

# 四日市市感染症予防計画

令和6年3月

四日市市

## 目次

はじめに	2
第1 感染症対策推進の基本的な考え方	3
第2 市及び関係機関等の役割	5
第3 本市における感染症の発生動向及び新興感染症発生・まん延時における医療等の現状	7
第4 地域の実情に即した感染症の予防のための施策に関する事項	14
第5 地域の実情に即した感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	17
第6 緊急時における国、県等との連絡体制の確保に関する事項	21
第7 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	22
第8 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	23
第9 宿泊施設に関する事項	26
第10 自宅療養者等（外出自粛対象者）の療養生活の環境整備に関する事項	27
第11 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	29
第12 感染症に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	30
第13 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	31
第14 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	34
第15 検査体制の確保等に係る数値目標	35
第16 その他の感染症の予防の推進に関する事項	38

## はじめに

本市は、平成 20(2008)年 4 月 1 日に保健所政令市に移行し、これまで市が行ってきた母子保健、成人保健、老人保健などの業務に加え、三重県が行ってきた精神保健、難病、感染症、結核、食品衛生、医事、薬事、生活衛生などのより専門的な業務を担当することで、福祉・医療・教育と連携した総合的な保健衛生行政を効果的に推進し、市民ニーズに応じたきめ細かな保健衛生サービスに取り組んできました。

なかでも感染症対策については、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てきましたが、近年では、エイズ等の新興感染症、結核やマラリア等の再興感染症のほか、平成 21(2009)年の新型インフルエンザの世界的流行、平成 26(2014)年の西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行、平成 27(2015)年の韓国における中東呼吸器症候群(MERS)の流行などの流行が繰り返されており、本市は、四日市市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定をはじめとした健康危機対策を行ってきました。

一方、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においては、戦後の日本で経験したことのない規模の感染拡大となり、パンデミックの宣言のもと、保健・医療提供体制のひっ迫、感染拡大防止のための行動制限の実施や、感染症の療養を自宅等で行うこととなるなど、既存の感染症対応では想定されていない状況が数多く発生しました。

このような市民の生命と健康の安全を脅かす感染症の再来、未知の新興感染症の到来に備え、本市は県下唯一の保健所設置市として、新型コロナウイルス感染症への対応で得られた教訓を踏まえ、感染症対策の見直しを図るとともに、健康危機への迅速かつ的確な対応と人権尊重の要請との両立を基本とした対策の推進を図る必要があります。

そのため、四日市市感染症予防計画（以下、「本計画」という。）は、令和 4(2022)年に改正された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。)第 10 条第 14 項に基づき、国の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。)及び三重県感染症予防計画（以下、「県予防計画」という。）を踏まえて策定することとします。

本計画に掲げた各施策を着実に展開することで、市民の皆様の生命と健康の安全確保に努めてまいりますので、一層のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

## 第1 感染症対策推進の基本的な考え方

### 1. 事前対応型行政の構築

市は、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を適切に実施するための体制整備など、本計画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の防止に重点を置いた事前対応の施策を推進します。

また、県が設置し、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及び消防機関その他の関係機関から構成される三重県感染症対策連携協議会に参画し、感染症の予防及びまん延の防止のための必要な施策の実施にあたっての連携協力体制を構築するとともに、感染症対策の推進のために必要な情報の共有及び、本計画の取組状況等について毎年報告を行うことで、感染症対策の検証・改善を図ります。

### 2. 感染症対策における基本方針

市は、3つの基本方針に基づき、新たな感染症への対策を実施します。

- ① 感染拡大を可能な限り抑え、市民の生命及び健康を保護します。
- ② 市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小になるよう対応を講じます。
- ③ 外部の専門人材による業務支援、民間事業者への外部委託やICTを活用した業務の効率化を推進し、感染症の有事に対応できるよう、保健所の体制強化を図ります。

### 3. 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応

市は、感染症の発生状況等に関する情報の収集及び分析を行うとともに、分析結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報について、市民への積極的な公表を進めます。

また、市は市民一人ひとりの感染症の予防対策の実施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り、社会全体で感染症の予防を推進します。

### 4. 人権の尊重・差別の解消

市は、感染症の予防・まん延防止と患者等の人権尊重と両立を図る観点から、患者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る体制を整備します。

また、市は、感染症に関する偏見や差別の解消のため、報道機関及び警察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・啓発に努めます。

## 5. 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症発生時には市民の健康を守るため、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ます。

そのため、市は、感染症の発生状況等を迅速に把握できるよう、将来的な市保健所による病原体検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制を整備します。

また、本計画や「四日市市健康危機管理対策指針」、「四日市市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、四日市地域救急医療対策協議会等を通じて関係機関等と連携の上、保健所長及び統括保健師を中心とした、迅速かつ的確に対応できる健康危機管理体制を構築します。

## 6. 「特定感染症予防指針」並びに各種計画との関係

感染症の予防の推進にあたっては、本計画によるほか、国が定める「特定感染症予防指針」<sup>1</sup>、「三重県感染症予防計画」、「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」、「四日市市新型インフルエンザ等対策行動計画」等の各種計画に基づいて施策を推進します。

## 7. 本計画の位置づけ

本計画は、感染症法に基づく「予防計画」として策定します。

なお、本計画は施行後の状況変化等に的確に対応する必要があることから、感染症法第9条第3項に基づき基本指針及び県予防計画が変更された場合には再検討を行います。また、本計画の実効性を高めるため、概ね3年ごとに分析や評価を行い、必要があると認める場合は速やかに改定を行うものとします。

---

<sup>1</sup> 特定感染症予防指針として、以下の指針が作成・公表されている

- ・インフルエンザに関する特定感染症予防指針
- ・性感染症に関する特定感染症予防指針
- ・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針
- ・結核に関する特定感染症予防指針
- ・麻しんに関する特定感染症予防指針
- ・風しんに関する特定感染症予防指針
- ・蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針

## 第2 市及び関係機関等の役割

### 1. 市の役割

#### (1) 基本的事項

市は、国及び県と相互に連携の上、本計画等に基づき、感染症の予防及びまん延の防止のために必要な施策を講じるとともに、必要な施策を円滑に実施するため、平時より感染症発生に備えた連携を推進します。

また、市民に対して、感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、差別や偏見の解消を図ります。

#### (2) 県との連携

ア 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、予防計画を立案する段階から、三重県感染症対策連携協議会への参画を通じて、県や関係機関等と相互に連携して感染症対策を行います。

イ 市は、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、相談対応を通じて市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ります。

#### (3) 感染症発生時に備えた体制整備

ア 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明確に位置付けるとともに、そ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います。

イ 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に努めるとともに、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、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します。

### 2. 市民の役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、偏見や差別をもって感染症の患者等の人権を損なわないよう配慮するものとします。

### 3. 医療関係者の役割

#### (1) 医師及びその他の医療関係者

医師その他の医療関係者は、国、県及び市が実施する施策に協力するとともに、患者等に対して適切な説明を行い、その理解のもとに良質かつ適切な医療を提供するよう努めるものとします。

#### (2) 施設等の開設者等

病院、診療所、病原体等の検査機関、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ものとします。

#### (3) 保険医療機関、保険薬局

保険医療機関または保険薬局は、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、国または県等が講ずる措置に協力するものとします。

### 4. 獣医師等の役割

#### (1) 獣医師及びその他の獣医療関係者

獣医師その他の獣医療関係者は、国、県及び市が実施する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ものとします。

#### (2) 動物等取扱業者

動物等取扱業者は、自らが取り扱う動物及びその死体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るものとします。

### 第3 本市における感染症の発生動向及び新興感染症発生・まん延時における医療等の現状

#### 1. 本市における感染症の発生動向等

##### (1) 感染症の発生状況

市は、感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症法に基づき、感染症の発生情報を医療機関から収集し、調査集計する感染症発生動向調査事業を行っています。

