

佐世保市感染症予防計画

令和6年3月

佐世保市

目次

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	P1
2 市民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	P1
3 人権の尊重	P1
4 情報発信と個人情報の保護	P1
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	P1
6 県及び市の果たすべき役割	P2
7 市民の果たすべき役割	P3
8 学校の果たすべき役割	P3
9 医師等の果たすべき役割	P3
10 獣医師等の果たすべき役割	P3
11 感染症対策における国際協力	P3
12 予防接種	P4

第2 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策に関する事項

1 発生の予防

1-1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方	P5
1-2 感染症発生動向調査	P5
1-3 結核に係る定期的健康診断	P6
1-4 感染症対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携	P7
1-5 感染症の国内への侵入予防対策及び検疫所との連携	P7
1-6 感染症対策における保健所、情報センターの役割	P7
1-7 関係各機関及び関係団体との連携	P8

2 まん延の防止

2-1 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方	P8
2-2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	P9
2-3 感染症の診査に関する協議会	P10
2-4 消毒その他の措置	P10
2-5 積極的疫学調査	P10
2-6 指定感染症及び新感染症への対応	P11
2-7 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携	P11
2-8 患者等発生後の対応時における検疫所との連携	P11
2-9 関係各機関及び関係団体との連携	P11

第3 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 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12
- 2 情報の収集、調査及び研究の推進・・・・・・・・・・・・P12
- 3 関係各機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・P13

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 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P14
- 2 病原体等の検査の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P14
- 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・・・・・・・・P15
- 4 関係機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・P15

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・・・・・・・・・・・・P16
- 2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策・・・・・・・・・・・・P16
- 3 関係各機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・P16

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 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P17
- 2 厚生労働省令で定める体制の確保に係る市の方策・・・・・・・・・・・・P19
- 3 関係各機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・P19
- ◎ 各数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P19

第7 宿泊施設の確保に関する事項

- 1 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P20
- 2 宿泊施設の確保に関する事項の方策・・・・・・・・・・・・P20
- 3 関係各機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・P20

第8 新興感染症における外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

- 1 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P21
- 2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策・・・・・・・・・・・・P21
- 3 関係各機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・P22

第9 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事項

- 1 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P23
- 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・P23
- 3 関係各機関との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P23

第10 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 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P24
- 2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上・・・・・・・・・・・・・・・・P24
- 3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上・・・・・・・・P25
- 4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上・・・・・・・・P25
- 5 関係各機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P25

第11 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 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P26
- 2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保・・・・・・・・・・・・・・・・P26
- 3 関係機関及び関係団体との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P27

第12 緊急時における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に関する事項

- 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並びに医療の提供のための施策・P28
- 2 緊急時における国との連絡体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P28
- 3 緊急時における県等との連絡体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P28
- 4 関係団体との連絡体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P28
- 5 緊急時における情報提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P29

第13 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- 1 施設内感染の防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P30
- 2 災害防疫・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P30
- 3 動物由来感染症対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P30
- 4 外国人に対する適用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P31
- 5 国際協力への取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P31
- 6 薬剤耐性対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P31

略称及び語句説明（五十音順）

略称等	語句説明等
環境保健研究センター	地方衛生研究所として位置付けられ、長崎県における環境と保健衛生に関する試験検査・調査研究等を行う機関。
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、分析並びに県民及び医師等医療関係者への公表
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（平成10年法律第114号）※以降条文等は、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（令和4年法律第96号）令和6年4月1日施行分に基づき記載
基本指針	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
検査等措置協定	病原体等の検査を行っている機関、宿泊施設その他厚生労働省令で定める機関又は施設の管理者と協議し、合意が成立したときに感染症法第36条の6第1項に掲げる事項をその内容に含む協定
県等	県及び保健所設置市
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表	感染症法に基づき、厚生労働大臣が新興感染症に係る発生等の公表を行うこと ※第6においては「発生の公表」と記載
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	新興感染症に係る発生等の公表が行われたときから新興感染症と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間
新興感染症	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新たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）及び新感染症
地方公共団体	全ての地方公共団体を対象として使用
動物等取扱業者	動物又はその死体の輸入、保管、貸出し、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定かつ多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者
長崎県感染症対策委員会	感染症の発生予防及びまん延防止のための施策の実施にあたっての連携協力体制の整備を図るため、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、消防機関等の関係機関により構成される協議会
平時	患者発生後の対応時（感染症法第4章又は第5章の規定による措置が必要とされる状態をいう）以外の状態
予防計画	感染症法に基づき都道府県及び保健所設置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
流行初期	感染症法に基づく厚生労働大臣による新興感染症の発生の公表後3か月
流行初期以降	流行初期の後3か月程度（発生の公表後6か月程度）
DMAT	災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム （Disaster Medical Assistance Team）
IHEAT	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（医師、保健師、看護師のほか、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士などが、保健所等への支援を行うIHEAT要員として登録）

