

船橋市感染症の予防のための
施策の実施に関する計画

(船橋市感染症予防計画)

令和6年

船 橋 市

はじめに

平成11年に国は、基本的人権を重視した立場から、従来の伝染病予防法を抜本的に見直し、新たに「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」（以下、「法」という。）を制定するとともに、「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。）に基づく、感染症発生動向調査の整備、事前対応型の体制作り、感染症のまん延防止策の充実、患者等の人権に配慮した適切な医療の提供などの施策を積極的に推進してきた。

千葉県における感染症対策は、日本の空の玄関である成田国際空港や国際物流拠点としての千葉港を抱えていることから、感染症発生時における危機管理体制や医療の供給体制の整備充実が一層重要であり、また、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行政として取り組んできたところである。

令和元年12月に中国の武漢市で原因不明の肺炎患者が報告され、後にこの肺炎の原因が新型コロナウイルスであることが公表された。瞬く間に世界中に広がり、パンデミックが発生し、本市においても、令和2年3月1日に初めて患者等の発生が確認された。発生当初は感染拡大防止のために、法に基づく感染者の早期発見、入院勧告による隔離措置等の対応が中心であったが、自宅療養者等の増加に伴い、隔離等による感染の拡大防止に加え、患者等の状況に応じた医療、療養体制の提供等にシフトしていった。

数度の感染の拡大・縮小を繰り返す中で、現在では、ワクチン接種が進んだこと等から、重症化する割合も低くなり、令和5年5月8日に法の位置づけも新型インフルエンザ等感染症から五類感染症に移行し、新型コロナウイルス感染症を特別扱いするのではなく、感染症のひとつとして対応していくこととなった。

今回の新型コロナウイルス感染症は、これまで想定していた感染症対策だけでは対応が困難であったことから、今般の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、新たに発生することが想定される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に、法改正が行われた。改正法は令和4年12月9日に公布され、国・県・関係機関の連携協力による病床、外来医療、医療人材及び感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、並びに水際対策の実効性の確保等の措置が規定され、一部を除き令和6年4月1日に施行される。

今般、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（以下、「県予防計画」という。）について、法の一部改正等を踏まえて、感染症対策の一層の充実を図るため基本指針に即して記載事項を追加・充実させ、大幅な改定を行ったものである。

本市においても、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下、「市予防計画」という。）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ることを目指す。

序章

- 1 計画策定の趣旨 5
 - 2 計画の位置づけ 5
 - 3 計画始期 5
-
- 第1 感染症の予防の推進の基本的な方向 6
 - 1 事前対応型行政の構築 6
 - 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 6
 - 3 人権の尊重 6
 - 4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応 6
 - 5 市、市民及び医師等の役割 7
-
- 第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項 9
 - 1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方 9
 - 2 感染症発生動向調査事業の実施 9
 - 3 予防接種 10
 - 4 結核予防対策 11
-
- 第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項 12
 - 1 患者等発生後の対応に関する考え方 12
 - 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院 13
 - 3 感染症の診査に関する協議会 14
 - 4 消毒その他の措置 14
 - 5 積極的疫学調査 14
 - 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 15
-
- 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 18
 - 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 18
 - 2 情報の収集、調査及び研究の推進に関する事項 18
-
- 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 20
 - 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 20
 - 2 市における病原体等の検査の推進 20
 - 3 市衛生試験所の体制整備 20
 - 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 21
 - 5 関係機関及び関係団体との連携 21
-
- 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 22

| | | |
|-----|---|----|
| 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 | 23 |
| 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 | 23 |
| 2 | 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策 | 23 |
| 3 | 関係機関及び関係団体との連携 | 24 |
| 第8 | 宿泊施設等の確保等に関する事項 | 25 |
| 1 | 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方 | 25 |
| 2 | 宿泊施設の確保に関する事項の方策 | 25 |
| 3 | 関係機関及び関係団体との連携 | 25 |
| 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 | 26 |
| 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 | 26 |
| 2 | 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策 | 26 |
| 3 | 関係機関及び関係団体との連携 | 26 |
| 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 | 28 |
| 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 | 29 |
| 1 | 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方 | 29 |
| 2 | 人材の養成及び資質の向上 | 29 |
| 3 | 医療機関等における人材の養成及び資質の向上 | 29 |
| 第12 | 保健所体制の強化に関する事項 | 31 |
| 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 | 31 |
| 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 | 31 |
| 3 | 関係機関及び関係団体との連携 | 32 |
| 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 | 33 |
| 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 | 33 |
| 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 | 33 |
| 3 | 感染症についての正しい知識の普及 | 33 |
| 4 | 情報の公開に当たっての人権の尊重 | 34 |
| 5 | 報道機関への情報提供 | 34 |
| 6 | 患者情報等の流出防止 | 34 |

| | | |
|-----|--|----|
| 第14 | 緊急時における対応 | 35 |
| 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 | 35 |
| 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 | 35 |
| 3 | 緊急時における国と地方公共団体等との連絡体制 | 36 |
| 4 | 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制 | 36 |
| 5 | 緊急時における医療体制構築に係る県との連携 | 36 |
| 第15 | その他感染症の予防の推進に関する重要事項 | 38 |
| 1 | 施設内感染対策 | 38 |
| 2 | 災害防疫 | 38 |
| 3 | 動物由来感染症対策 | 38 |
| 4 | 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保 | 39 |
| 5 | 外国人に対する適用 | 39 |
| 6 | 薬剤耐性対策 | 39 |
| 別表 | 数値目標 | 40 |
| | 計画の推進と見直し | 41 |
| | 略称一覧 | 42 |
| 巻末 | 千葉県感染症予防計画抜粋項目 | |
| 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 | 44 |
| 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 | 52 |

