

大津市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(改定案)

令和7年12月
大津市

概要

はじめに

【大津市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020年1月に我が国で最初に感染者が確認された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹の感染拡大は、長期間にわたり国民の生命及び健康を脅かすとともに、国民生活及び社会経済活動にも大きく影響を及ぼした。

この未曾有の感染症危機において、我が国は、次々と変化する事象に対して国を挙げての取組を進め、本市においても市民の生命と暮らし、事業者の営みを守るため、感染拡大防止を始め、その時々の要請に応じた様々な取組を機動的に実施して対応した。

今般の大津市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応（以下「新型コロナ対応」という。）の経験に基づき改定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「滋賀県行動計画」という。）や関連する法令の改正等を踏まえ、新型コロナ対応で明らかとなった課題の解消を図り、新型インフルエンザ等²を含む幅広い感染症危機に対応できる社会を目指して行うものである。

本市は、本計画に基づき感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては国が示す基本的対処方針を踏まえ、本計画で定めた対策を迅速かつ着実に実施していく。

【市行動計画改定の概要】

今般の改定は、新型コロナ対応の経験に基づき改定された政府行動計画及び滋賀県行動計画との整合を図り抜本的に改定するもので、感染症危機への迅速な対処のため、平時の備えの充実を図るとともに、有事の際の対応策を整理するものである。

対象とする感染症は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症³（以

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

² 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条の報告にかかるものに限る。）及び同条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速な蔓延のおそれのあるものに限る。）をいう。

³ 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症。本計画においては、対象となる新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）」と表記し、対象とする新型コロナウイルス感染症を「新型コロナ」と表記する。

下「新型コロナ」という。) だけでなく、その他の呼吸器感染症も想定しており、対策項目については、新型コロナ対応で明らかになった課題を独立させ、従前の7項目から12項目に拡充した。また、準備期、初動期、対応期の3期に分け、特に準備期の取組を充実させるとともに、新型コロナ対応の経験から感染拡大の長期化も想定し、複数の感染拡大の波への対応やワクチン、治療薬の普及等に応じた対策の切替えについても記載している。

さらに、計画の実効性を確保するため、準備期における取組実施状況のフォローアップ・見直しや、有事を想定した多様な主体の参画による実践的な訓練の実施についても記載している。

【市行動計画の構成と主な内容】

(1) 計画全体の構成

市行動計画は、以下の3部構成としている。

- ・ 第1部「新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画」
　　感染症危機の経験や状況認識、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。）の考え方、市行動計画の位置付け等を記載
- ・ 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」
　　新型インフルエンザ等対策の総論的な考え方や留意事項を記載
- ・ 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」
　　新型インフルエンザ等対策における各対策項目の考え方や具体的な取組内容を記載

(2) 記載内容

・ 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1部では、本市における感染症危機の経験や現在の感染症危機対応を取り巻く状況を整理しつつ、これまでにってきた新型インフルエンザ等対策を制度的枠組みの観点から概観し、その上で「感染症危機に対応できる平時からの体制づくり」、「市民生活及び社会経済活動への影響の軽減」、「基本的人権の尊重」といった目標を実現し、感染症危機に強く、しなやかな対応ができる社会を目指すという市行動計画改定の目的を示している。

・ 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2部では、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方について整理している。

1 第2部第1章第1節及び第2節においては、新型インフルエンザ等対策
2 の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、感染拡大防止と市民生活及び
3 地域経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げている。

4 また、第1章第3節では、以下のとおり新型インフルエンザ等の発生の
5 段階について、中長期的な対応となることも想定した準備期、初動期、対
6 応期という3つの時期区分の設定や、時期ごとに対策の考え方や方針が変
7 遷していくことについて示している。

8 (準備期)

9 有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるために必要な訓練や
10 人材育成、DX（デジタル・トランスフォーメーション）を活用した情
11 報収集・分析とリスク評価の体制構築、医療提供体制・検査体制等の整
12 備を重点的に行う。

13 (初動期) ※ 対応が必要な感染症の発生探知から政府の基本的対処方針が策定されるまで

14 市内外における感染症の発生を探知して以降、サーベイランス等による情報収集と分析を行う。また、得られた知見に関する情報提供・共有、
15 双方向的なリスクコミュニケーションを迅速に行い、基本的対処方針が
16 策定されるまでの間、滋賀県と連携し、感染拡大の防止等に係る対応を
17 実施する。

18 (対応期) ※ 政府の基本的対処方針が策定されて以降

19 新型インフルエンザ等発生の初期段階では、病原体の性状（病原性⁴、
20 感染性⁵、薬剤感受性⁶等）について限られた知見しか得られていない中
21 で、まずは封じ込めを図る。そのため、準備期に締結した協定に基づき
22 検査体制を拡充しつつ、必要な検査を通じた患者や濃厚接触者等への対
23 応とまん延防止対策により、確保している医療提供体制で対応可能な範
24 囲となるよう感染拡大の抑制を図る。

4 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語であるが、市行動計画においては分かりやすさの観点から「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

5 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」を指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語としては「伝播性」が使用される。

6 「薬剤感受性」は、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性または抵抗性）をいう。

その後は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状と医療提供体制等を勘案しつつリスク評価を行い、とるべき対策を柔軟に変化させていく。特に、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、市民生活及び社会経済活動に大きく影響を与える対策について、国、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）及び滋賀県が行うリスク評価を踏まえて縮小等を検討する。

第1章第4節及び第5節においては、新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて対策を切り替える方針を示すとともに、第3部に記載している各種の対策を実現していくための国、滋賀県、本市、医療機関、指定地方公共機関、事業者、市民等の役割を明確化している。

第2部第2章では、新型インフルエンザ等対策の対策項目を12項目に分け、それぞれの基本的な考え方と目的、求められる取組について整理している。

第2部第3章第1節では、市行動計画の実効性確保について整理し、平時及び有事を通じ EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく施策の推進が必要であること、実践的な訓練の実施、定期的な計画等の見直し等について記載している。

- ・ 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3部では、第2部第2章において整理した12の対策項目の基本的な考え方と目標を達成するために求められる具体的な取組について、準備期、初動期、対応期に分けて記載している。

1 目次

| | |
|--|----|
| 2 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画..... | 8 |
| 3 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等..... | 8 |
| 4 第2章 市行動計画と感染症危機対応..... | 10 |
| 5 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..... | 12 |
| 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..... | 12 |
| 7 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目..... | 26 |
| 8 第3章 本市行動計画の実効性を確保するための取組等..... | 31 |
| 9 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..... | 32 |
| 10 第1章 実施体制 | 32 |
| 11 第1節 準備期 | 32 |
| 12 第2節 初動期 | 35 |
| 13 第3節 対応期 | 37 |
| 14 第2章 情報収集・分析..... | 39 |
| 15 第1節 準備期 | 39 |
| 16 第2節 初動期 | 41 |
| 17 第3節 対応期 | 42 |
| 18 第3章 サーバイランス..... | 44 |
| 19 第1節 準備期 | 44 |
| 20 第2節 初動期 | 47 |
| 21 第3節 対応期 | 48 |
| 22 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション..... | 50 |
| 23 第1節 準備期 | 50 |
| 24 第2節 初動期 | 53 |
| 25 第3節 対応期 | 55 |
| 26 第5章 まん延防止 | 59 |
| 27 第1節 準備期 | 59 |
| 28 第2節 初動期 | 60 |
| 29 第3節 対応期 | 61 |
| 30 第6章 ワクチン | 63 |
| 31 第1節 準備期 | 63 |
| 32 第2節 初動期 | 66 |
| 33 第3節 対応期 | 68 |
| 34 第7章 医療 | 71 |
| 35 第1節 準備期 | 71 |
| 36 第2節 初動期 | 73 |

| | | |
|----|----------------------------|-----|
| 1 | 第3節 対応期 | 74 |
| 2 | 第8章 治療薬・治療法..... | 77 |
| 3 | 第1節 準備期 | 77 |
| 4 | 第2節 初動期 | 78 |
| 5 | 第3節 対応期 | 79 |
| 6 | 第9章 検査 | 80 |
| 7 | 第1節 準備期 | 80 |
| 8 | 第2節 初動期 | 82 |
| 9 | 第3節 対応期 | 83 |
| 10 | 第10章 保健 | 84 |
| 11 | 第1節 準備期 | 84 |
| 12 | 第2節 初動期 | 89 |
| 13 | 第3節 対応期 | 92 |
| 14 | 第11章 物資 | 98 |
| 15 | 第1節 準備期 | 98 |
| 16 | 第2節 初動期 | 99 |
| 17 | 第3節 対応期 | 100 |
| 18 | 第12章 市民生活及び地域経済の安定の確保..... | 101 |
| 19 | 第1節 準備期 | 101 |
| 20 | 第2節 初動期 | 103 |
| 21 | 第3節 対応期 | 104 |
| 22 | 用語解説 | 107 |
| 23 | | |
| 24 | | |

25 ※ 本計画記載事項の実施主体は、特に「国が」「関係団体は」等の記載がない場合は大津市。
26 連携、協力に関する記載においても同様であり、「…と連携し」等、連携、協力の相手方のみ
27 示されているものは、大津市がその相手方と連携、協力することを示している。

新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

1 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

2 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

3 第1節 感染症危機対応を取り巻く状況

4 近年、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
5 宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との
6 接点が増大している。また、各国との往来が飛躍的に拡大しているため、未知
7 の感染症が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。

8 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
9 大が発生し、2020年以降には、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) が
10 世界的な大流行 (パンデミック) を引き起こし、新興感染症等が国際的な脅威
11 であることを明確に示した。我が国及び国際社会は、引き続き世界が新興感染
12 症等の発生のおそれに対する直面していること、感染症危機が広がりやすい状況に
13 置かれていることを改めて認識する必要がある。

14 一方で、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、発生
15 そのものを阻止することは不可能である。そのため、平時から感染症危機に備
16 え、より万全な体制を整えることが重要である。

17 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
18 も想定されるため、ヒトの病気等への着目のみならず、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や、薬剤耐性 (AMR) を獲得した既知の感染症に対する対策の推進など、将来的な感染拡大によるリスクを
21 軽減していく観点も重要となっている。

23 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

24 新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと抗原性が大きく異なる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おり、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、発生した場合にパンデミックとなる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の新型ウイルスや未知の感染症である新感染症についても出現すればパンデミックになる可能性があり、大きな健康被害と社会的影響をもたらすおそれがある。

31 特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や、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際に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に

新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

1 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
2 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
3 化を図るものである。

4 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
5 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
6 度が重篤となるおそれがあるもの、国民生活及び国民経済に重大な影響を及
7 ぼすおそれがあるので、具体的には、

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

12 である。

14 【行動計画の対象となる感染症】

| 分類 | 概要等 | 特徴 |
|--|---|---|
| 新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項) | 新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 再興型コロナウイルス感染症 | 免疫を獲得していない |
| 指定感染症 (感染症法第6条第8項) ※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に限る | 既に知られている感染性の疾 病であって、まん延により国民 の生命及び健康に重大な影響 を与えるおそれがあるものと して政令で定めるもの | まん延により国民の生 命及び健康に重大な影 響を与えるおそれがあ る |
| 新感染症 (感染症法第6条第9項) ※全国的かつ急速なまん延の おそれがあるものに限る | 既に知られている感染性の疾 病とその病状又は治療の結果 が明らかに異なるもので、まん 延により国民の生命及び健康 に重大な影響を与えるおそれ があると認められるもの | |

15
16 ※ 季節性インフルエンザやCOVID-19、麻しん（はしか）、結核等、既存の1類～5類感染症は
17 本計画の対象外

1 第2章 市行動計画と感染症危機対応

2 第1節 市行動計画

3 市行動計画は、新型インフルエンザ等に対して本市が実施すべき対策・対応
4 を示すとともに、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、様々な
5 状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

6 なお、今後、政府、滋賀県の行動計画の改定や新型インフルエンザ等対策の
7 経験、訓練等を通じた改善等、記載内容の変更が必要となった際は適時改定す
8 るものとする。

9

10 第2節 新型コロナウイルス感染症対応

11 2019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
12 団発生し、2020年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症（COVID
13 -19）の感染者が確認された。

14 この事態に対し、2020年1月に閣議決定により政府対策本部（新型コロ
15 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
16 染症対策専門家会議の立ち上げや新型コロナウイルス感染症対策の基本方針
17 の決定等が行われた。

18 さらに、同年3月には特措法が改正され、新型コロナウイルス感染症（COV
19 ID-19）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
20 的対処方針の策定等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられ
21 た。

22 本市においては、同年3月に市内で最初の感染者が確認され、直ちに大津市
23 新型コロナウイルス感染症危機対策本部を設置して対応し、その後の特措法
24 に基づく緊急事態宣言の発出以降、国家の危機管理として行われる新型コロ
25 ナ対策等を実施した。

26 そして、国内感染者の確認から3年余りが経過した2023年5月8日、新
27 型コロナウイルス感染症（COVID-19）が感染症法上の5類感染症に移行し、同
28 日に政府対策本部、基本的対処方針及び滋賀県対策本部が廃止されたことに
29 伴い、大津市新型コロナウイルス感染症危機対策本部を廃止した。

30 3年超にわたって特措法に基づいた新型コロナ対応が行われたが、この経
31 騾を通じて強く認識されたことは、感染症危機が市民の生命及び健康への大
32 きな脅威であるだけでなく、社会のあらゆる場面に影響し、経済や社会生活を
33 始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。
34 感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民
35 が様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

36 この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家

1 の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにし
2 た。

4 第3節 市行動計画改定の目的

5 今般の改定は、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
6 症危機に対してより万全な対応を行うことを目指し、対策の充実等を図るた
7 めに行うものである。

直近の感染症危機である新型コロナ対応については、2023年9月から
国の新型インフルエンザ等対策推進会議において振り返り、課題整理が行わ
れ、

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

14 が主な課題として挙げられた。

本市においても、次の感染症危機への対応に当たっては、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、しなやかに対応できる社会を目指す必要があり、

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

の3つの目標を掲げて取組を進めることが重要となるため、これらを実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

1 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

2 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

3 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針

4 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、ま
5 た、発生そのものを阻止することは不可能である。さらに、国際的な人の往来
6 が拡大した現在の社会状況に鑑みれば、世界のどこかで新型インフルエンザ
7 等が発生した場合は、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

8 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、
9 市民の生命や健康、市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新
10 型インフルエンザ等は、長期的には市民の多くがり患するおそれがあるもの
11 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
12 キャパシティを超える可能性がある。

13 そのため、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課
14 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。

15 (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 16 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
17 ン製造等のための時間を確保する。
- 18 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
19 を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図り患者数等が医療提供体制
20 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
21 切な医療を受けられるようにする。
- 22 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

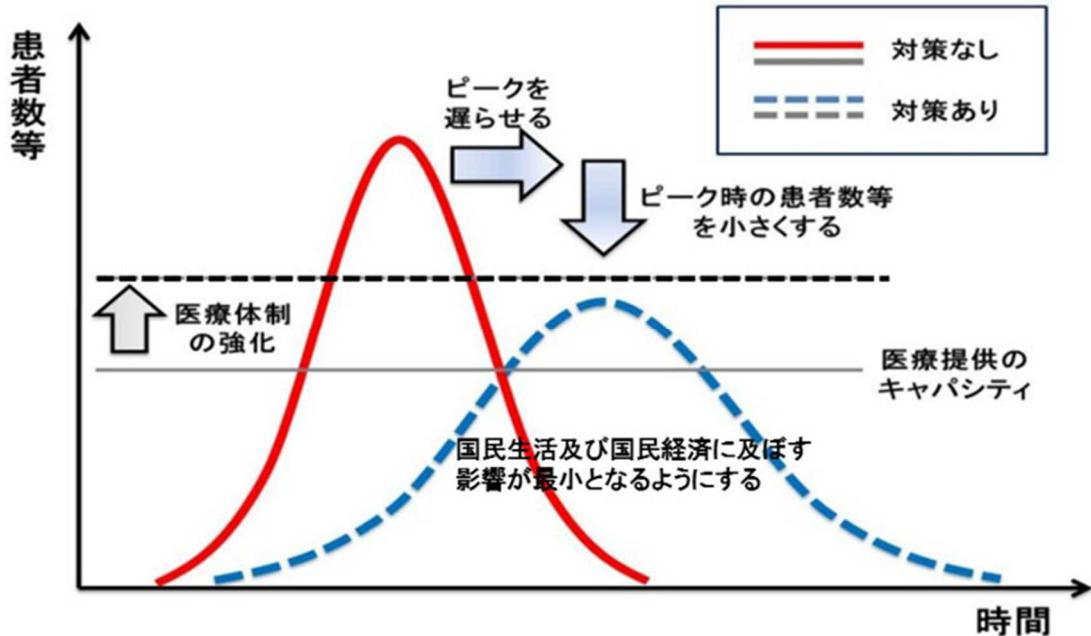
23 (2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 24 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
25 に行うことで市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 26 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
- 27 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 28 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市民生活及
29 び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

