

「姫路市における感染症の予防のための施策の実施に関する計画」

(姫路市感染症予防計画)

令和6年3月

姫路市

目 次

略語・用語一覧	1
まえがき	3
第1 計画策定の趣旨	3
1 計画策定の背景	3
2 計画策定の目的	3
3 計画の位置づけ	4
4 計画の見直し	4
第2 感染症対策の基本的な方向	4
1 事前対応型行政の強化	4
2 感染症の予防や治療に重点を置いた対策	4
3 人権の尊重	5
4 情報公開と個人情報の保護	5
5 健康危機管理体制の強化	5
6 適切な役割分担による予防計画の推進	5
7 予防接種の推進	7
8 特定感染症予防指針に基づく施策の推進	8
第3 感染症の発生予防、感染拡大防止及び重症化予防のための施策	8
1 感染症の発生予防のための施策	8
2 感染症の感染拡大防止及び重症化予防のための施策	10
第4 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び分析	15
1 基本的な考え方	15
2 情報収集及び調査の推進	15

第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	17
1 基本的な考え方	17
2 市における病原体等の検査の推進	17
3 検査体制の数値目標	17
第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保（県主体）	18
1 基本的な考え方	18
2 医療を提供する体制	18
3 市内における医療提供体制	18
4 その他感染症に係る医療提供のための体制	19
5 各関係機関及び関係団体との連携	19
第7 感染症の患者の移送のための体制の確保	20
1 基本的な考え方	20
2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	20
3 関係機関及び関係団体との連携	20
第8 外出自粛対象者等の環境整備	21
1 基本的な考え方	21
2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	21
3 関係機関及び関係団体との連携	22
第9 人材の育成	22
1 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上	22
2 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	23
第10 保健所の体制の確保	23

1 基本的な考え方	23
2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	24
3 人員の確保	24
4 関係機関及び関係団体との連携	25
第 11 国、県及び近隣自治体相互間の連絡・連携体制	25
1 緊急時における国との連絡・連携体制	25
2 緊急時の医療従事者等への協力要請	25
3 緊急時における県及び近隣自治体相互間の連絡・連携体制	26
4 市と関係団体との連絡・連携体制	26
5 緊急時の指揮命令系統	26
第 12 感染症に関する予防啓発及び正しい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	26
2 啓発と人権の尊重のための方策	27
3 関係機関との連携	27
第 13 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	27
1 施設内感染の防止	27
2 災害時の感染症対策	28
3 動物由来感染症対策	28
4 薬剤耐性（AMR）対策	29
5 外国人に対する情報提供等	29
第 14 広報対応等	29
1 広報担当部門との連携	29
2 報道機関対応の一元化	29
3 正確な情報提供等	29

略語・用語一覧

略語・用語	意味など
市	姫路市
県	兵庫県
保健所設置市	政令で定める保健所を設置している神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市、明石市の5市を指す
連携協議会	兵庫県感染症対策連携協議会（県、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（福祉関係団体等を含む）で構成される）
新興感染症	平成2年にWHO（世界保健機関）によって、新しく認識された感染症の中で局地的あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症。本計画では、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症を指す
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症及び再興型コロナウイルス感染症
指定感染症	既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症及び三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）で、感染症法の規程の一部を準用しなければ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国が指定する感染症
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、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と認められる感染症
患者	当該感染症の症状を呈している者であって、当該感染症の病原体を保有していることが確認された者
濃厚接触者	本計画では、新興感染症等の患者と一定の期間に接触があった者
疑似症	下記の①～③をすべて満たす者 ① 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がある者 ② 医師が医学的知見に基づき、集中治療等が必要と診断した者 ③ 直ちに特定の感染症と診断することができない者
サーベイランス	感染症の発生状況を調査・集計し、感染症のまん延と予防に役立てる制度
医療審議会	兵庫県医療審議会
感染症発生動向調査	昭和56年から全国で行われている国の調査事業

	感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症情報を医療機関等から収集し、その内容を解析、公表する
感染症指定医療機関	感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関（特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関、第2種感染症指定医療機関、第1種感染症協定指定医療機関、第2種感染症協定指定医療機関及び結核指定医療機関）
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
PCR 検査	PCR：ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction） 微生物（ウイルスや細菌等）の遺伝子の一部を増やして、目的の遺伝子があるかどうかを確認する検査方法
流行初期期間	法第44条の2第1項他の規定により厚生労働大臣が行う公表から、公表後3ヶ月までの期間
流行初期期間以降	流行初期期間が過ぎた後の時期であり、公表後4ヶ月目以降の時期
新興感染症発生等公表期間	本計画では、感染症法第36条の2第1項に規定する「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」を指す
外出自粛対象者	本計画では、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を含む）
IHEAT	IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team 感染症法に規定する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場合その他の健康危機が発生した場合（以下「健康危機発生時」という。）において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における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。
MSM	男性間で性的接触を行う者
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
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状況に係る調査をいう
薬剤耐性（AMR）	微生物等に対して薬が効かなくなること。英語で「Antimicrobial Resistance」、略して「AMR」。AMRの問題は、近年、多くの国で抗菌薬の効かない薬剤耐性菌の増加が問題となっている。姫路市では令和4年に「AMR対策推進のまち」を宣言している

