

山口県感染症予防計画 (最終案)

令和6年(2024年)2月

山 口 県

目 次

| | | |
|----|---------------------------------|----|
| 第一 | 感染症の予防の推進の基本的な方向と役割 | |
| 1 | 事前対応型行政の構築 | 1 |
| 2 | 県民個人個人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 | 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応 | 1 |
| 4 | 予防接種 | 2 |
| 5 | 人権の尊重 | 2 |
| 6 | ワンヘルス・アプローチの推進 | 2 |
| 7 | 県の果たすべき役割 | 2 |
| 8 | 市町の果たすべき役割 | 3 |
| 9 | 県民の果たすべき役割 | 3 |
| 10 | 医師等の果たすべき役割 | 3 |
| 11 | 獣医師等の果たすべき役割 | 4 |
| 第二 | 感染症の発生予防のための施策に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 5 |
| 2 | 感染症発生動向調査体制の整備 | 5 |
| 3 | 情報の公表 | 7 |
| 4 | 結核に係る定期の健康診断 | 7 |
| 5 | 食品保健対策及び環境衛生対策との連携 | 7 |
| 6 | 予防接種の推進 | 7 |
| 7 | 施設内感染対策 | 8 |
| 8 | 災害発生時の防疫措置等 | 8 |
| 9 | 関係機関及び関係団体との連携及び役割分担 | 8 |
| 第三 | 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 | 11 |
| 2 | 防疫措置の実施 | 11 |
| 3 | 積極的疫学調査のための体制の構築 | 13 |
| 4 | 食品保健対策及び環境衛生対策との連携 | 13 |
| 5 | 新感染症の発生時の対応 | 14 |
| 第四 | 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 15 |
| 2 | 関係機関の役割分担と連携 | 15 |

| | | |
|-----|---------------------------------------------|----|
| 第五 | 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 | 16 |
| 2 | 感染症の病原体等の検査の推進 | 16 |
| 3 | 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築 | 17 |
| 4 | 関係機関及び関係団体との連携 | 17 |
| 第六 | 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 | 18 |
| 2 | 第一種感染症指定医療機関の指定 | 18 |
| 3 | 第二種感染症指定医療機関の指定 | 18 |
| 4 | 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備 | 19 |
| 5 | その他の感染症に係る医療提供体制 | 25 |
| 6 | 医薬品等の備蓄又は確保 | 25 |
| 第七 | 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 26 |
| 2 | 感染症の患者の移送 | 26 |
| 第八 | 宿泊療養施設の確保に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 27 |
| 2 | 宿泊療養施設の確保及び運営等 | 27 |
| 3 | 関係機関及び関係団体との連携 | 27 |
| 第九 | 新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 28 |
| 2 | 関係機関及び関係団体との連携 | 28 |
| 第十 | 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 29 |
| 2 | 関係機関及び関係団体との連携 | 29 |
| 第十一 | 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 30 |
| 2 | 人材の養成及び資質の向上 | 30 |

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 第十二 | 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 32 |
| 2 | 感染症発生・まん延時の応援派遣等 | 32 |
| 3 | 関係団体との連携 | 33 |
| 第十三 | 緊急時における感染症の発生予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国との連携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予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策 | 34 |
| 2 | 県内における連絡体制等の整備 | 34 |
| 3 | 他の都道府県との連絡体制 | 35 |
| 4 | 国との連携体制 | 35 |
| 5 | 緊急時における情報提供 | 35 |
| 第十四 | 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する事項 | |
| 1 | 基本的な考え方 | 36 |
| 2 | 啓発及び知識の普及並びに人権の尊重 | 36 |

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向と役割

1 事前対応型行政の構築

県は、感染症対策について、感染症に関する情報の収集、分析並びに県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、基本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、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みます。

また、県は、市町、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、社会福祉施設及び消防機関並びにその他の関係機関等で構成される「県感染症対策連携協議会」を通じ、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年同協議会に報告し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を進めます。

2 県民個人個人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、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集・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つつ、県民個人個人における予防及び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きます。

3 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迅速かつ的確な対応が求められます。

そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、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を確立するとともに、疫学的視点を重視しつつ、県庁内の関係各課はもちろんのこと、その他の関係者が適切に連携して迅速かつ的確に対応できる体制を整備します。

また、今般の新型コロナウイルス感染症での教訓を踏まえ、基本指針及び予防計画に基づき、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、今後の感染症への対応に備えるとともに、災害等他分野も含めた健康危機全般について、国や市町、関係団体等と連携し、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築を進めます。

4 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り、新たな感染症による健康危機に備える観点からも、平時から、VPD（ワクチンで防ぐことができる病気）への対策を推進することが重要です。

そのため、県、市町及び関係機関は、ワクチンの有効性及び安全性の評価に関する情報を十分に収集し、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とともに、県民に対し、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を提供していきます。

また、県は、予防接種に関して管内の市町間の広域的な連携の支援、国との連絡調整を行います。

5 人権の尊重

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、一人ひとり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ていきます。

また、感染症に関する個人情報の保護には十分留意するとともに、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ていきます。

6 ワンヘルス・アプローチ¹の推進

人の健康を守るためには、単に人の病気等に注目するだけではなく、人、動物、環境の分野横断的な取組が必要との考え方が「ワンヘルス」として提唱されています。

今般の新型コロナウイルス感染症の経験から、人獣共通感染症への対策等の重要性が改めて認識されたところであり、国や関係機関との連携の下、ワンヘルスについて関係部局と一体となり取組を進めていきます。

7 県の果たすべき役割

県は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、国や市町をはじめ他の地方公共団体と相互に連携して、感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、平時からの正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表によるリスクコミュニケーション²の強化、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を担います。この場合、感染症の発生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していきます。

¹ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

² リスクに関する正確な情報を行政、専門家、住民等の関係者間で共有し、相互の意思疎通を図ること。

また、県及び下関市においては、保健所を地域における感染症対策の中核的機関として、環境保健センターについては県内唯一の地方衛生研究所として、県における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るとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、これらの体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うなどの、機能強化をはじめとした対応を推進していきます。

県は、平時から、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築するとともに、法第 36 条の 2 第 1 項に規定する、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新興感染症発生等公表期間」という。）には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等により、保健所設置の下関市への支援に取り組みます。

さらに、県及び下関市においては、複数の都道府県にわたる、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、当該都道府県等や国と相互に協力しながら積極的に対策を行うとともに、このような事態に備えるため、中国・九州各県等との間で定期的に連絡会議を開催し、各種の情報交換や協力体制の徹底に努めていきます。

また、県は、新興感染症発生等公表期間において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力の構築等を進めていきます。

8 市町の果たすべき役割

市町は、県と相互に連携を図り、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る必要があります。

9 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よう努める必要があります。

また、偏見や差別をもって感染症の患者等の人権を損なわないよう努める必要があります。

10 医師等の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、9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県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必要があります。

また、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る必要があります。

併せて、保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、県が講ずる措置に協力するよう努める必要があります。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新興感染症発生等公表期間において、県が通知する、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずる必要があります。

11 獣医師等の果たすべき役割

獣医師その他の獣医療関係者は、9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県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必要があります。

