

大津市感染症予防計画

(感染症の予防のための施策の実施に関する計画)

令和6年3月

大 津 市

はじめに

令和 2 年に世界保健機関によりパンデミックが宣言された新型コロナウイルス感染症について、本市における感染症対策の中核的機関として、保健所が、体制を強化しながら対応にあたってきたが、保健所業務のひっ迫等が生じたことから、新型コロナウイルス感染症への対応により得た知見を踏まえ、本市は、令和 4 年 12 月に改正され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（平成 10 年法律第 114 号、以下「法」という。）第 10 条第 14 項の規定に基づき、地域の感染症対策の拠点として、市民の生命と健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生とまん延防止に備えるために、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。）を定める。

予防計画は、法第 9 条第 1 項に基づき厚生労働大臣が策定す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（以下「基本指針」という。）及び法第 10 条第 1 項の規定に基づき滋賀県が策定する予防計画に準じて策定するものである。また、本市は、予防計画を大津市新型インフルエンザ等対策行動計画及び大津市保健所健康危機対処計画（以下「危機対処計画」という。）と整合性が取れるよう定め、感染症対策を総合的かつ計画的に推進する。

なお、予防計画については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、基本指針等に変更が生じた場合においては、再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。

目次

第1 感染症の予防の推進の基本的な方向.....	1
1 事前対応型の体制の構築	
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	
3 人権の尊重	
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
5 市の果たすべき役割	
6 市民の果たすべき役割	
7 医療関係者等の果たすべき役割	
8 獣医療関係者等の果たすべき役割	
9 予防接種	
第2 感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策.....	6
1 感染症発生の予防	6
(1) 感染症発生の予防の施策に関する考え方	
(2) 感染症発生動向調査	
(3) 結核に係る定期の健康診断	
(4) 食品保健対策及び環境衛生対策	
(5) 関係機関及び関係団体との連携	
(6) 保健所の体制強化、役割分担及び保健所内の連携	
(7) 検疫所との連携	
2 感染症のまん延の防止	10
(1) 患者等発生後の対応	
(2) 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	
(3) 感染症の診査に関する協議会	
(4) 消毒その他の措置	
(5) 積極的疫学調査	
(6) 新感染症の発生時の対応	
(7) 食品保健対策及び環境衛生対策	
(8) 患者等発生後の対応時における検疫所との連携	
(9) 関係機関及び関係団体との連携	

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.....	15
第 4	検査実施体制及び検査能力の向上.....	16
1	基本的な考え方	
2	検査の実施体制	
3	検査能力の向上の方向性	
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連携	
第 5	感染症患者の移送体制の確保.....	18
1	感染症患者の移送体制の確保に関する考え方	
2	移送に係る体制	
3	消防機関及び民間事業者等との連携	
4	新興感染症発生時の移送体制	
5	関係機関及び関係団体との連携	
第 6	検査体制の確保等に係る目標.....	20
1	目標設定に係る基本的な考え方	
2	検査体制の確保に係る目標	
3	保健所職員等の人材養成に係る目標	
4	保健所の体制整備に係る目標	
第 7	宿泊施設に関する事項.....	23
1	基本的な考え方	
2	県との役割分担	
第 8	外出自粛対象者の療養生活の環境整備.....	24
1	基本的な考え方	
2	外出自粛対象者の健康観察等の体制	
3	健康観察や生活支援における県及び関係機関等との連携	
4	施設等との連携及び感染防止対策の推進	

第 9	感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重.....	26
1	基本的な考え方	
2	患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及	
3	患者情報の流出防止	
4	国、都道府県、医療関係団体及び報道機関等との連携方策	
第 10	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上.....	28
1	基本的な考え方	
2	研修会への参加、研修及び訓練の実施	
3	IHEAT の活用及び実践的な訓練の実施	
4	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	
5	関係機関及び関係団体との連携	
第 11	保健所の体制確保.....	30
1	基本的な考え方	
2	感染症予防に関する保健所の体制の確保	
3	感染症対応における保健所業務と体制整備	
4	応援派遣等やその受入れ	
第 12	緊急時における感染症の発生及びまん延の防止等の対応.....	32
1	国及び県等との連絡体制	
2	関係機関及び関係団体等との連絡体制	
3	国又は県から派遣された職員や専門家の受入れ体制	
第 13	その他予防に関する重要事項.....	33
1	施設内感染の防止	
2	災害防疫	
3	動物由来感染症対策	
4	外国人に対する対応	
5	薬剤耐性対策	

第1 感染症の予防の推進の基本的な方向

1 事前対応型の体制の構築

- (1) 本市は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに市民及び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、国の定める基本指針、予防計画及び特定感染症予防指針¹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体制の構築に努める。

また、本市は、滋賀県が設置する感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関及びその他の関係機関で構成される滋賀県感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)に参画し、予防計画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²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連携協議会の場を通じて、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する。なお、連携協議会の構成員は表1のとおりである。

- (2) 医療に関わる専門職の在籍が少ない社会福祉施設等で感染症が発生した際には、従事する職員の負担や不安が大きくなることから、保健予防課は、平時から社会福祉施設等の職員を対象とした研修会を社会福祉施設等所管課と共同で実施し、有事における役割分担の共有と感染症対策の意識の向上を図る。

