

素案

(仮称) 川越市感染症予防計画

—感染症の予防のための施策の実施に関する計画—

埼玉県川越市

令和 年 月策定

川越市感染症予防計画目次

| | |
|-------------------------------------|----|
| 川越市感染症予防計画について | 1 |
| 第1 感染症予防の推進の基本的な方向 | 2 |
| 1 対策に当たっての基本的な考え方 | |
| 2 市及び関係機関等の役割 | |
| 第2 感染症の発生予防及びまん延防止に関する事項 | 5 |
| 1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項 | |
| 2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項 | |
| 3 感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関との連携 | |
| 第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集及び調査 | 11 |
| 1 感染症及び病原体等に関する情報の収集及び調査に関する基本的な考え方 | |
| 2 情報の収集及び調査の推進 | |
| 第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上 | 13 |
| 1 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 | |
| 2 市における病原体等の検査の推進 | |
| 【数値目標】 | |
| ① 保健所の検査の実施能力 | |
| ② 保健所の検査機器の数 | |
| 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への協力 | |
| 4 関係団体との連携 | |
| 第5 感染症患者の移送のための体制整備 | 16 |
| 1 感染症患者の移送のための体制の確保に関する考え方 | |
| 2 感染症患者の移送のための体制の確保の方策 | |
| 3 関係各機関及び関係団体との連携 | |

| | | |
|------|---|----|
| 第 6 | 新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備 | 18 |
| 1 | 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する基本的な考え方 | |
| 2 | 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策 | |
| 3 | 高齢者施設や障害者施設における療養環境の整備 | |
| 第 7 | 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上 | 19 |
| 1 | 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方 | |
| 2 | 人材の養成及び資質の向上 | |
| | 【数値目標】 | |
| | ・保健所職員等が年 1 回以上受講できるように研修等を実施する | |
| 3 | 研修を修了した保健所職員等の活用 | |
| 4 | I H E A T 要員の活用 | |
| 5 | 感染症対応を行う医療従事者の研修 | |
| 6 | 人材の養成及び資質の向上に係る市医師会等関係各機関との連携 | |
| 第 8 | 保健所体制の整備 | 21 |
| 1 | 感染症の予防・まん延防止に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方 | |
| 2 | 感染症の予防・まん延防止に関する保健所の体制の確保 | |
| | 【数値目標】 | |
| | ・流行開始から 1 ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数 | |
| | 【数値目標】 | |
| | ・即応可能な I H E A T 要員の確保数（I H E A T 研修受講者数） | |
| 3 | 関係機関及び関係団体との連携 | |
| 第 9 | 緊急時における対応 | 23 |
| 1 | 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止並びに医療の提供に関する基本的な考え方 | |
| 2 | 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止並びに医療の提供のための施策 | |
| 3 | 緊急時における県等との連絡体制 | |
| 第 10 | 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 | 25 |
| 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 | |

- 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
- 3 患者等の情報の適切な取扱い

第 1 1 その他の感染症予防のための施策

..... 2 6

- 1 施設内感染の防止
- 2 災害防疫
- 3 動物由来感染症対策
- 4 外国人への対応
- 5 薬剤耐性対策

川越市感染症予防計画について

－感染症の予防のための施策の実施に関する計画－

伝染病予防法が明治30年に制定されて以来百年余りが経過し、この間の感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国際交流の活発化等により著しく変化し、特に近年においては、SARS（重症急性呼吸器症候群）やエイズ等の新興感染症、結核やマラリア等の再興感染症が注目を集めている。また、令和2年から始まった新型コロナウイルスへの対応は、パンデミックの宣言下、医療提供体制のひっ迫、感染拡大防止のための行動制限の実施や、感染症の療養を自宅等で行くこととなるなど、既存の感染症対応では想定されていない状況が数多く発生した。その一方で、感染症の患者等の人権を尊重し、積極的な情報の公表や厳格な手続の保障等を行うことも、これからの感染症対策として行政に求められている。

