

さいたま市感染症予防計画（素案）

—感染症の予防のための施策の実施に関する計画—

さいたま市

令和 年 月策定

さいたま市感染症予防計画目次

はじめに	さいたま市感染症予防計画	- 1 -
第 1	感染症予防の推進の基本的な方向	- 2 -
1	対策に当たっての基本的な考え方	- 2 -
(1)	事前対応型の体制の構築	- 2 -
(2)	市民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	- 2 -
(3)	人権の尊重	- 2 -
(4)	健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	- 2 -
2	市及び関係機関等の役割	- 3 -
(1)	市の役割	- 3 -
(2)	市民の役割	- 3 -
(3)	医師等の役割	- 3 -
(4)	獣医師等の役割	- 4 -
3	予防接種	- 4 -
第 2	感染症の発生の予防及びまん延防止に関する事項	- 5 -
1	感染症の発生の予防のための施策に関する事項	- 5 -
(1)	感染症の発生の予防のための施策に関する考え方	- 5 -
(2)	感染症発生動向調査事業の実施	- 5 -
(3)	結核に係る定期の健康診断	- 6 -
2	感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	- 6 -
(1)	患者等発生後の対応時の対応に関する考え方	- 6 -
(2)	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	- 7 -
(3)	感染症の診査に関する協議会	- 8 -
(4)	消毒その他の措置	- 8 -
(5)	積極的疫学調査のための体制の構築	- 8 -
3	感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携	- 9 -
(1)	食品衛生対策との連携	- 9 -
(2)	環境衛生対策との連携	- 10 -
(3)	関係各機関及び関係団体の連携	- 10 -
第 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	- 12 -
1	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基本的な考え方	- 12 -
2	市における情報の収集、調査及び研究の推進	- 12 -
(1)	市における情報の収集、調査及び研究	- 12 -

(2)	保健所における情報の収集、調査及び研究	- 12 -
(3)	健康科学研究センターにおける情報の収集、調査及び研究	- 12 -
(4)	調査及び研究の留意点	- 12 -
(5)	感染症対策に活かしていく仕組みについて	- 13 -
3	関係機関との連携	- 13 -
第4	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	- 14 -
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	- 14 -
2	市における病原体等の検査の推進	- 14 -
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	- 16 -
4	市内医師会等の医療関係団体との連携	- 16 -
第5	感染症の患者の移送のための体制の確保	- 17 -
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	- 17 -
2	感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	- 17 -
3	関係機関及び関係団体との連携	- 18 -
第6	新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備	- 19 -
1	外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する基本的な考え方	- 19 -
2	外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	- 19 -
3	高齢者施設や障害者施設における療養環境の整備	- 19 -
第7	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上	- 21 -
1	人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方	- 21 -
2	人材の養成及び資質の向上	- 21 -
3	研修を終了した保健所職員等の活用	- 21 -
4	I H E A T 要員の活用	- 22 -
5	感染症対応を行う医療従事者等の研修	- 22 -
6	人材の養成及び資質の向上に係る市内医師会等関係各機関との連携	- 22 -
第8	保健所の体制の確保	- 24 -
1	感染症の予防・まん延防止に関する保健所の基本的な考え方	- 24 -
2	感染症の予防・まん延防止に関する保健所の体制の確保	- 24 -
3	関係機関及び関係団体との連携	- 25 -
第9	緊急時における対応	- 26 -
1	緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、病原体等の検査実施並びに医療の提供に関する基本的な考え方	- 26 -
2	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	- 26 -
3	緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制	- 26 -

第 1 0 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	- 28 -
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方	- 28 -
2 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方策	- 28 -
3 患者等の情報の適切な取扱い	- 28 -
4 関係各機関との連携	- 29 -
第 1 1 その他の感染症の予防のための施策	- 30 -
1 施設内感染の防止	- 30 -
2 災害防疫	- 30 -
3 動物由来感染症対策	- 30 -
4 外国人への対応	- 31 -
5 薬剤耐性対策	- 31 -

