

# 八王子市感染症予防計画

素案(2月5日時点)

令和6年(2024年)3月  
八王子市



# 市長あいさつ

# 目次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 第1章 計画策定にあたって             | 4  |
| 1 計画策定の背景                 | 5  |
| 2 計画の法的な位置づけ              | 5  |
| 3 計画の策定体制とプロセス            | 6  |
| 4 計画の見直し                  | 6  |
| 5 SDGsとの関連                | 7  |
| 第2章 基本的な考え方               | 8  |
| 1 基本方針                    | 9  |
| 2 関係機関の役割及び市民や医師等の責務      | 11 |
| 第3章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策 | 12 |
| 1 感染症の発生予防のための施策          | 13 |
| 2 感染症発生時のまん延防止のための施策      | 18 |
| 3 医療提供体制の整備               | 20 |
| 4 国・他縣市及び関係機関との連携協力の推進    | 22 |
| 5 調査研究の推進                 | 23 |
| 6 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供     | 24 |
| 第4章 新興感染症発生時の対応           | 25 |
| 1 基本的な考え方                 | 26 |
| 2 情報の収集・提供                | 27 |
| 3 積極的疫学調査の実施              | 28 |
| 4 病原体等の検査の実施体制            | 28 |
| 5 感染症に係る医療を提供する体制の確保      | 29 |
| 6 軽症者等への宿泊施設の確保及び療養環境の整備等 | 32 |

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 7 自宅療養者等の療養環境の整備         | 33 |
| 8 高齢者施設・障害者施設等への支援       | 33 |
| 9 臨時の予防接種                | 33 |
| 10 保健所の業務執行体制の確保         | 35 |
| 第5章 その他感染症の予防の推進に関する施策   | 37 |
| 1 一類感染症等対策               | 38 |
| 2 新型インフルエンザ等対策           | 38 |
| 3 結核対策                   | 38 |
| 4 食品由来感染症対策              | 39 |
| 5 動物由来感染症対策              | 39 |
| 6 環境水及びネズミ族・昆虫が媒介する感染症対策 | 39 |
| 7 麻しん・風しん対策              | 39 |
| 8 HIV／エイズ、性感染症対策         | 39 |
| 9 薬剤耐性(AMR)対策            | 40 |
| 数値目標                     | 41 |
| 1 保健所業務に係る人員確保           | 42 |
| 2 感染症対策に係る人材育成           | 43 |
| 資料編                      | 44 |
| 1 八王子市感染症予防計画推進会議開催要綱    | 45 |
| 2 八王子市感染症予防計画推進会議委員名簿    | 46 |
| 3 八王子市感染症予防計画庁内連絡会 設置要綱  | 47 |
| 4 用語集                    | 49 |

## 略称一覧

本計画では、以下の略称を用いる。

なお、本計画における各種制度、組織名等は令和6年(2024年)3月時点のものとする。

| 本計画での表記 | 正式名称・意味など   |
|---------|---|
| 感染症法    | 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)  |
| 改正感染症法  | 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等の一部を改正する法律(令和 4 年法律第 96 号)   |
| 特措法     | 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)  |
| 保健所設置市区 | 保健所を設置している指定都市、中核市、保健所政令市及び特別区  |
| 新型コロナ   | 新型コロナウイルス感染症  |
| 新興感染症   | 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(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) |

# 第1章 計画策定にあたって

# 1 計画策定の背景

令和元年(2019年)に発生した新型コロナへの対応を踏まえ、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、令和4年(2022年)12月に感染症法が改正された。

改正感染症法では、都道府県においては既存の予防計画の改定、本市を含めた保健所設置市区においては新規に予防計画の策定が義務付けられ、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずることとなった。

# 2 計画の法的な位置づけ

改正感染症法において、国は基本指針を定め、都道府県、保健所設置市区は基本指針に則して予防計画を定めることとされている。保健所設置市区の定める予防計画は、管轄都道府県の定める予防計画にも則する必要がある。

また、予防計画は以下に示す2計画との整合性の確保を図らなければならない。(図1)

## (1) 健康危機対処計画

地域保健法に基づき厚生労働省が定めた地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、保健所は業務計画として、健康危機対処

計画を策定することとされている。特に、予防計画で定める基本方針について、その具体的な実現方法を健康危機対処計画において定める。

## (2) 新型インフルエンザ等対策行動計画

特措法において、新型インフルエンザ等対策を推進するため、国、都道府県、区市町村は、新型インフルエンザ等行動計画を定めることとされている。本市においては、同計画及び同計画に基づく業務継続計画を定めている。また、改正感染症法において、予防計画との整合性の確保を図るものとされている。

|      | 感染症法         | 地域保健法                                 | 新型インフルエンザ等特別措置法 |
|------|--------------|---------------------------------------|-----------------|
| 国    | 予防計画策定ガイドライン | 地域保健基本指針                              | 政府行動計画          |
|      | —            | 地域健康危機ガイドライン                          | —               |
|      | —            | 地域健康危機管理ガイドライン(感染症編)<br>※健康危機対処計画策定指針 | —               |
| 東京都  | 予防計画         | —                                     | 行動計画            |
| 八王子市 | 予防計画         | —                                     | 行動計画(業務継続計画)    |
| 保健所  |              | 健康危機対処計画                              | マニュアル           |

図1 感染症対策関連計画

### 3 計画の策定体制とプロセス

#### (1) 八王子市感染症予防計画推進会議

計画の策定・進行管理を行うため、診療に関する有識者団体を中心に市内の関係機関から構成される八王子市感染症予防計画推進会議を設置している。

#### (2) 八王子市感染症予防計画庁内連絡会

新型コロナ対応において連携を取り合った市役所内各所管において組織横断的に検討するため、八王子市感染症予防計画庁内連絡会を設置している。

#### (3) 東京都感染症対策連携協議会

改正感染症法に基づき、東京都が予防計画策定の協議及び関係機関からの平時からの連携推進等のため設置する「東京都感染症対策連携協議会」に参画し、情報の共有・連携の推進を図る。

#### (4) パブリックコメント

令和6年(2024年)2月から3月にパブリックコメントを実施

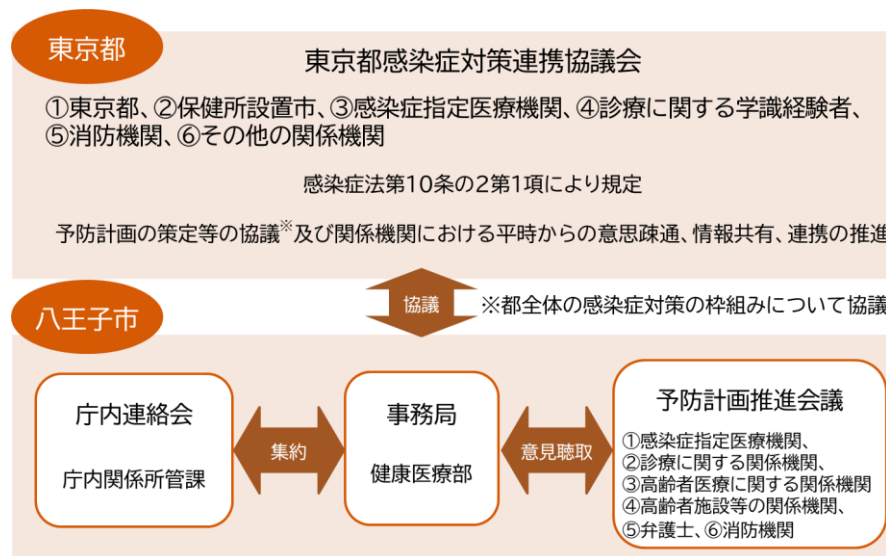


図2 予防計画の策定体制

### 4 計画の見直し

改正感染症法において、国は感染症予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、基本指針については、少なくとも6年ごとに再検討の上必要に応じて変更することとしている。このことを踏まえ、国の基本指針や東京都感染症予防計画の変更があったときは、本計画も見直しを行い、必要に応じて変更を行うこととする。



## 5 SDGsとの関連

市の最上位計画である「八王子未来デザイン2040」は、SDGsと関連付けて策定しており、市は各施策を推進することで SDGsの達成に貢献することを目指している。特に目標3「すべての人に健康と福祉を」が本計画と関連の強い目標となっている。



※SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標):  
平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」で示された17の目標と169のターゲットからなる開発目標



## 第2章 基本的な考え方

# 1 基本方針

## (1) 総合的な感染症対策の実施

令和元年(2019年)に発生した新型コロナへの対応において、国や都からの感染防止の要請等に対応しながら市が保健所を持つ強みを生かした市民の命と健康を守る独自の取組を進めてきた。

市は、市民一人ひとりの知識や意識を高めるための普及啓発、予防対策の徹底のほか、サーベイランス体制の強化、防疫体制の強化、医療体制の確保や必要な医療資器材の備蓄など、感染症の発生や拡大に備えた事前対応型の取組を推進していく。

また、感染症が発生した場合は、感染症患者の早期発見、感染源の調査、関係機関との広域的かつ継続的な連携の強化等、迅速かつ的確な検査、防疫活動により、感染の拡大を防止する。

## (2) 健康危機管理体制の強化

原因不明であるが感染症が疑われる症例や、緊急に対応が必要な感染症が発生した場合などに、原因となる病原体の迅速な確定、感染拡大防止、医療提供、情報共有、広報等の対応を迅速かつ的確に講じることができるよう、平時から緊密な連絡体制や八王子市業務継続計画(BCP)、八王子市健康危機対処計画等による初動態勢の確保などにより、感染症健康危機管理体制を強化する。

あわせて、関係機関との連携体制、情報の公表方法、医療提供体制、防疫措置等の対応策を事前に決定し、発生に備える。

また、発生時に迅速かつ的確に対応できる検査、防疫体制を確立できるように、感染症情報の収集や共有などの体制を確保する。さらに発生時の医療体制の整備においては、市民の命と健康を守るため、市内医療機関や高齢者施設等の関係機関は、可能な限り市の要請に協力する。

