

富山市感染症予防計画（案）

令和6年4月
富山市

目 次

はじめに	3
第1 感染症の発生の予防のための施策	
1 基本的な考え方	6
2 感染症発生動向調査	6
3 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携	7
4 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策	8
5 感染症予防対策における関係機関及び関係団体との連携	8
第2 感染症のまん延防止のための施策	
1 基本的な考え方	9
2 検体の採取、健康診断、就業制限、入退院、消毒等の措置	9
3 感染症の診査に関する協議会	11
4 積極的疫学調査	11
5 指定感染症への対応	12
6 新感染症への対応	13
7 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携	13
8 検疫所との連携	13
9 関係機関及び関係団体との連携	14
第3 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	15
2 病原体等検査の推進	15
3 関係機関及び関係団体との連携	16
第4 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 基本的な考え方	17
2 感染症の患者の移送のための体制の確保	17
3 関係機関及び関係団体との連携	17
第5 新型インフルエンザ等感染症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	基本的な考え方	18
2	外出自粛対象者の療養生活の環境整備	18
3	関係機関及び関係団体との連携	18
第6	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	20
2	感染症に関する人材の養成及び資質の向上	20
3	関係機関及び関係団体との連携	20
第7	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	21
2	保健所の体制の確保	21
3	関係機関及び関係団体との連携	21
第8	緊急時における感染症の発生予防・まん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項	
1	基本的な考え方	22
2	緊急時における国との連絡体制	22
3	緊急時における県との連絡体制	22
第9	広報対応等	
1	広報担当部局との連携	23
2	報道機関対応の一元化	23
3	正確な情報提供等	23
第10	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体制の確保に係る目標（保健所設置市における必須項目）	
1	数値目標の設定	24

【はじめに】

1 経緯

医療の進歩や公衆衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきましたが、感染症は、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興、国際交流の進展・加速等に伴い、感染症対策を強化しているにもかかわらず、さらに形を変えて人類の健康に脅威を与え続けています。

国においては、平成11（1999）年に従来の伝染病予防法を抜本的に見直し、人権に配慮した「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、「感染症法」という。）を制定・施行しました。これに伴い、県においては、平成13（2001）年に「富山県感染症対策計画」を策定し、感染者等の人権に配慮した感染症対策が実施され、本市では、県と相互に連携して、感染症対策に取り組んできたところです。

このように感染症をめぐる状況がめまぐるしく変化する中、平成21（2009）年4月、海外で新型インフルエンザが発生し、この際に実施された対策の経験等を踏まえ、国においては、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、平成24（2012）年、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下、「特措法」という。）を制定するとともに、平成25（2013）年6月には「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を策定しました。これを受け、県においては平成25（2013）年11月、「富山県新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定され、本市でも平成26（2014）年6月、「富山市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。

平成28（2016）年には、国において、感染症法の改正及び「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。）の改正が行われ、県においては、感染症対策にかかる社会環境の変化等を踏まえ、「富山県感染症対策計画」が「富山県感染症予防計画」（以下、「県予防計画」という。）として改訂されました。

今回、令和2（2020）年からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行は、医療だけにとどまらず社会全体に大きな影響を与え、地域医療の様々な課題が浮き彫りになりました。国においては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応を踏まえ、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、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による入院・外来医療の確保、医療人材や感染症対策物資の確保強化、保健所や衛生研究所などの体制強化、機動的なワクチン接種の実施などを進めることとし、令和4（2022）年12月に感染症法を一部改正し、令和5（2023）年5月に基本指針を改正しました。これを受け、県が定める「県予防計画」の記載事項を充実させるほか、保健所を設置する市（以下、「保健所設置市」という。）においても、予防計画を定めるなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなりました。

2 予防計画の策定

〔富山市感染症予防計画の策定〕

本市では、感染症法第10条第14項の規定に基づき、「富山市感染症予防計画」（以下「市予防計画」という。）を令和6（2024）年4月に策定いたしました。

市は、国の基本指針及び県が策定する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、保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他の関係機関及び関係団体で構成される「富山県感染症対策連携協議会」（以下、「連携協議会」という。）を通じて協議を行ってきたところであり、本計画では、感染症対策を総合的かつ計画的に推進するため、県予防計画との整合性を図りながら、感染症予防のための施策を実施するための体制整備や人材育成等の取り組み等を定めています。

