

# 岐阜市感染症予防計画

岐 阜 市

## 目次

はじめに	…	1
第一 感染症対策の基本	…	2
第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	…	5
第三 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	…	9
第四 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	…	14
第五 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	…	15
第六 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	…	17
第七 宿泊施設の確保に関する事項	…	19
第八 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	…	19
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	…	20
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	…	22
第十一 緊急時における対策に関する事項	…	24
第十二 感染症の知識の啓発及び感染症の患者等の人権の尊重に関する事項	…	26
第十三 その他の重要事項	…	28

はじめに

医療の進歩や公衆衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されたが、国際交流の進展に伴い、新たな感染症が出現するとともに既知の感染症が再興するなど、感染症は今なお脅威であり続けている。

近年においても、平成21(2009)年の新型インフルエンザの世界的流行、平成24(2012)年の中東呼吸器症候群(MERS)、平成26(2014)年の西アフリカにおけるエボラ出血熱等が発生するなど、新興感染症・再興感染症の流行が繰り返されるとともに、令和2(2020)年の新型コロナウイルス感染症の世界的な大流行では、これまでに経験がない規模の感染拡大となり、本市でも令和2(2020)年3月17日に市内初の感染者が確認されてから令和5(2023)年5月8日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。)の位置づけが五類に変更されるまでに市内で発生した患者は延べ10万人余に上った。

今般の新型コロナウイルス感染症対応においては、保健所は地域における感染症対策の中核的機関として対応してきたが、日常業務の増加やICT化の遅れなどにより有事に対応するための余力が乏しい状態であり、それに加えて、感染拡大時における保健所業務の優先順位や、保健所と医療機関等関係機関との役割分担が不明瞭であった結果、感染拡大のたびに保健所業務がひっ迫したこと、また都道府県と保健所設置市の連携が十分でなく業務が円滑に進まなかった等の課題が浮き彫りになった。

こうした状況を受け、次の感染症危機に備えるため、国において法(令和6(2024)年4月1日施行)を改正し、都道府県だけでなく保健所設置市においても、感染症予防計画を策定することとなった。

そのため、3年余にも続いた新型コロナウイルス感染症への対応において、幾度もの感染の波を乗り越える原動力となった岐阜県と岐阜市による「オール岐阜による推進体制」を、今後も堅持するとともに、さらなる連携強化と関係機関の役割を明確化することで、次なる感染症危機に即時対応することを目指し、岐阜市感染症予防計画を策定する。

また、本計画は、平成27(2015)年9月に国連で採択された「持続可能な開発目標(SDGs)」の理念とも一致するものであり、本計画の着実な実行を通して、持続可能な地域社会づくりに貢献していく。

[関連する主なゴール]



令和 6 年 3 月 2 9 日

## 第一 感染症対策の基本

### 1 基本的考え方

#### (1) 事前対応型行政の構築

市は、平時から感染症の発生及びまん延の防止に重点を置いた事前対応型の体制を構築していくことが重要である。

そのため、市は、県が設置する県、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防本部、福祉関係団体、保健所で構成する岐阜県感染症対策連携協議会に参画し、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗確認を行うことで、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ことが必要である。

#### (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

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能になってきている。

このため、市は、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提供を進めつつ、市民一人ひとりの感染予防及び早期治療による適切な医療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していくことが重要である。

#### (3) 患者・感染者等の人権の尊重

- 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、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環境整備に努める。
- ② 感染症に関する個人情報及びプライバシーの保護については十分留意し、感染症に対する差別や偏見を解消し、患者や医療従事者等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な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。

#### (4) 健康危機管理の観点に立った対応

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、市は、市民の健康を守るため、健康危機管理の観点に立った対応が求められる。

そのため、市は、感染症の発生時においては、その発生状況等の的確な把握が不可欠であることから、国や県、他の地方公共団体、医師会等の医療関係団体等と連携して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を確立し、疫学的視点を重視しつつ、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、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ことが必要である。

## 2 関係団体等の役割

### (1) 市の果たすべき役割

- ① 市は、基本指針及び「岐阜県感染症対策予防計画」に即して予防計画を策定することに鑑み、予防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。
- ② 市は、地域における感染症対策の中心機関である保健所や、衛生試験所がそれぞれの役割を十分果たせるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。
- ③ 市は、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。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、県と連携して取り組む。
- ④ 市は、外出自粛対象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、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延防止を図る。