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

感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、国の基本指針、本予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた、事前対応型の感染症対策を推進する。

また、推進にあたっては、県が開催する長崎県感染症対策委員会において、予防計画等に関する協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況については毎年進捗管理を行うことで、PDCAサイクルによる改善を図り、関係者が一体となって、取り組むこととする。

2 市民一人一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や分析とその結果、並びに感染症の予防と治療に必要な情報の市民への積極的な公表を進め、市民一人一人に対する予防意識の啓発や感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じて、早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していく。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の予防と患者等に対する人権の尊重と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環境の確保に努める。
- (2) 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感染症に対する正しい知識の普及啓発に努める。

4 情報発信と個人情報の保護

感染症に関する情報発信にあたって、情報の公開を原則としつつ、個人のプライバシーを厳密に保護しなければならない。そのため、医療機関及び医療関係団体との協力のもと個人情報の保護の徹底を図るとともに、報道機関等への適切な情報の提供に努める。

5 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ため、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を行う。

(2) 健康危機管理体制の構築にあたっては、感染症発生動向調査体制による状況等の的確な把握が不可欠であり、国や県及び行政機関内の関係部局、その他の関係者と適切に連携して、迅速かつ的確に対応できる体制とするとともに、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づき、また健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じて整備する。

なお、健康危機管理体制の構築にあたっては、離島を抱える本市の特性を考慮し、国や県と連携を図りながら、その対応について協議する。

6 県及び市の果たすべき役割

(1) 県及び市は、施策の実施にあたり、国や他の地方公共団体と相互に連携を図りながら、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とともに、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、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等、感染症対策に必要な基盤整備を行う。

(2) 県及び市は、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際的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。

(3) 県は、感染症法に基づく都道府県連携協議会として、長崎県感染症対策委員会を設置し、予防計画の策定等を通じ、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、連携を推進する。

(4) 県及び市は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、長崎県感染症対策委員会等を通じて、予防計画を立案する段階から、相互に連携して感染症対策を行う。

(5) 市は、保健所を感染症対策の中核的機関として位置付け、感染症の技術的かつ専門的な部門が役割を十分に果たせるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。

(6) 県は、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のほか、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し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市を支援する。

(7) 市は、広域的な地域に感染症のまん延の恐れがある場合に備えて、国や県と連携を図りながらあらかじめ協力体制を協議しておく。

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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、保健所の対応能力を構築する。

(8) 市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、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。

7 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なければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

8 学校の果たすべき役割

学校は、教育活動の中で、児童・生徒などに対し、感染症の予防に関する正しい知識を身につけさせるとともに、感染症に対し差別や偏見が生じないようにしなければならない。

9 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、「7 市民の果たすべき役割」に加え、医療関係者の立場で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。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、高齢者施設等は、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。
- (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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。

10 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、「7 市民の果たすべき役割」に加え、獣医療関係者の立場で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。
- (2) 動物等取扱業者は、「7 市民の果たすべき役割」に加え、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等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

11 感染症対策における国際協力

感染症は、世界各国が互いに協力しながら対策を進めていかなければならない問題である。本市は、米海軍佐世保基地が所在するという特性も踏まえ、平時から必要な情報交換等ができるよう、国、県及び米海軍佐世保基地と連携体制を構築しておく。

12 予防接種

- (1) 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ため、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、接種率の向上に向け積極的に予防接種を推進していく。
- (2) 季節的発生が顕著な感染症については、感染症発生動向調査体制に基づく事前情報の公表を行い、当該感染症に対する予防接種の喚起を促すものとする。

第2 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策に関する事項

1 発生の予防

1-1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

- (1) 市は、第1の1に定める事前対応型行政の構築を中心として、県との連携により具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していく。
- (2) 日常行う施策は、「1-2 感染症発生動向調査」が中心となるが、さらに、平時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連携を図りながら具体的に施策を講ずる。
- (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、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を行う。
また、市は地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進や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。
さらに、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していく。