姫路市における感染症の予防のための施策の実施に関する計画

まえがき

平成 10 年に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）」（以下「感染症法」という。）が制定され、その後も数次にわたる改正が行われているが、感染症法を取り巻く状況は日々変遷し、それらに適切に対応する必要がある。特に令和 2 年から約 3 年に及んだ新型コロナウイルス感染症への対応に当たっては、度重なる感染拡大により、医療提供体制のみならず、保健所業務もひっ迫する事態となった。

今般の経験を踏まえつつ、来るべき新興・再興感染症の到来に備え、本市においても、市*及び保健所の体制等を含めた感染症対策の方向性を明らかにし、積極的な施策を展開するため、本計画を策定することとする。

第 1 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

医療の進歩や衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきたが、SARS やエボラ出血熱、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症の出現、既知の感染症の再興、国際交流の進展等に伴う突発的な感染症の侵入等、感染症は新たな形で今なお脅威を与え続けている。

これまでも、都道府県においては、感染症患者の人権を尊重しつつ、感染症対策を総合的かつ計画的に推進するため、感染症の発生予防及びまん延防止を目的とした「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。）の策定が義務付けられてきた。

県*においても平成 13 年に「兵庫県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画（兵庫県感染症予防計画）」が策定され、この計画を元に県下で感染症対策が講じられてきたが、このたび感染症法の一部改正により、保健所設置市区においても都道府県の予防計画に即した新たな予防計画を策定することが義務付けられた。

2 計画策定の目的

本計画は、感染症の予防のための施策の実施に関する基本的な計画であり、感染症法及び同法 9 条第 1 項に基づき厚生労働大臣が定める「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。）に基づき、感染症の患者*等の人権を尊重し、地域の実情に即した感染症対策を総合的かつ計画的に推進するためのものである。

特に、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、本市においては、新興感染症*等の発生初期には感染拡大防止に、感染拡大時には患者等の重症化予防に重点をおいた取組体制を整備することとする。

3 計画の位置づけ

本計画は、感染症法第10条第14項に基づき、基本指針及び基本指針に即して策定された県感染症予防計画に即して定めるものである。

また、本計画は、県医療計画、姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性を図るとともに、姫路市総合計画では、健康福祉分野において、健康で安心な市民生活の充実を図るための取組の方向性として、健康危機管理体制の強化を謳っており、同計画とも整合性を図るものとする。

4 計画の見直し

予防計画は、感染症を取り巻く状況の変化等に的確に対応する必要があることから、適宜これを見直し、必要に応じて変更するものとする。

第2 感染症対策の基本的な方向

1 事前対応型行政の強化

市は、平時から感染症の発生予防、感染拡大防止及び重症化予防に重点を置いた事前対応型行政を関係機関等と協力しながら推進していく。

また、市は、連携協議会*において、予防計画に基づく取組状況を報告し、進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生予防、感染拡大防止及び重症化予防のための取組についてPDCAサイクルに基づき評価し、改善を図る。

2 感染症の予防や治療に重点を置いた対策

市は、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報を収集・分析し、その結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報を市民及び医療機関へ積極的に提供するとともに、感染症に関する知識の普及啓発に努め、市民一人ひとりが感染症の予防を実行できるようにする。

また、市は、感染症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推進を図るため、医療提供体制の充実に努め、市民一人ひとりの予防及び早期治療に重点を置いた地域社会全体での予防を推進していく。

3 人権の尊重

市は、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本として、患者等の個人の意思や人権を十分に尊重し、一人ひとりが安心して医療を受けることができ、不要な制限が行われることがなく、早期に元の生活に戻れるよう環境整備に努める。

そのため、市は、感染症に関する個人情報の保護に十分留意し、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努める。

4 情報公開と個人情報の保護

市は、市民の信頼を確保し協力を得るため、感染症に関する情報は、個人情報の保護に最大限配慮した上で、原則として公開し、迅速かつ的確な情報提供に努める。

加えて、医療機関や医療関係団体等に対し、個人情報の保護を徹底するよう求める。

5 健康危機管理体制の強化

(1) マニュアル等の整備

市は、対応困難な原因不明の症例や重大かつ緊急性のある感染症が発生し、又は発生のおそれがある場合、速やかに健康危機管理体制が始動できるよう、マニュアル等を整備し、随時見直しを図る。

また、それらマニュアル等には、発生状況等に応じて想定されるリスク及びリスク対策、対策本部構成員及び設置・解散の基準、対策本部の責任者、各行政組織内の役割分担、情報の入手・伝達方法、報道機関対応、広報内容等について明確化しておく。

(2) 体制の充実

市は、平時から感染症の疫学情報、臨床情報、ゲノム解析結果等、感染症に関する情報が一元的に把握できる体制を構築するとともに、一類感染症、新興・再興感染症の発生時等には、消防局、防災、広報等関連部署が協力し、総力を挙げて、かつ、長期化にも対応できる体制の整備に努める。

(3) 連携の強化

市は、国、県、近隣市町、市医師会等の関係機関・団体等との連携体制の整備に努め、患者情報の公表方法、医療提供・防疫措置等の対応策を事前に調整し、発生に備えるなど、相互の連携体制を構築しておく。

