

佐賀県感染症予防計画

2018年（平成30年）3月

佐賀県

目 次

はじめに	1
第1 感染症の予防の推進の基本的な方向	2
1 事前対応型行政の構築	2
2 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	2
3 人権の尊重	2
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	2
5 県の果たすべき役割	2
6 市町の果たすべき役割	3
7 県民の果たすべき役割	3
8 医師等の果たすべき役割	3
9 獣医師等の果たすべき役割	3
10 予防接種	3
第2 感染症の発生予防のための施策に関する事項	4
1 基本的な考え方	4
2 感染症発生動向調査	4
3 結核に係る定期の健康診断	5
4 感染症の予防対策と食品衛生対策の連携	5
5 感染症の予防対策と環境衛生対策の連携	6
6 関係機関及び関係団体との連携	6
第3 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	7
1 基本的な考え方	7
2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	7
3 感染症の診査に関する協議会	8
4 消毒その他の措置	8
5 積極的疫学調査	8
6 感染症のまん延防止対策と食品衛生対策の連携	9
7 感染症のまん延防止対策と環境衛生対策の連携	9
8 関係機関及び関係団体との連携	9
（1）動物衛生対策部門との連携	9
（2）医療関係団体等との連携	9
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	10
1 基本的な考え方	10
2 感染症に係る医療を提供する体制	10
（1）第一種感染症指定医療機関の整備	10
（2）第二種感染症指定医療機関の整備	10
（3）佐賀大学医学部附属病院との連携、初期診療体制の整備	11

(4)	後天性免疫不全症候群に係る医療を提供する体制	11
(5)	結核に係る医療を提供する体制	12
(6)	感染症の患者の移送のための体制	12
(7)	医薬品の備蓄又は確保	12
3	その他感染症に係る医療の提供のための体制	12
4	関係機関及び関係団体との連携	13
第5	感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項	13
1	基本的な考え方	13
2	県における調査及び研究の推進	13
3	関係機関及び関係団体との連携	13
4	病原体等の管理	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	14
1	基本的な考え方	14
2	県における感染症の病原体等の検査の推進	14
(1)	衛生薬業センターの役割	14
(2)	県の役割	14
(3)	保健所の役割	14
3	県における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築	15
4	関係機関及び関係団体との連携	15
第7	感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	15
1	基本的な考え方	15
2	県における感染症に関する人材の養成	15
3	医師会等における感染症に関する人材の養成	16
4	関係機関及び関係団体との連携	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	16
1	基本的な考え方	16
2	感染症に関する啓発及び知識の普及のための方策	16
3	感染症の患者等の人権の尊重のための方策	16
4	関係機関との連携	16
第9	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止並びに医療の提供のための施策に関する事項	17
1	基本的な考え方	17
2	緊急時における国との連絡体制	17
3	緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制	18
4	地方公共団体と関係団体との連絡体制	18

5	緊急時における情報提供	18
第10	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	18
1	施設内感染の防止	18
2	災害防疫	19
3	動物由来感染症対策	19
4	薬剤耐性（AMR）対策	19
5	外国人に対する適用	20
6	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	20
(1)	ヒト免疫不全ウイルス・エイズ	20
(2)	性感染症（HIV感染症・エイズを除く）	20
(3)	ウイルス性肝炎	20
(4)	蚊媒介感染症	21
(5)	麻しん・風しん	21

はじめに

1999年（平成11年）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（1998年（平成10年）法律第114号。以下「法」という。）」が施行され、法第9条に基づく「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（1999年（平成11年）厚生省告示第115号。以下「感染症基本指針」という。）」、法第11条に基づく「特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症についての指針（以下「特定感染症予防指針」という。）」が順次定められました。

本県では、法第10条の規定に基づき、感染症基本指針に即して2000年（平成12年）3月に「佐賀県感染症予防計画」（以下「予防計画」という。）を策定し、2004年（平成16年）6月にSARS（重症急性呼吸器症候群）等への対応等を踏まえた改定、2014年（平成26年）5月に、結核の法への位置付けや、「新型インフルエンザ等対策特別措置法（2012年（平成24年）法律第31号）」の施行等を踏まえた改定を行うなど、時代に即した対策を講じてきました。

その後、法改正により、2014年（平成26年）11月に、鳥インフルエンザ（H7N9）及び中東呼吸器症候群（MERS）が二類感染症に位置付けられ、2016年（平成28年）4月には、感染症の患者等に対する検体採取の勧告等が可能となり、五類感染症の検体等を提出する指定提出機関制度が創設されるなど、病原体に関する情報収集体制の強化が図られました。

