

「(仮称) 町田市感染症予防計画 (素案)」

2024年3月



町 田 市

目次

はじめに.....	1
第一章 基本的な考え方.....	2
第1 基本方針.....	2
1 総合的な感染症対策の実施.....	2
2 健康危機管理体制の強化.....	2
3 関係行政機関との連携体制の強化.....	3
4 人権の尊重.....	3
5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供.....	3
第2 関係機関の役割及び市民や医師等の責務.....	4
1 市の役割.....	4
2 市民の責務.....	4
3 医師等の責務.....	4
4 獣医師等の責務.....	5
5 医療関係団体の役割.....	5
第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策.....	6
第1 感染症の発生予防のための施策.....	6
1 情報の収集・分析及び普及啓発.....	6
2 検疫所との連携体制.....	9
3 予防接種施策の推進.....	9
第2 感染症発生時のまん延防止のための施策.....	11
1 積極的疫学調査及びリスクコミュニケーション.....	11
2 防疫措置.....	12
第3 医療提供体制の整備.....	14
1 医療提供体制の整備.....	14
2 感染症患者の移送のための体制確保.....	14
第4 関係部門及び地域の関係機関との連携協力の推進.....	15
1 動物衛生部門との連携体制.....	15

2	食品衛生部門との連携体制	16
3	環境衛生部門との連携体制	17
4	その他の部門との連携体制	17
5	地域の関係機関との連携協力	18
第5	調査研究の推進	20
1	調査研究の推進	20
2	原因不明疾患等の調査	20
第6	保健所体制の強化	21
1	人員体制の確保	21
2	デジタル技術の活用促進	22
3	人材育成	23
4	実践型訓練の実施	24
第三章	新興感染症発生時の対応	25
第1	基本的な考え方	25
1	新興感染症の定義	25
第2	市の対応	25
1	情報の収集・提供	25
2	積極的疫学調査の実施	26
第3	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	26
1	都や医師会、医療機関等との連携による検査体制構築	26
第4	感染症に係る医療を提供する体制の確保	27
1	入院医療	27
2	臨時の医療施設・宿泊療養施設等の設置	28
3	外来医療（発熱外来）	29
4	自宅療養者等への医療の提供	30
5	感染症患者移送のための体制確保	31
第5	自宅療養者等の療養環境の整備	32
1	自宅療養者等の健康観察	32

2	自宅療養者等の療養環境の整備・生活支援	32
第6	医療機関や高齢者施設・障がい者施設等への感染症対策支援	33
1	医療機関に対する感染症対策支援	33
2	高齢者施設・障がい者施設等に対する感染症対策支援	33
第7	臨時の予防接種	34
第8	保健所の業務執行体制の確保	35
1	有事における対応体制の整備	35
2	人員体制の確保等	35
第四章	その他感染症の予防の推進に関する施策	37
第1	特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策	37
1	結核対策	37
2	H I V／エイズ、性感染症対策	39
3	一類感染症等対策	40
4	蚊媒介感染症対策	40
5	麻疹・風疹対策	41
第2	その他の施策	43
1	災害時の対応	43
2	外国人への対応	44
3	薬剤耐性（AMR）対策	44

【略語一覧】

略語	正式名称
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症
医師会	一般社団法人町田市医師会
健康安全研究センター	東京都健康安全研究センター

【用語の説明】

用語	説明
新型コロナウイルス感染症	2019年に中国武漢市で発見され、全世界に感染拡大した感染症。ヒトからヒトへの伝播は咳や飛沫を介して起こる。
クラスター	共通の感染源（人、場所、時間等）を持つ一定数以上の感染者の集団。
積極的疫学調査	感染症法第15条に基づき感染症の発生を予防し又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために、必要がある場合に行う調査。保健所等の職員が、患者等の行動歴、喫食歴、濃厚接触者等について、患者等の協力を得て調査を行う。
感染症の類型	感染症法上の類型区分で、感染症を感染力や症状の重篤性等に基づいて一類～五類感染症に分類したもの（7頁参照）。
感染症発生動向調査	感染症の予防及びまん延防止を目的として、感染症の発生状況を収集・分析し、市民や医療機関等に対し迅速に情報提供するために実施するもの。
全数報告	感染症の類型のうち全数報告対象の感染症について、市内の全ての医師又は獣医師が感染症の発生報告を行うこと。 全数報告は、早期に周囲への感染拡大防止を図ることが必要な場合や、発生数が稀少なため定点方式での正確な傾向の把握が困難な感染症について行われる。
定点把握	感染症の類型のうち定点把握対象の感染症について、情報を収集するため、市内の定点医療機関（都が指定するもの）から感染症の発生状況報告を受けて実施するもの。 定点把握は、発生動向の把握が必要なもののうち、患者数が多数で、全数を把握する必要はない感染症について行われる。 集計した情報は、都の発生動向と併せ、毎週「町田市感染症週報」としてホームページに掲載している。

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）
HER-SYS (Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19)	正式名称は新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム。厚生労働省が、保健所等の業務負担軽減及び保健所・都道府県・医療機関等をはじめとした関係者間の情報共有・把握の迅速化を図るために開発し、2020年5月末から2023年5月7日まで運用された（サービス終了は10月末）。
My HER-SYS	HER-SYSの機能の一つで新型コロナウイルス感染症の陽性者の本人や家族等がスマートフォン、パソコン等を用いて自身や家族の健康状態を入力できる健康管理機能。 入力された情報は、管轄の保健所へ反映・共有されるため、本人等の状態を迅速に把握し、適切なフォローを行うことを目的として、2023年5月7日まで運用された（療養証明発行機能のサービス終了は2023年9月末まで）。
IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team)	感染症のまん延等の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。危機発生時に、自治体内の応援職員の派遣だけでは保健所業務への対応が困難な場合に、IHEAT要員に業務の支援を要請することが可能。
流行初期	厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）
流行初期以降	厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間経過後の期間（6か月以内）
医療措置協定	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もの
東京都実地疫学調査チーム（TEIT : Tokyo Epidemic Investigation Team)	東京都健康安全研究センターが2012年、都内保健所が行う疫学調査を支援することを目的に設置した、医師、保健師を主なメンバーとする東京都実地疫学調査チーム。
東京iCDC（東京感染症対策センター : Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control)	感染症に関する政策立案、危機管理、調査・分析、情報収集・発信など、東京都における感染症対策を担う常設の組織。医師や研究者など感染症対策の専門家から成り、科学的根拠や最新の知見に基づき都への提言や、都民に対する分かりやすい情報発信を行っている。

はじめに

2019年12月、中華人民共和国の湖北省武漢市で新型コロナウイルス感染症発生が報告された後、ウイルスは世界各国に拡散した。世界保健機関（WHO）によりパンデミック^{※1}が宣言された新型コロナウイルス感染症への対応では、我が国においても、医療提供体制のひっ迫、感染拡大防止のための行動制限の実施など、既存の感染症対応では想定されていない状況が数多く発生した。

新興感染症の爆発的流行の中、町田市保健所は、国、都、医療機関等の関係機関と連携を図りながら、迅速な対応にあたってきたが、一時は保健所業務がひっ迫するなどの課題が生じることとなった。

そのような中、2022年12月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）が改正され、新型コロナウイルス感染症への対応で得られた知見を踏まえ、都道府県に加えて保健所設置市においても、感染症を予防するための施策の実施に関する計画を策定することとなった。

本計画は、感染症への迅速かつ的確な対応と人権尊重の要請の両立を基本として、感染症法第10条第14項に基づき、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年厚生省告示第115号）及び東京都感染症予防計画に即して策定するものである。

なお、国において、「感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、基本指針について、少なくとも六年ごとに基本指針に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。」とされていることから、町田市感染症予防計画も基本指針の変更や東京都感染症予防計画の変更等を踏まえ、再検討を行い、必要に応じて計画の変更を行うこととする。

2024年3月

^{※1} パンデミック：世界的な大流行。非常に多くの数の感染者や患者を発生する流行を意味する。

第一章 基本的な考え方

第1 基本方針

1 総合的な感染症対策の実施

(1) 事前対応型行政の構築

市は、感染拡大防止のため、市民一人ひとりの知識や意識を高めるための普及啓発、予防対策の徹底のほか、サーベイランス^{※2}体制の強化、防疫体制の強化等、感染症の発生や拡大に備えた事前対応型の取組を引き続き推進していく。

さらに、市は、東京都感染症対策連携協議会を通じ、予防計画について協議を行うとともに、町田市健康危機管理委員会に対して、予防計画に基づく取組について、進捗状況の確認を行うことで、PDCAサイクルに基づく改善を図りながら、平時より感染症の発生及びまん延を防止し、適切な医療を提供していくための取組を進める。

(2) 市の果たすべき役割

市は、地域の特性に配慮しつつ、都、近隣自治体と相互に連携し、感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策を講じる。

また、感染症が発生した場合であっても、感染のおそれがある患者の早期発見、感染源の調査、医療機関や医師会等の関係機関との広域的かつ継続的な連携の強化、迅速な検査体制の確保等により感染の拡大及びまん延を防止する。さらに、医療機関や医師会等の関係機関と連携して患者に適切な医療を提供する体制を確保する。

2 健康危機管理体制の強化

市は、平時から医療機関や医師会等の関係機関との連携体制や情報の公表方法、医療提供体制の確保等の対応策を「町田市健康危機管理ガイドライン」により事前に決定し、感染症危機管理体制を強化する。

