

奈良市感染症予防計画

令和6年4月
奈良市

はじめに

国では、令和2年（2020年）1月に国内で初となる患者が確認された新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年（2022年）12月に「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「改正法」という。）」を一部改正し、都道府県が定める予防計画の記載事項を充実させるほか、新たに保健所設置市においても予防計画を定めることとするなど、感染症対策の一層の充実を図ることとした。

そのため、本市においても、改正法第9条の規定に基づき厚生労働大臣が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。）」及び改正法第10条第1項の規定に基づき県が定める「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「県計画」という。）」を踏まえて、改正法第10条第14項の規定に基づき本計画を定めるものである。

なお、本計画については、策定後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、基本指針及び県計画に変更が生じた場合においては、再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。

奈良市感染症予防計画 目次

第一 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	・・・	1
1 基本的な考え方	・・・	1
2 感染症発生動向調査	・・・	1
3 結核に係る定期の健康診断	・・・	2
4 感染症対策と食品衛生、環境衛生及び動物衛生対策の連携	・・・	2
5 関係各機関及び関係団体との連携	・・・	3
第二 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	・・・	4
1 基本的な考え方	・・・	4
2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院（対人措置）	・・・	4
3 感染症の診査に関する協議会	・・・	5
4 消毒等の措置（対物措置）	・・・	5
5 積極的疫学調査	・・・	6
6 指定感染症への対応	・・・	6
7 新感染症への対応	・・・	6
8 関係部門・機関が実施する対策との連携	・・・	7
9 関係各機関及び関係団体との連携	・・・	7
第三 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	・・・	8
1 情報の収集、調査及び研究の推進	・・・	8
第四 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	・・・	8
1 基本的な考え方	・・・	8
2 市における方策	・・・	9
第五 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	・・・	10
1 基本的な考え方	・・・	10
2 市における方策	・・・	10
3 関係各機関及び関係団体との連携	・・・	10
第六 宿泊施設に関する事項	・・・	11

第七	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新興感染症 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	・・・	1 1
1	基本的な考え方	・・・	1 1
2	市における方策	・・・	1 1
3	関係各機関及び関係団体との連携	・・・	1 2
第八	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	・・・	1 3
1	基本的な考え方	・・・	1 3
2	市における方策	・・・	1 3
3	その他の方策	・・・	1 3
4	関係各機関及び関係団体との連携	・・・	1 3
第九	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 4
1	基本的な考え方	・・・	1 4
2	市及び保健所の取組み	・・・	1 4
3	医療機関等の取組み	・・・	1 4
4	関係各機関及び関係団体との連携	・・・	1 5
5	健康危機発生に備えた対応訓練の実施	・・・	1 5
第十	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	・・・	1 6
1	基本的な考え方	・・・	1 6
2	市における感染症の予防に関する保健所の体制の確保	・・・	1 7
3	関係機関及び関係団体との連携	・・・	1 7
第十一	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に関する事項	・・・	1 7
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 7
2	国及び県との連絡体制	・・・	1 8
3	他の地方公共団体及び関係団体との連絡体制	・・・	1 8
4	市と関係団体との連絡体制	・・・	1 8
5	緊急時における情報提供	・・・	1 8

第一 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

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、県との連携を図りながら具体的な感染症対策を企画、立案、実施するとともにその評価を行う。
- (2) 感染症の発生の予防のため日常行われる主たる施策は、感染症発生動向調査であるが、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、関係各機関及び関係団体との連携を図りながら総合的に推進する。
- (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、予防接種法に基づき、適切に予防接種が行われるよう実施体制を整備する。また、医師会、地域の医療機関等と十分な連携を行い、個別接種を推進するなど、対象者が接種をより安心して受けられる環境の整備を促すとともに、市民が予防接種を受けられる機関等についての情報を積極的に提供する。