また、動物等取扱業者は、9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必要があります。

第二 感染症の発生予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生予防のための対策においては、第一の1に定める事前対応型の行政として取り組みます。
- (2) 感染症の発生予防のために日常行われる施策は、感染症発生動向調査を中心に進めるとともに、平時における食品保健対策、環境衛生対策等について、関係機関及び関係団体等との横断的、重層的な連携を図っていきます。
- (3) 感染症対策の中で、予防接種は感受性対策として重要な柱であり、ワクチンの有効性及び安全性の確立しているものについては、県民の理解を得つつ、積極的に推進していきます。

2 感染症発生動向調査体制の整備

- (1) 感染症発生動向調査を実施することは、感染症の予防のための施策を推進するに当たり最も基本的な事項であることから、特に現場の医師に対して、その重要性についての理解を求め、県医師会等の協力を得ながら適切に進めていきます。
- (2) 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患者並びに新感染症にかかっていると疑われる者については、法に基づき健康診断等の感染症の発生予防及びまん延防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があります。また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等による感染症の発生予防及びまん延防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、法第12条に規定する届出については、適切に行われることが求められます。そのため、県医師会等を通じて現場の医師に保健所への届出の義務について周知を図ります。

また、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、感染症指定医療機関（第一種及び第二種感染症指定医療機関）に対し、電磁的方法による届出等の義務や、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他の医療機関に対しても電磁的方法による届出の努力義務について周知を図ります。

- (3) 法第14条第1項に規定する指定については、県内の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、指定届出機関（以下「定点」という。）の種類を、インフルエンザ/COVID-19 定点、小児科定点、眼科定点、性感染症定点及び基幹病院定点とし、人口等の社会的条件や地域の実情等を考慮の上、その指定数を定めます。

また、定点のうち、病原体検査に関するものを病原体定点とし、感染症の流行状況等を考慮の上、その指定数を定めます。

なお、定点及び法第 14 条の 2 第 1 項に規定する指定提出機関の指定にあたっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、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に、県医師会等の十分な理解と協力を得ながら行っていきます。

- (4) 法第 13 条の規定による届出を受けた場合は、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、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずることが重要であることから、保健所と環境保健センターが相互に連携して対応していきます。
- (5) 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ついては、感染症の発生予防及びまん延防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、法第 14 条に規定する指定届出機関から保健所への届出が適切に行われる体制を整備します。
- (6) 感染拡大防止のためには、疫学情報がリアルタイムで収集され、関係者で共有されることが重要であることから、感染症情報の収集等にあたっては、NESID³をはじめとしたコンピュータ・オンラインシステムにより実施することを基本とし、医療機関をはじめとした関係機関、保健所、県感染症情報センター（環境保健センターに設置）、国の感染症情報センター（国立感染症研究所に設置）との間の、迅速かつ的確な情報連携が行われる体制を整備します。

また、関係機関の協力を得ながら、学校や社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ様疾患等の発生状況の把握に努めていきます。

- (7) 感染症情報の分析については、県が設置する山口県感染症発生動向調査解析評価小委員会を随時開催して行うとともに、その結果については医療機関や教育機関等関係者へ迅速に還元していきます。

また、情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、その実施体制や検査の対象疾患、感染拡大を把握するためのゲノム解析を含めた検査方法等について検討するとともに、感染症の流行の兆しや疑似症を含む原因不明疾患の発生等の理由により、定点から県に対して病原体検索の依頼があった場合には、山口県感染症発生動向調査解析評価小委員会において、その必要性や調査の範囲等を検討することとします。

- (8) 国が実施する風しんや麻しん等の感染症流行予測調査事業に対しては、積極的に協力し、その結果を、県内における長期的な視野に立った調査疾病の流行の予測や予防接種の改善等に役立てていきます。
- (9) 新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるためには、ウイルス等の出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠です。このため、新型インフルエンザウイルス等についての監視体制を整備、充実させるとともに、情報収集体制を強化していきます。

³ 国の感染症サーベイランスシステム

3 情報の公表

感染症の発生予防及びまん延を防止する一環として、法に定める感染症について、県が収集した情報を県感染症情報センターのホームページを活用して分かりやすく公表するとともに、必要に応じて、報道機関等の協力を得て公表し、感染症の正しい知識の普及啓発や危機管理意識の高揚等を図っていきます。

なお、情報の公表に当たっては、プライバシーの保護等患者の人権の尊重に十分配慮して行います。

4 結核に係る定期の健康診断

高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症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、市町の意見を踏まえ、重点的な健康診断を実施していきます。

5 食品保健対策及び環境衛生対策との連携

- (1) 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、食品の検査及び監視を要する業種や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表や指導については、感染症対策部門が主体となって取り組みます。
- (2) 水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生予防対策を講ずるに当たって、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に関する正しい知識の普及、蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供、カラス等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等については、感染症対策部門、環境衛生部門及び関係部局との連携により取り組みます。

また、平時における感染症媒介昆虫等の駆除は、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こととします。

6 予防接種の推進

- (1) 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(昭和23年法律第68号)に基づき適切に予防接種が行われるよう、実施体制の整備等を推進していきます。

また、県医師会等と連携して「予防接種時の間違い」の発生防止に努めます。

- (2) 市町は、地域の医師会等との十分な連携の下に、個別接種の推進や、対象者がより安心して接種を受けられるような環境の整備を地域の実情を勘案しつつ推進し、接種率の向上を図っていきます。

なお、万一、健康被害が発生した場合には、迅速に被害者の救済に当たります。

- (3) 感染症のまん延防止のため、緊急的に予防接種の必要がある時には、予防接種

法第6条に基づく臨時の予防接種を適切に実施していきます。

7 施設内感染対策

- (1) 病院、診療所、社会福祉施設等の開設者及び管理者は、施設において感染症が発生し又はまん延しないよう、必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者及び職員の健康管理を行うことにより、感染症が早期に発見されるように努める必要があります。
- (2) 特に、医療機関においては、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、実際に取ったこれらの措置等に関する情報を、県や他の施設に提供することにより、対策の共有化を図ることが望まれます。
- (3) 県は、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、社会福祉施設等の現場の関係者に対して、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の提供に努めるとともに、地域における薬剤耐性菌感染症対策についても支援していきます。
- (4) 社会福祉施設等での集団感染発生時には、その病原体の特性や感染状況等を踏まえ、感染制御や業務継続支援、感染者の症状等に応じた適切な治療の実施など、保健所や協力医療機関等による、必要に応じた早期の介入・支援を目指します。
また、社会福祉施設等においては、平時から、感染症患者に係る往診等を要請できる医療機関の確保など、医療機関との連携体制を構築・強化することが重要です。

8 災害発生時の防疫措置等

- (1) 災害発生時の感染症の発生予防及び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の下に行われることが多いため、迅速かつ的確に所用の措置を講じていきます。
- (2) 県は、市町等と連携して的確な情報収集等に努め、必要に応じて、市町に対して消毒等の措置を指示するとともに、山口県地域防災計画に基づき、保健所を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施していきます。
- (3) また、市町は、同計画に基づき、指定避難所における感染症対策のため、避難者の健康管理や避難所の衛生管理、十分な避難スペースの確保、適切な避難所レイアウト等の必要な措置を講ずるよう努めるものとします。

9 関係機関及び関係団体との連携及び役割分担

- (1) 県は、感染症に係る専門家をはじめ、市町や医療・社会福祉等の関係団体等で構成される県感染症対策連携協議会を設置し、当該協議会の意見を聞きながら、科学的な知見等に基づいて、感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を、関係機関及び関係団体との連携体制により推進していきます。
- (2) 県及び市町は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、感染症対

