

感染症の予防のための
施策の実施に関する計画

(千葉県感染症予防計画)

(案)

令和6年 月

千葉県

はじめに

平成11年（1999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（平成10年法律第114号）」（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、感染症発生动向調査の整備、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まれてきた。

令和元年（2019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るパンデミックが発生し、千葉市（以下「市」という。）においても、令和2年（2020年）1月31日に初めて患者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（2023年）5月8日に法の位置づけも季節性インフルエンザと同等の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、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（2022年）12月9日に公布され、国・地方公共団体・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たほか、都道府県に加

えて保健所設置市においても予防計画を定めることとされた。

市では、市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、感染症対策の一層の充実を図るため、改正法第10条第14項に基づいて、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「予防計画」という。）を策定するものである。

本計画は、国の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及び千葉県予防計画に即して策定し、計画期間は令和6年（2024年）4月1日から6年とし、感染症の状況に応じて適宜見直すこととする。

また、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）に基づく、市新型インフルエンザ等対策行動計画と整合性を確保するものとする。

目次

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.....	7
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.....	10
1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方	10
2 感染症発生動向調査事業の実施	11
3 予防接種	12
4 結核予防対策.....	13
第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項.....	14
1 患者等発生後の対応に関する考え方.....	14
2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	15
3 感染症の診査に関する協議会.....	16
4 消毒その他の措置.....	16
5 積極的疫学調査.....	16
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.....	17
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...20	
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	20
2 情報の収集、調査及び研究の推進	20
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	22
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	22
2 病原体等の検査の推進	22
3 環境保健研究所の体制整備	22
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	23
5 関係機関及び関係団体との連携	23
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	24
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	25
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.....	25
2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策.....	25
3 関係機関及び関係団体との連携	26
第8 宿泊施設の確保等に関する事項	27

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	28
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	28
2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策.....	28
3 関係機関及び関係団体との連携	29
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	30
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.....	31
1 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方	31
2 人材の養成及び資質の向上	31
第12 保健所体制の強化に関する事項	32
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	32
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	32
3 関係機関及び関係団体との連携	33
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	34
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	34
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.....	34
3 感染症についての正しい知識の普及	34
4 情報の公開に当たっての人権の尊重	35
5 報道機関への情報提供	35
6 患者情報等の流出防止.....	35
第14 緊急時における対応	36
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.....	36
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	36
3 緊急時における国・県との連絡体制.....	37
4 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制.....	37
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 法の対象となる感染症(令和6年4月1日時点)	40
別表 数値目標.....	42

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。
- (2) 市は、千葉県（以下「県」という。）が設置し、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。）等で構成される、「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とともに、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗状況の確認を行う。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るとともに、実施状況の検証を行う。

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。また、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。

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、市は、市民の健康を守るため、健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応を図る。
- (2) 感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体等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、市の関係部局はもちろんのこと、その他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。また、基本指針及び本計画に基づくとともに、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。

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、国や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、情報の収集及び分析並びに公表、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。

イ 市は、連携協議会の一員として、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との平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進及び有事の際の情報共有や情報発信等を図る。

ウ 市は、基本指針及び県が策定する「県予防計画」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。

エ 市は、保健所については感染症対策の中核的機関として、また、環境保健研究所については、感染症及び病原体等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、健康危機対処計画に基づき、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。

オ 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。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。）において、県に対し、必要に応じて、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応について、支援を求める。

カ 市は、複数の地方公共団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、近隣の地方公共団体や、人及び物資の移動に関して関係の深い地方公共団体と相互に協力しながら感染症対策を行う。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地方公共団体との協力体制についてあらかじめ協議をしておく。

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、保健所の体制や環境保健研究所の検査体制等の対応能力を構築する。

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る。

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国、県及び市等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る。

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。さらに、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、環境衛生対策、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、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¹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、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。

¹ 感受性がある者（免疫を持っていない者）に対して、あらかじめ予防接種によって免疫を与え、未然に感染症を防ぐこと

2 感染症発生動向調査事業の実施

- (1) 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²、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、病原体等の検査に係る精度管理³を含めて統一的な体系で進めていく。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、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) 市は、法第12条に規定する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。
- (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。この場合においては、保健所、環境保健研究所等が相互に連携する。
- (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。

