

和歌山市感染症予防計画

令和6年3月
和歌山市

はじめに

令和2年から流行が始まった新型コロナウイルス感染症は、世界的なパンデミックを引き起こし、国内では第8波までのアウトブレイクを繰り返しました。

和歌山市においても、市民の生命及び健康に重大な影響を与えただけでなく、行動制限、公共交通機関や教育機関などの社会的機能の停止、社会経済活動の停滞などを引き起こす事態となりました。

和歌山市保健所では、感染症の発生状況に応じて適切な対応を検討し、積極的疫学調査、医療提供体制の整備、受診・入院調整と患者搬送、感染予防策の啓発及び情報発信等に取り組みました。しかし、救急、入院、在宅医療のひっ迫、施設から医療へのアクセスの難しさなど、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなっています。

新型コロナウイルス感染症については、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。）における位置づけが、令和5年5月をもって二類相当から五類へと変更されましたが、今後新たな感染症がいつ発生しても不思議ではない状況にあります。そして、新たな感染症が発生した際には、新型コロナウイルス感染症対応から得られた知見等を糧として科学的に導き出した対策を、迅速かつ円滑に実行に移すことが極めて重要です。

これらを踏まえ本計画は、感染症法第9条第1項の規定に基づいて国が策定する「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。）及び感染症法第10条第1項の規定に基づく感染症の予防のための施策の実施に関する計画として定められた「和歌山県感染症予防計画」に即して策定するものです。

また、「和歌山市地域保健医療計画」及び「和歌山市健康危機対処計画」との整合性を図り、本市の実情に即した感染症施策を総合的かつ効果的に推進します。

なお、本計画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から、国の基本指針及び和歌山県感染症予防計画が変更された場合には再検討を加え、また市内の実情も参酌し必要があると認めるときには、変更を行うものとします。

目 次

1	感染症予防の推進の基本的な方向	1
2	感染症発生予防施策	6
3	感染症まん延防止施策	9
4	感染症・病原体に関する情報収集・調査研究	13
5	保健所の体制確保	15
6	病原体等の検査実施体制・検査能力向上	17
7	感染症患者移送の体制確保	19
8	外出自粛対象者の療養生活の環境整備	20
9	緊急時における対応	21
10	感染症対策物資等の確保	23
11	感染症の予防に関する人材養成・資質向上	24
12	感染症に関する啓発・知識の普及	26
13	感染症患者の人権の尊重	27
14	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	28
15	目標設定	29

1 感染症予防の推進の基本的な方向

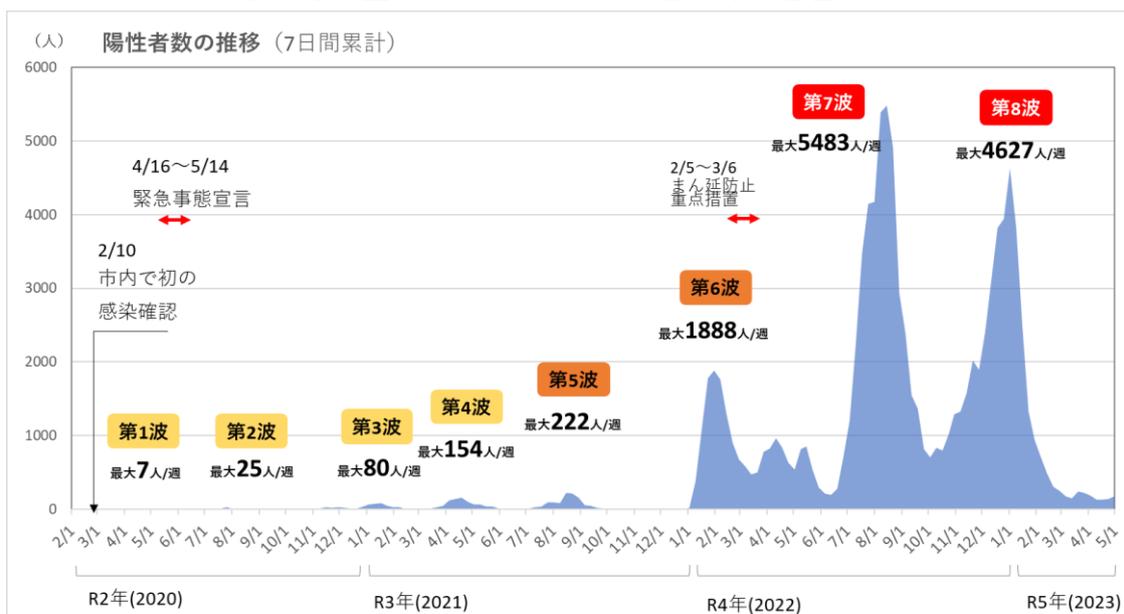
(1) 感染症予防の現状と課題

① 新型コロナウイルス感染症への対応

令和5年5月8日に、感染症法上の取扱いが五類感染症相当へ移行するまでの間、本市では、図1-1のとおり、8度にわたる感染のピークを経験した。

それぞれの波で規模の大小はあるが、受診調整、積極的疫学調査、接触者検診、患者搬送、陽性者発生に伴う事務作業等、多くの業務があり、保健所職員だけの対応は非常に困難であった。本庁職員、医療機関、消防局、委託業者、その他関係機関の協力があり新型コロナウイルス感染症対応は実施できた。今後このような大規模感染症が発生した時に各種関係機関と連携を取り、円滑に対応できるように体制を構築することが重要である。

図1-1 本市における新型コロナウイルス感染症流行の経過



② 新興感染症等のリスク

新興感染症は、最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症である。エボラ出血熱やニパウイルス感染症のように、現在のところ日本国内で確認されていないものもあるが、グローバル化に伴う越境移動の活発化や、地球規模での気候変動の影響から、いつこれらの感染症が日本国内で発生しても不思議ではない。ジカウイルス感染症やデング熱については、熱帯地域において古くから知られている感染症ではあるが、近年になって国内で複数の感染例が報告されており、その脅威は日々迫っている。

また、平成21年にはA型インフルエンザウイルスのH1N1亜型が新型インフルエンザとして流行を起こした他、平成9年には、それまでヒトへの感染が確認されていなかったH5N1亜型に感染した香港在住の幼児が死亡しており、現在に至るまでH5N1亜型に加え、H7N9亜型の高病原性鳥インフルエンザはヒトへの感染が確認されており、ヒト同士での感染力が強まった場合の感染の大流行が危惧される。高病原性鳥インフルエンザは、平成22年以降県内の飼養施設においても複数回集団発生しており、世界中のどこかでヒトへの感染が発生しても不思議ではない状況にある。

