

福島市感染症予防計画

令和6年3月

福島市

【Beyond コロナ～感染症に強いまちづくりを目指して～】

世界的なパンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月15日に初めての国内での感染者が確認され、3月31日には市内で感染者が確認されました。本市では、新型コロナウイルス感染症を重大な危機事象と捉え、令和2年1月30日に、「福島市新型コロナウイルス感染症対策本部」を立ち上げ、全庁体制で取り組みました。

新型コロナという未知の感染症について、信頼できる情報を迅速に発信するため、市長メッセージを発行し、発生状況や感染対策、社会経済活動への支援策などに加え、患者等や医療従事者等への誹謗中傷防止のお願い等、SNS なども活用し広く周知しました。

生活面では、新しい生活様式の啓発、基本的な感染対策の徹底などと併せ、市民一人一人の行動変容も求められました。子どもたちの学びの機会を確保するため、早い段階から ICT を活用した授業の実施などにも取り組みました。

経済面では、感染拡大防止を図るために実施する改修工事や生活を応援するためのクーポン発行など、感染対策と社会経済活動の維持を市民一丸となって実施いたしました。

また、福島市医師会の全面的なご協力のもと進めたワクチン接種、福島薬剤師会と連携した検査体制の拡大、感染症対策に必要な資材等の不足も危惧された際には、企業、食品衛生団体等に協力を要請し実施した、医療機関等へのマスクやガウンの提供など官民一体となって対応を進めました。

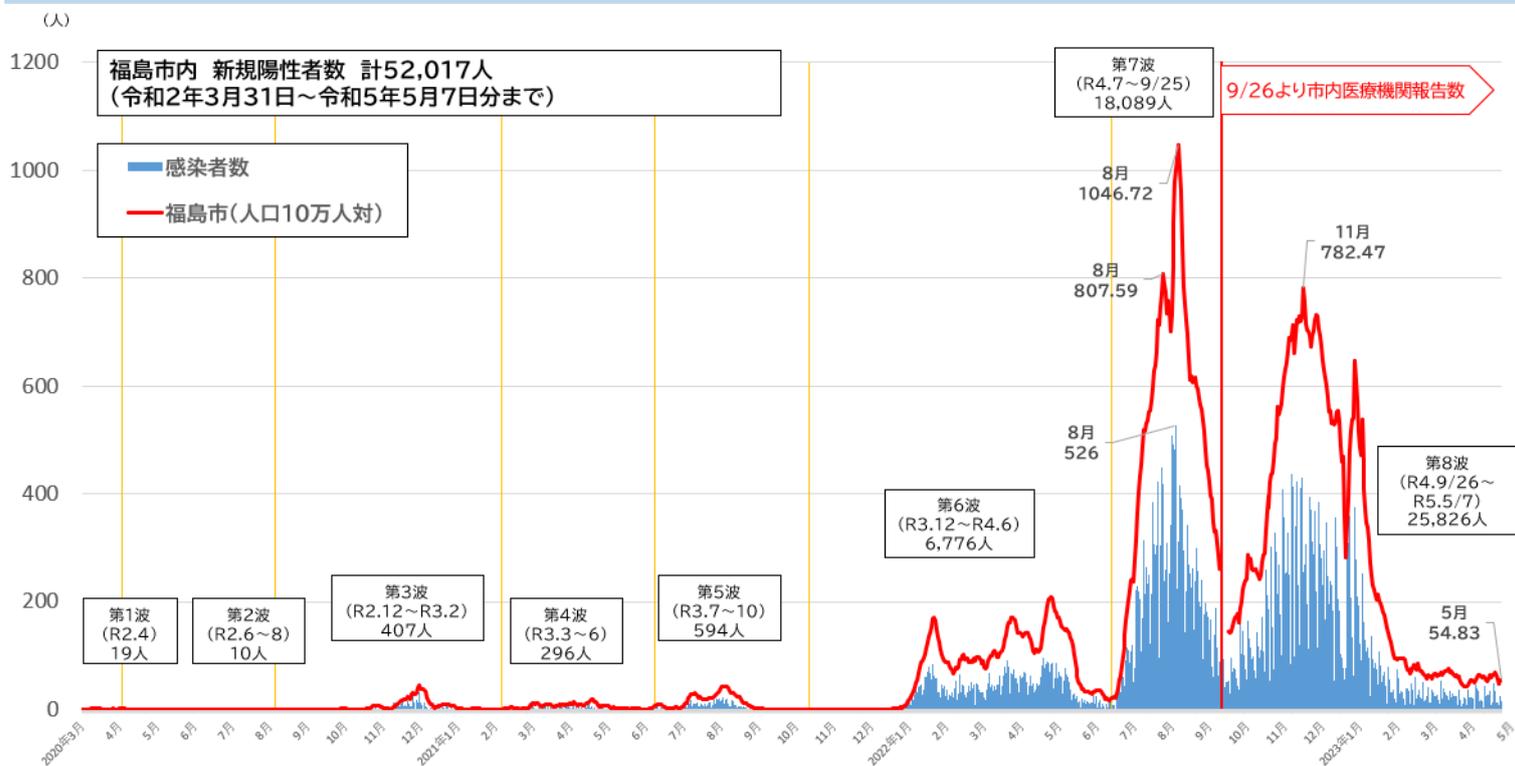
この度、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の一部が改正され、都道府県の感染症予防計画策定に加え、新たに保健所設置市においても計画の策定が義務付けられました。本市では、新型コロナへの対応等の経験を活かし、新たな感染症に備えるため、感染症発生の予防及びまん延防止のための対策や取組を定めた「福島市感染症予防計画」を策定しました。