平成20(2008)年に保健所を設置して以降の発生動向については次のとおりです。

一類感染症から五類感染症の発生報告について

(人)

	一類感染症	二類感染症 (結核) ※	三類感染症 (腸管出血性 大腸菌感染症)	三類感染症 (その他)	四類感染症	五類感染症 (全数届出の み)
平成20年	0	38	9	0	8	19
平成21年	0	77	4	0	3	9
平成22年	0	57	36	0	10	6
平成23年	0	71	15	0	1	9
平成24年	0	55	15	1	1	21
平成25年	0	65	13	0	7	44
平成26年	0	42	6	0	5	24
平成27年	0	49	7	0	8	23
平成28年	0	56	7	0	8	29
平成29年	0	42	7	0	13	55
平成30年	0	54	9	0	10	80
令和元年	0	43	4	0	6	57
令和2年	0	28	8	0	9	33
令和3年	0	38	3	0	7	40
令和4年	0	30	14	5	16	49

※二類感染症(結核)は、潜在性結核感染症を含む。

※新型コロナウイルス感染症は、別途掲載。

参考資料：三重県感染症情報センター

#### 【参考】

一類感染症：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱 等

二類感染症：急性灰白髄炎(ポリオ)、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)

三類感染症：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス

四類感染症：E型肝炎、A型肝炎、オウム病、重症熱誠血小板減少症候群(SFTS)、つつが虫病、デング熱、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く)、日本紅斑熱、レジオネラ症 等

五類感染症：アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)、梅毒、風しん、麻しん 等



① 二類感染症

結核は、医療の進歩と生活水準の向上により減少していますが、報告のある感染症の中では最大の発生報告があります。報告のあった結核患者の7割以上が70歳以上の高齢者となっています。

② 三類感染症

腸管出血性大腸菌感染症は、毎年、夏季を中心に家庭内での散発事例が確認されています。

③ 四類感染症

発生報告数を累計（平成20(2008)年から令和4(2022)年）で見ると、四類感染症全体の6割をレジオネラ症が占めており、年間を通して散発的に報告されています。

④ 五類感染症

麻疹は、全国的な動向として、平成19(2007)、20(2008)年に10代～20代を中心に大きな流行があり、市でも、平成20(2008)年に市内大学で集団発生事例の報告がありました。その後、ワクチン接種の推奨により、平成27(2015)年3月27日、世界保健機関(WHO)により、日本は麻疹の排除状態と認定されたものの、海外からの輸入例による集団感染事例や散発事例が報告されており、県内でも集団感染事例が企業内や宗教団体で確認されました。

また、風しんについては、平成25(2013)年に全国的な流行があり、市でも、発生報告数の累計（平成20(2008)年から令和4(2022)年）では、54人の報告のうち、平成25(2013)年は25人の報告がありましたが、その後は減少し令和2(2020)年以降の発生報告はありません。先天性風しん症候群については、平成25(2013)年に1人の患者が報告されています。

(2) 予防のための施策を総合的に推進すべき感染症の発生状況等

① 結核

市は、感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症法に基づき、結核の発生情報を医療機関から収集し、調査集計する発生動向調査事業を行っています。

平成 20(2008)年に保健所を設置して以降の発生動向については次のとおりです。

結核患者数の推移

	新登録患者数 (人)			結核罹患率 (人口10万対)			有病者数		
	全国	三重県	四日市市	全国	三重県	四日市市	全国	三重県	四日市市
平成20年	24,760	325	41	19.4	17.3	13.0	20,021	281	33
平成21年	24,170	312	58	19.0	16.7	18.4	18,915	260	44
平成22年	23,261	293	54	18.2	15.8	17.2	17,927	215	38
平成23年	22,681	280	60	17.7	15.2	19.1	17,264	205	42
平成24年	21,283	252	42	16.7	13.7	13.4	14,858	176	34
平成25年	20,495	239	54	16.1	13.0	17.2	13,957	171	40
平成26年	19,615	237	34	15.4	13.0	10.9	13,513	168	23
平成27年	18,280	244	41	14.4	13.4	13.1	12,534	171	30
平成28年	17,625	241	46	13.9	13.3	14.7	11,717	171	37
平成29年	16,789	219	36	13.3	12.2	11.5	11,097	141	28
平成30年	15,590	198	37	12.3	11.1	11.8	10,448	138	27
令和元年	14,460	167	29	11.5	9.4	9.3	9,695	125	21
令和2年	12,739	175	18	10.1	9.9	5.8	8,640	131	15
令和3年	11,519	148	26	9.2	8.4	8.4	7,744	98	19
令和4年	10,235	139	20	8.2	8.0	6.4	6,782	101	19

出典：公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター及び「感染症発生動向システム」

- ・結核は、患者の咳やくしゃみ等に含まれる結核菌によって起こる感染症であり、適切な治療を行うことで治癒が見込めるものの、放置すれば死に至る可能性があります。
- ・結核は、かつて国民病としてまん延しましたが、結核予防対策の強化に加え、生活水準の向上、医療技術の進歩等により、罹患率、死亡率は飛躍的に改善しました。しかしながら、未だに全国で年間2千人弱の人が亡くなるなど、依然として日本の主要な感染症の一つとなっています。
- ・市では、令和元(2019)年に人口10万対の結核罹患率が結核低まん延国の目安となる10を下回りましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている可能性もあるため、引き続き動向に注意する必要があります。
- ・また、市は、高齢者の患者発生が多いことから、65歳以上の定期健康診断の受診勧奨等に努め、患者発生時には接触者健康診断の実施対象者を適切に選定し、積極的かつ的確に実施していきます。

## ② エイズを含む性感染症

市は、感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症法に基づき、エイズを含む性感染症の発生情報を医療機関から収集し、調査集計する発生動向調査事業を行っています。

平成 20(2008)年に保健所を設置して以降の発生動向については次のとおりです。

HIV感染者及びエイズ患者の年次別推移（外国籍を含む）

	全国			三重県			四日市市		
	HIV感染者	エイズ患者	計	HIV感染者	エイズ患者	計	HIV感染者	エイズ患者	計
平成20年	1,126	431	1,557	8	5	13	1	1	2
平成21年	1,021	431	1,452	2	4	6	2	2	4
平成22年	1,075	469	1,544	6	3	9	2	0	2
平成23年	1,056	473	1,529	7	5	12	1	1	2
平成24年	1,002	447	1,449	7	3	10	2	1	3
平成25年	1,106	484	1,590	10	7	17	5	2	7
平成26年	1,091	455	1,546	9	1	10	5	1	6
平成27年	1,006	428	1,434	6	0	6	1	0	1
平成28年	1,011	437	1,448	8	5	13	0	1	1
平成29年	976	413	1,389	7	5	12	2	3	5
平成30年	940	377	1,317	7	7	14	1	3	4
令和元年	903	333	1,236	3	5	8	0	2	2
令和2年	750	345	1,095	8	1	9	4	1	5
令和3年	742	315	1,057	3	3	6	2	2	4
令和4年	632	252	884	4	1	5	1	0	1

出典：厚生労働省「エイズ発生動向年報」及び「感染症発生動向調査システム」

- ・エイズは、後天性免疫不全症候群(acquired immunodeficiency syndrome)の略語で、ヒト免疫不全ウイルス(以下「H I V」という。)が免疫細胞を破壊して後天的に免疫不全を起こす免疫不全症です。H I V感染症は、H I Vに感染しているものの、エイズを発症していない状態を指します。
- ・H I Vの主な感染経路は、同性もしくは異性間の性的接触による接触感染や母子感染であり、通常的环境では非常に弱いウイルスであるため、普通の社会生活では感染することはありません。
- ・治療法等の進歩により、H I V感染の早期把握、早期治療の開始等によりエイズの発症を防ぐことができ、H I Vに感染していない人と同等の生活を送ることが期待できるようになりました。
- ・H I V感染者数及びエイズ患者の報告数は、全国で減少傾向にあります。市においては、発生報告は多くはありませんがエイズ患者の報告があります。エイズ発症防止のためには、早期把握と早期治療が重要であります。
- ・また、近年、全国的に患者報告が増加している梅毒は、市では、平成 29(2017)年以降増加しており、令和 3(2021)年に 21 人、令和 4(2022)年に 22 人の患者が発生しています。
- ・保健所では、正しい知識の普及啓発及び早期把握のため、H I V検査、梅毒検査等の無料・匿名検査及び相談を引き続き実施するとともに、周知啓発を図っていきます。

