

福岡医発第516号(地)

平成16年 6月11日

各 医 師 会 長      殿



福 岡 県 医 師 会  
会 長 竹 嶋 康 弘



福岡県感染症予防計画の送付について

向夏の候 貴職益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、福岡県保健福祉部健康対策課より別添のとおりまいりましたので、ご参考までにお送り致します。

---

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明





[公印省略]

16健第 683号  
平成16年6月4日

福岡県医師会長 殿  
各郡市医師会長

福岡県保健福祉部長  
(健康対策課結核感染症係)

福岡県感染症予防計画の送付について

このことについて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第114号）第10条第3項に基づき福岡県感染症予防計画を変更いたしましたので別添のとおり送付いたします。

# 福岡県感染症予防計画

平成16年4月

福岡県

## はじめに

明治30年の伝染病予防法の制定以来100年が経過し、この間の感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国際交流の活発化等により著しく変化し、また、近年においては、エボラ出血熱やエイズ等の新興感染症、結核やマラリア等の再興感染症が出現している。その一方で、感染症関係施策においては、感染症の患者等の人権を尊重し、積極的な情報の公表や行政の公正透明化等の新しい時代の感染症対策が求められている。このような、保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえ、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、総合的な施策の推進を図るため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）が、平成11年4月1日から施行された。

また、法第9条第1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。以下「基本指針」という。）が定められた。

このため、法第10条第1項の規定により、この基本指針に即して、本県の感染症の予防のための施策の実施に関する福岡県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）を定めるものである。

なお、少なくとも5年ごとに予防計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更する。

今回、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及び検疫法の一部を改正する法律（平成15年法律第145号。以下「改正法」という。）が平成15年11月5日に施行されたことに伴い、基本指針の改正が行われた。

本県においても、昨年3月から7月初旬にかけて東南アジアを中心に世界各国でまん延した重症急性呼吸器症候群の対応を踏まえ、緊急時における感染症対策の強化や、またウエストナイル熱・鳥インフルエンザ等の動物由来感染症対策の強化等について、計画にあらたに定める必要があると考え、基本指針の改正を踏まえた見直しを行い、予防計画を改正することとした。

## 目 次

### 第1 感染症対策の基本的な考え方

|   |                           |   |
|---|---------------------------|---|
| 1 | 事前対応型行政の構築                | 1 |
| 2 | 県民に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策 | 1 |
| 3 | 人権への配慮                    | 1 |
| 4 | 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応    | 1 |
| 5 | 県及び市町村の果たすべき役割            | 2 |
| 6 | 県民の果たすべき役割                | 2 |
| 7 | 医師等の果たすべき役割               | 2 |
| 8 | 獣医師等の果たすべき役割              | 3 |
| 9 | 予防接種                      | 3 |

### 第2 地域の実情に即し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事項

|   |                                 |   |
|---|---------------------------------|---|
| 1 | 感染症の発生の予防                       | 4 |
| 2 | 感染症のまん延の防止                      | 5 |
| 3 | 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項 | 8 |

### 第3 地域における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                         | 10 |
| 2 | 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体制整備 | 10 |
| 3 | 感染症患者の移送                        | 11 |
| 4 | 医療関係団体との連携                      | 11 |
| 5 | 感染症の集団発生                        | 11 |
| 6 | その他の医療体制                        | 11 |