全庁が一体的・総合的に感染症対策に取り組むとともに、県や他の中核市、市町村、県立医科大学を含めた医療機関などの関係機関とも連携し、市民の皆様と本計画により感染症に強いまちづくりを進めます。

福島市長 木 幡 浩

コロナ対応の歩みと今後の課題

福島市新規陽性者数の推移



流行期ごとの福島市の主な動き(第1波以前～第2波)

● 対応初期(第1波以前)

保健所

- ・コロナ相談専用電話の開設
- ・保健所検査室にてPCR検査開始
- ・保健所救急車両での患者搬送を実施
- ・保健所だよりによる注意喚起を実施

全庁

- ・令和2年1月30日 新型コロナウイルス感染症対策本部の設置
- ・市長メッセージによるコロナ関連情報の発信を開始
- ・公立保育施設への不織布マスク、消毒液等の配布 (私立保育施設に対しては購入に要する経費を補助)
- ・小中学校への備蓄マスク配布

● 第1波(R2.4)・第2波(R2.6~8)

保健所

- ・令和2年3月31日 市で初めてコロナ陽性者発生
- ・市内8病院に帰国者接触者外来、2病院に発熱外来開設
- ・行政検査業務や感染症患者の移送業務の委託を開始
- ・保健所だよりにより、感染者や医療従事者に対する誹謗中傷の防止や相談窓口について広報

全庁

- ・医療機関へ医療資材の提供
- ・妊婦のPCR検査支援
- ・マスク、医療資材の不足に対し、企業や市民等に協力を要請 寄付や市での調達により、学校、施設や医療機関等に配布
- ・市長メッセージによる市民に対する注意喚起を継続
- ・新型コロナウイルス対応防災訓練を実施

流行期ごとの福島市の主な動き(第3波)

● 第3波(R2.12~R3.2)

保健所	全庁
<ul style="list-style-type: none"> ・本市初のクラスター発生 ・令和2年12月 ワクチン接種対策チームが新設 (感染の波に応じて、大学と連携・夜間予約なし接種等、機動的に実施) ・積極的疫学調査の強化(感染源探知、濃厚接触者の特定、現地調査・指導、接待を伴う飲食店従業員や施設職員向け相談・検査体制整備など) ・保健所業務の迅速化、合理化 (情報の一元化や一部外部委託を開始) ・医療機関への早期受診、検査の勧奨 ・中核市の強みを活かした消防との連携強化(圏域を越えた移送) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した「福島型オンライン授業」開始に向けた学習環境の整備 ・市長等が飲食店を訪問し、感染対策を呼びかけ ・流行波の特徴や株の特性に応じた感染対策について、記者会見や市長メッセージなどを通して市民へ周知 ・飲食店への感染防止対策立ち入り点検の外部委託  <p>【市長等が飲食店を訪問し、感染対策を呼びかけ】</p>

流行期ごとの福島市の主な動き(第4波～第6波)

● 第4波(R3.3~6)・第5波(R3.7~10)

保健所	全庁
<ul style="list-style-type: none"> ・迅速かつ的確な積極的疫学調査の継続 (クラスター間のリンクも探知、感染拡大を防ぐ) ・市内6医療機関に対して院内感染防止研修会を実施 ・東京2020大会関連受け入れ事業所への検査相談を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育施設等の職員向けに「新型コロナウイルス感染症講習会」を実施 ・市長が県と合同で飲食店を訪問し、酒類提供の自粛や時短協力の要請(パセオ通り、福島駅間で実施) ・児童、生徒へ不織布マスクを配布

● 第6波(R3.12~R4.6)

保健所 ・ 全庁	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年1月積極的疫学調査の重点化 (県は対象を同居家族、高齢者・障がい者施設、医療機関としたが、市は小・中学校以下も重点化の対象に拡大し、聞き取りを実施) ・中核市の強みを活かした感染対策(関係部署と連携し、こどもへの感染を抑える) ・適切な外部委託により保健所は疫学調査等の専門的業務に集中 ・令和4年1月から庁内職員応援体制により精度の高い積極的疫学調査を維持継続 	

流行期ごとの福島市の主な動き(第7波～第8波)

● 第7波(R4.7～9)・第8波(R4.9～)

保健所・全庁

- ・積極的疫学調査のさらなる重点化(65歳以上の高齢者、妊婦、40歳以上基礎疾患ある方、医療機関や高齢者施設職員)、発生届限定化(65歳以上、入院を要する方、重症化リスクかつ酸素投与やコロナ治療薬が必要な方、妊婦)を経て、保健所は陽性者の療養管理中心に
- ・消防との連携や医療機関の協力により、五類移行前から医療機関間による入院調整を開始
- ・高齢者等施設向け感染対策動画「施設での感染対策～高齢者等施設で働く皆さんへ～」を市公式YouTubeチャンネルで配信開始
- ・早期探知による感染拡大防止や、医療機関等の負担軽減を目的に、軽症の方を対象にドライブスルー方式で抗原検査キットを配布(外部委託により、本庁舎、福島トヨタクラウンアリーナで実施)



