

令和5年度 第1回香川県感染症対策連携協議会

日時：令和5年7月14日(金) 18:30～

場所：県庁本館12階第1・第2会議室

1 あいさつ

2 会長の選出

3 議 題

(1) 香川県感染症対策連携協議会について

(2) 香川県感染症予防計画の改定について

(3) 今後のスケジュールについて

(4) 意見交換

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等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

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、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置（流行初期医療確保措置）を導入する（その費用については、公費とともに、保険としても負担）。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化（一部医療機関は義務化）し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる枠組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める（罰則付き）ことができることとする。 等

このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

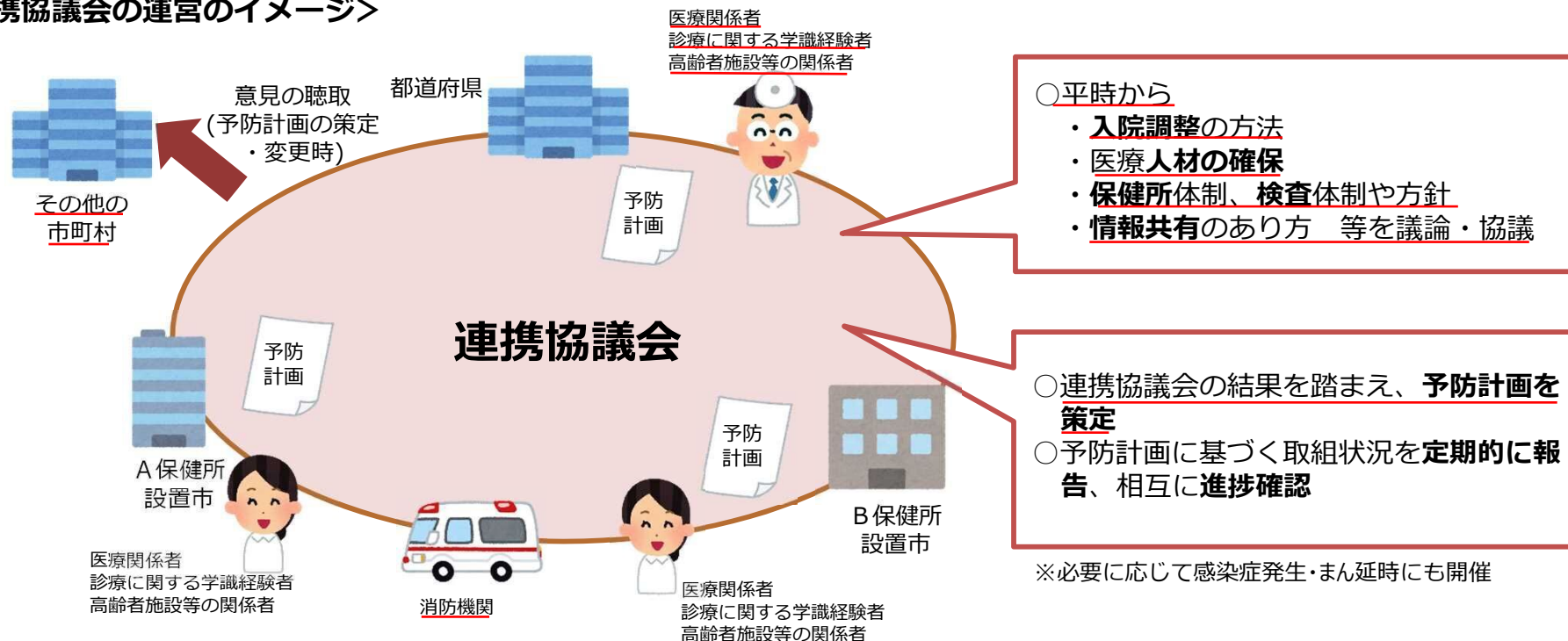
【都道府県連携協議会：令和 5 年 4 月 1 日施行】

- 第10条の2 都道府県は、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、都道府県、保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体及び消防機関（消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）第九条各号に掲げる機関をいう。）その他の関係機関により構成される協議会（以下この条において「都道府県連携協議会」という。）を組織するものとする。
- 2 都道府県連携協議会は、その構成員が相互の連絡を図ることにより、予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を共有し、その構成員の連携の緊密化を図るものとする。
 - 3 都道府県は、第十六条第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときは、都道府県連携協議会を開催し、当該感染症の発生の予防及びそのまん延を防止するために必要な対策の実施について協議を行うよう努めるものとする。
 - 4 都道府県連携協議会において協議が調った事項については、その構成員は、その協議の結果を尊重しなければならない。
 - 5 前各項に規定するもののほか、都道府県連携協議会に関し必要な事項は、都道府県連携協議会が定める。

見直しのポイント

- ・今般のコロナ対応において、**都道府県と保健所設置市や特別区との間**で、入院調整が円滑に進まない、応援職員の派遣のニーズを共有できない、迅速な情報共有ができないなど、**連携が十分ではないケース**が見られた。
 - ・このため、**都道府県と管内の保健所設置市や特別区を構成員とする「連携協議会」を創設**。**入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針、情報共有のあり方**などについて、**平時から議論・協議**し、その結果を踏まえて、**予防計画を策定**。また、予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗確認。
 - ・こうした平時からの連携強化・綿密な準備を通じて、感染症発生・まん延時における機動的な対策の実施を図る。
- ※1 **連携協議会には、医療関係者や学識経験者、高齢者施設等の関係者、消防機関が参画**。なお、予防計画の策定・変更時には、現行と同様、一般市町村からも意見聴取を行う。
- ※2 平時だけではなく、感染症発生・まん延時において連携協議会を開催することも可能。

<連携協議会の運営のイメージ>



(注) 連携協議会の枠組みのほか、都道府県の**総合調整権限の強化**や**保健所設置市・特別区への指示権限を創設**。**感染症発生・まん延時**において、都道府県が**迅速な対策**や**管内の一元的な対策**の実施など必要がある場合に**権限を発揮**できるようにする。

【予防計画：令和6年4月1日施行】

※下線部は、改正のあった部分

第10条 都道府県は、基本指針に即して、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下この条において「予防計画」という。）

を定めなければならない。

2 前項の予防計画は、当該都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。

一 地域の実情に即した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事項

二 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

三 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

四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

五 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

六 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ものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

七 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項

八 第四十四条の三の二第一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又は第五十条の三第一項に規定する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

九 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項

十 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

十一 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

十二 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（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

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（抜粋）

【予防計画：令和6年4月1日施行】

※下線部は、改正のあった部分

- 3 第一項の予防計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、都道府県における感染症に関する知識の普及に関する事項について定めるよう努めるものとする。
- 4 都道府県は、基本指針が変更された場合には、当該都道府県が定める予防計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。都道府県が予防計画の実施状況に関する調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときも、同様とする。
- 5 （略）
- 6 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、その区域内の感染症の予防に関する施策の整合性の確保及び専門的知見の活用を図るため、あらかじめ、次条第一項に規定する都道府県連携協議会において協議しなければならない。
- 7 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、市町村（保健所を設置する市（以下「保健所設置市等」という。）を除く。）の意見を聴かなければならない。
- 8～13 （略）
- 14 保健所設置市等は、基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して、予防計画を定めなければならない。
- 15～18 （略）
- 19 医療機関、病原体等の検査を行っている機関及び宿泊施設の管理者は、第一項及び第十四項の予防計画の達成の推進に資するため、地域における必要な体制の確保のために必要な協力をするよう努めなければならない。

都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

※第92回社会保障審議会医療部会資料より作成

○ 平時からの備えを確実に推進するため、国の基本指針に基づき、都道府県の「予防計画」の記載事項を充実。記載事項を追加するとともに、病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標を明記。

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項	体制整備の数値目標 (注1)
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策		
2 医療提供体制の確保		<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結医療機関 (入院) の確保病床数 ・ 協定締結医療機関 (発熱外来) の医療機関数 ・ 協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 ・ 協定締結医療機関 (後方支援) の医療機関数 ・ 協定締結医療機関 (医療人材) の確保数 ・ 協定締結医療機関 (PPE) の備蓄数量
	① 情報収集、調査研究	
	② 検査の実施体制・検査能力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査の実施件数 (実施能力) ・ 検査設備の整備数
	③ 感染症の患者の移送体制の確保	
	④ 宿泊施設の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結宿泊療養施設の確保居室数
	⑤ 宿泊療養・自宅療養体制の確保 (医療に関する事項を除く) 注: 市町村との情報連携、高齢者施設等との連携を含む。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 (再掲)
	⑥ 都道府県知事の指示・総合調整権限の発動要件	
	⑦ 人材の養成・資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数
	⑧ 保健所の体制整備	
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策	※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。	

