

	保健所	衛生環境研究所
府予防計画で定める前提 (業務最大想定及び人員数)	第6波と同規模の感染発生時に562人体制を確保	一日当たりの検査件数250件を確保
本計画の特徴	<p>○府市協調による相談体制、入院・入所調整の仕組みの構築、京都府医師会等の医療関係団体等、医療機関をはじめとした民間事業者の連携・協力によるオール京都体制での対策・取組</p> <p>○一元的な指揮命令系統の下、全庁的な応援体制や民間人材派遣による保健所体制の確保等</p> <p>○京都大学医学部附属病院との協定を活かした積極的疫学調査等の実施</p> <p>○大学のまちの強みを生かした看護系大学と連携したIHEAT要員の確保</p>	<p>○感染症危機発生時における所長直轄の健康危機体制の構築、迅速かつ適切に検査を実施できる所内体制の確保</p> <p>○京都府保健環境研究所との合築メリットを活かした検査体制の構築や訓練の共同実施</p> <p>○京都大学医学部附属病院との協定に基づく共同研究の推進や検査に係る連携</p>
平時における準備 (主な内容)	<p>【業務量・人員数の想定及び準備】</p> <p>・IHEAT 要員の確保及び直ちに応援対象となる職員のリスト作成・管理（「イ 人員数の想定及び準備」(P・12)に記載)</p> <p>【人材育成】</p> <p>・業務に従事する職員やIHEAT要員への年に1回以上の研修・訓練等を実施（「ア 京都市が実施する研修・訓練」(P・13)等に記載)</p> <p>【組織体制】</p> <p>・本市1例目の患者発生時など初動時からスムーズに対応できるよう、<u>一元的な指揮命令系統の下、全庁的な応援体制や民間人材派遣による保健所体制の確保を想定したマニュアル整備等</u>（「(3) 組織体制」(P・15)の各項目に記載)</p> <p>【業務体制】</p> <p>・有事に備え、<u>各業務におけるマニュアル整備や研修・訓練等を実施</u>（「(4) 業務体制」(P・23)の各項目に記載)</p> <p>・府市協調による相談体制を見据えたマニュアル等の作成（「ア 相談」(P・24)に記載)</p> <p>・京都大学医学部附属病院との協定を活かした積極的疫学調査等の実施体制の確保（「ウ 積極的疫学調査」(P・26)に記載)</p> <p>・京都府と連携した入院・入所調整等に向けたマニュアル等の作成（「カ 入院・入所調整」(P・28)に記載)</p> <p>【関係機関との連携】</p> <p>・平時から連携して感染症予防に取り組むため、<u>京都府感染症対策連携協議会等を通じた各関係機関との連携体制整備</u>（「(5) 関係機関との連携」(P・28)に記載)</p> <p>【情報管理・リスクコミュニケーション】</p> <p>・保健所での研修等により感染症サーベイランスシステムや感染症自己報告システムHIROMEZU等の活用を推進（「ア 情報管理」(P・29)に記載)</p> <p>・京都府や京都府医師会等の医療関係団体と連携し医療機関での感染症サーベイランスシステム使用促進等により、<u>平時からICT化を推進</u>（「ア 情報管理」(P・29)に記載)</p> <p>・京都市における感染症発生動向の情報発信を実施（「イ リスクコミュニケーション」(P・30)の各項目に記載)</p>	<p>【体制づくり】</p> <p>・<u>迅速かつ適切な検査実施体制の確保に備え、所長直轄の班編成（管理班及び検査班）による危機管理体制構築に向けた整備</u>（「イ 危機管理体制への移行」(P・9)に記載)</p> <p>【関係機関との連携】</p> <p>・本庁をはじめ他の地方衛生研究所及び国立試験研究機関等との連携を強化、<u>京都府保健環境研究所との府市一体による検査体制の強化及び実践型訓練の共同実施</u>（「(2) 関係機関との連携」(P・11)に記載)</p> <p>【人材の確保・育成】</p> <p>・必要な人員体制を規定、計画的な研修の実施（「ア 人員の確保」(P・12)、「イ 人材の育成」(P・13)に記載)</p> <p>【検査実施体制の確保等】</p> <p>・検査マニュアル等の整備、検査機器等の整備、検査試薬等の備蓄等（P・15～18に記載)</p> <p>【情報の収集と提供】</p> <p>・感染症の最新の発生状況を継続的に監視（「ア 感染症サーベイランス」(P・18)に記載)</p> <p>・ホームページ等における感染症週報等の発信、京都市政出前トーク等を活用した感染症に関する正しい知識の周知（「イ リスクコミュニケーション」(P・19)に記載)</p> <p>【調査研究の推進】</p> <p><u>京都大学医学部附属病院等との共同研究の実施、各地方衛生研究所等との調査研究</u>（P・19に記載)</p>