さいたま市感染症予防計画

－感染症の予防のための施策の実施に関する計画－

伝染病予防法が明治30年に制定されて以来百年余りが経過し、この間の感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国際交流の活発化等により著しく変化している。

特に近年においては、エイズ等の新興感染症、結核やマラリア等の再興感染症が注目を集め、平成10年には、感染性が強く生命および健康に重大な影響を与える感染症を指定し、その予防・まん延防止について規定した法律として、「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（以下、「感染症法」という。）」が制定された。また、平成15年には、感染症法に結核予防法が統合（平成16年4月から施行）され、その後も、感染症を取り巻く環境の変化に対応するため、改正が行われているところである。

このような状況の中、本市は、平成15年4月1日に全国で13番目の指定都市へ移行し、令和5年に指定都市移行20周年を迎えた。令和5年7月1日時点で人口が130万人を超え、首都圏でも人口規模の大きな都市となっているが、10区の行政区に対し、保健所の設置は1か所となっており、この保健所において、結核、エイズ対策をはじめとする平時の感染症対応から、平成21年に流行した新型インフルエンザ等感染症の有事を含むすべての感染症対応の中核的機関として、その役割を担っている。このことが、本市における保健所の大きな特徴となっている。

今般の、令和2年から約3年に及んだ新型コロナウイルス感染症への対応に当たっては、度重なる感染拡大により、医療提供体制のみならず、保健所業務もひっ迫する事態となり、これまでの保健所及び市全体の職員体制等を見直し、来るべき新興・再興感染症の到来に備えるため、様々な課題をもたらすものとなった。

本計画は、新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの経験を踏まえ、都道府県のみが策定していた感染症を予防するための施策の実施に関する計画について、令和4年12月の感染症法改正に伴い、同法第10条第14項に基づき、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「指針」という。）及び埼玉県感染症予防計画に即して、保健所設置市である本市においても策定するものである。

なお、本計画において、感染症対策の枠組みを見直し、健康危機管理の観点から迅速かつ的確な対応と人権尊重等の要請の両立を基本として、感染症対策の転換を図るものとし、法第9条第3項に基づき指針が変更された場合には再検討を加え、また必要があると認めるときは、これを変更していくこととする。

第1 感染症予防の推進の基本的な方向

1 対策に当たっての基本的な考え方

(1) 事前対応型の体制の構築

ア 市は、平時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の体制を構築することが重要である。

イ 市は、県が設置する「埼玉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、本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) 市民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

国及び県と連携し、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つつ、市民個人個人における予防及び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) 人権の尊重

ア 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、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。

イ 感染症に関する個人情報保護には十分留意し、感染症に対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迅速かつ的確な対応

ア 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。

イ 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、疫学的視点を重視しつつ、庁内の関係部局のみならず、庁外の関係者とも適切に連携し

て迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行うとともに、「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」（以下「基本指針」という。）及び予防計画に基づき、また健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じ、健康危機管理体制の構築を行うことが必要である。

2 市及び関係機関等の役割

（１）市の役割

- ア 市は、連携協議会での法に基づく予防計画の策定等を通じて、県、保健所設置市その他の関係者との平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を図るとともに、有事の際の情報共有や情報発信についても連携して取り組むこととする。
- イ 市は、基本指針及び「埼玉県感染症予防計画」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。
- ウ 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、また、健康科学研究センターについては市における感染症の技術的かつ専門的な機関としての役割を担っており、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。
- エ 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、市は県に、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、支援するよう求める。
- オ 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。

（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。

（３）医師等の役割

- ア 医師その他の医療関係者は、医療関係者の立場で市の施策に協力するととも

に、良質かつ適切な医療を提供するよう努める。また、感染症患者に適切な説明を行い、治療や感染拡大防止に必要な対応への理解を得るよう努める。

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る。

(4) 獣医師等の役割

ア 獣医師その他の獣医療関係者は、獣医療関係者の立場で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。

イ 動物等取扱業者は、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る。

3 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の評価を含めて、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進していく。