1

2 〈対策の概念図〉

3



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

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については、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感染症（COVID-19）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おそれがある。このことから、市行動計画においては、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、様々な状況に対応できるよう対策の選択肢を示す。

その上で、平時から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次に示すように一連の流れを確立する（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、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、市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に

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
新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

勘案し、市行動計画等で記載するものの中から実施すべき対策を選択し決定する。

○ 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や市民等に対する啓発、感染症発生時の業務負荷の軽減を想定したDXの推進、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及び改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を周到に行っておく。

○ 国内、国外を問わず、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であっても、病原体の市内への侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提として対策を策定する。

○ 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、感染リスクのある方への外出自粛要請及び抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討を行うとともに、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実施するなど、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、発生当初等で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て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ことになるが、常に新しい情報を収集・分析して対策の必要性を判断するとともに、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替える。また、状況の変化に応じて、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など適切な見直しを行う。

○ 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、滋賀県や医療機関を始めとする関係機関・団体、事業者と相互に連携して医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり変化する状況に対して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も想定される。対策が想定どおりに機能しないことも考えられるため、社会の状況を迅速に把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。また、

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 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

1 地域の実情に応じて柔軟に対策を講じることが必要であるため、医療機
2 関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行っていく。

3

4 ○ 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
5 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
6 の状況の変化に合わせて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていく。

7

8 ○ 最終的には、流行状況が収束⁷し、特措法によらない基本的な感染症対
9 策に移行する時期を迎える。

10

11 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフ
12 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、
13 各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染
14 対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行う
15 ことが必要である。

16 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
17 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
18 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
19 務を絞り込むなど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
20 要であり、また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービ
21 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することも必
22 要である。

23 新型インフルエンザ等対策は、手洗いや咳エチケット等の季節性インフル
24 エンザを始めとした呼吸器感染症に対する対策が基本となる。新型インフル
25 エンザ等のまん延による医療提供体制のひっ迫や社会的混乱を回避するため
26 には、国、滋賀県、本市及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、
27 事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や
28 備蓄等の準備を行うことが必要である。

7 国内で患者が発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

第3節 様々な感染症への幅広い対応

(1) 基本的な考え方

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置き、中長期的に複数の感染の波が生じることも含めて幅広く対応できるよう、対策は以下の①から④を考慮したものとする。

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

なお、リスク評価に関しては、病原体の性状による分類を設け、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こととし、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」で具体的な対策内容を記載する。

また、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）に分けた構成とする。

(2) 有事における時期ごとの対応の大きな流れ

感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう、初動期及び対応期を以下のとおり区分して時期ごとの対応の特徴も踏まえ、有事の対応を行うこととする。

○ 初動期

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が定められるまでの間は、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

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 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

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、以下のように区分する。

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

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、まずは封じ込めを念頭に対応する。

なお、この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意して対応する。

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

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ずることを検討する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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。

なお、切替えに当たっては、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があることに留意する。

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 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

○ 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

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に移行する。

以上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流れに基づき、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」において、それぞれの時期に必要な対策を定める。

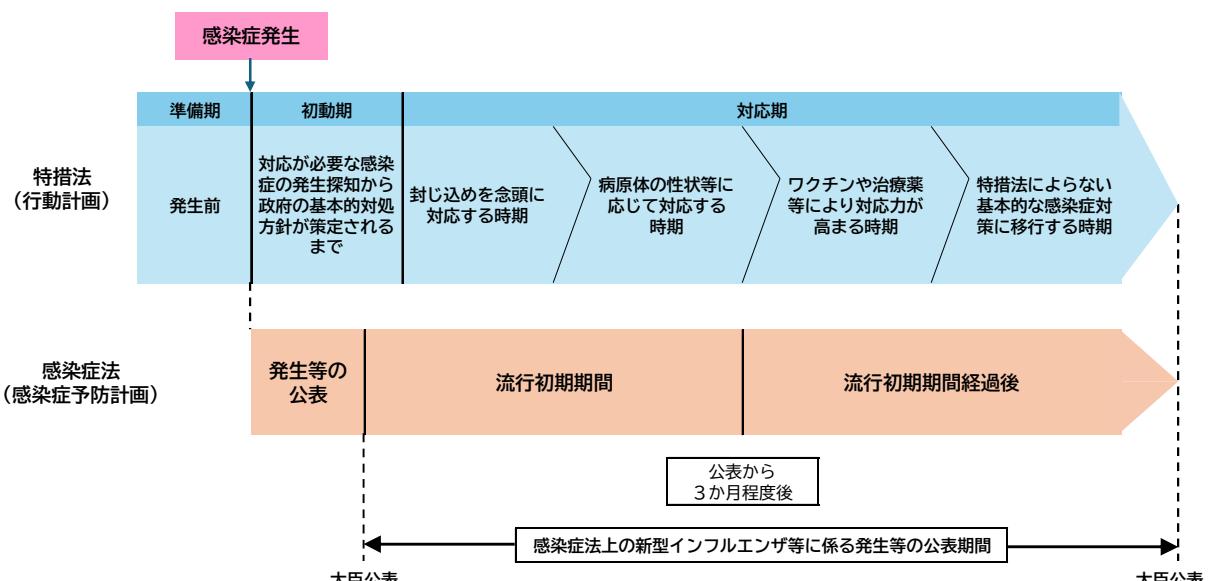
なお、対策に関しては以下の点に留意する。

- 対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の分類を行った上で、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、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。

- 対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無、開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定されることに留意する。
- リスク評価における感染や重症化しやすいグループが子どもや若者、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。

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



第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階において市行動計画に基づく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ため、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（ア）から（エ）までの取組により平時の備えを充実させる。また、迅速な初動体制を確立することができるよう訓練するとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXを推進する。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有と準備の整理

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

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合も含め様々な事態を想定し、初発の感染事例の探知以降、市として速やかに初動対応できるよう体制整備を進める。

（ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた点検や改善

感染症対策に携わる関係者や市民等に感染症危機は将来に必ず起こるものであるとの認識を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、様々な想定と多様な参加者による訓練等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）医療提供体制の確保に向けた支援、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の流通体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、医療提供体制の確保に向けた支援や検査体制の整備、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。

（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

新型インフルエンザ等の対策については、市民が身体的、精神的に健康であることの確保と市民生活及び社会経済活動への影響の軽減が重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動への影響が最小となるよう対策を講ずる。

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 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

（ア）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。科学的な根拠に基づき対応するため、平時からデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（イ）医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には滋賀県との協力の下で医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、確保した医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。

そのため、滋賀県と連携し、確保した医療提供体制を上回る可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止対策等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者等を含め、市民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチン、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、適切な時期に柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮すべき事項について可能な範囲で事前に具体的に定めておく。

また、対策の切替えについては、新型コロナ対応において、行動制限を含む対策が子どもの成育や高齢者、障害者の健康に及ぼす影響が懸念されていたことを踏まえ、関係機関・団体等と連携し、子どもや高齢者、障害者への影響を可能な限り低減できるよう、配慮に努める。

（エ）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時期の目安等を示す。

（オ）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、市民等の理解や協力が重要である。そのため、平時から学校教育の現場を始め様々な場面を活用して感染症や感染対策の基本的な知識の普及を図るとともに、感染症危機の際に市民等が自ら適切な判断や行動がとれるよう、子どもを含め様々な年代の市民等が理解を深められる分かりやすい情報提供・共有に取り組む。

また、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が実施される場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の

1 状況も踏まえ、滋賀県と連携して対策の内容を分かりやすく発信する。
2

3 (3) 基本的人権の尊重

4 新型インフルエンザ等対策の実施については、基本的人権の尊重のため、
5 以下の（ア）から（エ）までの点に留意する。

6 (ア) 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し、市
7 民等の行動に制限を加える場合は、当該対策のための必要最小限のもの
8 とする。

9 (イ) 対策は、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも市民等に十分説明し、理解を得るよう努める。

10 (ウ) 新型インフルエンザ等に対応する医療関係者や感染者、その家族に対する
11 謹謹中傷、偏見・差別は人権侵害であり、あってはならない。

12 (エ) 対策の実施に当たっては、高齢者、障害者、生活困窮者等、新型インフ
13 ルエンザ等による影響を強く受ける可能性がある方への配慮に留意して
14 取り組む。

15 (4) 危機管理としての特措法の性格

16 特措法は、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
17 て様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型
18 インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原
19 性の程度やワクチン、治療薬等の対策が有効であること等によりまん延防
20 止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともありますと想えら
21 れる。したがって、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではない
22 ことに留意する。

23 (5) 関係機関相互の連携協力の確保

24 市対策本部は、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するため、政府
25 対策本部、滋賀県対策本部と相互に緊密な連携を図り、必要に応じて、滋賀
26 県に対して総合調整を行うよう要請する⁸。

27 (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

28 各施設は、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施
29 設等において必要となる医療提供体制等について平時から検討を行い、有
30

31 ⁸ 特措法第36条第2項に基づく要請

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
新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

1 事に備えた準備を行う。

2

3 (7) 感染症危機下の災害対応

4 感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提
5 供体制の強化、避難所施設の確保等を進める。なお、感染症危機下で地震等
6 の災害が発生した場合には、発生地域における状況を適切に把握するとと
7 もに、必要に応じて避難所における感染症対策の強化や自宅療養者等への
8 情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

9

10 (8) 記録の作成や保存

11 新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部等における新型イ
12 ンフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

1 第5節 対策推進のための役割分担

2 (1) 国の役割

- 3 新型インフルエンザ等が発生した場合は自ら対策を実施し、地方公共団体
4 及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することに
5 より、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。
- 6 国際的な連携を確保して対策に取り組み、新型インフルエンザ等対策閣僚
7 会議等の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- 8 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策定
9 し、対策を強力に推進する。

10 対策は国民や事業者等の理解や協力を得て実施するため、感染症や対策
11 に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

- 12 ワクチンその他の医薬品の調査、研究の推進に努めるとともに、新型イン
13 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、ワクチ
14 ンや診断薬、治療薬等の早期開発や確保に向けた対策を推進する。
- 15 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画において準備期に位置付
16 けた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及
17 び改善に努める。

18 (2) 地方公共団体の役割

19 【滋賀県の役割】

- 20 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
21 うため、基本的対処方針に基づく医療提供体制の確保やまん延防止に関する
22 的確な判断と対応が求められる。
- 23 平時において医療機関や民間検査機関等と必要な協定を締結し、医療提
24 供体制、検査体制を整備、構築する等計画的な準備を行い、有事の際には迅
25 速に体制を移行し、対策を実施する。
- 26 滋賀県感染症対策連携協議会（以下「滋賀県連携協議会」という。）等を
27 通じて感染症予防計画、保健医療計画等について協議する。また、感染症予
28 防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告するとともに取組等の進捗を確
29 認する。これらの取組により、平時から関係者が一体となって医療提供体制
30 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
31 し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。
- 32 感染拡大を可能な限り抑制して社会機能の維持を図るため、必要に応じ
33 て関西広域連合及び近隣府県等と連携し、府県の行政区域を越えた広域的
34 対応を取るよう努める。

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 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

【本市の役割】

- ・ 新型インフルエンザ等発生時の市民等に対するワクチンの接種や生活支援、要配慮者への支援に関し、政府が定める基本的対処方針に基づき的確に対策を実施する。なお、対策の実施に当たっては、滋賀県や近隣の市町との緊密な連携に努める。
- ・ 本市は保健所設置市であり、感染症法において、まん延防止に関して滋賀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、保健所や検査の体制等について計画的に準備を行うとともに、本市感染症予防計画に基づく取組の進捗状況を滋賀県に報告する。
- ・ 滋賀県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図るとともに、有事の際には迅速に感染症対策を実行する体制に移行する。

（3）医療機関の役割

- ・ 滋賀県と医療措置協定を締結し、地域における医療提供体制を確保するとともに、院内感染対策の研修、訓練や必要となる感染症対策物資等の確保等の対策を推進することが求められる。
- ・ 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滋賀県連携協議会等を活用した地域の関係機関等との連携を進めることが求められる。
- ・ 滋賀県と医療措置協定を締結した医療機関は、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に滋賀県からの協定に基づく要請に対応する。

（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。

（5）登録事業者の役割

登録事業者は、その社会的使命を果たすことができるよう、平時から職場における感染対策の体制を整えておくとともに、重要業務の事業継続等の準備を積極的に行い、有事にその重要業務を継続する。

（6）一般の事業者の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備え、平時から職場における感染対策の体制整備に努めるとともに、マスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄等の対策に努める。

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
新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

- 1 ・ 新型インフルエンザ等の発生時には一部の事業の縮小が必要な場合も想
2 定されること、多数の人が集まる事業を行う事業者は特に感染防止のため
3 の措置の徹底が求められることを認識しておく。

4

5 (7) 市民等の役割

- 6 ・ 平時から、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時にとるべき行動及
7 び対策に関する知識の習得に努める。
- 8 ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、
9 食料品や生活必需品等を備蓄するよう努める。
- 10 ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や対策等についての情
11 報を得て、感染拡大を抑えるための基本的な感染対策（換気、咳エチケット、
12 手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努
13 める。

1 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

2 第1節 市行動計画における対策項目等

3 (1) 市行動計画の主な対策項目

4 市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である「感染拡大
5 を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活
6 及び地域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
7 の具体的な対策を定めるものである。

8 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
9 かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の12項目を市行動計画
10 の主な対策項目とする。

- 11 ① 実施体制
- 12 ② 情報収集・分析
- 13 ③ サーベイランス
- 14 ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- 15 ⑤ まん延防止
- 16 ⑥ ワクチン
- 17 ⑦ 医療
- 18 ⑧ 治療薬・治療法
- 19 ⑨ 検査
- 20 ⑩ 保健
- 21 ⑪ 物資
- 22 ⑫ 市民生活及び地域経済の安定の確保

24 (2) 対策項目ごとの基本的な考え方と目的

25 市行動計画の主な対策項目である12項目は、新型インフルエンザ等対
26 策の目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っている。

27 そのため、以下に示すそれぞれの対策項目の基本的な考え方と目的を把
28 握し、相互の連携を確保しながら対策を実施する。

30 ① 実施体制

31 市民の生命及び健康、市民生活や地域経済に広く大きな影響を及ぼす感
32 染症危機は、市全体の危機管理の問題として取り組む必要があることから、
33 本市のみならず、滋賀県及び医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、
34 実効的な対策を講じていくことが重要である。

35 そのため、平時から、関係機関・団体等との緊密な連携を維持しつつ人材
36 の確保・育成や実践的な訓練等の実施を通じて対応能力を高めておく。

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 新型インフルエンザ等対策の対策項目

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び地域経済との両立を見据えた対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・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、平時から、感染症に関する情報を効率的に収集・分析、提供できる体制を整備するとともに、有事の際の情報の整理・把握手段を確保しておく。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析を行うとともに、市民生活及び地域経済に関する情報等の収集に努め、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られるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理に資するよう、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、平時からサーベイランス体制を構築するとともに、感染症発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランス⁹を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

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、不安の増大とともに偏見・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。そのような中では、表現の自由に十分配慮しつつ、偏見・差別や偽・誤情報に対する対策を効果的に行う必要があることから、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供する。

また、可能な限り双方向のコミュニケーションに努め、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、平時から感染症に対する意識啓発に努め、市民等の感染症危機に対しての理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理して体制整備や取組を進める。

⁹ 新たな感染症に対し、症例定義に基づき患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）等の複数のサーベイランスを実施する。

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 新型インフルエンザ等対策の対策項目

⑤ まん延防止

まん延防止に関する対策は、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、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。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により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確保した医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要であり、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となる。一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていること、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にも留意が必要である。

そのため、まん延防止対策については、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、ワクチン及び治療薬の開発、普及等の状況の変化に応じて、実施している対策の縮小や中止等の見直しを行っていく。

