

京都府感染症予防計画

令和 6 年 3 月

京都府・京都市

目次

第1章 総論（感染症の予防の推進の基本的な方向）	5
1 事前対応型行政の構築	5
2 府民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	5
3 人権の尊重	5
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	6
5 各主体の果たすべき役割	6
（1）京都府等の果たすべき役割	6
（2）府民の果たすべき役割	7
（3）医師等の果たすべき役割	7
（4）獣医師等の果たすべき役割	7
第2章 各論	8
第1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	8
1 基本的な考え方	8
2 感染症発生動向調査（流行予測調査）	8
3 関係機関及び関係団体との連携	9
（1）食品保健部門との連携	9
（2）環境衛生部門との連携	9
（3）検疫所との連携	9
（4）その他の関係機関及び関係団体との連携	10
4 定期予防接種の推進	10
第2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	11
1 基本的な考え方	11
2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	11
3 感染症の診査に関する協議会	12
4 消毒その他の措置	12
5 積極的疫学調査	12
6 関係機関及び関係団体との連携	13
（1）食品保健対策の連携	13
（2）環境衛生対策の連携	13
（3）検疫所との連携	13
（4）その他の関係機関及び関係団体との連携	14
7 臨時予防接種体制の整備	14
8 集客施設等に対する感染対策に係る要請等	14
第3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	15
1 基本的な考え方	15

2 京都府等における情報の収集、調査、研究の推進.....	15
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	16
1 基本的な考え方	16
2 京都府等における病原体等の検査の推進	16
3 京都府等における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 関係機関及び関係団体との連携.....	16
第5 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	18
1 基本的な考え方	18
2 数値目標	18
3 京都府における感染症に係る医療を提供する体制.....	19
(1) 感染症指定医療機関の指定.....	19
(2) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備.....	19
ア 病床	20
(ア) 新興感染症の発生等公表期間前における体制	20
(イ) 新興感染症の発生等公表期間における体制	20
a 流行初期における体制.....	20
b 流行初期以降における体制	21
イ 発熱外来.....	22
a 流行初期における体制.....	22
b 流行初期以降における体制	23
ウ 自宅療養者等への医療の提供等	23
a 流行初期における体制.....	23
b 流行初期以降における体制	23
エ 後方支援.....	23
オ 人材派遣.....	24
カ 個人防護具の備蓄等.....	24
4 その他感染症に係る医療の提供のための体制.....	25
5 関係機関及び関係団体との連携.....	25
第6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	26
1 基本的な考え方	26
2 京都府等における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	26
3 関係機関及び関係団体との連携.....	27
第7 宿泊施設の確保に関する事項	28
1 基本的な考え方	28
2 京都府における方策	28
3 関係機関及び関係団体との連携.....	28
第8 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項.....	29
1 基本的な考え方	29
2 京都府等における方策	29

3 関係機関及び関係団体との連携.....	30
第9 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	31
1 基本的な考え方	31
2 京都府における総合調整又は指示の方針	31
第10 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	32
1 基本的な考え方	32
2 京都府等における人材の養成及び資質の向上	32
3 医療機関等における人材の養成及び資質の向上	32
第11 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	33
1 基本的な考え方	33
2 京都府等における保健所の体制の確保	33
3 関係機関及び関係団体との連携	34
第12 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	35
1 基本的な考え方	35
2 緊急時における国との連絡体制	35
3 緊急時における他の地方公共団体等との連絡体制	35
4 緊急時における情報提供	36
第13 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	37
1 基本的な考え方	37
2 京都府等における方策	37
第14 その他の重要事項	38
1 災害防疫	38
2 動物由来感染症対策	38
3 外国人に対する対応	38
4 薬剤耐性対策	38
第15 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	40
1 結核対策	40
2 性感染症対策	40
3 麻しん・風しん対策	41
4 蚊・マダニ媒介感染症対策	41
5 新型インフルエンザ等対策	41

はじめに

平成11年に、「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、「感染症法」という。）が施行され、同法第9条に基づく「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。）が定められたことに伴い、京都府では、基本指針に基づき、京都府感染症予防計画（以下「予防計画」という。）を平成12年3月に策定し、感染症法等の改正や感染症を取り巻く状況の変化に対応するため、定期的に改定してきた。

近年においては、平成21年にメキシコを発端として新型インフルエンザ（インフルエンザA／H1N1）が発生し、国内でも多数の患者が発生した。また、平成24年の中東地域等での中東呼吸器症候群（MERS）の発生や平成26年の西アフリカでのエボラ出血熱の流行、平成27年から28年にかけての中南米等でのジカウイルス感染症の流行、平成29年の中東・イエメンでのコレラ集団感染、令和4年のエムポックスの発生など、様々な感染症の流行が繰り返されてきた。

さらに、令和元年の中国・武漢を発端とする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2年1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。）であるものをいう。）の世界的な大流行では、病床や外来医療、医療人材、感染症対策物資の確保のほか、保健所や検査等の体制の確保に時間を要するなど、様々な課題が顕在化した。

これを受けて感染症法の改正（令和4年法律第96号）と、同法第9条に基づく基本指針の改正（令和5年厚生労働省令第202号）が行われた。京都府においては、新たに予防計画の策定が義務付けられた京都市とともに、京都府感染症対策連携協議会での議論を踏まえて、予防計画の改定を行い、オール京都の体制を基本とする感染症の予防及びまん延防止への取組体制の強化を推進することとした。

（1）計画の位置づけ

- ・ 予防計画は、感染症の予防の総合的な推進を図るために、京都府感染症対策連携協議会の議論を踏まえて策定された基本的な計画とする。
- ・ 京都府保健医療計画の別冊として予防計画を位置づけるとともに、「京都府新型インフルエンザ等感染症対策行動計画」との整合性を確保する。

（2）計画の見直し

- ・ 予防計画は、計画策定から向こう6年間の感染症対策の取組の方向性を示すが、基本指針の見直しや感染症を取り巻く状況の変化等に応じて、京都府感染症対策連携協議会での議論を踏まえて改正を行う。

第1章 総論（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

感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに府民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、本計画に基づく取組を通じて、普段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行政として取り組む。

また、京都府及び保健所設置市である京都市（以下「京都府等」という。）は、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）と構成する京都府感染症対策連携協議会を通じ、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（患者発生後の対応時（法第4章又は法第5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。）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¹に基づく改善を図り、実施状況について検証する。

さらに、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。）の発生及びまん延に備え、事前に訓練を実施し、連携体制の確認や職員等の対応能力の向上を図る。

次の新興感染症の発生時には、京都府感染症対策連携協議会の枠組みを活用し、速やかな情報伝達や連携体制の確認を行う。

なお、新興感染症の特性（感染性、病原性）等に応じて、本計画にとらわれず、柔軟かつ機動的に対応することを念頭においておく。

2 府民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となっているため、京都府等は、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を行うとともに、その分析の結果と感染症の予防及び治療に必要な情報を府民へ積極的に公表しつつ、府民一人一人の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する。

3 人権の尊重

京都府等は、患者等の人権の尊重と感染症の予防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。

また、感染症に関する個人情報の保護には十分留意するとともに、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。

