

(案)

「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」

(兵庫県感染症予防計画)

平成 31 年 月

兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課

目 次

まえがき	P. 1
第1 感染症対策の基本的な考え方	P. 1
1 事前対応型行政の強化	
2 感染症の予防や治療に重点を置いた対策	
3 人権の尊重	
4 健康危機管理体制の強化	
5 適切な役割分担による予防計画の推進	
6 情報公開と個人情報の保護	
7 感染症対策における国際協力	
8 予防接種の推進	
9 特定感染症予防指針に基づく施策の推進	
10 病原体の適切な管理	
第2 感染症の発生予防のための施策	P. 5
1 基本的な考え方	
2 感染症発生動向調査	
3 結核に係る対策	
4 食品衛生部門及び生活衛生部門等との連携	
5 感染症予防対策における関係機関及び関係団体との連携	
第3 感染症のまん延防止のための施策	P. 8
I 発生時の対応	P. 8
1 基本的な考え方	
2 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院、消毒等の措置	
3 感染症の診査に関する協議会	
4 積極的疫学調査	
5 指定感染症及び新感染症への対応	
II まん延防止体制	P. 12
1 食品衛生部門及び生活衛生部門との連携	
2 検疫所との連携	
3 関係機関や関係団体との連携	
4 感染症の病原体等検査体制の確立	
5 県及び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構築	
6 関係機関や関係団体との連携	
III 医療提供体制	P. 15
1 基本的な考え方	
2 感染症に係る医療の提供体制	
3 その他感染症に係る医療の提供体制	

第4	感染症及び病原体等に関する調査・研究に関する事項	P. 19
I	調査・研究	P. 19
1	基本的な考え方	
2	県及び政令市における調査・研究の推進	
3	関係機関及び関係団体との連携	
II	人材育成	P. 20
1	基本的な考え方	
2	県及び政令市における感染症に関する人材の養成	
3	医師会等における感染症に関する人材の養成	
4	関係機関及び関係団体との連携	
5	発生時対応訓練の実施	
6	有識者等の活用	
第5	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 人権の尊重に関する事項	P. 21
1	基本的な考え方	
2	啓発と人権への尊重のための方策	
3	関係機関との連携	
第6	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	P. 22
1	施設内感染の防止	
2	災害時の感染症対策	
3	動物由来感染症対策	
4	外国人に対する情報提供等	
第7	緊急時における国、県及び市町相互間の連絡・連携体制に関する事項	P. 23
1	緊急時における国との連絡・連携体制	
2	緊急時の医療従事者等への協力要請	
3	緊急時における県及び市町相互間の連絡・連携体制	
4	県及び市町と関係団体との連絡体制	
5	緊急時の指揮命令系統	
第8	広報対応等	P. 24
1	広報担当部局との連携	
2	報道機関対応の一元化	
3	正確な情報提供等	

(参考)

- 別表1 健康福祉事務所（保健所）別指定届出機関・指定提出機関
- 別表2 診査協議会の設置状況
- 別図1 第1種・第2種感染症指定医療機関

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

まえがき

1 兵庫県のこれまでの取り組み

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、SARS やエボラ出血熱、新型インフルエンザなどの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う突発的な感染症の侵入等、感染症は新たな形で今なお脅威を与えている。

兵庫県では平成 15 年 5 月に発生した SARS 患者の県内旅行事例の経験から、マニュアルの改訂、近隣府県との連携強化、医療体制の充実、患者発生を想定した実地訓練の実施など、感染症対応体制の強化に取り組んできた。

また、平成 16 年 6 月に兵庫県行政システム推進委員会（以下「行政システム委員会」という。）を設置して、平成 16 年 2 月に発生した高病原性鳥インフルエンザに対する本県の対応状況を検証した。その結果、平成 16 年 12 月に同委員会から部局間の連携、情報伝達や危機報道のあり方などの課題とその改善策が示された。

また、平成 21 年に発生した新型インフルエンザについては、全国的な大流行となったが、今後、さらに未知なる新型インフルエンザの発生に対処するため、平成 24 年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定され、さらに政府行動計画が策定された。これを受けて県では平成 25 年に「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し対策を推進している。

2 感染症の脅威から県民を守るために

兵庫県では、感染症の発生予防及びまん延の防止を目的として、感染症患者の人権を尊重しつつ、感染症対策を総合的かつ計画的に推進するため、兵庫県保健医療計画の感染症に関する分野別計画である「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（以下「予防計画」という。）」を定めているが、本県での SARS・新型インフルエンザの経験、行政システム委員会の提言、「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。）の改正、感染症法第 9 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「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。）」等の改訂及び「新型インフルエンザ検証委員会」の意見を踏まえ、感染症の脅威から県民を守るため、新たな感染症に対しても迅速・的確に対処できる体制の構築、農林部門、動物衛生部門等と連携した動物由来感染症対策の展開、近隣府県等との広域連携強化など、感染症に関する対策の方向性を明らかにして、積極的な施策を展開することとし、感染症法第 10 条第 1 項の規定に基づき、予防計画を改訂する。

なお、予防計画は、概ね 5 年間の兵庫県内における感染症対策の方向性を示すものとするが、基本指針の 5 年ごとの見直し、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針の改訂、感染症を取り巻く状況の変化等、必要があると認めるときは速やかに改訂するものとする。

