

那覇市感染症予防計画
(第1版)

2024(令和6)年 3月

目 次

はじめに	1
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	2
2 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	2
3 人権の尊重	2
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応体制の確立	2
5 予防接種の推進	3
6 それぞれの果たすべき役割	3
第2 感染症の発生予防のための施策	
1 感染症の発生予防のための施策に関する考え方	4
2 予防接種の推進	4
3 感染症発生動向調査	4
4 感染症予防のための対策と食品衛生対策との連携	5
5 感染症予防のための対策と環境衛生対策との連携	6
6 検疫所の行う感染症の国内への侵入予防対策との連携	6
7 関係各機関及び関係団体との連携	6
第3 感染症のまん延の防止のための施策	
1 感染症発生時の対応に関する考え方	7
2 臨時の予防接種	7
3 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	7
4 感染症の診査に関する協議会	8
5 消毒その他の措置	8
6 積極的疫学調査	8
7 新感染症への対応	9
8 食品衛生対策との連携	9
9 環境衛生対策との連携	10
10 患者等発生後の対応時における検疫所との連携	10
11 関係各機関及び関係団体との連携	10
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	
1 情報の収集、調査及び研究に関する基本的な考え方	10
2 県及び保健所設置市における調査及び研究の推進	10
3 国における調査及び研究との連携	11
4 関係各機関及び関係団体との連携	11
第5 感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上	
1 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	11
2 検査の実施体制	12
3 病原体情報及び患者情報の収集、分析並びに公表体制	12
4 関係各機関や関係団体との連携	12
第6 感染症の患者の移送のための体制の確保	
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	13
2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	13
3 関係各機関及び関係団体との連携	13
第7 病原体等の検査の実施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	
1 体制の確保に係る基本的な考え方	14
2 体制の確保に係る県における方策	15
3 関係各機関及び関係団体との連携	15

第8	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	
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	15
2	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	15
3	関係各機関及び関係団体との連携	16
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	
1	人権の尊重に関する基本的な考え方	16
2	人権の尊重のための方策	17
3	関係各機関及び関係団体との連携	17
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	人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方	17
2	市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上	18
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	18
4	関係各機関及び関係団体との連携	18
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	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	18
2	感染症の予防に関する保健所の体制の確保	19
3	関係機関及び関係団体との連携	19
第12	緊急時における国、県、市及び他市町村との連絡体制	
1	感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体の検査の実施並びに医療の提供のための施策	20
2	国との連絡体制	20
3	地方公共団体相互の連絡体制	21
4	関係団体との連絡体制	21
第13	その他感染症の予防の推進	
1	施設内感染の防止	21
2	災害防疫	21
3	特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	22
4	動物由来感染症対策	22
5	グローバルな感染症対策への対応	22
6	外国人に対する対応	22

はじめに

2019年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命および健康に重大な影響を与える恐れがある感染症の発生及びまん延に備えるため、「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「法」という。）の一部改正が行われ、従来は都道府県で策定していた予防計画について、保健所設置市においても策定することとなった。

保健所設置市である那覇市（以下「市」という。）は、沖縄県（以下「県」という。）が、国が策定する「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。）が2023（令和5）年5月26日一部改正・施行されたことを踏まえて、県感染症予防計画を改定するのにあわせ、当該計画との整合性を図り、市の感染症予防計画（以下「予防計画」という。）を策定するものである。