感染状況に応じた具体的な対応	<p>「海外や国内で新たな感染症が発生したとき」、「流行初期(※)」、「流行初期以降」、「感染が収まった時期」の4パターンに分けて、その時々において対応する必要がある事項を記載（「4 感染状況に応じた具体的な対応」(P・39～)の各項目で記載)</p> <p>【組織体制】(P・39～42)</p> <p>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき</p> <p>庁内や関係機関への情報共有、執務スペース・電話・イントラパソコンの確保など受援体制の整備、平時より確保する感染対策物資（マスク・消毒液等）の確認、応援職員用業務マニュアルの再確認などの全庁応援体制の構築準備等</p> <p>○流行初期(※)</p> <p>管内における新興感染症の発生について市長及び保健所長へ第一報の報告、新型インフルエンザ等感染症等の発生を起点とした有事体制への移行、京都市新型インフルエンザ等対策本部等との連携や保健所内での情報共有・方針決定等を行うための京都市保健所感染症対策本部の設置等</p> <p>○流行初期以降</p> <p>感染状況に応じた体制の見直し・拡充、業務の必要性及びフローの見直し、京都府による業務の一元化や外部委託による業務効率化の推進等</p> <p>○感染が収まった時期</p> <p>感染症業務及び体制の段階的縮小、次の感染拡大期を想定した応援者用業務マニュアル等の改定や応援体制の見直し等</p>	<p>「海外や国内で新たな感染症が発生したとき」、「流行初期(※)」、「流行初期以降」「感染が収まった時期」の4パターンに分けて、その時々において対応する必要がある事項を記載（「4 発生段階に応じた取組、体制」(P・21～)の各項目で記載)</p> <p>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき</p> <p>・国内外の感染状況や病原体情報を収集し、関係機関と情報や認識を共有（P・21～23)</p> <p>・速やかに検査を開始できるよう、管理班・検査班による危機管理体制へシフト（P・21～22)</p> <p>・国内外の感染症の流行状況やウイルス等の病原体の情報等についての情報発信（P・23)</p> <p>・業務継続計画の再確認（P・24)</p> <p>○流行初期(※)</p> <p>・国立感染症研究所と連携した迅速な検査体制の構築（P・24)</p> <p>・新たな検査方法への対応（P・25)</p> <p>・民間検査機関等からの依頼に基づく技術指導等に係る支援の実施（P・24)</p>

	保健所	衛生環境研究所
	<p>【業務体制】（P・43～49）</p> <p>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき 患者の早期発見や患者発生時の適切な体制確保に向け、相談、検査・発熱外来、積極的疫学調査、移送、入院・入所調整等（以下「保健所業務」という。）の有事体制への移行準備</p> <p>○流行初期（※） 保健所業務の有事体制への移行、府市協調による各取組（相談窓口の府市共同設置や京都府と連携した宿泊療養施設の運営、京都府による入院・入所調整の一元化など）について、準備が整い次第、順次開始</p> <p>○流行初期以降 国や京都府の方針を踏まえた対応方針の見直し、感染状況に応じた保健所業務体制の確保、感染拡大により生じる自宅療養者等への健康観察・生活支援の実施、京都府による業務の一元化や外部委託化による業務効率化の推進（外部委託した体制が適切に機能しているかの確認等を含む。）