これらの感染症については、平時から情報収集に努めるとともに、市内で感染が発生したことを想定した研修・訓練を定期的に行い、関係機関の連携体制を確認しておく必要がある。また、実際に発生した場合には、状況に応じ、科学的知見に基づいた臨機応変な対応がとれるよう、専門的な知識と優れた判断力を有する人材を養成しておくことも重要である。

(2) 感染症予防の基本的な方向

① 平時からの準備

感染症対策は、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師等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、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として取り組んでいく。

② 発生時の対応

感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集、分析とその結果並びに予防及び治療に必要な情報の積極的な公表を進めつつ、市民一人一人に予防行動を働きかけるとともに、感染症患者に対して良質かつ適切な医療を提供することで、市民全体で感染症予防に取り組む。

③ 関係機関の連携

和歌山市における感染症の発生の状況等に応じ、「和歌山市地域保健医療協議会（表1-2、以下「市協議会」という。）」において協議を行う。また和歌山県が設置する「和歌山県感染症予防対策連携協議会（表1-3、以下「県協議会」という。）」に参画し、本計画等について協議を行うとともに、本計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗確認を行う。関係者が一体となって実施状況について検証するとともに、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の更なる推進を図る。

表 1 - 2 和歌山市地域保健医療協議会構成員

和歌山市医師会 会長
和歌山県病院協会 会長
和歌山市保健所 所長
公立大学法人 和歌山県立医科大学付属病院 病院長
日本赤十字社 和歌山医療センター 院長
独立行政法人 労働者健康安全機構 和歌山労災病院 院長
和歌山市歯科医師会 会長
和歌山市薬剤師会 会長
和歌山県警察 和歌山西警察署 生活安全課長
和歌山県警察 和歌山東警察署 生活安全課長
和歌山県警察 和歌山北警察署 生活安全刑事課長
和歌山県福祉保健部 技監
和歌山市健康局 局長
和歌山市消防局 局長
和歌山市危機管理局 局長

表 1 - 3 和歌山県感染症予防対策連携協議会構成員

大阪検疫所和歌山下津出張所 所長
和歌山県環境衛生研究センター 所長
和歌山市保健所 所長
公立大学法人 和歌山県立医科大学 臨床感染制御学講座 教授
日本赤十字社 和歌山医療センター 感染症内科部長
独立行政法人 国立病院機構 和歌山病院 院長
一般社団法人 和歌山県医師会 会長
公益社団法人 和歌山県病院協会 会長
一般社団法人 和歌山県歯科医師会 会長
公益社団法人 和歌山県看護協会 会長
一般社団法人 和歌山県薬剤師会 会長
一般社団法人 和歌山県老人福祉施設協議会 会長
一般社団法人 和歌山県老人保健施設協会 会長
一般社団法人 和歌山県訪問看護ステーション連絡協議会 会長
和歌山県知的障害者福祉協会 会長
和歌山県消防長会救急部会 会長
和歌山県保健所長会 会長

(3) 各主体の役割

① 県の役割

県内における感染症の発生予防、まん延防止、その他感染症に関する様々な問題の解決を図るための対策を講じる。感染症が県境をまたいでまん延する恐れがある時には、関係府県等と相互に協力しながら対策を行う。また、必要に応じて、国と連携を図りながら都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議しておく。

② 和歌山市の役割

本市は、県協議会に参画し、県及び県立保健所、各種関係機関と平時から意思疎通、情報共有、連携の推進並びに有事の際の情報共有や情報発信を図るよう努める。また市協議会においても同様に、医療機関や各種関係機関等とも情報共有を行い連携体制の構築を図るよう努める。

和歌山市保健所（以下「保健所」という。）は、本市における感染症対策の中核的機関として、国や県とも連携し、地域の特性に配慮しつつ、平時から感染症発生予防策を講じるとともに、感染症発生時には患者等への積極的疫学調査等を元に収集した情報の分析をし、情報提供、人材育成、検査面及び医療提供面の体制整備等、適切な感染症対策を通してまん延の防止に努める。

また、地域住民に対しては、情報提供、相談対応等のリスクコミュニケーションを円滑に行うとともに、誤った情報に惑わされたり、恐怖や不安をあおられたりすることのないよう、感染症に関する啓発を適切に行い、科学的知見に基づく正しい知識を普及し、差別や偏見の解消など感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を講じる。保健所の体制確保についての詳細は5に定める。

③ 検査機関の役割

和歌山市衛生研究所（以下「市衛生研究所」という。）は、本市における感染症の技術的・専門的機関として、十分な役割を果たせるよう機能の強化に努める。

また、民間検査機関等においても、新興感染症まん延時に十分な検査能力が持てるよう、機器整備や人材確保に努める必要がある。病原体等の検査実施体制・検査能力向上についての詳細は6に定める。

④ 市民の役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めなければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

⑤ 医療関係者等の役割

医療関係者は、④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、県、市町村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、その理解と同意に基づいて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。

保険医療機関及び保険薬局にあつては、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、県、市町村が講じる措置に協力するものとする。特に、医療法第7条の2第1項各号に掲げるものが開設する医療機関、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び国その他の法人が開設する医療機関であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「公的医療機関等」という。）、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、指定感染症又は新感染症（以下「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われた時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等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的確に講じるため、都道府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。

獣医療関係者は、④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、県、市町村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（感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）にあつては、自らが取り扱う動物及びその死体が人に感染症を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、動物及びその死体の適切な管理その他の必要な措置を講じるよう努めなければならない。

⑥ 施設開設者の役割

社会福祉施設、学校等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防及びまん延の防止のため、平時からの職員の研修をはじめとする必要な措置を講じるよう努めなければならない。

2 感染症発生予防施策

(1) 基本的な考え方

感染症の発生予防対策は、事前対応型行政の手法に基づき、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価し、常に適切に実施するよう努める。

平時における感染症の発生予防対策は、感染症発生動向調査を中心としつつ、食品衛生対策、環境衛生対策、動物由来感染症対策及び検疫所における感染症の侵入防止等について、関係機関及び関係団体と連携を図りながら進めていくものとする。また、健康診断等により感染症患者を早期に発見するとともに、安全性に留意した上で予防接種を促進することで、感染症の発生の予防に努める。さらに、海外を含む市外における感染症に関する情報で、本市において影響のあるもの又は影響のおそれのあるものについての情報収集に努め、その情報を市民や医師等医療関係者に提供するとともに、事前に対応できる体制整備に努める。

