

平成29年12月18日現在

感染症の予防のための施策の実施に関する計画  
(鳥取県感染症予防計画)

制定 平成13年4月9日

改正 平成16年10月6日

改正 平成23年3月23日

改正 平成29年 月 日

鳥 取 県

## <目 次>

### 第一 感染症予防の推進の基本

1	事前対応型行政の構築	1
2	県民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	1
3	人権の尊重と適切な情報公表	1
4	危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	2
5	結核対策の総合的な推進	2
6	県及び市町村の果たすべき役割	2
7	県民の果たすべき役割	2
8	医師等医療関係者の果たすべき役割	3
9	獣医師等の果たすべき役割	3
10	予防接種	3

### 第二 鳥取県の感染症に係る状況

1	概略	3
---	----	---

### 第三 感染症の発生予防のための施策

1	基本的な考え方	6
2	感染症発生動向調査	6
3	結核に係る定期の健康診断	7
4	感染症対策と食品衛生対策の連携	7
5	感染症対策と環境衛生対策の連携	7
6	関係各機関及び団体との連携	7

### 第四 感染症のまん延防止のための施策

1	基本的な考え方	8
2	検体の採取等の勧告、健康診断、就業制限及び入院措置	9
3	感染症の診査に関する協議会	9
4	消毒その他の措置	10
5	積極的疫学調査	10
6	指定感染症及び新感染症への対応	10
7	感染症対策と食品衛生対策の連携	10
8	感染症対策と環境衛生対策の連携	11
9	関係各機関及び団体との連携	11

### 第五 感染症に係る医療を提供する体制の確保

1	基本的な考え方	11
2	県における感染症に係る医療を提供する体制	12
3	感染症患者の移送体制	13
4	一般医療機関における感染症患者発生時の対応	13
5	県医師会等医療関係団体との連携	13

第六	感染症に関する調査及び研究	
1	県における調査及び研究の推進	14
2	関係各機関及び団体との連携	14
第七	感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	
1	県における感染症の病原体等の検査の推進	14
2	県における総合的な病原体等の検査情報の収集・分析及び還元体制の構築	14
3	関係各機関及び団体との連携	14
第八	感染症の予防に関する人材の養成	
1	県における感染症予防に関する人材の養成	15
2	医療機関等における感染症予防に関する人材の養成	15
3	社会福祉施設等への情報提供と連携	15
第九	感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重	
1	県及び市町村における方策	15
2	その他の方策	15
3	関係各機関との連携	16
第十	緊急時における危機管理対応	
1	鳥取県危機管理委員会等の設置及び機動的対応	16
2	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	16
3	緊急時における国との連絡体制	17
4	地方公共団体相互間の連絡体制	17
5	緊急時における情報提供	17
第十一	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	17
2	災害防疫	18
3	動物由来感染症対策	18

## 感染症の予防のための施策の実施に関する計画

### はじめに

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、健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、大きく変化している。

このように感染症を取り巻く状況は日々変遷しており、海外からウイルス性出血熱をはじめとする様々な感染症が国内に持ち込まれるおそれがある。このため、これらに適切に対応するには、引き続き人権尊重を図りつつ、健康危機管理の観点から迅速かつ的確な対応を行っていく必要がある。

また、感染症の発生予防とまん延の防止、感染症の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・研究の推進、病原体等の検査体制の確立、人材育成、啓発や知識の普及を行うとともに、国や他の地方公共団体相互の連携と役割分担を明確にし、感染症対策を総合的に推進する必要がある。

本計画は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律第114号。以下「法」という。)第10条の規定に基づき、厚生労働大臣が定めた「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「基本指針」という。)に即し、本県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画である。

なお、基本指針は、状況変化等に的確に対応する必要があることから、少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要があると認められるときには変更するとされており、本計画についても国の見直し状況も見据えながら5年ごとに再検討を加え、必要な措置を行っていく。

## 第一 感染症予防の推進の基本

### 1 事前対応型行政の構築

県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師等医療関係者への公表を適切に実施する体制の整備、基本指針や本予防計画に基づく取組を通じて、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施策を推進する。

### 2 県民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能になってきていることを踏まえ、感染症発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集・分析とその分析結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の県民への提供・公開を推進する。これにより、県民一人ひとりの感染予防知識の向上を図り、適切な感染予防、早期受診の積み重ねによる社会全体の予防を推進していく。

### 3 人権の尊重と適切な情報公表

- (1) 感染症の予防と患者等の人権尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意志や人権を尊重し、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、入院の措置が取られた場合には早期に社会に復帰できるように努める。
- (2) 感染症に関する個人情報の保護には十分留意する。また、感染症の患者等に対する差別や偏見が生じることがないように、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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、患者等の人権の尊重について関係者への協力が得られるよう努める。
- (3) 感染力が強い感染症で感染拡大するおそれが非常に高い場合には、患者等に対する説明・情報提供を十分に行之、患者等の合意を得ながら、必要な情報(就業先や行動歴等)を適切に公表し、感染拡大を防止していく。

#### 4 危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があり、県民の健康を守るための危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められている。そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、県の関係部局はもろんのこと、国や他の都道府県、県医師会等関係団体等と適切に連携し、状況に応じた迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行う必要がある。

#### 5 結核対策の総合的な推進

結核は我が国主要の感染症であり、本県においても結核発生件数は、他の二類感染症の中でも群を抜いて高い。また、結核予防法廃止後も、結核については感染症法の中で特別な対策がとられてきている。

