

パブリック・コメント
閲覧用

久留米市感染症予防計画 (案)

令和5年12月

目次

第1章 総論

第1 計画の基本的事項

- 1 計画策定の背景・趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の構成

第2 感染症の予防の推進の基本的な方向

- 1 事前対応型行政の構築と福岡県感染症対策連携協議会への参画
- 2 市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
- 3 人権の尊重
- 4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応
- 5 特定病原体等を適正に取扱う体制の確保
- 6 予防接種の推進

第3 基本的な方向へ取組を進めるためのそれぞれの役割

- 1 市の果たすべき役割
- 2 市民の果たすべき役割
- 3 医師等の果たすべき役割
- 4 獣医師等の果たすべき役割

第2章 各論

第1 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
- 2 感染症発生動向調査
- 3 結核に係る定期の健康診断
- 4 食品衛生対策との連携
- 5 生活衛生対策及び環境衛生対策との連携
- 6 検疫所との連携
- 7 関係機関及び関係団体との連携
- 8 保健所の役割
- 9 福岡県感染症危機管理対策委員会への参加

第2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

- 1 基本的な考え方
- 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院
- 3 感染症の診査に関する協議会
- 4 消毒その他の措置
- 5 積極的疫学調査
- 6 指定感染症への対応
- 7 新感染症への対応
- 8 食品衛生対策との連携

- 9 生活衛生対策及び環境衛生対策との連携
- 10 検疫所との連携
- 11 関係機関及び関係団体との連携
- 12 まん延状況に応じた全庁的な体制の整備

第3 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項（県計画より抜粋）

- 1 基本的な考え方
- 2 県における感染症に係る医療を提供する体制
- 3 県における新興感染症に係る医療を提供する体制
- 4 その他感染症に係る医療の提供のための体制
- 5 関係機関及び関係団体との連携

第4 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
- 2 感染症の患者の移送のための体制
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第5 宿泊療養体制の確保に関する事項（県計画より抜粋）

- 1 基本的な考え方
- 2 県における宿泊療養体制の確保
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第6 新型インフルエンザ等感染症又は新感染症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
- 2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第7 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項（県計画より抜粋）

- 1 基本的な考え方
- 2 県における感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

第8 感染症対策物資等の確保に関する事項（県計画より抜粋）

- 1 基本的な考え方
- 2 県における感染症対策物資等

第9 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
- 2 情報の収集、調査及び研究の推進
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第10 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
- 2 病原体等の検査の推進

- 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
- 4 関係機関及び関係団体との連携

第 1 1 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
- 2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上
- 3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上
- 4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上
- 5 関係機関及び関係団体との連携

第 1 2 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
- 2 本市における感染症の予防に関する保健所の体制の確保のための方策
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第 1 3 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
- 2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重のための方策
- 3 その他の方策
- 4 関係機関との連携

第 1 4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国及び地方公共団体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
- 2 緊急時における国や県との連絡体制
- 3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制
- 4 関係機関及び関係団体との連絡体制
- 5 緊急時における情報提供

第 1 5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項（県計画より抜粋）

- 1 施設内（院内）感染の防止
- 2 災害防疫
- 3 動物由来感染症対策
- 4 外国人に対する適用
- 5 薬剤耐性対策
- 6 その他総合的な対策の推進を図る必要がある特定の感染症

第 1 6 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る目標に関する事項

資料編

資料 感染症法による疾病の類型

第1章 総論

第1 計画の基本的事項

1 計画策定の背景・趣旨

明治30年の伝染病予防法の制定以来百年余りが経過し、この間の感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国際交流の活発化等により大きく変化しました。そこで、現在における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成10年、国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（以下「感染症法」という。）を制定し、その後も、数次にわたる改正が行われてきました。

そのような中、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、令和元年12月に中国武漢市で第1例目の陽性者が報告されてから、わずか数か月程の間に世界的な流行となりました。日本国内でも、令和2年1月に初の陽性者が確認されてから約3年半の間、流行を繰り返し、その度に現場の医療体制や保健所体制はひっ迫し、改めて病床や発熱外来の確保についての法的位置付けによる体制整備等、平時（患者発生後の対応時（感染症法第4章又は感染症法第5章の規定による措置が必要とされる状態をいう。以下同じ。）以外の状態をいう。以下同じ。）からの感染症危機管理の重要性が浮き彫りとなりました。

こうした新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月に感染症法の一部が改正されました。この改正により、国が策定する「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。）」及び都道府県が策定する「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。）の記載事項を充実させるほか、保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）にも、新たに予防計画を策定することが義務付けられるなど、感染症対策の一層の充実が図られることとなりました。

これを受け、本市においても、次に起こりうる新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症（以下「新興感染症」という。）に備えた平時からの対策や、感染症の初期段階から迅速に、効果的に対策を講ずるための基本的な考え方や方向性などを明らかにするものとして、久留米市感染症予防計画（以下「本計画」という。）を策定します。

なお、国の基本指針は、感染症法第9条第3項に基づき、少なくとも6年ごとに、それぞれ再検討を加えることとされています。よって、本計画についても、この基本指針が変更された場合は、再検討を加え、必要に応じ改定していくこととします。

2 計画の位置付け

本計画は、感染症法第10条第14項に基づき本市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画です。本計画は、基本指針に基づき福岡県が策定する予防計画（以下「県予防計画」という。）、医療法に基づく福岡県保健医療計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく福岡県の行動計画及び本市の行動計画との整合性を図って策定します。

3 計画の構成

感染症に基づく感染症の予防、まん延防止等に関する様々な施策は、県と本市との役割分担のもと、密接に連携しながら行っていく必要があります。

本計画では、感染症対策の全体像や、県と市それぞれの取り組み内容とその関連性を示すため、県の役割である以下の項目についても、県予防計画から抜粋して記載します。

【県予防計画から抜粋して記載する項目】

第2章

第3 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

第5 宿泊療養体制の確保に関する事項

第7 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項

第8 感染症対策物資等の確保に関する事項

第15 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

第16 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る目標に関する事項（県の数値目標に係る部分）

第2 感染症の予防の推進の基本的な方向

1 事前対応型行政の構築と福岡県感染症対策連携協議会への参画

感染症対策として、感染症に関する情報を収集及び分析し、市民や医師等医療関係者に対して、その情報を公表していくこと（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感染症発生動向調査体制を整備し、国が定める基本指針や本計画及び性感染症に関する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の防止に重点を置いた事前対応型行政を構築します。

