

熊本県感染症予防計画

熊本県

はじめに

新型コロナウイルス感染症は、100年に一度のパンデミックと言われ、全人類に立ちほだかる世界的な危機となりました。

その対応においては、知事として県民の命と健康を守ることを最大の責務として、県庁全部局が一丸となって全力で取り組んできました。

その中で、医療や福祉の関係者の皆様には、保健・医療提供体制の確保や感染防止対策への御協力をお願いし、また、県民や事業者の皆様には、行動制限や営業時間短縮など大きな御負担をお掛けすることとなりました。

本県における新型コロナウイルス感染症への対応に対し、昼夜を問わず患者の対応に御尽力いただいていた医療や福祉の関係者の皆様、また、感染拡大防止に御理解と御協力をいただいていた県民の皆様には敬意を表するとともに、深く感謝申し上げます。

感染症への対応については、従前から「熊本県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）」に定めておりましたが、新型コロナウイルス感染症の経験及びその対応の検証から、更なる事前の準備や地域医療の役割分担の具体化が重要であることが浮き彫りになりました。

こうした反省を踏まえ、令和4年（2022年）12月に、「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」が改正され、国が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」に即し、新たな新興感染症危機に対応するために予防計画を大幅に改定することとしました。

改定にあたっては、まず、本県における新型コロナウイルス感染症への対応について、「熊本県・熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」の委員の皆様からも御意見をいただき検証を行ったうえで、検証における課題等も踏まえ、新たに県が設置しました「熊本県感染症対策連携協議会」において、関係者の皆様から御意見をいただきました。

今後、この予防計画に基づき、地域の医療機関等と事前に役割分担のうえで協定を締結するなど、危機発生後、迅速に有事体制へ移行する「事前準備型」の体制整備を更に進めて参ります。

医療や福祉の関係者をはじめ、県民の皆様の御理解と御協力をお願いいたします。

令和6年3月

熊本県知事 蒲島郁夫

目次

第1章	感染症の予防の推進の基本的な方向	1
1	計画の目的	1
2	計画の位置づけ	1
3	基本的な考え方	2
(1)	事前対応型行政の構築	2
(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	3
(3)	人権の尊重	3
(4)	健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	3
(5)	予防接種の推進	3
4	実施機関等の役割	3
(1)	地方公共団体の果たすべき役割	3
(2)	県民の果たすべき役割	5
(3)	医師等の果たすべき役割	5
(4)	獣医師等の果たすべき役割	5
第2章	感染症の発生の予防のための施策	7
1	基本的な考え方	7
2	主な取組	7
(1)	感染症の発生動向の収集・分析及び公表	7
(2)	感染症法の届出事項の周知徹底	7
(3)	指定届出機関の指定	8
(4)	感染症対策部門と関係機関・団体との連携	10
第3章	感染症のまん延の防止のための施策	12
1	基本的な考え方	12
2	主な取組	12
(1)	積極的疫学調査の実施	12
(2)	対人措置の実施	13
(3)	対物措置の実施	15
(4)	感染症対策部門と各関係部門・機関との連携	15
(5)	予防接種	16
第4章	感染症の病原体等の検査体制及び検査能力の向上	17
1	基本的な考え方	17
2	主な取組	17
(1)	各機関等の取組	17
(2)	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	18
(3)	関係機関及び関係団体との連携	18

第5章 感染症に係る医療提供体制の確保	19
1 基本的な考え方	19
2 主な取組	19
(1) 感染症指定医療機関の指定	19
(2) 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	21
(3) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供	28
(4) 関係機関及び関係団体との連携	29
第6章 感染症の患者の移送体制の確保	30
1 主な取組	30
(1) 移送に係る体制の確保	30
(2) 消防機関との役割分担及び連携	30
第7章 宿泊施設の確保	31
1 主な取組	31
(1) 協定締結による宿泊施設の確保	31
(2) 宿泊施設の運営等	31
(3) 関係機関及び関係団体との連携	31
第8章 新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備	32
1 主な取組	32
(1) 外出自粛対象者の健康観察、生活支援等の体制整備	32
(2) 高齢者施設や障害者施設等における療養環境の整備	32
第9章 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	33
1 主な取組	33
(1) 知事による総合調整・指示	33
(2) 知事による総合調整に係る関係機関等との情報共有	33
第10章 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究	34
1 主な取組	34
(1) 各機関等の取組	34
(2) 関係機関及び関係団体との連携	34
第11章 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上	35
1 基本的な考え方	35
2 主な取組	35
(1) 各機関等の取組	35
第12章 感染症の予防に関する保健所の体制確保	37
1 基本的な考え方	37
2 主な取組	37
(1) 保健所における人員体制や設備等の整備	37
(2) 保健所への応援体制の整備	37
(3) 関係機関との連携	37

第 1 3 章	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	39
1	主な取組	39
(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	39
(2)	緊急時における国との連絡体制	39
(3)	緊急時における他の地方公共団体との連絡体制	39
(4)	検疫所との連携	40
第 1 4 章	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	41
1	基本的な考え方	41
2	主な取組	41
(1)	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 尊重に関する方策	41
(2)	感染症患者等の個人情報保護に関する方策	41
(3)	関係機関及び関係団体との連携	42
第 1 5 章	その他感染症予防の推進	43
1	主な取組	43
(1)	施設内感染防止の推進	43
(2)	災害時の防疫活動の推進	43
(3)	動物由来感染症対策の推進	43
(4)	外国人への対応	44
(5)	薬剤耐性対策	44

第1章 感染症の予防の推進の基本的な方向

1 計画の目的

この計画は、感染症の発生予防とまん延の防止、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供、病原体等の検査体制の確立、人材養成、県民に対する啓発や知識の普及とともに、国及び市町村等との連携のもとに、適切かつ効果的な感染症対策を推進するために策定します。