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画との整合性を確保。

予防計画において定める骨子(案)

章	現計画事項
1	感染症の予防の推進の基本的な方向
2	感染症の発生の予防のための施策に関する事項
3	感染症のまん延防止のための施策に関する事項
4	地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
5	感染症及び病原体等の調査研究、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上
	(順番変更)
	(新設)
	(新設)
	(新設)
	(新設)
	(新設)
	(順番変更)
6	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(国及び他の地方公共団体との連絡体制の確保を含む。)
7	感染症の予防に関する人材の養成に関する事項
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
	(新設)
	(順番変更)
9	その他感染症の予防の推進に関する重要事項

章	新計画事項(案)
1	感染症の予防の推進の基本的な方向
2	感染症の発生の予防のための施策に関する事項
3	感染症のまん延防止のための施策に関する事項
	(順番変更)
4	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
5	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
6	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
7	感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
8	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
9	宿泊施設の確保に関する事項
10	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者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
11	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
12	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
	(順番変更)
13	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
	(順番変更)
14	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
15	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(国及び他の地方公共団体との連絡体制の確保を含む。)に関する事項
16	その他感染症の予防の推進に関する重要事項

数値目標の考え方①

※厚生労働省「都道府県、保健所設置市及び特別区における
予防計画作成のための手引き」より抜粋

【設定する数値目標について】

事 項	数値目標
(1)医療提供体制	①病床数 ②発熱外来機関数 ③自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する機関数 (病院・診療所数、薬局数、訪問看護事業所者数) ④後方支援を行う医療機関数 ⑤他の医療機関に派遣可能な医療人材数 (医師数、看護師数)
(2)物資の確保	⑥个人防护具を十分に備蓄している協定締結医療機関数
(3)検査体制	⑦検査の実施能力、地方衛生研究所等における検査機器数
(4)宿泊療養体制	⑧宿泊施設の確保居室数
(5)人材の養成及び資質の向上	⑨医療機関、保健所職員、県職員に対する年1回以上の研修及び訓練の回数
(6)保健所の体制整備	⑩流行開始から1ヶ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)

【数値目標設定の基本的な考え方】

・ 感染症発生早期 (新興感染症発生の公表前)	・ 第一種・第二種感染症指定医療機関の感染症病床で対応
・ 流行初期 (新興感染症発生の公表から3か月)	・ 第一種・第二種感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置協定医療機関で対応 ・ 検査体制、宿泊療養体制の立上
・ 流行初期以降	・ 協定締結医療機関のうち、対応可能な民間医療機関や公的医療機関等を中心に対応し、公表後6か月程度を目途に、すべての協定締結医療機関で対応

※流行初期の対応

- ・ 医療提供体制は、発生の公表後1週間以内に立ち上げる目標を設定
- ・ 検査体制及び宿泊療養体制は、発生の公表後1ヶ月以内に立ち上げる目標を設定

※これまでの教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む

数値目標の考え方②

※厚生労働省「都道府県、保健所設置市及び特別区における
予防計画作成のための手引き」より抜粋

区分	項目	協定締結対象	①流行初期（初動対応）			②流行初期以降		
			対応時期	単位	目標の裏付け	対応時期	単位	目標の裏付け
(1) 医療提供体制	①入院	医療機関	厚生労働大臣の公表後1週間以内	床	協定締結医療機関との数値入りの協定	厚生労働大臣の公表後遅くとも6ヶ月以内	床	協定締結医療機関との数値入りの協定を前提
	②発熱外来	医療機関		機関			機関	
	③自宅療養者等への医療の提供	医療機関 薬局 訪問看護	/				機関	協定締結医療機関との数値入りの協定を前提
	④後方支援	医療機関					機関	
	⑤人材派遣	医療機関					人	
(2) 物資の確保	⑥備蓄している医療機関の数	医療機関 薬局 訪問看護	流行初期、流行初期以降を通じて、協定締結医療機関のうち、8割以上の施設が、当該施設の使用量2ヶ月分以上にあたるPPEを備蓄					

数値目標の考え方③

※厚生労働省「都道府県、保健所設置市及び特別区における
予防計画作成のための手引き」より抜粋

区分	項目	協定締結対象	①流行初期（初動対応）			②流行初期以降		
			対応時期	単位	目標の裏付け	対応時期	単位	目標の裏付け
(3) 検査体制	⑦-1 検査の実施能力	地方衛生研究所	厚生労働大臣の公表後1ヶ月以内	件/日	協定外の対応 (公的機関のため)	厚生労働大臣の公表後遅くとも6ヶ月以内	件/日	協定外の対応 (公的機関のため)
		医療機関 民間検査機関等			協定締結機関との数値入りの協定			可能な限り数値入りの協定を締結しつつ、定性的な内容の協定でも良い
	⑦-2 地方衛生研究所等の検査機器の数			台	協定外の対応 (公的機関のため)		台	協定外の対応 (公的機関のため)
(4) 宿泊療養体制	⑧宿泊施設確保居室数	宿泊施設		室	協定締結機関との数値入りの協定		室	可能な限り数値入りの協定を締結しつつ、定性的な内容の協定でも良い
(5) 人材の養成・資質の向上	⑨研修・訓練回数	平時に、協定締結医療機関、保健所職員及び都道府県職員に対する研修及び訓練(※)を年1回以上実施する ※PPEを着用した診療・検体採取の研修・訓練や、移送に係る研修・訓練の実施、又は国や医療機関などが実施する研修・訓練への参加						
(6) 保健所の体制整備	⑩人員確保数	保健所における流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数 ※保健所ごとの内訳も記載 IHEAT要員の確保数（IHEAT研修の受講者数）						

○ 国において示された協定（医療措置協定、検査措置協定、宿泊施設確保措置協定）書の様式（案）は、参考資料1のとおり

- ✓ 都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（病床/発熱外来/自宅療養者等に対する医療の提供/後方支援/人材の派遣※）を締結（協定締結医療機関）する。※併せてPPE備蓄も位置づける。
- ✓ 協定締結医療機関について、流行初期医療確保措置の対象となる協定を含む協定締結する医療機関（流行初期医療確保措置付き）を設定。
- ✓ 全ての医療機関に対して協議に応じる義務を課した上で、協議が調わない場合を想定し、都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、全ての医療機関に対して都道府県医療審議会の意見を尊重する義務を課す。
- ✓ 加えて公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院にはその機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務づけ。
- ✓ 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、協定の履行確保措置を設定。

平時

うち、約500機関程度を想定

流行初期医療確保協定

協定締結医療機関（病床）

協定

協定締結医療機関は全部で約1500医療機関程度を想定

支援

補助金（平時の準備行為に応じた支援）

- 協定は今回の最終フェーズを想定し、病床数、発熱外来、後方支援、人材の派遣を定量的に盛り込む。
- 協定は、①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上の実施を想定。
- さらに、流行初期医療確保措置の対象となる協定は、感染初期からの対応、ピーク時には一定規模以上の病床確保を行うこと等を想定。

感染症発生・まん延時（感染初期）

※感染初期は特別な協定を締結した医療機関が中心に対応。

協定締結医療機関（流行初期確保措置付き）

流行初期医療確保措置（※）

補助金・診療報酬（対応に応じた追加的な支援）

感染症発生・まん延時（一定期間経過後）

全ての協定締結医療機関

補助金・診療報酬

必要に応じて協定変更

必要に応じて対象拡大

（※）初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設ける。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

【事前調査の趣旨・目的】

- 予防計画の策定に当たっては、数値目標等を設定する必要があること、また、医療措置協定を締結する医療機関との円滑な協議・締結作業に資するよう、新型コロナの対応を念頭に、令和5年度前半には、医療機関調査（事前調査）を行い、その結果に基づき、その後の対応を進めることとされています。
- 本調査の結果については、県の中において、計画策定作業や協定締結作業を進めるために活用します。

【調査対象】

- 新型コロナに対応いただいた、病院・診療所・薬局・訪問看護事業所を中心に調査を行う。

【調査内容】

医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・確保可能な病床の見込み数（重症者用、特に配慮が必要な患者用を含む） ・発熱外来として対応可能な患者数の見込み（かかりつけ医患者以外の受入れや、小児の対応が可能かを含む） ・自宅療養者等（自宅療養者・宿泊療養者・高齢者施設・障害者施設）への医療の提供が可能かどうか ・後方支援の対応が可能かどうか ・人材派遣が対応可能な人数の見込み（訓練・研修の実施見込みを含む） ・個人防護具の備蓄の予定
薬局	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者等への医療の提供（服薬指導・薬剤等の配送）及び健康観察が可能かどうか ・特に高齢者施設への対応が可能かどうか ・個人防護具の備蓄の予定
訪問看護事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者等への医療の提供（訪問看護）及び健康観察が可能かどうか ・特に高齢者施設への対応が可能かどうか ・個人防護具の備蓄の予定