新型インフルエンザの感染拡大時など全庁的な対応が必要な場合には、「八王子市新型インフルエンザ等対策本部」において、関係各部・機関の総合調整、情報共有を図る。

## (3) 保健所の役割

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や市医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。さらに、感染症の発生時には、疫学調査による原因究明や防疫措置の実施等により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じた住民への情報提供、保健指導を行い、住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する。

## (4) 関係行政機関との連携体制の強化

海外におけるエボラ出血熱をはじめとする、市民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生・拡大や、都内におけるデング熱、エムボックス等の動物由来感染症等の発生、新型コロナ、インフルエンザ、ノロウイルス感染症などの流行が繰り返し発生していること等を踏まえ、感染症危機管理の観点から、国、都、区市町村、医師会等の関係機関との連携を強化する。

## (5) 人権の尊重

感染症法に基づき、感染症患者からの検体の採取、健康診断や感染症指定医療機関<sup>※</sup>への入院勧告・措置などの対応や、感染した可能性がある者の健康状態についての報告の要請等に当たっては、患者等の人権に配慮して、感染症の予防やまん延防止のために必要な最小限のものとし、医療機関と連携しながら、患者(感染症に罹患したことが疑われる患者(以下「疑い患者」という。)を含む。)や、その家族等関係者に対し、実施の目的や必要性について十分に事前の説明を行う。

また、感染症が流行するおそれがあるなど、発生状況や対策の情報を広く一般に周知する必要があるときには、個人情報保護の観点を中心に踏まえ、患者及び第三者の権利利益を不当に侵害したり、差別や偏見を生じさせたりすることのないよう慎重に注意を払いながら、科学的知見に基づき、まん延防止に必要な内容を公表する。

## (6) 病原体の適切な管理

近年の病原体の解析技術等の飛躍的な進歩に伴い、診断の確定、病原体の性状や薬剤耐性の把握などのため、感染症の患者等から検体を確保し、検査を行うことの重要性が増している。

病原体の適正な管理や病原体検査の信頼性を確保するため、研修を受けた職員による病原体の適正な管理や運搬等を確実に行う。

## (7) 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

平時から市民に対して広報紙、インターネット等を利用した感染症に関する情報提供、普及啓発等を行う。

また、市医師会、市薬剤師会等と連携しながら、市民一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、患者やその関係者等への差別や偏見をなくすよう啓発する。また、感染症法に基づく措置の目的や必要性についても周知する。特に幼児や児童生徒などに対する啓発については、所管課と連携し、対象年齢に合わせた分かりやすい啓発に努める。

さらに、これまで国内では発生がない、あるいはまれな感染症が発生した場合には、国や都から情報収集し、市民に対して分かりやすく情報提供し、市民からの相談に適切に対応する。

## 2 関係機関の役割及び市民や医師等の責務

### (1) 市民の責務

市民は、平時から市をはじめとする関係機関から提供された情報等の理解に努め、感染症への関心を持ち、その予防のために必要な注意を払い行動するように努める。

また、感染症発生時には、感染拡大の防止に協力するとともに、感染症患者等に対し偏見を抱いたり差別したりすることのないよう、感染症についての正しい理解のもとに行動するよう努める。

### (2) 医師等の責務

医師等医療従事者は、市など関係機関が実施する感染症対策に協力し、良質かつ適切な医療を提供する。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よう努める。

医師は、感染症法に定める感染症を診断した時は、速やかに同法に基づく届出を行う。なお、届出については、感染症指定医療機関の医師は感染症サーベイランスシステムを用いて行い、それ以外の医療機関の医師については同システムを用いて行うよう努める。

病院・診療所、社会福祉施設等の開設者及び管理者は、施設における感染症の発生予防や拡大防止のために必要な措置を講じる。

### (3) 獣医師等の責務

獣医師等の獣医療関係者は、良質かつ適切な獣医療を提供するとともに、動物の管理方法や感染症の知識、動物への接触方法等について飼い主に説明を行う。

獣医師は、結核等の感染症法に定める感染症や狂犬病が動物に発生した場合には、迅速に届出を行う。

動物取扱業者は、取り扱う動物から人への感染を防ぐため、感染症予防の知識や技術を習得し、動物を適切に管理する。

また、動物の仕入先、販売先の把握に努めるとともに、動物の健康状態を日常的に確認し、動物に健康異常が認められた場合には、速やかに獣医師に受診させるなど適切に対応する。

### (4) 医療関係団体の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体は、病原体の情報収集や感染症の集団発生又は原因不明の感染症が発生した場合の適切な対応のため、市等の関係機関との連携体制を構築する。

## 第3章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策

# 1 感染症の発生予防のための施策

## (1) 感染症発生動向調査

### ア 情報の収集・分析及び情報提供

感染症の発生状況を、都と協力して収集・分析し、ホームページやソーシャルネットワークサービス(SNS)、関係機関との連絡会などを活用し、市民や医療機関等に対し情報を提供する。

また、国立感染症研究所や東京都健康安全研究センターが総合的に集約・分析した情報(感染力の強さやり患した場合の重篤度などの疾患の特徴や、感染経路、基本的な予防対策、治療法等)の情報提供を行うとともに、流行状況に応じて注意報・警報の発出や感染拡大防止のための呼びかけ等を行う。

### イ 定点医療機関(指定届出機関)の確保等

五類感染症の定点把握感染症について、都内における患者の発生動向や病原体の検出等の状況をよりの確に把握できるよう、市医師会と連携して患者定点及び病原体定点を担う医療機関の確保に協力する。

### ウ 保健所への届出の周知徹底

感染拡大防止のため、保健所は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を

行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。

また、エボラ出血熱、ペスト、重症急性呼吸器症候群(SARS)、結核など政令で規定された感染症が、サル等の届出対象となる動物において発生した場合に、獣医師が確実に保健所に届け出るよう、保健所は、獣医師会等を通じて周知徹底を図る。

さらに、新興感染症等の発生に備え、感染症法の改正により電磁的方法による発生届の提出について、感染症指定医療機関の医師については義務化され、その他の医師については努力義務化されたことを踏まえ、関係機関と協力し、医療機関への働きかけを行っていく。

≪ 感染症法の対象として規定されている感染症 ≫

(※は獣医師からの届出対象疾患)

□ : 全数報告疾患

□ : 診断後直ちに届出を行う疾患

一類感染症

|     |             |
|-----|-------------|
| ※ 1 | エボラ出血熱      |
| 2   | クリミア・コンゴ出血熱 |
| 3   | 痘そう         |
| 4   | 南米出血熱       |
| ※ 5 | ペスト         |
| ※ 6 | マールブルグ熱     |
| 7   | ラッサ熱        |

二類感染症

|      |                          |
|------|--------------------------|
| 8    | 急性灰白髄炎 (ポリオ)             |
| ※ 9  | 結核                       |
| 10   | ジフテリア                    |
| 11   | 重症急性呼吸器症候群 (SARSコロナウイルス) |
| ※ 12 | 中東呼吸器症候群 (MERS)          |
| ※ 13 | 鳥インフルエンザ (H5N1)          |
| ※ 14 | 鳥インフルエンザ (H7N9)          |

三類感染症

|      |             |
|------|-------------|
| 15   | コレラ         |
| ※ 16 | 細菌性赤痢       |
| 17   | 腸管出血性大腸菌感染症 |
| 18   | 腸チフス        |
| 19   | パラチフス       |

四類感染症

|      |           |
|------|-----------|
| 20   | E型肝炎      |
| ※ 21 | ウエストナイル熱  |
| 22   | A型肝炎      |
| ※ 23 | エキノコックス症  |
| 24   | エムボックス    |
| 25   | 黄熱        |
| 26   | オウム病      |
| 27   | オムスク出血熱   |
| 28   | 回帰熱       |
| 29   | キャサスル森林病  |
| 30   | Q熱        |
| 31   | 狂犬病       |
| 32   | コクシジオイデス症 |
| 33   | ジカウイルス感染症 |

|    |                            |
|----|----------------------------|
| 34 | 重症熱性血小板減少症候群 (SFTSウイルスに限る) |
| 35 | 腎症候性出血熱                    |
| 36 | 西部ウマ脳炎                     |
| 37 | ダニ媒介脳炎                     |
| 38 | 炭疽                         |
| 39 | チクングニア熱                    |
| 40 | つつが虫病                      |
| 41 | デング熱                       |
| 42 | 東部ウマ脳炎                     |
| 43 | 鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9を除く)    |
| 44 | ニバウイルス感染症                  |
| 45 | 日本紅斑熱                      |
| 46 | 日本脳炎                       |
| 47 | ハンタウイルス肺症候群                |
| 48 | Bウイルス病                     |
| 49 | 鼻疽                         |
| 50 | ブルセラ症                      |
| 51 | ベネズエラウマ脳炎                  |
| 52 | ヘンドラウイルス感染症                |
| 53 | 発しんチフス                     |
| 54 | ボツリヌス症                     |
| 55 | マラリア                       |
| 56 | 野兔病                        |
| 57 | ライム病                       |
| 58 | リッサウイルス感染症                 |
| 59 | リフトバレー熱                    |
| 60 | 類鼻疽                        |
| 61 | レジオネラ症                     |
| 62 | レプトスピラ症                    |
| 63 | ロッキー山紅斑熱                   |

五類感染症 (全数報告)

|    |                             |
|----|-----------------------------|
| 64 | アเมอร์バ赤痢                   |
| 65 | ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く)     |
| 66 | カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症          |
| 67 | 急性弛緩性麻痺 (ポリオを除く)            |
| 68 | 急性脳炎 (四類感染症における脳炎を除く)       |
| 69 | クリプトスポリジウム症                 |
| 70 | クロイツフェルト・ヤコブ病               |
| 71 | 劇症型溶血性レンサ球菌感染症              |
| 72 | 後天性免疫不全症候群 (無症状病原体保有者を含む)   |
| 73 | ジアルジア症                      |
| 74 | 侵襲性インフルエンザ菌感染症              |
| 75 | 侵襲性髄膜炎菌感染症                  |
| 76 | 侵襲性肺炎球菌感染症                  |
| 77 | 水痘 (入院例に限る)                 |
| 78 | 先天性風しん症候群                   |
| 79 | 梅毒 (無症状病原体保有者を含む)           |
| 80 | 播種性クリプトコックス症                |
| 81 | 破傷風                         |
| 82 | バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (VRS A) |
| 83 | バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (VER)       |
| 84 | 百日咳                         |
| 85 | 風しん                         |
| 86 | 麻疹                          |
| 87 | 薬剤耐性アシネトバクター感染症 (MRAB)      |