第2 感染症の発生の予防及びまん延防止に関する事項

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

ア 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、地方公共団体が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。

イ 感染症の発生の予防のための対策のための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(法第四章又は法第五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、関係部局等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。

ウ 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(昭和二十三年法律第六十八号)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、市内医師会、薬剤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べきである。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事業の実施

ア 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。市は、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、医師会等を通じ、その協力を得ながら適切に進めていく。

イ 市においては、法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、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の検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集、分析する方策についての検討を推進する。

ウ 法第13条の規定による届出を受けた保健所長は、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、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。

エ 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り、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、ねずみ族の駆除等の措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師から保健所長への届出については、適切に行われるように求める。

オ 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市内医師会等を通じて周知を行う。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、保健所長への届出を求めることとする。

カ 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であるが、さらに、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。したがって、市は県、国立感染症研究所、医療機関等と連携し、病原体に関する情報を統一的に収集等できる体制を構築するとともに、患者に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で一元的に構築される感染症発生動向調査を実施する。

(3) 結核に係る定期の健康診断

高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業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、重点的な健康診断の実施が重要である。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方

ア 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から、迅速かつ的確に対応するとともに、患者等の人権を尊重することが重要である。

また、市民個人個人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。

イ 感染症のまん延の防止のためには、市が県と連携し、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。

ウ 感染症の対応においては、必要なところに支援が行き届くように、社会全体で支援する仕組みを構築していく必要がある。

エ 対人措置(法第四章に規定する措置をいう。以下同じ。)等の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するべきであり、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権の尊重が必要である。

オ 対人措置及び対物措置(法第五章に規定する措置をいう。以下同じ。)を行うに当たっては、感染症発生動向調査等により収集した情報を適切に活用する必要がある。

カ 事前対応型行政を進める観点から、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等との連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めておくよう努める必要がある。

キ 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、市においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築できるよう、国や県と連携しておく必要がある。

ク 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、予防接種法第6条に基づく県の指示に従い、臨時の予防接種が適切に行われるようにする必要がある。

(2) 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

ア 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。

イ 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

な理由のある者とする。

ウ 健康診断の勧告等については、病原体の感染源、感染経路その他の状況を十分に考慮した上で、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。

エ 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、保健所長は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行う。

オ 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。市においては、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての保健所長に対する苦情の申出や、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、患者等の精神的不安の軽減を図るよう要請する。

カ 保健所長が入院の勧告を行うに際しては、保健所等の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、入院勧告等を実施した場合にあっては、保健所等は、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の統一的な把握を行う。

キ 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、保健所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あるが、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当たっては、この趣旨を十分に考慮する。

(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、県や関係部局等と連携し、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) 積極的疫学調査のための体制の構築

ア 法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査(以下「積極

的疫学調査」という。)については、国際交流の進展等に即応し、より一層その内容を充実させていく。

イ 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、人権に配慮しつつ、あらかじめ丁寧に説明する。

ウ 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、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生した、又は発生するおそれがある場合、⑤その他保健所長等が必要と認める場合に、的確に行うことが重要である。この場合においては、保健所、健康科学研究センター、動物愛護ふれあいセンター等が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並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていく。

エ 市が積極的疫学調査を実施する場合にあつては、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、埼玉県衛生研究所等の協力を求め、それを得ながら実施していくことが重要であり、協力の求めがあつた場合は、必要な支援を積極的に行う。

3 感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携

(1) 食品衛生対策との連携

ア 予防に当たっての連携

市においては、感染症対策部門と食品衛生部門の効果的な役割分担と連携が必要である。飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防に際し、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導については感染症対策部門が主体となることを基本とする。

イ まん延防止に当たっての連携

(ア) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、市は、保健所長等の指揮の下、食品衛生部門にあつては主として病原体の検査等を行うとともに、感染症対策部門にあつては患者に関する情報を収集するといったような役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