¹ 「Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務などの改善や効率化を図る考え方

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、府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。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、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、その他の関係者が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、予防計画のほか、地域保健法に基づく対処計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画等の策定・周知を通じ、健康危機管理体制の構築を行う。

5 各主体の果たすべき役割

(1) 京都府等の果たすべき役割

京都府等は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、相互に連携して、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ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集・分析・公表、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の整備、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、感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。また、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。

京都府等は、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、京都府保健環境研究所及び京都市衛生環境研究所等（地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいい、以下「保健環境研究所等」という。）については京都府における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、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。

京都府は、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への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制の構築に努めるとともに、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、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、京都市等の支援に努める。

京都市は、京都府の支援を受け、平時から感染症対応が可能な専門職の人材の確保、情報収集、地方公共団体間の調整、業務の一元化等により、必要な体制の構築に努める。

京都府等は、複数の府県等にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣の府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う。また、このような場合に備えるため、国と連携を図りながらこれらの府県等との協力体制についてあらかじめ協議をしておくことに努める。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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、保健所等の体制を確保するとともに、医療提供体制、検査、移送及び宿泊療養の対応能力の構築に努める。

京都府は、京都府感染症対策連携協議会を設置し、京都府等の予防計画についての議論・協議を行うほか、その構成員が相互の連絡を図ることにより、予防計画の実施状況及びその

実施に有用な情報を共有し、その構成員の連携の緊密化を図るものとする。

また、平時だけではなく、感染症発生・まん延時においても、京都府感染症対策連携協議会をWEB形式等で開催するなど、当該感染症の発生の予防及びまん延を防止するための情報共有や協議の場として活用するほか、あらかじめ定めた指揮命令系統に基づき、感染症対策本部及び有識者会議の方針を共有するなど、十分な連携を取る。

なお、京都府感染症対策連携協議会の設置については、「京都府感染症対策連携協議会設置要領」において定める。

(2) 府民の果たすべき役割

府民は、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) 医師等の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、(2)に定める府民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、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。

病院、診療所、病原体等の検査機関、高齢者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なければならない。

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、国又は地方公共団体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²（感染症法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ。）、地域医療支援病院及び特定機能病院は、京都府知事が通知する医療の提供等の事項に基づき、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興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講じなければならない。

(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、(2)に定める府民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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。

動物等取扱業者（感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、(2)に定める府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なければならない。

²公立病院、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）、独立行政法人国立病院機構（NHO）、共済組合が設置する病院

第2章 各論

第1 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

京都府等は、感染症の発生の予防のための対策において、第1章1に定める事前対応型行政の構築を中心として、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価する。

感染症の発生の予防のための対策における日常行われるべき施策は、2に定める感染症発生動向調査を中心に行うものであるが、さらに、平時における3（1）に定める食品保健対策、（2）に定める環境衛生対策、（3）に定める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、関係機関及び関係団体との連携を図りながら具体的に講ずる。また、患者発生後の対応時においては、第2に定めるところにより適切に措置を講ずる。

2 感染症発生動向調査（流行予測調査）

感染症発生動向調査の実施は、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。

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、新興感染症の情報収集、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る。京都府等は、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、京都府医師会や京都府病院協会、京都私立病院協会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進める必要がある。

このため、京都府等においては、感染症法第12条に規定する届出の義務について、京都府医師会や京都府病院協会、京都私立病院協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。また、京都府は、感染症法第14条第1項及び第14条の2第1項に規定する指定について、定量的な感染症の種類ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるようにする。

感染症法第13条の規定による届出を受けた京都府知事及び京都市長（以下「京都府知事等」という。）は、当該届出に係る動物又はその死体から人への感染を防止するため、速やかに第2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必要があることから保健所、保健環境研究所等、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携する。

特に、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、感染症法に基づく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、感染症を媒介するげっ歯類及び昆虫等（以下「感染症媒介昆虫等」という。）の駆除など、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に迅速に対応する必要があることから、医師から京都府知事等への届出について、適切に行われることが求められる。

また、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置を迅速かつ適切に行うため、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も感染症法第14条に規定する指定届出機関等（感染症法第14条第8項に基づく届出の求めを受けた医療機関を含む）から京都府知事等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、京都府知事等への届出を求めることが可能である。

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り、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ことから、京都府等は、国立感染症研究所³及び保健環境研究所等を中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び公表される体制を構築するとともに、患者に関する情報を含めた全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する。また、保健環境研究所等が国立感染症研究所と連携し、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集・分析を行うことに努める。

3 関係機関及び関係団体との連携

（１）食品保健部門との連携

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り、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保健部門が主体となり、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。

（２）環境衛生部門との連携

平時において、水や空調設備、感染症媒介昆虫等による感染症の発生の予防対策を講ずるに当たり、京都府等においては、水や空調設備の適切な管理、感染症媒介昆虫等の発生の防止及び駆除の必要性など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、並びに関係業種への指導等については、感染症対策部門と環境衛生部門の連携を図る。

また、平時における感染症媒介昆虫等の発生の防止については、過剰な消毒及び駆除とならないように配慮しつつ、地域の実情を踏まえ、各市町村が各々の判断で適切に実施する。

（３）検疫所との連携

感染症の国内への侵入予防対策として、検疫所長は、京都府内の医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、必要に応じて、京都府内の医療機関の管理者と協定を締結する。京都府知事は、当該協定の締結に先立ち、意見を述べるとともに、当該協定が締結されたときは、遅滞なく、検疫所長から当該協定の内容の通知を受ける。

また、京都舞鶴港等において貨物船等の乗組員で感染症が集団発生した場合には、受け入

³ 令和7年度以降は、「国立健康危機管理研究機構」に変更予定。

れ先の調整が難航することにも備え、京都府は同検疫所との連携を強化する。

（４）その他の関係機関及び関係団体との連携

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、国や京都府等の感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門等と適切に連携を図るとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。さらに、国と京都府等、府内市町村（京都市を除く。）の連携体制、京都府医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等の関係団体の連携体制を、京都府感染症対策連携協議会等を通じて構築する。

さらに、広域での対応に備え、国との連携強化や都道府県等間の連携強化を図るほか、検疫所との連携体制をあらかじめ構築する。

４ 定期予防接種の推進

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、予防接種法に基づき適切に予防接種を行う。また、京都市及び他の府内市町村は、地区医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地域の実情に応じて行うよう努める。さらに、京都府等においては、府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する。

第2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応するとともに、その際には患者等の人権を尊重する。また、府民一人一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。

感染症のまん延の防止のためには、京都府等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、患者等を含めた府民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、府民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行う。

京都府知事は、情報（新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報に限る。）の公表に関し、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村長に対し、必要な協力を求める。また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村長に対し、個人情報保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を提供する。

対人措置（感染症法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。）等、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を尊重する。

京都府知事等が対人措置及び対物措置（感染症法第5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された情報を適切に活用する。

感染拡大時において府民に対して外出自粛等の呼びかけ等を行う場合には、時期を逸することのないよう早期の情報提供に努める。

事前対応型行政を進める観点から、京都府等においては、特定の地域に感染症が集団発生した場合に対応できるよう京都府医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会等の専門職団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めておくなどによりまん延防止に努める。

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が発生した場合には、国が技術的援助等の役割を積極的に果たすこととなるが、京都府等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する。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

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感染症法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。

