

(案)

感染症の予防のための
施策の実施に関する計画

(石川県感染症予防計画)

石 川 県

(七訂版：令和6年 月)

はじめに

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」（以下「感染症法」という。）が制定されるとともに、感染症法第9条に基づき、「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」という。）が定められた。

県では、平成12年3月に、感染症法第10条の規定に基づき、感染症の基本指針に則して、「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（石川県感染症予防計画）」（以下「感染症予防計画」という。）を策定し、県における感染症対策を総合的に推進してきた。

平成16年には、結核予防法の規定に基づき、結核予防計画を定めることとされたことから、本県では、平成17年4月に感染症予防計画に結核編を盛り込むとともに、平成19年の結核予防法と感染症法の統合等に伴い、結核対策と感染症対策を一体的に推進してきたところである。

令和4年12月には、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、次の感染症危機に備えるため、感染症法が改正され、感染症予防計画に、保健・医療提供体制に関する記載事項を充実させるとともに、感染症に係る医療提供体制の確保及び感染症の発生予防・まん延防止に係る体制確保についての数値目標を定めることとされた。

今回、この感染症法の改正や、令和5年5月の感染症の基本指針の見直し等を踏まえ、本県の感染症予防計画についても、記載事項の大幅な充実を図った。また、本計画は、感染症法第11条に基づく「特定感染症予防指針」、医療法に基づく「石川県医療計画」、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「石川県新型インフルエンザ等対策行動計画」等との整合性を図って策定するものである。

国が定める感染症の基本指針については、感染症法第9条第3項に基づき、少なくとも6年ごと（一部事項は3年ごと）に再検討することとなっていることから、本県の感染症予防計画についても、感染症法第10条第4項の規定に基づき、必要に応じて今後も見直しを行うものとする。

なお、令和6年（2024年）能登半島地震後の医療提供体制を踏まえた対応についても、今後の見直しの際に検討する。

令和6年 月

目 次

I 感染症編

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	1
2 県民に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	1
3 人権への配慮	1
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	1
5 県及び市町の果たすべき役割	2
6 県民の果たすべき役割	3
7 医師等の果たすべき役割	3
8 獣医師等の果たすべき役割	4
9 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

1 基本的な考え方	5
2 感染症発生動向調査体制の構築	5
3 感染症予防対策と食品保健対策や環境衛生対策との連携	8
4 関係各機関及び関係団体との連携	8

第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方	9
2 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院及び対物措置について	10
3 積極的疫学調査の実施体制	12
4 指定感染症の発生時の対応	13
5 新感染症の発生時の対応	13
6 感染症対策と食品保健・環境衛生対策との役割分担と連携	13

第4 感染症に関する情報収集・調査・研究に関する事項

1 基本的な考え方	15
2 県及び金沢市における情報収集・調査・研究の推進	15
3 関係機関及び関係団体との連携	16

第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	
1	基本的な考え方	17
2	県における病原体等の検査の推進	17
3	総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築	18
4	関係機関及び関係団体との連携	18
第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	
1	基本的な考え方	19
2	感染症に係る医療を提供する体制	20
3	感染症の集団発生及び汎流行時の対応	23
4	その他感染症に係る医療の提供のための体制	24
5	関係機関及び関係団体との連携	24
第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	
1	基本的な考え方	26
2	県における体制の確保	26
3	関係機関及び関係団体との連携	27
第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予防及びまん延防止の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	
1	基本的な考え方	28
2	実施状況の検証及び関係機関等との連携	28
第9	宿泊施設の確保に関する事項	
1	基本的な考え方	30
2	県における体制の確保	30
第10	新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者の療養生活の環境整備	
1	基本的な考え方	31
2	県における外出自粛対象者の療養生活の環境整備	31
3	関係機関及び関係団体との連携	32

第 1 1	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	
1	基本的な考え方	3 3
2	県における総合調整又は指示の方針	3 3
第 1 2	感染症に関する知識の普及啓発及び感染症の患者等の人権への配慮に関する事項	
1	基本的な考え方	3 5
2	県及び市町における方策	3 5
3	その他の方策	3 5
第 1 3	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	
1	基本的な考え方	3 7
2	県及び金沢市等における感染症に関する人材の養成	3 7
3	医療機関等における感染症に関する人材の養成	3 7
4	医師会等における感染症に関する人材の養成	3 8
第 1 4	感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項	
1	基本的な考え方	3 9
2	感染症の予防に関する保健所の体制の確保	3 9
3	関係機関及び関係団体との連携	4 0
第 1 5	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	4 1
2	緊急時における国との連絡・連携体制	4 1
3	緊急時における地方公共団体相互間との連絡体制	4 2
4	関係団体との連絡体制	4 2
5	緊急時における情報提供	4 2
第 1 6	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	4 4
2	災害時防疫	4 4
3	動物由来感染症対策	4 4
4	外国人に対する適用	4 5
5	薬剤耐性対策	4 5

II 結核編

第1 結核の予防の推進の基本的な方向

1 事前対応型行政の構築	4 6
2 県、市町及び保健所の果たすべき役割	4 6
3 県民の果たすべき役割	4 7
4 医師等の果たすべき役割	4 7
5 石川県における現状と目標	4 7

第2 結核の予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方	4 8
2 定期の健康診断	4 8
3 接触者の健康診断	5 0
4 BCG接種	5 0

第3 結核患者に対する適正な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	5 2
2 医療提供体制の構築	5 2
3 服薬確認を軸とした患者支援の推進	5 3
4 その他結核に係る医療の提供のための体制	5 4

第4 原因の追究に関する事項

1 基本的な考え方	5 6
2 結核に関する情報収集	5 6
3 結核発生動向調査の体制等の充実強化	5 6
4 県及び市町における調査及び研究の推進	5 7

第5 結核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	5 8
2 結核に関する人材の養成	5 8

第6 結核に関する啓発及び知識の普及並びに結核患者の人権の配慮に関する事項

1 基本的な考え方	5 9
2 情報の公表	5 9

第7 その他結核の予防の推進に関する重要事項

1 施設内（院内）感染の防止	6 0
2 小児結核対策	6 1
3 国際協力	6 1

I 感染症編

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

県及び金沢市は、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制を整備するとともに、国の基本指針、本予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を行い、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を推進する。

県は、学識経験者、感染症指定医療機関、関係機関等で構成される石川県感染症連携協議会（以下「連携協議会」という。）を通じ、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況について毎年進捗管理を行うことで、P D C A サイクルに基づく改善を図り、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進する。

2 県民に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

県及び金沢市は、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきていることを踏まえ、感染症情報の収集及び分析とその結果の県民への公表を進め、個人における予防を推進するとともに、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じて、早期治療の積み重ねにより感染症のまん延を防止する。

3 人権への配慮

(1) 患者等への医療の提供等の環境の整備

県及び金沢市は、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に配慮し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会復帰できるような環境の整備に努める。

(2) 患者等の個人情報の保護と正しい知識の普及

県及び金沢市は、感染症に関する個人情報の保護には十分留意するとともに、感染症に対する差別や偏見の解消のため、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

県は、感染症が発生した際には、周囲へまん延する可能性があることから、県民の健康を守るため、健康危機管理の観点に立ち迅速かつ的確な対応を行う。

県は、国や行政機関内の関係部局、市町及びその他の関係者と適切に連携し、

迅速かつ的確に、感染症の発生状況等を把握する体制を整備するとともに、基本指針及び本予防計画に基づく健康危機管理体制を構築する。

5 県及び市町の果たすべき役割

(1) 感染症対策の実施に当たっての責務と留意事項

県及び市町は、国や他の地方公共団体と連携を図り、感染症の発生予防及びまん延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・公表、研究の推進、人材の確保・養成・資質向上、迅速かつ正確な検査体制の整備並びに医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。この場合、県及び市町は、感染症の患者等の人権に十分配慮する。

(2) 連携協議会の設置

県は、感染症法に基づく連携協議会を設置し、予防計画の策定等を通じて、県、金沢市、その他の関係者との間で、平時からの意思疎通、情報共有、連携を推進する。また、予防計画の内容は広範に及ぶため、必要に応じ、県は、連携協議会の下に専門部会等を設置する。

県は、感染症法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間（以下、「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）には、医療調整コーディネーター（専門家、メディカルコントロール協議会関係者を含む。以下同じ。）の参画する医療調整本部を設置し、患者の情報を一元的に収集、分析するとともに、患者の入院調整を行う。また、入院医療を担当する第一種協定指定医療機関等に参加機関を拡充した拡大連携協議会（以下「医療調整本部会議」という。）を開催し、第一種及び第二種協定指定医療機関の役割分担や宿泊療養施設の運営など協議し、医療提供体制を確保する。

(3) 県と金沢市との連携

県と保健所を設置する金沢市は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、金沢市においても基本指針及び県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することから、連携協議会等を通じて、予防計画を立案する段階から、相互に連携して感染症対策を実施する。

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、県と金沢市の施策（例：医療調整本部の設置、記者発表など）を一元的に行う場合、金沢市

に対して職員派遣を要請し、県は、金沢市の協力の下、一元化した施策を実施する。

(4) 保健所及び保健環境センター等の役割

県及び金沢市は、地域における感染症対策の中核的機関である保健所（金沢市保健所を含む。以下同じ。）と感染症の技術的かつ専門的機関である石川県保健環境センター及び金沢市環境衛生試験所（以下「保健環境センター等」という。）が、それぞれの役割を十分に果たせるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。

(5) 感染症対応が可能な人材の確保

県及び金沢市は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の都道府県等への人材派遣、国及び他の都道府県等からの人材の受入等に関する体制を構築する。

