信施設（携帯電話等）の地震防災対策を進める。	NTTドコモ、KDDI、ソフトバンク	

1-3-4 地震に強いその他のまちづくりを進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
62	○ブロック塀や自動販売機等の転倒防止対策（安全対策の啓発等）を進める。	危機管理部、建設交通部、市町村、施設所有者	
63	○落下対象物（外壁のタイル、窓ガラス、広告塔等）の地震に対する安全性を確保する。	危機管理部、建設交通部、市町村、施設所有者	
64	○避難場所を確保するため、各市町において、土地区画整理事業、まちづくり交付金事業、都市公園防災事業等の国の支援制度も活用し、都市公園等の公共空地の整備を進める。＜公園の整備又は再整備（防災）の完了 10公園＞	危機管理部、建設交通部、市町村	
65	○原子力災害発生時における広域避難計画の実効性を高める。	危機管理部	
66	○漁港施設の耐震対策を進める。	農林水産部	
67	○一般家庭、中小事業者、避難所等に太陽光発電設備等の普及促進、補助事業等を実施し、自立分散型エネルギーリソースを整備する。	総合政策環境部	

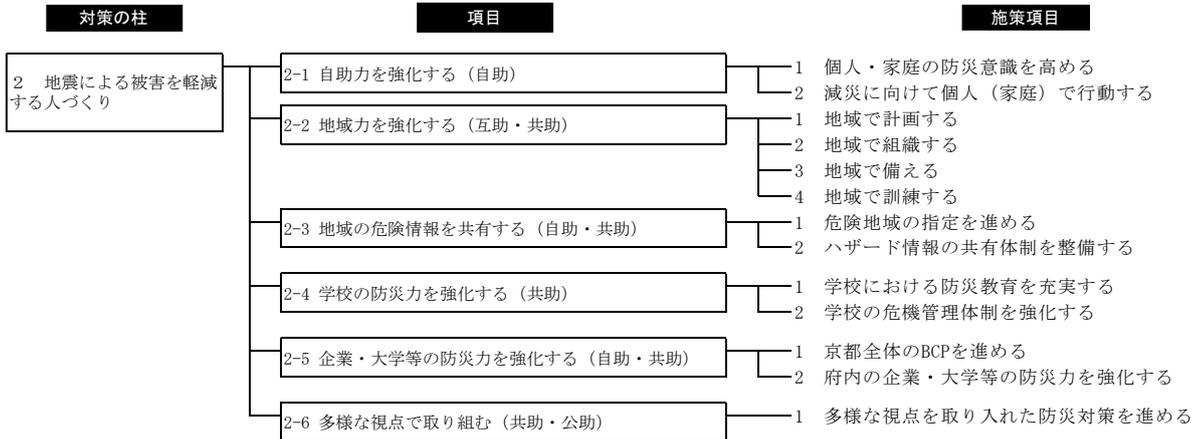
1-3-5 津波に強い施設整備を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
68	○港湾施設における耐震強化岸壁等の機能を維持する。	建設交通部	
69	○京都舞鶴港の港湾エリアで自立的エネルギー利用を実現する。	総合政策環境部	
70	○海岸保全施設等の定期診断等を適切に実施する。	建設交通部、農林水産部	

71	○全沿岸市町が津波浸水想定に基づき避難対象区域を設定し、津波避難路・避難場所の点検、整備を進める。	危機管理部、市町村	
72	○日本海沿岸における津波観測体制を強化する。	危機管理部	

2 地震による被害を軽減する人づくり

体系図



事業内容

< 2-1 自助力を強化する（自助） >

2-1-1 個人・家庭の防災意識を高める

No.	事業内容	担当部局等	重点
73	○平時から災害や災害時の行動に関して学び、自助意識を高める。 (府職員出前語らいによる啓発等)	危機管理部、府民、家庭	
74	○地震防災に関する府民の意識調査・行動実態調査を実施する。	危機管理部	
75	○地震・津波防災に関する広報・啓発活動を実施する。(緊急地震速報・南海トラフ地震臨時情報、津波フラッグ等について啓発)	知事室長 G、危機管理部、市町村、京都地方気象台	
76	○災害用伝言ダイヤル、災害用伝言板サービス等について啓発する。	NTT西日本、NTTドコモ、KDDI、ソフトバンク等	

2-1-2 減災に向けて個人（家庭）で行動する

No.	事業内容	担当部局等	重点
77	○家庭における家具固定等の防災対策を進める。	危機管理部、市町村、府民、家庭	
78	○家庭内、企業内で3日分の備蓄（できれば1週間分）の確保を推進。	危機管理部、市町村、府民、家庭	

< 2-2 地域力を強化する（互助・共助） >

2-2-1 地域で計画する

No.	事業内容	担当部局等	重点
79	○様々な地域活動を通じて、住民同士の顔の見える関係を作る。	危機管理部、文化生活部、市町村、地域	
80	○地域における地区防災計画の作成を支援し、防災計画等に反映する。	市町村、地域	

2-2-2 地域で組織する

No.	事業内容	担当部局等	重点
81	○府、市町村、地域住民が一体となって大規模な被害が想定される地域における防災対策を行う。	危機管理部、各広域振興局、市町村	
82	○自主防災組織の活性化を支援する。	危機管理部、市町村	
83	○機能別団員など消防団に加入しやすい環境づくりを進め、消防団の活性化を図る。	危機管理部、市町村	

