

相模原市 感染症予防計画

相模原市

令和6年3月

目次

相模原市感染症予防計画について.....	1
第1 感染症対策の推進の基本的な方針	2
1 対策に当たっての基本的な考え方	
2 市及び関係機関等の役割等	
第2 感染症の発生の予防に関する事項	3
1 基本的な考え方	
2 感染症発生動向調査の体制整備	
3 感染症の予防のための対策と関係機関等との連携	
第3 感染症のまん延防止に関する事項	5
1 基本的な考え方	
2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	
3 感染症のまん延防止のための対策と関係機関等との連携	
4 情報の提供	
第4 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	9
1 基本的な考え方	
2 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進	
3 関係機関及び関係団体との連携	
第5 感染症の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	9
1 基本的な考え方	
2 感染症の病原体等の検査の推進	
3 総合的な病原体等の検査情報の収集・分析、公表のための体制の構築	
4 関係機関及び関係団体との連携	
第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	10
1 基本的な考え方	
2 感染症に係る医療を提供する体制	
3 関係機関及び関係団体との連携	

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	11
1 基本的な考え方	
2 本市における方策	
3 関係機関及び関係団体との連携	
第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項	11
1 基本的な考え方	
2 本市における方策	
3 関係機関及び関係団体との連携	
第9 宿泊施設の確保に関する事項	12
1 基本的な考え方	
2 本市における方策	
第10 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	13
1 基本的な考え方	
2 本市における方策	
3 関係機関及び関係団体との連携	
第11 法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保に関する事項	13
1 基本的な考え方	
2 本市における方策	
第12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項	14
1 基本的な考え方	
2 本市における方策	
第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	14
1 基本的な考え方	
2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上	
3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上	

第14 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	15
1 基本的な考え方	
2 本市における保健所の体制の確保	
3 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、I H E A T要員の確保数	
第15 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項	16
1 緊急時における施策	
2 緊急時における国との連絡体制	
3 緊急時における県との連絡体制	
4 緊急時における情報提供	
第16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	17
1 施設内感染の防止	
2 災害防疫	
3 動物由来感染症対策	
4 外国人への情報提供	
5 薬剤耐性対策	
第17 特定の感染症への対応	18
1 結核対策	
2 HIV・性感染症対策	
3 麻しん対策	
4 風しん対策	
5 蚊・ダニ媒介感染症対策	
資料編	21

「保健所」と「衛生研究所」の記載について

本市行政組織において、衛生研究所は保健所内の組織ですが、相模原市感染症予防計画ではそれぞれの役割を明確化するため、分けて記載しています。

相模原市感染症予防計画について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「法」という。)に基づく予防計画は、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて、次に来る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12月9日に公布された改正法により、保健所設置市である本市においても策定が義務付けられることになりました。

本市では、令和2年1月に国内で新型コロナウイルス感染症の患者が確認された初期の段階から陽性者に対して積極的疫学調査や健康観察等を行うとともに、相談体制を確立しました。

取組の多くは初めてのものであり、試行錯誤を繰り返しながら、神奈川県(以下「県」という。)や関係機関と連携、協力を得て進めることができましたが、より迅速かつ確実に対応するためには体制を整備することが重要です。

相模原市感染症予防計画(以下「本計画」という。)は、こうした新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえるとともに、国の定める感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。)及び県が定める予防計画(以下「県予防計画」という。)に即して策定します。

なお、計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、基本指針や県予防計画の変更等があった場合には、再検討を加え、必要な見直しを行います。

第1 感染症対策の推進の基本的な方針

1 対策に当たっての基本的な考え方

(1) 事前対応型行政の構築

感染症対策においては、感染症発生動向調査¹体制の充実により情報の収集を行い、基本指針、県予防計画、本計画及び法第11条に規定する特定感染症予防指針に基づき、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行政の推進を図ります。

また、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくため、神奈川県感染症対策協議会(以下「県感染症対策協議会」という。)において、本計画等について協議を行うとともに、本計画に基づく取組状況を毎年報告し、関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図るよう努めます。

(2) 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点をおいた対策

感染症情報の収集・分析とその結果及び予防や治療に必要な事項などについて、市民に情報提供を進めつつ、「市民一人ひとりが努める予防」と「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予防」の推進を図ります。

(3) 人権の尊重

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、患者個人の意思や人権を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるよう環境の整備を図ります。

また、個人情報の保護には十分留意し、差別や偏見を防ぐため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

(4) 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための健康危機管理²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、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の発生情報と病原体等に関する情報の収集・分析、提供を目的とした総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、国、県及び県内保健所設置市や医師会等の医療関係団体と連携し、迅速かつ確実に対応できる体制の整備を行います。

1 感染症発生動向調査

感染症の発生の予防とまん延の防止の施策を講じるため、感染症の発生状況に関する情報を迅速に医療機関から収集し、その内容を解析、評価及び公表すること

2 健康危機管理

食中毒、感染症、飲料水、毒物・劇物、医薬品、各種災害その他何らかの原因により、市民の生命の安全や健康を脅かす事態が発生し、又は発生するおそれがある場合における健康被害の発生予防及び拡大防止を図るための諸業務のこと