五類感染症 (定点把握)

|                         |  |
|-------------------------|--|
| インフルエンザ/COVID-19定点 (週報) |  |
| 90                      | インフルエンザ (鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症を除く)  |
| 96                      | 新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス (令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る) |
| 小児科定点 (週報)              |  |
| 88                      | RSウイルス感染症  |
| 89                      | 咽頭結膜熱  |
| 91                      | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎  |
| 92                      | 感染性胃腸炎   |
| 97                      | 水痘   |
| 101                     | 手足口病   |
| 102                     | 伝染性紅斑  |
| 103                     | 突発性発しん   |
| 105                     | ヘルパンギーナ  |
| 111                     | 流行性耳下腺炎  |

眼科定点 (週報)

|     |          |
|-----|----------|
| 93  | 急性出血性結膜炎 |
| 110 | 流行性角結膜炎  |

基幹定点 (週報)

|     |                                     |
|-----|-------------------------------------|
| 90  | インフルエンザ (鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症を除く) |
| 92  | 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)                  |
| 94  | クラミジア肺炎 (オウム病を除く)                   |
| 95  | 細菌性髄膜炎                              |
| 106 | マイコプラズマ肺炎                           |
| 107 | 無菌性髄膜炎                              |

基幹定点 (月報)

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| 104 | ペニシリン耐性肺炎球菌感染症           |
| 108 | メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (MRSA) |
| 109 | 薬剤耐性緑膿菌感染症               |

性感染症定点 (月報)

|     |               |
|-----|---------------|
| 98  | 性器クラミジア感染症    |
| 99  | 性器ヘルペスウイルス感染症 |
| 100 | 尖圭コンジローマ      |
| 112 | 淋菌感染症         |

新型インフルエンザ等感染症

|       |               |
|-------|---------------|
| ※ 113 | 新型インフルエンザ     |
| ※ 114 | 再興型インフルエンザ    |
| ※ 115 | 新型コロナウイルス感染症  |
| ※ 116 | 再興型コロナウイルス感染症 |

指定感染症

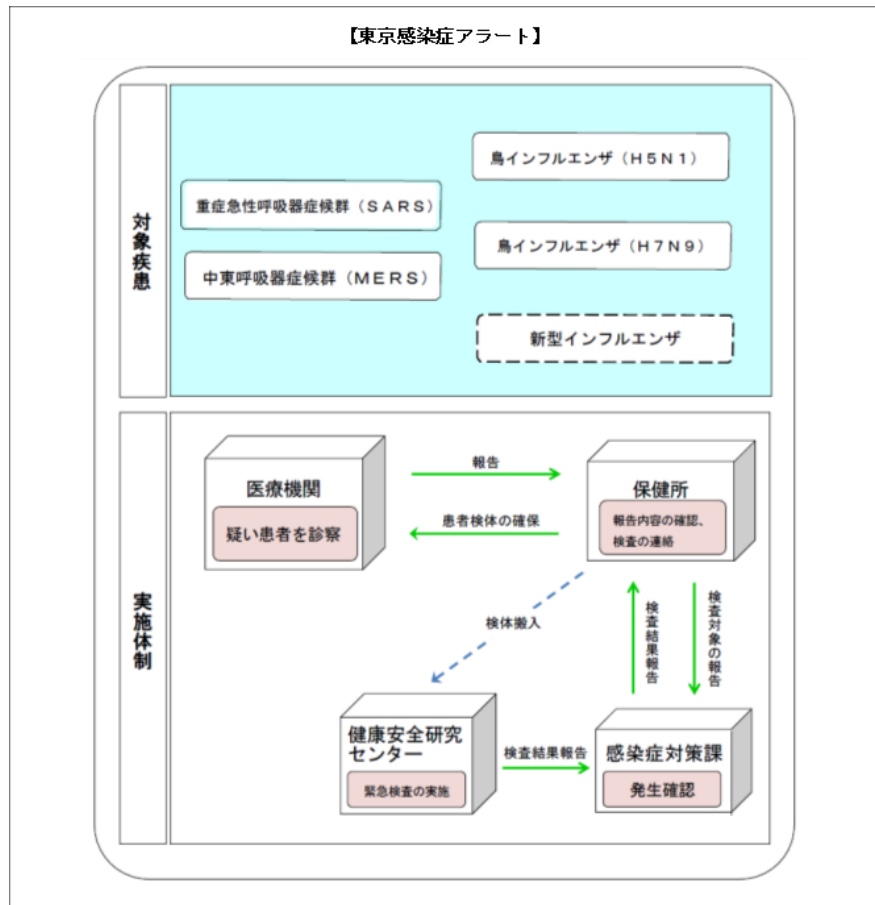
なし



## (2) 感染症早期発見システムを活用した取組の推進

保健所は、東京感染症アラート※を活用して患者発生の早期把握を図る。

また、こうした仕組みを円滑に運用するため、都と連携し、平時から医療機関への制度の周知や疾患に関する情報を提供する。



### (3) 国内外の情報収集及び情報提供等

#### ア 情報収集・分析

都が、東京都健康安全研究センターを中心に、国内外の感染症発生状況に関する情報を世界保健機関(WHO)、厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所等から速やかに収集・分析した結果を、保健所は、市民や医療機関等へ幅広く提供する。

あわせて、感染症健康危機管理情報ネットワークシステム(K-net)※の活用などにより、感染症指定医療機関等との間で速やかに情報の共有を図る。

#### イ 情報提供・リスクコミュニケーション

##### (ア) 情報提供

保健所は、一類感染症、新感染症等以外の感染症が発生した場合、当該感染症が発生した地域等における感染拡大防止のため、必要に応じて、発生状況等の公表を行う。

また、報道機関に対しては、誤った情報などが報道されることのないよう、平時から報道機関との信頼関係の構築に努めるとともに、患者・家族等の人権に十分配慮するように要請する。

新興感染症の拡大時などにおいては、その時々状況に応じた的確な情報提供を行っていく。

##### (イ) リスクコミュニケーション等

市民が誤った情報に惑わされることなく、感染症を正しく恐れ、予防に向けた適切な行動をとるためには、収集・分析した情報に専門家の視点も加え、わかりやすいメッセージを発信することが重要であるため、効果的な情報提供等を行っていく。

##### (ウ) 普及啓発

平時から市民に対し、ホームページやSNS、広報紙等、様々な媒体を活用して、感染症に関する正確な情報を的確に提供し、感染症とその予防に関する正しい知識を広め、予防意識を醸成するとともに、感染症による差別や偏見をなくすための普及啓発を行う。

また、定期的に感染症に関する普及啓発を重点実施する「予防月間」等の機会を活用して、関係機関と連携した広報を行うとともに、感染状況を踏まえた臨時的な広報による注意喚起や、多様なコミュニティを通じた情報伝達、ピアエデュケーションなど様々な手法を用いて効果的な普及啓発に取り組んでいく。

##### ウ 相談対応体制の確保

平時から感染症に関する情報提供に努め、市民からの相談に幅広く応じるとともに、相談内容が感染症対策部門以外の部署や関係機関の所掌に関する場合には、そうした機関等についての情報提供も併せて行う。

さらに、新興感染症や一類感染症をはじめとした、これまで国内では発生がない、あるいはまれな感染症が発生した場合には、その発生状

況等に応じて、都と連携して専門相談体制を確保する。

また、新興感染症の発生や感染拡大時に速やかに対応態勢を拡大できるように平時から準備を行う。

#### (4) 院内及び施設内感染防止の徹底

病院、診療所、社会福祉施設等において、感染症が発生・拡大しないよう、病院、診療所、社会福祉施設等の施設管理者に対して、最新の医学的知見に基づく感染防止に関する情報の提供、感染症の発生状況に応じた注意喚起を行う。

高齢者施設及び障害者施設が行う感染防止対策を支援するため、施設職員を対象に、手指の衛生や個人防護具の取扱いなど実技に重点を置いた研修を行うほか、研修資材の提供等により施設における自主的な感染防止対策を支援する。

また、施設職員への研修、感染症予防策、施設及び設備の改善策、感染防止マニュアル作成の指導等を行う。

施設管理者は、提供された情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、平時から施設利用者及び職員の健康管理を適切に行うことにより、感染症の発生を早期に把握するように努める。

医療機関は、院内感染対策委員会や感染制御担当者等を中心に院内感染の防止を図るとともに、実際に行った防止策に関する情報を、市内の病院等の施設に提供するなど、その共有に努める。

#### (5) 予防接種施策の推進

##### ア 定期接種の着実な実施

予防接種は、感染症の発生及びまん延を防止するとともに、市民一人ひとりの健康を守るための極めて重要な要素である。市は予防接種法に基づく定期接種の実施主体であり、地域の市医師会、医療機関、保育所、幼稚園、学校等と十分に連携し、接種体制の確保及び接種率の向上に努める。

また、定期接種の適切な実施や接種率向上に向けて、制度の円滑な運用のための情報提供や普及啓発を積極的に実施する。

##### イ 健康危機管理の観点からの予防接種

麻しん・風しんなど、ワクチン接種の有効性が明らかな疾患については、平常時からその重要性についての啓発に努めるとともに、集団感染や地域的な流行が発生した場合など必要に応じて、広く市民に対して予防接種を推奨する広報を行う。

また、感染症のまん延防止のために緊急に必要がある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)や特定感染症予防指針に基づいて接種等を実施する場合には、国や都、医師会等の関係機関と連携して実施体制を構築する。