² 法、施行令、施行規則にて分類。分類表は別表参照

³ 千葉県病原体等検査業務管理要領に基づき、検査の業務管理について細則を定め、病原体等検査の信頼性を確保すること

- (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、環境保健研究所を中心として、国立感染症研究所と連携し、病原体等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合わ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を構築する。
- (7) 環境保健研究所は、千葉県結核・感染症発生動向調査検討会議における情報分析の結果に基づき、必要な情報を保健所、医師会等へ提供する。
- (8) 感染症発生動向調査等による情報収集及び分析の結果、重大な健康被害が発生し、又は発生のおそれがある場合は、千葉県健康危機管理基本指針（平成12年9月1日策定）に基づき、直ちに必要な対応方針を決定し、必要に応じた情報の公表を行う。

3 予防接種

ワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に行いながら、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、積極的に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、幼稚園、保育所、認定こども園、学校等を通じ保護者へ周知を図るとともに、職場、市民等へ広く広報・啓発活動を行う。

(2) 医師会との協力

予防接種の実施には医師会の理解・協力が必要であり、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) 県との連携

収集した予防接種に関する情報を県と共有するなど必要な連携を行う。

(4) 利便性の向上

予防接種の接種率の向上を図るために、市民が他市町村の医療機関で接種を行える制度等接種機会の拡大や利便性の向上のための制度を医師会の協力を得ながら推進していく。

(5) 臨時接種

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、県が臨時接種の実施を決定した場合は、市は予防接種法第6条に基づく県の指示に従い、臨時の予防接種を適切に行う。

4 結核予防対策

結核予防対策については、結核に関する特定感染症予防指針や県結核対策プランに基づいて、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、初動から前広の対応を原則とし、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、本庁関係各課、保健所及び環境保健研究所が連携を図り、効果的かつ効率的に対応するものとする。特に新興感染症の発生及びまん延時の対応については、対応が長期にわたる可能性を念頭に置くとともに、県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、県との整合性が図られたものとする。

(3) 法に基づく就業制限等の対人措置（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を尊重する。

(4) 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。

(5) 事前対応型行政を進める観点から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、医療機関や高齢者施設等関係団体、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に努める。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。）を活用して相互の最新の情報や課題等を共有し迅速な対策に繋げる。

(6) 複数の地方公共団体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、他の地方公共団体との連携体制をあらかじめ構築しておく。

- (7) 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条に基づき県の指示に従い、臨時の予防接種を適切に行う。

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。また、審査請求に係る教示等の手続及び法第20条第6項に基づき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、法に基づき健康診断の勧告等以外にも、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、保健所長は、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に基づき処遇についての苦情の申出に対応するとともに医療機関等に対し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。

(6) 入院の勧告を行うに際しては、保健所等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、保健所等は、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、保健所長は、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、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、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、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する。

- (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
- この場合においては、保健所は、環境保健研究所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) 市は、積極的疫学調査を実施する場合は、必要に応じ、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、千葉県衛生研究所等へ協力を求める。なお、他の地方公共団体から積極的疫学調査に関する協力要請があった場合は、積極的に行う。
- (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、地域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

市においては、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

(ア) 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し、病原体の検査、患者に関する情報の収集などを分担して行うことにより、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、保健所の食品衛生部門にあつて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、営業停止等の行政処分など、必要な措置を講じるとともに、また、感染症対策部門にあつては必要に応じ、消毒等を指導する。

(ウ) 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こと等により、二次感染による感染症のまん延の防止を図る。

(エ) 原因となった食品等の究明に当たっては、保健所は、環境保健研究所及び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

(ア) 平時において、水や空調設備、感染症媒介昆虫等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、地域によって実情が異なることから、地域住民や民間事業者と連携し、適切に実施するものとする。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、市の感染症対策部門は、環境衛生部門との連携を図る

(3) 検疫所との連携

ア 感染症の国内への侵入予防対策

(ア) 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。

(イ) 検疫所が行う検疫感染症患者等の隔離又は停留等に必要な療養施設等の確保に当たって、市は県及び検疫所と緊密な連携を図る。

イ 患者等発生後の対応

(ア) 市は、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。

(イ) 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があった場合、市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、県等との連携体制、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、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市の関係部局における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。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