2-2-3 地域で備える

No.	事業内容	担当部局等	重点
84	○地域での防災教育（赤十字防災セミナー等）を継続して実施する。	危機管理部、市町村、日赤	
85	○府民の応急手当普及講習受講を進める。	危機管理部、市町村、日赤	
86	○消防団の活動拠点や資機材の改善・充実等により活動環境を整備し、企業・大学等との共助活動を促進する。	危機管理部、市町村	
87	○津波注意報・警報発表時の避難経路・避難場所などを定めた津波避難タイムラインの策定を支援する。	危機管理部、市町村	⑨
88	○水害等避難行動タイムラインの策定により地域の共助体制を強化する。 <危険地域を有する全地域で策定>	危機管理部、各広域振興局、市町村	
89	○府と市町村が連携し、地域防災のリーダーとなる役割が期待される防災士を育成する。 <800名を養成（計画期間：令和8年度まで）>	危機管理部、市町村	③
90	○地域の生活コミュニティの維持・継続・再建体制の整備を支援する。	危機管理部、文化生活部、市町村	

2-2-4 地域で訓練する

No.	事業内容	担当部局等	重点
91	○防災士や大学生など地域の様々な構成主体が参加した防災訓練等を実施する。	危機管理部、健康福祉部、市町村、防災関係機関、企業、NPO、地域、自主防災組織	
92	○全沿岸市町で津波ハザードマップに基づき津波避難訓練を実施する。	危機管理部、市町村	
93	○ため池の決壊を想定した防災訓練を継続実施する。	農林水産部、市町村	

< 2-3 地域の危険情報を共有する（自助・共助） >

2-3-1 危険地域の指定を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
94	○土砂災害警戒区域等の調査を行い、区域を追加指定する。	建設交通部	
95	○府民の生命又は身体に危害を及ぼす災害の原因となるおそれがある森林を要適正管理森林として指定する。	農林水産部	

2-3-2 ハザード情報の共有体制を整備する

No.	事業内容	担当部局等	重点
96	○災害危険（マルチハザード）情報を随時更新する。	危機管理部、総合政策環境部	
97	○土砂災害等に係る情報を周知する。	危機管理部、建設交通部、市町村	

< 2-4 学校の防災力を強化する（共助） >

2-4-1 学校における防災教育を充実する

No.	事業内容	担当部局等	重点
98	○学校安全計画に基づき発達の段階を踏まえた防災教育を実施する。	危機管理部、教育庁、市町村、学校	③
99	○市町村や地域、専門家等と連携した防災教育を実施する。	危機管理部、教育庁、市町村、学校	③
100	○特色ある教育として防災教育を行う私立学校等を支援する。	文化生活部	

2-4-2 学校の危機管理体制を強化する

No.	事業内容	担当部局等	重点
101	○発災後の初期対応、教育活動の継続・再開に備えた研修の開催など、教職員の危機対処能力の向上を図る。	文化生活部、教育庁、市町村、学校	
102	○学校の危機管理体制を強化する。	文化生活部、教育庁、市町村、学校	
103	○災害時学校支援チームによる児童の心のケアや学校の早期再開を支援する。 <災害時学校支援チームの養成：3箇年で200名以上を目指す>	教育庁	⑩

< 2-5 企業・大学等の防災力を強化する（自助・共助） >

2-5-1 京都全体のBCPを進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
104	○府内の行政、関係団体、金融機関、ライフライン機関、専門家等をメンバーとする推進会議を開催し、「京都BCP」の推進を図る。 <京都BCP推進会議等の開催：年1回以上>	危機管理部、商工労働観光部、企業等経済団体	
105	○地元金融機関における連携型BCPを確立する。 <金融機関とのBCPに関する意見交換、図上訓練を実施：年1回以上>	危機管理部、各金融機関	

106	○地域や業界における災害の情報共有や相互応援等の連携型BCPを拡大する。 ＜BCP企業交流会の開催：年1回以上＞	危機管理部	
107	○企業におけるBCP策定・活用を支援する。 ＜BCP策定支援セミナーの開催：年1回以上＞	危機管理部、商工労働 観光部、市町村、企業、 商工会議所等経済団体	
108	○商工会議所、商工会が市町村と共同で作成する事業継続力強化支援計画の策定・更新を支援するとともに、中小企業に対する事業継続力強化計画の策定を啓発・支援する。＜事業継続力強化支援計画策定率100%を達成・維持＞	危機管理部、商工労働 観光部、市町村、商工会 議所・商工会	
109	○大学における事業継続体制を確保する。	危機管理部、総合政策 環境部、大学	

2-5-2 府内の企業・大学等の防災力を強化する

No.	事業内容	担当部局等	重点
110	○京都学生FASTなど大学における消防防災サークルの立ち上げ、活動を支援する。	危機管理部、市町村	
111	○企業の防災力（防災計画の策定、帰宅困難時の対策等）の強化を支援する。 ＜BCP策定支援セミナーの開催：年1回以上＞	危機管理部、商工労働 観光部、市町村、企業、 商工会議所等経済団体	

