

徳島県感染症予防計画（最終案）について

- 1 計画改定の趣旨
 - ・近年のグローバル化や地球温暖化等による新興感染症の出現や、輸入感染症による国内での感染拡大、既知の感染症の再興などが新たな課題となっている、
 - ・そこで、平成26年11月の感染症法改正や平成29年3月の基本指針の改正等を踏まえ、計画を改定し、感染症の発生の予防及びまん延防止を図る。
- 2 計画期間
平成30年4月から ※少なくとも5年ごとに再検討、必要があると認めたときは変更
- 3 基本的な考え方
 - ・感染症の予防のための施策の実施に関する基本的な計画
 - ・感染症の患者等の人権を尊重
 - ・地域の実情に即した感染症対策を総合的かつ計画的に推進
- 4 計画の概要
 - (1) 感染症法の改正（平成26年度）
 - ・新たな感染症の追加
鳥インフルエンザ、中東呼吸器症候群（MERS）の二類感染症への追加
 - ・新たな制度の追加
感染症の患者等に対して検体の採取等、医療機関に対して検体の提出等を要請等
 - (2) 地域の実情に即した感染症対策
 - ・マダニ媒介感染症（SFTSや日本紅斑熱等）をはじめとする動物由来感染症対策について、医師、獣医師等が連携して取り組むOne Health（ワンヘルス）の観点から、積極的な連携の強化を追加
 - ・ジカウイルス感染症などの蚊媒介感染症について、「徳島県蚊媒介感染症対策行動計画」による対応とともに、発生時には一般社団法人徳島県ペストコントロール協会との連携による感染防止対策について追加
 - ・災害防疫として、「徳島県災害感染症専門チーム」による感染対策を追加
構成員：医師、感染管理認定看護師、保健所保健師等
 - (3) 感染症の発生の予防のための施策
 - ・最近のワクチン不足の状況を受け、予防接種の実施体制に、医師会や市町村、卸売販売業者等の協力を得て、「予防接種対策会議」を開催するなど、必要なワクチン量の流通確保に努めることについて追加
 - (4) 感染症に関する啓発及び知識の普及
 - ・県民への啓発及び知識の普及として、国際的な感染症の流行状況を把握し、必要に応じて、県民や特に渡航する者への注意喚起を追加

（最終案）

感染症の予防のための
施策の実施に関する計画
（徳島県感染症予防計画）

平成12年3月（初版）

平成17年3月（改定）

平成23年4月（改定）

平成30年3月（改定）

徳 島 県

目 次

第 1	徳島県感染症予防計画の基本的な考え方	1
1	徳島県感染症予防計画策定の背景	1
2	予防計画の目的及び性格	1
3	感染症対策の推進の基本的な方向	2
第 2	感染症の発生の予防のための施策に関する事項	4
1	基本的な考え方	4
2	感染症発生動向調査のための体制の構築	5
3	結核に係る定期の健康診断	6
4	県における食品保健対策との連携	6
5	県における環境衛生対策との連携	6
6	関係各機関及び関係団体との連携	6
7	保健所及び保健製薬環境センターの役割分担及び両者の連携	7
第 3	感染症のまん延防止のための施策に関する事項	7
1	基本的な考え方	7
2	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	8
3	感染症の診査に関する協議会	9
4	消毒その他の措置	9
5	積極的疫学調査のための体制の構築	9
6	指定感染症への対応	10
7	新感染症への対応	10
8	県における食品保健対策との連携	10
9	県における環境衛生対策との連携	11
10	検疫体制との連携	11
11	関係各機関及び関係団体との連携	11
第 4	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	11
1	基本的な考え方	11
2	国による医療の提供体制	11
3	県による医療の提供体制	12
4	県による感染症の患者移送のための体制	14
5	平時及び患者発生後の対応時における感染症の患者に対する医療の提供	14
6	医師会等の医療関係団体等との連携	15
第 5	感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項	15
1	基本的な考え方	15
2	感染症及び病原体等に関する調査研究の推進	15
3	保健所における感染症に関する調査研究の推進	15
4	保健製薬環境センターにおける感染症に関する調査研究の推進	15

第 6	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	16
1	基本的な考え方	16
2	県における方策	16
3	県における総合的な病原体等の検査情報の収集分析及び還元体制	16
第 7	感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	16
1	基本的な考え方	16
2	国及び県が行う研修への保健所等の職員の参加	16
3	研修を修了した保健所職員等の保健所等における活用	17
4	人材の養成に係る医師会をはじめとする関係各機関及び団体との連携	17
第 8	感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項	17
1	基本的な考え方	17
2	患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及	17
3	患者情報の流出防止等のための具体的方策	17
4	感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のための県等における関係部局の連携方策	18
5	国、他の都道府県等、医師会等の医療関係団体、報道機関等の関係各機関との連携方策	18
第 9	特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	18
1	特定病原体等の適正な取扱いに関する基本的な考え方	18
第 10	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 (国との連絡体制及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項	18
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のための施策	18
2	緊急時における国との連絡体制	19
3	緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制	19
4	関係団体との連絡体制	19
5	緊急時における情報提供	19
第 11	その他の感染症の予防の推進に関する重要事項	20
1	施設内感染の防止	20
2	災害防疫	20
3	動物由来感染症対策	20
4	外国人に対する取り組み	21
5	その他の感染症の予防のための施策	21
【参考資料】		
	□感染症法による感染症の定義及び類型	22
	□徳島県健康対策審議会 名簿	25