策部門、食品保健部門、環境衛生部門が適切に連携を図るとともに、さらに、学校、企業等の関係機関及び医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体とも十分に連携を図るよう努めていきます。

- (3) 特に学校、社会福祉施設等の集団施設等への対策は、感染症予防対策の一環として、県においては、環境生活部生活衛生課、教育庁学校安全・体育課、健康福祉部厚政課、同健康増進課、同長寿社会課、同障害者支援課等の関係各課が、平時から連携した全庁的な取組を推進していきます。
- (4) 県は、平時から、県内の感染症の発生動向に関する情報を、県医師会等へ提供することにより、医療機関との円滑な連携を図れるよう努めていきます。
- (5) 県は、獣医師会等と連携を図り、獣医師等に対して、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、動物由来の感染症に関する県民への情報提供や動物の病原体保有状況調査等に必要な体制の構築を進めていきます。
- (6) 県は、生物テロや鳥インフルエンザ等の発生に関しては、危機管理の観点から関係部局が関係団体と迅速な取組を行っていきます。
- (7) 県及び下関市は、海外渡航者等からの感染症の県内への侵入を防止するため、平時から管轄検疫所と情報交換を積極的に行い、適切な連携を図られるよう努めていきます。
- (8) 保健所は、平時から一般住民に対する啓発活動や健康相談、検査を実施することにより、感染症の患者の発生予防に努めるとともに、保健所が相互に連携し、効果的な感染症対策に取り組んでいきます。
また、県医師会等の関係団体や管内の医療機関等との連携を図り、感染症情報の把握や患者の発生予防に努めていきます。
- (9) 環境保健センターは、行政検査等を実施するとともに、感染症流行予測調査や感染症発生動向調査に伴う定点等からの病原体検査についても、感染症の流行状況等を的確に把握できるよう実施していきます。
また、感染症発生動向調査における情報の収集、解析、病原体検索について、環境保健センターが県立総合医療センター等と連携し、中核となる体制の構築を推進していきます。
- (10) 下関市立下関保健所及び試験検査課を設置する健康福祉センターは、環境保健センターと、平時から感染症情報や病原体検査を通じて有機的な連携を保つとともに、感染症の集団発生時等には、両施設が連携・協力し、迅速かつ適切に対応していきます。
- (11) 県立総合医療センターは、感染症の発生予防及びまん延防止のため、県内における感染症の医療に係る中核的機関として、一類感染症、二類感染症等の入院治療を行うとともに、環境保健センター等と連携し、情報の収集及び分析等に努めていきます。

また、本県唯一の第一種感染症指定医療機関として、将来にわたって、本県の感染症医療の拠点として中核的役割を担えるよう、その人材の養成及び資質の向

上を含め、さらなる機能強化を進めます。

- (12) 第二種感染症指定医療機関は、地域における感染症の医療に係る中核的機関として、二類感染症等の入院治療を行い、感染症の発生予防及びまん延防止に努めていきます。

第三 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、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応することが重要であり、また、県民一人ひとりの予防及び良質かつ適切な医療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っていくことを基本とします。
- (2) 感染症のまん延防止のためには、患者等を含めた県民、医療機関等の理解と協力に基づいて、県民自ら予防に努め、健康を守る努力を行うことが重要です。このため、県民に対し、感染症発生動向調査等による積極的な情報の公表や啓発等の施策の推進に努めていきます。
- (3) 法第4章に規定する対人措置及び法第5章に規定する対物措置（以下「防疫措置」という。）の実施に当たっては、まず、患者やその家族等関係者に対して、当該防疫措置の必要性について十分説明し理解を求めるとともに、必要最小限のものとし、また、プライバシーの保護等患者の人権の尊重に対し十分な配慮に努めていきます。
- (4) 防疫措置の実施に当たっては、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していきます。

2 防疫措置の実施

- (1) 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措置の対象者は、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のある者としてします。
- (2) 健康診断等の勧告に当たっては、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、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します。

勧告に基づく健康診断は、対象者の意向を尊重した上で、保健所で実施します。

また、法に基づく健康診断の勧告等以外にも、必要に応じて、県が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します。

なお、患者情報等の公表は、県民に情報を公表することによって達成する行政目的及び県民の利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等とを比較衡量しつつ、県及び下関市が、相互に連携して実施します。
- (3) 県は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する県民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町

に対し、必要な協力を求めることとします。この際に、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町に対し、個人情報保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報提供を行います。

- (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や一時的に就業制限の対象外の業務に従事すること等により対応することが基本ですが、その趣旨の徹底を図るため、医師からの届出があった一類、二類及び三類感染症の患者又は無症状病原体保有者等に対して、保健所は必ず関係書面の通知をもって行うこととします。

就業制限の解除については、医療機関からの病原体保有検査成績書又は保健所が無料で実施する病原体保有検査結果に基づいて行い、当該者又はその保護者等に対して、その旨を書面で通知します。

- (5) 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本ですが、入院の勧告を行う際には、保健所の職員から患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事、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等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、十分な説明を行います。

入院後も、法第 24 条の 2 に基づく処遇についての苦情の申出や、必要に応じての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を図るよう医師その他の医療関係者に対して要請します。

なお、医師からの患者等の届出に基づき、保健所が疫学調査を行った時点で、患者の当該感染症の症状消失が確認できた場合には、医師からの届出内容に係わらず、入院の勧告は行わないこととします。

おって、入院の勧告又は措置は、患者の発生場所（患者が自宅、入院先等現にいる場所をいう。）を管轄する保健所が行うこととします。

- (6) 保健所は、入院の勧告等に係る患者が入院している第二種感染症指定医療機関等から法第 22 条第 2 項の規定による通知書の提出があり、入院の必要性がなくなったと判断されるときには、直ちに法第 19 条又は第 20 条に基づく入院の措置を解除することとします。

また、入院の勧告等に係る患者等から、法第 22 条第 3 項に基づく退院請求の申請があった場合には、勧告を実施した保健所において受理するとともに、病原体の保有状況又は当該感染症の症状消失の有無の確認を速やかに行い、確認結果から当該感染症のまん延の可能性がないと判断されるときは、直ちに法第 19 条又は第 20 条に基づく入院の措置を解除することとします。

- (7) 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を行うとともに、患者等の医療及び人権に配慮するために、県及び下関市は、感染症診査協議会設置条例に基づき、保健所で感染症診査協議会を開催します。

なお、感染症診査協議会に関し必要な事項は、条例等で定めます。

- (8) 県及び市町は、消毒、感染症媒介昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への

立ち入り制限又は封鎖、交通制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するように努めるとともに、これらの措置は、個人の人権を尊重しつつ、必要最小限のものとします。

消毒の実施については、原則として当該者又はその保護者等に対して、自主消毒を勧告することとしますが、当該者又はその保護者等が現に消毒薬を所持していない場合には、保健所が消毒薬を必要に応じて無償で提供します。

なお、自主消毒が困難な場合や公共施設等広範囲に渡って消毒を実施する必要性が生じた場合には、当該市町又は県がその措置を行い、当該者又はその保護者等に対して、その旨を書面で通知することとします。