このような状況の変化や新型コロナウイルスへの対応で得られた知見を踏まえ、感染症対策の枠組みを見直し、健康危機管理の観点から迅速かつ的確な対応と人権尊重等の要請の両立を基本として、感染症対策の転換を図る必要がある。

本計画は、川越市における感染症を予防するための施策の実施に関して、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。以下「法」という。）第10条第14項に基づき、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（平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。）及び埼玉県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）に即して策定するものである。

なお、本計画は施行後の状況変化等に的確に対応する必要があることから、法第9条第3項に基づき基本指針及び県予防計画が変更された場合には再検討を加え、また必要があると認めるときは、これを変更していくこととする。

第1 感染症予防の推進の基本的な方向

1 対策に当たっての基本的な考え方

(1) 事前対応型の体制の構築

- ア 市は、平時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体制を構築するものとする。
- イ 市は、県、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）で構成される「埼玉県感染症対策連携協議会」（以下「連携協議会」という。）を通じ、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗確認を行うことで、平時より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ものとする。

(2) 市民個人個人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分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の市民への積極的な公表を進めつつ、市民個人個人における予防及び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た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ものとする。

(3) 人権の尊重

- ア 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、患者の個人の意味や人権を尊重し、一人一人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ものとする。
- イ 感染症に関する個人情報保護には十分留意し、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正しい知識の普及啓発に努めるものとする。

(4) 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

- ア 感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があることから、市は、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応するものとする。
- イ そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視

しつつ、庁内の関係部局はもちろんのこと、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の整備を行うとともに、基本指針及び予防計画に基づき、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、健康危機管理体制を構築するものとする。

2 市及び関係機関等の役割

(1) 地方公共団体の役割

- ア 連携協議会では、法に基づく予防計画の策定等を通じて、県、保健所設置市その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を図るよう努める。
- イ 市は、基本指針及び県予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、予防計画を立案する段階から、県と相互に連携して感染症対策を行う。
- ウ 市においては、地域における感染症対策の中核的機関として、保健所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。
- エ 市は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する。新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応を必要に応じ県に要請する。
- オ 市は、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、相談対応を通じて市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。

(2) 市民の役割

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しなければならない。

(3) 医師等の役割

- ア 医師その他の医療関係者は、医療関係者の立場で市の施策に協力するとともに、良質かつ適切な医療を提供するよう努める。また、感染症患者に適切な説明を行い、治療や感染拡大防止に必要な対応への理解を得るよう努める。
- イ 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る。

(4) 獣医師等の役割

ア 獣医師その他の獣医療関係者は、獣医療関係者の立場で市の施策に協力するとともに、良質かつ適切な獣医療を提供するよう努める。

イ 動物等取扱業者は、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の必要な措置を講ずるよう努める。

3 予防接種

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。そのため、市は、ワクチンの有効性及び安全性等、ワクチンに関する情報の周知に努め、市民の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進していく。

第2 感染症の発生予防及びまん延防止に関する事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

- ア 感染症の発生の予防のための対策においては、事前対応型行政の構築を中心として、市が具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していくものとする。
- イ 感染症の発生の予防のための対策のための日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査がその中心としてなされるものであるが、さらに、平時(患者発生後の対応時(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。以下同じ。)以外の状態をいう。以下同じ。)における食品衛生対策、環境衛生対策等について、関係各機関及び関係団体との連携を図りながら具体的に講ずるものとする。また、患者発生後の対応時においては、感染症のまん延の防止のための施策に関する事項につき適切に措置を講ずるものとする。
- ウ 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、実施体制の整備等を進め、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ものとする。また、市は、市医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進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ものとする。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ものとする。
- エ 市広報紙、市ホームページ、SNS等を活用し、市民に対して、感染症に関する正しい知識の普及、注意喚起等を行うものとする。