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。

健康診断の勧告等については、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する。また、感染症法に基づく健康診断の勧告等以外にも、京都府等が情報の公表を的確に行うことにより、府民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨に努める。

就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象とならない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、京都府等は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行う。

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。京都府等においては、入院後も、感染症法第24条の2に基づく処遇についての京都府知事等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。

京都府知事等が入院の勧告を行うに際しては、京都府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、京都府等は、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ことに努める。

入院の勧告等に係る患者等が感染症法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合には、京都府知事等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（京都府感染症診査協議会及び京都市感染症診査協議会）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、京都府知事等は、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、感染症媒介昆虫等の駆除、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対物措置を講ずるに当たっては、京都府知事等又は京都府知事の指示を受けた市町村長は、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、必要最小限のものにする。

5 積極的疫学調査

感染症法第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る。

また、積極的疫学調査の実施に当たっては、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合に、命令、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。

積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しく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常が認められる場合、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、又は発生するおそれがある場合、⑤その他京都府知事等が必要と認める場合に的確に行う。この場合においては、保健所、保健環境研究所等、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、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。

京都府知事等が当該職員に積極的疫学調査を実施させる場合にあっては、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、他の都道府県等の地方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とともに、同研究所等から協力の求めがあった場合は、積極的に支援する。

なお、感染症がまん延する中で、感染・伝播性が高く、重症化率が低い場合に一律の対応を行うことは、保健所機能そして社会経済活動への影響が非常に大きいことから、状況に応じて、高齢者や重症化リスクが高い人に限定する等、積極的疫学調査の対象や調査項目等の重点化を必要に応じて検討する。

6 関係機関及び関係団体との連携

(1) 食品保健対策の連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、京都府等においては、保健所長等の指揮の下、食品保健部門にあっ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っ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。

病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、京都府等の食品保健部門にあっ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うとともに、施設等の消毒等を行う。

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。

原因となった食品等の究明に当たっては、保健所等は、保健環境研究所、国立試験研究機関等との連携を図る。

(2) 環境衛生対策の連携

水や空調設備、感染症媒介昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を講ずるに当たっては、京都府等の感染症対策部門にあっては、環境衛生部門との連携を図る。

(3) 検疫所との連携

京都府等は、検疫手続の対象となる入国者の患者等発生後の対応として、検疫所より、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、又は検疫感染症及び新感染症の病原体に感

染したおそれのある者で停留されない入国者の健康状態に異状を確認した場合における通知を受けた際は、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

（４）その他の関係機関及び関係団体との連携

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、国と地方公共団体、地方公共団体相互間の連携体制及び行政機関と京都府医師会、京都府病院協会、京都私立病院協会等の医療関係団体並びに国や京都府等における関係部局の連携体制を構築しておくことが重要である。令和５年４月１日からは京都府等にも個人情報保護法が適用されたことを踏まえ、ICTの活用を含め、感染状況等を迅速かつ円滑に共有できる仕組みを検討する。

７ 臨時予防接種体制の整備

ワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に行いながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進めることで、府民の理解を得つつ、感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、京都府は、必要に応じて、予防接種法第６条に基づく臨時の予防接種を行い、又は市町村長に臨時の予防接種を行うよう指示する等により、臨時の予防接種が適切に行われるようにする。

８ 集客施設等に対する感染対策に係る要請等

京都府は、感染状況や医療提供体制等と、国の基本的対処方針や事務連絡、緊急事態措置・まん延防止等重点措置等の措置の動きを踏まえて、府民への呼びかけや外出自粛要請のみならず、集客施設等への感染防止対策や休止等の使用制限等の要請、時短要請や休業要請、イベント開催制限等の対応を行う。

具体的には、新型インフルエンザ等特別措置法に基づき定める「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成25年7月制定。令和6年度改定予定。）をもとに対応を行う。

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必要があり、感染症に関する調査・研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、京都府等においても、国が推進する取組を踏まえ、必要な調査・研究の方向性を示し、国立感染症研究所等も含めた関係機関との連携の確保、調査・研究に携わる人材の育成等を推進する。

また、京都府等は、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）を推進する中で、感染症の情報を迅速に収集し共有する観点から国が整備する全国的な感染症発生動向調査の情報基盤を活用し、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よう努める。また、必要に応じて情報がアウトプットできるよう平時から、国が整備する新興感染症に係る入院患者の重症度等を効率的に把握する基盤を活用するとともに、国が収集する新興感染症データベース事業による病原体情報や、様々な情報の連結をした上での重症度等の感染症情報に関する調査・分析の結果等に関する迅速な情報提供を受ける。

2 京都府等における情報の収集、調査、研究の推進

京都府等における情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、平時から、地域における感染症対策の中核的機関である保健所及び京都府等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である保健環境研究所等が京都府等の関係主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

保健所においては、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保健環境研究所等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果たしていく。

保健環境研究所等においては、京都府等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他の地方衛生研究所等、検疫所、京都府等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、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表の業務を通じて感染症対策に重要な役割を果たしていく。

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京都府等に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によることが必要である。また、収集した様々な情報について個人を特定できないようにした上で、連結して分析するよう努める。

感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行う。

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にも電磁的方法で報告する。

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 基本的な考え方

保健環境研究所等をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等について、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施行規則（平成10年厚生省令第99号）に基づき整備し、管理する。このほか、京都府等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援や精度管理等を実施する。

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、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、施設ごとの役割分担などの枠組みも含めて、平時から計画的な準備を行う。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進する。

特に、保健環境研究所（京都府）と衛生環境研究所（京都市）が同一施設内であることを活かして連携を行い、また京都大学医学部や京都府立医科大学との連携を推進する。

2 京都府等における病原体等の検査の推進

京都府等は、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、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、保健環境研究所等や保健所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、それぞれの連携を図る。また、必要な対応について、府市で連携し、あらかじめ近隣の府県等との協力体制について協議するよう努める。

保健環境研究所等が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行う。

保健環境研究所等は、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、検査機器等の設備の整備や精度管理、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及び提供並びに技術的指導を行い、質の向上を図る。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して保健環境研究所等が検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方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。

京都府等は、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、民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。

抗原検査キットの取扱が可能になった際には、医療機関や薬局等と連携し、必要な体制を整備する。

3 京都府等における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

京都府等は、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を迅速かつ総合的に分析し、公表できるようにしていく。

4 関係機関及び関係団体との連携

京都府等は、病原体等の情報の収集に当たって、京都府医師会、京都府病院協会、京都私立

病院協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、大学の研究機関、保健環境研究所等が相互に連携を図って実施する。

第5 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

近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することを施策の基本とする。

実際の医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等においては、感染症の患者に対し、

- ①感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、
- ②通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること、
- ③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと

等により良質かつ適切な医療を提供する。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築していく。

京都府は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、京都府医療審議会や京都府感染症対策連携協議会、地域医療構想調整会議等を活用し、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。その際、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整し、通常医療が維持できるよう医療体制を整備する。

なお、入院体制については、老朽化による建替や改修などの機会に、平常時には一般病床として利用しつつ、感染拡大時には感染症患者の受入が可能となる病床の整備を進める。

感染の終息後は、幅広い医療機関による通常の医療体制に移行して、社会機能の回復を図るとともに、京都府感染症対策連携協議会の議論を踏まえて予防計画の見直しを行う。

2 数値目標

医療提供体制の確保に当たり対象とする感染症は、感染症法に定める新興感染症を基本とし、本計画においては、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（以下「新型コロナ」という。）への対応を念頭に取り組む。

