

郡山市感染症予防計画

2024（令和6）年3月

郡山市

はじめに

2019年に発生し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おそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）」の一部が2022（令和4）年12月9日に改正された。

この一部改正により、国が策定する「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。）」及び都道府県が策定する「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「予防計画」という。）」の記載事項を充実させるほか、保健所設置市においても予防計画を定めることとされた。

本市においても、感染症対策をより一層推進するため、郡山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	計画の策定及び位置づけ	
2	郡山市感染症予防計画の定期的な見直し	
表1	予防計画に記載が求められる項目（一覧）	
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】 ・・・・・・・・	3
1	事前対応型行政の構築	
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	
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	予防接種の推進	
6	市の果たすべき役割	
7	市民の果たすべき役割	
8	医師等の果たすべき役割	
9	獣医師等の果たすべき役割	
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】 ・・・・・・・・	6
1	基本的な考え方	
2	感染症発生動向調査体制の整備	
3	結核に係る定期の健康診断の実施	
4	感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携	
5	感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携	
6	関係機関及び関係団体との連携	
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】 ・・・・・・・・	8
1	患者等発生後の対応時の考え方	
2	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	
3	郡山市感染症診査協議会	
4	消毒その他の措置	
5	積極的疫学調査	

- 6 食品衛生対策との連携
- 7 環境衛生対策との連携
- 8 検疫所との連携
- 9 関係機関及び関係団体との連携

第5 病原体等の検査の実施体制・検査能力の向上【基本指針第5、県計画第6】

・・・・・・・・12

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症の病原体等の検査の推進

表2 検査の実施能力及び検査機器数（核酸検出検査に限る。）

- 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
- 4 関係機関及び関係団体との連携

第6 患者の移送のための体制の確保【基本指針第7、県計画第8】

・・・・・・・・14

- 1 基本的な考え方
- 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7 外出自粛対象者の療養生活に必要な環境の整備【基本指針第11、県計画第10】

・・・・・・・・16

- 1 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8 感染症の予防に関する人材の養成・資質の向上【基本指針第15、県計画第13】

・・・・・・・・17

- 1 基本的な考え方
- 2 人材の養成及び資質の向上の方針

表3 研修・訓練回数的目標数

- 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
- 4 関係機関及び関係団体との連携

第9 感染症の予防に関する保健所の体制の確保【基本指針第16、県計画第14】
・・・・・・・・19

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

表4 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

- 3 関係機関及び関係団体との連携

第10 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療提供のための施策（国及び他の地方公共団体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】
・・・・・・・・20

- 1 緊急時における感染症の発生予防、まん延防止及び医療提供のための施策
- 2 緊急時における国との連携体制
- 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
- 4 緊急時における情報提供

第11 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】
・・・・・・・・21

- 1 施設内感染の防止
- 2 災害防疫
- 3 動物由来感染症対策
- 4 障がいのある方への配慮
- 5 外国人に対する適用
- 6 薬剤耐性対策

第1 計画の基本的事項

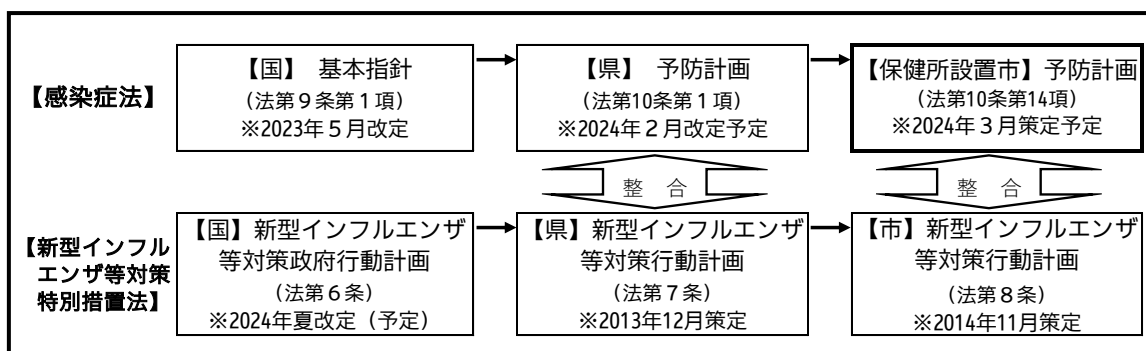
1 計画の策定及び位置づけ

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第9条第1項において国は「基本指針」(※)を定めている。

更に、感染症法第10条第1項の規定に基づき、国の「基本指針」に即して都道府県が「予防計画」を、また、同条第14項の規定に基づき、都道府県の予防計画に即して、保健所を設置する政令指定都市、中核市、政令で定める市又は特別区(以下「保健所設置市」という。)が予防計画を定めることとされている。