6 適切な役割分担による予防計画の推進

(1) 市の役割

市は県と相互に連携を図りつつ、感染症の発生予防や感染拡大防止のため、次に掲げる施策等を講ずる。

- ア 正しい知識の普及
- イ 情報の収集、解析・評価と提供
- ウ 研究の推進
- エ 人材の養成や資質の向上と確保
- オ 迅速で正確な調査・検査体制の整備
- カ 医療提供体制の整備

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関との位置付けから、感染症対策に必要な情報の収集を行い、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担う。

また、所内の環境衛生研究所において、感染症の高度かつ専門的な検査、分析を行う。

動物由来感染症及び人畜共通感染症発生時には、保健所（感染症部門及び動物衛生部門）は家畜部門等と連携し、動物からヒトへの感染防止に必要な対策を講じるとともに、動物由来感染症情報等の収集体制を強化した上で、その情報等を速やかに県や近隣自治体、市獣医師会、動物飼養者等の関係機関に提供する。

（２）市民の役割

市民は、感染症に対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。

（３）医療従事者等の役割

医師及びその他の医療従事者は、感染症の的確な診断による感染者の早期発見に努め、医療従事者の立場で市の施策に協力するとともに、患者等に対する適切な説明を行い、良質で適切な医療を提供するよう努める。

また、医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会等の医療関係団体は、市の施策に協力し、感染症の発生予防や感染拡大防止、重症化予防に努める。

（４）病院、診療所、社会福祉施設等の開設者等の役割

病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、社会福祉施設等の開設者等は、行政の施策に十分協力するとともに、施設における感染症の発生予防、感染拡大防止、まん延防止及び重症化予防のために必要な措置を講ずるよう努める。

また、感染症に関する正しい知識の普及に努め、感染症患者等の人権の尊重に努めなければならない。

(5) 医療機関等の役割

医療機関等は、感染症患者の医療その他必要な医療の実施について、市が講ずる措置に協力するものとする。

(6) 学校等の開設者の役割

学校は、若年者の集団生活の場であることから、学校長等は、感染症の発生動向に十分に留意するとともに、校内における感染症の発生予防、感染拡大防止及びまん延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。

また、教育活動の中で感染症に関する正しい知識の普及に努め、感染症患者等の人権の尊重に努めなければならない。

(7) 獣医療従事者等の役割

獣医師その他獣医療従事者は、感染症の的確な診断による感染者の早期発見に努めるとともに、獣医療従事者の立場で、市の施策に協力するとともに、感染症の予防のための必要な措置を講ずるよう努める。

また、獣医療従事者は、市の施策に協力し、感染症の発生予防、感染拡大防止に努める。

(8) 動物等取扱業者の役割

動物等取扱業者は、自らが取り扱う動物及びその死体が原因で、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必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

7 予防接種の推進

(1) 定期の予防接種

市は、他自治体、医師会等の関係団体と連携し、予防接種の効果的な実施を図るとともに、居住地以外の自治体でも予防接種が受けられる広域的予防接種制度等の拡大を図ること等により、利便性が高くかつ安全に配慮した予防接種が行われるよう、推進体制の強化に努める。

また、市は、医師会等と十分な連携を図り、かかりつけ医による個別接種を推進する。

予防接種に関する正しい知識の普及に努めるとともに、医師会等の協力を得て、予防接種が受けられる場所、機関等の情報を積極的に提供する。加えて、学校教育の場においても、予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

(2) 臨時の予防接種

市は、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 1 項、第 2 項及び第 3 項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣又は県の指示により、県と連携しながら、臨時の予防接種体制の構築を行う。

8 特定感染症予防指針に基づく施策の推進

後天性免疫不全症候群、インフルエンザ、性感染症、麻しん、風しん、蚊媒介感染症及び結核について、市は、予防計画によるほか、これら感染症の予防対策を総合的に推進するために国が制定した特定感染症予防指針に基づき、具体的な施策を推進する。

特に新型インフルエンザ等対策については、別に定める姫路市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、関係部署及び関係機関の役割分担の下、危機管理体制の強化、医療資材の確保、医療体制の整備等を積極的に進める。

第 3 感染症の発生予防、感染拡大防止及び重症化予防のための施策

1 感染症の発生予防のための施策

(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及び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ことが重要である。

(2) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集、分析及び提供

市は、迅速かつ効果的に感染症の発生状況を収集・分析し、市民や医療機関等に情報提供する。

イ 医療機関との連携

市は、医師会等の協力を得て、特に現場の医師に対し感染症対策の基本となる感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、その協力を得ながら適切に進める。

ウ 届出体制の確立

市は、感染症法に基づき、健康診断、就業制限、消毒の実施や医療の提供を迅速、的確に行う必要がある。

このため、市は、感染症法第12条に規定する医師の届出の義務について、医師会等を通じて周知徹底を図るとともに、夜間・休日における届出受理体制を整備する。

なお、同届出は令和5年度以降、電磁的方法による届出が努力義務（厚生労働省令で定める感染症指定医療機関*は義務）化されており、市は、医療機関への啓発等により一層の電子化を進める。

エ 検査体制の確立

感染症の病原体の迅速で正確な特定は、患者への良質で適切な医療の提供のために不可欠であり、さらに、感染症の発生予防、感染拡大防止、まん延防止及び重症化予防のためにも極めて重要であり、平時から有事に備え病原体の検査体制の整備をしておくことが必要である。