こうした状況を踏まえ、より効果的な対策を実施するため、結核対策に係る具体的なプランを策定し、本県における結核対策を総合的に推進する。

#### 6 県及び市町村の果たすべき役割

(1) 県は、施策の実施に当たり地域の特性に配慮しつつ国及び市町村との連携を図りつつ、感染症の予防及びまん延の防止のための施策を講じるとともに、

- ア 正しい知識の普及
- イ 情報の収集・整理・分析及び提供・公開
- ウ 人材の養成及び資質の向上
- エ 迅速かつ正確な検査体制の整備
- オ 医療体制の整備

など感染症対策に必要な基盤の整備を促進する。

この場合、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重することが必要である。

(2) 県の東部・中部・西部の各総合事務所等(保健所)※については、地域における感染症対策の中核的機関として、また衛生環境研究所については本県における感染症の技術的・専門的機関として位置づけるとともに、それぞれの役割が果たせるよう関係機関と連携を図りながら、これらの機能強化をはじめとした対応を促進する。

※ 各総合事務所等(保健所)には、東部地区の東部福祉保健事務所が含まれる。

(3) 平成30年4月の鳥取市の中核市移行に伴い、県は東部地区4町に対する保健所サービスを鳥取市に委託する計画であり、鳥取市が設置する保健所は東部地区全体の感染症対策を行うこととなる。このため、県は鳥取市と情報交換、研修実施など連携を密にしていく。

(4) 県は、複数の都道府県等にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、関係ある都道府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う。

また、このような場合に備えるため、国と連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をしておく。

(5) 県は、感染症対策の推進にあたって、必要に応じ、専門家からなる鳥取県感染症対策協議会の助言を得る。

#### 7 県民の果たすべき役割

県民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めなければならない。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果たすべき役割

- (1) 医師等は上記7の県民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国、県及び市町村が講じる施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対して当該医療について適切な説明を行いその理解の下に、良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防やまん延の防止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。

## 9 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は前記7の県民が果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国、県及び市町村の施策に協力するとともに、感染症の発生予防及びまん延防止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（動物又はその死体の輸入、保管、貸出し、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定かつ多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。）は、前記7の県民が果たす役割に加え自ら取り扱う動物及びその死体が感染症を人及び他の動物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必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 10 予防接種

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、国との連携・協力を十分に図りながら、ワクチンの有効性及び安全性の評価を十分踏まえ、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得つつ、積極的に推進していく。

また、予防接種法に基づく予防接種の実施主体である市町村や県教育委員会との連携・協力を十分図りながら、対象者が接種を受けやすくなるように努める。また、県民が予防接種を受けようと希望する場合、必要とされる情報を提供する。

## 第二 鳥取県の感染症に係る状況

### 1 概況

#### (1) 地理的特性

鳥取県は、日本列島本島の西端に位置する中国地方の北東部に位置し、東西約120km、南北約20～50kmと、東西にやや細長い県であり、北は日本海に面し、鳥取砂丘をはじめとする白砂青松の海岸線が続く。南には、中国地方の最高峰・大山をはじめ、中国山地の山々が連なる。山地の多い地形ながら、三つの河川の流域に平野が形成され、それぞれ鳥取市、倉吉市、米子市が流域の中心都市として発達している。面積は全国順位第41位で3,507平方kmである。

#### (2) 人口及び人口構成

鳥取県は人口569,579人（平成28年10月1日県推計人口）であり、人口構成を年齢3区分別で見ると、年少（15歳未満）人口は72,754人、生産年齢（15歳以上65歳未満）人口は320,932人、老年（65歳以上）人口は171,530人で、それぞれ総人口の12.9%、56.8%、30.3%を占めている。これを前年と比べると、年少人口は同水準、生産年齢人口は0.5ポイント低下した一方、老年人口は0.6%上昇し、過去最高となっている。

#### (3) 交流人口の現状

経済活動の活発化と国際化により、人の動きも広範囲に活発な動きを見せている。鳥取県でも海外を結ぶ国

際定期便が、米子鬼太郎空港発着の米子ーソウル便の他、境港国際旅客ターミナルから韓国（東海）、ロシア（ウラジオストク）を結ぶ国際定期貨客便「DBS クルーズフェリー」や、最近では米子鬼太郎空港発着の米子ー香港便の就航も加わり、鳥取県と北東アジアを中心とした海外との間で今後も人や物の交流・移動が活発に行われていくものと思われる。

なお、海外から来航する船舶や航空機に対しての検疫業務は県下1ヶ所の検疫所（広島検疫所境出張所）で行っている。

#### (4) 感染症の現状

本県における定点把握対象感染症について、年間で最も多い疾病は、過去3年間ともインフルエンザであり、次いで感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎であった。

全数把握対象感染症について、年間で最も多い疾病は、過去3年間とも結核であった。腸管出血性大腸菌感染症については、平成27年は集団発生があり60件、平成28年は17件であった。日本紅斑熱については、平成27年は9件、平成28年は10件発生しており、発生した地域では官民挙げての住民への注意喚起等の取り組みが行われている。その他、E型肝炎は5件、梅毒は8件と前年に比べて増加しており、全国と同様に増加傾向が見られている。

なお、全数把握対象感染症について、県内における主な感染症の発生状況は次のとおり。

#### (定点対象感染症)

(単位：件)

