# 感染症の予防のための
# 施策の実施に関する計画

## （柏市感染症予防計画）

令和６年

柏　市

## はじめに

平成１１年に国は，基本的人権を重視した立場から，従来の伝染病予防法を抜本的に見直し，新たに「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」（以下，「法」という。）を制定するとともに，「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。）に基づく，感染症発生動向調査の整備，事前対応型の体制作り，感染症のまん延防止策の充実，患者等の人権に配慮した適切な医療の提供などの施策を積極的に推進してきた。

千葉県における感染症対策は，日本の空の玄関である成田国際空港や国際物流拠点としての千葉港を抱えていることから，感染症発生時における危機管理体制や医療の供給体制の整備充実が一層重要であり，また，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の構築に取り組んできた。

令和元年１２月に中国の武漢市で原因不明の肺炎患者が報告され，後にこの肺炎の原因が新型コロナウイルスであることが公表された。瞬く間に世界中に広がるパンデミックが発生し，千葉県においても，令和２年１月３０日に初めて患者等の発生が確認された。発生当初は感染拡大防止のために，法に基づく感染者の早期発見，入院勧告による隔離措置等の対応が中心であったが，自宅療養者等の増加に伴い，隔離等による感染拡大防止策に加え，患者等の状況に応じた医療，療養体制の提供へとシフトしていった。

数度の感染の拡大・縮小を繰り返す中で，現在では，ワクチン接種が進んだこと等から，重症化する割合も低くなり，令和５年５月８日に法の位置づけが新型インフルエンザ等感染症から五類感染症に移行し，新型コロナウイルス感染症を特別扱いするのではなく，感染症のひとつとして対応していくこととなった。

今回の新型コロナウイルス感染症は，これまで想定していた感染症対策だけでは対応が困難であったことから，新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ，新たに発生することが想定される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感染症の発生及びまん延に備えるために，法改正が行われた。改正法は令和４年１２月９日に公布され，国・県・関係機関の連携協力による病床，外来医療，医療人材及び感染症対策物資の確保の強化，保健所（千葉県及び保健所設置市の保健所。以下，「保健所」という。）や検査等の体制強化，情報基盤の整備，機動的なワクチン接種の実施，並びに水際対策の実効性の確保等の措置が規定された。

今般，千葉県は，感染症の予防のための施策の実施に関する計画（千葉県感染症予防計画　以下，「県予防計画」という。）について，法の一部改正等を踏まえ，感染症対策の一層の充実を図るため，基本指針に即して記載事項を追加・充実させ，大幅な改定を行った。また，保健所設置市である本市は，同法改正により新たに予防計画を策定することとされた。

これらの経緯を受け，県予防計画に即して感染症の予防のための施策の実施に関する計画（柏市感染症予防計画　以下，「本計画」という。）を策定するものである。

### 本計画の構成

本計画は，国基本指針及び県予防計画（下記に記載項目を掲載）に即し，１５項目で構成する。

### 県予防計画の記載項目

| 項　目 | 内　容 |
|---|---|
| 第１ | 感染症の予防の推進の基本的な方向 |
| 第２ | 感染症の発生の予防のための施策に関する事項 |
| 第３ | 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項 |
| 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　※ |
| 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 |
| 第６ | 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項　※ |
| 第７ | 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項 |
| 第８ | 宿泊施設等の確保等に関する事項　※ |
| 第９ | 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者または新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備 |
| 第１０ | 感染症の予防またはまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項　※ |
| 第１１ | 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 |
| 第１２ | 保健所体制の強化 |
| 第１３ | 感染症に関する啓発，知識の普及と患者等の人権の尊重 |
| 第１４ | 緊急時における対応 |
| 第１５ | その他感染症の予防の推進に関する重要事項 |

※上記１５項目中，第４，第６，第８，第１０の４項目については，県予防計画に基づき対応することとし，本計画では詳細を記載しない。

ただし，緊急時においては，本計画第１４で定める事項に基づき対応する。

### 関連計画

・柏市危機管理基本計画（令和５年改定）
・柏市業務継続計画（感染症編）（令和４年策定）
・柏市新型インフルエンザ等対策行動計画（平成２５年策定）
・柏市健康危機対処計画（令和５年策定）

### 本計画の推進体制

感染症対策を主管する健康医療部は，平時から庁内関係部署や関係団体と連携して本計画を推進する。また，重大な健康被害が発生または発生の恐れがあり，全庁的な対策が必要となる場合には，柏市危機管理基本計画等に基づき，必要な対応を図るものとする。

本市は，保健所設置市として全ての感染症対応の中核的な機関としての役割を担うため，平時から千葉県及び近隣保健所設置市等と緊密に連携し，本計画を推進する。

第１　感染症の予防の推進の基本的な方向 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
１　事前対応型行政の構築
２　市民に対する感染症の予防に重点を置いた対策
３　人権の尊重
４　健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応
５　地方公共団体，市民及び医師等の役割