第 1 感染症対策の基本的な考え方

1 事前対応型行政の強化

感染症対策は、国内外における感染症の発生情報を正確に把握し、県民及び医師等医療関係者への公表を適切に実施するための体制を強化し、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を推進していく。

2 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動向及び原因に関する情報を収集、分析し、その結果を県民へ積極的に情報提供することにより、県民一人一人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、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を図る。

3 人権の尊重

感染症の予防と患者等の人権尊重の両立を基本として、患者等の個人の意思や人権を十分に尊重し、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、患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

4 健康危機管理体制の強化

(1) マニュアル等の整備

県及び保健所を設置する市（神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市及び明石市、以下「政令市」という。）は、感染症対策マニュアル等（以下、「マニュアル」という。）を整備するとともに、対応困難な原因不明の症例や、重大かつ緊急性のある感染症が発生し、又は発生のおそれがある場合であっても、速やかに健康危機管理体制が始動できるよう、平常時から準備を整えておき、随時見直しを図る。

また、県及び政令市が策定するマニュアルには、発生状況等に応じて想定されるリスク及びリスク対策、対策本部構成員及び設置・解散の基準、対策本部の責任者、各行政組織内の役割分担、情報の入手・伝達方法、報道機関対応、広報内容等について明確化しておくとともに、SARS等の感染力の強い感染症については、患者搬送体制や医療提供体制等について、具体的な行動計画も定めておく。

(2) 体制の充実

県及び政令市は、平常時から感染症のサーベイランス情報、発生情報等、感染症に関する情報が一元的に把握できる体制を構築するとともに、一類感染症、新感染症の発生時などには、消防機関、防災、広報等関連機関との協力を求め、総力を挙げて、かつ、長期化にも対応できる体制を整備しておく。

(3) 連携の強化

県及び政令市は、患者情報の公表方法、医療提供・防疫措置等の対応策を事前に調整し、発生に備えるなど、相互の連携体制を構築しておくとともに、国や近隣府県、

県内市町、医師会等の関係機関・団体等との連携体制を整備する。

5 適切な役割分担による予防計画の推進

(1) 県及び政令市の果たすべき役割

県及び政令市は、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 迅速で正確な調査・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、県及び政令市は、感染症患者等の人権を尊重することが重要である。

また、県及び政令市は、迅速かつ適切に感染症対策が講じられるよう、健康福祉事務所（保健所）を中心とした現地解決型の体制整備に努める。

さらに、県立健康科学研究所、神戸市環境保健研究所、姫路市環境衛生研究所、尼崎市立衛生研究所（以下「県及び政令市の衛生研究所」という。）及び兵庫県感染症情報センターは、健康福祉事務所（保健所）に対して、感染症の技術的かつ専門的な支援を行うとともに、県及び政令市の衛生研究所相互の連携強化を図る。

加えて、動物由来感染症発生時には、動物愛護センター、家畜衛生部門等は、健康福祉事務所（保健所）が実施する感染症対策と連携し、動物からヒトへの感染防止に必要な対策を講じるとともに、動物由来感染症情報等の収集体制を強化したうえで、その情報等を速やかに健康福祉事務所、市町、獣医師会、動物飼養者等の関係機関に提供する。

なお、兵庫県は、この計画の実施にあたって、国、近隣府県及び政令市等との連絡・調整等の役割を果たすものとする。

(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、感染症患者等に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、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に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、社会福祉施設等の開設者等の果たすべき役割

病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、社会福祉施設の開設者等は、行

政の施策に十分協力するとともに、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、若年者の集団生活の場であることから、学校長等は、感染症の発生動向に十分留意するとともに、校内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。

また、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の尊重に努めなければならない。

(6) 獣医師等の果たすべき役割

獣医師その他獣医療関係者は、県民の果たすべき役割に加え、国、県及び政令市等の施策に協力するとともに、感染症の予防のための必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(7) 動物等取扱業者の果たすべき役割

動物等取扱業者は、自らが取り扱う動物及びその死体が原因で、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必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

6 情報公開と個人情報の保護

県及び政令市は、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、原則として公開とし、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、個人情報保護の徹底に努める。

7 感染症対策における国際協力

県及び政令市は、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。

8 予防接種の推進

(1) 定期の予防接種

県は、市町（政令市を含む。）、医師会等の関係団体と連携し、予防接種の接種率の向上を図るとともに、居住地以外の市町（政令市を含む。）でも予防接種が受けられる広域的予防接種制度やハイリスクの小児に対する「小児予防接種推進事業」の拡大等を図ることにより、利便性が高くかつ安全に配慮した予防接種が行われるよう、推進体制の強化に努める。

また、市町（政令市を含む。）は地域の医師会等と十分な連携を図り、かかりつけ医による個別接種を推進するとともに、かかりつけ医がない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予防接種実施体制の整備に努めつつ、予防接種を実施していく必要がある。

さらに、県及び市町（政令市を含む。）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、医師会等の協力を得て、予防接種が受けられる場所、機関等の情報についての情報を積極的に提供していく。

加えて、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（政令市を除く。）に対し予防接種の実施に関する技術的支援を行う。

また、インフルエンザワクチンについては、県、医師会、医薬品卸業者等が連携し、当該疾患の流行時期を通じて供給不足が生じないように調整し、安定的に供給を図っていく。

(2) 臨時の予防接種

県は、予防接種法で規定するA類、B類疾病のうち厚生労働大臣が定めるものまん延を予防するため、緊急の必要があると認めるときは、市町（政令市を含む。）に対して臨時の予防接種を指示するとともに、臨時の予防接種実施体制の構築について、必要な支援を行う。