また、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)に基づく「新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合性をとる必要がある。

※国が定める基本指針：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)



2 郡山市感染症予防計画の定期的な見直し

国の基本指針は、感染症法第9条第3項において「本指針における第5、第6、第10、第11、第13、第15、第16及び第18に掲げる事項については少なくとも3年ごとに、第1～第4、第7～第9、第12、第14、第17及び第19に掲げる事項については少なくとも6年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは変更していく」としていることから、郡山市(以下「市」という。)においても、国の基本指針の改正及び福島県(以下「県」という。)が策定する福島県感染症予防計画(以下「県計画」という。)の改定に合わせ、郡山市感染症予防計画(以下「市計画」という。)も適宜改定するものとする。

表1 予防計画に記載が求められる項目（一覧）

（○必須、△任意）

国の基本指針の項目 (感染症法第9条第2項)	県計画の項目(同法第10条第2項) ※()内は県計画の章立て	市計画の項目(同法第10条第15項) ※()内は市計画の章立て	再検討の 時期
	(第1 計画の基本的事項)	(第1 同左)	—
第1 感染症の予防の推進の基本的な方向	△(第2)	(第2)	6年ごと
第2 感染症の発生の予防のための施策 ・感染症発生動向調査	○(第3)	○(第3)	
第3 感染症のまん延防止のための施策 ・検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院 ・積極的疫学調査	○(第4)	○(第4)	
第4 情報収集、調査研究	○(第5)	△	
第5 検査の実施体制	○(第6)	○(第5)	3年ごと
第6 医療提供体制の確保	○(第7)		
第7 患者の移送体制の確保	○(第8)	○(第6)	6年ごと
第8 医薬品の研究開発の推進			
第9 感染症の予防又はまん延の防止に必要な体制確保に係る目標設定 ・保健所業務に要する人員の確保数 ・研修訓練の実施回数等	○ (第6・7・9・13・14に記載)	○ (第5・8・9に記載)	
第10 宿泊施設の確保	○(第9)	△	3年ごと
第11 外出自粛対象者の療養生活に必要な環境の整備 ・健康観察 ・生活支援 ・高齢者施設等におけるまん延防止	○(第10)	○(第7)	
第12 総合調整・指示の方針	○(第11)		6年ごと
第13 法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保	△		3年ごと
第14 啓発及び知識の普及、患者等の人権の尊重に関する事項	△(第12)	△	6年ごと
第15 人材の養成 ・研修 ・訓練	○(第13)	○(第8)	3年ごと
第16 保健所体制の確保	○(第14)	○(第9)	
第18 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療提供のための施策(国及び他の地方公共団体等との連絡体制の確保を含む)に関する事項	○(第15)	○(第10)	
第19 その他感染症の予防の推進に関する重要事項 ・施設内感染の防止	△(第16)	(第11)	6年ごと

出典：厚労省「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き（2023年5月）」を加工

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

市の感染症対策は、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の整備、国の基本指針及び県計画、市計画に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政として取り組む。

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

市民に対し、感染症の発生の状況及び動向、原因に関する情報、感染症の予防及び治療に必要な情報について積極的な公表を進めつつ、市民一人一人の予防及び良質かつ適切な医療提供を通じた早期治療の積み重ねにより、地域の感染症予防の推進に取り組む。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の予防と患者等の人権の尊重との両立を基本とする視点から、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ながら良質かつ適切な医療を受けられるとともに、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) 感染症に対する個人情報の保護には十分留意する。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を行う。

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る。

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、国や県、郡山医師会等の医療関係団体と密接に連携して迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

また、国の基本指針や県計画及び市計画に基づき、健康危機管理体制の構築を行う。

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ある。そのため、県、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する。

6 市の果たすべき役割

- (1) 市は、国、県と連携し、感染症の患者等の人権に配慮しながら、感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、感染症及び病原体等に関する情報の収集に努め、感染症に関する啓発及び知識の普及を図る。また、人材の養成及び資質の向上を推進し、検査及び医療提供体制等、感染症対策に必要な基盤を整備する。
- (2) 市は、感染症法第10条第1項の規定に基づき、国の基本指針及び県計画に即して予防計画を策定することに鑑み、福島県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）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。
- (3) 市は、保健所を地域における感染症対策の中核的機関として位置付けるとともに、感染症の技術的かつ専門的な機関としての役割を果たせるよう、体制の整備や人材の養成等の取組を計画的に行う。
- (4) 市は、県と連携して、感染症法第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（※）の発生等が公表されてから、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、流行状況に応じて、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、検査及び医療提供体制、宿泊療養施設、保健所体制の確保等について対応する。
- (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う。

