

三重県感染症予防計画

令和2年

三重県医療保健部

目 次

	頁
はじめに	1
第 1 感染症の予防の推進の基本的な事項	2
第 2 感染症の予防のための施策に関する事項	5
第 3 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	8
第 4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	11
第 5 感染症及び病原体等に関する調査・研究に関する事項	14
第 6 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	15
第 7 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	16
第 8 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項	17
第 9 緊急時における感染症の発生予防・まん延防止と医療の提供のための施策に関する事項	18
第 10 その他の感染症の予防の推進に関する重要事項	20

三重県感染症予防計画

はじめに

医療の進歩や公衆衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現、既知の感染症の再興、国際交流の進展等に伴い、感染症は新たな形で今なお脅威を与えている。

平成11年（1999年）4月1日に施行された「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。）」には、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、「感染症の基本指針」）が定められている。

三重県では「感染症の基本指針」に即し、三重県感染症予防計画（以下、「予防計画」）を平成11年（1999年）11月に策定して以降、今回が4度目の改定となる。その間、医学・医療の進歩、衛生水準や健康・衛生意識の向上等、社会環境は大きく変化している。その一方、平成14年（2002年）中華人民共和国広東省より拡がった重症急性呼吸器症候群（SARS）、平成21年（2009年）世界的な大流行を引き起こした新型インフルエンザ（A/H1N1）、平成24年（2012年）以降、中東地域で広く発生している中東呼吸器症候群（MERS）、平成26年（2014年）、西アフリカで大規模流行が発生し、世界保健機関（WHO）により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると宣言されたエボラ出血熱、そして令和元年（2019年）12月に中華人民共和国湖北省武漢市から報告された新型コロナウイルス感染症は、令和2年（2020年）世界的に流行し日本でも患者が発生するなど、新興感染症・再興感染症の流行が繰り返されている。

また令和2年（2020年）に流行した新型コロナウイルス感染症については、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）（以下、「特措法」）に基づき、緊急事態宣言が法施行後初めて発出された。

これら感染症を取り巻く状況の変化に迅速かつ適確に対応すること、及び、感染症の患者等の人権を尊重しつつ感染症の発生及びまん延防止を図ることを目的に三重県感染症予防計画を改定する。

平成11年11月	策定
平成16年11月	一部改定
平成21年4月	一部改定
平成28年3月	一部改定
令和2年12月	一部改定

第1 感染症の予防の推進の基本的な事項

1 事前対応型行政の構築

県は、感染症発生動向調査体制（平常時からの情報収集・分析並びに県民及び医師等医療関係者への情報提供を実施する体制）の整備及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、感染症の発生及びまん延防止に重点を置いた事前対応型行政を構築し、取り組みを進める。

2 県民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

感染症の多くは、今日、予防及び治療が可能となってきたことから、感染症発生の動向及び原因に関する情報の収集・分析並びに感染症の予防及び治療に関する情報の提供を進めながら、県民一人ひとりの感染症予防対策の実施及び感染症患者に対する良質かつ適切な医療提供の積み重ねにより、県民全体の感染症予防を推進する。

3 人権の尊重・差別の禁止

(1) 感染症の予防・まん延防止と患者等の人権の尊重の両立を図る観点から、患者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る体制を整備する。

また、入院措置がとられた場合には早期に社会復帰できる環境の整備に努める。

(2) 感染症に関する正確かつ適切な情報を積極的に公表するとともに、個人情報の保護に十分留意する。

また、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・啓発に努める。

4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症発生時には県民の健康を守るため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。

感染症の発生状況等を迅速に把握するため、感染症の病原体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。また、感染の状況に応じ、三重県新型インフルエンザ等対策行動計画や各指針等に沿って、行政機関内の関係部局に加え、県内の関係者等が密接に連携して迅速かつ的確に対応できる健康危機管理体制を構築する。

5 県及び保健所設置市の役割

(1) 県は、国、市町、関係機関、事業者及び県民と相互に連携を図り、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、感染症発生の予防及びまん延の防止のため、次に掲げる施策・体制整備を図る。

