

令和5年12月12日時点

吹田市感染症予防計画
(案)
【第〇版】

令和〇年〇月
吹田市

吹田市感染症予防計画 目次

第1章 感染症予防計画とは	
1 感染症予防計画の法的な位置づけ	…4
2 感染症の予防の推進の基本的な方向	…5
3 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	…6
4 感染症予防計画における果たすべき役割	…6
第2章 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策	
1 感染症の発生の予防のための施策	…10
2 感染症のまん延の防止のための施策	…12
3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究	…16
4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	…16
5 感染症に係る医療を提供する体制の確保	…18
6 感染症の患者の移送のための体制の確保	…19
7 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目標	…20
8 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	…21
9 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整	…22
10 感染症に関する啓発、知識の普及、感染症患者の人権尊重	…22
11 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上	…23

12 感染症予防に関する保健所体制	…24
13 緊急時の感染症発生予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施・医療提供のための施策	…25
14 その他感染症予防の推進に関する重要事項	…27
用語集	…28

※本計画において、西暦の併記は省略する。

第1章 感染症予防計画とは

1 感染症予防計画の法的な位置づけ

(1) 目的

令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)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に、令和4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104号。以下「感染症法」という。)が改正された。

この感染症法改正により、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、保健所設置市等においても予防計画を定めることとなった。

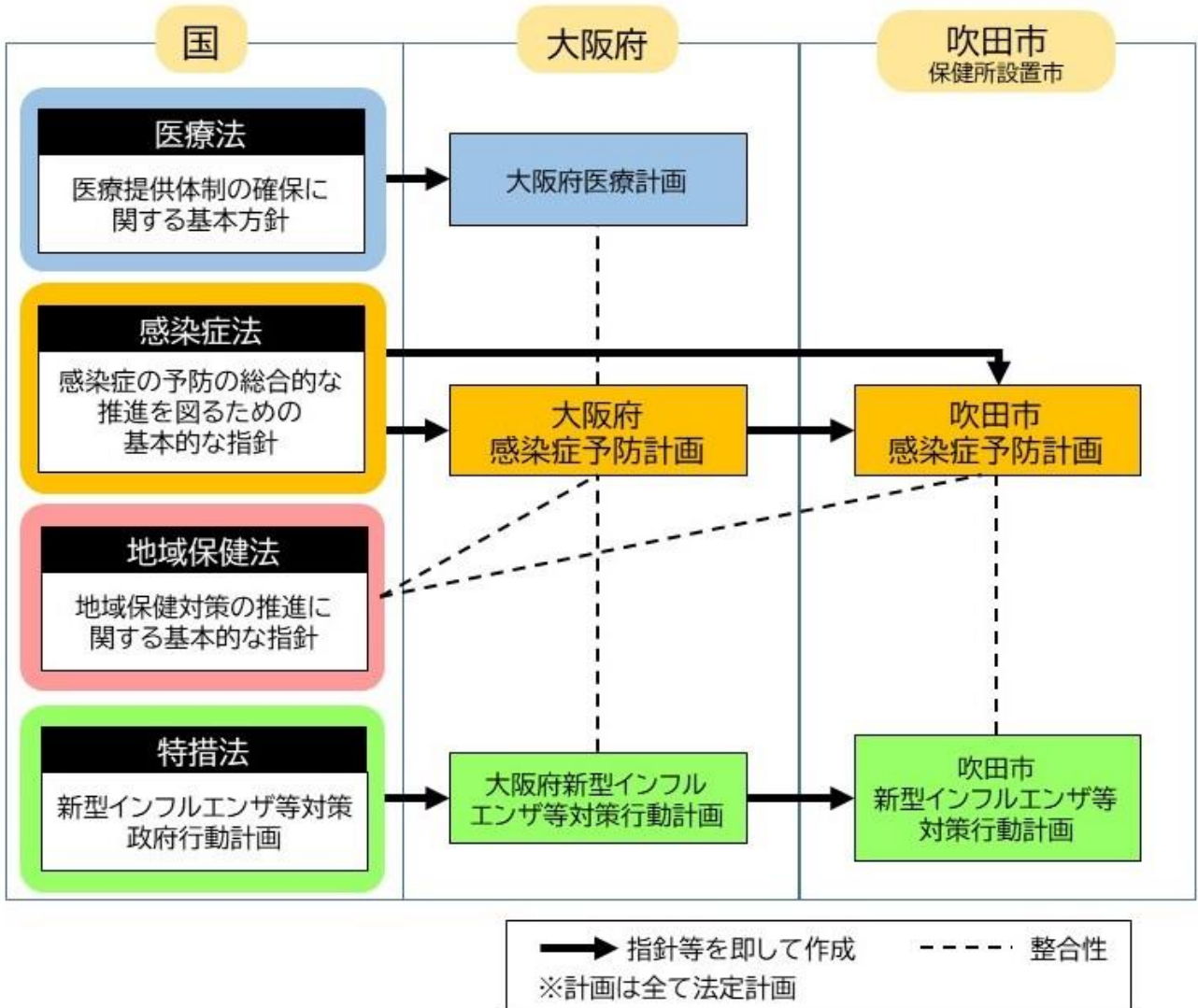
吹田市(以下「市」という。)の予防計画には、感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査、病原体等の検査の実施体制及び検査能力(以下「病原体等の検査体制等」という。)の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保等、感染症対策の一層の充実を図るために必要な項目を定める。