感染症名	H26	H27	H28
インフルエンザ	7,677	7,399	8,087
咽頭結膜熱	634	686	584
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2,851	5,407	4,504
感染性胃腸炎	5,534	6,841	6,956
水痘	799	243	335
手足口病	70	2,001	242
伝染性紅斑	17	263	584
突発性発疹	521	468	429
百日咳	51	38	23
ヘルパンギーナ	1,099	392	868
流行性耳下腺炎	201	174	651
RSウイルス感染症	902	1,096	750
急性出血性結膜炎	5	0	12
流行性角結膜炎	80	212	264
細菌性髄膜炎	4	1	7
無菌性髄膜炎	9	18	15
マイコプラズマ肺炎	15	54	194
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	0	0	2
感染性胃腸炎 (ロタウイルスによるものに限る)	69	107	137

※件数については、指定届出機関（患者定点）から報告された患者数を示しており、県内全体の患者数ではない。

(全数把握対象感染症)

(単位：件)

感染症名		H26	H27	H28
一 類	エボラ出血熱	発生なし		
	クリミア・コンゴ出血熱			
	痘そう			
	南米出血熱			
	ペスト			
	マールブルグ熱			
	ラッサ熱			
二 類	急性灰白髄炎	0	0	0
	結核	111	110	86
	ジフテリア	0	0	0
	重症呼吸器症候群 (SARS)	0	0	0
	中東呼吸器症候群 (MERS)	0	0	0
	鳥インフルエンザ (H5N1)	0	0	0
	鳥インフルエンザ (H5N9)	0	0	0
三 類	コレラ	0	0	0
	細菌性赤痢	0	0	0
	腸管出血性大腸菌感染症	15	60	16
	腸チフス	0	0	0
	パラチフス	0	0	0
四 類 ※ 抜 粋	E型肝炎	0	1	5
	A型肝炎	0	2	1
	つつが虫病	1	3	4
	デング熱	0	1	0
	日本紅斑熱	2	9	10
	マラリア	1	0	0
	レジオネラ症	5	8	4
五 類 ※ 抜 粋	アメーバ赤痢	1	2	3
	急性ウイルス性肝炎	0	1	0
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	4	2
	急性脳炎	1	0	0
	クリプトスポリジウム症	1	0	0
	クロイツフェルトヤコブ病	3	1	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	4	2
	後天性免疫不全症候群	3	3	3
	ジアルジア症	0	2	1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	0	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	11	12	10
	水痘(入院例に限る。)	1	0	2
	梅毒	2	3	8
	播種性クリプトコックス症	1	3	1
	破傷風	1	2	1
	麻しん	0	0	0
	風しん	0	1	0



### 第三 感染症の発生予防のための施策

#### 1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生の予防のための対策においては、特に、事前対応型行政の構築や患者への人権の尊重などを念頭に、県は国及び市町村等関係機関と十分な連携・協力を図りながら、具体的な感染症対策を企画、立案、実施するとともに、その評価を行う。
- (2) 感染症の予防のための対策の日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査が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、感染症の国内への侵入防止対策について、国をはじめとする関係機関及び関係団体との連携・協力を図りながら、施策を講じていく。
- (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、適切に予防接種が行われるよう国及び市町村との連携を踏まえ、実施体制の整備を進める。

#### 2 感染症発生動向調査

- (1) 国及び県は、感染症に関する情報を収集及び分析し、県民や医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を提供・公表し、感染症の予防に関する施策を推進する必要がある。

なお、提供・公表する内容については、県民や医師等医療関係者の予防、診断等に役立つ情報とし、また、提供・公表の方法については、県民や医療関係者によって効果的な活用が図られるよう留意する。

- (2) 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及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系で進めていくことが不可欠である。

特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、県医師会等を通じ、その協力を得ながら適切に進める。

また、各総合事務所等(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づけから、地域の特性に応じた適切な方法により情報の収集・分析及び提供を行う。

- (3) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、全数把握の五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症については、診断した医師等に対して届出の重要性とその内容を周知する。
- (4) 定点把握の五類感染症については、正確な届出を前提として感染症の流行状況を正確に把握するとともに、感染症の種類に応じて罹患率等の定量的な指標への活用も視野に入れた定点(指定届出機関及び指定提出機関)の指定を行う。

本県における国が定める基準に従った定点数

区分		東部		中部		西部		合計	
小児科定点		8		4		7		19	
インフルエ ンザ定点	小児科	(8)	12	(4)	6	(7)	11	(19)	29
	内科	4		2		4		10	
眼科定点		2		1		2		5	
STD定点		3		1		3		7	
基幹定点		2		1		2		5	
合計		27 (8)		13 (4)		25 (7)		65 (19)	

注) ( ) 内、小児科定点数は再掲数。

- (5) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、一部の五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、対人措置や対物措置が講じられるこ

とになることから、医師から各総合事務所等(保健所)へ適切な届出が行われるよう周知を図る。

(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、さらに感染症のまん延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、衛生環境研究所を中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析等がなされ、かつ、患者に関する情報とともに体系的かつ一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築していく。

(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は、まず新型インフルエンザウイルスの出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠であることから、国及び他の地方自治体と連携し、国内外の情報収集に努める。

(8) 県は感染症に関するその他のサーベイランス(学校欠席者サーベイランス、鳥取県抗菌薬耐性サーベイランス等)を積極的に活用し、感染症の発生及び予防に関する施策を講じる。

### 3 結核に係る定期の健康診断

(1) 高齢者をはじめ、結核の発症率が高い住民層の方や発病すると二次感染を起こしやすい職業に就いている方等定期の健康診断の実施が政策上有効かつ合理的であると認められる方については、重点的に健康診断を実施する。