### (2) 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、自ら疾病を予防し、健康を守るように努める。また、差別や偏見によって患者等の人権を損なうことがないよう努める。

### (3) 医師等の果たすべき役割

- ① 医師その他の医療関係者は、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、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、病原体等の検査を行っている機関、高齢者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の防止のために必要な措置を講じるよう努める。

### (4) 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、県及び市の施策に協力するとともに、良質かつ適切な獣医療を提供するよう努める。
- ② 動物等取扱業者は、自らが取り扱う動物及びその死体が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じるよう努める。

### (5) 学校の果たすべき役割

学校においては、教職員自ら情報の収集に努め、児童生徒・学生や保護者等に対し、感染症の予防に関する正しい知識や行動を身につけさせる等、感染症のまん延防止に努めるとともに、感染症の患者等に対し差別や偏見が生じないよう努める。

### 3 特定感染症予防指針等との関係

市は、本計画によるもののほか、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定める感染症については、法第11条に基づき、国が定める特定感染症予防指針に即した対策を推進していく。

### 4 予防計画の見直し

国の基本方針は「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」、「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項」、「宿泊施設の確保に関する事項」、「外出自粛対象者等の環境整備に関する事項」、「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」、「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」、「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(国との連絡体制及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む)に関する事項」は少なくとも3年ごと、それ以外の事項は少なくとも6年ごとに再検討を加え、必要に応じて見直されることとなっており、これに併せて、市の予防計画についても、感染症対策連携協議会において協議の上、その内容を見直すこととする。

## 第二 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て、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。
- (2) 感染症の発生の予防のために、日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査がその中心としてなされるものであるが、さらに、平時(患者発生後の対応時(法第4章又は法第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、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具体的に講ずる必要がある。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き適切に措置を講ずる必要がある。
- (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、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が行われることが重要である。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していくことが重要である。

### 2 感染症発生動向調査

- (1) 感染症発生動向調査の実施は、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。そのため、市は、県と連携し、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、協力を得ながら、適切に進めていく。
- (2) 市は、法第12条に規定する医師の届出の義務について、医師会等を通じて周知を行うとともに、感染症発生動向調査の重要性について理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備し、正確な報告体制を確立する。なお、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が届出等を行う場合には、電磁的方法によることとし、それ以外の医師についても同様の方法により届出等を行うよう努める。

新興感染症については、各医療機関は、国が指定する感染者等の情報把握・管理支援を行うシステムを用いて届け出ることとし、当該感染症の位置づけが変更された後においても、必要に応じ医師会が運用する「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス」システムによる感染動向把握

に協力する。

- (3) 厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師は、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入院した場合や、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告する。
- (4) 法第13条の規定による獣医師からの届出を受けた市長は、当該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、衛生試験所に加え、県機関とも相互に連携し、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。
- (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、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所の消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除等の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的確に行われることのほか、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。  
そのため、医師から市長への届出が適切に行われるよう求める。
- (6) 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求める。
- (7) 市は、感染症発生動向調査事業実施要領を定め、県と連携して、市内及び県内における感染症の患者及び病原体の発生情報を把握し、その結果を県保健環境研究所と共有する。
- (8) 市は、指定提出機関が採取した検体等を衛生試験所等に搬入し、検体等が搬入された検査機関は、検体等を検査し、検査結果を関係機関に報告する。なお、新興感染症については、県保健環境研究所が検体等を受入れ、ゲノム解析により変異株の発生状況を調査する。市は、この検査に必要な人員や経費について、検体等の搬入数等に応じて負担する。
- (9) 新型インフルエンザウイルス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は、まず、新型インフルエンザウイルス等の出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠である。市においては、県と連携して、新型インフルエンザウイルス等の監視体制を一層強化するとともに、情報収集体制の整備を図る。



### 3 予防接種の推進

- (1) 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、ワクチンの有効性及び安全性に対する国による評価を十分に踏まえ、市は、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、住民の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進していく。また、学校においても、児童生徒への予防接種に関する正しい知識の普及を図る。
- (2) 市は、新興感染症の発生・まん延期は、有効かつ安全なワクチンの開発・供給状況や、接種対象者数等に応じた接種が円滑に進むよう、国や県との連携を密にし、医療機関や医師会等の協力を得ながら、集団接種会場の開設等を含め、必要な接種体制を整備する。