(2) 法的な位置づけ

感染症法第9条において、国が基本指針を定めること、感染症法第10条第1項において基本指針に即して都道府県が、感染症法第10条第14項において保健所設置市等が予防計画を定めることとされている。

また、地域保健法(昭和22年法律第101号)に基づく地域保健基本指針、医療法(昭和23年法律第205号)に基づき都道府県知事が策定する医療計画並びに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。以下「特措法」という。)に基づき保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画と整合性が取れるように定め、感染症対策を総合的かつ計画的に推進する。(図1)

<図1 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図>



(3) 感染症予防計画の見直し

市は、予防計画施行後において、状況変化、国の基本指針や大阪府(以下「府」という。)の予防計画の見直し等に的確に対応する必要があることから、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価及び体制の確保に係る目標を踏まえ、必要があると認めるときは、変更する。

2 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

市は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制を整備し、また、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して、平時から感染症の発生及びまん延を防止することに重点を置いた事前対応の施策を推進する。

(基本指針第一の一)

(2) 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

市は、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。

また、市は、市民一人ひとりにおける予防を強化し、社会全体の予防を推進するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図る。

(基本指針第一の二)

(3) 人権の尊重

市は、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おいても早期に社会復帰できるような環境の整備を図る。

(基本指針第一の三の1)

また、市は、感染症に関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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

(基本指針第一の三の2)

3 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

新型コロナでの教訓を踏まえ、今後の新興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築に向け、国、府、市町村、保健所、地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、学校等が連携し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

加えて、市は、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づいた具体策が実施できるよう、新型インフルエンザ等対策行動計画等を策定、健康危機管理体制の構築を行う。

(基本指針第一の四)

4 感染症予防計画における果たすべき役割

予防計画における国、地方公共団体、国民、医師、獣医師等の果たすべき役割について、基本指針「第一 感染症の予防の推進の基本的な方向」より内容を抜粋して記載する。

(1) 国及び地方公共団体の果たすべき役割

ア 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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とともに、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表、研究の推進、人材の養成及び資質の向上並びに確保、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有機的な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、国及び地方公共団体は、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することが重要である。

イ 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。

ウ 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。

エ 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第 26 条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。

オ 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。

カ 都道府県は、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必要がある。新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市等を支援する必要がある。

キ 都道府県等は、複数の都道府県等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、近隣の都道府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道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、国と連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をしておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。

ク 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府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必要がある。