- (イ) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、市の食品衛生部門にあつては一次感染を防止するため、必要に応じて原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うとともに、感染症対策部門にあつては必要に応じて、消毒等を行う。
- (ウ) 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症対策部門において感染症に関する情報の公表の他必要な措置をとる等により、その防止を図る。
- (エ) 原因となった食品等の究明に当たって、市は、埼玉県衛生研究所、国立試験研究機関等との連携を図る。

(2) 環境衛生対策との連携

ア 予防に当たっての連携

- (ア) 平時において、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を講ずるに当たって、市は、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等(以下「感染症媒介昆虫等」という。)の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及、蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供、カラス等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等について感染症対策部門と環境衛生部門の連携を図る。
- (イ) 平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は、感染症対策の観点からも重要である。この場合の駆除並びに防鼠及び防虫については、県、民間事業者等と連携し、適切に実施するものとする。また、駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないように配慮する。

イ まん延防止に当たっての連携

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対策を講ずるに当たっても、市の感染症対策部門にあつては、環境衛生部門との連携を図る。

(3) 関係各機関及び関係団体の連携

- ア 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、食品衛生部門、環境衛生部門等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、保育園、高齢者施設等の関係機関とも連携を図る。また、国や県、医師会等との連携体制を構築する。さらに、広域での対応に備え、国、県及び関係する地方公共団体との連携強化を図る。
- イ 感染症のまん延の防止のためには、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できるよう、国、県及び他の地方公共団体との連携体

制及び行政機関と医師会等の医療関係団体並びに国、県及び他の地方公共団体における関係部局との連携体制を構築しておく。

ウ 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若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は入国者の健康状態の異状を確認した場合には、市への通知等に基づき、国内の感染症対策と連携した施策を講ずる。

第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 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基本的な考え方

感染症対策は、科学的な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及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。

2 市における情報の収集、調査及び研究の推進

(1) 市における情報の収集、調査及び研究

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、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である健康科学研究センター、本庁の保健部、その他の関係部局が連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 保健所における情報の収集、調査及び研究

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関との位置付けから、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を健康科学研究センターとの連携の下に進め、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を担う。

(3) 健康科学研究センターにおける情報の収集、調査及び研究

ア 健康科学研究センターは、市における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立感染症研究所や埼玉県衛生研究所等、市の関係部局及び保健所との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに情報等の収集等の業務を通じて感染症対策の重要な役割を担う。

イ 健康科学研究センターは、調査及び研究の成果等について、関係法令を踏まえつつ、関係機関及び市民に対して、積極的に提供する。

(4) 調査及び研究の留意点

調査及び研究においては、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。その取組に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用する。

(5) 感染症対策に活かしていく仕組みについて

- ア 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、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が市に対して届出等を行う場合には、電磁的方法による。
- イ 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も電磁的方法で報告する。
- ウ 市は、国又は他の都道府県に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行う。
- エ 市は、収集した様々な情報について個人を特定しないようにした上で、連結して分析する。

3 関係機関との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、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、埼玉県衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等と、相互に連携を図るよう努める。

第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

- (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) 健康科学研究センターにおける病原体等の検査体制は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則(平成十年厚生省令第九十九号)に基づき整備し、管理することが重要である。
- (3) 市内におけるまん延が想定される新興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、連携協議会等の一員として、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、併せて医師会、民間検査機関等との連携を推進することが重要である。

2 市における病原体等の検査の推進

- (1) 市は、大規模に感染症が発生した、又はまん延した場合を想定し、平時から保健所や健康科学研究センター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、市内の医療機関や検査機関等との連携を図る。流行初期においては、検査の集約などによる効率化のための調整を行う。さらに、市は必要な対応について、あらかじめ県及び近隣の市等との協力体制について協議するよう努める。

(2) 健康科学研究センターの体制

ア 市は、健康科学研究センターが十分な試験検査機能を発揮できるよう、「地方衛生研究所等の整備における留意事項について(通知)」令和5年3月29日付け健発0329第10号厚生労働省健康局長通知に基づいて、平時から体制整備を行う。