1-2 感染症発生動向調査

- (1) 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的に統一的な体系のなかで、県、医療機関及び医師会等医療関係団体と十分な連携を図る。
- (2) 感染症の届出等に関すること
 - ① 現場の医師に対して、感染症法第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、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制の整備を適切に進める。
 - ② 感染症法第12条の届出や感染症法第14条第2項の定点届出について、電磁的な方法（感染症サーベイランスシステム等）による義務または努力義務があることについて周知し、迅速かつ効果的な情報収集や分析へつなげる。
 - ③ 感染症法第13条の規定による獣医師等の届出を受けた場合は、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人へ感染させることを防止するため、保健所、長崎県環境保健研究センター（以下「環境保健研究センター」という。）、動物等取扱業者の指導を行う機関等と相互に連携し、速やかに積極的疫学調査の実施及びその他必要な措置を講ずる。

- ④ 医師等は、特に次の点から市長へ適切に届出を行うことが求められる。
- ・ 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への感染が疑われる者については、感染症法に基づき健康診断等の感染症の発生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。
 - ・ 四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等による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。
 - ・ 一部の五類感染症については、感染の拡大防止に向けて迅速に対応する必要があるため。
- 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ことから、感染症法第14条に規定する指定届出機関からの適切な届出が求められる。
- ⑥ 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、届出を求めることが可能である。
- ⑦ 市は県と連携し、環境保健研究センターを中心として、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し、患者に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する。
- ⑧ 市は、「長崎県感染症発生動向調査事業実施要綱」や「病原体サーベイランス実施要領」に基づき患者情報の収集、病原体の解析を行う。

1-3 結核に係る定期の健康診断

- (1) 高齢者をはじめ、地域の実情に即した疫学的な解析により結核発病の危険が高いとされる住民層（例えば住所不定者、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、海外の高まん延地域からの入国者等）、発病すると二次感染を起こしやすい職業に就労している者等、定期の健康診断の実施が政策上有効かつ合理的であると認められる者については、重点的に健康診断を実施する。
- (2) 結核菌に暴露される機会が多い職種や、発病した場合に二次感染を起こしやすい職種として定期の健康診断が義務づけられている事業者等に対し、従事者又は入所者等への定期の健康診断の実施について啓発及び指導を行う。

1-4 感染症対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携

- (1) 感染症予防のため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門及び農林水産部門との効果的な役割分担と連携を図る。それぞれの部門が感染症の予防及びまん延防止対策を講ずるにあたっては、積極的に情報の交換を行い、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関係業種等への指導について相互に連携する。
- (2) 飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防にあたって、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設における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衛生部門が主体となって行い、二次感染によるまん延防止等の情報の公表や指導は、食品衛生部門と感染症対策部門が連携して必要な対策を講ずる。
- (3) 水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を媒介する感染症の発生の予防対策にあたって、感染症対策部門、環境衛生部門及び農林水産部門が、次の点について連携を図る。
 - ① 感染症媒介動物等（感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等）の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及
 - ② 蚊を媒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
 - ③ カラス等の死亡鳥類の調査
 - ④ 関係業種への指導等
- (4) 平時における感染症媒介動物等の駆除並びに防鼠及び防虫は、地域の実情を考慮して適切に実施し、過剰な消毒及び駆除とならないように配慮する。

1-5 感染症の国内への侵入予防対策及び検疫所との連携

検疫法（昭和26年法律第201号）に基づき検疫所が実施する事務事業に積極的に協力するとともに、必要な防疫措置のほか、関係各機関との連携を積極的に図る。

1-6 感染症対策における保健所、情報センターの役割

- (1) 地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症の発生の予防及びまん延の防止にあたりとともに、医師会、医療機関その他関係機関と連携を図り、感染症に関する情報の把握や協議、検討等を行う。
- (2) 感染症に関する情報収集等の中心的役割を担う長崎県感染症情報センター（以下「情報センター」という。）は、感染症発生動向調査、各種依頼検査の結果等を活用し、国、環境保健研究センター、保健所、医療機関、民間検査機関及び医師会等医療関係団体との緊密な連携の下、感染症の病原体等に関する情報を積極的に収集し、当該情報の分析を行い、分析結果及び特に留意すべき事項を付して県に報告する。保健所も必要に応じて情報センターと連携を図る。

1-7 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、食品衛生部門、環境衛生部門等と適切に連携を図ることを基本として、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。
- (2) 長崎県感染症対策委員会等を通じて、国や地方公共団体の行政機関をはじめ、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体等との連携体制を構築する。
- (3) 県と連携し、高齢者施設等関係団体と協力して施設職員に対する感染症予防のための研修等を実施する。
- (4) 保健所は、感染症が発生した場合に備え、隣接する保健所等と平時から連携しておく。
- (5) 市は、広域での対応に備え、九州・山口九県感染症関係機関連絡会議等を通じて平時から連携しておく。