⑥ ワクチン

ワクチンの接種により個人の感染や発症、重症化を防ぐとともに、受診者を減少させ入院患者数や重症者数を抑え、確保した医療提供体制が対応可能な範囲内に抑制す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、滋賀県や医療機関、事業者等と連携し、平時からワクチンの接種に必要な資材等や具体的な接種体制、実施方法について準備・検討をしておくとともに、市民等に対し、ワクチン接種に関する情報提供や啓発を実施する。

⑦ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるとともに、全国的かつ急速にまん延するおそれがある。

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継続するために、平時から、有事に関係機関等が連携して感染症医療を提供できる体制の整備に向けて医療機関を支援し、研修・訓練等を通じて強化する。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できるよう医療機関を支援するとともに、病原性や感染性等によって変化する

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 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 状況に機動的かつ柔軟に対応する。

2 ⑧ 治療薬・治療法

3 新型インフルエンザ等の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にと
4 どめる上で、医療の提供は不可欠な要素であり、その中で治療薬・治療法が
5 重要な役割を担っている。

6 本市は、国の進める研究開発、人材育成等に対して協力していくとともに、
7 新型インフルエンザ等の発生時に、患者の濃厚接触者や十分な防御なくば
8 く露してしまった救急隊員等への抗インフルエンザウイルス薬の予防的な
9 投与や有症時の対応の指導を担う。

10 ⑨ 検査

11 新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者を早期に発
12 見してまん延防止を図ること、患者を診断し早期に治療につなげること及
13 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
14 止対策の適切な検討と実施、対策の柔軟かつ機動的な切替えのためにも重
15 要である。

16 そのため、滋賀県と連携し、平時から検査機器の維持及び検査物資や人材
17 の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発
18 生当初から検査体制等を迅速に拡充できるよう体制を整備する。

19 また、状況の変化にあわせて、病原体の性状や検査の特性等、国、JIHS 及
20 び滋賀県が行うリスク評価を踏まえ検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更
21 し、検査体制を見直していく。

22 ⑩ 保健

23 保健所は、効果的な新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、滋賀県及
24 び衛生科学センターと連携し、検査の実施及び結果の分析並びに積極的疫
25 学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じた患者の発生動向の把握
26 から滋賀県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担うが、新型インフ
27 ルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等患者が発生した
28 場合には、積極的疫学調査、健康観察等の業務が急増し、大きな負荷が発生
29 することが想定される。

30 そのため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ
31 等の発生時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
32 効率化・省力化を行うなど、有事を想定した準備を進めていく。

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
新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 ⑪ 物資

2 新型インフルエンザ等が発生した場合、感染症対策物資等の需要が急激
3 に増加することが見込まれるため、平時から備蓄を推進していく。

4

5 ⑫ 市民生活及び地域経済の安定の確保

6 新型インフルエンザ等の発生時には、市民生活及び社会経済活動に大き
7 な影響が及ぶ可能性があるため、市民等や事業者等に発生時に備えて必要
8 な準備を行うことを勧奨する。

9 新型インフルエンザ等の発生時には、市民生活及び社会経済活動の安定
10 の確保に必要な対策や支援を行うとともに、市民等や事業者等においては、
11 平時の準備を基に自ら感染防止や事業継続に努める。

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

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 本市行動計画の実効性を確保するための取組等

第3章 本市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 本市行動計画の実効性確保

（1）EBPMの考え方に基づく対策の推進

市行動計画の実効性を確保し、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体系的に整理し、計画しておくことが重要である。

そのため、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時はもとより、平時から有事までを通じて、対策の効果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対策を実施する。

（2）新型インフルエンザ等への備えの維持

新型インフルエンザへの対応は、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、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の意識を維持する。

（3）継続的な訓練、点検、改善

平時の備えについては、訓練や点検、改善を継続的に実施していくとともに、関係機関・団体等にも働きかけを行う。

（4）行動計画の見直し

市行動計画については、訓練等で明らかとなった課題等により、必要な見直しを行うことが重要である。

国においては、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所要の措置を講ずるとしている。また、滋賀県は、政府行動計画の改定を踏まえ、必要に応じて見直しを行うとしていることから、本市は、国、滋賀県の動向を注視しつつ、必要に応じて市行動計画を見直すこととする。

1 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

2 第1章 実施体制

3 第1節 準備期

4 (1) 取組の概要

5 新型インフルエンザ等が市内外で発生し又はその疑いがある場合は、事
6 態を的確に把握し、関係機関・団体等と一体となった対応をすることが重要
7 である。

8 そのため、平時において、あらかじめ関係機関・団体等の役割を整理する
9 とともに、有事の際に機能する指揮命令系統等や拡張可能な組織体制、人員
10 と縮小可能な業務等を想定しておく。また、研修や訓練を通じ練度の向上や
11 課題の発見、改善等を図るとともに、関係機関・団体等間の連携を強化する。

13 (2) 所要の対応

14 1-1. 市行動計画の見直し

15 市行動計画の実効性を確保するため、継続的に見直しを図っていく。

16 なお、計画の見直しに当たっては、特措法の規定に基づき、あらかじめ感
17 染症に関する専門的な知識を有する方その他の学識経験者の意見を聴取す
18 る¹⁰。（総務部、保健所）

20 1-2. 実践的な訓練の実施

21 本市及び関係機関・団体等は、市行動計画の内容を踏まえ、新型インフル
22 エンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（総務部、保健所、消防
23 局）

25 1-3. 体制整備・強化

26 ① 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
27 するためには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
28 続を図るため、必要に応じて業務継続計画を見直していく。

29 なお、見直しに当たっては、滋賀県の業務継続計画との整合性にも配慮
30 する。（総務部）

31 ② 感染拡大時に必要な人員を迅速に保健所等に配置できるよう、下記の
32 とおり必要に応じて支援に入る職員をあらかじめ確保し、研修・訓練等を
33 実施する。（総務部、保健所、関係部局）

34 • 医療職

¹⁰ 特措法第8条第7項に基づく意見聴取

1 感染拡大時に必要とされる業務を担うことを想定し、医療職職員
2 は平時から保健予防課職員を兼務する。

3 • 事務職

4 感染拡大時に迅速に感染症業務の支援に入ることを想定し、感染
5 症実務担当経験者、新型コロナ対応業務経験者等で構成する感染症
6 業務支援隊を組織する。

- 7 ③ 新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、
8 研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との
9 連携強化や役割分担に関する調整を行う。(総務部、保健所)
10 ④ 国、JIHS、滋賀県の研修等の積極的な活用により新型インフルエンザ等
11 対策に携わる専門人材の育成、確保に努める。(保健所)
12 ⑤ 有事において迅速に情報提供・共有し、助言・協力を得ることができる
13 よう、平時から医療機関・関係団体等との連携を強化する。(保健所)
14 ⑥ 市として一元的な情報管理、情報提供・共有を行うことができるよう体
15 制を整備するとともに、関係部局が行う情報提供・共有の方法等を整理す
16 る。(政策調整部、総務部、保健所、関係部局)
17 ⑦ 市民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況、対策
18 等について、平時から分かりやすく情報提供・共有を行う。(総務部、保
19 健所、関係部局)
20 ⑧ 庁内で情報共有等を定期的に行うなど、緊密に連携しながら、新型イン
21 フルエンザ等の発生時に迅速に対応できるよう必要な準備を行う。(総務
22 部、保健所、関係部局)
23 ⑨ 国や滋賀県等から、感染症危機発生時における対策上の意思決定等に
24 有効な情報を入手し、実施体制の構築に活用する。(総務部、保健所、関
25 係部局)

26 1-4. 滋賀県及び関係機関等との連携の強化

- 27 ① 滋賀県及び関係機関・団体等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に
28 備え、平時から情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。(総務部、
29 保健所、関係部局)
30 ② 感染症法に基づく滋賀県連携協議会に参画し、入院調整の方法や医療
31 人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等
32 について協議するとともに、必要に応じて本市感染症予防計画を変更す
33 る。
34 なお、変更する際には、滋賀県行動計画及び本市行動計画との整合を図
35 る。(保健所)

- 1 ③ 第3節（対応期）3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策
2 の代行や応援の具体的な運用方法について、滋賀県及び県内の他市町と
3 事前に調整し、着実な準備を進める。（保健所）
4 ④ 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、感染症
5 法第63条の3第2項に基づく総合調整を行うよう滋賀県知事に要請す
6 る。（保健所）

7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 新型インフルエンザ等が市内外で発生し又はその疑いがある場合には、
4 市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康
5 を守るため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

6 そのため、滋賀県連携協議会が開催された際に参画するとともに、必要に
7 応じて大津市健康危機管理対策協議会（以下「市対策協議会」という。）又
8 は同協議会専門部会等を開催し、市及び関係機関・団体における対策の実施
9 体制を強化し、初動期の新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

11 (2) 所要の対応

12 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

- 13 ① 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
14 署間で情報を共有する。（総務部、保健所、その他全部局）
- 15 ② 国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的か
16 つ迅速に実施するとともに、速やかにリスク評価を行い、その結果を共有
17 する。（保健所、関係部局）
- 18 ③ 一般相談のコールセンターを設置する必要が生じる等、発生した感染
19 症が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性が相応に高まった場
20 合¹¹は、大津市危機警戒本部を設置する。（総務部、その他全部局）
- 21 ④ 大津市危機警戒本部の設置後、業務継続計画に基づき事業の見直しを
22 実施する。（全部局）

24 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

- 25 ① 滋賀県は、国が政府対策本部を設置¹²した場合、直ちに県対策本部及び
26 保健医療福祉調整本部を設置する。本市は、これらの動きに合わせ、市対
27 策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策の準備を進める。
28 また、市対策本部の設置検討にあわせ、保健医療活動の全体調整等を行
29 うために市対策本部内に設置する保健所対策本部についても設置を検討
30 する。（総務部、保健所）
- 31 ② 第1節（準備期）1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよ

¹¹ 国外で発生した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対し、国が位置付けに関する検討を行っている場合や、国民の不安が増大し国がコールセンターを設置している場合、滋賀県が危機警戒本部を設置し県全体での対応を開始している場合などが想定される。

¹² 国は、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を内閣総理大臣に報告された場合は、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザと概ね同程度以下と認められる場合を除き、政府対策本部を設置することとしている。

う全庁的な対応を進める。保健予防課兼務の医療職職員及び感染症業務支援隊は、必要に応じて感染症対応業務の支援に入る。(総務部、保健所)
③ 準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策協議会又は同協議会専門部会等を開催し、市及び関係機関・団体における対策の実施体制を強化する。(保健所)

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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認知した際には、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、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。(総務部、保健所、その他全部局)

13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

第3節 対応期

(1) 取組の概要

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ため、市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ことが重要である。

そのため、感染症危機の状況や市民生活及び地域経済の状況、各対策の実施状況に応じ柔軟に対策の実施体制の整備、見直しを行う。特に医療のひつ迫、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

市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 感染症危機への対策に資するよう、感染症の特徴に関する情報、感染状況、医療提供体制のひつ迫状況、市民生活や社会経済活動に関する情報、コールセンター等での問い合わせ内容から推測される市民等のニーズ等を継続的に本市関係部局、滋賀県と共有する。(総務部、保健所、関係部局)
- ② 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。(総務部、保健所、関係部局)
- ③ 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、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。(総務部、その他全部局)

3-1-2. 業務ひつ迫時の応援要請

- ① 新型インフルエンザ等のまん延により本市がその全部又は大部分の業務を行うことができなくなったと認めるときは、滋賀県に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する¹³。(総務部、保健所)
- ② 本市におけ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

¹³ 特措法第26条の2第1項に基づく要請

1 ると認めるときは、滋賀県又は他の市町に対して応援を求める¹⁴。（総務
2 部、保健所）
3

4 **3-1-3. 必要な財政上の措置**

5 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
6 行して財源を確保し、必要な対策を実施する。（総務部、保健所、その他全
7 部局）
8

9 **3-2. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制**

10 新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事
11 態が終了した旨の公示）があったときは、遅滞なく特措法に基づく市対策本
12 部を廃止し、必要に応じて任意設置の市対策本部に移行する。（総務部、保
13 健所）
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34

¹⁴ 特措法第26条の4及び第26条の3第2項に基づく求め

1 第2章 情報収集・分析

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 感染症危機管理において、情報収集・分析は、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重要な基礎となる。

5 そのため、新型インフルエンザ等対策の決定に資するよう、感染症インテリジェンスの取組として、信頼のおける情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行う。

6 情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。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。

7 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。

19 (2) 所要の対応

20 1-1. 実施体制

21 ① 感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の積極的疫学調査時に活用できるよう、平時から関係機関等との人的・組織的な関係性を築く等情報収集・分析に係る体制を整備する。(保健所)

22 ② 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。(保健所)

23 ③ 有事における市民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、平時から準備を行う。(総務部、産業観光部、その他全部局)

31 1-2. 訓練

32 滋賀県と連携し、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・分析の実施体制等を確認する。(保健所)

1 1-3. 人材の育成

2 有事に必要な検査体制の確保及び情報収集・分析能力向上のため、計画的
3 な訓練、研修会への参加等により専門性を有する人材を育成する。(保健所)

4

5 1-4. DXの推進

6

7 DXを推進し、情報収集・分析の省力化を図る。(総務部、保健所、関係
部局)

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 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
4 析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

5 そのため、国、滋賀県等により早期に探知された新たな感染症に関する情
6 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
7 意思決定等につなげていく。

9 (2) 所要の対応

10 2-1. リスク評価

11 2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

12 ① 滋賀県と連携し、新たな感染症の特徴や病原体の性状、国内での発生状
13 況、臨床像に関する情報及び公衆衛生・医療等への影響について分析し、
14 国、JIHS 及び滋賀県が行うリスク評価等を踏まえてリスク評価を行う。
15 (保健所)

16 ② 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
17 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
18 準備を行う。(総務部、保健所)

19 ③ 市民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等について情報収集
20 し、感染症危機が市民生活及び地域経済等に及ぼす影響を早期に分析す
21 る。(総務部、産業観光部、その他全部局)

23 2-1-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

24 滋賀県と連携し、リスク評価に基づき必要な感染症対策を迅速に判断し、
25 実施する。(保健所)

27 2-2. 情報収集・分析から得られた情報と対策の共有

28 新たな感染症が発生した場合は、準備期に整理した滋賀県との役割分担
29 に基づき、情報収集・分析から得られた正確な情報と対策を市民等に対し
30 迅速に分かりやすく提供し、共有する。

31 なお、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分
32 留意する。(政策調整部、総務部、保健所)

第3節 対応期

(1) 取組の概要

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び地域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。

(2) 所要の対応

3-1. リスク評価

3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 滋賀県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、国内・県内での発生状況、臨床像に関する情報等について分析し、リスク評価を行う。

なお、リスク評価は、研究機関等の情報や検疫所、JIHS、他の都道府県等からの情報及び積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき実施するとともに、感染症危機の経過や状況の変化等を踏まえた対策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じたものとする。

(保健所)

② リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び地域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。(総務部、保健所、産業観光部、関係部局)

3-1-2. 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 滋賀県と連携し、リスク評価に基づいて感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。(保健所)

② 有事の際に感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した体制を活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。(保健所)

③ 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、市民生活及び地域経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び地域経済等に及ぼす影響を把握する。(総務部、保健所、産業観光部、関係部局)

④ 積極的疫学調査等については、国が示す方針を踏まえ、地域の実情に応じて調査項目や対象を見直しながら実施していく。(保健所)

⑤ 国が示すまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に係る分析結

1 果等について、市民等に分かりやすく情報提供・共有する。

2 なお、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の効果等については、必要
3 に応じて市としても分析することとし、分析結果は市民等に情報提供・共
4 有する。（政策調整部、総務部、保健所、関係部局）

5

6 3-2. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

7 情報収集・分析から得られた情報と対策について、迅速に市民等に提供し、
8 共有する。

9 なお、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分
10 留意する。（政策調整部、総務部、保健所、関係部局）

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

1 第3章 サーベイランス

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 サーベイランスとは、感染症の予防と対策に還元するため、新型インフル
5 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等を体系的
6 かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

7 感染症危機については、発生を早期に探知し、情報収集・分析及びリスク
8 評価を迅速に行うことが重要であることから、平時から感染症サーベイラ
9 ンスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