(6) 近隣の都道府県等の相互協力

県及び金沢市は、県境を越える広域的な地域に感染症のまん延のおそれのあるときには、国と連携を図り、近隣の県等と相互に協力しながら感染症対策を行う。

(7) 市町の協力

市町は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る。

6 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なければならない。また、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うことがないようにしなければならない。

7 医師等の果たすべき役割

(1) 医師等の責務

医師その他の医療関係者は、医療関係者の立場で、国及び地方公共団体の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。

(2) 病院、診療所、高齢者福祉施設等の開設者等の責務

病院、診療所、高齢者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及びまん延の防止のために、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(3) 保険医療機関又は保険薬局の責務

保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、国又は県が講ずる措置に協力するものとする。

特に公的医療機関等（感染症法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ。）、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ的確に講ずるため、知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

8 獣医師等の果たすべき役割

(1) 獣医師等の責務

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地方公共団体の施策に協力するとともに感染症の予防に寄与するよう努めなければならない。

(2) 動物等取扱業者の責務

動物等取扱業者は、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のないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

9 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ある。そのため県及び市町は、ワクチンに対する正しい知識の普及に努め、県民の理解を得つつ、医師会等の医療関係団体とも十分連携して、積極的に予防接種を推進する。

第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 事前対応型行政の体制の構築

県及び金沢市は、第1の1に定める事前対応型行政の構築を中心として、国と連携して具体的な感染症対策を企画、立案、実施するとともに評価を行う。

(2) 食品保健対策及び環境衛生対策との連携

県及び金沢市は、日常行う施策としては、感染症発生動向調査が中心となるが、食品保健や環境衛生対策についても、感染症の発生と密接に関連することから、関係機関との連携を図りながら対応を講じる。

(3) 適切な予防接種の推進

予防接種は、感染症対策の一環として極めて重要であり、県は、市町、医師会等の関係団体と連携し、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われるよう推進するとともに、任意による予防接種についても適切に行われるよう情報提供に努める。

市町は、地域の医師会等の関係団体と十分連携し、個別接種の推進を図るとともに、接種医と対象者がともに安心して接種できる環境の整備を行う。

県及び市町は、県民に対して予防接種を受けられる場所、医療機関等に関する情報の提供に努める。

2 感染症発生動向調査体制の構築

(1) 感染症発生動向調査の実施

県及び金沢市は、精度管理を含め、全国的に統一的な体系で感染症発生動向調査を実施し、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の情報収集、分析、公表を行う。

(2) 医療機関等との連携

県及び金沢市は、診療を行っている医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会及び医療関係団体の協力を得ながら、感染症発生動向調査を適切に進める。

また、県及び金沢市は、感染症法第13条に基づき診断した獣医師からの届出が適切に行われるよう獣医師会等の協力を得ながら周知を図る。

(3) 感染症届出体制の確立

ア 県及び金沢市は、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等の医療関係団体の協力を得ながら医師への周知を図り、病原体の提出を求める。

イ 県及び金沢市は、感染症法第12条に基づく全数把握の届出や、感染症法第14条に基づく定点把握の届出について、電磁的な方法（感染症サーベイランスシステム等）により届出を行う義務または努力義務があることについて周知し、迅速かつ効率的な情報収集・分析につなげる。

ウ 県は、感染症法第14条第1項に規定する指定届出機関（定点医療機関）及び第14条の2第1項に規定する指定提出機関（病原体の提出医療機関等）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配慮する。

エ 県及び金沢市は、感染症法第13条に基づく獣医師の届出を踏まえ、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、保健環境センター等が相互に連携して、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずる。

オ 県及び金沢市は、特に以下の観点から、医師からの届出が適切に行われるよう医師会等の医療関係団体の協力を得ながら医師への周知を図る。

- ・ 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、健康診断や医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があるため。
- ・ 四類感染症については、病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の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ため。
- ・ 一部の五類感染症については、感染拡大防止のため迅速に対応する必要があるため。

カ 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の届出について、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置を迅速かつ適切に行うため、県及び金沢市は、感染症法第14条第1項に基づく指定届出機関からの届出が適切に行われるよう、医師への周知を図る。

キ また、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症について、厚生労働大臣が認めたときは指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、届出を求めることができる。

(4) 検査体制の確立

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と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、県及び金沢市は、保健環境センター等を中心として、必要に応じて国立感染症研究所と連携しながら、病原体に関する情報を集積し、患者に関する情報を総合して収集、分析するとともに公表する。

(5) 情報収集・提供体制の確立

ア 県及び金沢市は、海外の感染症情報について、新潟検疫所及び国立感染症研究所など関係機関と連携しつつ、収集・提供を積極的に進める。

イ 県及び金沢市は、新興・再興感染症については、県に設置した連携協議会等の意見を基に、適切な情報の収集・提供を行う。

(6) 地方感染症情報センター

県は、県域における患者情報及び病原体情報を収集・分析し、全国情報と併せてこれらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公表するために、石川県保健環境センターを地方感染症情報センターとして位置付ける。

また、県域における情報の収集及び分析の効果的で効率的な運用を図るため、感染症の専門家、医師の代表からなる感染症発生動向調査委員会を地方感染症情報センター内に設置する。

(7) 中央感染症情報センターとの連携

地方感染症情報センターは、国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置された中央感染症情報センターと連携を図り、情報の収集を行う。

3 感染症予防対策と食品保健対策や環境衛生対策との連携

(1) 食品保健対策との連携

食品媒介感染症の予防に当たっては、感染症対策部門と食品保健部門の連携が不可欠である。このため、県及び金沢市では、食品関係施設への発生予防指導及び調査に関して食品保健部門の協力を得つつ、感染症対策部門は、二次感染によるまん延防止のための情報の公表や指導を含めた感染症対策を実施する。

(2) 環境衛生対策との連携

ア 平常時において、県及び市町は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生予防のため、蚊等が発生しにくい環境の確保に努めるとともに、地域住民に対する情報の提供、カラス等の死亡鳥類数の調査、関係業種への指導等を感染症対策部門と環境衛生部門が連携して実施する。

イ 感染症媒介昆虫等（感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等をいう。）の駆除並びに防鼠及び防虫については、地域の実情に応じ、市町が各々の判断で適切に実施する。また、その際には、消毒及び駆除が過剰とならないような配慮が必要である。

(3) 保健所及び保健環境センター等の役割分担と連携

保健所は、住民への情報提供、保健指導などを行うほか、市町その他の関係機関への情報提供、技術的・専門的指導に当たるなど、地域における感染症対策の中核的機関としての役割を果たす。

保健環境センター等は、感染症の技術的かつ専門的な機関として、県健康推進課、金沢市保健所との連携の下、感染症の調査、研究、試験検査及び感染症に関する情報の収集、分析などを行う。

4 関係各機関及び関係団体との連携

県及び市町の感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門等は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めるために、適切に連携するとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等に対しても必要な情報提供を行い連携を図る。さらに、連携協議会等を通じて、医師会等の関係団体や高齢者施設等との連携体制を構築する。

第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 適切な予防措置と医療の提供

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とともに、その際に患者等の人権を尊重することが重要である。

また、県民による適切な予防と医療機関による適切な医療の提供により、まん延防止を図っていくことが基本である。

(2) 情報提供等

県及び金沢市は、感染症のまん延防止のために、感染症発生動向調査の集計・分析結果の公表、感染症の医療に関する情報の提供を行い、必要に応じ調査、保健指導を行う。

また、県及び金沢市は、県民が、これらの情報を活用し自ら予防に努め、健康を守る努力をするよう支援する。

(3) 市町の協力

県は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に際し、住民の理解を深めるために必要がある場合は、市町に対し、必要な協力を求める。

また、協力を求めた市町に対し、必要に応じて個人情報保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を提供する。

(4) 人権への配慮等

感染症のまん延防止のため、県及び金沢市が行動制限を伴う措置を行う際は、必要最小限のものにするとともに、患者等の人権について十分配慮する。また、対人措置及び対物措置の実施は、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用して決定する。

(5) 関係機関等との連携体制

県及び金沢市は、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の、医師会等の医療関係団体、高齢者施設等、市町との役割分担及び連携体制について予め定めるとともに、複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合に備え、連携体制を整備する。

(6) 臨時の予防接種

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

2 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院及び対物措置について

(1) 防疫措置に当たっての基本的考え方

県が、防疫措置を講じる場合は、感染症の発生及びまん延防止に関する情報を対象となる者に提供し、その理解と協力を得て行うことを基本とする。

また、県及び金沢市は、人権への配慮の観点から、感染症法第25条の審査請求について説明するとともに、感染症法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与などの手続きを厳正に行う。

(2) 検体の採取等への対応

知事又は金沢市長が、検体の採取に応じるよう勧告・措置を行う対象者は、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、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、また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とする。

(3) 健康診断への対応

知事及び金沢市長は、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を健康診断の勧告・措置の対象とする。

また、感染症法に基づく健康診断の勧告・措置以外にも、知事及び金沢市長は、必要と認めた場合は、情報の公表を的確に行うことにより、県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

(4) 就業制限への対応

知事及び金沢市長は、就業制限を行う場合、その対象者の自覚に基づく自発的な就業制限が基本であることを考慮し、対象者がこうした対応をできるよう十分な説明を行う。

(5) 入院への対応

入院の勧告・措置に基づく入院においては、医師から患者に対する十分な説明を行い、患者の同意に基づいた医療の提供が行われることが基本である。感染症指定医療機関は、入院後も、必要に応じて十分な説明と相談を行い、患者、家族及び関係者の精神的不安の軽減を図る。