(2) 市町村が実施する定期の健康診断の対象者については、市町村の意見を踏まえ、県福祉保健部が策定する結核対策に係る具体的な対策プランの中で定める。

### 4 感染症対策と食品衛生対策の連携

感染症対策担当部門と食品衛生担当部門は、効果的な役割分担と情報交換等の連携が必要である。

食品媒介感染症の予防に当たっては、食品関係業者、給食施設等に対する指導及び監視、食品の収去検査等を通じて食中毒対策の一環として食品衛生担当部門が主体となり、感染症担当部門は二次感染によるまん延防止等のための普及啓発情報の提供、指導等を主体となって相互の連携協力のもと対策を講じる。

なお、腸管出血性大腸菌感染症等は、食中毒と感染症の両方の側面を有しており、その予防対策の普及啓発等については、食中毒対策との連携・協力を密にする。

### 5 感染症対策と環境衛生対策の連携

感染症対策担当部門と環境衛生担当部門は、水や入浴・空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生予防対策において、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供等並びに関係業種への指導等について相互が連携し、対策を講じる。

蚊媒介感染症については、デング熱の国内感染例が平成26年に確認され、またジカウイルス感染症が平成27年から南アメリカ大陸を中心に流行し、海外帰国者において感染が確認されている。ジカウイルス感染症は妊娠中に感染すると胎児に小頭症等の先天性障害を引き起こすおそれがあるため警戒が必要である。

ダニ媒介感染症については、日本紅斑熱やつつが虫病が県東部を中心に毎年確認され、また本県(平成28年末時点)では発生事例がない重症熱性血小板減少症候群(SFTS)が西日本を中心に平成25年から確認されている。治療が遅れると重症化することから早期受診を促すことが必要である。

県及び市町村は感染防止の啓発活動を積極的に協力して行いつつ、緊急時における感染症媒介昆虫等(感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等)の駆除並びに防鼠及び防虫を地域の実情に応じて適切に実施するよう、市町村及び公園等施設管理者に対して平時から要請していく。

### 6 関係各機関及び団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、国や県・市町村の感染症対策担当部門、食品衛生担当部門、環境衛生担当部門が相互に適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、企業等の関係機関や団

体との連携、さらに、国及び市町村の連携、隣接県や中国各県相互、県医師会等の医療関係団体の連携を構築しておく。

- (1) 検疫所において一類感染症、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り、又は検疫感染症の病原体に感染したおそれのある入国者から健康異状を確認し、本県に通知された場合には、当該検疫所と十分連携を図りながら対応する。
- (2) 県及び市町村における感染症対策担当部門と食品衛生担当部門及び環境衛生担当部門が適切に連携を図るとともに、それぞれの上級機関と適切な連携を図る。また、教育担当部門（教育委員会等）、労務担当部門（鳥取労働局、商工労働部、労働安全衛生協会等）、海外渡航担当部門（観光交流局、国際交流財団等）とも適切な連携を図る。

各機関との連携については、次の体制を活用する。

関係機関	体制
国及び他の都道府県	防疫業務担当者名簿 西日本各県政令市感染症主管部課長連絡協議会
中国五県及び隣接県	中国五県感染症対策連絡協議会 感染症担当者連絡会議
各総合事務所等（保健所）	感染症担当者連絡会議
医療関係団体 鳥取県医師会 鳥取県病院協会 鳥取県歯科医師会 鳥取県薬剤師会 鳥取県獣医師会 鳥取県医薬品卸業協会 鳥取県看護協会 鳥取大学医学部	感染症等発生時の連絡・協力体制 感染症担当理事を通じて連携を図る。
県庁内及び関係団体	感染症等発生時の連絡・協力体制 食の安全対策会議

- (3) 地域における感染症対策の中核的機関である各総合事務所等（保健所）は、感染症対策担当部門、食品衛生担当部門及び環境衛生担当部門が連携しつつ感染症の発生予防に当たるとともに、管内地区医師会、医療機関等と連携を図り感染症情報の把握に努める。また、各総合事務所等（保健所）と衛生環境研究所については、平時より病原体検査及び調査分析についての役割分担を明確にし、感染症発生時には迅速かつ適切な対応ができるよう連携・協力する。

#### 第四 感染症のまん延防止のための施策

##### 1 基本的な考え方

- (1) 感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、人権を尊重し、健康危機管理の視点に立ち、迅速かつ的確に対応する。

また、県民一人ひとりの予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防の推進を図っていくことを基本とする。

- (2) 感染症のまん延の防止のためには、国及び県等が感染症発生動向調査等による情報の公表等を行うことにより、患者等を含めた県民、医療機関等の理解と協力に基づいて、県民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行うよう促す。

- (3) 入院措置や就業制限など、知事等が一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては、必要最小限のものとし、患者等の人権を尊重しながら行うものとする。
- (4) 対人措置及び対物措置を実施するに当たっては、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用し、迅速な対応を行う。
- (5) 事前対応型行政を進める観点から、県等においては、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や市町村との役割分担及び連携体制については、あらかじめ協議し、感染症対応マニュアル等で定めておく。
- (6) 複数の県にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合や感染拡大が社会的に甚大な影響を与える場合には、速やかに国に技術的援助等を求めるとともに、県においても他の県との相互の連携について協議しておく。
- (7) 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、県は国・市町村と連携・協力を図り、速やかに予防接種法第6条に基づく臨時の予防接種を適切に行う。