〔基本指針 第二の一、県計画 第二の1〕

2 感染症発生動向調査

- (1) 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あたり、最も基本的な事項である。感染症法に基づく実施主体である本市は、感染症に関する情報を収集・分析し、市民や医療関係者に対して公表する。
- (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一律の基準及び体系で進めていくことが不可欠である。市は、感染症法に基づく届出の義務について、医師会等関係団体を通じて医療機関の医師に周知を行い、また感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られるよう体制を整備する。〈感染症法第12条〉
- (3) 感染症法に規定する指定の医療機関については、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるよう県が指定する。
〈感染症法第14条第1項、第14条の2第1項〉
- (4) 感染症法に基づく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、保健所は速やかに積極的疫学調査を実施するとともに必要な措置を講ずる。〈感染症法第13条〉

- (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かかっていると疑われる者については、感染症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防止並びに患者に対する良質な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があり、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、医師からの届出については適切に実施されることが求められる。また、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も、県が指定する届出機関からの届出が適切に実施されることが求められる。

＜感染症法第 12 条、第 14 条＞

- (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とともに、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とから、市は、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。

また、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・分析に努める。＜感染症法第 15 条＞

- (7) 新型インフルエンザ等感染症等の新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるために、市は、行動計画を定め、国内外の情報収集に努める。
- (8) 海外の感染症情報の収集については、関係各機関と連携しながら、積極的に進める。

〔基本指針 第二の二の 1～5・7～9、県計画 第二の 2 の(1)～(8)〕

3 結核に係る定期の健康診断

高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業に従事している者等の定期の健康診断について、市は感染症法に基づき、事業者等に対し実施報告の提出を求める。患者を早期発見し感染拡大を防止するために、健康診断未実施の機関に対しては、健康診断の実施について指導を行う。

＜感染症法第 53 の 2、第 53 の 7＞

〔基本指針 第二の三の 1、県計画 第十六の 1 の(5)の 2) の②〕

4 感染症対策と食品衛生、環境衛生及び動物衛生対策の連携

- (1) 飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防にあたって、食品の検査や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り、両部門の役割分担と連携により効果的かつ効率的に推進する。

- (2) 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を行うにあたっては、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ながら推進する。

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については、市の判断で実施する。駆除にあたっては、過剰な消毒や駆除とならないよう配慮する。

- (3) 動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため、感染症対策部門は、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、感染症法に規定する届出の義務について周知を行うとともに、医師会や獣医師会等の関係機関と連携し、市民に対して情報の提供を行う。

＜感染症法第13条＞

また、家きん（鶏、あひる、うずら又は七面鳥）を介する感染症の発生の予防対策を行うにあたっては、感染症対策部門と県家畜衛生部門の連携を図りながら、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関連業種への指導等を行う。

〔基本指針 第二の四・五、県計画 第二の3〕

5 関係各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、市の感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が適切に連携を図ることを基本に、学校、社会福祉施設、企業等の関係機関及び団体等との連携を強化する。さらに、国及び県との連携や、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等の関係団体との連携を、奈良県感染症対策連携協議会を通じて強化する。

〔基本指針 第二の七、県計画 第二の4〕

第二 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 感染症のまん延防止対策の実施にあたっては、健康危機管理の視点に立ち、患者等の人権を尊重し、迅速かつ的確に対応することが重要である。また、市民一人ひとりの予防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予防の推進を図る。
- (2) 感染症のまん延の防止のため、感染症発生動向調査や積極的疫学調査等を適切に実施し、これによって得られた情報の公表等を行うことにより、患者等を含めた市民及び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よう促す。
- (3) 入院措置や就業制限など一定の行動制限を伴う対策を行うにあたっては、必要最小限のものとし、患者等の人権を尊重する。
- (4) 対人措置（法第四章に規定する措置をいう。以下同じ。）及び対物措置（法第五章に規定する措置をいう。以下同じ。）を実施するにあたっては、感染症発生動向調査や積極的疫学調査等により収集された情報を適切に活用する。
- (5) 特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の専門職能団体や社会福祉施設等関係団体等、県及び近隣の保健所との役割分担及び連携体制について、あらかじめ構築しておく。
- (6) 複数の府県にまたがり感染症がまん延した場合には、国の技術的援助等を活用するとともに、国、県及び近隣の保健所との連携体制をあらかじめ構築しておく。

