

市町行動計画チェックリスト

※ 市町行動計画の策定を支援するツールとして、県が作成。

県行動計画における市町に関する記載事項および「市町村行動計画策定の手引き」における記載事項をリスト化している。

※ 県行動計画における市町に関する記載事項の項目は、市行動計画において記載が必要となる内容。

※ 「市町村行動計画策定の手引き」は政府行動計画および政府ガイドラインのうち市町村に関する記載のある項目を抜粋して作成されている。
政府行動計画の項目(「行〇〇」)は記載が必要となる内容であり、政府ガイドラインの項目(「GO〇」)は必ずしも記載する必要はないが、検討が望ましい内容。

県作成部分				市回答部分		備考(メモ)
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	40	1-2	1-2. 実践的な訓練の実施 県、市町、指定地方公共機関および医療機関は、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。	《準備期》 2-①		市行動計画への記載について補足があれば記載しています。
2	42	1-4	1-4. 市町等の行動計画等の作成や体制整備・強化 ① 市町および指定地方公共機関は、それぞれ市町行動計画、指定地方公共機関における業務計画を作成・変更し、県は当該計画の作成・変更を支援する。市町は、市町行動計画を作成・変更する際には、関係者の意見を聴く。 ② 市町は、市町行動計画の作成・変更を実施するために必要となる計画を作成・変更し、県は当該計画の作成・変更を支援する。 ③ 県、市町、指定地方公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行う。 【以下、大津市のみ要記載】 特に、県等は、国やJHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や衛生科学センターの人材の確保や育成に努める。	《準備期》 1-① 3-① 3-②		

県行動計画等における記載内容

【資料2】草津市新型インフルエンザ等対策行動計画改定案(素案)の該当する箇所

「県行動計画における市町に関する記載事項」の場合、
滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画
(<https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5551748.pdf>)の該当箇所

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【実施体制】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	40	1-2	1-2. 実践的な訓練の実施 県、市町、指定地方公共機関および医療機関は、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。		《準備期》 2-①	
2	42	1-4	1-4. 市町等の行動計画等の作成や体制整備・強化 ① 市町および指定地方公共機関は、それぞれ市町行動計画、指定地方公共機関における業務計画を作成・変更し、県は当該計画の作成・変更を支援する。市町は、市町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。 ② 市町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保および有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更し、県は市町の業務継続計画の作成・変更を支援する。 ③ 県、市町、指定地方公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行う。 【以下、大津市のみの記載】 特に、県等は、国やJHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や衛生科学センターの人材の確保や育成に努める。		《準備期》 1-① 3-① 3-②	
3	42	1-5	1-5. 県および市町、関係機関等の連携の強化 ① 県、市町および指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。 ② 県、市町および指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。		《準備期》 4-① 4-②	
4	44 45	2-2	2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 ① 県は、国が政府対策本部を設置した場合、直ちに県対策本部および保健医療福祉調整本部を設置する。あわせて、市町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策にかかる措置の準備を進める。 ② 県および市町は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3および1-4を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。なお、県においては、業務が増えることを想定して、早め早めに応援体制を組み、必要に応じてブッシュ型で余裕を持たせながら業務にあたることのできる体制を整える。		《初期期》 2-① 2-②	
5	45	2-3	2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保 県および市町は、新型インフルエンザ等の発生およびその可能性がある事態を認知した際には、国からの財政支援を活用するとともに、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。		《初期期》 3-①	
6	47	3-1-3	3-1-3. 職員の派遣・応援への対応 ③ 市町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町がその全部または大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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し、県はこれに対応する。 ④ 市町は、その区域にかかる特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町または県に対して応援を求める。県は、正当な理由がない限り応援の求めに応ずるものとする。		《対応期》 1-（2）-① 1-（2）-②	
7	48	3-1-4	3-1-4. 必要な財政上の措置 県および市町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。		《対応期》 1-（3）-①	
8	80	3-3	※県行動計画では、「⑤まん延防止」に記載 3-3. まん延防止等重点措置および緊急事態措置の実施の要請等 なお、市町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町対策本部を設置する。市町は、当該市町の区域にかかる緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。		《対応期》 2-（1）-①	
「市町村行動計画作成の手引き」における記載事項						
9	6 (8)	3-3-1	3-3-1. 市町村対策本部の廃止 市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止する。		《対応期》 3-①	

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【情報提供・共有、リスクコミュニケーション】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	65	1-2-1	1-2-1. 迅速かつ体系的な情報提供・共有 ④ 県は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など必要と認める情報を市町に提供することとされており 有事における円滑な連携のため、当該情報連携について具体的な手順をあらかじめ定め、市町と共有する。		《準備期》 2-（1）-③	
2	65	1-2-2	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 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、県民等からの相談に応じるため、県のコールセンター等の設置の準備を行う。また、市町に対し、コールセンター等の設置を準備するよう要請する。		《準備期》 2-（2）-②	
3	67	2-1	2-1. 迅速かつ体系的な情報提供・共有 ④ 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町や業界団体、既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。		《初期期》 1-③	
4	67	2-2	2-2. 双方向のコミュニケーションの実施 ② 県および市町は、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。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。		《初期期》 2-②	
5	69	3-1-1	3-1-1. 迅速かつ体系的な情報提供・共有 ④ 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町や業界団体、既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。		《対応期》 1-③	
6	69	3-1-2	3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施 ② 県および市町は、ホームページのQ&A等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。		《対応期》 2-②	
7	96	2-2	【⑦医療】※大津市は、「⑦医療」の項目に記載しても可 2-2. 医療提供体制の確保等 ⑤ 県は、市町と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。		《準備期》 1-④	
8	99	3-1	【⑦医療】※大津市は、「⑦医療」の項目に記載しても可 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応 ⑦ 県は、市町と協力し、地域の医療提供体制や、相談センターおよび受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。		《対応期》 1-④	
9	102	3-2-3	【⑦医療】※大津市は、「⑦医療」の項目に記載しても可 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ② 県は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するとともに、市町と協力して、住民等への周知を行う。		《対応期》 1-④	
10	108	3-1-1-1	【⑧治療薬・治療法】※大津市は、「⑧治療薬・治療法」の項目に記載しても可 3-1-1-1. 医療機関等への情報提供・共有 県は、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・治療に資する情報および策定された診療指針等を、市町、医療機関等や医療従事者等、県民等に対して迅速に提供する。		《対応期》 1-③	No. 5に同じ（情報提供・共有として記載）
「市町村行動計画作成の手引き」における記載事項						
11	7 (16)	1-1-1	1-1-1. 市町村における情報提供・共有について 地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市町村の果たす役割は大きい。市町村においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。 準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市町村による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。（G22）		《準備期》 1-（1） 2-（1） 2-（2）	
12	7 (16)	1-1-2	1-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について 市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市町村長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など都道府県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について都道府県と市町村の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる。（G22）		《準備期》 2-（1）-③	

