

# 高松市感染症予防計画

令和6年3月

高松市

## 目 次

はじめに.....	1
<b>第1 感染症の予防の推進の基本的な方向.....</b>	<b>3</b>
1 事前対応型行政の構築 .....	3
2 市民に対する感染症の予防・治療に重点を置いた対策.....	3
3 人権の尊重.....	3
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応 .....	3
5 関係機関等による総合的な取組の推進.....	3
6 市の役割 .....	4
7 市民の役割.....	4
8 医師等の役割 .....	4
9 獣医師等の役割 .....	5
10 施設の開設者等の役割 .....	5
11 予防接種.....	5
<b>第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項.....</b>	<b>6</b>
1 基本的な考え方 .....	6
2 感染症発生動向調査.....	6
3 結核に係る定期の健康診断.....	7
4 市民に対する予防啓発及び予防接種の促進 .....	7
5 施設等における予防対策 .....	8
6 感染症の予防のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携.....	8
7 関係機関等との連携.....	8
8 訓練等の緊急時の備え .....	9
<b>第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項 .....</b>	<b>10</b>
1 基本的な考え方.....	10
2 市民への情報提供 .....	10
3 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院 .....	10
4 消毒その他の措置 .....	11
5 積極的疫学調査.....	12
6 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携.....	12
7 新感染症発生時の対応 .....	13
8 関係機関等との連携.....	13
<b>第4 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 .....</b>	<b>14</b>
1 病原体等の検査の推進.....	14
2 関係機関等との連携 .....	14
3 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保.....	14

<b>第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項</b> .....	<b>15</b>
1 感染症の患者の移送のための体制の確保 .....	15
2 関係機関等との連携 .....	15
<b>第6 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</b> .....	<b>16</b>
1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備 .....	16
2 関係機関等との連携 .....	16
<b>第7 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</b> .....	<b>17</b>
1 感染症に関する正しい知識の普及啓発 .....	17
2 患者等の情報の適切な取扱い .....	17
3 関係機関等との連携 .....	17
<b>第8 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</b> .....	<b>18</b>
1 感染症に関する人材の養成及び資質の向上 .....	18
2 関係機関等との連携 .....	18
<b>第9 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</b> .....	<b>19</b>
1 感染症の予防に関する保健所の体制の確保.....	19
2 関係機関等との連携 .....	20
<b>第10 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</b> .....	<b>21</b>
1 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 .....	21
2 緊急時における国との連絡体制.....	21
3 緊急時における県との連絡体制.....	21
4 緊急時における関係機関等との連絡体制 .....	21
<b>第11 その他感染症の予防の推進に関する重要事項</b> .....	<b>22</b>
1 災害防疫.....	22
2 動物由来感染症対策.....	22
3 外国人に対する対応 .....	22
4 薬剤耐性対策.....	22
5 その他 .....	22
<b>第12 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体制の確保に係る目標に関する事項</b> .....	<b>23</b>
1 目標値の設定 .....	23

## はじめに

医療の進歩や公衆衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきましたが、感染症は、新興感染症や既知の感染症の再興、国際交流の進展・加速等に伴い、感染症対策強化にもかかわらず、さらに形を変えて人類の健康に脅威を与え続けています。

国においては、1999(平成11)年に従来の伝染病予防法を抜本的に見直し、人権に配慮した「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」(以下「法」という。)を制定・施行しました。これに伴い、香川県では、2001(平成13)年に「香川県感染症予防計画」(以下「県予防計画」という。)を策定し、本市は、県と連携して、感染者等に対する人権の配慮を行いながら、感染症対策に取り組んできたところです。

このような中、2009(平成21)年4月、新型インフルエンザが発生し、この際に実施された対策の経験等を踏まえ、国においては、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、2012(平成24)年、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という。)を制定し、2016(平成28)年には、法の改正及び「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。)の改正が行われました。

今回、医療だけにとどまらず社会全体に大きな影響を与えた2020(令和2)年からの新型コロナウイルス感染症(COVID-19をいう。以下「新型コロナ」という。)の流行への対応を踏まえ、国においては、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、2022(令和4)年12月に法を一部改正し、2023(令和5)年5月に基本指針を改正しました。また、県においては、予防計画の記載事項を充実させるほか、保健所を設置する市においても、予防計画の策定を定めるなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなりました。