また、厚生労働大臣が二類疾病のうち、まん延予防上緊急の必要性があると政令で定め、県を通じて市町に対して、臨時の予防接種を指示した場合には、県内で円滑に実施できるように市町に対して必要な協力を行う。

9 特定感染症予防指針に基づく施策の推進

後天性免疫不全症候群、インフルエンザ、性感染症、麻しん、風しん、蚊媒介感染症及び結核について、県及び政令市は、予防計画によるほか、これら感染症の予防対策を総合的に推進するために国が制定した特定感染症予防指針に基づき、具体的な施策を推進する。

特に新型インフルエンザ等対策については、別に定める兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、関係機関各機関の役割分担の下、医療資材の確保、医療体制の整備等を積極的に進めていく。

また、防止指針が定められているレジオネラについても、この指針に基づき具体的な施策を推進する。

10 病原体の適切な管理

平成18年12月の感染症法改正により、病原体の管理体制が新たに定められた。

病原体等の検査を行う施設において、生物テロを含む人為的な感染症の発生及びまん延防止のために、国と県が連携して県内の施設における病原体管理体制を徹底するよう努めていく。

第2 感染症の発生予防のための施策

1 基本的な考え方

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り、一類から五類までの感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の情報収集、解析・評価や情報提供が、精度管理を含めた全国一律の基準と体系で実施されることが不可欠である。

また、国際化の進展に対応して、より一層、調査内容を充実させる必要がある。

さらに、食品衛生対策、生活衛生対策、動物衛生対策、感染症の国内への侵入防止対策等については、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。

2 感染症発生動向調査

(1) 情報の収集、分析及び提供

① 県感染症情報センター

県は、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積極的に提供するため、県立健康科学研究所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、その結果を国立感染症研究所、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。

なお、動物を含めた感染症のサーベイランス情報等が県感染症情報センターで一元的に把握できる体制を整備する。

② 地方感染症情報センター

政令市は、地方感染症情報センターを設置するように努める。

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。

③ 県及び政令市の役割

海外の感染症情報について、国立感染症研究所、検疫所をはじめとした関係機関と連携し、積極的に収集する。

さらに、動物由来感染症について、獣医師等からの情報収集を図るとともに、全国情報、県内情報及び地域情報を速やかに市町、獣医師会等に提供する。

(2) 医療機関との連携

県及び政令市は、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

県及び政令市は、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を迅速、的確に行う必要がある。

このため、県及び政令市は、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、夜間・休日における届出受理体制を整備する。

また、感染症法第14条第1項の規定に基づき、五類感染症（疑似症を含む。）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する病院又は診療所（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、開設者の同意を得て県が指定する（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）。

(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。

平時からの定期的な病原体の検査、ウイルス変異をサーベイランスすることが必要であり、県内での病原体検査定点を拡充していく。

また、感染症法第14条の2第1項の規定に基づき、季節性インフルエンザに関する病原体を提出する病院又は診療所（以下「指定提出機関」という。）を指定するに当たっては、平成27年11月9日付け健発1109第3号厚生労働省健康局長通知に基づき、指定届出機関の中から県が指定する。

さらに、県及び政令市はそれぞれの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強化する。

3 結核に係る対策

(1) 定期の健康診断

(ア) 高齢者等の結核発病ハイリスク・グループ、発病すると二次感染を起こしやすい職業に就労している者等に対して、定期健康診断の実施主体である事業者、市町、学校、施設の長等は健康診断を重点的に実施するよう努める。

また、健康福祉事務所（保健所）・保健所設置市においては、実施主体に報告の徹底を行い、内容の確認により必要に応じて指導を行う。

(イ) 市町は、地域のり患率などの実情に応じ、結核発症率が高い住民層（例えば、住所不定者、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、海外の高まん延地域からの入国者等）に対する定期健康診断を実施する。

(2) 接触者の健康診断

結核患者が発生した際には、十分な調査を行い結核にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者について、実施時期・内容を決定し実施する。

(3) 結核の治療

直接服薬確認療法を基本とした包括的な治療戦略（日本版21世紀型DOTS戦略）による確実な治療の推進を図るため、関係機関との連携体制の構築を推進する。

(4) 結核発生動向調査

結核の発生状況は、結核登録者情報などを基にした患者発生動向サーベイランスが結核のまん延状況の情報など結核対策の評価に関する重要な情報を含むため、県及び政令市は情報の確実な把握及び処理など精度の向上に努める。

また、発生動向調査と連携して、結核菌に係る薬剤感受性検査やRFLP、VNTR等の分子疫学的手法による病原体サーベイランスの構築に努める。

4 食品衛生部門及び生活衛生部門等との連携

(1) 感染症部門と食品衛生部門との連携

① 発生予防

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実施する。

② 二次感染の防止

感染者が原因となり発生する二次感染防止のための情報提供や指導については

感染症対策部門が行う。

(2) 感染症部門と生活衛生部門等との連携

① 発生予防

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、動物衛生部門と連携して実施するほか、必要に応じて、食肉衛生部門、家畜衛生部門等の協力を得て実施する。

② 二次感染の防止

感染者が原因となり発生する二次感染防止のための情報提供や指導については感染症対策部門が行う。

5 感染症予防対策における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、県及び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ることを基本に、学校、社会福祉施設、企業等の関係機関及び団体等とも連携を強化する。