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【情報提供・共有、リスクコミュニケーション】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
13	9 (18)	2-1-1	2-1-1. 市町村における情報提供・共有について 市町村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。 準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（G22）		≪初期期≫ 1 2	
14	9 (18)	2-1-2	2-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について 市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）		【保健】 ≪対応期≫ 1－（１）-① 1－（１）-②	
15	10 (19)	3-1-1	3-1-1. 市町村における情報提供・共有について 市町村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。 準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（G22）		≪対応期≫ 1 2	
16	10 (19)	3-1-2	3-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について 市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）		【保健】 ≪対応期≫ 1－（１）-① 1－（１）-②	
全体確認項目				根拠		
「新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供」について記載している。				特措法8条2項2号イ		

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【まん延防止】				貴市町の行動計画		備考（×モ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	72	1-1	1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等 ① 県および市町は、それぞれの行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命と健康を保護するためには県民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。 ② 県、市町および学校等は、手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うことなどの有事の対応等について、平時から理解促進を図る。		≪準備期≫ 1-① 1-②	
2	73	2-1	【大津市のみ要記載】 2-1. 県内でのまん延防止対策の準備 ① 県等は、国と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。 また、県等は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。			
3	73	2-1	2-1. 県内でのまん延防止対策の準備 ③ 県および市町、指定地方公共機関は、国からの要請に基づき、県内におけるまん延に備え、業務継続計画または業務計画に基づく対応の準備を行う。		≪初期期≫ 1-①	
4	74	3-1-1	【大津市のみ要記載】 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応 県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）などの措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。			
5	76	3-1-3-5	3-1-3-5. その他の事業者に対する要請 ② 県は、国からの要請に基づき、市町や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。		≪対応期≫ 1-（3）-②	
6	77	3-1-3-6	3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請 県および市町は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県は学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。		≪対応期≫ 1-（4）-①	
「市町村行動計画作成の手引き」における記載事項【大津市のみ要記載】						
7	25 26	3-1-1	3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応 保健所設置市等は、・・・ （ア）患者対策 ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。（G9） ② このため、保健所設置市等は、医療機関での診察、地方衛生研究所等及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）（G9） （イ）濃厚接触者対策 ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足る正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、保健所設置市等は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。 なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。特に、新型インフルエンザ等が、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて世界で初めて確認された場合等、直ちに地域における重点的な感染拡大防止策の実施を検討し、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。（G9） ② 保健所設置市等においては、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）（G10）			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【ワクチン】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	81	1-1	【大津市のみ要記載】 1-1. 研究開発 県等は、国およびJHSが、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するために行う、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、国およびJHSと連携する大学等の研究機関を支援する。また、県等は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や特定感染症指定医療機関や第一種感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。			
2	81	1-2	1-2. ワクチンの接種に必要な資材の把握 市町または県は、平時から予防接種に必要な資機材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。		≪準備期≫ 1-（1）-①	
3	81	1-3	1-3. ワクチンの流通にかかる体制の整備 県は、市町、県医師会、県医薬品卸協会等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築する。 （ア） 県内の医薬品卸売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制 （イ） ワクチンの供給の偏在があった場合の医薬品卸売業者の在庫にかかる融通方法 （ウ） 市町との連携の方法および役割分担		≪準備期≫ 1-（2）-①	
4	82	1-4-1	1-4-1. 登録事業者の登録にかかる周知 県および市町は、国が進める特定接種にかかる事業者の登録について、周知に協力する。		≪準備期≫ 1-（4）-①	
5	82	1-5-1	1-5-1. 接種体制 市町および県は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種または住民接種の実施が可能となるよう、定期接種も含めた予防接種の目的や制度の仕組みを住民に正確に伝え、理解を得るよう努める。また、市町および県は、地域医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資機材等の確保等と接種体制の構築に向けて検討し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練等を平時から行う。		≪準備期≫ 2-（1）-① 2-（1）-②	
6	82	1-5-2	1-5-2. 特定接種 登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者および新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県または市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に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、接種体制の構築を登録要件とする。 このため、県および市町は、特定接種の対象となり得る当該地方公務員に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。 【以下、大津市のみ要記載】 また、登録事業者において、特定接種を実施するため、企業内診療所の開設にかかる新たな許可が必要な場合には、県等は迅速に対応する。		≪準備期≫ 2-（2）-①	
7	83	1-5-3	1-5-3. 住民接種 平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。 （ア） 市町または県は、国等の協力を得ながら、当該市町または県の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。 なお、市町は接種体制を構築の上、当該市町の住民の接種を実施し、県は、管内の市町の状況を踏まえ、必要に応じ補完的に接種会場を設ける。 （イ） 市町または県は、円滑な接種の実施のため、国のシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。 （ウ） 市町または県は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。		≪準備期≫ 2-（3）-①	
8	83	1-6	1-6. 情報提供・共有 県および市町は、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割や有効性および安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、住民の理解促進を図る。		≪準備期≫ 3-①	
9	84	2-1	2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保 県および市町は、準備期において必要と判断し準備した資機材について、適切に確保する。		≪初期期≫ 1-①	
10	84	2-2-1	2-2-1. 接種体制の構築 市町または県は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。		≪初期期≫ 2-（1）-①	
11	85	3-2	3-2. 接種体制 ① 市町または県は、初期期に構築した接種体制に基づき接種を行う。 ② 県および市町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の判断により追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように国や医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。		≪対応期≫ 2-① 2-②	
12	85	3-2-1	3-2-1. 特定接種 県および市町は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。		≪対応期≫ 2-1-（1）-①	
13	85	3-2-2-1	3-2-2-1. 予防接種の準備 市町または県は、国と連携して、接種体制の準備を行う。		≪対応期≫ 2-2-（1）-①	