(2) 感染症発生動向調査

感染症情報センターを設置し、地域の実情に応じた調査を行い、その結果を市民や医療関係者にわかりやすく提供する。実施にあたっては、市医師会等の協力を得ながら、特に地域で対応に関わる医師に対し、感染症発生動向調査の重要性についての理解を得るとともに、調査の基準、体系等について周知を図る。また、感染症法第12条及び第13条の規定に基づく届出が、医師及び獣医師によりそれぞれ適切に実施されるよう周知徹底を図る。

感染症法第14条第1項及び第14条の2第1項の規定に基づく指定届出機関（定点医療機関）及び指定提出機関（病原体定点医療機関）の指定にあたっては、市医師会等の協力を得ながら、五類感染症の種類に応じた罹患率等の定量的な推定を含めて、感染症の発生状況を正確に把握できるよう十分配慮する。また、指定届出機関からの、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の届出について、適切に実施されるよう周知徹底を図る。

実施にあたっては、感染症発生動向調査システムをはじめ、日々進展するデジタル技術を積極的に活用し、情報収集、分析、発信をより効果的に行うよう努める。

(3) 健康診断等

感染症患者を早期に発見することは、感染拡大抑制に繋がり、早期に適切な治療につなげる上で極めて重要である。強い症状が出にくい又は出ない感染症では、患者本人が症状を覚知できず、感染の事実気づかないまま普段どおりの生活を送ることで、感染を広げる事態を招くこともある。したがって、感染症患者の早期発見のためには、感染症患者本人の症状の訴えに対応するだけでは不十分であり、健康診断や検査等により、本人に自覚症状のないような症例も捕捉することが欠かせない。

また、ウイルス性肝炎や性感染症の一部には、感染したまま放置していると症状が増悪し、感染者本人の社会生活に重大な影響を及ぼすのみならず、命に関わる事

態に至る危険性が高いものが見られる。したがって、検査を簡便に受けられ、感染が判明した場合に円滑に医療へつなげる体制を整備し、検査の必要性を市民に広く啓発することが重要である。

(4) 予防接種

予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性と安全性が確認されている感染症については、予防接種法に基づき、市医師会等との連携のもと、接種を希望する市民に円滑に接種できるよう、個別接種の推進、接種者の接種技術向上の促進等、対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行う。また、その有効性等について市民の理解を得るとともに、予防接種を受けられる日時、場所、機関等についての情報を積極的に周知するとともに接種を勧奨する。ただし、予防接種を受けるか否かは、あくまで個人の判断に委ねられるべきものであり、接種が強制されたり、接種を受けないことで誹謗中傷を受けたりといったことが起こらないように配慮する必要がある。また、予防接種に否定的な思想については、予防接種の利点等を丁寧に説明する等、予防接種の普及に努める。

万一、予防接種による健康被害が発生した場合には、必要な情報を収集すること等により、その原因を科学的に究明するよう努めるとともに、迅速に被害者の救済にあたるものとする。

(5) 施設内感染対策

病院、診療所、高齢者施設、障害者施設等において感染症が発生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、必要な措置を講じるとともに、普段から施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるよう努める。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、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、保健所に提供することにより、その知見の共有を図るよう努める。

また、市医師会等の関係団体等の協力を得つつ、施設内感染に関する情報や研究の成果を効果的に発信するとともに、施設内感染対策に係る講習会や研修の開催を促進する。一連の取組を通じ、病院、診療所、高齢者施設、障害者施設等の現場で働く職員等が、施設内感染対策に関する知識と技術を身につけられるよう支援する。

(6) 市民に対する予防啓発

市民が各自の力で感染症を予防するためには、正しい知識を身につけることが欠かせない。このため、感染経路、感染力、特徴的な症状、効果的な予防対策の手法等、感染症に関する科学的に正しい知識の普及啓発に努める。

また、子供達が、手洗い等の感染症予防に資する生活習慣の形成、性的接触による感染症リスクの知識及び予防策の習得等、感染症の予防対策に必要な知見と技術を発達段階に応じて身につけられるよう、養育及び教育の場における取組を支援する。

(7) 関係機関との連携

保健所の感染症対策部門は、感染症の発生予防対策の中心的な担い手であるが、対策を効果的に進めるためには、関係機関との連携が欠かせない。特に、食品衛生対策、環境衛生対策、動物由来感染症対策、都道府県等や検疫所等の所掌に係る感染症の侵入防止対策とは、一層緊密に連携した対応が必要である。

食品衛生対策の中心的な担い手である食品衛生部門は、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設等に対して、食中毒対策と一体化して、感染症発生予防に関する指導を主体的に実施する。感染症対策部門は、食品衛生部門との連携のもと、二次感染防止等の情報提供や指導を担うものとする。

環境衛生部門とは、相互に連携の上、水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症を予防するため、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除並びに防虫等に努める必要性等の正しい知識の普及、昆虫等の媒介動物による感染症が流行している国内外の地域等に関する情報の提供、関係業種への指導等を実施する。ただし、平時におけるねずみ族及び昆虫の駆除については、地域の住民の健康及び環境への影響に留意し、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮する。

動物由来感染症対策については、感染症法13条の規定に基づく獣医師からの届出のあった動物又はその死体から、感染症が市民へ感染することのないよう、獣医療部門と連携の上、必要な調査を行い、効果的な対策を実施する。

感染症発生予防対策を広域的に行うためには、都道府県等や検疫所との連携を密にし、効果的に対策を進められる体制をあらかじめ構築しておくことが重要であり、協議会等を必要に応じて活用する。

3 感染症まん延防止施策

(1) 基本的な考え方

感染症患者が発生した場合は、患者等の人権を尊重しつつ、健康危機管理の観点に立って、感染症発生動向調査等を活用するとともに、必要に応じ医療機関等における状況調査等を行い、科学的根拠に基づいた迅速かつ的確なまん延防止対策を実施する必要がある。また、感染症発生動向調査等に基づいた情報提供等による市民一人一人の感染予防行動を促し、患者への適切な医療を提供することで、早期隔離と早期治療の実践を積み重ね、感染症のまん延を食い止める。

感染症法第4章に規定する対人措置及び同法第5章に規定する対物措置の実施にあたっては、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し、必要最小限のものとするように努め、とりわけ、対人措置の対象となる患者等の人権がいたずらに制約されることのないよう留意する必要がある。

感染症が集団発生した場合等には、必要に応じ対策会議、関係機関等との連絡会議を設ける等、関係機関等との連携の確保に特に留意する。他市町村に対しても、必要に応じて協力を要請し、必要があると認められるときは、個人情報に留意しつつ、患者数及び患者の居住地等の情報を提供する。特定の地域に感染症が集団発生した場合に、まん延防止対策を効果的に実施できるよう、市医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等との役割分担及び連携体制をあらかじめ定めておく必要がある。