## 2 感染症発生時のまん延防止のための施策

### (1) 検査体制

感染症の集団発生時等に迅速に対応するため、速やかに病原体等の正確な特定を行えるよう、東京都健康安全研究センター、民間検査機関等と連携し検査体制を確保する。

### (2) 積極的疫学調査の実施等

感染症にり患した又はり患したことが疑われる患者が発生した場合や、集団感染の発生が認められるなど、通常の発生動向と異なる傾向が認められた場合で、当該感染症の発生を予防し、又は感染症の発生状況や原因等を明らかにするため必要がある場合には、保健所は、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。

また、高齢者施設等における感染症発生時の感染拡大防止のため、保健所職員・専門家チーム（都が組織する TEIT<sup>\*</sup>や感染対策支援チーム、または市独自チームなど、施設の特性や感染状況に応じたチーム）を派遣する。

なお、新興感染症や一類感染症の患者が発生した場合や、広域的に患者が発生した場合など、通常に対応ではまん延防止を図ることが困難な事態が発生した場合には、国や都と連携して調査を実施し、協力して対策を講じる。

これらの調査の実施に当たっては、患者情報及び病原体の収集並びにそれらの疫学的な解析のため、必要に応じて都、医療機関、国立感

染症研究所、医師会等の関係団体の協力を得る。

さらに、発生がまれな感染症が発生した場合や外国人の患者に対応する場合に、調査に従事する保健所職員が円滑な対応を図れるよう、保健所職員の感染症発生時の対応力向上のための研修に参加させるなど、必要な知識を獲得に努める。

積極的疫学調査等の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報は、個人情報に配慮しつつ、市内医療機関や医師会等の関係団体に提供するとともに、都や他自治体との情報交換を通じて感染症対策に活用する。

### (3) 防疫措置

感染症法に基づく防疫措置を行うに当たり、適正な手続の遵守はもとより、人権に十分配慮し、その内容は感染症の予防やまん延防止に必要な最小限度のものとする。

また、患者等に実施の目的や必要性を十分説明して理解を得るよう努める。

#### ア 検体の採取等

検体の採取等の勧告・措置は、感染症法に基づき、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する。

## イ 健康診断

健康診断の勧告・措置については、感染症法に基づき、病原体の感染経路やその他の事情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に実施する。

また、保健所は必要に応じて、感染症法に基づき、感染した可能性がある者に対して、十分に説明を行った上で、積極的疫学調査の一環として、検査を受けるよう要請する。

## ウ 行動制限

就業制限については、対象者の自覚に基づく自発的な休暇や、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事させるなどの対応が基本となるため、保健所は、対策の必要性について対象者やその関係者の理解を得られるように十分に説明を行う。

また、保健所は、一類感染症、新感染症等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して、感染拡大防止の観点から必要と認められた場合には、潜伏期間を考慮して定めた期間内における自宅又はこれに相当する施設からの外出自粛等を要請する。

## エ 入院勧告等

入院勧告を実施する際は、保健所は、患者に対して、入院が必要な理由、退院請求、審査請求に関する事など、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。

また、入院勧告等を行った場合には、保健所は、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。

さらに、保健所は、一類感染症、新感染症等にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者に対して、良質かつ適切な医療を提供する観点及び感染拡大防止の観点から必要と判断した場合には、感染症指定医療機関の受診や入院を要請する。

感染症指定医療機関は、入院後も患者に対し必要に応じて十分な説明を行い、患者、家族及び関係者の精神的不安の軽減を図る。

## オ 退院請求への対応

入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、保健所は、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。

## カ 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(以下「協議会」という。)は、法に規定された感染症の患者等に対し、当該感染症のまん延防止のため、就業制限や入院勧告等の人権制限の可否について審議する機関であり、市の条例に基づき設置されている。

協議会は、感染拡大防止の観点から、感染症に関する専門的な判断をもとに、患者への適切な医療の提供と人権尊重の観点からの判断も求められていることから、協議会委員の任命に当たっては、診査会の趣旨を十分に考慮し委員を選し、選ばれた委員は法の趣旨を踏まえて診査する。

## キ 消毒等の措置

感染症法に基づく消毒及びねずみ族・昆虫等の駆除が必要な場合、保健所長は、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で当該施設・場所の管理者等にその実施を命ずることとされているが、管理者等による実施が困難な場合には、保健所が措置を実施することができる。消毒・駆除を命ずる場合には、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で実施する。

また、感染症法に基づく、検体の収去等の実施、飲食物、衣類、寝具等の移動制限、消毒、廃棄等の物件に係る措置、死体の移動制限、生活用水の使用制限、建物に係る立入制限、交通の制限又は遮断等を実施するに当たっては、保健所は、関係者に十分な説明を行い、必要最小限の内容で対応を行う。

消毒等の実施に当たっては、患者・感染者の人権について十分に配慮する。

## 3 医療提供体制の整備

### (1) 医療の提供

#### ア 良質かつ適切な医療の提供

感染症が発生した際には、感染拡大を防止するための適切な医療の提供と併せて、患者の人権に十分に配慮した対応が求められる。

このため、感染症患者の入院治療を行う感染症指定医療機関においては、患者に対して、感染症の拡大防止のための措置を講じつつ、できる限りその他の患者と同様の療養環境や、通信の自由の確保を図るとともに、当該患者がいたずらに不安に陥らないよう、心身の状況を踏まえた十分な説明と相談への対応を行う。

#### イ 医療提供体制整備の考え方

一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症については、感染症指定医療機関を中心とした早期の診断及び入院医療体制の整備により、患者の重症化防止及び早期回復と、感染拡大防止を図ることが重要である。

このため、平時から関係機関等と協力し、一般医療機関も含めて広く医療機関に感染症の診断等に必要な情報を提供することなどにより、早期に診断を行えるようにするとともに、感染症法に基づく勧告・措置入院が必要となる患者を感染症指定医療機関に移送し、医療を提供する体制を確保する。

## ウ 機能及び感染症病床の充実

感染症指定医療機関及び病床数については、国が示す感染症指定医療機関の配置基準をもとに、都市の特性や新興感染症等の感染拡大についても考慮して確保する。

また、市全体の感染症医療の水準を向上させるため、感染症医療に関する専門的能力を有する感染症指定医療機関の機能強化を図るとともに、感染症指定医療機関相互の連携強化や、感染症指定医療機関を中核とした地域医療体制の構築を進めていく。

さらに、不明疾患や発生がまれな感染症等を含め、感染症を迅速かつ的確に診断し、良質かつ適切な医療の提供を行える体制を確保する。

感染症指定医療機関以外の一般医療機関においても、感染症法に基づく勧告・措置入院を除き、感染症の診療を行っている。医師会等の医療関係団体と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。

## (2) 感染症患者の移送のための体制確保

### ア 感染症患者の移送のための体制確保

#### (ア) 一類感染症患者等の移送

感染症法に基づく入院勧告等の対象となる感染症患者の移送は、都が所有する感染症患者移送専用車両を使用して、保健所が都と連携して実施する。

また、一類感染症等の発生に備え、都及び保健所は、第一種感染症指定医療機関等の関係機関と平時から連絡体制や出血性疾患等に対応した感染防止資器材の確保、訓練などを実施する。



### (イ) 二類感染症患者等の移送

保健所は、二類感染症患者の移送について、市が協定を結んでいる民間救急事業者等の活用を図るなど、疾患状況に応じた迅速かつ適切な移送手段を講じる。

新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関とも協議の上、市があらかじめ協定を結んでいる民間救急事業者等との連携体制を活用した移送や、東京消防庁と連携した実施体制を構築する。

患者の移送を迅速かつ適切に実施できるよう、平時から関係機関等との連絡体制や感染防止資器材の確保、訓練などを実施する。

### イ 消防機関への情報提供

消防機関が搬送した患者について、感染症法に基づく届出の必要があると医療機関が診断した場合は、必要に応じて、医療機関又は市から消防機関に対して、当該感染症に関する情報を提供する。

## 4 国・他縣市及び関係機関との連携協力の推進

### (1) 国との連携協力等

#### ア 国への報告・連携・総合調整の要請

医師又は獣医師から感染症患者の発生等の届出があった場合、国への報告を確実にを行う。

また、感染が拡大し、他の道府県、医療機関、その他の関係者の必要な協力を求める場合、国に対し総合調整を要請する。

### イ 検疫所等との連携協力

海外で重大な感染症が発生・流行している場合には、検疫所や都と連携を密にし、医療機関への情報提供、患者及び(疑い患者を含む。)発生時における迅速な対応を実施する。

### (2) 区市町村等との連携協力

#### ア 消防機関への情報提供

感染症の発生状況等の必要な情報を消防機関に提供する。

#### イ 休日・夜間の連絡体制の確保

休日・夜間の緊急時に、東京都保健医療情報センター「ひまわり」を通じて連絡があった場合は、緊急性に応じて適切に対応する。

#### ウ 都や区市町村間の連絡調整

複数の区市町村にわたる感染症が発生し、統一的な対応を要する場合には、都や区市町村と連携し広域的な視点に立って、対応にあたる。

### (3) 他県との連携協力

複数の都道府県にわたる広範な地域で感染症が発生した場合には、都と連携し、情報交換や対策の協議、感染症患者との接触者等の関係者調査を連携して実施するなど、拡大防止に向けて相互に協力する。



## (4) 関係機関との連携協力

### ア 関係機関との連絡体制の確保

医師会、市内医療機関、学校等の関係機関、消防機関等と平時から連絡体制を整備し、緊密な連携協力体制を確保する。

また、一類感染症等の発生時には、随時、都が開催する関係機関との連携協議会等の参加などにより情報共有を図り、緊密に連携して対応する。

### イ 発生時対応訓練の実施

一類感染症等の発生時に迅速かつ的確に対応できるよう、平時から個人防護具の着脱訓練、アイソレーター等の使用訓練を実施する。医師会や医療機関が主催する感染対策向上加算合同カンファレンスと連携し、情報伝達等の発生時対応訓練を実施し、即応体制を整備する。

