

(案)

健康危機対処計画（感染症）

令和6年4月1日 初版

令和 年 月 日 改訂

滋賀県衛生科学センター

目 次

第1章 総則	
1 健康危機対処計画策定の目的	3
2 対応の基本方針	3
第2章 平時における準備	
1 人材の確保・育成	3
(1) 人員の確保	3
(2) 人材の育成	3
2 検査実施体制の確保等	4
(1) 検査実施体制	4
(2) 検査マニュアル等の整備	4
(3) 検査機器等の整備	4
(4) 検査消耗品の備蓄	4
(5) 検体搬送の確認	5
(6) 職員の連絡網	5
3 関係機関との連携	5
(1) 感染症対策主管課および保健所との連携	5
(2) 国立感染症研究所との連携	5
(3) 地方衛生研究所間の連携	5
(4) 医療機関等との連携	5
4 情報の収集と提供	5
(1) サーベイランス	5
(2) リスクコミュニケーション	5
(3) 情報の提供	6
5 調査研究の推進	6
第3章 有事の取組、体制	
1 発生段階におけるセンターの役割	6
2 有事の取組、体制	6
(1) 本部機能に関する事項	6
(2) 関係機関との連携・協議に関する事項	7
(3) 検査体制に関する事項	7
3 健康危機管理体制の解除	8
第4章 感染防御策、業務継続計画の作成	
1 感染防御策に関する事項	8
(1) 感染症およびその予防策に関する周知・徹底	8
2 業務継続計画の作成	8
(1) 地方衛生研究所が受ける影響の想定	8
(2) 平時の業務を円滑に実施するための方策の検討	9

3	業務継続計画の周知・徹底	9
(1)	業務継続計画の周知・徹底	9
(2)	関係機関との連絡調整	9
4	感染症危機発生後の対応	9
(1)	感染症危機発生後の対応	9
(2)	定期評価に関する事項	10

第1章 総則

1 健康危機対処計画策定の目的

感染症法等の改正（令和4年12月9日公布）に伴う地域保健法の改正において、地方衛生研究所の機能である専門的な知識・技術を必要とする調査・研究および試験・検査等の業務を行うために必要な体制整備等を講ずる旨の規定が設けられた。（令和5年4月1日施行）。地域保健法に基づく基本指針においても、地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査等についての基本的な考え方等が示され、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、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等健康危機対処計画を策定することとされた。（令和5年4月1日適用）

地方衛生研究所における健康危機対処計画（感染症）策定ガイドライン（令和5年3月31日付け（令和5年6月27日改定）健健発 03331 第2号厚生労働省健康局健康課長通知）において健康危機対処計画の内容が示されたため、地域の実情と衛生科学センター（以下、「センター」という。）の新型コロナウイルス感染症振り返りによる課題を踏まえ、健康危機対処計画を策定するとともに、平時から感染症危機に備えた体制整備等を行い、有事には、センターの役割である試験・検査および発生情報の収集・解析を担うことにより感染症の発生のまん延の防止を図るものとする。

2 対応の基本方針

感染症危機発生時に速やかな有事体制の移行や業務継続計画に基づき業務の絞り込み等を行うこととする。

また、平時から感染症対策主管課とセンターが密にコミュニケーションを取りながら、新型コロナウイルス感染症対応の課題等を踏まえ、実態に即して人員や予算がしっかりと担保されるよう調整を行うこととする。

また、健康危機対処計画は、計画の着実な実施を担保するため、年1回以上は計画の実施状況等に関して協議を実施し、修正の必要性等の検討を行うものとする。

第2章 平時における準備

感染症法に基づく予防計画で定める数値目標等を踏まえ、必要な体制整備や人材育成、関係機関の連携強化等を計画的に実施する。

なお、感染症法に基づく予防計画で定める数値目標は別表1のとおりであり、6年以内に数値目標を達成するため、現センターの移転による施設整備を進めるとともに、計画的な人材の確保・育成および検査実施体制の充実強化を図ることとする。