## 2. 新興感染症発生・まん延時における医療等の現状

### (1) 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、令和元(2019)年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認された新興感染症です。感染は世界に拡大し、令和2(2020)年1月30日、世界保健機関（WHO）により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」が宣言され、令和2(2020)年3月11日にはパンデミック（世界的な大流行）の状態にあると表明されました。国内では、令和2(2020)年1月15日に国内初となる感染者が確認されて以降、五類感染症に位置づけられるまでに約3,400万人（累計）もの感染者が確認されました。

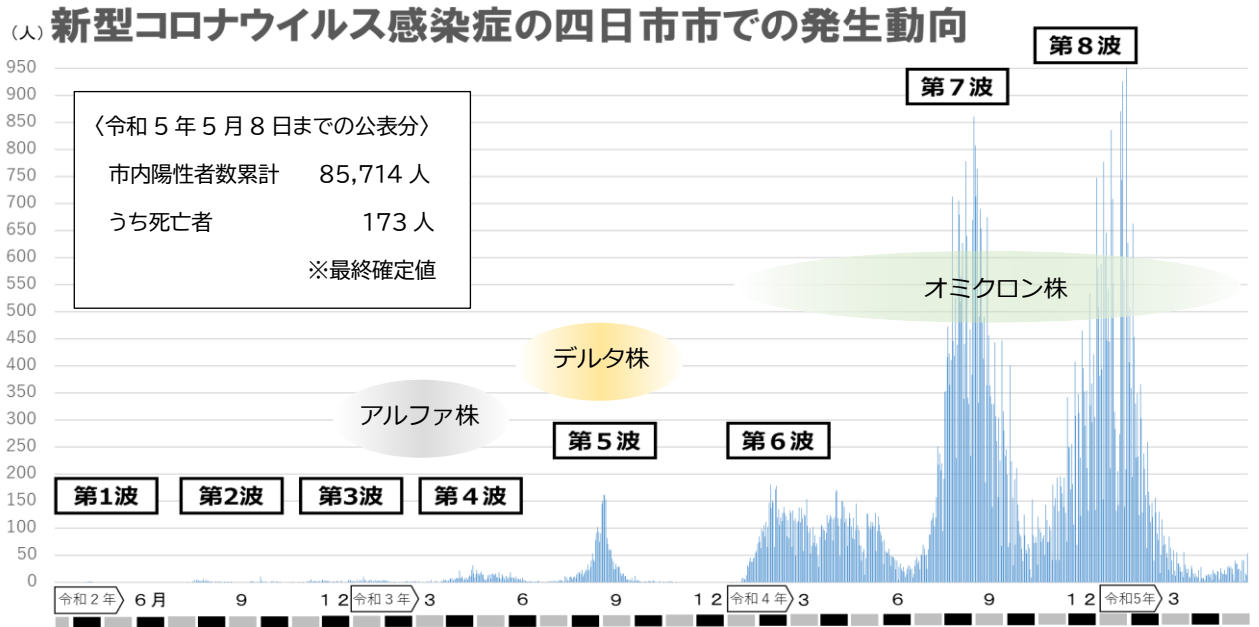
また、感染症法に基づき、保健所による全数把握や積極的疫学調査が実施されるとともに、入院措置や療養生活支援等が行われました。加えて、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成24年法律第31号）（以下「特措法」という。）に基づき、国は緊急事態宣言の発出を行うなど、国民の生命及び健康を保護するとともに、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるよう必要な対策を講じました。

【表1】新型コロナウイルス感染症の位置づけの変遷

令和2(2020)年 1月6日	国通知「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について」が発出され、院内における感染対策の徹底と積極的な検査の実施に係る検討が求められた。
2月1日	国外にて多数の症例が確認されるとともに、国内においても複数の症例が確認されたことにより、新型コロナウイルス感染症が感染症法に基づく「指定感染症」に定められた。
3月14日	特措法の改正により、同法の対象に「新型コロナウイルス感染症」が追加された。
10月24日	感染症法の改正により、入院勧告・措置の対象が見直され、65歳以上の者や呼吸器疾患を有する者等に限定された。
令和3(2021)年 2月13日	感染症法の位置づけが「新型インフルエンザ等感染症」に改められるとともに、宿泊療養・自宅療養が法的に位置づけられた。
令和5(2023)年 5月8日	感染症法の位置づけが「5類感染症」に改められ、定点把握が開始された。

(2) 本市における新型コロナウイルス感染症の発生動向等

本市においては、令和2(2020)年1月から五類感染症に位置付けられるまでの間に、85,714人(累計)もの感染者が確認されました。



【表2】第1波から第8波の各波における感染者数等

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	単位
感染者数 (累計)	9	106	215	822	2,631	14,245	33,081	34,605	人
1日あたりの 最大感染者数	3	10	10	32	161	178	851	953	人

(参考) 第1波から第8波の各期間は以下のとおり

- |                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 第1波：令和2(2020)年 1月～令和2(2020)年 6月  | 第2波：令和2(2020)年 7月～令和2(2020)年 10月 |
| 第3波：令和2(2020)年 11月～令和3(2021)年 2月 | 第4波：令和3(2021)年 3月～令和3(2021)年 6月  |
| 第5波：令和3(2021)年 7月～令和3(2021)年 12月 | 第6波：令和4(2021)年 1月～令和4(2022)年 6月  |
| 第7波：令和4(2022)年 7月～令和4(2022)年 10月 | 第8波：令和4(2022)年 11月～令和5(2023)年 5月 |

(3) 各期間における対応状況

期間	特徴	国の動き	市の対応
第1波	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスの毒性や感染力が不明な時期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急事態宣言で外出自粛要請</li> <li>水際対策強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国や県の情報収集を行いつつ、帰国者・接触者相談センター対応、検査、陽性者の入院隔離、感染拡大防止のためのクラスター対策を実施</li> </ul>
第2～第3波	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスの特性や感染が起きやすい場面が判明し、地域や業種を絞った対策を実施した時期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>秋冬感染拡大、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置</li> <li>施設使用制限に飲食店が追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>若い世代の陽性者が多く、学校や事業所における接触者の集団検査を実施</li> <li>季節性インフルエンザとの同時流行に備え「診療・検査医療機関」の整備及び検査体制を確保</li> </ul>
第4～第5波	<ul style="list-style-type: none"> <li>アルファ株からデルタ株へ変異株に対応した時期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大型連休、夏休み、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置</li> <li>死亡、重症者を抑制するためのワクチン接種開始（高齢者から）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大型連休や夏休み等の人流移動や変異株による急激な感染拡大により、聞き取り調査に遅れが生じた他、濃厚接触者への検査、入院調整等の保健所業務がひっ迫し、全庁的な応援体制で対応</li> <li>自宅療養者が増加する中、医師等の協力による健康観察やパルスオキシメーターの配付、保健師等による健康観察等、療養中のフォロー体制を強化</li> </ul>
第6～第8波	<ul style="list-style-type: none"> <li>オミクロン株の特性を踏まえた対応の時期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>まん延防止等重点措置（令和4年1月～）</li> <li>イベント開催制限の緩和</li> <li>まん延防止等重点措置の終了（令和4年3月21日）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オミクロン株は感染力が強く感染が拡大したほか、亜系統の置き換わりで長期化</li> <li>発生届や積極的疫学調査を重症化リスクの高い人へ重点化、ショートメッセージや健康状態報告フォームの活用により早期対応に努めた</li> <li>自宅療養者には、脱水予防のための飲料品等を配付</li> <li>軽症者には抗原定性検査キットを三重県検査キット配付・陽性者登録センター等で配付</li> <li>感染拡大により保健所業務量が増大し、保健師を含めた全庁的な動員や看護協会との協力により看護師を確保するとともに人材派遣会社と契約し、健康観察、聞き取り調査等に対応</li> </ul>