そして、原因不明であるが感染症が疑われる症例や、緊急に対応が必要な感染症が発生した場合には、原因となる病原体の迅速な確定、情報の公表、医療提供体制の確保等の対応を迅速かつ的確に実施する。

^{※2} サーベイランス：疾病を予防し有効な対策を確立する目的で、疾病の発生状況などを継続的に監視することをいう。具体的には、患者の発生状況、病原体の分離状況、免疫の保有状況などの情報収集、解析を継続的に行うこと。

3 関係行政機関との連携体制の強化

市は、海外におけるエボラ出血熱をはじめとする市民の健康に重大な影響を及ぼす感染症や都内におけるデング熱、エムポックス等の動物由来感染症の発生に備え、感染症危機管理の観点から、生活衛生課愛護動物係、環境衛生係、食品衛生係等と引き続き緊密に連携するとともに医療機関や医師会等の関係機関との連携を強化する。

市は、広域的な地域に感染症のまん延のおそれがある時には、近隣自治体や人及び物資の移動に関して関係の深い自治体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、都と連携を図りながらこれらの自治体との協力体制について、あらかじめ協議を行う。さらに、新型インフルエンザ等の感染症発生の公表期間において、都が構築する医療提供体制等に協力するとともに、感染状況の情報提供や相談体制の整備に応じることにより感染症の発生及びまん延の防止を図る。

4 人権の尊重

保健所は、感染症法に基づき、感染のおそれがある患者からの検体の採取、健康診断や感染症指定医療機関への入院勧告・措置等を実施する場合、患者やその家族等の関係者の人権に配慮し、感染症の予防やまん延防止のために必要かつ最小限の範囲で実施する。

さらに、医療機関と連携し、感染のおそれがある患者やその家族等の関係者に対して、実施の目的や必要性について事前に十分な説明を行う。

また、感染症が流行するおそれがある等、発生状況や対策の情報を広く一般に周知する必要があるときには、個人情報保護の観点から、患者やその家族等の関係者の権利・利益を不当に侵害したり、差別や偏見を生じさせたりすることのないよう慎重に注意を払いながら、科学的知見に基づき、まん延防止に必要な情報を公表する。

あわせて、患者や医療従事者及びその家族等関係者への偏見をなくすため、報道機関等に対しては偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促し、市自らも適切な情報伝達、丁寧な説明を行う。

5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

市は、市民に対して、感染症についての正しい知識の普及に努め、一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、患者や医療従事者及びその家族等関係者への差別や偏見をなくすことが求められる。

さらに、これまで国内では発生がない、あるいは、まれな感染症が発生した場合には、市は、国や都、専門団体等の関係機関から迅速な情報収集を行い、必要時には連携を図りながら、収集した感染症対策に必要な情報を市民に対して分かりやすく提供し、市民からの相談に適切に対応する。

第2 関係機関の役割及び市民や医師等の責務

1 市の役割

市は、予防計画に基づいて主体的に感染症への対応を行う。平時においては、市民に対して広報紙、インターネット等を利用した感染症に関する情報提供、普及啓発等を行うとともに、予防接種法に基づく定期予防接種を実施する。

感染症の発生時には、疫学調査による原因究明や防疫措置の実施により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じて市民への情報提供を行い、市民からの相談に幅広く応じる等、総合的に対応する。

また、一類感染症、新興感染症、広域対応が必要なクラスター等、通常対応ではまん延防止を図ることが困難な事態が発生した際には、都と相互に連携して統一的な方針で対応する。さらに、市内の感染状況の把握、医療機関や高齢者施設等の関係機関への感染症対策の支援や連絡調整等、感染症の発生予防のための事前対応型の取組を推進する。

新興感染症が発生した場合には、自宅療養者等の療養環境の整備、都が実施する施策への協力や感染症に関する情報の提供、相談対応を通じ、防疫活動、保健活動及び自宅療養者の支援を迅速に実施する。

2 市民の責務

市民は、感染症法第4条に基づき、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。

また、感染症の発生時には、感染拡大の防止に協力するとともに、感染症の患者や医療従事者及びその家族等関係者について、偏見や差別をもって患者やその家族等の関係者の人権を損なわないようにしなければならない。

3 医師等の責務

医師等医療従事者は、市が実施する感染症対策に協力し、良質かつ適切な医療を提供する。また、感染症患者に適切な説明を行い、治療や感染拡大防止に必要な対応への理解を得るよう努める。

医師は、感染症法に定める感染症を診断した時は、国の定める方法によって速やかに同法に基づく届出を行う。

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

4 獣医師等の責務

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

獣医師は、鳥インフルエンザ等の感染症法に定める感染症や狂犬病が動物に発生した場合には、迅速に届出を行う。

5 医療関係団体の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会及び訪問看護ステーション等の関係機関は、病原体の情報収集や感染症の集団発生又は原因不明の感染症が発生した場合の適切な対応のため、市や他の関係機関との連携体制を構築する。

第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策

第1 感染症の発生予防のための施策

1 情報の収集・分析及び普及啓発

(1) 感染症発生動向調査

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

また、地域における感染症の発生状況及び動向の把握のための具体的な施策として、市内の定点医療機関から感染症の発生状況報告を受け、集計した情報を都の発生動向と併せ、毎週「町田市感染症週報」としてホームページに掲載し、広く市民にも周知する。

さらに、これまで国内では発生がない又はまれな感染症の発生等、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合には、国や関係機関、他市等と連携し、東京 i C D C（感染症対策センター）の知見も踏まえ、集積した情報を分析の上、効果的に情報提供を行う。

(2) 保健所への届出の周知徹底

市は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に対して保健所への感染症法に基づく医師の届出義務やその重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届出を行うよう周知徹底を図る。

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

さらに、感染症法の改正により、電磁的方法による発生届の提出が感染症指定医療機関の医師について義務化（その他の医師については努力義務化）されたことを踏まえ、電磁的方法による届出についての指導助言を行う等、医療機関への働きかけを行う。

(3) 普及啓発

市は、平時から市民に対し、インターネットや広報誌等による情報提供、パンフレット等の作成及び配布、キャンペーンの実施により、感染症予防に関する知識の普及啓発に努め、学校、企業、公共交通機関等において、感染症に関する誤った理解や感染症の患者への差別や偏見により、人権を損なうことがないよう取り組んでいく。

【参考】保健所への届出が必要な感染症について

感染症法は対象とする疾患をその感染力や症状の重篤性などに基づいて一類～五類感染症に分類するとともに、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の制度を設けて、それぞれに対して行政的な対応措置を定めている。

類別	性格	主な対応	代表的な疾患
一類 感染症	感染力、重篤性等に基づく総合的な危険性が極めて高い感染症	・原則入院 ・消毒等の対物措置	・エボラ出血熱 ・ペスト など
二類 感染症	感染力、重篤性等に基づく総合的な危険性が高い感染症	・状況に応じて入院 ・消毒等の対物措置	・結核 ・SARS など
三類 感染症	感染力、重篤性等に基づく総合的な危険性は高くないが、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	・特定職種への就業制限 ・消毒等の対物措置	・細菌性赤痢 ・腸管出血性大腸菌感染症 など
四類 感染症	主に動物、飲食物等の物件を介して感染し、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症	・動物の措置を含む消毒等の対物措置	・E型肝炎 ・レジオネラ症 など
五類 感染症	必要な情報を一般国民や医療関係者に提供、公開し、発生・拡大を防止すべき感染症	・情報収集及び分析とその結果の公表	・梅毒 ・麻疹 ・新型コロナ※ など
新型 インフル エンザ等 感染症	インフルエンザのうち新たな能力をもった病原体によるもので、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、もしくは再興型インフルエンザ	・原則入院 ・消毒等の対物措置	・新型インフル エンザ ・再興型インフル エンザ など
指定 感染症	既知の感染症で一類から三類感染症と同等の措置を講じなければ国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症	・一～三類感染症に準じる。	・なし
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病で、重篤かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症	・個別に応急対応	・なし

※新型コロナウイルス感染症については、以下のように類型の指定・変更があった。

2020年2月 1日～ 指定感染症に指定

2021年2月13日～ 新型インフルエンザ等感染症（いわゆる二類相当）に指定変更

2023年5月 8日～ 五類感染症に指定変更

「感染症法の対象として規定されている感染症」

(令和5年9月25日現在)

(※は獣医師からの届出対象疾患)

□ : 全数報告疾患

□ : 診断後直ちに届出を行う疾患

一類感染症

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

二類感染症

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

三類感染症

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

五類感染症(全数報告)

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

四類感染症

※ 20	E型肝炎
21	ウエストナイル熱
22	A型肝炎
※ 23	エキノコックス症
24	エムボックス
25	黄熱
26	オウム病
27	オムスク出血熱
28	回帰熱
29	キャサナル森林病
30	Q熱
31	狂犬病
32	コクシジオイデス症
33	ジカウイルス感染症
34	重症熱性血小板減少症候群 (SFTSウイルスに限る)
35	腎症候性出血熱
36	西部ウマ脳炎
37	ダニ媒介脳炎
38	炭疽
39	チクングニア熱
40	つつが虫病
41	デング熱
42	東部ウマ脳炎
43	鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9を除く)

五類感染症(定点把握)

インフルエンザ/COVID-19定点(週報)

90	インフルエンザ (鳥インフルエンザ、新型イン フルエンザ等感染症を除く)
96	新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイル ス属のコロナウイルス(令和二 年一月に中華人民共和国から 世界保健機関に対して、人に伝 染する能力を有することが新た に報告されたものに限る。)で あるものに限る)

小児科定点(週報)