1. 人材の確保・育成

（1）人員の確保

感染症法に基づく予防計画で定める数値目標「PCR検査 420 検体/日」を達成するため、感染症対策主管課と連携して、有事において検査業務の中核を担う専門職員を計画的に配置する。

また、感染症疫学に係る専門人材に加えて、感染症情報の収集・解析をより一層迅速かつ的確に実施するため、データサイエンスに係る専門人材を配置する。

（2）人材の育成

① 平時からのセンター職員の計画的な人材育成

資質向上、調査研究の推進を図るために、以下の研修を行うとともに教育プログラムを作成し計画的に人材育成を行う。

- ・国立感染症研究所における感染症の検査診断技術および疫学的な知識の習得等を目的とした研修会に積極的に参加する。
- ・健康危機事案に適切に対応するため、所内研修・研究会等を実施する。
- ・検査能力向上のため、外部機関主催の研修等へ積極的に参加する。
- ・近畿府県の地方衛生研究所で実施する研修等へ積極的に参加する。
- ・感染管理に関する研修等へ積極的に参加する。

なお、研修受講後に、内容を所内で共有できるよう、必要に応じて感染症対策主管課とも調整しながら、研修会を実施することとする。

また、クラスター対応に科学的根拠をもってまん延防止対策を実施するため、病原体情報と患者情報を総合的に分析できるよう専門性を研修等により高めていく。

② 実践型訓練の実施

平時から円滑に有事体制に移行し検査が実施できるよう実践型訓練を定期的実施する。

実践型訓練については、検体搬入から検査終了までの一連の流れを通し、関係機関と連携しながら実施する。その際、検体の採り方や搬送体制、各担当連絡窓口等を確認する。

③ 有事に備えた専門人材育成機能の強化

有事に対応できる専門人材を育成するため、センターの研修指導機能を強化し、以下の研修が実施できる体制を整備する。

有事の際、速やかに検査業務に係る受援体制を確保するため、専門職種職員（獣医師、薬剤師等）を対象に実践的な検査技術研修を実施し、職員の研修受講歴の管理を行う。また、有事に備えて、県内医療機関、民間検査機関の検査関係者を対象とした研修を実施する。

また、有事において重要となるクラスター発生防止のため、保健所、高齢者施設、医療機関、学校・園等を対象とした感染管理研修を計画的に実施する。

（研修事例）

実施項目	研修内容	対象	回数
座学	無菌操作の基礎知識	薬剤師、獣医師、 その他技術職員	1回／年以上
実技	PCR検査の実技研修	薬剤師、獣医師、 その他技術職員	1回／年以上

2. 検査実施体制の確保等

有事の際、速やかに必要な検査体制に移行できるよう、以下の項目について整備する。

（1）検査実施体制

感染症法に基づく予防計画で定める数値目標を踏まえ、これに係る必要な人員を所内受援体制も含め検討しておく。また実施可能な検査項目、検査実施件数を把握しておく。

（2）検査マニュアル等の整備

感染症の病原体の取扱いについて、センターで対応可能な標準的な検査方法等を記載した以下のマニュアル（以下「マニュアル」という。）を整備、更新しておく。

- ・病原体等検査業務管理要領
- ・感染症発生予防規定

・検体・病原体等の運搬実施要領

（３）検査機器等の整備

平時から有事に備え、別表２の検査機器を整備する。検査機器の整備に当たっては、周辺の機器も含めリストアップし、平時からのメンテナンスと老朽化した機器の更新等の対応を計画的に行う。また、整備している検査機器は、定期的に保守点検を行う。

（４）検査消耗品の備蓄

平時から必要な物品（試薬、消毒薬等衛生用品、PPE、消耗品など）をリスト化し、感染症対策主管課と調整の上、備蓄を行う。

また、備蓄物品の期限管理を定期的に行う。

なお、有事に必要な試薬が確保できるよう国に感染症対策主管課を通じて要望しておく。

（５）検体搬送の確認

検体の搬入方法については、マニュアル化して保健所への周知を行う。また、センターにおける検体受付の効率化を図るため、感染症対策主管課と調整しながら検体受付システムの導入について検討を行う。