10 そのため、平時から感染症サーベイランスシステムや様々な情報源の活
11 用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型イ
12 ンフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原
13 体の性状、臨床像等の情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思
14 決定につなげていく。

16 (2) 所要の対応

17 1-1. 実施体制

18 ① 平時から感染症の発生動向等を把握するため、滋賀県と連携し、指定届
19 出機関¹⁵からの患者報告及び検体提供が適切に実施される体制を整備す
20 る。(保健所)

21 ② 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、
22 平時から国やJIHSが実施する技術的な指導及び支援等を活用して人材の
23 育成に努める。(保健所)

24 ③ 有事において迅速かつ効率的な感染症サーベイランスの実施体制を構
25 築できるよう、滋賀県、本市と三者協定を締結している民間検査機関を含
26 む関係機関等と、平時から情報共有や意見交換を行う。(保健所)

28 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

29 ① 季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症(COVID-19)等の急
30 性呼吸器感染症について、平時から指定届出機関における患者の発生動
31 向、入院患者の発生動向及び学校・園等における咳等の呼吸器症状・発熱
32 による欠席状況等、複数の情報源から市内の流行状況を把握する。(保健
33 所)

15 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

- ② 社会福祉施設等からの感染症発生に係る報告等を通じて得られる情報を発生動向の把握、サーベイランスに活用する。(保健所)
- ③ 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、滋賀県等と共有する。(保健所)
- ④ ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国、滋賀県から提供される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に係る情報により、感染症の発生動向等を注視する。
- 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際に速やかに関係者間で情報共有する体制を整備する。(保健所、産業観光部、関係部局)
- ⑤ 滋賀県や感染症指定医療機関¹⁶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、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¹⁷による新型インフルエンザ等の早期探知体制の整備を行う。(保健所)

1-3. 人材育成及び研修の実施

国（国立保健医療科学院を含む。）や JIHS 等で実施される感染症対策等に関する研修会等に職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等の開催等により保健所の職員等の知識、能力の向上を図る。(保健所)

1-4. DXの推進

感染症の流行に関する情報の効率的かつ迅速な収集、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、医師や指定届出機関の管理者からの発生や退院等の届出について、滋賀県と協力し、平時からオンライン提出等の促進を図る。(保健所)

¹⁶ 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、市行動計画上では、「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」に限るものとする。

¹⁷ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県、保健所設置市が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち、厚生労働省令で定めるものであって当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検査したときに届出を求める制度。

1 1-5. 分析結果の共有

2 国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応
3 じたサーベイランスにより得られた分析結果を市民等へ分かりやすく提供
4 し、共有する。

5 なお、情報の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留
6 意する。（保健所）

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

1 **第2節 初動期**

2 **(1) 取組の概要**

3 国内外における感染症危機（疑い事案を含む。）の発生時には、発生初期
4 の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向を迅速かつ的確に把握し、
5 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
6 必要がある。

7 そのため、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
8 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。

9

10 **(2) 所要の対応**

11 **2-1. 疑似症サーベイランスの開始**

12 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
13 たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに当該感染症に対する疑似
14 症サーベイランスを開始する。また、新型インフルエンザ等に感染したおそ
15 れのある方から採取した検体は、衛生科学センターに依頼して亜型等の同
16 定を行い、JIHSに確認する。（保健所）

17

18 **2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有**

19 市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性
20 状、ゲノム情報、臨床像等の情報を含めて市内外の関係機関等に共有すると
21 ともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を市民等へ迅速か
22 つ分かりやすく提供し、共有する。

23 なお、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護
24 に十分留意する。（政策調整部、総務部、保健所、関係部局）

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

1 **第3節 対応期**

2 **(1) 取組の概要**

3 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
4 原体の性状、臨床像や治療効果等に関する情報を収集し、リスク評価や感染
5 症危機管理上の意思決定につなげるため、有事の感染症サーベイランスの
6 実施体制を強化する。

7 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
8 ンスの実施体制の検討や見直しを行う。

9 **(2) 所要の対応**

10 **3-1. リスク評価**

11 **3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施**

12 国からの求めに応じて、滋賀県と連携して新型インフルエンザ等の特徴
13 や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し退院等の届出の
14 提出を求めるとともに、滋賀県、医療機関等と連携し、市内の新型インフル
15 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
16 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。

17 また、国が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
18 が可能と判断した際は、適切な時期に定点把握を含めた適切な感染症サー
19 ベイランスの実施体制に移行する。

20 なお、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
21 染動向等に応じた感染症サーベイランスを滋賀県と連携して実施する。（保
22 健所）

23 **3-2. 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**

24 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独自に実施す
25 る感染症サーベイランスの強化、重点化や効率化等の必要性の評価を行う。

26 また、必要に応じて疫学調査等により感染症の特徴や病原体の性状、臨床
27 像等についての評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。（保健所）

28 **3-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施**

29 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
30 感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況の変化に対して、柔
31 軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。（保健所）

1 3-4. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

2 感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等
3 を迅速に把握し、国や滋賀県から提供される感染症の特徴や病原体の性状、
4 ゲノム情報、臨床像等の情報を含めて関係機関・団体等に共有するとともに、
5 新型インフルエンザ等の発生状況等について市民等に迅速に情報提供し、
6 共有する。

7 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は、各種対策
8 への理解・協力を得られるよう、JIHS 及び滋賀県が行うリスク評価に基づ
9 く情報を共有し、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく
10 情報提供・共有を行う。

11 なお、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護
12 に十分留意する。（政策調整部、総務部、保健所、関係部局）

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

1 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 感染症危機において対策を効果的に行うためには、市民等、医療機関、事
5 業者とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行
6 動できるようにすることが重要である。

7 そのため、平時から市民等の感染症に対する意識啓発を行い、感染症危機
8 に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整
9 理しておく。

10 また、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図
11 る。

12 (2) 所要の対応

13 1-1. 平時における市民等への情報提供・共有

14 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

15 ① 市民等に対する情報提供

16 感染症に関する情報、基本的な感染予防対策（換気、咳エチケット、手
17 洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等、新型インフルエンザ等
18 の発生時にとるべき行動等について、市民等の理解を深めるため、各種媒
19 体を活用し、平時から継続的に分かりやすく情報提供・共有を行う。

20 なお、市による情報提供・共有の際には、個人レベルでの感染対策が社
21 会における感染拡大防止にも大きく寄与することを啓発し、市民一人ひ
22 とりが適切な対策をとれるよう促していく。（政策調整部、総務部、保健
23 所）

24 ② 保育施設や学校・園、高齢者施設、職場等への情報提供・共有

25 保育施設や学校・園、高齢者施設、職場等は集団感染が発生するリスク
26 が高く、地域における感染拡大の起点となりやすい。また、高齢者施設は
27 重症化リスクの高い方が入所しているため、これらの施設の管理者に対
28 して集団感染を予防するための情報提供・共有、啓発を行う。

29 なお、保育施設や学校・園等の子どもが利用する施設等への情報提供・
30 共有については、子どもが分かりやすいものとなるよう配慮する。（健康
31 福祉部、保健所、こども未来部、教育委員会、関係部局）

32 1-1-2. 偏見・差別の防止等に関する教育・啓発

33 感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないこと
34 や法的責任を伴い得ること等について教育・啓発を行う。（政策調整部、保

1 健所、教育委員会、関係部局)

2

3 **1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発及び正しい知識・情報の発信**

4 感染症危機においては、偽・誤情報の流布や SNS 等により増幅されるイ
5 ンフォデミックの問題が生じるおそれがあることから、市民等のメディア
6 や情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用して偽・
7 誤情報に関する啓発を行う。

8 その際、国、滋賀県によるワクチン接種や治療薬・治療法に関する偽・誤
9 情報の拡散状況等のモニタリングの結果を踏まえて、正しい情報を提供・共
10 有するよう努める。(政策調整部、総務部、保健所、関係部局)

11

12 **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**

13 **1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有**

14 ① 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有す
15 る内容について整理する。また、高齢者、障害者、子ども、外国人等への
16 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。
17 (政策調整部、総務部、保健所、関係部局)

18 ② 市として一元的な情報管理及び整合性のある情報提供・共有を行うこ
19 とができるよう、あらかじめ感染症等に関する情報の管理責任者を定め
20 る等情報管理体制を構築するとともに、関係部局が行う情報提供・共有
21 の方法等を整理する。なお、メディア対応については、滋賀県と本市で実
22 施方法を協議しておく。(政策調整部、総務部、保健所)

23 ③ 新型インフルエンザ等の発生時に関係団体等が持つ既存のネットワー
24 ク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
25 め双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(政策調整部、総務部、
26 保健所、関係部局)

27 ④ 保健所は、有事における円滑な連携のため、新型インフルエンザ等に關
28 する情報の市民等への周知・広報や市民等からの相談受付、新型インフ
29 ルエンザ等の患者等の健康観察、生活支援に係る情報連携の具体的な手
30 順¹⁸を府内関係課と共有する。(政策調整部、市民部、健康福祉部、保健
31 所)

32

33

¹⁸ 「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」(令和5年6月19日 厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)を参照して定める。

1 1-2-2. 双方向のコミュニケーションに向けた取組の推進

- 2 ① 国、滋賀県による偽・誤情報の拡散状況等のモニタリング結果を踏まえ、
3 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
4 を適切に行うことができるよう市民等と正しい情報を共有する。
5 (政策調整部、総務部、保健所)
- 6 ② 新型インフルエンザ等に関する市民等からの相談に対応するコールセ
7 ンター等について、有事に円滑に設置できるよう平時から必要な準備を
8 整えておく。(保健所)
- 9 ③ 市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、職員に対する研修を
10 実施し、手法の充実や改善に努める。(政策調整部、総務部、保健所)

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いの情報を得た際は、市民等
4 に新型インフルエンザ等の特性や対策等について状況に応じた的確な情報
5 提供・共有を行い、感染拡大を防止するための対策の準備を促す必要がある。

6 そのため、市民等が適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を
7 踏まえつつ、科学的根拠等に基づいた正確な情報を、当該感染症に関する全
8 体像が分かるよう迅速に分かりやすく提供・共有する。

9 なお、市民等への情報提供・共有に当たっては可能な限り双方向のコミュ
10 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。

11 また、感染者等に対する偏見・差別等の禁止や偽・誤情報に留意すること
12 について啓発する。

14 (2) 所要の対応

15 国やJIHS、滋賀県から提供された科学的知見等に基づき、新型インフル
16 エンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、
17 当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報
18 提供・共有する。

20 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

21 ① 準備期に定めた方法等により迅速に情報提供・共有を行う。その際、個
22 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
23 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
24 すメッセージを発出するよう努める。

25 また、高齢者、障害者、子ども、外国人等への配慮をしつつ、理解しや
26 すい内容や方法での情報提供・共有を行う。(政策調整部、総務部、保健
27 所、関係部局)

28 ② 市ホームページに、必要に応じてトップ画面への特設メニューの設置
29 や市民向けの制度・相談機関の一覧の掲載を行う。(政策調整部、総務部、
30 保健所)

31 ③ 市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分
32 かりやすく情報提供・共有を行う。(政策調整部、総務部、保健所)

33 ④ 準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有方法により関係団体等
34 の既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有・啓発を行う。(政策調
35 整部、総務部、保健所)

36 ⑤ 市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広

報や市民等からの相談受付を実施するとともに、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援を行うため、より適切に実施できるよう、平時に定めた情報連携の具体的な手順により継続的に庁内関係課が連携し、情報を共有する。(政策調整部、総務部、市民部、健康福祉部、保健所)

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ためには関係者の理解や協力を得ることが重要であるため、一方の情報提供だけでなく、SNSの動向や本市に寄せられた意見の把握等により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。(政策調整部、総務部、保健所)

② 市ホームページにQ&A等を掲載するとともに、コールセンター等を設置する。

また、市ホームページ、コールセンター等に寄せられた質問事項等から市民等の関心事項等を整理し、関係部局と共有するとともに、本市から市民等へ情報提供・共有する内容に反映する。(政策調整部、総務部、保健所、関係部局)

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないと啓発するとともに、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。

また、偽・誤情報に留意するよう啓発し、あわせて人権啓発・擁護の関係部署と協力し、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会、関係部局)

2-4. 医療機関における感染症対応への理解促進

新型インフルエンザ等の発生時には、発熱患者の診察及び検査等において、感染拡大の防止等のために平時と異なる対応が行われることが考えられる。本市は、それらの対応について理解を促進するための情報を発信していく。(政策調整部、保健所)

第3節 対応期

(1) 取組の概要

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市民等が適切に判断や行動できるようになることが重要であり、本市は、対策に対する市民等の理解を深め、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。

そのため、市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、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に分かりやすく提供・共有することとし、その際は、可能な限り双方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・誤情報に留意するよう繰り返し情報を提供・共有する。

(2) 所要の対応

国や JIHS、滋賀県等から提供された科学的知見等に基づき、市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、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本の方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 準備期にあらかじめ定めた方法等により迅速に情報提供・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、高齢者、障害者、子ども、外国人等への配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。(政策調整部、総務部、保健所、関係部局)

② 初動期に設置した市ホームページトップ画面への特設メニュー等を活用し市民等の情報収集の利便性向上に努める。(政策調整部、総務部、保健所)

③ 滋賀県と連携し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、市民等に対して分かりやすく情報提供・共有を行う。(政策調整部、保健所)

④ 準備期に整理された情報提供・共有の方法により関係団体等の既存の

1 ネットワーク等を通じた情報提供・共有・啓発を行う。(政策調整部、総
2 務部、保健所、関係部局)
3 ⑤ 市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広
4 報や市民等からの相談受付を実施するとともに、新型インフルエンザ等
5 の患者等の健康観察や生活支援を行うため、より適切に実施できるよう、
6 平時に定めた情報連携の具体的な手順により継続的に庁内関係課が連携
7 し、情報を共有する。(政策調整部、総務部、市民部、健康福祉部、保健
8 所)

10 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

11 ① 感染症対策を円滑に進めていくためには関係者の理解や協力を得ること
12 が重要であるため、初動期に引き続き、一方向の情報提供だけでなく、
13 SNS の動向や本市に寄せられた意見等の把握等により可能な限り双方向
14 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
15 める。(政策調整部、総務部、保健所)

16 ② 必要に応じて市ホームページのQ & A等を改定するとともに、コール
17 センター等の体制を強化する。

18 また、初動期に引き続き、市ホームページ、コールセンター等に寄せら
19 れた質問事項等から市民等の関心事項等を整理し、関係部局と共有する
20 とともに、本市から市民等へ情報提供・共有する内容に反映する。(政策
21 調整部、総務部、保健所、関係部局)

23 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

24 初動期に引き続き、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別
25 等は許されないことを啓発するとともに、法的責任を伴い得ることや、患者
26 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。
27 また、偽・誤情報に留意するよう啓発し、あわせて人権啓発・擁護の関係部
28 署と協力し、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努め
29 る。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会、関係部局)

31 3-1-4. 医療機関における感染症対応への理解促進

32 初動期に引き続き、医療機関における発熱患者の診察及び検査等に関する
33 平時と異なる対応について、理解を促進するための情報を発信していく。
34 (政策調整部、保健所)

1 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

2 病原体の性状が明らかになった場合は、状況に応じて以下のとおり対応
3 する。

5 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

6 この時期においては、病原体の性状について限られた知見しか把握して
7 いない状況での対策の判断となる可能性もあるため、市民等に対する情報
8 発信に際しては、感染拡大防止措置に対する理解・協力を得られるよう、限
9 られた情報によるものであることを含めて判断の根拠を説明する。

10 また、感染者等に対する偏見・差別等が許されないことや感染症対策の
11 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
12 防止にも大きく寄与すること、国が国民や事業者等に不要不急の外出や都
13 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
14 拡大防止に必要なものであること等について、科学的根拠等に基づいて情
15 報発信する。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会、関係部局)

17 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

18 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

19 病原体の性状を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見
20 直されることが考えられるため、市民等が適切に対応できるよう、科学的知
21 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
22 等を含め、情報発信する。(政策調整部、総務部、保健所、関係部局)

24 3-2-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

25 子どもや高齢者等が重症化しやすい場合、措置の程度や協力要請の内容
26 が他の場合と異なり得ることから、その理由等について、科学的根拠等に基
27 づいて分かりやすく説明する。(政策調整部、総務部、保健所、関係部局)

29 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

30 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
31 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
32 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
33 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
34 の見直し等)について、情報提供・共有を行う。