2 まん延の防止

2-1 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対策の実施にあたっては、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応し、その際には患者等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社会全体の予防の推進を図る。
- (2) 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。
- (3) 県知事は、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、市長に対し、必要な協力を求め、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市長に対し、個人情報保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を提供する。
- (4) 対人措置(感染症法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。)等一定の行動制限を伴う対策を行うにあたっては、必要最小限のものとする。仮に措置を行う場合であっても、患者等の人権を尊重し、対人措置及び対物措置(感染症法第5章に規定する措置をいう。)を行うにあたっては、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) まん延の防止の観点から特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、あらかじめ定めておく。

2-2 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あたっては、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ものとし、人権への配慮の観点からこれら対人措置は必要最小限にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。
- (2) 検体の提出若しくは採取の勧告又は検体の採取の措置の対象者は、次のとおりとする。
 - ① 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、疑似症患者、無症状病原体保有者
 - ② 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
 - ③ 新感染症の所見がある者
 - ④ 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
- (3) 健康診断の勧告等を行うにあたっては、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、感染症法に基づく健康診断の勧告等以外にも、市が情報の公表を的確に行うことにより、市民が自発的に感染症に関する健康診断を受けるよう勧奨する。
- (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のほか、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事する等により対応することが基本である旨を、対象者その他の関係者に対して、周知する。
- (5) 入院の勧告等に係る入院においては、患者等に対する医師からの十分な説明と同意に基づいた医療の提供を基本としつつ、市は、入院後も、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市長に対する苦情の申出などに応じて、丁寧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医師等へ要請する。
- (6) 市長が、入院の勧告を行うに際しては、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された事項を含め十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促す。

また、入院勧告等を実施した場合は、講じた措置の内容、提供された医療の内容及び病状について、患者ごとの記録票を作成する。
- (7) 入院の勧告に係る患者等が感染症法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合は、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。

2-3 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に加え、患者等への医療及び人権への配慮も必要である。このため、感染症の審査に関する協議会の委員任命にあたり、市長はその趣旨を十分に考慮し、人選を行う。

2-4 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あたっては、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するよう努めるとともに、個人の権利に配慮しつつ必要最小限のものにとどめる。

2-5 積極的疫学調査

- (1) 対象者に対して積極的疫学調査の趣旨をよく説明し、理解と協力が得られるよう努めつつ、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、正当な理由なく応じない場合には、人権に配慮しながら指示、罰則の対象となることを、丁寧に説明する。
- (2) 積極的疫学調査は、次の場合に実施する。
 - 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 五類感染症に係る感染症発生動向調査において通常と異なる傾向が認められた場合
 - ③ 国内で感染症の患者は発生していないが、海外で感染症が流行している場合であって、国内における当該感染症の発生の予防上積極的疫学調査が必要と認められる場合
 - ④ 感染症を媒介すると疑われる動物についての調査が必要な場合
 - ⑤ その他感染症のまん延の防止の観点から市長が必要と認める場合
- (3) 積極的疫学調査の実施にあたっては、原則として保健所が主体となり、個別の事例に応じた適切な判断を行うとともに、調査の趣旨等を関係者に十分説明し、理解と協力を得た上で、必要に応じて、県、情報センター、環境保健研究センター、医師会、教育委員会、医療機関、民間検査機関等との連携を図りながら詳細な感染症の発生状況の把握、感染源及び感染経路の究明を迅速に進めるものとする。
- (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、情報の提供など必要な協力を行う。

2-6 指定感染症及び新感染症への対応

指定感染症及び新感染症への感染が疑われる者を診断した医師からの届出があった場合は、必要な事項を直ちに国へ通報し、技術的指導及び助言を求めながら対処するとともに、国からの要請等については、積極的に協力する。

2-7 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長の指揮の下、病原体の検査等、患者に関する情報収集を行うなど、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、食品衛生部門にあっ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を行う。また、感染症対策部門が必要と判断した場合には、その指示の下、環境衛生部門が消毒等を行う。
- (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講じ、その防止を図る。
- (4) 保健所は、原因となった食品等の究明にあたり、環境保健研究センター、国立試験研究機関等との連携を図る。
- (5) 水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を媒介した感染症のまん延の防止のための対策を実施するにあたっては、感染症対策部門は、環境衛生部門及び農林水産部門と連携する。

2-8 患者等発生後の対応時における検疫所との連携

検疫手続の対象となる入国者について、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合、又は入国者の健康状態に異状を確認した場合などにおいて、検疫所から通知があった際は、当該検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

2-9 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 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、国や県及び他の地方公共団体、医師会等の医療関係団体等における連携体制を構築しておく。
- (2) 感染症の集団発生時において、感染症指定医療機関及び緊急などのやむを得ない理由により患者を入院させている一般医療機関は、相互の医療提供体制の連携・協力を図る。