- 国において示された調査票のひな型は、参考資料 2のとおり

【調査期間】

- 調査開始：令和5年7月下旬（予定）
- 提出〆切：令和5年8月末（予定）

今後のスケジュールについて（案）

資料 3

	令和 5 年						
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
連携協議会		第1回 連携協議会				第2回 連携協議会	
予防計画		骨子（項目） 目標値の考え方	素案の作成、目標値の設定、協定締結の検討			素案	連携協議会意見反映 目標値を踏まえ協定締結の調整 パブコメ意見反映
その他			計画策定、目標値設定 に先立つ医療機関調査 （事前調査）				パブコメ

	令和 6 年						
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
連携協議会	第3回 連携協議会						
予防計画	計画案	連携協議会意見反映 協定締結の調整	計画公示、報告				
その他	準備が整い次第、協定締結（令和6年9月末までに完成することを目指す）						

※スケジュールは、令和5年7月時点の予定であり、変更となる可能性があります

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る
医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書（案）

〇〇〇都道府県知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、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「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新型インフルエンザ等感染症等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ことにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の医療提供体制を確保することを目的とする。

（医療措置実施の要請）

第2条 甲は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認めるときは、乙に対し、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、次に掲げる医療措置を講ずるものとする。

一 病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）

対応時期 （目途）	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）	流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応
	対応の内容	〇床（うち重症者用〇床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数（例） ・精神疾患を有する患者用〇床 ・妊産婦用〇床
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応化すること。	甲からの要請後速やかに（1週間以内を目途に）即応化すること。

※ 流行初期期間については、病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

二 発熱外来の実施

対応時期 (目途)	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）	流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応
	○人/日 (検査（核酸検出検査）の実施能力： ○件/日)	○人/日 (検査（核酸検出検査）の実施能力： ○件/日)

※ 検査の実施能力については、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行うものとする。また、全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提とする。

※ 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる。

診療所の場合

※ 対応可能人数や検査実施能力については、具体的に記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとし（ただし流行初期期間における対応を行う場合には、記載必須とする）、参考記載とする。

※ 普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）に限って対応する場合には、その旨明記することとする。

※ 小児患者の対応ができる場合には、その旨明記することとする。

三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応時期 (目途)	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）	
対応の内容 (例)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電話／オンライン診療が可能（高齢者施設等への対応が可能） 又は ・ 往診等が可能（高齢者施設等への対応が可能） 及び <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康観察の対応が可能（高齢者施設等への対応が可能） ※ 対応可能見込み（最大○人/日）は、参考記載	

四 後方支援

対応時期 (目途)	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）	流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応
	回復患者の転院受入が可能 又は 病床の確保の協定を締結している医	主に流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入が可能

	療機関に代わっての一般患者の受入が可能	
--	---------------------	--

五 医療人材派遣

対応時期 (目途)	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）	
対応の内容 (例)	計 ○人 ・医師：○人 ・看護師：○人 ・その他（可能な範囲で職種を記入）：○人	うちDMAT：○人、DPAT○人・・・ うちDMAT：○人、DPAT○人・・・ うちDMAT：○人、DPAT○人・・・ うちDMAT：○人、DPAT○人・・・ うちDMAT：○人、DPAT○人・・・ ※ うち県外可能（○人）は、参考記載

※ DMAT等については、DMAT等協定（改正医療法第30条の12の6の規定に基づく協定）を参照。

（个人防护具の備蓄） ※括弧書きは、任意記載事項であることを示したものである。

第4条 新型インフルエンザ等感染症等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、个人防护具は、次のとおり、乙が備蓄する。

（乙における〇ヶ月分の使用量）

サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
枚	枚	枚	枚	枚 (双)

※ 備蓄量・品目、備蓄の運営方法等の詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説（P12～14）を参照すること。

（措置に要する費用の負担）

第5条 第3条に基づく措置に要する費用については、都道府県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 甲は、第3条第1号又は第2号に掲げる措置のうち、新型インフルエンザ等感染症等の発生等の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたと認められる場合であって、乙が当該措置を講じたと認められる日の属する月の収入額が、新興感染症発生・まん延前の同月の収入額を下回った場合には、乙に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行うものとする。

3 前条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新型インフルエンザ等感染症等が発生した際にその感染症の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設された場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

(新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等)

第6条 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われる前の段階から、甲は、国から新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得た場合は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

(協定の有効期間及び変更)

第7条 本協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第8条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3条及び第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、感染症法等に基づく措置を行うことができるものとする。

※ 詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説(P16~18)を参照すること。

(協定の実施状況等の報告)

第9条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法(G-MIS)により報告を行う/行うよう努める。

(平時における準備)

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時(新型インフルエンザ等感染症等の発生前)において、年1回以上、次に掲げる準備を行うよう努めるものとする。

一 乙の医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等が習得することを目的として、研修を実施する、又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に当該医療従事者等を参加させること。

二 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙の医療機関において実施する、又は、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等を参加させること。

三 措置を講ずるに当たっての乙の医療機関における対応の流れを点検すること。

(疑義等の解決)

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 都道府県知事名

乙 医療機関名：

保険医療機関番号：

G-M I S I D：（締結時振り出しなければ空欄）

住所：

（管理者の）氏名：

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る
医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書（案）

〇〇〇都道府県知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関（薬局）の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、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「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新型インフルエンザ等感染症等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ことにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の医療提供体制を確保することを目的とする。

（医療措置実施の要請）

第2条 甲は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認めるときは、乙に対し、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの申請に基づき、自宅療養者等への医療の提供及び健康観察に係る医療措置を講ずるものとする。

対応時期 （目途）	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容 （例）	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン服薬指導が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） 又は ・訪問しての服薬指導が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） 及び <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤等の配送が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） 及び <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察の対応が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） ※ 対応可能見込み（最大〇人/日）は、参考記載

（個人防護具の備蓄） ※括弧書きは、任意記載事項であることを示したものである。

第4条 新型インフルエンザ等感染症等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、個人防護具は、次のとおり、乙が備蓄する。

（乙における〇ヶ月分の使用量）

サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
----------	--------	-------------	----------	-------

枚	枚	枚	枚	枚 (双)
---	---	---	---	-----------

※ 備蓄量・品目、備蓄の運営方法等の詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説（P12～14）を参照すること。

（措置に要する費用の負担）

第5条 第3条に基づく措置に要する費用については、都道府県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 前条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新型インフルエンザ等感染症等が発生した際にその感染症の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設された場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

（新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等）

第6条 甲は、国から新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得た場合は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

（協定の有効期間及び変更）

第7条 本協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

（協定の措置を講じていないと認められる場合の措置）

第8条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3条及び第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、感染症法に基づく措置を行うことができるものとする。

※ 詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説（P16～18）を参照すること。

（協定の実施状況等の報告）

第9条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該薬局の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法（G-MIS）により報告を行う／行うよう努める。

(平時における準備)

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時（新型インフルエンザ等感染症等の発生前）において、年1回以上、次に掲げる準備を行うものとする。

- 一 乙の薬局において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が習得することを目的として、研修を実施する、又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者を参加させること。
- 二 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙の医療機関において実施する、又は、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者を参加させること。
- 三 措置を講ずるに当たっての乙の薬局における対応の流れを点検すること。

(疑義等の解決)

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 都道府県知事名

乙 医療機関名：

保険薬局番号：

G-M I S I D：（締結時振り出しなければ空欄）

住所：

（管理者の）氏名：

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る
医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書（案）

〇〇〇都道府県知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関（訪問看護事業所）の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、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「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新型インフルエンザ等感染症等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ことにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の医療提供体制を確保することを目的とする。

（医療措置実施の要請）

第2条 甲は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認めるときは、乙に対し、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、自宅療養者等への医療の提供及び健康観察に係る医療措置を講ずるものとする。

対応時期 （目途）	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容 （例）	・訪問看護が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） 及び ・健康観察の対応が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） ※ 対応可能見込み（最大〇人/日）は、参考記載

（个人防护具の備蓄） ※括弧書きは、任意記載事項であることを示したものである。

第4条 新型インフルエンザ等感染症等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、个人防护具は、次のとおり、乙が備蓄する。

（乙における〇ヶ月分の使用量）

サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
枚	枚	枚	枚	枚 (双)

※ 備蓄量・品目、備蓄の運営方法等の詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説（P12～14）を参照すること。

(措置に要する費用の負担)

第5条 前3条に基づく措置に要する費用については、都道府県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 前条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新型インフルエンザ等感染症等が発生した際にその感染症の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設された場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

(新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等)