3 積極的疫学調査のための体制の構築

- (1) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症のうち麻しん・風しん又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、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、その他必要と認める場合について、保健所において、その発生状況、動向及び原因等を明らかにするため、法第 15 条に規定する積極的疫学調査を実施していきます。
- (2) 県は、積極的疫学調査の実施に当たっては、対象者の協力が得られるよう、その趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めるとともに、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又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明を行います。
- (3) 積極的疫学調査の実施に際して、広域的な調査が必要となった場合には、関係する保健所間で連携して進めるとともに、必要に応じて食品保健部門、環境衛生部門及び環境保健センターとの連携の下に調査を実施していきます。

また、平時から地元医師会、市町及び教育委員会等との連携体制の確保に努めていきます。

4 食品保健対策及び環境衛生対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、感染症対策部門が、患者等の診断、臨床像その他必要な情報の収集や医療機関との連絡調整等に当たり、食品保健部門が、環境保健センターとの連携を図りながら、一次的な原因究明等に当たることとします。
- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、一次感染を防止するため、感染症対策部門は対人措置や対物措置を行い、食品保健部門は原因となる病原体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こととします。

また、二次感染の拡大防止については、感染症対策部門が主体的に行うこととします。

なお、複数の都道府県において広域的な腸管出血性大腸菌感染症・食中毒が発生した場合に、事案の早期探知、関係部門間の連携が迅速に図れるよう情報共有を強化するため、腸管出血性大腸菌による広域的な感染症・食中毒に関する調査について、国が示す取扱い等に基づき、適切に実施します。

- (3) 病原体の検索や感染拡大の防止に当たって、飲用水等の生活用水の検査や感染症媒介昆虫等の対策については、環境衛生部門が感染症対策部門と連携し、行うこととします。

5 新感染症の発生時の対応

- (1) 新感染症は、感染力や罹患した場合の重篤性が極めて強い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明であるという特徴を有するものです。
- (2) 県は、新感染症のまん延を防止するため、国から技術的指導及び助言を求めるとともに、対人・対物措置の指示や、万一、県内において新感染症が発生した場合には、専門家チームの派遣を求めています。

第四 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

1 基本的な考え方

感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究については、その地域に特徴的な感染症の発生動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組が重要であり、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の技術的かつ専門的な機関である環境保健センターが、健康福祉部、環境生活部と連携を図りながら、計画的に取り組むこととします。

2 関係機関の役割分担と連携

- (1) 保健所においては、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的調査及び研究を環境保健センターとの連携の下に進め、地域における総合的な感染症情報の発信拠点としての役割を果たしていくこととします。
- (2) 環境保健センターにおいては、健康福祉部、環境生活部等の関係部局、保健所及び県立総合医療センター等との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査及び感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表の業務を通じて、感染症対策の重要な役割を果たしていくこととします。

また、他の地方衛生研究所や国立感染症研究所等の国の研究機関との十分な連携の下に、調査研究の推進を図ります。

- (3) 感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行うとともに、知見の収集及び分析を行うよう努めます。

また、県は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他の医療機関に対しても電磁的方法による届出の努力義務について周知を図ります。

第五 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、病原体等の検査実施体制及び検査能力を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要であることから、保健所と環境保健センターにおける役割分担を明確にした病原体等の検査体制の充実を図ります。

二類～五類感染症及び新興感染症の患者の検体等の検査を行う環境保健センターは、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条の規定に基づき検査実施体制等を整備し、管理します。

さらに、まん延が想定される新興感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、平時から関係機関と協議の上、薬局や民間検査機関等との連携を含めた、計画的な準備を行います。

2 感染症の病原体等の検査の推進

- (1) 環境保健センターは、一類感染症の病原体等の検査については、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、迅速かつ的確に実施してまいります。二類～五類感染症及び新興感染症の病原体等の検査については、人体から検出される病原体及び水、環境又は動物に由来する病原体の検出が可能となるよう、法に定める精度管理、研修及び検査機器の保守管理を行います。
- (2) 環境保健センターは、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、保健所や地域の検査機関の資質向上と精度管理に向けて、積極的な情報収集及び技術指導を行ってまいります。
- (3) 県は、県内唯一の地方衛生研究所である環境保健センターについて、新興感染症の発生初期などに十分な試験検査機能を発揮できるよう、平時から、計画的な人員の確保や配置、研修や実践的な訓練の実施などによる体制整備及び資質の向上を図るとともに、試験検査に必要となる資機材等の整備等に取り組めます。
- (4) 県は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、必要な対応についてあらかじめ近隣県との協力体制の構築を進めてまいります。
また、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関や医療機関との検査措置協定により、平時から計画的な体制整備を図ります。
- (5) 新興感染症のまん延期には、感染状況等に応じた的確な検査の実施目的に沿って、感染経路の特定や感染拡大防止に向けた集中的検査の実施など、医療機関や

薬局、民間検査機関との連携による検査体制の整備を図ります。

[数値目標] 検査の実施能力及び環境保健センター等における検査機器の数

| 区 分 | 目 標 値 | |
|---------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| | 流行初期期間 (発生公表後 1 箇月以内) | 流行初期期間以降 (発生公表後 6 箇月以内) |
| 検査の実施能力 ※核酸検出検査に限る | 300 件/日 | 9,000 件/日 |
| うち環境保健センター | 300 件/日 | 200 件/日 |
| うち下関市立下関保健所 | / | 150 件/日 |
| うち医療機関、民間検査機関等 | | 8,650 件/日 |
| 環境保健センター等の検査機器数 (リアルタイム PCR 装置) | 7 台 | |
| うち環境保健センター | 5 台 | |
| うち下関市立下関保健所 | 2 台 | |

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査のいわば車の両輪として位置づけられています。そのため、県感染症情報センターにおいては、病原体等に関する情報収集だけでなく、患者情報及び病原体情報を迅速かつ総合的に分析し、公表していきます。

4 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報収集に当たっては、県医師会等の医療関係団体や医療機関等と連携を図りながら進めていきます。

また、特別な技術が必要とされる検査については、環境保健センターが国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、大学等の研究機関と相互に連携を図っていきます。

第六 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) 近年の医学・医療の著しい進展により、多くの感染症について治療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、周囲への感染症のまん延を防止することを施策の基本とします。
- (2) 感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延の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ものであるとの認識の下、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関⁴、第二種協定指定医療機関⁵等においては、一般患者と同様の療養環境を整備することはもとより、通信の自由の確保や患者の心理状態への配慮に努めて、良質かつ適切な医療を提供することとします。
また、結核指定医療機関においては、患者に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とします。
- (3) 新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、次の新たな感染症危機に確実に備えるため、平時から、感染症指定医療機関を中心とした、地域の医療関係機関との連携・役割分担の推進を図ります。
- (4) 本県唯一の第一種感染症指定医療機関である県立総合医療センターについて、将来にわたって、本県の感染症医療の拠点として中核的役割を担えるよう、その人材の養成及び資質の向上を含め、さらなる機能強化を進めます。
また、第二種感染症指定医療機関においても、地域における感染症の医療に係る中核的機関として、その人材の養成及び資質の向上を含め、計画的な機能強化に向けた検討を行います。

2 第一種感染症指定医療機関の指定

主として一類感染症の患者の入院を担当する医療機関として、県立総合医療センターを第一種感染症指定医療機関として指定し、病床数は2床とします。

3 第二種感染症指定医療機関の指定

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、山口県保健医療計画に定める二次医療圏ごとに、原則として1カ所、第二種感染症指定医療機関を指定することを基本としますが、本県における過去の感染症患者の発生状況等を勘案して、次のとおりとします。