また、市は有事において、健康科学研究センターの職員だけでは対応できない場合を想定し、過去に健康科学研究センターで検査業務に従事した経験を有する職員を健康科学研究センターに臨時に異動させ、PCR検査等に従事させるなど体制を整備する。

加えて、市は県が民間検査機関等と締結する協定の枠組みにおける連携につ

いて県と協議する。

イ 健康科学研究センターは、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・検査室等の設備の整備、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、保健所や埼玉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。

ウ 健康科学研究センターは、一類感染症が疑われる検体を国立感染症研究所に搬送する。二類感染症、三類感染症及び四類感染症の病原体に関しては、国立感染症研究所等と連携して、迅速かつ適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、民間検査機関等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。

エ 健康科学研究センターは、国立感染症研究所等の国立試験研究機関等が実施する研修へ職員を計画的に派遣する。さらに、研修に参加した職員が、習得した感染症に関する知識を積極的かつ効果的に活用できるように、研修会の開催や職員配置を工夫するよう努める。

オ 健康科学研究センターは、検査機器・検査室等の設備の整備のため、周辺機器も含めてリストアップし、平時からメンテナンスを実施するとともに、老朽化した機器の更新及び検査室の修繕等について計画的に対応する。また、健康科学研究センターは、平時から、必要な物品についてもリストアップし、計画的に備蓄を実施する。

カ 健康科学研究センターは、平時から国立感染症研究所、本庁、保健所、医療機関等の関係機関と協力し、情報ネットワークに参画し、情報発信について、本庁と役割分担を確認する。

(3) 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、平時から計画的に準備を行う。

検査の実施能力及び検査機器の数に関する市の目標は、次のとおりとする。

【数値目標】

① 健康科学研究センターの検査の実施能力

[流行初期] 1日あたり80件

[流行初期以降] 1日あたり160件

② 健康科学研究センターの検査機器の数

[流行初期] 4台

[流行初期以降] 4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言わば車の両輪として位置付けられるものである。そのため、市は未知の感染症も含めた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、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できるようにする。

4 市内医師会等の医療関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、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、健康科学研究センターと国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学の研究機関等が相互に連携を図って実施する。

第5 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

- (1) 保健所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、保健所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、他部局における役割分担や、消防局との連携、移送に係る民間事業者、民間救急事業者等への業務委託等を図ることが重要である。
- (2) 保健所は感染症の患者を迅速かつ適切に移送するため、移送体制の充実を図るとともに、消防局に対して、感染症に関する的確な情報を提供するなど、密接な連携を図り、協力を求めていくものとする。
- (3) 新感染症等、詳細な情報が乏しい感染症については、市は、あらかじめ国や県に対し、技術的な指導及び助言を受けるなど密接な連携を図った上で、患者の移送を行う。
- (4) 感染症発生時における患者の移送について、市は、必要に応じ患者搬送車及び資材の確保に加えて、民間事業者等への委託を行うなど適切な業務執行体制を整備する。

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、当該感染症患者の移送については、発生・まん延した感染症の性状を踏まえ、必要に応じて保健所、民間事業者、民間救急事業者及び消防局等と役割分担を行う。その際の基本的な役割分担は以下のとおりとする。
 - ア 自宅・宿泊施設等から医療機関への移送については、軽症者は保健所又は民間事業者等が行い、中等症の患者は、病状や状況に応じて、保健所、民間救急事業者又は消防局が行い、重症者は消防局又は民間救急事業者が行う。
 - イ 自宅から宿泊施設への移送については、民間事業者が行う。

- (2) 新興感染症発生・まん延時の疑い患者の移送については、感染症の性状等により対応も異なることから、国や県から随時周知される国内外の最新の知見等を踏まえて、市、医療機関は機動的に対応する。
- (3) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症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

- (1) 市は、法第21条(法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。)又は法第47条の規定による移送を行うに当たり、県の入院調整体制に基づき、円滑な移送が行われるよう努める。また、平時からICTの活用などにより消防局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。
さらに、消防局が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防局に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供するよう努める。
- (2) 市は、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、市内の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意し、移送に必要な資器材等の確保等の役割分担を協議する。
- (3) 市は、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、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間事業者や民間救急事業者等との役割分担をあらかじめ決めておく。
- (4) 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。