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協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応

を行う。「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナへの対応（流行株の変異等の都度、国の方針を提示）を参考に、国が示す、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に実施する。

新型コロナ対応では、感染状況に応じ段階的に対応する考え方を示す国の通知に基づき、感染状況に応じた対応の段階を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立て、病床の確保等を行った。新興感染症対応においても、基本的に、発生の公表後の流行初期の一定期間（3箇月を基本として必要最小限の期間を想定）経過後から、新型コロナ対応と同様の考え方に沿って対応する。

感染症法に基づく医療措置協定を締結すること等により、平時から、流行時に対応できる体制を確保することが重要であり、京都府が策定する予防計画においては、数値目標を定める。

また、京都府感染症対策連携協議会等において、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、数値目標の達成状況等について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。

3 京都府における感染症に係る医療を提供する体制

（1）感染症指定医療機関の指定

京都府知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当させ、これと併せて二類感染症又は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、総合的な診療機能を有する病院のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を、原則として1箇所指定する。この場合において、当該指定に係る病床は、原則として2床とする。

京都府知事は、二類感染症又は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、総合的な診療機能を有する病院のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関に指定する。

第二種感染症指定医療機関を、管内の二次医療圏（医療法第30条の4第2項第14号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として1箇所指定し、当該指定に係る病床の数は、当該二次医療圏の人口を勘案して必要と認める数とする。

一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の汎流行時には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、京都府等においては、そのために必要な対応についてあらかじめ定めるよう努める。

（2）新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備

全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保する。

新興感染症の発生及びまん延に備え、医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナ

における医療提供体制を参考とし、京都府において必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図る。

公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興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講ずることを義務付ける。

締結した協定等の公表については、協定を締結した段階では、協定を締結した医療機関名や締結した協定のメニューとし、医療機関が協定に基づく措置を実施する段階（流行初期・流行初期経過後）では、新型コロナ対応も参考に、措置の実施状況の他、確保した病床の稼働状況や、発熱外来の診療時間や対応可能な患者など、患者の選択に資するような情報を、京都府のホームページ等でできる限り分かりやすく公表するとともに、当該公表をしている旨の周知を図る。

ア 病床

（7） 新興感染症の発生等公表期間前における体制

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、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。

（イ） 新興感染症の発生等公表期間における体制

京都府知事は、新興感染症の発生等公表期間において新興感染症の入院を担当する医療機関（病院又は診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者等）別受入可能病床についても確保し、医療提供体制の整備を図る。

a 流行初期における体制

京都府知事は、新興感染症発生の公表後の流行初期（発生公表後3箇月まで）の段階から入院対応を行う医療機関について、平時に、その旨の医療措置協定を締結し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。

流行初期においては、まずは新興感染症の発生等公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、京都府知事は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、流行初期における医療提供体制を整備する。

なお、流行初期における入院対応に係る協定を締結した医療機関については、京都府知事は、感染症法に基づき、補助金や診療報酬の上乗せ等による十分な財政支援が整備されるまでの間、医療の提供を実施した場合、流行初期医療の確保に要する費用を支給することとされている（流行初期医療確保措置）。

当該措置基準については京都府知事が定めることとされていることから、京都府は、国の示す基準を参酌し、当該基準を以下のとおり定める。

【流行初期医療確保措置の基準（入院）】

- ①感染症法第36条の2第1項第1号に掲げる措置（入院措置）の実施に係る京都府知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。
- ② 通知又は医療措置協定の内容として当該措置（入院措置）を講ずるために確保する病床数が10床以上であること。ただし、妊産婦、小児、透析患者、精神疾患患者等の特に配慮を要する患者を専ら受け入れる医療機関であって、その性質上病床が10床以上確保することが困難であると知事が認める場合においては、知事が必要と認める確保病床数以上であること。
- ③ 後方支援の医療の提供を行う旨を内容とする通知を受けた医療機関又は医療措置協定を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること。

b 流行初期以降における体制

流行初期の経過後、流行初期の段階から医療提供を行った医療機関に加え、京都府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行い、その後3箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、新興感染症に係る入院医療体制を整備する。

(A) 入院調整の一元化等

病床がひっ迫する恐れがある際には、新型コロナ対応での京都府入院医療コントロールセンターの実績を参考に、国が示す入院対象者の基本的な考え方（例えば、重症患者や、中等症以下の患者の中で特に重症化リスクの高い者など入院治療が必要な患者を優先的に入院させるなど）に基づき、地域での感染拡大のフェーズや新興感染症の特徴（感染性、病原性等）などの実情に応じ、入院対象者等の範囲を明確にしながら、地域の関係者を含めた京都府の入院調整部門において、京都府内の患者の療養先の振り分けや入院調整の権限の一元化を行う。

なお、地域での実情に応じ、医療機関間での調整を基本とすることへの移行を目指す期間では、特に重症患者等について、入院調整の支援を行う。

(B) 入院待機ステーション等の整備

新型コロナ対応において、入院待機ステーション等を設置してきた実績を参考に、自宅療養者等の症状が急変した場合の救護所としての対応や入院機能の補完等として、京都府は、新興感染症の感染が急拡大することに備え、平時からその規模や人員体制、設置場所などを含めた設置・運営の流れ等を確認する。

(C) 施設内感染の防止

病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、京都府等は、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よう努める。また、これらの施設の開設者及び管理者にあつては、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努める。さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努め、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、京都府等や他の施設に提供することにより、その共有化を図る。

また、京都府等は、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、京都府医師会、京都府病院協会、京都病院協会等の医療関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくよう努める。

イ 発熱外来

京都府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。

a 流行初期における体制

京都府知事は、新興感染症発生の公表後の流行初期の段階から発熱外来を行う医療機関について、平時に、その旨の医療措置協定を締結し、府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。

流行初期においては、京都府知事は、当該医療機関に対し要請を行い、流行初期における医療提供体制を整備する。流行初期は、疑い患者も含め多くの患者が特定の医療機関に集中しないよう、新興感染症発生時に対応する医療機関と当該感染症以外を担当する医療機関との役割分担や、入院対応を行う医療機関と外来対応を行う医療機関との役割分担にも留意しつつ、対応できる医療機関を多く確保することが重要である。

なお、流行初期における発熱外来に係る協定を締結した医療機関については、京都府知事は、感染症法に基づき、補助金や診療報酬の上乗せ等による十分な財政支援が整備されるまでの間、医療の提供を実施した場合、流行初期医療の確保に要する費用を支給することとされている（流行初期医療確保措置）。

当該措置基準については京都府知事が定めることとされていることから、京都府は、国の示す基準を参酌し、当該基準を以下のとおり定める。

【流行初期医療確保措置の基準（外来）】

- ① 感染症法第36条の2第1項第2号に掲げる措置（外来措置）の実施に係る京都府知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。
- ② 通知又は医療措置協定の内容として、1日あたり15人以上の診療（外来措置）を行うものであること。