第２　感染症の発生の予防のための施策に関する事項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
１　感染症の発生の予防のための施策に関する考え方
２　感染症発生動向調査事業の実施
３　予防接種
４　結核予防対策

第３　感染症のまん延の防止のための施策に関する事項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
１　患者等発生後の対応に関する考え方
２　検体の採取等，健康診断，就業制限及び入院
３　感染症の診査に関する協議会
４　消毒その他の措置
５　積極的疫学調査
６　感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携

第４　感染症及び病原体等に関する情報の収集，調査及び研究に関する事項・・・・・・１７

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・・・・・・・・・・１８
１　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基本的な考え方
２　市における病原体等の検査の推進
３　衛生研究所等の体制整備
４　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
５　関係機関及び関係団体との連携

第６　感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項・・・・・・・・・・・・・２０

第７　感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項・・・・・・・・・・・・・２１
１　感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方
２　感染症の患者の移送のための体制の確保の方策
３　関係機関及び関係団体との連携

第８　宿泊施設の確保等に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３

第９　新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者また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 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
１　新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者または新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方
２　外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策
３　関係機関及び関係団体との連携

第１０　感染症の予防またはまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項 ・・２６

第１１　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 ・・・・・・・・・・２７
１　人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方
２　市における人材の養成及び資質の向上
３　医療機関等における人材の養成及び資質の向上

第１２　保健所体制の強化に関する事項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９
１　感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方
２　感染症の予防及びまん延防止に関する保健所の体制の確保
３　関係機関及び関係団体との連携

第１３　感染症に関する啓発，知識の普及と患者等の人権の尊重に関する事項・・・・・・３１
１　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基本的な考え方
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
３　感染症についての正しい知識の普及
４　情報の公開に当たっての人権の尊重
５　報道機関への情報提供
６　患者情報等の流出防止

第１４　緊急時における対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３
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，病原体等の検査の実施並びに医療の提供に関する考え方
２　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
３　緊急時における国と地方公共団体等との連絡体制
４　緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

第１５　その他感染症の予防の推進に関する重要事項・・・・・・・・・・・・・・・・・３５

１　施設内感染対策
２　災害防疫
３　動物由来感染症対策
４　特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保
５　外国人に対する適用
６　薬剤耐性対策

別表（数値目標）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３７

## 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）感染症対策では，国内外における感染症に関する情報の収集，分析並びに国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，基本指針，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て事前対応型行政の構築に取り組んでいく。

（２）市は，千葉県（以下「県」という。）が設置する「千葉県感染症対策連携協議会 ※1」（以下「連携協議会」という。）に参画し，県予防計画等について協議を行うとともに，県予防計画等に基づく取組状況を毎年報告し，進捗確認を行う。併せて，感染症の発生及びまん延を防止していくための取組について，平時から関係者が一体となってＰＤＣＡサイクルに基づく改善を図りながら，実施状況を検証していく。

### ２　市民に対する感染症の予防に重点を置いた対策

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るとともに，市民一人ひとりにおける感染症の予防及び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り社会全体の予防を推進していく。

### 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，一人ひとりが安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ，入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努める。

（２）感染症に関する個人情報の保護には十分留意し，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　健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

（１）感染症の発生は，周囲へまん延する可能性があることから，市には，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。

（２）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，疫学的な視点を重視しつつ，庁内関

※1　千葉県における感染症対策について，感染症法に基づき予防計画を定め，平時から関係機関間の連携を図り，感染症発生・まん延時の対応に関する枠組みの構築を推進する協議会

係部署及び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。また，基本指針及び県予防計画並びに本計画に基づき，健康危機管理体制の構築を行う。

## ５　地方公共団体，市民及び医師等の役割

（１）県及び保健所設置市の役割

ア　県及び保健所設置市（以下，「県等」という。）は，施策の実施に当たり，地域の特性に配慮しつつ，国及び他の地方公共団体と相互に連携して，感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講ずる。また，正しい知識の普及，情報の収集，分析及び公表，研究の推進，感染症の対応を行う人材の養成及び資質の向上並びに人材の確保，迅速かつ正確な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との連携に配慮した医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。この場合，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内外の動向を踏まえるとともに，感染症の患者等の人権を尊重する。

イ　連携協議会は，法に基づく予防計画の策定等を通じて，県，保健所設置市その他の関係者の平時からの意思疎通，情報共有及び連携の推進並びに有事の際の情報共有並びに情報発信を行うものであり，県が設置し市が参画する。なお，協議事項等については，「千葉県感染症対策連携協議会運営要綱」によることとする。また，県は，連携協議会における協議事項を必要に応じ千葉県感染症対策審議会に報告し，意見等を求めることができる。

ウ　市は，基本指針及び県予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み，本計画を立案する段階から，県と相互に連携して感染症対策を行う。

エ　市は，市内の感染症対策について専門的な機能と役割を十分に果たせるよう，柏市健康危機対処計画に基づき，体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。

オ　県等は，平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保，他の地方公共団体等への人材派遣，国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する。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。）には，県は情報の集約，関係する地方公共団体間の調整，業務の一元化等の対応により，市を支援する。