序章

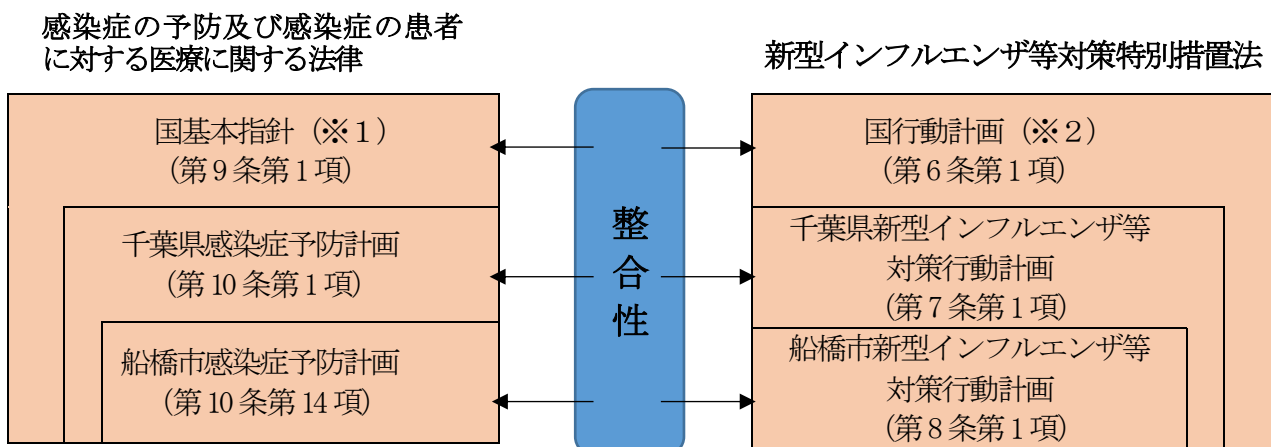
1 計画策定の趣旨

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、市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。

2 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>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
- ふなばし健やかプラン21
- 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及び船橋市障害児福祉計画
- 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 など

3 計画始期

令和6年4月1日

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、基本指針、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行政として取り組んでいくことが重要である。
- (2) 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。)において、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。併せて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平時から関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図りながら、実施状況を検証していくことが必要である。

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るとともに、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り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

- (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。
- (2) 感染症に関する個人情報の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

- (1) 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、市には、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。
- (2) 迅速かつ的確な対応を行うためには、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、疫学的な

視点を重視しつつ、市の関係部局はもちろんのこと、国や県、市医師会等の関係機関と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。また基本指針及び本計画並びに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。

5 市、市民及び医師等の役割

(1) 市の役割

- ア 市は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、国及び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、分析及び公表、研究の推進、感染症の対応を行う人材の養成及び資質の向上並びに人材の確保、迅速かつ正確な検査体制の整備等の感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。この場合、市は、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内外の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ことが重要である。
- イ 市は、県が設置する連携協議会に参画し、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、情報共有及び連携の推進並びに有事の際の情報共有及び情報発信を行う。
- 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について、県と連携し構築を図る。法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間（以下、「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）における、情報の集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応について、県に対し、必要に応じて支援を求める。
- エ 市は、基本指針及び県予防計画に即して市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必要がある。
- オ 船橋市保健所（以下、「市保健所」という。）は地域における感染症対策の中核的機関として、また、船橋市衛生試験所（感染症や食中毒等の健康危機対策及び日頃の地域保健対策を効果的に推進し、公衆衛生の向上を図るために、地方衛生研究所全国協議会に加入している市保健所の検査部門。地域における科学的かつ技術的な中核機関として、調査研究、試験検査、研修指導及び公衆衛生情報等の収集・解析・提供を行う機関。以下、「市衛生試験所」という。）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健康危機対処計画等に基づき、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。

カ 市は、複数の自治体にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣の自治体や、人及び物資の移動に関して関係の深い自治体と相互に協力しながら感染症対策を行う必要がある。また、このような場合に備えるため、県と連携を図りながらこれらの自治体との協力体制についてあらかじめ協議をしておくことが必要である。

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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、市保健所の体制や、検査体制等、感染症に係る対応能力を構築することが必要である。

キ 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市民への情報提供、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。

(2) 市民の役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、正確な情報の把握を行うとともに、その予防やまん延の防止に必要な注意を払うよう努めなければならない。また、偏見や差別により感染症の患者及び医療関係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国、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。

イ 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、社会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。

(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国、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。

イ 動物等取扱業者(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措置を講ずるよう努めなければならない。

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

- (1) 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。
- (2) 感染症の発生の予防のため日常行われるべき施策である、感染症発生動向調査、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及び環境衛生対策並びに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は、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、感染症のまん延の防止のための施策に関する事項について適切に措置を講ずる必要がある。
- (3) 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。また、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、予防接種の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が行われることが重要である。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べきである。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、機関等について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

- (1) 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、精度管理を含めて県と協力して統一的な体系で進めていくことが不可欠である。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。
- (2) 市においては、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。

- (3) 法第13条の規定による届出を受けた保健所長は、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。
- (4) 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ことから、医師から保健所長への届出については、適切に行われるように求める。
- (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、保健所長への届出を求めることとする。
- (6) 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、県や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を構築するとともに、患者に関する情報と併せて国が示す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に参加する。また、市保健所は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。
- (7) 市は、平時から国・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組に基づき、感染症に関する情報を広く関係機関や市民へ周知・啓発する。