2 市及び関係機関等の役割等

(1) 市の果たすべき役割

本市は、地域の特性に配慮しつつ、県及び県内保健所設置市等と相互に連携し感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講じます。このため、情報の収集・分析、提供、研究の推

進、人材の養成・確保・資質の向上、迅速かつ正確な検査体制及び医療提供体制の整備等の感染症対策の基盤整備を行います。この場合、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重します。

(2) 市民の果たすべき役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うとともに、差別や偏見をもって患者及び医療関係者やその家族等の人権を損なわないように努めます。

(3) 医師等の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国、県及び本市の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めます。

また、病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、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まん延防止のために必要な措置を講ずるよう努めます。

医療機関又は薬局は、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、県及び本市が講ずる措置に協力するものとします。

(4) 獣医師等の果たすべき役割

獣医師その他の獣医療関係者は、市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国、県及び本市の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めます。

また、動物等取扱業者(法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。)は、市民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物及びその死体(以下「動物等」という。)が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めます。

(5) 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において主として感受性対策に当たる重要なものであるため、国が行うワクチンの有効性及び安全性の評価を踏まえ、予防接種に関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づき積極的に予防接種を推進していきます。

第2 感染症の発生の予防に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 感染症対策

本市は、事前対応型行政の構築に向けて国や県と連携を図り、具体的な感染症対策の企画、立案、実施及び評価を行います。

感染症の発生を予防するための日常的な対策については、感染症発生動向調査を中心として実施します。さらに、平時における食品衛生対策、環境衛生対策、動物由来感染症対策及び感染症の国内への侵入防止対策について、関係機関及び関係団体との連携を図りながら適切に措置を講じます。

(2) 予防接種

ワクチンの有効性及び安全性が確認されて、予防接種による予防が可能である感染症について

は、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われることが重要です。

本市は、医師会等と十分な連携を図り、個別接種の推進等、対象者が予防接種をより安心して受けられるよう実施体制を整備します。

また、市民が予防接種を希望する場合、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ます。

2 感染症発生動向調査の体制整備

(1) 体制整備

本市は、適切な感染症対策を立案することを目的として、感染症に関する情報や病原体情報の収集・分析により、地域における感染症の流行状況や病原体の検出状況及び特性を把握し、市民や医師等医療関係者に対し予防・診断・治療に係る情報を提供することができるよう、感染症発生動向調査の体制整備に努めます。

(2) 適切な届出

法では、感染した場合の症状の重篤度、感染力等に応じて、感染症を一類感染症、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に類型化しています。

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、法に基づく健康診断等の措置及び患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速に行われる必要があります。さらに、四類感染症については、病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除等の措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師は法第12条に規定する保健所への届出を行います。

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、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、疑似症定点の指定を受けた指定届出機関は、保健所への届出を行います。

(3) 動物等の感染症への対応

法第13条の規定による獣医師からの届出を受けた場合は、当該届出に係る動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所、衛生研究所及び動物取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携しながら、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じます。

(4) 病原体情報等の収集・分析、提供

本市は、感染症の病原体を迅速かつ正確に特定するため、医療機関の協力の下、衛生研究所を中心とした病原体に関する情報を収集・分析する体制を整備するとともに、感染症情報センターから市民や医療関係者等に感染症に関する情報を提供する体制を整備することにより、感染症発生動向調査体制の強化に努めます。

また、国立感染症研究所を始め、関係機関から感染症情報の収集を積極的に行い、市民や医療機関等への迅速な情報提供に努めます。

3 感染症の予防のための対策と関係機関等との連携

(1) 食品衛生対策との連携

本市は、食品媒介感染症を予防するため、食品の検査・監視を要する業種や給食施設への発生予防の指導については、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指導については、感染症対策部門が主体となって行います。

なお、感染症の発生予防に必要な情報の提供等については、感染症対策部門と食品衛生部門が相互に連携して行います。

(2) 環境衛生対策との連携

本市は、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を予防するため、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供及び関係業種等への指導については、感染症対策部門と環境衛生部門が相互に連携して行います。

なお、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除等を行う必要がある場合は、感染症対策部門が主体となって行います。

(3) 検疫所との連携

ア 情報収集及び提供

本市は、検疫所と連携し、海外における感染症発生情報等を収集するとともに、医療機関、市民等にその情報を積極的に提供します。

イ 健康診断等の必要な措置

本市は、検疫法(昭和26年法律第201号)第26条の3の規定に基づく病原体保有の通知を検疫所から受理した場合、健康診断、就業制限及び入院等必要な措置をとります。

ウ 疫学調査

本市は、検疫法第18条第3項の規定に基づく「健康状態に異状を生じた者に対し指示した事項」等の通知を検疫所から受理した場合には、本人その他の関係者に質問又は必要な調査を行います。

(4) 関係機関及び関係団体との連携

本市は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が連携を図ることはもとより、国、県、近隣自治体、病院、診療所、社会福祉施設、学校、企業等の関係機関及び医師会等の関係団体と連携を図ります。

第3 感染症のまん延防止に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 感染症予防の推進

本市は、感染症のまん延防止対策の実施に当たり、患者等の人権を尊重し、迅速かつ的確に対応します。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、感染症予防の推進を図ります。

また、感染症発生動向調査による情報の提供等を行い、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、健康を守ることができるよう支援します。

