

感 染 症 の 予 防 の た め の

施 策 の 実 施 に 関 す る 計 画

( 兵 庫 県 感 染 症 予 防 計 画 )

平 成 1 4 年 6 月

兵 庫 県

# 目 次

	頁
第 感染症対策の基本的な考え方	
1 兵庫県感染症予防計画策定の背景	1
2 事前対応型行政の構築	1
3 県民に対する感染症の予防や治療に重点を置いた対策	1
4 人権への配慮	1
5 健康危機管理体制の確立	2
6 計画推進に係る役割分担	2
7 情報公開と個人情報の保護	2
8 感染症対策における国際協力	3
9 予防接種の推進	3
10 特定感染症予防指針との関係	3
第 感染症の発生予防のための施策	
1 感染症の発生予防のための施策の考え方	3
2 感染症発生動向調査	3
3 感染症予防対策における食品衛生部門及び生活衛生部門との連携	4
4 関係機関及び関係団体との連携	4
第 感染症のまん延防止のための施策	
1 患者発生後の対応に関する考え方	5
2 健康診断、就業制限、入院、消毒等	5
3 感染症の診査に関する協議会	6
4 積極的疫学調査	6
5 指定感染症及び新感染症への対応	6
6 感染症のまん延防止対策における食品衛生部門及び生活衛生部門との連携	7
7 検疫体制との連携	7
8 関係機関や関係団体との連携	7
第 感染症に係る医療を提供する体制の確保	
1 感染症に係る医療提供の考え方	7
2 感染症に係る医療の提供体制	8
3 その他感染症に係る医療の提供体制	10
第 感染症に関する調査・研究に関する事項	
1 感染症に関する調査・研究に関する基本的な考え方	10
2 県・政令市における調査・研究の推進	10
3 関係機関及び関係団体との連携	11
第 感染症の病原体等の検査の実施体制や検査能力の向上に関する事項	
1 感染症の病原体等の検査の実施体制や検査能力の向上に関する基本的な考え方	11
2 県・政令市における感染症の病原体等検査の推進	11
3 県・政令市における総合的な病原体等の検査情報の収集、解析・評価及び提供のための体制の構築	11
4 関係機関や関係団体との連携	11

第	感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	
1	人材の養成に関する基本的な考え方	12
2	県・政令市における感染症に関する人材の養成	12
3	医師会等における感染症に関する人材の養成	12
4	関係機関及び関係団体との連携	12
第	感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮に関する事項	
1	感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮に関する基本的な考え方	12
2	県及び市町における感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮のための方策	12
3	関係機関との連携	13
第	緊急時における国，県及び市町相互間の連絡体制に関する事項	
1	緊急時における国との連絡体制	13
2	緊急時における県及び市町相互間の連絡体制	13
3	県及び市町と関係団体との連絡体制	13
第	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
1	施設内感染の防止	13
2	災害時の感染症対策	14
3	動物由来感染症対策	14
4	外国人に対する適用	14

# 兵庫県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画

## 第 感染症対策の基本的な考え方

### 1 兵庫県感染症予防計画策定の背景

医療の進歩や衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現、既知の感染症の再興、国際交流の進展等に伴い、感染症は新たな形で今なお脅威を与えている。

このような感染症をめぐる状況の変化や感染症患者等が置かれてきた状況を踏まえ、患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ的確に対応することが求められていることから、これまでの感染症予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防及び患者に対する医療に関する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「感染症法」という。)」が平成11年4月1日から施行された。

この法律の施行に併せて、感染症法第9条第1項の規定に基づき、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「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。

兵庫県は、感染症法第10条第1項の規定に基づきこの基本指針に即して、感染症の発生予防及びまん延の防止を目的として、感染症患者の人権に配慮しつつ、感染症対策を総合的かつ計画的に推進するため「兵庫県感染症予防計画(以下「予防計画」という。)」を定める。

なお、基本指針は、感染症法施行後の状況変化に的確に対応するため、5年ごとに見直しが見込まれている。これに合わせて予防計画も再検討を加え、必要があると認めるときは改定する。

### 2 事前対応型行政の構築

これからの感染症対策は、感染症の発生後に防疫措置を行う従来の事後対応型行政から、感染症の発生情報を正確に把握する体制の整備を行い、基本指針、予防計画等に基づく取組みを通じて、平常時から感染症の発生予防やまん延防止に重点を置いた事前対応型行政への転換を図り、その体制を構築する。

### 3 県民に対する感染症の予防や治療に重点を置いた対策

今日、医学・医療の進歩により、多くの感染症の予防や治療が可能となってきたため、感染症発生状況等の情報を収集、分析し、その結果を県民へ情報提供することにより、県民一人ひとりが感染症の予防を実行できるようにする。