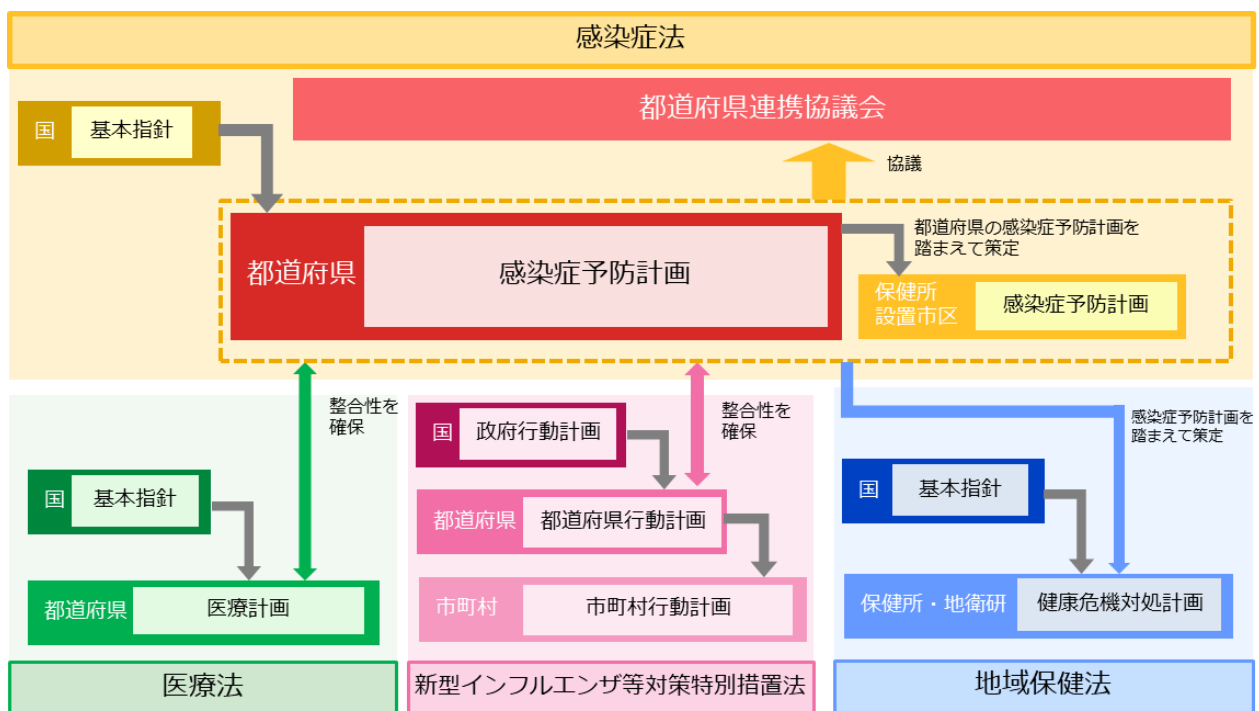
なお、本計画に定めるもののほか、個別・具体的な体制及び対応が必要な場合には、個別の感染症ごとに定める計画・行動マニュアル等により対応していくこととします。

2 計画の位置づけ

この計画は、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。）第10条第1項に基づき、国の基本指針に即して策定します。

策定に当たっては、医療法に基づく医療計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県行動計画との整合を図ります。

この計画は、必要に応じて見直しを行います。また、整合を図るべき関係計画の見直しが行われる際には、その都度、見直しの必要性を検討し、必要に応じて見直しを行います。



3 基本的な考え方

(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。）の整備や、予防計画、国の基本指針及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、平時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す。

県は、県、保健所設置市（「熊本市」をいう。以下同じ。）、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、保健所、消防機関、教育機関その他の関係機関で構成される熊本県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）を設置します。連携協議会を通じ、感染症法に基づく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報告し、進捗確認を行うことで、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について関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証を行います。

熊本県感染症対策連携協議会

幅広い構成団体により、新興感染症対応の全体像を議論

- 主な論点は、予防計画の方向性や構成、記述内容。
- 構成団体各位の役割分担や県全体の考え方等について情報共有や議論を行う。
- 協定の締結状況や訓練の状況等の共有を行う。

医療検討部会

医療機関中心の構成団体で、計画の数値目標や協定締結の現状を通し、地域の医療提供体制を議論

- 主な論点は、予防計画に定める協定の数値目標の妥当性など。
- 協定締結数や、数値目標について協議。
- 協定締結数に基づく具体の医療提供体制や個別の課題（各地域の協定締結数、入院調整方法など）について協議・情報共有

（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

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）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ます。

さらに、感染症に関する個人情報の保護には十分留意し、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関に協力を求めることを含め、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

感染症は、周囲へまん延する可能性があり、県は、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を行う必要があります。

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、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の整備を行うとともに、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います。

（５）予防接種の推進

県は、予防接種に関する正しい知識の普及に取り組むとともに、県内の市町村間の広域的な連携の支援や、国との連絡調整を行います。

市町村は、定期接種に係る対象者への周知、医師会等と連携した接種体制の整備に取り組めます。

４ 実施機関等の役割

（１）地方公共団体の果たすべき役割

ア 県

県は、施策の実施に当たり、国及び他の地方公共団体と相互に連携を図りつつ、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ずるとともに、情報の収集及び分析並びに県民への情報の提供に努め、正しい知識の普及を図ります。

また、人材の確保及び養成並びに資質の向上を図るとともに、迅速かつ的確な検査体制の整備に努めます。

さらに、社会福祉等の関連施策との連携に配慮した医療提供体制の整備など感染症対策に必要な基盤整備に努めます。

県は、感染症対策に係る連携協議会を設置し、予防計画の策定等を通じて、県、保健所設置市その他の関係機関の平時からの意思疎通、情報共有、連携を推進します。

県は、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、地方衛生研究所（県においては「熊本県保健環境科学研究所」をいう。以下同じ。）については感染症の技術的専門機関として、それぞれの役割が果たされるよう体制整備や人材育成等に取り組みます。

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、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します。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。）には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市等を支援します。

県は、複数の都道府県等にわたり広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。また、このような場合に備え、国と連携を図りながら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します。また、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を構築します。

イ 保健所設置市

保健所設置市は、国の基本指針及び県の予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、予防計画を立案する段階から、県と相互に連携して感染症対策を行う必要があります。

保健所設置市は、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、地方衛生研究所（保健所設置市においては「熊本市環境総合センター」をいう。以下同じ。）については感染症の技術的専門機関として、それぞれの役割が果たされるよう体制整備や人材育成等に取り組みます。

保健所設置市は、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。また、このような場合に備え、国と連携を図りながら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ことに努めます。また、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を構築します。