¹ 感染症のうち、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定めるものについて、当該感染症に係る原因の究明、発症の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針。

² 患者発生後の対応時(法第四章又は法第五章の規定による措置が必要とされる状態)以外の状態。

表1 滋賀県感染症対策連携協議会構成員

区分	所属	区分	所属
都道府県	滋賀県	関係団体	滋賀県医師会
保健所設置市	大津市		滋賀県病院協会
医療機関	市立大津市民病院		滋賀県歯科医師会
	済生会滋賀県病院		滋賀県薬剤師会
	公立甲賀病院		滋賀県看護協会
	近江八幡市立 総合医療センター		滋賀県臨床検査技師会
	彦根市立病院		滋賀県老人福祉 施設協議会
	長浜赤十字病院		滋賀県介護サービス 事業者協議会連合会
	高島市民病院		滋賀県児童成人 福祉施設協議会
	滋賀県立総合病院		市長会
学識経験者	滋賀医科大学		町村会
消防機関	消防長会		保健所長会

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

保健予防課は、有効な感染症対策の実施のために、感染症の発生の状況、動向と原因に関する情報の収集、分析とその分析の結果及び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や医療機関との情報共有により、市民一人一人における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社会全体の予防を推進する。

3 人権の尊重

- (1) 本市は、感染症の予防及び患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者等の意思や人権を尊重し、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るとともに、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及び適切な感染症の情報発信に努める。
- (2) 本市は、感染症に関する個人情報の取扱いには十分留意し、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を推進する。

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。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ることから、保健予防課は、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充実に向けて、疫学的視点を重視しつつ、滋賀県衛生科学センター（以下「衛生科学センター」という。）、衛生課、動物愛護センター及び医療機関等と迅速かつ的確に対応できるよう連携強化を図る。また、健康危機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 市の果たすべき役割

- (1) 本市は、感染症対策の実施にあたり、滋賀県及び他の地方公共団体と連携を図りつつ、感染症の発生の予防とまん延の防止のための対策を実施するとともに、正しい知識の普及、情報の収集と分析及び公表、研究の推進、人材の養成と資質の向上及び確保、迅速かつ適切な検査体制の充実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外出自粛対象者の療養生活の環境整備等の感染症対策に必要な基盤を整備していくものとする。この場合、本市は、感染症の患者等の人権に十分に配慮する。
- (2) 本市は、連携協議会への参画を通じて関係機関との平時からの意思疎通、情報共有及び連携を推進する。また、本市は、平時から関係機関との定期的な会議及び情報共有の実施により、関係機関との連携強化を図る。

- (3) 本市は、滋賀県と各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、連携協議会を通じて、予防計画を策定する段階から、相互に連携して感染症対策を実施する。
- (4) 本市は、保健所を市内の感染症対策の中核的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、統括保健師³、保健総務課及び保健予防課が主体となり、体制整備や人材養成等の取組を計画的に実施する。
- (5) 本市は、複数の都道府県等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、人と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実施する。また、このような場合に備えるため、滋賀県と連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議を行う。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、外出自粛対象者の療養生活の環境整備並びに保健所及び検査等の対応能力の向上を図る。
- (6) 本市は、外出自粛対象者等の療養環境の整備等において、滋賀県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供及び相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生とまん延の防止を推進する。

6 市民の果たすべき役割

市民は、本市をはじめとする関係機関が提供する感染症に関する情報を適切に理解し、その予防に必要な注意を払うよう努めるものとする。また、感染症の患者等について、偏見や差別等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 医療関係者等の果たすべき役割

- (1) 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国及び地方公共団体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

³ 住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担う保健師。

提供するよう努めなければならない。

- (2) 医療機関、病原体等の検査を行っている機関及び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。
- (3) 医師は、法第 12 条第 1 項に基づき、感染症患者等を診断した場合には、規定の期間内に保健所長へ届出を行わなければならない。

8 獣医療関係者等の果たすべき役割

- (1) 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国及び地方公共団体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。
- (3) 獣医師は、法第 13 条第 1 項に基づき、感染症にかかっている、又は、かかっている疑いがある動物等を診断した場合には、ただちに保健所長へ届出を行わなければならない。

9 予防接種

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⁴を受け持つ重要なものである。そのため、本市は、国及び滋賀県と連携して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する。

⁴あらかじめ免疫を与え、未然に感染症を防ぐこと。

第2 感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策

1 感染症発生の予防

(1) 感染症発生の予防の施策に関する考え方

ア 保健所は、第1の1に定める事前対応型の体制の構築を中心として、具体的な感染症対策をPDCAサイクルに基づき推進する。

イ 保健予防課において感染症発生の予防の対策として日常行われるべき施策は、(2)に定める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が、さらに、平時における(4)に定める食品保健対策及び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講じていく。また、患者発生後の対応時においては、2に定めるところにより適切に措置を講ずる。

ウ 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が実施されることが重要である。そのため、本市は、個別接種及び状況に応じた集団接種の実施により対象者が安心して接種を受けられるように、滋賀県、県内の他自治体及び医療機関との連携を図る。また、保健予防課は、市民が市外及び県外においても予防接種を受けることができるように事業を推進する。さらに、保健予防課は、市民に向けた接種の判断に資する適切な情報を積極的に提供する。