〔基本指針 第三の一の1・2・4～7、県計画 第三の1の(1)・(2)・(4)～(7)〕

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院（対人措置）

- (1) 対人措置を講ずるにあたっては、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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。〈感染症法第20条第6項〉
- (2) 検体の提出も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、二類感染症もしくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者もしくは無症状病原体保有者も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、又は新感染症の所見がある者も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、必要に応じて、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。
- (4) 就業制限については、その対象者の判断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、対象者やその他の関係者に対してこのことの周知を行う。
- (5) 入院勧告を行う際には、保健所長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、保健所は入院勧告等を実施した場合、講じた措置の内容や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を行う。
- 入院後は、感染症法に基づく処遇についての苦情の申出や、必要に応じて十分な説明やカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。〈感染症法第24条の2〉
- (6) 入院勧告等に係る患者等が感染症法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う。
- 〈感染症法第22条第3項〉
- 〔基本指針 第三の二の1・2・4～7、県計画 第三の2の(1)～(6)〕

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（以下「感染症診査協議会」という。）は、「奈良市感染症診査協議会条例」に基づき、表1のとおり設置する。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もとより、患者等への医療及び人権の尊重の視点が重要であることから、この趣旨を十分に考慮して協議会の委員を任命する。

表1 感染症の診査に関する協議会（令和6年4月）

名称	管轄市町村	設置保健所
奈良市感染症診査協議会	奈良市	奈良市保健所

〔基本指針 第三の三、県計画 第三の3〕

4 消毒等の措置（対物措置）

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あたって、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくように努めるとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮し必要最小限とする。

〔基本指針 第三の四、県計画 第三の4〕

5 積極的疫学調査

- (1) 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又は新感染症の所見があるものについては、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する。
- (2) 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生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、市が必要と認める場合に的確に行う。

<感染症法第15条第1項>

調査の実施にあたって、県と密接な連携を図り、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（以下「国立国際医療研究センター」という。）、他の都道府県等の協力を求め、地域における流行状況の把握や、感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。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、必要な情報の収集を行い国に協力する。

〔基本指針 第三の五、県計画 第三の5〕

6 指定感染症への対応

指定感染症については、その有する感染力や重篤性等を勘案して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ることから、国からの技術的な指導・助言のもとに対応する。また、市民に対し、必要な情報を提供し、まん延の防止に努める。

〔基本指針 第三の六、県計画 第三の6〕

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があり、病原体が不明であるという特徴を有するものであり、その発生時においては、指定感染症の場合と同様に、国からの技術的な指導・助言のもとに対応する。

〔基本指針 第三の七、県計画 第三の7〕

8 関係部門・機関が実施する対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合に、保健所長等の指揮のもとに、食品衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生部門は一次感染を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、感染症部門においては、必要に応じ消毒等を行う。さらに、二次感染によるまん延の防止のため、感染症に関する情報の公表等必要な対策を講ずる。原因となる食品等の究明にあたっては、保健所は必要に応じ、県保健研究センター、国立試験研究機関等と連携して対応する。
- (2) 水や空調設備、ねずみ族や昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、感染症対策部門は環境衛生部門との連携を図る。
- (3) 狂犬病などの動物由来感染症が発生した場合には、動物衛生部門と連携して対応する。また、家きん（鶏、あひる、うずら又は七面鳥）を介した感染症のまん延の防止のため、県家畜衛生部門との連携を図る。
- (4) 検疫所より検疫感染症の病原体の保有又は感染したおそれがあり、健康状態に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。〈感染症法第15条の2〉
〔基本指針 第三の八・九・十の3、県計画 第三の8〕

9 関係各機関及び関係団体との連携

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に、市の関係部局と相互に連携を図るとともに、国及び県や他の地方公共団体との連携体制、医師会等の医療関係団体との連携体制を構築する。

〔基本指針 第三の十一、県計画 第三の9〕

第三 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

1 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保健所が、県における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である県保健研究センター及び県の関係主幹部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

また、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県保健研究センター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。

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

(3) 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し、必要に応じて県等とその結果を共有する。

[基本指針 第四の三の1・2・4・6、県計画 第四の1の(1)・(2)・(4)・(5)]