3 予防接種

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、予防接種を推進していく必要がある。

(1) 予防接種に関する情報の提供

ワクチンの有効な感染症においては、予防接種の重要性について、市民へ広く広報・啓発活動を行う。

(2) 市医師会との協力

予防接種の実施には市医師会の理解・協力が必要であり、市医師会との緊密な連携の下、個別接種の推進と接種率の向上を図る。

(3) 利便性の向上

予防接種法に基づく定期接種の実施にあたり、市医師会等と十分に連携を図り、対象者が予防接種を安心して受けられるよう、医療機関における個別接種の実施体制を整えるとともに、会場への移動が困難な高齢者施設等の入所者へ配慮する。

(4) 臨時接種

臨時接種については、多数の感染症患者の発生が予想されるか、又は実際に流行が起こった場合、若しくは天然痘などによるバイオテロが発生した場合等においては、国や県より臨時接種の実施の指示があったときは、市医師会等の関係団体と十分に連携を図り、速やかに個別接種や集団接種の実施体制を構築する。また、接種に関する情報について、市民へ積極的に周知を図りワクチンの接種を推進する。

4 結核予防対策

結核予防対策については、千葉県結核対策プラン等に基づいて、効果的・効率的な結核予防対策の推進に努める。

第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 患者等発生後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、健康危機管理の観点に立ち、初動から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。特に、新興感染症(新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症をいう。以下同じ。)の発生及びまん延時の対応においては、対応が長期に渡る可能性を念頭に置くとともに、市は、知事の総合調整機能の下、県及び県内保健所設置市(以下、「県等」という。)と緊密に連携して対応を行う。

(2) 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。新興感染症の発生及びまん延時における公表等については、感染症の進展の状況に応じて、内容や頻度を適切なものとするとともに、県と県内保健所設置市での整合性が図られたものとする。

(3) 情報(新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報に限る。)の公表に関し、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、知事は、市町村長に対し、必要な協力を求めることが重要とされている。また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村長に対し、個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を提供することができる。市長は、知事から情報の公表に関して協力を求められた場合、知事から提供を受けた情報について個人情報の保護に留意の上、適切に公表する。

(4) 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に留意すべきである。

(5) 対人措置及び対物措置(法第5章に規定する措置をいう。)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必要がある。

(6) 事前対応型行政を進める観点から市医師会等の専門職能団体、災害派遣医療チーム(DMAT)等の支援団体、医療機関、高齢者施設等関係団体や近隣の地方公共団体等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。実際に感染症が発生した際にはこうした

連携の枠組みや ICT（情報通信技術をいう。以下同じ。）を活用して、相互に最新の情報や課題等を共有し、地域における迅速な対策に繋げる必要がある。

- (7) 複数の自治体にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、他自治体と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ことが必要である。
- (8) 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、予防接種法第6条に基づく県の指示に従い、臨時の予防接種が適切に行われるようにする。また、実施にあたっては、市民に対し必要な情報を周知することとする。

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。
- (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) 健康診断の勧告等については、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、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勧奨するなどの対策を講じる。
- (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。
- (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保健所長に対する苦情の申出に対応するとともに医療機関に対し必要に応じた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。

- (6) 保健所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、入院勧告等を実施した場合にあっては、市は、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に努める。
- (7) 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には、保健所長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。

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、県と連携し、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

- (1) 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。
- (2) 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しなければならない。
- (3) 積極的疫学調査は、次に掲げる場合に実施する。
- ア 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、あるい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 その他保健所長が必要と認める場合においては、県の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。

(4) 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、他の自治体の衛生研究所等へ協力を求める。なお、他の自治体から積極的疫学調査に関する協力要請があつた場合は、積極的に必要な支援を行う。

(5) 新興感染症のまん延時における積極的疫学調査は、行政や社会機能の維持の観点も踏まえ、市内の感染状況の進展や変化に応じて対象の重点化や調査の停止等を検討する。

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

(1) 食品衛生対策との連携

ア 予防に当たっての連携

市は、感染症対策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対策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

- 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、食品衛生部門と感染症対策部門が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、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、必要に応じて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、感染症対策部門にあつては必要に応じ、消毒等を行う。
- 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等により、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、市保健所は、市衛生試験所、県衛生研究所や、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

① 平時において、水や空調設備、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。）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、市は、感染症媒介昆虫等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部門と環境衛生部門等との連携を図る。

- ② 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、I PM(利用可能なすべての防除技術を経済性を考慮しつつ慎重に検討し、病害虫・雑草の発生増加を抑えるための適切な手段を総合的に講じるものであり、これを通じ、人の健康に対するリスクと環境への負荷を軽減、あるいは最小の水準にとどめるものである。)によるものとする。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、感染症媒介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、感染症対策部門は、環境衛生部門との連携を図る。

(3) 検疫所との連携

成田国際空港周辺等においては、地域住民の保健及び医療ニーズに加え、検疫法に基づく健康状態の確認や医療機関等での隔離・停留等が必要となる場合があることから、市は、当該地域の医療提供体制等について、関係機関と連携し平時から必要な体制の検討と整備を行う。

ア 感染症の国内への侵入予防対策

- ① 市は、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入しないよう、検疫所とは、日ごろから緊密な情報交換を行うとともに、県が設置する連携協議会を活用して連携体制を構築する。
- ② 検疫所は、検疫感染症患者等の隔離又は停留等を行うに当たっては、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保する。