第6条 甲は、国から新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得た場合は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

(協定の有効期間及び変更)

第7条 本協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第8条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3条及び第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、感染症法に基づく措置を行うことができるものとする。 ※ 詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説（P16～18）を参照すること。

(協定の実施状況等の報告)

第9条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法（G-M I S）により報告を行う／行うよう努める。

(平時における準備)

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時（新型インフルエンザ等感染症等の発生前）において、年1回以上、次に掲げる準備を行うものとする。

一 乙の訪問看護事業所において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が

習得することを目的として、研修を実施する、又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者を参加させること。

二 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙の医療機関において実施する、又は、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者を参加させること。

三 措置を講ずるに当たっての乙の訪問看護事業所における対応の流れを点検すること。

(疑義等の解決)

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 都道府県知事名

乙 医療機関名：

保険医療機関番号：

G-M I S I D：（締結時振り出しなければ空欄）

住所：

（管理者の）氏名：

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る 検査を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（検査措置協定）書

〇〇〇都道府県知事又は保健所設置市区の長（以下「甲」という。）と〇〇長【各検査機関の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、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「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、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若しく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検査を実施することにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の検査を提供する体制を確保することを目的とする。

（検査措置実施の要請）

第2条 甲は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、必要があると認めるときは、乙に対し、次条に定める検査措置を講ずるよう要請するものとする。

（検査措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、次に掲げる検査措置を講ずるものとする。

対応時期 （目途）	流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから1か月以内）	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容 （検査（核酸検出検査）の実施能力）	〇件/日	〇件/日

※ 流行初期は、甲からの要請後〇週間を目途に、確保すること。

※ 流行初期期間経過後は、甲からの要請後〇週間を目途に、確保すること。

※ 対応の内容について、具体の記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとする。

(個人防護具の備蓄) ※括弧書きは、任意記載事項であることを示したものである。

第4条 新型インフルエンザ等感染症等に係る検査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、個人防護具は、次のとおり、乙が備蓄する。

(乙における〇ヶ月分の使用量)

サージカルマスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
枚	枚	枚	枚 (双)

(措置に要する費用の負担)

第5条 第3条に基づく措置に要する費用については、都道府県又は保健所設置市区の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 前条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新型インフルエンザ等感染症等が発生した際にその感染症の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設された場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

(新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等)

第6条 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われる前の段階から、甲は、国から新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得た場合は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

(協定の有効期間及び変更)

第7条 本協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める検査措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第8条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3条及び第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、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（平成10年法律第114号）に基づく措置を行うことができるものとする。

(協定の実施状況等の報告)

第9条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該検査機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。

(疑義等の解決)

第10条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 都道府県知事又は保健所設置市区の長名

乙 住所：

氏名：

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る 宿泊施設の確保に関する協定書

〇〇〇都道府県知事又は保健所設置市区の長（以下「甲」という。）と〇〇長【各施設の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、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「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、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（平成10年法律第104号。以下「感染症法」という。）第44条の3第2項又は第50条の2第2項に規定する宿泊施設を確保することにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の宿泊療養を提供する体制を整備することを目的とする。

（宿泊施設確保の要請）

第2条 甲は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、必要があると認めるときは、乙に対し、第4条に定める宿泊施設確保措置を講ずるよう要請するものとする。

（甲の役割）

第3条 甲は、本件施設の確保等に関する次の各号に掲げる事務を実施するものとする。

- 一 本件施設の借り上げ及び宿泊療養の実施に必要な業務（ただし、次条及び第5条の規定により乙が行う業務を除く。）に関する事
- 二 本件施設で療養する者の入所から退所までの間の管理全般に関する事（ただし、第5条の規定により乙が行う業務を除く。）
- 三 関係者との調整に関する事

（宿泊施設確保措置の内容）

第4条 乙は、第2条の規定による甲からの要請に基づき、別表に定める施設において、次に掲げる宿泊施設確保措置を講ずるものとする。なお、乙は、甲からの要請時にやむを得ない事由により当該数の確保が困難な場合は、理由とあわせてその旨を速やかに甲に伝えるものとする。

対応時期 （目途）	流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから1か月以内）	流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容 （確保する 宿泊施設の 居室数）	〇室	〇室

※ 流行初期は、甲からの要請後〇週間を目途に、確保すること。

- ※ 流行初期期間経過後は、甲からの要請後〇週間を目途に、確保すること。
- ※ 対応の内容について、具体の記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとする（流行初期期間経過後に限る）。

（宿泊施設確保措置以外の乙の事務）

第5条 乙は、第4条に規定する宿泊施設確保措置及び確保した居室の提供の他、清掃、消毒、物品等の調達等の宿泊療養の実施に必要な業務のうち、甲乙の協議により乙が実施可能と判断した業務（乙が実施する業務を平時からあらかじめ具体的に定めておく場合は、別紙等で定めることを想定）を実施するものとする。

（措置等に要する費用の負担）

第6条 第4条及び第5条の規定に基づく措置等に要する費用については、都道府県又は保健所設置市区の予算の範囲内において、甲が負担する。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

（新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等）

第7条 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

（協定の有効期間及び変更）

第8条 本協定の有効期間は、締結日から令和7年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により1年間更新するものとし、その後も同様とする。
2 第4条に定める宿泊施設確保措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

（協定の措置を講じていないと認められる場合の措置）

第9条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、感染症法に基づく措置を行うことができるものとする。

（協定の実施状況等の報告）

第10条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該宿泊施設の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。

（疑義等の解決）

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議して定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 都道府県知事又は保健所設置市区の長名
乙 住所
氏名

別表

物件概要

名称	〇〇ホテル〇〇〇〇
所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇
敷地面積	〇〇m ²
建物の構造・規模	鉄骨造 地上〇〇階
建築面積	〇〇m ²
延面積	〇〇m ²

(例)

参考資料2

1 新型コロナ対応の実績確認

- (1) 令和4年12月時点の新型コロナウイルス感染症患者用の最大確保病床数
新型コロナウイルス感染症重症患者用の最大確保病床数
- (2) 新型コロナ対応において、協力医療機関としての指定を受けていたことがあるか
- (3) 令和4年12月時点で、診療・検査医療機関の指定を受けていたか
- (4) 新型コロナ対応について、自宅療養者等への対応（健康観察・診療医療機関としての対応や高齢者施設等への往診・派遣）を行ったか
- (5) 新型コロナ対応において、後方支援医療機関としての役割をしていたことがあるか
- (6) 新型コロナ対応において、他の医療機関等に医療従事者の派遣の協力を行ったことがあるか
- (7) 新型コロナ対応において、個人防護具を備蓄していたか

2 感染症法の協定締結の意向

新興感染症（再興感染症を含み、感染症法に定め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を基本とする。）発生・まん延時に迅速かつ適確に講ずるための感染症法第36条の3第1項の規定に基づく協定を締結する意向・その内容について以下回答ください。なお、新型コロナ対応において、様々な変化に、その都度対応してきた実績を踏まえ、まずは新型コロナ対応での最大値の体制を目指すこととしており、1の新型コロナ対応の実績（最大値の体制）に鑑み、回答をお願いします。

① 病床確保

患者の受入病床として確保可能な病床の見込み数について、以下に病床区分ごとに回答ください。

(単位：床)

項目	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2022年12月の入院病床数)	見込数 【流行初期】 (発生公表後3ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2020年12月の入院病床数)
確保予定病床数(全体)				
うち 重症者用病床数				
うち、特別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				

※ 後方支援医療機関との連携予定や病床確保に当たっての通常医療への影響（特に流行初期医療確保措置期間中の連携・対応について現時点で予定あればご記入ください）等：

--

② 発熱外来

発熱外来として対応可能な患者数の見込みについて、以下に回答ください。あわせて、かかりつけ医患者以外の受入れや、小児の対応が可能か回答ください。

(単位：人/日)

項目	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2022年12月の入院病床数)	見込数 【流行初期】 (発生公表後3ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2020年12月の入院病床数)
発熱外来患者数				
検査(核酸検出検査)数				

普段から自院にかかっている患者(かかりつけ患者)以外の受入可否	
小児の受入可否	

③ 自宅療養者等への医療の提供

自宅療養者等への医療の提供が可能かどうか、以下に回答ください。

	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値	電話・オンライン診療実施状況
自宅療養者等への医療の提供の可否			
うち、自宅療養者対応			
うち、宿泊療養者対応			
うち、高齢者施設対応			
うち、障害者施設対応			

④ 後方支援

後方支援の対応が可能かどうか、以下に回答ください。

	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値
後方支援の対応可否		

⑤ 人材派遣

人材派遣が対応可能な人数の見込みについて、以下に回答ください。

(単位：人)