⁴ 新興感染症発生等公表期間に、県との協定に基づき新興感染症患者の入院受入を行う医療機関

⁵ 新興感染症発生等公表期間に、県との協定に基づき新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を行う医療機関

○第二種感染症指定医療機関及び病床数

| 第二種感染症指定医療機関 | 指定病床数 | 担当する二次医療圏 |
|--------------------------|-------|--------------|
| 地域医療機能推進機構徳山中央病院 | 12床 | 岩国、柳井、周南 |
| 県立総合医療センター | 12床 | 山口・防府、宇部・小野田 |
| 下関市立市民病院 | 6床 | 下関 |
| 山口県厚生農業協同組合連合会 長門総合病院 | 8床 | 長門、萩 |

○結核病床を有する第二種感染症指定医療機関及び病床数(注)

| 結核病床を有する第二種感染症指定医療機関 | 指定病床数 |
|----------------------|-------|
| 国立病院機構山口宇部医療センター | 30床 |
| 地域医療機能推進機構下関医療センター | 30床 |

(注)令和5年4月1日現在、実際に稼働している病床は、国立病院機構山口宇部医療センターの30床である。

4 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備

全国かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、令和2年(2020年)からの新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、平時から、各医療機関の機能や役割に応じ、法に基づく医療措置協定の締結等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来診療体制、後方支援体制等の確保を図ります。

また、医療提供体制の整備に当たり、県は、法第36条の2に基づき、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者に対し、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置について通知します。その際、当該通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者は、法に基づき、当該措置を講ずることとします。

ア 入院体制

(1) 海外で発生情報などのある新興感染症について、国内での発生公表(厚生労働大臣による新興感染症が発生したこと等の公表)期間前においては、感染疑い事例を含め、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感染症病床を中心に対応することとします。

また、県は、新興感染症発生等公表期間に、感染疑い事例を含む新興感染症患者の入院を担当する医療機関に対し、平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、その内容について、県ホームページへの掲載等に

より、広く県民等に周知を図ることとします。

なお、これらの医療措置協定の締結に当たっては、一般的な感染患者の受入可能病床はもとより、人工呼吸器管理が必要な重症患者や、妊産婦や小児、透析患者、精神疾患を有する患者、認知症患者等の特に配慮が必要な患者の受入可能な病床についても、平時からの協定締結により確保し、必要となる医療提供体制の整備を図ります。

(2) 県は、特に新興感染症の発生公表後の流行初期期間（3箇月を基本として必要最小限の期間を想定）の段階から入院対応を行う医療機関について、平時から、その旨の医療措置協定を締結し、その内容について、県ホームページへの掲載等により、広く県民等に周知を図ることとします。

また、流行初期期間においては、まずは新興感染症発生等公表期間前から対応実績のある感染症指定医療機関が、引き続き対応を行うとともに、県は、当該感染症指定医療機関以外で流行初期期間の段階から対応を行う第一種協定指定医療機関に対し要請を行い、流行初期期間における医療提供体制について整備を図ることとします。

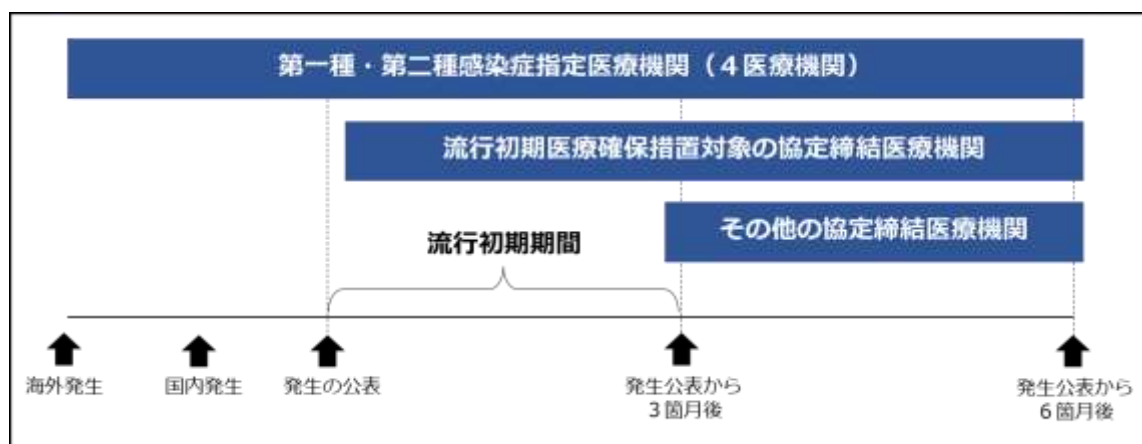
なお、流行初期期間における入院対応に係る協定を締結した医療機関について、県は、法に基づき、補助金や診療報酬の上乗せ等による十分な財政支援が整備されるまでの間、医療の提供を実施した場合、流行初期医療の確保に要する費用を支給することとされており、当該措置基準について、県は、国の示す基準を参酌し、以下のとおり定めることとします。

【流行初期医療確保措置の基準】

- 発生の公表後、県知事の要請後1週間以内を目途に措置を実施すること
- 措置を講ずるために確保する病床数が以下の一定数以上であること
 - ・ 公立・公的医療機関 30床
(一般病床の許可病床数が300床未満の場合は20床)
 - ・ 二次医療圏内に流行初期の医療提供体制を確保するために代替する医療機関が無い等の事情があるため、又は、専ら重症者や、妊産婦や小児、透析患者、精神疾患を有する患者、認知症患者等の特に配慮が必要な患者に対応するため、特に県が必要と認めた場合 10床
- 病床の確保にあたり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

(3) 流行初期期間の経過後は、流行初期期間の段階から医療提供を行った医療機関に加え、県は、医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む）を中心に要請を行うこととし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行うことで、新興感染症に係る入院医療体制の整備を図ります。

◆新興感染症に対応する医療機関（入院）のイメージ（時系列）



【数値目標】 第一種協定指定医療機関（入院）の確保病床数（注）

| 目 標 値 | |
|--------------------------|----------------------------|
| 流行初期期間 （発生公表後 3 か月程度） | 流行初期期間以降 （発生公表後 6 か月以内） |
| 200 床 | 690 床 |

（注）新興感染症に対応する感染症病床及び結核病床を含む。

イ 発熱外来体制

- (1) 県は、新興感染症発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）に対し、平時に医療措置協定を締結した上で、第二種協定指定医療機関として指定し、その内容について、県ホームページへの掲載等により、広く県民等に周知を図ることとします。
- (2) 県は、特に新興感染症の国内での発生公表後の流行初期期間（3箇月を基本として必要最小限の期間を想定）の段階から、発熱外来を行う医療機関について、平時に、その旨の医療措置協定を締結し、流行初期期間においては、当該医療機関に対し要請を行い、流行初期期間における医療提供体制の整備を図ります。

なお、流行初期期間における発熱外来の実施に係る協定を締結した医療機関について、県は、法に基づき、補助金や診療報酬の上乗せ等による十分な財政支援が整備されるまでの間、医療の提供を実施した場合、流行初期医療の確保に要する費用を支給することとされており、当該措置基準について、県は、国の示す基準を参酌し、以下のとおり定めることとします。