これを受け、本市は、「高松市健康危機管理基本指針」等の指針及び計画等と整合性をとることに留意し、本市の実情に即した感染症の予防及びまん延の防止、保健所の体制整備、人材育成等について定めた「高松市感染症予防計画(以下「予防計画」という。)」を策定するものです。

予防計画の期間は、令和6年4月1日から令和12年3月31日までとします。  
なお、基本指針又は県予防計画の見直しに合わせて見直すものとします。  
(すべての事項について少なくとも6年ごとに再検討を加えることとされています。)

## SDGs(持続可能な開発目標)について

---

人類がこの地球で暮らし続けていくために、2030年までに達成すべき目標として、SDGs (Sustainable Development Goals)は立てられました。

「SDGs実施指針」では、地方自治体における、各種計画等の策定や改訂に当たっては、SDGsの要素を最大限反映することが奨励されています。

予防計画においても、持続可能でよりよい社会の実現を目指し、策定しています。



## 第1 感染症の予防の推進の基本的な方向

### 1 事前対応型行政の構築

市は、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の体制構築に努める。

### 2 市民に対する感染症の予防・治療に重点を置いた対策

現在、多くの感染症の予防・治療が可能となってきたため、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集・分析とその分析結果並びに感染症の予防・治療に必要な情報の市民への積極的な公表を進めながら、市民一人一人の感染症予防を促進する。また、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を積み重ねることによって、市民全体の感染症予防を推進する。

### 3 人権の尊重

- (1) 感染症の予防と患者等の人権尊重との両立を基本とする観点から、患者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復帰ができるような環境の整備に努める。
- (2) 感染症に関する個人情報の保護に十分留意する。また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関等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

市は、市民の健康を守るための健康危機管理の観点から、感染症の発生状況等の的確な把握に努めるとともに、庁内の関係部局はもちろんのこと、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に努める。

### 5 関係機関等による総合的な取組の推進

- (1) 市、関係機関等は、香川県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）に参加し、予防計画に示された役割を適切に果たすとともに、緊密な連携を図り、感染症の予防及びまん延の防止に総合的な取組を進めるものとする。
- (2) 市は、広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときは、県と相互に協力しながら対策を行う。

## 6 市の役割

- (1) 市は、施策の実施に当たり、県と連携して、予防計画に基づき、感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集・分析及び情報の提供、人材の養成及び資質の向上並びに確保、迅速かつ正確な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備等を図る。この場合、市は、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する。
- (2) 市は、病院、社会福祉施設などその設置する施設等における感染症対策の推進に努め、感染症に強い社会づくりに先導的な役割を果たすよう努めるものとする。
- (3) 市は、地域における感染症対策の中核的機関として、保健所が十分な役割を果たせるよう体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。
- (4) 市は、県予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、相互に十分な連携が図れるように特に留意する。
- (5) 市は、法第36条の2第1項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(以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。)において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、県と連携を図る。
- (6) 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。

## 7 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、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。

## 8 医師等の役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、市民の一人としての役割に加え、医療関係者の立場で国又は県、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なければならない。
- (2) 保険医療機関又は保険薬局は、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、国又は県、市が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等(法第36条の2第1

項に規定する公的医療機関等をいう。)、地域医療支援病院及び特定機能病院は、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(以下「新興感染症」という。)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的確に講ずるため、県等が通知する医療の提供等の事項について措置を講じなければならない。

## 9 獣医師等の役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、市民の一人としての役割に加え、獣医療関係者の立場で国又は県、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なければならない。
- (2) 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、市民の一人としての役割に加え、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なければならない。

## 10 施設の開設者等の役割

病院、診療所、社会福祉施設、学校等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防及びまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 11 予防接種

予防接種については、国及び県からの情報を踏まえて、市は県とともに正しい知識の普及に努め、市民の理解を深めるとともに、適切な情報提供等、予防接種を受けやすい環境の整備を図り実施する。



## 第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

### 1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生の予防のための対策においては、県と連携を図りながら感染症対策を推進していくことが重要である。
- (2) 感染症の発生の予防のため、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、平時における食品衛生対策及び環境衛生対策、検疫所における感染症の国内への侵入防止対策等について、県や関係機関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、適切に措置を講ずる必要がある。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、予防接種法(昭和23年法律第68号。以下同じ。)に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。また、市は、医師会等と連携し、個別接種の推進その他の対象者がより安心して予防接種を受けられる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