ウ 保健所設置市以外の市町村

保健所設置市以外の市町村は、定期予防接種の推進や住民への啓発などを通じて、住民の感染症の予防に対する理解を促進するとともに、新たな感染症が発生した場合には、県や保健所と連携して対策を講じる必要があります。

保健所設置市以外の市町村は、自宅療養者等へ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ります。

(2) 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、日頃からその予防に必要な注意を払うよう努めることが必要です。

感染症は誰もが感染する可能性があるものであり、通常の疾病にり患した人と何ら変わるものでないことを理解することも重要です。

さらに、偏見や差別により、感染症の患者や家族等の人権を損なわないように心がけなければなりません。

(3) 医師等の果たすべき役割

医師及びその他の医療関係者は、上記「(2) 県民の果たすべき役割」に加え、医療関係者の立場で正しい知識を県民に提供し、国及び地方公共団体の施策に協力するとともに、感染症の患者や家族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なければなりません。

病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、高齢者施設や障害者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なければなりません。

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、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(感染症法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ。)、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、措置を講じなければなりません。

(4) 獣医師等の果たすべき役割

獣医師及びその他の獣医療関係者は、上記「(2) 県民の果たすべき役割」に加え、獣医療関係者の立場で正しい知識を県民に提供し、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なければなりません。

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。）は、上記「（2）県民の果たすべき役割」に加え、自らが取り扱う動物等が感染症を人など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なければなりません。

第2章 感染症の発生の予防のための施策

1 基本的な考え方

感染症の発生の予防対策は、事前対応型行政の構築を中心として、県及び保健所設置市（以下「県等」という。）が国や関係機関と連携を図りながら、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要です。

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としては、感染症が発生する前あるいは発生の直後にその動きを捉えて、県民及び関係機関に情報を提供し、初期予防対策の徹底を図るため、感染症発生動向調査をその中心として位置づけます。

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。）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との連携を図りながら具体的に講ずる必要があります。また、患者発生後の対応時においては、感染症のまん延の防止のための施策に関する事項につき適切に措置を講ずる必要があります。

また、予防接種による予防が可能で、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ことが重要です。

2 主な取組

（1）感染症の発生動向の収集・分析及び公表

県は、感染症発生動向調査を実施し、感染症に関する情報の収集及び熊本県感染症発生動向調査企画委員会を中心とした分析を行うとともに、県民をはじめ、市町村や医療関係者等に対して情報を公表します。情報の分析に当たって、必要時には専門家とも連携して分析を行います。

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、統一的な体系で進めていくことが不可欠であることから、県等は、特に医療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適切に進めていきます。

県等は、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の検討を推進します。

（2）感染症法の届出事項の周知徹底

県等は、感染症法第12条に規定する届出義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を依頼するとともに、感染症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、感染症対策の推進に活かすために、感染症指定医療機関に対する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します。

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、感染症法に基づき、健康診断等の感染症の発生の予防又は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適切に行われる必要があり、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の迅速な対応が行われる必要があることから、県等は、医師から知事及び保健所設置市の長（以下「知事等」という。）への届出が適切に行われるよう、医師会等を通じて周知を行います。

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、県等は、感染症法第14条に規定する指定届出機関から知事等への届出が適切に行われるよう医師会等を通じて周知を行います。また、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、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、知事等への届出を求めることとします。

（3）指定届出機関の指定

県は、感染症法第14条第1項及び第14条の2第1項に規定する医療機関の指定について、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、次のとおり定めます。

患者定点数（令和5年6月12日時点）

保健所名	小児科 定点	インフルエンザ /COVID-19定点	眼科定点	STD定点	基幹定点
熊本市保健所	16	25	5	6	5
有明保健所	5	8	1	2	1
山鹿保健所	2	3	—	—	1
菊池保健所	5	8	1	2	1
阿蘇保健所	2	3	—	—	1
御船保健所	3	5	—	1	1
宇城保健所	4	6	—	1	1
八代保健所	4	7	1	2	1
水俣保健所	2	3	—	—	1
人吉保健所	3	5	—	1	1
天草保健所	4	7	1	1	1
計	50	80	9	16	15

病原体定点数（令和5年6月12日時点）

小児科 定点	インフルエンザ 定点	眼科定点	STD定点	基幹定点	疑似症 定点
10	14	2	1	15	11

疑似症定点数（令和5年6月12日時点）

保健所名	
熊本市保健所	5
有明保健所	1
山鹿保健所	1
菊池保健所	1
阿蘇保健所	1
御船保健所	0
宇城保健所	1
八代保健所	2
水俣保健所	1
人吉保健所	1
天草保健所	1
計	15

(4) 感染症対策部門と関係機関・団体との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防のため、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、食品衛生部門が、二次感染によるまん延防止等の指導及び助言、県民への情報提供については、感染症対策部門がそれぞれ主体的に取り組むこととし、両部門が連携を図りながら対策を講じます。

イ 環境衛生部門との連携

県等の感染症対策部門は、平時において、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を予防するために、環境衛生部門と連携し、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正しい知識の普及、蚊を媒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を行います。

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あり、この場合の駆除並びに防鼠及び防虫については、地域によって実情が異なることから、各市町村が各々の判断で適切に実施することが必要です。なお、駆除に当たっては、過剰な消毒や駆除とならないよう配慮します。

ウ 動物衛生部門との連携

県等の感染症対策部門は、積極的疫学調査の一環としての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）による情報収集のため、保健所、地方衛生研究所、動物衛生部門、環境衛生部門等と連携し、調査に必要な体制を整備します。

動物由来感染症の予防のため、県等の感染症対策部門と動物衛生部門が連携し、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行われるよう獣医師等に対し、感染症法第13条及び狂犬病予防法に規定する届出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等が情報交換を行うこと等により連携を図り、県民への情報提供を進めます。

エ 検疫所との連携

県等は、連携協議会等を活用し、平時から検疫所との連携体制を構築するとともに、県は、検疫所長が必要に応じて医療機関への入院の委託等に関する協定を締結する際は、あらかじめ協議を行います。

オ 関係機関及び関係団体との連携

県等は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくために、連携協議会等を活用し、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、保健所、消防機関、教育機関その他の関係機関等との連携を図ります。さらに、広域での対応に備え、県は、国や他の都道府県等との連携強化を図ります。

