

松山市での感染症の予防のための施策  
の実施に関する計画  
(松山市感染症予防計画)

令和6年4月策定

## 目次

第1	感染症の予防の推進の基本的な方向.....	1
第2	感染症の発生の予防のための施策に関する事項.....	3
第3	感染症のまん延の防止のための施策に関する事項.....	5
第4	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.....	8
第5	感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項.....	8
第6	感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、 又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令 で定める体制の確保に係る目標に関する事項.....	9
第7	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.....	10
第8	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.....	11
第9	感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項.....	12
第10	緊急時での感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体の検査の実施 並びに医療の提供のための施策（国との連携及び地方公共団体相互 間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項.....	13
注記.....		14
別表.....		15

# 松山市での感染症の予防のための施策の実施に関する計画 (松山市感染症予防計画)

明治30年の伝染病予防法（明治30年法律第36号）の制定以来、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は大きく変化した。

そこで、現代での感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成11年4月、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。）が施行されたが、日々変遷する感染症を取り巻く状況に適切に対応するとともに、感染症対策を総合的に推進する必要性が生じている。

松山市での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。）は、法第10条第14項の規定に基づき、本市の実情に即した感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する知識の普及啓発等の感染症予防対策を総合的に推進するために策定するもので、国が定め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4月厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。）及び愛媛県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）に即したものである。

なお、市予防計画は、策定後の状況変化等に的確に対応するため、国の基本指針及び県予防計画が変更された場合等にあっては、再検討を加え、必要があるときは、これを変更するものとする。

## 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

感染症対策は、感染症に関する情報の収集、分析並びに市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、予防計画等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行政として取り組んでいくことが重要である。

また、愛媛県（以下「県」という。）、松山市（以下「市」という。）、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。）で構成される愛媛県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）で、市予防計画等について協議を行うとともに、市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、平時から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サイクルに基づく取組の改善を図る。

### 2 市民に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきているため、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結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の公表を積極的に行い、市民一人一人の予防と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感染症対策の推進を図る。

### 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、入院の措置が執られた場合には早期に社会復帰できるような環

境を整備する。

- (2) 感染症に関する個人情報の保護については、十分に留意する。

また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発を行う。

#### 4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための危機管理（以下「健康危機管理」という。）の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められる。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、疫学的な視点を重視しつつ、関係各機関及び医師会等の医療関係団体等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、基本指針及び市予防計画に基づく健康危機管理体制を構築する。

#### 5 市の果たすべき役割

- (1) 市は、地域の特性に配慮し関係者と相互に連携し、感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、次に掲げる感染症対策に必要な施策の推進を図る。

ア 正しい知識の普及

イ 情報の収集及び分析並びに公表

ウ 研究の推進

エ 人材の養成及び資質の向上並びに確保

オ 迅速かつ正確な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備

- (2) 市は、市予防計画に沿って感染症対策を行うが、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、県連携協議会等を通じて、市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。

- (3) 市は、保健所を地域の感染症対策の中核機関として、また感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、その役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等に取り組む。

- (4) 市は、複数の都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）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、近隣の都道府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う。

また、法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。）において、市は県と共に迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築する。

- (5) 市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、感染状況等の情報提供及び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。

#### 6 市民の果たすべき役割

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るとともに、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。

#### 7 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、6に定める市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で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。

- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、学校、高齢者施設等の開設者等は、施設での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。
- (3) 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、市が講ずる措置に協力するものとする。

#### 8 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、6に定める市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で、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。
- (2) 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、6に定める市民の果たすべき役割に加え、自らを取り扱う動物又はその死体（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。

#### 9 予防接種

市は、市民が安心して予防接種が受けられるよう予防接種に関する適切な情報の提供を行い、正しい知識の普及啓発に努め、市民の理解を得つつ積極的に予防接種を推進する。

### 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ことが重要である。
- (2) 感染症の発生の予防対策上日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査を中心に行うこととし、さらに、食品保健対策、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な措置を講ずる。
- (3) 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、接種率の把握に努めつつ、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よう実施体制の整備等を進める。

また、市は、地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種を推進するとともに、対象者が予防接種を安心して受けられるよう地域の実情に応じた環境整備を行う。

さらに、市は、市民が予防接種を希望する場合、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する。

#### 2 感染症発生動向調査

- (1) 感染症発生動向調査は、感染症の予防のための施策を推進するに当たり、最も基本的な事項であり、市は、感染症発生動向調査を適切に実施する。
- (2) 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は、精度管理を含めて全国一律の基準及び体系で行う必要があることから、市は、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、医師会等の協力を得ながら、適切に実施する。
- (3) 市は、法第12条の規定による医師の届出の義務について、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。