感染症のまん延防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、予防接種法(昭和23年法律第68号)第6条に基づく臨時の予防接種が適切に行われるよう努める。

(2) 市民への情報提供

感染症患者が発生した場合には、患者や家族、医療関係者等の理解と協力を得ながら、市民に対して様々な媒体を活用して情報提供等を行い、自ら予防に努めるよう注意を喚起する。その他、感染症の発生動向に関する的確な情報提供を行い、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。情報提供等にあたっては、患者等のプライバシーの確保に十分留意するとともに、様々な広報媒体を活用して、感染症の特徴、発生動向、予防対策等を正確に周知することで、誤った情報に基づく不安や混乱を回避し、冷静な対応をとるよう呼びかける。

(3) 対人措置

対人措置を行うにあたっては、感染症の発生及びまん延の防止に関する情報を患者等に提供し、その理解と協力を求めつつ、人権の尊重の観点から必要最小限の範囲で行うことを基本とする。患者等に対しては、審査請求に係る手続、感染症法第20条第6項に基づく意見申述の機会の付与等について教示を徹底する。

感染症法第16条の3に基づく検体の提出、採取の勧告、検体の採取の措置の対象者は、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については、

患者の他、疑似症患者、無症状病原体保有者、患者との接触者等感染を疑うに足りる正当な理由のある者、新感染症については、所見がある者又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。

同法第17条に基づく、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症に係る健康診断の勧告等は、病原体の感染経路を考慮し、当該感染症に感染していると疑うに足りる理由のある者に対し、分子疫学的手法を採り入れた適切な方法で実施する。

同法第18条に基づく就業制限の勧告は、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び無症状病原体保有者への十分な説明を行う等、対象者等に理解を求めた上で、所定の手続に従って実施する。

同法第19条及び第20条に基づく入院勧告の対象は、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とし、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を基本とする。入院の勧告を行うに際しては、患者や家族等に対して、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。

入院後も、入院先医療機関の協力を得ながら、同法第24条の2に基づく処遇についての保健所等に対する苦情の申出や、必要に応じた説明及びカウンセリングにより、患者等の精神的不安の軽減を図る。勧告による入院をしている患者に対し、当初の72時間以内の勧告期間を超えて10日以内の期間を設定した入院を勧告する場合、さらにその10日以内の期間を設定した入院の延長を勧告する場合には、速やかに感染症の診査に関する協議会に諮問し、その審議を得た上で実施する。入院勧告等を実施した場合には、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し、その状況を統一的に把握する。勧告等により入院した患者等が同法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合には、病原体を保有しているか否かの確認を速やかに行う。

(4) 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限及び封鎖、交通遮断等の措置を講じるにあたっては、関係機関との連携のもと、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するものとし、その措置は、個人等の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとする。

(5) 積極的疫学調査

感染の拡大や再発の防止のためには、積極的疫学調査によって、感染症の発生の状況、動向を明らかにし、その原因を究明することが欠かせない。積極的疫学調査の実施にあたっては、当該感染者はもとより、感染者を診断した医師等の協力を得、当該関係機関と緊密な連携を図りながら保健所において実施し、所轄地域を越えた広域にわたる場合は、都道府県等との連絡調整の上、関係する保健所等と連携して行う。緊急時に国が積極的疫学調査を実施する場合には、都道府県等と連携を取りながら、情報収集等の必要な対応を行う。

積極的疫学調査の対象は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しく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、五類感染症については、医師や指定届出機関から発生の状況の届出における感染症発生動向調査の結果において、発生の状況に異常が認められる場合、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、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個別の事例に応じて、適切に判断するものとする。

実施にあたっては、調査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、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、人権に配慮しながら丁寧に説明する。また、必要に応じて、患者、医療機関及び検査機関に対し、検体若しくは感染症の病原体を提出又は検体の採取を要請する。

(6) 指定感染症への対応

指定感染症は、対策方法が確立されるまでの間、健康危機管理の観点から緊急避難的に指定されるものであり、政令の規定に基づく措置を行うにあたり、必要に応じて国・県の助言指導を求めるなど慎重に対応する。

(7) 新感染症への対応

新感染症は、罹患した場合の重篤性が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。

新感染症が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には、速やかにその情報収集を実施し、その概要を国、県に報告し、必要な関係機関に連絡するとともに、国、県の積極的な指導助言を求めながら協力を得て、緊急的に一類感染症と同様な対応を実施する。

(8) 関係機関との連携

保健所の感染症対策部門は、感染症のまん延防止対策の中心的な担い手であるが、対策を効果的に進めるためには、関係機関との連携が欠かせない。特に、食品衛生対策、環境衛生対策、都道府県等や検疫所等の所掌に係る感染症のまん延防止対策とは、一層緊密に連携した対応が必要である。

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もと、食品衛生対策の中心的な担い手である食品衛生部門と適切に役割を分担し、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。食品衛生部門にあつては、原因病原体、原因食品、感染経路の究明等を食品衛生法に基づき対応し、原因が判明した後は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等により、一次感染を防止するよう努める。感染症対策部門にあつては、患者に関する情報を収集し、良質な医療の提供に努める他、施設等の消毒、適切な情報提供等を通じて二次感染による感染症のまん延を防止するよう努める。

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症については、感染症対策部門と環境衛生部門とが連携して、消毒、駆除等を通じてそのまん延防止に努める。また、検疫所から検疫法に基づく通知を受理した場合は、保健所において、積極的疫学調査等必要な対応を行う。

感染症まん延防止対策を広域的に行うためには、都道府県等や検疫所との連携を密にし、効果的に対策を進められる体制をあらかじめ構築しておくことが重要である。また、感染症の集団発生や原因不明の感染症の発生の場合において迅速に対応できるよう、国・県や他の自治体との連絡体制や医師会等の医療関係団体等との連携体制の構築も必要であり、協議会等を必要に応じて活用する。

4 感染症・病原体に関する情報収集・調査研究

(1) 情報収集

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り、感染症に関する情報の収集を的確に行うことが全ての出発点である。国が収集する、国外で発生している感染症を含む感染症及び病原体に関する情報や、市外の感染症の動向についても把握するよう努める他、感染症が発生したときは、積極的疫学調査や、患者の治療にあたった医療機関等からの治療や症状の経過等に係る報告等を一元的に集約することが、調査研究を円滑かつ正確に行う上での土台となる。

このためにも、特に病原性や感染性等に関する情報が十分になく、有効な対策や治療の方法が確立されていない新興感染症については、患者の人権に配慮しながら、積極的疫学調査を通じて行動履歴や症状等を丁寧に聞き取り、極力入院医療につなげ、治療や症状の経過を日々きめ細やかにモニタリングすることが望ましい。