なお、結核等、詳細な対策を定める必要のある感染症については、個別に計画を定める。以下に予防計画の法的位置づけを示す。

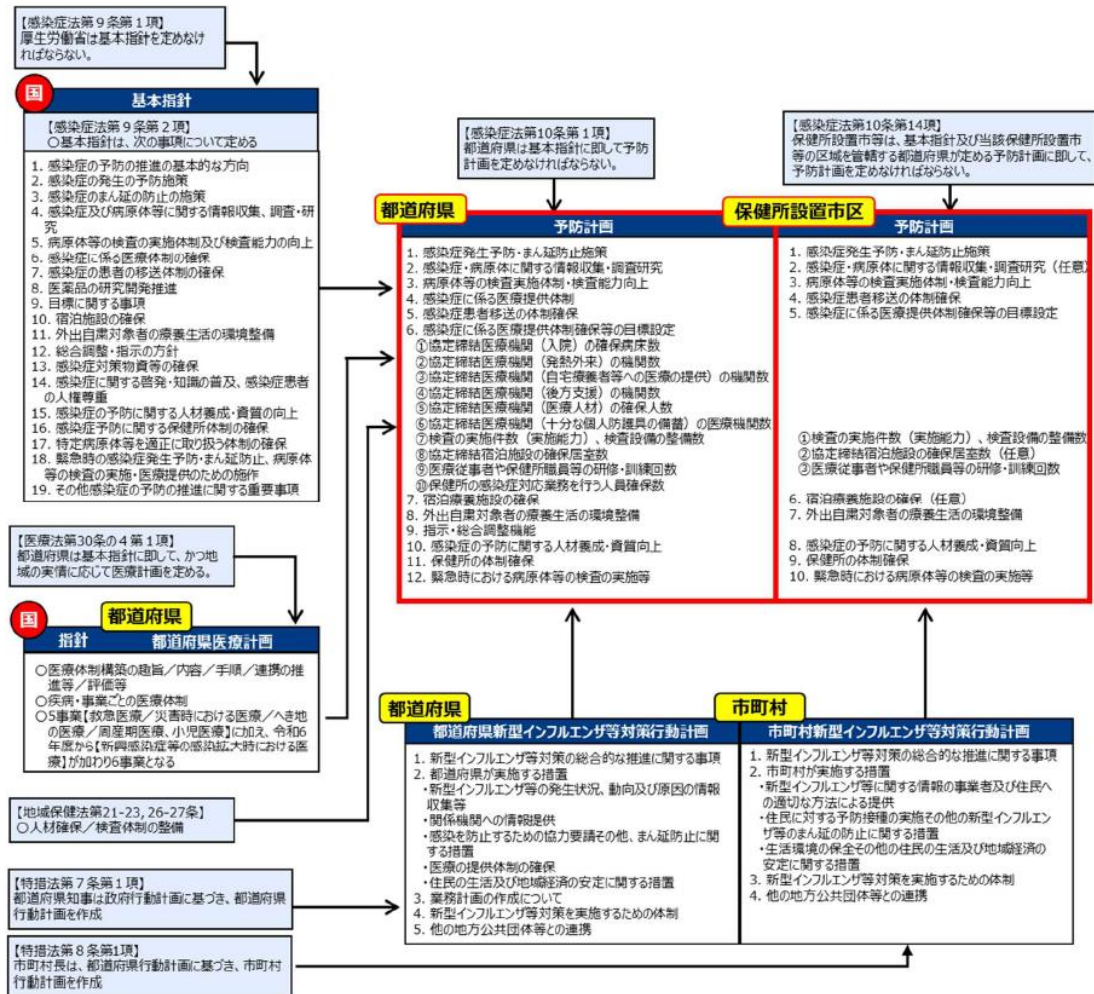


図 予防計画の法的な位置づけ

（『都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き』より引用）

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

新しい時代の感染症対策においては、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応型行政から、感染症発生動向調査のための体制の整備、国の基本指針及び特定感染症予防指針、本予防計画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に転換していく必要がある。

また、市は、県、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。）で構成される沖縄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、進捗確認を行うことで、平時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必要がある。

2 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきていることを踏まえ、従来の集団防衛に重点を置いた考え方から、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析の結果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つつ、市民一人ひとり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による社会全体の予防の推進に転換していくことが必要である。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の患者等を社会から切り離すといった視点ではなく、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、患者の個人の意思や人権を尊重し、患者等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保護には十分留意すべきである。また、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

感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための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、平時から那覇市健康危機管理対策連絡会議を中心に、感染症の病原体の検査を含めた感染症の発生状況等を的確に把握し疫学的視点を重視しつつ、感染症発生時には行政機関内の関係部局及び関係機関とともに迅速かつ的確に対応する。

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周知を通じ、健康危機管理体制

の構築を行う。

5 予防接種の推進

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。そのため、ワクチンの有効性及び安全性の情報収集を行いながら、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。