そして今回、法及び感染症基本指針の改正を踏まえ、感染症の発生状況や感染症を取り巻く社会環境の変化に対応する必要があることから、予防計画を改定することとしました。

予防計画及び国の特定感染症予防指針に基づき、より一層感染症対策を総合的に推進することにより、今後も感染症の発生及びまん延を防止し、県民が安心・安全な生活を送れるよう全力で取り組んでまいります。

第1 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

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を推進する必要があります。

2 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になってきているため、感染症の発生状況に関する情報の収集・分析と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るとともに、県民一人ひとりの予防及び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り、社会全体の予防を推進していくことが重要です。

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、県民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復帰できるような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は十分留意し、感染症に対する差別や偏見の解消のため、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、日頃から感染症発生動向調査等を活用し、感染症の発生状況等の把握に努めるとともに、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を整備します。

5 県の果たすべき役割

- (1) 県は、施策の実施に当たり、国と連携して、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、正しい知識の普及、情報の収集・分析並びに公表、研究の推進、人材の養成確保及び資質の向上、迅速かつ正確な検査体制の整備、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、必要な基盤を整備します。
この場合、県は、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、感染症発生時には、患者対応、疫学調査、防疫対応及び住民からの相談への対応等総合的に対応していきます。
- (3) 衛生薬業センターは、県における感染症の技術的かつ専門的な機関として、感染症の発生状況や流行予測等を県民及び関係者へ周知する役割を担うほか、保健所、関係医療機関、市町等を対象にした感染症に関する研修や指導・助言等を行います。

(4) 県は、複数の都道府県の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るため、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ておきます。

6 市町の果たすべき役割

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ます。

また、予防接種法に基づき実施している「定期予防接種」については、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ために、予防接種機会を安定的に確保します。

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します。

7 県民の果たすべき役割

県民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めます。

また、感染症発生時には、偏見や差別により患者等の人権を損なうことがないように努めます。

8 医師等の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、医療関係者の立場で国及び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ます。

また、病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防やまん延の防止に必要な措置を講ずるよう努めます。

9 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、獣医療関係者の立場で国及び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ます。

また、動物等取扱業者(法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。)は、自らが取り扱う動物及びその死体(以下「動物等」という。)により人が感染症に感染す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ます。

10 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す。そのため、ワクチンの有効性及び安全性の評価を確認しながら、県及び市町が連携してワクチンに関する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していく必要があります。

ます。

第2 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) 感染症の発生の予防のための対策においては、事前対応型行政の構築を中心として、国と連携を図り、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。
- (2) 感染症の発生予防のため日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査がその中心ですが、さらに、平時(患者発生後の対応時(法第四章又は法第五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。)における食品衛生対策、環境衛生対策、感染症の国内への侵入防止対策等について、関係機関及び団体との連携を図りながら具体的に実施する必要があります。また、患者発生後の対応においては、第3に定めるところにより適切に措置を実施する必要があります。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、予防接種法(1948年(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、市町は、郡市医師会等と十分な連携を行い、広域化(各市町間での相互乗り入れ)の推進や、安心して接種を受けられるような環境整備を地域の実情に応じて行う必要があります。さらに、県及び市町は、県民が予防接種を希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくことが重要です。

2 感染症発生動向調査

- (1) 国及び県が、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の推進に当たり、最も基本的な事項です。
- (2) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症、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、県は、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、県医師会、郡市医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていきます。
- (3) 県は、法第12条の規定する届出の義務について、県医師会、郡市医師会等を通じて周知を行い、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、感染症発生動向調査の実施方法について検討します。また、法第14条第1項及び第14条の2第1項に規定された指定届出機関及び指定提出機関の指定に当たっては、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、郡市医師会等の協力を得ながら行います。
- (4) 県は、法第13条の規定による届出を受けたときには、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所、衛生薬業センター、家畜保健衛生所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携して、速や

かに第3の5に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じます。

- (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指定感染症及び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、ねずみ族の駆除等の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、医師から知事（保健所）への届出については適切に行われることが必要です。

- (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知事（保健所）への届出が適切に行われるように県医師会、郡市医師会等へ働きかけます。

- (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重要な意義を持っています。このため、県においては、衛生薬業センターを中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析される体制を構築します。

衛生薬業センターに設置した感染症情報センターは、患者等に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する中心的な役割を担います。

さらに、衛生薬業センターは、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・分析を行います。

- (8) 新型インフルエンザ等ウイルスが出現した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるためには、まず、新型インフルエンザ等ウイルスの出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠です。県においては、国や関係機関等からの国内外の情報の収集に努めます。

