

「旭川市感染症予防計画」（案）

令和6年〇月
旭川市

目次

はじめに

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	1
2	市民個人個人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	2
5	市の役割	2
6	市民の役割	3
7	医師等の役割	3
8	歯科医療機関の役割	4
9	薬局の役割	4
10	訪問看護事業所の役割	4
11	獣医師等の役割	4
12	高齢者施設及び障がい者施設の開設者又は管理者の役割	4
13	予防接種	5
14	数値目標等	5

第2 感染症の発生の予防のための施策

1	基本的な考え方	5
2	感染症発生動向調査	6
3	食品保健対策との連携	7
4	環境衛生対策との連携	7
5	関係機関及び関係団体との連携	7

第3 感染症のまん延の防止のための施策

1	基本的な考え方	8
2	対人措置（検体の採取等，健康診断，就業制限及び入院）	8
3	感染症の診査に関する協議会	9
4	対物措置（消毒その他の措置）	9
5	積極的疫学調査	10
6	指定感染症への対応	10
7	新感染症への対応	11
8	食品保健対策との連携	11
9	環境衛生対策との連携	11
10	検疫所との連携	11
11	関係機関及び関係団体との連携	11

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	基本的な考え方	1 2
2	情報の収集，調査及び研究の推進	1 2
3	関係機関及び関係団体との連携	1 2
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	1 3
2	病原体等の検査の推進	1 3
3	病原体等の検査情報の収集，分析及び公表	1 3
4	関係機関及び関係団体との連携	1 4
5	特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	1 4
6	数値目標	1 4
第6	感染症に係る医療を提供する体制の確保	
1	基本的な考え方	1 4
2	感染症に係る医療の提供体制	1 5
3	その他感染症に係る医療の提供体制	1 7
4	関係機関及び関係団体との連携	1 7
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	1 8
2	感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	1 8
3	関係機関及び関係団体との連携	1 8
第8	宿泊施設の確保	
1	基本的な考え方	1 9
2	関係機関及び関係団体との連携	1 9
第9	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	基本的な考え方	1 9
2	療養生活の環境整備の方策	2 0
3	関係機関及び関係団体との連携	2 0
第10	感染症対策物資等の確保	
1	基本的な考え方	2 1
2	感染症対策物資等の確保に関する方策	2 1
第11	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	基本的な考え方	2 1
2	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方策	2 1
第12	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上	
1	基本的な考え方	2 2
2	感染症に関する人材の養成及び資質の向上	2 2

3	医療機関等における感染症に関する人材の養成	2 2
4	医師会等における感染症に関する人材の養成	2 3
5	関係機関及び関係団体との連携	2 3
6	数値目標	2 3
第 1 3 感染症の予防に関する保健所の体制の確保		
1	基本的な考え方	2 3
2	感染症の予防に関する保健所の体制の確保	2 4
3	関係機関及び関係団体との連携	2 4
4	数値目標	2 4
第 1 4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止, 医療の提供のための施策(国等との連絡体制の確保を含む。)		
1	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	2 4
2	緊急時における国等との連絡体制	2 5
3	緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制	2 5
4	関係団体との連絡体制	2 5
5	緊急時における情報提供	2 5
第 1 5 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	2 6
2	災害防疫	2 6
3	感染症の国内への侵入防止	2 6
4	動物由来感染症対策	2 6
5	外国人に対する適用	2 7
6	薬剤耐性対策	2 7
第 1 6 個別の感染症予防対策に関する事項		
1	エキノкокクス症対策の推進	2 7
2	結核対策の推進	2 8
3	ウイルス性肝炎対策の推進	2 9
4	インフルエンザ対策の推進	2 9
5	性感染症対策の推進	2 9
6	麻しん対策の推進	3 0
7	風しん対策の推進	3 1
8	後天性免疫不全症候群対策の推進	3 1
9	蚊媒介感染症, ダニ媒介感染症対策の推進	3 2
資料編		
1	法に基づく感染症分類	3 4
2	用語解説	3 5

はじめに

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「法」という。）は、これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）、新型インフルエンザ、H7N9型鳥インフルエンザ等の新たな感染症への対応等を踏まえた改正が行われてきたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19をいう。以下同じ。）への取組を踏まえ、令和4年12月9日付けで公布された法（令和6年4月1日施行分）において、次の感染症危機に備えるため、都道府県だけではなく、保健所設置市においても、新たに感染症予防計画を策定し、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。

法第10条の規定に基づく旭川市感染症予防計画（以下「予防計画」という。）は、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（令和5年5月26日厚生労働省告示第202号告示。以下「基本指針」という。）に即して北海道が策定する予防計画（以下「道予防計画」という。）、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針及び旭川市新型インフルエンザ等対策行動計画などと整合性を図りながら市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対策を総合的に推進するための計画である。

なお、予防計画の計画期間については、令和6年度から6年間とするが、感染症に係る医療を提供する体制の確保、その他必要な事項については、国、北海道（以下「道」という。）の動向を踏まえ、必要に応じて計画を変更するものとする。また、社会情勢の変化や基本指針及び特定感染症予防指針の変更など、必要があると認めるときは、計画期間によらずこれを改定するものとする。

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

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、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、平時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むものとする。

また、道で開催される北海道感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）や附属機関である旭川市保健所運営協議会を通じ、予防計画等について協議するものとする。

2 市民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

医学・医療の進歩等により、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、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、市民個人個人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の積み重ねによる感染症対策の推進を図るものとする。

3 人権の尊重

- (1) 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、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に復帰できるような環境の整備に努めるものとする。
- (2) 感染症に関する個人情報の保護には十分留意するものとする。また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関等に協力を求めるとともに、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努めるものとする。

4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められる。このため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、その他の関係者が適切に連携して迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行うものとする。