(1) 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、市における感染症対策の中核的機関である保健所及び感染症と病原体等の技術的かつ専門的な機関である環境保健研究所が本庁と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 保健所における情報の収集、調査及び研究

保健所は、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環境保健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。

(3) 環境保健研究所における情報の収集、調査及び研究

ア 環境保健研究所は、本市の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、市の関係部局及び保健所との連携の下に、病原体等の調査研究、試験検査並びに感染症と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。

イ 環境保健研究所に設置した市感染症情報センターは、感染症発生や病原体検出等の情報を収集し、分析及び公表を行う。また、国内外の感染症に関する情報を広く関係機関へ周知する。

(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地域の環境、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保健所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、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にも電磁的方法で報告する。

(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、市は、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、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と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) 環境保健研究所をはじめとする各検査機関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。
また、市は、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精度管理等を実施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、連携協議会の一員として、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 病原体等の検査の推進

- (1) 市は、大規模に感染症が発生、又はまん延した場合を想定し、環境保健研究所や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。
- (2) 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、平時から計画的に準備を行う。検査の実行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 環境保健研究所の体制整備

- (1) 市は、環境保健研究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、環境保健研究所の人員確保・人材育成及び科学技術の進歩に対応した施設・設備等の体制整備を行う。

- (2) 環境保健研究所は、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、科学技術の進歩に対応した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。さらに、国立感染症研究所等の検査手法を活用して検査実務を行うほか、保健所や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) 環境保健研究所は、周辺機器を含め検査機器等の設備をリストアップし、平時からの定期的なメンテナンスを実施するとともに、老朽化した検査機器等の設備の更新等を計画的に行う。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) 環境保健研究所は、平時から国立感染症研究所、本庁、保健所、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、情報発信について、本庁と役割分担を確認する。

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を迅速かつ総合的に分析し、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

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。

感染症に係る医療を提供する体制の確保について、市は県予防計画に基づき、県と連携して対応することを原則とする。

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

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、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、平時から市の関係部局で連携し、役割分担、人員体制の整備を図る。
- (2) 市は、感染症患者を迅速かつ適切に移送するため、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、県が設置する連携協議会等を通じて、関係機関等と協議する。
- (3) 市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担を決める必要がある。
- (4) 市は、社会福祉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、社会福祉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) 市の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、あらかじめ県や他の地方公共団体等と協議を行う。
- (6) 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、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。また、平時から関係部局が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) 市消防局が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から市消防局に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供されるよう努める。

第8 宿泊施設の確保等に関する事項

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。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、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。

宿泊施設の確保について、市は県予防計画に基づき対応することを原則とする。

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、県と連携しながら外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の体制を確保する。

（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、社会福祉施設等において、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するよう指導し、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。

3 関係機関及び関係団体との連携

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。

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

法第63条の3第1項に基づき、県は、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、本市を含む保健所設置市の長、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、市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、知事は市長への指示を行うとされていることから、市は県予防計画に基づき対応することを原則とする。

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

現在、国内において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（FETP-J）等に保健所及び環境保健研究所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。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。なお、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。
- (2) 感染症に関する知識を習得した者を環境保健研究所や保健所等において活用等を行う。
- (3) 市は、IHEAT⁴要員（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。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) 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。

⁴ 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

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) 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、連携協議会の一員として、県、保健所設置市、関係機関及び関係団体等と連携するとともに、本庁各課、保健所、環境保健研究所等の役割分担を明確化する。
- (3) 保健所は、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、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。

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、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、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に、感染症の拡大を想定し、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、IHREAT要員や他地方公共団体からの応援などの人員体制、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、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総合的なマネジメントを担う職員を配置する。
- (5) 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I H E A T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

- (1) 市は、連携協議会の一員として、県、保健所設置市、医療機関、学術機関などの関係機関、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。
- (2) 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、平時から本庁各課や環境保健研究所等と協議し、役割分担を確認する。

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ることがないように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、保健所は、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) 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) 市は、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、市政だより、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) 保健所は、感染症対策の中核的機関として、医療機関等関係団体や市民に感染症に関する情報の提供を行うとともに、各種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) 市は、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、専門家等の意見を得ながら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