1) 正しい知識の普及

2) 情報の収集・分析とその結果の提供

- 3) 感染症に係る検査実施体制
 - 4) 感染症に係る医療提供体制
 - 5) 感染症に関する相談体制
 - 6) 人材の養成及び資質の向上ならびに確保
 - 7) 調査・研究の推進
- (2) 県及び保健所設置市（以下、「県等」という。）は、相互に連携して感染症対策を実施するとともに、保健所を地域における感染症対策の中核的機関とし、保健環境研究所を県内における感染症の技術的・専門的な機関として、それぞれの役割が十分果たせるよう必要な機能の強化に努める。また、県境を越える広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときは、国と連携を図り近隣県等と相互に協力しながら対策を行う。

6 市町の役割

市町は、県や他の地方公共団体と相互に連携を図るとともに、地域住民に対し広報誌等を利用した感染症に関する正しい知識の普及に努める。

また、予防接種法に基づき実施している「定期予防接種」について、予防接種機会を安定的に確保し、一定の接種率を確保する等地域住民の免疫水準を維持する必要がある。

さらに、感染症発生時には保健所長に協力し、役割分担に応じて防疫活動及び保健活動を実施する。

7 県民の役割

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とともに、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にするものとする。

8 医療関係者の役割

(1) 医師その他の医療関係者は、国及び県等の施策に協力するとともに、感染症の患者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ものとする。

(2) 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及び管理者は、施設における感染症の発生の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ものとする。

(3) 医師会等の医療関係団体は、国、県及び市町の施策に協力し感染症の発生やまん延の防止に努めるものとする。

9 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、国及び県等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に努めるものとする。

(2) 動物等取扱業者は、県民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物及び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ものとする。

10 予防接種

予防接種は感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。

県は市町、医師会等の関係団体と連携を図りながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、積極的に予防接種を推進する。

11 特定感染症予防指針

感染症の予防の推進にあたっては、本予防計画によるほか、国が定める特定感染症予防指針※に基づいて施策を推進する。

※特定感染症予防指針（法第 11 条）

厚生労働大臣は、感染症のうち、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定めるものについて、当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針を作成し公表するとされており、以下の指針が公表されている。

- ・ インフルエンザに関する特定感染症予防指針
- ・ 性感染症に関する特定感染症予防指針
- ・ 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針
- ・ 結核に関する特定感染症予防指針
- ・ 麻しんに関する特定感染症予防指針
- ・ 風しんに関する特定感染症予防指針
- ・ 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針

第2 感染症の予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生予防対策においては事前対応型行政を基本として、感染症対策の企画、立案、実施及びその評価を行い、推進を図る。
- (2) 感染症の発生予防のために平常時に行われる施策は、感染症発生動向調査を中心として進めるとともに、食品衛生対策、環境衛生対策等について、関係機関及び関係団体と連携を図りながら対策を講じる。
- (3) 予防接種による予防が可能であ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に基づき適切に予防接種が行われるよう、市町、地域の医師会等と連携を行い、予防接種に関する情報等を積極的に提供する。

2 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査は、感染症予防のための施策の推進にあたり最も基本的な事項であり、感染症対策の技術的かつ専門的な機関として重要な役割を果たす保健環境研究所内に三重県感染症情報センターを設置し、これを中核として実施する。

- (1) 知事及び保健所設置市長（以下、「知事等」という。）は感染症に関する情報を収集及び分析し、その結果を県民や医師等医療関係者に提供又は公表する。
- (2) 県等は、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、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系で進めていくこととし、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る。
- (3) 県等は、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、必要に応じ病原体の提出を求めるものとする。また、罹患率等の推定を含め、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、保健所管内の人口及び医療機関の分布等を勘案し、指定届出機関を定め、県医師会、郡市医師会、小児科医会等の協力を得ながら事業を実施する。
- (4) 県等は、感染症法第13条の規定による届出を受けたときは、当該届出に係る動物又はその死体から人が感染することを防止するため、保健所、保健環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携し、調査の実施その他必要な措置等を行う。
- (5) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の患者については、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、四類感染症については、病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除等感染症の発生の予防及びまん延防止の措置が迅速に行われる必要があることから、医師から知事等への届出は適切に行うものとする。
- (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、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は適切に行うものとする。