第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

1 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情報の収集、調査及び研究が基本である。関係機関が相互に十分な連携をとり、調査及び研究の成果等は、関係機関や市民に積極的に公開する。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 市は、情報の収集、調査及び研究の推進にあたっては、県と連携を図りつつ、計画的に取り組む。
- (2) 保健所は、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査を環境保健研究センター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の発信拠点としての役割を果たしていく。
- (3) 検査部門は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な部門として、国立感染症研究所や環境保健研究センター、検疫所、市の関係部局との連携の下に、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、分析の業務を通じて感染症対策に重要な役割を果たしていく。
- (4) 検査部門は、国立感染症研究所をはじめとする国や環境保健研究センターと相互に連携を図りつつ、市内の実情に応じた感染症の発生動向、地域の環境や特性を考慮し、感染症及び病原体等に関する調査を積極的に進めていく。その取組にあたっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用を検討する。
- (5) 市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効果的に収集し感染症対策に生かすため、感染症指定医療機関（第一種、第二種感染症指定医療機関）の医師に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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ついても電磁的方法で報告する義務があることを周知する。
また、感染症指定医療機関の医師が市長に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によるものとし、収集した様々な情報について個人を特定しないようにした上で、連結して分析することも検討する。
- (6) 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。

3 関係各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あたっては、国や県及び大学研究機関等と十分な連携を図る。

第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

1 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を十分に有することは、人権への配慮の観点や感染症の拡大防止の観点から極めて重要であるため、市の検査体制の充実等を図る。
- (2) まん延が想定される新興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、長崎県感染症対策委員会等を活用し、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い、併せて民間の検査機関等との連携を推進する。

2 病原体等の検査の推進

- (1) 広域にわたる大規模な感染症の発生、又はまん延した場合を想定し、長崎県感染症対策委員会等を活用し、環境保健研究センター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とともに、検体搬入や検体梱包方法等の必要な対応について、県とも連携しながら、あらかじめ協力体制について協議しておく。
- (2) 検査部門が十分な試験検査機能を発揮できるよう、平時から計画的な人員の確保や配置を行う等の体制整備を行う。
- (3) 検査部門は、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、検査機器及び設備の整備、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。

また、国立感染症研究所の検査手法を活用して検査部門が検査実務を行うほか、環境保健研究センター等と連携し、迅速かつ適確に検査を実施する。

- ① 国立感染症研究所等の実施する研修へ計画的に職員を派遣するため、研修計画を作成し、同時に伝達研修についても検討しておく。
 - ② 検査に必要な機器はリストを作成し、平時からの保守点検を実施し機器更新計画を作成しておく。
 - ③ 検査試薬等必要な物品のリストを作成し、備蓄する。
 - ④ 環境保健研究センターが取り組む市内検査実施機関、民間検査機関とのネットワークづくりに協力する。
- (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、県が医療機関や民間検査機関等と締結する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

病原体等に関する情報の収集のための体制を構築し、県と連携して患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析・公表する。（第2の1-2 感染症発生動向調査参照）

4 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 病原体等の情報収集にあたっては、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。
- (2) 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、環境保健研究センター等と相互に連携を図って実施していく。

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

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、市が行う業務とされているが、その体制の確保にあたっては、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生及びまん延時に積極的疫学調査等も担う保健所のみでは対応が困難な場合があるため、あらかじめ市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の検討をしておく。

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署で連携し、役割分担、人員体制の整備を図る。
- (2) 長崎県感染症対策委員会等を通じ、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、消防機関と連携しながら地域の救急搬送体制の確保にも十分留意の上、役割分担等について協議する。
- (3) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、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) 高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。
- (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、県が策定した「新型コロナウイルス感染症に係る広域救急搬送マニュアル」を踏まえて協議する。
- (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 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 長崎県感染症対策委員会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図り、円滑な移送が行われるよう努める。
- (2) 消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が感染症法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると判断した場合は、医療機関から消防機関に対して感染症等に関し適切に情報等が提供される体制を構築する。

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 基本的な考え方

- (1) 新興感染症の発生時においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保、環境保健研究センター、保健所及び民間検査機関等における検査体制や、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。
- (2) 新興感染症の発生時に迅速かつ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、医療機関での个人防护具の備蓄や感染症に対応できる人材の育成と確保、医療機関における新興感染症流行を想定したBCP（事業継続計画）作成も併せて重要となる。
- (3) 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の確保も想定する。
- (4) 体制の確保にあたり、対象とする感染症は、感染症法に定める新興感染症を基本とし、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととするが、まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む。
- (5) 県は、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、その感染症の特性に合わせて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。
- (6) 「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国が方針を提示）を参考に、国内外の最新の知見や現場の状況を把握しながら、国や県が示した判断や方針等に従い、迅速・的確に対応する。
- (7) 新興感染症発生早期（新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階
 - ① 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、国の知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行いながら対応する。