また、県が設置する「福岡県感染症対策連携協議会※（以下「連携協議会」という。）」において、本計画を含む感染症対策の総合的かつ計画的な推進に関する事項について協議を行うとともに、本計画に基づく取組状況を毎年報告し、PDCAサイクルに基づく進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組について、実施状況を検証し、関係者が一体となって改善を図ります。

※感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関で構成される協議会

2 市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

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたことから、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、その分析結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の積極的な公表を進めつつ、市民一人一人における感染症の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ます。

3 人権の尊重

- (1) 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復帰ができるよう環境の整備に努めます。
- (2) 感染症に関する個人情報の保護に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、患者等の人権が損なわれないよう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ます。

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、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ることから、感染症の発生状況等を的確に把握することが不可欠です。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ため、疫学的視点を重視しながら、国や県、他の地方公共団体、医師会等の関係団体その他の関係者と適切に連携し、迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行います。あわせて、基本指針及び本計画に基づき、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います。

5 特定病原体等を適正に取扱う体制の確保

特定病原体等の取扱いについて、運搬方法、保管方法その他の適切な取扱い等に関するガイドライン等を遵守し、適正に取扱う体制の確保に努めます。

また、事故、災害等が発生した場合においては、国や都道府県、関係機関と連携を取りつつ、その所持する特定病原体等による感染症の発生の予防及びまん延を防止するため、迅速かつ的確に対応するとともに、国や都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）からの協力要請があった場合には、保健所職員の派遣、その他特定病原体による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な対応を行います。

6 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す。そのため、定期予防接種に関するノウハウを生かし、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得ながら、積極的に予防接種を推進します。

第3 基本的な方向へ取組を進めるためのそれぞれの役割

1 市の果たすべき役割

- (1) 市は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、県と連携し、感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策を講じるとともに、以下①～⑥の感染症対策に必要な基盤の整備を行います。この場合、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的な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、取り組みます。

- ① 正しい知識の普及
 - ② 情報の収集・分析・公表
 - ③ 研究の推進
 - ④ 人材の養成・資質の向上・確保
 - ⑤ 迅速かつ正確な検査体制
 - ⑥ 社会福祉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
- (2) 市は、連携協議会への参加などを通して、県、保健所設置市等その他関係者の平時からの意思疎通、情報共有や連携に努めます。
 - (3) 市は、県が策定する予防計画に沿って計画を策定することから、連携協議会等を通じて、予防計画を立案する段階から相互に連携して感染症対策を行います。
 - (4) 市は、地域における感染症対策の中核機関である保健所がその役割を十分に果たせるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行います。
 - (5) 市は、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、近隣の都道府県等や、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います。このような場合に備えるため、これらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をしておくよう努めます。また、感染症法第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発生等公表期間（以下「新興感染症発生等公表期間」という。）において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、県と連携しながら、医療提供体制の整備、検査等の対応能力の向上に努めます。
 - (6) 市が行う情報の提供等に当たっては、市民や医療関係者の意見を聞きながら、県及び保健所設置市と連携の上、必要な情報を適切に提供します。

2 市民の果たすべき役割

市民は、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ることとされています。また、偏見や差別により、感染症の患者や感染症対応を行う医療従事者等の人権を損なわないようにすることとされています（感染症法第4条）。

3 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、上記2に定める市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体の施策に協力するとともに、感染症の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こととされています（感染症法第5条第1項）。
- (2) 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及び管理者は、施設等における感染症の発生の予防及びまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めることとされています（感染症法第5条第2項）。
- (3) 医療機関又は薬局は、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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとします。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、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を迅速かつ的確に講ずるため、知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じることとされています（感染症法第5条第3項）。

4 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、上記2に定める市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めることとされています（感染症法第5条の2第1項）。
- (2) 動物等取扱業者（感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、上記2に定める市民の果たすべき役割に加え、自らが取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こととされています（感染症法第5条の2第2項）。

第2章 各論

第1 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) 事前対応型行政の構築を中心とした感染症対策

感染症の発生を予防する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、国、県及び他の地方公共団体等が連携し、感染症対策の企画、立案、実施及び評価を行うことが重要です。

(2) 日常行われるべき施策及び関係機関等との連携

感染症の発生の予防のための対策として、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りますが、さらに、平時における食品衛生対策、生活衛生対策及び環境衛生対策、検疫所における感染症の国内への侵入防止対策について、関係機関及び関係団体との連携を図りながら具体的に施策を講じる必要があります。また、患者発生後の対応時においては、以下第2に定める感染症のまん延の防止のための対策により適切に措置を講じます。

(3) 予防接種

予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、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ことが重要です。また、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進やその他の対象者が接種をより安心して受けられるよう地域の实情に応じた環境の整備を行う必要があります。さらに、県と連携し、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が重要です。

2 感染症発生動向調査

(1) 市が感染症の発生の予防に関する施策を推進するに当たっては、感染症発生動向調査を基本とします。

また、福岡県保健環境研究所に設置する福岡県感染症情報センターは、患者情報及び病原体情報を一元的に収集するとともに、その情報の分析及び公表を行い、感染症に関する情報を広く県民や関係機関へ周知していくなど、基幹地方感染症情報センターとして感染症発生動向調査の中心的役割を果たすこととされています。

そのため、市は福岡県感染症情報センターの感染症に関する情報を注視し、必要に応じて、市民や関係機関等へ周知します。

(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、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表については、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠です。そのため、市は県と連携し、特に現場の医師に対して、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、情報収集を行い、公表等を適切に進めていきます。

(3) 市は、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて医療機関の医師に対し周知を行い、必要に応じて病原体の提出を求めるとともに、最新

の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策について、県と連携し、検討します。

- (4) 感染症法第13条の規定による届出を受けた場合、市は、その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、福岡県保健環境研究所や動物等取扱業者の指導を行う機関等と相互に連携し、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じます。
- (5) 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、感染症法に基づく健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに良質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、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の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、市は感染症法に基づく医師からの届出が適切に行われるようにします。
- (6) 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、感染症の発生の予防及びまん延の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、市は感染症法第14条に規定する指定届出機関からの届出が適切に行われるようにします。なお、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症について、厚生労働大臣が認めたときは、必要に応じ、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、知事、保健所を設置する市の長（以下「知事等」という。）への届出を求めます。
- (7) 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不可欠であり、さらに、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義があります。このため、市は、福岡県保健環境研究所等の協力を得ながら、病原体に関する情報を収集、公表する体制を構築していきます。また、必要に応じて、医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集を行います。
- (8) 新型インフルエンザ等感染症等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、新型インフルエンザウイルス等の出現を迅速かつ的確に把握する必要があります。このため、市は、国や県、関係機関との連携を図りながら、新型インフルエンザウイルス等に関する国内外の情報収集に努めます。
- (9) 市は、国内外の感染症情報の収集を国立感染症研究所及び検疫所等の関係機関との連携や九州・山口九県感染症関係機関（九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定締結自治体）内相互の情報共有等を行いながら、積極的に進めつつ、その情報を適切に公表することにより市民や医療関係者等への周知を図ります。

