

越谷市感染症予防計画（案）

一次の感染症発生に備えて

越 谷 市

目次

越谷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
2 市、市民及び医師等の役割	3
3 予防接種	4
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 感染症の発生予防のための施策に関する事項	5
2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	7
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	9
第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査	12
1 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査に関する基本的な考え方	12
2 市における情報の収集、調査の推進	12
3 関係機関との連携	13
第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	14
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	14
2 市における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	16
4 医師会等の医療関係団体との連携	16
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保	17
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	17
2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	17
3 関係機関及び関係団体との連携	18
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	19
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	19
2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	19

3	高齢者施設や障害者施設等における療養環境の整備	19
第7	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上	20
1	人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方	20
2	人材の養成及び資質の向上	20
3	研修を終了した保健所職員等の活用	20
4	I H E A T要員の活用	21
5	人材の養成及び資質の向上に係る関係機関との連携	21
第8	保健所の体制の確保	22
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	22
2	感染症の予防及びまん延防止に関する保健所の体制の確保	22
3	関係機関及び関係団体との連携	23
第9	緊急時における対応	24
1	緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、病原体等の検査実施並びに医療の提供 に関する基本的な考え方	24
2	緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止	24
3	緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制	25
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	26
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	26
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	26
3	患者等の情報の適切な取扱い	26
4	関係機関との連携	27
第11	その他の感染症の予防のための施策	28
1	施設内感染の防止	28
2	災害防疫	28
3	動物由来感染症対策	28

4 外国人への対応.....	29
5 薬剤耐性対策.....	29
用語解説.....	30

越谷市感染症予防計画について

一次の感染症発生に備えて

2020年わが国において発生した新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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感染症の発生及びまん延に備えるため、改正感染症法が令和4年12月9日に公布され順次施行されることとなった。感染症法の一部改正により、国が策定する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。）及び都道府県が策定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画の記載事項を充実させるほか、保健所設置市区においても予防計画を定めるなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。

予防計画の策定にあたっては、感染症の発生及びまん延防止と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、感染症に係る情報について、偏見を排除するため積極的な公表を進めつつ、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人ひとりの感染症の予防及び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ことが重要である。

これらを踏まえ、本計画は、埼玉県感染症予防計画との整合性と実効性を図り、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症が発生した場合の対応を念頭に置き、埼玉県感染症対策連携協議会への参画、保健所の体制整備、人材育成、啓発及び知識の普及等の取組等につい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、国の基本的な指針及び埼玉県感染症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 感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、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（以下「基本指針」という。）、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、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ことが重要である。
- イ 県が設置する、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。）に参画し、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について関係者が一体となってPDCAサイクルに基づき改善を図り、実施状況を検証することが必要である。
- ウ 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（平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。）第9条第3項に基づき基本指針が変更された場合には、法第10条第4項に基づき予防計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、予防計画を変更する。また、市が予防計画の実施状況に関する調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときも、同様とする。

(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、市民一人ひとり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ことが重要である。

(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。

- 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。

(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った迅速かつ的確な対応が求められる。
- イ 感染症の発生時においては、その発生状況等の的確な把握は不可欠であり、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、保健所内はもちろんのこと、庁内その他の関係機関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、健康危機管理体制の構築を行うことが必要である。

2 市、市民及び医師等の役割

(1) 市の役割

- ア 市は、基本指針及び「埼玉県感染症予防計画」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。
- イ 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。
- ウ 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により、県と連携する必要がある。
- エ 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防止を図る。
- オ 市は、ホームページ等を活用し、市民に対して、平時より感染症に関する正しい知識の普及、注意喚起を行う。

(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県及び保健所設置市（以下「県等」という。）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、感染症患者等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予防やまん延防止のために必要な対策を講ずるよう努める。
- ウ 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、国又は県等が講ずる対策に協力する。

(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県等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ことにより感染症の予防に寄与するよう努める。
- イ 動物等取扱業者(感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。)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対策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、国が行うワクチンの有効性及び安全性の評価を踏まえ、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、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき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 感染症の発生予防のための施策に関する事項

(1) 感染症の発生予防のための施策に関する考え方

- ア 感染症の発生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、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価をしていくことが重要である。
- イ 感染症の発生予防のための対策として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(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必要がある。また、患者発生後の対応時においては、感染症のまん延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必要がある。
- ウ 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性と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、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。また、市は、医師会、歯科医師会、薬剤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行う必要がある。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、機関等の情報を積極的に提供していくことが重要である。