(2) 感染症発生動向調査事業の実施

- ア 市が、感染症発生動向調査を実施することは、感染症の予防のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項であることから、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めて統一的な体系を進めていくものとする。市は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、市医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていく。
- イ 法第12条に規定する届出の義務について、市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、最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報

を収集・分析する方策についての検討を推進する。また、市は、法第14条第1項及び第14条の2第1項に規定する指定の推薦に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるように行う。

ウ 法第13条の規定による届出を受けた市長は当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずる。

エ 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、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り、また、四類感染症については、病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族の駆除等の措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師から市長への届出については、適切に行われるように求める。

オ 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、感染症の発生予防及びまん延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。このため、法第14条に規定する指定届出機関からの届出が適切に行われるよう市医師会等を通じて周知を行う。また、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、市への届出を求めることとする。

カ 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であるが、さらに、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。したがって、市は、国立感染症研究所及び県衛生研究所等を中心として、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に基づき収集等実施するとともに、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構築される感染症発生動向調査を実施する。また、国立感染症研究所及び県衛生研究所、保健所等が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・検査を行う。

(3) 結核に係る定期の健康診断

高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業等の定期の健康診断の実施が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ものとする。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方

- ア 感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点から、迅速かつ的確に対応するとともに、患者等の人権を尊重することが重要である。また、市民個人個人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る社会全体の予防の推進を図っていくことが基本である。
- イ 感染症のまん延の防止のためには、市が感染症発生動向調査等による情報の公表等を行うことにより、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ものとする。
- ウ 対人措置(法第4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するべきであり、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権の尊重が必要である。
- エ 市長が対人措置及び対物措置(法第5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した情報を適切に活用する。
- オ 事前対応型行政を進める観点から、市においては、特定の地域に感染症が集団発生した場合における市医師会等の専門職団体や高齢者施設等関係団体等との連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めておくよう努める。
- カ 複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、市においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築できるよう、国や県と連携しておくよう努める。
- キ 市は、感染症のまん延防止のため、予防接種法第6条に基づき、国又は県より指示された場合、市医師会等の医療関係団体と連携し、接種体制を整備し、臨時に予防接種を行う。また、市民に対し、臨時の予防接種に係る情報を周知する。

(2) 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- ア 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を基本とし、人権の尊重の観点から、必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第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。
- イ 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。

- ウ 健康診断の勧告等については、病原体の感染源、感染経路その他の状況を十分に考慮した上で、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、法に基づく健康診断の勧告等以外にも、市が情報の公表を的確に行うことにより、市民が自発的に健康診断を受けるように勧奨するなどの対策を講じる。
- エ 就業制限の対象者には、本人の自覚に基づく自発的な休暇又は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り、市は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行う。
- オ 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る。市においては、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての市長に対する苦情の申出や、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要請する。
- カ 保健所長が入院の勧告を行うに際しては、保健所の職員から患者等に対して、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う。また、入院勧告等を実施した場合にあっては、保健所は、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、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行う。
- キ 入院の勧告等に係る患者等が、法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合、保健所長は当該患者の病原体保有の有無又は症状の有無の確認を速やかに行う。

(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、感染症のまん延の防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うことは当然であるが、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、市長は、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。

(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、市長等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。

(5) 積極的疫学調査のための体制の構築

- ア 法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査(以下「積極的疫学調査」という。)については、国際交流の進展等に即応し、より一層、その内容を充実させていくものとする。

イ 積極的疫学調査については、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は、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、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明する。

ウ 積極的疫学調査は、①一類感染症、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、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③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、④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、⑤その他市長が必要と認める場合に的確に行うことが重要である。この場合においては、県関係機関等と密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくものとする。

エ 積極的疫学調査を実施する場合にあつては、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、県衛生研究所等の協力を求め、それを得ながら実施していくことが重要であり、協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行う。

3 感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携

(1) 食品衛生対策との連携

ア 予防に当たっての連携

感染症担当部門と食品衛生部門の効果的な役割分担と連携が必要である。飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防に当たっては、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり、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担当部門が主体となることを基本とする。