- (1) 市は、県と連携し、感染症の発生状況に関する情報について、積極的にデジタル技術を活用し、迅速かつ的確に収集・分析し、市民や医療関係者等にその情報を適切に提供する。
- (2) 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、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠であり、市は、県と連携し、医師会等を通じ、その協力を得ながら、特に現場の医師に対し、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求めるとともに、調査の基準、体系等について周知を図る。
- (3) 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合の消毒、ねずみ族の駆除等の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、医師から市への届け出について適切に行われるよう努める。

- (4) 法第13条の規定による届出を受けた時は、市は、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、速やかに第3の5に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずるよう努める。この場合において、保健所、環境保健研究センター、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携するよう努める。
- (5) 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、法第14条に規定する指定届出機関から市への届出が適切に行われることが求められる。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るときは、市は、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、届け出を求めるものとする。
- (6) 市は、感染症の病原体の迅速かつ正確な特定を図るため、県や環境保健研究センター等と連携する。
- (7) 市は、感染症に関する市外又は海外の情報で、市において影響のあるもの又は影響のおそれのあるものについての情報収集に努め、その情報を市民や医師等の医療関係者に提供するとともに、事前に対応できる体制整備に努める。
- (8) 新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるために、国内外からの情報を注視しながら、市において、市内の状況、動向の情報収集を積極的に行う。

### 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、重点的な健康診断について周知徹底し、適切に実施されるよう努める。

### 4 市民に対する予防啓発及び予防接種の促進

- (1) 市は、感染症患者の人権の尊重に十分留意しつつ、感染症の症状や感染力、予防対策等感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。
- (2) 市は、インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症など季節的な流行傾向が見られる感染症については、流行期に先立って予防啓発を徹底する。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性と安全性が確認されている感染症については、円滑な接種が可能となるよう実施体制を整備する。また、その有効性等について市民の理解を求めるとともに、医師会等との連携の下、市は、予防接種の実施機関等の周知を図り、接種を希望する者に迅速に接種を実施する。

## 5 施設等における予防対策

- (1) 病院、診療所及び社会福祉施設をはじめとした施設等は、感染症対策マニュアルを策定し、衛生管理、利用者・職員等に対する健康管理、必要な設備の設置に努めるとともに、季節的流行傾向がみられる感染症については、流行期に先立った予防対策に努める。
- (2) 病院、診療所及び社会福祉施設をはじめとした施設等は、感染症が発生した場合には、感染者に対する適切な医療及びまん延防止の措置を講ずるよう努めるとともに、報告基準に基づき主管部門及び保健所に報告を行う。
- (3) 主管部門及び保健所は、必要に応じて、施設等における感染症の予防対策について、助言や指導を行うとともに、定期的な指導監査等において施設の状況を点検し、必要な対策が講じられるよう指導する。

## 6 感染症の予防のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携

### (1) 食品衛生対策との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防に当たっては、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って実施し、二次感染防止等の情報提供や指導については感染症対策部門が主体となって実施することとし、実施に当たっては、相互間の連携・調整を図る。

### (2) 環境衛生対策との連携

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は、感染症対策部門と環境衛生部門は相互に連携して、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。)の駆除の必要性等の正しい知識の普及や、海外における蚊媒介感染症流行地域等の情報提供、関係業種への指導等を実施する。

イ 平時における感染症媒介昆虫等の駆除については、過剰な消毒・駆除とならないように配慮しつつ、地域の実情を踏まえ、適切に実施するものとする。

## 7 関係機関等との連携

### (1) 全庁的連携体制の構築

感染症の予防を効果的・効率的に進めるため、市の感染症対策部門、社会福祉施設等主管部門、食品衛生部門、環境衛生部門と適切な連携を図る。また、広範な分野にわたる対策が必要な感染症に対しては、全庁的な対策会議を設置し、県と連携し総合的な対策を推進する。

(2) 国、県、検疫所、医療機関等との連携

ア 市は、学校、医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等と適切な連携を図る。  
また、連携協議会等を通じて、県、検疫所、医療機関等の関係機関との連携体制の構築に努める。

イ 感染症発生の緊急時において、国、県、検疫所、医療機関等の関係機関と緊密な連携を図れるよう連絡体制の整備、確認等を行うとともに、適宜訓練を行うこと等により、緊急時の円滑な連絡を図れるよう努める。