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) 近年の本県における人口10万人当たりのり患率は15前後と全国平均レベルで推移しており、市町が特に定める対象者については、必要が生じた場合に県が別に定めます。

4 感染症の予防対策と食品衛生対策の連携

県においては、感染症対策部門と食品衛生対策部門の役割分担と緊密な連携を行うものとし、食品媒介感染症（飲食に起因する感染症をいう。以下同じ。）に当たっては、食品の検査及び監視を要する給食施設等への発生予防指導や食中毒対策について、食品衛生対策部門が主体となり対応します。

また、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

門が主体となり対応します。

5 感染症の予防対策と環境衛生対策の連携

- (1) 平時において、水、空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を行うに当たっては、県は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、野鳥の大量死等異常が確認された場合の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等を行うために、感染症対策部門と環境衛生対策部門、動物衛生対策部門等が相互に連携を図ります。
- (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については、感染症対策の観点からも重要であることから、地域の実情に応じて、各市町が各々の判断で適切に実施するものとします。また、駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないような配慮が必要です。

6 関係機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、国や県の感染症対策部門、食品衛生対策部門、環境衛生対策部門、動物衛生対策部門等が適切に連携を図ることを基本とし、教育委員会、各種施設所管部門、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図ることが重要です。また、疾病ごとに開催する医療検討会（新型インフルエンザ等対策医療機能等専門家会議、エイズ対策連絡協議会等）において効果的な施策について検討します。

さらに、国と県、県と他の都道府県、県と市町、市町相互間及び県と県医師会、郡市医師会等の医療関係団体との連携を図るとともに、佐賀県感染防止対策地域連携協議会（HICPAC-S）や、各医療機関と連携した感染対策の向上に努めます。

(1) 動物衛生対策部門との連携

県においては、動物由来感染症の発生の予防に当たり、媒介動物対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等について、動物衛生対策部門が主体となり対応します。

一方、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り対応するとともに、感染症対策部門と動物衛生対策部門の連携を図ります。

(2) 本庁、保健所及び衛生薬業センターの役割分担と連携

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症に関する普及啓発及び健康教育を進め、感染症発生動向調査等による感染症に関する情報収集を行います。

衛生薬業センターは、県における感染症の科学的かつ専門的な機関として調査研究を行い、保健所との緊密な連携のもとで、感染症発生動向調査等による感染症に関する情報収集、分析、公表等を行うために機能の強化を図り、市町及び県医師会、郡市医師会等の医療関係団体等への情報提供等の役割を担います。また、保健所及び市町への研修指導等を行います。

なお、病原体等の調査については、保健所における病原体等の収集、衛生薬業セ

ンターにおける病原体等の検査体制（施設の安全管理を含む。）の充実強化を図り、衛生薬業センターを中心とした総合的な病原体等の検査情報の収集、分析のための体制を構築していきます。また、病原体の菌株等の収集は疫学的解析において重要であり、衛生薬業センターは保健所及び民間の検査機関（医療機関の検査部門を含む。）との連携を図ります。

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のための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、その際には患者等の人権を尊重することが重要です。また、県民一人ひとり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。
- (2) 感染症のまん延防止のためには、国及び県等が感染症発生動向調査等による情報の公表を行うことにより、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。
- (3) 対人措置（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。
- (4) 県が対人措置及び対物措置（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された情報を活用します。
- (5) 県は、事前対応型行政を進める観点から、特定の地域に感染症が集団発生した場合における県医師会、郡市医師会等の医療関係団体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、あらかじめ定めおきます。
- (6) 複数の都道府県にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、国に技術的援助等を求めるとともに、あらかじめ都道府県等相互の連携体制を構築しておくことが必要です。
- (7) 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条に基づく指示を行い、臨時の予防接種が適切に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するとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行います。
- (2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、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ます。

- (3) 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象に行います。また、法に基づく健康診断の勧告等以外でも、県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨することも考えられます。
- (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あるいは就業制限の対象以外の業務への一時的従事により対応することが基本であり、県は、対象者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あり、県においては、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての知事に対する苦情の申出や、必要に応じて十分な説明及びカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図ります。
県が、入院勧告を行う際は、県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、県は、講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者等の病状について、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行います。
- (6) 入院の勧告等に係る患者等が法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合には、県は、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

感染症の診査に関する協議会については、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うとともに、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、知事は、協議会の委員の任命に当たって、この趣旨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、物件に係る措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限又は遮断等の措置を講ずるに当たっては、知事及び知事の指示を受けた市町長は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する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、必要最少限度のものとしします。