## 2 検体の採取等の勧告、健康診断、就業制限及び入院措置

- (1) 検体の提出若しくは検体の採取に係る勧告・措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由の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がある者とする。
- (2) 健康診断、就業制限及び入院措置の適用に当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権尊重の観点から必要最小限にとどめるとともに審査請求に係る教示等の手続き及び入院延長の勧告について法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行う。
- (3) 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とする。  
また、法に基づく健康診断の勧告以外にも、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) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、各総合事務所等(保健所)は対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行う。
- (5) 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本である。各総合事務所等(保健所)は、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての県知事等に対する苦情の申出や必要に応じて十分な説明や相談を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。知事が入院勧告を行うに際しては、入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載し、十分な説明を行う。また、入院勧告等を実施した場合にあっては、各総合事務所等(保健所)は、講じられた措置の内容や提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する。
- (6) 入院勧告等に係る患者等が法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合には、当該患者等が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行い、退院の可否を判断する。

## 3 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会(以下「診査協議会」という。)は各総合事務所等(保健所)に設置し、感染症のま

人延の防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うとともに、患者等の医療及び人権尊重の観点から審議を行う。

#### 4 消毒その他の措置

県及び市町村は、消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、個人の権利に配慮し、必要最小限のものとするとともに、関係機関との連携を図り、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

#### 5 積極的疫学調査

(1) 積極的疫学調査は、各総合事務所等(保健所)が主体となって、衛生環境研究所等と連携を図りつつ、関係者の理解と協力を得て実施する。

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者又は疑い患者が発生した場合は、原則的に積極的疫学調査を行う。

五類感染症についても、感染症発生動向調査における発生状況、医療関係団体、医療機関、教育委員会等からの情報、鳥取県感染症対策協議会情報解析部会における意見等を参考として必要に応じて実施する。

その他、国内で感染症の患者が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、感染症の病原体を媒介すると疑われる動物について調査が必要な場合等についても必要に応じて実施する。

(2) 積極的疫学的調査を実施する場合にあつては、必要に応じて国及び国立試験研究機関(国立感染症研究所、独立行政法人国立国際医療研究センター等)、他の都道府県等の地方衛生研究所の協力を求め、実施する。

(3) 疫学調査の効果的な実施方法については、研修等を通じて能力の向上に努める。

(4) 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合においては、国と連携して実施する。

#### 6 指定感染症及び新感染症への対応

(1) 指定感染症は、法の規定の一部を適用しなければ、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある場合に定められるものであるため、国の技術的な指導助言を得ながら対応する。

(2) 新感染症は、かかっていると疑われる者を診断した旨の医師からの届出があつた場合には、直ちに国に通報し、技術的な指導、助言を得ながら対応する。

#### 7 感染症対策と食品衛生対策の連携

(1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合は、食品衛生担当部門と感染症担当部門が連携し、原因の究明を行う。

(各部門の役割)

食品衛生担当部門：当該患者等の喫食状況調査、病原体の検査等による原因究明

感染症対策担当部門：当該患者等の人数の把握、症状の把握等の患者等に関する情報の収集

(2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生担当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、営業停止等の措置をとる。また、感染症対策担当部門にあつては関係機関への情報の提供、必要に応じた県民への情報提供による二次感染の防止を図るとともに、感染症対策業務の規定に基づく措置を行う。

(3) 検査の実施に当たっては、衛生環境研究所及び国立試験研究機関との連携を図る。

## 8 感染症対策と環境衛生対策の連携

県及び市町村の感染症対策担当部門は、感染症が発生した場合には、必要に応じ環境衛生担当部門と連携し、水や入浴・空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延防止のための対策を講じる。

## 9 関係各機関及び団体との連携

(1) 特定の地域に感染症が集団発生した場合は、各医療機関関係団体及び近隣の市町村は、主として、下記の役割を担う。

関係機関	主な役割
鳥取県医師会 鳥取県病院協会 鳥取県歯科医師会 鳥取県看護協会 鳥取大学医学部	当該地域にある地区医師会、医療機関等から情報を収集するとともに、県、医療機関等と連携し医療の確保に努める。
鳥取県薬剤師会 鳥取県医薬品卸業協会	医薬品等の確保を通じ、その安定供給に務める。
鳥取県獣医師会 鳥取大学農学部	動物由来感染症の発生等、当該地域にある地区獣医師会、動物診療機関等から情報収集するとともに、県及び動物診療機関等と連携しまん延防止に努める。
市町村	保健所、関係機関等と連携し、情報の収集、患者の収容、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、飲料水の確保等、まん延防止に努める。

(2) 他の都道府県と、防疫業務担当者名簿等を活用して連携を図る。

(3) 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、国及び市町村と連携し予防接種法第6条に基づく臨時の予防接種を行う。

## 第五 感染症に係る医療を提供する体制の確保

### 1 基本的な考え方

(1) 近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒が可能となった現在、感染症患者に対して良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止させることを施策の基本とする。

(2) 感染症医療は特殊な医療ではなく、必要な感染まん延防御機能を担保しつつ一般医療の延長線上にあるとの認識のもと、良質かつ適切な医療を提供する。

このため、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関においては①感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、②通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること、③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと等が重要である。

また、結核指定感染症医療機関においては患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。

## 2 県における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

主として一類感染症の患者の入院を担当させ、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として総合的な診療機能を有する病院を県内に1か所（2床）を指定する。