② 関係機関との連携

市内で発生した感染症に関する情報を確実に収集するため、感染症指定医療機関をはじめとする各医療機関、市外の保健所、地方衛生研究所等との連携を平素より強化する。また、国立感染症研究所等の国及び県の機関とも、集約した情報を共有しつつ、必要に応じて国及び県が収集した情報の提供を受けられる体制を構築する。

③ 情報基盤の整備

医師による感染症発生の届出、積極的疫学調査、治療中の患者の経過等に関する情報を迅速かつ円滑に収集するために、医療デジタルトランスフォーメーション（以下「医療DX」という。）を推進し、電磁的方法を確立する。新型コロナウイルス感染症対応の際には、1日あたりの感染者数が本市で概ね20名を上回った頃から、ファクシミリを中心とする紙媒体での情報の集約や発信、活用を円滑かつ迅速に行うことが困難となった反省を踏まえ、新興感染症の大規模発生の際には、患者が大幅に増加する前に、当該感染症の特性に応じた調査項目を明確化した上で、効率的に情報を集約、発信、活用できる体制を構築することが極めて重要である。

(2) 調査研究

① 基本的な考え方

(1) で収集した情報を有効に活用し、科学的手法に基づく調査研究を行うことで、科学的知見に基づく効果的な感染症対策を推進することが可能となる。疫学の基本に則りながら、本市の気候、環境、感染症発生動向等の実情に応じた調査研究を行うことで、よりきめ細やかな対策を講じ、対策や治療の効果を科学的に評価することが重要である。本市においては感染症対策の中核的機関である保健所、感染

症の技術的・専門的機関である市衛生研究所が中心となり、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等とも連携を図りながら調査研究にあたることが欠かせない。

これらの高度な調査研究を担う、専門的な知識と技術を持った人材の養成にも努める他、国及び県や研究機関における、全国規模の調査や高度な検査技術等を必要とする研究、感染経路や宿主動物に関する調査、病原体を迅速かつ簡便に検出する検査法の開発のための研究、有効な治療法の開発のための研究、保健衛生情報が社会に与える影響の人間行動学的な手法による実証的な研究等にも積極的に協力し、その成果の還元を受けることで、市全体の感染症に関する知見の向上を図る。

② 分子疫学的手法等を用いた調査の推進

検出された病原体を分子疫学的手法等に基づいて分析することで、感染経路の解明につながり、まん延防止のための知見を得ることができる。

加えて、感染症のまん延状況の分析調査のほか、新たな感染経路を解明するための調査の手法としても応用することが可能であり、病原体が分離された検体を可能な限り確保し、必要に応じて病原体の遺伝子情報の集積及び解析を行い、疫学調査の推進を図ることが重要である。

5 保健所の体制確保

(1) 計画的な体制整備

① 基本的な考え方

保健所は、本市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。

② 組織体制

県協議会等を活用し、保健衛生に係る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。その際、感染症のまん延が長期間続くことも考慮し、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体制を整える。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の担い手である保健所が、その機能を十分に発揮できるよう、感染症の拡大を想定し、人員体制や設備等の整備を図る。なお、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数に係る数値目標については、15(2)③に掲げる。

保健所には、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所長を補佐し、総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。また、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。

併せて、健康危機発生時に備え、I H E A Tや都道府県等からの応援派遣人員等の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、物品の備蓄等を平時から行い、保健所において計画的に体制を整備する。

また、感染症法第24条及び和歌山市感染症の診査に関する協議会条例の規定に基づき、保健所において感染症の診査に関する協議会を設置する。この協議会は、感染症のまん延の防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うことは当然であるが、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、協議会の委員の任命にあたっては、この趣旨を十分に考慮する。

③ 研修・訓練体制

新興感染症発生時を想定し、平時から研修・訓練を実施し、即応体制を確実に構築する。保健所内での研修・訓練の他、関係機関の役割分担や意思疎通の方法を確認するため、消防局、医療機関等との連携の研修・訓練についても定期的実施し、顔と顔の見える関係を強化する。

また、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等が実施する研修等にも積極的に職員を派遣し、保健所職員のスキルアップを図る。なお、医療従事者や保健所職員

等の研修・訓練回数に係る数値目標を15(2)②に掲げる。

④ 健康危機対処計画の策定

保健所において、健康危機発生時の所内の体制を確保するため、①から③の内容や、国が策定したガイドラインに基づき、健康危機対処計画を策定する。

(2) IHEATの整備

① 基本的な考え方

IHEATとは、「Infectious disease Health Emergency Assistance Team」の略称であり、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のことである。

医師、保健師、看護師の他、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士等もIHEAT要員として登録されており、健康危機発生時に専門性を活かして保健所等への支援を行うことが期待される。いざという時にIHEATが円滑に機能するよう、平時から運用体制を確認するとともに、IHEAT要員への研修を実施する。

② 運用体制

健康危機発生時において、市役所内の応援職員の派遣だけでは保健所業務への対応が困難な場合、保健所はIHEAT要員に業務の支援を要請する。

その際、IHEAT要員の本業の雇用主等に対し、要請に必要な調整を行うものとし、本業の雇用主等は、兼務に配慮するよう努める必要がある。IHEAT要員は、支援の要請があった際には、自発的意思により支援を行うものとし、その支援の際に知りえた個人情報等の職務上の秘密に対しては守秘義務を負う。

支援の要請を円滑に行えるよう、平時からIHEAT要員との連絡体制を整備するとともに、IHEAT要員及びその所属機関との連携の強化等を通じて、IHEAT要員による支援体制を確保する。また、IHEAT要員が行う業務についても平時から整理しておく。

③ 研修体制

IHEAT要員が保健所業務を円滑に実施できるよう、IHEAT要員を対象とした研修を和歌山県と協働して定期的実施する。

6 病原体等の検査実施体制・検査能力向上

(1) 衛生研究所等における検査能力の向上

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及び検査能力を十分に有することは、人権の尊重や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。感染者を早期に隔離し、早期に医療を提供するためには、検体の採取、搬送、検査の実施、結果の伝達を迅速かつ正確に行う必要がある。また、感染症の病原体等に関する情報を収集、分析し、保健所等が行う積極的疫学調査から得られた情報と突合することにより、感染経路を正確に把握することができる。

このような体制を担保するため、市内で発生した感染症の検査について中核的役割を担う市衛生研究所においては、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）第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、管理する。なお、検査の実施体制に係る数値目標については、民間検査機関等に係る内容と併せて15（2）①に定める。

② 組織体制

広域的若しくは大規模に感染症が発生したり、又はまん延した場合を想定し、協議会等を活用し、市衛生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。