【流行初期医療確保措置の基準】

- 発生の公表後、県知事の要請後 1 週間以内を目途に措置を実施すること
- 流行初期から、1 日あたり 15 人程度以上の発熱患者等の診療が可能であること

- (3) 流行初期期間の経過後、県は、流行初期期間の段階から発熱外来を行った医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公立・公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公立・公的医療機関等以外の医療機関を含む）を中心に要請を行い、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、新興感染症に係る発熱外来の体制の整備を図ることとします。

〔数値目標〕 第二種協定指定医療機関（発熱外来）の機関数

| 目 標 値 | |
|------------------------|--------------------------|
| 流行初期期間 (発生公表後3か月程度) | 流行初期期間以降 (発生公表後6か月以内) |
| 20 機関 | 610 機関 |

ウ 自宅療養者等への医療体制

- (1) 県は、新興感染症発生等公表期間に新興感染症の自宅・宿泊療養者や高齢者施設での療養者等に対する往診や電話・オンライン診療、服薬指導や訪問看護等の医療の提供や健康観察を行う医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に対し、平時に医療措置協定を締結した上で、第二種協定指定医療機関として指定し、その内容について、県ホームページへの掲載等により、広く県民等に周知を図ることとします。
- (2) 県は、新興感染症の発生公表後、一定期間を経過した段階から、順次速やかに、自宅療養者等への医療の提供を行う旨の医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、新興感染症に係る自宅療養者等への医療提供の体制の整備を図ることとします。

〔数値目標〕 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数

| 区 分 | 目 標 値 |
|---------|--------|
| 病院・診療所 | 330 機関 |
| 薬局 | 460 機関 |
| 訪問看護事業所 | 60 機関 |

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

県は、新興感染症発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関や、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関、医療機関や高齢者施設等へ感染症医療担当従事者⁶又は感染症予防等業務関係者⁷を派遣する医療機関（病院）と平時に医療措置協定を締結し、その内容について、県ホームページへの掲載等により、広く県民等への周知を図ります。

⁶ 感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者

⁷ 感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保に係る業務に従事する医師、看護師その他の医療従事者

[数値目標] 協定締結医療機関（後方支援）の機関数

| |
|-------|
| 目 標 値 |
| 90 機関 |

[数値目標] 協定締結医療機関（医療人材派遣）の派遣可能な医療人材数

| | |
|-----|-------|
| 区 分 | 目 標 値 |
| 医 師 | 50 人 |
| 看護師 | 110 人 |

◆医療措置協定の内容（講ずる措置）及び締結対象機関

| | | | | | |
|---------|-----------------|-------------|---------------|------|--------|
| | 協定内容（講ずる措置） | | | | |
| | 病床確保 | 発熱外来 | 自宅療養者等への医療の提供 | 後方支援 | 医療人材派遣 |
| 区 分 | 第一種協定 指定医療機関 | 第二種協定指定医療機関 | | | |
| 病 院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 診療所 | | ○ | ○ | | ○ |
| 薬 局 | | | ○ | | |
| 訪問看護事業所 | | | ○ | | |

オ 医療措置協定による個人防護具の備蓄等

県は、医療機関が診療等の際に用いる個人防護具の備蓄の実施について、医療措置協定に適切に位置付けられるよう、医療機関（主に病院、診療所又は訪問看護事業所）に働きかけを行います。

また、県は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、平時から、個人防護具等の備蓄又は確保に努めるとともに、感染症発生時には、確実に安定した物資調達や医療機関等への供給時の搬送を行うよう努めます。

[数値目標] 個人防護具を十分に備蓄している協定締結医療機関数

| |
|--------------------------------------------|
| 目 標 値 |
| 協定締結医療機関のうち8割以上の施設が当該施設の使用量2か月分以上の個人防護具を備蓄 |

カ 入院調整業務の一元化等

- (1) 新興感染症の発生当初においては、まずは県の感染症対策部門と保健所が適宜調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行うこととします。その後、

県は、新興感染症の病原性や感染性に応じ、早期に入院調整業務について、新型コロナウイルス感染症への対応状況を踏まえ、県の感染症対策部門及び下関市への一元化や、県・下関市の間での広域連携体制への移行について、判断することとします。

その際には、新興感染症への対応が長期化する場合も見据えて、必要な人員体制の確保を行うこととします。

- (2) 県は、入院調整業務の一元化に際して、感染状況に応じた病床のフェーズ運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、県感染症対策連携協議会や地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うこととします。

その際、原則として ICT（情報通信技術）を活用し、可能な限り簡素化した情報管理体系に統一しつつ、医療機関や保健所とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行います。

また、県は、当該感染症が一般医療体制での対応に移行する際に妨げとならないよう、一元化の解消時期も早期に検討し、医療機関間の入院調整に順次移行していくなど、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ることとします。

キ 臨時の医療施設の整備

県は、新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえ、休日・夜間等に自宅療養者等の症状が急変した場合の入院機能を補完する受け皿としての臨時の医療施設（入院患者待機施設）の設置・運営について、新興感染症の感染急拡大に備え、平時から、患者の受入れを早期に安全かつ円滑に実施できるよう、対象となる患者像を想定したマニュアルの整備等を行うこととします。

また、こうした臨時の医療施設の設置・運営に当たっては、運営する医療機関等において、必要となる医療人材の確保が困難な場合に備え、平時から、医療機関との医療人材派遣に係る協定締結等による体制整備を図ることとします。

ク 医療連携体制

県は、新興感染症の発生及びまん延時において、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療との両立を図るため、県感染症対策連携協議会等を活用し、救急医療をはじめとした、医療機関の機能や役割を踏まえた連携体制の構築を図ることとします。

また、感染拡大時に特に課題となる休日・夜間の患者対応について、地域の関係機関等の連携による体制構築を図ります。

さらに、保健所は、こうした趣旨を踏まえ、平時から、各圏域内における医療機関や消防機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、社会福祉施設等の関係団体等との連携を図るとともに、新興感染症の発生・まん延時における役割を確認し、自宅療養者や社会福祉施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等について、関係者間での認識共有を図ることとします。

また、社会福祉施設等は、平時から、感染症患者に係る往診等を要請できる医療機関の確保など、医療機関との連携体制を構築・強化しておくことが重要です。

5 その他の感染症に係る医療提供体制

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新興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、一般の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ことから、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について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延防止のために必要な措置を講ずること、また、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療を提供することが求められます。

このため、保健所においては、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図ることが重要であり、情報の提供に努めていきます。

- (2) 一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合など、感染症指定医療機関のみでは医療の確保が困難な場合や患者が重篤な場合等においては、法第 19 条第 1 項ただし書の規定により、知事が適当と認める一般の医療機関に緊急避難的に入院させることがあるため、保健所では、医師会等医療関係団体及び医療機関と調整を図り、そのために必要な対応についてあらかじめ定めることとします。
- (3) 県境の市町においては、日常の生活経済圏域が県境を越えて営まれているので、二類感染症患者等の治療についても、早期に適切な医療を提供する観点から、必要に応じて隣県が指定した感染症指定医療機関に入院させることが出来るものとしてとします。
- (4) 一類感染症、二類感染症等で、国内に患者が常在しないものについて、県内で患者が発生するおそれが高まる場合などには、県は当該感染症の外来診療を担当する医療機関を医師会等医療関係団体などと協議しながら外来協力医療機関として選定し、また、保健所は外来協力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、医療提供体制に混乱が生じないように努めていきます。

6 医薬品等の備蓄又は確保

新型インフルエンザ等の感染症の汎流行期に備え、その予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品等の備蓄又は確保に努めていきます。