## 5 調査研究の推進

### (1) 調査研究の計画的な実施

東京iCDC、戦略ボード、東京都健康安全研究センター、国立健康危機管理機構、保健所、区市の衛生試験所等の関係機関や、感染症指定医療機関、医師会等の医療関係団体が、相互に十分な連携を図り、計画的に取り組む。

### (2) 保健所等における調査研究の推進

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症対策に必要な疫学調査や研究を進め、地域における総合的な感染症の情報発信拠点としての役割を果たす。

さらに、東京都健康安全研究センター、国立感染症研究所、東京感染症対策センター等と連携し、感染症の調査研究、検査及び感染症に関する情報の収集等を実施する。

### (3) 原因不明疾患などの調査等の実施

東京都健康安全研究センターと連携し、原因不明疾患の発生時に感染原因や感染経路を究明するための積極的疫学調査や、感染症の流行を予測し防疫対策を効果的に進めるための感染症流行予測調査等の調査事業を実施する。

## 6 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

### (1) 正しい知識の普及啓発

ホームページや広報紙による情報提供、パンフレットの作成及び配布、キャンペーンの実施、教材の作成等により、平時から感染症予防についての正しい知識の普及に努め、感染症の予防を図るとともに、学校、企業、交通機関等において、感染症に関する誤った理解や感染症の患者への差別や偏見により、人権を損なうことがないよう取り組んでいく。

また、関係団体が地域の実情に応じて実施する感染症の予防と理解を深めるための啓発活動を支援する。

感染症や予防接種に関する啓発や知識の普及を図っていく上で、学校、職場など人が日常的に活動する場を活用することは効果的かつ効率的であり、関係機関や団体等と連携して情報提供や普及啓発など必要な施策を講じていく。

また、海外から都を訪れる人は年々増加しており、来訪目的も、観光、ビジネスなど多岐にわたっている。これらの外国人向けに都内の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生した際の受診方法などについて、多言語でわかりやすい情報提供を推進していく。

さらに、災害時は、衛生環境の悪化や避難所での生活による体調の変化などにより、感染症が発生しやすい状況となるため、災害時への備え等、市民への事前の普及啓発に取り組む。

### (2) 感染症の発生動向等の情報提供

#### ア 的確な情報提供

感染症発生動向調査等により感染症の発生状況を収集・分析し、市民や医療機関等に対し、流行地域や患者数、疾患の特徴、感染経路、基本的な予防対策、治療等の情報提供を行うとともに、流行状況に応じて注意報・警報の発出や感染拡大防止のための呼びかけ等を行う。

また、感染症の予防のため、平時から、感染症の発生動向等について積極的に市民や関係機関等に情報提供を行う。

さらに、これまで国内では発生がない、あるいはまれな感染症の発生など、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合には、都と連携し、効果的に市民へ情報提供を行う。

#### イ 個人情報の保護等

感染症に関する情報の公表その他の感染症対策を行う際は、関係法令等に則して個人情報の取扱いに十分な注意を払い、適切に対応するとともに、プライバシーの保護や感染症を理由とした差別・風評被害の防止等にも配慮して対応を行うものとする。

また、対策に関わる関係機関等にも法令遵守等の徹底を図る。

## 第4章 新興感染症発生時の対応

# 1 基本的な考え方

## (1) 新興感染症の定義

本計画における新興感染症とは、感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を指すが、新興感染症の性状、感染性などを事前に想定することは困難であるため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる新型コロナへの対応を念頭に置くこととする。

なお、この想定を超える事態の場合は、国の判断の下、当該感染症の特性に合わせて都や関係機関と連携し、機動的な対応を行う。

## (2) 対応体制

### ア 対策本部の設置

新興感染症が海外で発生した段階で、庁内における情報共有・国内発生時に備えた対応準備を開始する。国内発生した場合には市長を本部長とする対策本部を設置し、対応する。

### イ 関係機関との連携

新興感染症が海外で発生した段階で、第二種感染症指定医療機関や市医師会等の医療関係機関との情報共有を開始する。市内で感染拡大した場合には、医療関係機関だけでなく、介護・教育分野等の関係機関との情報共有を行いながら対応にあたる。

## (3) 医療提供体制

### ア 新興感染症発生早期

新興感染症発生から厚生労働大臣による発生の公表前までの期間であり、こ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し、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時収集及び医療機関等への周知を行いながら、対応を行う。

### イ 新興感染症発生の公表後の流行初期

厚生労働大臣による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)であり、この段階は発生の公表前から対応実績のある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する。

また、国等からの最新の知見について情報提供を受けた流行初期対応を行う医療機関も、都の要請に基づいて順次対応していく。

### ウ 新興感染症発生の公表後の流行初期以降

厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間経過後の期間であり、流行初期から対応してきた医療機関に加え、公的医療機関や、地域支援病院及び特定機能病院等が中心となり、段階的に、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。

新型コロナ対応では…

### 「COVID-19対応地域連携WEB会議」の開催

市内医療機関医師の発案により、病院、八王子市医師会、八王子市等の関係者間での迅速な情報共有を図るため、リモートによる会議を実施した。

発足当初は医療機関中心だったが、呼び掛けにより福祉、介護、教育の分野へも広がっていった。



WEB会議の様子

## 2 情報の収集・提供

### (1) 情報提供

新興感染症等が発生した場合には、感染症に対する市の基本方針や正確な情報を、適宜市民や関係機関に提供する。また、生活環境の変化による心身の不調が生じないように、セルフケア(フレイル予防・こころのケア等)についても情報提供を行う。情報提供の際には、外国人や障害者等に十分配慮する。

さらに、市民からの相談に対応することにより、市民の感染症への不安の軽減・解消に努める。

### (2) 医療機関等からの届出等に関する周知及び情報

#### 共有

市内医療機関等に対し新興感染症の発生等に係る届出基準等の周知を行い、迅速・確実な情報把握に努める。

市内及び国・都全体の発生状況を把握し、情報を共有する。情報共有に当たっては、関係法令に則して個人情報を適切に扱うとともに、プライバシーの保護や風評被害等を十分に考慮するものとする。

### 3 積極的疫学調査の実施

新興感染症発生時に疾患の特徴や感染状況等に応じた調査方針について、都と連携しながら、重症化リスクに応じて重点的に取り組むべき対象等について分析判断し、積極的疫学調査を実施する。

### 4 病原体等の検査の実施体制

発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階に応じた連携を関係機関で行い、それぞれの機能や役割に応じて速やかに診療・検査体制を確保する。発生早期には、東京都健康安全研究センター、感染症指定医療機関が検査を実施し、流行初期は、都と協定を締結した医療機関が対応する。

流行初期以降は、公的医療機関、特定機能病院及び地域医療支援病院等が中心となり、段階的に、検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。

市は、都と連携し都全体の検査実施数 1,000 件(1 日当たり)の中で対応するが、市内の実情に応じて市医師会等とも連携し、必要な検査体制の確保について検討する。

新型コロナ対応では…

#### PCR 外来の開設

増加する新型コロナ患者への診療体制を確保するため、八王子市医師会、市内医療機関と協力して PCR 検査に特化した専門外来を設置し、検査体制を強化することにより、発熱患者診療とすみ分けることで、市内の医療崩壊を防いだ。



医師会医師による PCR 外来での検査の様子

## 5 感染症に係る医療を提供する体制の確保

### (1) 入院医療

発生早期における入院医療体制は、都において一元的(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)に対応するため、本市は、適宜都と情報共有し、市内医療機関の医療提供体制について状況把握に努める。

流行初期、流行初期以降においても、都の体制を活用し、遅滞なく、市の体制を整える。

なお、市内医療機関の重症者用病床が、真に必要な方の対応ができるよう、患者を停滞させることなく、病床を効率的に運用する仕組みを整える。また、入院調整時に、その目的と必要性を患者本人や家族に十分に説明する。

特に配慮が必要な妊産婦・小児・がん患者・精神疾患を有する者・障害児者・透析患者・認知症患者等の市単独での対応が難しい対象者においては、市内医療機関と対応について検討を行う。

新興感染症の発生時においては、流行初期の保健所による入院・受診調整を経て、流行初期以降は、地域医療体制支援拠点の立ち上げ時期を市医師会及び市内医療機関と随時検討し、必要時に速やかに立ち上げ、入院調整業務を一元化する。また、国及び都のシステムを活用するとともに、市独自のシステムの運営についても検討する。

新型コロナ対応では…

#### 新型コロナ患者の病床確保等に係る 医療機関・医療従事者への支援

病床のひっ迫を回避するため、新型コロナ患者受入病床を確保した医療機関や、転院受入れをした後方支援医療機関へ支援を実施した。

また、感染源となるリスクが低い患者の転院（転所）について、市独自の「八王子 10 days ルール」※を設定し、限られた医療資源を有効活用できる仕組みを構築した。

※発症から 10 日間、かつ症状軽快後 72 時間経過した患者について、原則、PCR 検査を実施せず、後方支援施設または高齢者支援施設等へ転院可能とするルール。

【参考：医療機関・医療従事者への経済的支援例】

- ①患者受入支援
- ②外来診療体制確保支援
- ③高齢者等居場所確保
- ④感染症対策支援
- ⑤入院受入医療機関への緊急支援
- ⑥特殊勤務手当支援、宿泊先確保支援



## 八王子市新型コロナウイルス感染症地域医療体制支援拠点の設置

爆発的な感染拡大に伴う病床逼迫と自宅療養者の激増という災害級の非常事態に対応するため、震災等の大規模な災害等における災害医療体制を準用し、八王子市、八王子市医師会及び市内医療機関が一体となった「地域医療体制支援拠点」を設置し、災害医療コーディネーターとして医師、支援調整アドバイザーとして救急救命士等がほぼ常駐できる体制を構築し、入院や受診が必要な感染者の情報と病床使用状況等を一元的に管理した。

このことにより、新型コロナ感染以外の患者も含め、市民に必要な医療を確実に提供することが出来た。

設置に至った背景として、主に区部における感染拡大が多摩地区に先行し、市内における感染拡大時には市内や圏域内の各受入病院の病床は満床状態である傾向があったため、広域的な入院調整が機能しづらい状況であったことが挙げられる。