(3) 環境保健研究センターとの連携

市は、環境保健研究センターと連携をとりながら必要な疫学的な調査を実施するとともに、予防対策及び良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われよう努める。

## 8 訓練等の緊急時の備え

関係機関等との連携のほか、予防計画に定める緊急時の対応を円滑かつ的確に実施できるよう、その内容・手順の確認と周知徹底、必要な訓練等に努める。

### 第3 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

- (1) 感染症患者が発生した場合には、患者等の人権を尊重しつつ、健康危機管理の観点に立って、迅速かつ的確な対応に努める。また、情報提供等による市民一人一人の予防と患者への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っていくことが基本である。
- (2) まん延防止の対策を講ずるに当たっては、市は、感染症発生動向調査などにより、感染症の発生動向の正確な把握に努めることが重要である。
- (3) 感染症のまん延の防止のためには、市が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の上で、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。
- (4) 市は、感染症が集団発生した場合等には、必要に応じ全庁的な対策会議、関係機関等との連絡会議を設けるなど、関係機関等との連携の確保に特に留意する。また、市内の関係機関のみで対応が困難な場合は、県による協力・支援又は国による技術的援助を要請できるよう連携しておく必要がある。
- (5) 市は、予防接種法第6条の規定に基づく県の指示に従い臨時の予防接種を適切に実施する必要がある。

#### 2 市民への情報提供

市は、感染症患者が発生した場合には、患者や家族、医療関係者等の理解と協力を得ながら、市民等に情報提供等を行い、自ら予防に努めるよう注意を喚起する。

#### 3 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

##### (1) 対人措置の留意事項

対人措置(法第4章に規定する措置をいう。)を行うに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を患者等に提供し、その理解と協力を求めつつ、人権の尊重の観点から必要最小限の範囲で行うことを基本とし、審査請求に係る教示等の手続きを厳正に行う。

##### (2) 検体の採取等

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の接触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を対象として、市が検体の提出・採取の勧告等を行う。

(3) 健康診断

ア 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として、市が健康診断の勧告等を行う。

イ 各種の広報媒体を活用して、感染症の発生動向に関する適時・的確な情報提供を行い、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

(4) 就業制限

対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象外の業務への一時的従事等により対応することが基本であり、市は対象者その他の関係者に対し、このことについての周知等を行う。

(5) 入院

ア 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を基本とし、感染症指定医療機関の協力を得ながら、入院後も必要に応じた説明とカウンセリング(相談)により、患者等の精神的不安の軽減が図れるように努める。

イ 入院の勧告を行うに際しては、患者や家族等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事等、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。

ウ 入院勧告等を実施した場合には、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し、その状況を把握する。

エ 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には、病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

(6) 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

市は、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、関係機関の速やかな連絡調整を行うとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するものとし、その措置は、個人等の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとする。

## 5 積極的疫学調査

- (1) 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。)に当たっては、関係機関と緊密な連携を図りながら実施し、管轄地域を超えた場合は、県や関係保健所と連携し、調査を実施する。また、必要に応じて、国、県、国立感染症研究所等の協力を求めながら、調査を実施する。
- (2) 積極的疫学調査の対象は、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とする。五類感染症については、医師や指定届出機関から発生の状況の届出における感染症発生動向調査の結果において、通常と異なる傾向が認められる場合には、積極的疫学調査を実施する。このほかにも、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、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等個別の事例に応じて、適切な判断の下、積極的疫学調査を実施する。この場合においては、関係機関等と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る。
- (3) 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、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明するよう努める。
- (4) 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、市は必要な連携に努める。
- (5) 積極的疫学調査の実施に際して、新型コロナ対応時に、ICT を活用したことも念頭に対応に努める。

## 6 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携

### (1) 食品衛生対策との連携

- ア 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、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う役割分担により、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、食品衛生部門にあつては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い、感染症対策部門にあつては必要に応じ消毒の指示等を行う。
- ウ 二次感染による感染症については、感染症対策部門において、感染症に関する情報の提供等の措置をとることにより、そのまん延防止を図る。

エ 原因となった食品等の究明に当たっては、食品衛生部門等は、環境保健研究センター等との連携を図る。

## (2) 環境衛生対策との連携

水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症については、感染症対策部門と環境衛生部門とが連携して、そのまん延防止に努める。