カ　市は，複数の自治体にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれのあるときには，近隣自治体や人及び物資の移動に関して関係の深い自治体と，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，連携協議会への参画等を通じてこれらの自治体と情報共有を図る。

　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，迅速に体制を移行し，対策が実行できるよう，健康医療部内の感染症に係る対応能力を構築する。

（2）市民の役割

市民は，感染症に関する正しい知識を持ち，正確な情報の把握を行うとともに，その予防やまん延の防止に必要な注意を払うよう努めなければならない。また，偏見や差別により感染症の患者及び医療関係者等の人権を損なわないようにしなければならない。

（3）医師等の役割

ア　医師その他の医療関係者は，医療関係者の立場で国及び県等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なければならない。

イ　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，施設における感染症の発生の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

ウ　保険医療機関及び保険薬局は，感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について，国及び県が講ずる措置に協力する。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，指定感染症または新感染症（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，知事が通知する医療の提供等の事項について，措置を講じなければならない。

（4）獣医師等の役割

ア　獣医師その他の獣医療関係者は，獣医療関係者の立場で国及び県等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。

イ　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，自らが取り扱う動物及びその死体（以下「動物等」という。）が感染症を人に感染させることがないように，感染症の予防に関する知識及び技術の習得，動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 第２　感染症の発生の予防のための施策に関する事項

### １　感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

(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た具体的な感染症対策を企画，立案，実施及び評価していく。

(2)感染症の発生の予防のための日常行われるべき施策は，感染症発生動向調査，平時(患者発生後の対応時(法第4章または法第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。)における食品衛生対策及び環境衛生対策並びに検疫所における感染症の国内への侵入防止対策等について，関係機関及び関係団体と連携を図りながら具体的に講ずる。また，患者発生後の対応時においては，感染症のまん延の防止のための施策に関する事項について適切に措置を講ずる。

(3)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。また，予防接種による予防が可能であり，ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については，予防接種の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を行う。また，市は，医師会等と十分な連携を行い，個別接種の推進その他の対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を行う。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する。

### ２　感染症発生動向調査事業の実施

（1）市が，感染症発生動向調査を実施することは，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ることから，一類感染症，二類感染症，三類感染症，四類感染症，五類感染症，新型インフルエンザ等感染症，指定感染症及び新感染症の情報収集，分析及び公表について，精度管理を含めて統一的な体系で進めていくことが不可欠である。市は，特に現場の医師に対して，感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め，医師会等を通じ，その協力を得ながら，適切に進めていく。

（2）市は，法第１２条に規定する届出の義務について，医師会等を通じて周知を行い，病原体の提出を求めるとともに，最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中で，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する。また，県は，法第１４条第１項及び第１４条の２第１項に規定する指定に当たり，定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含め，感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう努める。

（3）法第１３条の規定による届出を受けた市長は，当該届出に係る動物また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，速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずる。

（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感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があり，また，四類感染症については，病原体に汚染された場所の消毒，ねずみ族の駆除等の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に対応する必要があることから，医師から市長への届出については，適切に行われるように求める。

（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。このため，法第１４条に規定する指定届出機関からの届出が適切に行われるよう医師会等を通じて周知を行う。また，二類感染症，三類感染症，四類感染症また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または診療所の医師に対し，市長への届出を求めることとする。

（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不可欠であるが，さらに，感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。したがって，市は，国立感染症研究所及び県衛生研究所と連携して，病原体に関する情報が統一的に収集，分析及び公表される体制を構築するとともに，患者に関する情報と合わせて国が示す全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する。また，国立感染症研究所及び衛生研究所等が必要に応じて医療機関等の協力も得ながら，病原体の収集・分析を行う。

（7）千葉県結核・感染症発生動向調査検討会議における情報分析の結果に基づき，必要な情報を医師会及び庁内関係部署等へ提供する。

（8）感染症発生動向調査等による情報収集及び分析の結果，重大な健康被害が発生し，または発生のおそれがある場合は，柏市危機管理基本計画に基づき， 直ちに必要な対応方針を決定し，必要に応じた情報の公表を行う。

### ３　予防接種

ワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に行いながら，ワクチンに関する正しい知識の普及を進め，市民の理解を得つつ，積極的に予防接種を推進していく必要がある。

（1）予防接種に関する情報の提供

ワクチンの有効な感染症においては，予防接種の重要性について，庁内関係部署と連携し，保育施設，幼稚園，学校等を通じ保護者等へ周知を図るとともに，職場，市民等へ広く広報・啓　発活動を行う。

（2）医師会との協力

予防接種の実施には医師会の理解・協力が必要であり，医師会との緊密な連携の下，個別接種の推進と接種率の向上を図る。

（3）利便性の向上

予防接種の接種率の向上を図るために，市民が市外の県内医療機関で接種を行える制度等接種機会の拡大や利便性の向上のための制度を医師会の協力を得ながら推進していく。

（4）臨時接種

臨時接種については，多数の感染症患者の発生が予想されるか，または実際に流行が起こった場合，若しくは天然痘などによるバイオテロが発生した場合等においては，臨時接種の実施については，国と県との協議に基づく方針に沿って，必要な対応を行う。臨時接種の実施が決定された場合は，対象者に対しあらかじめその旨の周知を図り，ワクチンの接種を勧奨する。