拠点での業務の様子



## (2) 外来医療

### ア 発熱外来

発生早期における外来医療体制は、都において一元的(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中心)に対応するため、適宜都と情報共有し、市内医療機関の医療提供体制について状況把握に努める。

流行初期、流行初期以降においても、都の体制を活用し、遅滞なく、市の体制を整える。

### イ 診療・検査医療機関の検査目的の集中回避

受診等の集中による外来医療のひっ迫等を回避するため、状況に応じた対策を市医師会等と協議し、実施する。

#### 新型コロナ対応では…

### 八王子市新型コロナ登録センターの設置

感染拡大に伴う発熱外来等の負担軽減と迅速な陽性診断ができるよう、東京都陽性者登録センター開始時の対象外かつ重症化リスクの低い市民を対象に市独自のコロナ登録センターを設置した。登録センターでは、自主検査で陽性となった市民からオンラインで申請を受け付け、保健所医師の確認後、「発生届」を作成した。

また、電子メール又は電話により申込を受け付け、抗原定性検査キットの郵送による配布を行った。

## ウ 通常診療の継続

市内医療機関は機能に応じた役割分担(病院外来と診療所等)を行い、発熱以外の患者の診療を継続し、発熱外来対応医療機関のひっ迫の回避に寄与する。

#### 新型コロナ対応では…

### 『医療ひっ迫時の行動の目安』の作成

新型コロナとインフルエンザが同時流行し発熱外来のひっ迫が懸念されたため、八王子市医師会監修のもと、市民向けに『医療ひっ迫時の行動の目安』を作成し、受診前に自己検査を行うよう勧奨し、スムーズな受診行動を誘導した。

新型コロナ・インフル同時流行による  
医療ひっ迫時の行動の目安 Ver.1 (2022.11.28)

八王子市保健所作成  
八王子市医師会監修

東京都医師検査  
キットの申し込みは  
こちら▶

あなたのおきこみ、  
あるけるまち、  
八王子

発熱・咳・咽頭痛・倦怠感等の症状がある場合  
新型コロナ検査キットで自己検査※1)をしましょう

| 陽性  |  | 陰性   |
|---|--|--|
| <b>新型コロナウィルス感染症の重症化リスクの有無</b><br><input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 肥満(BMI30以上) <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 <input type="checkbox"/> 脳・心血管疾患 <input type="checkbox"/> がん<br><input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 免疫機能の低下 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> その他 |  | 季節性インフルエンザ<br>または 他疾患の可能性 ※3)  |
| <b>あり</b><br>受診が必要です。<br>以下の窓口やかかりつけ医に症状や受診等の相談をください。<br>東京都発熱相談センター※<br>(03-5320-4592・4411・4551<br>03-6258-5780)   | <b>なし</b><br>東京都陽性者登録センターに登録<br>体調不安や療養中のお困り<br>ことは、うちさば東京へ相談<br>▶(0120-670-440) | 受診を迷う場合※2)<br>東京都発熱相談センター※<br>(03-5320-4592等)<br>や、かかりつけ医に<br>ご相談ください。 |
| ※1) 小学生以下でも保護者が検査可能であれば、検査をお願いします。<br>※2) 特に、子どもの場合は、症状は年齢によって様々です。慌てずにかかりつけ医や発熱相談センター等に相談してください。<br>※3) 症状が重篤な場合や継続する場合は、他疾患の疑いもあるため、早めの受診をお願いします。<br>※4) 体調不安や受診に迷ったら<br>・東京都発熱相談センター(03-6258-5780)<br>・#7119(救急相談センター)<br>・#8000(こども医療相談)<br>・こどもの救急(Webサイト)   |  |  |

医療ひっ迫時の行動の目安

### (3) 外出自粛対象者等への医療・福祉の提供

自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等への医療提供を行う協定締結医療機関※が連携しながら、往診やオンライン診療等、処方薬の配送や服薬指導、訪問看護等を行う。

また、在宅医療・介護等の提供が中断されることのないよう、関係機関と連携し、継続できる体制を確保する。

### (4) 患者の移送のための体制の確保

民間救急事業者等と平時から協定を締結し、必要時、速やかに対応できる体制を整備する。また、必要に応じて、都の移送体制を活用する。消防機関とは、平時より連携を図り、情報共有に努める。

## 6 軽症者等への宿泊施設の確保及び療養環境の整備等

軽症者等の療養場所として都が宿泊療養施設を市内に開設する場合は、開設準備及びその運営に協力し、市民の療養場所の迅速な確保に努める。

新型コロナ対応では…

### 軽症者等宿泊療養施設の開設

地域医療機関の負担激増による医療崩壊を防ぐため、東京都は、入院治療の必要がない軽症者等が療養するための施設の募集を行い、宿泊療養施設を開設した。

八王子市は、都の公募から5日後、市内に宿泊療養施設を開設し、都、市医師会との共同運営により療養者を受入れた。

また、都による市内での再度の開設にあたっては近隣住民説明会等の地元調整に協力し開設することができた。



東京都、八王子市医師会、  
八王子市による共同運営

## 7 自宅療養者等の療養環境の整備

業務の一部委託化やデジタル技術の活用により、急増する自宅療養者の健康観察を速やかに行える環境を整えるとともに、都と連携して体調悪化の際にはすぐに相談できる体制を構築し、市民の生命を守る。

また、自宅療養における環境整備について、効率的、効果的に生活支援等を行う体制を確保する。

特に、自宅療養においては、常日頃から信頼関係のあるかかりつけ医を中心としたサポート体制が重要であるが、かかりつけ医がおらず、医療にアクセスできない感染者に対し、医療提供を受けられるように、地区の医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、あらかじめ医療提供体制を構築する。

## 8 高齢者施設・障害者施設等への支援

高齢者施設及び障害者施設等に対し、平時より感染対策の情報提供や、研修の実施を行う。有事の際は、相談窓口を迅速に周知し、専門家や保健所職員の訪問等により施設を支援する。

また、高齢者施設・障害者施設の入所者が必要時に速やかに医療機関による医療支援を受けることができるよう、市医師会等の関係機関と連携して支援体制を整備する。

## 9 臨時の予防接種

予防接種法に基づく臨時接種が行われる事態においては、国や都、市医師会等の関係機関、医薬品卸売団体等と連携して、速やかに実施体制

を構築する必要がある。

臨時予防接種が実施される場合には、ワクチンの特質や供給状況、対象者等を踏まえつつ、都や市医師会等と連携し、接種を進めていく。

新型コロナ対応では…

### 「COVID-19対策WEBセミナーin八王子」の開催

「COVID-19 対応地域連携 WEB 会議」で得られた知見等を、市内の医療、介護、教育分野の各施設（事業者）へ展開することを目的に、座学のみでなくディスカッションの時間もある双方向型のセミナーを開催した。

感染の状況に合わせて迅速に開催し、現場に即した内容とすることで、各施設（事業者）が実際に抱える課題に対応した。

特に、教育機関が正確に新型コロナ対応を理解したことで、当時国内の小中学校が修学旅行中止を決めた中、市内ほぼ全ての公立小・中学校の修学旅行の実施に繋がった。



WEBセミナーの様子

## 新型コロナワクチン特例臨時予防接種の実施

市医師会と協力をし、接種の迅速化を考慮して、集団接種方式で開始した。接種の優先順位としては、医療従事者、高齢者、基礎疾患のある方とし、全国で最も早い時期に高齢者へのワクチン接種を開始した。そのほか、高齢者施設や障害者施設での接種、訪問接種、大学、企業等の職域接種等を各団体に実施して、重症化リスクや集団感染（クラスター）の発生リスクの低減に努めた。

小児、乳幼児接種については、市医師会協力のもと、保護者とお子さんが安心して接種の判断や相談ができるよう医療機関での個別接種体制を整えた。

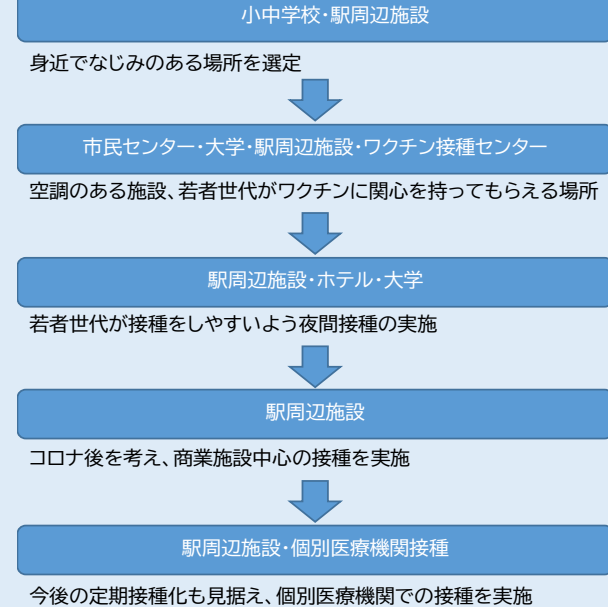


菅義偉総理大臣（当時）による市役所本庁舎接種会場視察

### 【本市の接種の特徴】

- ・ワクチン接種は集団接種で、診療は医療機関でとすみわけをすることで、接種の迅速化と市内の医療資源ひっ迫を避けることにつなげた。
- ・重症化リスクの恐れのある高齢者と高齢者以外で同年代であれば基礎疾患のある方を優先的に接種するため、市独自の「基礎疾患等申出書」を作成した。
- ・コロナワクチン担当を設置し、さらに高齢部門・障害部門にも担当課長を配置した。加えて、接種にあたっては全庁応援や協力のもとに進めた。
- ・3回目（追加接種）以降、65歳以上の方に接種日時と会場を指定した接種券を送付し、予約の負担軽減を図り、結果高い接種率にもつながった。