88	RSウイルス感染症
89	咽頭結膜熱
91	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
92	感染性胃腸炎
97	水痘
101	手足口病
102	伝染性紅斑
103	突発性発しん
105	ヘルパンギーナ
111	流行性耳下腺炎

眼科定点(週報)

93	急性出血性結膜炎
110	流行性角結膜炎

新型インフルエンザ等感染症

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

44	ニパウイルス感染症
45	日本紅斑熱
46	日本脳炎
47	ハンタウイルス肺症候群
48	Bウイルス病
49	鼻疽
50	ブルセラ症
51	ベネズエラウマ脳炎
52	ヘンドラウイルス感染症
53	発しんチフス
54	ボツリヌス症
55	マラリア
56	野兔病
57	ライム病
58	リッサウイルス感染症
59	リフトバレー熱
60	類鼻疽
61	レジオネラ症
62	レプトスピラ症
63	ロッキー山紅斑熱

基幹定点(週報)

90	インフルエンザ (鳥インフルエンザ、新型イン フルエンザ等感染症を除く)
92	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)
94	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)
95	細菌性髄膜炎
96	新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイル ス属のコロナウイルス(令和二 年一月に中華人民共和国から 世界保健機関に対して、人に伝 染する能力を有することが新た に報告されたものに限る。)で あるものに限る)
106	マイコプラズマ肺炎
107	無菌性髄膜炎

基幹定点(月報)

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

性感染症定点(月報)

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

指定感染症

なし

【定期予防接種の接種種目】

(2024年2月1日現在)

感染症の分類	ワクチン名	予防できる感染症
集団予防を目的とする 感染症（A類疾病）	H i b (ヒブ)ワクチン	H i b (ヒブ) 感染症 (細菌性髄膜炎、 喉頭蓋炎等)
	小児用肺炎球菌ワクチン	小児の肺炎球菌感染症 (細菌性髄膜炎、 敗血症、肺炎等)
	B型肝炎ワクチン	B型肝炎
	ロタウイルスワクチン	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)
	4種混合ワクチン	ジフテリア、百日せき、破 傷風、ポリオ
	B C G	結核
	MR (麻しん風しん混合) ワクチン	麻しん、風しん
	水痘ワクチン	水痘 (みずぼうそう)
	日本脳炎ワクチン	日本脳炎
	HPV (ヒトパピローマウイ ルス)ワクチン	HPV感染症 (子宮頸がん)
個人予防を目的とする 感染症（B類疾病）	インフルエンザワクチン (高齢者が対象)	インフルエンザ
	成人用肺炎球菌ワクチン (高齢者が対象)	成人の肺炎球菌感染症

第2 感染症発生時のまん延防止のための施策

1 積極的疫学調査及びリスクコミュニケーション

(1) 積極的疫学調査の実施

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

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

感染症に感染した動物が市内のペットショップで販売されていることが判明した場合には、速やかに都動物愛護相談センター多摩支所へ通報し、必要に応じて、動物取扱業者の施設等の調査に協力する。

(2) 個人情報の保護

市は、感染症に関する情報の公表その他の感染症対策を行う際は、関係法令等に則して個人情報の取扱いに十分な注意を払い、適切に対応するとともに、プライバシーの保護や感染症を理由とした差別・風評被害の防止にも配慮して対応を行うものとする。また、対策に関わる医療機関や医師会等の関係機関にも法令遵守の徹底を図る。

(3) リスクコミュニケーション

積極的疫学調査の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報は、各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ、医療機関や医師会等の関係機関に提供するとともに、都との情報交換を通じて感染症対策に活用する。

感染症の拡大時においては、市民が誤った情報に惑わされることなく、感染症を正しく理解し、感染症の発生予防及びまん延防止に向けた適切な行動をとるために、収集した情報に専門家の視点も加え、わかりやすいメッセージを発信する。具体的には、インターネットや広報誌による情報提供等、感染拡大防止に有効な対策について発信する。

また、市民からの相談に幅広く応じるとともに、相談内容が保健予防課感染症対策係以外の部署や関係機関の所掌に関する場合には、そうした機関についての情報提供も併せて行う。

なお、感染症の発生事例の公表は、当該感染症にり患した場合の重篤性等を勘案して行う。さらに、報道機関に対しては、誤った情報が報道されることのないよう平時から信頼関係の構築に努めるとともに、患者・家族等の人権に十分配慮するように要請する。

2 防疫措置

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

また、患者等に実施の目的や必要性を十分説明して理解を得るように努め、都の感染症マニュアル等を参考として迅速かつ的確に対応する。

(1) 検体の採取

検体の採取の勧告・措置は、感染症法に基づき、感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者を対象に、まん延防止のため必要があると認められる場合に実施する。

(2) 健康診断

健康診断の勧告・措置は、感染症法に基づき、病原体の感染経路やその他の事情を十分に考慮した上で、当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象に実施する。

また、必要と認めた場合は、感染症法に基づき、感染した可能性がある者に対して、十分に説明を行った上で、積極的疫学調査の一環として、検査を受けるよう要請する。

(3) 就業制限

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

(4) 入院勧告・入院措置

入院の勧告・措置を実施する際は、市は、患者に対して、入院が必要な理由、退院請求、審査請求に関する事等、通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。

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

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

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

(5) 消毒等の措置

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

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

【感染症の診査に関する協議会について】

感染症の診査に関する協議会は、入院勧告に基づく入院期間の延長を行う場合、保健所長の諮問に応じて審議する機関であり、町田市感染症の診査に関する協議会条例に基づき設置されている。

本協議会は、感染症の拡大防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに、患者への適切な医療の提供と人権尊重の観点からの判断も求められており、市は、この趣旨を十分に考慮して協議会の委員の任命を行い、また、任命された委員はこの趣旨を踏まえて診査を行う。

第3 医療提供体制の整備

1 医療提供体制の整備

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

このため、市は平時から関係機関と協力し、感染症法に基づく勧告・措置入院が必要となる患者を感染症指定医療機関に移送し、医療を提供する体制を確保する。

2 感染症患者の移送のための体制確保

感染症法に基づく入院勧告の対象となる感染症患者の移送は、市が実施する。

一類感染症及び新感染症患者の移送については、都が所有する感染症患者移送専用車両を使用して、都と連携して実施する。また、一類感染症等の発生に備え、平時から医療機関や医師会等の関係機関との連絡体制を整備し、ウイルス性出血熱等に対応した感染防止資器材の確保、訓練等を実施する。

二類感染症患者の移送については、市が搬送事業者との委託等に基づき、疾患状況に応じた迅速かつ適切な移送手段を講じる。

新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、市が、あらかじめ構築した搬送事業者との連携体制や都が構築した体制に則り適切に実施する。

また、市内の医療機関との合同カンファレンスへの参加を通して、医療機関との防護服着脱訓練や患者移送・受入を想定した訓練等、感染症発生に備えた実践的な訓練を実施するとともに、訓練実施後は、その評価を行い、計画の見直しにつなげていく。



【感染症患者移送専用車両】

一類感染症等患者の移送に用いる
都の感染症患者移送専用車両



【民間救急車】

二類感染症患者の
移送に用いる民間
搬送事業者車両

第4 関係部門及び地域の関係機関との連携協力の推進

1 動物衛生部門との連携体制

(1) 動物由来感染症の発生予防のための施策

市民に身近な存在であるペットの動物由来感染症の発生状況を確認するため、都が実施する動物病院における感染症の診断状況及び発生状況のモニタリングを参照し、現状の把握に努める。

さらに、獣医関係大学と連携し、動物由来感染症に関する知見の収集や市民への普及啓発に取り組む。あわせて、教育機関と連携し、学校飼育動物の衛生管理の向上を図る。

生活衛生課愛護動物係は、感染症の病原体を保有する動物を発見した場合には、保健予防課感染症対策係と連携し、速やかに動物の管理者に対して、動物の衛生管理の指導や健康指導等を行うとともに、必要に応じて関係者の健康調査を実施する。

さらに、市民に対しては、動物の取扱いと感染症に関する正しい知識について、パンフレット、ホームページ等により普及啓発を行う。

また、狂犬病予防法に基づき、犬の飼い主に対して、飼い犬の登録及び予防注射について広報誌等により周知徹底を図る。

(2) 動物由来感染症のまん延防止のための施策

動物由来感染症が疑われる事例が発生した場合、保健予防課感染症対策係は、患者及び関係者の病原体検査、動物との接触状況の調査を行い、生活衛生課愛護動物係と連携し、迅速に感染源と疑われる動物への対応を行う。また、必要に応じ獣医師会町田支部等に情報提供を行う。

生活衛生課愛護動物係は都動物愛護相談センター多摩支所と連携して、流通経路・販売先の追跡調査等、感染源と疑われる動物の調査及び当該動物への対応並びに飼い主や動物等取扱業者等の動物管理者に対する衛生指導を行う。

獣医師から感染症発生の届出があった場合には、生活衛生課愛護動物係は都動物愛護相談センター多摩支所と連携して、動物の調査、流通経路や販売業者等の調査、必要に応じて、感染動物の隔離、検査機関への搬送及び動物死体の焼却を行う。

また、鳥インフルエンザの発生等、生活衛生課愛護動物係と保健予防課感染症対策係とが一体で対応する必要がある場合、速やかに関係部署との連絡調整会議を開催する等、部門間での情報共有を図り、一体となって対処する。