(基本指針第一の五)

(2) 国民の果たすべき役割

国民は、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努めなければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

(基本指針第一の六)

(3) 医師等の果たすべき役割

ア 医師その他の医療関係者は、(2)に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、老人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、国又は地方公共団体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、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、都道府県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。

(基本指針第一の七)

(4) 獣医師等の果たすべき役割

ア 獣医師その他の獣医療関係者は、(2)に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係

者の立場で国及び地方公共団体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(※)は、(2)に定める国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なければならない。

※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

(基本指針第一の八)

第2章 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策

1 感染症の発生の予防のための施策

(1) 感染症発生動向調査

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。

(基本指針第二の二の1)

ア 感染症の届出の周知徹底等

市は、医師会等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、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体制を整備する。

市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関及び同法第14条の2に規定する指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、医師会等と協力して整備を進める。

(基本指針第二の二の2及び3)

イ 獣医師の届出への対応

感染症法第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等が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所、地方衛生研究所、環境衛生部門、動物衛生部門等が相互に連携して速やかに積極的疫学調査の実施、その他必要な措置を講じる。

(基本指針第二の二の4)

ウ 感染症届出への対応

特に、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る。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、市は、医師から市長への届出に対し、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

(基本指針第二の二の5)

エ 疑似症の取扱い

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同様に、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、

市は、感染症法第 14 条に規定する指定届出機関から市長への届出に対し、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。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る。

(基本指針第二の二の6)

オ 情報の収集・分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、国や府、国立感染症研究所及び地方衛生研究所等と相互に連携しながら、感染症に関する情報の収集を行う。また、市民及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備する。

(基本指針第二の二の7)

(2) 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として重要である。そのため、市は、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施及び健康被害の救済を行うとともに、市民に対し予防接種を受けられる場所、機関等の情報を積極的に提供する。

(基本指針第一の十、第二の一の3、予防接種に関する基本的な計画第二の三)

(3) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症(以下「食品媒介感染症」という。)の予防を効果的に行うために、市の食品衛生部門が主体となって、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努める。二次感染によるまん延の防止等の指導や情報の公開については、市の感染症対策部門が主体となるとともに、各部門相互の連携を図りながら対策を講じる。

(基本指針第二の四)

イ 環境衛生部門との連携

市の感染症対策部門は、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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(そ)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等について、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者や関係業種への指導等についても、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。

更に、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫についても、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮し、対策を講じる。

(基本指針第二の五)

ウ 関係機関及び関係団体との連携

市の感染症対策部門は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、医療関係団体、地方衛生研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関をはじめ、国や他の地方公共団体との連携を図る。

(基本指針第二の七)

2 感染症のまん延の防止のための施策

(1) 感染症等発生後の対策時の対応に関する考え方

ア 市長は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、府知事に対し必要な協力を行う。

(基本指針第三の一の3)

イ 市長が対人措置及び対物措置(感染症法第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。

(基本指針第三の一の5)

ウ 事前対応型行政を進める観点から、市は、感染症が集団発生した場合において、まん延の防止のため、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体と連携し、役割分担の上、対応を行う。

(基本指針第三の一の6)

エ 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条に基づき、国及び府からの指示を受けて臨時の予防接種を適切に行う。

(基本指針第三の一の8)

(2) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に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。

(基本指針第三の一の4、基本指針第三の二の1)

イ 検体の採取等

市は、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又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を対象として、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を行う。

(基本指針第三の二の2)

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、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、必要に応じて当該感染症に関する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。

(基本指針第三の二の4)

エ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

(基本指針第三の二の5)

オ 入院勧告

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提供が基本である。市が入院の勧告を行う際は、患者等に対して入院の理由、退院請求や審査請求に関する事等、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、市は、入院勧告等の実施後、講じられ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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行う等適切に対応するとともに、医師の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。

市は、入院勧告等に係る患者等が感染症法第22条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等の確認を速やかに行う。