5 市の役割

- (1) 市は、地域の特性に配慮しつつ、道等と相互に連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重し、次に掲げる施策の推進を図るものとする。
 - ア 感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策
 - イ 正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表
 - ウ 調査・研究の推進
 - エ 人材の養成及び資質の向上並びに確保
 - オ 迅速かつ正確な検査体制の整備及び社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備

- (2) 市は、基本指針及び道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、相互に連携して感染症対策を行うものとする。
- (3) 市は、旭川市保健所（以下「市保健所」という。）を、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せるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に進めるものとする。
- (4) 市は、道内で複数の保健所にわたる広域的な感染症患者の発生や感染症のまん延のおそれがあるときには、道及び近隣の保健所と連携して感染症対策を行うとともに、情報の収集・分析・提供や医療提供に係る協力など、相互に必要な役割を果たすものとする。
- (5) 市は、都府県等（都府県、保健所設置市及び特別区をいう。以下同じ。）にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、人及び物資の移動に関して関係の深い都府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う必要がある。また、このような場合に備えるため、道と連携を図りながら対応するものとする。

また、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（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。）において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、医療提供体制、市保健所、検査及び宿泊療養の対応能力の構築を進めるものとする。
- (6) 市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、道が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとする。

6 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とともに、偏見や差別をもって感染症の患者等の人権を損なわないように配慮するものとする。

7 医師等の役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、市民の役割に加え、医療関係者の立場で市の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めるものとする。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関等は、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るものとする。
- (3) 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、市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発生等公表期間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、北海道知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講ずるものとする。

8 歯科医療機関の役割

歯科医療機関の医療関係者は、市民の役割に加え、医療関係者の立場で市の施策に協力するとともに、感染症の予防に努めるものとする。

9 薬局の役割

薬局の医療関係者は、市民の役割に加え、医療関係者の立場で、薬学的管理（薬剤服用歴の管理、服薬状況や副作用の把握等）や患者への適切な服薬指導などに努めるものとする。

10 訪問看護事業所の役割

訪問看護事業所の医療関係者は、市民の役割に加え、医療関係者の立場で市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るものとする。

11 獣医師等の役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、市民の役割に加え、獣医療関係者の立場で市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るものとする。
- (2) 動物等取扱業者（法第 5 条の 2 第 2 項に規定する者をいう。以下同じ。）は、市民の役割に加え、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るものとする。

12 高齢者施設及び障がい者施設の開設者又は管理者の役割

高齢者施設及び障がい者施設の開設者又は管理者は、市民の役割に加え、感染症に係る施設内の患者や職員の健康管理を通じて、感染症の早期発見に努めるとともに、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るものとする。

1 3 予防接種

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。このため、市は、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、適切な予防接種を推進するものとする。

1 4 数値目標等

(1) 数値目標

本計画では、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ものとして、厚生労働省令で定める体制の確保に係る数値目標を設定する。

(2) 対象とする感染症

前項の体制の確保に当たり対象とする感染症は、法に定める新興感染症を基本とする。本計画の策定に当たっては、一定の想定を置くこととし、基本指針に沿って、まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む。なお、実際に発生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、その感染症の特性に合わせて実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

また、「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国の方針を提示）を参考に国で判断される。

(3) 進捗の確認

連携協議会等において、毎年、予防計画に基づく取組状況や、数値目標の達成状況等について進捗確認を行い、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 サイクルに基づいて改善を図るなど、実施状況について検証する。

第2 感染症の発生の予防のための施策

1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生の予防のための対策においては、事前対応型行政の構築を中心として、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していくものとする。
- (2) 感染症の発生の予防のために日常行われるべき施策は、2に定める感染症発生動向調査を中心に、さらに、平時（患者発生後の対応時（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をいう。以下同じ。）以外の状態をいう。以下同じ。）における

3に定める食品保健対策, 4に定める環境衛生対策等について, 関係機関及び関係団体との連携を図りながら対応するものとする。また, 患者発生後の対応時においては, 第3に定めるところにより適切に措置を講ずるものとする。

- (3) 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, 実施体制の整備等を進め, 予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。このため, 市は, 地域の医師会等と十分な連携を図り, 個別接種の推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行うものとする。また, 市民が予防接種を希望する場合, 予防接種が受けられる場所, 機関等についての情報を積極的に提供していくものとする。

2 感染症発生動向調査

- (1) 感染症発生動向調査は, 感染症の予防のための施策の推進に当たり, 最も基本的な事項であり, 市は, 感染症発生動向調査を適切に実施するものとする。
- (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, 精度管理を含めた全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠であり, 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, 適切に進めていくものとする。
- (3) 市は, 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ものとする。
- (4) 法第13条の規定による届出を受けた旭川市長(以下「市長」という。)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, 速やかに第3の5に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずるものとする。この場合においては, 市, 道(北海道立衛生研究所(以下「道立衛生研究所」という。)を含む。)や他の保健所設置市, 動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携するものとする。
- (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に罹患していると疑われる者については, 法に基づき健康診断等の感染症の発生の予防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合の消毒, 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ほか, 一部の五類感染症についても, 感染の拡大防止のため

迅速に対応する必要があることから、医師は市長への届出を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は、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、法第14条に規定する指定届出機関は市長への届出を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、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、市長への届出を求められることができるものとする。

(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。このため、市は、道立衛生研究所等を中心として構築される、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や、患者に関する情報とともに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整備するものとする。

3 食品保健対策との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防に当たっては、感染症対策部門と食品保健部門の効果的な役割分担と連携が必要である。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保健部門が主体となり、感染症に起因する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り、それぞれが連携を図りながら対応するものとする。

4 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、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り対応するものとする。

(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り、必要に応じて適切に実施するものとする。また、駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮するものとする。

5 関係機関及び関係団体との連携

市は、感染症に関する情報の把握をはじめとする感染症の発生予防対策を効果的かつ効

率的に進めていくため、感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門等のほか、学校、企業等の関係機関及び団体等とも適切に連携を図るものとする。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体等や高齢者施設等関係団体等の関係団体と連携を図るものとする。さらに、広域での対応に備え、道及び検疫所との連携強化を図るものとする。

第3 感染症のまん延の防止のための施策

1 基本的な考え方

- (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とともに、患者等の人権を尊重するものとする。また、市民個人個人の予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の推進を図るものとする。
- (2) 感染症のまん延の防止のため、市が感染症発生動向調査等による情報の公表等を適時・適切に行うことにより、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ものとする。
- (3) 市長は、感染症の患者等に対する健康診断や就業制限その他の対人措置（法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。）として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し、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ものとする。
- (4) 市長が対人措置及び消毒その他の対物措置（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ものとする。
- (5) 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、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体等や高齢者施設等関係団体等との連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ確保しておくものとする。
- (6) 広域的な感染症のまん延の場合には、国及び道に対し、技術的援助等を要請するとともに、相互に連携してまん延防止対策を実施するものとする。
- (7) 市は、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、予防接種法第6条に基づく臨時の予防接種を適切に行うものとする。

2 対人措置（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、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ものとする。

- (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罹患し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罹患し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、科学的に当該感染症に罹患していると疑うに足りる理由のある者を対象とする。また、市は、情報の公表を的確に行うことにより、自発的に健康診断を受けるよう勧奨するものとする。
- (4) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、市は、対象者及びその他の関係者に対し、このことの周知等を行うものとする。
- (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を基本とし、市においては、入院後も、法第 24 条の 2 に基づく処遇についての苦情の申出や、必要に応じての十分な説明及び相談を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に対し要請するものとする。

市長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ものとする。また、入院勧告等を実施した場合にあっては、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、統一的な把握を行うものとする。

- (6) 市長は、入院の勧告等に係る患者等が法第 22 条第 3 項に基づく退院請求を行った場合には、当該患者の病原体の保有の有無について、確認を速やかに行うものとする。

3 感染症の診査に関する協議会

法第 24 条に基づき市が設置する感染症の診査に関する協議会（以下「感染症診査協議会」という。）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とともに、患者等への医療の提供及び人権の尊重の視点からの判断も担う機関であることから、市長は、感染症診査協議会の運営及び委員の任命に当たっては、この趣旨を十分踏まえて行うものとする。

4 対物措置（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、市長は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する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。

5 積極的疫学調査

- (1) 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。）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こととする。
- (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、理解を得るよう努めるものとする。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、人権に配慮しつつ、あらかじめ丁寧に説明するものとする。
- (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、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他市長が必要と認める場合に的確に行うものとする。この場合においては、市保健所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくものとする。
- (4) 市長は、積極的疫学調査を実施する場合にあっては、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、道等の地方衛生研究所等の協力を得ながら実施していくものとする。
- (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、市が国と連携を図りながら必要な情報の収集を行うものとする。

6 指定感染症への対応

市長は、指定感染症に罹患していると疑われる者を診断した旨の医師からの届出があった場合には、政令で適用することが規定された法的な措置に基づき、適切に対応するものとする。

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ことから、市長は、新感染症と疑われる症例を診断したと医師から届出があった場合には、直ちに国に通報し、技術的な指導及び助言を求め、又は指示を受けながら、必要な対応を行うものとする。

8 食品保健対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、市は、試験検査部門は主として病原体の検査等を行い、食品保健部門又は感染症対策部門は患者に関する情報を収集するなどの役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行うものとする。
- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、市の食品保健部門は一次感染を防止するため、関係法令に基づき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ものとし、また、必要に応じ、消毒等を行うものとする。
- (3) 二次感染による感染症のまん延の防止については、市の感染症対策部門において、感染症に関する情報の公表のほか必要な措置を講ずる等により、その防止を図るものとする。
- (4) 原因となった食品等の究明に当たっては、必要に応じて道立衛生研究所、国立試験研究機関等との連携を図るものとする。

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防止のための対策を講ずるに当たっては、市の環境衛生部門と連携を図るものとする。

10 検疫所との連携

検疫手続の対象となる入国者について、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は入国者の健康状態の異状を確認した場合には、市は検疫所からの通知を受け、検疫所と連携して必要な対応を行うものとする。

11 関係機関及び関係団体との連携

感染症のまん延の防止、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、市は、国、道、他の地方公共団体及び医師会等の医療関係団体と十分連携を図るものとする。

第4 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究

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ものである。このため、市は、関係機関との連携の確保、調査に携わる人材の育成等の取組を通じて、調査等を積極的に推進するものとする。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 市における情報の収集、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市保健所が、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である道立衛生研究所等と連携を図りつつ、計画的に取り組むものとする。
- (2) 市保健所は、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を道立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の発信拠点としての役割を果たしていくものとする。
- (3) 市における調査等については、特徴的な感染症の発生動向やその対策等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人材の活用を図るものとする。
- (4) 市は、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届出等を行う場合には、電磁的方法により行うよう働きかけるものとする。
- (5) 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こととする。
- (6) 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で報告することとする。

3 関係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に当たっては、関係機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要であることから、市保健所は、関係機関等と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

- (1) 感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を十分に有することは、人権の尊重や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。
- (2) 市保健所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、管理するものとする。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、必要に応じて技術支援や精度管理等に努めるものとする。
- (3) 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、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とともに、民間の検査機関等との連携を推進するものとする。

2 病原体等の検査の推進

- (1) 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、市保健所や道立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、連携を図るものとする。
- (2) 市は、道立衛生研究所を有する道等との連携を確保すること等により試験検査に必要な対応を行うものとする。
- (3) 市保健所は、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の向上に努めるとともに、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、質の向上に努めるものとする。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して検査実務を行うほか、道等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施するものとする。
- (4) 市は、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、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ものとする。