ｂ 流行初期以降における体制

流行初期の経過後、流行初期の段階から発熱外来を行った医療機関に加え、京都府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む）を中心に要請を行い、その後３箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、新興感染症に係る発熱外来の体制を整備する。

また、医療機関単位での発熱外来の設置が、設備や人材確保、診療時間の分離の点から困難な場合において、各地域の状況に応じて、医療機関の医師等が参加して実施する発熱外来の整備も検討する。

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

京都府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の自宅・宿泊療養者や高齢者施設等に対する往診や電話・オンライン診療、訪問看護や服薬指導等の医療の提供や健康観察を行う医療機関（病院、診療所（病院及び診療所については、高齢者施設等と連携している医療機関を含む）、薬局又は訪問看護事業所）と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。

特に、新型コロナの際には、高齢者施設や障害者施設等において、十分な医療が提供できなかったことや、クラスター時に施設職員の人材不足が重なったこと等も踏まえ、施設内での医療的ケアを行う看護師の派遣など、施設内療養の環境を整備する。

また、医療機関の医師が、電話等で自宅療養者等の健康状態を確認し、症状悪化が認められる場合に速やかに入院が調整できる仕組みの整備に取り組む。

ａ 流行初期における体制

京都府知事は、新興感染症発生の公表後の流行初期の段階から自宅療養者等への医療の提供を行う医療機関について、平時に、その旨の医療措置協定を締結し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。

流行初期においては、京都府知事は、当該医療機関に対し要請を行い、流行初期における医療提供体制を整備する。

京都市は、京都府の取組と連携し、必要に応じて対応する。

ｂ 流行初期以降における体制

流行初期の経過後、流行初期の段階から自宅療養者等への医療の提供を行った医療機関に加え、京都府知事は、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、新興感染症に係る自宅療養者等への医療提供の体制を整備する。

エ 後方支援

京都府知事は、新興感染症の発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関（病院）、症状軽快の際の転院（いわゆる下り搬送）を受け入れる医療機関（病院）と平時に医療措置協定を

締結し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。

また、回復した患者の退院先となる高齢者施設等とも連携した後方支援体制を整備する。

発生・まん延時においては、下り搬送を円滑に進めて病床の回転率を向上させることが重要となることから、京都府知事は、後方支援を行う医療機関に対し、新興感染症患者以外の患者や症状軽快の際の転院を積極的に受け入れるよう、適宜、要請を行う。

オ 人材派遣

京都府知事は、新興感染症の発生等公表期間に、感染症医療担当従事者⁴又は感染症予防等業務関係者⁵を派遣する医療機関（病院）と平時に医療措置協定を締結し、京都府は、その内容について、京都府ホームページに掲載する。その際、DMAT⁶・DPAT⁷、災害支援ナース⁸の派遣も併せて検討する。

加えて、医療人材の応援体制を整備するとともに、京都府域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認する。

発生・まん延時においては、京都府知事は、医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、医療人材の派遣を行う。

カ 個人防護具の備蓄等

個人防護具や医薬品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あり、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。

そのため、京都府は、医療機関が診療等の際に用いる個人防護具の備蓄の実施について、医療措置協定に適切に位置付けられるよう、医療機関（主に病院、診療所又は訪問看護事業所）に働きかける。

また、京都府等は、新興感染症の汎流行時に、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るとともに、感染症発生時には、新型コロナ対応において、医療資材コントロールセンターを設置してきた実績を参考に、個人防護具の調達や医療機関への供給を行う。その際、医療機関や施設等で使用しやすいメーカーや品種の製品を調達するよう留意する。

また、新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給

⁴ 感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者

⁵ 感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保にかかる業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者。感染制御・業務継続支援チームの医療従事者・感染管理専門家を含む。

⁶ 災害時、新興感染症発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守ることを目的とした厚生労働省が実施する専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。医療法に基づく「災害・感染症医療業務従事者」であり、災害・新興感染症いずれの対応も行う。

⁷ 災害時、新興感染症発生・まん延時に、地域において必要な精神保健医療ニーズに対応することを目的とした厚生労働省が実施する専門的な研修・訓練を受けた精神医療チーム。医療法に基づく「災害・感染症医療業務従事者」であり、災害・新興感染症いずれの対応も行う。

⁸ 被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し支えることを行う看護職員のことであり、厚生労働省が実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省医政局に登録された者。医療法に基づく「災害・感染症医療業務従事者」であり、災害・新興感染症いずれの対応も行う。

及び流通が的確に行われるよう、医薬品卸売業者や医薬品メーカーなどに対して安定供給に向けた働きかけを行うなど、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるように努める。

4 その他感染症に係る医療の提供のための体制

感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多いことから、一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、京都府等においては、医療関係団体と緊密な連携を図る。

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、京都府が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど初期診療体制を確立することにより、地域における医療提供体制に混乱が生じないようにすることについて検討するよう努める。

また、京都府等においては、幅広い医療機関の参加・協力を得て、医療提供体制を構築するために、国からの事務連絡や通知等について、迅速かつ漏れなく、医療機関等に分かりやすい情報提供に努めるとともに、一般の病院、診療所、歯科診療所等においても、京都府等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置も講ずるとともに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるように努める。

5 関係機関及び関係団体との連携

感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、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、新感染症に対応する感染症指定医療機関については、京都府がそれぞれ、必要な指導を積極的に行う。

特に地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地区医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会等の医療関係団体等と緊密に連携する。

一般の医療機関は、多くの場合感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要であるため、国、京都府等は、それぞれ京都府医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図る。また、京都府においては、京都府感染症対策連携協議会や京都府医療審議会等を通じ、平時から、医療関係団体以外の、高齢者施設等の関係団体や障害者施設等の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討するよう努める。

第6 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

京都府知事等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、勧告を行った京都府知事等が行う業務とされているが、その体制の確保に当たり、一類感染症、二類感染症、新興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などは、必要に応じて、地方公共団体内における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図る。

ただし、消防機関による救急搬送については、緊急搬送が必要であり、保健所が確保する移送能力を超えるなど他に適切に移送する手段がない場合に協力を求めるものとする。

2 京都府等における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

京都府等は、京都府感染症対策連携協議会等を通じ、消防機関と連携し、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、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議し、民間事業者の活用も積極的に検討の上、移送に係る覚書等の締結を進める。

また、一類感染症、二類感染症、新興感染症の発生に備え、保健所における移送に必要な車両の確保、民間事業者等との役割分担の整理に努めるとともに、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。特に、移送に必要な車両の確保が困難な保健所においては、車両を有する民間事業者等の活用等について検討する。

都道府県等の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、民間事業者等の活用も含め、あらかじめ協議する。

京都府等は、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定期的に計画し、実施するように努める。

また、地域の限られた救急車の有効活用や、緊急性の高い症状の傷病者にできるだけ早く救急車が到着できるようにすること、府民が適時・適切なタイミングで医療機関を受診できるよう支援するため、救急安心センターきょうと（＃7119）の広報にも努める。

（参考）移送対応例

区分		新型コロナの移送対応例	
自宅 ⇒医療機関	流行初期	軽症者も含め陽性者全員が入院となる間は、保健所等が移送	重症者は必要に応じて救急搬送（消防機関又は民間事業者）
	流行初期 経過後	軽症者は民間委託又は保健所等による移送	
宿泊施設 ⇒医療機関	通期	救急搬送（民間事業者等） ※症状が急変し、入院が必要になる場合は、必要に応じて救	