第1 徳島県感染症予防計画の基本的な考え方

1 徳島県感染症予防計画策定の背景

明治30年の伝染病予防法制定から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てきている。一方で、感染症関係施策においては、新しい時代の感染症対策の本質的な要素として、感染症の患者等の人権を尊重し、積極的な情報の公表や厳格な手続きの保障等を行う、透明で公正な行政が求められている。

このような状況の変化に対応するため、国は、従来の伝染病予防法等に基づく感染症対策の枠組みを抜本的に見直すとともに、健康危機管理の観点からの迅速かつ的確な対応と人権尊重等の要請の両立を基本とする「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。以下「法」という。）を平成10年10月に制定し、平成11年4月1日からの施行に合わせて「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4月1日厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。）を定めた。

徳島県では、平成12年、法に基づき、基本指針に即した「徳島県感染症予防計画」を定め、その後「同計画」は、平成17年には結核予防法の改正等により「結核予防計画」と一体となった「結核・感染症予防計画」として改訂した。

その後の法改正としては、平成18年には、生物テロ対策として病原体等の取扱いの規制等の改正、結核予防法の廃止による結核関連規定の統合、また、平成20年には、新型インフルエンザ発生の懸念から新型インフルエンザ発生直後から対応するための改正が行われた。

このような状況のなか、平成21年に流行したブタインフルエンザ由来の新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生を始めとして、感染症対策の重要性が国際的な高まりとともに、国民の関心も高まり、平成25年には新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定されたところである。

また、平成26年の法改正により、新たに鳥インフルエンザ(H7N9)や中東呼吸器症候群(MERS)が二類感染症へに追加されるとともに、感染症の患者等に対して検体の採取等、医療機関に対して検体の提出等を要請する制度の創設するための改正が行われた。

こうしたことから、このたび平成23年に策定した「結核・感染症予防計画」について再検討を行い「徳島県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）」として改訂することとした。

2 予防計画の目的及び性格

予防計画は、感染症の予防のための施策の実施に関する基本的な計画であり、感染症の発生の予防及びまん延の防止を目的とし、「法」及び「基本指針」に基づき、感染症の患者等の人権を尊重し、地域の実情に即した感染症対策を総合的かつ計画的に推進するためのものである。

また、予防計画は少なくとも5年ごとに再検討を行い、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。

なお、別途総合的に予防のための施策を推進する必要がある結核、麻しん、風しん、インフルエンザ、後天性免疫不全症候群、性感染症及び蚊媒介感染症に関しては、本

計画によるもののほか、国が定める特定感染症予防指針に即して具体的な施策を推進する。

3 感染症対策の推進の基本的な方向

(1) 事前対応型行政の構築

感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、法に基づく感染症発生動向調査体制の整備、国の定める基本指針及び特定感染症予防指針に基づく取り組みを通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組んでいくことが重要である。

(2) 県民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策の推進

今日、多くの感染症の予防・治療が可能になってきているため、県は、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の県民への積極的な公表を進め、県民一人一人が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とともに、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していくことが重要である。

(3) 人権の尊重

ア 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観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努める。

イ 感染症に関する個人情報の保護には十分留意すべきである。また、感染症に対する差別や偏見の解消のために、報道機関等に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努めるべきである。

(4) 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があり、県民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った正確な発生状況の把握と迅速かつ的確な対応が求められる。そのため、感染症の発生動向等の的確な把握は不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、国や他の地方公共団体、医師会等医療関係団体等と適切に連携して、迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行うとともに、国の定める基本指針及び予防計画に基づき、また健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じ、健康危機管理体制の構築を行うことが重要である。

(5) 予防接種

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。そのためワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に行いながら、「定期予防接種」を始めとする予防接種ワクチンに関する正しい知識の普及に努め、県民の理解を得ながら積極的に予防接種を推進していく必要がある。

(6) 県の果たすべき役割

ア 県は、感染症対策の実施に当たり、国や他の地方公共団体と相互に連携を図りながら、地域の特性に配慮しつつ、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じるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表、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社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に努める。この場合、感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重する。

イ 県は、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、保健製薬環境センターを感染症の技術的かつ専門的機関として明確に位置づけ、それぞれの役割が十分果たせるよう、これらの機能強化をはじめとした対応を進める。

ウ 県は、複数の都道府県等にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣の府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う。また、このような場合に備えるため、国と連携を図りながら、四国各県や関西広域連合での議論をはじめ、これら近隣府県等との協力体制についての検討を進める。

(7) 県民の果たすべき役割

県民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うとともに、有症状時には適切な治療を受ける機会を逃すことがないように早期に医療機関を受診し、診断を受けた場合には治療を完遂するように努める。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

(8) 医師等の果たすべき役割

ア 医師その他の医療関係者は、県民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国、県及び市町村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かつ適切な医療を提供するよう努める。

イ 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、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の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努める。

ウ 医療機関においては、結核等の合併率が高い疾患を有する患者等の管理に際し、必要に応じて発症の有無を調べ、発病予防治療の実施に努める。

(9) 獣医師等の果たすべき役割

ア 獣医師その他の獣医療関係者は、県民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国、県及び市町村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る。

イ 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、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る。

(10) 学校長等の果たすべき役割

学校長等は、感染症の発生動向を踏まえ、教育活動等の中で感染症予防に関する正しい知識の普及啓発を行い、差別や偏見の解消に努めるとともに、感染症の発生の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努める。

第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 感染症の発生の予防のための対策においては、事前対応型行政の構築を中心として、患者等への人権の尊重などを念頭におき、国との連携を図りながら、地域の実情に即した具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価する。