- (7) 感染症の病原体を迅速かつ正確に特定することは、患者への良質かつ適切な医療のために不可欠であるとともに、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を有している。したがって、県は、保健環境研究所等を中心として、病原体に関する情報が一元的に取りまとめられるような感染症発生動向調査体制の構築に努め、必要に応じて医療機関等の協力を得ながら、病原体の収集・分析を行う。
- (8) 県は、県全域の全ての患者情報及び提出された病原体情報を収集し、県外、国外の感染症情報と併せて、その情報を県民や医療関係者等に提供し、事前に対応できる体制整備に努めるものとする。情報収集にあたっては、保健環境研究所内に設置された三重県感染症情報センターを基幹地方感染症情報センターとして位置付け、国立感染症研究所感染症情報センター内に設置された中央感染症情報センターと密に連携する。
また、県は疫学等の専門家、保健所長会等からなる感染症発生動向調査企画委員会を三重県感染症情報センター内に設置する。
- (9) 新型インフルエンザウイルスなどによる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、県等は国と連携を図り、新興感染症の出現を迅速かつ的確に把握できる体制を強化するとともに、情報収集体制の整備を図る。
- (10) 県等は、世界のいずれかの地域において新興感染症が出現し、又は流行した場合には、国等と連携した上で、感染症に関する情報を積極的に収集する。

3 結核対策

依然として国内における最大の慢性感染症である結核については、途上国からの労働者増加、基礎疾患を有する高齢者の結核、治療中断による多剤耐性結核菌の出現、診断・治療技術の格段の向上など大きく変化してきている。この変化に対応するためには、効果的な結核対策の実施が重要であることから、本県の結核対策基本計画に基づき総合的な結核対策を推進する。

4 食品衛生対策との連携

県等においては、感染症対策部門と食品衛生対策部門の効果的な役割分担と連携が重要である。

食品関係施設への健康被害発生予防指導については、食中毒対策と併せて食品衛生対策部門が主体となって実施し、二次感染によるまん延防止等の情報提供や指導については感染症対策部門が主体となって実施する。

5 環境衛生対策との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症については、感染症対策部門と環境衛生対策部門及び食品衛生部門が連携して、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関係業種への指導等を実施する。なお、平常時におけるねずみ族及び昆虫の駆除については、過剰な消毒及び駆除とならないように配慮しながら、各市町が地域の実情を踏まえた判断で適切に実施する。

6 検疫所との連携

県等は、検疫所から検疫感染症等の病原体保有が明らかになった入国者を確認した等の通報があった場合には、検疫所と連携し、必要な防疫措置等を実施する。

7 予防接種の推進

予防接種は、感染症予防の上で最も効果の高い方法のひとつである。

- (1) 県はその有効性について県民の理解を得るとともに、三重県公衆衛生審議会予防接種部会等を中心に、実施主体である市町や医師会とともに予防接種実施上の諸問題を検討し、予防接種が円滑に実施されるように努めるとともに、三重県予防接種センターを運営し、県民が安心して予防接種が受けられる体制を維持する。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あたる。
- (2) 感染症のまん延防止のために緊急の必要性があると認めるときは、予防接種法（昭和23年法律第68号。以下同じ。）の規定に基づき、臨時接種（第6条1項又は2項）又は新臨時接種（第6条3項）を実施する。

第3 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、患者等の人権を尊重しつつ迅速かつ的確に対応するとともに、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。
- (2) 感染症のまん延防止のためには、県等は、感染症発生動向調査等による情報の提供を適宜行うことにより、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ものとする。
- (3) 知事等は、感染症の患者等に対する入院措置や就業制限など、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あたっては、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を尊重する。
- (4) 感染症が集団発生した場合に、必要に応じて、三重県公衆衛生審議会感染症部会や全庁的な対策会議、関係機関等との連絡会議が設置・開催できるよう、県は関係機関、関係団体等と事前に連携体制を構築しておく。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する説明を十分に行い、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに審査請求に係る教示等の手続き及び感染症法20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。
- (2) 検体の提出も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も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とする。
- (3) 健康診断の勧告については、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とする。また、感染症法に基づく健康診断の勧告以外にも、県民が自発的に健康診断を受けることができるよう情報提供を行う。
- (4) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、県等は、この対象者やその他の関係者に対し、十分な説明を行う。
- (5) 入院勧告・措置に基づく入院においては、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となる。入院後も、必要に応じて十分な説明及び相談を行い、患者等の精神的不安の軽減を図ることに努める。

県等は勧告を行うに際し、患者等に入院の理由、退院請求、審査請求に関すること等、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う。

また、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

録票を作成する等の統一的な把握を行う。

- (6) 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、病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

3 感染症の診査に関する協議会

知事等は、感染症法第24条の規定に基づき感染症の診査に関する協議会を保健所ごとに設置する。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とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も必要であることから、知事等は協議会の委員の任命にあたっては、この趣旨を十分に考慮する。