【高齢者施設向け感染対策動画を市公式YouTubeで配信】



【新型コロナ対策執務室(保健福祉センター5階大会議室)】

新たな感染症に向けて

● 庁内及び保健所体制整備

- ・積極的疫学調査の徹底
- ・保健所体制および庁内体制の整備(ICT化、全所・全庁体制、外部委託による合理化)
- ・市民への機動的な感染対策の周知・啓発
(市長メッセージ、SNS、広報車、防災スピーカー等で危機意識ムードを形成)
- ・職員の感染防止対策の徹底(BCPの観点からの対策)

● 関係機関とのさらなる連携体制の強化

- ・中核市ならではの強みとして、消防、学校、幼稚園・保育園所管部局、高齢者・障がい者施設所管部局、商工業所管部局等との連携を活かした全庁体制での対応
- ・医療機関への周知・協力
- ・IHEAT要員の養成研修の実施により、IHEAT要員の確保に取り組む

● 感染症予防計画の策定

次の新たな感染症に備え、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、福島市感染症予防計画を策定する

目次

第1 計画の基本的事項	1
1 計画の策定と位置づけ	1
2 計画の定期的な見直し	1
第2 感染症の予防の推進の基本的な方向	2
1 事前対応型行政の構築	2
2 市民一人一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 予防接種の推進	3
6 市の果たすべき役割	3
7 市民の果たすべき役割	3
8 医師等の果たすべき役割	4
9 獣医師等の果たすべき役割	4
第3 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	5
1 基本的な考え方	5
2 感染症発生動向調査体制の整備	5
3 結核に係る定期の健康診断の実施	6
4 感染症の予防のための対策と食品衛生対策との連携	6
5 感染症の予防のための対策と環境衛生対策との連携	7
6 関係機関及び関係団体との連携	7
第4 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	8
1 患者等発生後の対応時の考え方	8
2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	8
3 感染症診査協議会	9
4 消毒その他の措置	10
5 積極的疫学調査	10
6 感染症のまん延防止のための対策と食品衛生対策との連携	11
7 感染症のまん延防止のための対策と環境衛生対策との連携	11
8 検疫所との連携	11
9 関係機関及び関係団体との連携	11
第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	12
1 基本的な考え方	12
2 感染症の病原体等の検査の推進	12
3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築	13

4 関係機関及び関係団体との連携	13
第6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	14
1 基本的な考え方	14
2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	14
3 関係機関及び関係団体との連携	14
第7 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に関する事項	16
1 基本的な考え方	16
2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	16
3 関係機関及び関係団体との連携	16
第8 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事項	17
1 基本的な考え方	17
2 市における方策	17
3 関係機関との連携	17
第9 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	18
1 基本的な考え方	18
2 人材の養成及び資質の向上の方針	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 関係機関及び関係団体との連携	19
第10 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	20
1 基本的な考え方	20
2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	20
3 関係機関及び関係団体との連携	21
第11 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策(国及び市町村等との連絡体制の確保を含む。)に関する事項	22
1 緊急時における施策	22
2 緊急時における国との連携体制	22
3 緊急時における地方公共団体及び関係団体との連絡体制	22
4 緊急時における情報提供	23
第12 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	24
1 施設内感染の防止	24
2 災害防疫	24
3 動物由来感染症対策	24
4 障がいのある方への配慮	25

5 外国人に対する適用.....	25
6 薬剤耐性対策.....	25

感染症法の対象となる感染症の分類と考え方

分類	規定されている感染症	分類の考え方
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱 等	感染力および罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9) 等	感染力および罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	インフルエンザ、新型コロナウイルス、性器クラミジア感染症 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づき必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開することによって、発生・まん延を防止すべき感染症
(危機管理のための類型)		
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 再興型新型コロナウイルス感染症	・インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症のうち、新たに人から人に伝染する能力を有することになったもの ・かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	政令で指定	現在感染症法に位置付けられていない感染症について、一類、二類、三類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であり、罹患した場合の症状が重篤、かつ、まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

※本計画では、上記のうち、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。)および新感染症を総称し、「**新興感染症**」(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新たな感染症)と表記している。