## 第4 地域の実情に即した感染症の予防のための施策に関する事項

### 1. 基本的な考え方

感染症の予防のための施策については、事前対応型行政の観点から、感染症発生動向調査結果に基づき推進を図ることを基本とします。

また、食品衛生対策、環境衛生対策、感染症の国内への侵入防止対策等については、関係機関や関係団体と連携のもと必要な対策を講じ、予防接種による予防が可能な感染症については、「予防接種法」（昭和24年法律第68号）に基づき適切に予防接種が行われるよう、県、医師会等と協力し、実施体制の整備等を進めます。

### 2. 市民に対する情報発信

市は、新興感染症の発生時において、市民に対し迅速かつ正確に情報を提供するとともに、市民が自ら予防に努め、生命と健康を守るための最善の行動を取ることができるよう、国・県と連携して、最新の医学的知見に基づく感染症予防に係る注意喚起を行います。

### 3. 感染症発生動向調査

#### (1) 感染症に係る情報収集・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、県の関係機関と連携しながら、感染症に係る情報収集及び分析を行い、その結果を市民及び医師等医療関係者に公表します。

また、感染症の発生動向や流行状況をより正確に把握するためには、患者報告数だけによらない感染症に係る情報収集（重層的なサーベイランス）の実施が重要となるため、定点医療機関の協力のもと、新たな新興感染症の発生も見据え、陽性率等も同時に評価できる急性呼吸器感染症サーベイランスを開始するなど、感染症に係る情報収集・分析体制の強化を進めていきます。

併せて、市民に対し、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環境を整備します。

#### (2) 感染症法の規定に基づく医師等の届出

市は、医師会等を通じて、感染症法第12条に規定される届出（以下、「発生届」という。）の義務について、医療機関の医師に周知を行い、必要に応じて病原体の提出を求めるとともに、デジタル化社会の進展を踏まえ、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、感染症対策に生かすため、ICTを活用した届出等の方法について医療機関の医師に協力を依頼します。

また、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、感染症法第14条に規定される届出の義務について、同条に規定される指定届出機関（定点医療機関）の管理者に対して周知を行います。

### （3）その他

市は、感染症法第13条の規定による届出を受けたときは、当該届出に係る動物またはその死体から人が感染することを防止するため、県、保健環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と相互に連携し、調査の実施その他必要な措置等を行います。

## 4. 結核に係る定期の健康診断

高齢者や発病すると二次感染を起こしやすい職業等の定期健康診断については、結核の早期発見及び治療のために有効かつ合理的であると認められる者に対して、重点的に実施します。

また、感染症法53条の7に基づく結果報告の把握に努めることで、結核患者の早期発見及び感染拡大の防止を図ります。

## 5. 関係機関及び関係団体との連携

市は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めるため、平時より、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門間の連携強化を図るとともに、感染症の国内への侵入防止を図るため、検疫所と連携の上、検疫法に基づく患者対応等を実施します。

併せて、施設内等での集団発生を防ぐため、医療関係団体、就学前施設、高齢者施設等と協力して、感染症対策の推進を図ります。

### （1）食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症の予防を目的とした食品の収去検査及び施設等への監視・指導については、食中毒対策の一環として、食品衛生検査部門が主体となって実施します。また、感染症対策部門は、二次感染による感染症のまん延防止を図るため、食品衛生検査部門の連携のもと、感染症に関する情報の提供など必要な対策を実施します。

### （2）環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生の予防を推進するため、感染症対策部門と環境衛生部門は連携して、防鼠及び防虫に関する正しい知識の普及啓発、蚊を介する感染症が流行している地域等に関する情報の提供、関係業種への指導等を実施します。



### (3) 検疫所との連携

市は、検疫所より検疫法に基づく通知を受理した際には、検疫所と連携し、当該者の居所を管轄する保健所において積極的疫学調査を行うなど、感染症の予防及びまん延の防止のために必要な措置を講じます。

### (4) その他関係機関及び関係団体との連携

市は、医療関係団体、地方衛生研究所、及び学校、保育園等の就学前施設、高齢者施設等の感染症がまん延しやすい施設や、国や他の地方公共団体と連携を図りながら、感染症対策推進のための情報共有並びに感染症対策の検証・改善等、感染症の予防推進について効果的かつ効率的に進めます。

## 6. 予防接種の推進

### (1) 予防接種施策の推進

市は、法的根拠に即した接種勧奨を行い、ワクチンに関する正しい知識を持った上で接種を受けるかどうかの判断をしてもらえるような広報・周知に努めます。

また、県や医師会等の関係機関と連携の上、円滑な実施体制を構築するとともに、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し、市民が安心して予防接種が受けられる環境を整備します。

### (2) 健康危機管理の観点からの予防接種の推進

感染症のまん延予防のために緊急に必要なとして予防接種が実施される事態（「予防接種法」に基づく臨時接種が行われる事態）が生じた場合、市は、「予防接種法」や「四日市市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、迅速に実施体制を構築し、ワクチン接種事業を推進します。

また、医師会等の各関係機関と連携し、速やかな予防接種実施体制構築に関する調整を行い、市民により早く安心してもらえるよう環境作りに努めます。

## 第5 地域の実情に即した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

感染症のまん延防止のための施策については、健康危機管理の観点から、患者等の人権に配慮の上、積極的疫学調査、対人措置（検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告・措置等）、対物措置（消毒その他の措置等）を迅速かつ的確に実施するものとします。

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り、社会全体の予防の推進を図ります。

さらに、広域での対応及び新興感染症が発生した場合等に備え、国、県、他の地方公共団体、検疫所等と連携し、感染症のまん延の防止を図ります。

### 2. 発生状況等の公表

市は、感染症のまん延の防止を図るため、県と連携して、当該感染症の発生状況等について公表を行います。その際は、患者等に対して不当な差別及び偏見が生じないように、個人情報保護に留意の上、感染症のまん延防止のため必要な情報を公表するものとします。

### 3. 積極的疫学調査

#### (1) 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実施します。

- ① 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、また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感染症が、国内で発生するおそれがある場合
- ④ 動物から人に感染す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
- ⑤ その他市長が必要と認める場合

#### (2) 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、その目的・趣旨を説明し、対象者の理解が得られるよう努めるとともに、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、あらかじめ丁寧に説明します。

また、積極的疫学調査の実施に当たり、市は、県、保健環境研究所と連携を図り、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ます。

なお、新興感染症のまん延時等において調査対象者が急増した際には、重症化リスクの高い高齢者や施設等に対して、必要な調査を迅速かつ円滑に実施する観点から、重症化リスクの低い患者を対象にSMSによる積極的疫学調査を実施するなど、ICTを活用した調査業務の効率化を行います。

#### 4. 対人措置の実施

対人措置（検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告または措置の適用）を講じるにあたっては、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ます。

また、人権の尊重の観点から、当該措置については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います。

##### （1）検体の採取等

検体の採取等の勧告・措置については、感染症法第16条の3の規定に基づき、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に、まん延防止のため必要があると認められる場合に実施します。

##### （2）健康診断

健康診断の勧告等については、感染症法第17条の規定に基づき、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に実施します。