(2) 感染症発生動向調査事業の実施

- ア 県等が、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で進めていくことが不可欠である。市は、県と連携し、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、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 市においては、感染症法第12条に規定する届出の義務について、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、県と連携し、検討を推進する。ま

た、市は、感染症法第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 感染症法第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、速やかに感染症法第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。)の実施その他必要な措置を講ずる。この場合においては、県関係部署と相互に連携する。

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、感染症法に基づき健康診断等の感染症の発生予防及びまん延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に行われる必要がある。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。そのため、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、感染症法第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、市長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、感染症の発生予防及びまん延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、県と連携し、国立感染症研究所及び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が構築されるよう協力するとともに、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成された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地方衛生研究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・分析を行う。

(3) 早期発見体制の構築等による感染症の予防

ア 結核に係る定期の健康診断については、高齢者、結核発病の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発病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、重点的な

健康診断の実施に努める。

イ 正しい知識の普及及び早期発見体制の構築に基づく性感染症の予防を図る。

2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

(1) 感染症の発生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 感染症のまん延防止のためには、県等が感染症発生動向調査等による情報の公表を行うことにより、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ことが重要である。

ウ 感染症の対応においては、必要などころに支援が行き届くように、社会全体で支援する仕組みを構築していく必要がある。

エ 対人措置（感染症法第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。

オ 市長が対人措置及び対物措置（感染症法第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。

カ 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、まん延防止の観点からあらかじめ定めておくよう努める。

キ 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、都道府県等相互の連携体制があらかじめ構築されるよう、市は県に協力する。

ク 感染症のまん延防止のため緊急の必要があると認めるときは、必要に応じ、市は、予防接種法第6条の規定に基づく県の指示に従い、臨時の予防接種を適切に実施する。

(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

の手續及び感染症法第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。

- 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、感染症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、感染症法第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し出や、必要に応じて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 市長が入院の勧告を行うに際しては、市の職員から患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事等、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、入院の勧告等を実施した場合にあっては、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など統一的な把握を行う。
- キ 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、市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 積極的疫学調査については、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。

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。

エ 市長が積極的疫学調査を実施する場合にあっては、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る。

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) 食品衛生対策担当との連携

ア 予防に当たっての連携

感染症の予防にあたっては、感染症対策担当と食品衛生対策担当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対策担当が主体となり、二次感染によるまん延防止等の情報の公表や指導については、感染症対策担当が主

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、食品衛生対策担当にあつては主として病原体の検査等を行うとともに、感染症対策担当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、食品衛生対策担当にあつては、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、感染症対策担当にあつては、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防止については、感染症対策担当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) 環境衛生対策担当との連携

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、カラス等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等について感染症対策担当と環境衛生対策担当の連携を図る。

(イ) 平時における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、状況に応じて適切に指導等を実施する。

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、感染症対策担当にあつては、環境衛生対策担当との連携を図る。

(3) 関係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、庁内において、感染症対策担当、食品衛生対策担当、環境衛生対策担当等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、保育所、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図ることが重要である。また、連携協議会等を通じて、県等、医師会等の専門職能

団体や高齢者施設等の関係団体等との連携体制を構築する。さらに、広域での対応に備え、国や他の地方公共団体との連携強化を図る。

イ 感染症のまん延防止のためには、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、国と地方公共団体、他の地方公共団体との連携体制及び行政機関と医師会等の医療関係団体並びに国や他の地方公共団体における関係部局の連携体制を構築しておく。

ウ 検疫手続の対象となる入国者について、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場合又は入国者の健康状態の異状を確認した場合には、市への通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査

1 感染症及び病原体等に関する情報の収集、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 市における情報の収集、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、感染症対策の中核的機関である保健所と庁内関係部署が連携するとともに、県の関係主管部署とも連携を図りつつ、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、市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、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等との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、試験検査並びに感染症及び病原体等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果たすものとする。

(3) 調査の留意点

調査においては、市に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の市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、電磁的方法により行う。

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により報告する。

ウ 市は、国又は他の地方公共団体に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行う。

エ 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、関係機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要である。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

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。また、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援や県が実施する精度管理等に協力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、連携協議会等を活用し、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ことが重要である。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進することが重要である。