(基本指針第三の二の6及び7)

カ 就業制限や入院勧告又は措置の適用

就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、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とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。このため、市長は、感染症の診査に関する協議会の委員の任命に当たって、この趣旨を十分に考慮し、地域の実情に即して広範に人選を行う。

(基本指針第三の三)

(3) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、府知事及び他市町村長との連携のもと、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

(基本指針第三の四)

(4) 積極的疫学調査

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- (ア) 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
- (イ) 五類感染症の発生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、又は発生するおそれがある場合
- (オ) その他市が必要と認める場合

(基本指針第三の五の3)

イ 積極的疫学調査の実施手法等

市は、積極的疫学調査の実施に当たっては、対象者の協力が得られるよう、その趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めるとともに、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が、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

(基本指針第三の五の2)

また、積極的疫学調査の実施に当たり、市は、地方衛生研究所、動物衛生部門等と連携を図り、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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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る。

(基本指針第三の五の3及び4)

更に、市は、他の都道府県等から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行うとともに、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、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行う。

(基本指針第三の五の4及び5)

(5) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長等の指揮の下、市の食品

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。

食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生部門にあつては、感染の拡大を防止するため、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、必要に応じ、消毒等を行う。

また、二次感染によるまん延を防止するため、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その他必要な措置を講じる。

原因となる食品等の究明については、市は、地方衛生研究所、国立試験研究機関等と連携して対応する。

(基本指針第三の八の1、2、3及び4)

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、市の感染症対策部門は、環境衛生部門と連携して対応する。

(基本指針第三の九)

ウ 動物衛生部門との連携

市の動物衛生部門は、鳥インフルエンザや狂犬病などの動物由来感染症が発生した場合、動物が家畜の場合は、府と連携して対応を行う。また、動物が愛玩動物(ペット)であった場合には、狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員が動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主に対する飼育や衛生に関する指導等の対策を行う等、動物由来感染症の予防及びまん延防止のため、市の動物衛生部門と感染症対策部門とが連携して対応するとともに市民への情報提供等の啓発も行う。

(独自)

エ 検疫所との連携

市は、検疫所より、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検疫手続の対象となる入国者や、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。

(基本指針第三の十の3)

オ 関係機関及び関係団体との連携

市は、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ができるよう、国や他の地方公共団体、医療関係団体等との連携体制を構築する。

(基本指針第三の十一)

3 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) 保健所の取組

保健所は、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せるよう、地方衛生研究所等との連携の下に、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析及び研究を行う。

(基本指針第四の三の1及び2)

また、調査及び研究の推進に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用により、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を行う。

(基本指針第四の三の4)

(2) 感染症の届出の周知徹底

市は、府とともに、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務についても周知する。また、その他医療機関に対しても、電磁的方法による届出の活用について周知する。

(基本指針第四の三の5及び7)

4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

(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

ア 感染症対策において、病原体等の検査体制等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。

(基本指針第五の一の1)

イ 地方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。このほか、市は国と連携し、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ことが重要である。

(基本指針第五の一の2)

(2) 市の役割

ア 府は、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、都道府県連携協議会等を活用し、地方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、それぞれの連携を図ることとなるため、市においては協力の上、必要な対応を行う。

(基本指針第五の三の1)

また、地方衛生研究所を有しない市は、地方衛生研究所を有する府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。府は、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措置協定を締結する。(表1)

(基本指針第五の三の2)

<表1 検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数>

地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所(※1)における検査の実施能力(※2)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(目途))
検査の実施能力	540件/日	540件/日
地方衛生研究所等の検査機器数	9台	9台

(※1) 府及び大阪市による共同設置。地方衛生研究所を有しない保健所設置市における試験検査にも対応

(※2) 医療機関及び民間検査機関等における検査の実施能力は、府において当該機関等を対象として検査措置協定を締結しているため、府感染症予防計画に府域における検査の実施能力総数を記載