〔計画の期間〕

計画の期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間としますが、国の基本指針や県予防計画の見直し、感染症を取り巻く状況の変化に対応し、必要に応じて見直しを行うものとします。

〔予防計画において定める事項〕

都道府県においては、感染症法第10条第2項の規定に基づき、予防計画に次の12項目を定めることとされており、保健所設置市においては、感染症法第10条第15項の規定に基づき、次の8項目について定めることとされています。

本市では、県予防計画との整合性を図りながら、感染症法に定める事項及びその他必要な事項について定めています。

	項目	都道府県	保健所設置市
1	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	○	○
2	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	○	
3	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	○	○
4	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	○	
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	○	○
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体制の確保に係る目標に関する事項	○	○

7	宿泊施設の確保に関する事項	○	
8	新型インフルエンザ等感染症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	○	○
9	感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項	○	
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	○	○
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	○	○
12	緊急時における感染症の発生日防及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項	○	○

第1 感染症の発生の予防のための施策

1 基本的な考え方

日常行われる感染症の発生予防対策は、感染症発生動向調査結果に基づき実施されるべきものであり、一類から五類までの感染症、新興感染症の情報収集、解析・評価や情報提供が、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で実施されることが不可欠である。

また、国際化の進展に対応して、より一層、調査内容を充実させる必要がある。

さらに、食品衛生対策、環境衛生対策、動物衛生対策、感染症の国内への侵入防止対策等については、関係機関や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。

2 感染症発生動向調査

(1)市は、県と連携して感染症に関する情報を収集及び分析し、その結果を市民や医師等医療関係者に提供又は公表する。

(2)市は、県と連携して感染症法第12条第1項に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で進めていくこととし、届出の義務や届出が必要な疾患の範囲、感染症発生動向調査の重要性について、医師会等の協力を得ながら特に現場の医師等に対し周知を図り、病原体の提出を求めるとともに、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検討する。

(3)市は、感染症法第13条の規定による届出を受けたときは、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、県と連携し、調査、その他必要な措置等を行うものとする。

(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、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り、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、鼠（ねずみ）族・昆虫等の駆除等感染症の発生の予防及びまん延防止の措置が迅速に行われる必要があることから、医師から市長への届出は適切に行うものとする。

(5)一部の五類感染症（侵襲性髄膜炎菌感染症、麻疹等）についても、感染症の発生の予

防及びまん延防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、医師から市長への届出は適切に行うものとする。

(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、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市長への届出は適切に行うものとする。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、国が認めたときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、市長への届出を求めることができる。

(7) 市は、県と連携して感染症の病原体を迅速かつ正確に特定するために、県衛生研究所を中心として、病原体に関する情報が一元的に取りまとめられるような感染症発生動向調査体制を構築する。

(8) 新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるため、市は、県と連携を図り、新型インフルエンザウイルス等の出現を迅速かつ的確に把握できる体制を強化するとともに、情報収集体制の整備を行うものとする。

(9) 市は、新興感染症の出現等をはじめとした、海外及び国内の感染症の動向及び原因に関する情報の収集について、国立感染症研究所、県感染症情報センター等、関係機関と連携しながら積極的に行うものとする。

3 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携

(1) 感染症対策部門と食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症の発生予防を目的とした食品の検査や関係業種への監視・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実施する。

感染者が原因となり発生する二次感染防止のための情報提供や指導については感染症対策部門が主として行う。

(2) 感染症対策部門と環境衛生部門との連携

水や空調設備、鼠（ねずみ）族・昆虫等を介する感染症の発生予防のため、地域住民に対する正しい知識の普及啓発、情報の提供、関係業種への指導等を感染症対策部門、食品衛生部門及び環境衛生部門は、連携して実施する。

感染者が原因となり発生する二次感染防止のための情報提供や指導については感染症対策部門が主として行う。

4 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策

検疫所は、国内に常在しない感染症の病原体が船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止するため、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づき次の事務を行う。

船舶又は航空機の乗客等について、質問、診察及び検査等を実施することにより新型インフルエンザやウイルス性出血熱等の検疫感染症の患者の有無を確認する。また、貨物等についても検査及び防疫措置を実施する。

検疫所は、感染症の病原体の国内への侵入防止を図るため、入国者等の求めに応じ、検疫感染症及び検疫感染症以外の検疫法施行令（昭和26年政令第377号）で定める感染症に関する診察や病原体の有無に関する検査を行うとともに、出国者に対して、予防接種等の業務を実施する。あわせて、海外における検疫感染症の発生状況等を把握し、必要な情報を提供する。