人材派遣者数計	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値
【県外派遣可能な人数】		
医師		
看護師		
その他		
感染症医療担当従事者		
【上記のうち、県外派遣可能な人数】		
医師		
看護師		
その他		
感染症予防等業務対応関係者		
【上記のうち、県外派遣可能な人数】		
医師		
看護師		
その他		
DMAT (医師、看護師、その他)		
DPAT (医師、看護師、その他)		
その他		

訓練・研修の実施	
----------	--

⑥ 個人防護具の備蓄

個人防護具の備蓄の予定等について、以下に回答ください。

	備蓄予定		参考回答
	〇か月分	〇枚	新興感染症発生・まん延時の施設の消費量2ヶ月分(単位：枚)
サージカルマスク			
N95マスク			
アイソレーションガウン			
フェイスシールド			
非滅菌手袋			

※左記の「新興感染症発生・まん延時の消費量2か月分」は、施設としての使用量2か月分となります。
 ※N95マスクについては、DS2マスクでの代替も可能です。
 ※アイソレーションガウンには、プラスチックガウンも含まれます。
 ※フェイスシールドについては、再利用可能なゴーグルの使用での代替も可能です。この場合において、ゴーグルは再利用が可能であり、有事におけるその医療機関での1日当たり使用量を備蓄することを推奨します。必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2か月分を確保しているのと同様なものとします。

香川県感染症予防計画

平成30年1月
香 川 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 県民に対する感染症の予防・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 関係機関による総合的な取組みの推進	2
6 県及び市町の役割	3
7 県民の役割	3
8 医師等医療関係者の役割	3
9 獣医師等獣医療関係者の役割	3
10 施設の開設者等の役割	3
11 予防接種	4
第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	5
1 感染症の発生の予防のための施策に関する基本的な対応方針	5
2 感染症発生動向調査の体制の整備	5
3 結核に係る定期の健康診断	6
4 県民に対する予防啓発及び予防接種の促進	6
5 施設等における予防対策	7
6 感染症の予防のための対策と食品保健対策、環境衛生対策との連携	7
7 関係機関等との連携	7
8 緊急時の備え	8
第3 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	9
1 患者発生時の基本的な対応方針	9
2 県民への情報提供	9
3 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院措置	9
4 消毒その他の措置	10
5 積極的疫学調査の実施体制	11
6 食品保健対策及び環境衛生対策との連携	11
7 新感染症発生時の対応	12
8 入国後の検疫感染症等発生時の対応	12

第4	地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	13
1	感染症に係る医療提供の考え方	13
2	感染症に係る医療を提供する体制	13
3	感染症患者の移送体制	15
4	一般医療機関における対応	15
5	医薬品の備蓄又は確保	15
6	医師会等の医療関係団体等との連携	15
第5	感染症及び病原体等の調査研究、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	16
1	県等における調査、研究及び病原体検査の実施の推進	16
2	特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	16
第6	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（国及び他の地方公共団体との連絡体制の確保を含む。）に関する事項	17
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	17
2	国との連絡体制	17
3	市町との連絡体制	17
4	他の都道府県等との連絡体制	18
5	医療機関との連絡体制	18
6	関係機関との連絡体制	18
第7	感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	19
1	感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	19
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	20
1	感染症に関する正しい知識の普及啓発	20
2	患者等のプライバシーの保護	20
3	医療機関等の留意事項	20
第9	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	21
1	施設等における感染症の予防	21
2	災害防疫	21
3	動物由来感染症対策	21
4	外国人に対する対応	21
5	その他	21

香川県感染症予防計画

はじめに

明治30年の伝染病予防法制定以来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、県民の健康・衛生知識の向上及び国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等により著しく変化した。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感染症対策を推進するため、「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」（平成10年10月法律第114号。以下「法」という。）が制定され、感染症の予防の総合的な推進を図ることとされた。

海外ではエボラ出血熱、中東呼吸器症候群（MERS）など新興感染症が出現する一方、遞減傾向にあった結核、麻しんやマラリアなどの再興も見られるなど、感染症を取り巻く状況は日々変遷し、それらに適切に対応する必要がある。

一方、感染症への対応に当たっては、感染症の患者等の人権を尊重するとともに、積極的な情報の公表、厳格な手続の保障等透明で公正な行政の確保に留意しつつ、健康危機管理の観点からの迅速かつ的確な対応が求められている。

香川県感染症予防計画（以下、「予防計画」という。）は、法第10条第1項の規定に基づく感染症の予防のための施策の実施に関する計画として定めるものであり、予防計画に基づき、本県の実情に即した感染症の予防及びまん延の防止、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査や検査体制の確立、感染症に関する知識の普及等感染症の予防のための施策を総合的に推進するものとする。

なお、予防計画は、国における感染症の予防の総合的な推進を図るための基本指針が変更された場合又は諸般の情勢にかんがみ見直しを行う必要がある場合には、再検討を加え、必要な変更を行うものとする。

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

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、分析並びに県民及び医療関係者への公表を適切に実施するための体制の整備、発生予防の啓発、発生後の対応体制の整備など、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行政として取り組んでいくことが重要である。

2 県民に対する感染症の予防・治療に重点を置いた対策

現在、感染症の多くは予防・治療が可能であることから、感染症情報の収集・分析及び情報の提供を進めながら、県民一人ひとりの感染症予防を促進するとともに、良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療を積み重ねることによって、県民全体の感染症予防を推進する。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の予防と患者等の人権尊重との両立を基本とする観点から、患者の意思や人権を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置が採られた場合には早期に社会復帰ができるような環境の整備に努める。
- (2) 感染症に関する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、報道機関等の協力を得ながら、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

県民の健康を守るための危機管理の観点から、感染症の発生状況等の的確な把握に努めるとともに、県、市町、医師等の関係者が適切に連携して、迅速かつ的確に対応する。

5 関係機関による総合的な取組みの推進

- (1) 県、市町、医療機関等の関係機関は、予防計画に示された役割を適切に果たすとともに、必要に応じて対策会議等を設けるなど、緊密な連携を図り、感染症の予防及びまん延の防止に総合的な取組みを進めるものとする。
- (2) 複数の都道府県等の広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときは、近隣や、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対策を行う。また、このような場合に備え、必要に応じて、国と連携を図りながら他の都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をするものとする。

6 県及び市町の役割

- (1) 県及び市町は、予防計画に基づき、感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を講じるとともに、正しい知識の普及、情報の収集・分析及び情報の提供、研究の推進、人材の養成及び確保、迅速かつ正確な検査体制の整備、医療提供体制の整備等の基盤整備を図る。
- (2) 県及び市町は、病院、社会福祉施設などその設置する施設等における感染症対策の推進に努め、感染症に強い社会づくりに先導的な役割を果たすよう努めるものとする。
- (3) 保健所は地域における感染症対策の中核機関として、環境保健研究センターは県内における感染症検査の技術的・専門的機関として、十分な役割を果たせるよう必要な機能の強化に努める。
- (4) 県及び中核市である高松市は、相互に十分な連携が図れるよう特に留意する。

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、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

8 医師等医療関係者の役割

医師等医療関係者は、県民の一人としての役割に加え、医療関係者の立場で国、県及び市町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、良質かつ適切な医療を提供するよう努めるものとする。

9 獣医師等獣医療関係者の役割

- (1) 獣医師等獣医療関係者は、県民の一人としての役割に加え、獣医療関係者の立場で国、県及び市町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ものとする。
- (2) 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、7に定める県民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物及びその死体（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ものとする。

10 施設の開設者等の役割

病院、診療所、社会福祉施設、学校等の開設者等は、施設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じるよう努めるものとする。

11 予防接種

予防接種については、国からの情報を踏まえて、県は市町とともに正しい知識の普及に努め、県民の理解を深めるとともに、適切な情報提供等予防接種を受けやすい環境の整備を図る。

第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する基本的な対応方針

- (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、県が具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していく。
- (2) 感染症の予防のための対策のための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してなされるものであるが、さらに、平時における食品衛生対策、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等について、関係各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よう努める。また、患者発生後の対応時においては、適切に措置を講じる必要がある。
- (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、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われるよう努める。市町は、地域の医師会等と連携し、個別接種その他の対象者がより安心して予防接種を受けられる環境の整備に努める。また、県及び市町は、予防接種を受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくこととする。