|    |                                                                      |     |
|----|----------------------------------------------------------------------|-----|
| 第4 | 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国及び地方公共団体との連絡体制の確保を含む。）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並びに医療の提供                                     | 1 2 |
| 2  | 国との連絡体制                                                              | 1 2 |
| 3  | 地方公共団体相互間の連絡体制                                                       | 1 2 |
| 4  | 関係機関及び関係団体との連絡体制                                                     | 1 2 |
| 第5 | 感染症に関する調査及び研究の推進、人材の養成、知識の普及その他の地域の事情に即した感染症防止のための施策に関する重要事項         |     |
| 1  | 感染症に関する調査及び研究の推進                                                     | 1 3 |
| 2  | 感染症に関する人材の養成                                                         | 1 3 |
| 3  | 感染症に関する普及啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮                                   | 1 4 |
| 第6 | その他感染症の予防の推進に関する重要事項                                                 |     |
| 1  | 院内（施設内）感染の防止                                                         | 1 5 |
| 2  | 災害対策                                                                 | 1 5 |
| 3  | 動物由来感染症対策                                                            | 1 5 |
| 4  | 外国人に対する適用                                                            | 1 6 |
| 表1 | 感染症の診査に関する協議会                                                        | 1 7 |
| 表2 | 第一種感染症指定医療機関                                                         | 1 8 |
| 表3 | 第二種感染症指定医療機関                                                         | 1 8 |

## 第1 感染症対策の基本的な考え方

### 1 事前対応型行政の構築

感染症が発生してから防疫措置を講ずる従来の事後対応型行政から、感染症に関する啓発及び知識の普及や発生動向調査体制の整備、感染症発生時の対応体制の整備により平常時から感染症の発生及びまん延の防止に重点を置いた事前対応型行政の構築を目指す。

### 2 県民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、感染症の多くは予防及び治療が可能となっていることから、感染症の情報を収集、分析及び公表することにより県民個人による感染症予防を促すとともに、感染症発生時には良質かつ適切な治療を提供することによる早期治療を積み重ねることで、県民全体の感染症予防を推進する。

### 3 人権への配慮

(1) 感染症の患者等を隔離等により社会から切り離すのではなく、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とすることから、患者個人の意志や人権に配慮し、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は十分配慮する。

感染症に対する差別や偏見の排除等のため、関係機関等の協力を得ながら、あらゆる機会を通じ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

感染症は、周辺へのまん延の可能性があるため、健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応が必要である。そのためにも、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、国や他の地方公共団体、医師会等の関係団体と連携し、疫学的視点からの感染症の発生状況の把握及び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を確立するとともに、迅速かつ適切に感染症のまん延を防止するため、平常時から推進体制等を整備し、行政及び関係機関等が一体となって感染症危機管理対策を実施する。

また、国の基本指針や特定感染症予防指針及び本予防計画に基づいた具体策の実施について感染症マニュアルを策定する。

## 5 県及び市町村の果たすべき役割

- (1) 県及び市町村は相互に連携を図り、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、情報の収集に努める。
- (2) 県及び保健所を設置する市（北九州市、福岡市、大牟田市）（以下「県等」という。）は、相互に連携して感染症対策を推進する。
- (3) 県等は、感染症に関する情報の分析並びに公表、研究の推進、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医療提供体制の整備等感染症対策に必要な基盤の整備に努める。
- (4) 県等は、感染症対策の中核機関である保健所や、感染症の技術的かつ専門的な機関である福岡県保健環境研究所、北九州市環境科学研究所、福岡市保健環境研究所（以下「地方衛生研究所」という。）が、それぞれの役割を十分に果たせるよう、これらの機能強化に努める。
- (5) 県等は、複数の都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）の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、近隣の都道府県等や人及び物質の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に協力しながら対策を推進する。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都道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よう努める。

## 6 県民の果たすべき役割

県民は、感染症に対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、差別や偏見によって感染症患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

## 7 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、上記6に定める県民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で届出義務の遵守等により国及び地方公共団体の施策に協力するとともに、感染症患者等が置かれている状況を深く認識し、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) 病院、診療所、高齢者福祉施設等（以下「施設等」という。）の開設者等は、施設等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じなければならない。

## 8 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、上記6に定める県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。
- (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、上記6に定める県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。

## 9 予防接種

予防接種は、感染症の発生を予防するという点からも感染症予防対策の中でも重要なものである。そのため、県及び市町村は、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進する。