3 病原体等の検査情報の収集、分析及び公表

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中核として位置付けられるものであり、市は、病原体等に関する情

報の収集及び分析を積極的に行うとともに、患者情報と病原体情報を迅速に、公表するものとする。

4 関係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、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こととし、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、道立衛生研究所等と相互に連携を図りながら実施していくものとする。

5 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

- (1) 特定病原体等の盗取等を防止するため、市において保管される情報のみならず、関係機関との間において共有される情報も含め、平素からその管理の徹底を図るものとする。
- (2) 特定病原体等の所持については、法の規定を遵守し、その管理の徹底を図ることとする。また、事故、災害等が発生した場合においては、国、道及び関係機関と連携を図り、特定病原体等による感染症の発生を予防し、そのまん延を防止するものとする。

6 数値目標

項目	目標値	目標値
	【流行初期】 (発生公表後1か月以内)	【流行初期以降】 (発生公表後6か月以内)
検査の実施能力	20件/日	150件/日
検査機器の数	3台	3台

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保

1 基本的な考え方

- (1) 医学・医療の著しい進歩等により、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てきたことを踏まえ、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、感染症病原体の感染力の減弱・消失等に努め、感染症のまん延防止を図るものとする。
- (2) 医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下に、良質かつ適切な医療の提供を行う必要があり、このため、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関に

においては、感染症の患者に対し、感染症以外の患者と同様の療養環境における医療の提供、通信の自由を実効的に担保するための必要な措置、不安解消のための十分な説明とカウンセリング（相談）を行うなど、適切に対応するものとする。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うものとする。

- (3) 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、地域における感染症医療の中核的機関としての役割を果たすとともに、相互間及び道立衛生研究所との緊密な連携を図るほか、必要に応じ、特定感染症指定医療機関及び国立感染症研究所等との連携を図るものとする。
- (4) 道においては、新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、連携協議会等を通じ、関係者や関係機関と協議の上、医療措置協定を締結し、平時から計画的な準備を行うとともに、主に当該感染症に対応する医療機関と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担等について有事における状況等も十分に考慮した上で、調整を行うものとする。市は、これらの道の取組について、市内の医療体制整備に係る調整等に対し、必要に応じ対応するものとする。
- (5) 市は、感染拡大の恐れがある感染症への対応を適確に行うため、道や感染症指定医療機関等と緊密に連携し、当該感染症に係る情報の収集・分析、対応方針の共有を図るものとする。

2 感染症に係る医療の提供体制

- (1) 一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症のパンデミック時において、一般医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる必要がある場合には、市は、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緊密な連携を図り、適切に対応するものとする。

特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、法に基づき道が締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制の整備について、必要に応じ、対応するものとする。

- (2) 時期に応じた対応

ア 新興感染症発生早期

国内での新興感染症発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療

機関の感染症病床を中心に対応することとし、市は、その対応により得られた知見を含む最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行いながら、対応を行うものとする。

イ 流行初期

新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）には、発生の公表前から対応の実績のある当該感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、北海道知事の判断に基づき、当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる道と医療措置協定を締結した医療機関を中心に対応していく。その際、道は感染症指定医療機関の対応に基づく対応の方法も含めた道内外の最新の知見等を、随時、収集、更新及び周知することから、市も道と連携し、これらに対応する。

ウ 流行初期以降

流行初期以降は、当該医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。）も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。また、新興感染症の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国における当該場合に該当する旨及びその程度その他新興感染症に係る状況の判断を踏まえ、機動的に新興感染症への対応を行うものとする。

エ 段階的な対応

市は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）経過後、道が、国の方針を踏まえて設定する感染状況に応じた段階的な必要病床数等が確保されるよう、道と連携し対応するものとする。

- (3) 新興感染症の発生及びまん延に備え、医療措置協定を道が締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考に、必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行われるとともに、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障がい者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備が図られるよう、市は必要な対応を行うものとする。

3 その他感染症に係る医療の提供体制

(1) 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、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ものであることから、これらの医療機関においては、国及び道等から公表される感染症に関する情報を積極的に把握し、同時に医療機関内の感染症のまん延防止のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

また、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、努めるものとする。

(2) 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、道が選定する当該感染症の外来診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、初期診療体制を確立することにより、医療提供体制に混乱が生じないよう努めるものとする。

(3) 市は、一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、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緊密な連携を図るものとする。

(4) 病院歯科等は、感染症発生・まん延時の在宅療養患者等において、口腔衛生及び口腔機能の維持・管理を行うことが重要であることから、歯科衛生士も活用しながら、在宅歯科医療や高齢者施設等との連携を含め、歯科保健医療体制の充実に努めるものとする。

(5) 薬局は、感染症発生・まん延時の在宅療養患者に対して、医療機関や訪問看護事業所等と連携し、薬学的管理の下、訪問による患者への適切な服薬指導等を行うとともに、在宅療養で必要な医薬品や医療・衛生材料等の供給体制の確保に努めるものとする。

(6) 訪問看護事業所は、感染症発生・まん延時における在宅療養患者等に対して、医療処置や療養生活の支援等の訪問看護サービスを安定して提供するために、訪問看護事業所間や関係機関と平時から連携し、在宅療養の環境整備に努めるものとする。

4 関係機関及び関係団体との連携

(1) 市は、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等と緊密な連携を図るものとする。

(2) 感染症の患者に係る医療は、一般の医療機関においても提供されるものであることから、市は、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連携を通じて、一般の医療機関と有機的な連携が図られるよう努めるものとする。

また、平時から医療関係団体等のほか、高齢者施設及び障がい者施設の関係団体等とも連携を図るものとする。

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

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市保健所のみでは対応が困難な場合においても必要な患者搬送が行えるよう、平時より、市内の役割分担を明確にし、民間事業者等への業務委託等により移送体制の確保を図るものとする。