### 4 結核に係る定期の健康診断

市は、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等の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。

### 5 感染症対策と食品衛生対策の連携

市は、飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防を効果的に行うため、食品衛生担当が主体となり、給食施設等自主衛生管理の徹底を含めた監視、指導及び検査に努める。また、二次感染によるまん延の防止等の情報の公開や指導については相互に連携を図りながら対策を講じる。

### 6 感染症対策と環境衛生対策の連携

- (1) 市は、水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関係業種への指導等について、感染症対策担当と環境衛生対策担当が相互に連携しながら対策を講じる。
- (2) 市は、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮する。

### 7 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、感染症の予防を効率的かつ効果的に進めていくため、学校、企業等の関係機関及び団体等をはじめ、県及び県内市町村との連携を図っていく。また、感染症対策連携協議会等を通じて、行政機関と医師会等の専門職能団体や消防本部、福祉関係団体等の連携体制を構築する。
- (2) 市は、予防接種の円滑な実施及び事故を防止するため、医療機関からの情報の通報及び予防接種に関する情報提供を円滑に行う。

- (3) 市は、感染症対策として、県が開催する大学等関係機関の学識経験者による専門家会議等に参加するとともに、正確な知識情報を収集し、市民に周知する。

### 第三 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

#### 1 患者発生後の対応に関する考え方

- (1) 市は、感染症のまん延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、迅速かつ確に対応し、その際には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っていくことが基本である。
- (2) 市は、感染症のまん延防止のためには、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。
- (3) 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、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると県が認めるときは、市に対し、必要な協力を求め、市は当該協力のために必要があると認めるときは、個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を提供する。
- (4) 市は、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し、措置を行う場合であっても患者等の人権を尊重する。
- (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され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、県と連携して、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との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定める。
- (7) 複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、都道府県等相互の連携体制があらかじめ構築されるよう、市は県に協力する。
- (8) 感染症のまん延防止のため緊急の必要があると認めるときは、必要に応じ、市は、予防接種法第6条の規定に基づく県の指示に従い、臨時的予防接種を適切に実施する。

## 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等、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、情報の公表等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) 就業制限の対象者には、本人の自覚に基づく自発的な休暇又は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、対象者その他関係者に対し、このことについて周知等を行う。
- (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し出や、必要に応じて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、入院の勧告等を実施した場合にあっては、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統一的な把握を行う。
- (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、市長は当該患者の病原体保有の有無又は症状の有無の確認を速やかに行う。

### 3 感染症診査協議会

- (1) 市は、岐阜市感染症診査協議会条例に基づき、感染症診査協議会を設置する。当該協議会委員の任命に当たっては、感染症に関する専門的な判断に加え、患者等の医療及び人権の尊重の視点も必要であることから広範に人選を行う。
- (2) 協議会は、保健所の諮問に応じ、患者の入院勧告等について、人権を尊重しつつ必要な診査を行う。

### 4 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族、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) 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、②五類感染症等に係る感染症発生動向調査において通常と異なる傾向が認められた場合、③国内で感染症の患者は発生していないが海外で感染症が流行した場合であって、国内における当該感染症の発生の予防上積極的疫学調査が必要と認められる場合、④感染症を媒介すると疑われる動物についての調査が必要な場合等、個々の事例に応じて、的確に実施することが重要である。
- (2) 市は、積極的疫学調査により、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにし、また、感染症の発生予防のため濃厚接触者等を特定するために、感染者の基本情報、臨床情報、推定感染源、接触者等必要な情報を収集する。市が積極的疫学調査を実施する際、必要に応じて、県保健環境研究所、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター及びその他関係機関の協力を得ながら、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。  
なお、感染の疑いが広範に及び、保健所の圏域が複数にわたる場合は、感染源の特定等に向け、県と連携して取り組む。
- (3) 積極的疫学調査の対象者には、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。

- (4) 市は、感染症の集団発生や未知の感染症の発生等が疑われる場合は、早期把握の観点から、類似症状を呈する患者が、他にも発生しているかどうかを確認するため、医師会等の協力を得て情報の収集を図る。