## 7 新感染症発生時の対応

新感染症は、感染力や、り患した場合の重篤性が高い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明であるという特徴を有している。このため、市は、新感染症と疑われる症例について医療機関等から連絡を受けた場合には、速やかにその情報収集を実施し、その概要を国及び県に報告し、必要な関係機関等に連絡するとともに、国及び県の積極的な指導助言を求めながら、その協力を得て、緊急的に一類感染症と同様な対応を実施する。また、市民等に対して正確な情報を提供することにより、いたずらに不安感を与えることのないように努める。

## 8 関係機関等との連携

- (1) 感染症のまん延の防止のため、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等との連携体制を構築しておく。
- (2) 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が確認された場合には、関係機関等と連携し、迅速にまん延の防止のための必要な措置を行う。



## 第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

### 1 病原体等の検査の推進

- (1) 市は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、県と連携を図る。また、市は必要な対応について、あらかじめ県等との協力体制について協議するよう努める。
- (2) 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、関係機関等との協議の上、平時から計画的に準備を行う。

### 2 関係機関等との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たっては、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図るとともに、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、国立研究開発法人国立国際医療研究センター等と連携を図る。

### 3 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

特定病原体等の適切な取扱いについては、国内における病原体等の試験研究、検査等の状況、国際的な病原体等の安全管理の状況その他の特定病原体等の適切な取扱いに関する国内外の動向を踏まえつつ行う。

## 第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

### 1 感染症の患者の移送のための体制の確保

- (1) 市は、感染症患者に対する迅速かつ適正な医療の提供及び感染症のまん延防止のため患者の移送方法等については、必要に応じてマニュアルを定め、迅速かつ適切な移送を行うよう努める。
- (2) 市は、県や消防局と、感染症の患者の症状を踏まえた移送体制の確保について、役割分担を協議するとともに、感染症の発生に関する情報等を迅速かつ適切に連絡するなど密接な連携に努める。
- (3) 市は、新感染症患者が発生した場合や、新感染症まん延時の疑い患者が発生した場合の移送については、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機動的に対応する。
- (4) 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、民間移送に係る団体等との役割分担を行うよう努める。また、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、関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含め協議するよう努める。
- (5) 市は、管轄地域を超えた移送が必要な緊急時における対応方法を協議する。
- (6) 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計画し、実施する。

### 2 関係機関等との連携

市は、法第21条(第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。)又は第47条の規定による移送を行うに当たり、消防局等と連携する場合には、円滑な移送が行われるよう努める。また、平時から消防局等に対して医療機関の受入態勢の情報を共有する枠組みを整備する。

## 第6 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 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- (1) 市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等を活用しつつ、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。
- (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、全庁的な体制や、民間事業者への委託等により、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、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の確保に努める。
- (3) 市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うために、ICTを積極的に活用する。
- (4) 市は、県と連携し、高齢者施設等や障害者施設等において、医療機関及び感染管理認定看護師(ICN)派遣等を活用しつつ、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行う。

### 2 関係機関等との連携

- (1) 市は、県と連携を図りつつ、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たって、必要に応じて、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会または民間事業者への委託等の活用を検討する。
- (2) 市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者等が適切な支援を受けられるよう、主管部門及び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を検討する。

## 第7 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 感染症に関する正しい知識の普及啓発

- (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等のため、国及び県に準じた施策を講ずる。
- (2) 市は、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。

### 2 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の通知に努めるよう徹底を図る。
- (2) 報道においては、常時、個人情報に注意を払い、的確な情報を提供することが重要であるが、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に努める。

### 3 関係機関等との連携

市は、感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のため、国及び県等と密接な連携を図る。

## 第8 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 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- (1) 市は、感染症に関する幅広い知識を有し、適切な感染症対策を推進することができる人材の養成のため、国及び県等が行う感染症対策に関する研修会に保健所職員等を積極的に参加させるとともに、その人材等の活用に努める。
- (2) 市は、県と連携し、IHEAT要員の確保や研修、IHEAT要員との連絡体制の整備やIHEAT要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT要員による支援体制を確保することに努める。
- (3) 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やIHEAT要員の支援を受けるための体制を整備するなどIHEAT要員の活用を想定した準備を行う。