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、保健所や市内医療機関、民間検査機関等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。さらに、市は、必要な対応について、あらかじめ県等との協力体制について協議するよう努める。
- (2) 保健所の検査体制
 - ア 市は、衛生検査担当が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、衛生検査担当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、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、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、県等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。

ウ 保健所は、一類感染症が疑われる検体を国立感染症研究所に搬送する。二類感染症、三類感染症及び四類感染症の病原体に関しては、国立感染症研究所等と連携して、迅速かつ適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 市は、国立感染症研究所等の国立試験研究機関等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、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、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 保健所は、平時から国立感染症研究所、県等、医療機関等の関係機関と協力し、情報ネットワークの体制を構築し、情報発信を行う。

(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、平時から関係機関等と連携し、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〕 80件/日

〔流行初期以降〕 100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の構築

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、県において、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、病原体等に関する情報収集のための体制を構築する。

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、衛生研究所等と国立感染症研究所、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

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

- (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、関係機関等に対して、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、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、必要に応じ患者搬送車及び機器の配置を行うなど、県と連携し、適切な業務執行体制を整備する。

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、発生及びまん延した感染症の性状を踏まえ、必要に応じて保健所、消防局及び民間事業者等と役割分担を行う。その際の基本的な役割分担は以下のとおりとする。
 - ア 自宅及び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事業者が行い、中等症及び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、民間移送事業者が行う。
- (2) 新興感染症発生及び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、県と連携し、保健所、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 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症法第21条（感染症法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。）又は感染症法第47条の規定による移送を行うに当たり、円滑な移送が行われるよう努める。また、平時から消防局に対して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、感染症法第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を提供するよう努める。

- (2) 保健所は、消防局と連携し、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、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、民間事業者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る健康観察の体制を整備することが重要である。併せて、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等への委託等を活用し、県と連携して、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等における療養環境の整備

市は、高齢者施設や障害者施設等において、県や医療措置協定を締結した医療機関と連携し、感染制御チームや感染管理認定看護師が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、また、施設間、訪問看護ステーション間は連携を強化し、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、市は、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、国立感染症研究所及び国立研究開発法人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（F E T P－J）等に保健所職員等を積極的に派遣するとともに、県及びその他関係機関が開催する感染症に関する講習会等に参加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
※国や県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研究開発法人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等については、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る。

4 I H E A T 要員の活用

- (1) 市は、県と連携して、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) 市は、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。

5 人材の養成及び資質の向上に係る関係機関との連携

市は、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。

また、高齢者施設や障害者施設等が行う感染症対策に係る研修・訓練に対し、職員は積極的に協力し、人材の養成及び資質の向上に努める。

第8 保健所の体制の確保

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) 保健所は市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、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地域保健対策も継続することが重要である。
- (2) 市は、庁内関係部署の役割分担を明確にするとともに、連携協議会等を活用しながら関係機関及び関係団体と連携することが重要である。
- (3) 市は、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等が、市長に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ことが重要である。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、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ことが重要である。

2 感染症の予防及び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、あらかじめ検討しておく。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、県と調整し、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部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、I H E A T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
※週7日24時間対応を想定
- ・即応可能なIHEAT要員の確保数 10人

- (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、平時から有事に備えて保健所による健康危機対処計画を策定し、その実現に必要な予算、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。

- (7) 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、平時から本庁と協議し、役割分担を確認する。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、連携協議会等を通じて、学術機関、消防局などの関係機関、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。

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、病原体等の検査実施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は、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。

2 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止

- (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、市では、迅速に保健所から危機管理室への連絡及び市長並びに県への報告を行うとともに、越谷市危機管理計画に基づき対応する。
- (2) 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、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必要な措置を定めたときは、県及び市は、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求める。
- (3) 国及び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。
- (4) 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、必要に応じ国及び県に職員や専門家の派遣等の支援を求める。
- (5) 市長は、感染症法第12条第4項で準用される同条第2項及び第3項による国等への報告等を確実にを行うとともに、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、国及び県との緊密な連携を図る。

- (6) 検疫所において、一類感染症の患者等が発見され、情報提供が行われた場合、市は国や県と連携し、同行者等の追跡調査その他必要と認める対応を行う。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (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。
- (2) 市は県に対して、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。
- (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、市は、県が提示する統一的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、医師会等の医療機関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うことが、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することが、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ることがないよう配慮していくことが重要である。さらに、市は、感染症の予防又はまん延防止のための措置を行うに当たって、人権を尊重することが必要である。