そのため市は、環境衛生研究所において、国立感染症研究所や県立健康科学研究所と連携・協力して検査体制の強化に努めるとともに、病原体に関する情報を統一的に収集、解析・評価及び提供する体制の強化に努める。

(3) 結核に係る対策

ア 定期の健康診断

高齢者等の結核発病ハイリスク・グループ、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、定期健康診断の実施主体である事業者、学校、施設の長等は健康診断を重点的に実施するよう努める。

また、市は、実施主体に報告を徹底させ、内容を確認した上で必要に応じて指導を行う。

イ 接触者の健康診断

結核患者が発生した際には、当該結核患者と接触した者について十分な調査を行い、結核にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある場合は、実施時期・内容を決定した上で健康診断を実施する。

(4) 保健所内の連携

ア 感染症部門と食品衛生部門との連携

(ア) 発生予防

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。

(イ) 二次感染の防止

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部門が行う。

イ 感染症部門と環境衛生部門等との連携

(ア) 発生予防

水や空調設備、そ族・昆虫等を媒介する感染症の発生予防のため、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関係業種への指導等を感染症部門と環境衛生部門、動物衛生部門と連携して実施するほか、必要に応じて、食品衛生部門、美化部門等の協力を得て実施する。

(イ) 二次感染の防止

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部門が行う。

2 感染症の感染拡大防止及び重症化予防のための施策

(1) 発生時の対応

ア 基本的な考え方

(ア) 感染拡大防止及び重症化予防

感染症の感染拡大防止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、迅速かつ的確に対応することが重要である。

また、市民一人ひとりの予防、良質で適切な医療の提供による早期治療、一類感染症、新興・再興感染症発生時の感染者の早期入院措置等により、感染拡大防止及び重症化予防を図ることを基本とする。

(イ) 情報提供

市が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従事者等の理解と協力の下に、混乱なく市民が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。

(ウ) 人権の尊重

感染症指定医療機関への入院等、市によ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上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、措置に不服がある場合の審査請求等に関する教示等の手続きを厳正に行う。

(エ) 関係機関との連携

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医療関係団体や福祉関係団体等との役割分担と連携体制について、予め想定しておく。また、複数の市町等にまたがる広域的な感染症のまん延の場合には、国及び県の技術的援助等を受け、近隣の地方公共団体等相互の連絡体制について、適宜、確認を行うとともに、必要に応じ見直すものとする。

イ 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院、消毒等の措置

(ア) 検体の採取等

市は、検体の採取に係る勧告又は措置については、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に対し通知する。

(イ) 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。

また、集団感染が危惧される場合などには、市が情報提供を的確に行うことにより、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

なお、市は、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、保健所に加えて予め健康診断受診可能な医療機関を確保する。

(ウ) 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、対象者又は保護者に対し、必要な事項を通知し、その理解と協力を求める。

(エ) 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、入院の理由、退院請求、審査請求に関すること及び入院の勧告通知に記載する事項を十分に説明し、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上で、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。

(オ) 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。

(カ) 消毒等

消毒、そ族・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、市長は、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。

(キ) 強制的な対応

(ア)・(イ)・(エ)について、市は患者等が感染症法に基づく勧告等に従わない場合は、感染症のまん延防止の観点から、人権に配慮しつつ、一定の強制力をもって、必要な措置を行う。

(ク) 人権に配慮した措置

対人措置を講ずるに当たっては、市は、当該感染症に関する十分な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。

ウ 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と人権尊重の視点による判断が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。

診査協議会は、保健所に設置し、運営等については、市の条例で別に定める。

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、都道府県及び他の保健所設置市区とは積極的に相互協力をする。

エ 積極的疫学調査*

(ア) 積極的疫学調査の必要性

積極的疫学調査は、封じ込めが可能な時期において重要な位置付けを占めることから、患者の診断を行った医師等の協力を得つつ実施する。

(イ) 積極的疫学調査の実施

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*が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五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、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おり、国内における感染症の予防上、封じ込めが可能かつ必要と認められる場合、④動物がヒトに感染させる可能性の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、個別の事例に応じ、的確に調査を実施することが重要である。

実施に当たっては人権に配慮し、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、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予め丁寧に説明する。

(ウ) 関係機関との協力

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。

オ 新感染症への対応

(ア) 早期把握の取組

市は、日常の感染症発生動向調査や必要に応じて実施する積極的疫学調査により、新感染症の早期把握に努めるとともに、疑わしい疾患の発生に際しては、県や国立感染症研究所等と協力し、迅速かつ的確な対策を講じる。

また、医師から該当する疾患である旨の届出があった場合、市は、県及び厚生労働省との協議を経て、感染症指定医療機関に入院勧告等を行うとともに、国立感染症研究所等の協力を得て、最新の知見に基づく積極的な疫学調査を行う。

あわせて、市は、市民に正しい情報を提供し、感染症のまん延やパニックの発生防止に努め、事前に必要な体制を整備するとともに、平時から県及び国と十分な連携体制を確保しておく。