また、感染症患者等については、良質で適切な医療を提供することにより早期治療の推進を図る。

このことにより、従来の集団的予防に重点を置いた防疫行政から、科学的な根拠に基づく県民個人個人の予防及び早期治療に重点を置いた地域社会全体での予防対策の推進への転換を図る。

### 4 人権への配慮

感染症の予防と患者等の人権尊重の両立を基本として、患者等を社会から切り離すのではなく、患者等の個人の意思や人権を十分に配慮しつつ、一人ひとりが安心して医療を受けることができ、早期に社会復帰できるような環境整備に努める。

そのため、感染症に関する個人情報保護に十分留意し、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。また、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識を普及啓発するとともに、患者等の人権が損なわれないよう努める。

## 5 健康危機管理体制の確立

感染症がいったん発生すれば、周辺へまん延する可能性があり、県民の健康を守るためには、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、感染症発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の原因となる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、県及び保健所を設置する市（以下「県・政令市」という。）は、国や他の地方公共団体、医師会等の医療関係団体等と適切に連携し、迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行うとともに、基本指針や予防計画に基づく感染症健康危機管理体制を構築する。

## 6 計画推進に係る役割分担

### (1) 県及び市町の果たすべき役割

県及び市町は、相互に連携を図りつつ、感染症の発生予防やまん延防止のため、

- ア 正しい知識の普及
- イ 情報の収集、解析・評価と提供
- ウ 研究の推進
- エ 人材の養成や資質の向上と確保
- オ 迅速で正確な検査体制の整備
- カ 医療提供体制の整備

等の施策を講ずる。

この場合、県及び市町は、感染症患者等の人権に十分配慮しながら、感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。

また、県・政令市は、健康福祉事務所（保健所）を地域における感染症対策の中核的機関として、また、県立健康環境科学研究センター、神戸市環境保健研究所、姫路市立環境衛生研究所及び尼崎市立衛生研究所（以下「地方衛生研究所」という。）を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、それぞれの役割が十分果たされるよう相互の連携と機能強化を図る。

### (2) 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、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。

### (3) 医師等の果たすべき役割

医師及びその他の医療従事者は、県民の果たすべき役割に加え、感染症の的確な診断による感染者の早期発見に努めるとともに、医療従事者の立場で国及び県等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、良質で適切な医療を提供するよう努めなければならない。

また、医師会等の医療関係団体は、国、県及び市町の施策に協力し、感染症の発生やまん延防止に努めなければならない。

### (4) 病院の開設者等の果たすべき役割

病院、診療所、児童福祉施設、老人福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

### (5) 学校の果たすべき役割

学校は、若い世代の集団生活の場であることから、感染症の発生動向に十分留意するとともに、教育活動の中で感染症に関する正しい知識の普及に努め、感染症患者等の人権への配慮に努めなければならない。

## 7 情報公開と個人情報の保護

県・政令市は、県民の信頼を確保し協力を得るため、感染症に関する情報は原則、公開とし、迅速、的確な情報提供に努める。

この場合、個人の情報を最大限に保護するとともに、市町をはじめ医療機関や医療関係団体等に対し、その徹底に努める。

## 8 感染症対策における国際協力

県・政令市は、国が進める感染症に関する国際機関等との情報交換や国際的取組みに可能な限り協力する。

## 9 予防接種の推進

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、県は市町、医師会等の関係団体と連携し、適切な予防接種が行われるよう推進体制の整備に努める。

また、市町は地域の医師会等と十分な連携を図り、個別接種を推進し、対象者が予防接種を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に努める必要がある。

さらに、県及び市町は、予防接種に関する正しい知識の普及に努めるとともに、住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医師会等の協力を得て、積極的に提供していくことが重要である。

学校教育の場においても、予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

なお、県は、市町に対し予防接種の実施に関する技術的支援を推進する。

## 10 特定感染症予防指針との関係

エイズ等、特に総合的に、予防のための施策を推進する必要がある感染症については、予防計画によるほか、国が定める後天性免疫不全症候群、インフルエンザ及び性感染症に関する特定感染症予防指針に基づいて、具体的な施策を推進する。

# 第 感染症の発生予防のための施策

## 1 感染症の発生予防のための施策の考え方

日常行われる感染症の発生予防対策は、感染症発生動向調査結果に基づき実施されるべきものであるが、さらに、食品衛生対策、生活衛生対策、感染症の国内への侵入防止対策等について、関係機関や関係団体との連携を図りながら具体的に講ずる必要がある。

また、患者発生後の対応は、患者等の人権に配慮し、感染症のまん延を防止するための適切な措置を迅速に講ずる必要がある。

## 2 感染症発生動向調査

### (1) 情報の収集、分析及び提供

県・政令市が、感染症の情報を収集及び解析・評価し、県民や医師等の医療従事者に対して感染症の情報を積極的に提供するため、県立健康環境科学研究センターに県感染症情報センター（基幹地方感染症情報センター）を、保健所を設置する市に地方感染症情報センターを設置する。