知事及び金沢市長による入院の勧告が行われる場合は、県及び金沢市の職員から患者に対して、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。

また、県及び金沢市が、入院勧告・措置を実施した場合には、医療機関の協力に基づき、患者の病状や提供された医療の内容及び講じた措置の内容について、患者ごとに記録票を作成する等、統一的な把握を行う。

(6) 退院請求への対応

知事及び金沢市長は、入院の勧告・措置を受けた患者が、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、医療機関と連携し、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う。

(7) 感染症の診査に関する協議会

県及び金沢市は、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、次の表に掲げる保健所ごとに設置する。

保健所	協議会
石川県南加賀保健所 石川県石川中央保健所	石川県加賀地区感染症診査協議会
石川県能登中部保健所 石川県能登北部保健所	石川県能登地区感染症診査協議会
金沢市保健所	金沢市感染症診査協議会

この協議会は、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への適切な医療の提供と人権の尊重の視点からの判断も求められている。県及び金沢市は、協議会の委員の任命に当たり、この趣旨を十分に考慮する。また、協議会の委員は、この趣旨を踏まえて診査を行う。

(8) 消毒その他の措置

知事、金沢市長及び知事の指示を受けた市町長は、感染症法第27条（消毒）、第28条（ねずみ族、昆虫等の駆除）、第29条（物件に係る措置）、

第31条（水の使用制限）、第32条（建物に係る措置）及び第33条（交通の制限又は遮断）の措置を講じるに当たり、可能な限り関係者の理解を得ながらこれらの措置を実施する。また、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。

3 積極的疫学調査の実施体制

（1）積極的疫学調査の必要性

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、健康危機管理を重視する新たな感染症対策において重要な位置付けを占めると考えられることから、知事及び金沢市長の権限として感染症法に明記されており、国際交流の進展等に即応し、より一層、その内容を充実させる必要がある。

（2）積極的疫学調査実施に当たっての事前説明

県及び金沢市は、積極的疫学調査の実施に当たり、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得るよう努める。また、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく応じない場合に、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明する。

（3）積極的疫学調査を実施する状況

知事及び金沢市長は、以下の場合に積極的疫学調査を必要に応じて実施する。

- ・ 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合
- ・ 五類感染症の発生の動向に異状が認められる場合
- ・ 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
- ・ 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
- ・ その他必要と認める場合

この場合において、県及び金沢市は、保健所、保健環境センター等に加え、家畜保健衛生所との連携のもと関係者の理解と協力を得つつ、必要な場合は委員会等を設置し、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症の迅速な把握を進める。

(4) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査においては、患者に関する情報や病原体の収集及びその疫学的解析が不可欠である。したがって、知事及び金沢市長は、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及び医師会等の医療関係団体等の協力を得ながら積極的疫学調査を実施する。

また、他の都道府県から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行う。

(5) 情報提供等

県及び金沢市は、積極的疫学調査により得られた結果を、医師会等の医療関係団体及び関係機関に情報提供するとともに、県と市町間の情報交換を通じて感染症対策に活用する。

4 指定感染症の発生時の対応

知事及び金沢市長は、指定感染症が政令で定められた場合には、県民や医療機関等関係機関に対して、適時に的確な情報を提供するとともに、厚生労働大臣と連携して必要な対策を実施する。

5 新感染症の発生時の対応

新感染症に該当する疾患として患者を診断した医師から届出を受けた知事及び金沢市長は、厚生労働大臣との密接な連携を図った上で技術的指導及び助言に基づき必要な対策を実施する。

6 感染症対策と食品保健・環境衛生対策との役割分担と連携

(1) 感染症のまん延の防止と食品保健対策の連携

ア 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、県及び金沢市は、保健所長の指揮の下、食品保健部門が、主として食品の病原体の検査、原因食品の調査を行い、感染症対策部門が、患者及び関係者の病原体検査、患者に関する情報収集を行う。両部門は、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

イ 保健所の食品保健部門は、病原体、原因食品、感染経路が判明した場合には、一次感染によるまん延を防止するため、原因物質に汚染された食品の販売禁止、営業停止などの行政処分を行い、感染症対策部門は、食品保健部門と連携して必要な措置を行う。

ウ 保健所の感染症対策部門は、二次感染によるまん延を防止するために、当該感染症に関する情報の公表、保健指導その他必要な措置をとる。

エ 保健所は、必要に応じて、保健環境センター等との連携を図るなど、原因となった食品等の究明に当たる。

(2) 感染症対策と環境衛生対策の連携

ア 飲用水、空気、昆虫等を媒介とする感染症が発生した場合は(1)に準じ、必要な措置を講じる。

イ 飲用水以外の水による感染症が発生した場合は、保健所長の指揮の下に、環境衛生部門が、原因究明に必要な調査、施設における感染経路の情報収集等を行う。

ウ 原因究明に必要な水質検査については、保健所等が実施する。

第4 感染症に関する情報収集・調査・研究に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであり、感染症及び病原体等に関する情報の収集・調査・研究は、感染症対策の基本である。このため、県及び金沢市は、関係機関と相互に連携し、必要な情報基盤を整備し、調査・研究の方向性を定め、調査・研究に携わる人材の育成を積極的に推進する。

県は、国が整備した感染症発生動向調査の情報基盤等を活用し、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）を推進する中で、感染症の情報を迅速に収集し共有する観点から、国又は他の都道府県に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告を電磁的方法により行う。

2 県及び金沢市における情報収集・調査・研究の推進

(1) 情報の収集・調査・研究の推進体制の確立

県及び金沢市は、情報の収集・調査・研究の推進について、地域における感染症対策の中核的機関である保健所、感染症の技術的かつ専門的な機関である保健環境センター等及び地域における感染症医療の中核的機関である感染症指定医療機関等と連携を図り、計画的に取り組む。

特に、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、県は、医療調整コーディネーターの参画する医療調整本部を設置し、患者の情報を一元的に収集、分析し、県内の患者の発生動向に即した医療提供体制を確保するなど、感染症のまん延防止を図る。

(2) 保健所の役割

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関との位置付けから、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的調査及び研究を保健環境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情報発信拠点としての役割を果たす。

(3) 保健環境センター等の役割

保健環境センター等は、感染症対策の技術的かつ専門的な機関として、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所、県及び金沢市の関係部署並びに保健所との連携の下に、感染症の調査・研究、検査及び感染症に関する情報の収集・分析などを行う。

(4) 第一種及び第二種感染症指定医療機関の役割

第一種及び第二種感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、新興感染症に関する科学的知見の収集及び分析を行う。

(5) 第一種及び第二種協定指定医療機関の役割

感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に活かすため、第一種及び第二種協定指定医療機関の医師は、感染症サーベイランスシステムを用いて、電磁的に発生届を提出する。

第一種及び第二種協定指定医療機関の医師は、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院した場合や、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも電磁的方法により報告を行う。

3 関係機関及び関係団体との連携

県及び金沢市が感染症に関する調査・研究を実施するに当たっては、保健所、保健環境センター等、大学、国立感染症研究所、医師会等の関係団体間で適切な役割分担を行うとともに、相互に十分な連携を図る。

第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

1 基本的な考え方

(1) 平時からの準備

県及び金沢市は、新興感染症の発生時に、流行初期の段階から検査が円滑に実施されるよう、連携協議会等を活用し、保健環境センター等や大学病院等と協議し、計画的に検査体制を確保する。また、新興感染症の発生時に協力可能な医療機関や民間検査機関の把握に努め、平時より協定締結等を行う。

(2) 保健環境センター等における検査体制等の充実

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、人権への配慮の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。そのため、県及び金沢市は、保健環境センター等の各関係機関における病原体等の検査体制について、感染症法施行規則第7条の4及び第8条の規定に基づき整備し、管理する。

(3) 感染症指定医療機関等への支援

保健環境センター等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し、技術支援や精度管理等を実施する。

2 県における病原体等の検査の推進

(1) 保健環境センター等における体制整備

保健環境センター等は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の整備、検査試薬等の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の精度向上に向け、積極的な情報提供や技術的指導を行う。

また、保健環境センター等は、国立感染症研究所の検査手法を活用して検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。

(2) 県における体制整備

ア 県は、石川県保健環境センターが十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行う。

イ 県は、広域にわたり又大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、連携協議会等を活用し、保健環境センター等や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図る。また、金沢市とも連携しながら、近隣の都道府県等との協力体制等について協議する。

ウ 県は、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、知事と民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

感染症の病原体に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の言わば車の両輪として位置付けられるものである。このため、別途定める「石川県感染症発生動向調査事業実施要綱」により、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の迅速かつ総合的な分析及び公表を行う。

また、保健環境センター等は、県健康推進課、金沢市保健所と連携して病原体検査情報と患者情報の一元的な収集、分析及び提供を行う。

4 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集については、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ることが重要であり、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、国立国際医療研究センター、大学の研究機関、保健環境センター等が相互に連携を図って実施する。

第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

1 基本的な考え方

(1) 早期の適切な医療の提供

感染症の患者に対して早期に適切な医療を提供し、治癒させることにより、周囲へのまん延を防止することを対策の基本とする。

(2) 良質かつ適切な医療の提供

感染症に係る医療は、そのまん延を防止しつつ良質かつ適切に提供されるべきであり、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関においては、以下の点に留意し、医療の提供を行う。

- ・ 感染症の患者に対して、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。
- ・ 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。
- ・ 患者がいたずらに不安に陥らないように、患者の心身の状況を踏まえつつ十分な説明と相談を行う。

