

感染症の予防のための
施策の実施に関する計画
(長崎市感染症予防計画)

【素案】

令和6年〇月

長崎市

第1 感染症の予防の推進の基本的な方向	1
1 事前対応型行政の構築	1
2 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	1
3 人権の尊重	1
4 情報の発信と個人情報の保護	1
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	1
6 市の果たすべき役割	2
7 市民の果たすべき役割	2
8 学校の果たすべき役割	3
9 医師等の果たすべき役割	3
10 獣医師等の果たすべき役割	3
1 1 感染症対策における国際協力	3
1 2 予防接種	3
第2 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項	5
1 感染症の発生の予防	5
1 - 1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方	5
1 - 2 感染症発生動向調査	5
1 - 3 結核に係る定期の健康診断	7
1 - 4 感染症の予防のための対策と食品衛生対策及び環境衛生対策との連携	7
1 - 5 感染症の国内への侵入予防対策及び検疫所との連携	7
1 - 6 感染症対策における保健所の役割	8
1 - 7 関係各機関及び関係団体との連携	8
2 感染症のまん延の防止	8
2 - 1 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方	8
2 - 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	9
2 - 3 感染症の診査に関する協議会	9
2 - 4 消毒その他の措置	10
2 - 5 積極的疫学調査	10
2 - 6 指定感染症及び新感染症への対応	10
2 - 7 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策及び環境衛生対策との連携	11
2 - 8 患者等発生後の対応時における検疫所との連携	11
2 - 9 関係各機関及び関係団体との連携	11

第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	12
1 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する基本的な考え方 ..	12
2 情報の収集、調査及び研究の推進	12
3 関係各機関及び関係団体との連携	12
第4 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	14
1 感染症の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基本的な考え方 ..	14
2 感染症の病原体等の検査の推進	14
3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築	15
4 関係各機関及び関係団体との連携	15
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	16
1 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方	16
2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	16
3 関係各機関及び関係団体との連携	17
第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん 延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標 に関する事項	18
1 基本的な考え方	18
2 厚生労働省令で定める体制の確保に係る市の方策	19
3 関係各機関及び関係団体との連携	20
第7 宿泊施設の確保に関する事項	21
1 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方	21
2 宿泊施設の確保に関する事項の方策	21
3 関係各機関及び関係団体との連携	21
第8 新興感染症における外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	22
1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方	22
2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	22
3 関係各機関及び関係団体との連携	22
第9 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する事項	24
1 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する基 本的な考え方	24

2	感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策	24
3	関係各機関との連携	24
第10	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	25
1	人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方	25
2	感染症に関する人材の養成及び資質の向上	25
3	医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上	26
4	医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上	26
5	関係各機関及び関係団体との連携	26
第11	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	27
1	感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方	27
2	感染症の予防に関する保健所の体制の確保	27
3	関係各機関及び関係団体との連携	28
第12	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項	29
1	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	29
2	緊急時における国との連絡体制	29
3	緊急時における県との連絡体制	29
4	緊急時における他の市町との連絡体制	29
5	関係団体との連絡体制	30
6	緊急時における情報提供	30
第13	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	31
1	施設内感染の防止	31
2	災害防疫	31
3	動物由来感染症対策	31
4	外国人に対する適用	32
5	国際協力への取組み	32
6	薬剤耐性対策	32
参考	予防計画目標値一覧	33

略称及び語句説明

略 称	語 句 説 明
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）
新興感染症	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たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症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。）及び新感染症）
平時	患者発生後の対応時（感染症法第4章又は法第5章の規定による措置が必要とされる状態をいう）以外の状態
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに市民及び医師等医療関係者への公表
基本指針	感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針
予防計画	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表	感染症法に基づき、厚生労働大臣が新興感染症に係る発生の旨の発表を行うこと
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	新興感染症に係る発生等の公表が行われたときから新興感染症と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間
動物等取扱業者	動物又はその死体の輸入、保管、貸出し、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定かつ多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者
第一種協定指定医療機関	病床確保の医療措置協定を締結する医療機関
第二種協定指定医療機関	発熱外来・自宅療養者等に対する医療提供の医療措置協定を締結する医療機関
検査等措置協定	病原体等の検査を行っている機関、宿泊施設その他厚生労働省令で定める機関又は施設の管理者と協議し、合意が成立したときに感染症法第36条の6第1項に掲げる事項をその内容に含む協定
IHEAT	感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み 医師、保健師、看護師のほか、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士などが、保健所等への支援を行う IHEAT 要員として登録
長崎感染制御ネットワーク	県が平成24年度から長崎大学病院へ委託し、地域における院内感染対策の向上のため構築した院内感染地域支援ネットワークのこと

第1 感染症の予防の推進の基本的な方向

1 事前対応型行政の構築

- (1) 感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、国の基本指針、県予防計画、本予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた、事前対応型の感染症対策を推進する。
- (2) 長崎県感染症対策委員会（以下「感染症対策委員会」という。）を通じて、予防計画等について協議を行うとともに、本予防計画に基づく取組状況については毎年進捗管理を行うことで、P D C A サイクルに基づく改善を図り、関係者が一体となって、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくために取り組む。

2 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその結果、並びに感染症の予防及び治療に必要な情報を、市民へ積極的に公表する。さらに、市民一人ひとりに対する予防意識の啓発や感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じて、早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していく。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努める。
- (2) 感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて感染症に対する正しい知識の普及啓発に努める。