検疫所は、伏木富山港又は富山空港の一定区域内において、検疫感染症及びこれに準ずる感染症の病原体を媒介する鼠（ねずみ）族・昆虫等の調査を行い、当該区域内において検疫感染症等が流行し、又は流行するおそれがあると認めるときは、媒介動物等の駆除等を実施するとともに、関係行政機関へ通報する。

検疫所は、医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、必要に応じて、医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、協定を締結する。当該協定を締結しようとするときは、あらかじめ当該協定に係る医療機関の所在地を管轄する県の意見を聴く。また、当該協定に係る医療機関の所在地を管轄する県に対し、遅滞なく、当該協定の内容を通知する。

5 感染症予防対策における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は、感染症対策部門と食品衛生部門及び環境衛生部門等が適切に連携を図ることを基本に、学校、社会福祉施設、企業等の関係機関及び団体等とも連携を強化する。

また、国と県との連携体制、県と市町村の連携体制、これら行政機関と医師会等の専門職能団体等との連携体制を、連携協議会等を通じて強化する。

第2 感染症のまん延防止のための施策

1 基本的な考え方

(1)まん延防止

感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、患者等の人権を尊重し、迅速、的確に対応することが重要である。

また、市民一人ひとりによる感染症の予防、良質で適切な医療の提供による早期治療等により、社会全体へのまん延防止を図ることを基本とする。

(2)情報提供

市は、県と連携して感染症発生動向調査等による情報提供や予防啓発等を適時、的確に行うことにより、患者等を含めた市民及び医療関係者等の理解と協力のもとに、混乱なく市民が感染症のまん延防止に取り組み、自らの健康を守る努力を行うことが重要である。

このため、厚生労働省による感染症発生動向調査の警報・注意報発生システムの基準に従い、市民に適宜、適切な注意喚起を行う。

(3)人権の尊重

市による患者等に対する一定の行動制限等を伴う対策は、患者等の人権を尊重したうえで必要最小限のものとし、措置を行う場合には、科学的な根拠を示すとともに、医療関係者等による十分な説明と患者等の同意に基づくことを原則とする。

また、行動制限等の措置に対する審査請求等に関する教示等の手続きを厳正に行う。

(4)関係機関との連携

県及び市においては、事前対応型行政を進める観点から、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団体等や近隣の地方公共団体との役割分担と連携体制について、あらかじめ定めておく。

2 検体の採取、健康診断、就業制限、入退院、消毒等の措置

(1)検体の採取等

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する。

また、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又は新感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、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、そ

の保護者、感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の検体又は感染症の病原体を所持している者に対し、当該者の検体又は感染症の病原体を提出し、若しくは当該職員による当該検体の採取に応じるべきことを勧告又は命令することができる。

(2) 健康診断の勧告

市は、健康診断の勧告について、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に対し書面により通知するとともに、対象者の理解と協力を得て健康診断を実施する。

なお、市は、県と連携して一般の医療機関では対応困難な健康診断の受診勧奨を行う場合には、あらかじめ健康診断受診可能な医療機関を確保する。

(3) 就業制限

就業制限は、対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、市は、対象者又はその保護者に対し、書面により必要な事項を通知し、その理解と協力を求める。

(4) 入院

勧告等による入院は、医師からの患者等に対する十分な説明とその理解・同意に基づくことが基本である。

市が入院の勧告を行う際は、患者等に対して、入院勧告の理由、退院請求、審査請求に関すること及び入院勧告書に記載する事項を十分に説明し、書面により通知する。

また、入院勧告等を実施した場合は、市は講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等により、必要な情報項目を明確にしたうえで、統一的な把握を行う。

加えて、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苦情の申出に対し、必要に応じて十分な説明とカウンセリング（相談）を実施し、患者等の精神的不安の軽減を図るよう当該感染症指定医療機関等に対し要請する。

なお、一類感染症及び新感染症の発症が疑われるが届出基準等に合致しない者に対し、感染拡大防止の観点から入院することが必要と医師が診断した場合、市は十分な説明を行ったうえで入院を勧奨する。

(5) 退院請求への対応

入院の勧告等を受けた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、市は当該患者等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。