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、特に感染症対策の中核的機関である保健所は、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) 連携協議会等では、患者の人権に配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、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律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。

4 関係機関との連携

市は、国及び地方公共団体間等における密接な連携のため、県が開催する定期会議等に参加する。

第 1 1 その他の感染症の予防のための施策

1 施設内感染の防止

- (1) 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。また、これらの施設の開設者及び管理者にあつては、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。
- (2) 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ることが重要であり、実際に取ったこれらの措置等について、市や他の施設と情報共有を図るよう努める。

2 災害防疫

- (1) 災害発生時の感染症の発生予防及びまん延防止の措置は、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防止に努める。
- (2) (1) の際、市においては、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) 市は、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、感染症法第 13 条に基づく届出や狂犬病予防法（昭和 25 年法律第 247 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、県、医師会、獣医師会などの関係団体と連携を図り、市民に対しても的確な情報提供を進める。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、(1) により市民に提供された情報等により動

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。

(3) 市は、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、県、動物等取扱業者との連携を図りながらこれに必要な体制を構築していく。

(4) 動物由来感染症の予防及びまん延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、感染症対策担当において、動物対策担当と適切に連携をとりながら対策を講じていく。

4 外国人への対応

感染症法は、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、市役所等の窓口に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。

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。

用語解説

○ICT (information and communication technology)

情報処理・情報通信分野の関連技術の総称。

○IH EAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team)

法に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合やその他の健康危機が発生した場合において、保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。IH EAT要員は、IH EAT運用支援システムに登録し、保健所等への支援の要請を受ける旨の承諾をした外部の専門職(医師、保健師、看護師のほか、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士等)のことをいう。

○クラスター

「群れ」「集団」という意味で、ある疾患・感染症が特定の集団内に一定数見られる状態。あるいはその集団のことを指す。

○指定感染症

感染症法では指定されていない感染症について、国民の健康に重大な影響を及ぼす可能性があるとして指定された感染症を指す。1～3類感染症(感染力や危険度で分類)以外の既知の感染症で、緊急の対応の必要があるとして、政府が政令で指定する感染症。

○指定届出機関

感染症法に規定する5類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は2類感染症、3類感染症、4類感染症若しくは5類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○新型インフルエンザ等感染症

新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるものをいう。

○新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間

感染症法において、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等感染症等感染症が発生

したと認めるときから、当該感染が新型コロナウイルス感染症等感染症と認められなくなるまで、当該感染症の予防又はそのまん延防止に必要な情報を公表することとされている。その公表期間のことをいう。

○新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症は、COVID-19の正式名称で呼ばれ、SARS コロナウイルス2がヒトに感染することによって発症する急性呼吸器症候群である。2020年に入ってから世界中で感染が拡大し、世界的大流行（パンデミック）となった。ワクチン普及や治療法の確立によって新規感染者数や死者数が減少していることを踏まえ、2023年5月7日をもって、感染症法上の位置づけ「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」に変更された。

○新感染症

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により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と認められるものをいう。

○新興感染症

新しく病原体が発見され、局地的あるいは国際的に公衆衛生上問題となる感染症。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ゾーニング

ある空間を「区分け」し区分けした空間を目的に沿って活用する事。医療現場では感染対策を目的に、病原体により汚染されている「汚染区域」と汚染されていない「清潔区域」を区分けすること。

○第二種協定指定医療機関

通知又は医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは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にかかっていると疑われ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のある者の診療を行う医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所を指す。

※第一種協定医療機関は、通知又は医療措置協定に基づき、上記対象者を入院させ、必要な医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所を指す。

○濃厚接触者

感染症法に規定される一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。発生した上記感染症の特性に応じ、具体的な対象範囲は決まる。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ感染しやすく、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○PCR・リアルタイムPCR

PCRとは、ポリメラーゼ連鎖反応と言い生物の遺伝子情報を持つDNAを複製して増幅させる方法。リアルタイムPCRとは、PCRによる増幅産物をリアルタイムでモニタリングすることで、増幅率に基づいて初期のDNAの定量ができるPCRのことをいう。

○薬剤耐性（AMR）

抗菌薬の不適切な使用により、特定の種類の抗菌薬が効きにくくなる、または効かなくなること。

○リスクコミュニケーション

あるリスクに関する情報を関係者間で共有し、意見交換や対話を通じて理解を深める（リスク発生前にとるコミュニケーション）。