- (8) 新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）
- ① 発生の公表前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応する。
 - ② 県知事による判断に基づき、当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関や、流行初期から措置を行う協定を締結した医療機関についても対応する。
- (9) 一定期間の経過後
- ① 当該医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、医療措置協定を締結した公的医療機関等も中心となった対応を行う。
 - ② その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。
- (10) 新型コロナウイルス感染症対応では、国から県に対し、感染状況に応じ段階的に対応する考え方が通知で示され、各都道府県それぞれで、感染状況に応じた対応の段階を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立て、病床の確保等を行った。
- 新興感染症への対応においても、基本的に、発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）経過後から、新型コロナウイルス感染症対応と同様の考え方に沿って対応していくことを想定する。
- (11) 国の指針に従い、本予防計画にて次の事項における数値目標を定めることとする。
- ① 以下の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検査部門における検査機器の数 ※【表1 検査に関する目標値】参照
 - ・ 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
 - ・ 新型インフルエンザ等感染症若しくは指定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
 - ・ 新感染症の所見がある者
 - ・ 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
 - 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 ※【表2 研修に関する目標値】参照
 - ③ 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ものの確保数 ※【表3 人員確保に関する目標値】参照

2 厚生労働省令で定める体制の確保に係る市の方策

長崎県感染症対策委員会において、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、平時から感染症の発生及びまん延を防止する取組を関係者が一体となってP D C Aサイクルに基づき改善を図り、効果的な取組について検証する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

予防計画の実施状況及び数値目標の達成状況のほか、有用な情報を、長崎県感染症対策委員会に共有することにより、連携の緊密化を図る。

<各種数値目標>

【表1 検査に関する目標値】

	流行初期	流行初期以降
検査の実施能力	60件/日	120件/日
検査機器の数	2台	

【表2 研修に関する目標値】

実施主体	回数	対象
佐世保市	1回/年	感染症対策部門に従事する職員 IHEAT登録者
保健所	1回/年	感染症有事体制の職員 本庁からの応援職員 IHEAT登録者

【表3 人員確保に関する目標値】

流行初期から1か月間に想定される業務量に対応する人員確保数	302人
即応可能なIHEAT要員の確保数	8人

第7 宿泊施設の確保に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 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が想定される。
- (2) 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、長崎県感染症対策委員会等を活用し、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、関係者や関係機関と協議の上、平時から地域の実情に応じて計画的な準備を行う。

2 宿泊施設の確保に関する事項の方策

県は、民間宿泊施設事業者等と感染症の発生時（流行初期段階）及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等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施設事業者の協力を得られないことが見込まれる場合は、県及び市は公的施設の活用を検討する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

検査等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、長崎県感染症対策委員会等を活用する。

第8 新興感染症における外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 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（外出自粛に係る感染症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、適切な医療の提供が受けられるよう健康観察の体制を整備し、外出自粛により食料品等の物資の入手が困難な対象者に対し、必要な生活支援を行う。
- (2) 外出自粛対象者が高齢者施設等や障がい者施設等において過ごす場合は、国から示される指針等に基づき施設内で感染がまん延しない環境の構築につながるよう周知等に努める。

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、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、健康観察を多数の対象者へ適切に実施できるよう、対象者の重症化リスクの程度に応じた実施体制とし、民間事業者や医師会等への委託など効果的な方法について検討する。
- (3) 保健所は、長崎県感染症対策委員会等の協議を踏まえ、自宅や高齢者施設における療養者等に対して医療提供を行う協定締結医療機関と健康観察体制等を検討し、必要な体制を構築する。
- (4) 市は、県が整備する宿泊施設運営業務マニュアル等について、最新の情報を把握できるように、平時から県との連携を図る。
- (5) 外出自粛対象者の生活が継続できるよう、国や県の財源を活用しつつ、県との連携により、内容に応じて民間事業者への委託等を行い、食料品等の生活必需品を配送するなどの必要な支援を行う。
- (6) 自宅での療養者に対して、県が体制整備する医薬品支給体制を活用するとともに、介護保険による居宅サービスや障がい福祉サービス等を受けている場合には、各事業者等との連携に努める。
- (7) 療養者の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。