イ 患者等発生後の対応

- ① 検疫所において、一類感染症の患者等が発見され、検疫所から通知等必要な情報提供があったときは、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。
- ② 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及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は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者の健康状態の異常を確認した場合等、検疫所から検疫法に基づく通知を受理したときは、必要な調査を実施する。

(4) 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、感染症対策部門、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、国と地方公共団体の連携体制、地方公共団体相互の連携体制、行政機関と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、県が

設置する連携協議会等を通じて構築する。さらに、広域での対応に備え、国と地方公共団体の連携強化や地方公共団体間の連携強化を図る。

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、新興感染症、原因不明の感染症等が発生した場合に対応できるよう、国と地方公共団体、地方公共団体相互間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県等における関係部局の連携体制を構築しておく。

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

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。

国において、感染症発生動向調査の情報基盤を整備し、発生届や積極的疫学調査に関して電磁的方法で医療機関から情報収集するほか、病原体情報の収集・分析等を行い、都道府県等に迅速に情報提供する。

2 情報の収集、調査及び研究の推進に関する事項

(1) 市における情報の収集、調査及び研究

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市保健所を中心に関係部局と相互に連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 市保健所における情報の収集、調査及び研究

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、国・県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。

(3) 市衛生試験所における情報の収集、調査及び研究

市衛生試験所は、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県衛生研究所等、検疫所、医療機関等との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、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、分析及び公表の業務を行う。

(4) 調査及び研究の留意点

調査及び研究においては、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。

(5) 感染症対策の推進に活かしていくための仕組み

ア 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。また、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、連結して分析を行う。

イ 厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師は、入院している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退院し、又は死亡した場合には、電磁的方法により届出を行う。

(6) 感染症指定医療機関における対応

感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行う。

(7) 関係機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、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、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、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関、地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等は、相互に十分な連携を図る。

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

- (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) 市保健所における病原体等の検査体制等について、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、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。

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、県が設置する連携協議会等を活用し、衛生研究所等や県内保健所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。また、市は、必要な対応について、あらかじめ県との協力体制について協議するよう努める。
- (2) 市は、新興感染症のまん延時に備え、県が確保する市内の検査体制を速やかに整備できるよう、平時から県と連携を図る。
市衛生試験所の検査の実施能力及び検査機器の数に関する市の目標は、別表のとおりとする。

3 市衛生試験所の体制整備

- (1) 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、「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)に基づき、市衛生試験所の人員確保・人材育成及び施設・設備等の体制整備等に努める。
- (2) 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維持・向上に努める。さらに、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、迅速かつ適確に検査を実施する。

- (3) 市衛生試験所は、周辺の機器も含めたリストアップ、平時からの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の予算確保等について計画的に対応する。また、平時から必要な物品（試薬、消毒薬等衛生用品、個人防護具、消耗品など）のリスト化、備蓄を行う。

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

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。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。

5 関係機関及び関係団体との連携

市においては、病原体等の情報の収集に当たって、市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ことが重要である。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、地方衛生研究所等が相互に連携を図って実施する。

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

感染症に係る医療を提供する体制の確保に関しては、県予防計画に基づき、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。

※県予防計画については巻末参照。

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

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市保健所のみでは対応が困難となる可能性があり、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。

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、平時から市関係部局で連携し、役割分担、人員体制の整備を図る。
- (2) 市保健所は、県が設置する連携協議会等を通じ、県内の消防機関等と連携を図るとともに、市消防局とも連携を図り、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等を協議する。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、次の点が挙げられる。ただし、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。
 - ① 自宅及び宿泊施設から医療機関への移送については、軽症者は原則市保健所が行い、処置の必要な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。
 - ② 自宅から宿泊施設への移送については、原則市保健所が行う。
- (3) 市保健所は、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) 市は、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を行う。
- (5) 市保健所は、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) 市保健所は、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、消防機関と連携する場合には、県の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。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。
- (2) 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を提供するよう努める。

第8 宿泊施設等の確保等に関する事項

1 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方

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、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、宿泊施設の体制を整備できるよう、地域の実情に応じて、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。

2 宿泊施設の確保に関する事項の方策

市は、県と連携の上、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行う。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は、公的施設の活用を併せて検討する。

また、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。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、県と連携の上、宿泊施設確保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、県が設置する連携協議会等を活用する。

なお、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ものとする。

また、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

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

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。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、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外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。
- (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、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支給できる体制を確保する。また、介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、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。
- (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、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く、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 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、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、県の協力を得る場合は、県が設置する連携協議会等を活用し、あらかじめ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、協議しておく。

(2) 市は、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地域の医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者に委託することなどについて検討する。また、市は訪問診療等の支援について、在宅医療・介護に係る関係団体と連携を図り、役割分担等を協議しておく。

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

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、県予防計画に基づき、市は対応することが原則となる。

※県予防計画については、巻末参照。

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

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。

2 人材の養成及び資質の向上

- (1) 市は、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(FEIP—J)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、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。また、伝達講習等により習得した知識を他の関係職員に提供するなどにより、幅広く人材の養成を図る。
- (2) 感染症に関する知識を習得した者を市保健所等において活用等を行う。
- (3) 市は IHEAT 要員（地域保健法第21条第1項に規定する者。以下同じ。）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。
- (4) 市保健所においては、平時から、IHEAT 要員への実践的な訓練の実施や IHEAT 要員の支援を受けるための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。
- (5) 保健所職員等の研修にかかる市の目標は、別表のとおりとする。