2 感染症発生動向調査の体制の整備

- (1) 県及び高松市は、感染症の発生状況に関する情報を迅速かつ的確に収集・分析し、県民や医療関係者にその情報を適切に提供するものとし、感染症発生動向調査体制の整備を図る。
- (2) 県及び高松市は、医師会等の協力を得ながら、特に現場の医師に対し、感染症発生動向調査の重要性についての理解を得るとともに、調査の基準、体系等について周知を図る。また、法第12条の規定に基づく一類感染症、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、新感染症又は全数把握の五類感染症と診断した医師から保健所長への届出義務について、周知徹底を図り、適切に実施されるよう努める。また、一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者並びに新感染症にかかっていると疑われる者については、法に基づき健康診断等の感染症の発生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るほか、さらに、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、医師から保健所長への届出について、周知徹底し、適切に実施されるよう努める。
- (3) 県は、法第14条第一項の規定に基づく指定届出機関及び第14条の2第一項の規定に基づく指定提出機関の指定に当たっては、感染症の発生状況及び動向の正確な把握

ができるよう、地域における感染症に係る医療体制や人口等の社会的条件や地理的条件等を勘案し、医師会等の協力を得て行う。また、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の擬似症のうち、厚生労働省令で定めるものについて、適切に届出がなされるよう周知を図る。

- (4) 県は、感染症の病原体の迅速かつ正確な特定を図るため、環境保健研究センター等を中心として、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等の構築に努める。

また、環境保健研究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・分析を行うものとする。

- (5) 県は、感染症に関する県外又は海外の情報で、県において影響のあるもの又は影響のおそれのあるものについての情報収集に努め、その情報を県民や医師等医療関係者に提供するとともに、事前に対応できる体制整備に努める。
- (6) 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るが、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を有している。従って、県は、環境保健研究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、分析及び公表される体制を構築する。
- (7) 新型インフルエンザ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、国からの情報を注視しながら、県、保健所及び環境保健研究センターにおいて、県内の状況、動向の情報収集を積極的に行う。

3 結核に係る定期の健康診断

高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業等の定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断の実施が重要である。

4 県民に対する予防啓発及び予防接種の促進

- (1) 第8に従い、感染症患者の人権の尊重に十分留意しつつ、感染症の症状や感染力、予防対策等感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。
- (2) インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症など季節的な流行傾向が見られる感染症については、流行期に先だって予防啓発を徹底する。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性と安全性が確認されている感染症については、円滑な接種が可能となるよう実施体制を整備する。また、その有効性等について県民の理解を得るとともに、医師会等との連携の下、県及び市町は、予防接種の実施機関等の周知を図り、接種を奨励する。

5 施設等における予防対策

- (1) 施設等における感染症対策マニュアルを策定し、衛生管理、入所者・職員等に対する健康管理、必要な設備の設置など、施設等における予防対策が徹底されるよう指導する。また、定期的な指導監査等において施設の状況を点検し、必要な対策が講じられるよう指導する。
- (2) 季節的流行傾向がみられる感染症については、予防接種も含め、流行期に先だつた予防対策を徹底する。
- (3) 施設等において感染症が発生した場合には、感染者に対する適切な医療及びまん延防止の措置が講じられるとともに、感染症の種類に応じて定める報告方法により、施設担当部門に報告が行われるよう指導する。

6 感染症の予防のための対策と食品衛生対策、環境衛生対策との連携

- (1) 食品を介する感染症の予防

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、食品の検査・監視を要する業種や給食施設への発生予防の指導は、食中毒対策と一体化して食品衛生部門が主体となって実施し、二次感染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こととし、実施に当たっては、相互間の連携・調整を図る。
- (2) 水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の予防
 - ① 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部門とが相互に連携して、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除の必要性等の正しい知識の普及や、海外における蚊媒介感染症流行地域等の情報提供、死亡野鳥等調査、関係業種への指導等を実施する。
 - ② 平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・駆除とならないように配慮しつつ、地域の実情を踏まえ、各市町が各々の判断で適切に実施するものとする。

7 関係機関等との連携

- (1) 全庁的連携体制の構築

感染症の予防を効果的・効率的に進めるため、感染症対策部門、施設管理部門、食品衛生部門、環境衛生部門等の密接な連携を図る。また、広範な分野にわたる対策が必要な感染症に対しては、全庁的な「対策会議」を設置し、総合的な対策を推進する。
- (2) 国、市町、医療機関及び他の都道府県との連携
 - ① 県、国、市町及び医療機関等の関係機関との緊密な連携の下、総合的な予防対策を推進する。
 - ② 第6に定めるところに従い、感染症発生の緊急時において、県、国、市町、医療

機関等の関係機関、他の都道府県が緊密な連携を図れるよう連絡体制の整備、確認等を行うとともに、適宜訓練を行うこと等により、緊急時の円滑な連絡が図られるよう努める。

(3) 保健所及び環境保健研究センターの役割分担等

- ① 保健所は、環境保健研究センターと連携をとりながら必要な疫学的な調査を実施するとともに、予防対策及び良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われよう努める。
- ② 環境保健研究センターは、保健所等との連携の下、調査研究、試験検査、研修指導及び感染症に関する情報等の収集・解析及び提供・公開の業務を行う。
- ③ 薬務感染症対策課は、保健所・環境保健研究センター等において必要な調査及び研究等が円滑に実施できるよう努める。

8 緊急時の備え

関係機関等との連携のほか、予防計画に定める緊急時の対応を円滑かつ的確に実施できるよう、その内容・手順の確認と周知徹底、必要な訓練等に努める。

第3 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

1 患者発生時の基本的な対応方針

- (1) 感染症患者が発生した場合には、患者等の人権を尊重しつつ、健康危機管理の観点に立って、迅速かつ的確な対応に努める。また、情報提供等による県民一人ひとりの予防と患者への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する。
- (2) まん延防止の対策を講じるに当たっては、感染症発生動向調査を活用するとともに、積極的疫学調査などを行い、感染症の発生動向の正確な把握に努める。
- (3) 感染症が集団発生した場合等には、必要に応じ全庁的な対策会議、関係機関等との連絡会議を設けるなど、関係機関等との連携の確保に特に留意する。また、県内の関係機関のみで対応が困難な場合は、国による技術的援助又は近隣府県等による協力・支援を要請する。
- (4) 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（昭和23年法律第68号）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。

2 県民への情報提供

- (1) 感染症患者が発生した場合には、患者や家族、医療関係者等の理解と協力を得ながら、県民等に情報提供等を行い、自ら予防に努めるよう注意を喚起する。
- (2) 情報提供等に当たっては、患者等のプライバシーの確保に十分留意するとともに、様々な広報媒体を活用して、感染症の特徴、発生動向、予防対策等を正確に周知し、冷静な対応をとるよう呼びかける。

3 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院措置

- (1) 対人措置の留意事項
対人措置（法第4章に規定する措置をいう。）を行うに当たっては、感染症の発生及びまん延の防止に関する情報を患者等に提供し、その理解と協力を求めつつ、人権の尊重の観点から必要最小限の範囲で行うことを基本とし、審査請求に係る教示等の手続きを厳正に行う。
- (2) 検体の採取等
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の接触者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者を対象として、保健所が検体の提出・採取の勧告等を行う。

(3) 健康診断

- ① 一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の疑いのある者について、保健所が健康診断の勧告等を行う場合には、病原体の感染経路を考慮し、当該感染症に感染していると疑う科学的理由のある者等を対象として、法に基づき適正に実施する。
- ② 各種の広報媒体を活用して、感染症の発生動向に関する適時・的確な情報提供を行い、県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

(4) 就業制限

一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び無症状病原体保有者に関する就業制限については、対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象外の業務への一時的従事等により対応することを基本とし、対象者等に対しこのことを十分説明する。その上で、就業制限を勧告する場合は、当該感染者等への十分な説明を行い、理解を求めた上で、法に基づき実施する。

(5) 入院措置

- ① 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の患者に係る勧告等による入院については、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、感染症指定医療機関の協力を得ながら、入院後も必要に応じた説明とカウンセリングにより、患者等の精神的不安の軽減が図れるように努める。
- ② 入院の勧告を行うに際しては、患者や家族等に対して、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う。
- ③ 勧告による入院をしている患者に対し、当初の勧告期間（72時間以内）を超えて入院を勧告（10日以内の期間を設定）する場合、さらにその期間の延長を勧告（10日以内の期間を設定）する場合には、所管の保健所において速やかに感染症診査協議会に諮問し、その了承を得た上で実施する。
- ④ 入院勧告等を実施した場合には、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し、その状況を把握する。
- ⑤ 勧告等により入院した患者等が法第22条第3項の規定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。

4 消毒その他の措置

個人等の所有物に対して、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限及び封鎖、交通遮断等の措置を発動するに当たっては、関係機関の速やかな連絡調整を行うとともに、可能な限り所有者等の理解を得ながら実施するものとし、その措置は、個人等の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとする。

5 積極的疫学調査の実施体制

- (1) 積極的疫学調査は、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにし、感染の拡大防止及び再発防止並びに発生の原因究明をするため、感染者を診断した医師等の協力を得つつ、当該感染者等への質問や必要な調査を行うものである。