(2) 対人措置等における人権の尊重

本市は、対人措置(法第4章に規定する就業制限や入院等の措置をいう。)及び対物措置(法第5章に規定する汚染場所の消毒等の措置をいう。)を行うに当たり、人権の尊重や所有者の権利に

配慮するとともに、理解と協力を得られるよう十分に説明し、その対応については必要最小限となるよう努めます。

(3) 広域的な連携

本市は、特定の地域に感染症が集団発生した場合や複数の自治体にまたがるような広域的な感染症の発生に備え、平時から、医師会等の医療関係団体や近隣自治体等との連携体制の整備に努めます。

(4) 臨時の予防接種

本市は、予防接種法第6条に基づく指示があった場合、臨時の予防接種を適切に行います。

2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

(1) 健康診断、検体の採取、就業制限及び入院勧告

ア 健康診断等の手続

保健所は、健康診断、検体の採取、就業制限及び入院措置を講ずるに当たっては、感染症の発生予防及びまん延防止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、人権尊重の観点から、その指示は必要最小限のものとし、また、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います。

イ 健康診断

保健所は、健康診断の勧告等に当たり、病原体の感染経路その他の状況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とします。

ウ 検体の採取等

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又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、新感染症の所見がある者又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し、

エ 就業制限

保健所は、就業制限について、対象者その他の関係者に対し、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すること等の対応が図られるよう周知します。

オ 入院勧告の手続等

保健所は、入院勧告を行うに際し、患者等に対し、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事等、入院勧告の通知に記載する事項を含め十分な説明を行うとともに、講じた措置の内容、提供された医療の内容、患者の病状等について記録票を作成します。また、患者等に対し、法第20条第6項に基づき、意見を述べる機会の付与を厳正に行います。

カ 入院中の苦情の申し出等

入院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を行います。また、法第24条の2に基づく入院中の苦情の申し出については、十分な説明を行うなどの対応をします。

キ 退院請求への対応

保健所は、入院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には、当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行った上で必要な措置を講じます。

(2) 積極的疫学調査

ア 積極的疫学調査の実施

本市は、以下の場合にあっては積極的疫学調査を的確に実施します。

(ア) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合

(イ) 五類感染症等の発生のうち感染拡大防止やまん延防止のため必要がある場合

(ウ) 国内で発生していない感染症であって、国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合

(エ) 動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合

(オ) その他市長が必要と認める場合

積極的疫学調査の実施に当たっては、保健所は、衛生研究所及び動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、感染源及び感染経路の究明や地域における詳細な流行状況の把握を迅速に進めます。

イ 協力要請及び支援

本市は、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、県内衛生研究所等の協力を求め、積極的疫学調査を実施するとともに、協力の求めがあった場合には、必要な支援を積極的に行います。

ウ 緊急時の対応

本市は、緊急時において、国による積極的疫学調査が実施される場合には、国と連携を図るとともに必要な情報の収集及び提供を行います。

(3) 感染症の診査に関する協議会

法第24条第1項に規定する感染症の診査に関する協議会については、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うとともに、患者等の人権尊重の視点も求められることから、市長は委員の任命に当たっては、この趣旨に十分に配慮します。

(4) 消毒その他の措置

保健所は、消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除等を講ずるに当たっては、可能な限り関係者の理解を得るとともに、個人の権利に配慮しつつ必要最小限の対応を図るものとします。

(5) 指定感染症への対応

指定感染症³として対応することが定められた感染症と疑われる症例が医師から報告された場合には、本市は、法に基づく適切な対応に努めます。

(6) 新感染症への対応

新感染症⁴は、感染力やり患した場合の重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明という特徴を有するものです。新感染症が疑われる症例が医師から報告された場合には、本市は、国に指導助言を求めながら適切な対応に努めます。

3 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、法第三章から第七章までの規定の全部又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政令で定めるもの

4 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの

3 感染症のまん延防止のための対策と関係機関等との連携

(1) 食品衛生対策との連携

ア 原因の究明

本市は、食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、感染症対策部門及び食品衛生部門、衛生研究所が相互に連携を図りながら迅速な原因究明に当たります。また、原因となった食品等の究明に当たり、必要に応じ、県内衛生研究所等や国立試験研究機関等との連携を図ります。

イ 感染防止対策

本市は、病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合、食品衛生部門において、一次感染を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うとともに、感染症対策部門において、必要に応じ、消毒等を実施します。

ウ 二次感染防止対策

本市は、二次感染による感染症のまん延防止について、感染症対策部門と食品衛生部門が連携をとり、感染症に関する情報の公表等の必要な措置をとることにより、その防止を図ります。

(2) 環境衛生対策との連携

本市は、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ための対策を講ずるに当たって、環境衛生部門と感染症対策部門が連携をとり、原因究明や消毒等を実施します。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

本市は、感染症のまん延防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に迅速かつ適切に対応できるよう、国、県、近隣自治体、病院、診療所、社会福祉施設、学校、企業等の関係機関及び医師会等の関係団体との連携強化を図ります。

4 情報の提供

本市は、感染症の発生状況や予防方法、症状や診断・治療等の医学的知見などについて、複数の情報提供媒体を用いてわかりやすく情報提供を行います。

また、平時から報道機関と密接な連携を図るとともに、感染症に関する誤った情報や不適当な報道により患者及び医療関係者やその家族等の人権を侵すことがないよう、的確な情報提供に努めます。