		急搬送を要請する。
医療機関 ⇒後方支援 病院	通期	医療機関（又は保健所） ※後方支援病院への移送（下り搬送）は患者の症状が落ち着いている場合が多いと想定される。

3 関係機関及び関係団体との連携

京都府等は、感染症法第21条（同法第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、保健所等との覚書等に基づき消防機関と連携する場合には、第9の2の入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努める。また、平時から府内15消防本部と地域の実情に応じた連携を進めるとともに、消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みの整備を検討する。

さらに、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、感染症法第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、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供する。

第7 宿泊施設の確保に関する事項

1 基本的な考え方

京都府は、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、地域の実情に応じて、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、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よう努める。

2 京都府における方策

京都府は、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行うとともに、発生・まん延時には、医師・薬剤師・看護師などの人員や必要物品の迅速な確保を行う。

なお、医療関係団体や専門職能団体への人材派遣の要請にあたっては、要請元の統一に努める。

また、宿泊施設の運営に関しては、医師及び看護師の増員や一定の経験年数を条件とするなど療養者一人一人の健康管理を行うに足る十分な医療従事者の人員と質の確保に加え、入院調整部門と医療従事者や医療従事者相互間の連携をより緊密にするための指揮命令系統の確立や情報共有方法のマニュアル化など、療養者の健康状態に関する情報共有を徹底するよう取り組む。

3 関係機関及び関係団体との連携

京都府は、検査等措置協定を締結する宿泊施設等との円滑な連携を図るために、地域の実情に応じて、京都府感染症対策連携協議会等を活用するように努める。

第8 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（外出自粛に係る感染症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ための健康観察の体制の整備とともに、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よう努める。

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よう努める。

2 京都府等における方策

京都府等は、医療機関、京都府医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会や民間事業者への委託等や市町村（京都市を除く。以下この第8において同じ。）の協力を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制確保に努める。

京都府は、第7で設置する宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運營業務マニュアル等の整備に努めるとともに、感染症の発生及びまん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、円滑な宿泊施設の運営体制の構築及び実施を図る。

京都府等は、自宅療養者等を支援するための体制として、新型コロナ対応において、自宅療養支援物資センターや新型コロナ健康フォローアップセンターを設置してきた実績を参考に、新興感染症の感染が急拡大することに備え、平時から設置・運営の流れ等を確認する。

京都府等は、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、市町村の協力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を確保する。また、介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、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も努める。

具体的には、食料品等の生活必需品やパルスオキシメーターなどの支給は京都府が行い、その他の支援物資の支給は市町村が行うといった役割分担が考えられる。

京都府等は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、積極的疫学調査の電子フォーム化や健康観察の確認や感染者の追跡のためのシステムなど、ICTの積極的な活用に努める。

また、自宅療養者等が自ら救急要請した場合に的確に対応できる体制を検討するとともに、地域の限られた救急車の有効活用や、緊急性の高い症状の傷病者にできるだけ早く救急車が到着できるようにすること、府民が適時・適切なタイミングで医療機関を受診できるよう支援するため、救急安心センターきょうと（＃7119）の広報にも努める。

京都府等は、高齢者施設等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するなど、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き、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よう努める。（新型コロナ時：施設内感染専門サポートチーム）

3 関係機関及び関係団体との連携

京都府等は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に市町村と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う。なお、市町村の協力を得る場合は、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について、協議するよう努める。

京都府等は、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は、新型コロナ対応において、京都市が京都府医師会の協力を得て健康観察や必要に応じて服薬処方を行った電話診療所や、医療機関や訪問看護ステーション等との連携した健康観察の実施、健康フォローアップセンターを設置し軽症者等からの健康相談対応等を行ってきた経験を踏まえ、第二種協定指定医療機関や地区医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会、京都府訪問看護ステーション協議会等又は民間事業者との連携や委託などについても検討する。

京都府等は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、京都府感染症対策連携協議会等を通じて、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深めるよう努める。

第9 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

1 基本的な考え方

感染症法第63条の3第1項において、京都府知事は、平時から新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、感染症対策全般について、京都市長、市町村長及び関係機関に対して総合調整を行う。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、国民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、京都府知事は、京都市長への指示を行うことができる。

2 京都府における総合調整又は指示の方針

京都府知事による総合調整は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合に実行できることとし、京都市長、市町村長の他、医療機関や感染症試験研究等機関といった民間機関も対象とする。新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における総合調整・指示の発動場面や要件、情報共有のあり方等については、府市連携を基礎として、整理するとともに、平時から関係者に共有するよう努める。

京都府知事は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、京都市長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。

京都府知事による指示は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の際、府民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に限り、京都市長に対してのみ行うことができる。

京都府においては、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、京都市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、感染拡大のフェーズなどの実情に応じて、患者の療養先の振り分けや入院調整が円滑に実施できる体制の構築を図る。

第 10 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

現在、国内において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、高齢者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、そして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とを踏まえ、京都府等は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。

2 京都府等における人材の養成及び資質の向上

京都府知事等は、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対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等への保健所及び保健環境研究所等職員の積極的な派遣を検討するとともに、京都府等が感染症に関する講習会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。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健環境研究所等や保健所等において活用等を行う。

保健所における即応体制を確実に構築する観点から、京都府等及び保健所は、感染症有事体制に構成される人員を対象に、全員が年1回以上受講できるよう、感染症対応研修・訓練を実施するよう努める。あわせて、職場単位での教育・研修も適宜活用する。

加えて、京都府等はIHEAT⁹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よう努める。

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よう努める。

3 医療機関等におけ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、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、京都府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。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を他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練を実施する。

京都府等は、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。

また、京都府医師会、京都府病院協会、京都私立病院協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を行う。

⁹ 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

第 1 1 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よう健康危機対処計画¹⁰を策定するなどにより平時から有事の際に速やかに体制を切り替えられる仕組みを構築しておく。

京都府等は、京都府感染症対策連携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、各地方公共団体の保健衛生部門等における役割分担を明確化するように努める。

また、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ように努める。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、各保健所の平時からの計画的な体制整備を行う。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野にいて体制を検討する。

2 京都府等における保健所の体制の確保

京都府等は、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から調整する。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努める。

京都府等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、保健所における人員体制や設備等を整備するように努める。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、業務の外部委託や京都府における一元的な実施、医療機関・保健所の負担軽減のための、積極的疫学調査の電子フォーム化や健康観察の確認や感染者の追跡のためのシステムなど、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、本庁各部局からの応援職員をはじめ、IHEAT要員や市町村、京都府看護協会、民間派遣等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（市町村ごとのまん延状況も踏まえた、応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）や、住民及び職員等の精神保健福祉対策等にも努める。

京都府等は、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（地域統括保健師長等）を配置する。

¹⁰ 地域保健法の改正に伴い、各保健所及び各地方衛生研究所が、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実行性を担保するため策定するもので、健康危機のフェーズ（発生初期、拡大期など）に応じて、業務内容と量の見積もりや、業務重点化・絞り込み、人員体制（自治体内外からの応援を含めた体制）、外部からの応援職員の受入体制等について記載する。