また、医療提供体制、宿泊療養施設の確保や、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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。

※「新型インフルエンザ等感染症等」とは、「新型インフルエンザ等感染症」（感染症法第6条第7項）、「指定感染症」（同条第8項）、「新感染症」（同条第9項）をいう。

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、その予防に必要な対策を講ずるように努める。また、偏見や差別をもって感染症の患者やその家族、医療関係者等の人権を損なわないようにする。

8 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師等医療関係者は、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、国及び県、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。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査機関、高齢者施設及び障がい者施設等の

開設者等は、施設における感染症の発生の予防やまん延防止のために必要な措置を講ずるよう努める。

- (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等について、国又は県、市が講ずる措置に協力するものとする。

9 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師等、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、国及び県、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。
- (2) 動物等取扱業者（感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）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等を講ずるよう努める。

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) 市は、県と連携して、第2の1に記載の事前対応型行政の構築を中心に、具体的な感染症対策の企画、立案、実施及びその評価を行う。
- (2) 感染症の発生予防のための日常的な対策として、感染症発生動向調査を中心に実施する。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、市は、関係機関及び関係団体と連携を図りながら、施策を講ずる。
- (3) 予防接種による予防が可能で、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、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。

市は、郡山医師会等と連携を図り、個別接種の推進や、対象者が接種をより安心して受けられるよう環境を整備する。

さらに、市民に対し、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体制の整備

- (1) 感染症発生動向調査は、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ある。

本調査は、県が「福島県感染症発生動向調査実施要綱」に基づき実施するものであり、市は、本市行政区域内について県の事業に協力するため、「郡山市感染症発生動向調査事業実施要領」に基づき実施する。

- (2) 感染症法第12条に規定する医師の届出義務について、市は郡山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、県と連携して、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検討を行う。

また、急速なデジタル化が進む中で、迅速かつ効果的な情報の収集・分析に努める。

- (3) 感染症法第13条の規定による獣医師の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、市は、県及び県衛生研究所と相互に連携しながら、速やかに積極的疫学調査の実施等、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や、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措置や、患者に対する良質かつ適切な医療の提供、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、感染症の発生の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、侵襲性髄膜炎菌感染症や麻しん、風しんなど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が求められること

から、医師から市への届出が適切に行われるよう周知する。

- (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、感染症の発生の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、感染症法第14条に規定する指定届出機関から市への届出が適切に行われるよう周知する。
- (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必要であり、さらに、感染症の発生の予防及びまん延防止に極めて重要な意義を有していることから、市は、国や県が行う情報収集や病原体の収集・分析について、積極的に協力する。

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、重点的な健康診断を実施する。

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発生の予防に当たり、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う。

5 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

- (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の駆除、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部局間協奏のもと、緊密な連携を図る。
- (2) 感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除、防鼠及び防虫については、感染症対策の観点からも重要であることから、市は、国や県と連携しながら実施するとともに、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する。

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、感染症対策部門や食品衛生部門、環境衛生部門等による緊密な連携のもと、学校、企業等の関係機関及び関係団体とも緊密な連携を図る。

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し、その際には、患者等の人権も尊重する。
このことを踏まえ、市民一人一人の予防及び良質かつ適切な医療提供を通じた早期治療の積み重ねにより、地域の感染症予防の推進を図る。
- (2) 感染症のまん延防止のため、市は、感染症発生動向調査等による情報を公表し、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づき、市民も自ら予防に努め、自らの健康を守る努力を行う。
- (3) 対人措置（感染症法第4章に規定する就業制限や入院等の措置）等一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては、必要最小限とし、措置を行う場合であっても、患者等の人権を尊重する。
- (4) 対人措置及び対物措置（感染症法第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する。
- (5) 事前対応型行政を進める観点から、特定の地域に感染症が集団発生した場合にまん延を防止するため、平時から郡山医師会等の医療関係団体や、高齢者施設及び障がい者施設等関係団体との連携体制の確保を図る。
- (6) 感染症のまん延防止のため緊急の必要があるとき、並びに国及び県から予防接種法第6条に基づく指示があった場合は、市は、臨時の予防接種を適切に行う。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 健康診断、就業制限及び入院措置の適用に当たっては、市は、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。
また、審査請求に係る教示等の手続き及び感染症法第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、次のとおりとする。
 - ア 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(感染症法第15条第3項第1号)
 - イ 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(感染症法第15条第3項第3号)