5 積極的疫学調査

- (1) 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（積極的疫学調査）について、交流の進展等に即応し、より一層、その内容を充実させるため、県は以下に挙げる個別の事例に応じ適切に判断して行います。
- (2) 積極的疫学調査は、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又は指定感染症の患者が発生し、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状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって、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その他県が必要と認める場合に的確に行うこととし、この場合は、保健所、衛生薬業センター、家畜保健衛生所、動物等取扱業者の指導等を行う機関等と緊密な連携を図ることにより、地域における詳細な流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていきます。

(3) 県が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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求めながら進めるとともに、協力の求めがあった場合は、県は必要な支援を積極的に行います。

(4) 緊急時に、国が積極的疫学調査を実施する場合は、県は情報の提供など必要な協力を行います。

6 感染症のまん延防止対策と食品衛生対策の連携

(1) 食品媒介感染症が疑われる患者等が発生した場合、県は、保健所長の指揮の下、食品衛生対策部門は主として病原体の検査等の原因究明を行い、感染症対策部門は患者等に関する情報を収集するなどの役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行います。

(2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合、県の食品衛生対策部門は、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、営業停止等の行政処分を行うものとします。感染症対策部門は、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防止については、県の感染症対策部門が、感染症に関する情報の公表その他の措置をとること等により、その防止を図るとともに、感染症対策部門と食品衛生対策部門が連携して対応します。

(4) 原因となった食品の究明に当たり、保健所は衛生薬業センター、国立試験研究機関等との連携を図ります。

7 感染症のまん延防止対策と環境衛生対策の連携

水や空調設備、感染症媒介昆虫等を介する感染症のまん延防止のための対策を講ずるに当たり、県の感染症対策部門と環境衛生対策部門の連携を図ります。

8 関係機関及び関係団体との連携

(1) 動物衛生対策部門との連携

動物由来感染症のまん延防止のための対策を講ずるに当たっては、県の感染症対策部門と動物衛生対策部門の連携を図ります。

(2) 医療関係団体等との連携

感染症のまん延防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、県と県医師会、郡市医師会等の医療関係団体並びに県や市町における関係部局及び他の都道府県等との連携を図ります。

なお、複数の都道府県にまたがるような広域的な感染症の場合には、「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」に基づき対応するなど、他の都道府県及び検疫所等との連携も進めていきます。

また、庁内においても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ため、「佐賀県健康危機管理基本マニュアル」に基づき、「佐賀県健康危機管理対策会議」を設置し、健康危機管理に関する関係機関等との総合調整、情報の共有等を図

ります。

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) 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が可能となったことから、感染症の患者等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べきです。このため、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においては、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）を患者等の心身の状況を踏まえつつ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、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び独立行政法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築していく必要があります。

2 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の整備

第一種感染症指定医療機関は、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並びに指定感染症の患者の入院を担当します。

第一種感染症指定医療機関の国の配置基準は、都道府県の区域ごとに1か所、2床となっており、本県でもこの基準に基づき、2013年（平成25年）5月に地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館を指定しています。

一類感染症等が発生した場合は、速やかに第一種感染症指定医療機関に入院させ患者の治療及びまん延の防止に努めます。

表1 第一種感染症指定医療機関 2018年（平成30年）4月1日現在

第一種感染症指定医療機関名	所在地	必要感染症 病床数	指定 年月日
地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	佐賀市嘉瀬町大字中原400	2床	2013. 5.1

(2) 第二種感染症指定医療機関の整備

第二種感染症指定医療機関は、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します。第二種感染症指定医療機関は、県内の二次医療圏（医療法（1948年（昭和23年）法律第205号）第30条の3第2項第1号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに1か所指定し、当該指定に係る病床数は、当該二次医療圏の人口を勘案して必要と認める表2に示す数とします。

表2 第二種感染症指定医療機関

2018年（平成30年）4月1日現在

二次医療圏名	人口千人	第二種感染症指定医療機関の名称	所在地	必要感染症病床数	指定年月日
東部	125	独立行政法人国立病院機構東佐賀病院	三養基郡みやき町大字原古賀7324	4床	2004. 4.1
中部	347	地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	佐賀市嘉瀬町大字中原400	6床	2013. 5.1
北部	127	唐津赤十字病院	唐津市和多田2430	4床	2016. 8.1
西部	75	伊万里・有田地区医療福祉組合伊万里有田共立病院	西松浦郡有田町二ノ瀬甲860	4床	2012. 3.1
南部	154	独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター	嬉野市嬉野町大字下宿丙2436	4床	2001. 1.1