3 結核に係る定期の健康診断

- (1) 高齢者、結核発病の危険性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が重要です。

- (2) 感染症法施行令第12条第2項第2号に基づく定期健康診断については、地域の実情に応じ、以下の者等を対象とします。
- ① 住所不定者
 - ② 職場での健康管理が十分とはいえない労働者
 - ③ 海外の結核高まん延地域からの入国者

4 食品衛生対策との連携

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、市は、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の防止等に関する情報の公表や指導は感染症対策部門が主体となって、相互に連携を図りながら実施します。

5 生活衛生対策及び環境衛生対策との連携

- (1) 平時において、水や空調設備、ねずみ族や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は、市は、感染症を媒介するねずみ族や昆虫等（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に関する関係機関等への情報提供等について、感染症対策部門と生活衛生部門及び環境衛生部門が相互に連携を図りながら実施します。
- (2) 平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は、感染症対策の観点からも重要です。このような駆除等については、市は対象となり得る事案を個別に判断した上で実施するものとし、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮します。

6 検疫所との連携

検疫所から、検疫感染症に感染したおそれがある入国者の健康状態に異状を確認した旨の通知があった場合、市は、感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する適切な医療の提供が、迅速かつ的確に行われるよう、検疫所と相互に連携しながら対応します。

なお、検疫所長は、医療機関に迅速かつ的確に入院を委託することができる体制を整備するため、必要に応じて、医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、協定を締結することとされており、当該協定を締結しようとするときは、あらかじめ知事の意見を聴き、当該協定を締結した時は、知事に対し、遅滞なく、当該協定の内容を通知するとされています。

7 関係機関及び関係団体との連携

市は、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、食品衛生部門、生活衛生部門及び環境衛生部門等の相互連携を確保するとともに、学校、企業等の関係機関及び関係団体とも連携を図っていきます。さらに、連携協議会等を通じて、地方公共団体相互の連携体制並びに行政機関と医師会等関係団体の連携体制を構築し

ます。

加えて、広域での対応に備え、国との連携強化や、九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定に基づく九州・山口各県との連携強化を図るほか、県を通じて、検疫所との連携体制をあらかじめ構築します。

8 保健所の役割

保健所は、感染症発生動向調査の一環として、患者や医療機関から得た情報を県に報告します。また、県や福岡県保健環境研究所に対して、患者等に関する情報及び病原体等に関する情報の分析に必要な情報提供を行います。

9 福岡県感染症危機管理対策委員会への参加

県は、感染症危機事象発生時における感染症対策の円滑な実施のため、平時から福岡県感染症危機管理対策委員会を開催することで、感染症対策の実施に必要な科学的知見、感染症の発生状況の分析等に関する委員からの助言を踏まえ、対応の検討を行うこととしています。

市は、この委員会のオブザーバーであることから、委員会への参加などを通して情報収集等を行い、感染症の発生の未然防止に努めます。

第2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

(1) まん延防止対策の基本方針

感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、患者等の人権を尊重しつつ、健康危機管理の視点に立った迅速かつ的確な対応と、良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防の推進を図ることを基本とします。

(2) 感染症に関する情報の提供による予防啓発

感染症のまん延の防止のためには、感染症発生動向調査等による情報の公表等を行うことにより、患者等を含めた市民や医療関係者等の理解と協力に基づいて、市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す。

(3) 情報の公表

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、住民の理解の増進に資するために必要があると認める時は、県からの要請に協力し、個人情報の保護に留意の上、患者数等の情報を提供します。

(4) 人権の尊重

対人措置（感染症法第四章に規定する措置をいう。以下同じ。）等一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては、必要最小限のものとし、仮に措置を行う場合であっても、患者等の人権を尊重することが必要です。

(5) 感染症発生動向調査等により収集された情報の活用

対人措置及び対物措置（感染症法第5章に規定する措置をいう。以下同じ。）を

行うに当たっては、感染症発生動向調査や積極的疫学調査等により収集された情報を適切に活用するよう努めます。

(6) 感染症の集団発生時における連携体制

事前対応型行政の構築を進める観点から、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関係団体や近隣の地方公共団体との役割分担を整理しておき、引き続き連携に努めます。なお、高齢者施設等については、市内医療機関等に在籍又は市内で活動する感染症に関する専門家と連携しながら対策を講ずるよう努めます。

(7) 広域的な感染症のまん延時における連携体制

複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合に備えて、県や他の都道府県等との相互の連携体制の構築に努めます。なお、九州・山口各県では、九州・山口九県感染症関係機関連絡会議を定期的に開催し、連携を強化しています。

(8) 臨時の予防接種

県は、感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、予防接種法第6条に基づく臨時の予防接種を行い、又は市町村長に指示することができることとされているため、指示があった場合には適切に臨時接種が行われるようにします。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

(1) 対人措置における留意点

健康診断及び入院の措置に当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求め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します。

あわせて、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法第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います。

(2) 検体の採取等における留意点

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、以下の①～③とします。

- ① 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
- ② 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
- ③ 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

(3) 健康診断の勧告等における留意点

健康診断の勧告等については、病原体の感染経路やその他の事情を十分に考慮した上で、感染症の患者や感染源に濃厚に接触するなど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します。また、市は、感染症法に基づく健康診断の勧告等以外にも、必要に応じ、情報の公表を的確に行うことにより、

市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨します。

(4) 就業制限における留意点

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、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す。市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を行います。

(5) 入院の勧告等における留意点

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を基本とします。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療機関に要請します。

市は、入院の勧告を行う際には、保健所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。また、入院勧告等を実施した場合にあっては、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統一的な把握を行います。

(6) 退院請求への対応

市は、入院勧告等に係る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には、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います。

3 感染症の診査に関する協議会

市は、感染症のまん延の防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うため、感染症法第24条第1項及び市の定める条例に基づき、感染症の診査に関する協議会を設置します。なお、その委員の任命に当たっては、患者等への医療及び人権の尊重の視点からも審議を行う必要があることを十分に考慮します。

4 消毒その他の措置

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、市は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくよう努めるとともに、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとしします。

5 積極的疫学調査

- (1) 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(以下「積極的疫学調査」という。)については、国際交流の進展等も踏まえて実施します。
- (2) 市は、積極的疫学調査について、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ます。また、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します。