また、感染症法に基づく健康診断の勧告等以外にも、市民が自発的に健康診断を受けることができるよう情報提供を行います。

##### （3）就業制限

就業制限については、感染症法第18条の規定に基づき、当該感染症のまん延を防止するために必要があると認められる場合に、当該者またはその保護者を対象に実施します。

##### （4）入院勧告・措置

入院勧告・措置については、感染症法第19条及び20条の規定に基づき、感染症のまん延を防止するために必要があると認められる場合に、当該者またはその保護者に対して実施します。

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症状について、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行います。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など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します。

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、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行います。

## 5. 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すが、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あたっては、この趣旨を十分に考慮します。

## 6. 対物措置の実施

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、建物への立入制限または封鎖、交通の制限及び遮断等の措置）を講じるにあたっては、必要最小限のものとするとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するよう努めます。

## 7. 指定感染症及び新感染症への対応

市は、日々の感染症発生動向調査や必要に応じて実施する積極的疫学調査により、指定感染症<sup>2</sup>及び新感染症<sup>3</sup>疾患の早期把握に努めるとともに、疑わしい疾患の発生に際しては、国、県と連携し、迅速かつ的確な対策を講じます。

また、指定感染症、新感染症の発生時においては、市民に対する的確な情報を提供するとともに、当該感染症のまん延を防止するため、国、県と連携して必要な対策を実施します。

---

<sup>2</sup> 指定感染症：既に知られている感染性の疾病（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を除く。）であって、感染症法の規定の全部または一部を準用しなければ、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ものとして国が指定する感染症

<sup>3</sup> 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また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感染症

## 8. 関係機関及び関係団体との連携

感染症のまん延の防止を図るため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門間の連携強化を図るとともに、検疫所と連携の上、検疫法に基づく患者対応等を実施します。

### (1) 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる事例が発生した場合、感染症対策部門と食品衛生対策部門が相互に連携し、原因究明及び二次感染防止の指導等を行います。

また、調査の結果、病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合、食品衛生対策部門は、当該施設等の関係者に対して消毒等を指導するとともに、必要に応じて、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業禁止等の行政処分を行う。加えて、感染症対策部門は、二次感染による感染症のまん延防止を図るため、食品衛生部門と連携の上、感染症に関する情報の提供等の必要な対策を実施します。

### (2) 環境衛生部門との連携

水や空調整備、ねずみ族及び昆虫等を媒介した感染症のまん延防止を図るため、感染症対策部門と環境衛生部門は連携の上、必要な対策を実施します。

### (3) 検疫所との連携

市は、検疫所より検疫法に基づく通知を受理した際には、検疫所と連携し、当該者の居所を管轄する保健所において積極的疫学調査等を実施するなど、感染症の予防及びまん延防止のための必要な措置を講じます。

## 第6 緊急時における国、県等との連絡体制の確保等に関する事項

### 1. 基本的な考え方

本計画の策定に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応で得た教訓や培った経験を十分踏まえた計画内容としていますが、将来、実際に発生又はまん延した新興感染症が、事前の想定と大きく異なる事態が生じたときは、その感染症の特性に応じた機動的な対応が必要となります。

そのため、本計画の想定を大きく上回る事象の発生が疑われる場合や十分な知見が集積されていない状況で全国に先駆けた感染症対策が必要とされる場合には、国及び県に対して情報提供を求めるとともに、必要に応じて職員や感染症専門家の派遣等の支援を求めるとします。

また、国及び県が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、感染症法に基づき行われる事務に対し、緊急の必要性があると認めを行った指示に対して、市は可能な限り迅速かつ的確に対処します。

### 2. 緊急時における体制

#### (1) 国及び県との連絡体制

市は、一類感染症、二類感染症、新興感染症の発生が疑われる場合、感染症法第12条に規定する国等への報告を確実にを行います。

市は、緊急時において、国及び県からの感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など、対策を講じる上で有益な情報を収集するとともに、感染症の患者の発生状況（感染症の患者と疑われる者に関する情報を含む。）等について詳細な情報を国及び県に提供するなど、緊密な連携体制を構築します。

#### (2) 関係機関との連絡体制

市は、四日市地域救急医療対策協議会等を通じて、医師会等の医療関係団体、医療機関、消防機関、警察機関等と相互に情報の共有を実施することで、緊急時における緊密な連携体制を構築します。

### 3. 市民への情報提供

市は、緊急時、国及び県からの感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など対策を講じる上で有益な情報を、市民に対しわかりやすく、混乱を招くことのないよう、ホームページやSNSを活用して、迅速かつ正確に提供を行います。

## 第7 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. 基本的な考え方

感染症対策は、科学的知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する調査・研究は、感染症対策の基本となります。

このため、保健所は、地域における感染症対策の中核機関として、県、保健環境研究所、医師会、医療機関等と連携の上、感染症及び病原体等に関する情報の収集、感染症対策に必要な疫学調査を進めることで、地域における感染症情報の発信拠点としての役割を果たします。

### 2. 情報の収集、調査及び研究の推進

#### (1) 積極的な情報収集、調査及び研究の推進

市は、保健所長を補佐する統括保健師を中心に、感染症の発生の動向に応じた地域の環境や感染症の特性など、積極的な情報の収集、調査に努めるとともに、当該感染症の特性に応じた適切な取組の実施について研究を行います。

新興感染症の発生時には、統括保健師は県及び県内市町等と、感染症対策推進について相互に情報を共有しながら、市保健所における取組に繋がります。

#### (2) 近隣の地方公共団体の状況把握

本市は、東西経済圏を結ぶ交通の要衝に位置し、近隣の地方公共団体からの通勤・通学等による交流人口が多い傾向にあることから、近隣の地方公共団体における感染症の流行状況についても積極的な情報収集を行い、広域的なまん延の防止に努めます。

#### (3) 情報収集のデジタル化

市は、新興感染症の発生に備え、患者等の情報収集を迅速に行うため、国において取組が進められている電子カルテと発生届との連携や、発生届を起点とする各種手続き（入院勧告に係る書面通知等）のデジタル化・簡素化等の取組状況を注視するとともに、ICTを活用した発生届等の報告について、医療機関の医師に協力を依頼するなど、情報収集のデジタル化の積極的な推進を図ります。

#### (4) 感染症サーベイランスの研究

市は、市内の発生動向や流行状況を把握し、その特性に応じた適切な取組を実施するため、患者報告数のほか、陽性率等も同時に評価できる手法など、様々な感染症サーベイランスについて研究し、実際の感染症発生動向調査に活用します。

## 第8 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

検査の実施体制の確保及び検査能力の向上は、早期の原因究明、対策の実施に直結するため、感染の拡大防止や人権の尊重の観点から極めて重要です。

このため、市は、検査が新興感染症の流行初期の段階から円滑に実施されるよう、保健環境研究所、医師会、医療機関、大学及び民間検査機関等と協議の上、平時から検査体制の充実を図ります。

### 2. 病原体等の検査の推進

#### (1) 検査体制の整備

新興感染症の発生に備えた検査体制の整備にあたっては、実用化し導入が最も早いと考えられる核酸検出検査を中心に検査体制の整備を図ることとします。

また、抗原定量検査、抗原定性検査等の新たな検査実施体制が整備された際には、各検査特性もふまえ検査方法を選択するなど、効果的・効率的に検査を実施していくこととします。

#### (2) 検査体制の充実

市は、新興感染症の流行初期<sup>4</sup>において、感染症指定医療機関<sup>5</sup>の検体採取により得た検体を保健環境研究所へ搬送し、核酸検出検査を依頼します。

また、大学・民間検査機関において検査が可能となった時点から、保健環境研究所に加え、当該機関へ検体を搬送し、核酸検出検査を依頼するなど検査数の増加に応じた実施体制の充実を図ります。