イ まん延防止に当たっての連携

(ア) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長の指揮の下、食品衛生部門にあつては主として病原体の検査等を行うとともに、感染症担当部門にあつては患者に関する情報を収集するといったような役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

(イ) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生部門にあつて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、営業停止等の行政処分を行うとともに、また、感染症担当部門にあつては必要に

応じ、消毒等を行う。

(ウ) 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症担当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等により、その防止を図る。

(エ) 原因となった食品等の究明に当たっては、県衛生研究所、国立試験研究機関等との連携を図る。

(2) 環境衛生対策との連携

ア 予防に当たっての連携

(ア) 平時において、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を講ずるに当たっては、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等(以下「感染症媒介昆虫等」という。)の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及、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及び関係業種への指導等について感染症担当部門と環境衛生部門の連携を図る。

(イ) 感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は、感染症対策の観点からも重要である。この場合の駆除並びに防鼠及び防虫については、市の判断で適切に実施するものとする。また、駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないように配慮する。

イ まん延防止に当たっての連携

水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延防止の対策を講ずるに当たっても、感染症担当部門にあつては、環境衛生部門との連携を図る。

(3) 関係各機関及び関係団体の連携

ア 感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、感染症担当部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。また、連携協議会を通じて、国、県及び県内各市町村、関係団体等との連携を図る。

イ 感染症のまん延の防止のためには、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、国、県、各市町村、関係団体の連携体制を確認しておく。

第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集及び調査

1 感染症及び病原体等に関する情報の収集及び調査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調査は、感染症対策の基本となるべきものである。

2 情報の収集及び調査の推進

(1) 市における情報の収集及び調査

市は、情報の収集及び調査の推進に当たって、地域における感染症対策の中核的機関である保健所及び県の関係主幹部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 保健所における情報の収集及び調査

ア 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関との位置付けから、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査を県衛生研究所等との連携の下に進め、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担う。

イ 保健所は、国立感染症研究所や県衛生研究所、県等の関係部局との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、試験検査に関する情報の収集等の業務を通じて、感染症対策に重要な役割を担うものとする。

(3) 調査の留意点

調査においては、地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組を行う。その取組に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用する。

(4) 感染症対策に活かしていく仕組みについて

ア 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率的に収集し、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が市に対して届出等を行う場合には、電磁的方法による。

イ 厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師は、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も電磁的方法で報告する。

ウ 市は、収集した様々な情報について個人を特定しないようにした上で、連結して分析する。

3 関係機関との連携

感染症及び病原体等に関する調査に当たっては、関係各機関及び関係団体が適切な役割分担を行うものとする。このため、保健所は国立感染症研究所、県衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等と、相互に連携を図る。

第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

1 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(以下「病原体等の検査体制等」という。)を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。
- (2) 保健所における病原体等の検査体制等は、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施行規則(平成10年厚生省令第99号)に基づき整備し、管理するものとする。
- (3) 新興感染症のまん延が想定される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、連携協議会等の一員として、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ものとする。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進するものとする。

2 市における病原体等の検査の推進

(1) 保健所の体制

ア 市は、十分な試験検査機能を発揮できるよう、「地方衛生研究所等の整備における留意事項について(通知)」(令和5年3月29日付け健発0329第10号厚生労働省健康局長通知)に基づいて、平時から体制整備を行う。

また、市は、有事において、保健所の職員だけでは対応できない場合を想定し、平時から県及び他の保健所設置市と、有事の際に相互協力するためのネットワークを構築するよう努める。

イ 保健所は、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とともに、積極的な情報の収集を行い、質の向上を図る。

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、県衛生研究所と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。

ウ 市は一類から五類感染症が疑われる検体及び病原体等のうち、保健所で検査不可能な検体及び病原体等については、国立感染症研究所、県衛生研究所等に搬送する。保健所で検査が可能な検体及び病原体等については、国立感染症研究所、県衛生研究