### 主な接種会場の変遷



小学校での集団接種の様子



接種の様子



## 10 保健所の業務執行体制の確保

### (1) 人員体制の確保等

#### ア 計画的な体制整備

今後の新興感染症の発生に備え、八王子市健康危機対処計画に基づき、平時から全庁職員の応援や外部人材を含めた人員確保を行い、受援体制の構築を図る。

新興感染症発生時等の有事においては、地域の感染症対策の中核的機関である保健所がその機能を的確に果たせるよう、速やかに発生状況に応じた業務執行体制に切り替える。

また、新興感染症の流行開始(発生の公表)から膨大な量の感染症業務への対応を迅速に求められることを想定し、流行開始と同時に全所対応体制に移行する。さらに、受援体制(物資や執務スペース等を含む)を速やかに整備する。

#### イ 総合的なマネジメントを担う保健師の配置・機能強化

統括保健師は、医療・公衆衛生に関する専門知識をもとに、有事の際、庁内、他自治体等との連絡調整及び受援の調整を行う。

健康危機にも対応できる保健師の育成や研修体制の整備を行うとともに、受援体制を構築し、有事に備えた体制を整備する。

#### ウ 職員の健康管理

新興感染症の対応にあたっては、土日夜間も含めて長時間及び長期にわたり膨大な業務量が想定される。職員のメンタルヘルスをはじめとする健康管理に努める。

新型コロナ対応では…

#### メンタルケア講習の開催

3年間の新型コロナ対応において、強度な緊張感と精神・身体的疲労を経験した職員のバーンアウトを防ぎコロナ発生前の業務状態に円滑に戻すため、精神科医の講義やグループワークなどのメンタルケア講習を行った。



メンタルケア講習の様子

## (2) デジタル技術の活用促進

感染症業務のデジタル化を推進するとともに、発生時には速やかに対応できるよう、デジタル技術の積極的な活用を図っていく。

## (3) 公衆衛生に係る人材育成

健康危機発生時に迅速かつ的確に対応するため、平時から職員に専門研修を受講させるなど、専門知識を習得に努める。

さらに、全庁職員やIHEAT\*等、外部の人材に対しても、定期的に研修を実施し、感染拡大時における対応力を強化する。

## (4) 実践型訓練の実施

八王子市健康危機対処計画に基づき、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等に関する実践的な訓練を実施する。

なお、訓練実施後は、その評価を行い、計画の見直しにつなげていく。

また、医療機関や高齢者施設等の関係機関と、定期的に実践的な訓練を実施する。

## (5) 地域の関係機関等との連携強化

平時から関係機関との連絡調整体制を確保し、発生時における役割分担や情報共有の方法等について相互理解を図り、連携強化に努める。

## (6) 外部委託や一元化

大規模な感染拡大が生じた場合などには、保健所の業務が増大し、対応が困難となることから、事業の一部委託化を速やかに検討する。

また、感染状況に応じて、都内全域での入院調整や都内医療機関による健康観察等、都が一元的に実施する事業等を活用する。

## 第5章 その他感染症の予防の推進に関する施策

## 1 一類感染症等対策

平成26年(2014年)に、エボラ出血熱が西アフリカにおいてこれまでにない規模で流行し、平成27年(2015年)には、中東呼吸器症候群(MERS)が韓国において医療機関を中心に感染拡大する事例が発生している。

国際化の進展などにより、国内未発生の一類感染症等が海外から持ち込まれ都内で発生するリスクは以前にも増して高まっていることから、都は、平時から、感染症指定医療機関や関係機関との連携体制の構築、発生時に備えた訓練や感染防止資器材の整備などにより、患者の受入れ、院内感染防止、医療提供を円滑かつ安全に行えるよう、感染症指定医療機関をはじめとする医療機関の体制強化を推進する。

## 2 新型インフルエンザ等対策

「八王子市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、相談、感染拡大防止、予防接種、医療提供など、必要な対策を実施する。

なお、同計画は、新たな知見や情報の更新に応じ「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合性をとりつつ、適宜見直すものとする。

医療提供体制については、未発生期、海外発生期から都内発生早期、都内感染期の各発生段階に応じた医療提供体制を整備する。

## 3 結核対策

全国の結核の新規登録患者は、令和4年(2022年)に1,193人になるとともに、り患率(人口10万対)は8.5となり、初めて低まん延の水準に達したが、全国で見ると未だ年間1万人以上が感染しており、過去の病気ではない。本市においては、令和4年の新規登録患者は36人、り患率6.2となっており、全国と比較し低い水準である。

「結核に関する特定感染症予防指針」の内容を基に、市における結核対策の主要な課題を踏まえ、感染拡大のリスクが高い集団への健康診断や普及啓発、患者の生活環境に合わせたDOTS(直接服薬確認法)、院内感染予防の徹底、結核に関する普及啓発、市内日本語学校と連携した外国出生患者等の対策、潜在性結核感染症対策等の結核対策をより一層推進する。



## 4 食品由来感染症対策

飲食に起因する感染症の発生予防のため、平時より食品営業者等に対し、HACCP\*に沿った衛生管理の取組支援を行う。

また、二次感染による感染拡大防止のため、個人情報に配慮しつつ情報の公表や施設に対する衛生管理の監視指導等を行う。

## 5 動物由来感染症対策

動物からヒトへ、ヒトから動物へ伝播可能な動物由来感染症は、ヒトと動物との距離が近くなった現在では、感染のリスクが増している。

また、近年、高病原性鳥インフルエンザの発生地域が全国的に拡大しており、令和4年度(2022年度)には、都内において飼育鳥への感染が確認された。

動物由来感染症に対応するため、市民に対し感染症に関する正しい知識の周知啓発に努めるとともに、必要に応じた注意喚起を行う。

## 6 環境水及びネズミ族・昆虫が媒介する感染症対策

近年、気候変動に伴う世界的な蚊の生息地拡大による蚊媒介感染症の脅威が懸念される。

市内でも輸入例を発端に蚊媒介感染症の感染拡大が生じることは十分に考えられる。

また、環境水(公衆浴場、旅館業及びプール等における浴槽水等)やネズミ族に伴う感染症においても、重症化しやすい感染症も存在することから、これらの感染症の発生予防のため、市民への普及啓発や患者の早期

把握、医療提供体制の確保等を的確に実施する。

## 7 麻しん・風しん対策

平成19年(2007年)の全国的な麻しん大流行により、市内では大学生を中心に多くの患者が報告されたが、その後全国的にワクチン接種の促進等に積極的に取り組んだ結果、平成27年(2015年)3月にWHOより我が国は麻しんの排除状態にあると認定された。

しかし、令和元年(2019年)に輸入症例を発端に都内で100件を超える麻しん患者の発生が報告される等、引き続き警戒が必要である。

また、平成30年(2018年)に首都圏を中心に成人男性の風しんが流行した結果、先天性風疹症候群の発生が報告されたことを受け、平成31年(2019年)から時限的に成人男性対象の第5期MRワクチン接種が実施され風しんの抗体価の上昇を図っている。

市では、先天性風疹症候群の予防のため、引き続き第5期MRワクチン接種の普及啓発に努める等、市民への啓発を強化する。

## 8 HIV／エイズ、性感染症対策

我が国では、新規のHIV感染者・エイズ患者の報告数は、近年、横ばいで推移し、年代別では、20歳代、30歳代の若い年齢層の報告が過半数を占めている。

一方、医療の進歩に伴い、早期発見・早期治療により、感染者は健常者と同等の生活を送ることができるようになり、HIV感染症の疾病概念は、「不治の特別な病」から「コントロール可能な慢性疾患」に変化し、今後、長期にわたり医療や地域サービスを必要とするHIV陽性者(HIVに感染している人。エイズ発症の有無を問わない。)が増加すると考えられる。

そのため、市内大学等と連携した取り組みなど、若い世代を中心とした正しい知識等の積極的な普及啓発や、検査相談体制の充実を図る。

また、近年、梅毒の患者報告数が急増(男性:20歳代から50歳代、女性:20歳代)しており、都内では、先天梅毒の報告が増加している。

更に、海外渡航歴のないエムポックス患者が都内で発生し、市内医療機関からも報告されている。

一つの性感染症に罹患すると、HIV を含むその他の性感染症への感染リスクが高くなることから、性感染症予防に関する普及啓発を着実に実施していく。

## 9 薬剤耐性(AMR)対策

抗菌薬の不適切な使用を背景として、薬剤耐性菌の増加は国際的な課題であり、国内でも院内感染を中心に薬剤耐性菌が問題となっている。

医療機関、市民の双方に対して薬剤の適正使用の普及啓発・教育を推進する。

# 数值目標

# 1 保健所業務に係る人員確保

新興感染症発生時に対応にあたる職員数として、表1のとおり職員数を確保する。また、外部からの応援として、IHEAT 要員数を表2のとおり確保する。

表1 想定業務量に対応する人員確保数

|             | 流行初期 |     | 流行初期以降 |
|-------------|------|-----|--------|
|             | 1か月  | 3か月 | 6か月    |
| 感染発表公表からの時期 | 1か月  | 3か月 | 6か月    |
| 想定必要人員数     | 44人  | 53人 | 69人    |

※「令和5年度感染症・IHEAT 管理者マネジメント研修」における業務量推計方法を使用。

➡業務にかかる時間×件数÷8時間／1日当たりの各業務必要人数

全ての業務の必要人数を合算し、業務量に対応する人員確保数を算出。

(業務委託に係る人員数は除く。一般財団法人日本公衆衛生協会主催研修より)

表2 IHEAT 要員の確保数

|                                 | 目標値 | 対応時期 |
|---------------------------------|-----|------|
| IHEAT 要員の確保数<br>(IHEAT 研修の受講者数) | 10人 | 平時   |

※IHEAT:Infectious disease Health Emergency Assistance Team

健康危機発生時に外部の感染症専門家(医師、保健師、感染管理看護師等)が保健所等の業務を支援する仕組み



## 2 感染症対策に係る人材育成

各機関の感染症対策の研修及び訓練を、表 3 のとおり実施する。なお、医療機関については、市(保健所)が実施する訓練とは別に、別途定められた要件等に基づき、独自に訓練を実施している。