3 医療機関等における人材の養成及び資質の向上

- (1) 医療機関等においては、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、または、県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。

- (2) 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を実施する。
- (3) 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。
- (4) 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。施設所管部門は施設が行う研修や訓練に対する支援・協力を行うとともに、平時から立ち入り検査等を通じて、施設の感染症の対策について適切な指導や助言が行える体制とする。市保健所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

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) 市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。また、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が必要である。
- (2) 市は、県が設置する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とともに、関係機関間の役割分担を明確化することが重要である。
- (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ことが重要である。併せて、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、市保健所の平時からの計画的な体制整備が必要である。また、業務の一元化、外部委託、ICT 活用も視野にいて体制を検討することが重要である。
- (4) 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」に即して、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。

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、県が設置する連携協議会等を活用し、県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、市保健所の必要人員数を想定し、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、市保健所における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、業務の外部委託や 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 要員や全庁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を含む。)や、職員等の精神保健福祉対策等を図る。
- (4) 市は、市内の健康危機管理体制を確保するため、市保健所に保健所長を補佐する統括保健師等、総合的なマネジメントを担う職員の配置を検討する。
- (5) 市は、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間で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について検討する。
- (6) 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、迅速に必要な体制を構築するため、応援派遣の体制や関係部局での業務の分担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部門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。
- (7) 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市保健所の感染症対応業務を行う人員確保数及び即応可能なIHEAT要員の確保数に関する市の目標は、別表のとおりとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、県が設置する連携協議会等を活用し、県、他の市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、市医師会などの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

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、患者及び医療関係者等が差別を受け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、人権の尊重に留意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等のため、国・県と連携し必要な施策を講ずる。
- (2) 市は、相談機能の充実等、住民に身近なサービスを充実することが重要であり、特に、市保健所は、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) 市は、地域住民（特に感染者やその関係者）の精神保健福祉対策や人権の尊重に配慮した情報周知等を図る。
- (4) 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。

3 感染症についての正しい知識の普及

- (1) 患者等への差別や偏見の排除、感染症の予防についての正しい知識の普及及び定着のため、医療機関、学校、職場、交通機関、公共機関等の協力を得て、パンフレットの配布やポスター掲示等による啓発に努める。また、広報紙、市のホームページ等の活用を通して普及啓発を図る。
- (2) 市は、感染症患者の職場復帰や児童生徒等の再登校が円滑に進むよう、学校等の関係機関と密接な連携を図るとともに、平時から連絡会・研修会の開催などにより正しい知識の普及に努める。
- (3) 市保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、医療機関等関係団体及び市民に感染症に関する情報の提供を行うとともに、相談等の窓口となる。

4 情報の公開に当たっての人権の尊重

- (1) 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の保護に十分配慮する。
また、国や県と連携を図りつつ、感染症の状況に応じ科学的に正確かつ的確な感染症に関する情報の提供に努め、患者等が社会的差別を受け又は児童・生徒が学校においていじめの対象となることのないよう、科学的知見に基づく情報提供と説明を行う。
- (2) 情報の公表に当たっては、個人が特定されることのないよう個人情報の保護に努め、患者等の人権に十分に配慮する。

5 報道機関への情報提供

一類感染症、二類感染症（結核を除く）、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の発生時には、原則として報道機関に情報提供を行う。また、二類感染症（結核）、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症については必要に応じて情報提供を行う。この場合、誤った情報や不適当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、報道機関との連携を図る。

新興感染症の発生及びまん延時における公表にあたっては、平時からのリスクコミュニケーションが重要であるという考えの下、感染症の進展の状況に応じ内容や頻度を適切なものとするとともに、県と保健所設置市での整合性が図られたものとする。

6 患者情報等の流出防止

法に基づく調査等により得られた個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び関係法令に基づき、適切に管理する。また、関係職員に対する研修会等を通じ、個人情報の保護に関する意識を高める。

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

本県は、成田国際空港及び千葉港を有し海外との交流が多いことから、エボラ出血熱等の一類感染症や新感染症、その他原因不明の感染症に対する緊急時における体制の整備が求められる。このため、平時からこれら感染症の情報を迅速に入手するとともに、検疫所、医師会、感染症指定医療機関及びその他の関係機関と相互の連携を密にすることが重要である。

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。また、市保健所及び財政所管部門は、緊急時における体制を迅速かつ円滑に構築できるように、平時から業務委託等の契約方法について整理するなどの準備をしておく。

また、医療体制の整備にあたっては病床等を確保する医療機関への財政措置が欠かせないことから、具体的な支援策について必要に応じて国や県へ働きかけていく。

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

- (1) 一類感染症、二類感染症、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、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な移送の方法等について検討する。
- (2) 市は、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必要な措置を定め、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、迅速かつ的確な対策を講じる。
- (3) 緊急時においては、感染症のまん延防止のため市民に対して感染症患者の発生状況や医学的知見、市民が講ずるべき対策等を積極的に情報提供することにより、市民の不安を取り除くとともに、感染症のまん延防止を図る。また、感染症のまん延を防止するため、必要な情報の収集・分析・公表に努める。
- (4) 国及び県が感染症の患者の発生を予防、まん延を防止するために緊急の必要があると認めた指示に対し、市は迅速かつ的確に対処する。

- (5) 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、市に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。
- (6) (1) から (5) のような状況下において、医療提供体制のひっ迫等が生じる場合または生じるおそれがある場合を緊急時と捉え、必要な施策を講じる。