新興感染症の流行初期以降においては、感染症指定医療機関及び保健所の集団検査による検体採取のほか、早期の段階から迅速に検査を実施するため、四日市医師会と市保健所が協力して、ドライブスルー方式による「四日市市初期PCR検査センター」を設置し、有症状者と医療従事者の接触を最小限に抑えつつ、短時間で円滑に検体採取を行うことができるよう検体採取体制の拡充を図ります。

---

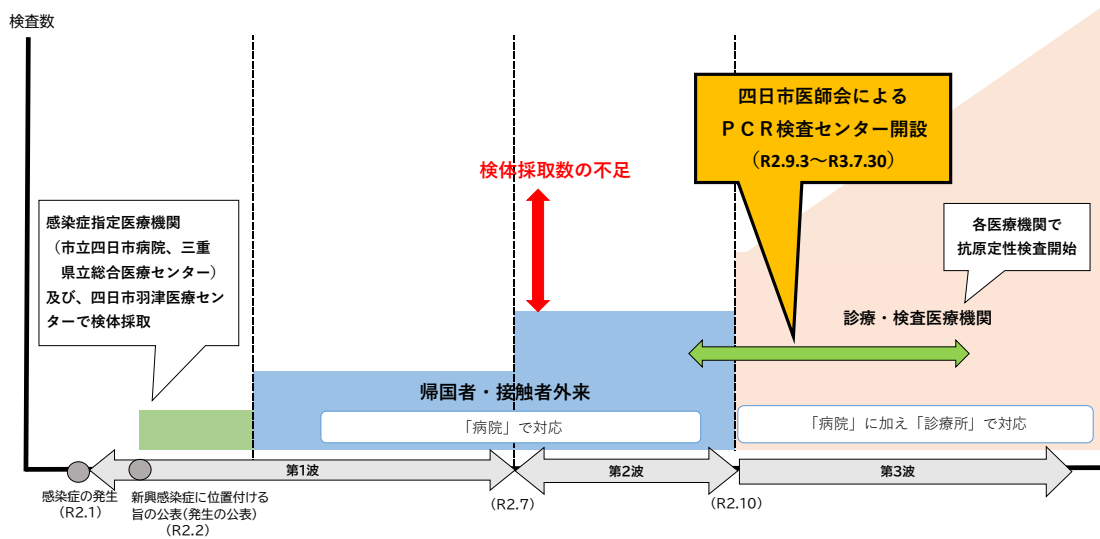
<sup>4</sup> 流行初期：感染症法に基づく、厚生労働大臣による新興感染症（感染症法の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症）が発生した旨の公表を行った日（新興感染症に位置付ける旨の表を行った日）から3か月程度

<sup>5</sup> 結核指定医療機関を除く

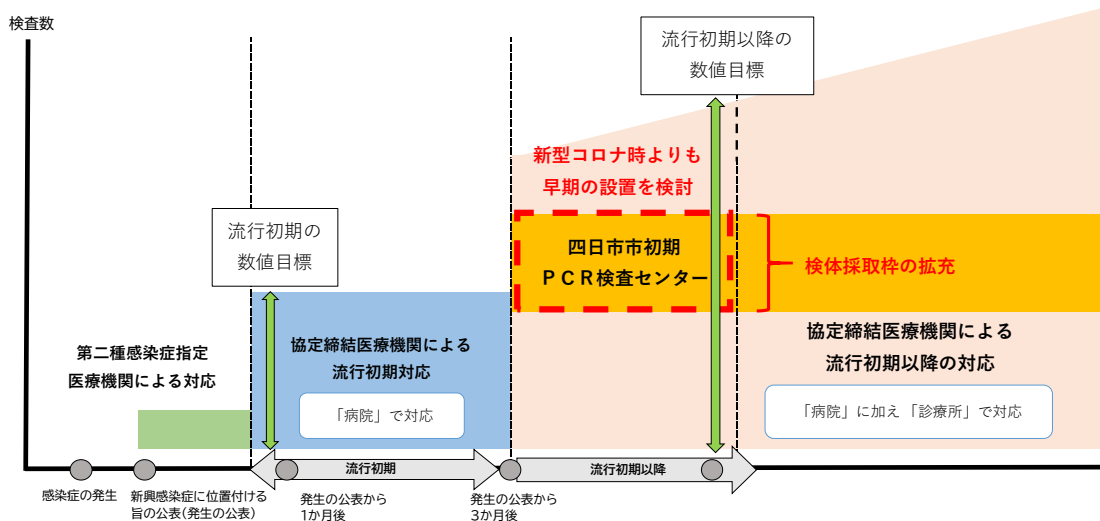


<参考>

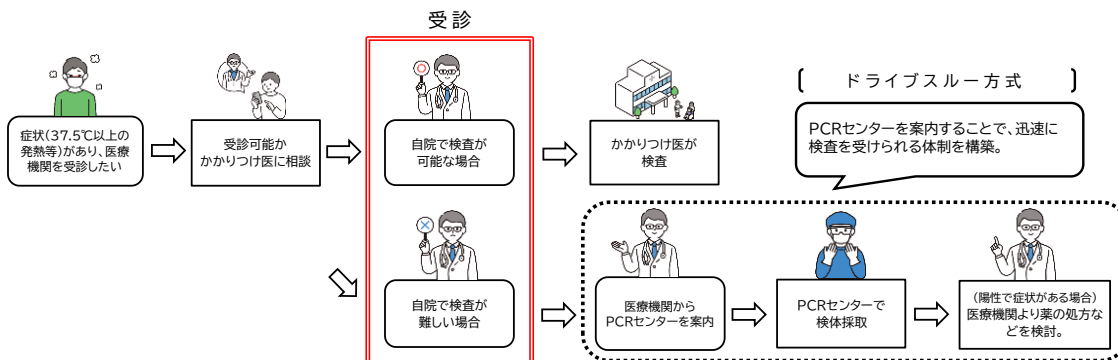
【図1】新型コロナウイルス感染症発生時の検査体制



【図2】今後の新興感染症発生時における検査体制



【図3】検査実施の流れ



## (2) 平時からの体制整備

市は、新興感染症の急激な流行に備え、新たな感染症発生の公表から3ヵ月後を目途に「四日市市初期PCR検査センター」を設置するため、医師会等と共同で、平時から計画的な準備を行うほか、実践的な訓練を実施します。

## (3) 将来的な検査体制の拡充

市保健所は、現在、直営による検査能力を保有していないため、将来的に、検査機器・検査室等の設備の整備等を行い、検査能力を保有することで、より迅速に検査を受けられるような体制を整備します。

併せて、整備後は、感染症の発生状況等を迅速に把握できるよう、市保健所による病原体検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制を保有します。

## 第9 宿泊施設の確保に関する事項

### 1. 基本的な考え方

新興感染症による感染拡大時において、入院病床のひっ迫や自宅療養者の家庭内感染等を防止する観点から、市は県と協力の上、必要に応じ、宿泊施設の確保を進めるとともに、県内の一元的な入所調整のなかで、宿泊療養の対象となる患者等が円滑に入所できるよう県と連携した取組を行います。

### 2. 県との協力による宿泊施設の確保

新興感染症の発生等に備え、県が民間宿泊業者等と宿泊療養の確保に係る検査等措置協定を締結するにあたり、市は、県と協力の上、市内の該当する施設の調査及び施設の管理者との協議を実施するなど、宿泊施設の確保を進めます。

## 第10 自宅療養者等（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

新興感染症の発生時には、重症者を優先する医療体制への移行等により、外出自粛要請を行う自宅療養者等が一定数発生することが想定されます。

そのため、市は、自宅療養者等（外出自粛対象者）の体調悪化時に、適切な医療に繋ぐなど迅速に対応できる体制を整備するとともに、県と連携の上、生活上の必要な支援を実施するなど、療養環境の整備を行います。