(2) 感染症発生動向調査

ア 保健予防課は、感染症の予防の施策の推進にあたり、最も基本的な事項として感染症発生動向調査を適切に実施し、感染症の流行状況の把握に努める。

イ 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⁵を含めて全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠であり、保健予防課は、

⁵検体の採取から、検査結果の報告にいたる一連の作業工程の中で検査の精度を適正に保つために措置を講ずること。

特に医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医療機関の協力を得ながら、適切に進める。

ウ 保健予防課は、法第 12 条に規定する届出の義務について、医療機関に周知を行い、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な情報の収集・分析の方策について検討する。

エ 保健予防課は、法第 13 条の規定による届出を受けた際は、当該届出に係る動物等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 2 の (5) に定める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、保健予防課は、衛生科学センター、衛生課及び動物愛護センターと相互に連携する。

オ 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とまん延の防止及び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り、また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防と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ことから、保健予防課は、医師に対し、保健所長への届出を適切に行うよう求める。

カ 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⁶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、法第 14 条に規定する指定届出機関から保健所長への届出が適切に行われることが求められる。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医療機関の医師に対し、保健所長への届出を求めることが可能であるため、保健予防課は、これらが適正に行われるよう該当医療機関へ依頼する。

⁶ 発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

キ 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り、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、保健予防課は、衛生科学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よう衛生科学センターと連携を図るとともに、患者に関する情報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となるよう適切な報告と検体回収を実施する。

(3) 結核に係る定期の健康診断

ア 近年の本市における結核に罹患する患者の 8 割以上が高齢者であることから、健康推進課が実施する 65 歳以上の市内在住者を対象にした結核健診⁷を継続することで、健康診断を受けやすい体制の維持及び推進を図る。また、保健予防課は、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に対して定期の健康診断の実施及び結果の報告を求めることで、結核患者の早期発見及び結核のまん延防止を推進する。

イ 市内と近隣自治体の患者発生状況を考慮し、必要に応じて重点的な健康診断の実施を検討する。

(4) 食品保健対策及び環境衛生対策

ア 保健予防課及び衛生課は、効果的な役割分担及び緊密な連携を行い、飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防において、食品の検査及び監視を要する食品取扱施設への発生予防指導については、衛生課が主体となり、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保健予防課が主体となり、迅速な対応を行う。

イ 平時において、食品衛生や生活衛生、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を行うにあたっては、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供、死亡野鳥の調査、関係業種への指導等について保健予防課、衛生課及び農林水産課が相互に連携を図る。なお、平時における感染症媒介昆虫等の駆除は、過剰な消毒及び駆除と

⁷ 市内の 100 箇所以上の医療機関で実施する個別健診と受診率向上のための集団健診。本市においては、「肺がん結核検診」として実施している。

ならないよう十分配慮する。

(5) 関係機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくために、保健予防課及び衛生課が適切に連携を図ることを基本とし、教育委員会及び社会福祉施設等所管課とも連携を図っていく。また、本市は、連携協議会等を通じて滋賀県及び医療機関や社会福祉施設等の関係団体との連携強化を図る。特に医療機関と社会福祉施設等においては感染拡大のリスクが高いことから、保健予防課は、平時から医療機関と社会福祉施設等との定期的な感染症に関する情報の共有を行うことで感染症集団発生を防止を図る。さらに、保健予防課は、社会福祉施設等所管課と定期的に協議及び情報共有を行い、連携を図る。さらに、広域での対応に備え、国、地方公共団体及び検疫所と情報を共有する。

(6) 保健所の体制強化、役割分担及び保健所内の連携

ア 保健総務課は、感染症のまん延時にも健康づくり等地域保健対策の継続が可能となるように、平時から有事に備えた人員の確保及び設備等の整備に取り組む。また、有事の際には速やかな体制の切り替えが必要となることから、統括保健師、保健総務課及び保健予防課は人事課と人員体制について、定期的に協議する。

イ 保健所は、滋賀県が実施する会議や保健所長会等に参加して、滋賀県内の他圏域の保健所と感染状況及び医療提供体制の状況等の情報共有を行い、連携を図る。

(7) 検疫所との連携

保健予防課は、大阪検疫所等との連携強化を図り、新興感染症⁸の発生時等においては、検疫所からの帰国者等に係る感染症に関する情報を収集し、密に連携を図る。

⁸ 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症の総称。

2 感染症のまん延の防止

(1) 患者等発生後の対応

ア 本市は、感染症のまん延の防止のための対策の実施にあたって、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する。また、本市は、市民自ら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。

イ 保健予防課は、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ることを支援する。

ウ 保健所長が、患者等への対人措置(法第四章に規定する措置をいう。以下同じ。)など一定の行動制限を行うにあたっては、必要最小限のものとし、措置を行う場合には患者等の人権の尊重に努める。

エ 保健所長が対人措置及び対物措置(法第五章に規定する措置をいう。以下同じ。)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。

オ 保健予防課は、複数の都道府県等に及ぶ広域的な感染症のまん延の場合には、都道県等と相互に連携を図り、必要に応じて国や滋賀県からの技術的援助等を得て対応する。

カ 予防接種法第 6 条の規定に基づき、滋賀県から臨時的に予防接種の実施の指示があった場合、本市は、その指示に従い、予防接種を実施する。

(2) 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

ア 保健所長が、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ことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最低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。