イ 市は、新興感染症のまん延時に検査体制を速やかに整備できるよう府の締結する検査措置協定のもと、民間検査機関又は医療機関に協力を求める。

(基本指針第五の三の4)

(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

市は府と協力し、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、必要な患者情報と病原体情報が迅速に公表できる体制を整備する。

(基本指針第五の四)

(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あたって、医師会等の関係団体や民間検査機関等と連携を図りながら進める。

(基本指針第五の五)

5 感染症に係る医療を提供する体制の確保（図2）

（1）新興感染症に係る医療を提供する体制

ア 入院調整及び、療養先の調整

新興感染症の発生当初においては、府と市が適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。その後、新興感染症の病原性や感染性に応じ、府が入院調整業務の一元化（新型コロナ対応でいえば、大阪府入院フォローアップセンターによる入院調整をいう。）の判断を行う。

市は、府が示す入院対象者の基本的な考え方を参考に、入院対象者等の範囲を明確にし、患者の療養先の検討を行い、府と連携し、適切な療養先を調整する。

（基本指針第六の三の4）

イ 新興感染症の発生等公表期間前における医療提供体制

国内での新興感染症発生早期（新興感染症発生から感染症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、特定感染症指定医療機関、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。

また、医療提供措置協定の締結においては平時から府が行い、医療提供体制の整備を図る。

（基本指針第九の一）

ウ 新興感染症の発生等公表期間における医療提供体制

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、まず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、府知事による要請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医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応する。

当該一定期間の経過後は、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する。なお、医療措置協定の締結は府が計画的に行い、医療提供体制の整備を図る。

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、国や府の周知に基づき、その感染症の特性に合わせ、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

（基本指針第九の一）

（2）新興感染症における自宅療養者等への医療提供体制の整備

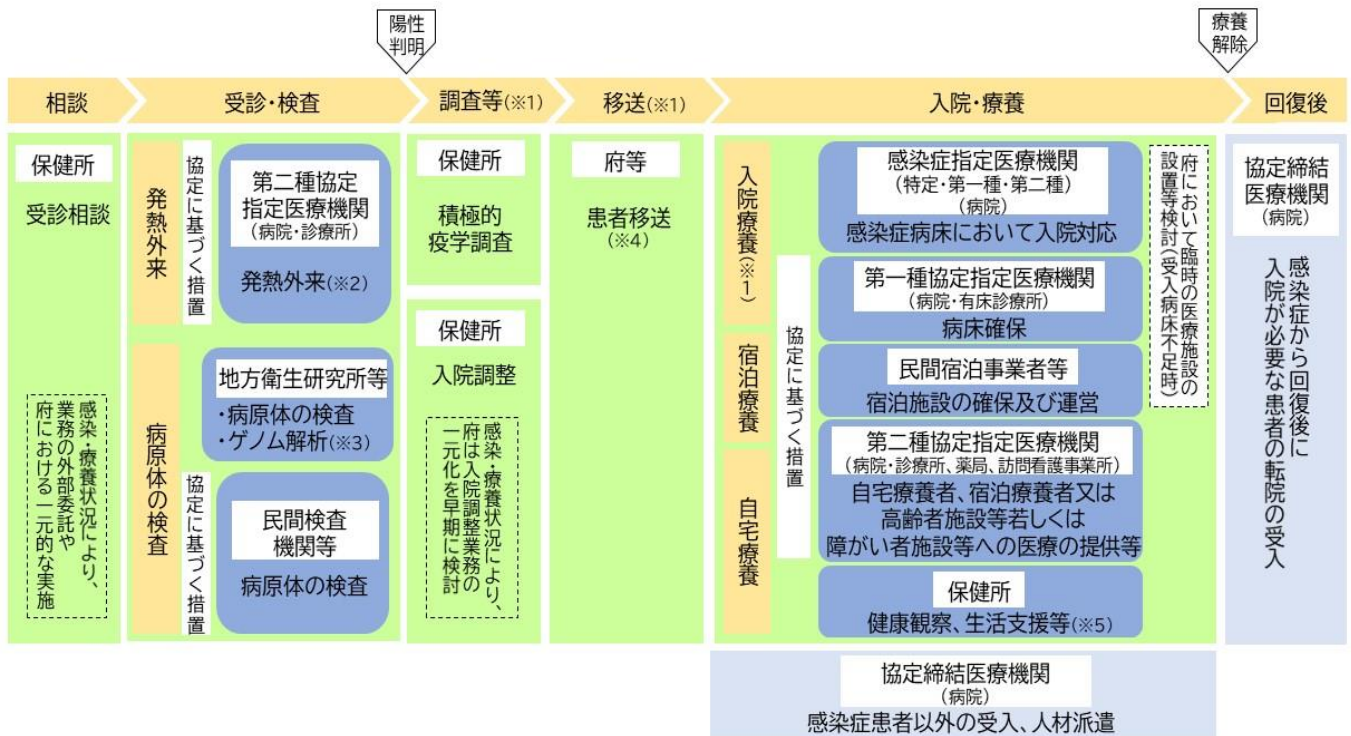
自宅療養者等に対する医療提供体制の構築については、新型コロナでの対応を踏まえ、府との連携だけでなく、市として医師会等とも連携をしながら、往診等の体制構築に努める。