さらに、国と県及び政令市との連携体制、県と市町（政令市を含む。）の連携体制、これら行政機関と医師会等の医療関係団体との連携体制を強化する。

また、蚊を媒介とする感染症の対策については、地域の実情に応じて、関係市町、地元住民等と連携して、地域環境の改善や家庭等への啓発を行う。

なお、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環境も考慮し、過剰な消毒や駆除とならないようにする。

第3 感染症のまん延防止のための施策

I 発生時の対応

1 基本的な考え方

(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、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、良質で適切な医療の提供による早期治療、一類感染症等発生時の感染者の早期入院措置等により、社会全体へのまん延防止を図ることを基本とする。

(2) 情報提供

県及び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のもとに、混乱なく県民がまん延防止に取り組み、自らの健康を守る努力を行うことが重要である。

このため、厚生労働省感染症発生動向調査の警報・注意報発生システムの基準に従い、県民に適宜、適切な注意喚起を行う。

(3) 人権の尊重

県及び政令市による一定の行動制限等を伴う対策は、患者等の人権を尊重したうえで必要最小限のものとし、措置を行う場合には、科学的な根拠を示すとともに、医療

関係者等による十分な説明と患者等の同意に基づくことを原則とする。

また、審査請求等に関する教示等の手続きを厳正に行う。

(4) 関係機関との連携

県及び政令市においては、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。

また、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、県及び政令市においても近隣府県等相互の連絡体制について、適宜、確認を行うとともに、必要に応じ見直すものとする。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院、消毒等の措置

(1) 検体の採取等

県及び政令市は、検体の採取に係る勧告又は措置は、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に対し書面により通知する。

(2) 健康診断の勧告

県及び政令市は、健康診断の勧告について、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、対象者の理解と協力を得て健康診断を実施する。

また、集団感染が危惧される場合などには、県及び政令市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。

なお、県及び政令市は、一般の医療機関では対応困難な健康診断の受診勧奨を行う場合には、予め健康診断受診可能な医療機関を確保する。

(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、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、県及び政令市は、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、その理解と協力を求める。

(4) 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。

県及び政令市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は、県及び政令市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により、必要な情報項目を明確にしたうえで、統一的な把握を行う。

加えて、県及び政令市は、入院後も、感染症法第24条の2に基づく処遇についての県や政令市に対する苦情の申出に対し、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。

なお、一類・新感染症の発症が疑われるが届出基準等に合致しない者に対して、感染拡大防止の観点から入院することが必要と医師が診断した場合、県及び政令市は十

分な説明を行ったうえで入院を勧奨する。

(5) 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った場合は、県及び政令市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。

(6) 消毒等

消毒、ねずみ族・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、必要最小限のものとする。

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する。

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する。

(7) 強制的な対応

(1) (3) (5) について、県及び政令市は患者等が感染症法に基づく勧告等に従わない場合は強制的手段を用いてまん延対策を行う。

(8) 人権に配慮した措置

对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き及び感染症法第 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。

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ことから、県及び政令市は、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。

診査協議会は健康福祉事務所（保健所）に設置し、運営等については、県及び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。）

なお、結核以外の感染症については、患者が入院した感染症指定医療機関を管轄する健康福祉事務所（保健所）及び政令市保健所に設置された診査協議会で審議されるため、関係保健所、県、政令市は積極的に相互協力をする。

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、感染症対策において重要な位置付けを占めることから、県及び政令市は、患者の診断を行った医師等の協力を得つつ、積極的に実施する。

また、現在海外で発生が認められている動物が介在する感染症については、一旦、その病原体が国内に侵入して定着すると、完全な排除が困難であることから、速やかに対策が講じられるよう、平常時から自然界の情報を迅速に確認できるモニタリング体制を整備しておく。

(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、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症が発生し、又は発生した疑いがある場合

イ 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

ウ 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おり、国内における感染症の予防上、積極的疫学調査が必要と認められる場合

エ 動物からヒトに感染する可能性のある感染症が、県内において発生するおそれがある場合等で動物についての調査が必要な場合等であり、個別の事例に応じ、県及び政令市は適切に調査の必要性を判断する。

なお、積極的疫学調査を行う場合は、市町、学校、医療機関、医師会、獣医師会等関係機関の理解と協力を得つつ、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、県及び政令市の衛生研究所から専門的技術支援を受けるとともに、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。

加えて、獣医師からの届出を受けた健康福祉事務所（保健所）は、動物衛生担当部門の協力を得て実施する。

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。

県及び政令市は、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、指定感染症及び新感染症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、県及び政令市は、厚生労働省との協議を経て、感染症指定医療機関に入院勧告等を行うとともに、国立感染症研究所等から感染症専門医等の派遣を求め、最新の知見に基づく積極的な疫学調査を行う。また、県及び政令市から協議を受けた厚生労働省は、新感染症への対応を厚生科学審議会に諮問、答申を受けそれを基に県及び政令市に指示する。

また、県民に正しい情報を提供し、感染症のまん延やパニックの発生防止に努める。
このため、県及び政令市は、事前に必要な体制を整備するとともに、平素から国と十分な連携を確保しておく。

さらに、SARS 等への対応経験を踏まえ、国内に病原体が常在しない感染症が発生するおそれが高まる場合は、県及び政令市が当該感染症の外来医療を担当する医療機関を選定し、健康福祉事務所（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、健康福祉事務所（保健所）ごとに初期診療体制の確立を図り、地域における医療提供体制に混乱を生じないように努める。