イ 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。

ウ 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、必要に応じて法に基づく健康診断の勧告等以外にも、病原体に曝露している可能性が高い不特定多数の市民に対し、保健所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。

エ 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。

オ 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。保健予防課は、入院後も、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があった場合は、十分な説明や相談を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図る。保健所長が入院の勧告を行うに際しては、保健予防課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、保健予防課は、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を行う。

(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、その委員の構成は表2のとおりとする。

表2 大津市感染症診査協議会の委員構成

委員区分	委員数
感染症病床を有する感染症指定医療機関の医師	1名以上
感染症患者の医療に関し、学識経験を有する医師	2名以上
法律に関し学識を有する者	1名以上
人権に関し学識を有する者	1名以上

(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り、保健所は対象施設の所管課と連携し、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するとともに、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。また、当該措置を実施する理由、措置の具体的な方法等必要な情報を通知し、適切な措置を実施するよう対象施設の管理者に指示する。

(5) 積極的疫学調査

ア 保健所職員は、積極的疫学調査について、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。

イ 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状が認められる場合、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、⑤その他保健所長が必要と認める場合に的確に行う。この場合においては、保健予防課、衛生課及び衛生科学センターが、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迅速な究明に努める。

ウ 保健所長が積極的疫学調査を実施する場合にあっては、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、滋賀県の感染症対策主管課及び衛生科学センター等の協力を得ながら実施していく。

エ 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、本市は国に必要な情報の提供を行うことで、連携を図り、取り組んでいく。

オ 積極的疫学調査の実施において、平時より翻訳ツールを導入すること等により、多言語に対応する体制を構築する。

(6) 新感染症の発生時の対応

ア 新感染症は、感染力や罹患した場合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するものである。

イ 新感染症と疑われる症例が市内で発生した場合において、保健所長が検体の採取、健康診断、所見がある者の入院、移送及び消毒等の措置を実施する際には、滋賀県の感染症対策主管課及び厚生労働大臣に報告した上で、連携を図る。

(7) 食品保健対策及び環境衛生対策

ア 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長の指揮の下、衛生課においては主として病原体の検査等を行うとともに、保健予防課においては患者に関する情報収集を実施する等の役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明に努める。

イ 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、衛生課は、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等の禁止、営業の禁停止等の行政処分を行う。また、保健予防課は、事業者に対し、二次感染を防止するための指導や接触者の健康診断を行う。

ウ 保健予防課は、感染症に関する情報の公表の他必要な措置をとる等、二次感染による感染症のまん延防止に努める。

エ 原因となった食品等の究明にあたって、衛生課は、検査を実施し、必要に応じて衛生科学センター及び国立試験研究機関等との連携を図る。

オ 水や空調設備、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あたって、保健予防課は、衛生課と環境政策課と連携して対応する。

(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ず、当該感染症の潜伏期間を考慮した一定期間の健康状態の報告において健康状態の異状を確認した場合には、検疫所からの情報提供により、保健所は、検疫所と連携し、感染症対策を講ずる。

(9) 関係機関及び関係団体との連携

ア 保健所は、感染症のまん延防止のために、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、滋賀県、医療機関及び社会福祉施設等の関係団体との連携体制を、連携協議会等を通じて構築する。

イ 学校及び社会福祉施設等において感染症患者が発生した際には、迅速な情報収集および状況把握のために、保健予防課は、必要に応じて教育委員会及び社会福祉施設等所管課に協力を求める。

ウ 事前対応型の体制の構築を進める観点及び感染症のまん延防止の観点から、保健予防課は、特定の地域に感染症が集団発生した場合における医療機関や社会福祉施設等の関係団体、滋賀県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。

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

- 1 保健予防課は、医療DX⁹（デジタルトランスフォーメーション）を推進するために、発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により実施する体制を整備する。また、新興感染症に係る入院患者の重症度・入退院情報及び死亡情報を把握する情報収集体制のICT化を促進するとともに、関係機関に対し新興感染症情報等を迅速に提供する。
- 2 保健所においては、地域における感染症対策の中核的機関としての位置付けから、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び検体の確保等を衛生科学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、市民への正確な情報の発信等によりその役割を果たす。
- 3 保健予防課における調査等については、感染症の発生の動向や地域の環境や当該感染症の特性等に応じた対策が重要であり、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を活用する。
- 4 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率的に収集し、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める市内の感染症指定医療機関の医師が保健所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する。また、法第12条6項に基づき、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関以外の医師についても、電磁的方法により届出を行うよう努めるものとし、保健予防課においては医師の保健所長への電磁的方法による届出の推進を図る。
- 5 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を用いて報告することとする。

⁹ 保健・医療・介護に関する情報やデータを活かして病気の予防やより良い医療と介護の実現を目指すために社会や生活を変えること。

第4 検査実施体制及び検査能力の向上

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(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) 本市は、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、連携協議会等を活用し、滋賀県及び衛生科学センターとの情報共有を行う。また、民間の検査機関等との協定等事務手続きの進捗状況についても把握する。