所等と連携して、迅速かつ的確に検査を実施する。また、五類感染症の病原体についても、民間の検査機関において実施不可能な病原体の検査について、その検査能力に応じた体制の整備を図る。

エ 保健所は、国立感染症研究所や県衛生研究所が実施する研修へ職員を計画的に派遣する。さらに、研修に参加した職員が、習得した感染症に関する知識を積極的かつ効果的に活用できるように、所内研修会の開催や職員配置を工夫するよう努める。

オ 保健所は、検査機器等の設備の整備のため、周辺機器も含めてリストアップし、平時からメンテナンスを実施するとともに、老朽化した機器の更新等について計画的に対応する。また、保健所は、平時から、必要な物品についてもリストアップし、計画的に備蓄を実施する。

(2) 市は、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、平時から計画的に準備を行う。

検査の実施能力及び検査機器の数に関する市の目標は、以下のとおりとする。

【数値目標】

① 保健所の検査の実施能力

[流行初期] ・PCR検査の実施能力 90件/日

[流行初期以降] ・PCR検査の実施能力 180件/日

② 保健所の検査機器の数

[流行初期] ・リアルタイムPCR装置 2台

[流行初期以降] ・リアルタイムPCR装置 3台

【参考：埼玉県における数値目標】

① 地方衛生研究所等、医療機関、民間検査機関等の検査の実施能力

[流行初期]

・協定締結医療機関（発熱外来）における、1日の対応可能人数以上

[流行初期以降]

・協定締結医療機関（発熱外来）数に、新型コロナウイルス感染症対応のピーク時における1医療機関の1日当たりの平均検体採取人数を乗じたもの

② 地方衛生研究所等の検査機器の数

[流行初期] ・検査の実施能力に相当する数

[流行初期以降] ・検査の実施能力に相当する数

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への協力

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の言わば「車の両輪」として位置付けられるものである。そのため、国及び県が患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析し公表できるよう、市は病原体等に関する検査情報の提供等に協力することとする。

4 関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会等の医療関係団体、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、県衛生研究所と連携を図って実施するものとする。

第5 感染症患者の移送のための体制整備

1 感染症患者の移送のための体制の確保に関する考え方

- (1) 保健所長が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、保健所長が行う業務とされているが、その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積極的疫学調査等も担う保健所のみでは対応が困難な場合において、庁内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ものとする。
- (2) 保健所は感染症患者を迅速かつ適切に移送するため、移送体制の充実を図るとともに、消防機関等に対して、感染症に関する的確な情報を提供するなど、密接な連携を図り、協力を求めていくものとする。
- (3) 新感染症等、詳細な情報が乏しい感染症については、市は、あらかじめ国や県に対し、技術的な指導及び助言を受けるなど密接な連携を図った上で、患者の移送を行う。
- (4) 感染症発生時における患者の移送について、市は、必要に応じ患者搬送車及び機器の配置を行うなど適切な業務執行体制を整備する。

2 感染症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、当該感染症患者の移送については、発生・まん延した感染症の性状を踏まえ、必要に応じて消防機関及び民間事業者と役割分担を行う。その際の基本的な役割分担は以下のとおりとする。
 - ア 自宅・宿泊施設から医療機関への移送については、軽症者は保健所又は民間移送機関が行い、重症者は消防機関又は民間救急事業者が救急搬送する。
 - イ 自宅から宿泊施設への移送については、民間移送機関が行う。
- (2) 新興感染症発生・まん延時の疑い患者の移送については、感染症の性状等により対応も異なることから、国から随時周知される国内外の最新の知見等を踏まえて、市、医療機関及び消防機関等は機動的に対応する。
- (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

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

(1) 法第21条（法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。）又は法第47条の規定による移送を行うに当たり、協定に基づき消防機関と連携する場合には、県が構築する入院調整体制に基づき、円滑な移送が行われるよう努める。