センターからの検体・病原体等の運搬は、検体・病原体等の運搬実施要領に基づき行う。

（６）職員の連絡網

健康危機発生時の職員の連絡網については、別途作成した連絡網を活用する。

3. 関係機関との連携

センターの連携窓口を一元化するとともに、感染症危機の発生時の感染症対策主管課や保健所、国立感染症研究所等と意見交換や必要な調整等を通じて連携を強化する。

（１）感染症対策主管課および保健所との連携

感染症危機の発生に備えて次の事項について整備し、感染症対策主管課および保健所と連携を図りながら、情報収集にあたる。

・保健所からの検体搬送の方法は、感染症発生時対応マニュアルの検体の取り扱いおよび運搬の規定に従い行う。

また、大津市との協定に基づき大津市保健所と相互に協力し連携を図る。

（２）国立感染症研究所との連携

平時から有事に備えて、国立試験研究機関等が実施する研修への参加計画や外部精度管理に参加することとする。

（３）地方衛生研究所間の連携

・健康危機管理における地方衛生研究所等広域連携マニュアル（近畿ブロック）により連携していく。

（４）医療機関等との連携

広域的な感染症のまん延に備えて、医療機関等に対する技術指導にかかる連携体制について関係を構築しておくとともに、平時から感染症対策主管課と調整しながら医療機関等に対する技術指導を行うこととする。また、必要に応じて国立感染症研究所等と協力して精度管理を活用した技術指導を行う。

4. 情報の収集と提供

（１）サーベイランス

平時から感染症発生動向調査事業に基づいたサーベイランスを実施し、有事の際にも適切に対応できるように人員体制等について感染症対策主管課と調整する。

健康危機の発生を早期に探知するため、以下の日常蓄積している情報を解析し、健康危機管理情報として活用する。

- ①感染症発生動向調査（滋賀県感染症情報センター）
- ②マスコミ等からの情報
- ③国内、海外関係情報
- ④その他

（２）リスクコミュニケーション

以下の方法により、感染症発生時のまん延防止、関係する知識の普及を図る。

- ①ホームページ、衛生科学センターだより、所報、パンフレット等による情報提供
- ②講演、研修等の開催、所内見学の受け入れ、要請による講師対応等

（３）情報の提供

センターの広報機能を強化し、保有する情報をホームページ、SNS等を通じて効果的に提供する体制を整備する。

感染症の発生動向については、平時から有事も含めて「滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報」として感染症情報センターのホームページで公表する。また、センターの健康危機連絡会議で情報を共有し、県の健康危機管理調整会議等に報告して課題等について協議する。

5. 調査研究の推進

地方衛生研究所や国立感染症研究所等のネットワークを活用し、病原体の研究や疫学研究に取り組むこととする。

第3章 有事の取組、体制

1. 発生段階におけるセンターの役割

海外や国内で新たな感染症等が発生した場合については、情報の把握に努め、有事体制の切替えに備える。

流行初期（感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後1ヶ月間）については、国立感染症研究所との連携等により、迅速に検査体制を構築する。

流行初期以降については、流行初期で立ち上げた検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況等のゲノム解析および感染症対策主管課や保健所等への情報提供などを通じサーベイランス機能を強化する。なお、センターの発生段階に応じた対応は別添1のとおりとする。

なお、民間検査機関等の検査体制の充実後は、センターはまん延防止対策を推進するため、ゲノム解析に注力する体制に移行する。

2. 有事の取組、体制

（１）本部機能に関する事項

本県に新型インフルエンザ等対策本部や健康危機管理対策会議設置要綱・健康危機管理調整会議設置要綱・健康危機管理の基本マニュアルに定める対策会議等が設置された場合

は、「滋賀県衛生科学センター健康危機管理対応要領」に基づき健康危機管理緊急対策会議（以下「所内緊急対策会議」という。）を設置し、感染症対策主管課等への連絡を密にする。