- (4) 法第13条の規定による届出を受けた場合、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とともに、保健所、愛媛県立衛生環境研究所（以下「県衛生環境研究所」という。）、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携する。
- (5) 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ため、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感染症の発生の予防及びまん延の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ほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があるため、診断した医師から法第12条第1項の規定による届出が適切に行われるよう、医師会等の医療関係団体の協力を得ながら医師への周知を図っていく。
- (6) 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の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ため、指定届出機関から法第14条の第2項の規定による届出が適切に行われるよう、医師会等の医療関係団体の協力を得ながら医師への周知を図っていく。  
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、法第14条第8項の規定により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。
- (7) 市は、感染症の病原体の迅速かつ正確な特定を図るため、保健所、県衛生環境研究所及び国立感染症研究所を中心として、病原体に関する情報を統一的に収集し、分析し、及び公表する体制を構築するとともに、病原体に関する情報等が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の構築に努める。  
また、保健所は、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集及び分析を行う体制を構築するよう努める。
- (8) 市は、国立感染症研究所をはじめとする関係機関から国内又は海外の感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報を積極的に収集し、市民や医師等医療関係者へ積極的に提供する。

### 3 結核に係る定期の健康診断

- (1) 市は、高齢者、結核の危険性が高いとされる特定の集団、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結核患者の早期発見のため有効かつ合理的であると認められる者について、重点的な健康診断が行われるよう配慮する。
- (2) 市は、結核のり患率が高い結核の発生の状況に異状が認められるなどの地域での結核の発生状況に応じ、効率的かつ的確な定期の健康診断の対象者を確定する。

### 4 感染症の予防のための対策と食品保健対策との連携

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等への発生予防の指導については他の食中毒対策と併せて食品保健部門が、二次感染防止等の情報提供や指導については感染症対策部門が主体となり、相互の緊密な連携を図りながら取り組む。

### 5 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

- (1) 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予防に当

たっては、感染症対策部門と環境衛生部門及び関係機関が連携して、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の必要性等の正しい知識の普及、蚊を介する感染症の海外での発生状況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を行う。

- (2) 平時での感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は、市が地域の実情に応じ、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮しながら適切に実施する。

#### 6 関係各機関及び関係団体との連携

市と県の感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門、動物愛護部門等は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めるために、平時から情報交換を行い緊密な連携を図るとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等に対しても適切な情報提供を行い、連携を図る。

さらに、県連携協議会等を通じ、市、県、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の業界団体等の関係団体との連携体制を構築しておく。

また、広域での対応に備え、他の都道府県等との連携強化を図る。

#### 7 保健所の役割

- (1) 保健所は、地域での感染症対策の中核機関であり、県内各保健所間、県衛生環境研究所、医療機関等と連携を図りながら感染症の発生状況の把握に努め、必要な疫学調査を行い、感染症予防対策を迅速かつ的確に実施する。
- (2) 保健所は、国立感染症研究所、県衛生環境研究所及び医療機関等と連携を図りながら感染症に関する調査研究、試験検査、情報の収集解析等に協力する。

### 第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

#### 1 患者等発生後の対応時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、迅速かつ的確に対応するとともに、患者の人権を尊重しつつ、市民一人一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感染症対策の推進を図ることを基本とする。
- (2) 市は、感染症のまん延の防止のために、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、健康を守る努力をすることを支援する。
- (3) 市長が対人措置（法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。）を実施するときは、患者等の人権の尊重に配慮した必要最小限の範囲で行う。
- (4) 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。）を実施するときは、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用する。
- (5) 事前対応型行政を進める観点から、市は、県と特定の地域に感染症が集団発生した場合での医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体等、近隣の市町とまん延防止の観点からの役割分担及び連携体制をあらかじめ定めておく。
- (6) 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備えて、市は、県と相互の連携体制を整備しておく。
- (7) 感染症のまん延防止のため緊急の必要があるときは、予防接種法第6条の規定による厚生労働大臣及び県知事からの指示により、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