また、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等が提供されるよう努める。

(2) 市は、連携協議会等を通じ、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し、必要に応じて協定を締結する。

(3) 市は、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。

(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。

第6 新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する基本的な考え方

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。）については、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができ健康観察の体制を整備するものとする。また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者について生活上の支援を行うものとする。

また、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、施設内で感染がまん延しないような環境を構築するものとする。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

- (1) 市は、外出自粛対象者の健康観察の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関を始めとする医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等を活用しつつ、県と連携しながら、その体制を確保する。
- (2) 市は、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、県との連携や第二種協定指定医療機関や医師会、薬剤師会、看護協会又は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支給するなどの支援を行う。また、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支給できる体制を確保することや、福祉ニーズのある外出自粛対象者が、それらのサービスや支援を適切に受けられるよう、当該事業者等との連携を図ることとする。
- (3) 市は、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。

3 高齢者施設や障害者施設における療養環境の整備

市は、高齢者施設等や障害者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、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しておき、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。

第7 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

1 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

現在、感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている。その一方で、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の他にも、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に加え、行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっている。これを踏まえ、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必要がある。

2 人材の養成及び資質の向上

市長は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等で実施される感染症対策・感染症検査に関する研修会等に保健所職員等を積極的に派遣するとともに、市が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職員等に対する研修の充実を図る。保健所職員等の研修に関する市の目標は、以下のとおりとする。

【数値目標】

[平時]

- ・保健所職員等に対する研修及び訓練 1回／年以上実施

※国や国立感染症研究所等が実施する研修への参加に派遣した場合も含む。

3 研修を修了した保健所職員等の活用

国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等における感染症対策・感染症検査等に関する研修会等に参加した保健所職員等については、習得した感染症に関する知識を自らの業務に資することにとどまらず、他の関係職員へ提供することなどを通して感染症対策の中心的な役割を担うよう、積極的に活用するものとする。

4 I H E A T 要員の活用

- (1) 市は、I H E A T 要員の確保や研修、I H E A T 要員との連絡体制の整備やI H E A T 要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、I H E A T 要員による支援体制を確保する。
- (2) 保健所は、平時から、I H E A T 要員への実践的な研修等の実施やI H E A T 要員の支援を受けるための体制を整備する等I H E A T 要員の活用を想定した準備を行う。
- (3) 市は、事前の調整に基づき、市が実施するI H E A T 研修に対する講師派遣や、部分開催、共催等による支援、企画への助言等、県に対して必要な協力を要請するものとする。

5 感染症対応を行う医療従事者の研修

感染症指定医療機関等は、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、都道府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努める。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が他の医療機関や高齢者施設等に助言等ができるように、平時から連携しておくよう努める。

6 人材の養成及び資質の向上に係る市医師会等関係各機関との連携

- (1) 市医師会等の医療関係団体は、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努める。
- (2) 市は、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、その人材の活用等に努める。

第8 保健所体制の整備

1 感染症の予防・まん延防止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) 保健所は地域の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、リスクコミュニケーション等を行うとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等の地域保健対策も継続することが重要である。
- (2) 市は、連携協議会等を通じて関係機関及び関係団体と連携するとともに、庁内の関係部局における役割分担を明確化するものとする。
- (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ものとする。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、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、保健所の平時からの計画的な体制を整備する。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れた体制を検討するものとする。

2 感染症の予防・まん延防止に関する保健所の体制の確保

- (1) 市は、感染症対策に関連する部署間の役割分担や連携内容を平時から調整するとともに、感染症対策に関連する部署以外を含めた全庁的な体制整備についても、予め検討しておく。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にする。
- (2) 市は、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、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た保健所の人員体制や設備等を整備する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外務委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進める。
- (3) 市は、IHEAT要員等を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定を含む）を図るとともに、市民及び職員等の精神保健福祉対策等を図る。