① 有事におけるセンター所長の役割

所長は、所内において感染症危機管理を総括し、以下の役割を担うこととする。

- 1) 所内の全体の対応方針の決定
- 2) 所内の人員確保のための感染症対策主管課へ応援派遣要請
- 3) 科学的・技術的な情報に関するマスコミ対応

② 所内緊急対策会議の役割

緊急対策会議は、以下のことを協議し、決定する。

- 1) 所内の役割分担、検査、情報等の対応方針
- 2) 保健所等他の関係機関との協力・連携・応援体制

③ 所内緊急対策会議の委員等

「滋賀県衛生科学センター健康危機管理対応要領」に基づき議長は、所長として、委員は、次長および各係長とする。

④ 発生情報の収集・解析・情報提供

感染症情報センターは、発生状況等の情報を収集・解析するとともに、これらの情報を所内緊急会議に報告し感染症対策主管課および県対策本部や健康危機管理対策会議等に情報提供を行う。

（２）関係機関との連携・協議に関する事項

関係機関と以下の確認や連絡等を行う。

- ・ 検体搬送から検査結果判定、結果の報告まで、関係機関との連絡方法等の確認
- ・ 要観察者、疑似症患者等が発生した場合に備え、感染症対策主管課および保健所等の関係機関との連絡体制の確認等

（３）検査体制に関する事項

流行初期は、感染症法に基づく予防計画で定める数値目標を達成できるよう、国立感染症研究所との連携等により検査体制を以下のとおり構築する。

- ① 国立感染症研究所等から検査手法等が提供されセンターで検査が確立するまでのステージ
- ② 検査手法が確立して検査数を段階的に増やしていくステージ
- ③ 検査キットが整備され目標値となる検体数を検査するためのステージ
なお、目標となる検体数に応じⅠ（３３％）、Ⅱ（６６％）、Ⅲ（１００％）となる検査体制を別表３のとおり構築する。
- ④ ゲノム解析に注力するステージには、ゲノム検査に必要な体制を構築する。
- ⑤ 外部から必要な人員および受援体制を別表４のとおりとする。

流行初期以降は、一定規模の検査数はセンターで継続する。また、ゲノム解析体制を強化する。

予防計画で定める数値目標等を踏まえながら以下の分担を検討し、検査体制を整備して検査を実施する。

（分担および業務内容）

班名	主な業務	業務内容
連絡調整班	調整業務 検査結果通知	・各部署との連絡調整を行う ・検査結果の確認を行い、依頼者へ回答通知を行う。
検体受付班	検体受付業務	・搬入された検体と搬入書を確認し正確に受け付け、検体を保管する
試薬調整班	試薬類調整 物資の発注業務	・手順書に従い、必要な試薬類を調整し保管する ・検査試薬、PPE 等検査に必要な物品、消耗品について備蓄状況を確認し、必要な数量の確保を行う
検査班 A	PCR 検査の実施	・手順書に従い、PCR 検査を実施する。
検査班 B	ゲノム検査実施	・変異株スクリーニングは、有用性や検査方法を具体的に勘案し、検討の上必要な場合に実施する。
疫学情報班	疫学情報分析	・発生状況等の情報を収集・解析するとともに、これらの情報を所内緊急会議に報告し感染症対策主管課および県対策本部や健康危機管理対策会議等に情報提供を行う。

3 健康危機管理体制の解除

健康危機が収束または終息したと判断された場合、かつ県対策本部や健康危機管理対策会議が解散した場合、所長は所内の健康危機管理体制を解除する。

第4章 感染防御策、業務継続計画の作成

1. 感染防御策に関する事項

センター職員が感染症に罹患する事態を想定し、発生した際の体制を構築しておく。

(1) 感染症およびその予防策に関する周知・徹底

職員が感染しないよう、以下の具体的な準備、対応を行う。

① 感染症の基礎情報、最新情報

県民に対して、「滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報」として、感染症情報センターのホームページで提供する。特に緊急性の高いものは、「しらしがメール」等により随時優先的に提供する。

② 手指衛生、マスク着用、外出の自粛、所内の清掃や消毒等の感染予防策

感染対策レベルを上げることや、基本的な感染対策である手指衛生やマスク着用励行、所内の清掃、アルコール消毒、咳エチケットの勧め等の感染予防対策について、感染症対策主管課と連携して普段から研修会等を通じて啓発する。これらの内容は、職員にも周知することにより、予防の普及啓発に努める。