区域	第一種感染症指定医療機関	病床数
県全域	鳥取県厚生病院	2

### (2) 第二種感染症指定医療機関等

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院を下記のとおり指定する。

#### ○結核病床を除く

区域（二次医療圏）	第二種感染症指定医療機関	病床数
東部	鳥取県立中央病院	4
中部	鳥取県立厚生病院	2
西部	鳥取県済生会境港総合病院	2
	鳥取大学医学部附属病院	2

#### ○結核病床・結核患者収容モデル病室

第二種感染症指定医療機関	病床数
鳥取県立中央病院	10
鳥取大学医学部附属病院	6

結核患者収容モデル病室（厚生労働省指定）	病床数
国立病院機構鳥取医療センター	6

### (3) 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当する医療機関として結核指定医療機関を指定する。

### (4) 帰国者・接触者外来協力医療機関

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であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、初期医療体制の確立を図る。

ただし、この選定にあたっては、あらかじめその担当医療機関の同意を必要とする。

### (5) 入院協力医療機関

新型インフルエンザ等感染症が県内でまん延した場合を想定し、県は感染症指定医療機関に加えて入院協力医療機関を選定し、入院病床確保に努める。

ただし、この選定にあたっては、あらかじめその担当医療機関の同意を必要とする。

### (6) 医薬品の備蓄または確保

県は新型インフルエンザ等感染症の流行時にその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を的確に行うため、医薬品等の備蓄又は確保に努めていく。

特に抗インフルエンザウイルス薬について、これまではタミフル及びリレンザの備蓄を進めて来たところであり、今後も国の方針に従い、新規薬剤の備蓄等を進めていく。

また医療機関や各総合事務所等（保健所）が使用する個人防護具等についても備蓄を行っていく。

### 3 感染症患者の移送体制

各総合事務所等(保健所)は、「感染症の患者の移送の手引き」(平成16年3月31日付厚生労働省健康局結核感染症課長通知)を参考とし、感染症患者の適切な移送手段を確保する。

- (1) 一類感染症、新感染症の患者移送に際し、各総合事務所等(保健所)は、国に技術的指導、助言等の協力を要請するとともに、鳥取県感染症対策協議会委員等の意見を聞きながら対応する。

各総合事務所等(保健所)は、第一種感染症指定医療機関へ患者を移送するための車両を1台ずつ配置し、平時から患者発生に備えて訓練実施や資機材の準備等の体制整備を行っていく。

なお、各総合事務所等(保健所)が行う患者移送において医療支援等が必要な場合は、「重大な感染症発生時における医療の支援等に関する協定書(平成28年3月23日締結)」に基づき、感染症指定医療機関の医師の協力を得ながら移送を行う。

また同時に複数の患者が発生し、各総合事務所等(保健所)の移送能力を超える場合は、「エボラ出血熱患者の移送に関する協定書(平成28年3月23日締結)」及び「エボラ出血熱患者移送に係る医師の救急車への同乗について(平成28年3月23日付第201500191929号鳥取県福祉保健部長通知)」に基づき、消防機関及び感染症指定医療機関の医師の協力を得ながら移送を行う。

さらに車両の先導支援等が必要な場合は、平成26年10月30日付健感発1030第1号厚生労働省健康局結核感染症課通知に基づき、警察機関の協力を得ながら移送を行う。

- (2) 二類感染症の患者の移送については、患者発生地を管轄する各総合事務所等(保健所)が適切な移送の手段を確保することとする。患者の症状が重い場合等は感染症の診断を行った医療機関又は指定医療機関の協力を求める。

なお、医療機関又は指定医療機関の移送が不可能な場合は、消防機関の協力を得る。この場合は消防局長に対して各総合事務所等(保健所)が直接要請する。

- (3) 県は、平時から市町村及び消防機関に対して、情報を提供するなど密接な連携を図り、広域的又は大規模な集団発生が起きた場合や緊急を要する場合等、関係市町村及び消防機関に対して、二類感染症の患者の移送の協力を要請する。

- (4) 医療機関において、消防機関により移送された傷病者が法第12条第1項第1号に規定する患者であると判断した場合には、当該医療機関は当該消防機関に対してその旨を連絡する。

- (5) 感染症患者の移送の確保に当たっては、感染の拡大及び移送に関わる関係者等の感染予防に十分留意する。

### 4 一般医療機関における感染症発生時の対応

- (1) 一般の医療機関は、多くの場合、感染症の患者等を診察する最初の機関となることから、国、県、医師会等医療関係団体等から提供される感染症に関する情報を的確に把握するよう努める。

- (2) 感染症が集団発生し感染症指定医療機関のみでは医療が確保出来ない場合や、その他感染拡大の防止や患者の重症度等の観点から必要と考えられる場合には、県、医師会等医療関係団体及び医療機関と連携し、医療の確保に努める。

### 5 県医師会等医療関係団体との連携

- (1) 県は、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、国と協力して感染症指定医療機関に対する積極的な指導を行うとともに、その他の医療機関、検査機関に対しても適切な指導を行う。

- (2) 福祉保健部は、鳥取県感染症対策協議会等を活用し、学識経験者、感染症指定医療機関、医師会等医療関係団体等と総合的な感染症対策について協議する等、十分な連携を図る。