県感染症情報センターは、県全体の患者・病原体情報を収集、解析・評価し、その結果を県感染症主管課や各地方感染症情報センター等に情報提供する。

各地方感染症情報センターは当該地域の患者情報・病原体情報を収集、解析・評価し、国立感染症研究所や県感染症情報センターに報告するとともに、全国情報、県内情報及び地域情報を速やかに市町、医師会等に情報提供する。

また、県・政令市は、海外の感染症情報の収集について、国立感染症研究所をはじめとした関係機関と連携しながら積極的に進める。

### (2) 医療機関との連携

感染症発生動向調査は、一類感染症、二類感染症、三類感染症及び四類感染症の情報収集、解析・評価や情報提供について、精度管理を含めた全国一律の基準と体系で進めていくことが不可欠である。県・政令市は、医師会等の協力を得て、特に

現場の医師に対し感染症対策の基本となる感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、その協力を得ながら適切に進める。

### (3) 届出体制の確立

一類感染症、二類感染症及び三類感染症の患者については、感染症法に基づき健康診断、就業制限、消毒の実施や医療の提供が迅速、的確に行われる必要がある。そのため、診断した医師から県知事及び県内の保健所を設置する市長（以下「知事・政令市長」という。）への届出が、適切に行われなければならない。

このため、県・政令市は、感染症法第12条に規定する医師の届出の義務について、医師会等を通じて周知徹底を図るとともに、届出受理体制の整備を図る。

また、感染症法第14条第1項の規定に基づき、四類感染症のうち、厚生労働省令で定める感染症の発生状況の届出を担当させる病院又は診療所（以下「指定届出機関」という。）の選定に当たっては、平成11年3月19日付け健医発第458号厚生省保健医療局長通知に基づき、健康福祉事務所（保健所）管内の人口や医療機関の配置状況等を勘案して感染症の発生状況及び動向の正確な把握ができるように、開設者の同意を得て、県知事が指定する。（健康福祉事務所（保健所）別指定届出機関数は別表1のとおりである。）

### (4) 検査体制の確立

感染症の病原体の迅速で正確な特定は、患者への良質で適切な医療の提供のために不可欠であり、さらに、感染症の発生予防とまん延の防止のためにも極めて重要である。したがって、県・政令市は地方衛生研究所を中心に連携、協力して検査体制の強化に努めるとともに、病原体に関する情報を統一的に収集、解析・評価及び提供する体制を構築する。

## 3 感染症予防対策における食品衛生部門及び生活衛生部門との連携

### (1) 食品衛生部門との連携

感染症予防対策においては、感染症対策部門と食品衛生部門の効果的な役割分担と連携が重要である。

飲食に起因する感染症の発生予防を目的とした食品の検査や関係業種への監視・指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり、二次感染によるまん延防止等の情報提供や指導については感染症対策部門が主体となって行う。

### (2) 生活衛生部門との連携

県・政令市は、平常時において、水や空調設備、ねずみ・昆虫等を介する感染症の発生予防のため、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関係業種への指導等を感染症対策部門と生活衛生部門が連携して実施する。

なお、平常時の感染症媒介昆虫等（感染症を媒介するねずみ・昆虫等をいう。）の駆除は、地域によって実情が異なることから、各市町が各々の判断で適切に実施する。

また、駆除に際し、実施者や周辺住民への健康に留意するとともに生活衛生に配慮し、過剰な消毒や駆除とならないよう配慮する。

## 4 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、県・政令市の感染症対策部門、食品衛生部門や生活衛生部門等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、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、国と地方公共団体の連携体制、地方公共団体相互の連携体制、これら行政機関と医師会等の医療関係団体の連携体制を構築する。

## 第 感染症のまん延防止のための施策

### 1 患者発生後の対応に関する考え方

#### (1) まん延防止

感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、患者等の人権を尊重しつつ、迅速、的確に対応することが重要である。

また、県民一人ひとりの予防と、良質で適切な医療の提供による早期治療等により社会全体のまん延防止を図っていくことが基本である。

#### (2) 情報提供

感染症のまん延防止のためには、県・政令市が感染症発生動向調査等による情報提供や予防啓発等を適時、的確に行うことにより、患者等を含めた県民及び医療関係従事者等の理解と協力に基づいて、混乱なく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。

#### (3) 人権への配慮

知事・政令市長による一定の行動制限等を伴う対策は、必要最小限のものとし、仮に措置を行う場合であっても科学的な根拠を示すとともに患者等の人権に十分配慮しなければならない。

#### (4) 関係機関との連携

県・政令市においては、事前対応型行政を進める観点から、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や近隣の地方公共団体との役割分担と連携体制について、あらかじめ定めておくことが必要である。

複数の都道府県等にまたがる広域的な感染症のまん延の場合には、国が技術的援助等の役割を積極的に果たすとともに、県・政令市においても近隣府県等相互の連絡体制をあらかじめ構築しておくことが必要である。