</p> <p>○感染が収まった時期 保健所業務体制の段階的縮小、次の感染拡大期に備えた保健所業務の見直し、ICTの活用や業務の委託化・効率化の検討等</p> <p>【関係機関との連携】（P・49～51）</p> <p>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき 京都府感染症対策連携協議会等における平時からの協議内容を踏まえた、各業務における庁内での役割分担や、医療機関等と保健所の役割分担、保健所と京都市衛生環境研究所との検査・サーベイランスに係る連携体制等についての再確認、海外や国内で発生した感染症について、医療関係団体や民間事業者との情報共有等</p> <p>○流行初期（※） 有事体制への移行、平時における役割分担を踏まえた関係機関との連携による対応、感染状況や最新の知見・発生状況、国や京都府の方針等について関係機関との情報共有等</p> <p>○流行初期以降 医療提供体制等の各体制ひっ迫防止のため、関係機関との役割分担の見直し、京都府医師会、地区医師会、京都府薬剤師会や京都府訪問看護ステーション協議会等と連携し、感染拡大により生じる自宅療養者等への医療提供体制構築等</p> <p>○感染が収まった時期 次の感染拡大期に備えた関係機関同士の課題やノウハウの共有、各体制や役割分担の見直し等</p> <p>【情報管理・リスクコミュニケーション】（P・51～52）</p> <p>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき 京都府や京都府医師会と連携した医療機関への感染症発生動向調査の重要性や電磁的方法による届出についての周知、基本的な感染予防策、感染症の特徴、海外での発生状況、相談窓口、食料品や生活必需品等の備蓄についての情報発信等</p> <p>○流行初期（※） 庁内や関係機関との情報共有、電磁的方法による届出について管内の医療機関への周知等、プライバシーや人権に配慮した、多様な媒体・多言語による情報発信、市内感染状況等の広報等</p> <p>○流行初期以降 感染拡大に伴う情報量の増加を踏まえた適切な情報管理・共有、管内の医療機関等への電磁的方法による届出についての周知や報告数増加による入力ミス防止についての協力依頼、住民向けの周知（食料の備蓄、感染対策の徹底、自宅で軽症・無症状者を看護するときの心得等）の実施等</p> <p>○感染が収まった時期 感染症に関する情報の整理・分析・検証を行い、次の感染拡大期に向けた対策の検討や情報提供・注意喚起の実施等</p>	<p>○流行初期以降 ・管理班・検査班による危機管理体制及び検査体制を維持しつつ、ゲノム解析体制を強化（P・26） ・サーベイランス機能の強化、地域の変異株の情報収集・分析及び関係機関等への情報提供（P・26）</p> <p>○感染が収まった時期 ・感染症発生動向に関する情報収集の継続（P・27） ・感染の再拡大及び変異株の出現に備え、新たな感染症の早期探知（P・27） ・次の流行に備えたこれまでの対策の評価、必要な計画の見直し（P・27） ・試薬等の調達（備蓄の確保）（P・28）</p> <p>【感染防御策・業務継続計画の作成】（P・29～35）</p> <p>○感染防御策 検査業務機能等の維持を目的として、研究所内における感染症の基礎情報及び最新情報の発信、感染防止対策研修等の実施</p> <p>○業務継続計画の作成 府予防計画で求められている検査目標の達成に向け、研究所内で実施する全業務の優先度の設定・検査業務機能等の継続</p> <p>【感染症危機発生後の対応】（P・36） ・一連の対応の振り返りによる、課題の抽出・改善事項等の整理・計画の見直し ・平時における定期的な実践型訓練等の実施</p>

※ 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は44条の10第1項の規定による「新型インフルエンザ等感染症の発生の公表」が大臣から公表されて3か月以内の期間をいう。

ただし、保健所における各体制は同公表から1か月以内で構築する。