3 緊急時における国と地方公共団体等との連絡体制

- (1) 市長は、法第12条第3項に規定する国及び県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、国及び県との緊密な連携を図る。
- (2) 緊急時においては、市は当該地域における患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国及び県に提供することにより緊密な連携をとる。

4 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 市は、県等と緊密な連絡を保ち、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。さらに、国や県に対して必要に応じて専門家の派遣等の依頼を行う。
- (2) 県及び関係市町村に対して、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、県や他の保健所設置市との緊急時における連絡体制を整備する。
- (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、県は、県内の統一的な対応方針を提示する等の、市町村間の連絡調整を行う等の指導的役割を果たすこととされており、市は必要な施策について協議していく。
- (4) 市は、市医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。また、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。

5 緊急時における医療体制構築に係る県との連携

県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関する事項」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関係者間の意見調整を行う。

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、新型コロナウイルス感染症の対応を参考に迅速に必要な施策を実施する。

なお、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

1 施設内感染対策

- (1) 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、市にあっては、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っては、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) 市は、感染症対策を実施するに当たっては、感染症対策部門等と施設所管部門が連携し、平時から高齢者施設等における感染対策に係る研修等を実施する。
- (3) 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関する情報について、市や他の施設に提供することにより、その共有化を図るよう努める。
また、市は、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、市医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、社会福祉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。

災害時における感染症の発生とまん延を未然に防止するため、船橋市地域防災計画に則り、迅速かつ的確に防疫措置を講ずる。

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、法第13条に規定する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、関係機関及び市医師会などの関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図り、市民への情報提供を進める。

- (2) 動物を飼育する者は、(1)において提供された情報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) 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、市は県衛生研究所等と連携を図りながら、県が構築する体制に協力していく。
- (4) 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、市保健所の感染症対策部門において、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。

4 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

特定病原体等による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、特定病原体等の適正な取り扱い等について関係機関へ周知する。

5 外国人に対する適用

法は、国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、保健所等の窓口や医療機関の窓口等に、国の感染症対策を外国語で説明したパンフレットや市ホームページへの案内を備えておく等の取組を行う。特に、新興感染症の発生及びまん延時には、多言語の電話通訳サービスを活用するなど適切に対応する。

6 薬剤耐性対策

医療機関は抗菌薬の適正使用を徹底するとともに、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、適切な方策を講じる。

(別表)

| 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 |
| <p>【国が示す目標値の考え方】 検査体制については、地方衛生研究所（船橋市の場合は市保健所の検査部門である市衛生試験所がこれにあたる。）の、新型コロナウイルス感染症対応時の最大検査能力を目標とすることとなっている。</p> | | | | | |

| 区分 | | 目標項目 | | 平時 |
|--|-----------------|--------------------|--|---------|
| (2) | 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 |
| | | | 主に感染症対策を行う 部署に従事する市の職 員を対象に実施した研 修・訓練の回数 | 年 1 回以上 |
| <p>【国が示す目標値の考え方】 人材の養成・資質の向上については、研修・訓練を年 1 回以上実施することを目標とすることとなっている。 船橋市では、研修や訓練の実施にあたっては、保健所の職員及び保健師等を対象とした実践的な訓練と、全ての市職員を対象としたe-ラーニング研修等を想定している。 なお、当該目標値は平時に行う訓練について設定するものとなっている。</p> | | | | |

| 区分 | | 目標項目 | | 流行初期 | 流行初期以降 |
|--|--------------|---|--|---------|--------|
| (3) | 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/日 | |
| | | | 即応可能な IHEAT 要員の 確保数 (IHEAT 研修受講者数) | 10 人 | |
| <p>【国が示す目標値の考え方】 保健所の体制整備の「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」については、新型コロナウイルス感染症の第 6 波と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定することとなっており、第 6 波時の船橋市の体制（令和 4 年 1 月）を参考に設定した。目標項目の「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」は常勤職員、会計年度任用職員、応援職員等の合計としている。 なお、当該目標値は流行開始から 1 か月間（流行初期）について設定するものとなっている。</p> | | | | | |

※IHEAT とは、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

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。

令和 6 年 4 月 1 日 制定

略称一覧

| 本計画案での表記 | 正式名称・意味など |
|-----------------------|--|
| 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 |
| 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 |
| 県予防計画 | 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 |
| 市予防計画 | 本市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 |
| 改正感染症法 | 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等の一部を改正する法律 |
| 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、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表 |
| 感染症発生動向調査体制 | 感染症発生動向調査を適切に実施するための体制 |
| 連携協議会 | 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」 |
| 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間 | 法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間 |
| 市保健所 | 船橋市保健所 |
| 市衛生試験所 | 船橋市衛生試験所（感染症や食中毒等の健康危機対策及び日頃の地域保健対策を効果的に推進し、公衆衛生の向上を図るために、地方衛生研究所全国協議会に加入している市保健所の検査部門。地域における科学的かつ技術的な中核機関として、調査研究、試験検査、研修指導及び公衆衛生情報等の収集・解析・提供を行う機関） |
| 動物等 | 動物等取扱業者（法第5条の2第2項に規定する者をいう。）自らが取り扱う動物及びその死体 |
| 県等 | 県及び県内保健所設置市 |
| 積極的疫学調査 | 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 |
| 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 |
| 病原体等の検査体制等 | 病原体等の検査の実施体制及び検査能力 |
| 外出自粛対象者 | 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） |

巻末

千葉県感染症予防計画抜粋項目

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

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

※保健所設置市においては、第6および第10は記載不要の項目だが、本市は千葉県感染症予防計画（県予防計画）に基づき対応することが原則となるため、参考として県予防計画の該当部分を抜粋し掲載している。なお、県予防計画における「県等」は、県及び保健所設置市を指しており、本市が取り組む事項も含まれている。