(イ) 初期診療体制の確立

新型コロナウイルス感染症等への対応経験を踏まえ、国内に病原体が常在しない感染症が発生するおそれが高まる場合は、保健所が、県の選定する当該感染症の外来医療を担当する医療機関に、感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制の確立を図り、地域の医療提供体制に混乱を生じないように努める。

加えて、新感染症対策として、市は医師会等の関係団体と日常から患者発生時の連絡体制を確認し、発生時の対応に備えておく。

(2) 感染拡大防止体制

ア 保健所内の連携

(ア) 感染症部門と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、保健所長の指揮のもと、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、原因食品、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、感染症部門は必要に応じ、関係者に対して消毒、感染拡大防止策の指示等を行う。

なお、二次感染防止策として、感染症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。

また、原因となった感染症の病原体、食品、感染経路の究明に際し、保健所（感染症部門、食品衛生部門及び環境衛生研究所）は、県立健康科学研究所及び国立感染症研究所等との連携を図る。

(イ) 感染症部門と環境衛生部門との連携

水、空調設備、そ族・昆虫等を媒介とする感染症が発生した場合は、市は、食品媒介感染症に準じ、保健所長の指揮のもと、感染症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、駆除、消毒に際しては、環境衛生部門の技術的指導のもと、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。

(ウ) 感染症部門と動物衛生部門との連携

感染症部門は、動物衛生部門と連携して、動物からヒトへの感染を防止するために、動物飼養者、動物取扱業者等に必要な指導を行うとともに、動物からヒトに感染する病原体の動物でのまん延状況の把握、動物からヒトへの感染経路の究明等を行う。

イ 家畜部門等との連携

家畜部門等は、動物感染症の発生状況等を入手した場合は保健所に情報提供するとともに、県の行う家畜飼養者への感染を防止するための対策に、保健所と連携して協力・支援を行う。

ウ 検疫所との連携

市は、検疫所から新型インフルエンザ等感染症やウイルス性出血熱等の検疫感染症患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、検疫所の依頼により健康異状者に質問、調査を実施するなど、感染症の感染拡大防止に努める。

このため、市は、国外感染症侵入防止のため、検疫所、港湾関係部局等と平時から検疫措置に必要な連携体制を確保しておく。

エ 関係機関や関係団体との連携

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、近隣府県、県内の市町や医師会等の医療関係団体並びに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。また、市は、病原体等の情報の収集に当たり、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図るとともに、特別な技術が必要とされる検査は、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、大学の研究機関等と連携を図って実施する。

第4 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び分析

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調査及び分析は、感染症対策の基本となるべきものである。

2 情報収集及び調査の推進

(1) 市における情報の収集、調査及び分析

市における情報の収集、調査及び分析の推進に当たっては、市における感染症対策の中核的機関である保健所（感染症部門及び環境衛生研究所）が県及び市の関係部署と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 感染症部門の役割

感染症部門は、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び分析並びに患者の重症度や遺伝子解析等の情報の複合的な分析を環境衛生研究所等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発信拠点としての役割を担う。

(3) 環境衛生研究所の役割

環境衛生研究所は、県及び感染症部門との連携の下に、感染症及び病原体等に関する調査、試験検査、精度管理、情報等の収集及び分析の業務を担う。

(4) 経験を有する職員の活用

調査及び分析においては、地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組が重要であり、その取組に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用する。

(5) 情報の効率的な収集と活用

ア 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、電磁的方法による体制を整備する。

イ 厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師は、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院した場合や、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも、電磁的方法により報告するものとする。

ウ 市は、収集した様々な情報について、連結して分析するものとする。

(6) 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・分析に当たっては、関係各機関及び関係団体が適切に役割分担を行うことが重要であるため、連携協議会等において課題設定及び分析評価を行い、相互に十分な連携を図るものとする。

第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

1 基本的な考え方

まん延が危惧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、連携協議会等において、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うことが重要であり、併せて民間の検査機関等との連携を推進する。

新興感染症に対する検査方法として、核酸検出検査（PCR 検査*等）、抗原定量検査、抗原定性検査などが想定され、検査の特性に応じて活用することが基本となるが、平時からの備えとしては、実用化し導入が最も早いと考えられる核酸検出検査（PCR 検査等）の準備を行うことが重要である。

また、平時からの病原体の検査、ウイルス変異のサーベイランス*ができるような体制整備が重要である。

2 市における病原体等の検査の推進

市は、環境衛生研究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。

環境衛生研究所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、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や検体採取時からの精度管理の維持向上に努めるとともに、集団感染の疑い事例における全数検査等に対応するため、一定規模の検査体制を整備する。

また、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図るとともに、ウイルス変異のゲノム解析を行える体制の充実に努める。

さらに市は、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、県や民間検査機関等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。

3 検査体制の数値目標

(1) 流行初期期間*（発生公表後1か月以内を目途とする）

	検査実施能力	検査機器数
姫路市環境衛生研究所	75件/日	4台

(2) 流行初期期間以降*（発生公表後6か月以内を目途とする）

	検査実施能力	検査機器数
姫路市環境衛生研究所	150件/日	4台
民間検査所・医療機関等	100件/日	—

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保（県主体）

1 基本的な考え方

（1）施策の考え方

近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症の拡大を防止することが施策の基本である。

（2）市の役割

医療提供体制については、感染症法において、県が、平時から、医療審議会*や連携協議会等において、関係者や関係機関と協議の上、計画的な準備を行うこととされており、市としては市内で新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、緊密に県と連携する。