4 情報の発信と個人情報の保護

感染症に関する情報発信に当たっては、情報の公開を原則としつつ、個人のプライバシーを厳密に保護しなければならない。

そのため、医療機関及び医師会等医療関係団体との協力のもとその徹底を図るとともに、報道機関等への適切な情報の提供に努める。

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

- (1) 感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があるため、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応を行う。そのため、感染症発生動向調査体制による状況等の的確な把握が不可欠であり、市の関係部局をはじめ、国、県、

市町及びその他の関係者が適切に連携して、迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。さらに、国の基本指針、特定感染症予防指針、県予防計画、及び本予防計画に基づき、また健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じて健康危機管理体制を構築する。

- (2) 健康危機管理体制の構築に当たっては、離島を抱える本市の特性を考慮する。

6 市の果たすべき役割

- (1) 地域の特性に配慮しつつ、国や他の地方公共団体と相互に連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講ずる。また、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表、研究の推進、人材の養成及び資質の向上並びに確保、迅速かつ正確な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に取り組む。
- (2) 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重する。
- (3) 県が感染症法に基づく都道府県連携協議会として設置する感染症対策委員会における予防計画の策定等を通じ、県、保健所設置市及びその他の関係者と、平時から意思疎通や情報共有を行い連携を推進する。また、本予防計画に沿って感染症対策を行うが、感染症対策委員会等を通じて、計画を立案する段階から、県等と相互に連携して感染症対策を行う。
- (4) 保健所については市における感染症対策の中核的機関として、保健環境試験所については市における感染症の技術的かつ専門的な機関として、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。
- (5) 広域的な地域に感染症のまん延のおそれがある場合に備えて、県や近隣の市町等とあらかじめ協力体制を協議しておく。また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、保健所機能の強化に努めるとともに検査の対応能力を確保する。
- (6) 自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る。

7 市民の果たすべき役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めなければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないように配慮しなければならない。

8 学校の果たすべき役割

学校は、教育活動の中で、児童・生徒などに対し、感染症の予防に関する正しい知識を身につけさせるとともに、感染症の患者等に対する差別や偏見が生じないように努めなければならない。

9 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、7に定める「市民の果たすべき役割」に加え、医療関係者の立場で県及び市の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
- (3) 保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療、その他必要な医療の実施について、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。

10 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、7に定める「市民の果たすべき役割」に加え、獣医療関係者の立場で県及び市の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めなければならない。
- (2) 動物取扱業者は、7に定める「市民の果たすべき役割」に加え、自らが取り扱う動物及びその死体（以下「動物等」という。）が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理、その他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

11 感染症対策における国際協力

感染症対策は、世界各国が互いに協力しながら進めていく必要があるため、関係各機関が実施する感染症対策における各国、各大学等の研究機関等との情報交換や研究及び人材育成等の国際的な取り組みに協力を行うなど積極的に貢献していく。

12 予防接種

- (1) 予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものであるため、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、接種率の向上に向け積極的に予防接種を推進していく。
- (2) 県が行う感染症発生動向調査に基づく事前情報の公表を参考に、市民等に向けて、

当該感染症に対する予防接種の喚起を促す。

第2 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項

1 感染症の発生の予防

1-1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

- (1) 感染症の発生の予防のための対策においては、県と連携して第1の1に定める「事前対応型行政の構築」を中心として、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していく。
- (2) 感染症の発生の予防のための日常行う施策は、感染症発生動向調査が中心となるが、さらに、平時における食品衛生対策、環境衛生対策及び検疫所における感染症の国内への侵入防止対策等についても、関係機関及び関係団体と連携を図りながら具体的に施策を講ずる。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき適切に予防接種を行う。また、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進やその他の対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行う。さらに、市民が予防接種を受けようと希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していく。

1-2 感染症発生動向調査

- (1) 感染症の情報収集、分析及び公表については、精度管理を含めて全国的に統一的な体系のなかで、県、医療機関及び医師会等医療関係団体と十分な連携を図る。
- (2) 感染症の届出等に関し、現場の医師に対して、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制の整備を適切に進める。
また、感染症法第12条の届出や感染症法第14条の定点届出について、電磁的な方法（感染症サーベイランスシステム等）による義務または努力義務があることについて周知し、迅速かつ効果的な情報収集や分析へつなげる。
- (3) 感染症法第13条の規定による獣医師の届出を受けた場合は、当該届出に係る動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所（保健環境試験所含む）及び動物取扱業者の指導を行う機関等と相互に連携し、速やかに積極的疫学調査の実施及びその他必要な措置を講じる。
- (4) 医師等は、特に次の点から適切に届出を行うことが求められる。
ア 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者並びに新感染症にかかっていると疑われる者については、感染症法に基づき健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療