③ 職員の健康状態の確認

有事には、各係の職員および家族等の健康状況の把握を行い朝礼等で把握しておく。また、状況によって公共交通機関を利用する職員の通勤手段の変更や時差通勤、勤務時間の変更等も活用する。

④ ワクチンの接種に関する情報

ワクチン接種の選択は、個人の意思が尊重されることを理解した上で、ワクチン接種が感染予防の大きな手段であることを職員へ情報提供を行う。また、ワクチン接種の時間確

保やワクチン接種による副反応による休暇等、接種者に対する配慮を服務規程に基づき行う。

2. 業務継続計画の作成

センターの通常業務について、継続すべき通常業務等を整理するとともに以下のことについて調整し、業務継続計画（BCP）「新型インフルエンザ対策業務継続計画」（別表5）に基づき実施する。

- ・他の検査について、継続するか検討を行う。
- ・大津市保健所と検査の分担について確認を行う。
- ・縮小する業務等について関係者等へ周知する。
- ・定例的な打合せ会議・研修は当面休止とする。
- ・感染症対策主管課や保健所担当者と電話・メール等で、相互に業務の確認をする。
- ・業務の負荷が増えることから、デジタル化（オンラインによる会議の参加等）も含めた効率的な情報交換を考慮する。

（1）地方衛生研究所が受ける影響の想定

病原性や感染力等を事前に予測することは困難であるが、被害の状況や事態の進行に応じて柔軟に対応できるようセンターの健康危機連絡会議で以下の情報を共有する。

- ① 濃厚接触者に該当することによる欠勤や家族のケア等により人員が不足する可能性
- ② 感染症業務に従事する職員等の業務内容の整理、業務量、業務人数を推定し、感染症業務に従事する人員
- ③ 感染症以外業務が受ける制限と優先して縮小すべき業務
なお、業務の優先順位、過重労働・メンタルヘルス対応についても考慮する。

（2）平時の業務を円滑に実施するための方策の検討

- ① 平時の業務の優先度区分
平時の業務についても「継続業務」、「縮小業務」および「休止・中断業務」を関係機関と調整して決定する。
- ② 業務量の推計
平時における各業務名、業務内容と業務量をまとめておく。
- ③ 職員の欠勤に係る対処方策の検討
長期の対応では対応職員が感染することによる欠勤も起こり得るため、応援職員による補充等を行い、継続的に業務ができるよう事前に感染症対策主管課と調整をする。

3. 業務継続計画の周知・徹底

（1）業務継続計画の周知・徹底

作成した業務継続計画（BCP）について、所内で十分に周知し、有事の際に徹底する。関係機関にも周知するため、共有システムに掲載しておく。

（2）関係機関との連絡調整

各担当が行っている業務、特に「縮小業務」及び「中断・休止業務」に分類された業務について関係機関との連絡調整を行う。

4. 感染症危機発生後の対応

（1）事後評価に関する事項

健康危機管理体制解除後に、事例を検証し、教訓を生かすため、以下の事後評価等を行う。

- ① 事例検証のための研究会等の開催（集談会等）
- ② 事例に基づく啓発活動（振り返り資料の作成、衛生科学センターだより等）
- ③ 他の関係機関等への報告（事例報告、情報交換・提供等）

感染症危機対応後については、一連の対応を振り返り、課題の抽出、改善が必要な事項等を整理し、健康危機対応計画の見直しを行う。

（２）定期評価に関する事項

定期的実践型訓練等を実施し、必要に応じて見直しを行う。

付則

この計画は、令和6年4月1日から施行する。

別表1〔予防計画で定める数値目標の設定〕

1.【流行初期】(公表後1カ月)

PCR 検査	210 検体→420 検体/1日	検査機器の数 3台→6 台
--------	------------------	---------------