## 6 クラスター対策

- (1) 感染の伝播が高齢者等の高リスク群や社会福祉施設、学校、職場等の集団の場に移行した時は、同時期かつ大規模に集団発生が起これ、かつ重症者が多発する危険性がある。
- そのため、積極的疫学調査によりクラスターが発生していることを把握した場合は、施設調査を行い、感染源を推定するとともに、濃厚接触者の把握と適切な管理、施設への感染対策に関する指導、予防的検査等により感染の拡大や新たなクラスターの発生防止に努める。
- (2) クラスター対策に当たり、必要に応じて、県と市による合同対策本部を設置し対応するほか、感染症等の専門家に対し、クラスターの現状分析や対策に係る助言を求め、早期終息を図る。
- (3) 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、県保健環境研究所及びその他関係機関の協力を得ながら、地域における詳細な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。

## 7 指定感染症への対応

指定感染症は健康危機管理の観点から、その対策の方法が確立されるまでの間、緊急避難的に指定されたものであることから、市は、国、県と十分に連携し、対処する。さらに市民に対して、正しい情報を提供し、まん延の防止に努める。

## 8 新感染症への対応

- (1) 市は、新感染症に対する体制整備を図るとともに、その発生時や新感染症が疑われる症例が報告された場合には、指定感染症の場合と同様に、国、県と連携し対応する。
- (2) 市は、岐阜市感染症対策本部を速やかに招集し、県や国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等との連携を図り、原因の究明、まん延の防止等について状況に応じ必要な対策をとる。

## 9 感染症対策と食品衛生対策の連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、食品衛生対策担当にあつては主として病原体の検査等を行い、感染症対策担当にあつては、患者等に関する情報等を収集するとともに相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

(2) 原因究明にあたっては、衛生試験所及び県保健環境研究所等と連携し、対応する。病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生対策担当は、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、営業禁止等の行政処分を行うとともに、感染症対策担当においては、必要に応じ、消毒等を行うこととする。

(3) 二次感染によるまん延を防止するため、感染症対策担当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ずる。

#### 10 感染症対策と環境衛生対策の連携

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、感染症対策担当は、環境衛生対策担当との連携を図りながら対応する。

#### 11 検疫体制との連携

国内には常在しない感染症の患者等が発生した場合において、市は、検疫所から一類感染症、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入国者又は健康状態の異状を確認した入国者についての通知が円滑に行われるよう、連携を図り、感染症のまん延の防止に努める。

#### 12 関係機関及び関係団体との連携

(1) 市は、感染症のまん延を防止するため、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対応できるよう、国、県との緊密な連携を図る。また、県内の関係機関とは、感染症対策連携協議会を通じ、平時から連携体制を構築する。

加えて、感染症が医療のみならず経済、教育等に幅広く影響を与えることに鑑み、岐阜県、岐阜市、県内各市町村、医療機関、事業者、市民等が一体となった「オール岐阜」の体制の下、相互の理解と協力により、まん延防止に取り組む。

(2) 医師会は、会員の理解と協力により、感染症対策に関する事業の充実、円滑な実施に協力する。

#### 第四 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 市における方策

- (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、感染症対策の中核的機関である保健所並びに感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である衛生試験所が関係主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。
- (2) 保健所は、衛生試験所と連携し、市における感染症の情報を発信するとともに、衛生試験所は、国立感染症研究所や県保健環境研究所等との連携の下、感染症及び病原体の調査、研究、試験検査並びに感染症に関する情報の収集及び分析を行い、技術的機関としての役割を担う。
- (3) 市は、国及び県との連携の下、感染症及び病原体の調査及び研究に携わる人材の育成等に取り組むとともに、保健所、衛生試験所と連携を図りつつ、感染症及び病原体に関する調査及び研究に計画的に取り組む。
- (4) 市は、調査及び研究に当たっては、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等により、感染症の発生の動向やその環境、当該感染症の特性等に応じた取り組みを行う。
- (5) 市は、収集した情報を分析する際には、個人情報等に留意して、実施する。

##### 2 関係機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査に当たっては、関係機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要である。このため、市は、国立感染症研究所、県保健環境研究所等をはじめとする関係研究機関等と相互に十分な連携を図る。



## 第五 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) 衛生試験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、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。
- (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、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ことが重要である。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進することが重要である。