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【ワクチン】				貴市町の行動計画		備考（メモ）																																										
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所																																											
14	85 86	3-2-2-2	3-2-2-2. 予防接種体制の構築 市町または県は、全県民が速やかに接種を受けられるよう、準備期および初動期に市町または県において整理した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。		《対応期》 2-2-（2）- ①																																											
15	86	3-2-2-3	3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有 市町または県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、市町または県は、国からの要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。		《対応期》 2-2-（3）- ①																																											
16	86	3-2-2-4	3-2-2-4. 接種体制の拡充 市町または県は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町または県の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。		《対応期》 2-2-（2）- ②																																											
17	86	3-2-2-5	3-2-2-5. 接種記録の管理 県および市町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種にかかる記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。		《対応期》 2-2-（4）- ①																																											
18	86	3-3-1	3-3-1. ワクチンの安全性にかかる情報の収集および提供 県および市町は、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接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や県民等への適切な情報提供・共有を行う。		《対応期》 3-（1）-①																																											
19	86	3-3-2	3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済 県は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、 市町の協力を得て制度の周知を徹底 するとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速に対応できるよう取り組む。		《対応期》 3-（2）-②	市は市として書いている																																										
20	86 87	3-4	3-4. 情報提供・共有 市町または県は、自らが実施する予防接種にかかる情報（接種日程、会場、副反応疑い報告および健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種にかかる情報について住民への周知・共有を行う。		《対応期》 4-①																																											
「市町村行動計画作成の手引き」における記載事項																																																
21	13 (27)	1-1 (1-2)	1-1(1-2). ワクチンの接種に必要な資材 市町村は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要なとなる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（G7） 表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材 <table><tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr><tr><td>☐消毒用アルコール綿</td><td>☐マスク</td></tr><tr><td>☐トレイ</td><td>☐使い捨て手袋（S・M・L）</td></tr><tr><td>☐体温計</td><td>☐使い捨て舌圧子</td></tr><tr><td>☐医療廃棄物容器、針捨て容器</td><td>☐綿盥</td></tr><tr><td>☐手指消毒剤</td><td>☐聴診器</td></tr><tr><td>☐救急用品</td><td>☐ペンライト</td></tr><tr><td colspan="2">接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</td></tr><tr><td>・血圧計等</td><td>【文房具類】</td></tr><tr><td>・静脈路確保用品</td><td>☐ボールペン（赤・黒）</td></tr><tr><td>・輸液セット</td><td>☐日付印</td></tr><tr><td>・生理食塩水</td><td>☐スタンプ台</td></tr><tr><td>・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</td><td>☐はさみ</td></tr><tr><td></td><td>【会場設置物品】</td></tr><tr><td></td><td>☐机</td></tr><tr><td></td><td>☐椅子</td></tr><tr><td></td><td>☐スクリーン</td></tr><tr><td></td><td>☐延長コード</td></tr><tr><td></td><td>☐冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</td></tr><tr><td></td><td>☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</td></tr><tr><td></td><td>☐耐冷手袋等</td></tr></table>	【準備品】	【医師・看護師用物品】	☐ 消毒用アルコール綿	☐ マスク	☐ トレイ	☐ 使い捨て手袋（S・M・L）	☐ 体温計	☐ 使い捨て舌圧子	☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器	☐ 綿盥	☐ 手指消毒剤	☐ 聴診器	☐ 救急用品	☐ ペンライト	接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。		・血圧計等	【文房具類】	・静脈路確保用品	☐ ボールペン（赤・黒）	・輸液セット	☐ 日付印	・生理食塩水	☐ スタンプ台	・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ はさみ		【会場設置物品】		☐ 机		☐ 椅子		☐ スクリーン		☐ 延長コード		☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤		☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫		☐ 耐冷手袋等		《準備期》 1-（1）-①	必要な資材の確保について記載。 具体的な資材はマニュアルで記載を想定。
【準備品】	【医師・看護師用物品】																																															
☐ 消毒用アルコール綿	☐ マスク																																															
☐ トレイ	☐ 使い捨て手袋（S・M・L）																																															
☐ 体温計	☐ 使い捨て舌圧子																																															
☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器	☐ 綿盥																																															
☐ 手指消毒剤	☐ 聴診器																																															
☐ 救急用品	☐ ペンライト																																															
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。																																																
・血圧計等	【文房具類】																																															
・静脈路確保用品	☐ ボールペン（赤・黒）																																															
・輸液セット	☐ 日付印																																															
・生理食塩水	☐ スタンプ台																																															
・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ はさみ																																															
	【会場設置物品】																																															
	☐ 机																																															
	☐ 椅子																																															
	☐ スクリーン																																															
	☐ 延長コード																																															
	☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤																																															
	☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫																																															
	☐ 耐冷手袋等																																															
22	13 (27)	1-2 (1-3)	1-2(1-3). ワクチンの供給体制 市町村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（G8）		《準備期》 1-（3）-①																																											
23	14 (28)	1-3-2 (1-4-2)	1-3-2（1-4-2）. 特定接種 ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14） 【以下、大津市のみ要記載】 ③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、保健所設置市等は迅速に対応する。（G15）		《対応期》 2-1-（1）- ①	特定接種の具体的な手順かと思われるのでマニュアルでの記載を想定																																										