## 4　結核予防対策

結核予防対策については，千葉県結核対策プラン等に基づいて，効果的・効率的な結核予防対策の推進に努める。

## 第３　感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

### １　患者等発生後の対応に関する考え方

（１）感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては，健康危機管理の観点に立ち，初動から前広の対応を原則として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ことが重要である。また，市民一人ひとりの予防と市民への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り，社会全体の予防の推進を図っていくことが基本である。

　市は，感染症発生時の対応においては，庁内関係部署が連携を図り，効果的かつ効率的に行うものとする。なお，対応に当たっては柏市危機管理基本計画等に基づき行う必要がある。特に，新興感染症の発生及びまん延時の対応においては，対応が長期に渡る可能性を念頭に置くとともに，知事の総合調整機能の下，県及び近隣保健所設置市と緊密に連携する。

（２）感染症のまん延の防止のためには，市が感染症発生動向調査等による情報の公表等を行うことにより，患者等を含めた市民，医療関係者等の理解と協力に基づいて，市民が自ら予防に努め，健康を守る努力を行うことが重要である。新興感染症の発生及びまん延時における公表等については，感染症の進展の状況に応じて，内容や頻度を適切なものとするとともに，県と整合性を図ることとする。

（３）知事は，情報（新興感染症の発生の状況，動向及び原因に関する情報に限る。）の公表に関し，当該情報に関する県民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは，市長に対し，必要な協力を求める。また，当該協力のために必要があると認めるときは，協力を求めた市長に対し，個人情報の保護に留意の上，患者数及び患者の居住地域等の情報を提供することができる。市長は，知事から協力を求められたときは，適切に対応する。

（４）対人措置（法第４章に規定する措置をいう。以下同じ。）等一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては，必要最小限のものとするべきであり，仮に措置を行う場合であっても患者等の人権の尊重に留意する。

（５）市長が対人措置及び対物措置（法第５章に規定する措置をいう。以下同じ。）を行うに当たっては，感染症発生動向調査等により収集した情報を適切に活用する。

（６）市は，事前対応型行政を進める観点から，特定の地域または複数の自治体にまたがる広域で感染症が集団発生した場合における，医師会等の専門職能団体，医療機関，社会福祉施設（高齢者施設，障害者施設，児童福祉施設等），近隣自治体との分担及び連携体制について，日ごろより確認しておく。実際に感染症が発生した際にはこうした連携の枠組みやＩＣＴを活用して，相互に最新の情報や課題等を共有し，地域における迅速な対策に繋げる。

（7）複数の自治体にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には，市は自治体相互の連携体制をあらかじめ構築しておくため，県や保健所設置市との連携に努める。

（8）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条に基づく県からの指示に基づき，臨時の予防接種が適切に行われるように体制を構築する。

## ２　検体の採取等，健康診断，就業制限及び入院

（1）対人措置を講ずるに当たっては，感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し，その理解と協力を求めながら行うことを基本とし，人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに，審査請求に係る教示等の手続及び法第２０条第６項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。

（2）検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告または検体の採取の措置の対象者は，一類感染症，二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者，疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者または新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者とする。

（3）健康診断の勧告等については，病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で，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する。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するなどの対策を講じる。

（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，対象者その他の関係者に対し，このことの周知等を行う。

（5）入院の勧告等に係る入院においては，医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本である。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市長に対する苦情の申出に対応するとともに，医療機関等に対し必要に応じた十分な説明及びカウンセリング（相談）を通じ，患者等の精神的不安の軽減を図るよう要請する。

（6）市長が入院の勧告を行うに際しては，市の職員から患者等に対して，入院の理由，退院請求，審査請求に関すること等，入院の勧告の通知に記載する事項を含め十分な説明を行う。また，入院勧告等を実施した場合にあっては，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の統一的な把握に努める。

（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，市長は当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

## ３　感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会については，感染症のまん延の防止の観点から，感染症に関する専門的な判断を行うことは当然であるが，患者等への医療及び人権の尊重の視点も必要であることから，市長は，協議会の委員の任命に当たっては，この趣旨を十分に考慮する。

## ４　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，建物への立入制限または封鎖，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していくよう努めるとともに，これらの措置は，個人の権利に配慮しつつ，必要最小限のものとする。

## 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ていく。

（2）積極的疫学調査については，対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し，理解を得ることに努める。また，一類感染症，二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者または新感染症の所見がある者については，正当な理由なく応じない場合には，指示，罰則の対象となることを，人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明しなければならない。