4 消毒その他の措置

知事等は、消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるにあたっては、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、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとする。

5 積極的疫学調査

- (1) 知事等が行う積極的疫学調査（感染症法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）は、感染症対策において重要な位置付けにあり、調査にあたっては関係機関と緊密な連携を図り、必要に応じ国や他自治体の協力を得ながら行う。

- (2) 積極的疫学調査は以下の場合等に行う。

- 1) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は、新型インフルエンザ等感染症の患者が発生しまたは発生した疑いがある場合。
- 2) 五類感染症等に係る感染症発生動向調査において、通常と異なる傾向が認められた場合。
- 3) 国内で発生していない感染症で、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) 動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合。
- 5) その他、知事等が必要と認める場合。

6 指定感染症への対応

指定感染症は、その有する感染力や重篤性等を勘案し、健康危機管理の観点から、対策方法が確立されるまでの間、緊急避難的に指定されるものである。知事等は、指定感染症が法令で定められた場合には、県民に対する確かな情報を提供するとともに、国と連携して必要な対策を実施する。

7 新感染症への対応

新感染症は、感染力や罹患した場合の重篤性が極めて高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している。

そのため、新感染症に罹患していると疑われる症例について医療機関等から連絡を受けた場合は、速やかにその情報を収集し、その概要を国に報告し、必要な関係機関に連絡するとともに、国からの助言指導と協力を求めながら、適切な対応を行う。

8 疑似症への対応（疑似症サーベイランス）

疑似症サーベイランスは、感染症の拡大による被害を最小限に抑えるため、症例を早期探知することを目的としている。そのため、特定の感染症の診断をつけることのできない重症例について届出があった場合は、公衆衛生上の重要性及び集中治療の観点等から、必要に応じ、感染症法第15条（積極的疫学調査）のもと、保健所、医療機関及び保健環境研究所は密に連携し、また県等においては国からの協力を求めながら、感染拡大阻止に向け事前に対策をとることとする。

9 感染症のまん延防止対策と食品衛生対策との連携

（1）食品媒介感染症が疑われる事例が発生した場合、県等は、感染症対策部門と食品衛生対策部門が相互に連携し、迅速に原因究明及び二次感染防止の指導等を行う。

（2）調査の結果、病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合は、食品衛生対策部門は、原因物質に汚染された食品の販売禁止、原因施設の営業禁止等の行政処分を行うとともに、必要に応じて当該施設等の関係者に対して消毒等を指示する。また、被害の拡大を防止するため、必要に応じ、原因施設や原因食品の情報を公開する。二次感染による感染症のまん延防止については、感染症対策部門において感染症に関する情報の提供等の必要な対策を実施する。

10 感染症のまん延防止対策と環境衛生対策との連携

水や空調整備、ねずみ族及び昆虫等を媒介した感染症のまん延防止対策を講ずるにあたっては、環境衛生対策部門、食品衛生対策部門と連携を図り適切に対応する。

11 検疫所との連携

検疫所から検疫法に基づく通知を受理した場合は、当該者の居所を管轄する保健所において、調査等の必要な対応を迅速に行う。

12 関係機関及び関係団体との連携

集団発生や原因不明の感染症が発生した場合において、迅速な対応ができるよう、県等は国、他の地方公共団体及び医師会等の医療関係団体との連携体制を構築する。

第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 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、周囲への感染症のまん延防止に努めることを基本とする。
- (2) 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認識のもと、医療現場においては、次の事項に留意しながら良質かつ適切な医療に努める。
 - 1) 感染症の患者に対しては、感染症のまん延防止のために必要な措置を講じた上で、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。
 - 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。
 - 3) 患者がいたずらに不安に陥らないように、心身の状況を踏まえつつ十分な説明とカウンセリング（相談）を行う。
- (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及び結核指定医療機関は、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センターとの連携体制を整備する。
- (4) 新型インフルエンザ等のパンデミック発生時には感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制整備に努める。

2 感染症に係る医療を提供する体制の確保

(1) 第一種感染症指定医療機関の整備

- 1) 県内に1か所、2床を指定する。
- 2) 主として一類感染症の患者の入院を担当するとともに、これと併せて二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者の入院等を担当する。