この調査に当たっては、関係機関と緊密な連携を図りながら、患者等の所在する保健所及び環境保健研究センターにおいて実施し、所轄地域を越えた広域にわたる場合は、薬務感染症対策課との連絡調整の上、所轄外保健所との連携による調査体制の整備に努める。

また、必要に応じて、他都道府県、国立感染症研究所等の協力を求めながら、薬務感染症対策課を窓口とし、一元的な調査体制の整備に努める。

- (2) 積極的疫学調査の対象は、原則、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とする。五類感染症については、医師や指定届出機関から発生の状況の届出における感染症発生動向調査の結果において、通常と異なる傾向が認められる場合には、感染症対策部門と協議の下、積極的疫学調査を実施する。

この他にも、国内で感染症の患者は発生していないが海外で感染症が流行している場合であって、国内における当該感染症の発生の予防上積極的疫学調査が必要と認められる場合、感染症を媒介すると疑われる動物についての調査が必要な場合等個別の事例に応じて、適切な判断の下、積極的疫学調査を実施する。

- (3) 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、他の関係都道府県等と連携を取りながら必要な情報の収集を行う。
- (4) 指定感染症及び新感染症への対応については、国の動向を迅速かつ的確に把握するように努めるとともに、万一、県内においてこれらの感染症と疑われるものが発生した場合には、可能な限りの積極的疫学調査を行い、国にその概要を迅速に報告し、国とともにまん延の防止に努める。

6 食品衛生対策及び環境衛生対策との連携

- (1) 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には、保健所長等の指揮の下、食品衛生部門にあつては主として病原体の検査等を行うとともに、感染症対策部門にあつては患者に関する情報を収集するという役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。
- ② 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生部門にあつ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、営業停止等の行政処分を行い、感染症対策部門にあつては必要に応じ消毒等を行う。
- ③ 二次感染による感染症については、感染症対策部門において、感染症に関する情

報の提供等の措置を採ることにより、そのまん延防止を図る。

- ④ 原因となった食品等の究明に当たっては、保健所等は、環境保健研究センター等との連携を図る。

(2) 環境衛生対策との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症については、感染症対策部門と環境衛生部門とが連携して、そのまん延防止に努める。

7 新感染症発生時の対応

新感染症は、感染力や罹患した場合の重篤性が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。

このため、新感染症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には、速やかにその情報収集を実施し、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、国の積極的な指導助言を求めながら、その協力を得て、緊急的に一類感染症と同様な対応を実施する。

また、正確な情報を提供することにより、いたずらに不安感を人々に与えることのないように努める。

8 入国後の検疫感染症等発生時の対応

検疫感染症の病原体に感染したおそれがあり、停留されない者で健康状態に異常のある者、又は一類感染症、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、及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった者について検疫所より報告があった場合、県は、関係機関、関係各自治体と連携し、迅速にまん延の防止のための必要な措置を行う。

第4 地域における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 感染症に係る医療提供の考え方

- (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、重症化及びまん延防止に努めることを基本とする。
- (2) 感染症指定医療機関においては、感染症の医療は、特殊な医療ではなく、一般医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、次の事項に留意しつつ、良質かつ適切な医療の提供に努める。
 - ① 必要な感染のまん延防止の措置をとった上で、可能な限り一般の患者と同様な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じる。
 - ③ 患者の心身の状況を十分踏まえつつ、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を行う。
- (3) 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、特定感染症指定医療機関、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療センターとの連携体制を整備する。

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
 - ① 第一種感染症指定医療機関は、主として一類感染症の患者の入院を担当するとともに、第二種感染症指定医療機関を支援する役割として、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症患者の入院等を担当する。
 - ② 第一種感染症指定医療機関は、県内に1か所、2病床を指定する。

目標病床数(床)	医療機関名	病床数(床)	
		稼働	指定
2	香川県立中央病院	2	2
 - ③ 一類感染症の患者等が発生した場合には、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る。

なお、患者の病状等から患者の移送が困難な場合等においては、法第19条第1項ただし書の規定により、第二種感染症指定医療機関等に協力を求め、入院させ、国、関係機関の協力を得つつ患者の治療及び感染の拡大防止に万全を期するものとする。
- (2) 第二種感染症指定医療機関（結核病床を除く）の整備
 - ① 第二種感染症指定医療機関は、二類感染症、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、原則として、保健所管内毎に1か所指定する。
 - ② 病床数の目標は、各二次保健医療圏の人口、感染症発生時の保健所との連携体制、既存指定医療機関の地理的要件等を勘案して、次のとおりとする。

管轄保健所	目標病床数(床)	医療機関名	病床数(床)	
			稼働	指定
東讃保健所	4	さぬき市民病院	4	4
高松市保健所	6	高松市民病院	6	6
小豆保健所	4	小豆島中央病院	4	4
中讃保健所	4		0	0
西讃保健所	4	三豊総合病院	4	4
計	22	4病院	18	18

③ 県下全保健所管内においてできる限り早期に、整備に努めるとともに、それまでの間は、他の保健所管内の第二種感染症指定医療機関等に協力を求めるなどにより対応する。

(3) 第二種感染症指定医療機関（結核病床）及び結核患者収容モデル病室の整備

① 第二種感染症指定医療機関（結核病床）は結核患者の入院を担当する医療機関であり、目標病床数は、県全域で32床とする。

目標病床数(床)	医療機関名	病床数(床)	
		稼働	指定
32	小豆島中央病院	5	5
	高松医療センター	20	100
	香川県立中央病院	5	5
	高松赤十字病院	0	8
32	4病院	30	118

② 結核患者収容モデル病室

結核患者収容モデル病室は、高度な合併症を有する結核患者又は入院を必要とする精神障害者である結核患者に対して、医療上の必要性から一般病床又は精神病床において収容治療するための病室であり、県下での指定目標を下記のとおりとする。

モデル病室の種別	目標病床数(床)	医療機関名	病床数(床)	
			稼働	指定
高度な合併症を有する結核患者を収容治療するモデル病室（一般病床）	3	四国こどもとおとなの医療センター	3	3
入院を必要とする精神障害を有する結核患者を収容治療するモデル病室（精神病床）	4	香川県立丸亀病院	4	4
計	7	2病院	7	7

(4) 結核指定医療機関

結核指定医療機関は、結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として、病院等のうち、法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、知事（高松市長）が指定するものである。

3 感染症患者の移送体制

- (1) 感染症患者に対する迅速かつ適正な医療の提供及び感染症のまん延防止のため、各保健所において、事前に感染症指定医療機関に患者の受け入れを要請し、患者の移送方法等については、別に定めるマニュアルに沿って迅速かつ適切な移送を行う。
- (2) 患者の発生した関係市町及び消防機関に対して、感染症の発生に関する情報等を迅速かつ適切に連絡するなど密接な連携に努める。
- (3) 新感染症患者が発生した場合には、速やかに国に必要な移送の協力を求める。

4 一般医療機関における対応

- (1) 消防機関が搬送した傷病者が法第 12 条第 1 項第 1 号に該当する感染者であることを医師が判断した場合には、当該医師は、直ちに所轄保健所に届け出るとともに、消防機関に対しその旨等を適切に連絡するものとする。
- (2) 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が集団で発生した場合等においては、一般の医療機関に緊急避難的に入院させる事態等に備えて、医師会や情報ネットワークを通じて、感染症の発生動向、対応方策等を伝達し、適切な対応を要請する。
- (3) 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で、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することにより、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する。
- (4) 感染症患者に係る医療は、一般の医療機関においても提供されることがあることから、感染症に関する情報について積極的に収集し、医療機関内における感染防止に必要な措置を講ずることが重要である。また、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ものとする。

5 医薬品の備蓄又は確保

新型インフルエンザ等の感染症の汎流行時に、地域における予防又は治療に必要な医薬品の供給や流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。

6 医師会等の医療関係団体等との連携

- (1) 県は、感染症指定医療機関や医師会等関係団体との緊密な連携体制の整備を図る。
- (2) 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関係団体との緊密な連携体制の整備を図る。

第5 感染症及び病原体等の調査研究、病原体の検査の実施体制及び検査能力の向上

1 県等における調査、研究及び病原体検査の実施の推進

- (1) 保健所においては、環境保健研究センターとの連携の下に、感染症対策に必要な疫学的調査の充実を図る。
- (2) 環境保健研究センターにおいては、関係行政部局、保健所との連携の下に、病原体等の調査研究、試験検査、研修指導及び感染症に関する情報等の収集・分析及び情報の提供の業務に努める。また、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病原体に関する検査について、その有する病原体等の検査能力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、迅速かつ確に実施することとする。また、五類感染症の病原体等についても、民間の検査機関においては実施不可能な五類感染症の病原体等の検査について、その検査能力に応じて実施できる体制を備えていくこととする。