2 検査の実施体制

- (1) 本市は、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、法第36条の6第1項に基づく検査等措置協定を滋賀県及び民間検査機関との三者により締結する。
- (2) 保健所は、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、衛生科学センターや民間検査機関における病原体等の検査に係る役割を(3)のとおりとする。
- (3) 保健所は、流行初期から濃厚接触者¹⁰の検体採取を実施するほか、必要に応じて医療機関に検体提出等を求める等、行政検査を実施する。また、状況に応じて検査を実施しない発熱外来医療機関で採取された検体を回収し、衛生科学センターや検査措置協定を締結した医療機関や民間検査機関へ搬入する。なお、医療機関や民間検査機関の検査体制及び検査事業が充実され次第、濃厚接触者の検体採取業務の縮小を図る。

¹⁰ 新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者

3 検査能力の向上の方向性

- (1) 保健所は、平時から職員を滋賀県や関係機関が実施する研修に参加させることで、職員の検査能力の向上を図る。また、保健所は市内の感染症に関する検査の円滑な実施及び検査能力確保のために、滋賀県と本市で締結した「新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における相互協力に関する協定」及び「試験検査に関する協定」に基づき、滋賀県と相互に協力する。
- (2) 保健予防課は、平時より衛生科学センターと感染症の検体及び検査に関する情報の共有等を密接に行い、感染症有事の際は円滑に検体の搬入等が実施できるよう連携の強化に努める。
- (3) 統括保健師、保健総務課及び保健予防課は、新興感染症等の検査実施体制を確保するために、人事課と協議の上、有事の際に感染症関連業務に対応する臨時的な職員の応援等体制整備を図る。

保健予防課は、新興感染症等の検査能力向上を図るために、保健所での検体採取に関するマニュアルの整備及び検査措置協定の締結先の拡大による検査体制等の強化を推進する。

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連携

保健予防課は、滋賀県の感染症対策主管課及び衛生科学センターと協同して、感染症の病原体等に関する情報の収集にあたり、医療機関との連携を図る。また、滋賀県の設置する感染症情報センターが分析した情報を適正かつ迅速に公表する。

第5 感染症患者の移送体制の確保

1 感染症患者の移送体制の確保に関する考え方

感染症患者の移送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による移送対象患者の増加により、保健予防課のみでは対応が困難な場合においては、消防局との連携を図るとともに、民間事業者等への業務委託等を実施する。

2 移送に係る体制

- (1) 保健予防課は、感染症患者の移送のために、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た対応マニュアルの作成及び移送を行うために必要な車両や設備の確保と定期的な保守点検を実施する。
- (2) 本市及び滋賀県は、新興感染症の発生及びまん延時に備え、要請時には速やかに移送業務委託契約締結の協議に応じること等を定める協定を民間事業者等と締結する。

3 消防機関及び民間事業者等との連携

- (1) 一類感染症の患者の移送は、原則、保健予防課が実施するが、保健予防課の移送能力を超える場合や緊急性が高い場合は、消防局と連携して実施する。
- (2) 二類感染症の患者の移送は、必要に応じて保健予防課が実施するが、保健予防課の移送能力を超える場合や緊急性が高い場合は、消防局と連携して実施する。
- (3) 保健予防課は、一類感染症、二類感染症及び新興感染症の発生及びまん延時に備え、保健予防課の移送能力を超える場合において、消防局に感染症の患者の移送協力を要請すること及びその要請に応じて移送する際の役割分担等を定める協定を消防局と締結する。

4 新興感染症発生時の移送体制

- (1) 滋賀県において、新興感染症患者の入院対応を行う病床を県内全域で一元管理し、感染状況や重症度に応じた入院調整を行うコントロールセンターが設置される。コントロールセンターの設置前は、保健予防課において入院先の調整及び移送を行う。コントロールセンター設置後は、保健予防課と滋賀県で連携し、入院及び入所の移送の調整をコントロールセンターにて実施するものとする。また、新興感染症の発生及びまん延の状況に応じた感染症患者の移送の役割分担は表3のとおりとする。

表3 感染症の発生及びまん延の状況に応じた感染症患者の移送に関する役割分担

移送車	対応の可否			
	入院・入所			外来受診・ 透析通院等
	重症・中等症	軽症・無症状	要配慮	
保健所移送車	×	○	○	○
民間救急車	△	○	○	○
民間機関移送車	×	○	○	○
消防救急車	緊急性が高い場合（救急搬送）：○ 保健所の移送能力を超える場合：△			×

○：対応可 ×：対応不可 △：状況に応じて対応

- (2) 保健予防課は、患者の移送待機時間の削減及び負担軽減のために、移送の実施が可能な職員の養成や県内の移送可能な民間事業者と患者移送業務の委託契約を締結することで、迅速な移送体制の確保に努める。

5 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 保健予防課は、感染症患者の円滑な移送を実施するために、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。
さらに、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する。
- (2) 保健予防課は、社会福祉施設等に入所している配慮を必要とする方の移送について、社会福祉施設等の関係団体とも連携し、移送の際の注意事項を含めて協議する。

第6 検査体制の確保等に係る目標

1 目標設定に係る基本的な考え方

新興感染症においては、衛生科学センター及び民間検査機関等における検査体制や保健所の体制の整備を迅速に行うことが重要であり、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備及び感染症に対応できる人材の養成と確保等の体制整備を行う。

体制の整備にあたり対象とする感染症は法に定める新興感染症を基本とする。予防計画の策定にあたっては、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。

なお、実際に発生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。「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、国及び県からの情報及び指示に従う。