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

1 感染症に係る医療提供の考え方

(1) 近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することが施策の基本である。

(2) 感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が行われる必要がある。このため、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等においては、①感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、②通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること、③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと等が重要である。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。

(3) 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、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との連携体制を構築していく必要がある。

(4) 県は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、千葉県医療審議会や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。その際、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整しておくことが重要となる。

2 感染症指定医療機関等（特定・第一種・第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関）の指定

原則として、第一種感染症指定医療機関を県内に1箇所、第二種感染症指定医療機関を二次保健医療圏ごとに1箇所、開設者の同意を得た上で指定する。

(1) 特定感染症指定医療機関

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院について、その開設者の同意を得て、知事と協議した上で、特定感染症指定医療機関を指定することとなっている。

本県の特定感染症指定医療機関については、現在1医療機関（成田赤十字病院：2床）が指定されている。

(2) 第一種感染症指定医療機関

知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当し、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て指定することとされている。

本県では国際空港等を抱える特性を踏まえ、第一種感染症指定医療機関については、現在2医療機関（成田赤十字病院：1床、国際医療福祉大学成田病院：2床）を指定している。

(3) 第二種感染症指定医療機関

知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て指定することとされている。

本県では、二次保健医療圏の人口を勘案して必要と認める医療機関及び病床数を確保するために、第二種感染症指定医療機関については、現在下表のとおり指定している。

| 二次保健医療圏名 | 第二種感染症指定医療機関 | 病床数 |
|----------|------------------------|-----|
| 千葉 | 千葉市立青葉病院 | 6 |
| | 千葉大学医学部附属病院 | 1 |
| 東葛南部 | 東京ベイ・浦安市川医療センター | 4 |
| | 独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院 | 4 |
| 東葛北部 | 松戸市立総合医療センター | 8 |
| 印旛 | 成田赤十字病院 | 4 |
| 香取海匝 | 総合病院国保旭中央病院 | 6 |
| 山武長生夷隅 | 高根病院 | 4 |
| | いすみ医療センター | 4 |
| 安房 | 南房総市立富山国保病院 | 4 |
| 君津 | 国保直営総合病院君津中央病院 | 6 |
| 市原 | 千葉大学医学部附属病院 | 4 |

(4) 結核指定医療機関

知事は、結核患者に対する適正な医療を担当する病院、診療所及び薬局のうち、適当と認

められるものについて、開設者の同意を得て結核指定医療機関に指定する。なお、法に基づく入院の勧告・措置により、結核患者を入院させることのできる病床を有する医療機関は以下のとおり。

- ・ 結核病床を有する医療機関（令和5年度稼働中）

| 医療機関名 | 病床数 |
|----------------|-----|
| 国際医療福祉大学市川病院 | 45 |
| 医療法人三省会本多病院 | 10 |
| 国保直営総合病院君津中央病院 | 18 |

- ・ 結核患者収容モデル病床を有する医療機関（令和5年度稼働中）

| 医療機関名 | 病床数 |
|--|-----|
| 医療法人社団誠馨会千葉中央メディカルセンター | 2 |
| 国立病院機構下総精神医療センター | 4 |
| 医療法人社団柏水会初石病院 | 2 |
| 医療法人社団圭春会小張総合病院 | 2 |
| 東京女子医科大学附属八千代医療センター | 2 |
| 日本医科大学千葉北総病院 | 2 |
| 総合病院国保旭中央病院 | 4 |
| 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター 東千葉メディカルセンター | 1 |
| 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 | 3 |
| 千葉県循環器病センター | 1 |

3 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の所見がある者に対する医療

(1) 一類感染症患者に対する医療

一類感染症患者については、法に基づき特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関への入院勧告を行うが、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関以外の医療機関であって知事等が適当と認める医療機関への入院勧告を行う。

(2) 二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者に対する医療

ア 入院を必要とする二類感染症（結核を除く。）及び新型インフルエンザ等感染症患者については、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関若しくは第二種感染症指定医療機関への入院勧告を行うが、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関若しくは第二種感染症指定医療機関以外の医療機関であって知事等が適当と認める医療機関への入院勧告を行う。

イ また、入院を必要とする結核患者については、第二種感染症指定医療機関のうち結核病床

を有する医療機関又は結核患者収容モデル病床を有する医療機関への入院勧告を行う。

ウ 入院の必要がない二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者の治療等については、感染症指定医療機関のみでなく、一般の医療機関（結核は、結核指定医療機関）においても実施する。

4 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制

- (1) 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、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する。
- (2) 県は、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考に、重症者病床も含めた必要な医療提供体制を確保する。また、各地域の実情に応じて、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図る。
- (3) 公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずることを義務付け、知事が通知する。
- (4) 全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保できるようにしておく。
なお、医療提供体制の確保に当たっては、県等は、流行初期の段階から協定締結医療機関等に感染症に関する情報を迅速に提供できる体制及び円滑に連絡をとれる体制を構築しておく。
- (5) 県等は、平時から連携協議会等を通じて、新興感染症の発生・まん延に備えた医療提供体制を協議するとともに、それぞれが実施する施策について相互に必要な協力を行う。
- (6) 医療機関等における医療措置協定の締結
 - ア 第一種協定指定医療機関（病床確保を担当する医療機関）
 - ① 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定する。
 - ② 第一種協定指定医療機関については、県ホームページに掲載する。
 - ③ 新興感染症が発生した際、流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定を締結し、知事が定めた基準を満たし、実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保

