

R5.7.20 17:00 時点 素案

川口市感染症予防計画（素案）

－感染症の予防のための施策の実施に関する計画－

川口市

令和 年 月

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、管理することが重要である。
- (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、関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うことが重要である。

2 市における病原体等の検査の推進

- (1) 市における新興感染症の病原体等の流行初期の検査は保健所で行うことを基本とし、市は、大規模な感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、県及び他の保健所設置市との連携協力体制についてあらかじめ協議する。また、保健所と市内医療機関や民間検査機関との連携協力を図る。
- (2) 保健所の検査体制の整備
 - ア 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。
 - イ 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。
 - ウ 一類感染症が疑われる検体は、国立感染症研究所に搬送する。二類感染症から五類感染症の病原体検査が必要な場合は、自らの検査能力に応

じて国立感染症研究所又は県衛生研究所と連携して迅速かつ的確に検査を実施する。

エ 国立感染症研究所や県衛生研究所等の試験研究機関等が実施する研修へ職員を計画的に派遣し、研修に参加した職員が他の職員に周知還元すること等により、習得した知識及び技術を積極的かつ効果的に活用できるようにする。

オ 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、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。

カ 平時における感染症発生動向調査の病原体情報については、国、県、市の状況を庁内関係部局及び医療機関等と共有できる体制を構築しておくことが必要である。

キ 新興感染症発生時には、迅速な検査体制整備のために、国立感染症研究所又は県衛生研究所から速やかに検査法に関する情報の提供を受けることが重要である。

(3) 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に、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、次のとおりとする。

【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 80件/日

[流行初期以降]

・PCR検査の実施能力 120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 2台

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、国や県が病原体等に関する情報の収集のための体制を構築し、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、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 医師会等の医療関係団体との連携

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、保健所と国立感染症研究所、県衛生研究所等が連携を図って実施する。

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) 市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、市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、消防局との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。
- (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、消防局等の関係機関に対して、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、あらかじめ国や県から、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材を確保するとともに、民間事業者への委託を行うなど、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、必要に応じて消防局及び民間企業と役割分担を行う。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、重症者は消防局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への移送については、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、医療機関及び消防局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と疑うに足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、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、平時から消防局と医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備する。

さらに、消防局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、医療機関から消防局に対して、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、消防局と連携し、感染症の患者の病状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) 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る健康観察の体制を整備することが重要である。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ことが重要である。

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ことが重要である。

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その体制を確保する。体制の確保にあたっては、平時より関係機関と協議するよう努める。
- (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、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。
- (4) 市は、健康観察により自宅療養者の病状を適正に把握し、病状の悪化等により自宅療養が困難になったと判断する場合は、県と連携し、県が運営する宿泊施設又は医療機関への患者の移送を円滑に実施する。

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し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。このような状況を踏まえ、市は、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。また、医療関係職種の養成課程においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

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、国立感染症研究所及び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）等に保健所職員等を積極的に派遣するとともに、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。保健所職員等の研修にかかる市の目標は、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を年1回以上実施する

※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 研修を終了した保健所職員等の活用

国立保健医療科学院、国立感染症研究所及び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や実地疫学専門家養成コース（F E T P—J）等に参加した保健所職員については、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する。知識を習得した職員に対しては、その知識を他の関係職員に提供するなど感染症対策の中心的な役割を果たすよう求めていく。

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 要員への実践的な訓練の実施や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、県との事前の調整に基づき、市の実施するI H E A T 研修に対し、必要に応じて講師派遣や、部分開催、共催等による支援、企画への助言等を県に求めることとする。

5 感染症対応を行う医療従事者の研修

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、都道府県等が実施する研修・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こととする。

6 人材の養成及び資質の向上に係る医師会等関係各機関との連携

- (1) 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。