第3章 感染症のまん延の防止のための施策

1 基本的な考え方

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とともに、患者等の人権を尊重することが重要です。また、県民個人個人の予防及び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っていくことが基本です。

感染症のまん延防止のためには、県等が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、健康を守る努力を行うことが重要です。

知事は、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て、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、市町村長に対し、必要な協力を求めます。また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村長に対し、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を提供します。

対人措置（感染症法第4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するべきであり、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権の尊重が必要です。

知事等が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等により収集した情報を適切に活用する必要があります。

特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の医療関係団体等や近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、あらかじめ定めておくことが必要であり、複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症の発生に備えて、国や他の都道府県等との相互の連携体制を構築しておくことが必要です。

感染症のまん延防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、県は、予防接種法第6条に基づく指示を行い、臨時の予防接種が適切に行われるようにする必要があります。

2 主な取組

（1）積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

県等は、以下の場合に、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。）を的確に行います。

- I. 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、又は発生した疑いがある場合
- II. 五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合
- III. 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

- IV. 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
- V. その他、知事等が必要と認める場合

イ 積極的疫学調査の実施方法等

県等は、積極的疫学調査の実施に当たっては、対象者の協力を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、人権に配慮した上で、あらかじめ丁寧に説明します。

また、積極的疫学調査の実施に当たり、県等は、地方衛生研究所、動物衛生部門等と密接な連携を図り、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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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。

なお、原因等が不明の健康危機が発生した場合においては、早急に原因等を究明し被害の拡大を防止するため、県は、熊本県実地疫学調査チーム（FEIT: field epidemiology investigation team）を派遣して対応します。

また、県等は、他の都道府県等から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行うとともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行います。

(2) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

県等は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置等の対人措置を実施するに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を患者等に提供し、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度のものとするとともに、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。

イ 検体の採取等

県等は、以下の者を対象とし、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を行います。

- I. 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

- II. 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

ウ 健康診断

県等は、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、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、健康診断の勧告等を行います。また、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。

エ 就業制限

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を基本とし、県等は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知を図ります。

オ 入院勧告

知事等は、入院勧告を行う際、県等の職員から患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関すること等、入院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、県等は、入院勧告の実施後、講じた措置の内容や提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行うとともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての県等に対する苦情の申出について適切に対応するとともに、必要に応じて十分な説明やカウンセリング（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。

知事等は、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有しているかどうかの確認を速やかに行います。

カ 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会は、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必要であり、協議会委員の委任に当たってはこの趣旨を十分に考慮します。

当該協議会は、入院勧告又は入院期間延長の対応が迅速に行われるよう、次のとおり設置します。

(熊本県所管分)

名称	保健所
熊本県県北感染症診査協議会	有明保健所 山鹿保健所 菊池保健所 阿蘇保健所
熊本県県央感染症診査協議会	御船保健所 宇城保健所
熊本県県南感染症診査協議会	八代保健所 水俣保健所 人吉保健所
熊本県天草感染症診査協議会	天草保健所

(熊本市所管分)

名称	保健所
熊本市感染症診査協議会	熊本市保健所

(3) 対物措置の実施

県等は、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り、市町村（保健所設置市を除く）と連携し、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施します。

(4) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門等との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、県等の食品衛生部門を中心に、試験検査部門及び感染症対策部門と相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行います。

病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生部門は感染症対策部門と連携し、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政処分、消毒等の指示等、感染拡大防止のために必要な施策を講じます。

また、二次感染によるまん延を防止するため、感染症対策部門は、感染症に関する情報の公表その他必要な措置を講じます。原因となった食品等の究明は、県等が、地方衛生研究所等と連携を図りながら行います。

イ 環境衛生部門との連携

県等の感染症対策部門は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延を防止するために、環境衛生部門と連携して対応します。

ウ 検疫所との連携

県等は、検疫所より、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若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった検疫手続きの対象となる入国者や、検疫感染症及び新感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない入国者の健康状態に異状のある旨の報告を受けた場合は、検疫所と連携し、感染症のまん延防止のために必要な措置を講じます。

エ 関係機関及び関係団体との連携

県等は、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対応できるようにするために、連携協議会等を活用し、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、保健所、消防機関、教育機関その他の関係機関等との連携を図ります。

(5) 予防接種

県は、感染症のまん延防止のため緊急の必要がある場合は、必要に応じて予防接種法第6条に基づき、臨時の予防接種を実施し、又は市町村に予防接種を実施するよう指示することで、臨時の予防接種が適切に行われるようにします。

第4章 感染症の病原体等の検査体制及び検査能力の向上

1 基本的な考え方

感染症対策において、病原体等の検査体制及び検査能力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を有することは、感染拡大防止の観点から極めて重要です。

地方衛生研究所等をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等は、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に基づき整備し、管理することが重要です。また、県等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し、技術支援等を実施することが重要です。

新興感染症のまん延が想定される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、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うことが重要です。また、併せて医師会、民間の検査機関等との連携を推進することが重要です。

2 主な取組

(1) 各機関等の取組

ア 県等の取組

県等は、新興感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、連携協議会等を活用し、地方衛生研究所や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るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておきます。

また、県等は、地方衛生研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員確保や配置等、平時から体制整備を実施・支援します。

特に、県は、新興感染症の発生及びまん延時に備え、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検査措置協定を締結し、平時から計画的に準備を進めます。

【数値目標】検査の実施能力及び地方衛生研究所における検査機器数

目標項目	流行初期	流行初期以降
検査の実施能力	1,000件/日	7,000件/日
うち地方衛生研究所	800件/日	800件/日
うち県	500件/日	500件/日
うち保健所設置市	300件/日	300件/日
うち民間検査機関・医療機関	200件/日	6,200件/日
地方衛生研究所の検査機器数	7台	7台
うち県	5台	5台
うち保健所設置市	2台	2台

イ 地方衛生研究所の取組

地方衛生研究所は、新興感染症の発生初期において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整備、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を図るとともに、地域の検査機関の資質の向上に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行います。

また、国立感染症研究所等の検査手法を活用し、検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所と連携して、迅速かつ適確に検査を実施します。

(2) 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

県等は、感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表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

県等は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会等の医療関係団体や民間検査機関等と連携を図ります。