3 関係機関及び関係団体との連携

京都府等は、京都府感染症対策連携協議会等を活用し、市町村、学術機関、消防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。

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、平時から地方公共団体の本庁部門や保健環境研究所等と協議し役割分担を確認するとともに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討するよう努める。

第 1 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、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 基本的な考え方

京都府等は、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の具体的な医療提供体制や移送の方法等について、指針、マニュアル等で定めるように努める。

京都府等は、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るときには、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て、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策が講じられるようにするとともに、国による指示を受け、迅速かつ的確な対策を講ずる。

京都府等は、国の要請に応じて、府民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認めるときには、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力を行う。

京都府等は、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、地方公共団体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、国に対し、国の職員や専門家を派遣する等の支援を要請する。

また、感染症防止にあたり必要がある時には、対策のための本部機能の設置や業務場所の確保を行う。

2 緊急時における国との連絡体制

京都府知事等は、感染症法第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。

京都府等は、検疫所から、一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

京都府等は、緊急時において、国からの連絡を迅速かつ確実な方法で行い、感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など、対策を講ずる上で有益な情報を可能な限り国から収集するとともに、患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国に提供することにより緊密な連携をとる。

3 緊急時における他の地方公共団体等との連絡体制

京都府等は、近隣府県等と緊密な連絡を保ち、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、専門家の派遣等に努めるとともに、消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡するように努める。

京都府は、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とともに、京都市との緊急時における連絡体制を整備する。

京都府は、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、府内

の統一的な対応方針を提示する等、市町村間の連絡調整を行う等の指導的役割を果たすとともに、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、関係する都道府県等で構成される対策連絡協議会を設置する等の連絡体制の強化に努める。

京都府等は、京都府医師会、京都府病院協会、京都私立病院協会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

4 緊急時における情報提供

緊急時において、京都府は、府民に対して感染症の患者の発生の状況や医学的知見など府民が感染予防等の対策を講ず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、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で可能な限り情報提供する。

第13 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

1 基本的な考え方

京都府等においては、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たって、患者等の人権を尊重し、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行う。医師、歯科医師、薬剤師、看護師等においては、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。府民においては、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する。

2 京都府等における方策

京都府等は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面における、患者等への差別や偏見の排除、インフォデミック¹¹への対応等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談窓口等の機能の充実等住民に身近なサービスを充実するように努める。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ように努める。また、京都府感染症対策連携協議会等で議論を行う際には、患者の人権を考慮して感染症対策の議論を行う。

患者等のプライバシーを保護するため、京都府等は、医師が京都府知事等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ほか、医療機関内における個人情報についても、個人情報保護法を踏まえ、適切に取り扱う。

京都府等は、報道機関に対し、的確な情報提供を行い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、SNS等の媒体を活用した正確な情報の発信など、迅速に対応する。

¹¹ インフォメーション（情報）とパンデミック（感染症の世界的流行）を合わせた造語。感染症の発生に伴って情報が氾濫し、人々が健康を守るために正しい判断を下すことを困難にすること。

第 1 4 その他の重要事項

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、上・下水道、電力、道路、通信等のライフラインが寸断されたり、避難所での集団生活により、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、京都府知事等は、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。その際、京都府等においては、災害対策本部を設置のうえ、速やかに体制を確保し、地域防災計画に基づき、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。

2 動物由来感染症対策

京都府等は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、感染症法第13条に規定する届出や狂犬病予防法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¹²に基づき、保健所等と関係機関及び京都府医師会、京都府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って、府民への情報提供を進める。

ペット等の動物を飼育する者は、府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。

京都府等は、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¹³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、保健環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が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よう努める。

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、京都府等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よう努める。

3 外国人に対する対応

訪問・滞在する外国人が、感染症について適切な情報の入手及びその活用ができるよう、関係機関や関係団体と連携を図り、環境整備を図る。

感染症に罹患した又は罹患したおそれのある外国人が医療機関を受診したときに医療従事者等と適切なコミュニケーションが行えるよう、医療通訳の派遣など必要な支援に努める。

宿泊先等での発症に備えて関係機関や関係団体と連携を図り、外国語啓発資材の配布など宿泊施設での感染予防や受診勧奨等を注意喚起するとともに、要観察者になるなど帰国できなくなった場合には、領事館等関係機関と連携し対応する。

4 薬剤耐性対策

京都府等は、薬剤耐性（AMR）感染症が世界的に拡大していることから、国と連携し、薬剤

¹² 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

¹³ 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

耐性対策を推進していく。その際、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とともに、府民に向けて、基本的な感染管理（手指消毒、咳エチケット等）や、不必要な時に抗菌薬を飲まないこと、医師に処方された抗菌薬は最後まで飲み切っていただく等の呼びかけ・周知を行う。特に、抗菌薬が処方される機会が多い小児やその保護者、高齢者といった特定層の対象に向けた啓発活動の推進に取り組む。

京都府等は、感染症法に基づく全数把握の薬剤耐性菌及び定点把握の薬剤耐性菌の動向について、引き続き流行状況を把握して府ホームページ等で公開し、府民への情報提供を進める。

第 15 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

1 結核対策

京都府においては、国が定める「結核に関する特定感染症予防指針」を基本に制定した「京都府結核対策指針」（平成30年3月制定）に基づく対策を推進する。

京都市においては、平成20年度に策定した「京都市結核対策基本指針」を概ね5年ごとに見直し、結核対策を推進する。

京都府等は、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、定期の健康診断の積極的な勧奨により受診率向上を図る。また、既感染率が高い一方症状が軽度で見過ごされがちな高齢者の結核について、医療機関や高齢者施設に対して、り患の可能性を念頭においた対応の重要性を周知する。これらを通じて、患者の早期発見、早期治療を目指す。

昨今、結核患者に占める高齢者や外国生まれの結核患者の割合が増えており、多剤耐性結核の発生を防ぐためにも、全患者の治療完遂を目標に、医療機関と連携して直接服薬確認療法

(DOTS)を確実にを行うとともに、患者家族等接触者の健康診断を確実に実施し、結核のまん延を防止する。また、発生動向サーベイランス及び薬剤感受性検査や遺伝子型別検査による病原体サーベイランス体制の充実を図る。さらに、発症予防と早期発見、治療の徹底、高齢者支援を担う地域包括ケアを推進し、医療・保健・福祉の連携により、合併症を併発した結核患者等に適切に対応できるよう地域での医療提供体制の整備を目指す。

2 性感染症対策

京都府においては、性感染症について、府民一人ひとりが自らの健康問題として捉え予防行動がとれるよう、機会をとらえて情報提供を行う。特に、若年者、男性と性行為を行う男性及び性風俗産業従事者に対して、NGO等と協力した情報提供に努める。

感染者・患者に対する差別や偏見の解消、感染者・患者との共生を目指して、幅広い府民に対して啓発を行う。

HIV感染者及びエイズの報告数は減少しているが、新型コロナの流行に伴う検査機会の減少等の影響でHIV感染者が十分に診断されていない可能性があるため、検査の啓発を行うとともに、継続して保健所での検査や、検査の機会を通して予防教育を実施する。