（基本指針第六の三の4）

また、市は、既存のネットワークを活用し、平時から救急医療機関や消防機関等、高齢者施設等の関係団体等との連携を図り、役割を確認し、高齢者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。

(基本指針第六の三の7)

<図2 新興感染症の発生及びまん延時における医療提供体制(イメージ図)>



(※1)陽性判明前(疑似症)の段階から対応する場合あり
 (※2)自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
 (※3)地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査へ民間検査機関等参入に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行
 (※4)保健所の移送能力を超える事態の場合に備え、消防機関と移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。また、府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定締結を検討
 (※5)医療関係団体や民間事業者への委託が可能(府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築)

(大阪府感染症予防計画より)

6 感染症の患者の移送のための体制の確保

(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。しかし、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を想定し、市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ことが重要である。

(基本指針第七の一)

(2) 患者の移送のための体制の確保

ア 保健所は、平時から、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移送のための車両の確保として、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行う。また、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、府と連携し実施する。

(基本指針第七の三の1、3及び5)

イ 保健所は、平時から、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おける消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。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(民間搬送業者との契約含む)等について、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る協定(申し合わせ)締結等、地域の実情等に応じて消防機関と事前に対応を協議する。

(基本指針第七の三の2)

ウ 保健所は、平時から、医療機関の受入体制を消防機関と情報共有を図る。更に、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条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)

7 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目標

(1) 厚生労働省令で定める体制の確保に係る基本的な考え方

新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や、地方衛生研究所等、保健所及び民間検査機関等における検査体制や入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うことが重要となる。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保も併せて重要となる。

(基本指針第九の一)

(2) 厚生労働省令で定める体制の確保に係る市における方策

平時から、流行時に対応できる体制を確保することは重要であり、市の予防計画においては、国が策定するガイドライン等を参考に、次の事項について数値目標を定めるものとする。

ア 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、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは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若しくは新感染

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のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数

⇒「4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上」の「表1 検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数」に記載。

イ 感染症医療担当従事者等及び保健所の職員その他感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数

⇒「11 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上」の「表2 保健所職員等の研修・訓練回数」に記載。

ウ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法第21条第1項に規定する者であって必要な研修を受けたものの確保数

⇒「12 感染症予防に関する保健所体制」の「表3 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」に記載。

(基本指針第九の一)

なお、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サイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証する。

(基本指針第九の三)

8 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) 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の基本的な考え方

感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第50条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る感染症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がい者施設等において過ごす場合は、施設内で感染対策を講じることが求められる。

(基本指針第十一の三の1)

(2) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備

ア 生活支援等の体制整備

市は、外出自粛対象者に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行う。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努める。