さらに、病原体検査に当たっては、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第7条の3及び第8条の規定に基づき検査体制を整備し、管理する。

その他、一般医療機関の検査室等への研修等の技術的支援にも努める。

- (3) 感染症に関する調査研究に当たっては、薬務感染症対策課、保健所、環境保健研究センターが相互に連携し、国立感染症研究所など関係機関と十分な連携の下に推進する。

また、必要に応じ、地域の特色に応じた研究にも取り組む。

2 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

特定病原体等の適正な取扱いについては、国内における病原体等の試験研究、検査等の状況、国際的な病原体等の安全管理の状況その他の特定病原体等の適正な取扱いに関する国内外の動向を踏まえつつ行わなければならない。

第6 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（国及び他の地方公共団体との連絡体制の確保を含む。）に関する事項

1 緊急時における感染症の発生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

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、県は、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、公表することとする。
- (2) 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るものとする。
- (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、県に対してこの法律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、その指示に基づき迅速かつ的確な対策を講じるものとする。
- (4) 新感染症の患者の発生や生物テロが想定される場合など、県に十分な知見が集積されていない状況で対策が必要とされる場合には、必要に応じ、国に職員や専門家の派遣を依頼する。

2 国との連絡体制

- (1) 感染症の発生に関する医師からの届出を受けたときは、県は、五類感染症以外の感染症については直ちに、五類感染症のうち特定のものについては所定の期間内に、国に報告するとともに、状況の変化等に応じて適宜速やかな報告に努める。
- (2) 感染症への対応に当たっては、必要に応じ、国立感染症研究所、国立国際医療センター等にも情報を提供し、助言を求めるなど、適切な連携を図る。特に、新感染症への対応に当たっては、移送の協力も含め国との緊密な連携を図る。
- (3) 保健所は、感染症対策部門が受理した感染者に関する検疫所からの通報に基づき、人権に配慮しつつ、関係機関に正確に伝達し、当該感染者に必要な措置を実施するとともに、検疫所と連携して、まん延防止に必要と認められる同行者等に健康診断を含めた必要な調査を実施する。

3 市町との連絡体制

- (1) 医師からの届出に基づき必要と認められる場合には、速やかに関係市町に必要な情報を提供するとともに、患者等の人権に配慮しつつ、必要な対応を図るよう要請する。
- (2) 複数の市町にわたる感染症が発生した場合又は大規模の感染症患者が発生した場合

には、速やかに市町に連絡するとともに、県においてできる限り統一的な対応方針を提示し、必要な措置を講じるよう要請する。

- (3) 搬送の可能性が高い消防機関に対し、感染症の発生動向等に関する速やかな情報提供を行う。

4 他の都道府県等との連絡体制

- (1) 県内で発生した感染症に関連し、他の都道府県等において感染症が発生するおそれがある場合には、当該都道府県等に対し速やかに情報の提供を行い、適切な連携を図る。
- (2) 他の都道府県等で発生した感染症に関連し、食品流通、行動経路等からみて県内で発生するおそれがある場合には、当該都道府県等に必要な情報提供を求め、又は近隣府県等と情報交換を行うなど、適切な連携を図る。
- (3) 広域的又は大規模な感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、近隣府県等との緊密な連絡を保つとともに、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、応援職員の派遣、必要資材・薬品等の確保、医療機関での受け入れ等を要請する。また、他の都道府県から要請があった場合には、できる限りの支援を行う。
- (4) 平時から、四国四県等及び隣接県との感染症対策の連絡会を設けるなど、緊密な連携を図るとともに、緊急時の連携体制の強化を検討する。

5 医療機関との連絡体制

広域的又は大規模な感染症が発生した場合、又はそのおそれがある場合には、県は、医師会、情報ネットワーク等を通じて、感染症の種類や特徴、その発生動向や対処方法等に関する情報提供を行い、必要な協力を求める。

6 関係機関との連絡体制

緊急時の感染症対策に関し、検疫所、消防、警察等との緊密な連携のもと、円滑な情報交換を行うことができるよう協力体制の整備を図る。

第7 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

1 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

(1) 県及び高松市における人材の養成

- ① 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することができる人材の養成・確保を図るため、国及び都道府県等が行う感染症に関する研修会への保健所職員等の計画的な参加に努める。
- ② 研修を修了した職員等の適正な配置に努めるとともに、これらの職員等による講習会等を行い、最新の知見が保健所等において有効に活用されるよう努める。

(2) 医療機関等における人材の養成

感染症指定医療機関においては、その勤務する医師の対応力の向上を図るため、研修等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、会員等に対し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。

また、病原体の検査に係る人材の養成のための研修等の参加にも努めるものとする。

一般の医療機関においては、県等の開催する研修会に参加するなど、感染症に関する最新の知識の習得や技術の向上に努めるものとする。

(3) 人材養成に係る関係機関相互の連携

- 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、情報交流等を通じて、感染症対策に関わる人材の養成に努めるものとする。

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 感染症に関する正しい知識の普及啓発

- (1) 県及び市町は、診療、就学、就業、イベント等の場面において、パンフレットや教材の作成、キャンペーンや研修会の開催、広報媒体による情報提供等により、感染症の特徴と予防方策、患者等への差別や偏見の排除などについての正しい知識の普及啓発を図る。特に、学校教育の現場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。
- (2) (1) の施策と併せて、保健所を中心として、情報提供、相談を実施するなど、地域に密着した施策を講じる。
- (3) 感染症に関する正しい知識の普及啓発に当たっては、医療機関等との連携の下、日常の医療現場において普及啓発が行われるよう留意する。

2 患者等のプライバシーの保護

- (1) 患者情報の流失防止のため、関係職員に対する研修等を行うなど、行政及び医療機関等における患者情報の保護に関する意識の向上に努める。
- (2) 患者等のプライバシーを保護するため、医師が県等に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。
- (4) 報道機関に対し、患者等のプライバシーに配慮するよう求めるとともに、誤った情報や不適当な報道がなされた場合には、速やかにその訂正等がなされるよう要請する。

3 医療機関等の留意事項

医療機関等においては、2の(3)の患者等への通知を励行することなどにより、患者等のプライバシーの保護に努めるとともに、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療の提供を通じて、患者等が差別を受けることのないよう努めるものとする。

第9 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設等における感染症の予防

- (1) 県及び高松市は、第2の5に基づき、施設等における予防対策の徹底を図る。
- (2) 感染症患者が発生した場合には、患者に対する適切な医療の提供とまん延防止の措置がなされるようにするとともに、発生の状況や講じた措置等に適切に県等への報告がなされるよう指導する。
- (3) 医療機関は、院内感染症対策委員会等を中心として、防止対策の検討を行い、院内感染防止に努める。
- (4) 県及び高松市は、施設内感染に関する情報や研究の成果を、他の施設等にも情報提供するなど、適切な予防措置が講じられるよう努める。

2 災害防疫

災害が発生した場合には、関係機関・団体の緊密な連携の下、地域防災計画に基づき、迅速な医師・医療機関の確保、防疫活動、保健活動など感染症の発生とまん延の防止に関する措置を迅速かつ的確に実施する。被災者の病原体に対する抵抗力が低下しやすい環境下においては、感染症の予防に特に留意する。

3 動物由来感染症対策

- (1) 動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに実施されるよう、獣医師等による届出の重要性について周知を図るとともに、保健所等と関係機関及び獣医師会などの関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図り、また農林部門との連携も密にし動物由来感染症の未然防止を図る。また、動物の病原体保有状況調査を実施するための必要な体制整備に努める。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、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よう努めることが重要である。

4 外国人に対する対応

感染症を未然に防止するため、外国語で説明したパンフレットを利用するなどして、感染症に関する正しい知識の普及とその予防に必要な注意を払うよう努める。

5 その他

- (1) 予防計画を推進するため、必要に応じマニュアル等を作成し、より円滑かつ的確な対応に努める。
- (2) 特定感染症予防計画
別途総合的に予防のための施策を推進する必要がある麻しん、風しん、インフルエ

ンザ、後天性免疫不全症候群、性感染症及び蚊媒介感染症に関しては、本計画によるもののほか、国が定める特定感染症予防指針に即して具体的な施策を推進する。また、結核に関しては、別途「香川県結核予防プラン」を作成し、本計画の下位計画として位置付ける。

(3) 新型インフルエンザ等対策行動計画

新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条に基づき策定された「香川県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、県の体制整備及び対策強化を図る。

平成 11 年 5 月 28 日 策定

平成 16 年 3 月 10 日 改正

平成 24 年 3 月 28 日 改正

平成 30 年 1 月 4 日 改正