2 食品衛生部門との連携体制

(1) 食品媒介感染症の発生予防のための施策

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の発生予防のため、生活衛生課食品衛生係は、食品関係施設に対して、監視指導及び食品等事業者のHACCP^{※3}に沿った衛生管理の指導等を行う。また、二次感染による感染症の拡大防止のために行う情報の公表や施設に対する監視指導については、生活衛生課食品衛生係と保健予防課感染症対策係とが連携して行う。

飲食に起因する感染症で、水道水等飲料水が原因あるいは原因と疑われる感染症に関しては、生活衛生課環境衛生係が、「飲料水健康危機管理に係る情報連絡実施要領」に基づき、関係機関との連絡体制を確保する。生活衛生課環境衛生係は、貯水槽水道設置者及び飲用に供する井戸等の設置者に対して、飲料水の衛生管理について普及啓発を行う。

(2) 食品媒介感染症のまん延防止のための施策

感染症、食中毒の双方が疑われる事例が発生した場合、保健所長の指揮の下、生活衛生課食品衛生係と保健予防課感染症対策係は相互に連携し、迅速に原因究明及び二次感染防止の指導等を行う。調査の結果、食中毒であることが判明した場合には、生活衛生課食品衛生係は、原因物質に汚染された食品の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政処分を行うとともに、必要に応じて、当該施設等の関係者に対して消毒等の指示を行う。

また、被害の拡大を防止するため、必要に応じ、原因施設や原因食品の情報を公表し、当該食中毒の原因物質が感染症法上の疾患の病原体である場合、保健予防課感染症対策係は当該感染症に関する情報を公表して、患者や当該施設の従業員への保健指導等、必要な対策を行う。

食中毒の発生時の対応については、本計画のほか、「町田市健康危機ガイドライン（食中毒対策マニュアル）」、都の「食中毒対策要綱」及び「食中毒調査マニュアル」、都と市との協定に基づく「中毒事件等調査処理要綱」をもとに、調査、措置、公表等の個別の対策を推進していく。

^{※3} HACCP : Hazard Analysis and Critical Control Point の略。食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法。

3 環境衛生部門との連携体制

(1) 環境水及びねずみ族・昆虫が介する感染症の発生予防のための施策

環境水（公衆浴場、旅館業及びプール等における浴槽水等）及びねずみ族・昆虫等を介する感染症の発生予防のため、生活衛生課環境衛生係及び保健予防課感染症対策係は相互に連携し、市民に対してデング熱やレジオネラ症等の感染症に関する知識の普及啓発や情報提供、定期的な立入検査による関係業者への指導を行う。

また、生活衛生課環境衛生係は、都が実施するデング熱等の感染症を媒介する蚊の発生状況調査の結果を把握するとともに、感染症発生時は「感染症を媒介する蚊の対応に関する技術資料」や「ねずみ防除指針」を活用し、ねずみ族、昆虫等を介する感染症への対応を推進する。

(2) 環境水及びねずみ族・昆虫が介する感染症のまん延防止のための施策

水道水等飲料水を原因とする感染症が疑われた場合には、生活衛生課環境衛生係が保健予防課感染症対策係及び生活衛生課食品衛生係と協力し、原因究明の調査等を行うとともに、「飲料水健康危機管理に係る情報連絡実施要領」に基づき感染拡大防止を図る。

公衆浴場、旅館業及びプールにおいて、環境水に由来するレジオネラ症が発生した場合、生活衛生課環境衛生係と保健予防課感染症対策係が連携して対応し、施設に対する改善指導等を迅速かつ適正に行い被害拡大防止を図る。

その他環境水及びねずみ族・昆虫等を介した感染症が疑われる疾患が発生した場合は、上記に準じて必要な措置を講じる。感染症発生時におけるねずみ族、昆虫等の駆除は、地域の実情を踏まえた保健所長の判断・指示に基づき、原則当該場所の管理者が適切に実施する。

飲用以外の水による感染症が発生した場合は、市は、保健所長の指揮の下に、生活衛生課環境衛生係が、原因究明に必要な調査、感染経路等の情報収集及び原因施設への立入制限等を行う。

4 その他の部門との連携体制

保健所は、庁内の他部署（いきいき生活部、子ども生活部、地域福祉部、教育委員会等）と平時から連絡体制を整備し、緊密な連携協力体制を確保する。例えば、市内の社会福祉施設や小中学校等において感染症の集団発生等があった場合、各施設を所管する部署と速やかに発生状況等の情報を共有し、連携して対応する。

また、新興感染症発生時においては、保健所と全庁の各部門がそれぞれの関係機関への対応に当たって連携協力する必要があるため、平時から十分な協議を行い、対応方針を確認して、円滑に連携して対応するための体制構築を進めていく。

5 地域の関係機関との連携協力

(1) 感染症の発防止のための対応

市は、感染症発防止のための対応として感染症や予防接種に関する知識の普及啓発のため、市民が日常的に活動する場の活用を図り、学校、社会福祉施設、企業等の関係機関と連携して必要な施策を講じていく。

具体的な例として、市内の養護教諭部会や保育園関係者の会議、社会福祉施設職員の会議等の場を活用して、市内の感染症の発生状況の共有や感染症発生時には速やかに保健所へ相談する旨を周知する。

そのほか、市内の医療機関との合同カンファレンスを通して、感染症の発生状況及び感染症対策に関する情報共有を実施する。

(2) 感染症のまん延防止のための対応

市は、感染症のまん延防止のための対応として都や医師会等の専門職能団体と連携し、的確な対応を行うための体制を確保するために、平常時から関係機関との連絡調整体制を確保し、発生時における役割分担や情報共有の方法等について相互理解を図っていく。情報共有に当たっては、迅速かつ効率的な伝達が可能なよう市と関係機関が協力してデジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進を図っていく。

特に感染症の集団発生や原因不明の感染症、一類感染症等が発生した場合に対応できるよう、都と随時情報共有を図り、緊密に連携して対応する。また、近隣の他の区市町村及び医療機関や医師会等の関係機関との連携体制を構築しておく。消防や警察に対しても、感染症の発生状況等、必要な情報を提供する。

(3) 平時から新興感染症発生に備えるための対応

市では、これまで新型インフルエンザ等感染症地域医療体制ブロック協議会等を通じて地域の関係機関との協力体制を構築し、また、新型コロナ対応においても、関係者連絡会を定期的で開催して、医療機関による健康観察や往診体制、高齢者施設のクラスター対策等、自宅療養における様々な課題の解決に向け、取り組んできた。

引き続き、新興感染症の発生に備え、自宅療養者等の健康観察や生活支援等について、平時からの関係者連絡会の定期開催等を通じて、医療機関や医師会等の関係機関との役割分担を明確化することで的確に対応できるよう努める。

【地域の医療機関との連携強化の取組】

院内感染への対応は、その規模によって病院だけでの対応が難しい場合がある。また、ある病院で生じた院内感染が他の医療機関に波及する可能性もあるため、平時から顔の見える関係性を構築し、有事に迅速に相談や支援ができるための連携体制の構築が必要である。

令和4年度診療報酬改定に伴い、これまでの感染症対策のための取組を踏まえつつ、個々の医療機関における取組や地域の医療機関同士の連携を更に推進する観点から、感染防止対策加算の名称を感染対策向上加算に改めると共に地域における連携強化の取組を評価するための見直しが行われた。

今後、医療機関同士や保健所・医師会等の関係機関を含めた連携体制が求められており、町田市においても、市内の医療機関・医師会が主催する年4回の合同カンファレンス及び年1回実施する新興感染症の発生を想定した実践型訓練への参画を行っている。



合同カンファレンスの様子（左）、発熱者外来の初診を想定した訓練（右）

第5 調査研究の推進

1 調査研究の推進

感染症対策は、科学的な知見に基づいて行われるべきものであることから、その基盤となる感染症に関する調査及び研究の推進は重要である。

市は、感染症の調査研究、検査及び感染症に関する情報の収集に取り組むとともに、感染症対策に必要な疫学調査や研究を健康安全研究センターと連携して進め、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す。

また、人材育成の観点から、国や都が実施する研修や訓練等への参加を通して、感染症の調査研究、検査及び情報収集、分析等に関する職員の能力向上を図る。

2 原因不明疾患等の調査

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

第6 保健所体制の強化

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を設置し、感染症の発生時には、疫学調査による原因究明や防疫措置の実施により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じた市民への情報提供や保健指導、市民からの相談に幅広く応じ、また、医療機関や医師会等の関係機関と連携して感染症危機管理の拠点として総合的に対応する。

1 人員体制の確保

(1) 計画的な体制整備

新型コロナ対応において、保健所は、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察等の多岐にわたり業務が増大した。保健所では、医師、保健師等の業務負担を分散できるよう感染状況に応じて、事務職や衛生監視員、薬剤師等、全職員による対応体制を構築し、長期間にわたる感染症業務に対応した。

また、全庁及び都からの応援職員の配置、会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の活用により、人員体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務等、膨大な作業量に対応した。

応援職員や外部人材の受入れに当たっては、業務マニュアルの作成やオリエンテーションの実施とともに、執務スペースの確保や通信環境の整備等の執務環境を確保した。

市及び保健所は、今後の新興感染症の発生に備え、庁内職員の派遣、会計年度任用職員や人材派遣職員の活用、大学や医療機関、職員の応援派遣等、外部人材を含めた人員確保に向けた調整を平時から行うとともに、受援体制の構築等の体制整備を計画的に進める。

また、有事においては膨大な量の業務が発生することをあらかじめ想定し、平時から応援職員等の担当する業務を整理してマニュアルを整備する。さらに、必要な執務スペースや什器・OA機器等を速やかに確保できるよう平時から関係部署と調整を行う。