### 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、感染症対策連携協議会等を活用し、衛生試験所や保健所内の各担当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。また、必要な対応について、県と連携し、あらかじめ協力体制について協議するよう努める。
- (2) 衛生試験所の体制
  - ① 市は、衛生試験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、平時から体制を整備する。
  - ② 衛生試験所は、国立感染症研究所、県保健環境研究所等と連携して、それぞれの能力に応じて一類感染症、二類感染症、三類感染症及び四類感染症の病原体に関し、迅速かつ的確に検査を実施する。また、五類感染症の病原体についても、民間の検査機関において実施不可能な病原体の検査について、その検査能力に応じた体制の整備を図るよう指導していく。
  - ③ 衛生試験所は、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とともに、市内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。

また、国立感染症研究所及び県保健環境研究所等の検査手法を活用して検査を行うほか、他の都道府県等の地方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。

(3) 民間検査機関等との検査等措置協定等の締結

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、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。

3 総合的な病原体検査情報の収集、分析及び公表のための体制の整備

市は、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、病原体に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、患者情報及び病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できる体制を整備する。

4 関係機関及び関係団体との連携

(1) 衛生試験所は、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を図りながら進め、特別な技術が必要とされる病原体等の検査については、国立感染症研究所、県保健環境研究所等と相互に連携を図って実施する。

(2) 保健所は、感染症発生時において、迅速かつ的確に対応するため、医療機関からの相談・検査依頼に積極的に応じることとする。

(3) 医師会、病院協会等は、会員に対して保健所が実施する検査情報の収集に積極的に協力するよう指導を行う。

(4) 市は、医療機関への負担の集中を回避し、より迅速かつスムーズに検査を実施するため、特に流行初期の検査体制が整うまでの間、感染症の特性や感染力を勘案した上で、医師会及び民間検査機関等と協力し、検体採取及び検査を実施できる体制を整備する。

【数値目標①】検査体制

項目	目標値【流行初期】 (発生公表後1か月以内)	目標値【流行初期以降】 (発生公表後6か月以内)
衛生試験所	120件/日	120件/日
衛生試験所の検査機器の数	3台	3台

## 第六 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

(1) 市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、庁内における役割分担や、消防本部との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。

(2) 保健所は、感染症患者を迅速かつ適切に移送するため、関係機関等に対して、感染症に関する確かな情報提供等、安全な移送体制が確保できるよう、消防本部等と相互に密接な連携を図り、協力を求めている。

### 2 市における感染症の患者の移送のための体制の確保

(1) 市は、感染症の患者の移送について、平時から、患者の病状や感染症の特性を踏まえ保健所、消防本部、民間事業者等と役割分担を協議し、安全な移送体制を確保する。その際の役割分担は、原則、次のとおりとする。

#### ① 一類感染症、二類感染症

感染症の患者の移送は、原則保健所が行う。ただし、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合には、保健所の要請に基づき、消防本部は保健所の移送に協力するよう努める。

#### ② 新興感染症

感染症の患者の移送は、原則保健所が行う。ただし、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合には、保健所の要請に基づき、消防本部は保健所の移送に協力するよう努める。なお、自宅・宿泊施設から医療機関への移送については、特性や感染状況に応じ、民間事業者の活用を検討する。

また、自宅から宿泊施設への移送については、感染症の病原性や感染力が明らかでない段階には、原則、市が行い、その後、民間事業者への委託に移行する。民間事業者への委託は県が行い、市は必要に応じてその経費等を負担する。

以上の役割分担については、新興感染症の特性や感染状況を踏まえ、感染症対策連携協議会や感染症対策調整本部での協議を経て、役割分担を最終決定する。

(2) 高齢者及び障がい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、平時から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しておく。

(3) 市は、新感染症の所見がある者の移送については、国から随時周知される国内外の最新の知見を踏まえて、医療機関及び消防本部等との連携を図り、適切に対応する。

- (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 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 平時から感染症対策連携協議会を通して、保健所、消防本部との役割分担を確認しておくとともに、消防本部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。
- (2) 消防本部が移送した患者が法第12条第1項第1号に規定する患者であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防本部に対して、当該感染症等に関し、適切に情報を提供する。

## 第七 宿泊施設の確保に関する事項

### 1 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定される。

市は、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性やその他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、感染症対策連携協議会等に参画し、施策推進に協力する。