(注) 人口は2016年（平成28年）10月1日「佐賀県人口移動調査」による

(3) 佐賀大学医学部附属病院との連携、初期診療体制の整備

一類感染症及び二類感染症等で、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者等が発生するおそれが高まる場合には、県は、佐賀大学医学部附属病院に対して、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への医師等の派遣や二類感染症が疑われる患者等の受入れ等を要請します。また、県（保健所）は、感染症の外来診療を担う医療機関を選定し、当該医療機関に感染が疑われる患者等を誘導するなど初期診療体制を確立することにより、医療提供体制に混乱が生じないように努めます。

(4) 後天性免疫不全症候群に係る医療を提供する体制

後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）については、エイズに関する地域中核医療機関を中心に、エイズ治療ネットワークを整備し、医療体制を確保します。県では、地域におけるエイズ治療の中核としての地域中核医療機関と、地域中核医療機関に対し技術的助言を行う拠点病院を表3のとおり指定しています。

表3 エイズに関する地域中核医療機関

2018年（平成30年）4月1日現在

地域中核医療機関	佐賀大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構佐賀病院 独立行政法人国立病院機構東佐賀病院 独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 伊万里・有田地区医療福祉組合伊万里有田共立病院 小城市民病院 独立行政法人地域医療機能推進機構佐賀中部病院 唐津赤十字病院 独立行政法人地域医療機能推進機構伊万里松浦病院
拠点病院 （厚生労働省通知により県が選定） ◎は中核拠点病院	◎佐賀大学医学部附属病院 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館

(5) 結核に係る医療を提供する体制

佐賀県の結核病床は、独立行政法人国立病院機構東佐賀病院に30床指定しており、多剤耐性結核菌感染症にも対応できる病棟整備を行っています。

なお、入院治療が必要な精神疾患との合併患者については、「結核患者収容モデル事業」で専用病床を有する独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターに4床指定しています。

表4 結核病床等を有する医療機関 2018年（平成30年）4月1日現在

医療機関の名称	所在地	病床	
		病床数	摘要
独立行政法人国立病院機構東佐賀病院	三養基郡みやき町大字原古賀7324	30床	結核病床
独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター	神埼郡吉野ヶ里町三津160	4床	モデル病床

(6) 感染症の患者の移送のための体制

一類感染症及び二類感染症並びに新型インフルエンザ等感染症の患者の移送に際しては、感染症指定医療機関へ迅速かつ適切に行うため、その体制を整備するよう努めるとともに、関係市町及び消防機関に対して、感染症等に関する適切な情報提供を行うなど緊密な連携を図り、感染症患者の移送及びまん延の防止対策の実施等に万全を期します。

新感染症の所見がある患者については、国内に数か所指定された特定感染症指定医療機関への移送が必要であり、病原体が不明であるという特徴等から、国と密接な連携を図り、迅速かつ適切な移送のための指導及び助言を受けながら対応します。

なお、消防機関が移送した傷病者が、法第12条第1項第1号等に規定する感染症の患者であると医療機関が判断した場合には、医療機関又は届出を受けた保健所から消防機関に対して、当該感染症等に関する適切な情報等を提供します。

(7) 医薬品の備蓄又は確保

県は、新型インフルエンザ等の感染症の汎流行時に、地域におけるその治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、佐賀県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、医薬品の備蓄又は確保に努めます。

3 その他感染症に係る医療の提供のための体制

(1) 感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一類感染症又は二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等の患者であっても、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、四類感染症及び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ます。

(2) 一般の医療機関においても、国、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が重要であり、さらに、感染症の患者等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なされることが求められています。

そのため、県においては、県医師会、郡市医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図ります。

4 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症の患者等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等に対応する感染症指定医療機関については、県が、必要な指導を積極的に行います。
- (2) 特に地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地域の医師会等の医療関係団体等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、感染症の患者等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の予防の観点からも、良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要です。このため、県は、県医師会、郡市医師会等の医療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5 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策は、科学的知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものです。

このため、県としても調査及び研究を積極的に推進することが必要です。

2 県における調査及び研究の推進

- (1) 県における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機関である保健所及び県における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である衛生薬業センターが県の関係主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組みます。
- (2) 保健所においては、感染症対策に必要な疫学的な調査及び研究を衛生薬業センター等との連携の下に進め、地域における総合的な感染症の発信拠点としての役割を果たします。
- (3) 衛生薬業センターにおいては、県の関係部局及び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、分析及び公表を行います。
- (4) 県における調査及び研究については、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用し、地域に特徴的な感染症の発生動向の把握に努め、当該感染症の特性に応じた取組を行います。