### 2 健康診断、就業制限、入院、消毒等

#### (1) 健康診断の勧告等

健康診断の勧告等は、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に対し書面により通知するとともに対象者の理解を得て実施する。

また、感染症法に基づく健康診断の勧告等以外にも、知事・政令市長が情報提供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。

#### (2) 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、就業制限の対象以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が基本であり、知事・政令市長は、対象者又は保護者に対し、書面により必要な事項を通知しその理解を求める。

#### (3) 入院

勧告等による入院は、医師からの患者等に対する十分な説明とその理解・同意に基づくことが基本である。県・政令市は、入院後も、必要に応じて十分な説明とカウンセリングを実施し、患者等の精神的不安の軽減を図るよう当該感染症指定医療機関等に対し要請する。

知事・政令市長が入院の勧告を行う際は、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及び入院の勧告通知に記載する事項を十分に説明し、書面により通知する。

また、入院勧告等を実施した場合にあっては、県・政令市は講じた予防対策や措置の内容、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。

#### (4) 退院請求への対応

入院の勧告等を受けた患者等が感染症法第22条第3項に基づく退院請求を行う場合は、知事・政令市長は当該患者等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。

#### (5) 消毒等

消毒、ねずみ・昆虫等の駆除、物件に対する措置、水の使用制限、建物に係る措置、交通の制限や遮断等の措置をする場合、県知事の指示を受けた市町長は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものでなければならない。

なお、管理者や所有者等に物件等に対する消毒等の措置を指示する場合は、当該措置を実施する旨及びその措置を実施すべき場所、物件、方法、期限等を書面により通知しなければならない。

また、建物に係る措置や交通の制限等を実施する場合は、当該措置を実施する旨及びその理由等の必要な事項を掲示しなければならない。

### 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（以下「診査協議会」という。）は、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに患者等への適切な医療の提供と人権の尊重の視点からの判断が求められる。知事・政令市長は、診査協議会の委員の任命に当たり、この趣旨を十分に考慮する。

診査協議会は保健所に設置し、運営等については、県・政令市の条例で別に定める。（診査協議会の設置状況は別表2のとおりである。）

### 4 積極的疫学調査

#### (1) 積極的疫学調査の必要性

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をいう。以下同じ。）は、これまで患者の診断を行った医師等の協力を得つつ、一般的に健康福祉事務所（保健所）等における業務として実施されてきたが、感染症対策において重要な位置付けを占めることから、知事・政令市長の権限として感染症法に新たに明記された。

#### (2) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査を行う場合は、

ア 一類感染症、二類感染症又は三類感染症が発生した場合

イ 四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

等であり、個別の事例に応じ、知事・政令市長において適切に判断されるものである。

なお、積極的疫学調査を行う場合は、関係者の理解と協力を得つつ、市町、学校、医療機関、医師会等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や原因不明の感染症等の迅速な把握に努める。

また、積極的疫学調査の実施に当たっては、地方衛生研究所から専門的技術支援を受ける他、必要に応じて国立感染症研究所、国立国際医療センター等の協力を求める。

### 5 指定感染症及び新感染症への対応

指定感染症とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症及び三類感染症を除く。）であって、感染症法の全部又は一部を準用しなければ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして国が指定する感染症をいう。

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

県・政令市は、日常の感染症発生動向調査や必要に応じて実施する積極的疫学調査

により、これら疾患の早期把握に努めるとともに、疑わしい疾患の発生に際しては、国立感染症研究所、国立国際医療センター等と協力し、迅速、的確な対策を講じる。

医師から指定感染症や新感染症に該当する疾患であるとの届出があった場合、知事・政令市長は厚生労働省との協議を経て、第 2 に定める感染症指定医療機関に入院勧告等を行うこととなる。

このような感染症が発生した場合には、県・政令市は患者を感染症指定医療機関に迅速に入院させるとともに、感染症の専門医等の派遣を含め、積極的な実態調査を行う。また、県民に正しい情報を提供し、まん延防止に努める。

このため、県・政令市は、事前に体制を整備するとともに国と十分な連携を図り対応する。

## 6 感染症のまん延防止対策における食品衛生部門及び生活衛生部門との連携

### (1) 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、県・政令市は、健康福祉事務所長（保健所長）等の指揮のもと、食品衛生部門が、主として食品や食品提供施設の検査等を行うとともに、感染症対策部門が、患者に関する情報を収集する。両部門は、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

食品衛生部門は、一次感染を防止するために、調査段階における病原体、原因食品、感染経路等の原因の可能性に応じ必要な措置を講じるとともに、調査の結果、これらの原因が判明した場合は、速やかに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。