（3）積極的疫学調査は，次に掲げる場合に実施する。

ア　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の患者が発生し，あるいは発生した疑いがある場合

イ　五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合

ウ　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

エ　動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し，または発生するおそれがある場合

オ　その他市長が必要と認める場合においては，県衛生研究所，近隣保健所，庁内関係部署と密接な連携を図ること

により，地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていく。

（4）市は，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，県衛生研究所等へ協力を求める。なお，他の都道府県等から積極的疫学調査に関する協力要請があった場合は，積極的に必要な支援を行う。

## ６　感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携

（1）食品衛生対策との連携

ア　予防に当たっての連携

市においては，感染症対策部門と食品衛生部門の効果的な役割分担と連携が必要である。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，食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については，他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり，二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導については感染症対策部門が主体となることを基本とする。

イ　まん延防止に当たっての連携

①　食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には，食品衛生部門と相互に連携を図りながら，迅速な原因究明を行う。

②　病原体，原因食品，感染経路等が判明した場合には，食品衛生部門にあっては一次感染を防止するため，必要に応じて原因物質に汚染された食品等の販売禁止，営業停止等の行政処分を行うとともに，感染症対策部門にあっては必要に応じ，消毒命令等の対策を講じる。

③　二次感染による感染症のまん延の防止については，感染症対策部門において感染症に関する情報の公表の他必要な措置をとる等により，その防止を図る。

④　原因となった食品等の究明に当たっては，市は，県衛生研究所，国立試験研究機関等との連携を図る。

（2）環境衛生対策との連携

ア　予防に当たっての連携

①　平時において，水や空調設備，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。）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，市は，感染症媒介昆虫等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，カラス等の死亡鳥類の調査，関係業種への指導等について感染症対策部門と環境衛生部門の連携を図る。

②　平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は，感染症対策の観点から重要である。この場合の駆除並びに防鼠及び防虫については，地域の実情に応じて庁内関係部署と連携し，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に配慮する。

イ　まん延防止に当たっての連携

水や空調設備，感染症媒介昆虫等を介した感染症のまん延防止の対策を講ずるに当たって，市は，庁内関係部署と連携を図る。

（3）検疫所との連携

ア　感染症の国内への侵入予防対策

①　国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入しないよう，検疫所とは，日ごろから緊密な情報交換を行うとともに，連携協議会に参画し連携体制を構築する。

②　検疫所が行う検疫感染症患者等の隔離または停留等に必要な療養施設等の確保に当たって，検疫所と緊密な連携を図る。

イ　患者等発生後の対応

①　検疫所において，一類感染症の患者等が発見され，検疫所から通知等の必要な情報提供があったときは，検疫所と連携し，同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

②　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及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合また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者の健康状態の異常を確認した場合等，検疫所から検疫法に基づく通知を受理した際は，必要な調査を実施する。

（4）関係機関及び関係団体の連携

ア　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，庁内関係部署が適切に連携を図っていくことが基本であるが，学校，企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。また，国と地方公共団体の連携体制，地方公共団体相互の連携体制，行政機関と医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体等との連携体制を，連携協議会等への参画を通じて構築する。さらに，広域での対応に備え，国と地方公共団体の連携強化や地方公共団体間の連携強化を図る。

イ　感染症のまん延の防止のためには，特に感染症の集団発生や，新興感染症，原因不明の感染症等が発生した場合に対応できるよう，国と地方公共団体，地方公共団体相互間の連携体制及び行政機関と医師会等の医療関係団体並びに国・県や市における関係部局の連携体制を構築しておく。

## 第４　感染症及び病原体等に関する情報の収集，調査及び研究

県予防計画に基づき，県と連携して対応する。

## 第５　病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

### １　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，人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

（２）衛生研究所等をはじめとする各検査機関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，管理することが重要である。

また，市は，感染症指定医療機関のみならず，一般の医療機関における検査，民間の検査機関等における検査等に対し技術支援や精度管理等を実施する。

（３）新興感染症が発生し，まん延が想定される際に，検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう，連携協議会等に参画し，関係者や関係機関と協議の上，平時から計画的な準備を行う。

### ２　市における病原体等の検査の推進

（１）市は，広域にわたりまたは大規模に感染症が発生し，またはまん延した場合を想定し，連携協議会等に参画し，県衛生研究所や市の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。

また，市は，必要な対応について，あらかじめ県衛生研究所，大学の研究機関等との協力体制を構築しておく。

（２）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，民間検査機関または医療機関との検査措置協定等により，平時から計画的に準備を行う。

検査の実施能力及び検査機器の数に関する市の目標は，別表のとおりとする。

### ３　衛生研究所等の体制整備

（１）市は，十分な試験検査機能を発揮できるよう，人員確保・人材育成及び施設・設備等の体制整備等を行う。

（２）市は，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，質の向上を図る。さらに，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，県衛生研究所と連携して，迅速かつ適確に検査を実施する。

（3）市は，周辺の機器も含めたリストアップ，平時からのメンテナンスを実施するとともに，老朽化した機器の更新等の予算確保等について計画的に対応する。また，平時から必要な物品（試薬，消毒薬等衛生用品，個人防護具，消耗品など）のリスト化，備蓄を行う。