第4 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、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、本市は、国及び県との連携の下、情報の収集、調査及び研究を積極的に推進するとともに、充実・強化に努めます。

2 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進

調査及び研究の推進に当たっては、保健所及び衛生研究所において、計画的に取り組みます。

保健所は、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、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衛生研究所との連携の下に進めます。

衛生研究所は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、感染症及び病原体等の調査、研究及び試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集・分析、提供を行います。

3 関係機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、国立感染症研究所等の国の研究機関や県内衛生研究所等と十分な連携を図ります。

第5 感染症の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

本市は、衛生研究所における病原体等の検査体制の充実を図るとともに、医療機関及び民間の検査機関等における検査に対し、必要に応じ、技術支援等を実施します。

新興感染症のまん延が想定される感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、県感染症対策協議会を活用する等、関係者や関係機関と連携の上、平時から計画的な準備を行います。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進します。

5 新興感染症

最近新しく認知され、局地的あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症をいう。

本計画において想定する新興感染症(再興感染症を含む。)とは、法に定め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対象としている。

2 感染症の病原体等の検査の推進

衛生研究所は、広域にわたり感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、必要な対応について、平時から県内衛生研究所等との協力体制について協議するよう努めます。

主な二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症等の病原体については、衛生研究所において、検出が可能となるよう、計画的な人員の確保や配置、人材の養成及び必要な資器材の整備等、平時から検査体制の整備に努めます。

衛生研究所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収

集・提供及び技術的指導を行います。

3 総合的な病原体等の検査情報の収集・分析、公表のための体制の構築

本市は、感染症のまん延防止等のため、収集した患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析し、公表できるように体制を整備します。

4 関係機関及び関係団体との連携

本市は、医師会等の関係団体、民間の検査機関等と連携を図りながら病原体等の検査情報の収集及び検査能力の向上に努めます。

また、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所等の国の研究機関や県内衛生研究所等と連携を図ります。

項目	目標値	
	流行初期	流行初期以降
衛生研究所の検査実施能力	240件/日	240件/日
衛生研究所の検査機器保有数	4台	4台

上記の表は、本計画策定時点において想定する検査実施能力等を記載しています。

新興感染症が発生した場合には必要に応じて、民間の検査機関を活用します。

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

感染症の患者に対し早期に良質かつ適切な医療を提供することは、重症化やまん延を防ぐためにも重要です。

第一種感染症指定医療機関⁶、第二種感染症指定医療機関⁷、第一種協定指定医療機関⁸及び第二種協定指定医療機関⁹等においては、感染症のまん延防止のために必要な措置を講じた上で、人権に配慮して、療養環境の提供や十分な説明・相談が行われるよう必要な措置を講ずることに努めます。

6 第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した医療機関

7 第二種感染症指定医療機関

二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した医療機関

8 第一種協定指定医療機関

医療措置協定を締結した医療機関のうち、病床の確保に対応する医療機関

(医療措置協定:法第36条の3に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速か

つ適確に講ずるため、都道府県知事が、管轄する区域内にある医療機関の管理者と締結する協定のこ
と)

9 第二種協定指定医療機関

医療措置協定を締結した医療機関のうち、発熱外来又は自宅療養者等の対応を行う医療機関

2 感染症に係る医療を提供する体制

本市は、平時から医療機関と医療措置協定を締結する県と情報を共有するとともに、円滑な医療
提供体制が構築できるよう広域的な調整についても連携を図ります。

3 関係機関及び関係団体との連携

本市は、平時から感染症指定医療機関を含む市内医療機関や医師会等の関係団体と連携を図
るとともに、新興感染症の発生時等には、必要に応じて、市主催の協議体の設置ができるよう連携
体制の構築に努めます。

第7 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

本市は、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体制の確保に当たっては、
一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生及びまん延
時に積極的疫学調査等も担う保健所のみでは対応が困難な場合において、庁内における協力体制
や消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ります。

2 本市における方策

感染症の患者の移送について、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る正当な理由がある者の発生に備え、平時から、消防機関を含む庁内で連携
し、役割分担や人員体制の整備を図るとともに、関係者を含めた移送訓練や演習等の定期的な実
施に努めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

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、円滑な移送が行われるよう庁内での情報共有に努めます。

第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止 するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

1 基本的な考え方

新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や、衛生研究所及び民間
の検査機関等における検査体制や入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うことが重

要です。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時から患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での个人防护具¹⁰の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保も併せて重要です。加えて、後方支援を行う医療機関や宿泊施設(法第44条の3第2項(法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。))又は法第50条の2第2項に規定する宿泊施設をいう。以下同じ。)の確保も想定する必要があります。

このため、体制の確保に当たり対象とする感染症は、法に定める新興感染症を基本とします。本計画では、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととしますが、まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組みます。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて、柔軟かつ適切な対応を行います。

10 个人防护具

エアロゾル、飛沫等の曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する。

2 本市における方策

本市は、国が策定するガイドライン等を参考に、本計画において該当する箇所に数値目標を定め、その達成状況等について進捗確認を行い、平時から関係者が感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を共有し、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します。