3 関係機関及び関係団体との連携

保健所、衛生薬業センターは感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たって、関係機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要であり、国立感染症研究所をはじめ、他の都道府県の地方衛生研究所、大学の研究機関と緊密な連携を図るとともに、県医師会、郡市医師会等との医療関係団体とも連携を図り、円滑に進めます。

4 病原体等の管理

病原体等の管理に関する指導監督は国の所管ですが、県内の特定病原体等を所持する施設における病原体等の安全管理を確保するため、国と連携しながら、衛生薬業センター、医療機関等での病原体等に関する情報提供等に努めます。

衛生薬業センターでは、病原体等の安全管理を徹底するとともに、医療機関等に対し、病原体等の包装・運搬についての研修会を開催する等の病原体等の管理に関する研修を実施します。

病原体等の所持等に関する情報の管理については、法に基づき、衛生薬業センター、医療機関等それぞれに厳重な管理システムの構築、取扱基準の策定及び遵守を徹底することにより、漏出することがないように万全を期します。

第6 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策において、病原体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まん延防止の観点から極めて重要です。このため、衛生薬業センターにおける病原体等の検査体制等について、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（1998年（平成10年）厚生省令第99号）第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、管理します。このほか、県は、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に対し、技術支援等を実施することが重要です。

2 県における感染症の病原体等の検査の推進

（1）衛生薬業センターの役割

衛生薬業センターは法に基づく感染症の病原体等に関する検査について、必要に応じて国立感染症研究所、他の都道府県の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ的確に実施します。二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等については、衛生薬業センターにおいて、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迅速な検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備を行うよう努めます。

また、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行います。

（2）県の役割

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他の都道府県等との協力体制について整備しておく必要があります。

また、他の都道府県等と、それぞれが有する地方衛生研究所の病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれ連携を図ります。

（3）保健所の役割

保健所は、衛生薬業センターと連携して、自らの役割を果たせるよう検査機能等

の充実を図ります。

3 県における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び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、患者等に関する情報とともに、感染症発生動向調査における言わば車の両輪として位置付けられるものです。衛生薬業センターにおいては、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を迅速かつ総合的に分析し、公表します。

4 関係機関及び関係団体との連携

県においては、病原体等の情報の収集に当たって、県医師会、郡市医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進めます。また、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所、大学の研究機関、地方衛生研究所等が相互に連携を図って実施していく体制整備を図ります。

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

現在、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ることを踏まえ、県は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、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を行う必要があります。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ています。

本事項に関して、佐賀大学医学部附属病院では、卒後初期研修医を対象に、感染制御部の専従スタッフによる感染症診療の基本的理論、抗微生物薬適正使用及び基本的な感染対策の実践に関する教育的診療が2006年（平成18年）から開始・継続されています。

2 県における感染症に関する人材の養成

県は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などの医療関係者に対し、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を図ります。

また、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、結核研究所等で実施される感染症に関する研修会に保健所及び衛生薬業センターの職員等を計画的かつ積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会の開催等により、保健所の職員及び医療機関の職員等に対する研修の充実を図ります。

なお、研修等により感染症に関する知識を修得した県の職員については、さらなる資質の向上に努め、大規模な健康危機管理事案等における積極的疫学調査等の支援に活用できるよう体制を構築します。

3 医師会等における感染症に関する人材の養成

感染症指定医療機関においては、その勤務する医師の能力の向上のための研修等を実施するとともに、県医師会、郡市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を行います。

4 関係機関及び団体との連携

県は、関係機関及び関係団体が行う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

県においては適切な情報の提供、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について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに患者等が差別を受けることがないように配慮していくことが重要です。さらに、県は、感染症のまん延防止のための措置を行うに当たっては、人権を尊重することが必要です。

2 感染症に関する啓発及び知識の普及のための方策

県及び市町は、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、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実することが重要です。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。

3 感染症の患者等の人権の尊重のための方策

- (1) 患者等のプライバシーを保護するため、県は、医師が知事（保健所）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に努めるよう徹底を図ります。
- (2) 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要ですが、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、県は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図ります。
- (3) 県は、患者等に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修を行います。
- (4) 患者等の情報の公表に当たっては、個人が特定されないように留意します。

4 関係機関との連携

国及び県、地方公共団体間、県と医師会等の医療関係団体等における緊密な連携を図るため、定期的な情報交換を行います。

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への配慮を図っていく上で、学校や職場を活用することが効果的かつ効率的であるため、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、必要な施策を講じます。