(4) 市は，平時から国立感染症研究所，県衛生研究所等の関係機関と協力し，情報ネットワークの体制を構築し，情報発信について，庁内関係部署と役割分担を確認する。

## ４　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

感染症の病原体等に関する情報の収集，分析及び公表は，患者に関する情報とともに，感染症発生動向調査の言わば車の両輪として位置付けられるものである。市は，病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに，患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され，公表できるようにする。

## ５　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，市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が重要である。また，特別な技術が必要とされる検査については，国立感染症研究所，国立研究開発法人国立国際医療研究センター，大学の研究機関，県衛生研究所等と連携を図って実施する。

## 第６　感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

県予防計画に基づき，県と連携して対応する。

ただし，緊急時においては本計画第１４に基づき対応する。

## 第７　感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

### １　感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方

市長が入院を勧告した患者または入院させた患者の医療機関への移送については市長が行う業務とされている。実施に当たっては，庁内関係部署における役割分担や，市消防局との連携及び民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。

### ２　感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

（１）感染症の患者の移送について，平時から庁内で連携し，役割分担，人員体制の整備を図る。

（２）連携協議会への参画を通じ，消防機関と連携し，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留意して役割分担等を協議し必要な協定を締結する。

⑶一類感染症，二類感染症，新型インフルエンザ等感染症，指定感染症，新感染症の発生に備え，移送に必要な車両の確保，民間移送機関や民間救急等との役割分担をあらかじめ決めておく。

⑷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を行う。

⑸市の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について，あらかじめ県及び関係市等と協議を行う。

⑹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また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

⑴法第21条（法第26条第1項または第2項において準用する場合を含む。）または法第47条の規定による移送を行うに当たり，市消防局と連携する場合には，円滑な移送が行われるよう努める。また，平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備する。

⑵市消防局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，医療機関から市消防局に対して，当該感染症等に関し適切に情報等を提供されるよう努める。

## 第８　宿泊施設の確保等に関する事項

宿泊施設の確保等については，県予防計画に基づき，地域の実情に応じた対応を県と協議の上で実施する。

## 第９　新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者また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

### １　新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者または新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方

新型インフルエンザ等感染症また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。）については，体調悪化時等に，適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備することが重要である。また，外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから，当該対象者について生活上の支援を行うことが重要である。

また，外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において過ごす場合は，施設内で感染がまん延しないような環境を構築することが重要である。

### ２　外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

（１）市は県と連携し，医療機関，医師会，薬剤師会，看護協会や民間事業者への委託等を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。

（２）市は，外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため，民間事業者への委託を活用しつつ，食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに，自宅療養時においても，薬物療法を適切に受けられるように県と連携して，必要な医薬品を支給できる体制を確保する。また，介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には，介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携を図る。

（３）市は，健康観察や生活支援等を効率的に行うため，ＩＣＴを積極的に活用する。

（４）市は県と連携し，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　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の実施に当たっては，連携協議会への参画等を通じて積極的に県と連携し，あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担，費用負担のあり方について，協議する。

（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，第二種協定指定医療機関や地域の医師会，薬剤師会，看護協会または民間事業者に委託することなどについて，必要に応じて協議，検討する。

## 第１０　感染症の予防またはまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項

県予防計画に基づき，県と連携して対応する。

## 第１１　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

### １　人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

現在，感染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他にも，介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家，感染症の疫学情報を分析する専門家，そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっている。これを踏まえ，市は，これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため，感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う必要がある。

### ２　市における人材の養成及び資質の向上

（１）市長は，国立保健医療科学院，国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（ＦＥＴＰ－Ｊ）等に市職員を積極的に派遣するとともに，市が感染症に関する講習会等を開催すること等により市職員等に対する研修の充実を図る。また，伝達講習等により習得した知識を他の関係職員に提供するなどにより，幅広く人材の養成を図る。

（２）市は県と連携し，ＩＨＥＡＴ要員（地域保健法第２１条第１項に規定する者。以下同じ。）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。

（３）市は県と連携し，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。
感染症対応を行う市職員等の研修・訓練に関する市の目標は，別表のとおりとする。

### ３　医療機関等におけ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。または，県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。

（２）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，県と連携し，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を実施する。

（3）医師会等の医療関係団体は，会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うよう努める。

## 第１２　保健所体制の強化に関する事項

### １　感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方

（１）保健所は地域の感染症対策の中核的機関として，地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら，必要な情報の収集，分析，対応策の企画立案・実施，リスクコミュニケーション等を行う機関であるとともに，感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続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）市は，連携協議会等に参画し関係機関及び関係団体と連携するとともに，健康医療部内における役割分担を明確化する。

（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。併せて，外部人材の活用も含めた必要な人員の確保，受入体制の整備，必要な機器及び機材の整備，物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて，健康医療部の平時からの計画的な体制を整備する。また，業務の一元化，外部委託，ＩＣＴ活用も視野にいれて体制を検討する。