(3) 感染症指定医療機関の役割

第一種及び第二種感染症指定医療機関並びに第一種及び第二種協定指定医療機関は、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保健環境センター等との連携体制を構築する。

(4) 県の役割

県は、外来診療、入院、自宅療養者等への医療を提供する体制を確保するため、平時から、連携協議会等を活用して関係者や関係機関等と協議し、第一種及び第二種協定指定医療機関を計画的に確保する。

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、医療調整コーディネーターの参画する医療調整本部を設置し、入院調整を行うとともに、入院患者の情報を一元化し、確保病床を有効に活用する。また、感染症指定医療機関、医師会等の関係団体等の参加する医療調整本部会議を開催し、通常の医療体制と新興感染症の医療体制のバランスを図りながら、新興感染症の外来、入院等の医療体制の確保に努める。

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

県は、厚生労働大臣の定める基準に適合する病院について、その開設者の同意を得て、主として一類感染症患者の入院を担当し、併せて二類感染症患者又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する第一種感染症指定医療機関を指定する。

第一種感染症指定医療機関（令和6年4月1日現在）

区域	病院名	指定病床数
石川県全域	石川県立中央病院	2

(2) 第二種感染症指定医療機関

県は、厚生労働大臣の定める基準に適合する病院について、その開設者の同意を得て、二類感染症患者又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する第二種感染症指定医療機関を指定する。

第二種感染症指定医療機関（令和6年4月1日現在）

医療圏域名	病院名	指定病床数
南加賀	小松市民病院	4
石川中央	金沢市立病院	6
能登中部	公立能登総合病院	4
能登北部	市立輪島病院	4

(3) 第一種協定指定医療機関

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定する。

県は、第一種協定指定医療機関を県ホームページに掲載する。

(4) 第二種協定指定医療機関

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定する。

県は、第二種協定指定医療機関を県ホームページに掲載する。

(5) 後方支援体制の整備と医療人材の応援体制の整備

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に（3）又は（4）の医療機関に代わって患者を受け入れる後方支援の役割を担う医療機関と平時に医療措置協定を締結するとともに、回復した患者の退院先となる高齢者施設等とも連携し、後方支援体制を整備する。

また、県は、感染症医療担当従事者等の医療人材を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、医療人材の応援体制を整備するとともに、県外に医療人材の応援を要請する場合の方針について平時から確認しておく。

(6) 流行初期医療確保措置

県は、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院・発熱外来の対応を行う医療機関と平時に医療措置協定を締結し、以下の基準に基づき実際に対応した医療機関を流行初期医療確保措置（当該措置を講じたと認められる日の属する月の診療報酬収入額が、新興感染症の発生・まん延前の同月の診療報酬収入額を下回った場合に、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置）の対象とする。

流行初期医療確保措置の基準（入院）

- 1 知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること
- 2 入院措置を講ずるために確保する病床数が20床以上であること（ただし、重症患者用の病床を確保する医療機関においては、重症患者用の病床数に5を乗じた数と重症患者用以外の病床数の合計が20床以上であること）
- 3 公的医療機関等の医療の提供の義務に係る通知を受けた医療機関又は医療措置協定を締結する医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること
- 4 医療機関名の公表に同意すること
- 5 感染症サーベイランスシステムを用いて、電子的に発生届の提出ができること

流行初期医療確保措置の基準（発熱外来）	
1	知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること
2	1日あたり10人以上の発熱患者等の診療を行うものであること（注） （注）原則、月曜日から土曜日まで受け入れる医療機関であって、行政から依頼された濃厚接触者も対象とすること
3	医療機関名の公表に同意すること
4	感染症サーベイランスシステムを用いて、電子的に発生届の提出ができること

（7）重症者用の病床確保及び特に配慮が必要な患者に対する病床の確保

新興感染症の発生及びまん延に備え、（3）から（5）までの医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19をいう。以下同じ。）における医療提供体制を参考とし、重症者用の病床の確保を行うとともに、地域の実情に応じて、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者児、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図る。

（8）公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院

公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずることを義務付ける。

公的医療機関等	南加賀	加賀市医療センター、石川病院、小松市民病院、能美市立病院
	石川中央	公立松任石川中央病院、公立つるぎ病院、 金沢市立病院、石川県立中央病院、金沢医療センター、医王病院、 JCHO 金沢病院、石川県済生会金沢病院、金沢赤十字病院、北陸病院、 公立河北中央病院、石川県立こころの病院
	能登中部	公立羽咋病院、町立宝達志水病院、町立富来病院、公立能登総合病院、 七尾病院
	能登北部	市立輪島病院、珠洲市総合病院、公立穴水総合病院、公立宇出津総合病院

特定機能病院	石川中央	金沢大学附属病院、金沢医科大学病院
地域医療支援病院	南加賀	小松市民病院
	石川中央	金沢医療センター、石川県立中央病院、金沢市立病院、公立松任石川中央病院
	能登中部	恵寿総合病院

(9) 高齢者施設等に対する医療支援体制

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設等に対する医療支援体制を整備する。

(10) 医薬品等の確保及び个人防护具の備蓄

新興感染症の汎流行時に、医薬品の供給及び流通を的確に行うため、県は国と連携しながら、必要な医薬品の確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにする。

県は、医療機関と平時に感染症法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる个人防护具の備蓄を求め、个人防护具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置付けられるようにする。

3 感染症の集団発生及び汎流行時の対応

県及び金沢市は、一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の汎流行時で、一般の医療機関に緊急にこれらの患者を入院させる必要がある場合、医師会等の医療関係団体と緊密に連携し、必要な対応を図る。

県は、新興感染症の急速なまん延が想定される場合、以下のとおり段階的な対応を行う。

- ・ 新興感染症発生早期（発生～厚生労働大臣による発生の公表前）は、第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に、必要な対応を図る。
- ・ 流行初期（厚生労働大臣による発生の公表後～3か月間程度）は、第一種及び第二種感染症指定医療機関が医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、知事の判断に基づき、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関に協力を要請して、必要な対応を図る。

- ・ 流行初期以降（厚生労働大臣による発生の公表から3か月後～）には、知事の判断に基づき、公的医療機関等から、順次、対応を要請し、遅くとも6か月以内に医療措置協定を締結したすべての医療機関の協力を得て、必要な対応を図る。

県は、一類感染症又は二類感染症等で、国内に病原体が常在しない感染症が発生するおそれが高まる場合には、「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の確立することにより、混乱を生じないようにする。

4 その他感染症に係る医療の提供のための体制

(1) 一般医療機関の役割

感染症医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものでなく、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。一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受けるのは、一般の医療機関であることが多く、さらに、三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関で医療が提供されるものである。

このため、一般医療機関は、県及び市町並びに医師会等の医療関係団体から、感染症に関する情報を積極的に把握するとともに、施設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じる。

(2) 医療関係団体との連携

県及び市町は、一般医療機関における感染症患者への適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図る。

5 関係機関及び関係団体との連携

(1) 感染症指定医療機関への指導

国、県及び金沢市は、感染症患者に適切な医療を提供するために、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関に対し、それぞれ必要な指導を行う。

(2) 医療関係団体との連携

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

(3) 一般医療機関への適切な情報提供

一般医療機関は、多くの場合感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での適切な対応が感染症予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要である。このため、県及び市町は、それぞれ医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関に対する適切な情報提供に努める。

また、県は、連携協議会等を通じ、平時から高齢者施設等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討する。

第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

1 基本的な考え方

県又は金沢市が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、県又は金沢市が行う業務とされているが、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生及びまん延時に、保健所のみでは対応が困難な場合においては、地方公共団体内における役割分担、消防機関との連携や民間事業者等への業務委託等を進める。

2 県における体制の確保

(1) 消防機関との連携及び覚書等の締結

県及び金沢市は、連携協議会等を通じ、消防機関と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して、消防機関と保健所の役割分担を協議し、覚書等を締結する。

(2) 車両の確保及び民間移送機関等との役割分担

県及び金沢市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両を確保するとともに、平時から、移送に協力の得られる民間移送機関等の把握に努め、新興感染症の発生時に、民間移送機関等への業務委託等が円滑に進むように備える。

(3) 平時からの連携、訓練等の実施

県及び金沢市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、保健所は地域の病院、消防機関等が参加する協議の場を設けるとともに、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的実施し、消防機関等との連携に努める。

(4) 緊急時の対応方法

県は、県の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応について、必要に応じて近隣県等と協議を行う。

3 関係機関及び関係団体との連携

県は、感染症法第21条又は第47条の規定に基づく移送を行うに当たり、覚書に基づき消防機関と連携する場合には、第11の2の(4)の入院調整体制を構築するとともに、医療調整コーディネーターが参画する医療調整本部会議に消防本部の参画を求めるなど、円滑な移送が行われるよう努める。

県は、新興感染症の発生時、医療調整本部会議等を通じて、新興感染症の疑われる傷病者を受け入れる医療機関の情報を消防機関と共有する。

医療機関は、消防機関が移送した傷病者が、感染症法に基づく届出が必要な患者（感染症法第12条第1項第1号等に規定する者）であると判断した場合には、消防機関に対して当該感染症に関する情報を適切に提供するよう努める。

第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予防及びまん延防止の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

1 基本的な考え方

県は、新興感染症が発生した際、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保、保健環境センター等における検査体制の整備、入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うとともに、後方支援を行う医療機関や感染拡大防止のための宿泊施設の確保等を行う。各医療機関においては、平時から、個人防護具の備蓄や感染症に対応できる人材の確保・育成に取り組む。

対象とする感染症は、感染症法に定める新興感染症を基本とするが、予防計画等の策定に当たっては、まずはこれまでの対応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。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