2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

- (1) 感染症の患者の移送について、市は、平時から、関係部局間で連携し、役割分担、人員体制の整備を図るものとする。
- (2) 市保健所は、旭川市消防本部（以下「消防本部」という。）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、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分に考慮した上で協議し、必要に応じて協定を締結するものとする。
- (3) 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あらかじめ整理するものとする。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ものとする。
- (4) 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罹患し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計画し、実施するよう努めるものとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

市保健所は、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場合には、消防本部と連携し、円滑な移送が行われるよう努め、また、平時から消防本部に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組

みを整備するものとする。さらに、消防本部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、医療機関から消防本部に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供できるよう、医療機関に対して協力を求めるものとする。

第8 宿泊施設の確保

1 基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定されることから、市は、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、道が実施する宿泊施設体制整備について必要に応じて連携を図るものとする。

2 関係機関及び関係団体との連携

市は、道が開催する連携協議会等に参加するなど、道と宿泊施設確保措置協定を締結した宿泊施設等との円滑な連携を図るものとする。

第9 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 基本的な考え方

市は、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っては、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。）が、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整備について、平時から準備を進め、感染拡大期等に速やかに機能するよう努めることとする。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できる体制等の整備を行うよう努めることとする。

なお、外出自粛対象者が高齢者施設等や障がい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ことから、施設の状況に応じた感染防止策に関して相談を受けたり助言ができる体制等の整備について、平時から準備を進め、感染拡大期等に速やかに機能するよう努めることとする。

2 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により、外出自粛対象者の急増などを考慮した体制の構築や、障がいのある方への合理的配慮を含めた外出自粛対象者への支援体制を整備できるよう、平時から準備を進め、感染拡大期等に速やかに必要な人員を確保し、適切な健康観察ができるよう努めるものとする。
- (2) 市は、感染症の発生及びまん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、道と連携し、円滑な宿泊施設の運営のため、迅速な職員、資機材等の確保に努めるものとする。
- (3) 市は、外出自粛対象者の生活支援のため、民間事業者への委託等により、外出自粛対象者に食料品等の生活必需品等を円滑に支給できる体制の確保に努めるものとする。
また、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とともに、介護保険の居宅サービスや障がい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がい福祉サービス事業者等との連携も重要であることから、平時から関係事業者等との連携強化に努めるものとする。
- (4) 市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTや医療DXの積極的な活用・導入を推進するものとする。
- (5) 市は、道と医療措置協定を締結した医療機関と連携し、高齢者施設等や障がい者施設等に、基本的な感染対策や施設の状況に応じたゾーニング等、感染対策に関する助言を行うことができる体制を確保し、施設内における感染及び感染の拡大を防止するよう、平時から準備を進め、感染拡大期等、必要に応じて速やかに対応できるよう努めるものとする。

3 関係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に当たっては、平時から積極的に医療機関等と連携し、役割分担について確認を行うとともに、必要な範囲で患者情報の提供を行うものとする。
- (2) 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、医療機関や医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体又は民間事業者等に委託することなどについても、検討するものとする。
- (3) 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、平時から各種会議や研修の場を通じて、介護サービス事業者、障がい福祉サービス事業者等と積極的に情報交換や意見交換を行うなどし、連携を深めるものとする。

第10 感染症対策物資等の確保

1 基本的な考え方

個人防護具等の感染症対策物資等については、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り、特に新型インフルエンザ等感染症等の全国的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、平時から道等と連携し、感染症対策物資等が不足しないよう対策等を講ずるよう努めるものとする。

2 感染症対策物資等の確保に関する方策

市は、新興感染症のパンデミック時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めるものとする。

第11 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 基本的な考え方

市は感染症の発生に際して、市民の理解の増進に資する必要があると認めるときは、個人情報保護に留意の上、各種広報媒体等を活用し、法及び関係法令等に基づく適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うこと、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こと、市民は感染症について正しい知識を持ち、自らが予防することがそれぞれ重要である。さらに、市は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、人権を尊重するものとし、市民は偏見や差別により、患者に対する人権を損なわないよう配慮するものとする。

2 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方策

- (1) 市は、感染症の予防や患者等への差別及び偏見の排除等を進めるため、感染症に関する正しい知識の普及とともに、これに基づく取扱いの定着を図るものとする。また、市保健所は、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、相談等に対応するものとする。
- (2) 市は、患者等のプライバシーの保護を図るため、関係職員に対し研修等を通じてその徹底を図るものとする。
- (3) 市は、患者等のプライバシーを保護するため、医師が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の通知に努めるよう徹底を図るものとする。

- (4) 報道機関においては、個人情報に注意を払い、常時、的確な情報を提供することが重要であることから、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされないよう、市は、報道機関と平常時から適切な連携を図るものとする。
- (5) 市は、定期的な会議等を通じるなどして、医師会等の医療関係団体との連携を図るものとする。

第12 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

1 基本的な考え方

国内において感染者が減少している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ほかにも、介護施設等で集団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、医療機関や福祉施設、教育機関など保健医療福祉関係者の協力を得ながら、感染症対策を担う専門人材の養成を進めるものとする。

2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- (1) 市は、感染症に関する講習会等を開催すること等により、保健所の職員等に対する研修の充実を図ることとし、さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した職員の活用等により、人材の養成及び資質の向上を図るものとする。
- (2) 市は、道と連携し、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を確保するものとする。
- (3) 市保健所においては、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を行うものとする。

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成

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、道、市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、体制強化に努めることとする。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こととする。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成