第1 計画の基本的事項

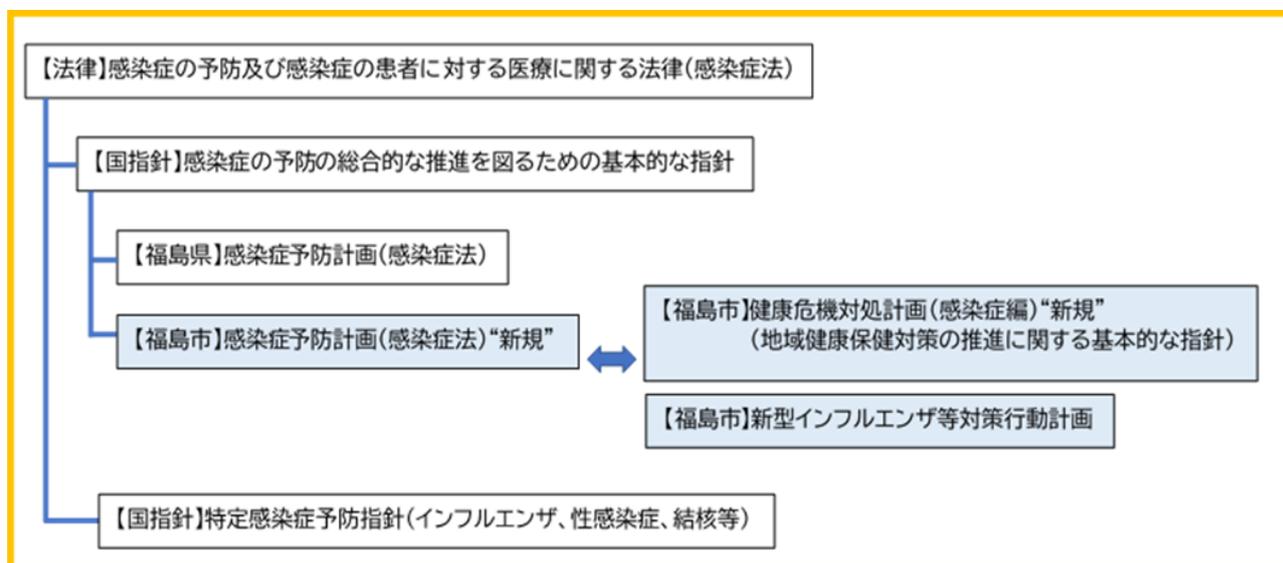
1 計画の策定と位置づけ

福島市感染症予防計画(以下「本計画」という。)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」(以下「法」という。)第10条に基づき、福島市の感染症対策を総合的かつ計画的に推進するため定めるもので、福島県感染症対策連携協議会(以下、「連携協議会」という。)の協議を経て、令和6年3月に策定しました。

本計画は、国が定めた「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。)や、「福島県感染症予防計画」(以下「県計画」という。)に即し、感染症予防のための施策を実施するための体制整備や人材育成等の取組等について、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「福島市新型インフルエンザ等対策行動計画」と整合性を図り定めたものです。

また、予防計画の実効性を担保し、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、地域保健法第4条に基づく「地域保健に関する基本的な指針」により「健康危機対処計画(感染症編)」を策定することとしています。

令和 6年 3月策定



2 計画の定期的な見直し

法第9条第3項に基づき、国の基本指針は少なくとも6年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは変更されることから、本計画においても、基本指針の改正及び県計画の改定にあわせて、適宜改定します。

第2 感染症の予防の推進の基本的な方向

[基本指針第1 県計画第2]

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、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の整備、国の基本指針及び県計画、本計画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行政として取り組んでいくことが重要です。

また、市は、連携協議会を通じて本計画等についての協議を行うとともに、取組状況を毎年報告し、進捗確認を行い、平時から関係者と一体となって改善を図り、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進します。

2 市民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析結果、並びに感染症の予防及び治療に必要な情報について、市民へ積極的に公表していきます。

また、「市民一人一人における予防」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」による社会全体での感染症予防の推進を図ります。

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、良質かつ適切な医療が受けられ、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環境の整備に努めます。
- (2)感染症に関する個人情報保護には十分留意します。また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、学校や事業所、地域社会等に対する啓発や、報道機関等の協力による情報の発信など、様々な機会を通じて正しい知識の普及啓発に努めます。

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ます。

そのため、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、市は疫学的視点を重視しつつ、県や福島市医師会(以下「医師会」という。)等の医療関係

団体及び関係者と密接に連携し、体制を整備します。

また、基本指針や本計画に基づき、健康危機管理体制の構築を行います。

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す。そのため、市は医療機関や教育機関等と連携を図り、ワクチンの有効性及び安全性の情報を収集するとともに、予防接種に関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得ながら積極的に予防接種を推進します。

6 市の果たすべき役割

- (1)市は、国及び県と相互に連携して、感染症の患者等の人権に配慮し、感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を講じます。
また、正しい知識の普及、情報の収集・分析及び公表、人材の養成・確保及び資質の向上、検査体制の整備並びに医療提供体制の整備等、感染症対策に必要な基盤を整備します。
- (2)基本指針及び県計画に即して本計画を策定することに鑑み、連携協議会等を通じ、予防計画を策定する段階から、相互に連携して感染症対策を行います。
- (3)保健所は、市の感染症対策の中核的機関として、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行います。
- (4)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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、県と連携し、医療提供体制、保健所体制、検査体制、患者移送体制および療養生活等の支援体制を構築します。
- (5)市は、感染症の発生予防のための予防接種法に基づく予防接種の適切な実施、感染症のまん延防止に必要な消毒等を適切に行います。
- (6)医療提供体制、宿泊施設の確保、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策に協力します。また、感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延防止を図ります。
- (7)新型コロナの経験で得た、衛生習慣(手洗い・換気、咳エチケット等)や環境・建物整備(タッチレス水栓やドア等)について、市民への周知啓発を行う等、感染症に強いまちづくりの推進を図ります。

7 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に努めます。また、偏見や差別をもって感染症の患者及びその家族、医療関係者等の人権を損なわないようにします。