第四 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 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) 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（平成十年厚生省令第九十九号）に基づき整備し、管理する。

(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、奈良県感染症対策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う。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進する。

[基本指針 第五の一、県計画 第五の1]

2 市における方策

- (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、奈良県感染症対策連携協議会等を活用し、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、県保健研究センターと連携を図る。
- (2) 市は、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う。
- (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る。また、国立感染症研究所や県保健研究センターと連携を図りながら検査実務を行う。
- (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、市と民間検査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。

表2 検査の実施能力及び検査機器の数

	目標値	
	流行初期期間（発生公表後3か月程度）のうち、公表後1か月以内に立ち上げ	流行初期期間経過後（発生公表後から6か月程度以内）
検査の実施能力	100件/日	100件/日
検査機器数	3台	3台

※新型コロナウイルス感染症の対応を参考に設定

バイオセーフティレベル2の病原体等における数値目標

（バイオセーフティレベル3以上の病原体の場合、必要に応じて県保健研究センターへ職員を派遣する）

〔基本指針 第五の三、県計画 第五の2〕

第五 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 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るが、その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保健所のみでは対応が困難な場合において、庁内等における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図る。

〔基本指針 第七の一、県計画 第七の1〕

2 市における方策

- (1) 感染症の患者の移送について、平時から庁内等での役割分担、人員体制の整備を図る。
- (2) 奈良県感染症対策連携協議会等を通じ、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を協議し、協定（申し合わせ）を締結等する。
- (3) 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るよう努める。また、社会福祉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社会福祉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。
- (4) 県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、あらかじめ協議をする。
- (5) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施するよう努める。

〔基本指針 第七の三、県計画 第七の2〕

3 関係各機関及び関係団体との連携

消防機関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、保健所等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。

〔基本指針 第七の四、県計画 第七の3〕

第六 宿泊施設に関する事項

県が平時からの計画的な準備として、感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結するにあたり、市は、県からの要請に応じ、市内民間宿泊業者等を事前に調整する等の体制整備への協力を行う。

〔基本指針 第十の一、県計画 第八の1〕

第七 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新興感染症 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 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を整備する。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。

また、外出自粛対象者が社会福祉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の構築に努める。

〔基本指針 第十一の一、県計画 第九の1〕

2 市における方策

- (1) 市は、医療機関、医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等を必要に応じ活用し外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。
- (2) 感染症発生初期には、県と連携し、必要に応じて、市内民間宿泊事業所等の調整、宿泊療養の運営に協力する。
- (3) 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連携する。

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

(5) 市は、社会福祉施設等において、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、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。

〔基本指針 第十一の三、県計画 第九の2〕

3 関係各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、第二種協定指定医療機関や地域の医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者に委託することなどについても検討する。

(2) 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、奈良県感染症対策連携協議会等を通じて、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深める。

〔基本指針 第十一の四の2・3、県計画 第九の3の(2)・(3)〕

第八 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

1 基本的な考え方

市は、市民に対して、適切な情報の公表と正しい知識の普及等を行う。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。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、偏見や差別によって患者等の人権を損なわないように努める。また、市が感染症のまん延の防止のための措置を行う際は、患者等の人権を尊重する。

〔基本指針 第十四の一、県計画 第十一の1〕

2 市における方策

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、国及び県に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスの充実を図る。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、医療機関等と連携のうえ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。

〔基本指針 第十四の三、県計画 第十一の2〕

3 その他の方策

(1) 患者等のプライバシーを保護するため、医師が感染症法に基づく届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。

(2) 市は、報道機関に対し、感染症に関する正しい知識を広く普及できるような確かな情報を提供し、平時から連携を図る。また、誤った情報や不適切な情報が報道された場合には、速やかにその訂正がなされるように対応する。

〔基本指針 第十四の四、県計画 第十一の3〕

4 関係各機関及び関係団体との連携

国や他の地方公共団体、医師会等の医療関係団体と連携を図るため、定期的な情報交換を図る。

〔基本指針 第十四の五、県計画 第十一の4〕

第九 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 基本的な考え方

現在、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に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、社会福祉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の確保が必要となっている。市は、感染症に関する幅広い知識や研究成果について、保健・医療現場に普及させる役割を担うことができる人材の養成・確保を行う。医師会等においては会員等への研修を更に充実するよう努める。