(2) 総合的なマネジメントを担う保健師の配置・機能強化

新興感染症の発生時においては、医療・公衆衛生に関する専門知識が必要な相談対応や連絡調整が必要となることから、医療機関や医師会等の関係機関との連絡調整その他の全体統括及び専門的知識を要する業務を担う職員の配置又は体制の確保が求められる。

新型コロナ対応においては、市庁舎に配置する感染症専任保健師を中心とし相談対応等を行うとともに、市庁舎事務職との共同で体制の整備を図り対応した。一方で、本市においては統括保健師の配置がなく、保健師全体の統括と調整に労力を要した。

これら新型コロナ対応の経験を踏まえ、市庁舎に統括保健師の配置を検討し、統括保健師を中心とした平時から感染症危機にも対応できる保健師の育成や研修体制の整備、内・外部関係機関とのネットワークの構築等、地域の感染症危機管理体制の強化に取り組む体制確保を進める。

2 デジタル技術の活用促進

新型コロナ対応においては、保健所の業務負荷が増大したことから、患者情報を一元管理できるデータベースを利用した患者対応状況の進捗管理や、チャットボットによるFAQのオンライン対応、ショートメッセージサービスの導入等、デジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進により業務の効率化を図った。

市は、新興感染症の発生を見据えながら、業務のデジタル化を推進するとともに、新興感染症発生時に速やかに対応できるようデジタル技術の積極的な活用を図る。また、都や他の保健所の取組を把握し、保健所業務のデジタル・トランスフォーメーション（DX）を推進する。

3 人材育成

市では、これまで専門研修の受講やOJT^{※4}等を通じて、感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図っている。新型コロナ対応においては、感染症対策業務経験がない保健師等の専門職及び事務職、会計年度任用職員や人材派遣等の看護師等に対して積極的疫学調査等に関するマニュアル作成及びオリエンテーション等を実施し、対応力を強化した。

新興感染症の発生に備え、流行開始から迅速かつ適切に対応できるよう、研修及び訓練の実施により、市の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。また、医師・保健師以外の職員に対する研修を行い、感染拡大時における対応力を強化する。

【数値目標】

医療従事者や保健所職員等に対する研修及び訓練の実施回数：年3回以上

(1) 市内の人材育成

市は、各関係機関が実施する研修へ職員を積極的に参加させるとともに、有事の際に速やかな人員体制の確保を実現するため、平時から市職員全体の感染症危機管理能力の向上を図る。また、定期的に、感染症の市内の発生状況に関する情報共有の場を設ける。

(2) 保健所内の人材育成

保健所では、感染症から自分の身を適切に守るために、具体的な標準予防策を身につけることが業務上必要であるため、平時からN95マスクのフィットテスト及び防護服の着脱訓練を実施する。訓練では、個人防護具（PPE）着脱訓練及び自分の顔型に合ったN95マスクを選択し、正しい装着方法を身につけ、感染症危機への備えを実施・点検する。普段感染症対策に直接従事しない職員へも広く訓練を実施し、市職員全体のスキルアップを図る。

また、健康安全研究センター等が実施する研修に対して保健所職員を派遣する。

(3) 保健師の人材育成

市では、平時から保健師が配属されているそれぞれの組織の業務状況についての情報を共有し、保健師間の実務的な意見交換を通じて知識・技術・経験の共有と、緊密な相互連絡及び協力を図ることにより、市の保健福祉事業を効果的かつ効率的に実施するため、町田市保健師業務連絡会を実施する。会の機会を活用し、保健師の専門職としての人材育成に関することや、感染症危機管理対策についての情報を共有する。

※4 OJT：On-the-Job Trainingの略。「日常の業務に就きながら行われる教育訓練」を意味する。

(4) I H E A T 要員の育成

市は、都と連携し、平時から I H E A T 要員への人材育成の資材提供に努め、I H E A T 要員の支援を受けるための体制を整備し、I H E A T 要員の活用を想定した準備をする。

4 実践型訓練の実施

(1) 関係機関と連携した訓練の実施

一類感染症等の感染症発生時における即応体制確保のため、市は定期的に市内の医療機関とともに、情報伝達、患者対応等の訓練や感染症対策についての情報・意見交換を実施する。

市は、市内の医療機関との合同カンファレンスへの参加を通して、新興感染症発生を想定した訓練に医師会とともに参加し、新興感染症の発生時に迅速かつ適切な対応ができるよう、平時から連携強化に向けた取組を進める。

(2) 町田市保健所の訓練

保健所は、医療機関とともに、市内の医療機関との合同カンファレンスへの参加を通して、防護服着脱訓練等、感染症発生に備えた訓練を実施する。また、庁内職員を対象とする防護服着脱訓練やN95フィットテスト等を定期的実施する。

今後は、町田市健康危機管理ガイドラインに基づき、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等に関する実践的な訓練を実施するとともに、訓練実施後は、その評価を行い、計画の見直しにつなげていく。

【防護服着脱訓練の様子】



第三章 新興感染症発生時の対応

第1 基本的な考え方

1 新興感染症の定義

本計画における新興感染症とは、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）を指すが、新興感染症の性状、感染性等を事前に想定することは困難であるため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる新型コロナへの対応を念頭に置く。

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

第2 市の対応

1 情報の収集・提供

（1）海外での発生時における情報収集等

市は、海外で新興感染症等が発生した場合に、国や都が収集した情報を市民に提供するとともに、市民からの相談に対応する体制を整備する。また、医師会等を通じて医療機関へ情報提供を行う。

（2）医療機関からの届出等に関する周知及び情報共有

市は、市内の医療機関に対し新興感染症の発生等に係る届出基準等の周知を行い、迅速・確実な情報把握に努める。医療機関から提供された情報は都へ報告する。情報共有に当たっては、関係法令に則して個人情報適切に扱うとともに、プライバシーの保護や風評被害等を十分に考慮するものとする。

2 積極的疫学調査の実施

新型コロナの感染拡大時には、感染経路が追跡できない陽性者が増加する等、患者全てに対し詳細な調査が実施できない事態が生じた。市は、国の通知や都の考え方をふまえ、都内保健所と統一的な方針の下で調査を行った。

こうした経験を踏まえ、平時から、方針変更時の意見調整や周知の方法等について、東京都感染症連携協議会等を通じて関係機関と調整する。新興感染症の発生時は、都や東京 i CDC と連携して専門家の知見を活用しながら調査を行う。

第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

1 都や医師会、医療機関等との連携による検査体制構築

市は、感染のおそれがある患者に対し、感染症指定医療機関または都が協定を締結した第二種協定指定医療機関への受診を案内し、必要に応じて健康安全研究センターに患者から採取した検体を搬入する。

また、市は、感染者の急増等により医療機関の医療・検査体制にひっ迫をきたす状況となった場合に限り、地域外来・検査センターの設置に向けて医師会等と調整を図る。

【数値目標】検査体制（検査の実施能力）

流行初期（発生の公表後3カ月まで）	東京都	町田市
全体	11,000件	—
健康安全研究センター	1,000件	—※1
医療機関・民間検査機関	10,000件	—※2

流行初期以降（発生の公表後6カ月以内）	東京都	町田市
全体	59,000件	—
健康安全研究センター	1,000件	—※1
医療機関・民間検査機関	58,000件	—※2

※1 都と連携し、都全体1,000件の中で対応

※2 都と連携し、都が協定を締結した医療機関・民間検査機関で対応

第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保

1 入院医療

(1) 入院医療体制の整備

市は、新興感染症発生に備え、都の体制について常に最新の情報を収集し、新興感染症の国内発生時は速やかに適切な医療機関への入院調整を実施する。

また、重症患者や妊産婦、小児、透析等の入院の配慮が必要な患者については、受け入れ病院の特性を把握するとともに、医師会や市内の医療機関、助産師会等の関係機関に対し、受け入れ病院の特性や、空床状況等、常に最新の情報を提供する。

さらに、感染のおそれがある患者の受入れを行う医療機関は、患者受け入れに当たって、その他の患者と接触しないよう、独立した動線や個室等を確保する等、適切な病床・病棟の運用を行う必要がある。そのため、市は、国や都の専門機関と連携し、国内外の最新の情報・知見を確認し、医療機関に提供する。

(2) 円滑な入院調整の仕組みの活用

新型コロナ対応において、市は、発生届の届出医師や主治医の意見、また、自宅療養者の健康観察等により、状況を把握し、患者の病状に応じて市内医療機関を中心に入院調整を実施した。

さらに、都の入院調整本部や夜間入院調整窓口を活用し、日中・夜間における切れ目のない、広域的な入院調整を行った。

入院調整に当たっては、国が新型コロナ対応において導入した感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の情報を活用するほか、都や医療機関との情報共有を行うために、都が導入した「東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）」を活用し、入院調整を実施した。

新興感染症の国内発生時において、市は、新型コロナ対応の経験等を踏まえ、国や都のシステム等を活用するとともに、市内医療機関と連携し、入院調整を行う。

2 臨時の医療施設・宿泊療養施設等の設置

新型コロナ対応において、市は、病床ひっ迫防止のため、医師会と協働し、一時療養ステーションを設置・運営した。

新興感染症の国内発生時において、市は、発生した感染症の特性や医療提供体制の状況等に応じて、臨時の医療施設・宿泊療養施設等の設置を検討する。

【町田市新型コロナ一時療養ステーション】

2021年8月、いわゆる第5波と呼ばれる新型コロナの感染者の急増に伴い、自宅療養者が最大で1,000名を超え、救急医療体制がひっ迫する事態となった。

こうした事態を改善するため、市と医師会は、2021年9月3日から30日までの28日間、自宅療養者支援のため町田市新型コロナ一時療養ステーションを開設し、脱水症状や呼吸器症状が強く、在宅での対応が難しい患者の対応を行った。