の提供が迅速かつ適切に行われる必要があるため。

イ 四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるため。

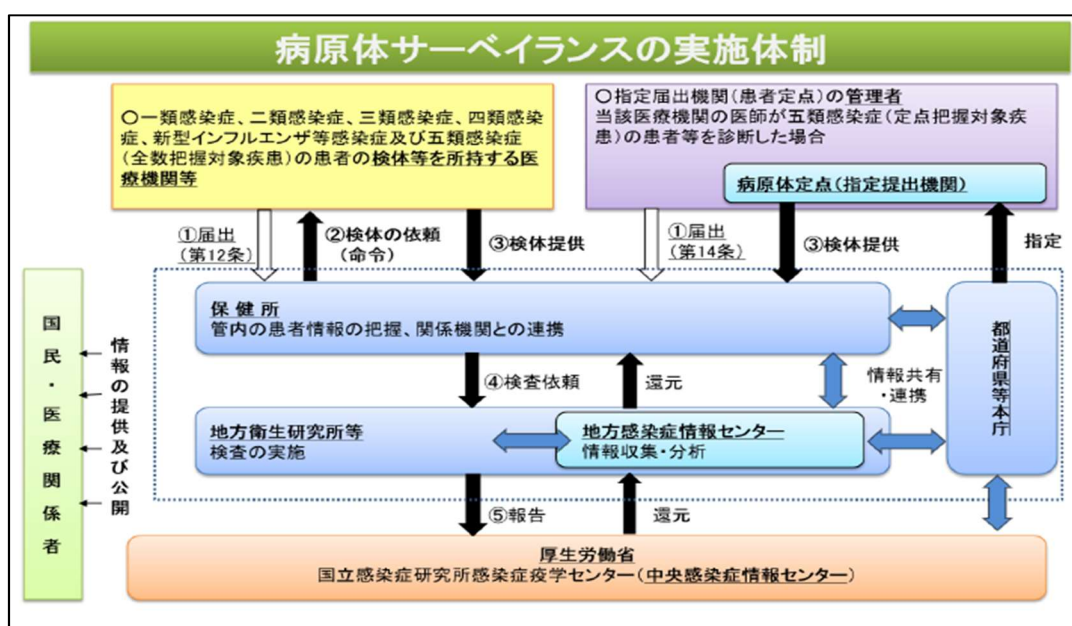
ウ 一部の五類感染症については、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があるため。

(5) 二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、感染症法第14条に規定する指定届出機関から届出が適切に行われることが求められる。

(6) 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について、厚生労働大臣が認めたときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、届出を求めることが可能である。

(7) 県と連携し、県の環境保健研究センターを中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び公表される体制を構築し、患者に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する。保健環境試験所においても、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集・分析に取り組む。

(8) 患者情報の収集や病原体の分析に当たっては、「長崎県感染症発生動向調査事業実施要綱」及び「病原体サーベイランス実施要領」に基づき実施する。



出典：「日本の感染症サーベイランス」2018年2月 国立感染症研究所感染症疫学センター

(9) 新興感染症が発生した場合に備え、国内外の感染症情報の収集については、関係機

関において収集された情報をはじめ、必要に応じて、国立感染症研究所等各関係機関との連携の下、積極的に進める。

1-3 結核に係る定期の健康診断

- (1) 高齢者、結核発病の危険が高いとされる住民層（例えば住所不定者、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、海外の高まん延地域からの入国者等）、発病すると二次感染を起こしやすい職業に就労している者等、定期の健康診断の実施が政策上有効かつ合理的であると認められる者については、重点的に健康診断を実施する。
- (2) 結核菌に曝露される機会が多い職種、発病した場合に二次感染を起こしやすい職種として定期健康診断が義務づけられている事業者等に対し、従事者又は入所者等への定期健康診断の実施について啓発及び指導を行う。

1-4 感染症の予防のための対策と食品衛生対策及び環境衛生対策との連携

- (1) 感染症の予防のため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門及び農林水産部門との効果的な役割分担と連携を図る。

それぞれの部門が予防及びまん延防止対策を講じるに当たっては、積極的に情報の交換を行い、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供及び関係業種等への指導について相互に連携する。
- (2) 飲食に起因する感染症の予防に当たっては、食品衛生部門が主体となり、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、検査及び指導を行う。二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導については、感染症対策部門が主体となるとともに、相互に連携を図りながら対策を講じる。
- (3) 感染症対策部門は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策に当たって、環境衛生部門等と次の点について連携を図る。
 - ア 感染症媒介昆虫等（感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等）の駆除並びに防鼠（そ）及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及
 - イ 蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供
 - ウ カラス等の死亡鳥類の調査
 - エ 関係業種への指導等また、平時における感染症媒介昆虫等の駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮する。

1-5 感染症の国内への侵入予防対策及び検疫所との連携

国際観光都市である本市においては、多くの国際クルーズ船が寄港することから、感染症の病原体の国内への侵入防止のため、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づき検疫所が実施する事務事業に積極的に協力するとともに、必要に応じた防疫措置の実施のほ

か、検疫所をはじめとした関係各機関との連携を積極的に図る。

1-6 感染症対策における保健所の役割

地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症の発生の予防及びまん延の防止に当たるとともに、医師会及び医療機関との連携を図り、感染症に関する情報の把握を行う。

1-7 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、食品衛生部門、環境衛生部門等と適切に連携を図ることを基本として、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。
- (2) 感染症対策委員会等を通じて、国や地方公共団体の行政機関をはじめ、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体との連携体制を構築する。
- (3) 県と連携し、高齢者施設等関係団体と協力して施設職員に対する感染症予防対策に関する普及啓発に努める。
- (4) 保健所は、感染症が発生した場合に備え、隣接する保健所等と平時から連携しておく。
- (5) 広域での対応に備え、九州・山口九県感染症関係機関連絡会議等を通じて平時から連携しておく。