- (3) 積極的疫学調査は、以下①～⑤の場合に、対象者の居住地を管轄する保健所、福岡県保健環境研究所等、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めます。
- ①一類感染症、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の患者の発生、又は発生した疑いがある場合
 - ②五類感染症の発生の状況に異常が認められる場合
 - ③国内で発生していない感染症であって、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
 - ④動物から人に感染させるおそれがある感染症の発生、又は発生するおそれがある場合
 - ⑤その他市長が必要と認める場合
- (4) 積極的疫学調査を実施する場合は、必要に応じて、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、福岡県保健環境研究所、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求めるとともに、他の都道府県等から協力の求めがあった場合には、必要な支援を積極的に行います。

6 指定感染症への対応

指定感染症は、健康危機管理の観点から緊急避難的に指定される感染症であることから、患者を診断した医師から当該感染症の届出を受けた場合には、市は、国や県と連携しながら、当該感染症のまん延を防止するため、必要な対策を実施します。

7 新感染症への対応

新感染症が疑われる症例が報告された場合には、市は、国や県との十分な連携を図るとともに、技術的指導及び助言を受けながら、当該感染症のまん延を防止するため、必要な対策を実施します。

8 食品衛生対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、保健所長の指揮の下、食品衛生部門にあっては主として食品及び施設の検査等を行うとともに、感染症対策部門にあっては患者等に関する情報を収集する等の役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行います。
- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生部門にあっては一次感染を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の措置をとります。また、感染症対策部門にあっては必要に応じ消毒等を行います。
- (3) 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症対策部門において感染症に関する情報の公表その他必要な措置をとるなどして、その防止を図ります。
- (4) 保健所は、原因となった食品等の究明の調査を実施します。

9 生活衛生対策及び環境衛生対策との連携

水や空調設備、ねずみ族や昆虫等を介した感染症のまん延の防止に当たっては、市は感染症対策部門と、生活衛生部門及び環境衛生部門との連携の上、対策を講じます。

10 検疫所との連携

市は、国内に常在しない感染症の患者等が発生した場合は、検疫所と緊密な連携を保ちながら、当該感染症のまん延の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的確に行われるよう必要な措置等を行います。

なお、検疫所は、当該感染症に対して、必要に応じて、隔離又は停留の措置等を実施することとされています。

11 関係機関及び関係団体との連携

市は、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対応できるよう、国、県及び他の都道府県等との連携体制並びに行政機関と医師会等の医療関係団体との連携体制を構築します。

12 まん延状況に応じた全庁的な体制の整備

市は、多数の健康被害者又は重症の健康被害者が発生し、又は発生のおそれがあると判断した場合は、「久留米市健康危機管理対策本部（以下「対策本部」という。）を設置します。対策本部では、発生原因の究明に関する事、感染症防止対策に関する事、感染者への医療に関する事等について、庁内での情報共有を図り、庁内各部署局においての対応の共有及び検討を行います。なお、対策の実施に当たっては、庁内各部署局が関係機関及び関係団体と緊密に連携しながら、まん延の防止を図ります。

また、市内の感染症指定医療機関をはじめとする関係機関等と、感染症に係る情報に関する事、感染症発生事例の収集及び分析に関する事、感染症の予防及び発生時における体制整備に関する事等について情報共有を行い、早期に対策を講じるよう努めます。

第3 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項」については、都道府県が担う役割であることから、県が計画を策定することとなっています。

【県予防計画の内容】

1 基本的な考え方

- (1) 近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能になったことから、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) 実際の医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良

質かつ適切な医療の提供が行われる必要があります。このため、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等においては、①感染症の患者に対して、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、②通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること、③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分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等が重要です。また、結核指定医療機関においては、患者に薬物治療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す。

- (3) 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、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、特定感染症指定医療機関を含めた相互の連携体制や、国立感染症研究所等との連携体制を構築する必要があります。
- (4) 新興感染症については、全国的かつ急速なまん延が想定され、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制を想定し、入院及び発熱患者に対応する医療機関や、その後方支援を行う医療機関の確保、保健環境研究所等、保健所、民間検査機関等における検査体制等の整備を迅速に行うことが重要です。その際、感染症医療と一般医療との両立を図ることが必要です。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保が重要です。

2 県における感染症に係る医療を提供する体制

(1) 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、感染症法第38条第2項に基づく厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、第一種感染症指定医療機関に指定します。指定にあたっては、原則として県内に1か所とし、当該指定に係る病床は、原則として2床とします。

(2) 第二種感染症指定医療機関

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させる医療機関として、感染症法第38条第2項に基づく厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、第二種感染症指定医療機関に指定します。感染症病床の指定に当たっては、二次保健医療圏の人口規模を勘案して必要と認める病床数を64床とします。なお、結核病床の指定に当たっては、結核患者の発生状況等を踏まえ必要と認める病床数を定めることとします。

(3) 集団発生時等における一般医療機関

一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等感染症の汎流行時など、感染症指定医療機関のみによる医療の確保が困難となった場合や患者の病状等から移送が困難であるなど緊急その他やむを得ない理由がある場合には、

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を想定する必要があります。特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、連携協議会等を通じて医師会や一般の医療機関と連携を図りながら、整備目標を定め、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保できるように努めます。

3 県における新興感染症に係る医療を提供する体制

(1) 第一種感染症指定医療機関

前述（第3 2（1））のとおり。

(2) 第二種感染症指定医療機関

前述（第3 2（2））のとおり。

(3) 協定締結医療機関と流行初期医療確保措置

県は、新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、福岡県医療審議会や連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から感染症法に基づく医療措置協定を締結します。その際、幅広い医療機関が当該感染症に対応し、重症度に応じた入院の受入れ、外来対応や後方支援等、役割分担が図られるよう医師会等の関係団体と連携して調整します。

医療措置協定の締結に当たっては、新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制を参考とし、県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）や感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図るよう努めます。

また、流行初期（発生の公表後の3か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・発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結します。実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保措置の対象となり、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において、流行初期医療の確保に要する費用が支給されます。

なお、協定締結医療機関は県のホームページで公表します。

① 入院（第一種協定指定医療機関）

県は、新興感染症発生等公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定します。

② 発熱外来、自宅療養者等への医療の提供（第二種協定指定医療機関）

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担当する医療機関や自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定します。

また、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局、訪問看護事業所における高齢者施設等に対する医療支援体制も確認します。

③ 後方支援、人材派遣

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や第二種協定指定医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関や感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結します。

