

船橋市感染症予防計画

【概要版（素案）】

令和〇年〇月

船橋市

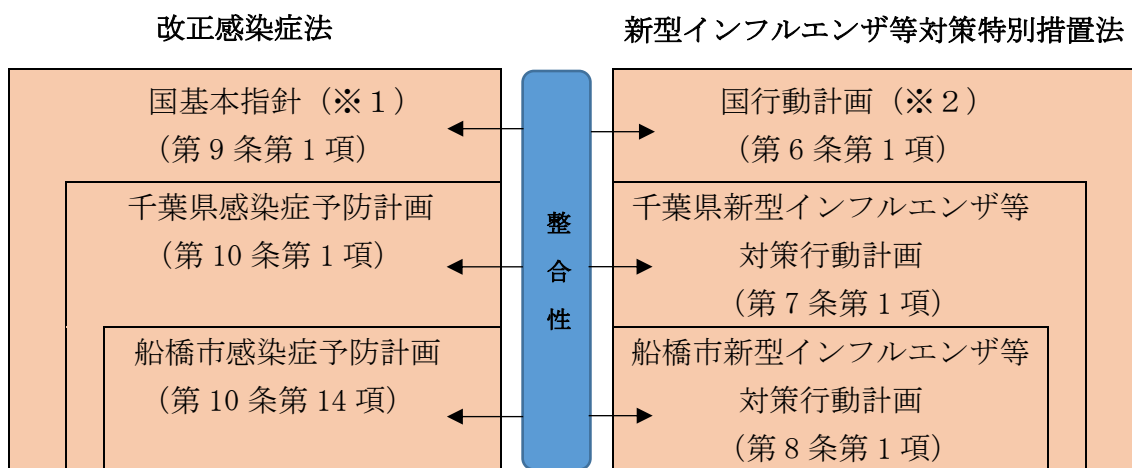
計画策定の趣旨

新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえ、令和4年12月に成立した「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等の一部を改正する法律」（以下、「改正感染症法」という。）により、次の感染症危機に備えるため、都道府県が平時に定める予防計画の記載内容を充実させるとともに、保健所設置市等は都道府県の計画を踏まえ新たに平時に予防計画を策定することとされました。（令和6年4月1日施行）

都道府県は予防計画を策定するにあたって、国が定める基本指針に即して作成することとされており、国が定める基本指針についても、令和4年12月に成立した改正感染症法の内容を踏まえて、記載事項を充実させることとされたところです。

本市においても、予防計画を策定するとともに、平時より関係機関と連携しながら事前対応型の行政の構築を推進し、感染症対策の一層の充実を図ります。医療提供体制のひっ迫を防ぎ、市民の生命と健康を守るため取り組んでまいります。

計画の位置づけ



※1 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

※2 新型インフルエンザ等対策政府行動計画

＜参考＞改正感染症法第10条（予防計画）第14項（令和6年4月1日施行）
保健所設置市等は、基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して、予防計画を定めなければならない。

<本市の主な関連計画>

- 船橋市総合計画
- 船橋市地域福祉計画
- 船橋市障害者施策に関する計画
- 船橋市障害福祉計画・障害児福祉計画
- 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

計画期間

始期：令和6年4月1日

船橋市感染症予防計画の構成（第1～第8）

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
- 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
- 3 人権の尊重
- 4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応
- 5 市、市民及び医師等の役割

第2 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
- 2 感染症発生動向調査事業の実施
- 3 予防接種
- 4 結核予防対策

第3 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に関する考え方
- 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院
- 3 感染症の診査に関する協議会
- 4 消毒その他の措置
- 5 積極的疫学調査
- 6 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

第4 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（※任意）

- 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
- 2 情報の収集、調査及び研究の推進に関する事項

第5 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 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
- 3 市衛生研究所の体制整備
- 4 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
- 5 関係機関及び関係団体との連携

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項（※）

千葉県感染症予防計画に基づき、市は対応することが原則となるが、緊急時においては、本計画第1 4で定める事項に基づき対応する

※保健所設置市では記載不要の項目だが、千葉県感染症予防計画に基づき市は対応することが原則となるため、計画に含めている。

第7 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
- 2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第8 宿泊施設等の確保等に関する事項（※任意）

- 1 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方
- 2 宿泊施設等の確保に関する事項の方策
- 3 関係機関及び関係団体との連携
- 4 確保居室数