県は、医療機関と感染症法に基づく医療措置協定を締結すること等により、平時から、新興感染症の流行時に対応できる体制を確保し、県が策定する予防計画においては、別表のとおり数値目標を定める。

2 実施状況の検証及び関係機関等との連携

県は、連携協議会等において、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、数値目標の達成状況等について進捗確認を行うことで、平時より関係者が一体となって感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進し、PDCAサイクルに基づき、実施状況について検証する。

また、県は、予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報等を連携協議会の構成員に共有し、連携の緊密化を図る。

【別表】

区分	項目	目標値		
		流行初期※1 (公表後3か月)	流行初期以降 (公表後6か月)	
①入院	協定締結医療機関（入院）における確保病床数	258床	533床	
	うち重症者病床	35床	41床	
②発熱外来	発熱外来に係る協定締結医療機関数	29機関	415機関	
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に係る協定締結医療機関数	—	499機関	
	内訳	病院・診療所	—	223機関
		薬局	—	264機関
		訪問看護事業所	—	12機関
④後方支援	後方支援に係る協定締結医療機関数	—	43機関	
⑤人材派遣	協定締結医療機関数（人材派遣）における確保人数	—	160人	
	内訳	医師	—	40人
		感染症医療担当従事者	—	10人
		感染症予防等業務関係者	—	30人
		看護師	—	90人
		感染症医療担当従事者	—	30人
		感染症予防等業務関係者	—	60人
		その他	—	30人
感染症予防等業務関係者		—	30人	
⑥個人防護具の備蓄	個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）数	協定締結医療機関の8割以上		
⑦検査体制	検査の実施能力	400件/日	5,000件/日	
	内訳	石川県保健環境センター		200件/日
		金沢市環境衛生試験所		100件/日
		大学病院		100件/日
		その他医療機関、民間検査機関	—	
	地方衛生研究所等の検査機器数※2	8台	8台	
内訳	石川県保健環境センター	5台	5台	
	金沢市環境衛生試験所	3台	3台	
⑧宿泊療養体制	協定締結宿泊施設の確保居室数	300室	600室	
⑨人材養成	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数（実施又は参加）	平時に年1回以上		
⑩保健所の体制整備	保健所の感染症対応業務を行う人員確保数	249人	—	
	内訳	南加賀保健所	87人	—
		石川中央保健所	62人	—
		能登中部保健所	20人	—
		能登北部保健所	10人	—
		金沢市保健所	70人	—
IHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）	25人			

※1 入院及び発熱外来は、発生の公表後1週間以内に立ち上げる目標。検査体制及び宿泊療養体制は、発生の公表後1か月以内に立ち上げる目標。保健所の体制整備は、流行開始から1か月間の業務量に対応可能な人員確保数。

※2 新興感染症対応を想定し、リアルタイムPCR装置の数について記載。

第9 宿泊施設の確保に関する事項

1 基本的な考え方

県は、新興感染症が発生した際には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定し、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊療養の体制を整備する。

また、県は、連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から宿泊施設の確保について計画的な準備を行う。

2 県における体制の確保

(1) 宿泊施設の確保

県は、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行う。

(2) 宿泊施設の運営体制の構築

県は、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備する。また、県及び金沢市は、感染症の発生及びまん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保し、円滑な宿泊施設の運営体制を構築する。

宿泊施設の開設に必要な医師・看護師については、平時から、県が、県医師会、県看護協会、協定締結医療機関における派遣可能な人員を把握し、新興感染症の発生時に円滑に必要な人材を確保できるようにする。

第10 新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者の療養

生活の環境整備

1 基本的な考え方

県及び金沢市は、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者。以下、「外出自粛対象者」という。）について、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備する。また、外出自粛により、生活上必要な物品等の入手が困難になることから、県及び金沢市は、当該対象者に対して、生活上の支援を行う。

また、高齢者施設等や障害者施設等は、外出自粛対象者が当該施設において過ごす場合に施設内で感染がまん延しないような環境を構築する。

2 県における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

(1) 健康観察の体制の確保

県及び金沢市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や市町（金沢市を除く。以下この第10において同じ。）の協力を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。

(2) 生活支援の実施

県及び金沢市は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、市町の協力や民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、自宅療養時においても、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制を確保する。

(3) ICTの活用

県及び金沢市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用する。

(4) 施設内における感染のまん延防止

県は、高齢者施設等に対して、一種及び第二種協定指定医療機関を協力医療機関にするよう依頼するなど、高齢者施設と医療措置協定を締結した医療機関との連携を促し、平時から、感染対策の助言を得られる体制を確保するとともに、新興感染症の発生時に、施設内療養を行う場合、ゾーニング等の感染のまん延を防止するための助言や、入所者に対する医療が確保される体制を整備する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

(1) 市町との連携

県及び金沢市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、積極的に市町と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う。なお、県及び金沢市が市町の協力を得る場合は、連携協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について協議する。

(2) 第二種協定指定医療機関等への委託

県及び金沢市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関や地域の医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者への委託等についても検討する。

(3) 福祉ニーズのある外出自粛対象者の支援

県及び金沢市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、連携協議会等を通じて、市町及び介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深める。

第 1 1 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

1 基本的な考え方

(1) 知事による総合調整・指示

知事は、平時から新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するために必要がある場合、感染症対策全般について、金沢市長、市町長及び関係機関に対して総合調整を行う。

また、知事は、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、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、金沢市長への指示を行う。

(2) 厚生労働大臣による総合調整・指示

感染症対策の実施については、基本的に県が主体となって総合調整を行うが、感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等について、複数の都道府県や医療機関等に対して広域的な総合調整を行う必要がある場合は、厚生労働大臣が知事、金沢市長、医療機関等に対して総合調整を行う。

また、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要がある場合等において、厚生労働大臣が知事又は金沢市長に対して指示を行う。

2 県における総合調整又は指示の方針

(1) 知事による総合調整

知事による総合調整は、平時であっても、事前の体制整備や感染症発生・まん延時における人材確保等の観点から、感染症対策に当たり必要がある場合に実行することができ、金沢市長、市町長の他、医療機関等の民間機関も対象とする。

なお、必要がある場合に限り、金沢市長は知事に対して総合調整を要請する。

(2) 報告又は資料の提出

知事は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、金沢市長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。

(3) 知事による指示

知事による指示は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の際、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に限り、金沢市長に対してのみ行うことができる。

(4) 円滑な入院調整体制の構築

県は、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、連携協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、金沢市等に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制を構築する。

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、医療調整本部会議（拡大連携協議会）を開催し、金沢市と連携し円滑な入院調整を実施する。

第12 感染症に関する知識の普及啓発及び感染症の患者等の人権への配慮に関する事項

1 基本的な考え方

県及び市町は、感染症の発生動向に関する適切な情報の公表、感染症とその予防に関する正しい知識の普及を行う。医師等は、患者への十分な説明と同意に基づいた医療を提供する。県民は、感染症について正しい知識を持ち、自ら予防するとともに、感染者が差別を受けることがないように配慮する。

県及び市町は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、人権に最大限配慮する。

2 県及び市町における方策

(1) 県及び市町の役割

県及び市町は、予防についての正しい知識を普及し、診療、就学、就業及び交通機関の利用時における患者への差別や偏見を排除するため、パンフレットの作成、各種研修の実施等を行い、また、感染症の患者の円滑な職場復帰や児童生徒の再登校のための必要な施策を講じる。

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は効果的かつ効率的であるため、感染症担当部局と教育委員会等が連携を図りながら、必要な施策を講じる。特に学校教育の場においては、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及が求められる。

県及び市町は、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させ、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、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

(2) 個人情報の流失防止の方策

県及び市町は、患者に関する個人情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起を行う。

3 その他の方策

(1) 医師の届出事実の説明

患者のプライバシーを尊重するため、医師が知事及び金沢市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、当該医師は、状況に応じて、患者に対し当該届出の事実を説明する。

(2) 報道機関との連携

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが求められているため、感染症に関し誤った情報や不適切な報道がなされないように、県及び金沢市は、平時から報道機関との連携を図る。

(3) 患者のプライバシーの尊重

県民や関係機関への情報提供に当たり、患者の個人情報については、感染症予防とまん延防止に必要な最小限度のものとし、患者のプライバシーの尊重に努める。

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

(4) 県と市町の連携

県と市町は、密接な連携を図るため、保健所等における連絡会議等を通じて、情報交換を行う。

第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

1 基本的な考え方

新興感染症、再興感染症などの多様な感染症の発生に備え、医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職、高齢者施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政における感染症対策の政策立案を担う人材など、多様な人材が求められている。

県及び金沢市は、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。

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、卒後教育等においても、専門医を養成するなど、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る。

2 県及び金沢市等における感染症に関する人材の養成

県及び金沢市は、国立保健医療科学院若しくは国立感染症研究所で実施される感染症に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に、保健所、保健環境センター等の職員等を積極的に派遣する。また、県及び金沢市は、感染症に関する講習会等を開催することにより、保健所及び保健環境センター等の職員等に対する研修の充実を図り、感染症及びその予防に関する知識を習得した者の活用を図る。

また、県は、金沢市と連携し、保健師等の専門職が保健所業務を支援する仕組み（IHEAT）を活用し、地域保健法第21条第1項に規定する者（以下「IHEAT要員」という。）の確保や研修、IHEAT要員との連絡体制の整備やIHEAT要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT要員による支援体制を確保する。