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に関する情報提供及び研修の実施に努めることとする。

5 関係機関及び関係団体との連携

市は、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、その人材の活用等に努めるものとする。

6 数値目標

項目	目標値
保健所の感染症有事体制の構成人員（主に保健所職員）を対象とした研修・訓練の回数	1回以上／年

第13 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

1 基本的な考え方

- (1) 市保健所は、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を整えるものとする。
- (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ものとする。
- (3) 市は、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、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よう努めるものとする。あわせて、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、平時から計画的な体制整備に努め、業務の一元化、外部委託、ICT活用や医療DX推進も視野にいて体制を検討するものとする。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 市は、感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる市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ものとする。
- (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、市保健所における人員体制や設備等を整備するよう努めるものとする。また、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、業務の外部委託や市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 要員や道等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も含む。）に向けて検討するとともに、市民及び職員等のメンタルヘルスに関する相談体制の充実に努めることとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、連携協議会、旭川市保健所運営協議会等を活用し、学術機関などの関係機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体等と保健所業務に係る内容について連携することとする。
- (2) 市保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から関係部局と協議し役割分担についてあらかじめ整理するものとする。

4 数値目標

項目	目標値
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	240人
即応可能な IHEAT 要員の確保数 (IHEAT 研修受講者数)	3人

第14 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、医療の提供のための施策（国等との連絡体制の確保を含む。）

1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- (1) 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、市に対して法により行われる事務について必要な指示を行った場合には、

市は、迅速かつ的確な対策を講じることとする。

- (2) 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、市に対して、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要請した場合は、市は、国及び道と連携しながら、迅速かつ的確な対策を講じることとする。
- (3) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、市は、国及び道に、職員や専門家の派遣等の支援を要請することとする。

2 緊急時における国等との連絡体制

- (1) 市長は、法第12条第3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、国及び道との緊密な連携を図るものとする。
- (2) 緊急時においては、国から都道府県等に対して感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など対策を講じる上で有益な情報が可能な限り提供されることから、市は、患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国及び道に提供することにより緊密な連携を図るものとする。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 市は、道等の関係地方公共団体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ものとする。また、市保健所から消防本部に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡するものとする。
- (2) 市は、道等の関係地方公共団体に対して、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供するとともに、緊急時における相互の連絡体制を確保しておくものとする。

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ものとする。

5 緊急時における情報提供

緊急時においては、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ことが重要である。この場合には、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行うものとする。

第 1 5 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

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ものとする。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、必要な措置を講ずるとともに、平時より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努めることとする。さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、市や他の施設に提供することにより、その共有化を図ることとする。

また、市は、施設内感染に関する情報や講習会・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に普及し、活用を促していくものとする。

2 災害防疫

災害発生時における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、市は、災害等の状況に応じて、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ものとする。その際、市保健所等を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施するものとする。

3 感染症の国内への侵入防止

検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 18 条第 3 項、第 26 条の 3 の規定により検疫所長から健康に異常を生じた者に対し指示した事項等に係る通知を受けた市長は、法第 15 条の 2 等の規定に基づく措置を講じることにより、感染症の病原体の国内への侵入防止を図るものとする。

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図るとともに、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、市保健所と関係機関、医師会及び獣医師会などの関係団体等と

の情報交換や連携により、市民への情報提供を進めるものとする。

- (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ものとする。
- (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、市保健所、道立衛生研究所、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を図るものとする。
- (4) 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物に対する対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等が必要であることから、市の感染症対策部門において、ペット等の動物に関する施策を担当する部門と適切に連携をとりながら対策を講じるものとする。

5 外国人に対する適用

法は、国内に居住し又は滞在する外国人についても同様に適用されるため、市保健所等の窓口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等、取組に努めるものとする。

6 薬剤耐性対策

- (1) 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、適切な方策を講ずることとする。
- (2) 市及び道等における薬剤耐性の発生動向を注視し、医療機関及び施設等で、適切なまん延防止策に取り組めるよう、関係機関等との連携を図り、情報提供を行うものとする。

第16 個別の感染症予防対策に関する事項

1 エキノコックス症対策の推進

(1) 現状

市内では、住宅地にもキツネの出没が顕著となり、エキノコックス症の感染リスクが身近に迫っている。

令和4年の市におけるエキノコックス症の届出件数は2件で、そのうち、市内に居住する方が1件となっている。

道では、法及び「北海道エキノコックス症対策協議会条例」等に基づき、市町村、関係機関・団体と連携し、エキノコックス症対策を推進しており、市においても、道が設

置する「北海道エキノコックス症対策協議会」に参加し、各関係団体と連携し、エキノコックス症対策を推進している。

(2) 課題

エキノコックス症は、一般に緩徐に進行するため、合併症を引き起こさない限り無症状であるが、進行により嚢胞破裂等の重篤な転帰をたどり得るため、血清学的検査による早期発見・早期の治療介入が重要である。

(3) 主な施策

市は、道と密接な連携を図りながら、エキノコックス症対策を推進するため、エキノコックス症検診の実施、予防知識の普及啓発等を推進するものとする。

2 結核対策の推進

(1) 現状

市における令和3年の結核に係る新規登録者は18人で、人口10万人当たりの罹患率は5.5であり、結核の低まん延国の基準（人口10万人当たり、罹患率10未満）を満たす状況となっている。

過年度と比較しても、結核新規登録者は減少傾向にあるものの、罹患の中心は高齢者となっている。

(2) 課題

結核は、依然として、国内最大の慢性感染症であり、感染リスクを低減させるためには、早期発見、早期治療が重要となる。

市における結核の令和3年新規登録者は18人で、そのうち65歳以上の方は14人（77.8%）となっている。

結核患者の多くが高齢者であり、高齢者は身体合併症等を有する方が多いことから、結核に係る治療に加えて合併症に係る治療も含めた複合的な治療を必要とする場合がある。

治療の効果を高め、結核のまん延を予防するため、市保健所、医療機関等の関係機関が連携し、直接服薬確認療法（DOTS）を基本とした服薬指導を更に推進することが必要となる。