2 医療を提供する体制

県は、平時から新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症法に基づき、感染症対応に係る医療措置協定等を締結することで、県単位で必要な医療提供体制を確保することが基本とされている。

また、県と医療機関との感染症対応に係る協定（①病床、②発熱外来、③自宅療養者等に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣）の締結状況については、県ホームページ等で公表することとされている。

3 市内における医療提供体制

保健所は、市域において外来医療資源が不足する場合に、必要に応じて検査、投薬等の診療ができるよう体制を整備する。

市は、県単位で確保された医療提供体制を基本としつつ、市内の医療機関の実情に応じて、特に配慮が必要な患者への対応を含めて、協定締結した医療機関の病床に円滑に患者が入院できるようにするため、医師会等と連携し、平時から医療機関の特性に応じた受け入れ体制整備の調整等をしておくよう努める。加えて、医療ひっ迫時には、市として病床数の拡大、救急搬送の円滑な受け入れ等に必要な施策を行う。

また、感染症病床を有する感染症指定医療機関だけでは患者対応することができず、一般医療機関の通常医療の提供の確保に調整を要するような場合、保健所は県及び医師会等と連携し、患者の診療体制の確立に向けた支援等により、地域における医療提供体制に混乱が生じないように努める。

4 その他感染症に係る医療提供のための体制

(1) 初期診療体制の整備

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、地域における医療提供体制に混乱が生じないように、県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど初期診療体制を整備することに努める。

(2) 一般の医療機関への情報提供

感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、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であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供される。このことから、一般の医療機関において、感染症の患者について差別的な取扱いが行われることなく、感染症拡大防止のために必要な措置及び良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、市は、国及び県が公表する感染症に関する情報について、医師会等と連携し、市内の医療機関等へ積極的に情報提供する。

(3) 宿泊施設の活用

感染拡大を防止し医療ひっ迫を防ぐ目的で県が確保する宿泊施設については、必要に応じて活用する。

5 各関係機関及び関係団体との連携

(1) 医療関係団体等との連携

市は、感染症指定医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との緊密な連携を図る。

(2) 医療関係団体以外の関係団体等との連携

市は、連携協議会や市の所管課等を通じ、平時から、医療関係団体以外の障害者・高齢者施設等の関係団体等とも連携し、新興感染症発生等公表期間*における医療提供体制を検討しておく。

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保

1 基本的な考え方

保健所は、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の業務を行う。ただし、一類感染症、二類感染症又は新興感染症の発生及びまん延に伴い、保健所のみでの対応が困難な場合は、県との役割分担や、消防局との連携、民間事業者等への業務委託等も含めて体制の確保を図ることとする。

2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

(1) 消防局、民間事業者等との役割分担

今般の新型コロナ対応で経験した感染症の患者の移送体制を踏まえ、今後、新感染症等が発生した際は、円滑に患者を移送することができるよう、以下のとおり消防局等と連携しながら、移送の目的、緊急度等に応じて対応する。

ア 自宅及び宿泊施設から医療機関への移送については、軽症者は保健所又は民間移送機関等が行い、重症者は緊急度に応じて、消防局又は民間救急事業者が行う。

イ 自宅から宿泊施設への移送については、民間移送機関等が行う。

(2) 感染症の性状等を踏まえた対応

新興感染症発生時の疑い患者の移送については、当該感染症の性状等により対応が異なることから、国から随時周知される国内外の最新の知見等を踏まえて、感染症部門、医療機関及び消防局等は機動的に対応する。

(3) 移送訓練等の実施

一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症*の患者又は疑似症*患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

3 関係機関及び関係団体との連携

(1) 消防機関との連携

感染症法第21条（感染症法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。）又は感染症法第47条の規定による移送を行うに当たり、消防機関と連携する場合には、県が構築する入院調整体制に基づき、円滑な移送が行われるよう努める。

また、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が提供されるよう努める。

(2) 救急搬送体制の確保

感染症部門は、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、市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する。

(3) 民間事業者等との連携

市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担を予め決めておく。

第8 外出自粛対象者等の環境整備

1 基本的な考え方

外出自粛対象者*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。また、外出自粛により通信販売等によっても生活上必要な物品等の物資の入手が困難な場合には、当該対象者に対して、生活上の支援を行う。さらには、外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築することが重要である。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

(1) 健康観察体制の確保

市は、医療機関、市医師会、薬剤師会、看護協会等や民間事業者への委託等を、地域特性や状況に応じて可能な範囲で活用し、県と連携して、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。

(2) 医薬品支給、介護支援等の体制の確保

市は、県と連携し、自宅療養時においても薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制を確保する。また、障害福祉や介護保険の居宅サービス等を受けている場合には、それらのサービスや支援を適切に受けられる体制を確保する。

また、保健所は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に庁内関係部署と連携し、予め支援に必要な体制整備について想定しておく。

(3) DX化の推進

市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、電子カルテの活用等により、保健所のDX化を推進する。

3 関係機関及び関係団体との連携

(1) 県との連携

市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等における県との連携に当たっては、連携協議会等を活用し、予め役割分担や情報提供の具体的な内容等について、協議しておく。