また、県は、県及び市町教育委員会、国立及び私立学校や県医師会、郡市医師会等との連携により、法定予防接種の勧奨や予防教育の充実に努めます。

第9 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止並びに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) 県は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定め、公表します。

特に、新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第1項に規定する新型インフルエンザ等（法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延おそれのあるものに限る。）をいう。）については、①当該感染症の所見がある者が空港等に到着した場合、②帰国した者が数日後、居住地又は職場で当該感染症の所見があると認められた場合等の具体的な事例を想定し、あらかじめ、医療提供体制や移送の方法等についての行動計画を定め、公表するとともに、新しい知見が得られた場合には、適宜改定していきます。

(2) 県は、感染症の発生を予防し、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時には、感染症の患者の病状、人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、又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を講じます。

(3) 県が行う法の事務について、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、緊急に国から指示があった場合は、迅速かつ的確な対策を講じます。

また、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、県だけでは対応が困難な場合は、国に対して感染症の専門家の派遣などの支援を求めます。

2 緊急時における国との連絡体制

(1) 県は、法第12条第3項に規定する国への報告等を実行するとともに、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。

(2) 緊急時においては、感染症の患者の発生の状況や医学的な知見等について、国から積極的に情報を収集するとともに、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するなど、国と緊密な連携をもとに対応を行います。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 緊急時においては、県は関係する地方公共団体と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し、必要に応じて相互に応援職員又は専門家等の派遣の支援を行います。また、県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します。
- (2) 県は、各市町に対して、医師等からの届出に基づく必要な情報を提供するとともに、相互に連絡体制を確立します。
- (3) 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、統一的な対応方針を提示する等、市町間の連絡調整を行います。
- (4) 複数の都道府県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を設置する等の連絡体制の強化に努めます。

また、「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」が緊急時においても運用できる場合には、これによる連絡体制を確立します。

4 地方公共団体と関係団体との連絡体制

県は、医師会等の医療関係団体等と相互に情報を共有し、緊密な連携を図ります。

5 緊急時における情報提供

緊急時においては、国に準じて、県民に対して感染症の患者の発生の状況や医学的知見など県民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供します。この場合には、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行います。

また、県は、重大な健康危機が発生した場合、初動対応は本庁及び保健所における健康危機管理対応マニュアルに従い対策を講じます。また、原因が判明し次第、個別の対応マニュアルに従い対策を講じます。

第10 その他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、老人福祉施設、学校等において感染症が発生し又はまん延しないよう、県は、適宜、専門家等の助言を受け、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これらの施設の開設者又は管理者に適切に提供します。

また、これらの施設の開設者及び管理者にあつては、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及び職員の健康管理を行い、感染症の早期発見に努めます。

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、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、管轄の保健所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、県は、施設内感染に関する情報や研究の成果を、県医師会、郡市医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に提供し

ていきます。

特に、多剤耐性菌への対応については、医療機関から院内感染事案の報告が保健所にあった場合は、原因究明及び再発防止のため、当該医療機関内に設置された院内感染対策委員会から報告を求めるとともに、調査についての助言等を行います。

また、病原体等の同定検査については、衛生薬業センターにおいて実施するとともに、必要に応じて国立感染症研究所で確認します。

なお、多剤耐性菌の発生状況等は、ホームページ等を通じて、情報提供を行います。

2 災害防疫

災害発生時の感染症の発生の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下に行われるものであるため、県は、佐賀県地域防災計画及び各市町の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に努めます。

その際、県は、保健所が中心となり、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施します。

3 動物由来感染症対策

- (1) 動物由来感染症については、必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、法第13条に規定する届出の義務について周知を行うとともに、保健所、関係機関、獣医師会などの関係機関団体等との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行います。
- (2) 県は、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、保健所、衛生薬業センター、家畜保健衛生所、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に必要な体制を構築します。
- (3) 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、県の感染症対策部門において、ペット等の動物に関する施策を担当する部門と適切な連携をとりながら対策を講じます。
- (4) 動物から人へ、人から動物へ伝播可能な感染症（人獣共通感染症）は、感染症の約半数を占めており、医師及び獣医師は活動現場で人獣共通感染症に接触するリスクを有しています。こうした分野横断的な課題に対し、人、動物、環境の衛生に関わる者が連携して取り組むOne Health（ワンヘルス）という考え方が広がってきており、県は、One Healthの考え方を広く普及・啓発するよう努めます。