## 第2 地域の実情に即し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事項

### 1 感染症の発生の予防

#### (1) 基本的な考え方

- ア 平常時より感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る事前対応型行政を構築するとともに、国や他の地方公共団体等と連携し感染症対策の企画、立案、実施及び評価を行う。
- イ 平常時の感染症の発生予防のため、発生動向調査に加え、食品保健対策、生活衛生対策、環境対策及び感染症の県内への進入防止対策について、関係機関及び関係団体と連携を図りながら実施する。
- ウ 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、実施体制の整備を進め、適切に予防接種が行われるよう努める。また、市町村は、医師会等と十分な連携を図り、個別接種の推進やその他の対象者が接種をより安心して受けられるよう地域の実情に応じた環境の整備を行う。さらに、県及び市町村は、予防接種が受けられる場所等の情報提供を積極的に行う。

#### (2) 感染症発生動向調査

- ア 感染症に関する情報を収集及び分析し、その情報を県民及び医療関係者に公表することにより、感染症の発生の予防に関する施策を推進する。
- イ 感染症発生動向調査の体制整備のため、法第12条に規定する届け出の義務について、医師会等を通じ医療機関の医師等に周知し、その重要性についての理解を深め、協力を得られるよう努める。
- ウ 法第14条に規定する指定届出機関（定点医療機関）については、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含め、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握を図るため、医師会等と協力して体制整備を行う。
- エ 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定のため、地方衛生研究所を中心として、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。  
また、地方衛生研究所は必要に応じて医療機関等の協力を得ながら、病原体の収集・分析を行う。
- オ 県外及び海外の感染症情報の収集については、国立感染症研究所及び検疫所等の関係機関との連携を図りながら積極的に進め、その情報を公表することにより県民や医療関係者等への周知を図る。

### (3) 感染症危機管理対策委員会

県の感染症危機管理対策を推進するため、平常時より専門家による感染症危機管理対策委員会を設置し、感染症の発生の予防に努める。

### (4) 食品保健対策、生活衛生対策及び環境対策との連携

ア 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、食品の検査及び給食施設への監視、指導については食品保健部門が主体となり、また、二次感染によるまん延の防止等に関する情報の公開や指導については感染症対策部門が主体となり、相互に連携を図りながら実施する。

イ 平常時における水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供及び関係業種への指導等について感染症対策部門と生活衛生及び環境部門が相互に連携を図りながら実施する。

ウ 平常時における感染症媒介昆虫等の駆除については、市町村がその地域の実情に応じ各々の判断で実施するものとし、その実施に当たっては過剰な消毒、駆除とならないよう配慮する。

### (5) 関係機関及び関係団体との連携

感染症対策部門、食品保健部門、生活衛生部門及び環境部門の相互の連携に加え、必要に応じて他の行政部門や学校、企業等の関係機関及び団体等との連携を図り、感染症の発生の予防を効果的に図る。

### (6) 保健所及び地方衛生研究所の役割

保健所は、感染症発生動向調査の一環として、患者や医療機関から得た情報を県等に報告するとともに、県等から還元された情報を医師会等の関係機関や市町村等に提供する。また、地方衛生研究所は、県等及び保健所と相互に連携するとともに、地方衛生研究所相互間の連携を密にし、病原体検査情報と患者情報の分析、提供を行う。

## 2 感染症のまん延の防止

### (1) 基本的な考え方

ア 感染症のまん延の防止対策に当たっては、患者の人権を尊重しつつ、健康危機管理の視点に立ち、迅速かつ的確な対応と、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ることが基本である。

イ 感染症のまん延の防止には、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、患者等を含めた県民、医療従事者等の理解と協力に基づいて、県民

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。

ウ 法に基づく入院勧告や就業制限等の対人措置を発動する場合は、必要最小限のものとし、患者等の人権に十分配慮して行う。また、その措置に当たっては、医療関係者による十分な説明と患者等の同意に基づいて行う。

エ 対人措置及び対物措置を行う場合は、感染症発生動向調査及び積極的疫学調査等により収集された情報を適切に活用する。

オ 特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の医療関係団体との役割分担及び連携体制を、あらかじめ構築しておくことが必要である。