2 感染症のまん延の防止

2-1 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方

- (1) 感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、患者等の人権を尊重し、たうえで健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応することが重要である。
また、市民一人ひとりの予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねにより社会全体の予防の推進を図る。
- (2) 感染症のまん延の防止のためには、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、市民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行うことが重要であるため、感染症発生動向調査等による情報の公表に努める。
- (3) 対人措置（感染症法第四章に規定する措置をいう。以下同じ。）等、一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては、必要最小限のものとし、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権を尊重する。
- (4) 対人措置及び対物措置（感染症法第五章に規定する措置をいう。以下同じ。）を行うに当たっては、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用する。
- (5) 事前対応型行政を進める観点から、特定の地域に感染症が集団発生した場合にお

ける医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めておく。

2-2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うこととし、人権への配慮の観点からこれら対人措置は必要最小限にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。
- (2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など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新感染症の所見がある者若しくは新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とする。
- (3) 健康診断の勧告等を行うに当たっては、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とする。また、必要に応じて当該感染症に関する情報の公表を的確に行い、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。
- (4) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であることを、対象者その他の関係者に対して周知する。
- (5) 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本であり、入院後も、感染症法第24条の2に基づく処遇についての苦情の申出や、必要に応じての十分な説明及びカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医師等へ要請する。
- (6) 入院の勧告を行うに際しては、患者等に対して入院の理由、退院請求、審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促す。また、入院勧告等を実施した場合は、講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとの記録票を作成する。
- (7) 入院の勧告等に係る患者等が感染症法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合は、当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

2-3 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会については、感染症に関する専門的な判断を行うことに加え、患者等への医療及び人権の尊重の視点も必要であることから、当該協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮する。また、当該協議会の運営等必要な事項に

については、条例で別に定める。

2-4 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくよう努めるとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとする。

2-5 積極的疫学調査

- (1) 積極的疫学調査の実施に当たっては、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し理解を得ることに努める。また、一類感染症、二類感染症、若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者について、正当な理由なく応じない場合には、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮したうえで、あらかじめ丁寧に説明する。
- (2) 積極的疫学調査については、次の場合に必要に応じて実施する。
 - ア 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合
 - イ 五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合
 - ウ 国内で発生していない感染症であって、国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合
 - エ 動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合
 - オ その他感染症のまん延の防止の観点から市長が必要と認める場合
- (3) 積極的疫学調査を実施する場合、個別の事例に応じた適切な判断を行うとともに、調査の趣旨等を関係者に十分説明し、理解と協力を得た上で、必要に応じて保健環境試験所、県、医師会、教育委員会、医療機関及び民間検査機関等との連携を図りながら詳細な流行状況の把握、感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。
- (4) 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、情報の提供など必要な協力を行う。

2-6 指定感染症及び新感染症への対応

- (1) 医師から、指定感染症及び新感染症に罹患していると疑われる者を診断した旨の届出があった場合は、直ちに国及び県に報告し技術的指導及び助言を求めながら対処するとともに、国及び県からの協力要請等については、積極的に協力する
- (2) 指定感染症及び新感染症の事例が国内に生じた場合は、必要に応じて対策本部を

設置するなどし、感染の拡大防止等の必要な措置を講ずる。

2-7 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策及び環境衛生対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長等の指揮の下、感染症対策部門が患者に関する情報を収集し、食品衛生部門が病原体の検査等を行う等、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。
- (2) 病原体、原因食品及び感染経路等が判明した場合には、感染症対策部門は必要に応じ対人措置や対物措置を行い、食品衛生部門は一次感染を防止するため原因物質に汚染された食品等の販売禁止や営業停止等の行政処分を行う。
- (3) 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症対策部門において感染症に関する情報の公表の他必要な措置をとることにより、その防止を図る。
- (4) 原因となった食品等の究明に当たっては、必要に応じて、県の環境保健研究センターや国立試験研究機関等との連携を図る。
- (5) 水や空調設備及び感染症媒介昆虫等による感染症のまん延の防止のための対策を実施するに当たっては、感染症対策部門と環境衛生部門との連携を図る。

2-8 患者等発生後の対応時における検疫所との連携

検疫所より、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった入国者や、検疫感染症及び新感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない入国者の健康状態に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

2-9 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症のまん延の防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、関係部局、国や他の地方公共団体及び医師会等の医療関係団体等との連携体制を構築する。
- (2) 感染症の集団発生時において、感染症指定医療機関及び緊急その他やむを得ない理由により患者を入院させている一般医療機関が、相互に医療提供体制の連携・協力を図ることができるよう支援する。

第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

1 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する基本的な考え方

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究は、感染症対策の基本である。平時から関係機関と相互に連携をとり、調査及び研究の成果等について、関係機関や市民に積極的に提供する。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的機関である保健所（保健環境試験所含む）が市の関係部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。
- (2) 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を進め、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を果たしていく。
- (3) 保健環境試験所は、市における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所及び市の関係部局との連携の下に、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析の業務を通じて感染症対策に重要な役割を果たしていく。
- (4) 保健所（保健環境試験所含む）は、国立感染症研究所をはじめとする国の機関や県の環境保健研究センターと相互に連携を図りつつ、市内の実情に応じた感染症の発生動向、地域の環境や特性を考慮し、感染症及び病原体等に関する調査を積極的に進めていく。その取組にあたっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用を検討する。
- (5) 感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効果的に収集し感染症対策に活かすため、感染症指定医療機関の医師に対し、電磁的方法により届出等を行うよう求める。また、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院した場合や、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告することが求められることを周知する。
- (6) 届出等により収集した情報については、個人を特定しないようにした上で、連結して分析することも検討する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