### 2 関係機関等との連携

県、市、医療機関及び高齢者施設等は相互に協力し、感染症対策に関わる人材の養成に努めるものとする。

## 第9 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

### 1 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 保健所は、地域の感染症対策の中核的機関として、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できることが重要であることから、平時から有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることができる仕組みを構築する。
- (2) 保健所の体制確保については、感染症のまん延が長期間継続し、感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生し、保健所のコアの業務である積極的疫学調査や情報の収集・管理などが十分に実施できなくなることも考慮しなければならない。そのため、市は、新型コロナ対応の経験により、必要となる保健所の人員数を想定する等、感染症発生時から十分に対応できる組織体制に迅速に切り替える。

	課 題	今後の検討事項・対策
本部体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>本部会議や全庁的な動員はあったものの、「高松市新型コロナウイルス感染症等対策行動計画」で定めた役割分担どおりに対応できなかった。係業務と捉えられていた。</li> <li>本来、指揮命令系統であるべき職員も現場対応していたため、業務が整理されず、現場は混乱していた。</li> <li>本庁、保健所でお互いの状況把握ができていなかった。</li> <li>感染拡大時も、なんとか対応できていたため、現状維持バイアスが強く働き、想定を上回る感染に対しては対応が後手となり、職員への負担が大きくなっていった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症法に基づく発生の公表等をトリガーとして、動員配備及び高松市感染症対策本部を設置</li> <li>保健所の通常業務と健康危機管理対応の分離</li> </ul> <p><b>【本部体制・指揮命令系統の確立】</b></p>
医療体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>県による一元的なベッドコントロールではなく、各保健所別に対応する体制であったため、市内の医療機関が満床になった際の入院調整は困難を極めた。</li> <li>ICTを活用した情報連携が必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県、医師会等との平時からの連携強化</li> <li>NESID等の利用やICT化の促進</li> </ul> <p><b>【関係機関等との連携】</b> <b>【情報連携のICT化】</b></p>
保健対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者のデータベース等のシステムが必要。</li> <li>国による頻繁な対応変更の整理に時間を要し、職員間での情報共有が難しかった。</li> <li>経験不足のため、業務を分担できる人材が不足していた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>初期対応時から関係部門との連携が必要</li> <li>危機対応可能な人材育成</li> </ul> <p><b>【人材の養成・資質向上】</b></p>
広報	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的疫学調査の内容に加え、報道提供のための情報収集を求められたことが、職員だけでなく体調不良の患者の大きな負担になっていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県等との調整</li> <li>適切なリスクコミュニケーションの実施</li> </ul> <p><b>【広報業務の整理】</b></p>
動員	<ul style="list-style-type: none"> <li>通常業務と危機対応業務の分離ができていなかったことによる、特定の職員の負担が大きかった。</li> <li>本庁からの応援動員を行うに当たり、必要となる執務スペースの確保が困難であった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BCPも含め、本部体制、動員（IHEAT含む）体制等のルール化</li> <li>危機対応時の執務場所の検討</li> </ul> <p><b>【動員・応援体制の在り方】</b> <b>【執務スペースの確保】</b></p>

#### 新型コロナ対応の検証からの課題

- (3) 市は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、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、組織

横断的な動員を含め、保健所における体制を整備する。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とともに、IHEAT要員や県等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む）を十分に考慮する。

- (4) 市は、地域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する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置するよう努める。

## 2 関係機関等との連携

市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県や環境保健研究センターと協議し、役割分担や協力体制を確認するとともに、庁内関係部局等と協議し、役割分担を確認する。

## 第10 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

- (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、高松市危機管理指針等に基づき対応する。
- (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があると認め行った指示に対し、市は迅速かつ的確な対策が講じられるよう努める。
- (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要請する。

### 2 緊急時における国との連絡体制

- (1) 市は、法第12条第3項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、国との緊密な連携を図るよう努める。
- (2) 市は、検疫所等からの一類感染症の患者等の報告を受けた時には、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行うため、検疫所等と連携する。

### 3 緊急時における県との連絡体制

- (1) 市は、医師からの届出に基づき緊急と認められる場合には、速やかに県に必要な情報を提供できる体制について県と協議するよう努める。
- (2) 複数の市町にわたり感染症が発生した場合には、県が示す統一的な対応方針に基づき必要な措置を講ずるよう努める。

### 4 緊急時における関係機関等との連絡体制

市は、緊急時の感染症対策に関し、医師会等の医療関係団体や、警察、消防局等との緊密な連携のもと、円滑な情報交換を行うことができるよう協力体制の整備を図る。



## 第11 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

### 1 災害防疫

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、高松市地域防災計画等に基づき、関係機関等と連携し、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 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実施されるよう、獣医師等による届出の重要性について周知を図るとともに、ワンヘルス・アプローチ(人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むことをいう。)に基づき、県と関係機関及び獣医師会などの関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図り、また農林部門との連携も密にし、動物由来感染症の未然防止を図る。