(4) 流行開始から1か月間に想定される業務量に対応する保健所の人員確保数及び即応可能なIHEAT要員の確保数の市の目標は、以下のとおりとする。

【数値目標】

- ・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
91人／1日

【数値目標】

- ・即応可能なIHEAT要員の確保数 7名

(5) 市は、感染症危機時に迅速に対応できる保健所体制を整備するために、保健所による健康危機対処計画の策定を推進し、その実効性を担保するために必要な予算、人員、物資の確保等を行う。

(6) 市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に、保健所長を補佐し総合的なマネジメントを担う統括保健師等を配置する。

3 関係機関及び関係団体との連携

(1) 市は、連携協議会等を通じ、県、他の保健所設置市、医療機関、消防機関などの関係機関、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、平時から庁内の関係部局と協議し、役割分担を確認する。

第9 緊急時における対応

1 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止並びに医療の提供に関する基本的な考え方

市は、県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るときに、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために定めた必要な措置の実施に対して協力し、迅速かつ的確な対策が講じられるようにすることとする。

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

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、市は、川越市危機管理指針に基づき対応するものとする。また、市は、予防計画において、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な保健・医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定める。
- (2) 国又は県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性があると認め行った指示に対し、市は迅速かつ的確に対処するものとする。
- (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には、必要に応じ国や県に職員や専門家の派遣等の支援を求める。
- (4) 保健所長は、法第12条第3項及び第4項に規定する県等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を行う場合その他感染症への対応について緊急と認める場合にあっては、県との緊密な連携を図る。
- (5) 検疫所において、一類感染症の患者等を発見された場合には、国や県等と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める対応を行う。

3 緊急時における県等との連絡体制

- (1) 関係地方公共団体は、緊密な連絡を保ち、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、専門家の派遣等を行う。また、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ものとする。

- (2) 市から県に対して、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供することとともに、県が緊急時に備えて整備する連絡体制に協力するものとする。
- (3) 複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要するときは、県が提示する県内の統一的な対応方針に基づいて対応する。
- (4) 複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、国や県等との連絡体制の強化に努める。
- (5) 市は、市医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図るものとする。

第10 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

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

市においては適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行い、医師等において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、市民においては感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けないよう配慮していくものとする。さらに、市は、感染症の予防又はまん延の防止のための措置を行うに当たって、人権を尊重するものとする。

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) 市は、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のため、国及び県に準じた施策を講ずる。
- (2) 市は、相談機能の充実のため、市民に身近なサービスを充実することが重要であり、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、相談等のリスクコミュニケーションを行う。
- (3) 連携協議会等で議論を行う際には、患者の人権を考慮して感染症対策の議論を行う。

3 患者等の情報の適切な取扱い

- (1) 患者等のプライバシーを保護するため、市は、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、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。
- (2) 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、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に、市は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図る。
- (3) 感染症患者等に関する個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき、適切に取扱う。また、感染症に関する情報の公開に当たっては、患者等のプライバシーに十分配慮する。

第 1 1 その他の感染症予防のための施策

1 施設内感染の防止

病院、診療所、高齢者施設、障害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、市は、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ものとする。

2 災害防疫

(1) 災害発生時の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、市長は、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ものとする。

(2) (1) の際は、保健所を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施するものとする。

3 動物由来感染症対策

(1) 保健所は、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、獣医師等に対し、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とともに、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、保健所等と市医師会や県等に連携を図って、市民への情報提供を進めるものとする。

(2) 積極的疫学調査の一環として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。）により広く情報を収集することが重要であるため、保健所は、県衛生研究所等関係機関と連携を図り、調査に必要な体制について構築していくものとする。

(3) 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物に対する対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等が必要であることから、感染症担当部門は、ペット等の動物に関する施策を担当する

部門と適切に連携をとりながら対策を講じていくものとする。

4 外国人への対応

法は、市内に居住し又は滞在する外国人についても同様に適用されるため、保健所等の窓口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取組を行うものとする。

5 薬剤耐性対策

市は、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、県が講じる方策に協力するものとする。