〔基本指針 第十五の一、県計画 第十二の1〕

2 市及び保健所の取組み

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会等へ職員を積極的に派遣し、また、講習会等を開催すること等により、専門的資質の向上を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所等において活用等を行う。

加えて、市は 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。

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。

〔基本指針 第十五の三、県計画 第十二の2〕

3 医療機関等の取組み

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、県及び保健所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。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、宿泊施設及び社会福祉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。

併せて、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。

〔基本指針 第十五の四・五、県計画 第十二の 3・4〕

4 関係各機関及び関係団体との連携

市は、各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。

〔基本指針 第十五の六、県計画 第十二の 5〕

5 健康危機発生に備えた対応訓練の実施

市は、平時から医療機関並びに関係機関及び関係団体と連携して、健康危機発生に備えた情報伝達、患者移送、消毒、疫学調査、健康観察、入院調整等の実践的な訓練を行う。

〔県計画 第十二の 6〕

表 3 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

機関	対象	研修や訓練の実施 または参加回数
市	感染症対策部門に従事する職員や感染症有事体制に構成される職員（全員）	年 1 回以上
協定締結 医療機関	医療従事者	年 1 回以上

※新型コロナウイルス感染症の対応を参考に設定

第十 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

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及び県の予防計画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。また、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策が継続できるよう、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備する。
- (2) 市は、平時より奈良県感染症対策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。
- (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。あわせて、健康危機発生時に備え、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、物品の備蓄等を行う。この対応を踏まえ保健所では、平時から計画的な体制整備を行う。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野にいて体制を検討する。

〔基本指針 第十六の一、県計画 第十三の1〕

2 市における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、保健所における人員体制や設備等を整備する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県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。）や、職員等の精神保健福祉対策等を行う。
- (3) 市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所等に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

〔基本指針 第十六の三、県計画 第十三の2〕

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、奈良県感染症対策連携協議会等を活用し、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) 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、平時から市の各部局と協議し、感染症発生時における役割分担について検討する。
〔基本指針 第十六の四、県計画 第十三の3〕

表4 保健所の人員確保数

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	3,900人
即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修の受講者数)	10人

※新型コロナウイルス感染症の対応を参考に設定

第十一 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ための施策に関する事項

- 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) 市は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合の具体的な移送の方法等について、ガイドライン、マニュアル等で定める。
 - (2) 市は、国及び県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、対応を求める時は、指示に従い迅速かつ的確な対策を講じる。
 - (3) 市は、住民や関係機関への啓発等により、その発生や二次感染を防止するとともに、医療体制の確保や感染原因の究明などを促進するため、庁内各部の総合対策を講じる必要があるときは、当該感染症に係る庁内対策会議を開催する。
 - (4) 市は、市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られるときには、県の要請に応じ、感染症に関する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に努める。

- (5) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロ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、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。

〔基本指針 第十八の一、県計画 第十四の1〕

2 緊急時における国及び県との連絡体制

- (1) 感染症法に規定する感染症の発生状況について、国及び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、国及び県との密接な連携を図る。

＜感染症法第12条第3項・第4項＞

- (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、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。＜感染症法第15条の2、第15条の3＞

- (3) 緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。また、緊急時においては、感染症の患者の発生の状況や医学的な知見等について、国から積極的に情報収集するとともに、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提供することにより緊密な連携を図る。

〔基本指針 第十八の二、県計画 第十四の2〕

3 緊急時における他の地方公共団体及び関係団体との連絡体制

市は、県との緊急時における連絡体制を整備しておく。

〔基本指針 第十八の三の1、県計画 第十四の3の(1)〕

4 市と関係団体との連絡体制

市は、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図る。

〔基本指針 第十八の三の4、県計画 第十四の4〕

5 緊急時における情報提供

緊急時においては、国の助言や情報提供を受け、市民に対して感染症の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うえで有益な情報を、可能な限り提供する。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。

〔基本指針 第十八の四、県計画 第十四の5〕