保健所においては、平時から、IHEAT要員への実践的な訓練の実施やIHEAT要員の受援体制を整備するなどIHEAT要員の活用を想定した準備を行う。

県及び金沢市は、主に感染症対策を行う部署に従事する職員等を対象とし、保健所、関係機関、団体と連携した訓練や研修の実施を検討する。

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成

第一種及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、

平時から、感染症対応を行う医療従事者等に対して、新興感染症の発生を想定した研修・訓練を実施すること又は国、県、他の医療機関が実施する研修・訓練に参加させることにより、体制強化を図る。

また、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、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊療養施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練の実施に努める。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成

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う。

第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

1 基本的な考え方

(1) 保健所の体制構築

保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続できることが重要であり、平時より有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替える。

(2) 関係機関及び関係団体との連携

県及び金沢市は、連携協議会等を活用しながら、関係機関及び関係団体と連携するとともに、保健衛生部門等における役割分担を明確化する。

(3) 平時からの体制整備

県及び金沢市は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築する。あわせて、健康危機発生に備え、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行う。

この対応を踏まえ、保健所では、平時から計画的な体制整備を行う。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れて体制を検討する。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

(1) 平時からの調整

県及び金沢市は、連携協議会等を活用し、県等の保健所とその他の行政部門、市町、消防機関等との役割分担や連携内容を平時から調整する。また、感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるようにする。

(2) 感染症の拡大に備えた保健所の体制整備

県及び金沢市は広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施

するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備する。

体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や市町等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）、住民及び職員等の精神保健福祉対策等を行う。

（３）統括保健師の配置

県及び金沢市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

３ 関係機関及び関係団体との連携

（１）県

県は、連携協議会等を活用し、市町、大学、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。

（２）保健所

保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県の本庁部門や保健環境センター等と協議し、役割分担を確認するとともに、管内の市町と協議し、感染症発生時における協力体制について検討する。

第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

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恐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の計画を定めるとともに、必要に応じ、医療調整本部等を設置する。

県は、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認めるときには、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られるようにする。

県及び金沢市は、国が、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認め、県及び金沢市に対して、感染症法により行う事務について必要な指示があった場合は、迅速かつ的確な対応を行う。

国が国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認め、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力を要請する場合は、迅速な対策が講じられるよう、県及び金沢市は、国に対し必要な協力を行う。

県及び金沢市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合は、国へ、職員や専門家の派遣等の支援を求める。

2 緊急時における国との連絡・連携体制

(1) 国との連携

県及び金沢市は、感染症法第12条第2項に規定する国への報告を確実に行うとともに、特に新感染症への対応やその他感染症への対応について緊急と認める場合には、国と緊密な連携を図る。

県及び金沢市は、緊急時においては感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、感染症患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等について、可能な限り詳細

な情報を国に提供し、緊密な連携をとる。

(2) 検疫所との協力

県及び金沢市は、検疫所から一類感染症患者等の発見について情報提供を受けた場合には、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他必要と認める措置を行う。

3 緊急時における地方公共団体相互間との連絡体制

(1) 関係地方公共団体との連絡体制

県は、他の都道府県や市町等と緊密に連絡を保ち、感染症の発生状況や緊急度などを勘案し、必要に応じて、相互に応援職員、専門的知識を有する者の派遣を行う。また、県及び金沢市は、消防機関に対して、感染症に関する情報を適切に連絡する。

(2) 関係市町への情報提供

県及び金沢市は、関係市町に対して、感染症の発生状況や緊急度を勘案し、必要な情報を提供するとともに、県と金沢市との緊急時における連絡体制を整備する。

(3) 市町間の連絡調整

複数の市町にわたり感染症が発生した場合であって、かつ緊急を要するときは、県は、金沢市と連携し、県内の統一的な対応指針を提示し、市町間の連絡調整を行う。

(4) 他の都道府県との協力体制

複数の都道府県等にまたがって、感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、県及び金沢市は、関係する都道府県等と協力し、対策連絡会を開催するなど、連絡体制を強化する。

4 関係団体との連絡体制

県及び金沢市は、それぞれ医師会等の関係団体などと緊密な連携を図る。

5 緊急時における情報提供

県は、緊急時においては、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症予防等の対策を講ず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、可能な限り提供する。この場合、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報を提供する。

第16 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、高齢者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、県及び金沢市は、最新の医学的知見を踏まえた施設内感染防止に関する情報を、これらの施設の開設者等に提供するなど必要な対策を推進する。また、これらの施設の開設者等は、提供された情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、平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、感染症が早期に発見されるように努める。

医療機関は、院内感染対策委員会を中心に院内感染の防止に努めるとともに、実際にとった防止措置に関する情報を、県及び金沢市や他の施設に提供することにより、その共有に努める。

県及び金沢市は、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者福祉施設等の現場関係者に普及する。

2 災害時防疫

災害発生時における防疫措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下するなどの悪条件下に行われるものであるため、県及び金沢市は、迅速かつ的確に必要な措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努める。その際、保健所等を拠点として医療機関の確保、防疫活動、保健活動などの措置を迅速に実施する。

3 動物由来感染症対策

県及び金沢市は、動物由来感染症対策に対する必要な措置が速やかに行えるよう、獣医師に対して、感染症法第13条に規定する届出や狂犬病予防法に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルスアプローチ（人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むことをいう。）に基づき、保健所と関係機関及び医師会、獣医師会などの関係団体等が連携し、県民への情報提供を進める。

また、必要時に、動物の病原体保有状況調査により広く情報を収集するため、保健所、保健環境センター等及び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する。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物に対する対策や、動物等取扱業者への指導、獣医

師との連携等が必要であることから、県及び金沢市の感染症対策部門において、ペット等の動物に関する対策を担当する部門と適切に連携をとりながら対策を講じる。

4 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るため、県及び金沢市は、保健所等の窓口到我が国の感染症対策について外国語で説明したパンフレットを備えるなどの必要な対策を行う。

5 薬剤耐性対策

県及び金沢市は、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、薬剤耐性菌に関する研究事業への協力等を通じて、院内感染対策に取り組む病院間の連携を強化するなどの必要な対策を行う。

II 結核編

第1 結核の予防の推進の基本的な方向

1 事前対応型行政の構築

結核予防対策においては、発症のリスク等に応じた効率的な健康診断、初発患者の周辺の接触者健診、咳、喀痰、微熱等の有症状時の早期受療の勧奨、結核患者に対する適正な医療の提供、治療完遂に向けた患者支援等きめ細かな個別的対応を実施してきたが、さらに普段から結核の発生を予防し、早期発見及びその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を推進する。

2 県、市町及び保健所の果たすべき役割

(1) 責務

県及び市町は、相互に連携を図りつつ、地域の実情に即した結核の予防に関する施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表、研究の推進、人材の養成及び資質の向上並びに確保等の結核対策に必要な体制を確保する責務を負う。

(2) 県と金沢市との連携

予防計画の作成主体である県と保健所を設置する金沢市は、相互に連携して結核対策を実施する。

(3) 保健所の役割

保健所は、結核対策の技術的拠点として、接触者の健康診断の実施、結核の診査に関する協議会の運営等による適正な医療の普及、訪問等による患者の治療支援、地域への結核に関する情報の発信及び技術支援・指導、届出に基づく発生動向の把握及び分析、県保健所にあつては管内の市町からの求めに応じた技術支援等様々な役割を担う。

(4) 近隣の都道府県等との連携

県及び金沢市は、学校や職場等と居住地を管轄する都道府県等が異なる者の結核発症による集団感染等、複数の都道府県等にわたって結核のまん延のおそれがあるときには、国と連携を図り、近隣の都道府県等や、患者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結核対策を行う。

3 県民の果たすべき役割

県民は、結核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とともに、特に有症状時には、適正な治療を受ける機会を逃すことがないように早期に医療機関を受診し、結核と診断された場合には治療を完遂するよう努めなければならない。

4 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、県及び市町の施策に協力するとともに、結核患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適正な医療を提供するよう努めなければならない。

また、早期発見の観点から、結核以外の疾患で受診している高齢者やハイリスクグループについて、結核に感染している可能性を念頭において対応する。

5 石川県における現状と目標

県における結核等に関する現状は、罹患率（人口10万人対）では、全国と比べ概ね低い値で推移し、平成28年で10.9（全国13.9）であり、発生患者中の60歳以上の割合が80.2%（全国71.6%）、喀痰塗抹陽性初回治療中治療失敗・脱落率3.45%（全国4.70%）、年末病状不明の割合8.27%（全国18.06%）等となっている。

目標としては、2020年までに、罹患率（人口10万人対）を10.0以下とするとともに、全結核患者及び潜在結核感染症の者に対する直接服薬確認治療率（DOTS実施率）を95パーセント以上、肺結核患者の治療失敗・脱落率を5パーセント以下、潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合を85%以上とすることを目指す。

具体的な戦略と達成目標は以下に示す。

第2 結核の予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

結核予防対策においては、第1の1に定める事前対応型行政の体制の下、県及び市町が具体的な結核対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。そのため県では「石川県感染症予防連絡協議会」を設置・運営し、結核の予防の総合的な推進を図っている。

2 定期の健康診断

(1) 受診率の向上

定期の健康診断の実施者は、対象者に確実に受診機会を提供し、受診を促すなど、健康診断の受診率の向上を目指す。

保健所は定期の健康診断の報告書により、定期の健康診断の実施状況を把握し、適切に実施されるよう指導する。

(2) 対象者

ア 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に基づく対象者は以下のとおりである。

(ア) 事業者が行う健康診断

学校*1、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、施設*2 において業務に従事する者：毎年度

学校*1：専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く。

施設*2：救護施設、更正施設、生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、身体障害者更正施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設、知的障害者更正施設、知的障害者授産施設、知的障害者福祉ホーム、知的障害者通勤寮、婦人保護施設