市衛生研究所においては、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、国立感染症研究所の検査手法等、最新の技術を活用できるよう、平時から機器や試薬等を整備する。また、民間の検査機関においては実施不可能な病原体等の検査について、その検査能力に応じて実施できる体制を備えるよう努める。その他必要な対応について、あらかじめ和歌山県、国立感染症研究所、和歌山県環境衛生研究センター、その他市内外の研究機関等との協力体制について協議しておく。

③ 研修・訓練体制

新興感染症の発生初期において検査を行うことを想定し、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の向上に努める。

また、情報の収集、提供、技術的指導を行う機会を積極的に設けることで、市内の検査機関の資質と精度の向上を図る。

④ 健康危機対処計画の策定

市衛生研究所において、健康危機発生時の所内の体制を確保するため、①から③の内容や、国が策定したガイドラインに基づき、健康危機対処計画を策定する。

(2) 民間検査機関等における検査の促進

① 基本的な考え方

病原体の検査については、(1)に定める市衛生研究所、感染症指定医療機関の他、一般の医療機関、民間検査機関等においても行われる。特に、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流行初期の段階から円滑に検査を実施できるよう、協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、民間の医療機関、検査機関等と連携を推進し、平時からの準備に努める。

なお、検査の実施体制に係る数値目標については、市衛生研究所に係る内容と併せて15(2)①に定める。

② 検査精度の確保

市内の検査機関において、正確な検査が行われるよう、技術支援に努める。医療機関及び民間の検査機関においては、外部機関によって行われる系統的な検査の精度管理体制を構築すること等により、診断のための検査の精度を適正に保つ。

7 感染症患者移送の体制確保

(1) 基本的な考え方

保健所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、保健所長の所掌業務である。ただし、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等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や、保健所の搬送体制で対応困難な症状を呈する患者を搬送する必要がある場合における役割分担や、消防局との連携、民間事業者等への業務委託等を図る。

(2) 運用体制

感染症の患者の移送について、平時から保健所及び応援派遣人員の役割分担を明確化し、人員体制の整備を図る。新興感染症のまん延時には、保健所業務がひっ迫し、保健所のみでの搬送対応が困難となることが予想される。

したがって、感染症患者の病状や、感染症の特性を踏まえ、移送用車両の確保をはじめとする安全な移送体制を確保するため、消防局、民間移送機関等と役割分担を協議する。また、高齢者施設、障害者施設の入所者等、移送に際して配慮を要する患者の移送については、高齢者施設、障害者施設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。さらに、緊急時に市外への移送が必要となった場合の対応方法について、あらかじめ近隣府県及び市町村と協議を行う。

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。）又は同法第47条の規定による移送を行うにあたり、消防局と連携する場合には、入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努める。そのため、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枠組の整備に努める。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、保健所等に対して適切に情報を提供するよう、平時から連携体制を構築する。

(3) 研修・訓練体制

一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者、疑似症患者、新感染症の所見がある者又は当該新感染症への感染を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、関係者を含めた研修や移送訓練等を定期的に計画し、実施するよう努める。

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に係る外出自粛対象者（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、とりわけ症状を有する者、感染が確認されている者を、早期隔離と早期治療のために入院療養とするのが基本であるが、感染が拡大し対象者全員の入院受入が困難になった場合に備え、宿泊療養施設の他、自宅等で療養生活を送る体制を構築する必要がある。

具体的には、体調悪化時等に、適切な医療につなげることができる健康観察の体制を整備するとともに、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、当該外出自粛対象者に生活上の支援を行う。

また、外出自粛対象者が高齢者施設や障害者施設等において療養する場合は、訪問看護ステーション等とも連携の上、安定した療養生活を保障するとともに、施設内で感染がまん延しないような環境づくりを支援する。

(2) 健康観察等に係る体制整備

外出自粛対象者の健康観察は、保健所が担うことを基本とするが、感染拡大期には保健所業務のひっ迫が見込まれるため、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会、民間事業者等へ委託しつつ、外出自粛対象者の健康観察が可能となる体制を確保する。その際、医療DXを積極的に推進することで、効率化に努める。

また、高齢者施設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を防止する。

(3) 生活支援

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等を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給する等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。その際、医療DXを積極的に推進することで、効率化に努める。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には、当該サービスが可能な限り継続されるように努め、継続が困難な場合にあつても、代替となるサービスが提供されるよう努める必要がある。

9 緊急時における対応

(1) 基本的な考え方

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等の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合、当該感染症の患者が発生した場合等、緊急対応を要する場合における具体的な医療提供体制や移送の方法等についても、本計画等を参照の上、適切に対処することとする。

(2) 県との連携協力体制

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等の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合、保健所は和歌山市健康危機管理基本指針に基づき対応するとともに県知事へ報告を行い、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緊密な連携を図る。また、緊急時において迅速かつ確実に連絡が行われる体制を整備する。

感染症への対応にあたっては、必要に応じ、和歌山県環境衛生研究センター、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等にも情報を提供し、助言を求めるなど、適切な連携を図る。特に、新感染症への対応にあたっては、移送の協力も含め県との緊密な連携を図る。また、検疫所からの通報があったときは、感染者の人権を尊重しつつ、当該感染者に必要な措置を実施するとともに、まん延を防止することを目的として、検疫所と連携して、健康診断等必要な調査を実施する。

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等、本市に十分な知見が集積されていない状況での感染症対策が必要とされる場合には、必要に応じて県や国に対して専門家等の派遣を要請する。

(3) 検査機関との連携協力体制

病原体の検査を緊急に行うことが必要となった場合等に備え、平時から検査担当者の緊急連絡先を把握する等の体制整備を行う。有事の際は、検査対応可能な病原体は検査機関によって異なるため、市内で対応困難な病原体は、県、国や近隣府県の検査機関に協力を要請する等により、迅速な対応に努める。

(4) 医療機関との連携協力体制

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られる場合、感染症の患者の病状、発生数、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体制を整備する。

広域的又は大規模な感染症が発生した場合や、そのおそれがある場合には、医療機関に対して、医師会等の関係団体の有するネットワークも必要に応じて活用し、感染症の種類や特徴、その発生動向や対処方法等に関する情報提供を行い、必要な協力を依頼する。

(5) 他の自治体等との連携協力体制

市内で発生した感染症に関連し、他の自治体等において感染症が発生するおそれがある場合には、当該自治体等に対し速やかに情報の提供を行い、適切な連携を図る。また、他の自治体等で発生した感染症に関連し、食品流通、行動経路等からみて市内で発生するおそれがある場合には、当該自治体等に必要な情報提供を求め、又は県等と情報交換を行うなど、適切な連携を図る。