また、感染症の発生及びまん延の防止のため、県は必要に応じて、健康対策審議会感染症部会の意見を聴くものとする。

(2) 感染症の発生の予防のため日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査がその中心となるものであるが、さらに平時における食品保健対策、環境衛生対策、検疫所と共同での感染症の県内への侵入防止対策等について、関係各機関及び関係団体との連携を図りながら具体的に講ずる。また、患者発生時の対応においては、感染症のまん延防止の観点から、適切かつ迅速に行う。

(3) 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、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われるよう実施体制の整備を進める。また、市町村は、地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進をはじめ、対象者がより安心して接種を受けられるような環境整備を地域の実情に応じて行う。さらに、県は、国や医師会、市町村、卸売販売業者等の協力を得て、「予防接種対策会議」を開催するなど、必要なワクチン量の流通確保に努めるとともに、県民が予防接種を受けようと希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくこととする。

2 感染症発生動向調査のための体制の構築

(1) 県は、感染症の予防のための重要な施策である感染症発生動向調査により、感染症に関する情報を収集及び分析し、県民や医療関係者等に対して積極的に感染症に関する情報を公表していく。

(2) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系で進めていくことが不可欠であり、特に現場の医師等に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていくことが必要である。

(3) 感染症の患者発生に伴う医師の届出（法第12条）については、患者に対し良質かつ適切な医療が迅速に提供され、また、接触者に対する健康診断等が適切に行われ、更には、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等が迅速かつ適切に行われることにより、感染症の発生の予防及びまん延の防止が図られることから、県は、届出が適切に行われるよう医師会等を通じてその周知を図る。

また、五類感染症に係る指定届出機関（法第14条）の指定に当たっては、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるよう人口や地域における感染症に係る医療体制を勘案し、医師会等の理解と協力を得て行うとともに、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症による届出についても、適切に届出がなされるよう、周知を図ることとする。

(4) 獣医師からの届出（法第13条）を受けた県は、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所等が相互に連携して、速やかに第3の5に定める「積極的疫学調査」の実施その他必要な措置を講ずる。

(5) 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のためには不可欠であり、感染症のまん延の防止のために極めて重要であることから、保健製薬環境センターを中心として検査体制の充実を図るとともに、患者及び病原体に関する情報を一元的に収集し、これらの感染症情報を総合的に分析し還元する等の効果的な活用を図るための体制として、徳島県感染症情報センターを活用する等の体制整備に努める。

(6) 新型インフルエンザウイルス等が出現した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるため、国からの情報を注視しながら、県、保健所及び保健製薬環境センターにおいて県内の状況、動向の情報収集を積極的に行う。

(7) 海外の感染症情報の収集については、インターネット等を活用し国立感染症研究所の感染症疫学センターや厚生労働省検疫所（FORTH）、結核予防会結核研究所を始めとした情報提供機関からの情報収集に努める。

3 結核に係る定期の健康診断

(1) 県は、高齢者、地域の実情に即した疫学的な解析により結核発病の危険が高いとされる幾つかの特定の集団、発病すると二次感染を起こしやすい職業等の定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断の実施を図る。

(2) 県は、市町村において、罹患率等の地域の実情に応じた積極的かつ有効、効率的な定期の健康診断の実施を推進する。

4 県における食品保健対策との連携

(1) 県は、感染症の発生の予防対策を進めるに当たっては、感染症対策部門と食品保健部門の効果的な役割分担とその連携に努める。

(2) 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っては、食品の検査及び監視を要する業種並びに給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品保健部門が主体となり、二次感染によるまん延防止等の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実施する。

5 県における環境衛生対策との連携

(1) 県は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の予防対策を行うに当たっては、感染症対策部門と環境衛生部門の連携を図り、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等（以下「感染症媒介昆虫等」という。）の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性等の県民に対する正しい知識の普及、動物や昆虫に由来する感染症が流行している地域等に関する国際的な視野に立った情報の提供、カラス等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等に努める。

(2) 市町村等が行う感染症媒介昆虫等の駆除については、感染症対策の観点からも重要である。この場合、地域の実情に応じて適切に実施し、過剰な消毒、駆除とならないように配慮する。

6 関係各機関及び関係団体との連携

(1) 感染症の予防を効果的かつ効率的に進めるため、県及び市町村の感染症対策部門と食品保健部門、環境衛生部門が平時より連携を密にするとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図り、感染症予防知識の普及に努める。

(2) 県は、徳島県医師会が設置している「感染症対策委員会」及び「感染症対策協議会」並びに徳島県獣医師会が設置している「人と動物の共通感染症対策委員会」や、県の公衆衛生部門が設置している「動物由来感染症対策検討会」を中心に平時より、医師や獣医師、衛生担当者等が連携して取り組むOne Health（ワンヘルス）の観点から、マダニ媒介感染症（SFTS、日本紅斑熱）や蚊媒介感染症をはじめとする動物由来感染症について、医師会関係者、獣医師会関係者との積極的な連携の強化を図るとともに、徳島大学病院を始め、県内基幹病院、徳島県歯科医師会、徳島県薬剤師会及び

医薬品卸業協会等の医療関係団体との協力体制の充実を図る。

(3) 保健所は、市町村感染症対策部門及び学校保健部門、郡市医師会感染症対策委員会、医療機関等と感染症発生時はもとより平時より情報交換、協力体制を整えておく。

7 保健所及び保健製薬環境センターの役割分担及び両者の連携

(1) 保健所は、感染症に関する正しい知識の普及啓発、感染症の発生に関する情報の収集と提供、患者等発生時のまん延防止のための対応、市町村に対する情報提供と技術的・専門的指導、援助を行うなど、地域における感染症対策の中核的機関としての役割を果たすため、平時より郡市医師会、医療機関等との連携により感染症発生状況の把握に努める。また、感染症対策部門と食品保健部門、環境衛生部門が連携を密にし感染症予防対策に努めるとともに、感染症発生時には地域の関係機関と協力し、迅速な初動体制がとれるよう、体制の整備を図る。