(2) 委託等の活用

市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関や市医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者等への委託等の活用を検討する。

(3) 介護事業者等との連携

外出自粛対象者が障害福祉や介護保険の居宅サービス等を受けている場合には、これらのサービスや支援を適切に受けられるよう、市関係部署や当該事業者等との連携を図っておく。

(4) 高齢者施設等における連携

市は、高齢者施設等や障害者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の専門的助言を行うことができる体制を平時から確保しておく。

第9 人材の育成

1 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

(1) 保健所職員等の研修派遣と活用

市は、国立保健医療科学院、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等や関係機関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とともに、派遣した職員が感染症対策の中心的な役割を果たすよう、その人材の積極的な活用等に努める。

(2) 感染症対応研修等の実施

新興感染症の流行開始から多くの感染症対応業務が発生することを踏まえ、市の対応体制を確実に構築する観点から、感染症有事体制に構成される人員を対象に感染症

対応研修・訓練を実施する。また、市は、関係部署においても、施設指導等の担当職員や感染症有事体制に派遣される職員を対象として、必要に応じて研修を受講できるような体制の構築に努める。

(3) IHEAT*要員による支援体制確保

市は、県と協力し、IHEAT 要員の確保や研修、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。

2 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) 医療機関等における研修等の実施

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、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、体制強化を図ること。また、新興感染症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、高齢者施設、障害者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練を実施する。

(2) 医師会等による研修等の推進

医師会等の医療関係団体は、保健所と連携し、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修の実施を推進する。

第10 保健所の体制の確保

1 基本的な考え方

(1) 保健所の役割

保健所は市における感染症対策の中核的機関として、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。

(2) 役割分担の明確化

市は、有事に備えて庁内関係部署の役割を明確化するとともに、長期間感染症のまん延が継続した場合も考慮し、業務継続計画等に基づき、感染症関連業務への従事が可能な人員を事前に想定した上で選定しておく等、速やかに体制を切り替えることができる仕組みを整える。

また、市は、連携協議会等において、県及び関係機関、関係団体等との連携を図る。

(3) 保健所の体制整備

市は、封じ込め可能な時期において、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者*の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備する。

体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県等における一元的な実施、電子カルテ等 ICT の活用などを通じた業務のDX化を積極的に進め、あわせて職員等の精神保健対策等に努める。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

(1) 統括保健師等の配置

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し、総合的なマネジメントを担う統括保健師等を配置する。

(2) 情報の一元管理等

保健所は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、保健所長に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理することができる体制の構築に努める。

あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保（IHEAT 要員や都道府県等からの応援を含む）、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、平時から計画的な体制の整備に努める。なお、これら整備を行う際は、業務の一元化、外部委託、電子カルテ等 ICT 活用も視野に入れた体制を検討する。

3 人員の確保

流行から 1 か月間に想定される業務量に対する保健所の人員確保数及び IHEAT 要員の確保数の市の目標は、以下のとおりとする。

保健所の感染症対応業務を行う人員確保数・IHEAT 要員の確保数について

項目	目標値
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	92 人
IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）	6 人
保健所職員等の研修・訓練の実施回数	年 1 回

4 関係機関及び関係団体との連携

(1) 市と関係機関等との連携

市は、連携協議会等において、県、保健所設置市*、医療機関、学術機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。

(2) 保健所と県、保健所設置市、庁内関係部署等との連携

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、平時から県や保健所設置市と協議し、役割分担や協力体制を確認するとともに、市の感染症対策について、庁内関係部署と協議し、感染症発生時における役割分担について検討する。

第 11 国、県及び近隣自治体相互間の連絡・連携体制

1 緊急時における国との連絡・連携体制

(1) 国との連携

市は、感染症法第 12 条第 2 項に規定する国への報告等を確実にを行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合やその他感染症への対応について、国との緊密な連携を図る。

一類感染症、新興・再興感染症の患者が発生した場合や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、市に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、市は必要に応じて国に対し、感染症の専門家等の派遣を要請する。

(2) 検疫所との協力

検疫所において、一類感染症の患者等を発見したとの情報提供を受けた保健所長は、検疫所と協力して、当該患者や同行者等の追跡調査及びその他必要な措置及び感染症対策を行う。

また、検疫港以外の港等で保健所長が未検疫船舶等の検疫を行う際には検疫所の協力を得て、必要な措置及び感染症対策を行う。

このため、保健所は、非常時に備えて平時より検疫所との連携を図り、感染拡大防止策を講じておく。

2 緊急時の医療従事者等への協力要請

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 緊急時における県及び近隣自治体相互間の連絡・連携体制

(1) 緊急時における市民への情報提供

市は、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予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供する。

(2) 県及び近隣自治体相互間の応援体制

市は、県及び近隣自治体と平時から緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況や緊急度等を勘案し、必要に応じ、相互に応援職員、専門家の派遣等を行う。

(3) 県及び近隣自治体相互間の連絡体制

市は、県及び近隣自治体に対して、感染症の発生状況や緊急度を勘案し、必要な情報を提供するとともに、相互間に緊急時における連絡体制を整備する。

4 市と関係団体との連絡・連携体制

市は、医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

また、消防局に対しては、保健所が感染症の発生状況等の必要な情報を提供して消防職員の感染防止に努めるとともに、警察機関からも緊急時には必要な協力が得られるよう、緊密な連絡体制を確保する。