- (3) 各総合事務所等(保健所)は、管内の地区医師会、感染症指定医療機関、一般の医療機関等と情報の交換を行う等、緊密な連携を図る。

## 第六 感染症に関する調査及び研究

### 1 県における調査及び研究の推進

- (1) 感染症の調査及び研究の推進に当たり、県福祉保健部、各総合事務所等(保健所)及び衛生環境研究所は互いに連携を図りつつ、必要に応じて国からの支援を得て計画的に取り組む。
- (2) 各総合事務所等(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づけから必要に応じて、事例の集積等による疫学的な調査及び研究を衛生環境研究所等との連携のもとに進め、感染症情報の発信拠点としての役割を果たしていくことに努める。
- (3) 衛生環境研究所は県における感染症及び病原体等の技術的・専門的機関として、県感染症情報センターとしての役割を十分発揮できるよう県福祉保健部及び各総合事務所等(保健所)との連携のもとに感染症の病原体の保有状況、その検出方法等に関する調査及び研究、感染症に関する試験検査、病原体情報の収集及びその分析を行う。

### 2 関係各機関及び団体との連携

衛生環境研究所は、他の地方衛生研究所及び国立感染症研究所等の国の関係研究機関と十分な連携を図り調査研究の推進を図る。

## 第七 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

### 1 県における感染症の病原体等の検査の推進

- (1) 衛生環境研究所は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等に関する診断、検査の充実のため、国立感染症研究所、国立保健医療科学院等における研修の場を活用するとともに、他の地方衛生研究所との連携を通じて検査技術の向上を図る。
- (2) 衛生環境研究所は、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、各総合事務所等(保健所)、感染症指定医療機関、一般の医療機関及び民間検査機関の資質向上と精度管理を図るため、必要な助言や指導を行う。

### 2 県における総合的な病原体等の検査情報の収集・分析及び還元体制の構築

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び提供・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車の両輪として位置づけられるものである。県福祉保健部及び県感染症情報センターは国と連携して、病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、県民へ適切に情報提供できるよう努める。

### 3 関係各機関及び団体との連携

- (1) 県は、感染症の病原体等の情報の収集においては、医師会等の医療関係団体や民間検査機関等と連携を図り収集体制の構築を行っていく。
- (2) 衛生環境研究所は、特別な技術が必要とされる病原体等の検査の実施については、国立感染症研究所、独立行政法人国立国際医療研究センター、大学等の研究機関、他の地方衛生研究所等と連携を図る。

## 第八 感染症の予防に関する人材の養成

### 1 県における感染症予防に関する人材の養成

- (1) 国立感染症研究所、国立保健医療科学院等国の関係研究機関及び感染症に関する学会等が実施する研修会等に各総合事務所等(保健所)及び衛生環境研究所の職員等を積極的に派遣するとともに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を感染症に関する講習会等に活用するようする等、本県の関係者全体の資質の向上を図るよう努める。
- (2) 感染症対策担当部門、食品衛生担当部門、環境衛生担当部門等が連携し、独自に疫学、試験検査等に関する講習会等を開催し、各総合事務所等(保健所)関係職員の資質の向上を図る。

### 2 医療機関等における感染症に関する人材の養成

- (1) 県は、感染症指定医療機関と協力し、研修会への派遣等により感染症を担当する医師の診断・治療の知識の向上に努める等医療従事者の資質の向上を図る。
- (2) 県は、医師会等医療関係団体に対し、感染症に関する情報を積極的に提供するとともに、研修会を開催する等、医師等の資質の向上に努める等の要請・協力をを行う。
- (3) 県、医師会等医療関係団体、感染症指定医療機関等は、感染症の予防に関する人材の養成に係る講習会の開催、情報の交換等について相互に連携を図る。

### 3 社会福祉施設等への情報提供と連携

県や医療機関は、高齢化の進展などに対応するため、社会福祉施設等に対して、感染症に対する最新の情報を提供していくとともに、社会福祉施設等が開催する研修会へ職員を派遣するなど、施設の体制整備に協力していく。

## 第九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重

### 1 県及び市町村における方策

#### (1) 患者情報の流出防止

県及び市町村は、患者に関する情報の流出防止のため、行政、教育及び医療機関等の関係機関の職員に対して個人情報保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行いその徹底を図る。

#### (2) 感染症予防に関する啓発と患者等への差別や偏見の排除等のための施策

県及び市町村は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の普及を図る。

#### (3) 外国人に対する適用

県内に居住又は滞在する外国人に対して、感染症に関する知識の普及を図るため、各総合事務所等(保健所)や市町村の窓口パンフレットを備える等により、情報の提供を行う。

#### (4) 各総合事務所等(保健所)による情報提供と相談

各総合事務所等(保健所)は、住民の求めに応じて感染症に関する情報を提供するとともに、相談等の要望に的確に対応する。

### 2 その他の方策

#### (1) 患者のプライバシーを保護するための状況に応じた対応

患者等のプライバシーを保護するため、医師は知事へ感染症患者に関する法第12条第1項の規定に基づく届

出を行った場合には、状況に応じて、患者等に届出の事実等を伝えるよう努める。

## (2) 報道機関との緊密な体制の整備

県は、県の人権擁護に関する関係部局との連携を図るとともに、平常時から報道機関との連携を図るとともに、報道機関に情報を提供する場合は、個人情報に留意し、的確な情報を提供するよう努める。