(基本指針第十一の三の1、3、4及び第十一の四の2)

加えて、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、市は関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等において、平時より、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努める。

(基本指針第十一の三の3及び第十一の四の3)

イ 高齢者施設等や障がい者施設等への助言

市は、高齢者施設等や障がい者施設等において、市内医療機関と連携し、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対策、及び、療養者の健康観察や療養支援の実施について助言を行う。

(基本指針第十一の三の5)

ウ 関係各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、府等と連携して対応する。

(基本指針第十一の四の1)

9 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整

市は、感染症の発生及びまん延を防止するため、必要がある場合に限り、市長は府知事に対して総合調整を要請する。

(基本指針第十二の二の2、三の1及び2)

10 感染症に関する啓発、知識の普及、感染症患者の人権尊重

(1) 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民が感染症予防を主体的に実施できるよう、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修を実施し、感染症予防に関する正しい知識の定着等に努める。更に、診療、就学、就業、交通機関や施設の利用時等での患者等への差別や偏見の解消、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組や相談機能等、住民の身近なサービスを充実する。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また、市は、感染症に係る市民の相談に的確に対応するため、市民を対象とした相談窓口の活用はもとより、医師会や弁護士会等の関係機関との連携を図る。

(基本指針第十四の二のI及び三)

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、感染症についての情報提供、相談等を行う。また、市が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときは患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等、人権を尊重して対応する。患者等のプライバシーを保護するため、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、市は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。

(基本指針第十四の四のI)

市は、報道機関に対し、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適当な報道がなされた場合には迅速に対応する。

(基本指針第十四の四の2)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や他の地方公共団体と連携を図るため、都道府県連携協議会等を活用し、定期的に国や他の地方公共団体と情報の交換を行っていく。

(基本指針第十四の五)

II 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上

(1) 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。

(基本指針第十五の一)

(2) 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

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するとともに、保健所職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る。感染症に関する知識を習得した者については、保健所等において活用する。(表2)

(基本指針第十五の三及び六)

市は、新型コロナ対応で蓄積されたネットワークを活用しながら、平時から、院内感染対策について専門知識を有する医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関や府看護協会感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

(独自)

また、市は、府と連携し、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、IHEAT要員の確保や研修、連携強化等を通じて、IHEAT要員による支援体制を確保する。

(基本指針第十五の三、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の3(一))

<表2 保健所職員等の研修・訓練回数>

目標値	
対象	研修や訓練の実施 又は参加の回数
感染症対策部門に従事する職員	年1回以上
保健所において感染症有事体制に構成される職員(全員)	年1回以上

(3) 医療機関等の取組

医療機関及び関係団体等は、感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師等、感染症に関わる幅広い人材を、国立保健医療科学院、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等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的な参加を促すことにより、感染症に関する知識の向上を図る。

また、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及び五)

12 感染症予防に関する保健所体制

(1) 保健所の体制の確保

市は、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。また、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、平時から体制の確保に努める。

(基本指針第十六の三の1)

(2) 保健所の体制整備(表3)

市は、感染症のまん延防止の観点から、保健所が地域の感染症対策の中核的機関として積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、また、感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続するため、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、業務の外部委託や府における一元的な実施(相談業務や入院調整業務等)、ICTの活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や庁内等からの応援体制を含めた人員体制、受入体

制の構築を図る。

(基本指針第十六の三の2)

市においては、新感染症発生後、速やかに感染症対策部門における人員体制を整備するとともに、必要時、庁内から保健所に対する応援を速やかに行うことができる体制を構築する。

(独自)

市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、市職員の保健師を統括する保健師に加えて、保健所における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の3)

<表3 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>

保健所	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	即応可能な IHEAT 要員の確保数 (IHEAT 研修受講者数)
吹田市保健所	98人	4人