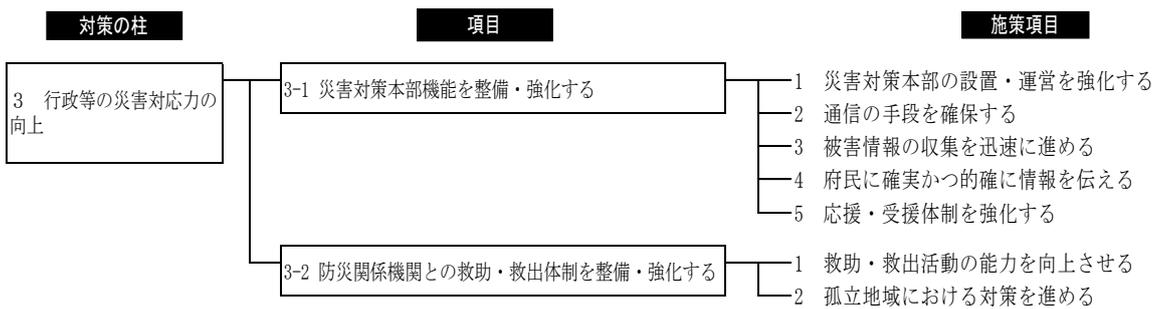
＜2-6 多様な視点で取り組む（共助・公助）＞

2-6-1 多様な視点を取り入れた防災対策を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
112	○多様な視点を踏まえた防災対策を検討するための意見交換会等を実施する。 ＜多様な視点での防災対策意見交換会の開催：年1回以上＞	危機管理部、市町村、 NPO等、地域	
113	○外国人が参加する訓練や外国人を支援する災害時ボランティア研修に継続して取り組む。	知事室長 G、危機管理部、 市町村、(公財)京都 府国際センター	
114	○外国人住民のための生活相談事業、日本語教育推進事業を実施する。	知事室長 G、市町村、(公 財)府国際センター	
115	○災害時に備え、駐日外国公館等との連絡体制を維持する。	知事室長 G	
116	○被災時の女性のための相談体制づくりを進める。	文化生活部、警察	

3 行政等の災害対応力の向上

体系図



事業内容

< 3-1 災害対策本部機能を整備・強化する >

3-1-1 災害対策本部の設置・運営を強化する

No.	事業内容	担当部局等	重点
117	○危機管理センター及び支部機能の代替機能を確保する。	危機管理部、各広域振興局	⑦
118	○京都府災害時応急対応業務マニュアルを更新し、実効性を確保する。 <マニュアルに沿った運用訓練等の実施：年3回>	危機管理部	
119	○災害対応に係る災害対策本部内の具体的な役割分担に基づいた訓練等を実施する。 <災害対策本部事務局運営訓練及び災害対策本部会議訓練の実施：年3回>	危機管理部	
120	○非常時専任職員等の府職員の災害対応力の向上を図る。 <非常時専任職員に対する訓練・勉強会を開催：年4回以上>	危機管理部	⑦
121	○災害時に応急対応を行う手順をまとめた業務マニュアルの作成等を行う。	市町村	
122	○南海トラフ地震臨時情報への対応について見直しを行う。	危機管理部、市町村	
123	○大規模地震発生時の業務継続マニュアルの検証・見直しを行う。	危機管理部、全部局	
124	○市町村における業務継続体制を確保する。	市町村	
125	○職員の初動体制を確保する。 <緊急参集訓練等の実施：年1回以上> <非常時専任職員に対する訓練・勉強会を開催：年4回以上>	危機管理部、市町村、防災関係機関	
126	○BCP等に基づき適切に職員用備蓄を継続実施する。	危機管理部	
127	○実践的な災害対応訓練や研修を実施し、職員の災害対応能力を高める。 <京都府総合防災訓練等の実施：年1回> <地震対策図上訓練の実施・検証：年1回>	危機管理部、市町村、防災関係機関	
128	○停電等を想定した機能喪失訓練を実施する。 <ライフラインに係る図上訓練の実施：年1回以上>	危機管理部	
129	○防災職員等に対する研修等を実施する。 <府、市町村職員の災害対応研修等の実施：年1回以上>	危機管理部、市町村	
130	○遺族の支援に係る現場対処能力の向上及び関係機関との連携強化を図る。 <死傷者多数事案を想定した被害者等支援連携訓練を実施：年1回以上>	警察、市町村	

3-1-2 通信の手段を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
131	○市町村の防災行政無線のデジタル化整備を進める。 ＜デジタル化率整備率 100%＞	危機管理部、市町村	
132	○府衛星通信系防災情報システムを維持する。	危機管理部	
133	○衛星通信設備の早期導入等による非常用通信を確保する。 ＜衛星通信システム（第3世代）の整備完了（R8）＞	危機管理部、市町村、 消防	
134	○衛星通信設備等が速やかに使用できるよう平時から訓練を実施する。 ＜衛星回線による非常時通信確保訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、市町村、通 信事業者等	
135	○重要通信を確保する。（NTT）	NTT 西日本、NTT ドコモ	
136	○災害時の通信サービスを確保する。（KDDI）	KDDI	
137	○災害時の通信サービスを確保する。（ソフトバンク）	ソフトバンク	
138	○警察無線の運用訓練を実施する。	警察	

3-1-3 被害情報の収集を迅速に進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
139	○国の新たな総合防災システム（SOBO-WEB）との連携を行う。	危機管理部	⑦
140	○総合防災情報システムを効率的に活用した訓練を行う。	危機管理部、市町村	
141	○危機管理センターの映像情報システムと接続するライブカメラを順次増設する。	危機管理部	⑦
142	○民間企業が ICT・AI 技術を活用して提供する情報を入手し、災害対策に活用する仕組みを構築する。	危機管理部	
143	○ドローンやヘリテレ映像等により火災等の災害事象の早期覚知や被災状況の把握を強化する。 ＜防災ヘリ、ドローン、船舶・艦艇等活用機関と連携した映像伝送訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、市町村、警 察、自衛隊、海保	⑦
144	○二次災害を引き起こす危険情報の収集・提供体制を確立する。	危機管理部、建設交通 部、市町村、国	

3-1-4 府民に確実かつ的確に情報を伝える

No.	事業内容	担当部局等	重点
145	○防災・防犯メール登録者数を拡大する。 ＜登録者5万人を目指す＞	危機管理部、市町村	
146	○「災害対策基本法に基づく放送要請等に関する協定」に基づいた訓練を継続して実施する ＜報道要請訓練の実施：年1回以上＞	知事室長 G、危機管理部	
147	○被害者に家族等の安否情報を提供する体制を確立する。 ＜安否情報システムを活用した訓練を実施：年1回以上＞	危機管理部	
148	○「きょうと危機管理 WEB」等の情報発信ツールについて周知を図る。	危機管理部、建設交通 部	⑦