船橋市感染症予防計画の構成（第9～第15）

第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

- 1 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症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
- 2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項（※）

千葉県感染症予防計画に基づき、市は対応することが原則となる
※保健所設置市では記載不要の項目だが、千葉県感染症予防計画に基づき市は対応することが原則となるため、計画に含めている。

第11 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
- 2 人材の養成及び資質の向上
- 3 医療機関等における人材の養成及び資質の向上

第12 保健所体制の強化に関する事項

- 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
- 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
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第13 感染症に関する啓発、知識の普及と患者等の人権の尊重に関する事項（※任意）

- 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 感染症についての正しい知識の普及
- 4 情報の公開に当たっての人権の尊重
- 5 報道機関への情報提供
- 6 患者情報等の流出防止

第14 緊急時における対応

- 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、病原体等の検査の実施並びに医療の提供に関する考え方
- 2 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
- 3 緊急時における国と地方公共団体等との連絡体制
- 4 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制
- 5 緊急時における医療体制構築に係る県との連携

第15 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- 1 施設内感染対策
- 2 災害防疫
- 3 動物由来感染症対策
- 4 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保
- 5 外国人に対する適用
- 6 薬剤耐性対策

※別表で数値目標を明記

施策の主な内容

第1 感染症の予防の推進の基本的な方向（計画 P6）

- 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、県が設置する「千葉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。

第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項（計画 P9）

- 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、地方公共団体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ことが重要である。
- 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。
- 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、市保健所への届出を求めることとする。
- 市は、国・県及び県衛生研究所等からの情報提供や市の感染症発生動向調査の分析等の取り組みに基づき、国内外の感染症に関する情報を広く関係機関や市民へ周知する。

第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項（計画 P12）

- 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、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応するとともに、その際には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。
- 市は、感染症発生時の対応において、庁内関係部局、市保健所が連携を図り、効果的かつ効率的に行うものとする。なお、対応に当たっては船橋市健康危機管理基本指針等に基づき行う。
- 感染症のまん延の防止のためには、市が県と連携し、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ことが重要である。

- 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分担及び連携体制について、あらかじめ定めておくよう努める。

第4 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（※任意）（計画 P17）

- 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及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。
- 市保健所は、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、疫学的な調査及び研究を県衛生研究所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を発信していく。

第5 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（計画 P19）

- 新興感染症が発生し、まん延が想定される際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、平時から計画的な準備を行うことが重要である。
- 市は、市衛生試験所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、人員確保・人材育成及び施設・設備等の体制整備等を行う。
- 市衛生試験所は、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。
- 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ことから、市においては、病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できるようにする。

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項（計画 P21）

- 感染症に係る医療を提供する体制の確保について、千葉県感染症予防計画に基づき、市は対応することが原則となるが、緊急時においては、本計画第14で定める事項に基づき対応する。

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項（計画 P22）

- 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市保健所のみでは対応が困難な場合において、市の関係部局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ことが重要である。
- 市保健所と市消防局との流行初期における役割分担の基本的な考え方はウイルスの特性や感染状況等を考慮したうえで決定していく。
- 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。

第8 宿泊施設等の確保等に関する事項（※任意）（計画 P24）

- 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も想定される。市は、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、宿泊施設の体制を整備できるよう、県が設置する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。
- 市として宿泊施設を確保する場合には、市医師会等の関係団体と協議を行い、必要に応じて、重症化リスクが高い家族がいる際の隔離型の宿泊施設とするか、医療機関との提携型の宿泊施設とするか検討を行う。
- 市は、宿泊施設の確保にあたって、県との役割分担を検討しておく。
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設について、感染拡大時に迅速に県が設置できるよう平時より県と協議を行う。

第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項（計画 P25）

- 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っては、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。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。
- 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。**

第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項（計画 P27）

- 感染症予防又はまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関しては、千葉県感染症予防計画に基づき、市は対応することが原則となる。**

第11 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（計画 P28）

- 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、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、そして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。
- 市保健所の強化を図るため、本計画第12で確保することとなっている流行開始から1か月間に想定される業務量に対応が可能となるよう、市職員の養成を図る。**
- 高齢者施設及び障害者施設等は、感染症の対策について、平時から研修や訓練を行う。市保健所及び施設所管課は必要に応じて、これに対して支援・協力を行う。**