保健環境試験所は、感染症及び病原体等に関する情報の収集において、国や他の地方衛

生研究所及び大学研究機関等との十分な連携を図る。

第4 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

1 感染症の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基本的な考え方

- (1) 感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力を十分に有することは、人権への配慮の観点や感染症の拡大防止の観点から極めて重要であるため、市の検査体制の充実等を図る。
- (2) まん延が想定される新興感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、感染症対策委員会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うとともに、民間の検査機関等との連携を推進する。

2 感染症の病原体等の検査の推進

- (1) 広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、感染症対策委員会等を活用し、保健所（保健環境試験所含む）における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図るとともに、検体搬入や検体梱包方法等の必要な対応について、県とも連携しながら、あらかじめ協力体制について協議しておく。
- (2) 保健環境試験所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行う。
- (3) 保健環境試験所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努める。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して検査実務を行うほか、県の環境保健研究センター等と連携し、迅速かつ適確に検査を実施する。
 - ア 国立感染症研究所等の実施する研修へ計画的に職員を派遣するため、研修計画を作成し、同時に伝達研修についても検討しておく。
 - イ 検査に必要な機器はリストを作成し、平時からの保守点検を実施するとともに、計画的な機器更新を行う。
 - ウ 検査試薬等必要な物品のリストを作成し、備蓄する。
 - エ 県の環境保健研究センターが取り組む市内検査実施機関、民間検査機関とのネットワークづくりに協力する。

保健環境試験所における検査の実施能力及び検査機器の数に関する目標値

	流行初期	流行初期以降
検査件数	80件/日	160件/日
検査機器数	2台	2台

- (4) 新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、県と連携し、民間検査機関や医療機関と締結する検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を構築し、県と連携して患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析・公表する。

4 関係各機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集に当たっては、医師会等の医療関係団体及び民間検査機関等と連携を図りながら進める。また、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学の研究機関及び保健環境試験所等が相互に連携を図って実施する。

第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

1 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方

入院を勧告した患者又は入院させた患者の移送体制の確保に当たっては、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生及びまん延時に保健所のみでは対応が困難な場合において、市における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図る。

2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

- (1) 感染症の患者の移送について、平時から市の関係部門で連携し、役割分担、人員体制の整備を図る。
- (2) 感染症対策委員会等を通じ、消防機関と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議する。
- (3) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担をあらかじめ決めておく。

基本的な搬送の対応例

搬送区分	対応者	
自宅 ⇒ 医療機関	[軽症者] ・患者本人 ・保健所	[重傷者] ・消防機関（救急搬送）
自宅 ⇒ 宿泊療養施設	・患者本人 ・保健所 ・宿泊療養施設管理運営業者（運営委託を行っている場合）	
宿泊療養施設 ⇒ 医療機関	・消防機関（救急搬送） ※宿泊療養施設から医療機関に搬送される場合は、症状が急変し、入院が必要となる例が多いため。	
医療機関 ⇒ 医療機関 (後方医療施設)	・医療機関 ・保健所 ※後方医療施設への移送は症状が落ち着いている例が多いため。	

- (4) 高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。
- (5) 市の区域等を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、県が策定した新型コロナウイルス感染症に係る広域救急搬送マニュアルを踏まえて協議する。
- (6) 池島及び高島において、島外に感染症の患者等を搬送する必要がある場合は、平時から委託契約を締結する患者輸送船運航業務による搬送が可能かどうかを検討する。当該業務による搬送が困難な場合は、国や県に協力を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。
- (7) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

感染症対策委員会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図り、円滑な移送が行われるよう努める。また、消防機関により移送された傷病者が、感染症法第12条第1項第1号に規定する患者等であると判断した場合は、医療機関から消防機関に対して、当該感染症についての情報等が適切に提供される体制を構築する。

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 新興感染症においては、保健所（保健環境試験所含む）における検査体制や重症患者の把握体制の整備を迅速に行う。そのためには、平時から、患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や感染症に対応できる人材の育成と確保、医療機関における新興感染症流行を想定したBCP（事業継続計画）作成も併せて重要となる。
- (2) 後方支援を行う医療機関や感染拡大防止のための宿泊施設の確保も想定する。
- (3) 体制の確保に当たり、対象とする感染症は、新興感染症を基本とし、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととするが、まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む。
- (4) 実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

なお、「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国が方針を提示）を参考に、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、国が判断し、国や県が示した方針等に従い、迅速・的確に対応する。
- (5) (6)～(8)に示す各時期における医療提供体制の整備について、県が締結する感染症法に基づく医療措置協定等により、平時から流行時に対応できる体制を確保する。
- (6) 新興感染症発生早期（新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階
 - ア 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の感染症病床を中心に対応。
 - イ 国の知見を含む国内外の最新の知見等について、県と連携し、随時、収集及び医療機関等への周知を行いながら対応。
- (7) 新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）
 - ア 発生の公表前から対応の実績のある当該感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応。
 - イ 県知事による判断に基づき、当該感染症指定医療機関以外の医療機関（流行初期