第七 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

県及び保健所は、県感染症対策連携協議会等を活用し、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該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の移送（海路を含む）のため、専用車両の確保や、地域の消防機関、民間事業者等との連携等の体制整備を行うとともに、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施します。

2 感染症の患者の移送

- (1) 一類感染症等の患者を適切に移送するため、県立総合医療センターにトランジット・アイソレーター⁸を装備した移送車を配備し、平日の勤務時間内においては、必要に応じて県立総合医療センターの職員が患者発生場所まで移送車を運搬します。
- (2) 感染症の患者の移送については、保健所が、感染症のまん延防止対策の一環として患者や家族等に対する人権の尊重に十分配慮しつつ、また、高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、迅速かつ適切に実施していきます。
- (3) 患者の病態等により保健所による移送が難しい特殊な場合には、健康福祉部健康増進課と協議の上、外部委託を含め適切な移送手段を確保していきます。
また、新感染症が疑われる患者の移送の場合には、国の指導を得て、適切な移送に努めていきます。
- (4) 消防機関等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には、移送に携わった職員の健康管理や移送車の消毒のため、医療機関から消防機関等に対して、当該感染症等に関し適切に情報提供することが重要であると同時に、当該情報提供が適切に行われたか否かを、患者の発生届出を受けた保健所が確認します。

⁸ 感染者の呼気、飛沫に含まれる感染源を外に排出させないためのカプセル型の搬送用器具

第八 宿泊療養施設の確保に関する事項

1 基本的な考え方

県は、地域バランス等も考慮の上、新型コロナウイルス感染症における対応状況を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延時における医療提供体制の補完や、症状等に応じた適切な療養環境の確保等を目的として、平時から、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結することにより、新興感染症の発生及びまん延時における宿泊療養施設の確保に取り組みます。

2 宿泊療養施設の確保及び運営等

県は、新型コロナウイルス感染症における対応状況を踏まえ、宿泊療養施設の確保運営の方針を平時から検討するとともに、運営マニュアル等を整備し、新興感染症の発生及びまん延時には、保健・医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保するなど、宿泊療養施設の運営体制の構築を図っていきます。

また、県は、県感染症対策連携協議会等を活用し、宿泊療養施設における健康観察等の実施や、宿泊療養者に係る移送・搬送体制の確保、急変時の搬送体制について、医療措置協定を締結した医療機関や医療関係団体、消防機関等と協議し、宿泊療養者への医療の提供体制を整備することとします。

3 関係機関及び関係団体との連携

県は、平時から、県感染症対策連携協議会等を活用し、宿泊施設確保措置協定を締結した民間宿泊業者や医療関係団体と、宿泊療養体制の整備について協議し、感染拡大状況に応じた適切な施設確保を行うとともに、確保した施設運営に必要な医療人材の派遣に向けた協定締結を進めます。

[数値目標] 協定締結宿泊施設の確保居室数

| 目 標 値 | |
|--------------------------|----------------------------|
| 流行初期期間 (発生公表後 1 か月目途) | 流行初期期間以降 (発生公表後 6 か月以内) |
| 200 室 | 830 室 |

第九 新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 基本的な考え方

県は、法第 44 条の 3 の 2 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は法第 50 条の 3 第 1 項に規定する新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあっては、当該感染症の外出自粛対象者。以下「外出自粛対象者」という。）に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行います。

なお、健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICT（情報通信技術）の積極的な活用に努めていきます。

2 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 県は、症状等に応じて、自宅等や、第八に定める事項により確保する宿泊療養施設で療養を行う外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、医療関係団体又は民間事業者への委託等を活用しつつ、必要に応じて市町との連携・協力体制の構築を併せて検討するとともに、必要な範囲で、市町に患者情報の提供を行います。
- (2) 福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、県は市町（保健所設置の下関市を除く。）や関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等において、平時から、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努めていきます。
- (3) 県は、新興感染症の発生及びまん延時に、高齢者施設や障害者施設等の施設内における感染のまん延を防止するため、平時から、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング⁹等の感染対策の助言を行うことができる体制の確保に取り組みます。

⁹ 施設内での感染を防ぐため、病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）など、空間を用途に応じて分けること

第十 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項

1 基本的な考え方

県は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合には、保健所設置の下関市、その他の市町及び医療機関やその他関係機関に対し、体制整備等に係る総合調整を行うものとし、総合調整を行うために必要がある場合、これらの機関等に対し、報告又は資料の提供を求めることとします。

2 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 県は、新興感染症発生等公表期間において、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置の下関市への指示を行うこととします。
- (2) 県は、県感染症対策連携協議会等を活用し、保健所設置の下関市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築等を図っていきます。

第十一 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

1 基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症への対応経験などから、今後、新たな感染症対策に対応できる知見を有する人材の必要性が高まっていることを踏まえ、県及び下関市、医師会等の医療関係団体、山口大学等をはじめとする医療関係職種の養成機関等においては、相互に連携・協力しつつ、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確保、養成及び資質の向上に取り組むことが必要です。

また、これら人材の計画的な養成及び資質の向上により、感染症の発生予防・まん延防止や、感染症に関する検査分析や調査研究、感染症発生時の保健医療提供体制の確保など、本計画に掲げる感染症対策全般の効果的な推進を図るとともに、第一種及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関の計画的な機能強化に繋げていくことが重要です。

2 人材の養成及び資質の向上

- (1) 県及び下関市は、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対策・感染症の検査等に関する研修会等に、保健所や環境保健センターの職員等を積極的に派遣し、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を計画的に図るとともに、感染症対策全般を効果的に推進するため、その人材の活用等に努めていきます。
- (2) また、県及び下関市は、感染症に関する講習会等を開催すること等により、保健所の職員や医療機関等に対する研修の充実を図るとともに、併せて本庁職員の資質の向上を図っていきます。
- (3) 保健所は、新型コロナウイルス感染症対応で蓄積されたネットワークを活用し、平時から、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行っていきます。
- (4) 医療機関及び医療関係団体等は、感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師等、感染症に関わる幅広い人材を、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図ります。
- (5) 第一種及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、平時から、感染症対応を行う医療従事者等に対し、新興感染症の発生を想定した必要な研修や訓練の実施、又は国や県若しくは医療機関が実施する当該研修や訓練に医療従事者等の参加を促すことで、新興感染症の発生及びまん延時における診療等の体制強化を図っていきます。

また、協定に沿って、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊療養施設、

高齢者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練の実施に努めていきます。

(6) 県においては、医療機関に勤務する医師等の的確な対応を図るため、感染症情報を周知するとともに、関連する研修会等への参加を促進していきます。また、医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修の実施に努めていきます。

[数値目標] 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

| 目 標 値 |
|-------|
| 年1回以上 |

第十二 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 県及び下関市は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、保健所が積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、また、感染拡大時にあっても、健康づくり等の地域保健対策を継続するため、平時から、感染症の拡大等を想定した保健所における体制整備を図っていきます。
- (2) 体制の整備に当たっては、必要な機器及び資機材の整備・備蓄をはじめ、業務の外部委託や本庁における一元的な実施（健康観察や相談業務、入院調整業務等）、また可能な限り簡素化した情報管理体系に統一しつつ、ICT（情報通信技術）の活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT¹⁰ 要員や市町、関係団体等からの応援を含めた人員体制、受入体制の構築を図っていきます。
- (3) 県は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、本庁における統括保健師の配置に加え、保健所においても、保健所長を補佐し、総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置します。また、県内市町は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、統括保健師の配置について検討を行います。
- (4) また、県及び下関市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、IHEAT 要員の確保や研修、連携強化等を通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保するとともに、県は、保健所設置の下関市に対し、平時から必要な支援を行っていきます。