3-1-5 応援・受援体制を強化する

No.	事業内容	担当部局等	重点
149	○自衛隊・警察・消防、緊急災害対策派遣隊(TEC-FORCE)等の広域応援受援体制を強化する。	危機管理部、警察、自衛隊、消防、近畿地方整備局 等	
150	○オペレーションルームにおいて、国・他府県・関係機関からの応援職員と情報共有や各種調整等を行う。 <関係機関職員を含めたオペレーションルームでの災害対応訓練の実施：年1回以上>	危機管理部、各部局	⑦
151	○ホテル・旅行業界と連携し、国・他府県・関係機関からの応援職員を受け入れる宿泊施設等を確保する。	危機管理部、商工労働観光部	⑦
152	○被害想定に応じた府内市町村間の応援体制を構築する。	危機管理部、市町村	⑦
153	○他府県、関係機関のヘリを円滑に活用するための航空受援体制を充実・強化する。	危機管理部	⑦
154	○緊急消防援助隊の受援体制を強化する。	危機管理部	⑦
155	○府内での災害時における消防の応援隊による応援・受援体制を強化する。	危機管理部	⑦
156	○災害時における「道の駅」の有効活用に必要な仕組みの検討を行い、非常用電源、太陽光発電、蓄電設備、雨水貯留設備、地下水活用設備、災害時も繋がる通信環境などを整備し、防災機能の強化を支援する。	危機管理部、建設交通部	
157	○広域防災活動拠点等の機能の拡充、対応力の向上を図る。	危機管理部、健康福祉部、建設交通部、防災関係機関	⑦
158	○国や地方公共団体（遠隔都道府県含む）との連携強化を進める。	危機管理部、防災関係機関	
159	○関西広域連合「関西防災・減災プラン」「関西広域応援・受援実施要綱」及び「南海トラフ巨大地震応急対応マニュアル」に基づき広域的な応援体制を強化する。	危機管理部、防災関係機関	
160	○関西広域連合との連携訓練を実施する。	危機管理部	
161	○広域避難に係る計画等について、関係機関と連携し、実効性を向上させる。	危機管理部	

< 3-2 防災関係機関との救助・救出体制を整備・強化する >

3-2-1 救助・救出活動の能力を向上させる

No.	事業内容	担当部局等	重点
162	○救出・救助資機材、車両等の整備を進める。	危機管理部、警察、市町村、消防、自衛隊、海保、日赤、近畿地方整備局	
163	○小型化された消防車両、救助資機材等の整備を進める。	危機管理部、警察、市町村、消防	①
164	○安定的な衛星通信を活用した活動部隊の通信環境を整備する。	危機管理部、警察、市町村、消防、自衛隊	

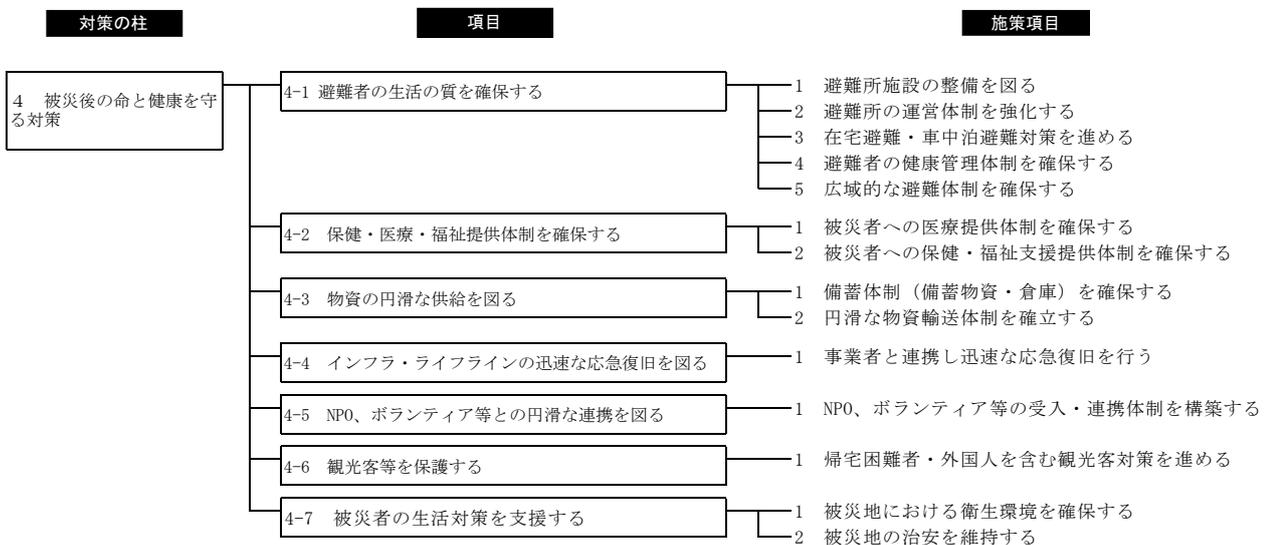
165	○救出・救助訓練を実施し、能力向上を図る。 ＜京都府総合防災訓練の実施：年1回＞	危機管理部、警察、市町村、消防、自衛隊、海保、日赤、近畿地方整備局、JR西日本京都支社	
166	○災害発生時の救助活動の効率化、円滑化のため安否不明者等の氏名発表を速やかに行う。	危機管理部	

3-2-2 孤立地域における対策を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
167	○孤立可能性地域の通信手段を確保する。	危機管理部、警察、市町村、消防、自衛隊、近畿地方整備局等	
168	○消防団・自主防災組織等による「ふるさとレスキュー」の救助対応力を強化する。	危機管理部、市町村、消防	
169	○孤立可能性の高い地域における空路・海路における救助能力の向上を図る。	危機管理部、警察、市町村、消防、自衛隊、海保	①