3 外来医療（発熱外来）

（1）発生時における外来提供体制

新型コロナ対応において、市は、医師会と連携し、市内医療機関の外来医療体制状況を把握するとともに、市民の不安等に対応するため町田市発熱相談センターを立ち上げ、市民からの受診相談に対し、医療機関の案内・紹介を実施した。

また、医師会と協働し、地域外来・検査センターを設置することで、外来医療の確保に努めた。

新興感染症の国内発生時においても、市は、身近な地域で外来医療が受けられる機会を可能な限り確保するため、医師会や市内医療機関等の関係機関と協力し、市内医療機関の体制の把握、ゾーニング^{※5}の指導助言や、防護具・検査キット等の物品の不足状況の把握と都への供給の要望を行うとともに、感染症の特性に合わせ必要時PCRセンターや電話相談窓口を設置し、市民への適切な受診の案内等により、地域における外来医療体制の確保に努める。

【地域外来・検査センター】

市は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う検査体制の強化を図るため、医師会と協力連携し、2020年4月24日に新型コロナウイルス感染症に係る「地域外来・検査センター」を開設した。

検査稼働日は596日、検査数は19,508件であった。



^{※5} ゾーニング：清潔な区域（清潔区域）とウイルスによって汚染されている区域（汚染区域）を区別すること。

4 自宅療養者等への医療の提供

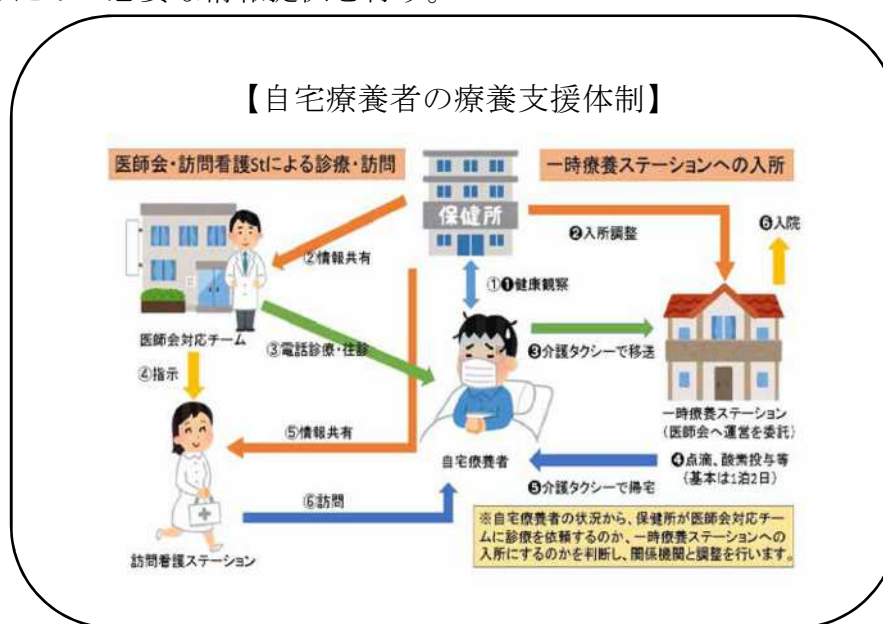
(1) 自宅療養者に対する医療提供体制

新型コロナ対応において、市は、医師会と連携し、自宅療養者への往診やオンライン診療、一般患者の診療との時間的・空間的分離をした上での受診調整、訪問看護の提供等の医療支援の調整を行うことにより、自宅療養者等が安心して療養できるよう支援した。

また、自宅療養者が往診やオンライン診療を受けられるための取組や、地域の助産師による妊婦への健康観察等の東京都事業を周知・活用することにより、自宅療養者を支援した。

新興感染症の国内発生時においても、市は、自宅療養者が安心して療養できるよう、医師会や都が協定を締結した第二種協定指定医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）と連携しながら、往診やオンライン診療、処方薬の配送や服薬指導、訪問看護等を行う体制を整備する。

また、市は、国や都、医療機関による往診、訪問看護等の実施に当たっては、国や都、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染症対策（個人防護具の着用等）を適切に実施するための必要な情報提供を行う。



(2) 高齢者施設・障がい者施設に対する医療支援体制

新型コロナ対応において、市は、施設医や主治医、施設職員と連携し、利用者の健康観察を行うとともに、入院基準や報告基準の説明を行い、症状悪化時の受診調整や入院調整を実施した。

新興感染症の国内発生時においても、市は、施設への訪問や電話による健康観察等により、施設医や主治医、施設職員と連携し、高齢者施設・障がい者施設の利用者、特に、施設内療養中に病状が変化した利用者や新たに発症した利用者が必要時に速やかに医療支援を受けられるよう整備する。

5 感染症患者の移送のための体制確保

新型コロナの発生当初、医療機関への患者の移送に関して、保健所は、感染症法に基づく移送を実施するため、消防機関との協定に基づき、感染症患者専用車両による移送を実施した。

新型コロナの感染拡大により、自宅待機中、自宅療養中または宿泊療養中の患者から救急要請が行われる等、保健所の移送能力を超えるほど感染者数が増加した。

市は、平時から搬送事業者と連携し、感染症患者の移送体制を整備する。患者急増時は、都の方針に沿って、保健所以外でも移送を行う。

第5 自宅療養者等の療養環境の整備

1 自宅療養者等の健康観察

新型コロナの感染拡大時においては、自宅療養者の増加に伴い、健康観察業務が増大した。このため、市は、感染状況に応じて庁内応援職員や派遣による職員の増員により、自宅療養者の健康観察を実施した。

また、My HER-SYSを活用した健康観察を行うとともに、SMSで相談先を周知する等により健康相談等の支援の強化を図った。

さらに、東京都の自宅療養者フォローアップセンター（以下、「フォローアップセンター」という。）での健康観察や、診療・検査を行った医療機関による健康観察、介護サービス等の民間事業者との連携により陽性者の健康観察を行った。

新興感染症の国内発生時においても、市は、新型コロナの対応を踏まえ、感染の流行状況に応じて職員の増員を図るとともに、医師会や、都が協定を締結した第二種協定指定医療機関、その他の医療機関、介護サービス等の民間事業者との連携、ICTの活用等により、適切に健康観察を行うことのできる体制を構築する。

2 自宅療養者等の療養環境の整備・生活支援

新型コロナの対応において、市は、市民の不安や感染症の特性や状況の変化に応じ様々なニーズに対応するため、町田市新型コロナウイルス感染症専用電話相談窓口を設置し、民間事業者を活用して流行の規模に応じて窓口を拡大し、対応した。

また、感染拡大時において、市は、高齢者や基礎疾患がある患者等、早期の対応が必要な患者に対してパルスオキシメーターの貸与を行った。

さらに、都の配食サービス支援やパルスオキシメーターの貸与支援について、自宅療養者や広く市民に周知することにより、療養期間中に外出しなくても生活できるよう環境の整備に取り組んだ。

新興感染症の国内発生時においても、市は、自宅療養者が安心して療養生活を送れるよう、電話相談窓口を設置するとともに、感染症の特性に応じ、必要時パルスオキシメーター等の医療機器の貸与を検討する。また、都における相談体制の一元化について、都と連携し、市民や自宅療養者への周知を図る。

第6 医療機関や高齢者施設・障がい者施設等への感染症対策支援

1 医療機関に対する感染症対策支援

新型コロナの流行期においては、医療機関関係者や入院患者からの持ち込みにより病床を有する医療機関において、クラスターが発生する事態が多くみられた。

市は、医療機関への訪問や電話連絡により、感染状況の把握に加え、感染症対策の指導助言により支援を行った。

さらに、感染拡大の規模や状況に応じ、東京都実地疫学調査チーム（TEIT）や、東京感染症対策センター（東京iCDC）の感染対策支援チームに所属する看護師とともに医療機関への訪問を行い、疫学調査、感染拡大防止策に関する指導助言、施設機能維持に関する評価とその対策に関する指導助言により医療機関の支援を行った。

新興感染症等の発生に備え、市は、医療機関において感染症が発生、又はまん延しないよう、これらの施設の開設者又は管理者に対し、最新の医学的知見等を踏まえた院内感染に関する情報を適切に提供する。

また、院内の感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であることから、新興感染症等の発生に備え平時より、市と市内医療機関間における情報共有に努める。

2 高齢者施設・障がい者施設等に対する感染症対策支援

新型コロナの感染流行期においては、医療のひっ迫に伴い、陽性となった入所者を施設内で療養させざるを得ない状況が多く、施設内で感染が拡大する事態が多くみられた。

市は、施設への訪問や電話連絡により、感染状況の把握に加え、感染症対策の指導助言、施設内療養者の健康観察に関する指導助言等により支援を行った。

さらに、東京都の施設専用相談窓口や即応支援チーム^{※6}の派遣を活用し、施設の支援を行うとともに、平時においても、即応支援チームと連携し、施設の感染症対策に関する知識とともに基本的な感染症対策の実技に重点を置いた指導助言を行った。

新興感染症等の発生に備え、市は、高齢者施設・障がい者施設等において感染症が発生、又はまん延しないよう、これらの施設の開設者又は管理者に対し、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適切に提供する。