(6) 消毒等

消毒、鼠（ねずみ）族・昆虫等の駆除、物件に対する措置、水の使用制限、建物に係る措置、交通の制限や遮断等の措置をする場合、市は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。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。

なお、管理者や所有者等に物件等に対する消毒等の措置を指示する場合は、当該措置を実施する旨及びその措置を実施すべき場所、物件、方法、期限等を書面により通知する。

また、建物に係る措置や交通の制限等を実施する場合は、当該措置を実施する旨及びその理由等の必要な事項を掲示する。

(7) 人権に配慮した措置

市は、対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続き及び感染症法第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。

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（以下、「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とともに、患者等への適切な医療の提供や人権の尊重の視点からの判断も求められることから、市は、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。

なお、結核以外の感染症については、患者が入院した感染症指定医療機関を管轄する保健所に設置された診査協議会で審議されるため、県及び市は積極的に相互協力をする。

4 積極的疫学調査

(1) 積極的疫学調査の必要性

積極的疫学調査（感染症法第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。）は、感染症対策において重要な位置付けを占めることから、市は、患者の診断を行った医師等の協力を得つつ、積極的に実施する。

また、現在海外で発生が認められている動物が介在する感染症については、一旦、その病原体が国内に侵入して定着すると、完全な排除が困難であることから、速やかに対策が講じられるよう、平時から海外の情報も確認しておく。

(2) 調査対象者への説明

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) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査を行う場合は、

- ア 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が発生した場合、又は発生した疑いがある場合
 - イ 五類感染症等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
 - ウ 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、国内における発生の予防上積極的疫学調査が必要と認められる場合
 - 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
- 等であり、個別の事例に応じ、市は適切に調査の必要性を判断する。

なお、積極的疫学調査を行う場合は、学校、医療機関、医師会、獣医師会等関係機関の理解と協力を得つつ、密接な連携を図ることにより、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症等の迅速な把握に努める。

また、積極的疫学調査の実施に当たっては、県衛生研究所から専門的技術支援を受けるとともに、必要に応じて国立感染症研究所等の協力を求める。

5 指定感染症への対応

指定感染症は、既に知られている感染性の疾病（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を除く。）であって、当該疾病のまん延により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ものとして政令で定めるものである。現在感染症法に位置付けられていない感染性の疾病について、感染症法上の措置を講ずる必要がある場合に指定感染症として具体的な感染症名や、講ずることができる措置を個別に政令で指定することができる。また、指定感染症については、新しい知見等を踏まえて、政令改正により、講ずることができる措置を変更することが可能とされる。

このように、指定感染症は、健康危機管理の観点から、対策の方法が確立されるまでの間、緊急避難的に指定されるものであるため、政令の規定に基づく措置を行うに当たっては、必要に応じて国の助言指導を求める等慎重に対応する。

6 新感染症への対応

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している。

そのため、新感染症に罹患していると疑われる症例について医療機関等から連絡を受けた場合は、速やかにその情報を収集して概要を国に報告し、必要な関係機関に連絡するとともに、国からの助言指導と協力を求めながら適切な対応を行う。

また、市民に正確な情報を提供することによりいたずらに不安感を与えることのないように努める。

症状等の特定が可能となり、政令による指定が行われた後は、指定感染症として基準に準じた対応を行う。

7 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携

(1) 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、食品衛生部門が、主として食品や食品提供施設の検査等を行うとともに、感染症対策部門が、患者に関する情報を収集し、両部門が相互に連携を図り、迅速な原因究明を行う。

食品衛生部門は、一次感染を防止するために、調査段階における病原体、食品、感染経路等の原因の可能性に応じ必要な措置を講じるとともに、調査の結果、これらの原因が判明した場合は、速やかに病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、感染症対策部門は必要に応じ、関係者に対して消毒、まん延防止策の指示等を行う。

なお、二次感染によるまん延防止策として、感染症対策部門において感染症に関する情報提供、注意喚起、その他必要な措置等を行う。

(2) 環境衛生部門との連携

水、空調設備、鼠（ねずみ）族・昆虫等を介した感染症が発生した場合は、食品媒介感染症に準じ、感染症対策部門と環境衛生部門が連携し、原因究明に必要な調査、施設等における感染経路等の情報収集や原因施設等への立入制限等の措置を行う。