2 感染症発生・まん延時の応援派遣等

- (1) 県及び下関市は、県感染症対策連携協議会等を活用し、医療関係団体等と平時から連携し、感染症発生・まん延時等に必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所への派遣等の協力を求めることとします。
- (2) 県及び下関市は、保健所への応援職員として派遣等の協力を求める人材に対し、感染症等に関する実践的な訓練や研修を定期的実施します。また、市町（保健所設置の下関市を除く。）は、所属する保健師等を応援職員として派遣できるよう、必要となる取組について平時から推進することとします。

3 関係団体との連携

- (1) 県は、平時から、県感染症対策連携協議会等を通じて、保健所設置の下関市や医療関係団体等と、保健所の業務に係る内容について情報共有や連携を図るとと

¹⁰ 感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み

もに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には、感染性や病原性、圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮した上で、患者情報の一元化や入院調整等の連携・役割分担について整理し、対応することとします。

- (2) 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県の感染症対策部門や環境保健センターと役割分担を確認するとともに、管内の市町と協議し、感染症発生時における連携・協力体制について検討することとします。

[数値目標] 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数

| 目 標 値 | | | |
|-------------------------------------|---------|-------------|---------|
| 流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数（注） | | | |
| 県全体 最大 579 人/日 | | | |
| うち岩国環境保健所 | 56 人/日 | うち宇部環境保健所 | 103 人/日 |
| うち柳井環境保健所 | 32 人/日 | うち下関市立下関保健所 | 115 人/日 |
| うち周南環境保健所 | 102 人/日 | うち長門環境保健所 | 16 人/日 |
| うち山口環境保健所 | 83 人/日 | うち萩環境保健所 | 23 人/日 |
| うち防府保健所 | 49 人/日 | | |

（注）新型コロナウイルス感染症のオミクロン株による「第6波」並みの感染発生を念頭に、流行開始から1か月の業務量に対応可能な人員確保数（1日あたりの最大数）
（保健所内で感染症対応業務に専従する人員及び外部からの応援人員）

[数値目標] IHEAT 要員の確保数

| 目 標 値 |
|-------|
| 110 人 |

第十三 緊急時における感染症の発生予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国との連携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予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- (1) 県は、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、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療体制や移送の方法等についての計画を定めることとします。
- (2) 県は、感染症の患者の発生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時には、感染症の患者の症状や数、その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対し、当該措置に対する必要な協力を求め、迅速かつ適切な対策を講ずることとします。
- (3) 県は、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認める時には、国に対して必要な技術的指導及び助言を求め、迅速かつ適切な対策を講ずることとします。
- (4) 住民の生命及び身体を保護するために緊急の必要がある場合で、国から、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣やその他特定病原体等による感染症の発生予防又はまん延防止のために必要な協力の要請があった場合においては、県は、迅速かつ的確な対応がとられるよう国に協力します。
- (5) 県は、新感染症の患者の発生や生物テロが想定される場合など、県に十分な知見が集積されていない状況で対策が必要とされる場合には、国に対して関係職員や専門家の派遣等の支援を求めています。

2 県内における連絡体制等の整備

- (1) 土日、祝祭日、夜間等における緊急の連絡体制の確保を図るため、健康福祉部健康増進課、環境保健センター、保健所及び関係機関の緊急連絡先をあらかじめ定め、関係者に配布する等、緊急時の連絡体制の整備に努めています。
- (2) 県及び市町は緊密な連絡体制を構築し、感染症の発生状況、緊急度等を勘案して必要に応じて相互に応援職員、専門家が派遣できる支援体制の整備を図るよう努める必要があります。

また、保健所は、管内市町に対して、必要な情報を提供するとともに、平時から管内市町との連絡体制の整備に努めています。

なお、消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡していきます。

- (3) 特定の地域に感染症が集団発生した場合、又はその発生が強く疑われる場合には、必要に応じて、本庁（下関市内で発生した場合には下関市）に防疫対策本部を、関係する保健所に現地対策本部を設置し、市町や医師会等の関係団体と連携

を図るとともに、県感染症対策連携協議会の意見を聞きながら、感染症及び関連分野の専門家の協力を得て、入院施設の確保等所要の対策を実施していきます。

3 他の都道府県との連絡体制

- (1) 他の都道府県において発生が確認された感染症について、本県における発生予防及びまん延防止の措置が必要と判断される場合には、迅速な情報収集に努めるとともに、当該都道府県や国、関係機関との連携の下に、所要の対策を実施していきます。
- (2) 本県において発生が確認された感染症について、他の都道府県における発生及びまん延が危惧される場合には、当該都道府県、国及び関係機関等に対して迅速な情報提供に努めるとともに、必要に応じて、関係都道府県で構成する感染症対策連絡会議の設置等を含めて連絡体制の強化を図ります。
- (3) 感染症の発生予防及びまん延防止に係る広域的な連携を円滑に推進するため、中国・九州各県等関係者の間で、定期的な連絡会議の開催や電子媒体を活用したネットワークの構築などにより、平時から各種の情報交換の強化に努めていきます。

4 国との連携体制

- (1) 法第 12 条第 2 項に規定する国への報告を確実にを行うとともに、新感染症の疑いのある患者が発生した場合及び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、直ちに国に報告し、国及び関係機関からの技術的指導、助言及び協力を得ながら対応していきます。
- (2) 検疫法に基づき、入国の際、健康状態に異常をきたし検査等を受けた場合等で、通報書による情報提供等があった場合は、検疫所と連携を密にし、本人又は同行者等の追跡調査及びその他の必要と認める措置を行い、地域でのまん延防止を図っていきます。

5 緊急時における情報提供

緊急時において、県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ず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、可能な限り提供します。この場合には、報道機関等との連携や県ホームページ、SNS など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っていきます。

第十四 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 県及び市町は、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが、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が、県民においては、感染症の予防について正しい知識を持ち、自ら予防するとともに、患者及び患者への診療等を行う医療機関や社会福祉施設等の従事者等が差別や偏見を受けることがないように配慮していくことが重要です。

とりわけ、新興感染症の発生・まん延時においては、医療従事者等が安全かつ安心して業務を継続できるよう、新興感染症に起因する差別的取扱い等の防止に取り組むことが必要です。

- (2) 感染症対策の実施に当たっては、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を図るとともに、患者の意思を尊重することが必要です。

また、感染症に関する個人情報の保護には、十分に留意することが必要です。

2 啓発及び知識の普及並びに人権の尊重

- (1) 県は、感染症の発生予防及びまん延防止のため、また、診療、修学、就業、交通機関の利用等において、患者等への差別や偏見を排除するため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修会の実施等、あらゆる機会を通じて、正しい知識の普及に努めるとともに、相談機能の充実等、住民に身近なサービスの充実に努めていきます。

また、県民に対して的確な情報提供を行うため、平時から報道機関との連携を密接に行う等、連絡体制の整備に努めていきます。

特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等を推進していきます。

- (2) 法は、県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、保健所の窓口には、感染症の予防等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取組を行っていきます。

- (3) 感染症に関する個人情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等その徹底を図っていきます。