2 検査体制の確保に係る目標

新興感染症の患者、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の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力に係る目標値は表4のとおりである。

表4 検査体制の確保に係る目標値

検査実施機関	目標値【流行初期】 (発生公表 ¹¹ 後1か月以内)		目標値【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)	
	件数	件/日	件数	件/日
衛生科学センター	(105)	件/日	(105)	件/日
医療機関・民間検査機関	45	件/日	1,020	件/日

※衛生科学センターの目標値については、滋賀県において令和9年に予定されている衛生科学センター再整備後の県内の目標値の人口割合から本市分として算出したものであり、

¹¹ 法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症等（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症）が発生したと認めた場合に、速やかに、その旨及び発生した地域を公表すること。

医療機関・民間検査機関の目標値については、滋賀県と医療措置協定及び検査等措置協定を締結した各機関における県内の目標値の人口割合から本市分として算出したものである。

3 保健所職員等の人材養成に係る目標

保健所の職員及びその他感染症対策に関わる人材の研修及び訓練等の回数に係る目標値は表5のとおりである。

表5 研修・訓練に係る目標値

保健所職員等が参加する研修・会議・訓練		
実施主体	内容	目標値
国 関係機関 関係団体	感染症集団発生対応に係る研修	年1回
	一類感染症患者の受け入れ体制整備に係る研修	年1回
	阪神地区感染症懇話会	年1回
	感染症に係る学会	年1回
	結核予防に係る研修	年1回
	病原体の梱包運搬に係る研修	年1回
滋賀県	保健所職員向け研修会等	年1回以上
統括保健師及び保健予防課が実施する研修・会議・訓練		
	内容	目標値
	患者搬送訓練	年1回以上
	感染症有事を想定した実践的な訓練	年1回以上
	積極的疫学調査、健康観察実施研修	年1回以上
	鳥インフルエンザ対応研修	年1回以上
	学校及び児童福祉施設向け感染症対応研修	年1回以上
	高齢者及び障害者施設向け感染症対策研修	年1回以上
	医療機関向け感染症対策研修	年1回以上

4 保健所の体制整備に係る目標

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等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者の確保に係る目標値は表6のとおりである。

表6 保健所の体制整備に係る目標値

項目	目標人員数
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 想定される業務量に対応する人員確保数 (感染症対策係職員数+応援職員等数)	76名 (8名+68名)
IHEAT ¹² 要員の確保数	20名

¹² 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7 宿泊施設に関する事項

1 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。外出自粛対象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、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。

2 県との役割分担

- (1) 滋賀県が民間宿泊事業者及び公的施設等と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にあたり、保健予防課は、滋賀県と協議の上、宿泊療養を必要とする市民の移動負担の軽減及び迅速な宿泊療養施設への入所の体制確保のために、市内の該当する民間宿泊業者については協定締結に係る意向確認を行い、公的施設については管理者と協議する。
- (2) 滋賀県が民間宿泊業者及び公的施設等と感染症の発生及びまん延時の通所型療養¹³の実施に関する協定を締結するにあたり、保健予防課は、滋賀県と協議の上、通所を必要とする外出自粛対象者がサービスの利用を可能とするために、市内の該当する民間事業者については調査及び協定締結に係る意向確認を行い、公的施設については管理者と協議する。
- (3) 保健予防課は、市内の療養体制を充実させるために（1）と（2）において実施した調査及び協議の結果等を滋賀県に提供する。

¹³ 通所等サービスを利用されている高齢者が普段と同じように過ごすことのできる環境を整備する施設。また、入院して症状軽快後も、感染前に利用していたサービスが利用できず、入院を継続せざるを得ない高齢者等を受け入れ、病床ひっ迫の緩和を目指すもの。

第8 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

1 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については、病状の変化を早期に把握するための健康観察の体制を整備する。また、外出自粛により生活上必要な物品等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。

保健予防課は、外出自粛対象者が社会福祉施設等において過ごす場合は、施設の職員等に施設内で感染がまん延しない環境を構築するための指導等を行う。

2 外出自粛対象者の健康観察等の体制

- (1) 外出自粛対象者の急増時においても円滑に健康観察を実施できるよう平時から統括保健師、保健総務課及び保健予防課は人事課と協議の上、有事の際に感染症関連業務に対応する臨時的な職員を選定することで、対応人員を確保する。
- (2) 保健所は、滋賀県が医療措置協定を締結した医療機関や民間事業者等への委託等を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察等の体制を確保する。
- (3) 保健予防課は、積極的疫学調査等により外出自粛対象者の重症度や重症化リスク等を評価し、その評価に基づき健康観察の実施方法及び実施先等を適正に選択することで、外出自粛対象者の病状の変化の早期発見に努める。また、保健予防課は、滋賀県が医療措置協定を締結した医療機関等と連携することで、病状等の変化により医療を必要とする外出自粛対象者等に対して、適切な医療を提供できる体制を確保する。
- (4) 外出自粛対象者の健康観察及び相談対応等の外部委託については、平時から滋賀県と協議を行い、本市、滋賀県及び民間事業者との三者間における契約として締結することで、滋賀県内で統一した対応を行い、外出自粛対象者の増加にも機動的に対応できる体制を整備する。
- (5) 保健予防課は、SMS配信サービス等の活用による外出自粛対象者等への情報伝達手段の確保を図り、療養期間の変更等の重要な情報の迅速な提供体制を構築する。