表1 第一種感染症指定医療機関及び病床数（2床）令和2年3月31現在

保健所管内	医療機関名称	病床数
伊勢保健所	伊勢赤十字病院	2

(2) 第二種感染症指定医療機関の整備

二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として二次医療圏毎に一カ所以上とし、病床数の目標は人口等を勘案して次のとおりとする。

表2 第二種感染症指定医療機関及び病床数（22床）令和2年3月31現在

医療機関名称	病床	二次医療圏
地方独立行政法人三重県立総合医療センター	4床	北勢
市立四日市病院	2床	
国立行政法人国立病院機構 三重中央医療センター	6床	中勢伊賀
独立行政法人国立病院機構 三重病院	2床	
松阪市民病院	2床	南勢志摩
日本赤十字社 伊勢赤十字病院	2床	

紀南病院組合立 紀南病院	4床	東紀州
--------------	----	-----

(3) 結核指定医療機関の整備

結核患者に対する医療を担当する医療機関として、病院等の開設者の同意を得て、結核指定医療機関に指定する。

結核の県内発生状況等も踏まえ、結核モデル病床を含め、三重県保健医療計画に定める結核病床の基準病床数（60床）の確保に努める。

表3 結核病床等を有する医療機関及び病床数 令和2年3月31日現在
(結核病床30床 モデル病床42床)

結核病床等を有する医療機関名称	結核病床	モデル病床	二次医療圏
J A 三重厚生連三重北医療センター いなべ総合病院	—	2床	北勢
地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター	—	17床	
J A 三重厚生連鈴鹿中央総合病院	—	2床	
独立行政法人国立病院機構 三重中央医療センター	30床	—	中勢伊賀
独立行政法人国立病院機構榊原病院	—	4床	
日本赤十字社 伊勢赤十字病院	—	17床	南勢志摩

(4) 一般医療機関

感染症患者の医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることに留意する必要がある。一類感染症又は二類感染症の患者であっても、最初に診察を受けるのは、一般医療機関である可能性があり、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提供を行う。このことから、一般の医療機関においても、国や県等から提供される感染症に関する情報について積極的に把握し、医療機関内における感染症のまん延防止のために必要な措置を講ずる。また、感染症患者の人権を尊重し、良質かつ適切な医療の提供に努める。

県等は、医師会等の医療関係団体と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど、必要な支援を実施する。

(5) 協力医療機関

新型インフルエンザ等のパンデミックを起こす感染症の地域感染期においては、県医師会・県病院協会をはじめ医療機関の協力を得て初期診療体制を確立するとともに、感染症指定医療機関以外において入院診療を行う医療機関を指定するなど、診療体制の構築に努める。

(6) 宿泊療養

新型コロナウイルス感染症発生時の対応を踏まえ、感染の拡大により患者が増加した場合においては、医療機関の負担を軽減し、重症者を集中的に治療することのできる体制の確保が必要である。

そのため、症状が軽快した方等の受入先として平時から宿泊療養施設を確保できる体制を構築するなど宿泊療養が実施可能な体制の確保に努める。

(7) 関係団体との連携

県は、三重県公衆衛生審議会及び県医師会、感染症指定医療機関、その他関係機関等と総合的な感染症対策について協議し、緊密な連携を図る。

また、地域の感染症対策を担う保健所は郡市医師会、医療機関、感染症指定医療機関、消防機関と情報交換を行うなどきめ細やかな連携を図る。

(8) 感染症患者の移送体制

知事等は、感染症患者への迅速かつ適切な医療の提供及び感染症のまん延防止のため迅速かつ適切に移送する。

1) 患者や家族等の人権を尊重するとともに、必要に応じ関係機関に対し当該感染症のまん延防止に関する必要な情報を提供し連携を図る。

2) 消防機関が移送した傷病者が感染症法第12条第1項第1号に規定する感染症であると医療機関（医師）が判断した場合には、必要に応じて消防機関等に対してその旨適切に情報等を提供するものとする。

3) 新感染症患者が発生した場合には、厚生労働省と密接な連携を図るとともに、移送の方法について十分協議し対応するものとする。

(9) 感染症の集団発生

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の流行時には、一般の医療機関にこれらの患者を入院させる必要があるため、県等は必要な対応について三重県新型インフルエンザ等対策行動計画等に沿って、医師会及び医療機関と連携を図り、速やかに患者等が入院できるよう必要な対策を講ずる。