(3) 主な施策

結核罹患率の高い高齢者（65歳以上）等、結核発病の危険性が高いとされている住民層等について、検診受診率の向上を図るために定期健康診断を実施することや、結核のまん延を防ぐために患者及び接触者に係る対応、結核の予防に係る普及啓発及びBCGワクチン接種を進める等、結核対策を推進するものとする。

3 ウイルス性肝炎対策の推進

(1) 現状

肝炎の原因は、ウイルス性、アルコール性、脂肪性、自己免疫性等多様であるが、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス感染に起因する肝炎患者が、肝炎に罹患した者の多くを占めている。

(2) 課題

依然として、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されており、適切な時期に治療を受ける機会がなく、肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在する。

(3) 主な施策

市は、道と連携して取組を推進することとし、市保健所における肝炎ウイルス検査の実施や、検査で陽性となった者に対して適切な受診を促進するためのフォローアップを行うものとする。

また、医療体制や医療費助成等に係る情報、ウイルス性肝炎に係る適切な情報の普及啓発等を図るものとする。

4 インフルエンザ対策の推進

(1) 現状

インフルエンザは、罹患した場合の症状の重篤性や合併症の問題等があり、感染力が強く、冬季に流行が見られる感染症である。

市における感染症発生動向調査では、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度、令和3年度は、流行がみられなかったものの、令和4年度は、再び流行が見られ、ピーク時の定点報告数は、17.23であった。

(2) 課題

市においては、インフルエンザが原因となる施設等での感染症の集団発生が見られることから、施設等における感染症のまん延防止対策や重症化予防が重要である。

(3) 主な施策

市は、高齢者等への定期予防接種実施を推進するとともに、感染防止に係る普及啓発、施設等での集団発生防止等インフルエンザ対策を推進するものとする。

5 性感染症対策の推進

(1) 現状

性感染症は、感染しても無症状であることが多く、症状があっても、比較的軽い症状

にとどまる場合もあるため、治療を怠りやすいという特性を有する。

市の性感染症（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症）の発生動向については、全体的には、概ね横ばいであるものの、近年の傾向として、全道、全国と同様に梅毒の急増が確認されている。

(2) 課題

患者等に、自覚症状がある場合でも医療機関に受診しないことがある等、感染の実態を把握することが困難であり、感染の実態を過小評価してしまうおそれがあること、性的接触を介して感染するため、個人情報保護への配慮が特に必要であること等の課題がある。

また、市内でも増加している梅毒については、令和4年は男性は30～50歳代、女性は10～20歳代に多く見られており、感染拡大に加え、母子感染による先天性梅毒等のリスクも懸念される。

(3) 主な施策

性感染症に関する予防方法など正しい知識の普及啓発を図るため、ホームページの活用やリーフレットの配布などを行うとともに、中学生・高校生への健康教育に努める。

また、感染の早期発見及び早期治療による感染者の減少を図るため、検査に係る情報提供を行うとともに、個人情報の保護や時間帯等の利便性に配慮した相談・検査の機会確保に取り組むなど体制の充実を図るものとする。

6 麻しん対策の推進

(1) 現状

麻しんは、感染力が非常に強く、罹患すると、まれに急性脳炎や、重篤な後遺症が残る場合もある。

日本では、平成27年に世界保健機関による麻しん排除達成の認定を受けたところであるが、その後も散発的に海外からの輸入例を契機とする麻しんの発生が確認されている。

市における感染症発生動向調査によると、令和元年に1件届出が確認された以降、市内での発生は確認されていない。

(2) 課題

麻しん対策として最も有効なのが、発生予防であり、予防接種による麻しんウイルスへの免疫を獲得することが重要となる。

市における令和4年度の麻しん風しんワクチンの接種率は、第1期が97%、第2期が92%となっている。

麻しん風しんワクチンの接種率の目標は、95%以上となっており、今後も、接種率の目標を上回るよう、取り組む必要がある。

(3) 主な施策

麻しん対策として重要となる発生予防への取組として、子どもの定期予防接種を推進するとともに、麻しん予防に係る適切な情報提供、患者発生時に接触者への対応を含めた適切な対応等対策を推進するものとする。

7 風しん対策の推進

(1) 現状

風しんは、一般的に、症状は軽症で、予後は良好であるものの、感染力が強く、妊婦が感染すると、先天性心疾患や難聴等を患った先天性風しん症候群の児が生まれる可能性がある。

日本において、風しんは、今後、土着株による感染が1年以上確認されない排除を達成することが目標とされている感染症である。

市における感染症発生動向調査によると、令和元年に1件届出が確認された以降、市内での発生は確認されていない。

(2) 課題

麻しん対策同様、風しん対策として最も有効なのは、発生予防であり、予防接種による風しんウイルスへの免疫を獲得することが重要となる。

市における令和4年度の麻しん風しんワクチンの接種率は、第1期が97%、第2期が92%となっている。

麻しん風しんワクチンの接種率の目標は、95%以上となっており、今後も、接種率の目標を上回るよう、取り組む必要がある。

(3) 主な施策

風しん対策として重要となる発生予防への取組として、子どもの定期予防接種や妊娠を希望する女性等の風しん対策への助成等を推進すること、また、風しん予防に係る適切な情報提供、患者発生時に接触者への対応を含めた適切な対応等対策を推進するものとする。

8 後天性免疫不全症候群対策の推進

(1) 現状

後天性免疫不全症候群の原因は、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）の感染であり、主要な感染経路は、性行為による感染となる。HIV感染やエイズは、原因不明で有効な治療法

がないといった認識の時代から、近年の抗 HIV 療法の進歩により、予後が改善され、早期治療を開始することで、感染していない者と同等の生活を送ることができることとなった。

市の感染症発生動向調査では、HIV 感染者及びエイズ患者の報告数は、令和 3 年で 1 件であり、そのうち、エイズを発症してから届出となった事例は 0 件である。