(2) 保健製薬環境センターは、県関係部局や保健所及び、国立感染症研究所、結核予防会結核研究所、医療機関、民間検査機関、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図り、感染症発生動向調査に基づく病原体検査や感染症に関する調査研究、試験検査、感染症に関する情報等の収集と分析を行うなど、県における感染症の技術的かつ専門的な機関としての役割を果たすものとする。

(3) 県関係部局、保健所及び保健製薬環境センターは、相互に十分な連携を図りながら感染症対策を効果的に推進する。

第3 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、患者等の人権を十分尊重し、健康危機管理の観点から、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基本とする。

(2) 感染症発生動向調査等により感染症に関する情報を収集し積極的に公表することにより、患者等を含めた県民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、県民が自ら予防に努め、健康を守るための努力を促進する。

(3) 対人措置(健康診断、就業制限及び入院)等一定の行動制限を伴う対策は、必要最小限のものとし、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権を十分尊重した上で行うこととする。

(4) 県が、対人措置及び対物措置(消毒その他の措置)を実施するに当たっては、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用する。

(5) 事前対応型行政を進める観点から、県においては、特定の地域に感染症が集団発生した場合に備え、県医師会等の医療関係団体や近隣府県との連携体制を、保健所においては、郡市医師会を中心とした医療関係団体や関係市町村との連携体制を、保健製薬環境センターにおいては、医療機関及び他の検査機関等との連携体制を、あらかじめ構築しておく。

(6) 複数の都道府県にまたがるような広域的に感染症がまん延する場合に備えて、国や他の都道府県との相互の連携体制をあらかじめ構築するよう努める。

(7) 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、県は予防接種法第6条に基づき、臨時の予防接種の実施を検討する。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

(1) 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院の対人措置を行うに当たっては、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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こととする。

(2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者とする。

(3) 健康診断の勧告等を行うに当たっては、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とする。また、法に基づく健康診断の勧告等以外にも県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨するため、情報の公表を的確に行う。

なお、結核の定期的健康診断、接触者健康診断等については、「結核対策とくしま21」、「徳島県結核マニュアル」において、対象者等を定め、個別の対策を推進していく。

(4) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象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、保健所は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を図る。

(5) 入院勧告を行うに際しては、保健所等の職員から患者等に対して、入院の理由をはじめ退院請求や審査請求に関すること等について十分な説明を行った上で、患者・家族等の同意を得て入院を促す。

当該医療機関の医師においては、当該患者に対して十分な説明と同意に基づいた医療の提供を行い、県においては、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての

知事に対する苦情の申し出や、必要に応じて十分な説明及びカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減が図られるよう、関係医療機関従事者に機会を捉えて要請する。

（６）入院の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には、保健所長は当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

３ 感染症の診査に関する協議会

（１）感染症の診査に関する協議会（以下「診査協議会」という。）は、感染症指定医療機関の医師、感染症の患者の医療に関し学識を有する者、法律に関し学識経験を有する者並びに医療及び法律以外の学識経験を有する者を委員とし、委員の選任にあたっては、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はもとより、患者等への医療の提供及び人権の尊重の視点も十分考慮する。

（２）診査協議会は、知事（保健所長）の諮問に応じ、人権を尊重しつつ入院の要否等について必要な診査を行う。

（３）診査協議会は、徳島県感染症診査協議会条例（平成１１年条例第８号）に基づき次のとおり設置する。

感染症診査協議会名称	保健所
徳島県東部地区感染症診査協議会	徳島県徳島保健所及び徳島県吉野川保健所
徳島県南部地区感染症診査協議会	徳島県阿南保健所及び徳島県美波保健所
徳島県西部地区感染症診査協議会	徳島県美馬保健所及び徳島県三好保健所

４ 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、法第３６条の規定を厳守し、保健所及び市町村と連携を図り、可能な限り関係機関の理解を得ながら、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限の実施とする。

５ 積極的疫学調査のための体制の構築

（１）積極的疫学調査は、法第１５条に位置づけられ、感染症対策における重要な役割を果たすもので、①一類感染症、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の患者が発生し、又は発生するおそれがある場合、②五類感染症等の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって海外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他県がまん延防

止の観点から必要と認められた場合には、保健所は県関係部局、保健製薬環境センター、医療機関等と連携し実施する。

(2) 積極的疫学調査を実施する場合にあつては、県においては、県医師会等の医療関係団体、県教育委員会等、保健所においては、郡市医師会、市町村教育委員会、医療機関等の関係機関の理解と協力を得つつ、保健製薬環境センターにおいては、民間の検査機関、医療機関の検査部門等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原因不明の感染症等の感染源や感染経路の迅速な究明に努める。また、必要に応じ国立感染症研究所、国立国際医療センター等の協力を求めるとともに、他の都道府県等の地方衛生研究所等から協力の求めがあつた場合に必要な支援を積極的に行う。

(3) 積極的疫学調査により得た情報は、保健所、保健製薬環境センター及び県関係部局の他、必要に応じて感染症の専門家を交えて分析及び考察するとともに、その結果については、関係機関等に提供して今後の感染症対策に積極的に活用する。