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画【ワクチン】				貴市町の行動計画		備考（メモ）																													
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所																														
24	14～16 (29～31)	1-3-3 (1-4-3)	1-3-3(1-4-3). 住民接種 a 市町村は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（G19） i 接種対象者数 ii 地方公共団体の人員体制の確保 iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保 iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定 v 接種に必要な資材等の確保 vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築 vii 接種に関する住民への周知方法の策定 b 市町村は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村又は都道府県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。（G19） 表2 接種対象者の試算方法の考え方⁴⁾ <table><tr><th></th><th>住民接種対象者試算方法⁴⁾</th><th>備考⁴⁾</th></tr><tr><td>総人口⁴⁾</td><td>人口統計（総人口）⁴⁾</td><td>A⁴⁾</td></tr><tr><td>基礎疾患のある者⁴⁾</td><td>対象地域の人口の7%⁴⁾</td><td>B⁴⁾</td></tr><tr><td>妊婦⁴⁾</td><td>母子健康手帳届出数⁴⁾</td><td>C⁴⁾</td></tr><tr><td>幼児⁴⁾</td><td>人口統計（1-6歳未満）⁴⁾</td><td>D⁴⁾</td></tr><tr><td>乳児⁴⁾</td><td>人口統計（1歳未満）⁴⁾</td><td>E1⁴⁾</td></tr><tr><td>乳児保護者⁴⁾</td><td>人口統計（1歳未満）×2⁴⁾</td><td>E2⁴⁾ 乳児の両親として、対象人口の2倍に相当⁴⁾</td></tr><tr><td>小学生・ 中学生・ 高校生相当⁴⁾</td><td>人口統計（6歳-18歳未満）⁴⁾</td><td>F⁴⁾</td></tr><tr><td>高齢者⁴⁾</td><td>人口統計（65歳以上）⁴⁾</td><td>G⁴⁾</td></tr><tr><td>成人⁴⁾</td><td>対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数⁴⁾</td><td>H⁴⁾ A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H⁴⁾</td></tr></table> ※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。⁴⁾ c 市町村は、上記の数、開設時間の設定等により、必要医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市町村は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。（G20） d 市町村は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起らないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるように配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。（G20）		住民接種対象者試算方法 ⁴⁾	備考 ⁴⁾	総人口 ⁴⁾	人口統計（総人口） ⁴⁾	A ⁴⁾	基礎疾患のある者 ⁴⁾	対象地域の人口の7% ⁴⁾	B ⁴⁾	妊婦 ⁴⁾	母子健康手帳届出数 ⁴⁾	C ⁴⁾	幼児 ⁴⁾	人口統計（1-6歳未満） ⁴⁾	D ⁴⁾	乳児 ⁴⁾	人口統計（1歳未満） ⁴⁾	E1 ⁴⁾	乳児保護者 ⁴⁾	人口統計（1歳未満）×2 ⁴⁾	E2 ⁴⁾ 乳児の両親として、対象人口の2倍に相当 ⁴⁾	小学生・ 中学生・ 高校生相当 ⁴⁾	人口統計（6歳-18歳未満） ⁴⁾	F ⁴⁾	高齢者 ⁴⁾	人口統計（65歳以上） ⁴⁾	G ⁴⁾	成人 ⁴⁾	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数 ⁴⁾	H ⁴⁾ A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H ⁴⁾	「準備期」 2-（3）-①	住民接種の接種体制の構築を図ることを記載。 その具体についてはマニュアルに記載を想定。
	住民接種対象者試算方法 ⁴⁾	備考 ⁴⁾																																	
総人口 ⁴⁾	人口統計（総人口） ⁴⁾	A ⁴⁾																																	
基礎疾患のある者 ⁴⁾	対象地域の人口の7% ⁴⁾	B ⁴⁾																																	
妊婦 ⁴⁾	母子健康手帳届出数 ⁴⁾	C ⁴⁾																																	
幼児 ⁴⁾	人口統計（1-6歳未満） ⁴⁾	D ⁴⁾																																	
乳児 ⁴⁾	人口統計（1歳未満） ⁴⁾	E1 ⁴⁾																																	
乳児保護者 ⁴⁾	人口統計（1歳未満）×2 ⁴⁾	E2 ⁴⁾ 乳児の両親として、対象人口の2倍に相当 ⁴⁾																																	
小学生・ 中学生・ 高校生相当 ⁴⁾	人口統計（6歳-18歳未満） ⁴⁾	F ⁴⁾																																	
高齢者 ⁴⁾	人口統計（65歳以上） ⁴⁾	G ⁴⁾																																	
成人 ⁴⁾	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数 ⁴⁾	H ⁴⁾ A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H ⁴⁾																																	
25	16～17 (31)	1-4-1 (1-5-1)	1-4-1(1-5-1). 住民への対応 WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市町村は、定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ＆A等の提供など、双方向的な取組を進める。（G22）	【情報提供】 各期の「情報提供・共有」「双方向のコミュニケーション」																															
26	17 (31)	1-4-2 (1-5-2)	1-4-2(1-5-2). 市町村における対応 市町村は、定期的予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効果的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、都道府県は、こうした市町村の取組を支援することとなる。（G22）	「準備期」 3-②																															
27	17 (31～32)	1-4-3 (1-5-3)	1-4-3(1-5-3). 衛生部局以外の分野との連携 市町村衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市町村労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。 また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市町村衛生部局は、市町村教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市町村教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。（G23）		庁内の連携についてであり、市としての行動計画に記載することではないと考える。 記載するならばマニュアルを想定																														

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【ワクチン】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
28	17 (32)	1-5 (1-6)	1-5(1-6). DXの推進 ① 市町村は、市町村が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（G24） ② 市町村は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（G24） ③ 市町村は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（G24）		DXの推進については全体にかかる事項として冒頭に記載予定	具体的な内容については記載するならばマニュアルを想定
29	19 (33)	2-2	2-2. ワクチンの接種に必要な資材 市町村は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（G29）		≪初期期≫ 1-①	
30	19 (33)	2-2-1	2-2-1. 特定接種 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、都道府県及び市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市町村は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（G30）		≪初期期≫ 2-（2）-①	
31	19～20 (33～34)	2-2-2	2-2-2. 住民接種 ① 市町村は、目標となる接種ベースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（G31） ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（G31） ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、都道府県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市町村介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は都道府県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。（G31） ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市町村は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32） ⑤ 市町村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都道府県においては、市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。（G32） ⑥ 市町村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村又は都道府県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）		≪初期期≫ 2-（3）	具体的な内容については記載するならばマニュアルを想定
32	20～21 (34～35)	2-2-2	⑦ 市町村は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（G33） ⑧ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。（G33） ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ都市区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都道府県、都道府県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市町村が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、都市区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市町村が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。（G33）		≪初期期≫ 2-（3）	具体的な内容については記載するならばマニュアルを想定

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【ワクチン】				貴市町の行動計画		備考（メモ）																																								
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所																																									
			表3 接種会場において必要と想定される物品 <table><tr><td>【準備品】</td><td>【医師・看護師用物品】</td></tr><tr><td>□消毒用アルコール綿</td><td>□マスク</td></tr><tr><td>□トレイ</td><td>□使い捨て手袋（S・M・L）</td></tr><tr><td>□体温計</td><td>□使い捨て舌圧子</td></tr><tr><td>□医療廃棄物容器、針捨て容器</td><td>□聴診器</td></tr><tr><td>□手指消毒剤</td><td>□聴診器</td></tr><tr><td>□救急用品</td><td>□ペンライト</td></tr><tr><td>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</td><td>【文房具類】</td></tr><tr><td>・血圧計等</td><td>□ボールペン（赤・黒）</td></tr><tr><td>・静脈路確保用品</td><td>□日付印</td></tr><tr><td>・輸液セット</td><td>□スタンプ台</td></tr><tr><td>・生理食塩水</td><td>□はさみ</td></tr><tr><td>・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</td><td>【会場設置物品】</td></tr><tr><td></td><td>□机</td></tr><tr><td></td><td>□椅子</td></tr><tr><td></td><td>□スクリーン</td></tr><tr><td></td><td>□延長コード</td></tr><tr><td></td><td>□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</td></tr><tr><td></td><td>□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</td></tr><tr><td></td><td>□耐冷手袋等</td></tr></table>	【準備品】	【医師・看護師用物品】	□消毒用アルコール綿	□マスク	□トレイ	□使い捨て手袋（S・M・L）	□体温計	□使い捨て舌圧子	□医療廃棄物容器、針捨て容器	□聴診器	□手指消毒剤	□聴診器	□救急用品	□ペンライト	接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】	・血圧計等	□ボールペン（赤・黒）	・静脈路確保用品	□日付印	・輸液セット	□スタンプ台	・生理食塩水	□はさみ	・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【会場設置物品】		□机		□椅子		□スクリーン		□延長コード		□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤		□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫		□耐冷手袋等			
【準備品】	【医師・看護師用物品】																																													
□消毒用アルコール綿	□マスク																																													
□トレイ	□使い捨て手袋（S・M・L）																																													
□体温計	□使い捨て舌圧子																																													
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□聴診器																																													
□手指消毒剤	□聴診器																																													
□救急用品	□ペンライト																																													
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】																																													
・血圧計等	□ボールペン（赤・黒）																																													
・静脈路確保用品	□日付印																																													
・輸液セット	□スタンプ台																																													
・生理食塩水	□はさみ																																													
・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【会場設置物品】																																													
	□机																																													
	□椅子																																													
	□スクリーン																																													
	□延長コード																																													
	□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤																																													
	□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫																																													
	□耐冷手袋等																																													
33	22 (36)	2-2-2	⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。（G34） ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。（G35）			具体的な内容については記載するならばマニュアルを想定																																								
34	23 (37)	3-1	3-1. ワクチンや必要な資材の供給 ① 市町村は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（G37） ② 市町村は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。（G37） ③ 市町村は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、都道府県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（G38） ④ 市町村は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、都道府県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（G38）		≪対応期≫ 1-① 1-②																																									
35	24 (38)	3-2-2-1	3-2-2-1. 予防接種体制の構築 ② 市町村は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。（G42） ③ 市町村は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（G42） ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（G42） ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（G42） ⑥ 市町村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（G42）		≪対応期≫ 2 2-2-（2）-②																																									
36	24 (38)	3-2-2-3	3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有 ② 市町村が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逃すことのないよう対応する。（G43） ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（G43）		≪対応期≫ 2-2-（3）-②	具体的な内容については記載するならばマニュアルを想定																																								