35 また、特措法によらない、個人の判断に委ねる感染症対策に移行すること
36 に不安を感じる方がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリス

各対策項目の考え方及び取組
情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 1 クコミュニケーションを行いつつ、当該対策について情報提供に努める。
- 2 また、順次、広報体制の縮小等を行う。（政策調整部、総務部、保健所、
3 関係部局）
- 4
- 5

1 第5章 まん延防止

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 新型インフルエンザ等の発生時に、それまでの取組により確保された医
5 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
6 ことで、市民の生命及び健康を保護する。

7 また、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、有事におけるま
8 ん延防止対策への協力を得られるよう市民等や事業者の理解促進に取り組
9 む。

10 (2) 所要の対応

11 1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

12 ① 市行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策において想定される対
13 策の内容やその意義について、市民等に周知・啓発を行う。

14 その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を
15 保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であること
16 や、実践的な訓練等を行うことの必要性について関係機関・団体等の理解
17 促進を図る。(政策調整部、総務部、保健所)

18 ② 手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット等の基本的な感染対策の普
19 及を図る。

20 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
21 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、マスク着用
22 等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応について、平時から理解促
23 進を図る。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会、関係部局)

24 ③ まん延防止等重点措置による休業要請や新型インフルエンザ等緊急事
25 態措置¹⁹による不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請等新型
26 インフルエンザ等の発生時に実施される個人や事業者におけるまん延防
27 止対策への理解促進を図る。(総務部、保健所、産業観光部、関係部局)

28 ④ 医療に関わる専門職の在籍が少ない社会福祉施設等で感染症が発生し
29 た際には、従事する職員の負担や不安が大きくなることから、社会福祉施
30 設等の職員を対象とした研修会を実施し、有事における役割分担の共有
31 と感染症対策への意識向上を図る。(保健所、関係部局)

¹⁹ 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における緊急事態措置

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 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
4 施により感染拡大のスピードやピークを抑制することで医療提供体制等の
5 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
6 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
7 るための準備等を行う。

9 (2) 所要の対応

10 2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

11 ① 滋賀県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備
12 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
13 等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
14 導等）の手順等の確認を進める。

15 また、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
16 等に関する情報の通知を受けた場合は、関係機関等と連携し、感染拡大の
17 防止を図る。（保健所）

18 ② 滋賀県等から感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報等
19 の分析やリスク評価に基づく情報の提供があった時は、まん延防止対策
20 に活用する。（総務部、保健所）

21 ③ 国からの要請に基づき、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基
22 づく対応の準備を行う。（全部局）

第3節 対応期

(1) 取組の概要

市民生活や社会経済活動への影響も考慮しつつまん延防止対策を講じ、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ことで医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を守る。

また、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、市民生活・社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. 患者や濃厚接触者への対応

地域の感染状況等に応じて、国、滋賀県と連携し、感染症法に基づき患者への対応（入院勧告・措置等）や濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）を行う。

また、病原体の性状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に有効と考えられる措置がある場合には、患者や濃厚接触者への対応と組み合わせて実施する。（保健所）

3-1-2. 事業者、学校等に対する要請

3-1-2-1. 事業者に対する要請

- ① 集団感染が発生した施設や不特定多数の方が集まる等感染リスクが高まる場所等について、管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や利用人数の制限など新型インフルエンザ等のまん延防止のための計画策定等を要請する。（保健所）
- ② 滋賀県から要請があった場合又は市内の感染状況から本市が必要と判断した場合は、病院、高齢者施設等の基礎疾患有する方が集まる施設や、多数の方が居住する施設等における感染対策の強化を促す。（保健所、関係部局）

3-1-2-2. 学級閉鎖・休校等の実施

感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・園における感染対策の実施に資する情報を設置者等に提供し、共有する。

また、地域の感染状況等により、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）等を行う。（総務部、保健所、こども未来部、教育委員会、関係部局）

1 3-2.緊急事態宣言への対応

2 緊急事態宣言があった場合は、特措法に基づき市対策本部を設置する（緊
3 急事態宣言前に任意で市対策本部を設置している場合は特措法に基づく対
4 策本部に移行する。）とともに、同本部内に保健所対策本部を設置する。ま
5 た、本市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要が
6 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。（総務部、保
7 健所）

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

1 第6章 ワクチン

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生
5 活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようするため、新型インフル
6 エンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から滋
7 賀県や医療機関、事業者等とともに必要な準備を行う。

8 (2) 所要の対応

9 1-1. 研究開発

10 国及びJIHSがワクチンの研究開発の担い手確保を推進するために行う感
11 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について、国
12 及びJIHSと連携する大学等の研究機関を支援する。

13 また、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
14 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
15 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
16 開発の実施体制の強化を支援する。(保健所)

17 1-2. ワクチンの接種に必要な資機材の確認・準備

18 速やかに接種が実施できるよう、必要となる会場、資機材の確保について
19 大津市新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施計画で定めておく。
20 (保健所)

21 1-3. ワクチンの流通に係る体制の整備

22 ワクチンの円滑な流通を可能にするため、平時から滋賀県及び市内医療
23 機関と協議し、連携の方法及び役割分担を定めておく。(保健所)

24 1-4. 基準に該当する事業者の把握等（特定接種の場合）

25 1-4-1. 登録事業者の登録に係る周知

26 国が進める特定接種に係る事業者の登録について周知に協力する。(保健
27 所、関係部局)

28 1-4-2. 登録事業者の登録

29 国が行う特定接種に係る事業者の登録に際し、事業者からの登録申請の
30 受付に協力する。(保健所)

1 1-5. 接種体制の構築

2 1-5-1. 市民等への周知

3 新型インフルエンザ等の発生時に、特定接種又は住民接種の迅速な実施
4 が可能となるよう、定期接種も含めた予防接種の目的や制度の仕組みを市
5 民等に正確に伝え、理解を得るよう努める。(政策調整部、総務部、保健所、
6 関係部局)

7

8 1-5-2. 接種体制の構築に向けた検討・訓練

9 新型インフルエンザ等の発生時に、迅速な特定接種又は住民接種の実施
10 が可能となるよう、大津市医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種
11 に必要な資機材の確保等接種体制の構築に向けた検討を行う。

12 また、大津市医師会等と連携し、接種体制の構築について必要な訓練等を行
13 う。(保健所)

14

15 1-5-3. 特定接種

16 原則として集団的な接種により実施することとなるため、接種が円滑に
17 行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

18 また、登録事業者のうち国民生活・国民経済安定分野の事業者については、
19 接種体制の構築を登録要件とする。そのため、国から接種体制の構築に関する
20 要請を受けた際には、特定接種の対象となる者に対し、集団的な接種を原
21 則として、速やかに特定接種が実施できるよう、滋賀県と協力して接種体制
22 を構築する。

23 なお、登録事業者が、特定接種を実施するために企業内診療所の開設に係
24 る新たな許可が必要な場合には、迅速に対応する。(総務部、保健所、関係
25 部局)

26

27 1-5-4. 住民接種

28 迅速な接種を実現するため、平時から以下の（ア）から（ウ）までの準備
29 を行う。

30 (ア) 国、滋賀県等の協力を得ながら、市内に居住する方に速やかにワクチ
31 ンを接種するための体制を構築する。(保健所)

32 (イ) 円滑な接種を実施するため、国のシステムを活用して全国の医療機関
33 と委託契約を結ぶ等、居住地以外の市町村で接種を可能にするよう取
34 組を進める。(保健所)

35 (ウ) ワクチンを速やかに接種できるよう、大津市医師会等の医療関係者等
36 と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時

1 期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。
2 (保健所、関係部局)

3

4 **1-6. 理解促進の取組**

5 予防接種の目的や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深め
6 る啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役
7 割や有効性及び安全性、副反応、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順
8 位について、市ホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行う。

9 なお、その際、医学的な理由等によるワクチン未接種者に対する理解が促
10 進されるよう取り組む。(保健所)

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集した上で、
4 計画した接種体制等により、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進
5 する。

7 (2) 所要の対応

8 2-1. ワクチンの接種に必要な資機材の確保

9 準備した資機材を適切に管理、確保する。(保健所)

11 2-2. 接種体制

12 接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制を構築する。
13 (保健所)

15 2-3. 住民接種

16 ① 対象者やスケジュール、接種の案内や予約方法等を検討するとともに、
17 接種に必要な資機材の確保に向けた調整を開始する。(保健所)

18 ② 接種の準備に当たっては、保健所の平時の業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、全庁的な応援による実施体制を確保する。(総務部、
19 保健所、その他全部局)

20 ③ 接種の実施に必要な業務を洗い出すとともに、その優先順位を検討し、
21 内容に応じた必要な人員の確保、配置を行う。

22 なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等は積極的に
23 外部委託する等、業務の効率化と負担の軽減策も検討する。(保健所)

24 ④ 接種が円滑に行われるよう、接種実施医療機関の確保について大津市
25 医師会や市内の病院等と協議する。その際、接種実施医療機関等において、
26 可能な限り多くの方に接種を行うことのできる体制の確保に努めるほか、
27 必要に応じて医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師
28 等が当該会場等において接種を行うことについても協議する。(保健所)

29 ⑤ 高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の方等接種会場での接種が困難
30 な方が接種を受けられるよう、関係部局や関係団体と連携・協力し、接種
31 体制を構築する。(健康福祉部、保健所、関係部局)

32 ⑥ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運
33 営方法を検討し、医療従事者以外の運営スタッフの確保を進める。

34 なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場においてワクチン
35 の配達や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確

1 認等、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう当該接種会場をシス
2 テム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配等を行う。(保健所)

3 ⑦ 被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応が
4 みられた際の救急対応のため、あらかじめ大津市医師会等と協議の上、応
5 急治療のための救急処置用品の準備を行うとともに、常時対応が可能と
6 なるよう救急処置用品について適切に管理する。

7 また、重篤な副反応が発生した場合の発症者の速やかな治療や搬送に
8 資するよう、あらかじめ会場内の従事者の役割を確認するとともに、大津
9 市医師会等の地域の医療関係者や消防局の協力を得ながら地域の医療機
10 関との調整を行い、地域の医療関係者や消防局と共有することにより、適
11 切な連携体制を確保する。(保健所、消防局)

12 ⑧ 医学的な理由等によるワクチン未接種者に対する市民等の理解が促進
13 されるよう、継続して必要な情報提供・共有を行い、啓発する。(保健所)

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

1 第3節 対応期

2 (1) 取組の概要

3 計画した接種体制によりワクチンの接種を実施するとともに、ワクチン
4 接種後の症状等や健康被害の救済について情報発信する。

5 なお、接種体制については、ワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を
6 踏まえ、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

7 (2) 所要の対応

8 3-1. ワクチン及び必要な資機材の供給

9 ① 厚生労働省からの要請に基づきワクチンの流通、需要量及び供給状況
10 の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医
11 療機関等に接種を希望する方が集中しないよう、各接種実施医療機関等
12 へのワクチンの割り当て量の調整を行う。

13 なお、割り当て量は、本市に割り当てられた量の範囲内で、各接種実施
14 医療機関等の接種可能量等に応じて調整する。(保健所)

15 ② ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、滋賀県と連携し関
16 係者に対する聴取や調査等を行って在庫や偏在等の状況を把握した上で、
17 地域間の融通等を行う。

18 なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定す
19 ることが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用するこ
20 と等も含めて地域間の融通等を行う。(保健所)

21 3-2. 接種体制

22 ① 初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(保健所)
23 ② 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
24 ても円滑に接種が進められるよう、国や滋賀県、医療機関と連携し、接種
25 体制の継続的な整備に努める。(保健所)

26 3-2-1. 特定接種

27 国が特定接種の実施を決定した場合、新型インフルエンザ等対策の実施
28 に携わる本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本とし
29 て、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務部、関係部局)

30 3-2-2. 住民接種

31 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

32 ① 市民等が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構

1 築した接種体制に基づき具体的な接種体制を構築する。

2 なお、接種体制の構築に当たっては、医療従事者や誘導のためのスタッフ
3 を確保するとともに待合室や接種場所等の設備、接種に要する資機材
4 （副反応の発生に対応するためのものを含む。）を確保する。（保健所）

5 ② 接種の実施に当たっては、発熱の症状を呈している等接種を行うこと
6 が不適当な状態にある方については、接種を控えるよう広報等により周
7 知するとともに、接種会場にも掲示等により注意喚起する。

8 また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係
9 るリスク等も考慮して予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行
10 う。（保健所）

11 ③ 滋賀県や大津市医師会等と連携し、在宅で療養中の方や高齢者施設や
12 社会福祉施設の入所者等、医療機関等での接種が困難な方に対する接種
13 体制を構築する。（健康福祉部、保健所、関係部局）

15 3-2-2. 接種体制の拡充

16 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
17 討する。また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な方が接種
18 を受けられるよう、施設所管課や大津市医師会等の関係団体と連携し、接種
19 体制を確保する。（健康福祉部、保健所、関係部局）

21 3-2-3. 接種記録の管理

22 地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りが防止できるよう、また、接
23 種を受けた方が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
24 システムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（保健所）

26 3-3 副反応疑い報告等

27 3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

28 ワクチンの安全性について、国を通じて医療機関等から報告される予防
29 接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見、海外の動向
30 等の情報の収集に努め、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有
31 を行う。（保健所）

33 3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

34 予防接種による健康被害については、その認定に係る申請及び認定され
35 た場合の救済制度の周知を徹底するとともに、申請を行おうとする被接種
36 者等からの相談等への対応を適切に行う。

1 また、申請者が急増した場合に体制強化を図り、迅速に対応できるよう取
2 り組む。（保健所）

3
4 **3-4. 情報提供・共有**

- 5 ① 本市が実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、対応する医療機
6 関、接種の状況、各種相談窓口、副反応疑い報告及び健康被害救済申請の
7 方法等）に加え、国が情報提供する接種に係る情報について、必要に応じ
8 て市民等への周知・共有を行う。（政策調整部、保健所）
- 9 ② 医学的な理由等によるワクチン未接種者に対する市民等の理解が促進
10 されるよう、継続して必要な情報提供・共有を行い、啓発する。（保健所）

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

1 第7章 医療

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 地域の医療資源（医療人材や病床等）には限りがあることを踏まえ、滋賀
5 県連携協議会で協議された有事の医療提供体制について、市対策協議会に
6 おいても医療機関や関係団体と合意形成を図り、医療機関等が有事に適切
7 に対応を行えるよう支援する。

8 (2) 所要の対応

9 1-1. 基本的な医療提供体制の強化

10 平時からの情報共有・連携により、新型インフルエンザ等に係る医療提供
11 を支える市内の病院や大津市医師会の体制強化を図る。

12 また、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関²⁰、発熱外来を設ける協定締結医療機関、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がそれぞれの役割を確実に果たせるよう、共同での訓練等を実施する等有事における医療提供体制の確保に向けた支援を行う。（保健所）

13 1-1-1. 相談センター

14 滋賀県と本市は、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、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談、受診先となる感染症指定医療機関等の案内のために、共同で相談センターを整備する。

15 その際、本市は、滋賀県の要請を受けて運営に必要な人員を派遣することとなっていることから、平時から、派遣する人員を検討・確保しておく。（保健所）

16 1-2. 宿泊療養施設の確保等

- 17 ① 滋賀県と宿泊療養施設の確保に係る協定を締結した民間宿泊事業者等の対応期に軽症者等を受け入れるための準備等に關し、必要に応じて滋賀県に協力する。（保健所）
- 18 ② 宿泊療養施設及び高齢者用宿泊療養施設等の運営や健康観察等に必要な人員、資機材の準備について必要に応じて滋賀県に協力する。（保健所）
- 19 ③ 平時から患者の移送等に使用する車両を保健所等に配備するとともに、

20 滋賀県と感染症法第36条の2第1項各号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

1 滋賀県、本市、移送事業者の三者協定の締結により移送体制を確保する。
2 また、緊急性の高い重症者の搬送について、消防局と協定を締結する。
3 (保健所)