※ 6年以内に検査設備を増加させPCR検査可能数を420件に倍増する。

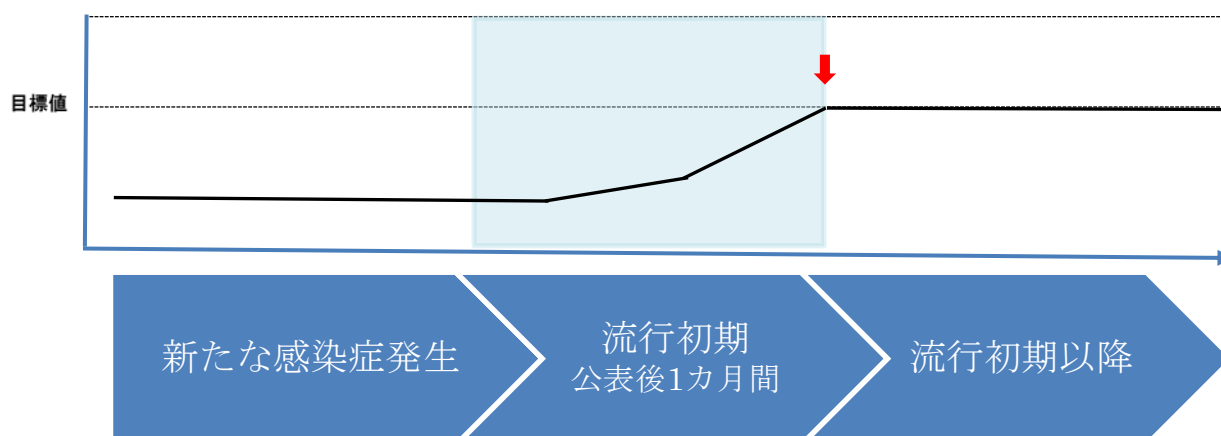
2.【流行初期以降】

PCR 検査	210 検体→420 検体/1日	検査機器の数 3台→6 台
ゲノム解析	30検体→100 検体/1週	検査機器の数 1台→4台

※ 6年以内に検査設備を増加させPCR検査可能数を420件、ゲノム解析を100件に倍増する。

[検査に係る数値目標のイメージ]

検査能力



別表2〔数値目標の設定にあたり必要な設備〕

検査能力	210 検体/1日	420 検体/1日
試薬調製ブース	2ブース	3ブース
検体処理室(BSL2)	3ブース	5ブース
鎌型(核酸)添加エリア	1ブース	2ブース
陽性コントロール作業エリア	1ブース	2ブース
検体処理遠心機	1台	2台
微量高速遠心機	3台	5台
核酸自動抽出装置	2台	8台
サーマルサイクラー	2台	3台
リアルタイム PCR	3台	6台
冷凍庫(-80℃)	4台	6台
冷凍庫(-30℃)	2台	3台
冷凍冷蔵庫(4/-30℃)	2台	3台
冷蔵庫	1台	2台

別表3

(1)210検体のステージ毎(Ⅰ:33%、Ⅱ:66%、Ⅲ:100%)の検査体制

班編成/ステージ	ステージⅠ(33%)	ステージⅡ(66%)	ステージⅢ(100%)
連絡調整班	1名×1班	1名×2班	1名×2班
検体受付班	2名/日	3名/日	4名/日
試薬調製班	1名/日	2名/日	3名/日
検査班A(PCR)	3名×1班/日	3名×2班/日	4名×2班/日
検査班B(ゲノム)	2名/日	2名/日	3名/日
疫学情報班	2名×1班	2名×2班	2名×2班

※ 連続する対応が必要な場合は、土日の対応も必要なことから、各ステージ毎に約1.5倍(7/5)の人員が必要である。

(2)420検体のステージ毎(Ⅰ:33%、Ⅱ:66%、Ⅲ:100%)の検査体制

班編成/ステージ	ステージⅠ(33%)	ステージⅡ(66%)	ステージⅢ(100%)
連絡調整班	1名×2班	1名×4班	1名×4班
検体受付班	4名/日	6名/日	8名/日
試薬調製班	2名/日	4名/日	6名/日
検査班A(PCR)	3名×2班/日	3名×4班/日	4名×4班/日
検査班B(ゲノム)	4名/日	4名/日	6名/日
疫学情報班	2名×1班	2名×2班	2名×2班