- (1) 対人措置の実施に当たっては、感染症の発生状況及び予防に関する情報を患者

等に提供し、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項の規定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、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べきである。
- (3) 健康診断の勧告等の対象者は、病原体の感染経路等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。
- (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を基本とする。  
また、市は、事業者への十分な説明により、理解と協力を得て、就業制限を受けた者が解雇等の社会的不利益を被らないよう配慮する。
- (5) 入院の勧告等による入院においては、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を基本とする。また、入院後においては、感染症指定医療機関等の協力を得ながら、十分な説明及びカウンセリング（相談）、法第24条の2の規定による処遇についての苦情の申出への丁寧な対応により、患者等の精神的不安の軽減を図るよう配慮する。  
市長が入院の勧告等を行う際は、患者等に対して、入院の理由、退院請求や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、市は、講じた措置や提供された医療の内容及び患者の病状等について、患者ごとに記録票を作成し状況の把握に努める。
- (6) 入院の勧告等に係る患者等が法第22条第3項の規定による退院請求を行ったときは、市長は、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

法第24条に規定する感染症の診査に関する協議会（以下「感染症診査協議会」という。）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とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点からの判断を行うことも求められるため、市長は、感染症診査協議会の委員の任命に当たり、この趣旨を十分に考慮する。

### 4 消毒その他の措置

消毒、感染症媒介昆虫等の駆除、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、可能な限り関係者に対しその理由や必要性を十分に説明し理解を得ながら実施に努めるとともにこれらの措置が個人の権利に配慮した必要最小限のものとなるようにする。

### 5 積極的疫学調査

- (1) 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をいう。以下同じ。）を実施する際は、対象者の協力が得られるようその趣旨を十分説明し、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は、指示又



は罰則の対象となることを、あらかじめ人権に配慮しつつ丁寧に説明する。

- (2) 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常が認められる場合、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動物において人に感染す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もので、保健所において関係者の理解と協力を得ながら、県、県衛生環境研究所、愛媛県動物愛護センターと密接に連携しつつ調査を実施し、地域での詳細な流行状況の把握や感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていく。
- (3) 市長が積極的疫学調査を行うに当たり調査が広域に及ぶ場合、関係保健所や衛生環境研究所等関係機関と密接に連携し、必要に応じて調査連絡会を開催するなど調査体制を強化する。また、必要に応じて、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、他の都道府県等の協力を要請するほか、協力の求めがあった場合は、積極的に必要な支援を行う。
- (4) 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、市は、国と県との緊密な連携の下、必要な情報の収集に協力する。

## 6 新感染症等への対応

- (1) 新感染症は、感染力やり患したときの重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明であるという特徴を有していることから、医師等から新感染症と疑われる症例の報告があったときは、市長は、直ちに情報収集を行い、その概要を国に報告するとともに、国から技術的指導及び助言を積極的に求め、県等関係機関と緊密な連携を図りながら対応する。また、指定感染症の患者の報告があった場合においても、同様に対応する。
- (2) 市は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、指定感染症又は新感染症が発生した場合においては、適時に的確な情報を市民や医療機関等関係機関に提供し、いたずらに不安感を与えることがないように努める。

## 7 感染症まん延の防止のための対策と食品保健対策の連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、市は、保健所長の指揮の下に、食品保健部門は病原体に係る検査等を行い、感染症対策部門は患者に関する情報を収集するなど、相互の役割分担の下に連携を図りながら迅速な原因究明を行う。
- (2) 病原体、病因食品、感染経路等が判明した場合には、市の食品保健部門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、営業禁止又は停止等の行政処分を行うとともに、当該施設等管理者に消毒を指示する。

また、感染症対策部門は、必要に応じ、患者等関係者に対し、保健指導その他必要な措置を行う。

- (3) 市は、二次感染による感染症のまん延の防止のため、感染症対策部門において、当該感染症に関する情報の公表、保健指導その他必要な措置を行う。
- (4) 保健所は、県内各保健所、県衛生環境研究所、国立試験研究機関等との連携を図り、原因となった食品等の究明を行う。

## 8 感染症まん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携

市は、水や入浴設備・空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を講ずるに当たっては、感染症対策部門と環境衛生部門との連携に努める。

## 9 関係各機関及び関係団体との連携

市は、感染症のまん延の防止のため、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、近隣の都道府県、保健所を設置する市、医師会等の医療関係団体との連携体制を構築しておく。

#### 第4 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。このため、市は、検査に必要な施設・設備の整備並びに携わる人材の育成等を積極的に推進する。
- (2) 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）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、県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とともに、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 病原体等の検査の推進

- (1) 市は、県と広域にわたり、又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、県連携協議会等を活用し、県衛生環境研究所や保健所での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。
- (2) 市は、保健所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行う。
- (3) 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、他の都道府県等の地方衛生研究所等と協力、連携し必要な対応を行う。
- (4) 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、県と共に民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。

##### 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

市は、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。

##### 4 関係機関及び関係団体との連携

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、県衛生環境研究所、国立感染症研究所等が相互に連携を図り実施する。