4 被災後の命と健康を守る対策

体系図



事業内容

＜4-1 避難者の生活の質を確保する＞

4-1-1 避難所施設の整備を図る

No.	事業内容	担当部局等	重点
170	○避難所の耐震化を進める。 ＜耐震化率100%＞	危機管理部、教育庁、施設所管部局、市町村	⑤
171	○全市町村で指定避難所の整備状況を把握し、非常用発電機や空調設備等の機能強化を実施する。	危機管理部、教育庁、市町村	

172	○新たな資機材を活用した避難所の環境整備を進める。(水循環型シャワー、手洗いスタンド等の活用)	危機管理部、市町村	⑤
173	○避難所の事前のレイアウト作成等の取組を推進する。	危機管理部、市町村	
174	○避難所に指定されていない公的施設の指定拡充や中規模ホテル・旅館、商業施設、寺社等民間施設の活用について検討を進める。	危機管理部、商工労働観光部、市町村	
175	○避難所における防災DXの活用を促進する。(衛星通信システムの活用等)	危機管理部、健康福祉部、市町村	

4-1-2 避難所の運営体制を強化する

No.	事業内容	担当部局等	重点
176	○避難所運営体制の整備を進める。	危機管理部、健康福祉部、市町村、地域	
177	○地域住民による自主的な避難所運営を支援する。 ＜避難所運営訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、健康福祉部、市町村、地域	⑩
178	○避難所におけるプライバシーの確保や健康維持に必要な資機材を確保する。(パーティション、段ボールベッド等)	危機管理部、市町村	⑤
179	○避難所開設の初動体制を確保するための訓練を実施する。 ＜避難所運営訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、教育庁、市町村、学校	
180	○男女共同参画の視点での避難所運営について普及啓発を行う。	文化生活部	
181	○多様なニーズに配慮した避難所の自主的な運営を支援する。 ＜多様な視点での防災対策意見交換会を開催：年1回以上＞	危機管理部、文化生活部、市町村	⑩
182	○避難所においてパーティション、段ボールベッド等簡易ベッドを活用する。	危機管理部、健康福祉部、市町村	
183	○避難所の長期化に伴う避難所の食事環境を整備する。(炊き出し資機材等の確保、キッチンカーの活用等)	危機管理部、文化生活部、市町村	
184	○避難所における快適なトイレ環境や入浴施設を確保する。(洋式トイレ・マンホールトイレ・災害用浄化槽の設置促進、トイレトレーラーの広域的な確保、民間入浴施設の活用等)	危機管理部、市町村	⑤
185	○ペット同行避難等の体制を確立する。 ＜ペット同行避難訓練等の実施：年1回以上＞	文化生活部、市町村	
186	○避難所における衛生的な食事提供体制を確保する。 ＜会議・研修会において食品衛生確保ガイドラインの普及啓発：25回＞	危機管理部、文化生活部、市町村	

4-1-3 在宅避難・車中泊避難対策を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
187	○各市町村に応じた災害時における車中泊避難対策を進める。	危機管理部、市町村	
188	○広域車中避難場所(丹波自然運動公園、山城総合運動公園)において確実に車中泊避難者数の把握と備蓄物資の提供が行えるよう整備する。	危機管理部、市町村	
189	○在宅避難者や車中泊避難者など指定避難所以外の避難者に対する物資提供等を行う。	危機管理部、健康福祉部、市町村	⑩

4-1-4 避難者の健康管理体制を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
190	○保健医療福祉活動チームが連携し、避難者（自宅避難者含む）の健康管理等を実施する。 <保健医療福祉活動チームの活動に係る訓練の実施：年1回以上> 【保健医療福祉活動チーム】 〔災害派遣医療チーム（DMAT）、救護班（医師会、日本赤十字社等）、保健師・管理栄養士チーム、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）、災害派遣福祉チーム（DWAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、日本リハビリテーション支援協会（JRAT）等〕	健康福祉部	⑩
191	○住民、避難者の健康管理体制を確保する。 <府災害時保健活動等に基づいた訓練の実施：年1回以上>	危機管理部、健康福祉部、市町村	
192	○被災者のメンタルケアの充実を図る。 <DPATを養成する：延べ74名>	健康福祉部	⑩

4-1-5 広域的な避難体制を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
193	○避難生活の長期化等に備えたホテル・旅館等の広域的な避難所としての活用等を促進する。	危機管理部、文化生活部、健康福祉部、商工労働観光部	⑧

< 4-2 保健・医療・福祉提供体制を確保する >

4-2-1 被災者への医療提供体制を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
194	○災害拠点病院の機能確保や SCU(広域医療搬送拠点)の整備・充実等を進める。	健康福祉部、日赤等医療機関	⑩
195	○京都府災害派遣医療チーム（DMAT）の養成（計64チーム以上）を進める。	健康福祉部、日赤等医療機関	
196	○関西広域連合と連携してドクターヘリを共同運航する。	健康福祉部	
197	○災害薬事コーディネーターによる適切な医薬品提供体制等を確保する。 <災害薬事コーディネーターの訓練を実施：年1回以上>	健康福祉部	
198	○迅速な応急救護を行うため、医療コンテナ導入の必要性を検討する。	健康福祉部、日赤等医療機関	
199	○医薬品・医療用品等の災害時搬送体制を確保する。	健康福祉部	
200	○災害支援ナース登録者の増加を図る。 <登録人数：計180人>	府看護協会	
201	○災害支援ナースの災害対応能力を向上させる。	府看護協会	
202	○災害拠点病院以外の病院におけるBCP策定を促進する。	健康福祉部	⑬
203	○埋火葬広域連携体制を確保する。	文化生活部	