4 5 1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- 6 ① 国や滋賀県、医療機関・団体等と協力し、研修や訓練等を通じて人工呼
7 吸器、ECMO 等を扱う医療人材や感染症専門人材（感染症を専門とする医
8 師や看護師、感染症予防・管理の専門家、疫学情報分析を行う専門家、感
9 染症対策を担う行政人材等）の育成を推進し、育成状況を定期的に確認す
10 る。（保健所）
- 11 ② 滋賀県と連携し、情報伝達や市対策本部設置に係る訓練、研修を実施す
12 る。なお、訓練・研修は、可能な限り感染症危機管理所管課に限らない全
13 庁的なものとするよう留意するとともに、関係する他の関係機関・団体等
14 に対しても訓練の参加を促す。（総務部、保健所）
- 15 ③ 新型インフルエンザ等感染症の患者や疑似症患者等の発生に備え、平
16 時から関係者を含めた移送訓練を実施し、移送手順等の確認を行う。（保
17 健所）

18 19 1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

20 新型インフルエンザ等の発生時の対応能力向上や業務負担の軽減等のた
21 め、医療機関等情報支援システム（G-MIS）及び感染症サーベイランスシス
22 テムを活用する。また、滋賀県及び医療機関の医療機関等情報支援システム
23 （G-MIS）等の運用に係る研修や訓練等に参加・協力する。（保健所）

24 25 1-5. 協議会等の活用

- 26 ① 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、滋賀県連携
27 協議会等に参画し、滋賀県や医療機関、消防機関、高齢者施設等との連携
28 を図る。また、同協議会等で相談・受診から入退院までの流れ、入院調整
29 の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した方の移動手段、高齢者
30 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、集団感染
31 が発生した場合の医療の提供等について整理し、課題があれば改善を図
32 る。（保健所）
- 33 ② 市対策協議会等を活用し、有事において医療提供体制が適切に確保で
34 きるよう、平時から医療機関や大津市医師会、大津市歯科医師会、大津市
35 薬剤師会等と連携を図る。（保健所）

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 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
4 場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るために適切な医療提供
5 体制を確保する必要があることから、滋賀県等と連携し、相談・受診から入
6 退院までの流れを迅速に整備する。

7 また、感染拡大の防止及び適切な医療の提供のため、市内の医療機関や市
8 民等に対して、感染の疑いがある方については相談センターを通じて感染
9 症指定医療機関の受診につなげる等、適切な医療を提供するための情報や
10 方針を示す。

11 (2) 所要の対応

12 2-1. 医療提供体制の周知、検査体制の整備・確保

- 13 ① 滋賀県と協力し、市内の医療提供体制や医療機関への受診方法等につ
14 いて市民等に周知する。(政策調整部、保健所)
- 15 ② 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
16 く確立するため、本市感染症予防計画に基づく検査措置協定締結機関等
17 における検査体制を速やかに整備する。(保健所)

18 2-2. 相談センターの整備

- 19 ① 発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受け、必要に応じ
20 て感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターを滋賀県と共同で
21 設置し、滋賀県からの要請に応じて必要な人員を派遣する。(保健所)
- 22 ② 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市民
23 等に周知する。(政策調整部、保健所)
- 24 ③ 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
25 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
26 医療機関の受診につなげるよう要請する。(保健所)

第3節 対応期

(1) 取組の概要

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、市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、市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ことから、本市は、国、県から提供された情報を基に、病原性や感染性等により変化する地域の実情に応じて、医療機関等と連携し適切な医療が提供できるよう対応する。

(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 国、JIHS 及び滋賀県から提供された新型インフルエンザ等に関する情報等を医療機関や消防局、高齢者施設等に周知するとともに、患者数の増加により市内医療機関への入院調整が困難となった場合は、滋賀県に対し状況の報告と総合調整の依頼を行う。

なお、滋賀県により総合調整される場合においても、患者の療養先を把握し、特に自宅療養者については、病状の急変時に救急要請があることを想定し、消防局、市立大津市民病院等と患者情報を共有しておく。(保健所)

② 滋賀県との協定に基づき宿泊療養施設の確保を行う協定締結機関が、新型インフルエンザ等り患者等のための宿泊療養施設や高齢者用宿泊療養施設を適切に提供するよう、滋賀県と協力して対応する。(保健所)

③ 移送協定締結事業者に対して患者等の自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間の移送を行うよう要請する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合は救急車の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。(政策調整部、総務部、保健所、消防局)

④ 緊急性の高い重症者の搬送等、必要がある場合は準備期に締結した協定に基づき消防局に対して協力を要請する。(保健所、消防局)

⑤ 滋賀県と協力し、市内の医療提供体制、発熱外来及び相談センターの情報並びに医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(保健所)

⑥ 滋賀県と協力し、年末年始等の大型連休期間において発熱外来や薬局の開設を促進することにより、医療を必要とする市民等に対して円滑に医療が提供できる体制を構築する。(保健所)

1 3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

2 3-2-1. 流行初期

3 3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- 4 ① 医療機関に対し、症例定義を踏まえて、受診患者を新型インフルエンザ
5 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
6 う要請する。(保健所)
- 7 ② 医療機関は、症例定義を踏まえて受診患者を新型インフルエンザ等の
8 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。(保
9 健所)
- 10 ③ 新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、滋賀県と連携して迅
11 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
12 保を行う流行初期医療確保措置付き協定締結医療機関に移送する。入院
13 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
14 役割分担に基づき、滋賀県と連携して対応する。(保健所)
- 15 ④ 病床がひっ迫する場合に備えて、滋賀県と協力して宿泊療養の体制を
16 整備する。(保健所)

18 3-2-1-2. 相談センターの強化

- 19 ① 滋賀県と連携し、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先と
20 なる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの体制等を強化する。
21 (保健所)
- 22 ② 症例定義に該当する有症状者は、相談センターを通じて発熱外来を受
23 診するよう、市民等に周知を行う。(政策調整部、総務部、保健所)
- 24 ③ 相談センターに関する情報を市民等に周知し、感染したおそれのある
25 方について、速やかに発熱外来の受診につなげる。(保健所)

27 3-2-2. 流行初期以降

28 3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- 29 ① 新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、滋賀県と連携して迅
30 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
31 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
32 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滋賀県と
33 連携して対応する。(保健所)
- 34 ② 自宅療養者について、症状の状態等を把握するため、パルスオキシメー
35 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。(保健所)

1 3-2-2-2. 相談センターの強化

2 上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。(保健所)

3

4 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

5 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
6 が発熱外来を直接受診する仕組みに変更された際に、滋賀県と連携して市
7 民等、医療機関等への周知を行う。(保健所)

8

9 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

10 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
11 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
12 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
13 合は、国から示される方針に基づき基本的な感染対策に移行する。(総務部、
14 保健所)

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

1 第8章 治療薬・治療法

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 新型インフルエンザ等の発生時に健康被害や社会経済活動への影響を最
5 小限にとどめるためには、医療の提供が不可欠な要素であり、それには有効
6 な治療薬・治療法の速やかな確保、確立も重要となる。

7 そのため、国の進める研究開発、人材育成等に対して協力していくとともに
8 本市が担う有事の対応に備えた準備を進めていく。

9 (2) 所要の対応

10 1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

11 国及びJIHSが治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するために行う、
12 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について、
13 国及びJIHSと連携する大学等の研究機関を支援する。

14 また、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
15 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
16 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
17 研究等の実施体制の強化を支援する。(保健所)

18 1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた情報把握

19 新型インフルエンザ等の発生時に、患者に適切な対応ができるよう、国、
20 JIHS及び滋賀県が示す治療薬・治療法に関する情報を迅速に把握する。
21 (保健所)

22 1-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用に向けた準備

23 本市が初動期や対応期早期に、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者
24 や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した方等に対して抗インフルエンザウイルス薬を予防投与する際は、国及び滋賀県の備蓄薬を使用する。

25 そのため、有事において混乱するがないよう、有事における受領・管
26 理方法を含めた使用方法等について、平時から滋賀県と確認・共有しておく。
27 (保健所)

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 新型インフルエンザ等の発生時に、流行の拡大防止、早期収束を図るため、
4 治療薬・治療法に関する情報が滋賀県から医療機関等に提供された場合には
5 迅速に関係機関・団体等に情報提供する。

6 また、濃厚接触者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した方に対して、
7 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施するとともに、有症時の対応を指導する。

10 (2) 所要の対応

11 2-1. 医療機関等への情報提供・共有

12 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
13 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
14 きるよう、医療機関等に情報提供・共有する。(保健所)

16 2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の確保 (新型インフルエンザの場合)

17 新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者や救急隊員等のうち十分な防御
18なくばく露した方等に対して行う予防投与のため、国及び滋賀県が備蓄する
19 抗インフルエンザウイルス薬を受領し、適切に管理する。(保健所)

21 2-3. 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)

22 新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者や救急隊員等のうち十分な防御
23なくばく露した方に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の
24 予防投与や有症時の対応の指導を行う。

25 症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。(保健所)

27 2-4. 抗インフルエンザウイルス薬の適正使用 (新型インフルエンザの場合)

28 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国が示す指針等に
29 基づき実施する。また、抗インフルエンザウイルス薬が不足することがない
30 よう、医療機関等に対して治療等での適正使用を要請する。(保健所)

1 **第3節 対応期**

2 **(1) 取組の概要**

3 流行の早期収束を目的として、医療機関、医療従事者、市民等に対し、新
4 型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を迅速かつ正確に提供す
5 る。

6 **(2) 所要の対応**

7 **3-1. 医療機関等への情報提供・共有**

8 初動期に引き続き、国から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療
9 に資する情報及び策定された診療指針等を市内の医療機関等や医療従事者
10 等、市民等に対して迅速に提供する。(保健所)

11 **3-2. 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）**

12 新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者や、救急隊員等のうち十分な防
13 御なくばく露した方等に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス
14 薬の予防投与や有症時の対応の指導を行う。

15 症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。(保健所)

16 **3-3. 抗インフルエンザウイルス薬の適正使用（新型インフルエンザの場合）**

17 初動期に引き続き、国が示す指針等に基づき抗インフルエンザウイルス
18 薬の予防投与を実施する。また、抗インフルエンザウイルス薬が不足するこ
19 とがないよう、医療機関等に対して治療等での適正使用を要請する。(保健
20 所)

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

1 **第9章 検査**

2 **第1節 準備期**

3 (1) 取組の概要

4 新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体検出手法の速やかな開
5 発及び診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定めて迅速かつ的確に診
6 断を行うことができる体制の構築が必要であり、あわせて、その体制により
7 患者の治療、感染状況の的確な把握、適切な対策の実施につなげることが必
8 要である。

9 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
10 せることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制の構築や、検査
11 物資及び人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めた一体的な対応
12 を進めなければならない。

13 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
14 療につなげること及び流行の実態の把握であることから、準備期において
15 は、新型インフルエンザ等発生時に向けた検査体制の整備や検査体制を整
16 備するために必要な人材の育成を進めるとともに、有事の際に円滑に検査
17 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、適切に滋賀県及
18 び本市の感染症予防計画に基づく検査体制の見直しを行っていく。

19 また、検査体制の整備においては、国やJIHSのほか、医療機関、研究機
20 関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築
21 につなげるための準備を行う。

22
23 ※ 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おいて診断に用いら
24 れてきたPCR検査や、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。

25 (2) 所要の対応

26 1-1. 検査体制の整備

27 ① 国、滋賀県と連携し、本市感染症予防計画に基づき、平時から検査の精
28 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、
29 有事に検査体制を速やかに拡大するための体制を整備する。

30 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
31 請する。(保健所)

32 ② 有事において検査を円滑に実施するため、滋賀県と協力し、検体採取容
33 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。
34 (保健所)

35 ③ 滋賀県と連携し、検査措置協定を締結している民間検査機関等におけ

る検査体制等の情報を把握するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等に対応する。(保健所)

④ 医療機関等において検体の採取のみを行った場合に迅速に衛生科学センターへ検体を搬送できるよう、滋賀県と連携し、あらかじめ手順を整理しておく。(保健所)

⑤ 有事における検査体制の拡大時に衛生科学センターに職員を派遣できるよう、滋賀県が実施する検査に関する研修に参加する。(保健所)

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

① 滋賀県と連携し、衛生科学センターや検査措置協定締結機関等における検査体制等の情報について、訓練等を通じて平時から把握しておく。(保健所)

② 検査措置協定締結機関等は、滋賀県、本市保健所等の関係機関・団体等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。また、本市は、衛生科学センターが実施する研修や訓練に参加し、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。(保健所)

③ JIHS が都道府県等、地方衛生研究所等、検疫所、研究機関、学会等及び試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携し実施する、検体の入手から病原体検出法の確立及びその手法を検査機関に普及する初動体制を構築するための訓練に参加する。(保健所)

1-3. 臨床研究への協力

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

1 第2節 初動期

2 (1) 取組の概要

3 新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備することを目指す。

5 新型インフルエンザ等が国内で発生した際には、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を目指す。

10 (2) 所要の対応

11 2-1. 検査体制の整備

12 ① 対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能にするため、本市感染症
13 予防計画で想定している検査能力を速やかに確保するよう、滋賀県に衛
14 生科学センターの検査体制の充実・強化を依頼するとともに、滋賀県の求
15 めに応じて衛生科学センターに職員を派遣する。

16 また、検査措置協定締結機関等には協定に基づき、検査体制の充実・強
17 化を要請する。(保健所)

18 ② 準備期の計画に基づき、検査に必要となる予算・人員を確保するととも
19 に、必要に応じて滋賀県と協力して研修等を実施し、更なる人員確保を図
20 る。(保健所)

21 ③ 検体の搬送に当たり、大幅な時間の短縮が見込まれ、かつ、公衆衛生上
22 の意義や検査結果が与える社会的影響が大きい等の事情がある場合は、
23 滋賀県と連携して滋賀県警に対する検体搬送に係る協力の要請を検討す
24 る。(保健所)

25 ④ 対応期における検査体制を確保するため、市内医療機関との連携を強
26 化する。(保健所)

28 2-2. 臨床研究への協力

29 国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症
30 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。(保
31 健所)

第3節 対応期

(1) 取組の概要

新型インフルエンザ等の発生状況、発生動向の推移や感染症の特徴、病原体の性状及び検査方法等を踏まえて必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して初動期からの状況変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て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健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる。

加えて、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

① 本市感染症予防計画に基づき、衛生科学センターや検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況及び検査実施数について、滋賀県を通じて国に定期的な報告を行うとともに、必要に応じて検査措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査体制を拡充する。(保健所)

② 検体の搬送に当たり、大幅な時間の短縮が見込まれ、かつ、公衆衛生上の意義や検査結果が与える社会的影響が大きい等の事情がある場合は、滋賀県と連携して滋賀県警に対する検体搬送に係る協力の要請を検討する。(保健所)

3-2. 臨床研究への協力

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

3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る周知

厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について、速やかに関係者に周知し、円滑に活用できるよう取り組む。(保健所)

1 第10章 保健

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 保健所は、有事には地域における情報収集・分析及び地域の実情に応じた
5 感染症対策の実施を担う。感染症危機対応の中核となることから、感染症サ
6 ーベイランス等により感染症発生情報や地域における医療の提供状況の情
7 報等を把握する体制を平時から構築しなければならない。

8 そのため、感染症危機発生時に備えた研修や訓練、感染症危機に対して迅
9 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
10 材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、必要な機器及び機材の
11 整備、物品の備蓄等を行い、有事に保健所がその機能を果たすことができる
12 ようにする。

13 また、業務量が急増した際の滋賀県との連携と応援・支援の体制を明確化
14 し連携の推進を図るとともに、得られた感染症情報を関係者や市民等と積
15 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
16 により、有事の際の迅速な情報共有と連携の基盤づくりを行う。

17 (2) 所要の対応

18 1-1. 人材の確保

19 1-1-1. 応援職員の確保

20 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
21 月間に想定される業務量に対応するため、保健所、本庁等からの応援職員、
22 IHEAT 要員等、保健所の体制整備及び滋賀県からの職員の応援派遣要請に対
23 応するための人員を確保する。（総務部、保健所、関係部局）

24 なお、本市職員による応援体制は下記のとおり平時から確保しておく。

25 • 医療職職員

26 感染拡大時に必要とされる業務を担うことを想定し、医療職職員は平
27 時から保健予防課職員を兼務する。

28 • 事務職

29 感染拡大時に迅速に感染症業務の支援に入ることを想定し、感染症実
30 務担当経験者、新型コロナ対応業務経験者で構成する感染症業務支援隊
31 を組織する。

32 1-1-2. 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

33 ① IHEAT の運用主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。

34 また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよ

う所属機関との調整等を行うとともに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等の必要な支援を行う。
(保健所)