特別な技術が必要とされる病原体の検査については、地方衛生研究所、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、大学の研究機関等が相互に連携を図って実施します。

第5章 感染症に係る医療提供体制の確保

1 基本的な考え方

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となっている状況を踏まえ、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又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とします。

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、次のことが重要です。

- 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確保されるよう必要な措置を講ずること
- ③ 患者が不安に陥らないように、患者の心身の状況を踏まえつつ、十分な説明及びカウンセリング（相談）を行うこと

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が重要です。

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病床を有する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、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築する必要があります。

2 主な取組

(1) 感染症指定医療機関の指定

ア 第一種感染症指定医療機関

知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当し、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する医療機関として、第一種感染症指定医療機関を次のとおり指定します。

第一種感染症指定医療機関については、県内に1か所とし、当該指定に係る病床は2床とします。

第一種感染症指定医療機関（令和5年10月1日現在）

医療機関名	感染症病床数
熊本市立熊本市民病院	2床

イ 第二種感染症指定医療機関

知事は、二類感染症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、第二種感染症指定医療機関を次のとおり指定します。

第二種感染症指定医療機関は、管内の二次医療圏ごとに1か所とし、当該指定に係る病床は、当該二次医療圏の人口に応じて4床ないし6床とします。

第二種感染症指定医療機関（令和5年10月1日現在）

医療機関名	感染症病床数	二次医療圏名	備考
熊本市立熊本市民病院	6床	熊本・上益城医療圏	
荒尾市立有明医療センター	4床	有明医療圏	
山鹿市民医療センター	4床	鹿本医療圏	
菊池郡市医師会立病院	4床	菊池医療圏	
阿蘇医療センター	4床	阿蘇医療圏	
宇城総合病院	4床	宇城医療圏	
独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院	4床	八代医療圏	
国保水俣市立総合医療センター	4床	芦北医療圏	
独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター	4床	球磨医療圏	
独立行政法人地域医療機能推進機構 天草中央総合病院	4床	天草医療圏	

ウ 結核病床を有する結核指定医療機関

知事は、結核患者に対する適正な医療を担当する医療機関として病院等のうち厚生労働大臣の定める基準に適合するものを、結核病床を有する結核指定医療機関として次のとおり指定します。

結核病床を有する結核指定医療機関（令和5年4月1日現在）

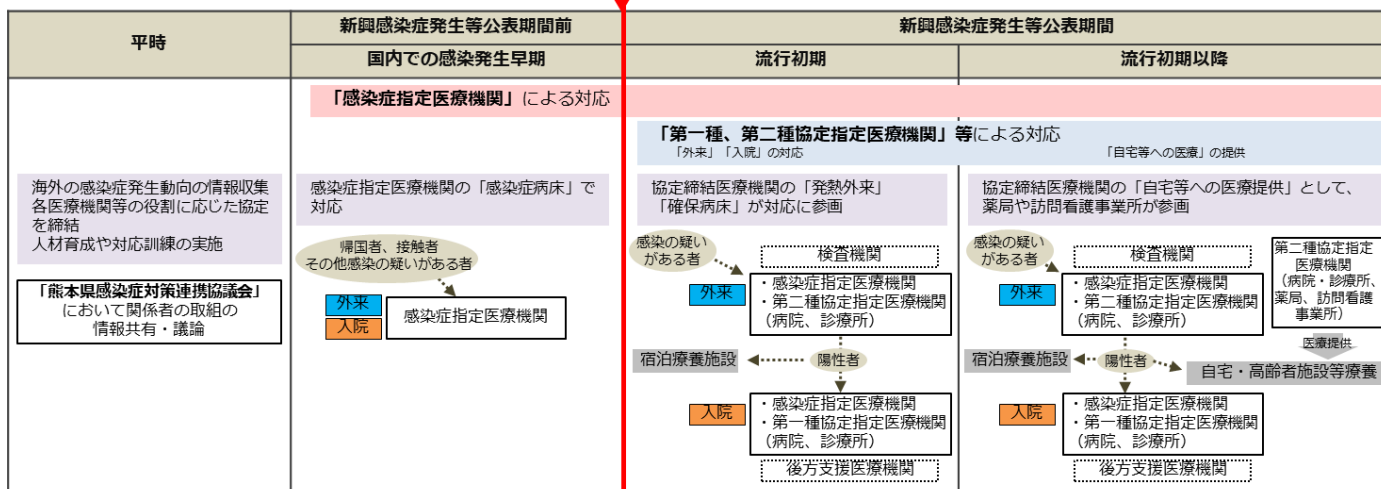
医療機関名	結核病床数
独立行政法人国立病院機構 熊本南病院	22床
江南病院	15床
熊本県立こころの医療センター	10床
独立行政法人地域医療機能推進機構 天草中央総合病院	2床
天草市立栖本病院	20床

（2）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、感染症法に基づく医療措置協定等を締結し、新興感染症の患者の入院体制及び発熱外来体制や、新興感染症の後方支援体制を迅速に確保します。

医療提供体制の整備に当たり、知事は、感染症法第36条の2の規定に基づき、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院に対して、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。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、感染症法に基づき、当該措置を講じなければなりません。

感染症法に基づく厚生労働大臣による公表



ア 入院体制

①新興感染症発生等公表期間前における入院体制

新興感染症発生等公表期間前においては、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します。

②新興感染症発生等公表期間における入院体制

知事は、新興感染症発生等公表期間において新興感染症の入院対応を行う医療機関（病院又は診療所）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として指定し、県は、その内容について、県ホームページに掲載します。

なお、医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や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、障害児者、認知症患者、がん患者、透析患者、外国人）のための病床についても確保し、医療提供体制の整備を図ります。

I 流行初期における医療提供体制

知事は、新興感染症発生の公表後の流行初期（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）の段階から入院対応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、県は、その内容について、県ホームページに掲載します。

流行初期においては、新興感染症発生等公表期間前から対応を行っている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が、医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、知事は、流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した第一種協定指定医療機関に対して要請を行い、流行初期における入院体制を確保します。なお、流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については、感染症法第36条の9第1項の規定による流行初期医療確保措置の対象となります。当該措置基準については知事が定めることとされていることから、知事は、国の示す基準を参酌し、当該基準を以下のとおり定めます。