また、市民が等しく必要な予防接種を受けられるような体制づくりを進める。

6 それぞれの果たすべき役割

(1) 市の果たすべき役割

市は、市が定める予防計画に沿って感染対策を行うが、国の基本指針及び県の予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、連携協議会等を通じて、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の発生予防のための予防接種の適切な実施、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情報提供、相談対応を通じてまん延防止のための適切な対策を行い、また、感染症に関する正しい知識の普及等を通じて感染症対策を実施する。

また、市保健所(以下「保健所」という。)については、地域における感染症対策の中核的機関として、その役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。

(2) 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、偏見や差別により患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

(3) 医師等の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、(2)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、患者等に対する適正な説明を行い、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。

病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人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。

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、国又は県が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等(法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ。)、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間(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。)に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症(以下「新興感染症」という。)に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

(4) 獣医師等の果たすべき役割

獣医師その他の獣医療関係者は、(2)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。

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、(2)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。

第2 感染症の発生予防のための施策

1 感染症の発生予防のための施策に関する考え方

市は、感染症の発生の予防対策として、平時(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以外の状態をいう。以下同じ。)における感染症発生動向調査をもとに地域の状況を的確に把握し変化に応じ迅速に対応する体制を整える。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、予防接種を推進する。

さらに、平時における食品衛生対策や環境衛生対策、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総合的に進めていく。

2 予防接種の推進

(1) 市は、予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づき行われる予防接種について、地域の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等を行い、接種率の向上のための施策を積極的に実施する。

(2) 市は、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提供を積極的に行う。また、インフルエンザ等の流行シーズンの前に基本的な感染対策の呼びかけとともに接種率が向上するよう周知に努める。

3 感染症発生動向調査

(1) 国、県及び市は、感染症に関する情報を収集及び分析し、市民や医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する。(以下「感染症発生動向調査」という。)

(2) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ

等感染症、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、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が不可欠である。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、適切に進める。

- (3) 市においては、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検討を推進する。
- (4) 市長は、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、保健所、県衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等の相互の連携を図り、速やかに法第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。)の実施その他必要な措置を講ずる。
- (5) 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者並びに新感染症の患者については、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、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、保健所は医師から市長への届出が適切に行われるよう指導・助言を行う。
- (6) 二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、保健所は法第14条に規定する指定届出機関から市長への届出が適切に行われるよう理解を求める。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病院又は診療所の医師に対し、市長への届出を行うよう理解を求める。
- (7) 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、県及び市は、県衛生環境研究所を中心として、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するとともに、患者に関する情報を併せて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。

4 感染症予防のための対策と食品衛生対策との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症(飲食に起因する感染症をいう。以下同じ。)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が効果的かつ効率的である。

なお、感染症対策部門と食品衛生部門はそれぞれの予防対策を講ずるに当たって相互の連携を十分に図る。

5 感染症予防のための対策と環境衛生対策との連携

- (1) 平時において、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を講ずるに当たっては、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等(以下「感染症媒介昆虫等」という。)の駆除並びに防鼠及び防虫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、死亡鳥類等の調査、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の連携を図る。
- (2) 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、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮し、適切に実施する。

6 検疫所を行う感染症の国内への侵入予防対策との連携

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。

- (1) 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。
- (2) 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政令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。併せて、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。
- (3) 検疫港又は検疫飛行場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ねずみ族及び虫類といった媒介動物等の調査を行い、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。
- (4) 検疫所長は、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、あらかじめ県知事の意見を聴く。

また、当該協定を締結したときは、県知事に対し、遅滞なく、当該協定の内容を通知する。

7 関係各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、国や地方公共団体の感染症対策部門、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を基本とし、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。さらに、国と県との連携体制、行政機関と医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等の関係団体の連携体制を、連携協議会等を通

じて連携体制を構築する。

さらに、広域での対応に備え、国や県との連携強化や都道府県等間の連携強化を図るほか、検疫所との連携体制をあらかじめ構築しておくこととする。

第3 感染症のまん延防止のための施策

1 感染症発生時の対応に関する考え方

- (1) 感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応することが重要であり、そのため平時から感染症対応マニュアル等を作成し適宜更新する。
- (2) 感染症のまん延の防止のためには、国、県及び市が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。
- (3) 市長が対人措置(法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。)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) 市長が対人措置及び対物措置(法第5章に規定する措置をいう。以下同じ。)を行うに当たっては、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) 事前対応型行政を進める観点から、市は、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、県との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めるよう努める。
- (6) 複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、国の技術的援助等を受けながら、市は都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築するよう努める。