② IHEAT 要員に関する募集や広報を行う。

地域における外部の専門職や保健所を退職した方等の行政機関での勤務経験者等に対しては特に積極的に募集、広報を行う。(保健所)

③ 感染症危機発生時に速やかに IHEAT 要員の支援を受けることができるよう受入体制を整備する。(保健所)

1-1-3. 受援体制の整備

有事における保健所の体制整備に必要な人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。(保健所)

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

① 健康危機対処計画で定める有事における保健所の体制（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、IHEAT 要員の確保数）の確保状況を毎年度確認し、必要に応じて健康危機対処計画を修正する。(保健所)

② 本市感染症予防計画に定める衛生科学センターや検査措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認するとともに、滋賀県と連携し、県内の検査需要に応えることができるよう、計画的に検査体制を整備する。(保健所)

③ 業務継続計画において、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ておくとともに、有事の際に円滑に業務継続計画及び健康危機対処計画に基づく業務体制に移行できるよう、ICT や外部委託の活用等により、平時から業務の効率化を図る。(総務部、保健所、その他全部局)

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 有事における保健所の体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）に対し、年 1 回以上研修、訓練を実施する。(保健所)

② 国や滋賀県等の研修等を活用して保健所及び応援職員の人材育成に努めるとともに、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図る。(総務部、保健所、関係部局)

- ③ 新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
(保健所)
- ④ 新型インフルエンザ等の発生時には保健所対策本部体制に移行することを踏まえ、保健予防課兼務職員及び感染症業務支援隊を中心に全庁的に研修・訓練を実施し、感染症危機への対応能力の向上を図る。(総務部、保健所、関係部局)

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、市対策協議会の定期的な開催及び滋賀県連携協議会への参加等により、平時から、滋賀県や感染症指定医療機関、消防局等の関係機関・団体等との意見交換や必要な調整等を通じて連携を強化する。

また、有事に感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により新型インフルエンザ等の陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合、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、滋賀県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。(保健所)

1-4. 保健所の体制整備

① 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、病原体の収集及び分析等の専門的業務を適切に実施するために、滋賀県と連携して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た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とともに、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備する。

また、あわせて、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ずるとともに、外部委託を活用しつつ、適切に健康観察を実施できるよう体制を整備する。(総務部、保健所)

② 健康危機対処計画で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活用等による業務の効率化、関係機関・団体等との連携強化に取り組む。

また、健康危機対処計画については、訓練の実施結果等を踏まえて継続的に見直しを図るとともに、有事における保健所の体制整備に必要な人員について、平時から対象人員のリストを作成し、定期的に点検・更新を行う。(総務部、保健所)

③ 感染症サーベイランスシステムを活用し、国やJIHSと協働して、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)等の

1 流行状況（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
2 する。（保健所）

3 ④ 医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、県内の協定締結医療
4 機関の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修、訓練等、
5 各物資の備蓄状況等）を把握する。（保健所）

6 ⑤ 滋賀県と連携し、感染症法又は家畜伝染病予防法（昭和26年法律第
7 166号）に基づく獣医師からの届出若しくは野鳥等に対する調査等に
8 基づき、県内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

9 また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる方について情
10 報提供・共有があった場合は、必要に応じて公表、情報提供・共有を行う。
11 （保健所、産業観光部）

12 ⑥ 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
13 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。（保
14 健所）

16 1-5. DXの推進

17 滋賀県、衛生科学センターと連携した感染症サーベイランスシステムや
18 医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用する訓練により、有事に滋賀
19 県や衛生科学センター、医療機関等が効率的に業務を遂行できるようDX
20 の推進を図る。（保健所）

22 1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

23 ① 国から提供された情報や媒体を活用し、地域の実情に配慮しながら、市
24 民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方
25 法や、コールセンター等の設置を始めとした市民等からの相談体制の整
26 備方法、関係部局との役割分担も含めたリスクコミュニケーションの在
27 り方等についてあらかじめ検討を行い、有事において速やかに市民等へ
28 の感染症情報の提供・共有体制を構築できるようにする。（総務部、保健
29 所、関係部局）

30 ② 感染症情報の共有に当たって、市民等と可能な限り双方向のコミュニ
31 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なうことができ
32 るよう、情報提供・共有に資する方法等を整理する。（政策調整部、総
33 務部、保健所）

34 ③ 感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないこ
35 とを啓発するとともに、差別の拡散等の行為は法的責任を伴い得ること
36 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

て啓発し、あわせて、人権啓発・擁護の関係部署と協力して人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。

また、偽・誤情報に留意するよう啓発する。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会)

- ④ 滋賀県と連携し、高齢者、障害者、子ども、外国人等情報共有に当たつて配慮が必要な方に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報共有の手法等について検討・整理する。(政策調整部、総務部、健康福祉部、保健所、その他全部局)
- ⑤ 滋賀県、衛生科学センターとの連携の下、感染症対策に必要な情報を収集し、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、大津市医師会や関係機関・団体等に対して、圏域における感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。(保健所)
- ⑥ 保健所に寄せられる市民等からの相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民等からの相談に幅広く応じつつ、必要に応じて相談内容を集計・分析し、情報の探知機能を高める。(保健所)
- ⑦ 病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を病院、診療所、高齢者施設等の関係者に提供し、活用を促していく。(健康福祉部、保健所、関係部局)

1
2

て啓発し、あわせて、人権啓発・擁護の関係部署と協力して人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。

また、偽・誤情報に留意するよう啓発する。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会)

- ④ 滋賀県と連携し、高齢者、障害者、子ども、外国人等情報共有に当たつて配慮が必要な方に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報共有の手法等について検討・整理する。(政策調整部、総務部、健康福祉部、保健所、その他全部局)
- ⑤ 滋賀県、衛生科学センターとの連携の下、感染症対策に必要な情報を収集し、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、大津市医師会や関係機関・団体等に対して、圏域における感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。(保健所)
- ⑥ 保健所に寄せられる市民等からの相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民等からの相談に幅広く応じつつ、必要に応じて相談内容を集計・分析し、情報の探知機能を高める。(保健所)
- ⑦ 病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を病院、診療所、高齢者施設等の関係者に提供し、活用を促していく。(健康福祉部、保健所、関係部局)

3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

て啓発し、あわせて、人権啓発・擁護の関係部署と協力して人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。

また、偽・誤情報に留意するよう啓発する。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会)

- ④ 滋賀県と連携し、高齢者、障害者、子ども、外国人等情報共有に当たつて配慮が必要な方に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報共有の手法等について検討・整理する。(政策調整部、総務部、健康福祉部、保健所、その他全部局)
- ⑤ 滋賀県、衛生科学センターとの連携の下、感染症対策に必要な情報を収集し、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、大津市医師会や関係機関・団体等に対して、圏域における感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。(保健所)
- ⑥ 保健所に寄せられる市民等からの相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民等からの相談に幅広く応じつつ、必要に応じて相談内容を集計・分析し、情報の探知機能を高める。(保健所)
- ⑦ 病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を病院、診療所、高齢者施設等の関係者に提供し、活用を促していく。(健康福祉部、保健所、関係部局)

13
14
15
16
17
18
19

て啓発し、あわせて、人権啓発・擁護の関係部署と協力して人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。

また、偽・誤情報に留意するよう啓発する。(政策調整部、総務部、保健所、教育委員会)

- ④ 滋賀県と連携し、高齢者、障害者、子ども、外国人等情報共有に当たつて配慮が必要な方に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報共有の手法等について検討・整理する。(政策調整部、総務部、健康福祉部、保健所、その他全部局)
- ⑤ 滋賀県、衛生科学センターとの連携の下、感染症対策に必要な情報を収集し、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、大津市医師会や関係機関・団体等に対して、圏域における感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。(保健所)
- ⑥ 保健所に寄せられる市民等からの相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民等からの相談に幅広く応じつつ、必要に応じて相談内容を集計・分析し、情報の探知機能を高める。(保健所)
- ⑦ 病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を病院、診療所、高齢者施設等の関係者に提供し、活用を促していく。(健康福祉部、保健所、関係部局)

20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

第2節 初動期

(1) 取組の概要

本市感染症予防計画及び健康危機対処計画等に基づき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発生等の公表²¹後に迅速に対応できるようする。

また、市民等に対しても、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 健康危機対処計画に基づく有事における保健所の体制（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、IHEAT要員の確保数）への移行の準備状況を適時適切に把握とともに、必要に応じて、感染症発生情報の公表後に備えて以下（ア）から（オ）までの対応に関する準備を行う。（総務部、保健所）
 - （ア）医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置、積極的疫学調査等）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）
 - （イ）積極的疫学調査等による集団感染の発生状況の把握
 - （ウ）IHEAT要員に対する本市区域内の地域保健対策に係る業務従事等要請
 - （エ）感染拡大時における滋賀県との業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ）医療機関、検査措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制充実・強化の要請
- ② 感染拡大時の業務増大に備え、保健予防課兼務職員、感染症業務支援隊員の動員及びIHEAT要員に対する応援要請等の人員の確保に向けた準備を進める。（総務部、保健所）
- ③ 健康危機対処計画に基づき、滋賀県と連携しつつ保健所対策本部体制を構成する人員の参集や支援に向けた準備、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、有事の体制への移行の準備を進める。（保健所）
- ④ 滋賀県と連携し、衛生科学センターや検査措置協定を締結している民

²¹ 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。

間検査機関、2-3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。なお、移行準備は、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して行う。(保健所)

⑤ 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。(保健所)

2-2. 健康監視

① 検疫所から通知があったときは、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²²に対して健康監視を実施する。(保健所)

② 検疫所から通知があったときに行う健康監視について、何らかの事由により実施できない場合で、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると判断したときは、国に対して、本市に代わって健康監視を実施するよう要請する。(保健所)

2-3. 市民等への情報発信・共有の開始

① 滋賀県と本市が共同で整備する、発生国等からの帰国者等や有症状者等の相談センターに対し、滋賀県の要請に基づき人員を派遣する等協力するとともに、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、市民等に周知する。(保健所)

② 国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民等向けのコールセンターの設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションに努め、リスク認識や対策の意義を共有する。(政策調整部、総務部、保健所)

2-4. 新型インフルエンザ等感染症等発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

新型インフルエンザ等感染症等の発生等の公表前に本市の区域内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、当該疑似症患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、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。(保健所)

²² 検疫対象感染症の病原体に感染したおそれがあるが停留されない方（症状がでていない方）のうち、検疫所長から健康監視の依頼があった方。

1 2-5. メンタルヘルス対策

2 市民、医療従事者及び社会福祉施設職員等は、新型インフルエンザ等感染
3 症の対応を行うに当たり強度の心理的な負荷がかかることが想定されるた
4 め、滋賀県と連携し、市民、医療従事者及び社会福祉施設職員等に対するメ
5 ンタルヘルス対策を実施する。

6 特に県内発生初期段階の患者やその家族、集団感染の発生した施設等に
7 対しては、重点的にメンタルヘルス対策を実施する。（保健所）

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

1 第3節 対応期

2 (1) 取組の概要

3 新型インフルエンザ等の発生時に、本市感染症予防計画及び健康危機対
4 処計画、準備期に整理した関係機関・団体等との役割分担・連携体制に基づ
5 き、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
6 もに、地域の関係機関・団体等が連携して感染症危機に対応することで、市
7 民の生命及び健康を守る。

8 その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情
9 に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

11 (2) 所要の対応

12 3-1. 保健所対策本部体制への移行

- 13 ① 保健予防課兼務職員や感染症業務支援隊員の動員、本庁等からの応援
14 職員の派遣及び IHEAT 要員に対する応援要請を遅滞なく行い、保健所に
15 おける保健所対策本部体制を確立する。(総務部、保健所)
- 16 ② 保健所対策本部は、滋賀県と連携して感染経路、濃厚接触者等に係る情
17 報収集、医療機関・関係団体等との連携を含む保健医療活動の全体調整を
18 行うとともに、福祉関係課と密接に連携し感染症対応にあたる。(健康福
19 祉部、保健所)
- 20 ③ 保健所対策本部は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性
21 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
22 極的に協力する。(保健所)

24 3-2. 主な対応業務の実施

25 本市感染症予防計画及び健康危機対処計画並びに準備期に整理した関係
26 機関・団体等との役割分担・連携体制に基づき相互に連携するとともに、滋
27 賀県、医療機関等の関係機関・団体等と連携し、以下 3-2-1 から 3-2-8 ま
28 でに記載する感染症対応業務に当たる。(保健所、関係部局)

30 3-2-1. 相談対応

31 滋賀県と共同で設置した相談センターに対し、滋賀県の要請に基づいて
32 人員派遣等の協力をを行うとともに、感染したおそれのある方について、症状
33 の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえ、必要に応じて速やかに発
34 热外来の受診の調整を行う。

35 また、あわせて、感染の疑いのある有症状者はまず相談センターに電話で
36 問い合わせること等を市ホームページ、SNS、ポスター、広報等を活用して

1 市民等に広く周知する。(政策調整部、総務部、保健所)
2

3 3-2-2. 検査・サーベイランス

4 ① 感染症の特徴や病原体の性状に基づき国が決定した検査実施の方針を
5 勘案し、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生科学センター
6 や検査措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、滋賀県と連携
7 して検査の実施範囲を判断する。(保健所)
8 ② 感染症対応業務について、感染症サーベイランスシステムの活用によ
9 り、効率化・負荷軽減を図る。(保健所)
10 ③ 国や JIHS、滋賀県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨
11 床像等を把握するために退院等の届出を求めるとともに、国内の新型イ
12 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
13 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。
14 また、滋賀県と連携し、国が実施する感染症サーベイランスのほか、地
15 域の感染動向等に応じた必要な感染症サーベイランスを実施する。(保健
16 所)

17 3-2-3. 積極的疫学調査

18 ① 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後おお
19 むね1か月以内）において、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や
20 濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者又は感
21 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
22 行う。
23 なお、積極的疫学調査を通じて集団感染への対策等を行うに当たって
24 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。
25 (保健所)
26 ② 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等の発生等の公表後おお
27 むね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、
28 保健所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
29 実情に応じて調査項目や対象を見直し、効果的かつ効率的に積極的疫学
30 調査を実施する。(保健所)

31 3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

32 ① 医師からの届出によって新型インフルエンザ等患者等を把握した場合
33 は、滋賀県に患者の発生を報告するとともに、医師が判断した当該患者の
34 症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム

(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、病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を踏まえて、速やかに入院勧告・措置及び入院の調整を行う。

また、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合においては、滋賀県等と連携し、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じて国、JIHS及び滋賀県等と協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。

なお、入院の優先度や入院先医療機関の判断等に関しては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、県全体の患者の療養先、搬送を一元的に調整する滋賀県のコントロールセンター等と適切に連携して対応する。

(保健所)

② 緊急性の高い重症者の搬送について、準備期における調整に基づき、消防局に協力を依頼する。

また、事前に協定を締結した事業者との委託契約により、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送を委託し、保健所の業務負荷軽減を図る。(保健所)

③ 宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとに役割や入所対象者を決めた上で運用されるよう、滋賀県に協力する。(保健所)

3-2-5. 健康観察及び生活支援

① 医師からの届出により新型インフルエンザ等患者等を把握し、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、滋賀県と一元化した外部委託を活用しつつ定められた期間の健康観察を行う。(保健所)

② 保健所は、総務部及び福祉関係課と連携し、食事の提供等、新型インフルエンザ等患者や濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。(総務部、保健所、健康福祉部)

③ 軽症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で、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

なお、感染症サーベイランスシステムを活用して健康観察を行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、当該患者にあらかじめ体調悪化時の連絡先等を伝えておく。(保健所)

④ 新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率

等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求める時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて電話連絡する等、直接健康状態を確認できるようにしておく。(保健所)

3-2-6. 健康監視

- ① 検疫所から通知があったときは、国と連携しながら、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。(保健所)
- ② 検疫所から通知があったときに行う健康監視について、何らかの事由により実施できない場合で、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると判断したときは、本市に代わって国が健康監視を実施するよう要請する。(保健所)

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市民等の理解を深めるため、新型インフルエンザ等に関する情報やとるべき行動等の対策について、情報提供・共有を行う。(政策調整部、総務部、保健所)
- ② 高齢者、障害者、子ども、外国人等情報提供に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、滋賀県等と連携の上、工夫して感染症対策や各種支援策の広報等を行う。(政策調整部、保健所、関係部局)