4-2-2 被災者への保健・福祉支援提供体制を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
204	○要配慮者の広域搬送手段の確保及びホテル・旅館等の広域的な避難所としての活用等を促進する。	危機管理部、文化生活部、健康福祉部、商工労働観光部	⑧
205	○避難行動要支援者の個別避難計画の策定、個別避難計画に基づいた訓練を実施する。 <全市町村で個別避難計画を策定>	危機管理部、健康福祉部、市町村	⑧
206	○民間団体との連携による要配慮者ごとのきめ細やかな対策を進める。	危機管理部、健康福祉部、市町村	
207	○福祉避難所の確保及び運営体制を強化する。(福祉避難所の状況調査、応援・受援体制の強化等)	危機管理部、健康福祉部、市町村	
208	○福祉避難サポートリーダーを養成する。	健康福祉部、市町村	
209	○避難所における保健・福祉支援を充実する。(京都 DWAT の養成、応援・受援体制の強化等) <京都 DWAT 養成研修の実施：年1回以上> <DWAT 等の活動に係る訓練の実施：年1回以上>	健康福祉部	⑩
210	○介護保険・障害者福祉サービス事業者の指導監査の際に、防災対策について機会があるごとに周知及び啓発を行う。	健康福祉部	
211	○土砂災害防止法等に基づき、すべての要配慮者利用施設で避難確保計画が作成されるよう支援する。	建設交通部、市町村	
212	○市町村における相談事業を支援するためゼネラルケアマネージャーの配置及び基幹相談支援センターの設置を促進する。	健康福祉部、市町村	
213	○身体障害者や知的障害者の更生相談及び支援を実施する。	健康福祉部	
214	○発達障害者、高次脳機能障害に関する支援・相談を実施する。	健康福祉部、市町村	
215	○意思疎通支援者(手話通訳者、盲ろう者の通訳介護員、要約筆記者)の養成を進める。	健康福祉部、市町村	
216	○社会福祉施設等の BCP 策定を支援する。(職員の応援、受援体制の確保等)	健康福祉部	⑬

< 4-3 物資の円滑な供給を図る >

4-3-1 備蓄体制(備蓄物資・倉庫)を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
217	○新たな「公的備蓄に係る基本的な考え方」に基づき、必要な備蓄物資を確保する。 <ul style="list-style-type: none"> ・対象日数の見直し(1日→3日) ・対象者の見直し(在宅避難等を含む全避難者を対象に) ・食数の見直し(1人1日あたり2食→3食) ・重点備蓄品目の追加(乳児用ミルク、トイレトペーパー) 等 	危機管理部	⑪
218	○備蓄倉庫の建て替えや民間企業等との連携により新たな保管場所を確保する。	危機管理部	⑪

219	○地域の備蓄状況を踏まえた広域的な備蓄を確保する。	危機管理部	⑪
220	○市町村において必要な備蓄量を整備する。	危機管理部、市町村	
221	○各ハザードの備蓄物資（自然災害・原子力災害・家畜伝染病・感染症）を連携して利用できる体制を整備する。	危機管理部、健康福祉部 農林水産部	
222	○孤立集落発生に備えた避難場所及び備蓄物資を確保する。	危機管理部、市町村	① ⑪
223	○事業者等の応急物資や流通備蓄の実効性を確保する。	危機管理部、文化生活部	
224	○国の物資調達・輸送調整等支援システムを用い備蓄状況を把握する。	危機管理部	
225	○災害時用の段ボールベッドに求められる規格や備蓄量、保管方法、設置方法、民間事業者との連携等について検討する。	危機管理部	
226	○各市町村の計画に基づき、備蓄倉庫を整備する。	危機管理部、市町村	

4-3-2 円滑な物資輸送体制を確立する

No.	事業内容	担当部局等	重点
227	○民間企業や自衛隊、市町村等と連携した広域物資輸送体制を確保する。	危機管理部、市町村、自衛隊、府トラック協会	⑪
228	○ヘリ・ドローン等を活用し、孤立集落への物資輸送を行う。 ＜関係機関と連携した物資輸送訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、建設交通部	① ⑪
229	○発災時の避難所単位での支援物資等の必要数を把握する仕組みを構築する。	危機管理部、市町村	
230	○物資の確保・調達及び輸配送について関西広域連合での体制を確保する。 ＜関西広域応援訓練等への参加：年1回以上＞	危機管理部、市町村	

＜4-4 インフラ・ライフラインの迅速な応急復旧を図る＞

4-4-1 事業者と連携し迅速な応急復旧を行う

No.	事業内容	担当部局等	重点
231	○京都府域道路啓開計画に係る訓練等を実施し、その実行性を確保する。 ＜近畿地方整備局等関係機関と連携した図上訓練等の実施：年1回以上＞	建設交通部、近畿地方整備局	⑫
232	○上下水道事業における災害時の代替性・多重性の確保に向けた取組を進める。 (市町村における応急給水計画等の策定を支援、防災井戸・給水車の確保等を含めた広域地震防災対策を推進)	危機管理部、建設交通部、市町村	②
233	○停電状況を早期に把握し、復旧作業を迅速に行う。	関西電力送配電	
234	○停電情報を顧客に提供するなど顧客対応を強化する。	関西電力送配電	
235	○民間団体と締結した協定に基づき、道路啓開や放置車両の円滑な移動等を行うとともに、災害時の連絡体制を強化する。	建設交通部、警察、市町村、近畿地方整備局	
236	○連携・応援体制を強化する。	NTT西日本、NTTドコモ	
237	○各自治体や官公庁との連携を強化する。	ソフトバンク	
238	○電気自動車等の貸与に係る協力体制の強化等を図る。	総合政策環境部	
239	○地域における防災井戸や指定避難所の耐震性貯水槽の整備など分散的な取水手段を確保する。	危機管理部、建設交通部、市町村	②