#### 第5 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

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、指定感染症及び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、市の組織内での役割分担、消防機関や県との連携、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、平時から市は、市の組織内や県と連携し、役割分担、人員体制の整備を図ることが重要である。
- (2) 市は、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ておく。
- (3) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の発生に備え、移送に必要な車両を確保するとともに、民間移送機関や民間救急等との役割分担をあらかじめ協議する。また、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等を確認し、関係機関に共有する。
- (4) 市の区域を越えた移送が必要な緊急時での対応方法について、あらかじめ協議をする。
- (5) 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若しくは疑似症患者又は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、実施するよう努める。

## 3 関係機関及び関係団体との連携

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は、円滑な移送が行われるよう入院調整体制を構築する。また、平時から消防機関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しておく。

さらに、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は、当該医療機関は、搬送を行った消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供することとする。

## 第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

### 1 厚生労働省令で定める体制の確保に係る基本的な考え方

新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や、保健所、県衛生研究所及び民間検査機関等での検査体制や入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うことが重要となる。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時から患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保も併せて重要となる。加えて、後方支援を行う医療機関や感染拡大防止のための宿泊施設（法第44条の3第2項（法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第50条の2第2項に規定する宿泊施設をいう。以下同じ。）の確保も想定する必要がある。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、国が示す国内外の最新の知見や現場の状況等を参考にしながら、当該感染症の特性に合わせて関連する協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

平時から流行時に対応できる体制を確保することが重要であり、次の事項につい

て数値目標を定める（別表参照）。

- (1) 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、疑似症患者、無症状病原体保有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若しくは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のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等での検査機器の数
- (2) 感染症医療担当従事者等及び保健所の職員その他感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数
- (3) 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間での感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法（昭和22年法律第101号）第21条第1項に規定する者であって必要な研修を受けた者の人員確保数

## 2 厚生労働省令で定める体制の確保に係る方策

市は、国が策定するガイドライン等を参考に、市予防計画での数値目標を定める。また、県連携協議会において、市予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、数値目標の達成状況等について進捗確認を行うことで、平時から関係者が一体となって、PDCAサイクルに基づき、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組の改善を図る。

## 3 関係機関及び関係団体との連携

市は、数値目標の達成状況を含む市予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を、県連携協議会の構成員に共有し、連携の緊密化を図る。

## 第7 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

市は、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をいう。以下「外出自粛対象者」という。）については、体調悪化時等に、適切な医療につなげることができる健康観察の体制を整備するとともに、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体制を整備する。

また、市は、外出自粛対象者が高齢者施設等や障がい者施設等で生活している場合は、必要に応じて当該施設内で当該感染症のまん延を防止する環境の構築を支援する。

### 2 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や県の協力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、県と宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備するよう努める。また、感染症の発生及びまん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、円滑な宿泊施設の運営体制の構築及び実施を図る。
- (3) 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ながら、食料品等の生活必需品の支給等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

支給する体制を確保する。

また、外出自粛対象者が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についても配慮する。

- (4) 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。
- (5) 市は、高齢者施設や障がい者施設等が、県と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、新興感染症の発生及びまん延時において施設内での感染のまん延を防止する体制を構築しておく。

### 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、県と積極的に連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う。  
なお、県を通じ他市町の協力を得る場合は、県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、費用負担の在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市医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者への委託等についても検討する。
- (3) 市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、県連携協議会等を通じて、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深める。

## 第8 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

新たな感染症対策に対応できる知見を有する多様な人材を確保するため、市は、関係機関と連携し、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を養成する。

### 2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

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研修会等に保健所の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。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所に適正に配置し、その効果的な活用を図る。

市はIHEAT要員（感染症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（IHEAT）に登録した者をいう。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。

保健所においては、平時から、県と共同して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。

### 3 医療機関等での感染症に関する人材の養成及び資質の向上

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、感染症対応を行う医療従事者等に対して、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等により、体制強化を図る。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。

#### 4 医師会等での感染症に関する人材の養成及び資質の向上

感染症指定医療機関においては、その勤務する医師の能力向上のための研修等を実施するとともに、医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する積極的な情報提供及び研修の充実を図る。

#### 5 関係機関及び関係団体との連携

市は、医師会等医療関係団体が行う研修会に保健所の職員を積極的に参加させ、必要な支援を行うとともに、当該関係団体と相互に感染症に関する情報交換等を行い、感染症や疫学の専門家の養成及び資質の向上に努める。