3-2-8. メンタルヘルス対策

新型インフルエンザ等がまん延し対応が長期化した際、市職員や医療従事者、社会福祉施設職員等に強度の心理的な負荷がかかることが想定されるため、滋賀県と連携し、各機関等においてメンタルヘルス対策を強化するよう啓発するほか、必要な対策を実施する。(総務部、保健所)

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 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後おむね1か月まで）

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 流行開始を目途に有事における体制へ切り替える。
本市感染症予防計画に基づく有事における保健所の体制への移行状況を適時把握し、必要に応じて交替要員を含めた、保健予防課兼務職員、感染症業務支援隊員の動員及び IHEAT 要員に対する応援要請を行うとともに、必要な物資・資機材の調達等を行う。(総務部、保健所)

- 1 ② 保健所等の業務の負担が急増した場合において、本市の体制で対応で
2 きないときは、滋賀県に応援職員の派遣を要請する。(総務部、保健所)
3 ③ 集団感染等が発生した場合において、本市の体制で対応できないとき
4 は、滋賀県又は JIHS に実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(保健所)
5 ④ 滋賀県から職員の応援派遣要請があった場合は可能な限り協力する。
6 (総務部、保健所)
7 ⑤ 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、
8 滋賀県との業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。
9 (保健所)
10 ⑥ 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
11 関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。(保健所)
12 ⑦ 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
13 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。(保
14 健所)

15
16 3-3-1-2. 検査体制の拡充

- 17 ① 国が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、本
18 市感染症予防計画に基づき、滋賀県と連携して衛生科学センターや検査
19 措置協定締結機関等における検査体制を拡充するとともに、滋賀県の求
20 めに応じて、衛生科学センターに職員を派遣する。(保健所)
21 ② 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
22 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・団体へ周
23 知する。(保健所)

24
25 3-3-2. 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等の発生等公表後おおむ
26 ね1か月以降）

27 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- 28 ① 流行初期に引き続き、必要に応じて交替要員を含めた保健予防課兼務
29 職員、感染症業務支援隊員の動員、本庁等からの応援職員及び IHEAT 要
30 員に対する応援要請等を行うとともに、必要な物資・資機材の調達等を行
31 う。(総務部、保健所)
32 ② 流行初期に引き続き、集団感染等が発生した場合において、本市の体制
33 で対応できないときは、滋賀県又は JIHS に実地疫学の専門家等の派遣を
34 要請する。(保健所)
35 ③ 流行初期に引き続き、保健所等の業務の負担が急増した場合において、
36 本市の体制で対応できないときは、滋賀県に応援職員の派遣を要請する。

1 (総務部、保健所)

- 2 ④ 流行初期に引き続き、滋賀県から職員の応援派遣要請があった場合は、
3 可能な限り協力する。(総務部、保健所)
- 4 ⑤ 流行初期に引き続き、国が整備した感染症サーバイランスシステム等
5 のICTツールの活用や、滋賀県との業務の一元化・外部委託等により、業
6 務の効率化を推進する。(保健所)
- 7 ⑥ 準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき関係機関と連携して感染
8 症対応業務を実施するとともに、国が感染症の特徴や病原体の性状、感染
9 状況等を踏まえて対応方針の変更を示した場合は、地域の実情や本市の
10 業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の
11 変更を適切に行う。(保健所)
- 12 ⑦ 自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した滋賀県を含めた食事
13 の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。(保健所)

14

15 3-3-2. 安定的な検査・サーバイランス機能の確保

- 16 ① 流行初期における対応を引き続き実施するとともに、本市感染症予防
17 計画に基づき、衛生科学センターや検査措置協定を締結している民間検
18 査機関の検査実施能力の確保状況の情報を把握することに加え、国から
19 の助言も踏まえ、滋賀県と連携して検査体制を整備する。(保健所)
- 20 ② 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
21 原性や感染性等が低下した場合等、国がリスク評価に基づき検査実施の
22 方針を見直したときは、滋賀県と連携して検査実施体制を見直す。(保健
23 所)

24

25 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

26 感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を踏まえた体制の段階的な縮
27 小の要請が国からなされた場合は、地域の実情等を検討の上で段階的な縮
28 小を実施する。

29 なお、体制の縮小に当たっては、特措法によらない基本的な感染症対策へ
30 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
31 に伴う保健所等での対応の縮小について、市民等に対し、丁寧に情報提供・
32 共有を行う。(政策調整部、総務部、保健所)

1 **第11章 物資**

2 **第1節 準備期**

3 **(1) 取組の概要**

4 感染症対策物資等は、有事における感染症対応に欠かせないものである
5 ため、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
6 染症対策物資等が確保できるようにする。

7 **(2) 所要の対応**

8 **1-1. 感染症対策物資等の備蓄**

9 ① 市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染
10 症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

11 なお、上記の備蓄は、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第
12 49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねる。（総務部、保健
13 所）

14 ② 保健所における感染症対応に必要な個人防護具を備蓄する。（保健所）

15 ③ 消防局は、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
16 事者が使用する個人防護具の備蓄を進める。（消防局）

17 ④ 施設所管課と共同で実施する研修会等を通じ、社会福祉施設に対して、
18 可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛け
19 る。（健康福祉部、保健所、こども未来部）

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

1 **第2節 初動期**

2 **(1) 取組の概要**

3 感染症対策物資等の不足により感染症対応が滞り、市民の生命及び健康
4 への影響が生じることの防止が重要であるため、感染症対策物資等の備蓄・
5 配置の確認を適切に行い、必要に応じて補充・更新する。

6 **(2) 所要の対応**

7 **2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認**

8 準備期に備蓄した感染症対策物資について、定期的に備蓄状況を確認し、
9 必要に応じて補充・更新する。(総務部、保健所)

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

1 **第3節 対応期**

2 **(1) 取組の概要**

3 感染症対策物資等の不足により感染症対応が滞り、市民の生命及び健康
4 への影響が生じることの防止が重要であるため、初動期に引き続き、感染症
5 対策物資等の備蓄・配置の確認を適切に行い、必要に応じて補充・更新する。

6 また、協定締結医療機関等及び公的医療機関で個人防護具の不足が生じ
7 ないよう対応する。

9 **(2) 所要の対応**

10 **3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認**

11 準備期に備蓄した感染症対策物資について、定期的に備蓄状況を確認し、
12 必要に応じて補充・更新する。(総務部、保健所)

14 **3-2. 不足物資の供給等**

15 協定締結医療機関等及び公的医療機関に対し、個人防護具の不足が生じ
16 た際は医療機関等情報支援システム（G-MIS）で緊急配布要請ができるこ
17 とを周知する。(保健所)

1 第12章 市民生活及び地域経済の安定の確保

2 第1節 準備期

3 (1) 取組の概要

4 新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶ
5 とともに、新型インフルエンザ等のまん延及びまん延防止に関する措置に
6 より、市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。その影
7 韻を可能な限り軽減させるため、必要な準備をするとともに、事業者や市民
8 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。

9 そして、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市民
10 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。

12 (2) 所要の対応

13 1-1. 情報共有体制の整備

14 新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関・団体等と
15 の連携のための情報共有体制を整備する。(政策調整部、総務部、保健所、
16 その他全部局)

18 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

19 新型インフルエンザ等の発生時の支援に係る行政手続、支援金等の給付・
20 交付等について、DXを推進し、適切な仕組みを整備する。

21 なお、その際、高齢者やデジタル機器に不慣れな方、外国人等も含めて支
22 援対象に迅速に漏れなく情報が届くよう留意する。(全部局)

24 1-3. 物資及び資材の備蓄

25 ① 第11章第1節(「物資」における準備期)で備蓄する感染症対策物資
26 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
27 施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

28 なお、上記の備蓄は、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資
29 材の備蓄と相互に兼ねる。(総務部、保健所、関係部局)

30 ② 市民や事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消
31 毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を勧奨する。(総務部、
32 保健所、関係部局)

34 1-4. 生活支援を要する方への支援等の準備

35 国からの要請に基づく、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者、
36 障害者等の要配慮者等及び支援を必要とする子どものいる世帯への生活支

1 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、関係課と連携し、要配慮者の把握に努めるとともに、支援の具体的手続をあらかじめ決めておくよう努める。（市民部、健康福祉部、保健所、こども未来部）

5

6 1-5. 火葬体制の構築

7 滋賀県と連携し、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。（市民部、保健所、関係部局）

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

1 **第2節 初動期**

2 **(1) 取組の概要**

3 市内での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
4 うとともに、事業者や市民等に事業継続のための感染対策等、必要となる可
5 能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

6 また、市内で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
7 対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

9 **(2) 所要の対応**

10 **2-1. 生活支援を要する方への支援**

11 高齢者、障害者等の要配慮者及び支援を必要とする子どものいる世帯等
12 に対し、必要に応じて生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、
13 搬送、死亡時の対応等を行う。（市民部、健康福祉部、保健所、こども未来
14 部）

16 **2-2. 教育及び学びの継続に関する支援**

17 新型インフルエンザ等対策として、学校施設の使用制限や長期間の学校
18 の臨時休業の要請等がなされた場合は、教育及び学びの継続に関する取組
19 等必要な支援を行う。（こども未来部、教育委員会）

21 **2-3. 遺体の火葬・安置**

22 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
23 遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備する。（市民部、保健所、
24 関係部局）

1 **第3節 対応期**

2 **(1) 取組の概要**

3 準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するた
4 めの取組を行う。

5 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
6 に関する措置により生じた影響を緩和するため、国、滋賀県の制度を活用し
7 必要な支援及び対策を行う。

8 なお、支援及び対策に当たっては、必要に応じて国、滋賀県に対して要望
9 を行う。

10 **(2) 所要の対応**

11 **3-1. 市民生活の安定を確保するための対応**

12 **3-1-1. 心身への影響に関する施策**

13 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
14 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
15 タルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・
16 発育に関する影響への対応等）を講ずる。（健康福祉部、保健所、こども未
17 来部、教育委員会、関係部局）

18 **3-1-2. 生活支援を要する方への支援**

19 高齢者、障害者等の要配慮者及び支援を必要とする子どものいる世帯等
20 に対し、必要に応じて生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、
21 搬送、死亡時の対応等を行う。（市民部、健康福祉部、保健所、こども未
22 来部）

23 **3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援**

24 新型インフルエンザ等対策として、学校施設の使用制限や長期間の学校
25 の臨時休業の要請等がなされた場合は、教育及び学びの継続に関する取組
26 等必要な支援を行う。（こども未来部、教育委員会）

27 **3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等**

28 ① 市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資
29 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
30 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
31 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
32 げの防止等の要請を行う。（総務部、産業観光部、関係部局）

- 1 ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民
2 等への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民等か
3 らの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(政策調整部、総務部、産業
4 観光部、関係部局)
- 5 ③ 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
6 があるときは、適切な措置を講ずる。(総務部、産業観光部、関係部局)
- 7 ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い
8 物資、役務又は地域経済上重要な物資、役務の価格の高騰又は供給不足が
9 生じ、又は生じるおそれがある時は、生活関連物資等の買占め及び売惜し
10 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
11 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
12 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
13 講ずる。(総務部、産業観光部、関係部局)
- 14 ⑤ 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び地域経済の安
15 定のため、安定的かつ適切な水の供給に必要な措置を講ずる。(企業局)
- 16

17 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

18 第2節(初動期)2-3の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下

19 ①から④までの対応を行う。

20 ① 滋賀県を通じた国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させ
21 る。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備してい
22 る場所を活用した遺体の保存を適切に行う。(市民部)

23 ② 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
24 には、一時的に遺体を安置する施設等及び遺体の保存作業のために必要
25 となる人員等を速やかに確保する。

26 なお、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、滋賀県
27 から県内の火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が
28 行われるよう広域火葬の応援要請など必要な措置を講じる。(市民部、関
29 係部局)

30 ③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、国が火葬の許可等の埋葬及
31 び火葬の手続の特例を設けた際は、当該特例に基づいた手続を行う。(市
32 民部)

33 ④ 滋賀県から、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村
34 への広域火葬の協力要請があった場合は、可能な限り協力する。(市民部)

1 3-2. 社会経済活動の安定を確保するための対応

2 3-2-1. 事業者への支援

3 新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び
4 地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ず
5 る。（総務部、産業観光部、関係部局）

6 3-3. 市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

7 本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国の制度を活用するなどし、必要に応じた支援を行う。

8 なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な方等が特に大きな影響を受けることに留意する。（全部局）

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

用語解説

| 用語 | 解説 |
|----------------------|--|
| 【あ行】 | |
| アナフィラキシー | アレルギー反応によって、複数の臓器に強い症状があらわれること。特に、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を「アナフィラキシーショック」という。 |
| 医療機関等情報支援システム（G-MIS） | 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。G-MISは、Gathering Medical Information Systemの略。 |
| 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。 |
| インフォデミック | 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。 |
| 【か行】 | |
| 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。 |
| 感染症業務支援隊 | 保健所での感染症対応業務経験者（新型コロナ対応での保健予防課兼務経験者を含む）を中心に保健所以外の市職員で構成。市民の生命と健康に重大な影響を与えるおそれのある感染症が発生したとき、又は発生のおそれがある場合に感染症対応業務の即戦力として動員され、保健所の業務を支援する。 |
| 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。感染症情報等を医療機関、保健所、都道府県等の関係者の間でオンラインで共有する。 |

| | |
|-------------------|--|
| | 健康観察機能も有する。 |
| 感染症予防計画 | 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。 |
| 疑似症 | 真正の急性感染症によく似ているが、はっきりとそうであるとは断定できないもの。 本計画においては、感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものを指す。 |
| 季節性インフルエンザ | インフルエンザウイルスのうち、抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らぬい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、政府対策本部が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針。 |
| 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、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。 |
| 緊急事態宣言 | 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を政府対策本部長が公示すること。 |
| 緊急事態措置 | 特措法第2条第4号に規定する措置。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。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。 |
| 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 | 検疫所長又は都道府県知事、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。 検疫所長は、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。)の規定に基づき実施し、都道府県知事又は保健所設置市等の長は、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。)の規定に基づき実施する。 |
| 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かかる健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。 |
| 検査措置協定 | 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保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。 |
| 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（令和5年法律第46号）に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、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、令和7年4月に設立された機構。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。 |
| 国立保健医療科学院 | 保健、医療、福祉に関する職員などの教育訓練や、それらに関連する調査及び研究を行う厚生労働省の機関。 |
| 【さ行】 | |
| サーベイランス | 調査、監視のこと。本計画では、感染症サーベイランスについて記載しており、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。 |
| 感染症対策連携協議会 | 感染症法第10条の2に基づく協議会。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設置される。 |
| 指定公共機関 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。 |
| 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のないようにするため緊急の必要があると認めるとときに、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。 |
| 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 | 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。 |
| 咳工チケット | 感染症を他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際にマスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って口や鼻をおさえること。 |
| 積極的疫学調査 | 感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。 |
| 双方向のコミュニケーション | 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。 |
| 【た行】 | |
| 地方衛生研究所等 | 地域保健法(昭和22年法律第101号)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。滋賀県においては、滋賀県衛生科学センターが該当する。 |
| 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。 |
| 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。登録事業者や国家公務員及び地方公務員のうち「新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者」、「行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者」、「民間の登録対象者と同様の職務に従事する者」が対象。 |
| 【は行】 | |
| ばく露 | 細菌やウイルス、化学物質、放射線など健康に影響を与える可能性のあるものにさらされること。 |
| 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。 |
| 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。 |
| 保健医療計画 | 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。 |
| 【ま行】 | |
| まん延防止等重点措置 | 特措法第2条第3号に規定する措置。同法第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。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。 |
| 【ら行】 | |
| 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。 |
| リテラシー | 知識・情報を入手・理解・活用する能力 |
| 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病院。 |
| 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。 |
| 【わ行】 | |
| 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。 |
| 【A-Z】 | |
| IHEAT IHEAT要員 | Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略。感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合に外部の専門職を有効に活用することを目的とした、地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。 |

| | |
|-----------|---|
| | 「IHEAT 要員」は、地域保健法第21条に基づく、地域保健対策に係る業務に従事すること又は当該業務に関する助言を行う要請を受けることをあらかじめ承諾している業務支援員。 |
| EBPM | エビデンス（根拠）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。 |
| ECMO | 体外式膜型人工肺（Extra corporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。 |
| PDCA サイクル | 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。 |