措置の対象となる。

- ④ 第一種協定指定医療機関における病床確保数に関する県の目標は、別表2のとおりとする。

イ 第二種協定指定医療機関（発熱外来を担当する医療機関）

- ① 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定する。
- ② 第二種協定指定医療機関（発熱外来）については、県ホームページに掲載する。
- ③ 新興感染症が発生した際、流行初期の段階から発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結し、知事が定めた基準を満たし、実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保措置の対象となる。
- ④ 第二種協定指定医療機関における発熱外来に関する県の目標は、別表2のとおりとする。

ウ 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療提供）

- ① 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定する。また、特に第二種協定指定医療機関における高齢者施設等に対する医療支援体制を確認しておく。
- ② 新興感染症発生・まん延時においても、在宅療養患者等に対する口腔の管理は重要であるため、県は、歯科衛生士も活用しながら、必要となる在宅歯科医療や高齢者施設等との連携が円滑に実施できる体制の構築を進める。
- ③ 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療提供）については、県ホームページに掲載する。
- ④ 第二種協定指定医療機関における自宅療養者等への医療提供に関する県の目標は、別表2のとおりとする。

エ 後方支援体制

- ① 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関と平時に医療措置協定を締結するとともに、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備する。
- ② 後方支援を行う医療機関については、県ホームページに掲載する。
- ③ 後方支援を行う医療機関数に関する県の目標は、別表2のとおりとする。

オ 人材派遣体制

- ① 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に感染症医療担当従事者等（災害派遣医療チーム（DMAT）や災害支援ナース等も含む。）を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結する。また、医療人材の応援体制を整備するとともに、法第44条の4の2

第1項から第3項まで（これらの規定を法第44条の8において準用する場合を含む。）又は法第51条の2第1項から第3項までの規定に基づく県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認しておく。

- ② 人材派遣を行う医療機関については、県ホームページに掲載する。
- ③ 他の医療機関等に派遣可能な感染症医療担当従事者等の確保数に関する県の目標は、別表2のとおりとする。

(7) 臨時の医療施設

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は、通常の医療機関がひっ迫する状況において、施設や医療人材の確保等ができる場合には、在宅や宿泊療養施設では実施が困難な治療法の実施や、急変リスクのある方の経過観察の場としての活用も考えられ、状況によって臨機に運用を検討する。

(8) 個人防護具等の備蓄等

ア 県等は、新興感染症のパンデミック時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにする。

イ 県は、医療機関等との間で、平時に法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる個人防護具の備蓄を求めておくことにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置づけられるように努める。

ウ 個人防護具を十分に備蓄している協定締結医療機関等の数に関する県の目標は、別表2のとおりとする。

(9) 疑い患者への対応

疑い患者への対応については、新興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、県等、医療機関、社会福祉施設、消防機関等の関係機関は機動的に対応する。

(10) 入院調整体制

県においては、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、連携協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、保健所設置市等に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、入院調整本部の設置、災害派遣医療チーム（DMAT）等との連携、医療DXの推進によるICTの活用及び民間事業者等への委託などにより、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。

入退院の適応については、医療提供体制のひっ迫を避けるとともに、優先度に応じた医療

提供が継続できるよう、機動的かつ国等の情報に基づいた適切なものとし、県民や関係施設等の理解のもと、その徹底に努める。

5 一般医療機関における感染症患者に対する医療の提供

- (1) 感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることに留意する必要がある。具体的には、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。そのため全ての医療関係者に対し、これらの患者の対応についての理解及び適切な対応を求めていく。
- (2) 一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど初期診療体制を確立することにより、地域における医療提供体制に混乱が生じないようにすることについて検討する。
- (3) 一般の医療機関においても、国及び県等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずることが重要である。また、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供がなされるようにする。
- (4) 一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症のパンデミック時には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、県等は、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておく。
- (5) 一般の医療機関は、多くの場合感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要である。このため、県等は、それぞれ医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図る。

6 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関については、県は必要な指導を積極的に行う。
- (2) 一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、

県等においては、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図る。

- (3) 地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との緊密な連携を図る。
- (4) 県においては、連携協議会等を通じ、平時から、医療関係団体だけではなく、高齢者施設等の関係団体や障害者施設等の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討しておく。

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

1 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基本的な考え方

(1) 法第63条の3第1項において、知事は、平時から新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市の長、市町村長及び関係機関に対して総合調整を行うこととされている。

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、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、知事は保健所設置市の長への指示を行う。

(2) 感染症対策の実施については、基本的に県が主体となって総合調整を行うが、感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等について、複数の都道府県や医療機関等に対して広域的な総合調整を行う必要がある場合は、厚生労働大臣が知事、保健所設置市等の長、医療機関等に対して総合調整を行う。また、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要がある場合等において、厚生労働大臣が知事又は保健所設置市等の長に対して指示を行う。

2 県における法第63条の3第1項の規定による総合調整及び法第63条の4の規定による指示の方針

(1) 知事は平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合に保健所設置市の長、市町村長の他、医療機関や感染症試験研究等機関といった民間機関を対象に総合調整を行う。新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における総合調整・指示の発動場面・要件等については、平時から関係者に共有する。なお、必要がある場合に限り、保健所設置市の長は知事に対して総合調整を要請することができる。

(2) 知事は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、保健所設置市の長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。

(3) 知事による指示は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の際、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置市の長に対してのみ行うことができることに留意する。