また、感染者・患者の長期療養化、高齢化を踏まえて、関係機関間の連携や従事者に対する研修の取組み等を通じて地域における包括的な感染者・患者支援の体制構築を目指す。

エイズ治療拠点病院における針刺し等血液・体液曝露に備えた抗HIV薬の配置や、患者及び患者家族等の生活の質の維持・向上に向けた心理カウンセラーの派遣や、医療環境の整備に努める。

京都市においては、「京都市エイズ対策基本指針」を掲げ、平成7年から重点的な対策を進めている。指針に基づき、正しい知識と患者・感染者の人権擁護のための普及啓発の推進、相談・カウンセリング体制の確立、市民が受けやすい検査体制の整備、患者感染者が受けやすい医療体制の整備に引き続き取り組んでいく。

京都府等としては、HIV感染者及びエイズに限らず、他の性感染症に関しても取り組みを行う。梅毒は、母子感染にもつながる恐れのある20代女性も含めた感染報告数が著明に増加しており、若年層を対象とした予防教育や従事者向けの研修、保健所等での相談や検査の充実を早急に図る。

新たな性感染症は、ターゲット層が適切な予防行動をとれるよう、リスクコミュニケーション（情報提供）を実施する。また、医療従事者向けの研修の実施や検査体制を確保し、医療環境の整備に努める。HIV以外にも梅毒など性感染症全体について、国の発生動向や対策等を注視するとともに、適宜、有識者等から取組への意見聴取等を行う。

3 麻しん・風しん対策

京都府等においては、感染予防及びまん延防止の観点から、医療機関に対し早期の届出や確定診断のための検体採取への協力を要請するとともに、発生の際には保健所が全症例に対する積極的疫学調査等を速やかに実施する。

麻しん・風しんの予防接種を推進するため、市町村等と協力して医療機関及び教育機関等に対する普及啓発活動に取り組む。

先天性風しん症候群の発生を防止するために、京都府保健所や協力医療機関で妊娠を希望する女性への抗体検査の実施や、出産・子育て世代等の抗体価の向上を目指して、市町村や関係機関と連携し、抗体検査の受検及び予防接種の促進を図る。

4 蚊・マダニ媒介感染症対策

京都府等においては、蚊媒介感染症（デング熱、ジカウイルス感染症）は、現在は海外輸入感染症例の報告のみだが、日本に広く分布する蚊（ヒトスジシマカ）が媒介する感染症のため、まん延防止の予防対策を行うことが重要である。マダニ媒介感染症（SFTS、日本紅斑熱）は、報告数が増加傾向にあり、感染地域の拡大や新たなウイルスによる感染症が確認されている。

蚊媒介感染症患者発生時には、保健環境研究所等、環境衛生部門や市町村、害虫駆除事業者等と連携し、推定感染地の調査及び蚊の駆除等、適切な対応を実施する。

医療関係者に対しては適切な医療が提供できるようで情報提供を行うとともに、府民に対して、一人ひとりが実施可能な発生源対策や発生源の除去、刺されないための防御策など、蚊・マダニ媒介感染症の予防方法の周知・啓発に努める。

5 新型インフルエンザ等対策

京都府等においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等が発生した時に的確に対応できるよう定めた「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成25年7月制定）をもとに、引き続き、国、都道府県及び関係機関等と連携を図り、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や訓練の実施等対策の推進に努める。

ロジックモデル

項番	個別施策	
1	新興感染症に関する情報収集及び分析	
2	広報・相談窓口等の情報提供体制の整備	
3	診療体制の整備	
	指標	協定締結医療機関（発熱外来）の機関数
	指標	医療人材の確保数（派遣可能数）
	指標	個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数
4	検査体制の整備	
	指標	検査の実施能力及び検査機器の数
5	積極的疫学調査の実施	
6	保健所や施設内感染対策サポートチーム等による集団発生時の対策支援	
	指標	流行開始から1箇月間において想定される業務量に対応する人員確保数
	指標	即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）
7	入院医療体制の整備	
	指標	協定締結医療機関（入院）における確保可能病床数
8	移送（救急搬送）体制の整備	
9	後方支援医療機関の確保	
	指標	後方支援を行う医療機関数
10	自宅・宿泊・高齢者施設等療養者への医療提供体制の整備	
	指標	自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する機関数
	指標	宿泊施設確保居室数

項番	中間アウトカム
1	府民等が感染症に対する理解を深め、適切な行動を取っている
2	保健所や保健環境研究所と連携し、患者等の特定や適切な感染対策ができています
3	入院が必要な患者等が適切な医療を受けられる
4	入院を要しない患者等が適切な医療を受けられる

項番	分野アウトカム
1	新興感染症等の感染拡大が抑制されている
2	症状に応じた医療提供体制が確保されている

項番	最終アウトカム
1	感染拡大を可能な限り抑制し、府民の生命及び健康を保護する

数値目標一覧

項目			目標値	
			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)
(1) 医療提供体制	①病床	確保可能病床数	453 床	1,047 床
		うち重症者病床	86 床	175 床
		※感染症指定医療機関の感染病床（36床）を除いた数字は以下のとおり。		
		【参考】各協定締結医療機関（入院）における確保可能病床数	417 床	1,011 床
	②発熱外来	うち重症者病床	50 床	139 床
		各協定締結医療機関（発熱外来）の機関数	645 機関	1,035 機関
		病院	108 機関	121 機関
		診療所	537 機関	914 機関
	③自宅療養者等への医療の提供	自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する機関数		768 機関
		病院		37 機関
		診療所		320 機関
		訪問看護ステーション		179 機関
		薬局		232 機関
	④後方支援	後方支援を行う医療機関数		86 機関
	⑤医療人材の確保人数（派遣可能数）	機関数		23 機関
		合計（医師・看護師）		181 人
		医師		63 人
		感染症医療担当従事者		43 人
		感染症予防等業務関係者		20 人
		看護師		118 人
		感染症医療担当従事者		83 人
		感染症予防等業務関係者		35 人
	⑥個人防護具の確保	個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数	協定締結医療機関数（病院、診療所、訪問看護事業所、薬局）の8割の機関数（見込数：894機関） 機関	
(2) 検査体制	検査の実施能力	京都府（保健環境研究所・保健所）	1,700 件/日	9,600 件/日
		京都市（衛生環境研究所）	240 件/日	240 件/日
		医療機関、民間検査機関等	250 件/日	250 件/日
		医療機関、民間検査機関等	1,210 件/日	9,110 件/日
	地方衛生研究所及び保健所の検査機器の数		11 台	11 台
		京都府	5 台	5 台
		京都市	6 台	6 台
(3) 宿泊療養	宿泊施設確保居室数		338 室	1,126 室
(4) 人材の養成・資質の向上	研修・訓練を実施した回数	協定締結医療機関	年1回以上	
		保健所	年1回以上	
		京都府・京都市職員等	年1回以上	
(5) 保健所の体制整備	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	乙訓保健所	1,029 人	
		山城北保健所	53 人	
		山城北保健所	159 人	
		山城南保健所	57 人	
		南丹保健所	50 人	
		中丹西保健所	51 人	
		中丹東保健所	51 人	
		丹後保健所	46 人	
		京都市保健所	562 人	
		即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT研修受講者数）	74 人	
	京都市		26 人	
	京都市		48 人	