また、原因が判明した後、駆除や消毒を行う場合は、実施者や周辺住民への健康に留意するとともに生活環境に配慮し、過剰な消毒や駆除とならないよう実施する。

8 検疫所との連携

検疫所は、外国から到着した船舶又は航空機の乗客等について実施した質問、診察及び検査等の結果により新型インフルエンザやウイルス性出血熱等の検疫感染症患者及び

新感染症の所見がある者を発見したときは、感染症指定医療機関等に患者等を移送し、隔離、停留を速やかに実施する。検疫所による隔離又は停留の措置を実施する場合には、当該措置に係る調整が円滑に行われるよう、検疫所及び関係機関が相互に緊密な連携を図る。

検疫所は、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ものに対し、必要に応じて、当該感染症の潜伏期間を考慮した一定期間、当該者の健康状態についての報告を求め、健康状態の異状についての有無を確認する。

検疫所は、隔離又は停留等を行うに当たっては、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保する。

なお、検疫手続の対象となる入国者について、一類から四類感染症、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の異状を確認した場合には、市への通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

市は、検疫所から検疫感染症患者及び新感染症の所見がある者の発生通知を受けたときは、必要な感染症対策を講じるとともに、検疫所と連携して健康異状者に質問、診察、調査を実施するなど、水際での感染症のまん延防止に努める。

9 関係機関及び関係団体との連携

県及び市は、感染症のまん延防止のため、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、必要に応じて、相互に専門的知識を有する者及び応援職員の派遣等ができるよう、国、他の都道府県、県内の市町村、医師会等の医療関係団体及び各関係部局間との連携を確保するとともに、連絡体制について、適宜、確認や必要な見直しを行う。

第3 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

感染症対策において、病原体等の検査の実施体制や検査能力を十分に有することは、感染症の診断治療に必要なだけでなく、人権の尊重や感染の拡大防止の観点からも極めて重要である。

このため、衛生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、強化する必要がある。

また、全国的かつ急速な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、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 病原体等検査の推進

(1) 検査体制の整備

県及び市は、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、連携協議会等を活用し、保健所及び県衛生研究所等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。

保健所は、県衛生研究所や国立感染症研究所、富山大学等の関係研究機関の検査手法を活用して検査実務を行うなど迅速かつ的確に対応できる体制の整備に努める。

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ことに努める。

(2) 病原体検査に求められる信頼性の確保

保健所は、検査従事者の技能水準の点検（内部・外部）、職員の教育・研修など、検査の信頼性を適切に保つための業務を実施するとともに、検査の実施に当たり必要となる標準作業書を作成する。

(3) 検査機能の向上

保健所は、感染症対策の技術的かつ専門的な機関として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向上に努める。

3 関係機関及び関係団体との連携

県及び市は、病原体に関する情報の収集に当たっては、医師会等の関係団体及び民間検査機関と連携を図りながら進め、特別な技術が必要とされる病原体等検査については、国立感染症研究所、大学の研究機関等と相互に連携を図って実施できる体制の整備に努める。

第4 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 基本的な考え方

市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な場合において、消防局との連携、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

県及び市は、感染症の患者の移送について、平時から連携し、役割分担、人員体制の整備を図る。なお、一類感染症の患者、新感染症の所見のある者の移送については、基本的にはアイソレーター付き患者移送車両を使用する。なお、患者の容態等によっては、緊急搬送が必要となることから、警察車両による先導等ができるよう、県及び市は、警察署等とあらかじめ協力体制を構築しておく。

また、保健所は消防局と連携し、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、役割分担を協議する。

県及び市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び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検討する。

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、実施することを検討する。

3 関係機関及び関係団体との連携

移送を行うに当たり、保健所と消防局は連携し、入院調整体制を構築することにより、円滑な移送が行われるよう努める。

また、平時から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ことが重要である。

さらに、消防局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ことが重要である。

第5 新型インフルエンザ等感染症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 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を含む。）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必要がある。

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。外出自粛対象者が高齢者施設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求められる。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

(1) 国における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

国は、自宅療養に係るマニュアル等を作成し、県及び市が行う外出自粛対象者の療養生活の環境整備を支援する。

(2) 市における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制の確保に努める。

市は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、自宅療養時においても、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制の確保に努める。

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も検討する。

市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTの積極的な活用に努める。

市は、県と連携して高齢者施設や障害者施設等において、医師会、看護協会や感染症指定医療機関の医師・看護師等による「地域医療支援チーム」を活用し、必要に応じてゾーニング等の初動対応体制構築のための助言指導を行い、施設内における感染の発生予防及びまん延防止に努める。