第6 新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する基本的な考え方

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の外出自粛対象者（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者。以下、「外出自粛対象者」という。）については、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備することが重要である。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害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重要である。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

- (1) 市は、外出自粛対象者の健康観察の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関を始めとする医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者等への委託等や施設同士、訪問看護ステーション同士の連携を活用しつつ、県と連携しながら、その体制を確保する。
- (2) 市は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、県、栄養士会との連携や民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行う。また、自宅療養時においても薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制を確保することや、福祉ニーズのある外出自粛対象者が、必要なサービスや支援を適切に受けられるよう、当該事業者等との連携を図ることとする。
- (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。

3 高齢者施設や障害者施設における療養環境の整備

市は、高齢者施設や障害者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保するとともに、施設同士、訪問看護ステーション同士においては連携を強化し、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7 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

1 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

現在、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。その一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職の他にも、介護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に加え、行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっている。これを踏まえ、市は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、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必要がある。

2 人材の養成及び資質の向上

市長は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター等で実施される感染症対策・感染症検査に関する研修会等に保健所及び健康科学研究センター職員等を積極的に派遣するとともに、市が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。保健所職員等の研修にかかる市の目標は、次のとおりとする。

【数値目標】

[平時]

- ・保健所職員及び市職員に対する研修及び訓練実施回数 7回程度
※国や国立感染症研究所等が実施する研修に職員を派遣した場合も含む。

3 研修を終了した保健所職員等の活用

国立保健医療科学院、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター等における感染症対策・感染症検査に関する研修会等に参加した健康科学研究センター及び保健所の職員については、習得した感染症に関する知識を積極的かつ効果的

に活用するとともに、その知識を他の関係職員に提供するなど感染症対策の中心的な役割を果たすよう努める。

4 I H E A T 要員の活用

- (1) 市は、I H E A T 要員の確保や研修、I H E A T 要員との連絡体制の整備やI H E A T 要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、I H E A T 要員による支援体制を確保する。
- (2) 市は、平時から、I H E A T 要員への実践的な研修の実施やI H E A T 要員の支援を受けるための体制を整備する等I H E A T 要員の活用を想定した準備を行う。
- (3) 市は、県との事前の調整に基づき、市の実施するI H E A T 研修に対し、必要に応じて講師派遣依頼や、部分開催、共催等による支援、企画への助言等を県に求める。

5 感染症対応を行う医療従事者等の研修

- (1) 感染症指定医療機関等は、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施すること又は国、都道府県等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、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、感染症医療担当従事者等が他の医療機関や高齢者施設等に助言等ができるように、平時から連携しておくよう努める。
- (2) 高齢者施設や障害者施設等は、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。市はそれらの研修・訓練を支援する。

6 人材の養成及び資質の向上に係る市内医師会等関係各機関との連携

- (1) 市内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よう努める。
- (2) 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。

第8 保健所の体制の確保

1 感染症の予防・まん延防止に関する保健所の基本的な考え方

- (1) 保健所は、保健部、健康科学研究センター、各区保健センター等と連携し、市内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優先度の高い地域保健対策も継続することが重要である。
- (2) 市は、連携協議会等の一員として、県、保健所設置市、関係機関及び関係団体と連携するとともに、保健部、保健所、健康科学研究センター、各区保健センター等における役割分担を明確化す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、保健所の平時からの計画的な体制を整備する。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れた体制を検討することが重要である。

2 感染症の予防・まん延防止に関する保健所の体制の確保

- (1) 市は、感染症対策に関連する部署間の役割分担や連携内容を平時から調整するとともに、感染症対策に関連する部署以外を含めた全庁的な体制整備についても、あらかじめ検討しておく。感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるようにする。
- (2) 市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定した保健所の人員体制や設備等を整備する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進める。