※ 連続する対応が必要な場合は、土日の対応も必要なことから、各ステージ毎に約1.5倍(7/5)の人員が必要である。

別表4 [外部から必要な人員および受援体制(210検体のステージ毎)]

班編成/ステージ	ステージⅠ(33%)	ステージⅡ(66%)	ステージⅢ(100%)
連絡調整班	—	—	—
検体受付班	—	2名/日	3名/日
試薬調製班	—	1名/日	1名/日
検査班1(PCR)	—	2名/日	4名/日
検査班2(ゲノム)	—	—	—
合計(休日除く)	—	5名	8名
合計(土日含む)	—	8名	14名

別表5〔事業継続計画(BCP)〕

業務内容	必要人員
緊急検査業務	2～10名
・感染症法の監視対象感染症発生時検査（散発、集団）	
・食中毒あるいはその疑い事例	
・有症苦情事例発生時検査	
・広域流通食品による健康被害事例対応検査	
・飲用水による事故（健康被害を含む）対応検査	
・原子力による事故対応検査	
原子力防災環境放射線モニタリング検査	1～2名
環境放射能水準調査	1～2名
所内人事・サービスに関すること	0.5名
施設・設備の維持管理業務	0.5名
給与、旅費等、所内の庶務に関すること	1名
予算の執行等に関すること	1名
合 計	7～17名

※ 事業継続計画（BCP）「新型インフルエンザ対策業務継続計画」（抜粋）

別添 1

発生段階に応じた対応

		国内外で新たな感染症等が発生	流行初期（発生の公表から1ヶ月間）	流行初期以降	感染が収まった時期
本部		情報の把握に努め、有事体制の切替えに備える	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理対策会議設置要綱、健康危機管理調整会議設置要綱、健康危機管理の基本マニュアルに定める対策会議等へ参加 所内緊急対策会議を開催 有事体制へ切替 	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理対策会議設置要綱、健康危機管理調整会議設置要綱、健康危機管理の基本マニュアルに定める対策会議等へ継続参加 所内緊急対策会議を継続開催 	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続に沿った取組の実施 縮小する業務等について関係者へ周知 感染症対策主管課や保健所と相互の業務確認
	所内体制		所内体制（指揮命令系統の明確化・所内緊急対策会議の設置、人員体制）を整備する	所内体制（指揮命令系統の明確化・所内緊急対策会議の設置、人員体制）を継続する	
検査体制	検査体制（連絡調整班、検体受付班、試薬調整班、検査班〔PCR検査/ゲノム検査〕、疫学情報班）を整備する		検査体制（連絡調整班、検体受付班、試薬調整班、検査班〔PCR検査/ゲノム検査〕、疫学情報班）を継続する		
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策主管課や保健所、国立感染症研究所との連絡、情報共有を密にする 		<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策主管課や保健所等への情報提供などを通じサーベイランス機能を強化する 		
対応	検査		<ul style="list-style-type: none"> 検査体制構築 国立感染症研究所からプライマー、試薬等を受け入れ、検査実施 物品等備蓄状況の管理、不足が無いよう適切に対応 検査結果を速やかに依頼のあった本庁、保健所へ報告 	<ul style="list-style-type: none"> 検査の継続実施とともに本庁と調整の上、民間検査機関等への委託実施 物品等備蓄状況の管理、調達先と密な連絡 ゲノム解析および必要に応じて変異株スクリーニングを実施 	
	情報		<ul style="list-style-type: none"> 発生状況等の情報を収集・解析するとともに、これらの情報を所内緊急会議に報告し感染症対策主管課および県対策本部や健康危機管理対策会議等に情報提供を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況等の情報を収集・解析するとともに、これらの情報を所内緊急会議に報告し感染症対策主管課および県対策本部や健康危機管理対策会議等に情報提供を行う 	
業務継続計画（BCP）			<ul style="list-style-type: none"> 業務継続計画に沿った取組の開始 	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続に沿った取組の実施 縮小する業務等について関係者へ周知 感染症対策主管課や保健所と相互の業務確認 	