3 関係機関及び関係団体との連携

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も検討する。また、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、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6 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

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、高齢者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が必要となっている。

県及び市は、感染症に関する幅広い知識や研究成果について、保健・医療現場に普及させる役割を担うことができる人材の養成・確保を行う必要がある。

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、感染症に関する学会等に保健所の職員を積極的に派遣する。また、市は、感染症に関する講習会を開催すること等により、保健所の職員に対する研修の充実に努め、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おいて活用を図る。

市は、県と連携して地域保健法第21条第1項に規定する者（以下、「IHEAT要員」という。）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の確保に努める。

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要員の支援を受けられ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に努める。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、各関係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、研修会等の参加者の活用等に努める。

第7 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

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「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策を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。

市は、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、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活用も視野に置いて体制を検討する。

2 保健所の体制の確保

市は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、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とともに、IHEAT要員等の応援職員を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定を含む。）に努める。

保健所は、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、地域保健法に基づき「富山市保健所健康危機対処計画（感染症）」を策定し、平時における準備や感染状況に応じた取組みや具体的な体制構築を定める。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、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を図るとともに、平時から県の感染症対策部門や衛生研究所等と協議し、感染症発生時における協力について検討する。

第8 緊急時における感染症の発生予防・まん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 県は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は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、富山県感染症マニュアル、富山県新型インフルエンザ等対策行動計画や健康危機対処計画等により、具体的な医療提供体制や患者の移送方法、検査体制等について手順を定め、対処する。

(2) 県及び市は、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認めたとときには、感染症の患者の病状、人数、その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、当該感染症の発生を防止し、又はそのまん延を防止するための必要な措置を定め、医師その他医療関係者に対し必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じるものとする。

(3) 県及び市は、新興感染症の発生が想定される場合などについては、総合的な対応が求められることから、国及び大学等専門機関からの技術的支援も受けながら対応する。

2 緊急時における国との連絡体制

(1) 県及び市は、感染症の発生に関する医師からの届出を受けたときは、五類感染症以外の感染症については直ちに、五類感染症については所定の期間内に国に報告するとともに、特に、新感染症・新型インフルエンザ等感染症及び一類感染症への対応のほか、その他の感染症への対応についても緊急に対応する必要があると認める場合は、国と緊密な連携を図る。

(2) 県及び市は、検疫所から、一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合は、関係都道府県及び市町村と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

3 緊急時における県との連絡体制

市は、医師からの届出を受けた場合には、県に対して必要な情報を提供する。また、複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要するときは、県及び市は県内の統一的な対応方針を提示し、市町村間の連絡調整を行う等の感染の拡大防止に努める。

第9 広報対応等

1 広報担当部局との連携

保健所は、感染症の発生に備えて、平時から広報方法等について、広報担当部局と連携を図っておく。

2 報道機関対応の一元化

市は、感染症発生時には情報が錯綜しないよう、広報窓口を一元化するとともに、必要なサポート体制を確保する。

3 正確な情報提供等

市は、県と連携して感染症のまん延を防止するために必要な情報を積極的に収集する。また、患者等の人権やプライバシーに十分配慮しつつ、その予防のために必要な情報提供を行うため、広報すべき情報とその集約の仕組み等をあらかじめ明確化しておく。

さらに、平時から関係機関へ感染症に係るリーフレット等の配布、緊急時におけるタイムリーな記者会見及びホームページやSNSの活用等により、適時適切な情報提供を行う。

なお、感染症のまん延防止対策により、感染症が収束した段階で、以後同様の感染症を発生させないための予防策や、感染症が再発した場合の対応策について、十分な広報を行う。

第10 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体制の確保に係る目標（保健所設置市における必須項目）

1 数値目標の設定

新型インフルエンザ等感染症等の新興感染症の発生に対し、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、市予防計画においては、国が策定するガイドライン等を参考に、次の事項について数値目標を定め、体制の確保に取り組む。

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、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

(1)検査体制

項目	検査の実施件数	検査機器の数
検査の実施能力・ 検査機器の数	40件/日	4台

(2)人材の養成・資質の向上

項目	実施回数
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

(3)保健所の体制整備

項目	感染症対応業務を行う人員確保数
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	85人※

※新型コロナウイルスがオミクロン株に変異した「第6波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合の、流行開始から1ヶ月間の業務量に対応可能な人数を想定。