加えて、新感染症対策として、兵庫県は兵庫県医師会と政令市は各市医師会と日常から届出基準と患者発生時の連絡体制を確認し、発生時の対応に備えておく。

II まん延防止体制

1 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、県及び政令市は、健康福祉事務所長（保健所長）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し、両部門が相互に連携を図り、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、関係者に対して消毒、まん延防止策の指示等を行う。

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、食肉衛生部門、家畜衛生部門、県及び政令市の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、県及び政令市は、食品媒介感染症に準じ、健康福祉事務所長（保健所長）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。

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り、また、消毒については地域の協力等が必要であることから、駆除、消毒については、原則として各市町が地域の実情に応じて適切に実施し、健康福祉事務所（保健所）は、市町に対して、駆除、消毒に関する技術上の指導を行う。

また、駆除、消毒に際しては、実施者や周辺住民への健康に留意するとともに生活環境に配慮し、過剰な消毒や駆除とならないよう実施する。

(3) 動物衛生部門との連携

健康福祉事務所（保健所）は、動物愛護センターと連携して、動物からヒトへの感染を防止するために、動物飼養者、動物取扱業者等に必要な指導を行うとともに、動物からヒトに感染する病原体の動物でのまん延状況の把握、動物からヒトへの感染経路の究明等を行う。

(4) 家畜衛生部門等の農林部局との連携

家畜衛生部門等は、動物感染症の発生状況等を入手した場合は管轄健康福祉事務所（保健所）及び動物愛護センターに情報提供するとともに、管轄健康福祉事務所（保健所）等と連携して、動物飼養者への感染を防止するための必要な指導を行う。

2 検疫所との連携

検疫所は、外国から到着した船舶、航空機等において新型インフルエンザ等感染症やウイルス性出血熱等の検疫感染症患者を発見したときは、患者等に対して、感染症指定医療機関 への隔離、停留を速やかに実施する。

県及び政令市は、検疫所から新型インフルエンザ等感染症やウイルス性出血熱等の検疫感染症患者の発生通知を受けたときは、必要な感染症対策を講じるとともに、検疫所と連携して健康異状者に質問、調査を実施するなど、水際での感染症のまん延防止に努める。

このため、県、政令市は、国外感染症侵入防止のため、検疫所、港湾関係部局等と平常時から検疫措置に必要な連携体制を確保しておく。

3 関係機関や関係団体との連携

県及び政令市は、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、相互に専門的知識を有する者及び応援職員の派遣等ができるよう、国、近隣府県、県内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携を確保するとともに、連絡体制について、適宜、確認や必要な見直しを行う。

4 感染症の病原体等検査体制の確立

(1) 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展開や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

このため、県及び政令市の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等について、感染症法施行規則（平成10年厚生省令第99号）第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、管理することが重要であり、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) 県及び政令市における感染症の病原体等検査体制の整備

① 検査体制の整備

県及び政令市の衛生研究所は、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病原体に関する検査について、必要に応じて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、海外からの新たな感染症の侵入等に備えて、ウイルス分離検査、ウイルス抗原検査、新型インフルエンザが疑われる場合の亜型検査等の病原体調査が速やかに実施できるよう、県及び政令市は、それぞれの衛生研究所における検査体制の一層の充実に努める。

さらに、県及び政令市の衛生研究所では、二～五類感染症に関して、人の検体環境中の検体、動物の検体からも正確に検査が出来るよう、人材の育成及び資器材の確保に努める。

② 検査機関の資質の向上等

県及び政令市の衛生研究所は、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

県及び政令市は、それぞれの衛生研究所と健康福祉事務所（保健所）等との病原体等の検査に係る役割分担を予め明確にしておく。

また、県は、必要に応じて、近隣府県の応援が求められるよう、検査に係る相互応援体制を構築する。

さらに、県は、健康福祉事務所（保健所）、動物愛護センター、食肉衛生検査センター等のP2レベルの検査施設が活用できるよう、連携体制を明確にしておく。

④ 検査機能の充実

県及び政令市は、県及び政令市の衛生研究所等の役割に応じて、必要な検査機器等の整備を計画的に行うように努める。

加えて、県立健康科学研究所は、民間の検査機関においても、四類、五類感染症の病原体等の検査ができるよう、同研究所が有する検査技術の提供等を行い、県内での検査実施体制を強化する。

5 県及び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

県及び政令市は、患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に収集、解析・評価できる体制を、県感染症情報センター内に構築するとともに、県及び政令市の衛生研究所等は病原体等に関する情報を健康福祉事務所（保健所）、医師会等に提供する。

6 関係機関や関係団体との連携

県及び政令市は、病原体等の情報の収集に当たり、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、国立研究開発法人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。

III 医療提供体制

1 基本的な考え方

(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、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、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研究開発法人国際医療研究センターとの連携体制を強化する。

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、二類感染症及び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、次のとおり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
りんくう総合医療センター（旧市立泉佐野病院）	2 床

(2) 県における感染症に係る医療の提供体制

ア 感染症指定医療機関

県は、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1種感染症指定医療機関を指定することになっており、県では、神戸市立医療センター中央市民病院及び、県立加古川医療センターを指定している。

ただし、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、県又は政令市が適当と認める医療機関に入院勧告等を行い、国立研究開発法人国際医療研究センター等、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。

加えて、兵庫県保健医療計画（医療法第30条の4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、適切な医療提供体制を確保する。