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【ワクチン】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
37	25 (39)	3-3	3-3. 健康被害救済 ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。（G50） ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。（G50） ③ 市町村は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（G50）		≪対応期≫ 3-(2)-① 3-(2)-②	
38	25 (39)	3-4	3-4. 情報提供・共有 ② 市町村は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。（G45） ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市町村は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（G45）		≪対応期≫ 4-①	
39	25～26 (39～40)	3-4-1	3-4-1. 特定接種に係る対応 市町村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（G46）		≪対応期≫ 4-①	
40	26 (40)	3-4-2	3-4-2. 住民接種に係る対応 ① 市町村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。（G47） ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。（G47） a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。 b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。 c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。 d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。 ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市町村は、次のような点に留意する。（G47） a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。 b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。 c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。		≪対応期≫ 4-①	

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（×モ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	117	1-1	【全市町要記載】 1-1. 人材の確保 ② 県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等にかかる発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員、市町からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。 ※市町の行動計画には、「県等から保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合の人員確保」について、記載いただきたく存じます		項目の概要	項目の概要説明文中に「有事においては県が行う感染症対応業務を支援・協力する。」と記載
2	118	1-2	【大津市のみ要記載】 1-2. 業務継続計画（BCP）を含む体制の整備 ① 県等は、予防計画に定める保健所における感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数、IHEAT要員の確保数）の人員の確保状況を毎年度確認する。 ② 県等は、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、県内の検査需要に応えることができるよう検査体制の整備を計画的に行う。 ③ 保健所は、保健所業務に関する新型インフルエンザ等が発生したときの業務継続計画（BCP）を策定する。衛生科学センターにおいても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画（BCP）を策定する。 なお、業務継続計画（BCP）の策定にあたっては、有事における県等、保健所および衛生科学センターの業務を整理するとともに、有事において円滑に業務継続計画（BCP）に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。			
3	118	1-3-1	【大津市のみ要記載】 1-3-1. 研修・訓練等の実施 ① 県等または保健所は、保健所における感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。 ② 県等は、国およびJIHSと連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材、応援職員の人材の育成や、JIHSが実施する「実地疫学専門家養成コース（FETP）」を通じた疫学専門家等の養成および連携の推進や、IHEAT要員にかかる研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。 ③ 県等は、新型インフルエンザ等の発生およびまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や衛生科学センターの人材育成を支援し、保健所や衛生科学センターを含め、新型インフルエンザ等の発生およびまん延を想定した訓練を実施する。 ④ 県等は、保健所や衛生科学センターに加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、対策本部の設置を行う感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機に適切に対応するための能力向上を図る。			
4	119	1-3-2	【大津市のみ要記載】 1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築 ① 県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生科学センターのみならず、管内の市町、感染症指定医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。 また、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送などについて協議し、その結果を踏まえ、県等は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、県等が作成する県行動計画や市町行動計画、保健医療計画および地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所および衛生科学センターが作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。 その際、県は、必要に応じて総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。 さらに、有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、県等は、市町や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制も構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。			
5	119 120 121	1-4	【大津市のみ要記載】 1-4. 保健所および衛生科学センターの体制整備 ① 県等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等にかかる積極的疫学調査、病原体の収集および分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築するとともに、保健所や衛生科学センター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、外部委託や市町の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。 ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生など、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体等の関係機関との連携強化等に取り組む。 ⑦ 県等、保健所および衛生科学センターは、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、新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。			
6	120 121	1-4	【大津市のみ要記載】 ⑧ 県等および保健所は、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機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。 ⑨ 県等、保健所および家畜保健衛生所は、感染症法または家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出もしくは野鳥等に対する調査等に基づき、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。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。 ⑩ 県等は、国およびJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（×モ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
7	121	1-5	【大津市のみ要記載】 1-5. DXの推進 県等は、感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用して、保健所および衛生科学センターと連携した訓練を実施し、有事に県等、保健所、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の推進を図る。			
8	121	1-6	【大津市のみ要記載】 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 ① 県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置をはじめとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事において速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。 ② 県等は、感染症情報の共有にあたり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。 ③ 県等は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて啓発する。 ④ 県等は、市町と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。 ⑤ 保健所は、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の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、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。			
9	123	2-1	【大津市のみ要記載】 2-1. 有事体制への移行準備 ① 県等は、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数、IHEAT要員の確保数）および衛生科学センターの有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の対応にかかる準備を行う。 （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（クラスター）の発生状況の把握 （ウ）IHEAT要員に対する県等が管轄する区域内の地域保健対策にかかる業務に従事すること等への要請 （エ）感染拡大時における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）衛生科学センター、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の迅速な整備 ② 県等は、本庁等からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請といった、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。			
10	124	2-1	【大津市のみ要記載】 ④ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。 ⑤ 県等は、JHSによる衛生科学センターへの技術的支援等も活用し、検査措置協定を締結している民間検査機関や以下2-3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。 ⑦ 県等は、国およびJHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。			
11	124	2-2	【大津市のみ要記載】 2-2. 健康監視 ① 県等は、検疫所から通知があったときは、国と連携しながら、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。 ② 県等が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、県は国に健康監視を実施するよう要請する。			
12	125	2-3	【大津市のみ要記載】 2-3. 住民への情報発信・共有の開始 ① 県は、国からの要請に基づき相談センターを整備し、発生国等からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて相談センターが感染症指定医療機関への受診の調整を行うことにより、症状に不安がある方が必要に応じて受診できる体制を構築する。なお、相談センターの設置にあたっては、大津市保健所管内の県民にも対応することとし、県は大津市へ相談センター運営に必要な人員の派遣の協力を要請する。 ② 県等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&Aの公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク認識や対策の意義を共有する。			