また、感染症対策部門は必要に応じ、関係者に対し消毒の指示等を行う。

なお、二次感染によるまん延防止対策として、感染症対策部門において感染症に関する情報提供、注意喚起、その他必要な措置等を行う。

また、原因となった感染症の病原体、食品、感染経路の究明に際し、健康福祉事務所（保健所）等は、地方衛生研究所及び国立感染症研究所等との連携を図る。

### (2) 生活衛生部門との連携

水、空調設備、ねずみ・昆虫等を媒介とする感染症が発生した場合は、県・政令市は、食品媒介感染症に準じ、健康福祉事務所長（保健所長）等の指揮のもと、感染症対策部門と生活衛生部門が連携し、原因究明に必要な調査、施設等における感染経路等の情報収集や原因施設等への立入制限等の措置を行う。

## 7 検疫体制との連携

県・政令市は、検疫所と協力し、検疫所からウイルス性出血熱等の検疫感染症患者の発生の通知を受けたときは、感染症法に基づく必要な措置を行うとともに検疫所と連携のもと、水際での感染症のまん延防止に努める。

## 8 関係機関や関係団体との連携

県・政令市は、感染症のまん延防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合、必要に応じて、相互に応援職員、専門的知識を有する者の派遣等の対応ができるよう、国、近隣府県、県下の市町や医師会等の医療関係団体並びに各関係部局間との連絡体制を構築する。

## 第 2 章 感染症に係る医療を提供する体制の確保

### 1 感染症に係る医療提供の考え方

#### (1) 適切な医療の提供

伝染病予防法を制定した当時は、有効な治療法が確立されておらず、患者を集団から隔離するという施策が基本であったが、近年の医学・医療の著しい進歩により、

多くの感染症の治療が可能となった現在では、感染症の患者に対して早期に良質で適切な医療を提供し、治癒させることにより、周囲へのまん延を防止することが対策の基本となる。

このため、医療現場では、感染症の医療は特殊なものではなく、まん延防止を確保しながら一般医療の延長線上で行われるものであるとの認識のもと、良質で適切な医療の提供を行う必要がある。

(2) 感染症指定医療機関の役割

感染症指定医療機関においては、感染の危険性のレベルに応じた院内感染防止対策を行い、良質で適切な医療の提供を行うとともに

ア 感染症患者に対しても、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境の確保に努めること

イ 通信の自由が確保されるよう実効ある必要な措置を講ずること

ウ 患者がいたずらに不安に陥らないように、心身の状況を踏まえつつ十分な説明とカウンセリング（相談）を行うこと

等が重要である。

また、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する。

2 感染症に係る医療の提供体制

(1) 国における感染症に係る医療の提供体制

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症及び二類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とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院として、近畿地方では、次の特定感染症指定医療機関を指定している。

特定感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関名	病床数
市立泉佐野病院	2 床

(2) 県における感染症に係る医療の提供体制

ア 第一種感染症指定医療機関

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から、厚生労働大臣が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として、次のとおり平成11年4月1日付けで指定した。

なお、患者の病状等から移送が困難な場合は、感染症法の規定により、知事が適当と認める医療機関に入院させ、国立感染症研究所、国立国際医療センター及び関係機関の協力を得て、患者の治療を実施し、感染症のまん延防止を図る。

第一種感染症指定医療機関

第一種感染症指定医療機関名	病床数
神戸市立中央市民病院	2 床

イ 第二種感染症指定医療機関

知事は、二類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から、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、県内の二次保健医療圏（医療法(昭和23年法律205号)第30条の3第2項第1号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として1カ所指定し、病床数は、平成11年3月19日付け健医発第457号厚生省保健医療局長通知に基づく当該二次保健医療圏の人口規模に応じた病床数とし、神戸市立中央市民病院、加古川市民病院、市立加西病院、赤穂市民病院、公立豊岡病院、公立八鹿病院、柏原赤十字病院、県立淡路病院の8カ所の病院を平成11年4月1日付けで指定し、姫路赤十字病院を平成13年11月1日付けで指定した。

（県下における第一種、第二種感染症指定医療機関の位置は別図1のとおりである。）

なお、兵庫県保健医療計画（医療法第30条の3第1項に規定する医療計画をいう。）の見直しが行われた場合等は、必要に応じて新たな医療機関を指定する等、医療の提供体制を確保する。

#### 第二種感染症指定医療機関

二次保健医療圏	第二種感染症指定医療機関名	病床数
神戸	神戸市立中央市民病院	8床
東播磨	加古川市民病院	6床
北播磨	市立加西病院	6床
中播磨	姫路赤十字病院	6床
西播磨	赤穂市民病院	4床
但馬	公立豊岡病院	4床
	公立八鹿病院	4床
丹波	柏原赤十字病院	4床
淡路	県立淡路病院	4床

#### ウ 第一種及び第二種感染症指定医療機関の辞退

第一種及び第二種感染症指定医療機関は、その指定を辞退しようとするときは、感染症法第38条第7項に基づき、辞退の日の1年前までに、知事にその旨を届け出なければならない。この場合、知事は必要な病床数に不足が生じないよう新たな医療機関を指定する等、必要な措置を講ずる。