(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、感染症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。

(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を基本とし、市は、対象者や関係者に対し必要な周知等を行う。

(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う。

入院後も、市は感染症法第 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る。

(6) 市が入院の勧告等を行う際には、職員から患者等に対して、入院の理由及び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、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、患者ごとに記録表を作成する等、統一的な把握を行う。

(7) 入院勧告等に係る患者等が感染症法第 22 条第 3 項に基づく退院請求を行った場合には、市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 郡山市感染症診査協議会

(1) 感染症法第 24 条第 1 項及び郡山市感染症診査協議会条例に基づき、設置する。

(2) 委員については、以下の要件を具備した者から選任する。

ア 感染症指定医療機関の医師(第一、二種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関)

イ 感染症の患者の医療に関し学識経験を有する者(感染症指定医療機関の医師を除く。)

ウ 法律に関し学識経験を有する者

エ 医療及び法律以外の学識経験を有する者

(3) 診査協議会は、患者の人権を尊重した上で、感染症まん延防止の観点から感染症に関する医学的な判断を行う。

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) 以下の場合に積極的疫学調査を的確に実施する。
 - ア 市内において一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合
 - イ 五類感染症の発生の状況に異常が認められる場合
 - 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 動物から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
 - オ その他県知事等が必要と認める場合
- (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、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明する。
- (3) 積極的疫学調査の実施に当たっては、県、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と、感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。
- (4) 必要に応じて国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、県衛生研究所等の協力を求め、積極的疫学調査を実施する。
- (5) 緊急時に国が積極的疫学調査を実施する場合、市は、国や県と連携を図りながら必要な情報の収集及び提供を行う。

6 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、市食品衛生部門と市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。
- (2) 市食品衛生部門は、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い、食品等による被害の拡大を防止する。
- (3) 二次感染による感染症のまん延の防止については、市感染症対策部門と市食品衛生部門が連携をとり、感染症に関する情報の公表その他必要な措置をとることで、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連携しながら対応する。

7 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、市感染症対策部門と市環境衛生部門が連携をとり対応する。

8 検疫所との連携

市は、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及び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には、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う。

9 関係機関及び関係団体との連携

市は、感染症のまん延の防止のため、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、国や県、郡山医師会等の医療関係団体との連携体制の構築を行う。

第5 病原体等の検査の実施体制・検査能力の向上

【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ある。
- (2) 市は、病原体等の検査体制等について整備する。
- (3) 市は、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、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。

2 感染症の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、連携協議会等を活用し、県衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で連携を図る。
- (2) 市は、十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行う。
- (3) 本市保健所は、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。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。
- (4) 市は、県と連携して、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。

表2 検査の実施能力及び検査機器数（核酸検出検査に限る。）

事 項	目 標 数	
	流行初期 (発生等公表後～3か月 までの期間)	流行初期以降 (発生等公表後3か月以降 ～6か月までの期間)
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

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いわば車の両輪として位置付けられるものであることから、市は、県が衛生研究所に設置する感染症情報センターから病原体等に関する情報を収集し、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確保する。

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、県及び他の保健所設置市、郡山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。

また、特別な技術が必要とされる検査については、県衛生研究所等と連携を図りながら実施する。

第6 患者の移送のための体制の確保【基本指針第7、県計画第8】

1 基本的な考え方

感染症法第19条に基づき市長が入院を勧告又は入院させた患者の医療機関への移送は、県知事又は保健所設置市の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があることから、平時から県との役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等について検討し、移送体制の確保を図る。

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あることから、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、協定を締結する。

(2) 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し、移送に必要な車両の賃借や民間移送機関や民間救急による移送業務の委託を速やかに行えるよう、平時から民間事業者と協定締結を進める。

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。

(3) 県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、あらかじめ県及び消防機関等と協議を進める。

(4) 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。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、感染症法第21条（同法第26条第1項又は第2項において準用する場合も含む。）又は同法第47条による移送を行うに当たり、県計画第11の2（3）の県が実施する入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努める。

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、県と連携して検討する。

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、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者、新感染症の所見がある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、当該感染症等に係る情報等を適切に提供するよう努める。

第7 外出自粛対象者の療養生活に必要な環境の整備

【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。

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を図る。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

(1) 市は、県と連携して、医療機関、郡山医師会、郡山薬剤師会、郡山看護業務連絡協議会等の関係機関や民間事業者への委託等により、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。

(2) 市は、県と連携して、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、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、薬物療法等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、県と連携して、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おいて施設内における感染のまん延を防止するため、県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する。

3 関係機関及び関係団体との連携

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、積極的に県又は他の保健所設置市と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う。