8 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師及びその他の医療関係者は、上記7の市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で県及び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、患者の理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めます。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関及び社会福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講ずるよう努めます。
- (3) 保険医療機関又は保険薬局は、感染症患者の医療等について、県及び市が講ずる措置に協力します。

9 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、上記7の市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で県及び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ます。
- (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、上記7の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ます。

第3 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

〔基本指針第2 県計画第3〕

1 基本的な考え方

- (1) 事前対応型行政の構築を中心とし、具体的な感染症対策の企画、立案、実施及びその評価を行います。
- (2) 感染症の発生予防のための日常的な対策は、感染症発生動向調査を中心に実施します。さらに、平時における食品衛生対策、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施策を講じます。
- (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、予防接種の実施体制の整備等を進め、予防接種法に基づき適切に行われることが重要です。

また、医師会等の関係機関、保育・教育関係者等と十分な連携を図り、接種の推進や対象者がより安心して受けられるような環境の整備を行います。さらに、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を積極的に提供します。

2 感染症発生動向調査体制の整備

- (1) 感染症発生動向調査の実施は、感染症予防のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項です。そのため、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、適切に進めていきます。
- (2) 法第12条に規定する医師の届出義務について、医師会等を通じて医師に周知を行い、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を行います。
また、デジタル化を図り、迅速かつ効果的な情報収集及び分析に努めます。
- (3) 法第13条の規定による獣医師からの届出を受けた場合、その届出に係る動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、県、衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う動物愛護センター等と相互に連携し、速やかに積極的疫学調査の実施等、必要な措置を講じます。
- (4) 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者並びに新感染症にかかっていると疑われる者については、法に基づき健康診断等の措置及び患者に対する良質かつ適切な医療の提供を行う。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予防及びまん延防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても感染拡大防止のため迅速な対応をする必要があることから、医師から市長への届出が適切に行われるように周知します。

(5)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、感染症の発生予防及びまん延防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、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に周知します。

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、必要に応じて指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、市長への届出を求めることとします。

(6)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必要であり、さらに、感染症の発生予防及びまん延防止のために極めて重要です。そのため、市は県等と連携し、衛生研究所等を中心として、病原体等に関する情報が統一的に収集、分析及び公表されるよう、病原体の提供等を積極的に実施していきます。

【感染症発生動向調査】

●法第14条に基づき、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から収集しその内容を解析・公表する事業のことで、患者発生報告と病原体検出報告から構成されています。

●全数把握対象疾患である一類、二類、三類、四類感染症と五類感染症の全数把握対象疾患については、すべての医療機関から発生情報を収集し、五類感染症の定点把握対象疾患については、定点医療機関から発生情報を収集しています。

●集計結果は、県衛生研究所内に設置されている「福島県感染症情報センター」が公表、全国の情報「国立感染症研究所」が公表しています。

▶福島県感染症情報センター

<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21910a/kansenshoujouhou.html>

▶国立感染症研究所

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>

3 結核に係る定期の健康診断の実施

高齢者、結核発症の危険性が高いとされるいくつかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業等、定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的に健康診断を実施します。

4 感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携

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り、食品営業施設や給食施設に対し、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となって指導を行います。

5 感染症の予防のための対策と環境衛生対策との連携

- (1) 水や空調設備の管理、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提供、蚊を媒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が連携を図ります。
- (2) 感染症媒介昆虫等の駆除、防鼠や防虫等の実施に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮します。

6 関係機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が適切に連携を図るとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図ります。

第4 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

〔基本指針第3 県計画第4〕

1 患者等発生後の対応時の考え方

- (1)感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応することが重要であり、その際には患者等の人権を尊重することが重要です。また、「市民一人一人の予防」及び「良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ね」による社会全体の感染症予防の推進を図ることを基本とします。
- (2)感染症発生動向調査等による情報の公表を行い、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、市民自らが予防に努め、健康を守る努力を行うことが重要です。
- (3)対人措置(法第4章に規定する就業制限や入院等の措置をいう。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し、措置を行う場合は患者等の人権を尊重します。
- (4)対人措置及び対物措置(法第5章に規定する汚染場所の消毒等の措置)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します。
- (5)特定の地域に感染症が集団発生した場合のまん延防止のために、医師会等の医療関係団体や高齢者施設・障がい者施設等の関係団体等との連携体制の確保を図ります。
- (6)感染症のまん延防止のため緊急の必要があるときは、県からの指示を受け、予防接種法第6条に基づき、臨時の予防接種を適切に行います。

感染症に対する主な措置等(○=感染症法に基づく勧告や措置が可能)

類型	入院	健康診断	就業制限	立入制限	消毒・駆除
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	×	×	×	×	×

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1)健康診断、対人措置の適用に当たっては、対象となる患者等に対し感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、その理解と協力を求めながら行うことを

基本とし、人権尊重の観点からその適用は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います。

(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採取の措置対象者は次のとおりとします。

○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又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

○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がある者

(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かかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とします。また、法に基づく健康診断の勧告等以外にも、市が情報の公表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します。

(4) 就業制限については、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、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行います。

(5) 入院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及び患者の同意に基づいた医療の提供を行います。市は、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カウンセリング(相談)を通じて、患者等の精神的不安の軽減を図ります。