また、地域におけるその治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、三重県新型インフルエンザ等対策行動計画等に基づき、医薬品の備蓄、確保に努める。

第5 感染症及び病原体等に関する調査・研究に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策は、科学的知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する調査・研究は感染症対策の基本となるべきものである。このため県等は必要な調査・研究の方向性を定め、関係機関等との相互連携のもとに、関係者の人材育成を通じて、積極的に調査及び研究の推進を図っていく。

2 県等における調査及び研究の推進

(1) 県等の役割

感染症及び病原体等に関する調査及び研究にあたっては、地域の感染症対策を担う保健所及び感染症対策の技術的かつ専門的な機関である保健環境研究所と連携を図りながら、積極的に取り組むとともに、国立感染症研究所、国立国際医療研究センターをはじめとする関係研究機関及び医師会等の地域関係団体との連携を図り、調査研究体制の構築を図る。

(2) 保健所の役割

保健所は、地域の感染症対策を担う機関との位置づけから、感染症対策に必要な疫学調査及び研究を保健環境研究所や市町、郡市医師会、医療機関等との連携のもとに進め、地域における総合的な感染症の情報発信拠点としての役割を果たす。

(3) 保健環境研究所の役割

保健環境研究所は、保健所との連携のもとに感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析、発信等の業務を行い、感染症対策の技術的かつ専門的な機関として役割を果たす。

また、高度な調査研究の推進や最新の研究情報収集を行うため、国立感染症研究所等と常に緊密な連携を取るものとする。

第6 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

1 基本的な考え方

感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力を十分に有することは、感染症の診断治療に必要なだけでなく、人権の尊重や感染の拡大防止の観点からも極めて重要である。

このため県等は、津保健所総合検査室及び保健環境研究所等における検査体制の充実を図るとともに、医療機関等の検査部門に対して技術支援等を行うものとする。

2 感染症の病原体等検査の推進

(1) 検査体制の整備

保健環境研究所は、一類感染症の病原体等に関する検査について、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できる体制の整備に努める。

また、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等については、人体から検出される病原体のみならず、水、環境または動物に由来する病原体についても、その検出を迅速かつ的確に実施できるよう、人材の育成を含む検査体制の整備に努める。

(2) 検査機関の資質の向上

保健環境研究所は、感染症対策の技術的かつ専門的な機関として自らの機能向上に努めるとともに、保健所、感染症指定医療機関及び一般医療機関の検査室等からの相談に積極的に応じ、指導及び技術支援を行い、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に努める。

(3) 検査に係る役割分担

津保健所総合検査室においても、保健環境研究所と連携して自らの役割を果たせるように検査機能等の充実を図る。

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表の体制整備

県等の関係主管部局及び保健環境研究所（三重県感染症情報センターを含む。）は、病原体等に関する情報の収集を行い、患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析し、その結果を速やかに情報発信する。

4 関係機関及び関係団体との連携

県等及び保健環境研究所（三重県感染症情報センターを含む。）は、病原体に関する情報の収集にあたっては、医師会等の関係団体及び民間検査機関と連携を図りながら進め、特別な技術が必要とされる病原体等検査については、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、大学の研究機関等と相互に連携を図って実施できる体制の整備に努める。

第7 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

1 基本的な考え方

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の必要性が高まっていることを踏まえ、県等は、感染症に関する幅広い知識を有し、適切な感染症対策を推進できる人材の養成・確保に努める。

2 県等における感染症に関する人材の養成

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に関する研修会及び養成課程等に保健所、保健環境研究所職員等を積極的に派遣するとともに、その研修等を修了した職員を活用し、感染症に関する講習会を計画的に開催するなど、職員の資質の向上を図る。

3 医療機関における人材の養成

感染症指定医療機関においては、その勤務する医師や看護師等の能力の向上を図るための研修を実施するとともに、医師会等の医療関係団体においては、会員等に感染症に関する情報提供や研修を行うよう努めるものとする。

4 人材の養成に係る関係機関・団体の相互の連携

- (1) 県等は、医療機関等において人材の養成が図られるよう、必要な支援に努める。
- (2) 県等及び関係機関は、感染症に関する幅広い知識を有する者の研修等への活用について相互に協力するとともに、研修会等の開催にあたっては、職員等を積極的に参加させる。

5 発生時対応訓練の実施

一類感染症、新型インフルエンザ等感染症発生時における即応体制確保のため、県等は、市町、消防機関、感染症指定医療機関等の関係機関と、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練を実施する。