医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関)も中心に対応。

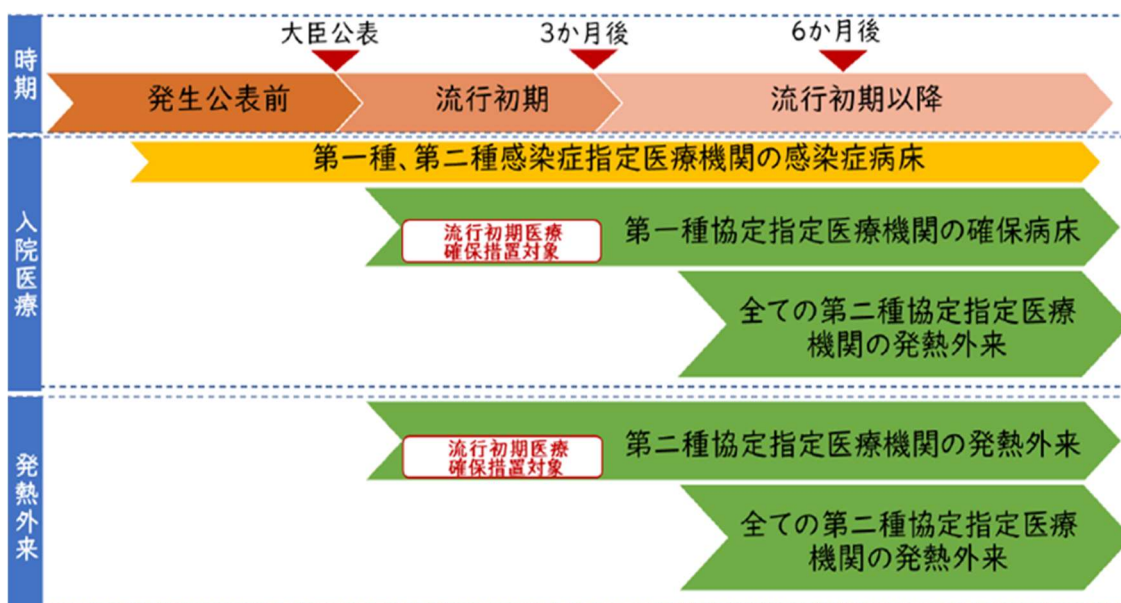
(8) 一定期間の経過後

ア 当該医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心となった対応。

イ その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。

(9) 新型コロナウイルス感染症対応では、国から各都道府県に対し、感染状況に応じ段階的に対応する考え方を通知で示され、各都道府県それぞれで、感染状況に応じた対応の段階を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立て、病床の確保等を行った。新興感染症への対応においても、基本的に、発生公表後の流行初期の一定期間(3か月を基本として必要最小限の期間を想定)経過後から、新型コロナウイルス感染症対応と同様の考え方に沿って対応していくことを想定する。

新興感染症への対応医療機関と時期の目安に関するイメージ(医療提供体制)



(10) 国の基本指針に従い、本予防計画における数値目標を巻末のとおり定める。

2 厚生労働省令で定める体制の確保に係る市の方策

国が策定するガイドライン等を参考に、予防計画における数値目標を定め、感染症対策委員会において、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、数値目標の達成状況等について進捗確認を行うことで、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証

する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

数値目標の達成状況を含む予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を、感染症対策委員会の構成員に共有し、連携の緊密化を図る。

第7 宿泊施設の確保に関する事項

1 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方

- (1) 新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することが想定される。
- (2) 自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、地域の実情に応じて、感染症対策委員会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行う。

2 宿泊施設の確保に関する事項の方策

県が行う、民間宿泊施設事業者等と感染症の発生時（流行初期段階）及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等措置協定を締結すること等による、平時からの宿泊施設の確保や感染症発生初期に民間宿泊業者の協力を得られないことが見込まれる場合における公的施設の活用等の検討等について、市も協力して取り組む。

3 関係各機関及び関係団体との連携

検査等措置協定を締結する宿泊施設等との円滑な連携を図るために、地域の実情に応じて、感染症対策委員会等を活用する。

第8 新興感染症における外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方

- (1) 新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者。以下「外出自粛対象者」という。）に対し、医療関係団体や民間事業者への委託を活用しながら、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察並びに生活必需品の支給の支援を行う。
- (2) 外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において過ごす場合は、国から示される指針等に基づき施設内で感染がまん延しない環境の構築に努める。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

- (1) 外出自粛対象者の健康観察の体制確保に当たっては、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会及び民間事業者への委託等を活用する。
- (2) 健康観察を多数の対象者へ適切に実施できるよう、対象者の重症化リスクの程度に応じた実施体制とし、医師会等や民間事業者への委託により効率・効果的に行うことを検討する。
- (3) 保健所は、感染症対策委員会の協議を踏まえ、第二種協定指定医療機関との健康観察体制等を検討し、対応体制を構築する。
- (4) 外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を配送するなどの支援を行うとともに、自宅療養時においても、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を配送する等の体制を確保する。また、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携を図る。
- (5) 健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICT を積極的に活用する。
- (6) 高齢者施設等や障害者施設等において、県や県が医療措置協定を締結した医療機関等と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保することにより、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に県と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う。なお、外出自粛対象者の生活支援について、あらかじめ個人情報適切な取扱に配慮したうえで、情報提供の具体的な内容や役割分担、