2 臨時の予防接種

感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、国及び県知事が指示する臨時の予防接種(予防接種法第6条)が、適切に行われるようにする。

3 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対人措置を必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。
- (2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者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、当該感染症にかかっていると疑うに足りる合理的な理由のある者を対象とする。

また、市は、法に基づく健康診断の勧告等以外にも、的確な情報の公表を行うことにより、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する等の適切な対応に努める。

- (4) 就業制限については、その対象者が休暇、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。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や、必要に応じた十分な説明及びカウンセリングを通じ、患者等の精神的不安の軽減を図る。

市長が入院の勧告を行うに際して、保健所の職員は、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、保健所は、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。

- (6) 市長は、入院の勧告等に係る患者等について法第22条第1項に基づき病原体を保有していないことの確認を適宜行うとともに、患者等から同条第3項に基づく退院請求があった場合には、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。

- (7) 患者等は、保健所等が行う感染症のまん延防止のための対策に必要な協力をするよう努める。

4 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、市長は、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。

5 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。

6 積極的疫学調査

- (1) 積極的疫学調査については、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るよう体制整備に努める。

- (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よう努める。
- (3) 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症が発生し、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国内あるいは県内で発生していない感染症であって国外あるいは県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その他市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、保健所、県衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関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) 市長が積極的疫学調査を実施する場合には、必要に応じて県、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療センターの協力を求め、それを得ながら実施していく。
- (5) 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、地域の実情を把握している市は国や県と連携を取りながら必要な情報の提供を行っていく。

7 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するものである。

そのため、新感染症に罹患していると疑われる者を診断した旨の届出があった場合は、速やかに国に報告し、国及び厚生科学審議会の技術的指導及び助言(法第51条第2項)や指示(法第51条の5第1項)を受け、迅速な対応を行う。

8 食品衛生対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長等の指揮の下、食品衛生部門にあっては主として病原体の検査等を行うとともに、感染症対策部門にあっては患者に関する情報を収集するといったような役割分担により、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とともに、また、感染症対策部門等にあっては必要に応じ、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とる等により、その防止を図る。
- (4) 原因となった食品等の究明に当たっては、保健所は、県衛生環境研究所、国立試験研究機関等との連携を図る。

9 環境衛生対策との連携

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当たっては、感染症対策部門と環境衛生部門との連携を図る。

10 患者等発生後の対応時における検疫所との連携

水際対策は、国内体制を整備するまでの時間を確保するための措置であることを踏まえ、国内に常在しない感染症の患者等が発生した場合において、市は、県及び検疫所と情報を共有するとともに、市内における感染症の発生をのまん延を防止するために必要があると認めるときには、県及び検疫所と連携し必要な協力を行う。

11 関係各機関及び関係団体との連携

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原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、国及び県と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における関係部局の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

1 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。このため、国及び県との連携の下、必要な情報基盤の整備、調査及び研究に係る施設・設備の充実を図るとともに、感染症の調査及び研究に携わる人材の養成等に取り組むことにより、積極的に調査及び研究を推進する。

2 市における情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的機関である保健所が県の主管部局及び衛生環境研究所と定期的な連絡会議等を設け、計画的に取り組む。
- (2) 保健所は、感染症対策に必要な疫学的な情報の収集、調査及び研究を県衛生環境研究所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こととする。
- (3) 市における調査及び研究については、亜熱帯地域及び島嶼性といった沖縄県の特徴を踏まえ、特徴的な感染症の発生動向や対策等、地域の特性等に応じた取組がなされるよう配慮するとともに、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の活用を図る。

- (4) 医療DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進における国による全国的な感染症発生動向調査の情報基盤の整備を踏まえ、市は、国又は県に対する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行うことに努める。また、国による新興感染症に係る入院患者の重症度等を効率的に把握するための基盤整備、新興感染症データバンク事業による病原体情報の収集、国が収集した様々な情報の連結をした上での重症度等の感染症情報に関する調査・分析を踏まえ、市は国及び県との迅速な情報共有を行うことに努める。
- (5) 感染症発生等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、感染症指定医療機関の医師が市に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によることに努める。また、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に努める。
- (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。
- (7) 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ことが求められる。