3 健康観察や生活支援における県及び関係機関等との連携

- (1) 外出自粛対象者が外出することなく生活できるようにするため、滋賀県が実施する外出自粛対象者への食料支援においては、緊急を要する対象者への直接配送等を健康推進課が担うことで、迅速な食料提供体制の構築を図る。また、連携協議会において外出自粛対象者の自宅での療養時においても、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の確保及び外出自粛対象者が介護保険サービスや障害福祉サービスなど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との連携により、必要なサービスを提供できる体制について協議する。
- (2) 保健予防課は、感染症サーベイランスシステムの共用等、ICT を積極的に活用することで、健康観察や生活支援等の情報収集及び関係機関等への情報提供等の効率化を図る。
- (3) 保健予防課と危機・防災対策課は、感染症発生及びまん延時における災害発生時の外出自粛対象者の迅速な避難と避難所での感染症のまん延防止のために、外出自粛対象者の情報の共有及び避難について協議を行う。

4 施設等との連携及び感染防止対策の推進

保健予防課は、社会福祉施設等において、滋賀県が医療措置協定を締結した医療機関から派遣される医療従事者等と連携し、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ことで、新興感染症発生及びまん延時の施設内での感染症のまん延の防止に備える。

また、保健予防課は、新興感染症の発生に備え、平時から関係機関及び関係所属との連携を強化するために感染症対策ネットワーク¹⁴の構築を図る。

¹⁴ 保健所、社会福祉施設、学校、その所管課及び医療機関等による感染症対策に係る相談・指導・協力体制を確保するためのネットワーク。主に定期的な会議や研修を通して当該関係者の感染症対策に係る意識の向上を図るもの。

第 9 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の

人権の尊重

1 基本的な考え方

本市においては適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが、医師等においては患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが、市民においては感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けないことがないよう配慮していくことが重要である。さらに、本市は、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、人権を尊重する。

2 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及

本市は、診療、就学、就業及び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、感染症への予防についての正しい知識の定着のため、国及び滋賀県が実施するパンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修の実施等の施策に協力するとともに、必要に応じて相談窓口の設置及び周知等を行う。特に、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 患者情報の流出防止

保健予防課は、感染症の患者に関する情報の流出を防止するために、平時から感染症患者の情報を取り扱う業務に従事する職員等に対して、定期的な患者情報の取扱いに関する留意点の周知を行う。また、感染症の患者に関する届出を行う医療機関に対して、患者情報の取扱いに関する注意喚起等を定期的に講ずることにより、情報流出防止及び個人情報の保護を徹底する。

4 国、都道府県、医療関係団体及び報道機関等との連携方策

- (1) 本市は、国及び他の地方公共団体等において開催される定期会議に積極的に参加することで、国及び他の地方公共団体との密接な連携を図る。また、迅速かつ適切な情報の公表を行うために、滋賀県と情報提供の留意点等を協議し、連携強化に努める。
- (2) 医師が保健所長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、保健予防課は、患者等のプライバシーの保護のために、届出を行った医師に対して、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう徹底を図る。また、報道機関において、感染症に関する誤った情報や不適切な報道がなされた時には、速やかに情報の訂正が実施されるように、報道機関に要請する。

第 10 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

1 基本的な考え方

現在、新たな感染症対策に対応できる知見を有し、感染症対策の政策立案を担う人材が必要となっていることを踏まえ、本市は、感染症に関する実践的な対応が可能な人材の養成を行う。

2 研修会への参加、研修及び訓練の実施

- (1) 本市は、国、滋賀県及び関係機関等で実施される感染症対策・感染症検査に関する研修会等に職員を積極的に派遣することで職員の感染症対応に関する資質向上と維持を図る。
- (2) 統括保健師、保健総務課及び保健予防課は、新興感染症の発生及びまん延時における迅速な感染症対応体制を構築するために、感染症対応経験職員の情報を人事課と共有し、人員体制についてあらかじめ定めておく。また、統括保健師及び保健予防課は、感染症対応業務に従事する可能性のある職員に対し、年に 1 回以上の研修と訓練等を実施することにより、有事に即応できる体制を整える。

3 IHEAT の活用及び実践的な訓練の実施

- (1) 統括保健師及び保健予防課は、滋賀県と連携し、IHEAT 要員の確保及び連絡体制の整備や IHEAT 要員と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。
- (2) 統括保健師及び保健予防課は、滋賀県と共同で IHEAT 要員への実践的な訓練の実施及び IHEAT 要員への支援と受け入れを想定した訓練を行う。

4 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¹⁵及び第二種協定指定医療機関¹⁶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、滋賀県、市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、体制強化を図ることが重要である。
- (2) 保健所は、市内の医療機関と共同で、感染症の発生を想定した実践的な訓練を実施することで、連携強化及び人材の養成を図る。

5 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 本市は、各関係機関等が行う研修や講習会の情報収集に努め、積極的に職員を参加させるとともに、その人材の活用に努める。
- (2) 保健予防課は、市内の社会福祉施設等の関係機関の感染症対策担当者に向けた感染症対応に係る研修会を定期的実施し、感染症罹患による重症化リスクの高い集団における感染症集団発生の予防を図る。
また、滋賀県が社会福祉施設等を対象とした研修会を実施する際には職員を派遣する等の協力を行う。