また、回復した患者の退院先となる高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備するとともに、医療人材の応援体制を整備し、感染症法第44条の4の2第1項から第3項まで(これらの規定を感染症法第44条の8において準用する場合を含む。)又は感染症法第51条の2第1項から第3項までの規定に基づく都道府県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認するよう努めます。

(4) 新興感染症発生からの一連の対応

① 発生早期

国内での発生早期(新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで)の段階は、第一種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します。なお、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行います。

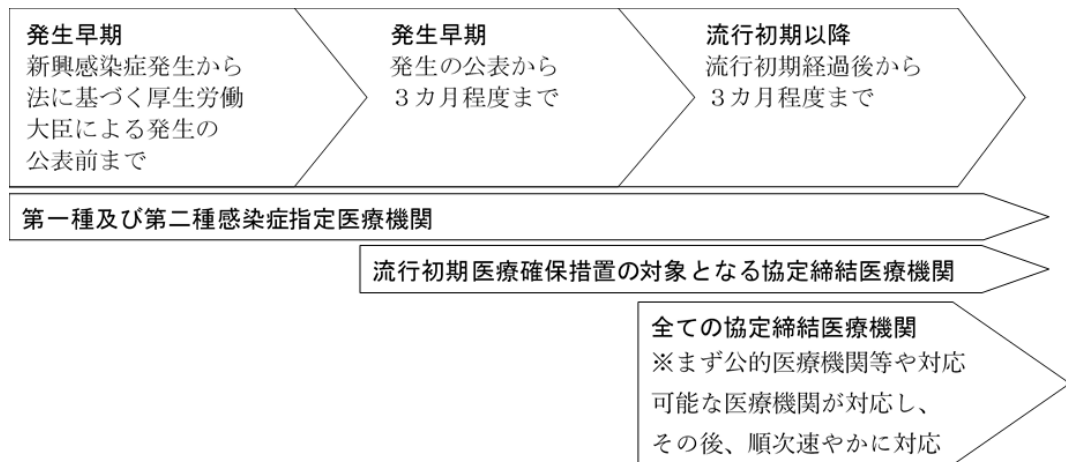
② 流行初期

流行初期には、まずは第一種及び第二種感染症指定医療機関が、引き続き対応を行います。また、知事による判断に基づき、第一種及び第二種感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していきます。

③ 流行初期以降

流行初期以降は、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、公的医療機関等や対応可能な医療機関も中心となった対応とし、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で対応していきます。

なお、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、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を講ずることが義務付けられています。



- ※ 実際に発生及びまん延した新興感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国が方針を提示）を参考に、国が、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に判断し、周知します。

(5) 医薬品等の備蓄等

県は、新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通が的確に行われるよう、国との適切な役割分担のもと、必要な医薬品等の備蓄又は確保に努め、感染症に対応する医療機関や薬局等が、必要に応じて使用できるように努めます。また、医療機関と平時に感染症法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる個人防護具の備蓄を求めるように努めます。

4 その他感染症に係る医療の提供のための体制

- (1) 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、一般の医療機関であることが考えられ、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ります。このため、一般の医療機関においても、これらの感染症に対する医療提供がなされることがあることに留意する必要があります。
- (2) 一類感染症又は二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、県は保健所設置市と連携し、当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど初期診療体制を確立し、地域における医療提供体制に混乱が生じないように検討します。
- (3) また、一般の医療機関においても、県及び保健所設置市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の防止のために必要な措置を講ずることが重要です。さらに、感染症の患者に対して、差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適正な医療を提供することが求められます。
- (4) 県及び保健所設置市は、一般の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、医師会等の関係団体と緊密な連携を図ります。

5 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 県は、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、一類感染症、二類感染症及び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ついて、必要な指導を積極的に行うとともに、感染症指定医療機関相互の連携や協力体制、感染症の診療に関わる医療関係者の連携が図られるよう、その基盤の整備に努めます。また、県は、連携協議会や福岡県医療審議会等を通じ、平時から、関係機関及び関係団体と連携し、新興感染症発生等公表期間における医療提供体制を検討します。

- (2) 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症指定医療機関等地域の中核的な医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体との緊密な連携を図ります。
- (3) 一般の医療機関は、多くの場合感染症患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の観点からも極めて重要です。このため、県及び保健所設置市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図ります。

第4 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

入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送について、その体制の確保に当たって保健所のみでは対応が困難な場合に備え、市における役割分担や消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要です。

2 感染症の患者の移送のための体制

- (1) 市は、感染症の患者の移送について、平時から市における役割分担や円滑な移送体制に向けての人員体制の整備を図るよう努めます。また、関係者を含めた移送訓練等を計画し、実施するよう努めます。
- (2) 市は、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意し、移送の対象及び移送体制の確保について、消防機関と連携し、移送の際の役割分担を協議します。また、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、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、協力可能な民間移送機関や民間救急等との役割分担をあらかじめ決めておくよう努めます。高齢者施設等の入所者で、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、移送の際の留意事項を含めて協議します。
- (3) 市は、保健所管轄区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、県及び保健所設置市と事前に協議し、広域における移送の準備を進めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

感染症法第21条（法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。）又は法第47条の規定による移送を協定に基づき消防機関と連携して行う場合には、市は第7の2(4)の入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努めます。また、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みの整備するよう努めます。

さらに、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、感染症法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関は、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ことが重要です。

第5 宿泊療養体制の確保に関する事項

「宿泊療養体制の確保に関する事項」については、都道府県が担う役割であることから、県が計画を策定することとなっています。

【県予防計画の内容】

1 基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定されます。県は、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐとともに療養者に対して適切な医療を提供する観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊療養体制を整備できるよう、連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行います。

2 県における宿泊療養体制の確保

県は、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養体制の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結すること等により、平時から宿泊療養施設の確保を行います。

県は、宿泊療養施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊療養施設運営業務マニュアル等を整備します。また、感染症の発生及びまん延時には、医療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等、円滑な宿泊療養施設の運営体制を構築します。

また、感染症の特性に応じ、宿泊療養者の情報を一元的に把握するためのICTの活用等効率的に運用する方策や運営の質を向上するための方策について、医師会等医療関係者の協力を得て、検討を行います。

感染拡大時には、病床のひっ迫を防ぐことを目的に病院への搬送基準の見直しや、宿泊療養施設における医療提供の方法・体制について見直しを行います。加えて、入所者の状態が変化し医療機関の受診を必要とした際に、適切に対応できる体制を整備します。