3 国における情報の収集、調査及び研究との連携

国の施策として全国規模で行われる感染症調査研究に関しては、市においても積極的に共同研究や疫学調査等を推進し、全国的な感染症情報の集積に貢献する。

また緊急に対応が必要とされる新興・再興感染症の大規模発生に備えて、市においては平時において集積した疫学情報を速やかに国に提供するとともに、緊急に対応が必要となる新感染症の出現時や感染症の大量発生時、新たな薬剤耐性菌の出現時等においては国立感染症研究所(実地疫学専門家(FETP修了者))等の国の研究機関の支援を受け、感染症に関する治療及びまん延の予防策に有用な情報を入手できるよう、国との緊密な連携体制を構築する。

4 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を円滑に進めるために、関係機関及び関係団体は、専門的知識や試験検査の提供等を含めた適切な役割分担を行うよう努める。

第5 感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上

1 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。しかしながら、国内における病原体等の検査体制等は、感染症の発生数の減少等により、必ずしも質的及び量的に十分に保たれているとは言い難い。

このため、保健所における病原体等の検査体制等の充実を進めていく。このほか、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を実施する。

- (2) 新興感染症のまん延が想定される感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、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。また、併せて民間の検査機関等の連携を推進する。

2 検査の実施体制

- (1) 市は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症の病原体等検査について、市内における当該病原体等の検査実施機関等を把握し、関係機関へ周知する。
- (2) 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、県衛生環境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。
- (3) 市は、新興感染症等のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、市長と民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行うこととする。

また、保健所においては、二類感染症、三類感染症、五類感染症の検査、食品や環境に関する検体の確保又は検査を行う。保健所が実施できない検査については県衛生環境研究所等と連携して実施できるよう体制を整える。

- (4) 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については、「九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定書」に基づき協力して対応する。

3 病原体情報及び患者情報の収集、分析並びに公表体制

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、感染症発生動向調査事業として、域内の感染症情報管理を行い、患者情報と病原体情報の結果をインターネットで公表する。

4 関係各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、県、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進める。また、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所、国立国際医療センター、大学の研究機関とも連携を図って実施していく。

第6 感染症の患者の移送のための体制の確保

1 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方

市長が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、市長が行う業務とされているが、その体制の確保に当たって、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は、市内部における役割分担や、消防機関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検討する。

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、平時から市内部で連携し、役割分担、人員体制の整備に努める。
- (2) 連携協議会等を通じ、消防機関と連携することとし、**保健所等関係機関間において**、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議し、協定の締結を推進すること等、平時から移送体制の整備を促進することとする。
- (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よう努める。また、高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議することとする。
- (4) 都道府県等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、あらかじめ協議をすることとする。
- (5) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新興感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施するよう努める。

3 関係各機関及び関係団体との連携

法第21条(法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。)又は法第47条の規定による移送を行うに当たり、保健所等との協定に基づき消防機関と連携する場合には、円滑な移送が行われるよう努める。また、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みの整備に努める。その場合、災害時の対応など個別具体的な対応方法を平時において関係機関と確認しておくこととする。

さらに、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供するよう努める。

第7 病原体等の検査の実施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

1 体制の確保に係る基本的な考え方

体制の確保の対象とする感染症は、法に定める新興感染症とし、数値目標の設定に当たっては、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設定することとし、次に掲げる各事項について、それぞれ当該数値目標を定めるものとする。

(1) 検査実施能力

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若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力

項目	目標値		参考(新型コロナ実績値)	
	【流行初期】 (発生公表後 1箇月以内)	【流行初期以降】 (発生公表後 6箇月以内)	令和3年2月の発熱外来対応人数 (検査数)	令和4年8月の発熱外来対応人数 (検査数)
検査の実施能力 (件/日)	(260 件/日)	(4,167 件/日)	(1,997 件/日)	(4,167 件/日)
内 訳	沖縄県衛生 環境研究所	(160 件/日)	(160 件/日)	(240 件/日)
	医療機関、 民間検査機関等	(100 件/日)	(4,007 件/日)	(1,837 件/日)