第1種感染症指定医療機関

第1種感染症指定医療機関名	病床数
神戸市立医療センター中央市民病院	2床
県立加古川医療センター	2床

イ 第2種感染症指定医療機関（結核除く）

県は、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2種感染症指定医療機関に指定する。

第2種感染症指定医療機関は、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4第2項第7号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として1カ所指定することにしており、県下における第1種、第2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。

ウ 第2種感染症指定医療機関（結核）

県は、結核患者の入院を担当させる医療機関として、開設者の同意を得て、第2種感染症指定医療機関（結核）に指定する。

また、兵庫県保健医療計画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。

特に結核患者は高齢者が多いため、基礎疾患を有する者も多く、結核単独の治療に加えて合併症に対する治療も含めた複合的な治療を必要とする場合もあることから、県及び政令市は地域の結核病床の状況を踏まえ、必要に応じて一般病床で合併症の結核患者を収容できる結核患者収容モデル事業を推進する。

また、今後、結核患者数の減少に伴う結核医療提供体制については、県は政令市及び関係医療機関等と連携して適切な医療提供体制の確保を図る。

第 2 種 感 染 症 指 定 医 療 機 関

二次保健 医 療 圏	第 2 種 感 染 症 指 定 医 療 機 関	許 可 病 床 数		
		感 染 症 病 床	結 核 病 床	一 般 又 は 精 神 病 床 ※ (結 核 モ デ ル 病 床)
神 戸	神戸市立医療センター中央市民病院	8 床		
	神戸市立西神戸医療センター		5 0 床 (5 0 床)	
阪 神	県立尼崎総合医療センター	8 床		
	谷 向 病 院		2 8 床 (2 8 床)	
	(独)国立病院機構 兵庫中央病院		5 0 床 (5 0 床)	
東播磨	県立加古川医療センター	6 床		
北播磨	市 立 加 西 病 院	6 床		
播磨姫路	姫路赤十字病院	6 床		
	赤穂市民病院	4 床		8 床
	医療法人千水会赤穂仁泉病院			1 床
但 馬	公立豊岡病院組合立豊岡病院	4 床		
	公 立 八 鹿 病 院		7 床 (7 床)	
丹 波	柏原赤十字病院	4 床		
淡 路	県立淡路医療センター	4 床	1 5 床 (1 5 床)	1 床
計		5 0 床	1 5 0 床 (1 5 0 床)	1 0 床

※ 高度な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神病患者である結核患者に対して、一般病床又は精神病床に於いて収容治療するためのモデル病床である。

エ 結核指定医療機関

県は、結核患者に対する適切な医療を担当させる医療機関として、病院等の開設者の同意を得て結核指定医療機関に指定する。

オ 第1種及び第2種感染症指定医療機関の辞退

第1種及び第2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8項に基づき、辞退の日の1年前までに、県にその旨の届け出があるので、県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。

カ 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、県は、一類感染症、二類感染症や新型インフルエンザ等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。

キ 結核指定医療機関への指導

結核患者に対して、省令で定められた「結核医療の基準」に基づいた適切な医療の提供について、結核指定医療機関に対し必要な指導を行う。

(3) 感染症患者の移送

県及び政令市は、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。

一類感染症の患者、新感染症の所見のある者の移送については、必要に応じてアイソレーター付き患者移送車両を使用するが、多数発生した場合には、県及び政令市が所有するアイソレーター付き患者移送車両を相互使用して対応する。

なお、患者の容態等によっては、緊急搬送が必要となることから、警察車両による先導等ができるよう、地元警察署等と予め協力体制を構築しておく。

(4) 感染症の集団発生

感染症指定医療機関以外の医療機関に緊急避難的に一類、二類等の患者を入院させることを想定し、県及び政令市は、医師会等の医療関係団体と連携を図り、迅速で的確な対応ができるよう、予め厚生労働省等と協議のうえ、病床の確保等、必要な対策を定めておく。

また、新型インフルエンザについては、別途定める「新型インフルエンザ等対策行動計画」で対応する。

(5) 医薬品の確保

ア 稀少医薬品の確保

県及び政令市は、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、国立研究開発法人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。

イ 大規模な感染症の発生に対応するための医薬品の確保等

県は、新型インフルエンザの大規模発生等、通常の設定を著しく上回る規模の感染症が発生した場合に、その治療に必要な医薬品が速やかに確保できるよう、健康福祉事務所、政令市、医薬品卸売販売業者等と協議のうえ、適切な役割分担により、供給体制の確立を図る。

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から、一般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するとともに、院内感染を防止するため、標準予防策等感染症のまん延防止のための必要な措置の徹底を図る。また、感染症患者の人権を尊重し、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、県及び政令市は、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

県及び政令市は、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、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4 感染症及び病原体等に関する調査・研究に関する事項

I 調査・研究

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、県及び政令市においても、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。

2 県及び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

県及び政令市における感染症及び病原体等の調査・研究については、県及び政令市の衛生研究所、健康福祉事務所（保健所）が、県及び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、感染症及び病原体等対策に必要な疫学的な調査・研究を県及び政令市の衛生研究所等との連携のもとに進めるとともに、地域での調査情報等のほか、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) 県及び政令市の衛生研究所の役割

県及び政令市の衛生研究所は、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の収集・解析・評価・提供の業務を担う。