13	125	2-4	【大津市のみ要記載】 2-4. 新型インフルエンザ等感染症等にかかる発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応 県等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等にかかる発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査およ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。			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（×モ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
14	126	3-1	【全市町要記載】 3-1. 有事体制への移行 ① 県等は、本庁等からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援の要請等を遅滞なく行い、保健所における感染症有事体制を確立するとともに、衛生科学センターにおける検査体制を速やかに立ち上げる。 ※市町の行動計画には、「県等から保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合、協力する」旨を記載いただきたく存じます		項目の概要	項目の概要説明文中に「有事においては県が行う感染症対応業務を支援・協力する。」と記載
15	126	3-1	【大津市のみ要記載】 ② 県は、新型インフルエンザ等の発生時には、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、大津市を支援する。また、国、他の都道府県、大津市と連携して、感染経路、濃厚接触者等にかかる情報収集、医療機関および福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援などを行う。 ④ 県等は、国およびJHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。			
16	126 127	3-2	【大津市のみ要記載】 3-2. 主な対応業務の実施 県等、保健所および衛生科学センターは、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-8までに記載する感染症対応業務に当たる。			
17	127	3-2-1	【大津市のみ要記載】 3-2-1. 相談対応 県は、初動期に設置した有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診の調整を行う。相談センターは、保健所が積極的疫学調査等の感染症対策において特に重要な業務に注力できるよう、県で一元化して実施し、相談センターの強化に合わせ、大津市に相談センター運営に必要な人員の派遣の協力を要請する。一定期間経過後は、相談センターの運営は外部委託を行う。			
18	127 128	3-2-2	【大津市のみ要記載】 3-2-2. 検査・サーベイランス ① 県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に基づき、国が決定した検査実施の方針を勘案し、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生科学センターや検査措置協定締結機関における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。 ② 県等が行う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り、効率化・負荷軽減を図る。 ④ 県等は、国およびJHSと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、県等は、国、JHSおよび関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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。 なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、保健所や医療現場の負担も過大となる。 このため、国が、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価した上で、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制に移行することを決定した場合は、県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、地域の感染動向等に応じて、必要な感染症サーベイランスを実施する。			
19	128	3-2-3	【大津市のみ要記載】 3-2-3. 積極的疫学調査 ① 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等にかかる発生等の公表後おおむね1か月以内）において、県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者または感染者が属する集団に対して、JHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。 積極的疫学調査の対象範囲は、国において、新型インフルエンザ等について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、積極的疫学調査の対象範囲を見直されるため、県等は保健所にその内容を周知する。無症状病原体保有者からの感染が確認されるなど、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合においても、積極的疫学調査の対象範囲や調査項目が見直されることがあることから、その都度、県等の本庁は保健所に対し、その内容を周知する。 ② 県等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等にかかる発生等の公表後おおむね1か月以降）においては流行初期の積極的疫学調査の考え方を基本とし、国が示す方針も踏まえながら感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案して、地域の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調査を実施する。			
20	128 129	3-2-4	【大津のみ要記載】 3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送 ① 保健所は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、本庁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等の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、病床利用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに入院勧告・措置および入院の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合においては、県等で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、国およびJHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。 また、そのような場合における緊急の入院先を確保するため第一種感染症指定医療機関や第二種感染症指定医療機関に準備期に締結した医療措置協定に基づく措置を要請する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
21	129	3-2-4	【大津市のみ要記載】 ④ 県等は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。			
22	129	3-2-5	【大津市のみ要記載】 3-2-5. 健康観察および生活支援 ① 県等は、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況を勘案した上で、当該患者等に対して自宅または宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請 や就業制限 を行うとともに、外部委託や市町の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。			
23	130	3-2-5	【全市町要記載】 3-2-5. 健康観察および生活支援 ② 県は、要配慮者等への自宅療養体制を整備するため、市町と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供またはパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。保健所設置市である大津市も同様に要配慮者等への自宅療養体制の整備を行う。 ↓ 【市町村行動計画作成の手引き（保健所設置市以外）】P27 3-1-1. 健康観察及び生活支援 ① 市町村は、都道府県が実施する健康観察に協力する。（行186） ② 市町村は、都道府県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、都道府県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。（行187）		≪対応期≫ 1-（1）-① 1-（1）-②	
24	130	3-2-5	【大津市のみ要記載】 3-2-5. 健康観察および生活支援 ③ 県等は、軽症の患者また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。			
25	130	3-2-6	【大津市のみ要記載】 3-2-6. 健康監視 ① 県等は、検疫所から通知があったときは、国と連携しながら、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。 ② 県等が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、県に代わって国が健康監視を実施するよう要請する。			
26	130	3-2-7	【大津市のみ要記載】 3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション ① 県等は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。 ② 県等は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信にあたって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県内の市町と連携の上、工夫して感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。			
27	130	3-2-8	【全市町要記載】 3-2-8. メンタルヘルス対策 県は、発生した新型インフルエンザ等がまん延し、対応が長期化した際に、保健所職員（応援職員を含む）や市町職員、医療従事者、社会福祉施設職員等が新型インフルエンザ等の対応を行うにあたり、強度の心理的な負荷がかかることが想定されるため、各機関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。		【実施体制】 ≪対応期≫ 1-（1）-③	
28	131	3-3-1-1	【大津市のみ要記載】 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行 ① 県等は、流行開始を目的に感染症有事体制へ切り替えとともに、予防計画に基づく感染症有事の保健所人員体制および衛生科学センターの有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて、交替要員を含めた、本庁等からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。 ③ 県等は、集団感染等が発生した場合において、県等に対応できないときは、JHSに実地疫学の専門家等の派遣を要請する。 ④ 県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所および衛生科学センターにおける業務の効率化を推進する。 ⑤ 県等は、保健所において、準備期に定めた組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。 ⑥ 保健所は、感染症有事体制への切り替え、感染症有事の体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。 ⑦ 県等は、国およびJHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。			
29	131	3-3-1-2	【大津市のみ要記載】 3-3-1-2. 検査体制の拡充 ① 県等は、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、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における検査体制を拡充する。 ③ 県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を保健所等へ周知する。			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（×モ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
30	132	3-3-2-1	【全市町要記載】 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し ① 県等は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた、本庁等からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。 ※市町の行動計画には、「県等から保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合、協力する」旨を記載いただきましたく存じます		項目の概要	項目の概要説明文中に「有事においては県が行う感染症対応業務を支援・協力する。」と記載
31	132	3-3-2-1	【大津市のみ要記載】 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し ② 県等は、引き続き、集団感染等が発生した場合において、県等では対応できないときは、JIHSに実地疫学の専門家等の派遣の要請を検討する。 ④ 県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。 ⑤ 県等は、保健所において行う感染症対応業務について、準備期に定めた組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、地域の実情や県等の本庁等、保健所および衛生科学センターの業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生科学センターの検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。 ⑦ 県等は、自宅療養の実施にあたっては、準備期に整備した市町を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。			