(2) 課題

HIV 感染者やエイズ患者に対する様々な場面での偏見や差別の解消を図ることや、感染予防のため、感染の割合が高い年代や、若年層等を対象とした HIV・エイズに対する正しい知識の普及啓発が必要である。

また、新規 HIV 感染者の減少と、早期発見及び早期診断による予後の改善には、相談・検査体制の充実と一層の周知が必要である。

(3) 主な施策

ホームページやリーフレットの内容の充実を図るとともに、中学生・高校生等の若年層に対する出前講座への取組等、関係機関・団体と連携し、広く HIV・エイズに関する正しい知識の普及啓発を図るものとする。

また、新規 HIV 感染者の減少と、早期発見及び早期診断による予後の改善のため、無料匿名でのエイズ検査の充実を図るとともに、その周知を図るものとする。

9 蚊媒介感染症、ダニ媒介感染症対策の推進

(1) 現状

国際的な人の移動の活発化に伴い、国内ではあまり見られない蚊媒介感染症の発生や国内及び道内で確認されているダニ媒介感染症の発生等に備え、平時から感染症を媒介する蚊やダニへの感染予防対策を行うことが重要となる。

市における感染症発生動向調査では、蚊媒介感染症による届出は、確認されていないが、ダニ媒介感染症については、ライム病、回帰熱を始め、これまでに、道内 5 例目となるダニ媒介脳炎の発生や新たなダニ媒介感染症であるエゾウイルス感染症等が確認されるなど、道内全域で、注意を要する状況である。

(2) 課題

蚊媒介感染症については、道外や海外を行き来する際に、蚊に刺され感染する可能性があることから、蚊に刺されないための対策に係る情報提供や日本脳炎ワクチンによる予防が重要となる。

また、ダニ媒介感染症については、日頃の生活場面で刺咬される可能性や刺咬された際の適切なダニの除去の必要性など、感染予防や防止に係る適切な情報提供が必要とな

る。

(3) 主な施策

蚊及びダニ媒介感染症への感染予防のため、蚊やダニに刺咬されないための対策やダニの適切な除去等感染予防に係る適切な情報提供を行うこと、日本脳炎ワクチンに係るこどもの定期予防接種を推進すること等、感染防止対策に取り組むものとする。

■ 資料編

1 法に基づく感染症分類

分類	説明
一類感染症	感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。(例：エボラ出血熱，ペスト等)
二類感染症	感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。(例：結核，ジフテリア等)
三類感染症	感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが，特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症（例：腸管出血性大腸菌感染症（O157等））
四類感染症	人から人への感染はほとんどないが，動物や物件から感染する可能性があり，消毒等の措置が必要となる感染症。(例：E型肝炎，レジオネラ症等)
五類感染症	国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。(例：麻しん，梅毒等)
指定感染症	既に知られている感染性の疾病であって，法第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ，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。
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もの。
新型インフルエンザ等感染症	新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザやコロナウイルスであって，一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから，当該感染症の全国的かつ急速な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もの。（再興型も含む。）

2 用語解説

	用語	説明
英 字	D X	デジタルトランスフォーメーション。 デジタル技術により，社会や生活の形・スタイルを変えること。
	I C T	情報通信技術
	I H E A T	Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略名。 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。
	P D C A サイクル	Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって，業務を継続的に改善する。
あ 行	医療 D X	保健・医療・介護の各段階において発生する情報に関し，その全体が最適化された基盤を構築し，活用することを通じて，保健・医療・介護の関係者の業務やシステム，データ保存の外部化・共通化・標準化を図り，自身の予防を促進し，より良質な医療やケアを受けられるよう，社会や生活の形を変えていくこと。
か 行	感染源対策，感染経路対策，感受性対策	感染源（病原体），感染経路，感受性（宿主）の3つが，感染症を成立させる要因となるため，それぞれに応じた対策を実施すること。
	疑似症患者	感染症の疑似症を呈しているもの。
	結核指定医療機関	結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所又は薬局
	結核新規登録者	新たに登録された結核患者
	抗菌薬の適正使用	抗菌薬の必要な病態かどうかを見極め，必要であれば最大限の治療効果を引き出すように使用するとともに，患者に害を与えず，耐性菌を増やさないこと。
	公的医療機関等	法第36条の2に規定。 都道府県知事が管轄する区域内にある医療法第七条の二第一項各号に掲げる者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って厚生労働省令で定めるもの。
さ 行	就業制限	法第18条に規定。 一類感染症から三類感染症，新型インフルエンザ等感染症の患者等は，感染症を公衆にまん延させるおそれがある業務として感染症ごとに定められている業務に，そのおそれなくなるまでの期間従事してはならない。

	用語	説明
さ 行	新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	法第 36 条の 2 に規定。 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。
た 行	第一種感染症指定医療機関	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の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院
	第一種協定指定医療機関	第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知又は第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定に基づき，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新感染症の所見がある者を入院させ，必要な医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所
	第二種感染症指定医療機関	二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院
	第二種協定指定医療機関	第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知又は第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定に基づき，第 44 条の 3 の 2 第 1 項又は第 50 条の 3 第 1 項の厚生労働省令で定める医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所又は薬局
	地域医療支援病院	医療法第 4 条に規定。 地域における医療の確保のために必要な支援に関する要件（地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修や救急医療を提供する能力を有する等）に該当するものが，その所在地の都道府県知事の承認を得て称する。
	直接服薬確認療法（DOTS）	Directly Observed Treatment Short-course の略。世界保健機関が結核の早期制圧を目指して提唱した包括的な治療戦略。
	特定感染症指定医療機関	新感染症の所見がある者又は一類感染症，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の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
	特定機能病院	医療法第 4 条の 2 に規定。 病院であって，要件（高度の医療提供，高度の医療技術の開発及び評価，高度の医療に関する研修を行わせる能力を有する等）に該当するものが，厚生労働大臣の承認を得て称する。
ま 行	無症状病原体保有者	感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。