- (8) 高齢者施設等において、平時から医療措置協定を締結した医療機関との連携により、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を受けることができる体制を確保し、施設内における感染のまん延を防止する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等にあたっては、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、外出自粛対象者の生活支援について、個人情報 の適切な取扱いに配慮した上で、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、あらかじめ協議しておく。
- (2) 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施にあたっては、第二種協定指定医療機関や医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者と積極的に連携を図り、必要な業務の委託を行う。
- (3) 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、長崎県感染症対策委員会等を通じて、介護サービス事業者、障がい福祉サービス事業者等とも連携を深める。

第9 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事項

1 基本的な考え方

- (1) 市は、感染症に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行い、医師等は患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供し、市民が、自ら予防できる環境づくりに取り組み、患者等が差別を受けることがないように配慮していく。
- (2) 感染症のまん延の防止のための措置を行うにあたっては、その対象者の人権を尊重する。

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) 診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染症の患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の定着等のため、国の施策（パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修の実施、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の円滑な職場参加のための取組等）に準じ必要な施策を講ずる。
- (2) 市は、相談機能等住民に身近なサービスを充実させ、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) 感染症の患者発生時において、患者及び患者家族等が差別的な取り扱いを受けることのないよう、感染症に関する正確な情報を地域、職場、学校等に対し提供するとともに、平時から、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関及び医療関係従事者に対する注意喚起等を講ずる。
- (4) 長崎県感染症対策委員会等で議論を行う際は、患者の人権を考慮して感染症対策の議論を行う。
- (5) 市は、医師が感染症の患者に関する届出を行った場合には、患者等のプライバシーを保護するため、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等の通知に努めるよう徹底を図る。
- (6) 報道機関に対しては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払いつつ、感染症に関し誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、市は平時から報道機関との連携を緊密に行う等の体制整備を図る。

3 関係各機関との連携

- (1) 国や県と緊密に連携するとともに、長崎県感染症対策委員会等協議の場を通じて、関係各機関との緊密な連携に努める。

第10 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 基本的な考え方

- (1) 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あたる感染症の医療専門職、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、そして行政における感染症対策の政策立案等を担う職員など、多様な人材が改めて必要である。
- (2) 新型コロナウイルス感染症対応では、受入医療機関において呼吸器内科等の一部の診療科に負担が集中する傾向があった。新興感染症発生・まん延期に院内全体で新興感染症に対応するためには、多職種の人材が必要となっている。県等は、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。

2 感染症に関する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等に保健所職員等を積極的に派遣する。
- (2) 市は、感染症に関する講習会等を開催することにより、保健所の職員等に対する研修の充実を図る。
- (3) 市は、研修に参加するなどして感染症に関する知識を習得した者を、保健所等において活用する。
- (4) 市は、I H E A T要員の確保や研修、連絡体制の整備やI H E A T要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、I H E A T要員による支援体制を確保する。
- (5) 保健所においては、平時から、I H E A T要員への実践的な訓練の実施や、有事の際の受援体制を整備するなど、I H E A T要員の活用を想定した準備を行う。
- (6) 市は、主に感染症対策を行う部署に従事する職員等を対象とし、保健所、関係機関、団体と連携した訓練や研修の実施を検討する。
- (7) 保健所は、感染症有事体制に構成される人員等を対象に、年1回以上の実践的訓練を実施する。訓練内容については、健康危機対処計画を踏まえたものとする。

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

(1) 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、又は国、県等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。

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の実施に努める。

(2) 医療機関は、平時から、長崎感染制御ネットワークへ参加する等、職員が感染対策にかかる研修を受講する機会をつくり、研修内容等について院内で情報共有に努める。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

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情報提供及び研修を行う。

5 関係各機関及び関係団体との連携

関係各機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、研修の開催情報等について長崎県感染症対策委員会等を通じて共有し、人材の活用等に努める。

また、平時から研修・訓練を通じて地域の関係機関及び関係団体と「顔の見える関係」を構築し、継続的かつ実働的な新興感染症対応体制を構築する。

第 1 | 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 基本的な考え方

- (1) 保健所は地域における感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行う。
- (2) 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よう、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を構築する。
- (3) 長崎県感染症対策委員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、衛生部門等における役割分担を明確化しておく。
- (4) 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。
- (5) 外部人材の活用も含めた人員の確保、受入体制の整備、機器及び機材の整備、物品の備蓄等のほか、健康危機発生時に備えて、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れ、必要な保健所の体制を計画的に整備・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) 長崎県感染症対策委員会等を活用し、県及び保健所とその他の行政部門、消防、その他の行政機関等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を考慮して、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体制を構築する。
- (2) 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つつ、保健所における人員体制や設備等を整備する。
- (3) 体制の整備にあたっては、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の活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IH E A T要員や庁内他部署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。）のほか、住民及び職員等の精神保健福祉対策等に取り組む。
- (4) 感染症危機発生時に可能な限り保健所の感染症対応業務を一元化や外部委託する方向で、業務内容やその時期について、訓練等の実施を通じて県と協議し、保健所は、その結果を、健康危機管理対応計画へ反映する。