3 関係機関及び関係団体との連携

県は、宿泊施設確保措置協定を締結する宿泊療養施設等の円滑な運営を図るために、必要に応じて、連携協議会等を活用します。

第6 新型インフルエンザ等感染症又は新感染症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

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る感染症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。）の体調が悪化した時等に、適切な医療に繋げることができるよう、健康観察の体制を整備することが重要です。また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者について生活上の支援を

行うことが重要です。

また、外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築することが必要です。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- (1) 市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等を活用しつつ、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保するよう努めます。
- (2) 市は、外出自粛対象者が生活できるよう民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、自宅療養時においても、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制を確保します。また、介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等と連携するよう努めます。
- (3) 市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用するよう努めます。
- (4) 市は、高齢者施設等や障害者施設等において、医療措置協定が締結された医療機関や市内医療機関等に在籍又は市内で活動する感染管理認定看護師等と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保し、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止するよう努めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、県と連携し、第二種協定指定医療機関や医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者等に委託することなどについても検討します。
- (2) 市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深めるよう努めます。

第7 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項

「感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項」については、都道府県が担う役割であることから、県が計画を策定することとなっています。

【県予防計画の内容】

1 基本的な考え方

- (1) 感染症法第63条の3第1項において、知事は、平時から新興感染症発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市の長、市町村長及び関係機関に対して総合調整を行うこととされています。また、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、知事は保健所設置市の長への指示を行います。
- (2) 感染症対策の実施については、基本的に県が主体となって総合調整を行いますが、人材の派遣、患者の移送等について、複数の都道府県や医療機関等に対して

広域的な総合調整を行う必要がある場合は、厚生労働大臣が知事や医療機関等に対して総合調整を行います。また、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要がある場合等において、厚生労働大臣が知事等に対して指示を行います。

2 県における感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

- (1) 知事による総合調整は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合に実行できることとし、保健所設置市の長、市町村長の他、医療機関や感染症試験研究等機関といった民間機関も対象とします。新興感染症発生等公表期間における総合調整・指示の発動場面・要件等については、平時から関係者に共有するよう努めます。なお、必要がある場合に限り、保健所設置市の長は知事に対して総合調整を要請します。
- (2) 知事は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、保健所設置市の長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求めます。
- (3) 知事による指示は、新興感染症発生等公表期間の際、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置市の長に対してのみ行うこととします。
- (4) 県は、確保病床に円滑に患者が入院できるよう、流行初期から、医師会等医療関係者の協力を得て、広域的な入院調整を行う本部の設置を検討します。また、連携協議会等を活用し、保健所や医療機関等との連携強化を図り、保健所設置市に対する総合調整や、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、実施を図ります。

第8 感染症対策物資等の確保に関する事項

「感染症対策物資等の確保に関する事項」については、都道府県が担う役割であることから、県が計画を策定することとなっています。

【県予防計画の内容】

1 基本的な考え方

医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものです。特に新型インフルエンザ等感染症等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策等を構築することが重要です。

2 県における感染症対策物資等

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の流通備蓄体制を構築し、これを迅速に活用する体制の構築に努めます。また、新興感染症が発生した場合には、必要に応じ感染症対策物資等の需給状況を把握し、対策を検討します。

第9 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情報の収集、調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものです。このため、国、県及び関係機関等との連携のもと、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進、調査及び研究に携わる人材の育成等の取組を通じて、情報の収集、調査及び研究を積極的に推進していきます。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的機関である保健所が、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である福岡県保健環境研究所と連携を図りつつ、計画的に取り組みます。
- (2) 保健所は、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を福岡県保健環境研究所の協力を得ながら進め、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果たしていきます。
- (3) 医療DX推進を推進する中で、国は、感染症の情報を迅速に収集し共有する観点から全国的な感染症発生動向調査の情報基盤を整備し、市は、国又は他の都道府県等に対する感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行います。
- (4) 感染症指定医療機関の医師は、市に対して電磁的方法で発生届を提出することが必要です。なお、その他の医療機関の医師も、電磁的方法により届出を行うよう努めることが必要です。
- (5) 感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行います。また、感染症指定医療機関の医師は、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が入院した場合や、退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告することが必要です。

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及び研究に当たっては、関係機関、関係団体が適切な役割分担を行い、国立感染症研究所、他の都道府県等の地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関と相互に十分な連携を図ります。

第10 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す。このため、保健所における病原体等の検査体制等について福岡県保健環境研究所の協力を得ながら充実を図ります。

また、新興感染症のまん延に備え、平時から計画的な準備を行います。

2 病原体等の検査の推進

- (1) 市は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生又はまん延した場合を想定し、連携協議会等を通じて、保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図ります。
- (2) 市は、保健所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員等の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行います。また、県及び福岡県保健環境研究所との連携を確保すること等により試験検査に必要な対応を行います。

保健所は、新興感染症の発生初期において、一定検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の維持、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めます。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して保健所が検査実務を行う場合、検査技術の習得について県及び福岡県保健環境研究所と連携し、迅速かつ的確に検査が実施できるようにします。

なお、県は、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、民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定を締結し、平時から計画的に準備を行うこととされています。

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中心をなすものであることから、市は、病原体等に関する情報収集のための体制を構築するとともに、体系的な情報収集を行い、患者情報と併せて総合的に分析した上で、県と連携し、公表するよう努めます。

4 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報を収集するに当たっては、医師会等の関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進めることとし、特別な技術が必要とされる検査等については、国立感染症研究所、大学の研究機関及び他の都道府県等の地方衛生研究所等と相互に連携を図り実施します。

第11 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

国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する多様な人材が改めて必要となっています。必要な人材は、医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職の他にも、介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材などになります。

この現状を踏まえ、これらの人材を確保するため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成推進が必要です。

2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

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・感染症検査等に関する研修会等に、保健所の職員等を派遣するとともに、感染症に関する講習会を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図ります。

加えて、市は地域保健法第21条第1項に規定する者（以下「I H E A T要員」という。）の確保や研修などを通じて、I H E A T要員による支援体制を確保します。なお、I H E A Tについては、県と保健所設置市が連携して運用します。

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

第一種協定指定医療機関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、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練の実施又は国、県並びに保健所設置市及び医療機関が実施する当該研修・訓練への参加により、体制強化を図ることが重要です。また、新興感染症発生等公表期間においては、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊療養施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練を実施しておくことが重要です。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

医師会等の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や研修を行うことにより、平時から感染症に対応した連携体制の構築、感染管理の専門性を有する人材の養成に努めることが重要です。

5 関係機関及び関係団体との連携

市は、関係機関及び関係団体が実施する研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。

第12 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

保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等の地域保健対策も継続できる機関であることが重要です。また、平時より有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることができる仕組みが必要です。