(3) 関係機関等との連携

市は、平時より、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議や都道府県連携協議会等を活用し、府や医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には、府や医療機関等と、感染性や病原性、保健所圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮したうえで、患者情報の一元化や入院調整等、府との役割分担を整理の上、対応する。

(基本指針第十六の四の1)

13 緊急時の感染症発生予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施・医療提供のための施策

(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)

(1) 国への報告等

市は、感染症法第12条に規定する感染症の発生状況について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、国との連携のもと迅速かつ適切に対応する。

(基本指針第十八の二の1)

(2) 対策本部会議の設置及び開催

市においては、感染症発生の予防及びまん延を防止するとともに、全庁の総合対策を講じる必要があるときは、感染症に関する対策本部会議を設置・開催する。

(独自)

(3) 国や関係機関等との連携

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る時は、迅速かつ的確な対策が講じられるよう、市は、国に対し、必要な協力を行う。

(基本指針第十八の一の3)

(4) 国への支援の要請

市は、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、地方公共団体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、適切な対応が講じられるよう危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請する。

(基本指針第十八の一の5)

(5) 緊急時における国との連絡体制

市は、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。

(基本指針第十八の二の3)

市は、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国と緊密な連携をとるよう努める。

(基本指針第十八の二の4)

(6) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、府等との緊急時における連絡体制を整備する。また、市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう府等と連携するとともに、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体制を整備する。

(基本指針第十八の三の1及び2)

(7) 検疫所との連携

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。

(基本指針第十八の二の2)

(8) 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、必要な情報の収集・分析を行い、その結果を市民に分かりやすい内容で情報提供を行う。

(基本指針第十八の五)

14 その他感染症予防の推進に関する重要事項

(1) 施設内感染の防止

市は、市内医療機関感染対策専門職と連携し、医療機関、高齢者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、講習会や研修、施設ラウンドを利用し、最新の知見や施設内感染に関する情報、研究の成果を各施設へ情報を提供し、活用を促す。

(基本指針 第十九の一)

用語集

	用語	本計画での表記 正式名称・意味など
あ行	IHEAT (アイヒート)	令和5年4月に法定化された感染症まん延による健康危機発生時に地域の保健師等の専門職が保健所業務等を支援する都道府県単位の人材登録バンクの仕組み。IHEAT 要員は保健所等の支援を速やかに実施できるよう研修を受講することとしている。
	移送	感染症法第21条に基づき、感染症指定医療機関へ感染症患者を搬送すること。
	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	感染症法第2項から第6項までに規定する感染症。 一類感染症 エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等 二類感染症 結核、SARS、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)等 三類感染症 コレラ、細菌性赤痢、腸チフス等 四類感染症 黄熱、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9以外)等 五類感染症 インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、梅毒等
か行	感受性対策	感染が成立し感染症を発症するとき、宿主に病原体に対する感受性があるといい、感受性のある人とは、いわゆる感染しやすい人のことである。感受性対策としては、ワクチンの接種によりあらかじめ免疫を与えることが重要である。感受性対策は、感染源対策、感染経路対策と同様、感染症予防対策の一つ。
	感染症発生動向調査	感染症法に基づく施策として位置づけられた調査。 感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療機関への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止することが目的。
さ行	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。
	新興感染症(図3)	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。基本指針に基づく感染症予防計画においては、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。)及び新感染症。

	用語	本計画での表記 正式名称・意味など
	自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等(※1)若しくは障がい者施設等(※2)での療養者。</p> <p>※1 高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。</p> <p>※2 障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。</p>
	ゾーニング	<p>病原体(ウイルスなど)によって汚染されている区域(汚染区域)と汚染されていない区域(清潔区域)を区分けすることを指し、感染拡大を防止するための基本的な考え方。</p>
た行	特定感染症予防指針	感染症法第11条に規定する特定感染症予防指針
は行	府等	府及び保健所設置市
	平時	患者発生後の対応時以外の状態
	保健所設置市等	保健所を設置する市及び特別区

<図3 本計画で定義する新興感染症>