【流行初期医療確保措置の基準（入院）】

- ① 感染症法第36条の2第1項第1号に掲げる措置の実施に係る都道府県知事の要請^{※1}があった日から起算して原則7日以内に実施するものであること。
- ② 感染症法第36条の2の規定に基づく都道府県知事による通知又は医療措置協定に基づき、当該措置を講ずるために確保する病床数が以下の区分に応じて一定数以上であること。
- ③ 感染症法第36条の2の規定に基づく都道府県知事による後方支援の役割を講ずる旨の通知を受けた医療機関又は医療措置協定を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること。

※1：感染動向に応じ、確保する病床数の範囲内で知事が必要と判断した病床数の即応病床化を要請

区分		確保病床数	
(1) 感染症指定医療機関 公的医療機関等 地域医療支援病院 特定機能病院	三次救急医療機関	10床以上 (うち重症病床5床以上)	
	三次救急医療機関以外	一般病床数300床以上	20床以上
		一般病床数200床以上 300床未満	15床以上
		一般病床数100床以上 200床未満	10床以上
		一般病床数100床未満	5床以上
(2) (1)以外の医療機関	—	5床以上	

Ⅱ 流行初期以降における医療提供体制

流行初期以降においては、流行初期の段階から入院対応を行っている医療機関に加え、知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した第一種協定指定医療機関に対して、その後3か月程度を目途に順次要請を行い、新興感染症発生等公表期間における入院体制を確保します。

【数値目標】第一種協定指定医療機関（入院）の確保病床数

目標項目	流行初期	流行初期以降
確保病床数	428床	1,131床
うち重症病床数	36床	66床
うち軽症中等症病床数	392床	1,065床

イ 発熱外来体制

①新興感染症発生等公表期間前における発熱外来体制

新興感染症発生等公表期間前においては、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を中心に対応します。

②新興感染症発生等公表期間における発熱外来体制

知事は、新興感染症発生等公表期間において新興感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）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として指定し、県は、その内容について、県ホームページに掲載します。

I 流行初期における医療提供体制

知事は、新興感染症発生等の公表後の流行初期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、県は、その内容について、県ホームページに掲載します。

流行初期においては、新興感染症発生等公表期間前から対応を行っている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が、医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、知事は、流行初期の段階から発熱外来を行う旨の医療措置協定を締結した第二種協定指定医療機関に対して要請を行い、流行初期における発熱外来体制を確保します。

なお、流行初期の段階から発熱外来を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については、感染症法第36条の9第1項の規定による流行初期医療確保措置の対象となります。当該措置基準については知事が定めることとされていることから、知事は、国の示す基準を参酌し、当該基準を以下のとおり定めます。

【流行初期医療確保措置の基準（発熱外来）】

- ① 感染症法第36条の2第1項第2号に掲げる措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して原則7日以内実施するものであること。
- ② 感染症法第36条の2の規定に基づく都道府県知事による通知又は医療措置協定に基づき、1日10人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは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にかかっていると疑われ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のある者の診療を行うものであること。

Ⅱ 流行初期以降における医療提供体制

流行初期以降においては、流行初期の段階から発熱外来を行っている医療機関に加え、知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した第二種協定指定医療機関に対して、その後3か月程度を目途に順次要請を行い、新興感染症発生等公表期間における発熱外来体制を確保します。

【数値目標】第二種協定指定医療機関（発熱外来）の機関数

目標項目	流行初期	流行初期以降
発熱外来を行う医療機関数	100機関	777機関

ウ 自宅療養体制等

知事は、新興感染症発生等公表期間（※流行初期以降）において新興感染症の自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設や障害者施設等に対する往診や電話・オンライン診療、訪問看護や服薬指導等の医療の提供を行う医療機関（病院、診療所、薬局又は訪問看護事業所（※病院及び診療所については高齢者施設等と連携している医療機関を含む））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として指定し、県は、その内容について、県ホームページに掲載します。

流行初期以降において、知事は、医療措置協定を締結した第二種協定指定医療機関に対して、その後3か月程度を目途に順次要請を行い、新興感染症に係る自宅療養者等への医療提供体制を確保します。

【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

目標項目	流行初期	流行初期以降
自宅療養者等に医療を提供する機関数		820機関
うち病院・診療所		430機関
うち薬局		360機関
うち訪問看護事業所		30機関
うち高齢者施設に医療を提供する機関数		390機関
うち病院		250機関
うち薬局		110機関
うち訪問看護事業所		30機関

エ 後方支援体制

知事は、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り新興感染症以外の患者を受け入れる医療機関、又は新興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と平時に医療措置協定を締結し、県は、その内容について、県ホームページに掲載します。

また、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を確保します。

【数値目標】 協定締結医療機関（後方支援）の機関数

目標項目	流行初期	流行初期以降
後方支援を行う医療機関数		120機関

オ 医療人材派遣体制

知事は、新興感染症発生等公表期間（※流行初期以降）に、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、医療人材の派遣体制を確保します。

また、県の区域を超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します。

【数値目標】協定締結医療機関（人材派遣）の確保人数

目標項目	流行初期	流行初期以降
派遣可能な医師数		40人
うち感染症医療担当従事者 ^{※1}		20人
うち感染症予防等業務対応関係者 ^{※2}		20人
派遣可能な看護師数		140人
うち感染症医療担当従事者		90人
うち感染症予防等業務対応関係者		50人
派遣可能な事務職員その他の職種数		40人
うち感染症医療担当従事者		20人
うち感染症予防等業務対応関係者		20人

※1：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

※2：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、その他の医療関係者

カ 個人防護具の備蓄等

県は、医療機関と平時に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ておくことにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置付けられるように努めます。

また、県等は、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的確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めるとともに、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を的確に行うため、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるように努めます。

【数値目標】協定締結医療機関（個人防護具の備蓄）の機関数

目標項目	平時
個人防護具の備蓄を行っている協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）の数	協定締結医療機関の8割以上

キ 入院調整体制

①新興感染症発生等公表期間前における入院調整体制

県の感染症対策部門と関係保健所が適宜、調整の上、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との患者の入院調整を行います。

②新興感染症発生等公表期間における入院調整体制

県は、連携協議会等を活用し、平時から、保健所、医療機関、医療関係団体等と連携し、保健所設置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、地域の実情等も踏まえ、実効性のある入院調整体制の構築、実施を図ります。