2 本市における感染症の予防に関する保健所の体制の確保のための方策

- (1) 市は県と連携し、連携協議会等を通じて、地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から調整します。
- (2) 市は、感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるよう努めます。
- (3) 市は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築します。あわせて、

外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受け入れ態勢の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じ、健康危機発生時に備えた平時からの計画的な体制整備を行います。また、業務の一元化、外部委託、ICTの活用も視野にいて体制を検討します。

- (4) 市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う保健師を配置するよう努めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 市は県と連携し、連携協議会を通じて、消防機関等の関係機関等と保健所業務に係る内容について連携します。
- (2) 保健所は、平時から本庁部門等と感染症発生時における役割分担を確認するとともに、県と連携体制について協議します。

第13 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

市は、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行い、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し、市民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するように努め、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が重要です。また、市は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たって、人権を尊重して適切に対応するよう努めます（感染症法第4条、5条）。

2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重のための方策

市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、正しい知識の定着のため、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、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の就労の継続や円滑な職場復帰のための取組など国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等を図ります。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、相談等を行います。

また、連携協議会等で議論を行う際には、患者の人権を考慮した対策となるよう努めます。

さらに、市は、患者に関する情報の流出防止の観点から、患者情報を取り扱う関係機関の職員等に対し、個人情報の保護に関する意識の徹底のために適切な指導を行います。

3 その他の方策

- (1) 患者等のプライバシーの保護に関して、医師は感染症の患者等に関する届出を行った場合、状況に応じて、当該届出の事実等を患者等に告知するよう努めることが重要です。
- (2) 市は、感染症の患者等に関する情報の公表に当たっては、患者等の人権を尊重し、

個人情報保護の観点から、患者等に係る情報を適切に取り扱うとともに、感染症に関する的確な報道がなされるよう、平時から報道機関との連携を密接に行う等の体制整備を図ります。

4 関係機関との連携

市は、県や他の地方公共団体等と定期的に情報交換を行い、密接な連携を図っていきます。

第14 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国及び地方公共団体連絡体制の確保を含む。）に関する事項

1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供

- (1) 市は、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の具体的な医療提供体制や移送の方法等を、マニュアル等で定めます。
- (2) 市は、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に緊急の必要があると認めるときは、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、また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します。
- (3) 国が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に緊急の必要があると認め、市に対して感染症法により行われる事務について必要な指示があった場合は、市は迅速かつ的確に対応します。
- (4) 国が国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認め、市に対して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その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力について要請があった場合は、市は迅速かつ的確な対策が講じられるよう職員の派遣その他必要な協力を行います。
- (5) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロ攻撃が想定される場合など、市に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合、市は、国や県に対して、職員や専門家の派遣等の支援を要請し、的確な対応がとられるようにします。

2 緊急時における国や県との連絡体制

- (1) 市は、感染症法第12条第2項に規定する国への報告を確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合その他感染症への対応について緊急と認める場合にあっては、国や県と緊密に連携しながら対応します。
- (2) 市は、検疫所から一類感染症の患者等の発見について情報提供を受けた場合、検疫所や検疫所の所在地を管轄する保健所と連携し、同行者等の調査その他必要な措置を行います。

- (3) 緊急時において、市は、当該地域における患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国や県に提供し、緊密な連携を図ります。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 市は、他の地方公共団体と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況、緊急度を勘案し、必要に応じて、相互に応援職員の派遣を行います。また、市から消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に提供することとします。
- (2) 市は、医師等からの届出に基づく必要な情報を管轄の保健所に提供するとともに、県と連携し、緊急時における連絡体制を整備します。
- (3) 市は、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ときは、県が行う県内の統一的な対応方針に協力します。
- (4) 市は、複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、関係する都道府県等で構成される対策連絡協議会に参画する等、連絡体制の強化に協力します。

4 関係機関及び関係団体との連絡体制

市は、平時から関係機関及び医師会等の関係団体と連絡体制を構築し、緊密な連携を図ります。

5 緊急時における情報提供

緊急時において、市は県と連携し、感染症の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止の観点も考慮しつつ、適切に提供することとします。この場合、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報を提供します。

第15 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

「その他感染症の予防の推進に関する重要事項」については、県予防計画に沿って実施します。

【県予防計画の内容】

1 施設内（院内）感染の防止

県及び保健所設置市は、病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内（院内）感染防止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こととします。また、これらの施設の開設者及び管理者にあっては、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、普段より施設内の患者や職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期に発見されるよう努めることが重要です。さらに、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ことが重要であり、実際にとった措置等に関する情報について、県及び保健所設置市や他の施設に提供することにより、その共有化を図ることが

重要です。

また、県及び保健所設置市は、施設内（院内）感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体の協力を得つつ、病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の現場関係者に普及し、活用を促していくよう努めます。

2 災害防疫

災害発生時における防疫措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため、知事等は、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努めます。その際、県及び保健所設置市においては、保健所等を拠点として、迅速な医療機関の確保や防疫活動、保健活動等を実施します。

なお、大規模災害等の発生により、行政機能が著しく損なわれるなどその活動等の実施が困難と見込まれる場合には、医師会等の関係団体に対して支援を要請し、実施体制の確保に努めます。

3 動物由来感染症対策

- (1) 県及び保健所設置市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、感染症法第13条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和25年法律第247号）に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチ（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をいう。）に基づき、保健所等と関係機関及び医師会、獣医師会などの関係団体との連携を図り、県民への情報提供を行います。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、上記（1）により県民へ提供された情報等により動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うことが重要です。
- (3) 積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）により広く情報を収集することが重要であるため、県及び保健所設置市においては、保健所、保健環境研究所等、動物等取扱業者の指導を行う機関等が連携を図りながら、調査体制の構築に努めます。
- (4) 動物由来感染症の予防及びまん延防止の対策については、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、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等が必要であることから、県及び保健所設置市の感染症対策部門は、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、対策を講じます。

4 外国人に対する適用

感染症法は、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、保健所等の窓口到我が国の感染症対策について外国語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を進めます。

5 薬剤耐性対策

県及び保健所設置市は、医療機関及び獣医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な方策を講じます。なお、県は、「福岡県ワンヘルス推進行動計画」により具体的な取組を示し、その推進を図ります。

6 その他総合的な対策の推進を図る必要がある特定の感染症

結核や後天性免疫不全症候群、インフルエンザなど特に総合的に予防のための施策を推進することとされている特定の感染症については、本計画によるもののほか、国の定める特定感染症予防指針に即し、取組を進めることを基本とします。