(イ) 学校の長が行う健康診断

大学、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校の学生又は生徒：入学した年度

(ウ) 矯正施設その他施設の長が行う被収容者の健康診断

監獄に入所されている者：20歳に達する日の属する年度以降毎年度

施設*2の入所者：65歳に達する日の属する年度以降毎年度

(エ) 市町長が行う健康診断

65歳以上の住民（65歳に達する日の属する年度以降毎年度、市町が定期の健康診断の必要がないと認める者を除く。）

イ 定期の健康診断の実施が政策上有効かつ合理的である者として、高まん延地域における住所不定者・職場での健康管理が十分とはいえない労働者・海外の高まん延地域からの入国者など結核の発症率が高い住民層（ハイリスクグループ）、学習塾の従事者、精神科病院を始めとする病院・介護老人保健施設等の医学的管理下にある施設に入所されている者など（デインジャーグループ）に対して毎年度に健康診断を実施することが望ましい。

(ア) 市町長が行う健康診断

- a 医療を受けていないじん肺患者
- b 高まん延地域における結核の発症率が高い住民層（住所不定者、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、結核がまん延している国若しくは地域に居住したことがある者（以下「高まん延国出身者等」という。））

(イ) 事業者が行う健康診断

- a 学習塾、保育所、幼稚園等の集団感染を防止する要請の高い事業所の従事者

(ウ) 施設の管理者が行う健康診断

- a 精神科病院を始めとする病院、介護老人保健施設等の医学的管理下にある施設に入所されている者など

(3) 健康診断の手法

寝たきりや胸郭の変形等の事情によって胸部エックス線検査による診断が困難な場合、過去の結核病巣の存在により現時点での結核の活動性評価が困難な場合等においては、症状の有無や問診等により必要と判断されれば、積極的に喀痰検査（特に塗抹陽性の有無の精査）を活用することが望ましい。なお、その結果を判断する際は、非結核性抗酸菌の可能性があるのであることに留意する。

(4) 健康診断技術の確保

県及び市町は定期の健康診断を委託している団体等に対し、研修会を実施するなどし、健康診断技術の確保を図る。

(5) 要精密検査者等の事後管理

市町は、定期健診での要精密検査者等については、確実に医療機

関に受診したことを確認し、患者の早期発見に努める。

3 接触者の健康診断

接触者の健康診断は、対象者を適切に選定し、必要かつ合理的な範囲で積極的かつ的確に実施する。

(1) 関係機関との連携

県知事及び金沢市長が接触者の健康診断を行う場合にあっては、健康診断を実施することとなる保健所において、関係者の理解と協力を得つつ、他の保健所、他の都道府県、事業所等の関係機関と密接な連携を図ることにより、感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。また、感染の場が複数の都道府県等にわたる場合は、関係する都道府県等間又は保健所間の密接な連携の下、健康診断の対象者を適切に選定する。

当該健康診断と関連して、法第15条第一項の規定に基づく積極的疫学調査を適切に実施することにより、効果的に健康診断を行うものとする。

(2) 集団感染の防止

学校や病院での患者発生や同一集団からの複数の患者発生など特に集団感染につながる可能性のある初発患者の発生においては、接触者集団検診検討会を開催し、接触者健診の対象者や方法等の検討を実施するなど、綿密で積極的な対応が必要である。

(3) 健康診断技術の確保

健康診断の実施について、胸部エックス線写真の読影は原則として複数の医師による二重読影で行うものとし、特に読影が難しい場合等には感染症診査協議会で協議するなど、慎重に行う。

また、結核菌特異的インターフェロン γ 産生能検査（IGRA）及び分子疫学的調査手法を積極的に活用することが重要である。

4 BCG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ある。

予防接種法による定期のBCG接種の機会が乳児期に一度のみで

あることにかんがみ、市町においては、適切に実施することが重要である。

(1) 接種率の向上

市町は、定期のBCG接種を行うに当たっては、地域の医師会や近隣の市町等と十分な連携の下、乳児健康診断との同時実施、個別接種の推進、近隣の市町による接種場所の提供その他対象者が接種を円滑に受けられるような環境の確保を地域の実情に即して行い、もってBCGの接種対象年齢における接種率の目標値を95パーセント以上とする。

(2) コッホ現象等への対応

BCGを接種して数日後、被接種者が結核に感染している場合には、一過性の局所反応であるコッホ現象を来すことがある。コッホ現象が出現した際には、被接種者が市町にその旨を報告するように市町等が周知するとともに、市町は速やかに医療機関を受診するよう被接種者に説明する。医師がコッホ現象を診断した場合には、保護者の同意を得て、直ちに市町に報告する。報告を受けた市町は保健所に報告する。

また、県及び市町は被接種者が適正な対応を受けられるよう、コッホ現象が発現した際の適切な対応方法を医療従事者に周知するとともに、県民に対してもコッホ現象に関する正確な情報を周知するよう努める。

(3) 接種技術の向上

保健所は、市町や医師会と協力して、接種技術や副反応への対応に関して接種医師や職員に対する研修の機会を設けるなど、接種技術や副反応への対応が適切に実施されるようにする。

第3 結核患者に対する適正な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

結核の治療に当たっては、適正な医療が提供されない場合、疾患の治療が阻害されるのみならず、治療が困難な多剤耐性結核の発生に至る可能性がある。このため、適正な医療が提供されることは、公衆衛生上も極めて重要であり、結核に係る適正な医療について医療機関への周知を行う。

また、低まん延国化に向けて、潜在性結核感染症の者に対して確実に治療を行っていくことが、将来の結核患者を減らすために重要である。目標としては、潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合を85.0%以上とすることを目指す。

結核患者を診療する指定医療機関においては、結核患者に対して、特に入院措置等の必要な期間は、結核のまん延の防止のための院内感染予防措置を徹底した上で、患者の心理的負担にも配慮しつつ、中長期にわたる療養のために必要な環境整備に努めるとともに、入院措置等の不要な結核患者に対しては、結核以外の患者と同様の療養環境において医療を提供する必要がある。

また、患者に確実な服薬を含めた療養方法及び他者への感染防止の重要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

2 医療提供体制の構築

(1) 結核病床を有する医療機関

県では、二次医療圏毎に1か所結核病床保有病院を配置し、結核患者の入院措置等に対応している。また、結核患者の高齢化等に伴って複雑化する高度な合併症を有する結核患者又は、入院を要する精神障害者である結核患者に対して、一般病床又は精神病床において結核治療を行うためのモデル病床を県内で2か所配置している。

結核病床保有病院（令和6年4月1日現在）

医療圏域名	病院名	結核病床数
南加賀	小松市民病院	10
石川中央	金沢市立病院	25
能登中部	七尾病院	8
能登北部	珠洲市総合病院	7

結核患者収容モデル病床保有病院（平成30年4月1日現在）

病床分類	病院名	結核病床数
一般病床	石川県立中央病院	2
精神病床	松原病院	1

（2）結核地域医療連携体制

県は、標準治療のほか、多剤耐性結核患者や管理が複雑な結核治療を担う中核的な病院を確保し、中核的な病院を中心として、地域の実状に応じた地域医療連携体制を整備するよう努める（平成27年3月30日、七尾病院を中核的な病院に指定）。

3 服薬確認を軸とした患者支援の実施方法

（1）直接服薬確認（DOTS）の推進

世界保健機関は、平成26年に新たに採択した結核終息戦略においても「統合された患者中心のケアと予防」の項に、DOTSを基本とした包括的な治療戦略（DOTS戦略）を引き続き提唱しており、現在までに世界各地でこの戦略の有効性が証明されている。我が国においても、日本版DOTS戦略として、確実な治療のため、潜在性結核感染症の者を含め結核患者を中心として、その生活環境に合わせて、服薬確認を軸とした患者支援、治療成績の評価等を含む包括的な結核対策を構築し、人権に配慮しながら、これを推進する。

全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTSの実施率を95%以上にすることを目標とする。

（2）県及び金沢市の役割

県及び金沢市においては、服薬確認を軸とした患者支援を普及・推進していくに当たって、先進的な地域における取組も参考にしつつ、DOTS実施状況等について検討するDOTSカンファレンスや、患者が治療を完遂したかどうかの状況等について評価するコホート検討会の充実を図り、地域連携パスの導入など、保健所、医療機関、社会福祉施設、薬局等の関係機関との連携及び保健師、看護師、薬剤師等の複数職種との連携により、積極的な活動が実施されるよう、適切に評価及び技術的助言を行い、地域連携体制の強化を図ることとする。

(3) 保健所の役割

保健所においては、地域の状況に応じて医療機関、薬局等との連携の下に服薬確認を軸として行う患者支援を実施するため、積極的に調整を行い、必要に応じて地域の関係機関へ積極的に地域DOTSの実施を依頼するとともに、保健所自らもDOTSの場の提供を行い、地域の結核対策の拠点としての役割を引き続き行っていく。

喀痰塗抹陽性初回治療中治療成功率を95%以上、治療失敗・脱落率を5%以下にすることを目標とする。

(4) 医師等の役割

医師等及び保健所長は、結核の治療の基本は薬物治療の完遂であることを理解し、結核患者に対し服薬確認についての説明を行い、患者の十分な同意を得た上で、入院中はもとより、退院後も治療が確実に継続されるよう、医療機関等と保健所等が連携して、人権に配慮しながら、服薬確認を軸とした患者支援を実施できる体制を一層推進していく。特に、医療機関における入院中からのDOTSを十分に提供し、長期間にわたって入院される結核患者に対しても、保健所が入院中から継続的に関与する。また、医療機関に入院しない結核患者に対しても、治療初期から患者支援に努める。