### 第9 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

#### 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) 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、感染症の拡大時においても地域保健対策を継続できることが重要である。また、平時から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、県携協議会等を活用しながら保健所と関係機関・団体との連携を深化させるとともに保健衛生部門内の役割分担を明確化しておく。

(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。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整備を行う。

また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れて体制を検討する。

#### 2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

(1) 市は、県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しておく。また、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、感染症の拡大を想定し、保健所での人員体制や設備等の整備を検討する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄をはじめ、業務の外部委託や県による一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や県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も含む。）や、市民及び職員等の精神保健福祉対策等について考慮する。

(3) 市長は、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。

#### 3 関係機関及び関係団体との連携

(1) 市は、県連携協議会等を活用し、平時から県、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と、それらの機関及び団体の業務と保健所業務との連携について検討する。

(2) 保健所は、感染症発生時での連携体制を確保するため、平時から本庁や県衛生環境研究所と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時での協力について

て検討する。

第10 緊急時での感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

- 1 緊急時での感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策
  - (1) 一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等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、県が予防計画において、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、公表することとなる。
  - (2) 国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、県及び市に対して必要な指示を行う場合には、市は、国と県との連携の下、迅速かつ的確な対策を講じる。
  - (3) 国が国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認め、市に対して協力を要請する場合には、市は、感染症に関する試験研究又は検査を行う機関への職員の派遣その他必要な対策を迅速かつ的確に講じるよう努める。
  - (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、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、県及び国に対して職員や専門家を派遣する等の支援を要請する。
- 2 緊急時での国との連絡体制
  - (1) 市長は、法第12条第3項に規定する国への通報等を確実に行之、必要に応じ、国立感染症研究所等へ情報提供を行い、助言及び協力を求める。  
特に一類感染症や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、県及び国と緊密な連携を図る。
  - (2) 市長は、検疫所から検疫法（昭和26年法律第201号）第18条第3項による健康状態に異状を生じた者に対し指示した事項等の通知を受けた場合には、当該健康状態に異状を生じた者等に対して質問又は必要な調査を実施する。  
また、検疫法第26条の3による感染症の病原体を保有している者の通知を受けた場合には、検疫所と連携して、感染症のまん延防止のため、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を実施する。
  - (3) 緊急時においては、市は、国に対して感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など市が対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供するよう要請するとともに、地域での患者の発生状況（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に提供することにより緊密な連携を図る。
- 3 緊急時での地方公共団体相互間の連絡体制
  - (1) 市は、県と他の都道府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、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。
  - (2) 市は、関係市町に対して、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、緊急時での相互の連絡体制を整備する。
  - (3) 県内の複数の市町にわたり感染症が発生するなど緊急を要するときは、県により提示された県内の統一的な対応方針に基づき、必要な対策を講ずる。
  - (4) 市内及び複数の都道府県にわたり感染症が発生するなど緊急を要するときは、県及び関係都道府県等との密接な連携、対策連絡会等の連絡体制の強化を図る。
- 4 緊急時での関係団体との連絡体制  
市は、医師会等の医療関係団体及び関係機関と緊密な連携を図り、緊急時での感

染症患者の移送体制の整備、医療機関の確保、感染症患者の治療及び感染症のまん延防止に万全を期する。

#### 5 緊急時での情報提供

市は、緊急時において、感染症の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、理解しやすい内容で提供を行う。

なお、情報提供の際は、パニック防止という観点も考慮するとともに、情報提供媒体を複数設定する。

#### 注記

- 1 県予防計画に記載があり、市予防計画に記載がない項目については、県予防計画によるものとする。
- 2 県予防計画及び市予防計画に記載がないものについては、県と協議する。



別表 数値目標一覧

区分	項目	目標	目標値	
			流行初期	流行初期以降
(3) 検査体制	㊦検査能力、検査機器 確保数	検査の実施能力	203 件/日	3,158 件/日
		衛生環境研究所 *1	(86) 件/日	(122) 件/日
		医療機関、民間検査会社等	117 件/日	3,036 件/日
		検査機器の数	0 台	0 台
(5) 人材の養成・ 資質の向上	㊧研修・訓練	保健所の感染症有事体制の構成人員を対象とした研修・訓練の回数	年1回以上	
(6) 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	200 人	—
		即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数) *2	(4) 人	—

※流行初期：発生の公表後3ヶ月（「医療提供体制」の項目については1週間）

※流行初期以降：発生の公表後6ヶ月程度

\*1 地方衛生研究所等との連携により設定した数値目標は括弧書きで記載

\*2 県と共同のため数値目標を括弧書きで記載