市は、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、誤った情報や不適切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等については、日ごろからリスクコミュニケーションを推進したうえで、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）等の関係法令に基づき、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

千葉県は、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、市は、平時から県と連携し、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。

また緊急時において、情報共有を強化するとともに、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ことが重要である。

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、市は医療提供体制や移送の方法等について県の計画に基づき対応する。
- (2) 市は、緊急時においては、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よう努める。
- (3) 国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。
- (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、必要に応じ国や県に職員や専門家の派遣等の支援を求める。
- (5) 環境保健研究所等は、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により、緊急時における検査体制を確保する。

3 緊急時における国・県との連絡体制

- (1) 保健所長は、法第12条第4項に規定する知事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、国や県との緊密な連携を図る。
- (2) 緊急時においては、市は患者の発生状況（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や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、関係する地方公共団体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、関係局間で感染症に関する情報等を必要に応じて共有する。
- (2) 市は、県や他の地方公共団体との緊急時における連絡体制を整備する。
- (3) 市は、医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

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、平時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) 市は、感染症対策を実施するに当たっては、感染症対策部門と施設所管部門が連携し、平時から社会福祉施設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、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、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、保健所等と関係機関及び医師会、獣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) ペット等の動物を飼育する者は、市等から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、保健所、環境保健研究所等が連携を図りながら調査に必要な体制の構築を図る。
- (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、市の感染症対策部門において、ペット等の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

市は、特定病原体等⁵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、一種病原体等から四種病原体等の適正な管理（所持・輸入の禁止、許可、届出及び基準の遵守等）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、市は保健所等の窓口到我が国の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。

特に、新興感染症の発生及びまん延時には、多言語の通訳サービスを確保するなど適切に対応する。

6 薬剤耐性対策

市は、医療機関における薬剤耐性菌の検出状況等を注視し、医療機関等への情報提供及び平時からの連携体制の構築、市民への正しい知識の普及、啓発を行うよう努める。

医療機関は、薬剤耐性の対策、抗菌薬の適正使用が行われるよう適切な方策を講じる。

⁵ 生物テロに使用されるおそれのある病原体等であって、国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがある感染症の病原体等

別表 法の対象となる感染症(令和6年4月1日時点)

分類	感染症の疾病名
一類感染症	<p>【法】 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱</p>
二類感染症	<p>【法】 急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARSコロナウイルスであるものに限る。)、中東呼吸器症候群(MERSコロナウイルスであるものに限る。)、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9に限る)</p>
三類感染症	<p>【法】 コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス</p>
四類感染症	<p>【法】 E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽そ、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く。)、ボツリヌス症、マラリア、野兎と病</p> <p>【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令】 ウエストナイル熱、エキノコックス症、エムポックス、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、コクシジオイデス症、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群(SFTSウイルスであるものに限る。)、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽そ、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱</p>
五類感染症	<p>【法】 インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症</p> <p>【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】 アメーバ赤痢、RSウイルス感染症、咽いん頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、感染性胃腸炎、急性弛し緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)、急性出血性結膜炎、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)、クラミジア肺炎(オウム病を除</p>

く。)、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、新型コロナウイルス感染症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭せんけいコンジローマ、先天性風しん症候群、手足口病、伝染性紅斑はん、突発性発しん、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳せき、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿のう菌感染症、流行性角結膜炎、流行性耳下腺せん炎、淋りん菌感染症

別表 数値目標

区分	項目		目標値	
			流行初期 ⁶	流行初期以降 ⁷
検査体制	検査能力 ⁸	環境保健研究所の検査の実施能力	376 件/日	376 件/日
	検査機器確保数	環境保健研究所の検査機器の数	2台	2台

区分	項目		目標値
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に実施した研修・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
保健所の体制整備	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		210人/日
	即応可能な IHEAT 要員の確保数 (IHEAT 研修受講者数)		16人

令和 6年 月 日 制定

⁶ 法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症にかかる発生等の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）から3か月

⁷ 法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症にかかる発生等の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）から6か月程度

⁸ 適切な検査試薬が入手可能であることを前提とした検査能力