表 3 将来の感染症発生に備えた対象別研修・訓練の実施回数

|             | 対象                      | 目標値    | 対応時期 |
|-------------|-------------------------|--------|------|
| 研修及び訓練の実施回数 | 高齢者施設 <sup>※</sup> 等の職員 | 1回/年以上 | 平時   |
|             | 保健所職員                   | 1回/年以上 |      |
|             | 市職員                     | 1回/年以上 |      |

※高齢者や障害者等、重症化しやすい対象が入所・入居している施設

# 資料編

# 1 八王子市感染症予防計画推進会議開催要綱

(目的)

第1条 「八王子市感染症予防計画」(以下「計画」という。)の策定及び推進に関し、八王子市における感染症予防対策について総合的な見地から検討を行うため、八王子市感染症予防計画推進会議(以下「会議」という。)を開催する。

(意見聴取事項)

第2条 会議は、次に掲げる事項について意見聴取を行う。

- (1)計画の策定及び推進に関すること。
- (2)感染症予防、まん延防止に関すること。
- (3)保健医療福祉等の体制に関すること。
- (4)その他、保健所担当部長が必要と定めた事項に関すること。

(構成)

第3条 会議は、次の各号に掲げる参加者で構成される。

- (1)市内医療機関の代表者
- (2)関係機関、関係団体の代表者
- (3)健康医療部保健所担当部長

(開催期間)

第4条 会議の開催期間は、令和7年(2025年)3月31日までとする。

(座長)

第5条 会議の円滑な進行のため、座長を置く。

2 座長は、健康医療部保健所担当部長とする。

(会議)

第6条 会議は市が招集し開催する。

2 必要に応じて、会議の構成員以外の者から意見を徴することができる。

(庶務)

第7条 会議の庶務は健康医療部保健対策課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、健康医療部保健所担当部長が別に定める。

附 則 この要綱は、令和5年(2023年)11月1日から施行する。

## 2 八王子市感染症予防計画推進会議委員名簿

| No | 団体名                          | 氏名     | 備考              |
|----|------------------------------|--------|-----------------|
| 1  | 東京医科大学八王子医療センター              | 平井 由児  | 感染症指定医療機関       |
| 2  | 東海大学医学部附属八王子病院               | 呉 禮媛   | 診療に関する<br>関係機関  |
| 3  | 鳥羽クリニック(八王子市医師会長)            | 鳥羽 正浩  |                 |
| 4  | 大井内科クリニック(八王子市医師会)           | 大井 裕子  |                 |
| 5  | はしもと小児科(八王子市医師会)             | 橋本 政樹  |                 |
| 6  | 右田病院(八王子市医師会)                | 右田 隆之  |                 |
| 7  | 南多摩病院(八王子市医師会)               | 関 裕    |                 |
| 8  | あい薬局(八王子薬剤師会副会長)             | 大竹 毅   |                 |
| 9  | 絹ヶ丘歯科医院(東京都八南歯科医師会八王子支部副支部長) | 五藤 篤   |                 |
| 10 | 東京都助産師会 八南分会                 | 小井戸 浩子 |                 |
| 11 | 八王子市医師会立 訪問看護ステーション          | 松本 さと子 |                 |
| 12 | 八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会           | 田中 裕之  | 高齢者医療に関する関係機関   |
| 13 | 特別養護老人ホーム 清明園(八王子施設長会)       | 大川 富美  | 高齢者施設等の<br>関係機関 |
| 14 | 特別養護老人ホーム 藤寿苑(八王子施設長会)       | 小野 雄介  |                 |
| 15 | 山王山田法律事務所                    | 山田 宜郷  | 弁護士             |
| 16 | 東京消防庁 八王子消防署                 | 井手 寛貴  | 消防機関            |
| 17 | 健康医療部長                       | 菅野 匡彦  | 八王子市            |
| 18 | 保健所長                         | 鷹箸 右子  |                 |



### 3 八王子市感染症予防計画庁内連絡会 設置要綱

(設置目的)

第1条 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第10条14項に基づく「八王子市感染症予防計画」(以下「計画」という)を円滑かつ計画的に策定するために、庁内における計画策定の検討を行うことを目的として「八王子市感染症予防計画庁内連絡会」(以下「連絡会」という)を設置し、関連所管との横断的な連絡体制を構築する。

(所掌事項)

第2条 連絡会は、次に掲げる事項について、協議し、検討する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 感染症対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 連絡会は、会長、副会長及び委員をもって構成する。

(会長等)

第4条 会長は、健康医療部保健対策課長をもって充て、会務を総理し、連絡会を代表する。

2 副会長は、健康医療部健康危機管理担当課長をもって充て、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長の職務を代理す

る。

3 構成員は、別表第1に掲げる職にある者とする。

(会議)

第5条 連絡会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長がその議長となる。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 会長は、内容に応じて連絡会構成員の中から一部の者を招集することができる。

4 会長は、特に緊急を要し連絡会を招集するいとまがないと認めるときは、資料の持ち回りその他の方法により連絡会の開催に代えることができる。

5 会長が必要と認めるときは、連絡会構成員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会の庶務は、保健対策課及び健康医療政策課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか連絡会の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則 この要綱は、令和5年11月1日から施行する。

別表第1 八王子市保健医療計画庁内連絡会名簿

(構成員)

| 部         | 職名            | 備考  |
|-----------|---------------|-----|
| 総務部       | 労務課長          |     |
| 生活安全部     | 危機管理政策担当課長    |     |
| 福祉部       | 高齢者いきいき課長     |     |
| 健康医療部     | 健康医療政策課長      |     |
| 健康医療部     | 健康危機管理担当課長    | 副会長 |
| 健康医療部     | 保健総務課長        |     |
| 健康医療部     | 生活衛生課長        |     |
| 健康医療部     | 保健対策課長        | 会長  |
| 子ども家庭部    | 子どもの教育・保育推進課長 |     |
| 学校教育部     | 教育指導課長        |     |
| 生涯学習スポーツ部 | 放課後児童支援課長     |     |

(事務局)

| 部     | 課       | 備考 |
|-------|---------|----|
| 健康医療部 | 健康医療政策課 |    |
| 健康医療部 | 保健対策課   |    |

## 4 用語集

### 【感染症指定医療機関】

感染症患者に対して良質かつ適切な医療を提供するため制度化された医療機関

|              |   |
|--------------|---|
| 特定感染症指定医療機関  | 新感染症の所見がある者又は一類感染症、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の入院を担当する厚生労働大臣が指定した医療機関 |
| 第一種感染症指定医療機関 | 一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者に係る医療について担当する都道府県知事が指定した医療機関           |
| 第二種感染症指定医療機関 | 二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者に係る医療について担当する都道府県知事が指定した医療機関                 |
| 結核指定医療機関     | 第二種感染症指定医療機関のうち、都道府県知事が指定した結核病床を有する医療機関                             |

### 【東京感染症アラート】

鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)の感染地域からの帰国者などで当該症例が疑われる患者を医療機関が確認した場合に、保健所へ届け出て疫学調査及び病原体検査を速やかに実施する仕組み

### 【感染症健康危機管理情報ネットワークシステム(K-net)】

東京都感染症対策課、感染症指定医療機関、感染症外来診療協力医療機関、保健所、東京都健康安全研究センターなどの関係機関が感染症に関する情報を迅速・的確に共有化することを目的として、東京都が運営するシステム

### 【TEIT(Tokyo Epidemic Investigation Team)】

平成 24 年に、都内保健所が行う疫学調査を支援することを目的として東京都が設置した、医師、保健師を主なメンバーとする東京都実地疫学調査チーム

### 【感染対策向上加算合同カンファレンス】

医療機関が地域による感染症対策を推進するため、医師会や保健所と合同で実施するカンファレンス

【医療措置協定】

新興感染症が発生・まん延した場合に備え、平時から改正感染症法に基づき、事前に都と医療機関の間で締結する協定

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 第一種協定指定医療機関              | 新興感染症の患者の入院を担当し、都の要請に基づき、病床を確保し、医療を提供する医療機関<br>都が、感染症対策に係る設備の整備等を促進する。   |
| 第二種協定指定医療機関<br>(発熱外来)    | 新興感染症が発生した際に、迅速に対応できる発熱外来を担当する医療機関<br>医療機関に対し、通常医療と感染症医療を両立するための感染症対策に係る設備の整備等促進や研修等を通じた知見の提供など必要な支援が都より行われる。  |
| 第二種協定指定医療機関<br>(外出自粛者対応) | 新興感染症が発生した際に、自宅療養者等への往診や健康観察を行う医療機関(病院・診療所・薬局・訪問看護事業所)<br>施設入所者に対する往診や電話・オンライン診療等、医薬品対応、訪問看護等を行う。<br>患者な身近な診療所等は、自宅療養者等への医療を行う際は、患者の容態変化時に、迅速に診療を行えるよう、出来る限り健康観察を行う。 |
| 後方支援医療機関                 | 第一種協定指定医療機関又は、第二種協定指定医療機関の後方支援として、感染症からの回復後、引き続き入院が必要な患者の転院受入や感染症患者以外の患者の受け入れを行う医療機関   |

(参考)【感染症診療協力医療機関及び感染症入院医療機関】

新型インフルエンザ等感染症対策における感染症診療協力医療機関及び感染症入院医療機関の役割等については、東京都新型インフルエンザ等感染症対策行動計画の改定において整合を図っていく。

【IHEAT(Infectious disease Health Emergency Assistance Team)】

健康危機発生時に外部の感染症専門家(医師、保健師、感染管理看護師等)が保健所等の業務を支援する仕組み

【HACCP(Hazard Analysis and Critical Control Point)】

食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因(ハザード)を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法。

(厚生労働省ホームページより引用)



## 八王子市感染症予防計画(素案)

発行:八王子市

編集:健康医療部保健対策課・健康医療政策課

〒192-0046 東京都八王子市明神町3丁目19-2

東京たま未来メッセ庁舎・会議棟5階

TEL042-645-5162 Fax 042-644-9100(保健対策課)

E-mail [b661000@city.hachioji.tokyo.jp](mailto:b661000@city.hachioji.tokyo.jp)