¹⁵ 新興感染症の発生時に入院医療を担当する医療機関として都道府県と医療措置協定を締結した医療機関。

¹⁶ 新興感染症の発生時に発熱外来及び自宅で療養する外出自粛対象者への医療提供等を担当する医療機関として都道府県と医療措置協定を締結した医療機関。

第 11 保健所の体制確保

1 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、感染症のまん延時にも健康づくり等地域保健対策も継続して実施する。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。
- (2) 本市は、連携協議会等を活用しながら関係機関等と連携するとともに、役割分担を明確化する。
- (3) 保健予防課は、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を、保健所長に対して迅速かつ適切に伝達し、一元的に管理する。また、保健総務課及び保健予防課は、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、平時からの計画的な体制整備を行う。また、業務の一元化、外部委託及び ICT 活用について滋賀県と検討する。

2 感染症予防に関する保健所の体制の確保

本市は、連携協議会等を活用し、滋賀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を考慮の上、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、保健総務課の策定する危機対処計画で位置付ける。

新興感染症の発生により、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に移行した場合には、本市は、第 6 の 4 に示す保健所の体制整備に係る目標値に基づき、感染症のまん延の状況に応じて、統括保健師、保健総務課、保健予防課及び人事課による協議の上、人員を保健所に配置する。

3 感染症対応における保健所業務と体制整備

- (1) 本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。体制の整備にあたっては、必要な機器や機材の整備、物品の備蓄を行い、業務の外部委託については滋賀県と連携することで一元的な実施に努める。また、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 要員や外部の派遣職員の活用を含めた人員体制の整備、その受入体制の構築並びに市民及び職員等の精神保健福祉対策等を実施する。
保健所は、新興感染症発生時の感染症対応に係る保健所業務について、危機対応計画に基づく適正な人員の配置や早期の業務委託等を実施することで、迅速に対応する。
- (2) 人事課は、健康危機管理体制を確保するため、平時から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。

4 応援派遣等やその受入れ

統括保健師及び保健予防課は、IHEAT 要員及び医療従事者派遣業務の委託契約等による、外部人員の受け入れを円滑に進めるために、感染症対応を想定した人員の配置計画、マニュアル作成及び研修等を実施する。また、応援職員については統括保健師、保健総務課、保健予防課及び人事課で協議の上、保健所業務経験者を優先的に動員できる体制を構築し、有事には迅速に感染症対応に取り組む。

第 12 緊急時における感染症の発生及びまん延の防止等の対応

1 国及び県等との連絡体制

- (1) 保健所長は、法第 12 条第 2 項に規定する国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、国との緊密な連携を図る。
- (2) 保健所は、緊急時において、国及び滋賀県からの感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など、対策を講じる上で有益な情報を収集するとともに、患者の発生状況(患者と疑われる者に関する情報を含む。)等について詳細な情報を国及び滋賀県に提供することにより緊密に連携を図る。

2 関係機関及び関係団体等との連絡体制

- (1) 保健予防課は、消防局に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡することで連携を図る。
- (2) 保健所は、滋賀県に対して、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、本市及び滋賀県との緊急時における連絡体制を整備する。
- (3) 本市は、医療機関等と相互に情報共有を行うことで、緊密な連携を図る。

3 国又は県から派遣された職員や専門家の受入れ体制

- (1) 本市は、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、国及び滋賀県に対して職員や専門家の派遣を依頼する等の適切な対応を講じる。
- (2) 本市は、滋賀県と緊密な連携を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、相互に応援職員や専門家の派遣等を行う。

第13 その他予防に関する重要事項

1 施設内感染の防止

保健予防課は、医療機関や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、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、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努めることが重要である。さらに、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、実際に実施したこれらの措置等に関する情報について、保健所や他の施設に提供する等、その共有化を図ることが望ましい。

また、保健予防課は、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、関係団体や関係部署等の協力を得つつ、医療機関、社会福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促す。

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、本市は、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。その際、保健所等を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施する。また、災害発生時の感染症対策のマニュアルについては定期的な見直しを行う。

3 動物由来感染症対策

- (1) 本市は、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¹⁷に基づき、保健所、関係機関及び医療機関等が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、(1) により市民に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こととする。
- (3) 保健予防課は、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¹⁸により広く情報を収集することが重要であるため、衛生科学センターや動物愛護センター等と連携を図り、調査に必要な体制を構築する。
- (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、保健予防課は、動物愛護センターと連携を図り、対策を講ずる。

4 外国人に対する対応

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、本市は、感染症対策について多言語で表記されたパンフレット等の作成を行い、当該作成物を公共施設及びホームページ等に掲載を行う等の取組に努める。また、翻訳ツール等の活用等による外国人への対応を行う。

¹⁷ 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。

¹⁸ 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。

5 薬剤耐性対策

保健予防課は、医療機関が実施する感染対策向上加算カンファレンスに参加することにより、医療機関において、薬剤耐性¹⁹の対策と抗菌薬の適正使用が行われるよう、薬剤耐性検査の実施状況と抗生剤投与状況の把握を行う。

¹⁹抗菌薬の不適切な使用などにより、抗菌薬が効きにくくなる、又は効かなくなること。