6 指定感染症への対応

県は、指定感染症が政令で定められた場合には、県民に対して、速やかに予防方法等の周知を図るとともに、国と連携して必要な対策を実施する。

7 新感染症への対応

県は、平時においても新感染症に関する情報の収集に努めるとともに、県医師会等との連携を図るものとする。

新感染症にかかっていると疑われる者を診断した旨の届出があつた場合には、直ちに国に報告し、技術的な指導及び助言を受けて必要な対策を実施する。

8 県における食品保健対策との連携

(1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長等の指揮の下に食品保健部門では、主として喫食調査及び食品調査等を行い、感染症対策部門では、患者等に対する疫学調査を行い、検査部門では病原体検査を行うなどの役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

(2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品保健部門は、一次感染の拡大防止の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、また、感染症対策部門は、必要に応じ関係者に対し消毒等の指示等を行う。

(3) 二次感染による感染症のまん延を防止するため、感染症対策部門が感染症に関する情報の公表その他必要な措置を講じる。

(4) 原因となる食品等の究明に当たり、保健所は、必要に応じ、保健製薬環境センター及び国立感染症研究所等との連携を図る。

9 県における環境衛生対策との連携

水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症のまん延の防止を図るための対策を講じるに際しては、感染症対策部門は環境衛生部門との連携を図る。

10 検疫体制との連携

検疫感染症の病原体に感染したおそれがあり、停留されない者で健康状態に異常のある者、又は一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった者について検疫所より報告のあった場合、県は、検疫所と連携し、感染の疑いのある患者に対して質問、調査を実施するとともに、関係機関、関係各自治体と連携し、迅速にまん延の防止のための必要な措置を行う。

11 関係各機関及び関係団体との連携

県は、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にも、迅速な対応が出来るように国や他の地方公共団体及び医師会等の医療関係団体並びに県の関係部局との連携体制を構築する。

第4 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) 県と関係医療機関は連携し、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早期に減弱し、かつ消失させることにより、周囲への感染症のまん延を防止することを基本とする。

(2) 第一種、第二種感染症指定医療機関においては、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もと、良質かつ適切な医療の提供が行われるべきであり、次のことに留意することが必要である。

- ① 感染症の患者に対しては、感染症のまん延防止のための措置をとった上で、できる限り一般の患者と同様の療養環境において医療を提供すること。
- ② 通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること。
- ③ 患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと。

また、結核指定医療機関は、患者に処方薬の確実な服用など薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。

2 国による医療の提供体制

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、その開設者の同意を得て、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名	病床数	都道府県名
成田赤十字病院	2床	千葉県
独立行政法人国立国際医療研究センター病院	4床	東京都
常滑市民病院	2床	愛知県
りんくう総合医療センター	2床	大阪府

※平成29年4月1日現在

3 県による医療の提供体制

(1) 知事は、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、法第38条第2項に規定する「厚生大臣の定める基準」に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を次のとおり県内に1か所(2床)指定する。

第一種感染症指定医療機関	病床数
徳島大学病院	2床

※平成29年4月1日現在

(2) 知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第38条第2項に規定する「厚生大臣の定める基準」に適合するものについて、その開設者の同意を得て、二次医療圏(医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第2項第12号に規定する区域をいう。以下同じ。)毎又は複数の二次医療圏毎に必要な病床数の確保に努めるものとし、第二種感染症指定医療機関のうち感染症病床を有する医療機関として次のように指定する。

なお、当面の間は、過去における患者発生状況等を勘案し、2つの二次医療圏に1か所以上の医療機関を指定するものとする。

二次医療圏	第二種感染症指定医療機関	病床数
東部 I	徳島大学病院	6 床
東部 I	徳島県立中央病院	5 床
南部 I	徳島県立海部病院	4 床
西部 I	徳島県立三好病院	6 床

※平成 29 年 4 月 1 日現在

また、法第 38 条第 2 項の規定に基づき指定している医療機関のうち、法第 19 条第 20 条、第 26 条第 2 項の規定により入院勧告等をされた結核の患者が入院による医療を受ける医療機関として、次のように指定する。

医療機関名	病床数
徳島県立中央病院	5 床
東徳島医療センター	20 床
徳島県立海部病院	4 床
徳島県立三好病院	8 床

※平成 29 年 4 月 1 日現在

(3) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の汎流行期には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、県は、平時より一般医療機関への感染症に関する情報提供、感染症指定医療機関との連携、集団発生時の各医療機関の連携についての体制整備を図っておく。特に、平成 21 年度の新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応として設置した県、県医師会、徳島大学病院及び重症対応協力医療機関をメンバーとする「新型インフルエンザ実務者・専門家会議」などを有効に活用するとともに、平成 25 年度に策定した「徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画」、平成 26 年 3 月に改定した「徳島県新型インフルエンザ等対応マニュアル」に基づき、関係機関の協力を得て、連携した対応に努めるとともに、毎年、関係機関の参加により、「新型インフルエンザ等対応訓練」を実施し、発生時の対応に備える。

(4) 結核においては、予防の適正化及び医療提供体制の確保はもちろんのこと、保健所、医療機関、薬局等の連携の下に服薬確認を軸とした患者支援の実施が重要であり、関係機関相互の役割分担を明確にして、対策の充実に努める。特に、結核患者の受け入れに関し、合併症を有する患者の受け入れ等について、結核病床を有する医療機関をはじめとする関係機関での連携のもと、医療の確保に努める。

(5) 新型インフルエンザ等の感染症の汎流行時に、地域におけるその治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、県は、医師会、薬剤師会や医薬品卸業協会等、関係機関と連携し医薬品の確保及び備蓄に努める。

4 県による感染症の患者移送のための体制

(1) 一類感染症の患者の移送については、国に技術的指導、助言等の協力を要請するとともに、学識経験者等の意見を聴きつつ感染症のまん延防止に配慮し、迅速かつ適切な移送の実施に努める。