## 第八 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

### 1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え

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ほか、外出自粛対象者が高齢者及び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を構築することが求められる。

### 2 市における外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

#### (1) 療養生活の環境整備

市は、自宅等で療養する外出自粛対象者への健康観察等を行うに当たっては、県、看護協会等の関係団体と連携し、その体制を確保する。また、市は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるよう、県とともに、民間事業者への委託やICT等の積極的な活用により、健康観察や食料品等の生活必需品等の支給、安否確認を効率的に行う。

#### (2) 宿泊施設の運営

施設の借り上げ等、宿泊施設の運営に必要となる業務は県が担い、市は必要に応じてその経費等を負担する。

#### (3) 高齢者及び障がい者施設等への医療支援、感染対策の助言

市は、高齢者及び障がい者施設等において、医療機関等から円滑に医療支援を受けられる体制や、感染症等の専門家による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、県と連携して、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。

## 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 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、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有する者が少なくなっている一方、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、高齢者及び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、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等、多様な人材の確保が改めて必要となっている。

そこで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。また、大学医学部をはじめとした教育機関においても、感染症に関する教育を更に充実させることが必要である。

### 2 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

(1) 市は、各種研修会に保健所職員を積極的に派遣するとともに、県及びその他関係機関が開催する感染症に関する講習会等に参加する。

また、講習会等により感染症に関する知識を習得した者による研修会等を開催することにより保健所の職員等の専門性の向上を図るとともに、感染症に関する人材の養成を図る。

(2) 市は、平時から、感染症対策や患者対応にかかる医療機関、消防本部等に向けた講習会・研修会、訓練を実施するとともに、医師会等の医療関係団体、病院間のネットワーク、大学等と連携し、その充実を図る。

### 3 IHEAT要員の確保・活用

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等を通じて、IHEAT要員による支援体制を確保する。

また、平時から、県と連携して、IHEAT要員への実践的な訓練の実施やIHEAT要員の支援を受けられるための体制を整備する等、IHEAT要員の活用を想定した準備を行う。

### 4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

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及び研修を行い、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に努める。

5 高齢者及び障がい者施設等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

高齢者及び障がい者施設等においては、介護保険法、障害者総合支援法等に基づく基準により、感染症対策の強化に向け、定期的な研修・訓練等を実施する。

また、市は、県と連携して、高齢者及び障がい者施設等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上が円滑に進むよう、施設管理者等からの要請に対し、必要な支援を行う。

6 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。

【数値目標②】 研修・訓練回数

項目	目標値
保健所の感染症有事体制の構成人員を対象とした研修・訓練	年1回以上

## 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 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、市における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することが重要である。そのため、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、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し、保健所の体制の確保に努めることが重要である。
- (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ことが重要である。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て、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活用も視野にいれて体制を検討することが重要である。

### 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、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について、IHEAT要員を含めた人員体制、受入体制の構築に努める。  
体制の整備に当たっては、感染症対策業務を安定して遂行できるよう、県と調整し、必要な機器及び機材の整備や物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用等を通じた業務の効率化を積極的に進める。
- (2) 市は、保健所の管理責任者、指揮命令系統の明確化・可視化を行うとともに、市における健康危機管理体制を確保するため、保健所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職員を配置する。
- (3) 保健所業務がひっ迫した場合には、主たる業務に専念できるよう、感染状況に応じ、感染症対応業務を重点化するとともに、業務継続計画(BCP)等に基づき、業務の優先度に応じて縮小や延期、中止することで、業務負担を軽減する。



### 3 関係機関及び関係団体との連携

市は、感染症対策連携協議会等を通じて、学術機関、消防本部等の関係機関、医師会等の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。

#### 【数値目標③】 感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT要員の確保数

項目	目標値
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	100人
IHEAT登録者数 ※IHEAT登録者のうち、市内在住又は市内在勤の者の人数	10人

## 第十一 緊急時における対策に関する事項

### 1 緊急時における対策

(1) 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、市は、感染症対策本部を設置し、感染症の予防及びまん延防止対策について協議を行う。

加えて、感染症が医療のみならず経済、教育等に幅広く影響を与えることに鑑み、岐阜県、岐阜市、県内各市町村、医療機関、事業者、市民等が一体となった「オール岐阜」の体制の下、相互の理解と協力により、まん延防止に取り組む。

(2) 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、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、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定めたときは、市は、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る。