(4) 動物愛護センターの役割

動物愛護センターは、動物感染症について、必要な疫学的な調査・研究を県及び政令市の衛生研究所等との連携のもとに進めるとともに、健康福祉事務所（保健所）と

連携して、地域における動物における感染症発生状況等、総合的な動物由来感染症情報の発信拠点としての役割を担う。

(5) 経験を有する職員の活用

県及び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及び病原体等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を進めるための研究・調査部門の職員のほか、疫学的な知識及び感染症対策の実地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

感染症及び病原体等に関する調査・研究は、関係機関及び関係団体が適切に役割分担して実施する必要があることから、県及び政令市及びそれぞれの衛生研究所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及び国立研究開発法人日本医療研究開発機構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り、最新情報の収集に努める。

II 人材育成

1 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、県及び政令市は、感染症に関する幅広い知識や研究成果について、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・確保を行う。

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の充実に努めるとともに、医師会等においては、生涯教育制度の充実強化を図っていく。

2 県及び政令市における感染症に関する人材の養成

県及び政令市は、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）、県及び政令市の衛生研究所等の職員を積極的に派遣する。また、県及び政令市は、感染症に関する講習会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、国立感染症研究所の実地疫学専門家養成プログラム（FETP）受講医師等の確保に努めるとともに、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）や県及び政令市の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

県及び政令市は、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、研修会等の参加者の活用等に努める。

5 発生時対応訓練の実施

一類感染症や新型インフルエンザ等感染症等の発生時に円滑な対応が取れるよう、県及び政令市は定期的に感染症指定医療機関等と連携して、情報伝達、患者移送、消毒、疫学調査等の訓練の実施に努める。

6 有識者等の活用

県及び政令市は、感染症の発生時に備えて、関連する有識者等を把握して連絡・連携体制を構築しておくとともに、感染症マニュアルの策定、訓練実施時、感染症発生時等には、適宜、必要な協力を求める。

第5 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の尊重に関する事項

1 基本的な考え方

県及び市町（政令市を含む）は、患者等の人権に最大限に尊重し、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。

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、感染症患者の人権を尊重する。

なお、エイズ・HIVについては、個別施策層（施策の実施において特別に配慮を必要とする人々）として、青少年、外国人、MSM（男性間で性的接触を行う者）等に対する啓発を強化する。

2 啓発と人権の尊重のための方策

(1) 県及び市町（政令市を含む。）の役割

県及び市町（政令市を含む。）は、あらゆる機会を活用して、予防についての正しい知識の定着、感染症患者等の人権の尊重等のため、必要な施策を講ずる。

また、健康福祉事務所（保健所）は、県民に対して感染症についての情報提供を適宜行うとともに、必要に応じて相談等の体制を整備する。

さらに、長期休業前には、学校を経由して家庭に時節に応じた情報提供を行い、感染症の発生防止に必要な知識の普及啓発を図る。

(2) 個人情報の流出防止対策

県及び市町（政令市を含む。）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

県及び政令市は、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、県及び政令市は、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（政令市を含む。）は、国、都道府県及び市町（政令市を含む。）間における連携を図るため、定期的な情報交換を行う。

また、エイズ・H I V感染予防の啓発において、啓発を強化する必要がある層のうち、N P O等の民間ボランティア団体が実施する方が適当な場合は、当該団体と連携して実施する。

第6 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

(1) 県及び市町（政令市を含む。）の役割

県及び市町（政令市を含む。）は、病院、診療所、社会福祉施設等が、感染症の発生防止やまん延防止のための必要な対策を講じることができるよう、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、研究の成果をこれらの施設の開設者又は管理者等に適切に提供する。

(2) 医療機関等の役割

病院、診療所、社会福祉施設等の開設者及び管理者は、県及び政令市等から提供された感染症に関する情報に基づき、感染予防に関する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。

また、院内・施設内感染が発生した場合、所管の健康福祉事務所（保健所）等に速やかに情報提供する。情報提供を受けた健康福祉事務所（保健所）は、まん延防止に係る技術的指導を行う。

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。

また、社会福祉施設等においても、施設内での感染防止を図るための対策を推進する。

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について、県及び政令市は、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ことを考慮して、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、医療機関の確保、防疫活動、保健活動等の体制を迅速に整備する。

なお、災害時の対応については、兵庫県地域防災計画に基づき実施する。

3 動物由来感染症対策

(1) 届出義務の周知と情報提供

県及び政令市は、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、健康福祉事務所（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

県及び政令市は、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（動物由来感染症の病原体の動物における保有状況に係る調査をいう。）により、広く情報を収集する。

このため、健康福祉事務所（保健所）、動物愛護センター、食肉衛生検査センター、県立健康科学研究所、家畜衛生部門等が連携した体制を整備する。

また、感染症の病原体を媒介するネズミ族及び昆虫等の病原体保有検査、蚊の発生動向調査等の実施により監視体制を強化する。

(3) 関係機関との連携

県及び政令市は、動物由来感染症の予防及びまん延防止のため、動物衛生部門、家畜衛生部門等と連携した体制を整備する。

4 外国人に対する情報提供等

県及び政令市は、国内に居住し又は滞在する外国人が感染症法や感染症に関する情報を入手できるよう、健康福祉事務所（保健所）等の窓口で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。