また、報道機関は、提供された情報に基づき正確な報道を行うよう努めるとともに、誤った情報や不適当な報道を行った場合には、速やかにその訂正を行う。

## 3 関係各機関との連携

(1) 県は、国が開催する会議や中国五県感染症対策連絡会議等において、国及び他の都道府県等と情報交換を行うなど密接な連携を図る。

(2) 各総合事務所等(保健所)は、日頃から県及び他の各総合事務所等(保健所)と情報交換を行うなど密接な連携を図る。

また、各総合事務所等(保健所)は管内市町村と会議等を活用して、情報交換等を行う。

## 第十 緊急時における危機管理対応

### 1 鳥取県危機管理委員会等の設置及び機動的対応

感染症発生時には、「鳥取県感染症対応マニュアル<sup>※1</sup>」及び「鳥取県健康危機管理マニュアル<sup>※2</sup>」に基づき対応することとするが、その発生状況から県全体の危機事案と認識し、全庁的な対応が必要な場合は、「鳥取県危機管理対応指針」に基づき知事を議長とする「鳥取県危機管理委員会」を設置し、県としての初動方針の決定を行い、機動的に対策を実行する。

なお、新型インフルエンザ等対策については、「鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「鳥取県新型インフルエンザ等対応マニュアル」に基づき対応し、国内外で発生した時点で「鳥取県新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、県としての対応方針等の決定を行い、機動的に対策を実行する。

また、一類感染症等の健康危機管理についても、国の方針も踏まえながら具体的な対応を示したマニュアルを整備していく。

※1 感染症発生時の具体的な対応等をまとめたもの

※2 健康危機発生時の初動体制等をまとめたもので、原因が感染症に限定されない。

### 2 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、新型インフルエンザ等感染症及び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体制の方法等について必要な計画を定め、公表する。また、平時から発生に備えて訓練実施や資機材の準備等の体制整備も行っていく。

(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場合には、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、迅速かつ的確な措置を講じることとする。

(3) 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においては、国から職員や専門家の派遣等の支援を受けながら、迅速かつ的確な対策を講じることとする。

### 3 緊急時における国との連絡体制

- (1) 県福祉保健部は、法第12条第2項に規定する国への報告を迅速かつ的確に行うとともに、特に新感染症や指定感染症への対応を行う場合には、国との緊密な連携を図る。
- (2) 検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報を受けた場合には、検疫所と連携して水際でのまん延防止に努める。

### 4 地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 県は、平常時から市町村に対し感染症発生動向調査等の情報を提供し、緊密な連携を保つとともに、広域的又は大規模な集団発生が生じた場合は、必要に応じ相互に応援職員、専門家の派遣を行うものとする。  
また、中国各県と中国五県感染症対策連絡会議等を活用し、相互に情報交換、応援職員や専門家の派遣等を行うとともに、必要に応じて他の都道府県との連携を図るように努める。
- (2) 各総合事務所等(保健所)は、法第12条第1項に基づく医師からの届出があり、住民への情報提供等、関係市町村の協力のもとで感染対策が必要な場合は、関係市町村に対し、届出の内容を連絡する。なお、関係市町村が管轄外の区域である場合には、県福祉保健部を通じて連絡する。
- (3) 複数の市町村にわたり感染症が発生した場合には、県福祉保健部は必要に応じ鳥取県感染症対策協議会等の意見を参考にして統一的な対応方針を提示する等、市町村間の連絡調整を行う。
- (4) 複数の都道府県にわたり感染症が発生した場合には、関係都道府県において対策連絡協議会を設置する等、連携体制の強化を図るよう努める。

### 5 緊急時における情報提供

緊急時においては、住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住民が感染症予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供することが重要であることから、市町村や報道機関等と連携を取りながら、複数の情報提供媒体により、理解しやすい内容で情報提供を行う。

## 第十一 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

- (1) 県福祉保健部及び各総合事務所等(保健所)は連携を図り、医学的知見を踏まえた適切な情報を病院、診療所、老人福祉施設等の関係者への提供に努める。
- (2) 病院、診療所、老人福祉施設等の開設者及び管理者は、施設内感染に関する情報を職員や患者等に提供するとともに、普段から患者や職員の健康管理を進める等、感染症の早期発見に努める。
- (3) 医療機関においては、院内感染対策委員会等を設置し、院内感染に関する情報の収集及び分析並びにその内容の職員等への提供により、院内感染防止に努める。
- (4) 感染制御に関する医療機関及び関係行政機関等が参加するネットワーク(感染制御地域支援ネットワーク)において、院内感染防止の情報共有を図りつつ、ネットワークの感染制御専門家チームは医療機関等が取り組む院内感染対策を支援するとともに、医療関連感染症発生等の緊急時に医療機関等に的確に支援を行うよう努める。

また、県は院内感染対策講習会の開催など、感染対策向上及び医療機関間同士の連携強化のための必要な支援を行う。

## 2 災害防疫

災害が発生した場合、県福祉保健部、各総合事務所等(保健所)及び市町村は相互に連携し、速やかな情報の入手に努めるとともに、必要に応じ鳥取県地域防災計画に基づき各総合事務所等(保健所)を拠点として、迅速な医療機関の確保、防災活動、保健活動等を実施し、感染症の発生及びまん延の防止に努める。

## 3 動物由来感染症対策

県は、獣医師会等と連携を図り、獣医師に対して法第13条に規定する届出義務について周知するとともに、各総合事務所等(保健所)と関係機関及び団体等との情報交換等を通じた連携を図り、必要に応じて県民への動物由来感染症に関する情報提供を行う。

ペット等の動物を飼育する者は、提供された情報等により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なければならない。

また、県は関係機関や団体と連携をとり、動物の病原体保有状況調査等に必要な体制の構築を進めるとともに、県の感染症対策部門においては、ペット等の動物に関する施策を担当する部門と適切な連携を図る。