#### エ 感染症指定医療機関への指導

感染症患者に対する良質で適切な医療を提供するため、知事は、一類感染症や二類感染症に対応する感染症指定医療機関に対し、必要な指導を積極的に行うとともに、運営費の補助を行う。

#### (3) 感染症患者の移送

知事・政令市長は、感染症の患者等を迅速に適切な方法で移送するため、民間の患者移送業者の活用等を含めた搬送体制の整備を行う。

#### (4) 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、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必要がある場合に対応するため、県・政令市は、あらかじめ医師会等の医療関係団体と連携を図り、速やかに患者等が医療機関に入院できるよう必要な対策を講ずる。

#### (5) 医薬品の確保

県・政令市は、国内において発生数が極めて少ない感染症が県内で発生し、その治療に際し、特別な医薬品等が必要となった場合は、国立感染症研究所、国立国際医療センター等と連携を図り、医薬品等の確保に努める。

### 3 その他感染症に係る医療の提供体制

#### (1) 一般医療機関の役割

感染症患者の医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることに留意する必要がある。一類感染症又は二類感染症の患者であっても、最初に診察を受けるのは、一般の医療機関であることが多く、さらに、三類感染症又は四類感染症は、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。

このため、一般の医療機関においても、国や県等から提供された感染症に関する情報について積極的に把握し、医療機関内における感染症のまん延防止のために必要な措置を講じる必要がある。

また、感染症患者の人権に配慮し、良質で適切な医療の提供に努める。

#### (2) 一般医療機関への情報提供

一般医療機関は、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、感染症患者に対する良質で適切な医療の提供を図るため、県・政令市は、医師会等の医療関係団体の協力を得て、一般医療機関に対する適切な情報提供を行う。

#### (3) 医療関係団体との連携

県・政令市は、一般医療機関における感染症患者への良質で適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の医療関係団体との連携を図る。

また、地域における感染症対策の中核的機関である健康福祉事務所（保健所）は、感染症指定医療機関や地域医師会等の医療関係団体等との連携を図る。

## 第 感染症に関する調査・研究に関する事項

### 1 感染症に関する調査・研究に関する基本的な考え方

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、県・政令市においても、必要な調査・研究の方向性を示し、海外の研究機関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。

### 2 県・政令市における調査・研究の推進

#### (1) 調査・研究の推進体制の確立

県・政令市における感染症の調査・研究の推進については、地域における感染症対策の中核的機関である健康福祉事務所（保健所）、感染症の技術的かつ専門的な機関である地方衛生研究所が県・政令市の主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

#### (2) 健康福祉事務所（保健所）の役割

健康福祉事務所（保健所）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疫学的な調査・研究を地方衛生研究所等との連携のもとに進め、地域における総合的な感染症の情報発信拠点としての役割を担う。

#### (3) 地方衛生研究所の役割

地方衛生研究所は、感染症の技術的かつ専門的な機関として、県・政令市及び健康福祉事務所（保健所）との連携のもとに、感染症の調査・研究、試験検査及び感染症に関する情報の収集・解析・評価・提供の業務を担う。

(4) 経験を有する職員の活用

県・政令市における調査や研究は、その地域に特徴的な感染症の発生動向やその対策等、地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取り組みが重要であり、その取り組みに当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用する。

3 関係機関及び関係団体との連携

感染症に関する調査・研究は、関係機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが必要であり、県・政令市及び地方衛生研究所は国立感染症研究所及び国立国際医療センターをはじめとする関係研究機関等と相互に十分な連携を図る。

第 感染症の病原体等の検査の実施体制や検査能力の向上に関する事項

1 感染症の病原体等の検査の実施体制や検査能力の向上に関する基本的な考え方

感染症対策において、病原体等の検査の実施体制や検査能力（以下「病原体検査体制」という。）を十分に有することは、科学的根拠に基づく的確な感染症対策の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

しかしながら、国内における病原体検査体制は、感染症の多様化及び発生数の減少等により、必ずしも質的及び量的に十分に確保されているとは言い難い。

このため、地方衛生研究所をはじめとする関係機関における病原体検査体制の充実を進めていくことが重要である。

また、県・政令市は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関及び民間の検査機関等における検査等に対し技術支援等を実施することが重要である。