(2) 二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の移送については、「感染症患者搬送マニュアル（徳島県保健福祉部）」に基づき保健所が、感染症患者の医療面及び感染防止に配慮し、迅速かつ適切な移送の実施に努める。

(3) 新感染症の所見がある者の移送については、法第51条第2項に基づく国の技術的な指導、助言及び積極的な協力のもとに、当該入院に係る病院への適切な移送に努める。

(4) 関係市町村及び消防機関に対して、感染症等に関する適切な情報提供をするなど密接な連携を図るとともに、広域的又は大規模な集団発生が起きた場合や緊急を要する場合等やむを得ない場合には、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の移送及びまん延の防止対策の実施について協力を要請する。

(5) 消防機関が移送した傷病者が感染症法に規定する「医師の届出」が必要な感染症の患者であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供する。

5 平時及び患者発生後の対応時における感染症の患者に対する医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、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。

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

ように努める。

このため、一般の医療機関においても、国及び県等から公表された感染症に関する情報を積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずることが重要であり、また、感染症の患者の人権を尊重した良質かつ適切な医療の提供がなされることが求められる。

県は、一般医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の医療関係団体と、より一層緊密な連携に努めることとする。

6 医師会等の医療関係団体等との連携

県は、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供が、一般の医療機関においても確保されるよう県医師会の「感染症対策委員会」及び「感染症対策協議会」との連携を密にし、医師会等の医療関係団体に対する適切な情報提供に努める。

また、必要な医薬品の供給や流通を的確に行うため、薬剤師会及び医薬品卸業協会とも連携を密にし、情報提供に努める。

特に、保健所においては、郡市医師会等医療関係団体、感染症指定医療機関、結核指定医療機関等との緊密な連携を図り、平時より情報交換に努める。

第5 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等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、県は、国、他の地方公共団体及び関係機関との連携を確保し、必要な調査及び研究の方向性の提示並びに調査及び研究に携わる人材の育成等の取組を通じて、調査及び研究を積極的に推進する。

2 感染症及び病原体等に関する調査研究の推進

県は、地域における感染症対策の中核的機関である保健所及び県における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である保健製薬環境センターを中心に、感染症発生動向調査結果を活用し、特徴的な感染症の発生動向やその対策等について、地域の環境や当該感染症の特性等に応じた調査及び研究への取り組みを推進する。

3 保健所における感染症に関する調査研究の推進

保健所は、感染症発生動向調査結果を平時より分析し特徴的な発生動向がある場合は、保健製薬環境センター等と連携し、感染症対策に必要な疫学的な調査及び研究を進め、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担う。

4 保健製薬環境センターにおける感染症に関する調査研究の推進

保健製薬環境センターは、県の関係部局及び保健所との連携の下に、感染症の病原体の保有状況、その検出方法等に関する調査研究、感染症及び病原体等に関する試験検査、その他感染症対策に必要な調査及び研究、病原体情報の収集及びその分析等を行うとともに、国立感染症研究所や他府県の地方衛生研究所等と十分な連携を図る。

第6 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

感染症対策において、病原体の検査の実施体制及び検査能力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を十分有することは、人権の尊重及び感染拡大防止の観点から極めて重要である。

このため、県は、国立感染症研究所、結核予防会結核研究所等との連携の下、保健製薬環境センターをはじめとする各関係機関における病原体等の検査体制等の充実を図るとともに、感染症指定医療機関、結核指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関における検査等に対し、技術支援等を実施していく。

2 県における方策

(1) 保健製薬環境センターは、国立感染症研究所と連携して、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び三類感染症の病原体等に関する検査について、的確に実施することが求められており、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の質的な向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集・分析・提供や技術的な指導を行っていく。

また、四類感染症、五類感染症の病原体等についても、民間の検査機関においては実施不可能な検査について、実施できる体制の整備を図っていく。

(2) 保健所においても保健製薬環境センター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っていく。

3 県における総合的な病原体等の検査情報の収集分析及び還元体制

国との連携のもと、病原体等に関する情報の収集のための体制については、保健製薬環境センターを中心に、患者等情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、還元できるように体制整備に努める。

第7 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

1 基本的な考え方

感染症に関する十分な知見を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求められている。このため、県は、感染症に関する地域の実情に即した人材の確保に向け、保健所及び保健製薬環境センター等の職員に対する研修を推進し、その成果を関係機関との連携のもと活用する。

2 国及び県が行う研修への保健所等の職員の参加

県は、国立感染症研究所、国立保健医療科学院等の国の関係機関及び結核予防会結核研究所、感染症に関する学会等が実施する感染症に関する研修会等に保健所、保健製薬環境センター等の職員を積極的に派遣する。また、必要に応じ結核等感染症に関する疫学、試験検査等の講習会等を開催し、関係職員の資質の向上を図る。

3 研修を修了した保健所職員等の保健所等における活用

研修等により感染症に関する知識を習得した者については、保健製薬環境センターや保健所等で効果的な活用を図る。

4 人材の養成に係る医師会をはじめとする関係各機関及び団体との連携

(1) 県は、医師会等医療関係団体、感染症指定医療機関、結核指定医療機関及び消防機関等と感染症の予防に関する人材の養成に係る講習会等の開催について、情報交換等の連携を図るとともに、必要に応じ当該講習会等への参加を要請する。

(2) 感染症指定医療機関及び結核指定医療機関は、担当者の感染症に関する研修会への派遣等によりその資質の向上を図る。

(3) 医師会等医療関係団体は、その会員に対して感染症に関する情報の積極的な提供及び研修会の開催等により感染症に関する資質の向上に努める。

第8 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 県及び市町村は、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うとともに、人権を尊重した感染症のまん延の防止のための措置を行う。