- (5) 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、総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。
- (6) 感染症危機発生時の疫学調査における機動性を高めるため、平時から研修等を実施し、保健所に検体採取可能な人員を確保する。

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 長崎県感染症対策委員会等を活用し、市町、学術機関、消防機関等の関係機関、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、平時から関係部署と協議し、役割分担と、感染症発生時における協力について確認しておく。
- (3) 保健所は、第5の2に関し、あらかじめ消防機関と協議を行い、感染症発生時における協力体制について確認しておく。

第12 緊急時における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に関する事項

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並びに医療の提供のための施策

- (1) 市は、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、感染症法により行う事務について必要な指示を行った場合は、県と連携して、迅速かつ的確な対応を行う。
- (2) 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、感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力を要請する場合は、迅速な対策が講じられるよう、県とともに国に対し必要な協力を行う。
- (3) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、国に対して職員や専門家を派遣等の支援を要請し、県とともに適切な対応が講じられるよう努める。

2 緊急時における国との連絡体制

- (1) 感染症法第12条第2項に規定された国への報告を確実に行うとともに、特に新感染症への対応やその他感染症への対応について緊急と認める場合には、国や県と緊密な連携を図る。
- (2) 検疫所から一類感染症患者等の発見について情報提供を受けた場合には、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他必要と認める措置を行う。
- (3) 緊急時においては感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国や県から積極的に情報を収集するとともに、感染症患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等について、可能な限り詳細な情報を国や県に提供し、緊密な連携をとる。

3 緊急時における県等との連絡体制

県等と緊急時における連絡体制の強化を図る等、緊密な連携を保ち、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。

4 関係団体との連絡体制

医師会等の医療関係団体等と連絡体制を構築し、緊密な連携を図る。

5 緊急時における情報提供

緊急時においては、パニック防止という観点も考慮しつつ、市民に対し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症予防等の対策を講ずる上で有益な情報を、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で提供する。

第13 その他感染症の予防の推進に関する事項

1 施設内感染の防止

- (1) 市は、県との連携により、病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、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。
- (2) 病院、診療所、高齢者施設等の施設の開設者及び管理者は、提供された感染症に関する情報に基づき、来訪者への対応等必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期に発見できるように努める。また、感染症の発生に備えて、平時から個人防護具を備蓄するよう努めるとともに、感染症予防のための研修等へ、積極的に職員を参加させる。
- (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、実際に講じた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。
- (4) 市は県と連携し、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、高齢者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

災害発生時における、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、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等の確な措置を講じる

3 動物由来感染症対策

- (1) 動物由来感染症に対する必要な措置等が迅速に行えるよう、獣医師会等の協力を得て、獣医師等に対し感染症法第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。
また、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、長崎県感染症対策委員会等を通じて医師会、獣医師会等の関係団体等との情報交換を行うなどの連携を図り、市民への情報提供に努める。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、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。また、保健所等が疫学調査等を行う場合は、その調査等に協力する。

- (3) 市は、環境保健研究センター、動物等取扱業者の指導を行う機関等と連携して、積極的疫学調査の一環として行う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。）の実施体制を構築する。
- (4) 感染症対策部門は、動物由来感染症の予防及びまん延防止のため、感染症を媒介する動物に関する施策を担当する環境衛生部門や農林水産部門と適切に連携を図り、対策に努める。
- (5) 国や県の施策（パンフレット等の作成、配布等）を通じて動物由来感染症予防のための普及啓発に努める。

4 外国人に対する適用

市内に居住又は滞在する外国人に対して感染症に関する知識を普及するため、保健所等の窓口に、感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備えておく等の方法により情報の提供を行う。

5 国際協力への取組

- (1) 国際的な感染症対策に係る国際協力への取組について、医師会等医療関係団体、研究協力機関及び関係学会、並びに海外の研究機関等から感染症対策に関する連携・協力等の依頼があった時は、積極的に対応・協力する。
- (2) 本市は、米海軍佐世保基地が所在するという特性も踏まえ、平時から必要な情報交換等ができるよう、国、県及び米海軍佐世保基地と連携体制を構築しておく。

6 薬剤耐性対策

市は、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、必要に応じて、県が講ずる方策に協力する。