(2) ペット等の動物を飼育する者及び動物取扱業者が、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、市は、ペット等の動物に関する施策を担当する部門と連携を図りながら、適切な情報の提供等に努める。

### 3 外国人に対する対応

法は、国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、市は、国際交流に関する団体への協力依頼や外国語で説明したパンフレットを利用するなどして、我が国の感染症対策への理解や、感染症に関する正しい知識の普及に努める。

### 4 薬剤耐性対策

市は、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な方策を講ずるよう努める。

### 5 その他

(1) 予防計画の推進に当たっては、必要に応じマニュアル等を作成し、より円滑かつ的確な対応に努める。

(2) 特措法第8条に基づき策定された「高松市新型インフルエンザ等対策行動計画」と整合性をとりつつ、市の体制整備及び対策強化を図る。

第12 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体制の確保に係る目標に関する事項

1 目標値の設定

平時から、流行時に対応できる体制を確保するため、県予防計画と整合性をとりつつ、次の事項について、数値目標を定める。

(1) 病原体等の検査の実施体制 (第4関連数値目標)

項目	目標値 (環境保健研究センターと医療機関等の検査件数を合算したもの)	
	流行初期(発生公表後3か月まで)(※)	流行初期以降(発生公表後6か月まで)
検査の実施能力	112件/日	1,393件/日

※発生公表後1か月以内に立ち上げ

(2) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上 (第8関連数値目標)

項目	目標値
保健所職員等(※)に対する研修・訓練の実施回数	年1回以上
国立感染症研究所等が実施する研修・訓練への参加人数	年3人以上

※「(3)感染症の予防に関する保健所の体制の確保」の対象となる人員を指す。



患者発生時対応訓練の様子

(3) 感染症の予防に関する保健所の体制の確保 (第9関連数値目標)

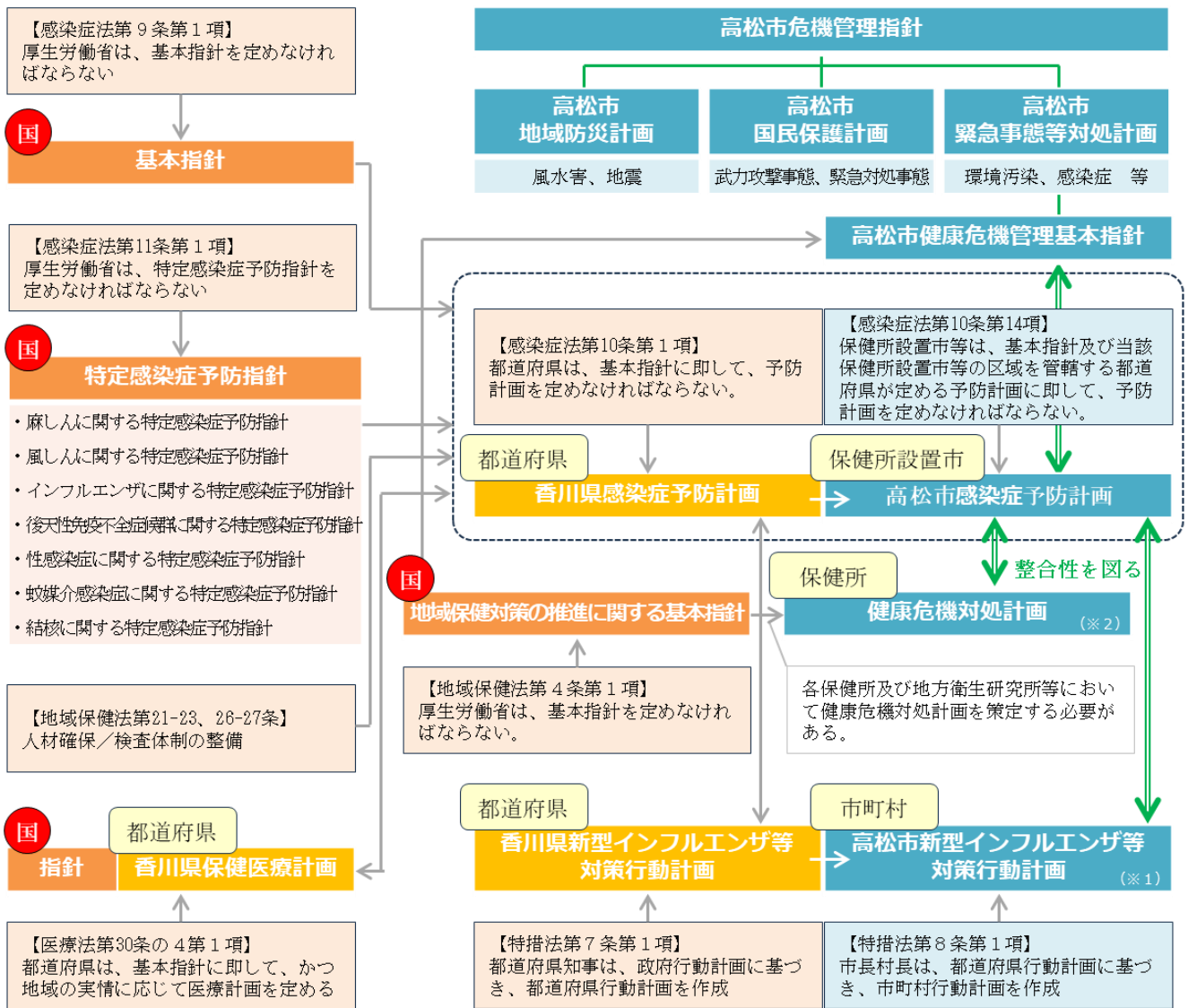
項目	目標値
流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数	140人
即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数(※))	38人