5 緊急時の指揮命令系統

市は緊急時の感染症の発生を想定して、緊急時の指揮命令系統を予め明確にしておく。

第12 感染症に関する予防啓発及び正しい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

市は、患者等の人権を最大限に尊重し、感染症の発生動向に関する適切な情報の提供、感染症とその予防に関する正しい知識の普及啓発等を実施する。

また、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する。

さらに、市民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防に努めるとともに、感染症患者の人権を尊重する。

なお、エイズ・HIVについては、個別施策層（施策の実施において特別に配慮を必要とする人々）として、青少年、外国人、MSM*等に対する啓発を強化する。

2 啓発と人権の尊重のための方策

(1) 市の役割

市は、あらゆる機会を活用して、予防についての正しい知識の定着、感染症患者等の人権の尊重等のため、必要な施策を講ずる。

また、保健所は、市民に対して感染症についての情報提供を、ホームページ、SNS等、さまざまな媒体を活用して適宜行うとともに、必要に応じて相談等の体制を整備する。

さらに、長期休業前には、学校を經由して家庭に時節に応じた情報提供を行い、感染症の発生防止に必要な知識の普及啓発を図る。

(2) 個人情報の流出防止対策

市は、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、医療機関に対する注意喚起を行う。

(3) 医師による届出事実の患者等への周知

市は、感染症発生の届出を行った医師に対し、患者等の個人情報を保護するため、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう周知を図る。

(4) 報道機関との連携

報道機関は、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、感染症に関し、誤った情報提供や不適切な報道がなされないように、また、個人情報に十分な注意が払われるように、市は、平時から報道機関との連携を図る。

3 関係機関との連携

市は、国、県及び近隣市町間における連携を図るため、定期的な情報交換を行う。

また、エイズ・HIV 感染予防の啓発において、啓発を強化する必要がある層のうち、NPO 等の民間ボランティア団体が実施する方が適当な場合は、当該団体と連携して実施する。

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

(1) 市の役割

市は、病院、診療所、社会福祉施設等が、感染症の発生防止やまん延防止のための必要な対策を講じることができるよう、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、研究の成果をこれらの施設の開設者又は管理者等に適切に提供する。

(2) 病院、診療所、社会福祉施設等の役割

病院、診療所、社会福祉施設等の開設者及び管理者は、県及び市から提供された感染症に関する情報に基づき、感染予防に関する必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者や職員の健康管理を行うことにより、感染症の早期発見に努め、院内・施設内感染が発生した場合、所管の保健所等に速やかに情報提供する。情報提供を受けた保健所は、まん延防止に係る技術的指導を行う。

さらに、医療機関は、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とともに、実際にとった防止措置等に関する情報を、市や他の施設等に提供することにより、その共有化に努める。

また、社会福祉施設等においても、施設内での感染防止を図るための対策を推進する。

2 災害時の感染症対策

災害発生時の感染症の発生予防やまん延防止の措置について、市は、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ことを考慮して、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生やまん延防止に努める。

その際、市は、保健所を拠点として、医療機関の確保、防疫活動、保健活動等の体制を迅速に整備する。

なお、災害時の対応については、姫路市地域防災計画に基づき実施する。

3 動物由来感染症対策

(1) 届出義務の周知と情報提供

市は、動物由来感染症に対する必要な措置が速やかに行えるよう、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するとともに、ワンヘルス・アプローチ*に基づき、保健所、関係機関及び関係団体との連携を図り、市民への情報提供を行う。

(2) 情報収集

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*により、広く情報を収集する。このため、保健所、家畜部門等が連携した体制を整備する。

また、感染症の病原体を媒介するそ族及び昆虫等の病原体保有検査等の実施により監視体制を強化する。

(3) 予防及び感染拡大防止体制

市は、動物由来感染症の予防及び感染拡大防止のため、動物衛生部門、家畜部門等の連携体制を整備する。

4 薬剤耐性（AMR）対策

感染症の原因となる微生物に対して薬剤が効かなくなる薬剤耐性（AMR）*については、国際的な課題として対策が推進されているところであるが、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、適切な方策を講じることに努める。

5 外国人に対する情報提供等

市は、国内に居住し又は滞在する外国人が感染症に関する情報を入手できるよう、保健所等の窓口で外国語による説明文書を備える等の情報提供に努める。

また、発生時に備えて、医療通訳者団体等との連携を確保する。

さらに、感染が疑われる不法入国者等に対しては、検疫所、警察、入国管理事務所等と連携し感染拡大防止策を講じる。

第14 広報対応等

1 広報担当部門との連携

感染症の発生に備えて、平時から広報方法等について、危機管理広報担当部門と連携を図っておく。

2 報道機関対応の一元化

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、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とともに、プライバシーに配慮しつつ、積極的に情報提供を行い、広報すべき情報とその集約の仕組み等を予め明確化しておく。

さらに、日常から関係機関へ感染症にかかる説明文書等の配布、及び緊急時におけるタイムリーな記者会見、取材対応、ホームページ、SNS等の活用により、正確な情報提供を行う。

なお、感染症対策により、感染症の流行又はまん延が終息した段階で、以後同様の流行又はまん延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。