2 県・政令市における感染症の病原体等検査の推進

(1) 検査体制の整備

地方衛生研究所は、一類感染症、二類感染症及び三類感染症の病原体に関する検査について、必要に応じ、国立感染症研究所等と連携して、迅速かつ的確に実施する。

また、民間の検査機関は、四類感染症の病原体等の検査について、その検査能力に応じて実施できる体制を整備する。

(2) 検査機関の資質の向上等

地方衛生研究所は、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や技術的指導を行う。

(3) 検査に係る役割分担

県・政令市は、それぞれが有する地方衛生研究所の病原体等の検査に係る役割分担を明確にするとともにそれぞれ連携を図る。

(4) 検査機能の充実

健康福祉事務所（保健所）においても、地方衛生研究所と連携して、自らの役割を果たせるよう検査機能等の充実を図る。

3 県・政令市における総合的な病原体等の検査情報の収集、解析・評価及び提供のための体制の構築

病原体等に関する情報の収集、解析・評価及び提供は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の言わば車の両輪として位置付けられるものであり、県・政令市は、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解析・評価し、情報提供できる体制を構築する。

#### 4 関係機関や関係団体との連携

県・政令市は、病原体等の情報の収集に当たっては、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図るとともに、特別な技術が必要とされる検査は、国立感染症研究所、国立国際医療センター、大学の研究機関等と連携を図って実施できるよう体制整備を図る。

### 第 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

#### 1 人材の養成に関する基本的な考え方

現在、感染症に関する知見を十分に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人材が必要となっていることを踏まえ、県・政令市は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果を保健・医療現場に普及させる役割を担うことができる人材の養成を行う。

また、特に、大学医学部をはじめとする医療関係従事者養成施設においては、感染症に関する教育を更に充実させていくとともに、医師会等における生涯教育制度の充実強化が求められる。

#### 2 県・政令市における感染症に関する人材の養成

県・政令市は、国立公衆衛生院、国立感染症研究所等で実施される感染症に関する研修会や感染症に関する学会に健康福祉事務所（保健所）、地方衛生研究所等の職員を積極的に派遣する。また、県・政令市は、感染症に関する講習会等を開催すること等により、健康福祉事務所（保健所）等の職員に対する研修の充実に努める。

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健康福祉事務所（保健所）や地方衛生研究所等において活用を図る。

#### 3 医師会等における感染症に関する人材の養成

感染症指定医療機関は、勤務する医師等の診療レベル向上のための研修等を実施するとともに、医師会等の医療関係団体は、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ものとする。

#### 4 関係機関及び関係団体との連携

知事・政令市長は、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、県・政令市が行う研修会等への積極参加を呼びかけ、その人材の活用等に努める。

### 第 感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮に関する事項

#### 1 感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮に関する基本的な考え方

県及び市町は、感染症の発生動向に関する適切な情報の提供、感染症とその予防に関する正しい知識の普及啓発等を実施する場合は、患者等の人権に最大限の配慮を行う。

また、医師等は、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。

さらに、県民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防に努めるとともに、感染症患者の人権への配慮に努める。

#### 2 県及び市町における感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権への配慮のための方策

#### (1) 県及び市町の役割

県及び市町は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、予防についての正しい知識の定着、感染症患者等の人権への配慮等のため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修の実施等必要な施策を講ずる。

また、健康福祉事務所（保健所）は、地域における感染症対策の中核的機関として、県民に対して感染症についての情報提供、相談等の身近なサービスの充実を図る。

#### (2) 個人情報の流出防止対策

県及び市町は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起を行う。

#### (3) 医師による届出事実の患者等への周知

県・政令市は、感染症発生の届出を行った医師に対し、患者等の個人情報を保護するため、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周知を図る。

#### (4) 報道機関との連携

報道機関は、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされないように、県・政令市は、平常時から報道機関との連携を図る。

### 3 関係機関との連携

県及び市町は、国、都道府県及び市町間における連携を図るため、定期的な情報交換を行う。

## 第 緊急時における国、県及び市町相互間の連絡体制に関する事項

### 1 緊急時における国との連絡体制

#### (1) 国との連携

知事・政令市長は、感染症法第12条第2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やその他感染症への対応について緊急と認める場合は、国との緊密な連携を図る。

#### (2) 検疫所との協力

検疫所において、一類感染症の患者等を発見した場合は、当該患者等に対し検疫法に規定する措置をとるほか、知事・政令市長に幅広く情報提供を行う。知事・政令市長は検疫所と連携し、同行者等の追跡調査及びその他の必要な感染症対策を行う。

### 2 緊急時における県及び市町相互間の連絡体制

#### (1) 関係機関との連絡体制

関係都道府県及び市町は、緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況や緊急度等を勘案し、必要に応じ、相互に応援職員、専門家の派遣等を行う。

#### (2) 関係市町への情報提供

県・政令市は、関係市町に対して、感染症の発生状況や緊急度を勘案し、必要な情報を提供するとともに、相互間に緊急時における連絡体制を整備する。

#### (3) 市町間の連絡調整

複数の市町にわたり感染症が発生した場合で緊急を要するときは、県は、県内の統一的な対応方針を提示し、市町間の連絡調整を行う。

#### (4) 他府県との連絡体制

複数の都道府県にわたり感染症が発生した場合は、県は、関係都道府県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。