32	132 133	3-3-2-2	【大津市のみ要記載】 3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保 ① 県等は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、予防計画に基づき、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、国からの助言も活用しつつ、県等における検査体制を整備する。 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、検査実施の方針を見直したときは、県等においても、県内の検査実施体制を見直す。			
33	133	3-3-3	【大津市のみ要記載】 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期 県等は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所および衛生科学センターにおける有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）およびこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。			
「市町村行動計画作成の手引き」における記載事項【大津市のみ要記載】						
34	54	1-1	1-1. 人材の確保 ② 保健所設置市等は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、地方衛生研究所等の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（G2）			
35	54	1-1-1	1-1-1. 外部の専門職（IHEAT等）等の活用 ① 保健所設置市等は、IHEATの運用の主体として、IHEAT要員の確保、名簿管理、研修を行う。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。さらに、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必要な支援を行う。（G2） ② 保健所設置市等は、IHEAT要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。（G2） ③ 保健所設置市等は、有事の際の地方衛生研究所等の人員確保について、保健所設置市等の職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。（G2） ④ 保健所は、健康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、IHEAT要員の受入体制を整備する。また、保健所設置市等が行うIHEAT要員の確保及びIHEAT要員に対する研修・訓練について、保健所設置市等本庁と連携して取り組む。（G2）			
36	54	1-1-2	1-1-2. 受援体制の整備 保健所及び地方衛生研究所等は、感染症有事体制を構成する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。（G3）			
37	55	1-2	1-2. 業務継続計画を含む体制の整備 ② 保健所設置市等又保健所は、・・・・・・ 加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。（G3）			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
38	55～56	1-3-1	1-3-1. 研修・訓練等の実施 ②（ア） 保健所や地方衛生研究所等の感染症有事体制の構成員に対する研修・訓練 保健所設置市等は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員、市町村からの応援派遣等）の全員が年1回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、本庁や保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。また、地方衛生研究所等においても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的に実践型訓練を実施する。 保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT利活用に関する訓練等を行う。 地方衛生研究所等が行う実践型訓練においては、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、本庁や保健所、関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。 保健所設置市等は、国立保健医療科学院やJIHS等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に、保健所及び地方衛生研究所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を地方衛生研究所等や保健所等において活用等を行う。（G4） （イ） 保健所の感染症有事体制の構成員であるIHEAT要員に対する研修・訓練 保健所設置市等は、当該保健所設置市等へ支援を行うIHEAT要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年1回受講させる。また、保健所設置市等が実施する研修を受講したIHEAT要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。（G5）			
39	56	1-3-1	④ 保健所設置市等は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を 確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、保健所設置市等としての対応を決定するための市長等が出席する対策本部設置訓練について、年1回を基本として全庁的に実施する。（G5）			
40	57	1-4	1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備 ② 保健所設置市等は、予防計画において、保健所及び地方衛生研究所等の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）を記載する。（G9）			
41	57～58	1-4	③ 保健所は、・・・ また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。（G9）			
42	59	1-5	1-5. DXの推進 保健所設置市等本庁及び保健所等は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。（G10）			
43	59～60	1-6	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 ⑥ 保健所に寄せられる住民の相談等は、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、平時から住民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める必要がある。（G12） ⑦ 地方衛生研究所等は、地域住民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に本庁と役割を整理する。（G12） ⑧ 保健所設置市等は、病院、診療所、老人福祉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これらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。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、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。（G12）			
44	62	2-1	2-1. 有事体制への移行準備 ⑦ 保健所設置市等は、空港や港が所在する場合において、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。（G13） ⑧ 保健所設置市等は、空港や港が所在していない場合において、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、感染症有事体制への移行準備を行う。（G13） ⑨ 保健所設置市等の本庁、保健所及び地方衛生研究所等は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。（G13） （確認項目の例） （ア） 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務 （イ） 都道府県連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目 a 入院調整の方法 b 保健所体制 c 検査体制・方針 d 搬送・移送・救急体制 （ウ） 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【保健】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
45	63	2-3	2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応 ① 保健所設置市等は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。（G14） ② 保健所設置市等は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。（G14） ③ 保健所設置市等は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。（G14） ④ 保健所設置市等は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、JIHS が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の国民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、国民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることとのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。（G14）			
46	64	3-1	3-1. 有事体制への移行 ② 保健所設置市等は、IHEAT要員への支援の要請については、IHEAT運用支援システム（IHEAT.JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT要員への支援を行う際に、IHEAT要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（G15）			
47	64	3-2-1	3-2-1. 相談対応 ② 保健所設置市等は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、住民等に広く周知する。（G16）			
48	65	3-2-2	3-2-2. 検査・サーベイランス ④ 保健所設置市等は、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むね1か月まで）において、以下①から③までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。（G16） （ア） 保健所設置市等は、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るとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。（G17） （イ） 保健所設置市等は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等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、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（G17） （ウ） 保健所設置市等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、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、地域の実情に応じて検査体制を見直す。（G17）			
49	65	3-2-3	3-2-3. 積極的疫学調査 ② 保健所設置市等は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、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。（G17）			
50	66	3-2-4	3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送 ② 入院先医療機関への移送に際しては、準備期において都道府県連携協議会等を通じて事前に協定を締結した内容等に基づき、都道府県及び保健所設置市等は消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、都道府県連携協議会等を通じて事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（G19）			
51	67	3-2-5	3-2-5. 健康観察及び生活支援 ④ 保健所設置市等は、新型インフルエンザ等患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を活用して行う場合は、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、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。（G19） ⑤ 保健所設置市等は、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こととした時は、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、必要に応じて他の市町村等の協力を得て実施する架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。（G19）			