なお、法に基づき、県が医療措置協定及び検査措置等協定を締結することを踏まえ、医療提供体制、検査体制(うち医療機関及び民間検査分)及び宿泊療養体制に関する目標については、県予防計画において定めることから、本計画では定めません。

3 関係機関及び関係団体との連携

本市は、数値目標の達成状況を含む本計画の実施状況及びその実施に有用な情報を、県感染症対策協議会の構成員と共有し、関係機関及び関係団体との連携の緊密化を図ります。

第9 宿泊施設の確保に関する事項

1 基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定されます。自宅療養者等の家庭内感染や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、感染症の特性や当該感染症の発生及びまん延の状況等を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、平時から計画的な準備を行うことが重要です。

2 本市における方策

本市は、平時から宿泊施設と協定を締結する県と連携を図ります。

第10 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 基本的な考え方

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあっては、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、適切な医療につな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す。

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場合には、当該対象者について生活上の支援を行うことも重要です。外出自粛対象者が社会福祉施設等で過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないよう対策を講じることが求められます。

2 本市における方策

本市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者からの協力や委託等を活用し、外出自粛対象者の健康観察や医薬品の支給等の体制の確保に努めます。

また、外出自粛対象者が外出しなくても生活できるようにするための食料品等の生活必需品等の支給については、平時から県等と協議をするほか、必要に応じて、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携に努めます。

なお、社会福祉施設等において、県が医療措置協定を締結した医療機関等と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保しておく等、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の防止に努めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

本市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に近隣自治体と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行います。

なお、近隣自治体の協力を得る場合は、県感染症対策協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担の在り方について協議していきます。

第11 法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保に関する事項

1 基本的な考え方

医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものです。特に、新型インフルエンザ等感染症等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策等を構築することが重要です。

2 本市における方策

本市は、新興感染症等のパンデミック時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めます。

第12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項

1 基本的な考え方

本市は、感染症に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及に努めるとともに、医師等は、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療の提供に努めます。また、市民は、感染症についての正しい知識を持ち、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に配慮することに努めます。

なお、本市は、感染症のまん延防止のための措置を行うに当たり、人権を尊重しながら適切な医療を提供するため、感染症の患者及び医療関係者やその家族等、さらには医療機関が差別や風評被害を受けることがないように適切な対応を行います。

2 本市における方策

本市は、感染症の予防や患時の対応についての正しい知識の普及・啓発や、患者及び医療関係者やその家族等、さらには医療機関への差別や偏見の排除のため、必要な広報の実施に努めます。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¹¹を行います。

また、患者情報の流出防止のため、個人情報の取り扱いについては基準を定めて厳重に管理し、感染症の報道については、個人情報に注意を払いながら、的確な情報を報道機関へ提供します。

11 リスクコミュニケーション

リスク分析の全過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者その他の関係者の間で、情報及び意見を相互に交換すること(リスク評価の結果及びリスク管理の決定事項の説明を含む。)

第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策には、患者の治療に当たる感染症の医療専門職、社会福祉施設でクラスターが発生した場合等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、疫学情報を分析する専門家、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等多様な人材が必要となっています。このため、人材の養成及び資質の向上を行うことが重要です。

2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

本市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症に関する研修に保健所及び衛生研究所等の職員を積極的に派遣するとともに、職員への実践型訓練を含めた研修を定期的実施します。

また、県と協力し、IHEAT¹² 要員の確保や研修、連絡体制の整備その所属機関との連携の強化等を通じて、IHEAT要員による支援体制を確保します。保健所においては、平時から、IHEAT要員への実践的な訓練の実施などIHEAT要員の活用を想定した準備を行います。

12 IHEAT(Infectious disease Health Emergency Assistance Team)

感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、新興感染症の発生を想定し、その勤務する医師及び看護師等の資質向上のための研修等を実施します。医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修の実施に努めます。

項目	目標値(年間)
保健所職員等に対する研修実施回数	1回以上

国、県等が実施する研修へ参加した場合も含まれます。

第14 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

保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法(昭和22年法律第101号)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図りながら、必要な情報の収集・分析、対応策の企画立案・実施等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続して実施できるよう体制を整備します。

また、平時から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します。

本市は、県感染症対策協議会等を活用しながら関係機関及び関係団体と連携するとともに、保健衛生部門における役割分担を明確化し、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、保健所長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します。併せて、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、必要な資機材の整備等を通じて健康危機発生時に備えます。

2 本市における保健所の体制の確保

本市は、平時から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体制の確保に努めるとともに、感染症発生時にはその体制を迅速に切り替えることができるようにします。

また、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¹³の把握等の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、必要な機器及び機材の整備並びに物品の備蓄を始め、業務の外部委託やICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員等の応援体制の確保に努めます。

13 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者(法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当)をいう。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

3 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT要員の確保数

急速な感染拡大が起きた場合においても保健所業務がひっ迫しないような有事体制を構築しておくことが必要であることから、新型コロナウイルスがオミクロン株に変異したいわゆる「第6波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合の、流行開始から1カ月間の業務量に対応可能な人員確保に努めます。

また、積極的疫学調査等の専門性を必要とする業務に係る即応可能な外部応援体制を構築するため、支援可能なIHEAT要員の確保に努めます。

項目	目標値
流行開始から1カ月間において想定される業務量に対応する人員確保数	380人
即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)	7人