ク 救急医療体制

県は、連携協議会等を活用し、平時から、消防機関や救急医療機関等と連携し、新興感染症発生等公表期間における感染症医療と一般医療の確保のため、救急医療を含めた地域における医療機関の機能や役割を踏まえた医療機関との連携体制の構築を図ります。

(3) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

ア 県等の取組

感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、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いことから、県等は、一般の医療機関において感染症の患者への良質的かつ適切な医療の提供が確保されるよう、連携協議会等を活用し、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図ります。

また、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、県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定するとともに、保健所は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が生じないようにすることについて検討します。

一類感染症又は二類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時には、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、県等は、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておきます。

イ 医療機関の取組

一般の医療機関は、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とともに、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の提供ができるように努めます。

（４）関係機関及び関係団体との連携

県は、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、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対し、必要な指導を積極的に行います。

地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体との緊密な連携を図ります。

また、県等は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体の連携を通じて、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との有機的な連携を図ります。

1 主な取組

(1) 移送に係る体制の確保

知事又は保健所設置市の長が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は、知事又は保健所設置市の長が行う業務とされていることから、県等は、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のための車両の確保、民間救急事業者等への業務委託等の体制整備を行います。

また、保健所や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) 消防機関との役割分担及び連携

県等は、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行います。患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保等について、地域の実情等に応じて消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る協定締結等を進めます。

また、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条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します。

第7章 宿泊施設の確保

1 主な取組

(1) 協定締結による宿泊施設の確保

県は、可能な限り地域バランスを考慮した上で、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行います。

【数値目標】 協定締結宿泊施設の確保居室数

目標項目	流行初期	流行初期以降
確保居室数	400室	1,300室

(2) 宿泊施設の運営等

県等は、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備するとともに、新興感染症の発生及びまん延時には、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等、宿泊施設の運営体制の構築及び実施を図ります。

また、県は、連携協議会等を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療機能を付加した宿泊療養施設の整備、民間救急事業者等による移送・搬送体制の確保、急変時の搬送体制について、医療機関、医療関係団体や消防機関等と協議し、宿泊療養者への医療提供体制を整備します。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

県は、新興感染症の発生及びまん延時において、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整備について協議し、感染状況や医療提供体制に応じた施設確保を進めます。

第 8 章 新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

1 主な取組

(1) 外出自粛対象者の健康観察、生活支援等の体制整備

県等は、感染症法第 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外出自粛対象者、感染症法第 50 条の 3 第 1 項に規定する新感染症外出自粛対象者又は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。）の健康観察や食料品支給等の生活支援等に当たっては、民間事業者、医療機関、医療関係団体等への委託等を活用し、その体制を確保します。また、健康観察や生活支援を効率的に行うため、ICT を積極的に活用します。

また、県は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、市町村等の協力・連携体制の構築を検討するとともに、必要な範囲で市町村（保健所設置市を除く）へ患者情報の提供を行います。なお、市町村の協力を得る場合は、連携協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的内容や役割分担、費用負担のあり方について協議します。

県等は、外出自粛対象者が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、県等は、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外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、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を図ります。

(2) 高齢者施設や障害者施設等における療養環境の整備

県等は、高齢者施設や障害者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、平時から感染対策の質の向上を図るとともに、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ておき、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。

県は、高齢者施設等に対して、平時から施設内療養を想定した実践的な訓練・研修の反復実施を支援するとともに、新興感染症の発生及びまん延時においてもサービスの提供が継続できるよう、応援職員の派遣等を支援します。

第9章 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

1 主な取組

(1) 知事による総合調整・指示

知事は、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、保健所設置市の長、市町村長、医療機関及び感染症試験研究等機関等の民間機関に対し、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、保健所設置市の長への指示を実施します。

(2) 知事による総合調整に係る関係機関等との情報共有

県は、新興感染症発生等公表期間において、連携協議会等を活用し、保健所や医師会、医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、保健設置市等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の上、円滑な入院調整体制、宿泊療養体制及び自宅療養体制の構築、実施を図ります。

1 主な取組

(1) 各機関等の取組

ア 県等の取組

県等は、情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的な機関である保健所及び県等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地方衛生研究所と県等の関係部門との連携を図りつつ、計画的に取り組めます。

また、県等は、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、厚生労働省令で定める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します。

イ 保健所の取組

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、地方衛生研究所と連携し、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行います。

ウ 地方衛生研究所の取組

地方衛生研究所は、県等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として、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所、検疫所、県等の関係部門及び保健所と連携し、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行います。

エ 感染症指定医療機関の取組

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。

(2) 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、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、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関、地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等は、相互に十分な連携を図ります。

1 基本的な考え方

新たな感染症対策に対応できる知見を有し医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む必要があります。また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められます。

2 主な取組

(1) 各機関等の取組

ア 県等の取組

県等は、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や実地疫学専門家養成コース（F E T P — J）等へ保健所及び地方衛生研究所等の職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図ります。

加えて、県等は、大学等と連携し、大学医学部をはじめとする医師の養成課程において、感染症に関する教育の充実を図ります。

また、県等は、地域保健法第 2 1 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、I H E A T 要員との連絡体制の整備や I H E A T 要員及びその所属機関との連携強化等を通じて、I H E A T 要員による支援体制を確保します。

保健所は、平時から、I H E A T 要員の支援を受けるための体制を整備する等、I H E A T 要員の活用を想定した準備を行います。

イ 医療機関等の取組

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は、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を実施すること又は国、県等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を参加させることにより、新興感染症発生及びまん延時における診療等の体制強化を図るよう努めます。

また、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊施設、高齢者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練を実施するよう努めます。

併せて、医師会等の医療関係団体は、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うよう努めます。

【数値目標】医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

目標項目	平時
医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	年1回以上

第 1 2 章 感染症の予防に関する保健所の体制確保

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、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応案の企画立案及び実施、リスクコミュニケーション等を行うとともに、感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続することが重要です。

また、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授され、一元的に管理される体制を構築することが重要です。あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、各保健所の平時からの計画的な体制整備が必要です。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れた体制の検討や、業務継続計画（BCP）の策定及び見直しが重要です。

2 主な取組

（1）保健所における人員体制や設備等の整備

県等は、保健所体制の整備に当たり、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄をはじめ業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用等を通じた業務の効率化を積極的に推進します。