また、発生時に備えて、医療通訳者団体等との連携を確保する。

さらに、感染が疑われる不法入国者等に対しては、検疫所、警察、入国管理事務所等と連携し感染拡大防止策を講じる。

第7 緊急時における国、県及び市町相互間の連絡・連携体制に関する事項

1 緊急時における国との連絡・連携体制

(1) 国との連携

県及び政令市は、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、国との緊密な連携を図る。

一類感染症や新感染症の患者が発生した場合には、県及び政令市は必要に応じて国に対し、感染症の専門家等の派遣を要請する。

なお、国または他の地方公共団体から派遣される職員については、要請した自治体が責任をもって受け入れる。

(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との情報提供を受けた県及び政令市の保健所長は、検疫所と協力して、当該患者や同行者等の追跡調査及びその他必要な措置及び感染症対策を行う。

また、検疫港以外の港等で保健所長が未検疫船舶等の検疫を行う際には検疫所の協力を得て、必要な措置及び感染症対策を行う。

このため、県及び政令市の保健所は、非常時に備えて平時より検疫所との連携を図

り、感染拡大防止策を講じておく。

2 緊急時の医療従事者等への協力要請

県及び政令市は、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。

3 緊急時における県及び市町相互間の連絡・連携体制

(1) 緊急時における情報提供

県及び市町は、県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県民が感染予防等の対策を講じ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、可能な限り提供する。

(2) 関係機関との連絡・連携体制

関係都道府県及び市町は、平常時から緊密な連絡を保ち、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。

(3) 関係市町への情報提供

県及び政令市は、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。

(4) 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、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。

(5) 他府県との連絡体制

県は、感染症の発生に備え、平常時から、近隣府県との情報交換を行うとともに、複数の都道府県にわたり感染症が発生した場合は、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。

4 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。

また、消防機関に対しては、健康福祉事務所(保健所)、政令市等が感染症の発生状況等の必要な情報を提供して消防職員の感染防止に努めるとともに、警察機関からも緊急時には必要な協力が得られるよう、緊密な連絡体制を確保する。

5 緊急時の指揮命令系統

県及び政令市は緊急時の感染症の発生を想定して、責任者を複数定めるなど、緊急時の指揮命令系統を予め明確にしておく。

第8 広報対応等

1 広報担当部局との連携

感染症の発生に備えて、平素から広報方法等について、広報担当部局と連携を図っておく。

2 報道機関対応の一元化

感染症発生時には情報が錯綜しないよう、広報窓口を一元化するとともに、必要なサポート体制を確保する。

3 正確な情報提供等

県及び政令市は、感染症のまん延を防止するために必要な情報を積極的に収集するとともに、プライバシーに配慮しつつ、積極的に情報提供を行うとともに、広報すべき情報とその集約の仕組み等を予め明確化しておく。

さらに、日常から関係機関へ感染症にかかるリーフレット等の配布、及び緊急時におけるタイムリーな記者会見、ホームページ等の活用により、正確な情報提供を行う。

なお、感染症のまん延防止対策により、感染症の発生が終息した段階で、以後同様の感染症を発生させないための予防策や、感染症が再発した場合の対応策について、十分な広報を行う。

別表 1

健康福祉事務所（保健所）別指定届出機関・指定提出機関

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	季節性インフル エンザ [※] 病原体 定点
								産婦 人科	産科	泌尿 器科	皮膚 科	皮膚 泌尿		
神戸	神戸市	1,535,714	1,535,714	17	31	10	12	6		6			3	14
阪神	芦屋	94,504	1,028,867	1	2	1	1			1			2	1
	尼崎市	445,715		5	10	3	4	2		2				1
	西宮市	488,648		5	9	3	3	1		2				1
	宝塚	341,327	725,541	3	6	2	3	2		1				1
	伊丹	384,214		4	8	2	2		2					1
東播磨	加古川	421,472	713,658	5	9	3	4	2		2		1	1	
	明石	292,186		4	7	2	2	1		1			1	
北播磨	加東	273,640	273,640	5	8	2	3	3				1	2	
播磨姫路	中播磨	43,482	576,681	1	1	1	1	1				1	1	
	姫路市	533,199		6	13	3	4	2		1	1		1	
	龍野	166,651	260,525	3	5	1	1	1				2	2	
	赤穂	93,874		2	4		1	1					1	
但馬	豊岡	113,945	168,716	3	5	1	1	1				2	2	
	朝来	54,771		1	2		1			1			1	
丹波	丹波	105,628	105,628	2	4		1			1		1	2	
淡路	洲本	134,943	134,943	3	5	1	2	1		1		1	2	
計		5,523,913	5,523,913	70	129	35	46	24		21	1		14	35

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ごとに割り戻した。

感染症診査協議会の設置状況

設置健康福祉事務所	感染症診査協議会の管轄区域	当該健康福祉事務所
宝塚健康福祉事務所	阪神保健医療圏域 (尼崎市、西宮市除く)	芦屋、宝塚、伊丹
加古川健康福祉事務所	東播磨保健医療圏域 (明石市除く)	加古川
加東健康福祉事務所	北播磨・播磨姫路保健医療圏域 (龍野・赤穂健康福祉事務所管内、姫路市除く)	加東、中播磨
赤穂健康福祉事務所	播磨姫路保健医療圏域 (中播磨健康福祉事務所管内、姫路市除く)	龍野、赤穂
豊岡健康福祉事務所	但馬保健医療圏域	豊岡、朝来
丹波健康福祉事務所	丹波保健医療圏域	丹波
洲本健康福祉事務所	淡路保健医療圏域	洲本
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
あかし保健所	明石市	明石市

第1種・第2種感染症指定医療機関（兵庫県）