(6) 入院の勧告等を行う際には、患者等に対して入院の理由、退院請求や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、文書及び口頭により十分な説明を行うとともに、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、患者ごとに記録表を作成する等、統一的な把握を行います。

(7) 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、当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行います。

3 感染症診査協議会

法第24条第1項に基づき設置する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、患者等への医療及び人権の尊重の視点も必要であることから、こうした趣旨を十分に考慮し委員の任命を行います。

福島市感染症診査協議会条例で定めた委員の構成は以下の表のとおりです。

委員構成

委員区分	委員数
感染症指定医療機関の医師	1名
感染症の患者の医療に関し学識経験を有する医師	3名
法律に関し学識経験を有する者	1名
医療及び法律以外の学識経験を有する者	1名

4 消毒その他の措置

対物措置、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、県との連携のもと、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しします。

5 積極的疫学調査

(1) 以下の場合に積極的疫学調査を的確に実施します。

- 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

(2) 実施に当たっては、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得るように努めます。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、人権に配慮してあらかじめ丁寧に説明します。

(3) 県、衛生研究所、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きます。

(4) 必要に応じて県、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等の協力を求め、積極的疫学調査を実施します。

(5) 緊急時に国が積極的疫学調査を実施する場合は、国及び県等と連携を図り、必要な情報の収集及び提供を行います。

6 感染症のまん延防止のための対策と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、保健所長の指揮のもと、食品衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図り、迅速な原因究明を行います。
- (2)食品衛生部門は患者の喫食状況の確認や食品の検査等により原因を究明し、病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、原因物質に汚染された又はそのおそれのある食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うとともに、感染症対策部門においては、必要に応じて消毒等を行います。
- (3)二次感染による感染症のまん延防止を図るため、感染症対策部門と食品衛生部門が連携し、感染症に関する情報の公表等、必要な措置を講じます。
- (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、衛生研究所等、国立試験研究機関と連携し、対応します。

7 感染症のまん延防止のための対策と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を防止するため、感染症対策部門と環境衛生部門が連携を図り、必要な対策を講じます。

8 検疫所との連携

検疫所より、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又は検疫感染症及び新感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない入国者の健康状態の異常が確認されたとの通知があった場合は、検疫所等関係機関と連携し、感染症のまん延防止のための必要な措置を行います。

9 関係機関及び関係団体との連携

感染症のまん延防止のために、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迅速に対応できるよう、県や医師会等の医療関係団体並びに関係部局との連携体制を構築します。

第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

〔基本指針第5 県計画第6〕

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を十分に有することは、人権尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要です。
- (2)保健所における病原体等の検査体制等の充実を図り、検査能力の向上に努めます。
- (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、流行初期の段階から円滑に検査が実施されるよう、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います。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進します。

2 感染症の病原体等の検査の推進

- (1)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、衛生研究所等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連携を図ります。
- (2)保健所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行います。
- (3)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ます。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、県や衛生研究所等と連携して、迅速かつ的確に検査を実施します。
- (4)市は、県と連携し新興感染症のまん延時に備え、病原体等の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います。

福島市保健所における検査の実施能力及び検査機器数【核酸検出検査(PCR検査)に限る】

	目標数	
	流行初期 (発生等公表後から3ヶ月 までの期間)	流行初期以降 (発生等公表後3ヶ月以降 から6ヶ月までの期間)
検査の実施能力	20件/日	40件/日
検査機器数	2台	2台

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

市は、県や衛生研究所と相互に連携し、病原体等に関する情報を収集するとともに、患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析して、公表できるよう体制を整備します。

4 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集に当たっては、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携し進めます。また、特別な技術が必要とされる病原体等の検査については、衛生研究所等と相互に連携を図り実施します。

第6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

〔基本指針第7 県計画第8〕

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は、市長が行う業務とされています。移送体制の確保に当たっては、一類感染症、二類感染症及び新興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があることから、平時から消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等について検討し、移送体制の確保を図ります。

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、平時から県と連携し、役割分担、人員体制の整備を図ることが重要です。市は、連携協議会等を通じ、県内の消防機関と連携し、感染症の患者の病状や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、協定を締結します。
- (2) 一類感染症、二類感染症及び新興感染症の発生に備え、移送に必要な車両を確保します。また、民間移送機関との役割分担についてあらかじめ整理するとともに移送業務の委託を速やかに行えるよう、必要に応じて民間事業者と協定締結を進めます。

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します。
- (3) 圏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、あらかじめ消防機関等と協議を進めます。
- (4) 一類感染症、二類感染症及び新興感染症の患者又は疑似症患者等の発生に備え、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、実施します。
- (5) 平時から保健所及び消防本部間での情報共有や実践的な移送訓練を行うこと等を通じ、保健所と消防機関を有する中核市の強みを活かした移送体制の整備、強化を図ります。

3 関係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も含む。)又は法第47条の規定による移送を行うに当たり、県が構築する入院調整体制を活用する等により、円滑な移送が行われるよう努めます。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ついて、検討を進めます。

さらに、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、一類感染症、二類感染症及び新興感染症の患者又は疑似症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ます。

第7 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に関する事項

〔基本指針第11 県計画第10〕

1 基本的な考え方

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る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の整備を図ります。