結核については、令和3年に日本の結核り患率は9.2となり、低まん延国となりましたが、現在も多くの新規患者が発生しており、依然として、わが国最大の慢性感染症であり、中長期的な取組が必要です。具体的には、成果目標として、令和7年までにり患率を7以下とするとともに、事業目標として、全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率を95パーセント以上、肺結核患者の治療失敗・脱落率を5パーセント以下、潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合85パーセント以上とすることを目指して取組みます。

後天性免疫不全症候群については、若年層から中高年層の幅広い年齢層とともに、MSM（男性間で性的接触を行う者）等の個別施策層に対して、正しい知識の普及啓発に取組みます。併せて、保健所等における検査・相談体制の利便性を高めるとともに、医師会、歯科医師会等の関係団体と連携し、医療提供体制の充実を図ります。

また、新型インフルエンザ等により、県民への甚大な健康被害とこれに伴う種々の社会的影響が懸念される事態については、特措法に基づき定める「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」等により、具体的な対策等を示し、その推進を図ることとします。

第16 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る目標に関する事項

本計画に記載した事項のうち、保健所の体制整備等の保健所設置市として新興感染症対策に係る数値目標を、次のとおり定めます。

また、福岡県の定める事項の数値目標については、県予防計画より抜粋して記載します。

【久留米市が定める数値目標】

区分	項目	目標値
検査体制	検査実施能力	120件
	検査機器の数	2台
人材の養成・資質の向上	保健所職員等に対する研修及び訓練の回数	1回
保健所の体制整備	流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対する人員確保数	88人
	即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	5人

【県予防計画より抜粋】

区分	項目	流行初期	流行初期以降	
医療提供体制	① 病床数 (うち重症者用)	350床 うち80床	2,000床 うち200床	
	② 発熱外来機関数	55機関	2,100機関	
	③ 自宅療養者等への医療を提供する機関数	/	/	
	ア 病院・診療所			ア 1,000機関
	イ 薬局			イ 1,000機関
	ウ 訪問看護事業所		ウ 150機関	
	④ 後方支援を行う医療機関数		200機関	
⑤ 他の医療機関への応援派遣に対応可能な医療人材		医師 20人 看護師 20人		
物資の確保	⑥ 個人防護具の備蓄を十分に行う 協定締結機関数	協定締結医療機関(病院・診療所・訪問看護事業所)のうち8割以上		
検査体制	⑦-1 検査の実施能力 (地方衛生研究所等、医療機関、 民間検査機関等の検査件数)	1,100件/日 (発熱外来機関数× 20人) 【参考】 ・県 560件 ・北九州市 180件 ・福岡市 250件 ・久留米市 120件	25,200件/日 (発熱外来機関数× 12人) 【参考】 ・県 560件 ・北九州市 180件 ・福岡市 500件 ・久留米市 120件 ※この他は医療機 関、民間検査機関等 で対応	
	⑦-2 地方衛生研究所等の 検査機器の数	13台 ・県 6台 ・北九州市 2台 ・福岡市 3台 ・久留米市 2台	14台 ・県 6台 ・北九州市 2台 ・福岡市 4台 ・久留米市 2台	
宿泊療養体制	⑧ 確保居室数	800室	2,400室	
人材の養成・ 資質の向上	⑨ 感染症の予防に関する人材の研修 及び訓練の回数	・⑤の協定を締結す る医療機関 ・県 1回 ・北九州市 1回 ・福岡市 1回 ・久留米市 1回		
保健所の 体制整備	⑩-1 感染症の予防に関する保健所の 業務を行う人員	1,818人 ・県 832人 ・北九州市 242人 ・福岡市 656人 ・久留米市 88人	/	
	⑩-2 IHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	75人 ・県 20人 ・北九州市 20人 ・福岡市 30人 ・久留米市 5人		

【資料：感染症法による疾病の類型】

類型	感染症の名称	性格	主な対応・措置	医療体制	公費負担医療
一類	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう（天然痘） 南米出血熱 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に基づく総合的な観点からみたら危険性がきわめて高い感染症	・原則入院 ・消毒等の対物措置（例外的に、建物への措置、通行制限等の措置も適用対象とする。）	第一種感染症指定医療機関	公費負担あり
二类	急性灰白髄炎（ポリオ） 結核 ジフテリア 重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。） 中東呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。） 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型が新型インフルエンザ等感染症の病原体に変異するおそれが高いものの血清型として政令で定めるものであるものに限る。四類において「特定鳥インフルエンザ」という。）	感染力、罹患した場合の重篤性に基づく総合的な観点からみたら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	第二種感染症指定医療機関	医療保険を適用し、自己負担分を公費負担
三类	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に基づく総合的な観点からみたら危険性は高くないが、特定の職業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症	・特定職種への就業制限 ・消毒等の対物措置		
四类	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（特定鳥インフルエンザを除く。） ポツリヌス症 マラリア 野兔病 その他政令で定める感染症	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	消毒等の対物措置	一般医療機関	公費負担なし 医療保険適用のみ
五類	インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。） ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。） 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 その他省令で定める感染症	国が感染症発生動向調査を行い、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・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症	感染症発生状況の収集、分析とその結果の公開、提供		

類型	感染症の名称	性格	主な対応・措置	医療体制	公費負担 医療
新型インフルエンザ等感染症	<p>【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こととなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、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るおそれがあると認められるもの</p> <p>【再興型インフルエンザ】 かつて世界規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものが再興したものであって、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあると認められるもの（告示で指定）</p> <p>【新型コロナウイルス感染症】 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、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るおそれがあると認められるもの</p> <p>【新興型コロナウイルス感染症】 かつて世界規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものが再興したものであって、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあると認められるもの（告示で指示）</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・状況に応じて入院 ・消毒等の対物措置 ・外出自粛の要請 	第二種感染症指定医療機関	<p>公費負担あり</p> <p>医療保険を適用し、自己負担分を公費負担</p>
指定感染症	政令で1年間に限定して指定された感染症	既知の感染症のうち、上記一～三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されない感染症において、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対物措置を実施（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	<p>【当初・所見不明】 都道府県知事が厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別に応急対応する感染症</p> <p>【要件指定後：所見特定】 政令で症状等の要件指定をした後に一類感染症と同様の扱いをする感染症</p>	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、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きわめて高い感染症	<p>【当初】 都道府県知事が厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別に応急対応（緊急時は厚生労働大臣が都道府県知事に指示）</p> <p>【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</p>	<p>特定感染症指定医療機関</p> <p>国が全国に数ヶ所指定する</p>	全額公費負担