カ 県は、複数の都道府県にまたがるような広域的な感染症の発生した場合に備えて、国や他の都道府県との連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要である。

キ 感染症のまん延の防止について、県は必要に応じ予防接種法第6条に基づく指示を行い、臨時の予防接種が適切に行われるようにする。

## (2) 対人措置の発動

ア 健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置に当たっては、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ることを基本とし、人権への配慮の観点から、審査請求に係る教示等の手続きを厳正に行う。

イ 健康診断の勧告又は措置については、病原体の感染経路やその他の事情を十分に考慮のうえ、感染症患者や感染源に濃厚に接触し、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足る理由のある者を対象とする。

また、法に基づく健康診断の勧告以外にも、必要に応じ、情報の公表を的確に行うことにより、県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨することも考えられる。

ウ 就業制限は、感染症の病原体を保有している者が特定の職業に就業しないよう通知するものであり、この措置は、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇や、就業制限の対象外の業務に一時的に従事すること等により対応することを基本とするものである旨を対象者やその他の関係者に対し周知する。

エ 入院勧告等による入院の際は、患者等に対し、入院理由、退院請求及び審査請求に関すること等を十分に説明し、患者等の同意に基づいた医療の提供を行う。また、入院後も医師による十分な説明やカウンセリングを行い、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。

オ 入院勧告等を実施した場合、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の記録票を作成する等、患者の状態を把握する。

カ 入院勧告等に係る患者等が法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合、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

ア 法第20条第1項の規定による勧告及び同条第4項の規定による入院の期間の延長に関する必要な事項を審議させるため、法第24条第1項及び同条第2項に基づき、感染症の診査に関する協議会（以下「診査協議会」という。）を表1のとおり設置する。なお、その委員の任命に当たっては、患者等の医療及び人権への配慮の視点からも十分に考慮する。

イ 診査協議会は、患者の入院している医療機関の所在地を管轄する保健所が開催するものであるため、県等は必要に応じ相互に連携して対応する。

### (4) 対物措置の発動

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置については、市町村との連携のもと、個人の人権に配慮し、可能な限り関係者の理解を得ながら必要最小限のものにとどめるよう努める。

### (5) 積極的疫学調査

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をいう。以下同じ。）が行われる場合としては、①一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者が発生した場合、②五類感染症等に係る感染症発生動向調査において通常と異なる傾向が認められた場合、③原因不明の感染症等が発生した場合、④国内で感染症の患者は発生していないが海外で感染症が流行している場合であって、国内における当該感染症の発生の予防上積極的疫学調査が必要と認められる場合、⑤感染症の病原体を媒介すると疑われる動物についての調査が必要な場合等、個別の事例に応じ適切に判断されるべきものである。

また、積極的疫学調査を行う場合にあっては、患者の人権に配慮し、関係者の理解と協力を得つつ、関係機関と密接な連携を図ることにより、地域における詳細な流行状況の把握や感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。必要に応じて国立感染症研究所、国立国際医療センター、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求める。また、協力の求めがあった場合には、必要な支援を積極的に行う。

### (6) 新感染症への対応

新感染症が疑われる症例が発生した場合、国との十分な連携を図り技術的指導及び助言に基づき必要な対策を実施する。

### (7) 感染症危機管理対策本部の設置

感染症による重大な健康被害が発生、あるいは発生するおそれがある場合には感染症危機管理対策本部を設置し、感染症のまん延防止に努める。

#### (8) 食品保健対策、生活衛生対策及び環境対策との連携

ア 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、食品保健部門にあっては主として食品及び施設の検査等を行い、感染症対策部門にあっては患者等に関する情報を収集する等の役割分担により相互に連携を図り、迅速に原因の究明に当たる。

イ 原因食品等の究明に当たって、保健所は地方衛生研究所と連携を図りながら対応する。

ウ 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合、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い、感染症対策部門にあっては関係者に対する指導等による二次感染の防止及び必要に応じ消毒等を行う。