4 薬剤耐性（AMR）対策

医療現場では、抗微生物薬の不適切な使用・服薬による薬剤への耐性化が問題となっており、感染症患者の治療に当たっても、適正な処方及び内服が実施されるよう対策を講じる必要があります。

感染症患者の治療に当たっては、適正な処方及び内服が実施されるよう、関係機関と連携し、啓発に努めます。

また、結核患者については、関係機関の協力を得ながら、保健所が主体となって治

療完遂へ向けた個別の服薬支援を行います。

5 外国人に対する適用

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ます。

このため、必要に応じ、通訳や外国語で説明したパンフレットを利用する等により感染症対策についての説明を行います。

6 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) ヒト免疫不全ウイルス感染症・エイズ

ヒト免疫不全ウイルス（以下、HIVという。）の主要な感染経路は性行為であり、性に関する適切な意思決定及び行動選択に係る能力が形成過程にある青少年に対し、心身の健康を育むための教育等の中で、性に関する重要な事柄の一つとして、HIVに関する知識の普及啓発を行うことが特に重要です。

そのため、県及び市町教育委員会、国立及び私立学校等と連携し、積極的かつ効果的な普及啓発活動を行います。

また、保健所におけるHIV検査の機会の確保、相談体制の維持・強化に努めるとともに、保健所、エイズに関する地域中核医療機関、医師会、臨床心理士会等と連携を図り、検査受診者及び患者等への十分な説明と同意に基づき、個人を尊重した保健・医療サービスの提供を進めます。

さらに、個人情報に留意し、関係機関、関係団体との情報の共有化を行うことにより医療レベルの向上を図り、エイズによる長期療養者に対する在宅療養支援体制の整備に努めます。

(2) 性感染症（HIV感染症・エイズを除く）

感染症発生動向調査により把握される性感染症の報告数は全体的に概ね横ばいの傾向が見られるものの、全数把握疾患である梅毒については、全国と同様、県内においても報告数が急増しています。

性感染症は、早期発見及び早期治療により治癒、重症化の防止又は感染の拡大防止が可能な疾患であり、性感染症の予防には、正しい知識とそれに基づく注意深い行動が重要です。このため、感染予防及び早期受診に関する普及啓発及び相談体制の維持・強化に努めます。

特に、若年層を対象とした予防対策を重点的に推進するため、HIV感染症・エイズと同様、県及び市町教育委員会、国立及び私立学校等と連携し、積極的かつ効果的な普及啓発活動を行います。

(3) ウイルス性肝炎

本県では、保育所におけるB型肝炎集団発生事例を踏まえ、B型肝炎母子感染防止について、市町や医療機関等関係団体と連携して対策を実施します。また、近年、性交渉等により慢性化しやすいジェノタイプAのB型肝炎ウイルス感染が増加していることを踏まえ、性感染症対策としての感染症予防対策の啓発、早期発見、早期治療に努めます。

また、人口10万人当たりの肝がん粗死亡率は、1999年（平成11年）以降全国ワースト1位で推移していることから、今後も引き続き、市町・医療機関等における肝炎ウイルス検査や肝炎治療費助成事業の活用した検査・治療推奨を含めた普及啓

発・相談等、総合的な対策のより一層の充実を図ります。

(4) 蚊媒介感染症

デング熱、ジカウイルス感染症等の蚊媒介感染症については、県民に対し、感染予防及び蚊の発生予防について正しい知識の普及啓発を行うとともに、ウイルスを媒介する可能性がある蚊のモニタリング調査を行い、県内における蚊の発生時期を把握するよう努めます。

また、日頃から医療機関に対して検査・診断に関する情報提供に努め、蚊媒介感染症患者が発生した場合は、積極的疫学調査を迅速に実施するとともに、二次感染予防に努めます。

(5) 麻しん・風しん

日本は、平成27年3月27日に世界保健機関西太平洋事務局により麻しんの排除状態にあることが認定されましたが、海外由来株における麻しん患者は全国的に発生しており、県においても油断できない状態が続いています。

そのため、麻しんに関する正しい知識の普及啓発に加え、定期予防接種の接種率向上に努めます。

また、麻しん疑い患者が発生した場合は、医療機関、学校等の関係機関と連携し、検査や積極的疫学調査を迅速に実施するとともに、麻しん患者が発生した場合は、各関係機関と連携し、早期の終息に努めます。

風しんについては、胎児の先天性風しん症候群を予防するため、妊婦が風しんウイルスに感染しないよう、風しんに関する正しい知識の普及啓発に加え、麻しんとあわせ、定期予防接種の接種率向上に努めます。