第12 保健所体制の強化に関する事項（計画 P30）

- 市保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、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機関であるとともに、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できることが重要である。
- 新興感染症のまん延が想定されるなど、必要がある場合には、「船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画」や「船橋市健康危機管理基本指針」に則して、市全体の方針を決定するため、市長を本部長とする対策本部を設置する。また、市保健所は感染症対策の中核機関として実務全般を行うため、保健所内に組織横断的に職員を参集させ、保健所長を本部長とする保健所本部を設置する。**なお、保健所本部は市の対策本部の事務局を担う。
- 市保健所と関係部局との役割分担を行うにあたっては、感染症発生時は市保健所に感染症対応業務が集中することから、応援派遣の体制や関係部局での業務の切り分けについて平時から検討する。また、ウイルスの特性等詳細が判明するまで（流行初期）は、市保健所に業務が集まることが予想されるため、保健所職員及び応援職員で構成される保健所本部にて対応を行っていくが、新型コロナウイルスのように感染の波が繰り返すごとに大きくなっていくと業務量が増大していくため、保健所本部における業務を、施設所管課等の関係部局に徐々に引き渡していくことを検討していく。

第13 感染症に関する啓発、知識の普及と患者等の人権の尊重に関する事項（※任意）（計画 P32）

- 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ない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、人権を尊重することが必要である。
- 県が設置する連携協議会等で議論を行う際には、患者の人権を考慮する。

第14 緊急時における対応（計画 P34）

- 本市は県の北西部に位置し、都心と近いことから人の往来が活発であり、実際に県内でも本市が早い段階で感染が拡大し始めたことに鑑み、県全体よりも早期に感染症に対する体制の整備が求められる。そのため県の体制整備が整う前に早期に感染拡大が生じた場合には、県や市医師会等の関係団体と協議し必要な施策を講じられるよう平時から共通認識を図っておく。
- 県の医療措置協定の枠組みを考慮しつつ、市医師会等の関係団体と協議し、入院や発熱外来等の市内の医療提供体制の役割分担や夜間休日における患者受け入れの輪番制度等の対応について検討していく。
- 千葉県感染症予防計画に定めのある、「感染症に係る医療を提供する体制の確保」における「感染症に係る医療提供の考え方」に基づき、新興感染症が発生した際に速やかに外来診療、入院、自宅療養者への医療などが提供できるよう平時から計画的に準備する。
- 基本的には、市は県の医療提供体制に協力しながら施策を講じていくが、より緊急的な対応が必要となった場合に県の体制に加えて、迅速に必要な施策を実施する。当該施策の実施の時期や内容については、平時から県や市医師会等の関係団体と協議し合意形成を図っておく。

第15 その他感染症の予防の推進に関する重要事項（計画 P36）

- 病院、診療所、社会福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、施設内感染に関する情報を施設の開設者又は管理者に適切に提供する。
- 情報を受けた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。

計画の数値目標

区分		目標項目		流行初期	流行初期以降
(1)	検査体制	検査能力、 検査機器確保数	市衛生試験所の 検査の実施能力	180 件/日	180 件/日
			市衛生試験所の 検査機器の数	3 台	3 台
(2)	宿泊療養体制 (※任意)	宿泊施設確保居室数	確保居室数	100 室	158 室
(3)	人材の養成・ 資質の向上	保健所職員等の研修・ 訓練回数	保健所において感染症有 事体制に構成される人員 全員が受講できるよう実 施した研修・訓練の回数	年 1 回以上	
(4)	保健所の 体制整備	人員確保数、 即応可能なIHEAT要員 の確保数 (IHEAT研修受講者数)	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	260 人	
			即応可能な IHEAT 要員の 確保数 (IHEAT 研修受講者数)	10 人	

数値目標の考え方

	【流行初期（初動対応）】 厚生労働大臣の発生公表から 3 か月程度	【流行初期期間経過後】 厚生労働大臣の発生公表後 遅くとも 6 か月以内
	目標	目標
検査体制	【検査の実施能力】 新型コロナウイルス感染症対応で確保した体制を踏まえた 最大検査能力 【検査機器の数】 検査の実施能力に相応する数	
宿泊療養体制	令和 2 年 5 月頃の確保居室数	令和 4 年 3 月頃の確保居室数
人材の養成・ 資質の向上	保健所職員の研修・訓練を年 1 回以上実施する	
保健所の 体制整備	保健所における流行開始から 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 ※「第 6 波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定	

計画の推進と見直し

船橋市感染症対策連携会議及び県が設置する連携協議会を通じ、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していきます。