エ 水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止については、感染症対策部門、生活衛生部門及び環境部門とが連携を図りながら対応する。

#### (9) 関係機関及び関係団体との連携

感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合、国や他の都道府県、市町村及び関係機関と連携を図りながら対応する。

#### (10) 保健所及び地方衛生研究所の役割

保健所及び地方衛生研究所は、相互間の連携を密に図りながら調査研究、試験検査、研修指導及び感染症に関する情報等の収集、解析に努める。

### 3 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

#### (1) 基本的な考え方

感染症病原体の迅速かつ正確な特定は、患者に対する良質かつ適切な医療の提供及び感染症のまん延の防止のうえで重要なものであるため、保健所及び地方衛生研究所における病原体等の検査体制の充実を図るとともに、医療機関及び民間検査機関等における検査能力の向上に努める。

#### (2) 検査実施体制

地方衛生研究所は一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等に関する検査について、その検査能力に応じて国立感染症研究所、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的確に検査を実施する。

#### (3) 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集に当たっては、医師会等の関係団体、民間検査機関等と連

携を図りながら進めることとし、特別な技術が必要とされる検査等については、国立感染症研究所、国立国際医療センター、大学の研究機関及び他県の地方衛生研究所等と相互に連携を図って実施できるようにする。

### 第3 地域における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

- (1) 伝染病予防法を制定した当時には、感染症に対する有効な治療法が存在しないといった実情を背景として、患者を集団から隔離するという施策が基本となり、積極的に医療を提供していくといった視点に乏しかったことは事実である。しかしながら、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まん延を防止することを施策の基本とする。
- (2) 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、良質かつ適切な医療の提供が行われるべきである。このため、感染症指定医療機関においては、①感染症の患者に対しては、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、十分に説明及びカウンセリングを患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと等が重要である。
- (3) 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関は、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国際医療センターとの連携体制を構築していく。

#### 2 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体制整備

- (1) 県は、主として一類感染症の患者を入院させ、これと併せて二類感染症患者の入院を担当させる医療機関を第一種感染症指定医療機関として、表2のとおり指定する。
- (2) 県は、二類感染症の患者を入院させる医療機関を第二種感染症指定医療機関として、表3のとおり指定する。
- (3) 県等は、患者の移送が困難である等やむを得ない理由があるときは、法第19条の規定により、当該患者が入院している病院若しくは診療所であって適当と認めるものに入院し、又は入院させるべきことを勧告する。
- (4) 県等は、一類感染症又は二類感染症が大量に発生した場合は、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、病床確保策についてあら

かじめ定めておく。

### 3 感染症患者の移送

- (1) 感染症患者の迅速かつ適切な移送のための体制の整備に努めるとともに、関係市町村及び消防機関に対しては、移送時の連携を確保するため平常時から感染症等に関する情報の提供等を行う。
- (2) 新感染症の所見がある者の移送に当たっては、国の積極的な協力を求めながら対応する。
- (3) 消防機関が移送した傷病者が法第12条第1項第1号等に規定する患者であると医療機関が判断した場合、医療機関から消防機関に対して、感染症法上の消毒方法等の当該感染症に関する適切な情報を提供するように周知徹底を図る。

### 4 医療関係団体との連携

- (1) 県は、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、一類感染症及び二類感染症に対応する感染症指定医療機関について、必要な指導を積極的に行う。
- (2) 保健所は、感染症指定医療機関や医師会等の関係団体と連携を図る。
- (3) 一般の医療機関は、多くの場合感染症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観点からも極めて重要である。このため、医師会等の関係団体との連携を通じ、一般の医療機関に対する指導を行うとともに有機的な連携を図る。

### 5 感染症の集団発生

一類感染症又は二類感染症が集団発生し、感染症指定医療機関のみによる医療の確保が困難となり一般の医療機関に緊急にこれらの患者を入院させる必要が生じた場合は医師会等の関係団体と緊密に連携し、必要な対応を図る。