広域的若しくは大規模な感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、県等との緊密な連絡を保つとともに、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、応援職員の派遣、必要資材や薬品等の確保、検査への協力、医療機関での受入等を要請する。また、他の自治体から要請があった場合には、できる限りの支援を行う。

10 感染症対策物資等の確保

(1) 基本的な考え方

個人防護具や医薬品等の感染症対策物資等は、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものである。特に、新型インフルエンザ等感染症等の全国かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策等を構築することが重要である。

(2) 個人防護具

病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等においては、サージカルマスク、N95マスク又はDS2マスク、アイソレーションガウン又はプラスチックガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋を一定程度備蓄することが推奨されているが、保健所、市衛生研究所等においても需要が発生することが予想されるため、平時から備蓄又は確保に努める。

(3) 医薬品

新型インフルエンザ等感染症等が全国かつ急速にまん延する際には、特にその初期段階において医薬品の欠乏が危惧される。感染症の予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、平時から医薬品の備蓄又は確保に努める。

(4) その他必要となる物資

新型コロナウイルス感染症のように呼吸器症状を呈する感染症のまん延期において、患者が福祉施設、自宅等において療養する場合には、呼吸状態を簡便にモニタリングできるパルスオキシメーターの需要の急増が予想される。このように、個々の患者の症状経過等から得られる知見をもとに、感染症の性質を見極め、必要となる物資を迅速に調達することは大変重要である。また、患者等に貸与する物資は、個々の機器に番号を付与する等の方法により、適切な管理を励行する。

1 1 感染症の予防に関する人材養成・資質向上

(1) 基本的な考え方

感染症予防は、感染症に関する最新の知見や、正しい知識と技術を習得した人材によって効果的になされるものであり、これらの人材を育成し確保することは対策の基礎をなすものである。

医療現場で患者の治療にあたる感染症医療専門職の他にも、介護施設等で感染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、行政内部で感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材が必要となっている。必要な人材の確保のためには、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人材の養成、資質の向上を図ることが不可欠である。

上記の目的を達成するため、平時から感染症予防に関する様々なテーマを取り上げ、感染症に関わる人材のニーズに適合した研修・訓練の機会を提供する。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をはじめとする、外部主体が主催する研修・訓練にも職員を積極的に派遣するものとする。また感染症発生時には関係機関との連携が重要なため、多機関連携型の研修・訓練の実施や、一連の研修・訓練から得られた知見を、感染症に関わる人材に幅広く共有するよう努める。なお、医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数に係る数値目標を15(2)②に掲げる。

(2) 各機関での研修・訓練

第一種協定指定医療機関及び第二種協定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を対象とする新興感染症の発生を想定した研修・訓練の実施や、国や県等が実施する研修・訓練への医療従事者の派遣等を通じ、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、感染症医療従事者等を他の医療機関、宿泊療養施設、高齢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しておくことも重要である。

医師会等の医療関係団体においても、会員等に対して感染症等に関する情報提供及び研修を行うよう努める。

保健所、市衛生研究所においては、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。そのため、それぞれが策定する健康危機対処計画に則り、平時から研修・訓練を実施し、即応体制を確実に構築する。

さらに、高齢者施設、障害者施設等、健康上特に配慮を要する人々が集団生活を送る施設においても感染症対策が図られるよう、これらの施設に勤務する医療従事者、介護従事者等の職員への研修機会を充実させるよう努める。

(3) 多機関連携型の研修・訓練

感染症発生時には、医療機関、保健所、検査機関、消防局等、多くの機関の連携や協力体制が必要である。平時から顔の見える関係を構築し、それぞれの役割分担や意思疎通の方法を確認するため、多機関連携型の研修・訓練の実施に努める。なお、医療従事者を対象とする研修・訓練を開催する際には、高齢者施設、障害者施設等の施設に勤務する医療従事者への周知に努める。

1 2 感染症に関する啓発・知識の普及

感染症は、人々に恐怖や不安をもたらす。感染症の予防は科学的知見に基づいて行われることで効果が生まれるのであり、誤った知識に基づいた判断や、恐怖や不安による感情的な行動は、いたずらに混乱を招く他、差別や偏見を生み、感染症患者への人権侵害等を招きかねない。したがって、市民が誤った情報に惑わされたり、恐怖や不安をあおられたりすることのないよう、感染症に関する啓発を適切に行い、科学的知見に基づく正しい知識を普及することは極めて重要である。

本市は、パンフレットや教材の作成配布、キャンペーンや各種研修の開催、各種広報媒体の活用等により、市民に対して感染症の特徴や予防策について、科学的知見に基づいた正しい情報を提供する。とりわけ、当該感染症による重症化に寄与するリスク因子を分かりやすく提示し、感染した場合に重症化が懸念される人々への感染を防ぐための行動を促すことが極めて重要である。

その際、患者やその家族、感染が多く発生している社会集団等に対する差別や偏見が発生しないよう配慮する。学校教育の現場においても、児童生徒の発達段階に応じて、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また保健所は、本市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等、地域に密着した取組を積極的に行う。また、医療機関等との連携のもと、日常の医療現場において、感染症に関する知識の普及啓発が行われるよう留意する。

1 3 感染症患者の人権の尊重

かつて、ハンセン病患者、H I V感染者をはじめとする感染症患者に対し、誤った知識に基づいた極めて深刻な差別があり、その多くは解消に向かっているものの、いまだに差別の被害に苦しむ感染症患者や回復者は少なくない。

新型コロナウイルス感染症発生時においても、とりわけその当初において、患者への誹謗中傷や個人情報の詮索等の人権侵害が発生した。患者を差別や偏見の対象とすることは、患者等の心を傷つけ、甚大な不利益をもたらすのみならず、患者が積極的疫学調査に協力することや、検査や受診を受けること等、感染症まん延防止に必要な行動をとることをためらわせることにつながることから、感染症予防にも逆効果となりうる。こういった事態に陥ることを防ぐためには、市民一人一人が、いたずらに不安にあおられることなく、科学的知見に基づいた正しい知識を持って行動することが重要である。

このことに鑑み、感染症の予防と患者等の人権尊重との両立を基本とし、科学的知見に基づいた正確な情報を発信することで、診療、就学、就業、交通機関の利用等日常生活のあらゆる場面において、患者等への差別や偏見を排除するよう努める。

医療提供にあたっては、患者の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会復帰ができるような環境の整備に努める。

医療機関が本市や県等に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励行するとともに、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療の提供を通じて患者等のプライバシーを保護し、患者等が差別を受けることのないよう努める。