(2) 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ことに努めるものとする。

(3) 県民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮していくこととする。

2 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及

(1) 県は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の機会を捉えて、感染症の患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の定着等を図るため、国に準じて、パンフレット等の作成、各種研修の実施などを通じて必要な普及啓発を図る。

(2) 特に保健所は、結核等地域における感染症対策の中核的機関として、結核等感染症に関する情報を提供するとともに、相談等の要望に的確に対応する。

3 患者情報の流出防止等のための具体的方策

県及び保健所は、担当者会議等を通じ、関係職員に対し個人情報保護に関する意識の高揚を図り、県の他部局、市町村や医師会等医療関係団体の協力により医療機関や現場での患者情報流出防止についての注意を喚起する。

4 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のための県等における関係部局の連携方策

県及び市町村は、県民に対して、県内での多く感染が確認されているマダニ媒介感染症など地域の実情に即した感染症や実際に出現すると県民に大きな健康被害をもたらす新型インフルエンザ等をはじめ、広く感染症に関する啓発及び知識の普及に努めるとともに、感染症の患者等の人権の尊重のため、あるゆる機会を通じて関係部局と密接な連携を図る。

また、国際的な感染症の流行状況を把握し、必要に応じて、県民や特に渡航する者に対して注意喚起を図るものとする。

5 国、他の都道府県等、医師会等の医療関係団体、報道機関等の関係各機関との連携方策

(1) 県は、医師会と連携し、法第12条第1項に基づく届出を行った医師が、状況に応じて、患者等に対し、当該届出を行った旨を伝えるよう努める。

(2) 県は、平時から報道機関との連携を図るとともに、報道機関に情報を提供する場合には、患者等の個人情報の保護に十分留意し、人権尊重に十分配慮し、必要最小限度のものとする。また、感染症に関し、誤った情報や不適當な報道がなされた場合には、速やかにその訂正を依頼する。

第9 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

1 特定病原体等の適正な取扱いに関する基本的な考え方

特定病原体等の適正な取扱いについては、国内における病原体等の試験研究、検査等の状況、国際的な病原体等の安全管理の状況その他の特定病原体等の適正な取扱いに関する国内外の動向を踏まえつつ行われなければならない。

第10 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（国との連絡体制及び地方公共団体相互間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のための施策

県は、一類感染症等県民の健康に重大な影響を及ぼすおそれのある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、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、国、国立感染症研究所等の専門家に助言を求めて、必要な計画を定め、公表することとする。

2 緊急時における国との連絡体制

県は、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、新感染症への対応を行う場合又はその他感染症への対応について緊急と認める場合にあっては、国との緊密な連携を図る。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

(1) 県は、緊急時においても市町村との連絡が迅速に行われるよう、平時より感染症発生動向調査等の感染症に係る情報を提供するなど市町村との緊密な連携を保つ。

(2) 保健所は、関係市町村に対して、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供する。

(3) 複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要する場合、県は、必要に応じ医療関係団体や感染症に係る学識経験者等の意見を参考にして、迅速に統一的な対応方針を提示するなど、市町村間の連絡調整に当たるとともに、応援職員や専門家の派遣等を行う。また、県から消防機関に対して、感染防御等のための感染症に関する情報を提供する。

(4) 広域的又は大規模な集団発生に備え、他の四国各県及び近畿等の近隣府県との連携を密にするとともに、緊急時には相互に情報の交換、応援職員、専門家等の派遣等も含め連携体制を構築するよう努める。

(5) 複数の府県にわたり感染症が発生した場合は、必要に応じて関係府県と対策連絡協議会を設置するなど連絡体制の強化を図る。

4 関係団体との連絡体制

(1) 県は、緊急時に備え、平時より県医師会の設置する「感染症対策委員会」及び「感染症対策協議会」を中心に医師会等の医療関係団体との連絡体制を整備する。

(2) 保健所は、郡市医師会の設置する「感染症対策委員会」を中心に感染症指定医療機関をはじめとした医療機関等との連絡体制を整備する。

5 緊急時における情報提供

県は緊急時において、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。この場合には、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行うものとする。

第11 その他の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) 県及び保健所は、病院、診療所、老人福祉施設等施設の開設者又は管理者に対し、施設内感染に関する情報を適切に提供し、施設内での感染症のまん延防止に努める。

(2) 病院、診療所、老人福祉施設等施設の開設者又は管理者は、県より提供された情報に基づき必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の健康管理を進め、感染症が早期発見されるよう努める。

(3) 医療機関は、院内感染症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り、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、県等や他の施設に提供することにより、その共有化に努める。

(4) 県は、施設内感染に関する情報や研究の成果を、医師会等関係団体の協力を得て、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及するよう努める。

2 災害防疫

県は、災害発生時においては、速やかに情報を収集し、必要に応じ徳島県地域防災計画等に基づき、感染症の発生及びまん延の防止のため、迅速かつ的確に必要な措置を講ずるとともに、医師、感染管理認定看護師、保健所保健師等の構成により、感染予防対策に関して専門的な知識や技能を有する「徳島県災害感染症専門チーム」を活用し、避難所等における感染対策に努める。また、保健所等を拠点とし他機関と連携して、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

(1) 動物由来感染症の予防の観点から、法第13条に規定する届出の義務について、獣医師会等を通じて周知を図るとともに、保健所等と関係機関及び獣医師会などの関係団体等との情報交換を行い、必要に応じて情報の公表を行う。