### 3 県及び市町と関係団体との連絡体制



県及び市町は、それぞれ医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

## 第 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

### 1 施設内感染の防止

病院、診療所、児童福祉施設及び老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、県・政令市は、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。

また、これらの施設の開設者及び管理者は、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、平常時から施設内の患者や職員の健康管理を行うことにより、感染症の早期発見に努める。

さらに、医療機関は、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めるとともに、実際にとった防止措置等に関する情報を、県や他の施設等に提供することにより、その共有化に努める。

県・政令市は、施設内感染予防に関する情報や研究の成果を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、児童福祉施設及び老人福祉施設等の現場の関係者に普及を図る。

### 2 災害時の感染症対策

災害発生時の感染症の発生予防やまん延防止の措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため、知事・政令市長は、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生やまん延防止に努める。その際、県及び市町は、健康福祉事務所（保健所）等を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を迅速に実施する。

### 3 動物由来感染症対策

#### (1) 届出義務の周知と情報提供

知事・政令市長は、動物由来感染症に対する必要な措置が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、感染症法第13条に規定する届出の義務について周知するとともに、保健所、関係機関及び関係団体との連携を図り、県民への情報提供を行う。

#### (2) 情報収集

知事・政令市長は、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。

### 4 外国人に対する適用

県・政令市は、国内に居住し又は滞在する外国人に対しても感染症法が同様に適用されるため、健康福祉事務所（保健所）等の窓口到我が国の感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備える等の情報提供に努める。

別表 1

## 健康福祉事務所(保健所)別指定届出機関

医療圏域	保健所	管内人口	圏域人口	インフルエンザ (内科)	小児科	眼科	STD	STD定点の主たる標榜科目名の内訳				基幹定点	
								産科	泌尿器科	皮膚科	皮膚泌尿		
神戸	神戸市	1,504,536	1,504,536	17	31	10	12	3	2	5	1	1	3
	芦屋	85,612	996,477	1	2	1	1				1		1
	尼崎市	464,656		5	10	3	4	2		1	1		1
阪神北	西宮	446,209		5	9	3	3	1		1			1
	伊丹	191,441	703,940	2	4	1	1			1			
	宝塚	215,929		2	4	1	2	1		1			
	川西	183,721		2	4	1	1			1			
東播磨	三田	112,849		1	2	1	1	1					
	明石	293,061	721,373	4	7	2	2	1		1			
	加古川	332,446		4	7	2	3	2		1			1
	高砂	95,866		1	2	1	1			1			
北播磨	西脇	70,793	297,618	1	2		1	1					
	三木	85,661		1	2	1	1						
	加西	50,949		1	1								1
	社	90,215		2	3	1	1	1					
中播磨	福崎	98,583	578,123	1	2	1	1	1					1
	姫路市	479,540		6	11	3	4	2		1			1
西播磨	竜野	114,934	292,236	1	3	1	1	1					
	赤穂	104,309		2	4		1	1					1
	佐用	22,040		1	1								
	山崎	50,953		1	1								
但馬	豊岡	106,399	199,755	2	4	1	1	1					1
	浜坂	27,492		1	1								
	和田山	65,864		1	2		1			1			1
丹波	柏原	72,636	119,120	1	2		1			1			1
	篠山	46,484		1	2								
淡路	洲本	40,970	158,038	1	1								1
	津名	62,498		1	2	1	1	1					
	三原	54,570		1	2		1	1					
	計	5,571,216	5,571,216	70	128	35	46	22	2	15	5	2	14

注) 眼科及びSTD定点の地域的偏りを解消するため、二次保健医療圏域の人口を基準に定点数を算定し、保健所管内人口比で保健所毎に割り戻した。

別表 2

## 診 査 協 議 会 の 設 置 状 況

設置保健所	診 査 協 議 会 の 管 轄 区 域	当該保健所
芦屋保健所	<u>阪神南保健医療圏域</u> (尼崎市、西宮市を除く)	芦屋
宝塚保健所	<u>阪神北保健医療圏域</u>	宝塚、伊丹、川西、三田
加古川保健所	<u>東播磨保健医療圏域</u>	加古川、明石、高砂
加西保健所	<u>北播磨保健医療圏域</u>	加西、西脇、三木、社
福崎保健所	<u>中播磨保健医療圏域</u> (姫路市を除く)	福崎
赤穂保健所	<u>西播磨保健医療圏域</u>	赤穂、龍野、佐用、山崎
豊岡保健所	<u>但馬保健医療圏域</u>	豊岡、浜坂、和田山
柏原保健所	丹波保健医療圏域	柏原、篠山
洲本保健所	淡路保健医療圏域	洲本、津名、三原
神戸市保健所	神戸市	神戸市
姫路市保健所	姫路市	姫路市
尼崎市保健所	尼崎市	尼崎市
西宮市保健所	西宮市	西宮市