(3) 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性があると認めて、行われた指示に対しては、市は、迅速かつ的確に対処する。

### 2 国及び県との連携体制

(1) 市は、法第12条第4項で準用される同条第2項及び第3項による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、国及び県との緊密な連携を図る。

(2) 市は、検疫所において、一類感染症等の患者を発見した旨の情報提供を受けた場合には、県や検疫所と連携して、まん延の防止に努める。

(3) 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、又はそのまん延を防止するために定めた必要な措置の実施に対して協力し、迅速かつ的確な対策が講じられるようにする。

(4) 市は、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等、市に十分な知見がないような状況で対策が必要とされる場合には、国や県から職員や専門家の派遣等必要な支援を受ける。

(5) 県が、緊急時における連絡体制を整備し、必要な情報を伝達するとともに、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、市は、県が提示する統一的対応方針に基づいて対応する。

### 3 関係団体との連絡体制

市は、緊急時において、医師会、病院協会、獣医師会等の関係団体等と緊密な連携を図るとともに、平時よりその体制を整えておく。

### 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の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染症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、県と連携して、情報提供媒体を複数設定し、可能な限り提供する。

## 第十二 感染症の知識の啓発及び感染症の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  
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、患者等が差別を受け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は、人権を尊重することが必要である。

### 2 差別や偏見の除去及び正しい知識の普及

(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ける患者等への差別や偏見の排除のため、パンフレットや教材の作成、キャンペーンの実施、各種研修会の実施、職場や地域社会への円滑な復帰、児童生徒等の再登校のための取り組みに加え、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実する。

(2) 市は、相談機能の充実のため、市民に身近なサービスを充実することが重要であり、特に市における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症についての情報提供、相談等に対応する。

(3) 市は、感染症に対する差別や偏見を解消し、患者や医療従事者等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発を行う。また、外国人向けの取組として、パンフレットを作成し、保健所等の窓口を設置するなど、外国人への配慮にも努める。

### 3 患者等の情報の保護

(1) 患者等のプライバシーを保護するため、市は、医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、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求める。

(2) 市は、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に十分配慮する。

(3) 報道機関は、感染症に関する情報の報道に当たり、患者等の個人情報の保護に十分配慮する。

### 4 関係部局との連携

(1) 市は、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のため、関係部局との連携を図りながら感染症の予防の施策を講じる。

(2) 市は、労働衛生部局、県・市教育委員会等との連携により、事業所、学校において感染症患者の職場復帰や児童生徒の再登校等が円滑に進むよう正しい知識の普及に努める。

#### 5 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や県、他の地方公共団体と密接な連携を図るため、東海地区の県及び保健所設置市で実施する行政機関連絡会議等を積極的に活用する等、定期的に情報の交換を行う。

### 第十三 その他の重要事項

#### 1 院内(施設内)感染の防止

(1) 市は、病院、高齢者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、最近の医学的知見等を踏まえた院内(施設内)感染に関する情報や研究の成果を医師会等の医療関係団体の協力を得つつ、これら施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

これらの施設の管理者等は、提供された情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、日ごろから院内(施設内)の患者(入所者)及び職員の健康管理を進め、感染症の早期発見・早期治療ができる体制を整える。

(2) 市は、出前講座や結核等感染症研修会の実施、または市ホームページなどを通じて、感染症に関する情報を提供する。

(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について他の施設に情報共有を行い、施設間でその共有化に努める。

#### 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ため、市は、地域防災計画等に基づき、迅速かつ適切に所要の措置を講ずる。その際、市は、保健所等を拠点として、医療機関の迅速な確保、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) 市は、動物由来感染症に対する必要な措置が速やかに行えるよう獣医師に対し、法第13条に規定する届出の義務について周知するとともに、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、県、医師会、獣医師会等の関係団体等と連携を図り、市民に対し適切な情報の提供を行う。

(2) 市は、ペット等の動物を飼育する市民が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適切な情報の提供に努める。

(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することが重要であるため、県及び関係機関等との連携を図りながらこれに必要な体制構築に努める。

(4) 動物由来感染症の予防及びまん延防止対策については、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、医師と獣医師の連携等が必要であることから、感染症対策担当と動物対策担当が適切に連携をとりながら対策を講じる。

#### 4 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、県が実施する取組に協力する。