人員確保数の算出は、国のガイドラインに基づいて、新型コロナウイルス感染症の第6波と同規模の感染拡大が起こった場合を想定しています。

県のIHEATの活用実績を参考に算出しています。

第15 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項

1 緊急時における施策

本市は、国が、感染症の患者の発生を予防し、又はまん延を防止するために緊急の必要があると認め、法の規定に基づく必要な指示をした場合は、迅速かつ的確に対応するとともに、県が、感染症の患者の病状、数、その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案し必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に必要な協力を求めた場合は、これに協力します。

また、市民の生命及び身体を保護するために、緊急に国から、感染症に関する試験研究又は検査を行っている部門の職員の派遣その他必要な協力の要請があった場合には、迅速かつ的確に対応するよう努めます。

さらに、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、本市に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、国から職員や専門家の派遣等の必要な支援を受けます。

2 緊急時における国との連絡体制

本市は、法第12条に規定する国への報告等を確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合やその他感染症への緊急対応が必要と認める場合にあっては、迅速かつ確実な方法により、国との緊密な連携を図るよう努めます。

また、検疫所から一類感染症等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合は、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他必要と認める措置を行います。緊急時においては、国や県から感染症患者の発生状況や医学的な知見など、対策を講じる上で有益な情報の提供を可能な限り受けるとともに、国や県に対しては地域における患者の発生状況等の情報共有に努めます。

3 緊急時における県との連絡体制

本市は県と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況や緊急度等を勘案し、必要に応じて相互に職員及び専門家の派遣等を行います。また、複数の自治体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、県が提示する県内の統一的な対応方針等に基づき、感染の拡大防止に努めます。

4 緊急時における情報提供

緊急時において、本市は、感染症の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で発信するなど、情報の提供に努めます。

第16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

病院、診療所、社会福祉施設等において感染症の発生やまん延を防止するため、本市は、最新の医学的知見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します。

また、これらの施設の開設者又は管理者は、提供された情報に基づき、院内感染対策委員会を設置する等必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者、利用者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症の早期発見に努めることが重要です。さらに、本市は、医療機関における院内感染防止対策に関する情報等を収集し、他の医療機関に提供します。

2 災害防疫

災害発生時の感染症の発生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、本市は、災害発生時において、相模原市地域防災計画等に基づき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ます。また、保健衛生活動等を迅速に実施します。

3 動物由来感染症対策

(1)届出の周知等

本市は、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¹⁴に基づき、関係機関及び医師会、獣医師会等の関係団体と情報交換を行うことにより連携を図り、市民へ情報提供を行います。

(2) 情報収集体制の構築

本市は、医師会、獣医師会、獣医学科を設置する大学、畜産関係者及び医療機関等の協力を得て、動物由来感染症に関する幅広い情報を収集するための体制を構築します。

(3) 情報提供

本市は、ペット等の動物を飼育する市民が動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払えるよう適切な情報の提供に努めます。

(4) 感染症対策部門と動物対策部門の連携

動物由来感染症の発生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への対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携、市民に対する正しい知識の普及等が必要であることから、本市は、感染症対策部門において、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ずるよう努めます。

14 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等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

4 外国人への情報提供

法は、市内に居住又は滞在する外国人についても一般市民と同様に適用されるため、本市は、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る等、外国人への情報提供に努めます。

5 薬剤耐性対策

本市は、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、衛生研究所における薬剤耐性菌感染症検査の実施及び保健所における医療機関への情報提供等、適切な方策を講じます。

第17 特定の感染症への対応

1 結核対策

本市における人口10万人当たりのり患率は減少傾向にあり、全国平均より低い値で推移しています。また、新登録結核患者においては、65歳以上の高齢者が半数以上を占めています。

本市においては、結核患者の早期発見のため、接触者に対する健診や市民結核健康診断の実施、結核予防週間における普及啓発活動等に取り組んでいます。

今後も、DOTS(服薬支援)事業、医療従事者や高齢者施設職員を対象とした研修の実施、結核についての正しい知識の普及啓発の取組を継続し、結核対策の強化に努めます。

図1 新登録結核患者数とり患率、LTBIの推移(相模原市)

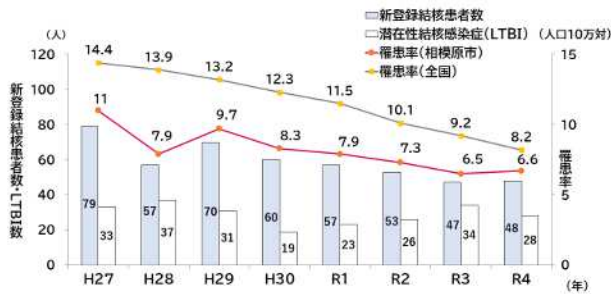
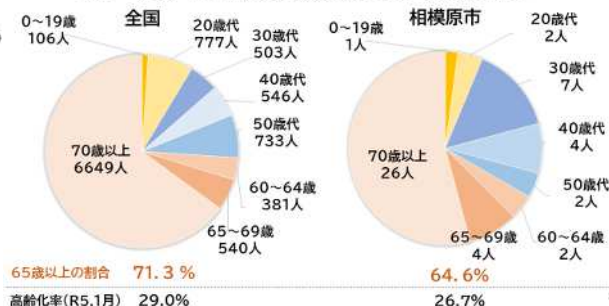