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【物資】				貴市町の行動計画		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	134	1-1	1-1. 感染症対策物資等の備蓄 ① 県、市町および指定地方公共機関は、県行動計画、市町行動計画または業務計画に基づき、その所掌事務または業務にかかる新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。 なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる。 ③ 県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。		《準備期》 1-①	

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【県民生活および県民経済の安定の確保】				貴市町の行動計画 【住民の生活および地域経済 の安定の確保】		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
1	139	1-1	1-1. 情報共有体制の整備 県および市町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、庁内および関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。		《準備期》 1-①	
2	139	1-2	1-2. 支援の実施にかかる仕組みの整備 県および市町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施にかかる行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。		《準備期》 2-①	
3	140	1-5	1-5. 物資および資材の備蓄 ① 県、市町および指定地方公共機関は、県行動計画、市町行動計画または業務計画に基づき、第11章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務または業務にかかる新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。 なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる。 ② 県および市町は、事業者や県民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。		《準備期》 3-① 3-②	
4	140 141	1-6	1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備 県は、国からの要請に基づき、市町が、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等および支援を必要とする子どものいる世帯への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者等の把握とともにその具体的手続を決めておくよう連携して取り組む。		《準備期》 4-①	
5	141	1-7	1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備 県は、国および市町と連携し、火葬場の火葬能力およ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、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。		《準備期》 5-①	
6	142	2-2	2-2. 遺体の火葬・安置 県は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことに関する国からの要請を市町に伝達する。		《初期期》 2-①	
7	143	3-1-1	3-1-1. 心身への影響に関する施策 県および市町は、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・育児に関する影響への対応等）を講ずる。		《対応期》 1-（1）-①	
8	143	3-1-2	3-1-2. 生活支援を要する者への支援 市町は、高齢者、障害者等の要配慮者等および支援を必要とする子どものいる世帯に対し、必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行い、県はその対応等の支援を行う。		《対応期》 1-（2）-①	
9	143	3-1-3	3-1-3. 教育および学びの継続に関する支援 県および市町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育および学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。		《対応期》 1-（3）-①	
10	144 145	3-1-6	3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等 ① 県および市町は、県民生活および県民経済の安定のために、物価の安定および生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。 ② 県および市町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。 ③ 県および市町は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。 ④ 県および市町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資もしくは役務または国民経済上重要な物資もしくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占めおよび売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。		《対応期》 1-（4）-① 1-（4）-② 1-（4）-③	生活関連物資等の買占めおよび売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）に示される事務を行うことができるのは、都道府県知事または指定都市の長となっているので、本市にこの権限はないのでは？と思われることから県計画の④については、記載していない。 （４）-③「適切な措置を講ずる」で必要なことは読めると考える）

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【県民生活および県民経済の安定の確保】				貴市町の行動計画 【住民の生活および地域経済 の安定の確保】		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
11	145	3-1-7	3-1-7. 埋葬・火葬の特例等 県は、第2節（初動期）2-2の対応を継続して行うとともに、国および県は、必要に応じて以下①から④までの対応を行う。 ① 県は市町に、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を移働させるよう、国からの要請を伝える。 ② 県は市町に、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう国からの要請を伝える。		《対応期》 1-（5）-①	
12	146	3-2-2	3-2-2. 事業者に対する支援 県および市町は、新型インフルエンザ等およ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および県民生活への影響を緩和し、県民生活および県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。		《対応期》 2-（1）-①	
13	146	3-2-3	3-2-3. 県および市町、指定公共機関、指定地方公共機関による県民生活および県民経済の安定に関する措置 以下①から③までの事業者である県および市町または指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの県行動計画または市町行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。 ① ガス事業者である指定地方公共機関 ガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置 ② 水道事業者、水道用水供給事業者および工業用水道事業者である県、市町 水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置 ③ 運送事業者である指定地方公共機関 旅客および貨物の運送を適切に実施するため必要な措置 また、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定公共機関や指定地方公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、県は、医薬品等販売業者である指定地方公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器または再生医療等製品の配送を要請する。		《対応期》 2-（2）-①	水のみ
「市町村行動計画作成の手引き」における記載事項						
14	29 (72)	1-5	1-5. 火葬体制の構築 市町村は、都道府県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。（G3）		《準備期》 5-①	
15	33 (75)	3-1-5	3-1-5. 埋葬・火葬の特例等 ② 市町村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（G4） ③ 市町村は、都道府県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。（G5） ⑤ あわせて市町村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（G6） ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市町村は、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、都道府県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（G6） ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（G6）		《対応期》 1-（5）-① 1-（5）-②	具体的な内容については記載する ならばマニュアルを想定
「政府 保健ガイドライン」における記載事項						
16	21	1(1)	1. 準備期の対応 （1）要配慮者の把握 ・ 市町村は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。 ・ 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障害者等が対象範囲となる。 ・ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、各市町村が要配慮者を定める。 ① 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者 ② 障害者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者 ③ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者 ④ その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）		《準備期》 4-①	具体的な内容については記載する ならばマニュアルを想定

滋賀県インフルエンザ等対策行動計画 【県民生活および県民経済の安定の確保】				貴市町の行動計画 【住民の生活および地域経済 の安定の確保】		備考（メモ）
No	P	箇所	県行動計画における市町に関する記載事項	P	箇所	
17	21～ 23	1(2)	（２）要配慮者への支援内容の検討、食料品や生活必需品等の提供の準備 市町村は、要配慮者の登録情報を整理し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。 ア 安否確認に関する対策 安否確認の方法としては、市町村の職員や協力者が電話や訪問で確認する方法のほか、要配慮者自身が安否を電話やメール、SNSで知らせる方法が考えられる。また食料品や生活必需品の配布、こみ出し支援、その他支援を安否確認と併せて行うことも考えられる。 イ 食料品・生活必需品等に関する対策 ・ 新型インフルエンザ等の発生時においても、登録事業者である食料品・生活必需品等の製造・販売事業者は、事業の継続に努めることとなるが、生産、物流の停滞等により食料品・生活必需品等の入手が困難になる可能性もある。 ・ 各市町村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品や生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行い、地域の実情に応じた市町村行動計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。 ・ 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品や生活必需品等を配布する方法も考えられる。 ・ 食料品や生活必需品等を配達する際には玄関先までとするなど感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。 ・ 市町村は各市町村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要配慮者リストを作成する。 ・ 個人情報の活用については、各市町村において、個人情報を保有するに当たって特定した利用目的又は個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）第61条第3項に基づき変更した利用目的のために、保有する個人情報（以下「保有個人情報」という。）を利用・提供することが原則である（個人情報保護法第69条第1項）。 ・ 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、市町村が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。		《対応期》 1－（２） 1－（４）	具体的な内容については記載する ならばマニュアルを想定
18	〃	〃	・ なお、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、臨時的に要配慮者に係る保有個人情報を、当該保有個人情報の利用目的以外の目的のために利用・提供する必要がある場合、市町村長において、個人情報保護法第69条第2項第2号若しくは第3号の「相当の理由」又は同項第4号の「特別の理由」に該当することを確認した上で、要配慮者本人から同意を得ずに、要配慮者に係る保有個人情報等を防災関係部局、民生委員、自主防災組織などの関係機関等間で共有することが考えられる。		《対応期》 1－（２） 1－（４）	具体的な内容については記載する ならばマニュアルを想定
19	23	2	2. 初動期及び対応期の対応 ・ 市町村は、行動計画に基づき、要配慮者等への支援を実施する。 ・ 市町村は、食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた行動計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。 ・ なお、平時において、同居者がいる場合や、家族が近くにいることで日常生活できる障害者や高齢者等についても、新型インフルエンザ等の感染拡大時においては、同居者や家族の感染により、支援が必要となる可能性がある。 ・ そのため、都道府県等は、新型インフルエンザ等により患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、市町村と情報共有し、市町村は、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。		《対応期》 1－（２） 1－（４）	具体的な内容については記載する ならばマニュアルを想定