### 2. 自宅療養者等の療養環境の整備

#### (1) 健康観察の体制整備

市は、SMS等を活用し、外出自粛療養者等へ療養生活に関する重要な情報について迅速に提供する体制を構築します。

また、新型コロナウイルス感染症と同等の感染症が流行した場合、陽性判明時に医療機関から自宅療養者等へパルスオキシメーターを配付するなど、自宅療養者等の体調変化の早期把握に努めるとともに、ICTの活用による健康観察を実施します。

体調が悪化した自宅療養者等に対しては、適切な医療に繋ぐなど迅速に対応できるよう、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会等との連携によるフォロー体制の整備を行います。

なお、感染症まん延時において、必要な感染症対策業務を維持する観点から、重症化リスクの低い自宅療養者等の健康観察を必要に応じて民間事業者に委託するなど、重点化を検討します。

#### (2) 自宅療養者等に対する生活支援

市は、県と連携の上、自宅療養者等に対し、飲料品など生命の維持に必要な物資の配付等、必要に応じた支援を行います。

また、福祉ニーズのある自宅療養者等が適切にサービスを受けられるよう、県や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及び障害福祉サービス事業所等に対して、平時から従事者に向けた感染症の予防及びまん延の防止のための研修等を行います。

#### (3) 相談体制の整備

市は、感染症の発生及びまん延時において、自宅療養者等からの健康状態について相談を受けるため、早期にコールセンターを設置し、療養生活における不安の払拭を図ります。

### 3. 高齢者施設や障害者施設等における療養体制の確保

市は、高齢者施設や障害者施設等における療養体制を確保するため、施設管理者に対し、ゾーニング等の感染対策の助言や研修を実施するとともに、新興感染症発生及びまん延時においては、県の感染制御・業務継続支援チーム、施設の嘱託医等と連携し、施設内における感染症のまん延の防止に努めます。

## 第 11 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

市は、感染症患者への迅速かつ適切な医療の提供及び感染症のまん延防止のため、感染症法に基づき、入院を勧告した患者に係る保健所の移送体制の確保を図ります。

また、新興感染症のまん延時等、保健所の移送能力を超える事態が発生した場合に備え、消防本部との連携、民間事業者（患者等搬送事業者、民間移送業者等）への業務委託により移送体制の強化を図ります。

### 2. 保健所による移送体制の確保

市は、保健所による移送体制を確保するため、平時から関係部局と協議の上、感染症有事の際に移送業務に対応する職員に対して、平時から移送訓練や研修等を年間 1 回以上実施します。

### 3. 消防本部との連携

市保健所は、四日市地域救急医療対策協議会等を通じて平時から消防本部と連携し、患者の症状及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保に努めます。

また、市保健所は、消防本部に対して、受入医療機関に係る情報を提供するなど、円滑な移送が行われるよう必要な支援を実施します。

### 4. 民間事業者との連携

市は、新興感染症のまん延により、移送対象者が増加した場合などに備え、民間事業者（患者等搬送事業者、民間移送業者等）と協定を締結し、平時から移送体制の確保を図ります。

### 5. 救急医療体制の整備

新興感染症のまん延時には、自宅療養者等の発生に伴い、救急要請の増加が想定されます。その場合は、療養者からの相談等を受け付けるコールセンターの設置や、救急車の適正利用に関する啓発の強化を実施するとともに、消防本部に対して、病床使用率を含む入院受入医療機関の情報提供を行い、救急医療体制の維持を図ります。

## 第12 感染症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

新たな感染症に対応できる多様な人材の必要性が高まっていることをふまえ、市は、感染症に関する幅広い知識を有し、健康危機の発生時に適切な感染症対策を推進できる人材の養成及び資質の向上に努めます。

### 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) 保健所職員

市は、健康危機の発生時に適切に対応できる専門人材の養成を図るため、保健所職員について、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や養成課程等へ積極的に派遣するとともに、保健所等において実践的な研修・訓練を年1回以上実施します。

#### (2) 応援職員

市は、健康危機が発生した際、保健所の感染症対策業務を支援する応援職員が円滑に業務に従事できるよう、平時から業務マニュアルを整備するとともに、実践的な研修・訓練を年1回以上実施します。

### 3. 外部人材の養成及び資質の向上

#### (1) 四日市市保健所への応援を希望するIHEAT登録者

市は、健康危機が発生した際、積極的疫学調査や健康観察等の専門的な保健所業務を支援する保健師・看護師・臨床検査技師等の外部専門人材（IHEAT登録者）に対し、それぞれが持つ高度な知識・技術・専門性を最大限発揮し、円滑に業務に従事できるよう、平時から業務マニュアルを整備するとともに、実践的な研修・訓練を年1回以上実施します。

#### (2) 関係機関及び関係団体

市は、新興感染症発生時における即応体制確保のため、情報伝達、患者の移送・受入並びに疫学調査等について、県、消防本部、感染症指定医療機関等の関係機関及び関係団体と共同で、感染症の発生を想定した実践的な訓練を定期的に実施します。

## 第13 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

保健所は、感染症の発生時においては、必要な情報収集、分析、対応策の企画立案、感染拡大防止を図るとともに、市民への情報提供及び市民からの相談に幅広く応じるなど、地域における感染症危機管理の拠点として総合的に対応します。そのために必要な体制を平時から構築し、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構築することとします。

### 2. 保健所体制の整備

市は、新興感染症のまん延時等においても、保健所業務のひっ迫を回避し、積極的疫学調査や健康観察等の専門的業務が維持されるよう、外部専門人材（I H E A T 応援人材）並びに庁内応援職員の確保に努めるとともに、保健所業務の外部委託、I C Tを活用した業務の効率化等を積極的に推進することにより、市民に対し、迅速かつ適切な感染症対策を行うための体制を整備します。

#### （1）統括保健師の配置

健康危機管理を含めた地域保健施策について、保健所長を補佐し統括的にマネジメントを行う統括保健師を配置します。

#### （2）保健所人員の確保

新興感染症流行時において必要となる保健所人員をあらかじめ想定し、健康危機が発生した際は、当該人員を確実に確保できるよう、平時から関係部局と協議し、全庁的な動員体制を構築します。

#### （3）外部専門人材（I H E A T 登録者）の確保

新興感染症の発生時から、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、外部専門人材（I H E A T 登録者）の確保に努めます。

#### （4）職員等のメンタルヘルスケア

感染症対応業務にあたっては、従事する職員に多大な負荷がかかることから、健康状態の確認、産業医の定期的な面談によるメンタルヘルスケアを実施します。

#### （5）保健所業務の効率化

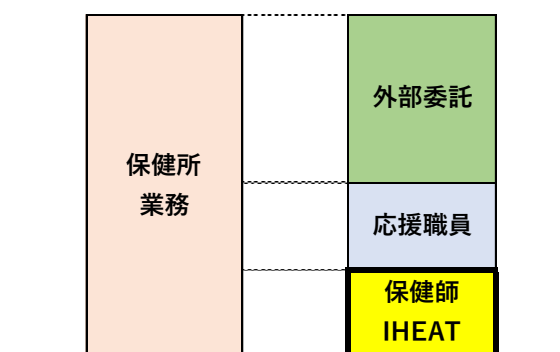
新興感染症の発生時から、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、保健所業務の外部委託やI C Tの活用等により、保健所業務の効率化を積極的に推進します。



【表 3】 保健所業務の効率化（例）

外部委託	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コールセンターの設置 （受診相談、重症化リスクの低い患者に対する自宅療養フォロー）</li> <li>・ 移送業務</li> <li>・ 派遣職員における保健所業務支援</li> </ul>
I C T	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ I C Tを活用した届出、健康観察の実施</li> <li>・ S M Sを活用した自宅療養に関する情報提供</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体調変化を早期に把握するため、パルスオキシメーターを医療機関から配布</li> </ul>