240	○社会基盤の代替機能の確保体制を整備する。 ＜京都 BCP ライフライン連絡会における図上訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、建設交通部、市町村、ライフライン事業者等	
241	○災害時の交通対策体制を維持する。	警察	
242	○京都府水道災害対策活動マニュアルを必要に応じ改善する。	建設交通部	
243	○府等及び各ライフライン事業者が連携したライフライン供給体制を整備する。 ＜京都 BCP ライフライン連絡会の開催及び図上訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、インフラ事業者、ライフライン事業者	
244	○移動通信機器類・充電器、発電機等の貸出体制を確保する。	KDDI、NTTドコモ、ソフトバンク、近畿総合通信局	
245	○防災拠点への衛星通信システムの設置等による通信環境を確保する。	危機管理部、市町村、各通信事業者	⑫
246	○市町村の水道事業における危機管理に関する計画・マニュアルの策定及び見直しを支援する。	建設交通部、市町村	
247	○市町村の下水道事業における下水道BCPの見直しを支援する。	建設交通部、市町村	
248	○インフラ・ライフラインの復旧に係る関係機関の連携強化を図る。(情報提供や訓練等)	危機管理部、インフラ事業者、ライフライン事業者	⑫

＜4-5 NPO、ボランティア等との円滑な連携を図る＞

4-5-1 NPO、ボランティア等の受入・連携体制を構築する

No.	事業内容	担当部局等	重点
249	○災害ボランティアセンターの人材育成・充実を図る。	健康福祉部、市町村、府災害ボランティアセンター	
250	○企業、NPO、ボランティア団体等を対象とした研修等を開催する。 ＜災害ボランティアに係る研修を開催：年1回以上＞	危機管理部、市町村	
251	○災害時応援協定の締結等民間企業・団体との協力体制を強化する。 ＜京都府災害時等応援協定ネットワーク会議開催：年1回＞ ＜協定締結団体との情報伝達訓練の実施：年1回＞	危機管理部、警察、市町村、ライフライン事業者等	
252	○災害ボランティア活動の情報発信を強化する。	健康福祉部、府災害ボランティアセンター、各市町村災害ボランティアセンター	
253	○市町村の災害ボランティアセンターの体制を整備する。	健康福祉部、府災害ボランティアセンター、市町村、各市町村災害ボランティアセンター	

254	○災害時にNPO、災害ボランティア、民間団体との連携を調整する災害中間支援組織を育成する。 ＜民間団体との災害連携に係る研修等の実施：年1回＞	危機管理部、文化生活部 健康福祉部	⑩
255	○社会貢献・社会的責任として防災に取り組む企業と連携する。 ＜京都府災害時等応援協定ネットワーク会議開催：年1回＞ ＜協定締結団体との情報伝達訓練の実施：年1回＞	危機管理部、商工労働観 光部、市町村、企業、商工 会議所等経済団体	

＜4-6 観光客等を保護する＞

4-6-1 帰宅困難者・外国人を含む観光客対策を進める

No.	事業内容	担当部局等	重点
256	○関西広域連合や鉄道事業者等と連携し、駅周辺等における帰宅困難者対策を推進する。 ＜帰宅困難者対策訓練等の実施：年1回以上＞	危機管理部、市町村	⑮
257	○帰宅困難者対策として、災害発生時、むやみに動かないことを様々な手段で啓発する。	危機管理部、市町村	
258	○関西広域帰宅困難者対策ガイドラインに基づき、関西広域連合と連携して帰宅支援対策を推進する。	危機管理部、商工労働観 光部、警察、京都市、市町 村、防災関係機関等	
259	○コンビニエンスストア事業者、外食事業者、ガソリンスタンド事業等の店舗や観光施設、観光関連事業者と連携し、災害時帰宅困難者支援協定（帰宅支援ステーション）の実効性を確保する。	危機管理部、市町村	
260	○関西広域連合と連携し災害時帰宅困難者支援協定締結事業者をさらに拡大する。	危機管理部	
261	○災害時における観光客保護対策を進める。	危機管理部、商工労働観 光部、警察、市町村、防災 関係機関等、観光協会等	
262	○観光客（外国人含む）への情報提供体制を構築する。	危機管理部、商工労働観 光部、市町村	
263	○関西広域連合「災害時の外国人観光客対策について」に基づき、関係機関と連携して外国人観光客対策を実施する。	危機管理部、商工労働観 光部	
264	○外国人を含む観光客に対する情報提供や避難場所確保等を行う。	危機管理部、商工労働観 光部、市町村	⑮

＜4-7 被災者の生活対策を支援する＞

4-7-1 被災地における衛生環境を確保する

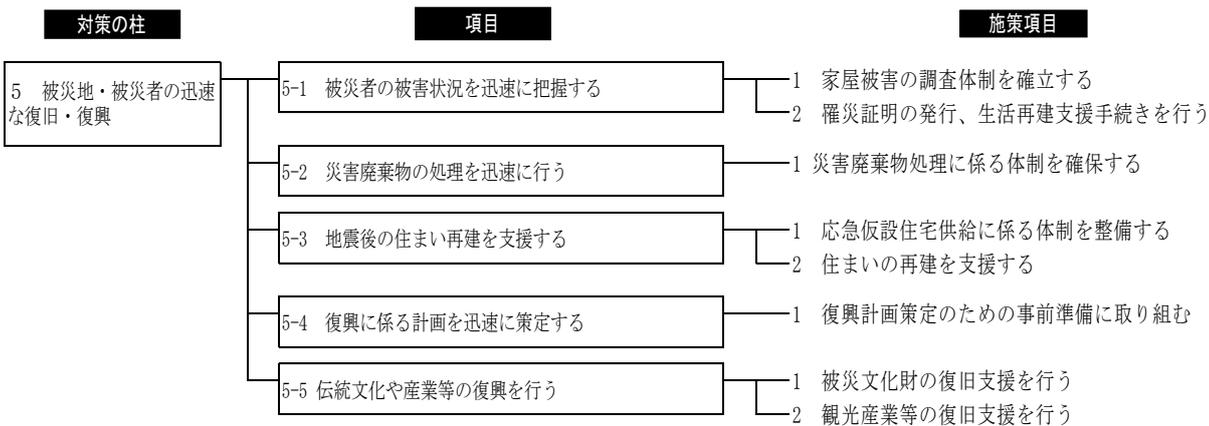
No.	事業内容	担当部局等	重点
265	○断水時にし尿・浄化槽汚泥を臨時収集・運搬する体制の確保を進める。 ＜協定団体との意見交換等の実施：年1回＞	総合政策環境部、市町村	
266	○公共下水道整備区域内の避難所等における災害用浄化槽設置について周知する。	危機管理部、市町村	
267	○クリーニングサービスの提供のためのクリーニング事業者と連携する。	危機管理部、市町村	