### ２　感染症の予防及びまん延防止に関する保健所の体制の確保

（１）市は，連携協議会等に参画し，地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から調整する。健康危機管理事案発生時において，健康医療部は，本計画及び柏市危機管理基本計画，柏市業務継続計画（感染症編），柏市健康危機対処計画等の関連計画に基づき速やかに必要な措置を講じ，初動体制を構築する。必要となる健康医療部の人員数の想定に当たっては，感染症のまん延が長期間継続することを考慮する。また，感染症の発生及びまん延の状況を勘案し，健康医療部のみでの対応が困難と見込まれる場合は，庁内関係部署と連携し，全庁的な対応体制へと迅速に切り替えることができるようにする。

（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，健康医療部を中心とした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。

（３）市は，柏市健康危機対処計画に基づき，市民や健康危機管理事案に対応する職員のメンタルヘルスに配慮した対策を講じる。

（４）市は，地域の健康危機管理体制を確保するため，総合的なマネジメントを担う職員として統括保健師並びに統括保健師補佐を配置する。

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庁内関係部署の人員確保数及び即応可能なＩＨＥＡＴ要員の確保数に関する市の目標は，別表のとおりとする。

## ３　関係機関及び関係団体との連携

（１）市は，連携協議会に参画し，市町村，学術機関，消防機関などの関係機関，専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。

（２）健康医療部は，感染症発生時における連携体制を確保するため，平時から庁内関係部署と協議し役割分担を確認する。

## 第１３　感染症に関する啓発，知識の普及と患者等の人権の尊重に関する事項

### １　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基本的な考え方

市においては適切な情報の公表，正しい知識の普及等を行うことが，医師等においては患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが，市民においては感染症について正しい知識を持ち，自らが予防するとともに，患者及び医療関係者等が差別を受けることがないよう配慮していくことが重要である。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，人権の尊重に留意する。

### 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，診療，就学，就業，交通機関の利用等の場面において，患者等への差別や偏見の排除等のため，国・県に準拠した施策を講ずる。

（2）市は，相談機能の充実等，住民に身近なサービスを充実することが重要であり，平時から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を行う。

（3）市は，地域住民（特に感染者やその関係者）の精神保健福祉対策や人権の尊重に配慮した情報周知等を図る。

（4）連携協議会等で議論を行う際には，患者の人権を考慮する。

### ３　感染症についての正しい知識の普及

（1）患者等への差別や偏見の排除，感染症の予防についての正しい知識の普及及び定着のため，医療機関，学校，職場，交通機関，公共機関等の協力を得て，パンフレットの配布やポスター掲示等による啓発に努める。また，広報紙，各機関のホームページ等の活用を通して普及啓発を図る。

（2）市は，感染症患者の職場復帰や児童生徒等の再登校が円滑に進むよう，学校等の関係機関と密接な連携を図る。

（3）市は，平時から医療機関等関係団体及び 住民に感染症に関する情報の提供を行うとともに，各種相談等の窓口となる。

### ４　情報の公開に当たっての人権の尊重

（1）感染症に関する情報の公開に当たっては，患者等のプライバシーの保護に十分配慮する。また，的確な感染症に関する情報の提供に努め， 患者等が社会的差別を受けまたは児童・生徒が学校においていじめの対象となることのないよう，科学的知見に基づく説明を行う。

（2）情報の公表に当たっては，個人が特定されることのないよう個人情報の保護に努め，患者等の人権に十分に配慮する。

## 5　報道機関への情報提供

一類感染症，二類感染症（結核を除く），新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の発生時には，国・県と協議の上情報提供に関して必要な対応を取るものとする。この場合，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に，報道機関との連携を図る。

新興感染症の発生及びまん延時における公表等については，日ごろからリスクコミュニケーションを推進した上で，感染症の進展の状況に応じ内容や頻度を適切なものとするとともに，県と整合性を図るものとする。

## 6　患者情報等の流出防止

法に基づく調査などにより得られた個人情報については，個人情報の保護に関する法律（平成一五年法律第五七号）及び関係法令に基づき，適切に管理する。また，関係職員に対する研修会等を通じ，個人情報の保護に関する意識を高める。

## 第１４　緊急時における対応

### 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，病原体等の検査の実施並びに医療の提供に関する考え方

千葉県は，成田国際空港及び千葉港を有し海外との交流が多いことから，エボラ出血熱等の一類感染症や新感染症，その他原因不明の感染症に対する緊急時における体制の整備が求められる。このため，平時からこれら感染症の情報を迅速に入手するとともに，検疫所，医師会，感染症指定医療機関及びその他の関係機関と相互の連携を密にすることが重要である。

また，緊急時において市は，県及び近隣保健所設置市と情報共有を強化するとともに，それぞれが実施する施策について相互に必要な協力を行う。

### ２　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

（１）一類感染症，二類感染症，新感染症の患者の発生またはそのまん延のおそれが生じた場合には，当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定める。

（２）感染症の患者の発生を予防し，また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，また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を講じる。