費用負担のあり方について協議する。

- (2) 県等と平時から具体的な支援内容について協議を行っておき、早急な連携・受援体制の構築を目指す。
- (3) 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関や医師会、薬剤師会、歯科医師会、看護協会又は民間事業者等と積極的に連携を図るとともに、必要な業務について委託を行う。
- (4) 福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、感染症対策委員会を通じて、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等とも連携を深める。

第9 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する事項

1 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する基本的な考え方

- (1) 市は適切な情報の公表や正しい知識の普及等を行い、医師等は患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供し、市民が感染症について正しい知識を持ち、自らが予防できる環境づくりに取り組む。それらの取組により、患者等が差別を受けることがないように配慮していく。
- (2) 感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、人権を尊重する。

2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

- (1) 診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の定着等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、感染症に罹患した患者の職場、学校及び地域社会への円滑な復帰のため、相談機能の充実等市民に身近なサービスの充実に努める。特に保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供や相談等のリスクコミュニケーションを積極的に行う。
- (2) 患者発生時において、患者及び患者家族等が差別的な取り扱いを受けることのないよう、感染症に関する正確な情報を地域、職場及び学校等に対し提供するとともに、平時においても、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関及び医療関係従事者に対する注意喚起等を講ずる。
- (3) 感染症対策委員会で議論を行う際には、患者の人権を十分に考慮する。
- (4) 医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、患者等のプライバシーを保護するため、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めるよう徹底を図る。
- (5) 報道機関に対し、個人情報に注意を払いつつ常時的確な情報を提供するとともに、仮に感染症に関し誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、平時から報道機関との連携を密接に行う等の体制整備を図る。

3 関係各機関との連携

国や県と密接に連携するとともに、感染症対策委員会等の協議の場を通じて、関係機関等と緊密な連携に努める。

第10 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

1 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職、介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政における感染症対策の政策立案等を担う人材など、多様な人材が改めて必要となっている。

これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う。

2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- (1) 国立保健医療科学院、国立感染症研究所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）等に積極的に保健所（保健環境試験所含む）職員等を派遣する。
- (2) 感染症に関する講習会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。
- (3) 研修に参加するなどして感染症に関する知識を習得した者を保健所（保健環境試験所含む）等において活用する。
- (4) IHEAT 要員の確保や研修、IHEAT 要員との連絡体制の整備や IHEAT 要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保する。
- (5) 保健所においては、平時から、IHEAT 要員への実践的な訓練の実施や IHEAT 要員の受援体制を整備するなど、IHEAT 要員の活用を想定した準備を行う。
- (6) 保健所（保健環境試験所含む）の職員を含む主に感染症対策を行う部署に従事する職員等を対象とし、関係機関、団体と連携した訓練や研修を実施する。
- (7) 保健所は、保健所感染症有事体制に構成される人員等を対象に、年1回以上の実践的訓練を実施する。訓練内容については、健康危機対処計画を踏まえたものとする。

研修や訓練の実施・参加回数

項目	目標値
市が職員等に実施する研修・訓練の回数	年1回以上
保健所の感染症有事体制の構成人員を対象とした研修・訓練の回数	年1回以上

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- (1) 第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施すること又は国、県等若しくは医療機関が実施する当該研修・訓練に医療従事者を参加させることにより、体制強化を図るよう働きかける。また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練の実施に努めるよう働きかける。
- (2) 医療機関において、平時から、長崎感染制御ネットワークへ参加する等、職員が感染対策にかかる研修を受講する機会をつくり、研修内容等について院内で情報共有に努めるよう働きかける。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

医師会等の医療関係団体において、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うよう働きかける。

5 関係各機関及び関係団体との連携

各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、研修の開催情報等について感染症対策委員会等を通じて共有し、人材の活用等に努める。

また、平時より研修・訓練を通じて地域の関係機関及び関係団体と「顔の見える関係」を構築し、継続的かつ実働的な新興感染症対応体制を構築する。

第 1 1 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

1 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方

- (1) 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施及びリスクコミュニケーション等を行う。
また、感染症の感染拡大時においても健康づくり等地域保健対策を継続できるよう、平時より有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることができる仕組みを構築する。
- (2) 感染症対策委員会を活用しながら関係機関及び関係団体と連携するとともに、保健衛生部門等における役割分担を明確化しておく。
- (3) 感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築する。
あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器や機材の整備及び物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備え、平時から、業務の一元化、外部委託、ICT 活用も視野に入れ、保健所の体制を計画的に整備・検討する。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 感染症対策委員会を活用し、県、消防及びその他の行政機関等との役割分担や連携内容を平時から調整する。感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるよう体制を構築する。
- (2) 広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定及び濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備する。
- (3) 体制の整備に当たっては、必要な機器や機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や ICT の活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT 要員や庁内他部局からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）や、市民及び職員等の精神保健福祉対策等に取り組む。
- (4) 感染症危機発生時に可能な限り保健所の感染症対応業務を一元化や外部委託する方向で、業務内容やその時期について、訓練等を実施する中で継続して県と協議し、保健所は、その結果を、健康危機対処計画へ反映する。
- (5) 地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。
- (6) 感染症危機発生時の疫学調査における機動性を高めるため、平時より研修等を実