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

1 基本的な考え方

- (1) 県等は、情報の公表にあたって、感染症の発生予防及びまん延防止、県民の不安の払拭、感染症の患者等に対する差別等の防止を図るため、感染症に関する正確かつ適切な情報を、個人情報保護に留意して積極的に公表することとする。
- (2) 医師等は、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供する。
また県及び市町は、感染症のまん延防止のための措置を行う際には、人権を十分に尊重しなければならない。
- (3) 県及び市町は、感染症とその予防に関する正しい知識の普及等を行い、県民が正しい知識を持ち自らが予防するとともに、感染症患者や医療従事者等への差別や偏見、誹謗中傷等がおこらないように努める。

2 感染症に関する知識の普及啓発

- (1) 県及び市町は、診療、就学、就業、交通機関の利用等のあらゆる場面において、感染症に関する予防や感染症患者等への差別や偏見の排除の重要性等の正しい知識について、リーフレット、研修会、ホームページ等を通じた普及啓発のほか、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た普及啓発に努める。
- (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、情報提供や相談を実施するなど地域に密着した施策を実施する。

3 患者の人権尊重

- (1) 県は、患者情報の流出防止のため、関係職員に対する研修及び医療機関に対する注意喚起を講ずる。
- (2) 患者等の人権の尊重のため、医師が県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、主治医から患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。
- (3) 報道機関に情報提供を行う場合には、情報提供を行う趣旨及びその内容について患者等に十分説明し、理解を求める。また、報道機関に患者のプライバシーを保護するように求めると共に、万一、誤った情報が報道された場合は迅速にその訂正がなされるよう要請する。
- (4) 医療機関においては、患者のプライバシーの保護に配慮するとともに、患者等が差別を受けることがないよう努める。

4 関係機関との連携

県は国、市町及び医師会等の関係機関等における緊密な連携を図るため、適宜、情報交換を行う。

感染症に関する啓発及び知識の普及を図っていく上で、学校や職場を活用することが効果的であるため、関係部局である県及び市町教育委員会等と連携しながら、必要な対策を講じる。

第9 緊急時における感染症の発生予防・まん延防止と医療の提供のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、新感染症又は指定感染症（一類または二類感染症に準じた取り扱いをするものに限る）の患者の発生に備え、三重県新型インフルエンザ等対策行動計画や各保健所におけるマニュアル等において、具体的な医療提供体制や患者の移送方法等についての手順を定めておく。
- (2) 感染症の患者の発生を予防し、そのまん延を防止するために緊急の必要があると認めるときには、感染症の患者の病状、数、その他感染症の発生及びまん延防止の状況を勘案して、当該感染症の発生を防止し、又はそのまん延を防止するための必要な措置を定め、医師その他医療関係者に対し必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じるものとする。
- (3) 新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については、総合的な対応が求められることから、三重県医師会、三重県病院協会、消防、警察、保健所、保健環境研究所等と連携を図るとともに、必要に応じ国に専門職員の派遣を要請する。

2 緊急時における国との連携体制

- (1) 県等は医師からの届出を受けた場合は、所定の期間内に国へ報告を行うとともに、緊急に対応が必要であると認める場合は、国と緊密な連携を図り必要に応じ感染症専門家等の派遣を要請する。
- (2) 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は、関係都道府県及び市町と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

3 緊急時における市町等との連携体制

- (1) 県等は、医師から届出を受けた場合、関係市町、消防機関及び警察等に対し、必要に応じて適宜情報を提供する。また、感染症の発生状況、緊急度を勘案し必要に応じ相互に協力・応援等の対応を図る。
- (2) 複数の市町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、県は県内の統一的な対応方針を提示し、市町間の連絡調整を行う等の感染の拡大防止に努める。

4 緊急時における他都道府県との連携体制

- (1) 県内で発生した感染症に関連し、他の都道府県等に影響を及ぼすおそれがある場合には、該当する都道府県等に速やかに情報提供を行い適切な連携を図る。また、他の都道府県等で発生した感染症が県内に影響を及ぼすおそれがある場合には、必要な情報提供を求め、近隣府県等と情報交換を行うなど適切な連携を図る。
- (2) 広域的又は大規模な感染症が発生した場合には、関係府県で構成する対策連絡会議の設置等、近隣府県と緊密な連絡を強化するとともに、感染症の発生状況に応じて、職員の派遣依頼、必要資材、医薬品等の確保、医療機関での患者受け入れ等、相互に協力・応援等の体制