4 その他結核に係る医療の提供のための体制

(1) 医療機関における患者発見等

結核患者の8割以上が医療機関の受診で発見されている現在、臨床での早期で正確な診断は重要である。また、結核患者に係る医療は、指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般の医療機関においても提供されることがある。

一般の医療機関においても、国、県及び金沢市等から公表された結核に関する情報について積極的に把握し、結核患者の早期の診断や医療機関内において外来におけるトリアージ等結核のまん延の防止のために必要な措置を講ずる。

また、結核の診断の遅れに対する工夫として、保健所等においては、医療機関への啓発とともに、結核の早期診断に資する地域連携の取組が持続するような仕組みを構築するよう努める。

県の目標として、「初診から登録までの期間1か月以上」の割合を20%以下にする。

(2) 結核菌検査の精度管理

医療機関及び民間の検査機関においては、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つために、外部機関によって行われる系統的な結核菌検査の精度管理体制を構築すること等により、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つ。なお、精度管理の役割と体制構築の重要性について、公益財団法人結核予防会結核研究所、石川県保健環境センター、医療機関及び民間の検査機関などの関係機関が相互理解の下、精度管理を強調して進める必要がある。

(3) 結核治療後の病状把握

結核の治療完遂後に保健所長が行う病状把握については、治療中の服薬状況等から発病のリスクを踏まえて、適切に実施するものとする。

(4) 行動制限のある高齢者等の治療

障害等により行動制限のある高齢者等の治療について、患者の日常生活にかんがみ、接触範囲等が非常に限られる場合において、医療機関は、入院治療以外の医療の提供についても適宜検討する。

第4 原因の究明に関する事項

1 基本的な考え方

県は、結核に関する情報の収集及び分析並びに公表を進めるとともに、確実な情報の把握及び処理のため、結核発生動向調査の精度の向上に努める。

また、結核対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきであることから、結核に関する調査及び研究は、結核対策の基本となるべきものである。

2 結核に関する情報収集

県及び金沢市は、厚生労働省や(公財)結核研究所など関係機関と連携し、情報の収集・提供を積極的にすすめていく。

保健所は、発生届や入院届の届け出の励行を医師に呼びかけるとともに、医療機関と連携を密にし、菌情報など患者管理の情報を把握し、結核発生動向調査の精度を高め有効に活用する。

3 結核発生動向調査の体制等の充実強化

結核の発生状況は、法による届出や入院報告、医療費公費負担申請等の結核登録者情報を基にした発生動向調査（以下「患者発生サーベイランス」）により把握されている。結核の発生動向情報は、まん延状況の監視情報のほか、発見方法、発見の遅れ、診断の質、治療の内容や成功率、入院期間等の結核対策評価に関する重要な情報を含むものであるため、県及び金沢市は「石川県感染症発生動向調査委員会」の定期的な開催や、患者発生サーベイランスのデータ処理に従事する職員の研修等を通じて、確実な情報の把握及び処理その他精度の向上に努める必要がある。

また、県及び金沢市は薬剤感受性検査及び分子疫学的手法からなる病原体サーベイランスの構築にも努める。また、結核菌が分離された全ての結核患者について、その検体又は病原体を確保し、結核菌を収集するよう努め、その検査結果を法第15条の規定に基づく積極的疫学調査に活用するほか、発生動向の把握及び分析並びに対策の評価に用いるよう努める。患者発生サーベイランス同様、病原体サーベイランスにおいても個人情報の取扱いには十分に配慮する。

目標としては、期限内の届出、報告の割合を100%、年末病状不明の割合を0%に近づけることを目指す。

4 県及び市町における調査及び研究の推進

県及び市町における調査及び研究の推進に当たっては、保健所と県の関係部局が連携を図りつつ、計画的に取り組むことが重要である。また、保健所においては、地域における結核対策の中核的機関との位置付けから、保健環境センターと連携し、結核対策に必要な疫学的な調査及び研究を進め、地域の結核対策の質の向上に努めるとともに、地域における総合的な結核の情報の発信拠点としての役割を果たしていくことが重要である。

第5 結核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

結核患者の8割以上が医療機関の受診で発見されている一方で、結核に関する知見を十分に有する医師が少なくなっている現状を踏まえ、結核の早期の確実な診断のために、県及び金沢市は、結核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。

人材の養成にあたっては、国、県、大学、関連諸学会、医療機関、結核研究所などの関係機関が有機的に強調し、教育研修を実施することが重要である。また、必要に応じ、重篤な合併症を有する患者を治療している医療機関も活用しつつ、結核実地医師教育の充実を図る。

また、大学医学部を始めとする、医師等の医療関係職種の養成課程等においても、結核に関する教育等を通じて、医師等の医療関係職種の間での結核に関する知識の浸透に努める。

なお、結核医療に従事する医師や看護師が減少している中、地域における症例の相談体制を確保するため、地域の中核的な病院や結核研究所などの関係機関がネットワークを強化し、有効活用するための工夫が必要である。

2 結核に関する人材の養成

(1) 県及び金沢市の役割

県及び金沢市は、結核に関する研修会に保健所及び保健環境センター等の職員を積極的に派遣するとともに、県及び金沢市が結核に関する講習会等を開催すること等により医療機関、保健所及び保健環境センター等の職員に対する研修の充実を図ることが重要である。さらに、これらにより得られた結核に関する知見を保健所及び保健環境センター等において活用することが重要である。

(2) 指定医療機関等の役割

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、開催される研修会等に積極的に参加する。また、医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して結核に関する情報提供及び研修を行うことが重要である。

第6 結核に関する啓発及び知識の普及並びに結核患者の人権の配慮に関する事項

1 基本的な考え方

県及び市町においては、結核に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが重要である。また、結核のまん延の防止のための措置を講ずるに当たっては、人権への配慮に留意することとする。

保健所においては、地域における結核対策の中核的機関として、結核についての情報提供、相談等を行う必要がある。

医師その他の医療関係者においては、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが重要である。

県民においては、結核について正しい知識を持ち、自らが感染予防に努めるとともに、結核患者が差別や偏見を受けないよう配慮することが重要である。

2 情報の公表

県及び金沢市は、集団感染が判明した場合は国へ報告するとともに、県民及び医療従事者に対する結核についての注意喚起を目的として、まん延を防止するために必要な範囲で情報を公表する。公表にあたっては個人情報の取扱いに十分に配慮し、個々の症例ごとに具体的な公表範囲を検討する。また、結核患者等への誤解や偏見の防止のため、結核に関する正確な情報も併せて提供する等の配慮を行う。

第7 その他結核の予防の推進に関する重要事項

1 施設内（院内）感染の防止

（1）病院等の医療機関

病院等の医療機関においては、適切な医学的管理下にあるものの、その性質上、患者及び従事者には結核感染の機会が潜んでおり、かつ実際の感染事例も少なくないという現状にかんがみ、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止並びに発生時の感染源及び感染経路調査等に取り組むことが重要である。

実際に行っている対策及び発生時の対応に関する情報については、県、金沢市や他の施設に提供することにより、その共有化を図ることが望ましい。

また、結核の合併率が高い疾患を有する患者等（後天性免疫不全症候群、じん肺及び糖尿病の患者、人工透析を受けている患者、免疫抑制剤使用下の患者等）の管理に際し、必要に応じて結核発症の有無を調べ、結核に感染している場合には、積極的な潜在性結核感染症の治療の実施に努めるとこととし、結核を発症している場合には、結核に関する院内感染防止対策を講ずるよう努めなければならない。

（2）学校、社会福祉施設、学習塾等

学校、社会福祉施設、学習塾等において結核が発生及びまん延しないよう、県及び金沢市にあつては、施設内感染の予防に関する最新の医学的知見等を踏まえた情報をこれらの施設の管理者に適切に提供することが重要である。

（3）県及び金沢市、施設管理者の役割

県及び金沢市は、結核の発生の予防及びそのまん延の防止を目的に、施設内（院内）感染に関する情報や研究の成果を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院等、学校、社会福祉施設、学習塾等の関係者に普及していくことが重要である。また、これらの施設の管理者にあつては、提供された情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段からの施設内（院内）の患者、生徒、入所されている者及び職員の健康管理等により、患者が早期に発見されるように努めることが重要である。外来患者やデイケア等を利用する通所者に対しても、十分な配慮がなされることが望ましい。

2 小児結核対策

結核感染危険率の減少、定期のBCG接種の徹底及び潜在性結核感染症の治療の推進により、小児結核においても著しく減少しているが、小児結核の診療経験を有する医師及び診療に対応できる医療機関が減少している。そのため、接触者健診の迅速な実施、潜在性結核感染症の治療の徹底、結核診断能力の向上、小児結核発生動向調査等の充実を図るほか、小児結核を診療できる医師の育成、小児結核症例へ相談対応、重症例への対応等、小児結核診療体制の確保のための取り組みが必要である。

3 国際協力

アジアやアフリカ地域においては、後天性免疫不全症候群の流行の影響や結核対策の失敗からくる多剤耐性結核の増加等により、現在もなお結核対策が政策上重要な位置を占めている国及び地域が多い。日本の結核が今後さらに低まん延化すれば、高まん延国出身の在住者からの結核患者発生の影響がでてくることも考えられる。このことから、高まん延国の結核対策は国内の対策の延長上の問題としてとらえられるものである。

県としてもこのような状況にかんがみて、高まん延国の結核対策への協力を必要に応じて行う。