図2 令和4年 新登録結核患者の年代別割合



出典 図1及び図2 (公財)結核予防会結核研究所「結核年報」

2 HIV・性感染症対策

本市では、HIV感染症及び梅毒の抗体検査を無料匿名で実施することにより、受けやすい検査の機会を提供しています。

また、世界エイズデーに合わせたイベント検査の実施、エイズ予防週間における市民への普及啓発、市内の中学校・高等学校の生徒を対象とした予防講演会の実施等による普及啓発も実施しています。

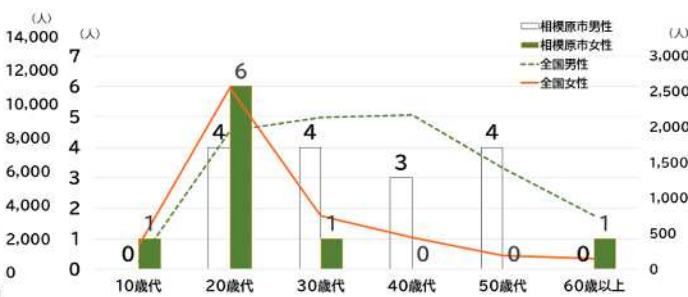
性感染症については、特に、梅毒患者の届出数が増加(令和4年は平成27年の約2倍)しています(図3)。令和4年の梅毒患者の届出数の年代別割合は、男性は20代から50代までが多い一方、女性は20代が多く、全国的な傾向と同じです(図4)。

引き続き、HIV・性感染症の早期発見のための検査体制の強化や予防対策のための幅広い世代を対象とした普及啓発等を行います。

図3 相模原市の梅毒患者の届出数の年次推移



図4 令和4年 全国・相模原市梅毒 年代別グラフ



出典 図3 感染症サーベイランスシステム

図4 感染症サーベイランスシステム及び国立感染症研究所 感染症疫学センター日本の梅毒症例の動向について

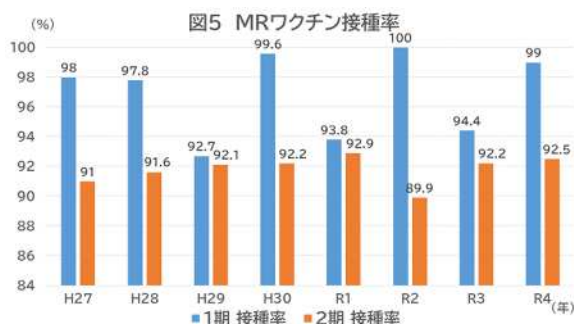
3 麻しん対策

本市では、予防接種の勧奨のほか、国の感染症情報センターとの連携による情報共有体制の整備等の取組を一つの背景に、市内の麻しん患者の届出数は、全国で届出数が増加した令和元年を除き、低水準で推移しています。特に、新型コロナウイルス感染症の世界的流行を受け、令和2年以降、水際措置が取られたことから、令和3年及び令和4年の患者数は0人となりました。

今後は水際措置の終了による海外との往来の再開等により、麻しんの輸入症例を契機とする感染拡大が懸念されます。また、既に成人している人の中には必要とされる接種回数である規定の2

回に満たない人もいるため、成人の麻疹り患や接種率の低い集団における集団発生が懸念されます。

本市においては、定期接種(第1期・第2期)の接種率95%以上を目標に接種勧奨を行うほか、感染リスクが高い成人に対しても、ホームページ等を通じ、予防接種の重要性を伝えるとともに、早期発見及び集団発生防止に向け、取組を着実に実施していきます。



出典 図5 相模原市疾病対策課調べ

4 風しん対策

風しんは平成30年から令和元年にかけて国内で感染が拡大した際に、本市においても20件以上の届出がありました。

成人で発症した場合、高熱や発疹が長く続くなど、小児より重症化することがあります。また、免疫が不十分な女性が妊娠初期に感染すると、先天性風しん症候群(出生児の目や耳、心臓等に障害)を引き起こすことがあるため国は予防接種を推進しています。

昭和37年4月2日から昭和53年4月1日生まれの男性は、過去に公的な風しんの予防接種が行われておらず、他の世代と比較して抗体保有率が低く、この世代を契機とした感染拡大を防止するため、国では該当する年齢の男性を対象に、風しんの抗体検査と予防接種を原則無料で実施する風しんの追加的対策(平成31年度に開始、令和6年度末まで延長)を進めています。

また、本市としては妊娠を希望する人等を対象に無料の抗体検査と予防接種費用の助成をする風しん予防接種促進事業も実施する等、今後も予防接種の機会の確保に努めていきます。

5 蚊・ダニ媒介感染症対策

蚊媒介感染症の輸入症例が全国で確認されていることに加え、デング熱については平成26年に国内感染が約70年ぶりに確認されて以降、令和元年にも国内感染が確認されています。