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います。

さらに、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療養する場合は、施設内で感染がまん延しないよう、施設に対して必要な助言や指導を行います。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

(1)市は、県等と連携し、医療機関、医師会、福島薬剤師会(以下「薬剤師会」という。)、訪問看護ステーション等の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します。

(2)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、県と連携して、民間事業者への委託等を活用し、食料品等の生活必需品を支給するなどの支援を行います。

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を確保します。さらに、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など、福祉ニーズがある対象者が適切な支援を受けられるよう、所管する部署並びに、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に努めます。

(3)健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用します。

(4)高齢者施設等や障がい者施設等において、新興感染症の発生及びまん延時に施設内での感染拡大を防止するため、県や医療機関等と連携し、ゾーニング等の感染対策の助言ができる体制を平時から確保します。

3 関係機関及び関係団体との連携

外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、積極的に県や関係する地方公共団体及び関係団体と連携し、必要な範囲で患者情報の共有を行います。

第8 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事項

〔基本指針第14 県計画第12〕

1 基本的な考え方

市は、感染症に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行い、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が重要です。

また、市民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者やその家族、医療関係者等が差別や偏見を受けないよう配慮することが重要です。

このため、それぞれの役割分担のもと、患者等の人権を尊重し、感染症のまん延防止のための施策を推進します。

2 市における方策

(1)市は、診療、就学、就業、交通機関や施設の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、感染症の予防に関する正しい知識の定着等のため、広報媒体等の作成や各種研修の実施など必要な取組みを行います。

併せて、相談機能など住民への身近なサービスの充実に努めます。

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、感染症に関する正しい知識の普及や、相談等のリスクコミュニケーションを行います。

(2)医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、患者等のプライバシーを保護するため、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徹底を図ります。

(3)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ことから、市は、個人情報取り扱いに注意を払い、感染症に関し誤った情報や不適当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、平時から報道機関との連携を密接に行う等の体制整備を図ります。

3 関係機関との連携

市は、運営協議会等を活用し、県等と定期的に情報・意見交換を行うなど相互の連携を図ります。

第9 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

〔基本指針第15 県計画第13〕

1 基本的な考え方

現在、感染者が減少している感染症に関する知見を有する者が少なくなっています。その一方で、医療現場で新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療専門職や、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、行政においても感染症対策の政策立案を担う人材など、感染症に関する多様な人材が必要となっています。この現状を踏まえ、市は県等とともに、感染症に関する幅広い知識等を医療現場へ普及する等の役割を担う人材の養成を推進します。

2 人材の養成及び資質の向上の方針

- (1)市は、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や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、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ります。
- (2)市は、感染症に関する講習会や、感染症危機を想定した検体搬送、患者移送、積極的疫学調査等の実践型の訓練・研修等を開催することにより、職員の感染症に関する知識の習得や専門性の向上を図り、感染症の予防や感染症危機に対応できる人材の養成を積極的に推進します。
- (3)市は、県と連携し IHEAT 要員の養成研修の実施により、人材の確保に取り組むとともに、連絡体制の整備やその所属機関との連携を通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保します。

また、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います。

研修・訓練回数の目標数

対象	目標数
福島市保健所職員及び その他の福島市職員	訓練や研修の実施又は参加の回数 年1回以上

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

- (1)第一種協定指定医療機関(入院)及び第二種協定指定医療機関(発熱外来等)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や国、県、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、体制強化を図るよう努めます。

また、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に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、平時から研修や訓練を実施するよう努めます。

(2) 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の提供及び研修を行うことにより、平時から感染症に対応した連携体制の構築、感染管理の専門性を有する人材の養成に努めます。

4 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など、関係機関及び関係団体と連携を図り、人材の養成に努めます。

第10 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

〔基本指針第16 県計画第14〕

1 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図り、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ようにします。

また、有事の際に速やかに対応できるよう、平時より有事に備えた体制を構築します。

(2)連携協議会等を通じ、県や関係機関及び関係団体と連携し、有事の際の役割分担を明確化します。

(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す。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、保健所の平時からの計画的な体制整備が必要です。

また、業務の一元化、外部委託、ICT 活用も視野に入れて体制を検討することが重要です。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

(1)感染症の拡大やまん延、流行が繰り返されるなど、対応が長期間継続することも想定し、必要となる保健所の人員数を検討し、感染症の発生時や拡大の状況に応じ、その体制を迅速に切り替えることができるよう、平時から保健所の体制整備を進めます。

(2)保健所における体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICT の活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めます。

また、新型コロナの経験を踏まえ、感染拡大時には他部局からの人員配置やIHEAT 要員等の受入体制を構築し、保健所機能を強化するとともに、市民及び職員等の精神保健福祉対策等に取り組みます。

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

目標数	
流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数	即応可能な IHEAT 要員の確保数
50人/日	2人

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 連携協議会等を通じ、県、他の保健所設置市、医師会等の医療関係団体等、学術機関、消防機関などの関係機関、衛生研究所、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ります。
- (2) 感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から庁内の関係部局や衛生研究所等と協議し、役割分担や連携内容を確認します。

第11 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策(国及び市町村等との連絡体制の確保を含む。)に関する事項

[基本指針第18 県計画第15]