### 6 その他の医療体制

一類感染症又は二類感染症等で、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ある場合には、県は保健所を設置する市と連携し、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し、地域における医療体制に混乱が生じないように努める。

#### 第4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国及び地方公共団体との連絡体制の確保を含む。）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並びに医療の提供

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、県は、保健所を設置する市と連携し、当該感染症の患者が発生し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の必要な計画を定め、公表することとする。

##### 2 国との連絡体制

- (1) 県等は、法第12条第2項に規定する国への感染症の発生報告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必要と認める場合は、国との密接な連携のもと迅速かつ的確に対応する。
- (2) 県等は、検疫所より一類感染症患者等の発見について情報提供を受けた場合、検疫所と連携して同行者等の調査やその他必要な措置をとる。
- (3) 緊急時においては、県等は当該地域における患者の発生状況（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し、緊密な連携をとるよう努める。

##### 3 地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 県等は、他の地方公共団体と相互に緊密な連絡体制を保ち、必要に応じ相互に感染症に関する情報の提供、応援職員及び専門家等の派遣を行う。
- (2) 県等は、平常時から緊急時における連絡体制を整備する。
- (3) 県は、複数の市町村にわたり感染症が発生した場合で緊急を要するときの対応について、県内の統一的な方針を感染症マニュアルにおいて提示するとともに、発生時においては市町村間の連絡調整を図る。
- (4) 県は、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。

##### 4 関係機関及び関係団体との連絡体制

県等は、関係機関及び医師会等の関係団体とは平常時から緊密な連絡体制を構築するとともに、感染症発生時には必要に応じ連携して感染症対策を推進する。

## 第5 感染症に関する調査及び研究の推進、人材の養成、知識の普及その他の地域の実情に即した感染症防止のための施策に関する重要事項

### 1 感染症に関する調査及び研究の推進

#### (1) 基本的な考え方

感染症対策は、科学的知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、国との連携のもと、調査及び研究に携わる人材の育成等の取り組みを通じて、調査及び研究を積極的に推進する。

#### (2) 調査及び研究の推進

感染症に関する調査及び研究の推進に当たっては、感染症対策の中核的機関である保健所及び地方衛生研究所がそれぞれの主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

#### (3) 国、関係機関及び関係団体等との連携

感染症に関する調査及び研究に当たっては、関係機関、関係団体及び感染症に関する専門家の団体等が適切な役割分担を行うことが重要である。このため、国立感染症研究所や国立国際医療センターをはじめとする関係研究機関と相互に十分な連携を図る。

### 2 感染症に関する人材の養成

#### (1) 基本的な考え方

感染症に対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多様な人材が改めて必要となっている現状から、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成が必要である。また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育をさらに充実させていくことが必要である。

#### (2) 人材の養成

保健所及び地方衛生研究所等の職員の資質向上のため並びに感染症指定医療機関の医師をはじめとする一般の医療機関の臨床医の感染症に関する知識の向上のため、国立保健医療科学院、国立感染症研究所及び国立国際医療センター等において行われる講習会や、感染症に関する研修及び学会等に関係者を派遣する。

#### (3) 人材養成に係る関係団体相互の連携

関係機関、関係団体及び感染症に関する専門家の団体等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。

### 3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮

#### (1) 基本的な考え方

感染症に関する啓発及び知識の普及に関して、県及び市町村においては、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うこと、医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こと、県民においては、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するように努めるとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮していくことを重視するものとする。また、感染症のまん延防止のための措置を行うに当たっては、人権に配慮することも併せて重視するものとする。

#### (2) 啓発及び知識の普及並びに人権への配慮

ア 患者等への差別や偏見の排除等のため、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、国に準じた施策を講ずるとともに、地域における中核的機関である保健所により、住民に対する感染症についての情報の提供、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実する。