また、ダニ媒介感染症については、重症熱性血小板減少症が平成25年に国内で初めて確認されて以降、西日本を中心に毎年60人前後の患者が報告されています。

本市においては、報告は少ないものの蚊・ダニ媒介感染症は平時から市民一人ひとりが感染症を媒介する予防に取り組むことが重要であることから、市民に対して蚊やダニに刺されない等の注意喚起、蚊を増やさない対策等の普及啓発に努めます。

資料編

1 法上の感染症分類(令和5年5月8日時点)

分類	分類の考え方	規定されている感染症
一類感染症	感染力及びり患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症	エボラ出血熱、ペスト 等
二類感染症	感染力及びり患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症	結核、SARS、MERS 等
三類感染症	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症	腸管出血性大腸菌感染症、コレラ 等
四類感染症	動物、飲食物等の物件を介して人に感染する感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等
五類感染症	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を予防すべき感染症	新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、性器クラミジア 等
新型インフルエンザ等感染症	・インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの ・かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であって、その後流行することなく長期間が経過しているもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
新感染症	人から人に伝染する未知の感染症であって、り患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延により国民の生命及び健康医療に重大な影響を与えるおそれがあるもの	
指定感染症	法に位置付けられていない感染症について、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と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの	政令で指定

2 法で規定されている感染症の分類

法における分類一覧(令和5年5月8日改正)

感染症の分類		定義・疾病名	
一類(7)	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症		
	エボラ出血熱	南米出血熱	ラッサ熱
	クリミア・コンゴ出血熱	ペスト	
	痘そう	マールブルグ病	
二類(7)	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症		
	急性灰白髄炎	重症呼吸器症候群(SARS) 1	鳥インフルエンザ(H7N9)
	結核	中東呼吸器症候群(MERS) 2	
	ジフテリア	鳥インフルエンザ(H5N1)	
三類(5)	感染力やり患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないものの、特定の職業に就業することにより感染症の集団発生を起こしうる感染症		
	コレラ	腸管出血性大腸菌感染症	バラチフス
	細菌性赤痢	腸チフス	
四類(44)	人から人への伝染はほとんどないが、動物、飲食物などの物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれのある感染症		
	E型肝炎	腎症候性出血熱	ブルセラ症
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む。)	西部ウマ脳炎	ベネズエラウマ脳炎
	A型肝炎	ダニ媒介脳炎	ヘンドラウイルス感染症
	エキノコックス症	炭疽	発しんチフス
	黄熱	チクングニア熱	ボツリヌス症
	オウム病	つつが虫病	マラリア
	オムスク出血熱	デング熱	野兔病
	回帰熱	東部ウマ脳炎	ライム病
	キャサナル森林病	鳥インフルエンザ(二類の鳥インフルエンザを除く。)	リッサウイルス感染症
	Q熱	ニバウイルス感染症	リフトバレー熱
	狂犬病	日本紅斑熱	類鼻疽
	コクシジオイデス症	日本脳炎	レジオネラ症
	サル痘	ハンタウイルス肺症候群	レプトスピラ症
	ジカウイルス感染症	Bウイルス病	ロッキー山紅斑熱
	重症熱性血小板減少症候群 3	鼻疽	
五類(49)	国が感染症発生動向調査を行い、その結果に基づき必要な情報を国民や医療関係者などに提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症		
	アメーバ赤痢	細菌性髄膜炎 7	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	RSウイルス感染症	ジアルジア症	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
	咽頭結膜熱	侵襲性インフルエンザ菌感染症	百日咳
	インフルエンザ 5	侵襲性髄膜炎菌感染症	風しん
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)	侵襲性肺炎球菌感染症	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	水痘	ヘルパンギーナ
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	水痘(入院例に限る。)	マイコプラズマ肺炎
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る。)	性器クラミジア感染症	麻しん
	感染性胃腸炎(ロタウイルスを除く。)	性器ヘルペスウイルス感染症	無菌性髄膜炎
	急性出血性結膜炎	尖圭コンジローマ	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)	先天性風しん症候群	薬剤耐性アシネトバクター感染症
	急性脳炎 6	手足口病	薬剤耐性緑膿菌感染症
	クラミジア肺炎(オウム病を除く。)	伝染性紅斑	流行性角結膜炎
	クリプトスポリジウム症	突発性発しん	流行性耳下腺炎
	クロイツフェルト・ヤコブ病	梅毒	淋菌感染症
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	播種性クリプトコックス症	新型コロナウイルス感染症
	後天性免疫不全症候群	破傷風	
新型インフルエンザ等感染症	人から人に伝染すると認められるが一般に国民が免疫を獲得しておらず、全国的かつ急速な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感染症		
	再興型インフルエンザ	新型インフルエンザ	
	再興型コロナウイルス感染症		
新感染症	人から人に伝染すると認められ、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及びり患した場合の重篤度から危険性が極めて高い感染症		
指定感染症	既知の感染症の中で、一から三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されないが同等の措置が必要となった感染症(延長含め最長2年)		

- 1 病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。
- 2 病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。
- 3 病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。
- 4 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9)を除く。
- 5 鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。
- 6 ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。
- 7 インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。

相模原市感染症予防計画

発行日 令和6年3月

発 行 相模原市

〒252 - 5277

相模原市中央区中央2丁目11番15号

電話 042 - 754 - 1111(代表)

編 集 相模原市健康福祉局保健衛生部

疾病対策課