注1:検査の実施能力については、市は地方衛生研究所を有しないこと、及び管内の検査件数の把握が困難なため、県との協議により、県全体の検査能力の数値目標を市の数値目標とし、括弧書きとして記載している。

検査機器の数については、地方衛生研究所を有しないことから数値目標として設定していない。

注2:件=検体数

(2) 研修及び訓練の回数

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

項目	目標値	参加人数平均
保健所の感染症有事体制の構成人員を対象とした研修・訓練の回数	目標値:年1回以上	保健所の感染症有事体制1名以上

(3) 保健所人員及びI H E A T要員確保数

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(昭和22年法律第101号)第21条第1項に規定する者であ

って必要な研修を受けたものの確保数

項目	目標値
流行開始から1箇月間において想定される業務量に対応する人員確保数	253 人
即応対応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)	11 人

2 体制の確保に係る市における方策

市は、国が策定する都道府県等の予防計画の策定に係るガイドライン等を参考に、数値目標を定める。

また、連携協議会等において、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関係者が一体となってP D C A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こととする。

3 関係各機関及び関係団体との連携

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

第8 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

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必要がある。

2 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

(1) 市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等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、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を確保するよう努める。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連携して対応する。
- (3) 市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTの積極的な活用を検討する。
- (4) 市は、高齢者施設等や障害者施設等において、県と法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保しておき、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の防止に努める。

3 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、県と法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定された医療機関や、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も検討する。
- (2) 市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、連携協議会等を通じて介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等との連携を深めることとする。
- (3) 市は、外出自粛対象者の健康観察について、関係各機関及び関係団体と連携し、患者急増時も円滑に対応できる人員体制の構築に努める。

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

1 人権の尊重に関する基本的な考え方

(1) 感染症に関する啓発及び知識の普及について

感染症に関する啓発及び知識の普及は、感染症から自分を守るため、そして感染症から市民を守るための基礎となる。

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い、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よう配慮していくこと、また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に努める。

(2) 感染症の患者等の人権の尊重について

患者であるか否かにかかわらず、一個人としての人権を守る社会を形成し、患者の人権も健康者の人権も同等に尊重されるべきであるという価値観を共有することが重要である。その中で、個人のプライバシーは尊重され保護されなければならない。

(3) 風評被害の防止

国内外を問わず重大な感染症やテロ事件等が発生した際、不用意な情報の流布による社会の混乱や人権を侵害する事案の発生が懸念される。これらのいわゆる風評被害を防止するため、市民が正確な情報に基づく判断ができるよう市および関係機関は的確な情報提供、啓発活動を積極的に行う。

2 人権の尊重のための方策

診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面における患者等への差別や偏見の排除等のため、市は学校や職場の協力の下、パンフレットの配布、キャンペーンや各種研修会の実施等の施策を講ずる。

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、相談等を行う。

3 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その他の方策

(1) 患者等のプライバシーを保護するため、市は、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、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に努めるよう徹底を図る。

(2) 報道機関においては、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、感染症に関し、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、市は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備に努める。

4 関係各機関及び関係団体との連携

市と医療関係団体間、市の関係部局間、そして地方公共団体間で、日頃から積極的に情報交換を行い感染症に関する定期会議等を開催する。

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 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、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とを踏まえ、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。

また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

2 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

市長は、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(F E T P - J)等に保健所、医療機関職員等を積極的に派遣するとともに、市が感染症に関する講習会等を開催すること等により関係職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所等において活用等を行う。

加えて、市はI H E A T要員(地域保健法第21条第1項の規定により保健所等の業務の支援を行う者をいう。以下同じ。)の確保や研修、I H E A T要員との連絡体制の整備や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。

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I H E A T要員の支援を受けるための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。

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

感染症指定医療機関(県と医療措置協定を締結した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)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、都道府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。

また、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を積極的に提供するとともに、研修を行うことにより感染症に対する会員の能力の向上を図る。

4 関係各機関及び関係団体との連携

市は、県、医師会等医療関係団体、感染症指定医療機関等と感染症に関する人材の養成に係る講習会の開催、情報の交換等について、相互に連携を図る。

また、琉球大学医学部及び関係学会等から感染制御に関する学術的な支援、助言を受ける。

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 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健康づくり等地域保健対策も継続す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を整備する。