^{※6} 即応支援チーム：看護師等が各施設の状況に応じて専門的な助言を行い、入所施設における感染症対策の強化を図ることを目的に、都が設置するチーム。

第7 臨時の予防接種

予防接種法に基づき臨時接種が実施される場合には、国から具体的な実施方針が示され、これに則って実施することとなる。

新型コロナの流行期に実施された新型コロナウイルスワクチン接種(特例臨時接種として位置づけ)では、市は国の実施方針に基づき、医療機関での接種を円滑に進めるため、予約・相談コールセンターの設置やワクチン管理センターを立ち上げ、ワクチン・針・シリンジの集中管理及び配送、接種記録の入力、医療機関からの相談等のフォローを行った。接種会場は、市民のニーズに合わせて地域の医療機関での個別接種、夜間・休日でも接種を受けられる公共施設での集団接種を実施した。また、市民へ正確な情報を提供するため、ホームページや広報紙への掲載のほか、「町田市新型コロナワクチン特別号」の全戸配布、メール配信、バス車内やFMラジオを活用した広報を実施した。

今後、新興感染症の発生時等において臨時予防接種が実施される場合には、新型コロナウイルスワクチン接種事業の経験を踏まえ、ワクチンの特質や供給状況、対象者等を考慮に入れながら、国、都及び医師会、医療関係機関と連携し、接種体制の構築を進めていく。

【集団接種会場：町田G I O Nスタジアムでの様子】



第8 保健所の業務執行体制の確保

1 有事における対応体制の整備

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

2 人員体制の確保等

(1) 所内体制の構築等

保健所は、新興感染症の流行開始（発生の公表）から多くの感染症対応業務が発生することを想定し、流行開始と同時に全所対応体制に移行する。また、応援受入体制を速やかに整備し、適宜、庁内応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員等、外部人材を含めた人員体制を構築する。

市は、庁内職員の派遣や会計年度任用職員や人材派遣職員の活用、関係機関の職員等の応援派遣に向けた調整を行い、保健所が速やかに業務量に応じた人員体制を構築できるよう取り組む。

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ICTの活用等を通じた業務の効率化を積極的に進める。新型コロナの感染拡大時には、入院調整が困難となる事態も発生し、都内全域での調整（都による一元的な対応）が必要な状況が生じた。また、健康観察等の実施に際して、外国人患者の場合には意思疎通に支障が生じるケースも発生した。

そのため、重症化が懸念される患者等が迅速かつ適切に医療及び療養を受けられるように、体制整備及び確保が必要である。

【数値目標】

流行初期から6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

時期	① 流行初期 ※発生の公表から 1カ月を目途	② 流行初期 ※発生の公表から 1～3カ月	③ 流行初期以降 ※発生の公表後 6ヶ月以内
人員確保数	30名	60名	95名
感染規模	市内3～9人	市内30～60人	市内300～600人

即応可能なIHEAT要員の確保数 2人

(2) 職員の健康管理

新型コロナ対応では、土日夜間も含めて長時間及び長期にわたり膨大な業務量と対峙し、また心身に負荷の大きい業務を担うこととなった。この経験を踏まえ、可能な限り心理的な負担の軽減を図れるよう、産業医の助言を受け、適切な業務管理やメンタルヘルス対策を行う。

そのため平時からの庁内応援職員等に対する訓練の実施及びマニュアル作成、新興感染症発生時の適切な人員確保に向けた迅速な調整等に努める。

第四章 その他感染症の予防の推進に関する施策

第1 特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策

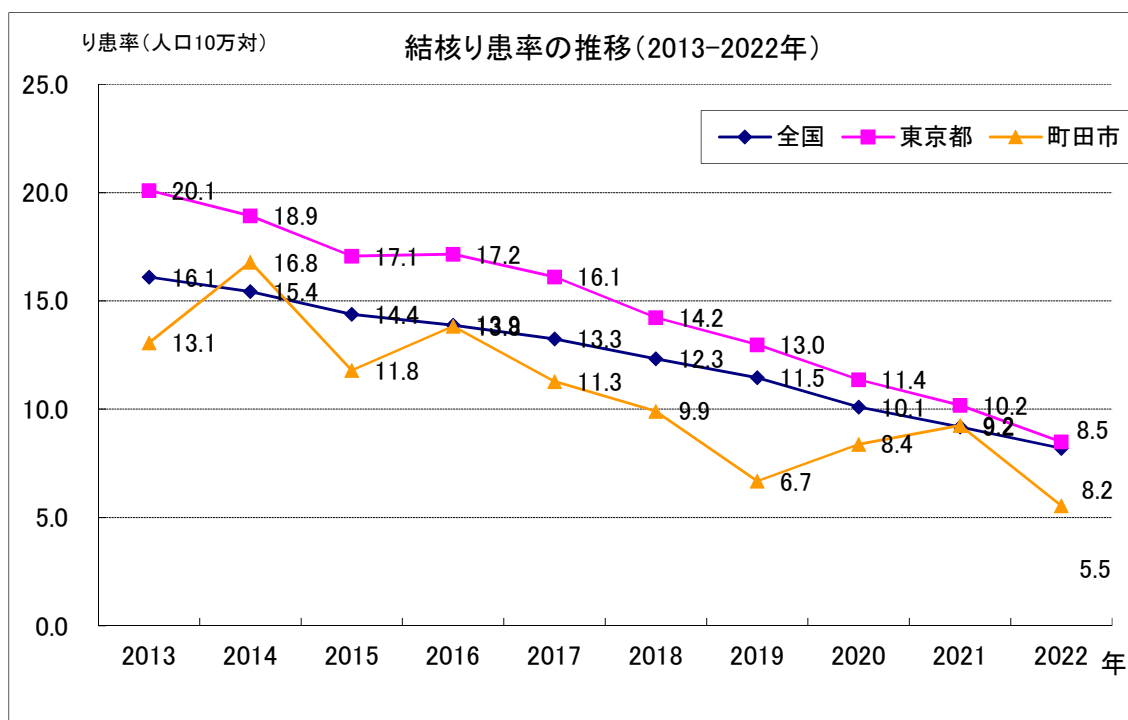
1 結核対策

市における結核の新規登録患者は、2013年は56人であったが、2022年には24人となり、減少している。り患率（人口10万対）は、2013年は13.1であったが、2019年には6.7と低まん延の水準（り患率10未満）に達し、2022年は5.5となっている。新規登録患者数は減少傾向であるが、全国で見ると未だ年間1万人以上が診断されており、過去の病気ではない。

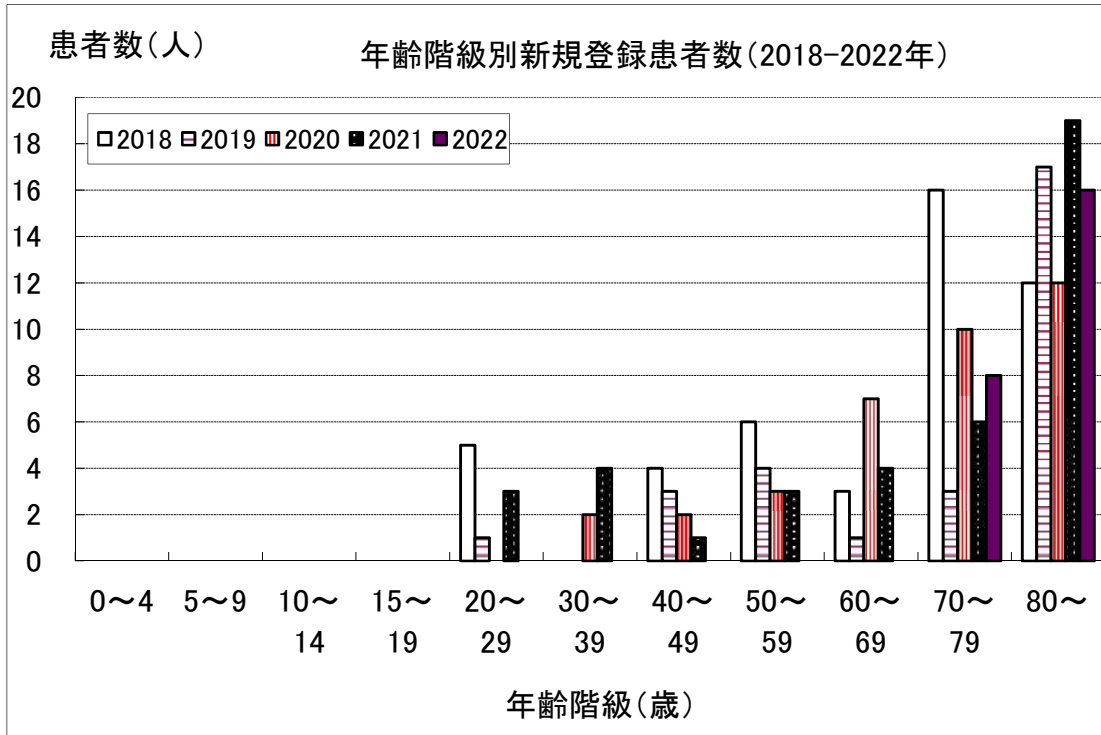
年齢階級別の新規登録患者数では、70歳以上の高齢者が多く、全体の6～7割を占めている。高齢者や関係機関への普及啓発が必要である。