施し、保健所に鼻咽頭ぬぐい液等の検体採取可能な人員を確保する。

保健所の感染症対応業務を行う人数確保数及び IHEAT 研修受講者数

	目標値
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数の確保数	4 5 3 人
即応可能な IHEAT 要員の確保数 (IHEAT 研修受講者数)	1 5 人

3 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症対策委員会を活用し、市町、学術機関、消防機関等の関係機関及び専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。
- (2) 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から市の関係部局と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力体制について確認しておく。
- (3) 保健所は、第 5 の 2 を参考に、消防機関と協議し、感染症発生時における協力について確認しておく。

第12 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項

1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- (1) 国が、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認め、感染症法により行う事務について必要な指示があった場合は、県と連携して、迅速かつ的確な対応を行う。
- (2) 国が国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認め、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力を要請する場合は、迅速な対策が講じられるよう、国に対し必要な協力をを行う。
- (3) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合は、国及び県へ、職員や専門家の派遣等の支援を求める。

2 緊急時における国との連絡体制

- (1) 感染症法第12条第2項に規定する国への報告等を確実に行うとともに、特に新感染症への対応やその他感染症への対応について緊急と認める場合には、国と緊密な連携を図る。
- (2) 検疫所から一類感染症患者等の発見について情報提供を受けた場合には、検疫所と連携し、必要に応じて同行者等の追跡調査等の措置を行う。
- (3) 緊急時においては感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、感染症患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等について、可能な限り詳細な情報を国に提供し、緊密な連携をとる。

3 緊急時における県との連絡体制

県と緊急時における連絡体制の強化を図る等、緊密な連携を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し、必要に応じて、相互に応援職員の派遣等について検討する。

4 緊急時における他の市町との連絡体制

- (1) 他の市町と緊密な連携を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、応援職員の派遣等について検討するとともに、消防機関に対して感染症に関する情報等を適切に連絡する。
- (2) 本市において発生が確認された感染症について、他の市町における発生及びまん延が危惧される場合には、県及び関係市町に対して、医師等からの届出に基づく必要

な情報を提供する。

5 関係団体との連絡体制

医師会等の医療関係団体等と連絡体制を構築し、緊密な連携を図る。

6 緊急時における情報提供

緊急時においては、市民に対して感染症の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供する。

この場合には、SNSの活用も含め情報提供媒体を複数設定し、自治会等の協力も得ながら、理解しやすい内容で情報提供を行う。

第 1 3 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

- (1) 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、これらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。
- (2) 病院、診療所、高齢者施設等の施設の開設者及び管理者は、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努める。
- (3) 病院、診療所、高齢者施設等の施設の開設者及び管理者は、感染症の発生に備えて、平時から、個人防護具を備蓄するよう努めるとともに、感染症予防のための研修等へ、積極的に職員を参加させる。
- (4) 医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努め、実際にとった措置等に関する情報について、市だけでなく他の施設に提供することによりその共有化を図る。
- (5) 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、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していく。

2 災害防疫

災害発生時における、感染症の発生の予防及びまん延の防止の措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努めるとともに、保健所等を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施する。

3 動物由来感染症対策

- (1) 動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師会等の協力を得て、獣医師等に対し感染症法第 1 3 条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和 2 5 年法律第 2 4 7 号）に規定する届出の義務について周知を行う。また、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をいう。）に基づき、保健所等と関係機関及び医師会、獣医師会等の関係団体等との情報交換を行うなどの連携を、感染症対策委員会を通じて図り、市民への情報提供を進める。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努める。また、保健所等が行う疫学調査等に協力する。
- (3) 市は、保健所（保健環境試験所含む）及び動物等取扱業者の指導を行う機関等と連

携し、積極的疫学調査の一環として行う動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）の実施体制を構築する。

- (4) 感染症対策部門は、動物由来感染症の予防及びまん延防止のため、感染症を媒介するおそれのある動物に関する施策を担当する環境衛生部門や畜産部門と適切に連携を図り、対策に努める。
- (5) パンフレット等の作成、配布を通じて動物由来感染症予防のための普及啓発に努める。

4 外国人に対する適用

市内に居住又は滞在する外国人に対して感染症に関する知識を普及するため、保健所等の窓口にて、感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備えておく等の方法により情報の提供を行う。

5 国際協力への取組み

国際的な感染症対策に係る国際協力への取組について、医師会等医療関係団体、研究協力機関及び関係学会、並びに海外の研究機関等から感染症対策に関する連携・協力等の依頼があった時は、必要に応じて、対応・協力する。

6 薬剤耐性対策

国が推進する薬剤耐性対策アクションプランに基づき、専門機関と連携し、薬剤耐性対策を推進するとともに、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な方策を講じる。

参考 予防計画目標値一覧

(1) 検査の実施能力及び検査機器の数に関する目標値

	流行初期	流行初期以降
検査件数	80件/日	160件/日
検査機器数	2台	2台

※第4 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参照

(2) 研修や訓練の実施・参加回数

項目	目標値
市が職員等を実施する研修・訓練の回数	年1回以上
保健所の感染症有事体制の構成人員を対象とした研修・訓練の回数	年1回以上

※第10 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参照

(3) 保健所の感染症対応業務を行う人数確保数及びIHEAT研修受講者数

	目標値
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数の確保数	453人
即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	15人

※第11 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参照