- (2) 市は、連携協議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、各地方公共団体の保健衛生部門等における役割分担の明確化を図る。
- (3) 感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築することが重要である。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に努める。また、県における業務の一元化、外部委託、ICTの活用も視野にいて体制を検討する。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 市は、連携協議会等を活用し、地方公共団体間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ことを目指す。
- (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の整備を図る。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、県における一元的な実施の要請を行う。また、IHET要員や市内部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を含む)や、住民及び職員等の精神保健福祉対策等を図る。
- (3) 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統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、連携協議会等を活用し、県、学術機関、他市町村、消防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、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県の本庁部門及び衛生環境研究所と協議し役割分担を確認しておく。

第12 緊急時における国、県、市及び他市町村との連絡体制

1 感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体の検査の実施並びに医療の提供のための施策

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新感染症の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、市は、県と連携しながら当該感染症が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定め、公表する。

特に、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)及び痘そうについては、当該感染症の所見がある者が空港等に到着した場合、帰国した者が数日後、居住地又は職場で当該感染症の所見があると認められた場合等の具体的な事例を想定し、県と連携しながら医療提供体制や移送の方法等について、あらかじめ行動計画を定め、公表する。
- (2) 市は、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緊急の必要があると認めるときには、感染症の患者の病状、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予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策が講じられるようにする。
- (3) 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るときには、市はこの法律により行われる事務について必要な指示を受け、迅速かつ的確な対策が講じられるようにする。
- (4) 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るときには、市は、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他特定病原体等による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行い、迅速かつ的確な対策が講じられるようにする。
- (5) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いテロリストによる攻撃が想定される場合など、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で対策が必要とされる場合には、市は、国に対し職員や専門家の派遣を要請する。

2 国との連絡体制

- (1) 市長は、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) 検疫所において、一類感染症の患者等を発見した場合には、当該者等に対し検疫法に規定する措置をとるほか、関係都道府県知事等に幅広く情報提供を行う。

市は検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。
- (3) 緊急時においては、市は感染症の発生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国から提供を受けるとともに、当該地域における感染症の発生状況(患者と疑われ

る者に関する情報を含む。)等についてできるだけ詳細な情報を国に提供することにより緊密な連携をとる。

3 地方公共団体相互の連絡体制

- (1) 市は、県及び他市町村と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、相互に応援職員、専門家の派遣等を行う。また、消防機関に対して感染症に関する情報等を適切に連絡する。
- (2) 市は、緊急時における県との連絡体制を整備する。
- (3) 複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、関係する都道府県等で構成される対策連絡協議会を設置する等の連絡体制の強化に努める。

4 関係団体との連絡体制

市は、医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

第13 その他感染症の予防の推進

1 施設内感染の防止

病院、診療所、老人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は、平時から保健所、医療機関等関係機関と地域の実情に応じた連携体制を構築しながら、院内(施設内)感染対策委員会等を中心に感染予防に努め、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、感染症を早期発見するように努める。また、実際に取り組んだ具体的な対応等の情報を他施設に提供するよう努める。

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、老人福祉施設等の現場の関係者への普及及び活用の促進に努める。

2 災害防疫

市は、台風、地震、津波、濁水等の災害時、あるいは病原微生物に関連した事故発生時に備えて、健康危機管理体制を構築する。

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、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、市においては、保健所を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活

動等を実施する。

3 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

市は、国及び県と連携を図り、特定病原体を保有する施設等に対し、特定病原体の適正な取扱いについて情報を提供し、管理体制の徹底を図る。

事故、災害等が発生した場合においては、特定病原体等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国や関係機関と緊密な連携を図り、必要な協力を行う。

4 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。さらに、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って、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。
- (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、県衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が連携を図りながら調査に必要な体制について構築していく。
- (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、媒介動物対策や、動物取扱業者等への指導、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、愛護動物、家畜、野生鳥獣等の動物に関する施策を担当する部門と連携をとりながら対策を講じていく。

5 グローバルな感染症対策への対応

わが国唯一の亜熱帯地域に属し、観光、コンベンション等で国際交流を推進している沖縄県において、健康危機管理対策の一環として輸入感染症に対して一層の注意が必要である。

このため市は、平時から検疫所等との緊密な情報交換を行う。

6 外国人に対する適用

法は市内に居住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及び市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。