を構築する。

5 緊急時における関係団体との連携体制

県等は、医師会等の関係団体等と緊密な連携を図る。

6 緊急時における情報提供

県等が地域住民に対して感染症の患者の発生状況や医学的知見等、県民が感染予防等の対策を講じるうえで有益な情報を、県民が混乱することのないよう考慮しつつ、可能な限り理解しやすい内容で情報提供を行う。

第10 その他の感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

病院、診療所、学校、社会福祉施設等において感染症の発生及びまん延を防止するため、県等は医師会等の関係機関の協力を得ながら、施設内感染に関する情報を、これら施設の開設者及び管理者に提供する。また、これら施設の開設者及び管理者は提供された情報及び施設における感染症対策マニュアル等に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平常時から施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症の早期発見に努める。

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、実際に取ったこれらの措置等に関する情報を、県等や他の施設に提供し共有化を図る。

2 災害発生時の防疫措置

災害が発生した場合には、県は市町及び関係機関、関係団体との緊密な連携の下、医療体制の確保、防疫活動、保健活動など感染症の発生予防とまん延防止に関する必要な措置を迅速かつ的確に実施する。

3 動物由来感染症対策

県等は、動物由来感染症に対する必要な措置が速やかに実施されるよう、獣医師等による届出の義務の重要性について周知を図るとともに、獣医師会等の動物関係団体と連携し、動物由来感染症に関する情報を県民に提供する。

県は広く情報を収集するため、保健所、保健環境研究所、関係部局及び関係団体（獣医師会、動物取扱業者等）との連携を図りながら、動物の病原体保有状況調査等の積極的疫学調査体制を構築する。

4 外国人に対する適用

感染症法は県内に居住し又は滞在する外国人に対しても同様に適用されるため、県は県ホームページの外国語サイトや外国語リーフレット、通訳等を活用し、適切に対応できるように努める。

5 物資及び資材の確保

県等は、緊急時における感染症対策の実施に必要な物資及び資材を確保するとともに、関係機関等と連携し、相互に協力するように努める。

6 新たな知見及び情報通信技術用の活用

県等は、感染症対策に係る新たな知見の収集、活用および情報通信技術やデータの活用に努める。

7 予防のための施策を総合的に推進する必要があるその他の感染症

(1) 性感染症

後天性免疫不全症候群、梅毒を含む性感染症については、正しい知識とそれに基づく個人の

慎重な行動により予防することが可能であり、早期発見及び早期治療により治癒や重症化の防止、また社会の一員として長期間生活を営むことができる。そのため予防対策に重点をおき、県等、教育委員会、学校等が連携し、積極的かつ効果的な普及啓発活動を行う。また、県等は保健所における性感染症検査機会の確保、相談体制の維持・強化に努め、保健所、医療機関、医師会等と連携を図り、検査受診者及び患者等への十分な説明と同意に基づき、個人を尊重し適切な治療へ繋げていく。

(2) ウイルス性肝炎

県等は医療機関、医師会等と連携を図り、肝炎ウイルス検査を受けようとする者に対し検査を実施し、陽性者を早期に発見するとともに、相談やフォローアップにより早期に治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図る事業を実施していく。

(3) 風しん

県等は医療機関、医師会、市町等と連携を図り、妊娠を希望する女性、妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者で風しん抗体価の測定を希望する者に対し抗体検査を実施し、先天性風しん症候群の発生を防ぐための事業を実施していく。

(4) 蚊媒介感染症

県等は、蚊媒介感染症の発生に関する総合的なリスク評価を行い、県内のリスク地点を設定し蚊の基礎調査を行う等、平常時から情報の収集及び分析を行うとともに、正確かつ迅速な情報を発信すること等により積極的かつ効果的な普及啓発活動を行う。

(5) ダニ媒介感染症

県等は、医療機関、医師会、市町及び関係団体と連携を図り、ダニ媒介感染症の積極的かつ効果的な予防啓発活動を行うとともに、感染症に関するリーフレット、研修会、ホームページ等を通じ、感染症予防についての正しい知識の普及と啓発に努める。

(6) 新型コロナウイルス感染症

県は令和2年の県内での患者発生を受けて、新型コロナウイルス感染症対応指針を作成し、本指針に基づき対応を実施していく。