(2) 積極的疫学調査の一環として、県は、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ことが重要であるため、これに必要な体制を構築していく。

(3) 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物に対する対策や、動物取扱業者への指導、獣医師との連携が必要であり、県は、感染症対策部門において、ペット等の動物に関する施策を担当する部門と適切に連携をとりながら対策を講じていく。

4 外国人に対する取り組み

法は、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、県は、保健所等に我が国の結核等感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備えておく等の取り組みを行う。

5 その他の感染症の予防のための施策

(1) 感染症の予防及び発生時の対応については、本計画のほか、「徳島県感染症マニュアル」に基づき、対策を推進する。

(2) 結核の予防及び発生時の対応については、本計画のほか、「結核に関する特定感染症予防指針」、「結核対策とくしま21」、「徳島県結核マニュアル」に基づき、個別の対策を推進する。

(3) 新型インフルエンザの予防及び発生時の対応については、本計画のほか、「徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画」や「徳島県新型インフルエンザ対応マニュアル」に基づき、個別の対策を推進する。

(4) 高病原性鳥インフルエンザの予防及び発生時の対応については、本計画のほか、「徳島県高病原性鳥インフルエンザ対応マニュアル」に基づき、農林水産部門等との連携により、個別の対策を推進する。

(5) デング熱やジカウイルス感染症などの蚊媒介感染症の予防及び発生時の対応については、本計画のほか、「徳島県蚊媒介感染症対策行動計画」に基づき、個別の対策を推進するとともに、感染症発生時には一般社団法人徳島県ペストコントロール協会との連携により、感染防止対策を推進する。

また、ジカウイルス感染症については、妊娠中に感染すると胎児の小頭症との関連が示唆されているので、妊婦の方は流行国への渡航を控えるよう注意喚起を行う。

□ 感染症法による感染症の定義及び類型

類型	感染症名等	性格	主な対応・措置	医療体制	公費負担医療
一類感染症	エボラ出血熱、 アライソン出血熱、 ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	・原則入院 ・消毒等の対物措置 (例外的に、建物への措置も適用対象とする。)	第一種指定感染症医療機関	医療保険を適用 自己負担分を公費負担 〔自己負担なし〕
二類感染症	急性灰白髄炎、結核、 ジフテリア、 重症急性呼吸器症候群 (SARS) コロナウイルスに限る)、 中東呼吸器症候群 (MERS) コロナウイルスに限る)、 鳥インフルエンザ (H5N1) 鳥インフルエンザ (H7N9)	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた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	第二種指定感染症医療機関	〔自己負担なし〕
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、 腸管出血性大腸菌感染症、 腸チフス、パラチフス	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた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	一般の医療機関	公費負担なし 〔医療保険を適用〕
四類感染症	E型肝炎、A型肝炎、黄熱、 Q熱、狂犬病、炭疽、 鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9)を除く)、 ボツリヌス症、 マラリア、野兔病、その他政令で定めるもの	人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して感染するため、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		

類型	感染症名等	性 格	主な対応・措置	医療体制	公費負担医療
五類感染症	インフルエンザ(鳥インフルエンザ等感染症を除く)、ウイルス性肝炎(E、A型を除く)、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、その他	国が感染症発動調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療関係者に提供・公開していき、感染症によって発生・拡大を防止すべきこと	・ 感染症発生状況の収集 ・ 分析とその結果の公開、提供	一般の医療機関	公費負担なし 〔医療保険を適用〕
新型インフルエンザ	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ	〔新型インフルエンザ〕 新たに人から人に伝染する能力を有するインフルエンザであったり、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与え、おそれがあることを認められるもの 〔再興型インフルエンザ〕 かつて世界的規模で流行したインフルエンザであったり、その後流行するが再興したものであり、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与え、おそれがあることを認定(告示)されるもの	・ 状況に応じて入院 ・ 消毒等の対物措置 ・ 外出自粛の要請	第二種指定感染症医療機関	医療保険を適用 自己負担分を公費負担 〔自己負担なし〕

類型	感染症名等	性格	主な対応・措置	医療体制	公費負担医療
指定感染症	(該当なし)	既知の感染症の中で、上記一～三類に分類されたい感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症 (政令で指定、1年限定)	一～三類感染症に準じた入院対応や消毒等の措置を実施 (適用する規定は政令で規定する)	一～三類感染症に準じた措置	
新感染症	(該当なし)	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と状況等が明らかになり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	〔当初〕 都道府県知事が厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別に緊急対応する。(緊急の場合は、厚生労働大臣が都道府県知事に指示をする。) 〔政令指定後〕 政令で症状等の要件指定した後に一類感染症に準じた対応を行う。	特定感染症指定制 療機関	全額公費負担 〔医療保険の適用なし〕

□徳島県健康対策審議会委員

選出区分	所属団体等	役職等	氏名
医療関係者	徳島県医師会	会長	齋藤 義郎
		常任理事	今井 義禮
		常任理事	山上 敦子
		常任理事	齋藤 恵
	徳島県歯科医師会	副会長	佐藤 修斎
		地域保健部外部委員 (徳島大学大学院 講師)	柳沢志津子
学識経験者	徳島大学大学院 医歯薬学研究部	教授(産科婦人科学)	苛原 稔
		教授(小児医学)	香美 祥二
		教授(呼吸器・膠原病内科学)	西岡 安彦
		教授(人類遺伝学分野)	井本 逸勢
	徳島大学病院	講師	青田 桂子
	徳島県看護協会	専務理事	渡川 明子
	徳島県助産師会	副会長	船戸 豊子
	徳島県栄養士会	会長	高橋 保子
	行政機関職員	美波保健所	所長