※県予防計画のIHEAT研修受講者数と同数とする。

## 略称及び用語の解説

略称及び用語	本計画での表記、正式名称・意味など
BCP	「Business Continuity Plan」の略 災害時に行政自らも被災し、人、物、情報等利用できる資源に制約がある状況下において、優先的に実施すべき業務(非常時優先業務)を特定するとともに、業務の執行体制や対応手順、継続に必要な資源の確保等をあらかじめ定める計画
ICT	「Information and Communication Technology」の略 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称
IHEAT	「Infectious disease Health Emergency Assistance Team」の略 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
外出自粛対象者	外出自粛に係る法の規定が適用される感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者
感染症媒介昆虫等	感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表等を目的とした調査
疑似症	感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの
基本指針	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
県予防計画	香川県感染症予防計画
公的医療機関等	法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	法第16条第2項の規定に基づく新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間
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)
積極的疫学調査	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
動物等	自らが取り扱う動物及びその死体
動物等取扱業者	法第5条の2第2項に規定する者
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)
濃厚接触者	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
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)
予防計画	高松市感染症予防計画
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)
連携協議会	香川県感染症対策連携協議会
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

計画の位置づけ(イメージ)



※1 政府行動計画（令和6年度に改定予定）及び県行動計画に基づき、改定予定  
 ※2 令和5年度に策定

予防計画に記載が求められる項目(一覧)

基本指針の項目	香川県感染症予防計画	高松市感染症予防計画
1. 感染症の予防の推進の基本的な方向	1. 感染症の予防の推進の基本的な方向	1. 感染症の予防の推進の基本的な方向
2. 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	2. 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	2. 感染症の発生の予防のための施策に関する事項
3. 感染症のまん延の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施策に関する事項	3. 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項
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	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	当該事項は、任意事項であり、県と連携することにより対応できるため、記載していません。
5. 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	5. 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	4. 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
6. 感染に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	6. 感染に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	
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	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	5. 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
8. 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項		
9. 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	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体制の確保に係る目標に関する事項	12. 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体制の確保に係る目標に関する事項
10. 宿泊施設の確保に関する事項	9. 宿泊施設の確保に関する事項	当該事項は、任意事項であり、県と連携することにより対応できるため、記載していません。
11. 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	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	6. 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
12. 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項	11. 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示に関する事項	
13. 感染症対策物質等の確保に関する事項		
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	12. 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	7. 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
15. 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	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	8. 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
16. 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	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	9. 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
17. 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保		
18. 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項	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（国と他の地方公共団体との連絡体制の確保を含む。）に関する事項	10. 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
19. その他感染症の予防の推進に関する重要事項	16. その他重要事項	11. その他感染症の予防の推進に関する重要事項