4-7-2 被災地の治安を維持する

No.	事業内容	担当部局等	重点
268	○被災地、避難所等における各種犯罪を防止し、被災者に対する安全を確保する。	警察	
269	○地域ぐるみでの防犯活動を支援する。	文化生活部、市町村	
270	○各種相談活動を実施する。	文化生活部、警察	

5 被災地・被災者の迅速な復旧・復興

体系図



事業内容

< 5-1 被災者の被害状況を迅速に把握する >

5-1-1 家屋被害の調査体制を確立する

No.	事業内容	担当部局等	重点
271	○被災建築物応急危険度判定や被災宅地危険度判定を早急に実施できる体制を充実・強化する。 <被災建築物応急危険度判定士及び被災宅地危険度判定士養成講習会の開催：年1回以上> <実施本部開設等訓練の開催：年1回以上>	建設交通部、市町村	
272	○円滑な家屋被害認定調査のための研修や訓練を実施する。 <家屋被害認定調査に係る研修及び訓練の実施：年1回以上>	危機管理部、市町村	
273	○損害保険会社が行う被害調査との連携（協定締結）による迅速な罹災証明書の発行を行う。	危機管理部、市町村	
274	○ドローンを活用した被害認定調査の迅速化を進める。 <ドローンの活用について研修会等で周知：年1回以上>	危機管理部、市町村	

5-1-2 罹災証明の発行、生活再建支援手続きを行う

No.	事業内容	担当部局等	重点
275	○罹災証明書発行のための訓練や災害救助法等に関する研修会を実施する。 ＜罹災証明発行に係る研修及び訓練の実施：年1回以上＞	危機管理部、健康福祉部、商工労働観光部、市町村	
276	○府、市町村、関係機関において雇用対策を進める。	商工労働観光部、京都労働局	
277	○市町村における災害弔慰金支給に係る審査体制の整備を支援する。	健康福祉部、市町村	⑭
278	○民間団体等との連携により、被災者の多様なニーズに応じた相談体制を確保する。	危機管理部、総務部、健康福祉部、商工労働観光部、市町村 等	

＜5-2 災害廃棄物の処理を迅速に行う＞

5-2-1 災害廃棄物処理に係る体制を確保する

No.	事業内容	担当部局等	重点
279	○災害廃棄物処理計画を改善する。	総合政策環境部、市町村	
280	○災害廃棄物処理に関する体制の強化を進める。 ＜協定締結団体との勉強会・訓練等の実施：年1回以上＞	総合政策環境部、市町村	

＜5-3 地震後の住まい再建を支援する＞

5-3-1 応急仮設住宅供給に係る体制を整備する

No.	事業内容	担当部局等	重点
281	○災害時における応急仮設住宅の供与に関する協定を締結した関係団体と連携し、その実効性を高める。	危機管理部、建設交通部、市町村	
282	○国等と連携したムービングハウス等の多様な仮設住宅の活用を進める。	危機管理部、建設交通部、市町村	⑥
283	○公営住宅の提供体制を整備する。	建設交通部、市町村	
284	○発災時の賃貸住宅提供のための体制を整備する。	危機管理部、建設交通部、市町村	
285	○地域コミュニティの維持や浸水想定区域を考慮した応急仮設住宅の建設候補地の確保を進める。	危機管理部、建設交通部、市町村	⑥

5-3-2 住まいの再建を支援する

No.	事業内容	担当部局等	重点
286	○地震保険の普及啓発を図る。	危機管理部	
287	○住宅の応急修理を迅速に行う。(修理事業者のデータベース化 等)	市町村	
288	○住宅の応急修理や被災家屋の解体等に係る申請手続きの簡素化など迅速化を進める。	危機管理部、総合政策環境部、市町村	⑥

< 5-4 復興に係る計画を迅速に策定する >

5-4-1 復興計画策定のための事前準備に取り組む

No.	事業内容	担当部局等	重点
289	○大規模災害時の復興計画策定手順や計画に盛り込むべき内容の検討など、事前準備を進める。	危機管理部	⑭

< 5-5 伝統文化や産業等の復興を行う >

5-5-1 被災文化財の復旧支援を行う

No.	事業内容	担当部局等	重点
290	○文化財の減災への取組と救援の取組を強化する。	教育庁、市町村	
291	○文化財に係る府、市町村等の情報の共有化を図る。	教育庁、市町村	
292	○文化財レスキューにあたる人材を育成する。	教育庁、市町村	⑮
293	○文化財防火関連行事を支援する。	教育庁、市町村、消防、文化財所有者	

5-5-2 観光産業等の復旧支援を行う

No.	事業内容	担当部局等	重点
294	○観光関連産業（宿泊・飲食等のサービス産業、土産物小売り等）の早期復興を目指し、支援の仕組み、体制づくりを進める	商工労働観光部、市町村	⑮
295	○中小企業者、農林漁業者等の生業支援を実施する。	商工労働観光部、農林水産部	