1 緊急時における施策

- (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、県又は市に対し、法の規定に基づく必要な指示をした場合は、迅速かつ的確な対策を講じます。
- (2)市は、国民の生命及び身体を保護するために緊急に国から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予防又はまん延防止のために必要な協力の要請があった場合は、迅速かつ的確に対応します。
- (3)市は、市内において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、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な場合は、国から職員や専門家を派遣する等の支援を受けます。

2 緊急時における国との連携体制

- (1)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や、その他感染症への対応について緊急と認める場合は、国及び県との緊密な連携を図ります。
- (2)検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査や、その他必要と認める措置を行います。
- (3)緊急時においては、感染症患者の発生状況や医学的知見など、対策を講じる上で有益な情報を国が可能な限り提供することとしていることから、市は、積極的に情報を入手するとともに、地域における患者の発生状況等について、できるだけ詳細な情報を国及び県に報告します。

3 緊急時における地方公共団体及び関係団体との連絡体制

- (1)市は、消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡します。
- (2)市は、関係する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、県及び他の保健所設置市との緊急時における迅速かつ確実な連絡体制を整備します。
- (3)市は、医師会等の医療関係団体との緊密な連携を図ります。

4 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、市民に対して感染症患者の発生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、個人情報を十分配慮した上で、パニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供します。

この場合には、多様な情報提供媒体により、理解しやすい内容で情報提供を行います。

第12 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

〔基本指針第19 県計画第16〕

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、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ことが重要です。

これらの施設の開設者及び管理者にあつては、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資材等の確保をする等、普段から施設内の患者及び職員の健康管理等を進めることにより、感染症の早期発見と早期対応に努めます。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、保健所等との共有化を図るよう努めます。

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、社会福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していきます。

さらに、市は、消毒薬や感染防護具等の資材の流通が滞った新型コロナの経験を踏まえ、必要に応じ関係団体や企業等へ、資材の確保についての協力を依頼するなど、医療や介護福祉の継続を側面から支援します。

2 災害防疫

災害発生時の感染症の発生及びまん延防止の措置は、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、医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施し、感染症の発生及びまん延防止に努めます。

3 動物由来感染症対策

- (1) 動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行われるよう、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に規定する届出の義務について周知を行います。また、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り、市民への情報提供を進めます。
- (2) 愛玩動物、家畜等を飼育する者は、(1)に基づき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に努めます。

- (3)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、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、調査に必要な体制を構築します。
- (4)動物由来感染症の予防及びまん延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、動物等取扱業者等への指導、獣医師との連携等が必要であることから、感染症担当部門は、動物に関する施策を担当する部門と適切に連携し対策を講じます。

4 障がいのある方への配慮

- (1)感染症対策について必要な情報を適切に伝達できるよう、手話通訳や点訳、ふりがなを付ける等、障がい特性に応じた方法による情報提供に努めます。
- (2)感染症発生時においては、日常生活の中で一層の不安や不便を感じる場合があるため、障がい特性に応じた配慮を行います。

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、関係機関と連携を図り、感染症対策について必要な情報を外国語で説明したパンフレットやホームページ等の活用により、外国人への情報提供に努めます。

6 薬剤耐性対策

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、適切な方策を講じます。

用語リスト

疑似症

法第14条第1項に規定する、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のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに指定の感染症と診断することができないと判断したものの。

健康危機対処計画

令和5年3月に地域保健法が改正され、予防計画の実効性を担保し、新興感染症等の健康危機に備えた平時・感染症拡大時の保健所の体制整備等について定めた計画。

就業制限

法第18条に基づく、就業することで感染症を公衆にまん延させるおそれがあるために、そのおそれがなくなるまでの期間、就業を制限するもの。

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間

国において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期間。

積極的疫学調査

法第15条に基づき、感染症等の病気について、①感染源の推定(後ろ向き調査)、②濃厚接触者の調査(前向き調査)の2つの調査を組み合わせて実施することで、感染拡大を防止するもの。

濃厚接触者

感染症の患者と濃厚な接触を行ったことにより、感染している可能性が相対的に高い者。濃厚な接触については、距離や時間、状況等で総合的に判断される。

福島県衛生研究所

県の保健衛生行政の科学的・技術的中核機関としての役割を担う組織。公衆衛生の向上および推進のため、保健所をはじめとした関係機関と連携し、病原体の解析や試験法などの調査研究、有害物質の検出などの試験検査、検査技術の向上と精度確保のための研修指導、福島県感染症情報センターとしての情報の収集・解析・提供を行っている。

福島県感染症対策連携協議会

法第10条の2に基づき福島県が設置。県、保健所設置市(福島市、郡山市及びいわき市)、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体(福島県医師会等)、消防機関、その他の関係機関により構成される協議会。

感染症の発生及びまん延の防止のための施策の実施にあたっての連携協力体制の整備を図る。

ICT

Information and Communication Technology の略。

情報通信機器を活用して行うコミュニケーションを実現する技術のこと。

IHEAT

Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略。

保健所等で積極的疫学調査を中心とした業務を支援する支援協力者の名簿に登録された者で、関係団体等を通じて募集した外部の専門職(医師、保健師、看護師など)のこと。

福島市感染症予防計画

福島市保健所

〒960-8002

福島市森合町10番1号(保健福祉センター)