(3) 市は、I H E A T要員や、マネジメントを行う管理職を含めた全庁の応援職員などの人員体制、受入体制の構築（応援要請のタイミングの想定を含む）を図るとともに、市民及び職員等の精神保健福祉対策等を図る。

(4) 流行開始から1か月間に想定される業務量に対応する保健所の人員確保数及び即応可能なI H E A T要員の確保数の目標は、次のとおりとする。

【数値目標】

- ・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 275名／1日
- ・即応可能なI H E A T要員の確保数 15名

(5) 保健所は、保健部、健康科学研究センター、各区保健センター等と連携し、感染症危機時に迅速に対応できる体制を整備するために、平時から有事に備えて保健所健康危機対処計画を策定する。市は、その実現に必要な予算、人員、物資の確保等を行う。

(6) 市は、市内の健康危機管理体制を確保するため、保健所に、保健所長を補佐し総合的なマネジメントを担う統括保健師等を配置する。

3 関係機関及び関係団体との連携

(1) 市は、連携協議会等の一員として、県、保健所設置市、医療機関、学術機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。

(2) 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県や保健所設置市と協議し、役割分担や協力体制を確認するとともに、市の感染症対策について、保健部、健康科学研究センター、各区保健センター、消防局等と協議し、感染症発生時における役割分担について検討する。

第9 緊急時における対応

1 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、病原体等の検査実施並びに医療の提供に関する基本的な考え方

県が、まん延を防止するために緊急の必要があると認め、必要な措置を定めたときには、市は当該措置の実施に対する必要な協力をするとともに、迅速かつ的確な対策が講じられるようにする。

2 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- (1) 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には、市は、さいたま市危機管理指針に基づき対応する。
- (2) 国又は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行った指示に対し、市は迅速かつ的確に対処する。
- (3) 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とされる場合には、必要に応じ国や県に職員や専門家の派遣等の支援を求める。
- (4) 市長は、法第12条第4項で準用される同条第2項及び第3項による国等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。
- (5) 検疫所において、一類感染症の患者等を発見された場合には、国、県及び他の地方公共団体と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める対応を行う。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 関係地方公共団体は、緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、相互に応援職員、専門家の派遣等を行う。
- (2) 関係市町村に対して、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供すること

とするとともに、県や保健所設置市との緊急時における連絡体制を整備する。

- (3) 県内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、県に、保健所設置市を含め県内の統一的な対応方針を提示する等の指導的役割を果たすよう求めていく。
- (4) 複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、国、県及び他の地方公共団体との連絡体制の強化に努める。
- (5) 市は、医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

第10 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

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方

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ることがないよう配慮していくことが重要である。さらに、市は、感染症の予防又はまん延の防止のための措置を行うに当たって、人権を尊重することが必要である。

2 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方策

- (1) 市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除のため、国及び県に準じた施策を講ずる。
- (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、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

3 患者等の情報の適切な取扱い

- (1) 患者等のプライバシーを保護するため、市は、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、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よう徹底を図る。
- (2) 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、市は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図る。
- (3) 感染症患者等に関する個人情報は、さいたま市個人情報の保護に関する法律施行条例（令和四年十二月二十八日、条例第四十二号）に基づき、適切に取扱う。

また、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。

4 関係各機関との連携

国及び地方公共団体間等における密接な連携のため、定期会議への積極的な参加に努める。

第 1 1 その他の感染症の予防のための施策

1 施設内感染の防止

- (1) 病院、診療所、高齢者施設、障害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、市にあっては、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関す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。

2 災害防疫

- (1) 災害発生時の感染症の発生の予防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ものであるため、市は、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の防止に努める。
- (2) (1) の際、市においては、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) 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、法第 1 3 条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和二十五年法律第二百四十七号）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る。
- (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、保健所、健康科学研究センター等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ていく。

- (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ていく。

4 外国人への対応

法は、市内に居住し又は滞在する外国人についても同様に適用されるため、保健所等の窓口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を行う。

5 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、必要に応じて、県が講ずる方策に協力するものとする。