新規登録患者の中には、外国出生患者もおり、新型コロナウイルス感染症による入国制限が緩和されたことにより、今後増加が見込まれる。

市は、結核り患率のさらなる低下を目指し、感染拡大のリスクが高い集団への健康診断や普及啓発、外国出生患者への多言語対応を行う。また、患者の生活環境に合わせたDOTS（直接服薬確認法）^{※7}、健診委託医療機関の拡大や医療機関との連携体制の確保等の結核対策をより一層推進する。



^{※7} DOTS : Directly Observed Treatment Short-course の略。結核の治療完遂のために患者の服薬を医療従事者等による直接確認などの方法で支援する治療法。



2 HIV／エイズ、性感染症対策

市・都における新規のHIV感染者・エイズ患者の報告数は、近年、横ばいで推移しており、年代別では、HIV感染者は20歳代から30歳代、エイズ患者は30歳代から50歳代が過半数を占めている。

また、市における梅毒患者の報告数は大きく変化していないが、都における梅毒患者の報告数は急増しており、特に男性は20歳代から50歳代、女性は20歳代の割合が増加している。さらに、先天性梅毒も急増しており、梅毒対策は喫緊の課題である。

梅毒をはじめとする性感染症は、性的接触が主な感染経路であることや、性感染症に罹患するとHIV感染リスクも高くなることから、流行状況に応じた普及啓発を着実に実施することが重要である。HIV／エイズ、梅毒を含む性感染症はともに20歳代の若い世代の感染が多いため、学生・学校との連携等、若い世代に届く普及啓発や、オンライン等を活用した利便性に配慮した検査相談体制の整備を実施していく。

一方、医療の進歩に伴い、HIV感染者の平均余命は非感染者とほぼ同様の水準となっている。今後、長期にわたり地域で生活されていくことが予測されるため、医療・介護等HIV陽性者の療養生活を支える体制整備も重要である。

市は都と連携して、感染拡大防止とHIV陽性者支援を目的とした総合的なHIV／エイズ対策を推進していく。



〈赤色にライトアップされた市庁舎〉

HIV／エイズへの理解と支援の象徴であるレッドリボンの色にちなみ、市庁舎を赤色にライトアップ。



〈中央図書館特集コーナー〉

東京都エイズ予防月間に合わせて、HIV／エイズに関する書籍等の特集コーナーを設置。



3 一類感染症等対策

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

グローバル化の進展等により、国内未発生の一類感染症等が海外から持ち込まれ市内で発生するリスクは以前にも増して高まっていることから、市は、平時から、都や医師会、市内の医療機関等との連携体制を構築し、発生時に備えた訓練等の実施に努める。

4 蚊媒介感染症対策

2014年に約70年ぶりとなるデング熱の国内感染事例が発生した。また、近年、気候変動にともなう世界的な蚊の生息域拡大による蚊媒介感染症の増加が懸念されている。

市内でも輸入例を発端に蚊媒介感染症の発生や感染拡大が生じることは十分考えられることから、媒介蚊対策、患者の早期把握、医療提供体制の確保、国内感染症例発生時における感染地の推定や蚊の駆除等を的確に実施するための周知及び啓発に努める。

5 麻しん・風しん対策

麻しんは、2015年3月に、世界保健機関により、日本は、麻しん排除^{※8}の状態にあると認定されたが、2019年には輸入症例を発端として都内で100件を超える発生が報告されるなど、引き続き警戒が必要である。

風しんは、2012年から2013年にかけて成人を中心とした流行が発生し、ワクチン接種の支援や啓発等対策を実施しているが、2018年から2019年にかけても再び流行が発生している。まれに脳炎や血小板減少性紫斑病を合併することや、免疫のない女性が妊娠初期に罹患すると、出生児に難聴や心疾患、白内障等の障がいが生じる先天性風しん症候群を発症する恐れが高くなることから、風しん排除に向けた対策の推進が重要である。

市においても、2018年から2019年にかけて、麻しんは6件、風しんは22件の発生があり、以降も散発的な発生がみられていることから、平時からの予防接種率の向上と発生時の迅速な対応が重要である。

麻しん及び風しんの予防接種については、予防接種法による定期予防接種の対象疾患に位置づけられ、第1期（生後12月から生後24月に至るまでの間にある者）及び第2期（5歳から7歳未満で小学校就学前1年間の者）の対象者に実施する。

市の2022年度における各期の接種率は、第1期95.2%、第2期94.6%である。国は、それぞれの接種率が95%以上となることを目標に掲げており、教育機関、医療機関等と連携し、未接種者に対する接種勧奨等の対策を推進する。

さらに、風しんの追加的対策として、1962年4月2日から1979年4月1日までに生まれた男性に対して抗体検査と予防接種法に基づく定期予防接種を実施している（風しん第5期）。

また、市では、MR（麻しん風しん混合）定期予防接種を受けていない市民へのフォロー接種や、先天性風しん症候群を予防するため、風しん抗体検査と予防接種の費用の助成事業において、未接種者等への予防接種を実施している。

麻しんや風しんの発生時においては、積極的疫学調査及びまん延防止策を迅速に実施する。また、感染拡大時には、いきいき生活部や子ども生活部、学校教育部等の庁内関係部署や医療機関等の関係機関と連携を図り、患者や接触者の対応を行う。接触者が広域に存在している可能性がある場合は、国、都及び近隣自治体と連携し、まん延の防止のため、迅速な対策の検討を行う。

^{※8} 麻しん排除：国外で感染した者が国内で発症する場合を除き、麻しんの診断例が一年間に人口百万人あたり1例未満であり、かつ、ウイルスの伝播が継続しない状態にあることをいう。

【市が助成を行っている予防接種種目と対象者】

(2024年2月1日現在)

	種目		回数	対象者
定期接種	MR 麻しん 風しん	第1期	1回	1歳以上2歳未満
		第2期	1回	小学校就学前の1年間(4月1日～翌年3月31日) いわゆる幼稚園児等の年長児
	風しん	第5期	1回	昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性 (2025年3月31日まで実施予定)
	MRフォロー予防接種		対象者①:1回のみ 対象者②: MR接種を1回受けたことがある場合、1回のみ MR接種を受けたことが無い場合、2回まで	①MRワクチン第1期を受けたことがなく、第2期を迎える前の方 ②第2期の接種期間を経過した19歳未満の方で、MRワクチンの接種回数が2回未満の方
任意接種	風しん任意予防接種			19歳以上の町田市民で、1.妊娠を予定または希望する女性 2.1.の配偶者等同居者 3.妊婦の配偶者等同居者で、いずれかの条件を満たす方 ※昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性を除く 【条件】 ①抗体検査事業の検査結果において低抗体者と判断された場合 ②妊婦健診で低抗体価であった女性が出産後に接種を受ける場合 ③自身で抗体検査を受けたケース等で低抗体価と確認できる場合 ※低抗体価:HI抗体価:16倍以下、EIA価:8.0未満

第2 その他の施策

1 災害時の対応

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。そのため、市は、災害発生時において、町田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る。

(1) 感染症発生時の対応

市は、感染症発生時、保健所を拠点とし迅速な医療機関の確保に努めるとともに、避難所の疫学調査、まん延防止のための指導助言、必要に応じて接触者の隔離や検査を実施する。

また、感染症発生に備え、平時から防災安全担当と連携し、避難所の配置やゾーニングの検討、必要物品の整備、避難所運営訓練などを行う。

さらに、地域の医療機関と災害における感染症発生時を想定した実践型訓練や情報交換等を実施し、連携強化を図る。

(2) 食品の安全確保活動

市は、食の安全を脅かすリスクが高まっている状況を踏まえ、「食品衛生指導チーム」を編成し、避難施設に対して、適切な助言・支援を行うとともに、被災した飲食店や食品販売施設等に対して、安全に営業を維持・再開するための指導を行う。

また、これらの活動を円滑に行うために、平時から防災安全担当、避難施設担当との連携・情報交換を図り、営業者に対する災害時を見据えた監視指導や、乳幼児や高齢者などの食事の特性に応じた衛生確保も含め、住民に対する普及啓発を行う。

(3) 環境衛生の確保活動

市は、感染症等の発生を防ぐための飲料水の安全確保や避難施設等における環境整備の支援を行う。そのために、「環境衛生指導チーム」を編成し、避難施設等に対して、適切な助言・支援を行う。

また、被災した公衆浴場等の環境衛生営業施設に対しては、安全に営業を維持・再開できるように指導を行う。これらの活動を円滑に行えるように、平時から避難施設担当との連携・情報交換体制の構築を図り、営業者に対しては災害時を見据えた監視指導を実施し、住民に対して普及啓発を行う。

2 外国人への対応

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、感染症法に基づいて対応する必要がある。そのため、市は、保健所や町田国際交流センター等のホームページや窓口に感染症や感染症対策の多言語リーフレットを掲載・設置する他、多言語の自動翻訳機能等のICTの活用、都の多言語通訳の活用により、外国人の感染症患者が発生した場合には、患者の不安軽減を図りながら、感染症のまん延防止に努める。

3 薬剤耐性（AMR）対策

市は、医療機関において、薬剤耐性（AMR）^{※9}の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、平時から医師会や医療機関等の関係機関間で抗菌薬使用状況等の情報共有を行い、医療機関との連携構築及び推進を図る。

また、市は、感染症法に規定される薬剤耐性の感染症について相談を受けた場合、都や地域の基幹病院と連携し、医療機関への積極的疫学調査、感染拡大防止のための指導助言を実施する。

^{※9} Antimicrobial Resistance の略で「薬剤耐性」を意味する。抗菌薬の不適切な使用などにより、細菌などの微生物に対して薬が効かなくなることを、「薬剤耐性」と呼ぶ。