また、県等は、地域の健康危機管理体制の確保のため、保健所における保健所長を補佐する総括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師の配置について検討します。

（2）保健所への応援体制の整備

県等は、新興感染症発生後速やかに、保健所への応援職員の派遣や外部委託等による支援体制の検討を行います。

また、県等は、IHEAT要員の確保や研修、連絡体制の整備等を通じて、IHEAT要員及びその所属機関との連携を強化することで、IHEAT要員による支援体制を確保します。

さらに、県は、連携協議会等を活用し、市町村（保健所設置市を除く）と平時から連携し、新興感染症発生及びまん延時における市町村（保健所設置市を除く）の職員による応援派遣についての取り決めについて検討します。あわせて、県は、応援派遣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を含む研修の定期的な実施について検討します。

（3）関係機関との連携

県等は、連携協議会等を活用し、保健所業務に係る連携内容について、市町村、消防機関、医療関係団体等と検討します。

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

感染症対策部門や地方衛生研究所等と協議し、役割分担を確認するとともに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討します。

【数値目標】保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT要員の確保数

保健所	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	即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)
合計	696人	75人
熊本県	456人	
有明保健所	48人	
山鹿保健所	34人	
菊池保健所	69人	
阿蘇保健所	45人	
御船保健所	35人	
宇城保健所	46人	
八代保健所	58人	
水俣保健所	25人	
人吉保健所	48人	
天草保健所	48人	
熊本市保健所	240人	

第 1 3 章 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

1 主な取組

(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、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合には、熊本県健康危機管理指針及び健康危機管理マニュアルに基づき対応します。

県等は、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られるときには、感染症の患者の症状、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図ります。

県等は、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行う指示に対し、迅速かつ的確な対策が講じられるよう必要な協力を行います。

県等は、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行う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の要請に対し、迅速かつ的確な対策が講じられるよう必要な協力を行います。

県等は、新興感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など地方公共団体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には、国の職員や専門家の派遣等の支援を要請します。

(2) 緊急時における国との連絡体制

知事等は、感染症法第 1 2 条第 2 項に規定する国への報告等を確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合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ります。

県等は、緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行います。

県等は、緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から情報収集を行うとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供し、国との緊密な連携を図ります。

(3) 緊急時における他の地方公共団体との連絡体制

県等は、近隣都道府県等と緊密な連携を保ち、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、専門家の派遣等を行うとともに、消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡するよう努めます。

県は、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

するとともに、保健所設置市との緊急時における連絡体制を整備します。

県は、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、県内の統一的な対応方針の提示や、市町村間の連絡調整等において指導的役割を果たします。

県等は、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、関係都道府県等で構成される対策連絡協議会を設置する等の連絡体制の強化に努めます。

（４）検疫所との連携

県等は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行います。

第14章 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

1 基本的な考え方

県等においては、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが重要です。さらに、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、患者等の人権を尊重するとともに、措置の実施に伴う差別や偏見が起きないようにすることが必要です。

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重要です。

県民においては、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防することが重要です。また、患者等が差別を受けることがないよう配慮するとともに、感染症のまん延防止のための措置が実施された際には、差別や偏見がなされないようにすることが重要です。

2 主な取組

(1) 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方策

県及び市町村は、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、予防についての正しい知識の定着等のため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研究の実施、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の円滑な職場復帰のための取組等の必要な施策を講じます。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努めます。

県及び市町村は、相談機能の充実等、住民に身近なサービスを充実させ、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、必要に応じて専門家と連携しながら、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行います。

連携協議会等で議論を行う際には、患者等の人権を考慮して感染症対策の議論を行います。

(2) 感染症患者等の個人情報保護に関する方策

県等は、感染症患者等のプライバシーを保護するため、医師が知事等へ感染症患者に関する届出を行った場合には、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう周知を行います。

また、県等は、患者情報の流出防止のため、情報の取扱いには注意を払うとともに、報道機関に対して、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適當な報道がなされないように、報道機関と密接に協議を行います。

（３）関係機関及び関係団体との連携

県は、国や他の地方公共団体との連携を図るため、連携協議会等を活用し、定期的に国や他の地方公共団体との情報交換を行います。

1 主な取組

(1) 施設内感染防止の推進

県等は、病院、診療所、高齢者施設や障害者施設等において、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感染に関する情報を各施設へ提供します。

各施設は、提供された情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努めます。

特に、医療機関は、平時から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、その共有化を図るよう努めます。

また、高齢者施設等は、新興感染症が発生した場合に備え、業務継続計画（BCP）に基づく訓練・研修の実践や、連携医療機関等との入院や往診等の医療提供に係る連携体制の強化に努め、県はその取組を支援します。

併せて、新興感染症発生及びまん延時における高齢者施設等に対する保健所、感染管理認定看護師、医療従事者、関係団体等と連携した医療支援体制や業務継続支援体制の構築を検討します。

(2) 災害時の防疫活動の推進

災害発生時は、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など、感染症がまん延しやすい環境であるため、県は、「熊本県地域防災計画」に基づき、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防止を図ります。

(3) 動物由来感染症対策の推進

県等は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行われるよう、獣医師等に対し、感染症法第 13 条の規定による届出や狂犬病予防法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・アプローチに基づき、保健所等と医師会や獣医師会等の関係団体が情報交換を行うこと等により連携を図り、県民への情報提供を進めます。

県等は、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）により広く情報を収集するため、保健所、地方衛生研究所、動物衛生部門等が連携を図りながら、調査に必要な体制を構築します。

県等の感染症対策部門は、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、動物衛生部門と適切に連携をとりながら対策を講じます。

(4) 外国人への対応

新興感染症発生及びまん延時には、感染症法に基づく医療措置協定を締結した医療機関のうち、外国人の受入が可能な医療機関を中心に、新興感染症の外国人の患者に対する医療の提供を行います。

県等は、感染症法が県内に居住又は滞在する外国人についても同様に適用されるため、保健所等の窓口感染症対策を外国語で説明したパンフレット等を備えておく等の取組を推進します。

外国人への対応に当たっては、多言語通訳サービス等の活用を検討します。

(5) 薬剤耐性対策

県等は、「薬剤耐性対策アクションプラン」に基づき、医療機関等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。