イ 感染症の患者に関する届出を行った医師に対し、患者等のプライバシーの保護のため、状況に応じて、患者等へ届出内容を説明するよう周知を図る。

ウ 感染症患者に関する情報の公表については、患者等の人権へ十分配慮した取り扱いに努める。

エ 感染症に関し的確な情報が提供されるよう報道機関との連携を平常時から密接に行うよう努める。

#### (3) 関係機関及び関係団体との連携

国及び地方公共団体等との密接な連携のため、定期的に情報交換する。

## 第6 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

### 1 院内（施設内）感染の防止

施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた院内（施設内）感染防止に関する情報を、施設等の開設者又は管理者に提供するなどにより感染防止対策を推進する。

また、施設等の開設者又は管理者にあつては、提供された情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、平常時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、感染症が早期に発見されるよう努める。

さらに、施設等においては、院内（施設内）感染対策委員会等を中心に院内（施設内）感染の防止に努めることが重要であり、実際にとった措置等に関する情報を、県等に提供することにより、その共有化に努める。

また、県等は、院内（施設内）感染に関する情報や研究成果を、医師会等の関係団体の協力を得つつ、施設等の現場関係者に普及させていく。

### 2 災害防疫

災害発生時における防疫措置は、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、県及び市町村は、迅速かつ的確に必要な措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努めるとともに、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。

### 3 動物由来感染症対策

動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、法第13条に規定する届出の義務について周知するとともに、保健所と関係機関及び獣医師会などの関係団体との連携を図り、県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、上記により県民へ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なければならない。

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（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をいう。）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、地方衛生研究所、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を構築する。

動物由来感染症の予防及びまん延防止の対策については、媒介動物対策や、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、感染症対策部門は動物対策部門と適切な連携をとりながら対策を講ずる。

#### 4 外国人に対する適用

法が、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、保健所等の窓口到我が国の感染症対策について外国語で説明したパンフレットを備えておく等の対策を推進する。

表1 感染症の診査に関する協議会

(福岡県所管分)「福岡県感染症の診査に関する協議会条例」

| 保 健 所 の 名 称                                                              | 名 称                    |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 福岡県筑紫保健所・福岡県粕屋保健所・福岡県宗像保健所・福岡県朝倉保健所・福岡県糸島保健所・福岡県久留米保健所・福岡県八女保健所・福岡県山門保健所 | 福岡県久留米保健所感染症の診査に関する協議会 |
| 福岡県遠賀保健所・福岡県鞍手保健所・福岡県嘉穂保健所・福岡県田川保健所・福岡県京築保健所                             | 福岡県田川保健所感染症の診査に関する協議会  |

(福岡市所管分)「福岡市感染症診査協議会条例」

| 保 健 所 の 名 称                                                 | 名 称         |
|-------------------------------------------------------------|-------------|
| 福岡市東保健所・福岡市博多保健所・福岡市中央保健所・福岡市南保健所・福岡市城南保健所・福岡市早良保健所・福岡市西保健所 | 福岡市感染症診査協議会 |

(北九州市所管分)「北九州市感染症診査協議会条例」

| 保 健 所 の 名 称 | 名 称          |
|-------------|--------------|
| 北九州市保健所     | 北九州市感染症診査協議会 |

(大牟田市所管分)「大牟田市感染症診査協議会条例」

| 保 健 所 の 名 称 | 名 称          |
|-------------|--------------|
| 大牟田市保健所     | 大牟田市感染症診査協議会 |

表 2 第一種感染症指定医療機関

| 医 療 機 関 名         | 住 所             | 病床数 |
|-------------------|-----------------|-----|
| 福岡市立こども病院・感染症センター | 福岡市中央区唐人町 2-5-1 | 2 床 |

表 3 第二種感染症指定医療機関

| 医 療 機 関 名         | 住 所              | 病床数   |
|-------------------|------------------|-------|
| 福岡市立こども病院・感染症センター | 福岡市中央区唐人町 2-5-1  | 2 2 床 |
| 北九州市立医療センター       | 北九州市小倉北区馬借 2-1-1 | 1 6 床 |
| 久留米大学病院           | 久留米市旭町 67        | 1 8 床 |
| 田川市立病院            | 田川市大字糺 1700-2    | 8 床   |