第8 感染症の予防に関する人材の養成・資質の向上

【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る一方で、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、高齢者施設や障がい者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、行政における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であるため、市は、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に努める。

2 人材の養成及び資質の向上の方針

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・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る。

市は、感染症危機を想定した実践型の訓練・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する。

また、市は、県と連携し、IHEAT（※）の要員への養成研修の実施により、IHEAT 要員の確保に取り組むとともに、IHEAT 要員との連絡体制の整備や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。

なお、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。

※IHEAT とは、感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのことで、医師、薬剤師、助産師、管理栄養士などが、保健所等への支援を行う IHEAT 要員として登録されている。

表3 研修・訓練回数目標数

対象	目標数
協定締結医療機関（※）、保健所職員	訓練や研修の実施又は参加の回数 年1回以上

※協定締結医療機関とは、感染症法第36条の3第1項に定める医療措置協定を県と締結する医療機関をさす。

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を対象に、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、県及び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る。
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の発生等が公表されてから、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に、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊施設、高齢者施設及び障がい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る。
- (2) 郡山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提供や研修の実施に努める。

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、人材の養成に努める。

第9 感染症の予防に関する保健所の体制の確保【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、県と連携し必要な情報の収集、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、地域保健対策も継続して取り組む。
- (2) 連携協議会等を活用しながら、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する。
- (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、市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、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、平時から計画的に体制を整備する。
また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に、体制を検討する。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 市は、感染症の拡大や、感染症のまん延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、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えられるよう、平時から保健所の体制整備に努める。
- (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るとともに、IHEAT要員や市の他部局からの応援体制、受入体制の構築や、市民及び職員等の精神保健福祉対策等に取り組む。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、連携協議会等を活用し、県、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を図る。

また、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、平時から市の他部局や衛生研究所等と協議し役割分担を確認する。

表4 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	即応可能なIHEAT要員の確保数
65人/日	2人/日

※新型コロナウイルス感染症の第3波（2020年12月頃）と同規模の感染が発生した場合を想定

第10 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療提供のための施策（国及び他の地方公共団体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 緊急時における感染症の発生の予防、まん延防止及び医療提供のための施策

- (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、県又は保健所設置市に対し、法の規定に基づく必要な指示をした場合は、市は、迅速かつ的確な対策を講じる。
- (2) 市は、国民の生命及び身体を保護するため、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派遣その他特定病原体等による感染症発生の予防又はまん延防止のために必要な協力要請があった場合は、迅速かつ的確な対応を図る。
- (3) 市は、市内において新感染症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な場合は、県と連携しながら、国に対し職員や専門家の派遣を要請する。

2 緊急時における国との連携体制

- (1) 市は、感染症法第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は、国や県と緊密な連携を図る。
- (2) 市は、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は、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査等必要と認める措置を行う。
- (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し、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や県に報告する。

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

- (1) 市から消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡する。
- (2) 市は、医師等からの届出に基づいて必要な情報を関係機関に提供するとともに、県と緊急時における迅速かつ確実な連絡体制を整備する。
- (3) 市は、郡山医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図る。

4 緊急時における情報提供

市は、緊急時において、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、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。この場合、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報を提供する。

第 11 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、高齢者施設及び障がい者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係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係る情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段から施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症の早期発見に努める。

さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努め、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、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、郡山医師会等の関係団体の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設及び障がい者施設等現場の関係者へ提供し、その普及及び活用促進に努める。

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、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生及びまん延防止に努める。その際、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。

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えるよう、獣医師等に対し、感染症法第 13 条に規定する届出や、狂犬病予防法に規定する届出の義務について周知を行う。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郡山医師会、郡山獣医師会などの関係団体等との情報交換を行うことにより連携を図って、市民への情報提供を進める。
- (2) 愛玩動物、家畜等を飼育する者は、(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係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) 積極的疫学調査の一つ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、県衛生研究所等と連携を図りながら、調査に必要な体制を構築する。

- (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、市の感染症担当部門において、愛玩動物、野生動物、家畜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ずる。

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る。
- (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う。

5 外国人に対する適用

感染症法は、国内に居住又は滞在する外国人にも同様に適用されるため、保健所等の窓口にて、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により、外国人への情報提供に努める。

6 薬剤耐性対策

医療機関において、薬剤耐性の対策や抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な方策を講じる。

郡山市感染症予防計画

発行 郡山市

編集 郡山市保健福祉部保健所

〒963-8024 郡山市朝日二丁目15番1号

TEL024-924-2120 / FAX024-934-2860

e-mail:hokenjosomu@city.koriyama.lg.jp