【図 4】 保健所業務の効率化



#### （6）物資等の確保

個人防護具などの感染症対策物資等については、感染症の予防及びまん延の防止において欠かせないことから、市は、新興感染症の発生・まん延時等において当該物資が不足する場合に備え、感染症対策物資等の備蓄を行うとともに、速やかに感染症有事に対応できる体制を構築するため、平時から感染症対応業務に必要な機器及び機材の整備を行います。

#### （7）四日市市健康危機管理対策指針の見直し

本計画は感染症への対応に関する施策をとりまとめた計画であり、その実効性を担保するため、「四日市市健康危機管理対策指針」の見直しを行い、健康危機に即応できる体制の整備・強化を図ります。

### 3. 関係機関及び関係団体との連携

市は、四日市市地域保健運営協議会や四日市地域救急医療対策協議会等を活用し、市内及び三泗地域における医療機関等の関係機関及び関係団体等と、平時から感染症に係る情報共有や連携の推進を図ります。

また、感染症発生・まん延時における対応について、医師会等の関係機関及び関係団体と事前に協議を行うとともに、大学等と連携し、保健所における感染症関連業務の支援体制を整備するなど、感染症対応に係る地域での協力・連携体制を構築します。

【表4】感染症対応における関係機関・団体との連携内容

関係機関・団体名	連携内容
三重県	感染症対策全般
医療機関	検体検査、医療提供（自宅療養者等を含む）
医師会	検体検査、医療提供（自宅療養者等を含む）
歯科医師会	医療提供（自宅療養者等を含む）
薬剤師会	自宅療養者等の療養支援
看護協会	自宅療養者等の療養支援、保健所業務の支援
大学	検体検査、保健所業務の支援
地方衛生研究所	検体検査
民間検査機関	検体検査
臨床検査技師会	検体検査、保健所業務の支援

## 第 14 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、感染症の発生予防及びまん延防止、市民の不安の払拭、感染症の患者等に対する差別等の解消を図るため、感染症の発生動向に関する情報を、個人情報保護の留意して積極的に公表するとともに、感染症の患者や医療従事者等への偏見や差別、誹謗中傷等がおこらないよう、感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

### 2. 感染症に関する知識の普及啓発及び人権の尊重のための方策

#### (1) 市民への啓発

市は、患者等への偏見や差別の解消、感染症に関する正しい知識の普及のため、リーフレットの作成、ホームページでの啓発、各種研修会の開催など、多様な機会を通じて普及啓発に努めます。また、感染症のまん延防止のため、対人措置等を実施する際には患者等の人権を十分に尊重します。

#### (2) インターネット上の人権侵害への対応

新型コロナウイルス感染症発生初期段階において、感染症の患者や医療従事者等に対し、インターネット上での誹謗中傷等が見られたことから、新興感染症発生時においては、人権部門や警察機関等と連携して、実態を把握の上、その解消に努めるなど必要な対策を講じます。

#### (3) 報道機関との連携

報道機関に情報提供を行う場合には、趣旨及びその内容について患者等に十分説明し、あらかじめ理解を求めます。また、報道機関に対し、患者のプライバシーを保護するように求めます。

### 3. 関係機関及び関係団体との連携

市は、国、県及び医師会等との関係機関等との緊密な連携を図るため、三重県感染症対策連携協議会等を活用し、情報共有を行います。

また、学校や職場を通じた知識の普及啓発が効果的であることから、教育委員会等の関係部局と連携しながら必要な対策を講じます。

## 第 15 検査体制の確保等に係る数値目標

### 1. 数値目標の設定に係る基本的な考え方

新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症）発生時において、市民の生命及び健康を守るため、数値目標を設定します。

### 2. 検査体制の確保に係る目標

#### (1) 検査の実施件数（実施能力）

新興感染症患者、疑似症患者、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に対する検査実施数を検査体制の確保に係る目標値とします。なお、感染拡大時の状況に応じた上記以外の者に対して実施する検査については、検査体制の確保に係る目標値における対象としては想定しません。また、検査体制の確保に係る目標値における検査の種類は核酸検出検査とします。

検査体制の確保に係る目標値については、感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後（以下「発生公表後」という。）1か月以内の期間の流行初期及び発生公表後6か月までの期間の流行初期以降に分け、表5のとおり設定します。

【表5】検査の実施件数（実施能力）

数値目標	流行初期（初動対応）		流行初期以降	
	目標項目の説明	市目標値	目標項目の説明	市目標値
		県目標値		県目標値
検査の実施能力	検査等措置協定等に基づき、新興感染症に係る発生の公表後1か月以内の核酸検出検査件数	60 件/日	検査等措置協定等に基づき、新興感染症に係る発生の公表後6か月以内の核酸検出検査件数	847 件/日
		480 件/日		5,095 件/日

※市目標値は県目標値の内数です。

#### (2) 四日市市保健所における将来的な検査の実施件数（実施能力）の拡充

上記数値目標の件数に加え、将来的に、市保健所は自ら検査能力を保有し、より迅速に検査を受けられる体制を整備します。

《参考》市保健所における検査の実施件数（実施能力）

数値目標	流行初期（初動対応）		流行初期以降		目標年度
	目標項目の説明	目標値	目標項目の説明	目標値	
検査の実施能力	新興感染症に係る発生の公表後1か月以内の核酸検出検査件数	30件/日	新興感染症に係る発生の公表後6か月以内の核酸検出検査件数	60件/日	令和8年度

### 3. 宿泊施設の確保に係る目標

※本項に関する目標については、県の感染症法等に基づく協定締結状況を踏まえ、三重県感染症予防計画に準じて令和6年度に追記します。

### 4. 保健所職員等の研修・訓練に係る目標

新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえ、新たな感染症対策を担う人材の育成及び資質の向上が求められていることから、保健所の職員及び感染症対策に従事する職員等に対する研修・訓練の目標値について、表6のとおり設定します。

【表6】保健所職員等に対する研修

数値目標	目標項目の説明	目標値
研修・訓練回数	保健所職員・感染症対策に従事する職員等に対する研修・訓練の実施回数	年1回以上実施

### 5. 保健所の体制整備に係る目標

新興感染症の流行開始から多くの感染症対応業務が発生することを想定し、保健所業務がひっ迫することなく、流行開始と同時に感染症有事体制に移行するため、保健所の体制整備に係る目標値について、表7のとおり設定します。

なお、目標設定にあたっては、新型コロナウイルス感染症がオミクロン株に変異したいわゆる「第6波（令和4年1～6月）」と同規模の感染が流行初期に発生した場合、流行開始から1か月間の業務量に対応可能な人員確保数を想定しています。

【表 7】保健所の体制整備に係る目標値

数値目標	目標項目の説明	目標値
保健所の人員確保数 及び I H E A T 応援 人材の確保数	流行開始から一か月間の業務量に対応する保健所の人員確保数	110 人
	即応可能な I H E A T 応援人材の確保数 ( I H E A T 研修受講者数)	10 人以上

## 第 16 その他の感染症の予防の推進に関する事項

### 1. 災害発生時の防疫措置

災害が発生した場合、市は、県、関係機関及び関係団体との緊密な連携の上、医療体制の確保、防疫・保健活動など感染症の発生予防とまん延防止に関する必要な措置を迅速かつ的確に実施します。

### 2. 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、感染症法第 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、市内医師会、県、関係団体等と連携を図って、市民への情報提供を進めます。

(2) ペット等の動物を飼育する者は、(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ます。

(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、保健所は県と連携を図りながら調査に必要な体制について構築します。

(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、市の感染症対策部門において、ペット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じます。

### 3. 外国人市民への対応

感染症法は市内に居住し、または滞在する外国人に対しても同様に適用されるため、感染症の発生状況や感染防止のための情報、感染症が疑われる症状を発症した際の受診方法などについて、市ホームページへの掲載や外国語リーフレットを作成するなど、多言語でわかりやすい情報提供を推進します。

#### 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、県と連携して、医療機関等が行う感染症対策及び薬剤耐性対策の取組への支援を行います。