（３）市は，緊急時において，県との連携により市民に対して感染症患者の発生状況や医学的知見，市民が講ずるべき対策等を積極的に情報提供することにより，市民の不安を取り除くとともに，感染症のまん延防止を図る。

（４）国が感染症の患者の発生を予防，まん延を防止するために緊急の必要があると認めた指示に対し，市は国・県及び近隣保健所設置市との連携により，迅速かつ的確に対処する。

（５）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とされる場合には，市は必要に応じ国・県に職員や専門家の派遣等の支援を求める。

（６）市は，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により，緊急時における検査体制を確保する。

## ３　緊急時における国と地方公共団体等との連絡体制

（１）市長は，法第１２条第３項に規定する国・県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・県との緊密な連携を図る。

（２）緊急時においては，市は市域における患者の発生状況（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・県に提供することにより緊密な連携をとる。

## ４　緊急時における地方公共団体等との連絡体制

（１）市は，関係する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，相互に応援職員の派遣等を行う。また，市消防局及び市立柏病院等の庁内関係部署と，感染症に関する情報等を適切に共有する。

（２）市は，医師等からの届出に基づいて必要な情報を把握するとともに，知事と市長との緊急時における連絡体制を整備する。

（３）複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要するときは，県は，県内の統一的な対応方針を提示する等の，市町村間の連絡調整を行う等の指導的役割を果たす。

（４）県は，複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合またはそのおそれがある場合には，関係する都道府県等で構成される対策連絡協議会を設置する等の連絡体制の強化に努める。

（５）市は，医療機関及び市医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

## 第１５　その他感染症の予防の推進に関する重要事項

### １　施設内感染対策

（１）病院，診療所，社会福祉施設等において感染症が発生しまたはまん延しないよう，市にあっては，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また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にあっては，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，普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより，感染症が早期発見されるように努める。

（２）市は，感染症対策を実施するにあたり，庁内関係部署が連携し，平時から高齢者施設等における感染対策に係る研修等を実施する。

（３）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，その共有化を図るよう努める。

また，市は，施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を，医師会等の関係団体等の協力を得つつ，病院，診療所，社会福祉施設等の現場の関係者に 普及し，活用を促していく。

### ２　災害防疫

災害発生時の感染症の発生の予防及びまん延の防止の措置は，生活環境が悪化し，被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため，市長は，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。

災害時における感染症の発生とまん延を未然に防止するため，柏市地域防災計画に則り，迅速かつ的確に防疫措置を講ずる。

### ３　動物由来感染症対策

（１）市は，動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう，獣医師等に対し，法第１３条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和２５年法律第２４７号）に規定する届出の義務について周知を行うとともに，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，関係機関及び市医師会，東葛地域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る。

（２）ペット等の動物を飼育する者は，（１）において提供された情報により動物由来感染症に関

する正しい知識を持ち，その予防に必要な注意を払うよう努める。

（3）市は，積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）により広く情報を収集し，調査に必要な体制を構築していく。

（4）動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については，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，庁内関係部署と適切に連携をとりながら対策を講じていく。

## 4　特定病原体等を適切に取り扱う体制の確保

特定病原体等による感染症の発生を予防し，またはそのまん延を防止するために，特定病原体等の適正な取り扱い等について関係機関へ周知する。

## 5　外国人に対する適用

法は，国内に居住しまたは滞在する外国人についても同様に適用されるため，市の窓口に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の取組を行う。 特に新興感染症の発生及びまん延時には，多言語の電話通訳サービスや自動翻訳機を確保する等により適切に対応する。

## 6　薬剤耐性対策

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。

別表（数値目標）

<table>
<tr><th>区分</th><th colspan="3">目標項目</th><th>平時</th><th>流行初期</th><th>流行初期<br>以降</th></tr>
<tr><td rowspan="2">検査体制</td><td colspan="2">検査能力，検査機関確保数</td><td>検査の実施能力</td><td></td><td>255件／<br>日※2</td><td>255件／日</td></tr>
<tr><td colspan="2">検査機器確保数</td><td>PCR検査機器の数</td><td></td><td>2台</td><td>2台</td></tr>
<tr><td rowspan="2">人材の育成・資質の向上</td><td rowspan="2">医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数</td><td colspan="2">保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数</td><td>年1回<br>以上</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">主に感染症対策を行う部署に従事する市の職員を対象に実施した研修・訓練の回数</td><td>年1回<br>以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">保健所の体制整備</td><td colspan="3">流行初期から1か月間において想定される業務量に対応する人員の確保数</td><td>206人※3</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">即応可能なＩＨＥＡＴ要員の確保数<br>(ＩＨＥＡＴ研修受講者数)</td><td>7人</td><td></td><td></td></tr>
</table>

※2　令和２～３年冬の新型コロナウイルス感染症対応時における最大検査件数を元に検査の必要量を想定。

※3　令和３～４年冬の新型コロナウイルス感染症対応時における保健所業務体制を元に人員の必要量を想定。

令和６年４月１日制定