報道機関に情報提供を行う場合には、情報提供を行う趣旨及びその内容について患者等に十分説明し、理解を求める。報道機関に対しては、患者等のプライバシーに配慮するよう求めるとともに、誤った内容や不適当な内容が報道された場合には、速やかにその訂正等がなされるよう要請する。また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関等の協力を求めることを含め、正しい知識の普及啓発を多くの機会を通じて行うよう努める。

これらの取組を通じて患者の人権を尊重するため、関係職員に対する研修、注意喚起等を行う等、行政及び医療機関等における患者情報の保護に関する意識の向上を通じて患者に関する情報の流出を防止する。また、感染症に関する人権侵害についての相談体制の構築等、住民に身近なサービスの充実を図る。

1 4 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 災害防疫

災害が発生した場合、生活環境の悪化、被災者の病原体に対する抵抗力の低下等により、感染症へのリスクが高まることが懸念されるため、関係機関相互の緊密な連携のもと、地域防災計画に基づき、迅速な医師及び医療機関の確保、防疫活動、保健活動等感染症の発生とまん延の防止に関する措置を迅速かつ的確に実施する。

災害発生時に注意すべき感染症については、被災者等への啓発や避難所の環境整備等により、感染症の発生を予防するよう努める。

(2) 動物防疫

動物由来感染症が発生した場合に必要な措置等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を行う。

また、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取り組む「ワンヘルス・アプローチ」に基づき、保健所、家畜保健衛生所、獣医師会等の関係団体、関係機関等との情報交換を行うこと等により連携を強化し、市民への情報提供を進める。ペット、家畜等の動物を飼育する者は、動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めることが重要である。さらに、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を実施するための必要な体制整備に努める。これら一連の取組により、動物由来感染症の未然防止を図る。

(3) その他特に予防すべき感染症

インフルエンザ、性感染症等特に予防の施策を総合的に推進する必要がある感染症は、本計画によるものの他、国が定める特定感染症予防指針に即して具体的な施策を推進する。また、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。

1 5 目標設定

(1) 基本的な考え方

重篤な症状を呈する指定感染症のうち全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものや、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症について、その発生及びまん延時の本市における対応の目標を以下に掲げる。対象となる感染症の病原性や感染力は様々であり、一律に想定することは不可能であるが、まずは直近の教訓を生かすことのできる、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に置くこととする。

(2) 数値目標

① 検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数

新興感染症発生時に実施する、核酸検出による検体の検査に係る目標を、発生公表後概ね1週間から3か月までの流行初期と、発生公表後概ね6か月までの流行初期以降に分け、表15-1に掲げる。

流行初期においては、検査手法が十分確立していないことが想定されることから、市衛生研究所のみでの対応とするが、検査手法の確立が見込まれる流行初期以降には、医療機関や民間検査機関においても検査を実施することを想定する。

表15-1 検査の実施件数（実施能力）に係る数値目標

	流行初期		流行初期以降	
	機器数	1日最大検査数	機器数	1日最大検査数
和歌山市衛生研究所	3	180	3	180
民間検査機関				2070
(合計)	3	180	3	2250

② 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

新興感染症の発生及びまん延に備え、市が実施する研修・訓練の回数に係る目標を、表15-2に掲げる。

表15-2 研修・訓練にかかる数値目標

	年間回数
和歌山市	1

③ 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数

新興感染症流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数に係る目標と、I H E A T要員の確保数に係る目標を、表15-3に掲げる。

表15-3 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数に係る数値目標

	対応人員確保数(※)	I H E A T要員確保数(県合計)
和歌山市	120	40

※ 新興感染症流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人数

- ◎計画の名称 和歌山市感染症予防計画
- ◎計画の期間 令和6年3月策定（計画期間はなく、国指針等の変更に合わせ改訂）
- ◎根拠法令等 感染症法第10条14項に基づき、「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」及び「和歌山県感染症予防計画」に即して策定するもの
- ◎策定の背景 令和3年の特措法及び感染症法改正、令和4年の感染症法改正に伴い、国指針の改訂が行われ、既存の県計画への追記や、保健所設置市は新たに県計画に即した計画の策定を行うこととなった。

計画の要点

- 1 感染症予防の基本的な方向（P1）**
平時からの準備、発生時の対応、関係機関の連携などの基本的な方向性を規定
- 2 感染症予防施策（P6）**
平時の予防施策、予防接種、施設内の感染対策に係る基本的な施策を規定
- 3 感染症まん延防止策（P9）**
まん延時の対応、拡大防止のための積極的疫学調査による原因究明、まん延防止策を進める為の連携等について規定
- 4 感染症・病原体に関する情報収集・調査研究（P13）**
科学的知見の国への集約や、そのための関係機関との連携情報収集のための情報基盤整備の推進等について規定
- 5 保健所の体制確保（P15）**
平時から連携協議会等を活用し役割分担を行うほか、まん延の長期化に備え必要な人員を想定し即応体制の構築、IHEATの円滑な運用等について規定
- 6 病原体等の検査実施体制・検査能力向上（P17）**
衛生研究所等の検査体制の整備、研修・訓練による資質向上等について規定
- 7 感染症患者移送の体制確保（P19）**
患者の移送に係る消防局との連携や、民間事業者への業務委託検討、移送訓練等について規定
- 8 外出自粛対象者の療養生活の環境整備（P20）**
自宅療養の体制構築、健康観察の効率化、自宅療養者等の生活支援等について規定
- 9 緊急時における対応（P21）**
一類・二類感染症等の発生に備えた体制整備や平時からの研修・訓練等について規定
- 10 感染症対策物資等の確保（P23）**
まん延時に備えた個人防護苦闘の備蓄、初期の医薬品欠乏に備えた備蓄、確保等について規定
- 11 感染症の予防に関する人材養成・資質向上（P24）**
感染症対策や検査に関する研修、訓練等について規定
- 12 感染症に関する啓発・知識の普及（P26）**
差別・偏見や恐怖・不安の解消に向けた啓発等につき規定
- 13 感染症患者の人権の尊重（P27）**
患者の人権や報道機関への情報提供等について規定
- 14 その他感染症の予防の推進に関する重要事項（P28）**
災害時に注意すべき感染症の予防や、動物由来感染症発生時の対応等について規定
- 15 目標設定（P29）**
新型コロナへの対応を念頭に、①検査の実施件数 ②研修・訓練回数 ③保健所の人員確保について数値目標を設定

和歌山市感染症予防計画

発行：令和6年3月

編集：和歌山市保健所 総務企画課 健康危機管理班

〒640-8137 和歌山県和歌山市吹上5丁目2番15号

(TEL) 073-488-5109

(FAX) 073-433-2313

(URL) <http://www.city.wakayama.wakayama.jp/>

(E-mail) soumukikaku@city.wakayama.lg.jp