

感染症の予防のための
施策の実施に関する計画
(千葉県感染症予防計画)

平成29年
千葉県

はじめに

平成 11 年に国は、基本的人権を重視した立場から、従来の伝染病予防法を抜本的に見直し、新たに「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「法」という。）を制定するとともに、「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。）に基づく、感染症発生動向調査の整備、事前対応型の体制作り、感染症のまん延防止策の充実、患者等の人権に配慮した適切な医療の提供などの施策を積極的に推進している。

県における感染症対策は、日本の空の玄関である成田国際空港や国際物流拠点としての千葉港を抱えていることから、感染症発生時における危機管理体制や医療の供給体制の整備充実が一層重要であり、また、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組んでいくことが重要である。

こうした中、県は国の基本指針を踏まえ、法第 10 条の規定に基づき、「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（千葉県感染症予防計画）」を策定し、感染症対策を総合的に推進している。

このたび、平成 29 年 3 月に基本指針が一部改正されたことから、改正内容を踏まえるとともに、人材活用に関する事項及び患者情報等の流出防止に関する事項等を追加し、本計画を改定するものである。

なお、県と保健所を設置する市は、引き続き一体となり本計画を推進するものとする。

第1章 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

第1節 感染症の発生予防	7
1 感染症の発生の状況及び動向の把握	7
2 予防接種	8
3 感染症情報の分析及び公表	8
4 その他の発生予防対策	9
第2節 感染症のまん延防止対策	10
1 感染症発生時の対応に関する考え方	10
2 人権の尊重	10
3 感染症の診査に関する協議会の設置と運営	10
4 消毒その他の措置	11
5 積極的疫学調査	12
6 国、検疫所、市町村、医師会、獣医師会、学校等 関係機関及び他の都道府県との連携	13

第2章 感染症に係わる医療を提供する体制の確保に関する事項

第1節 感染症指定医療機関等の指定	16
1 特定感染症指定医療機関	16
2 第一種感染症指定医療機関	16
3 第二種感染症指定医療機関	16
4 結核指定医療機関	17
第2節 患者の移送体制	18

第3節	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 新感染症の所見のある者に対する医療	18
1	一類感染症患者に対する医療	18
2	二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者 に対する医療	18
3	新感染症の所見のある者に対する医療	19
第4節	医薬品の備蓄又は確保	19
1	医薬品の備蓄	20
2	医薬品の流通量調査	20
第5節	一般医療機関における感染症患者診断時の対応	20
第6節	感染症外来診療指定医療機関	21
第7節	医師会等の医療関係団体との連携	21
第3章	感染症に関する研究の推進、検査能力の向上、人材の養成 及び知識の普及に関する事項	
第1節	感染症に関する調査及び研究体制の推進	23
1	健康福祉センター(保健所)における調査機能の強化	23
2	衛生研究所における調査及び研究の推進	23
3	疫学調査チームの派遣	23
第2節	病原体等の検査能力の向上	23
1	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に係わる検査の実施体制並びに 検査能力向上のための整備	23

2	健康福祉センター(保健所)、医療機関等における病原体検査 能力の向上及び精度管理のための施策	24
第3節	感染症の予防に関する人材の養成	25
1	感染症の予防に関する研修	25
2	感染症の予防に関する訓練	25
第4節	感染症に関する啓発、知識の普及と患者等の人権 の尊重	26
1	感染症についての正しい知識の普及	26
2	情報の公開に当たっての人権の尊重	26
第5節	報道機関への情報提供	26
第6節	患者情報等の流出防止	27
第4章 緊急時における対応		
第1節	緊急時における医療提供体制及び移送等に関する計画	29
第2節	緊急時における国との連携	29
1	国からの指示	29
2	国への職員や専門家の派遣等支援要請	29
3	国との情報の共有	29
第3節	緊急時における連絡体制の確立	29
1	国との連絡体制の構築	30
2	関係地方公共団体との連絡体制の構築	30

3 医師会等関係機関との連絡体制の構築	30
4 対策連絡協議会の設置	30

第4節 緊急時における情報提供	31
-----------------	----

第5章 その他感染症の予防のための施策に関する重要事項

第1節 施設内感染対策	33
-------------	----

第2節 災害防疫	33
----------	----

第3節 動物由来感染症対策	33
---------------	----

1 動物を飼育する者への措置	33
----------------	----

2 積極的疫学調査に必要な体制の構築	33
--------------------	----

3 動物施策を担当する部門の連携	34
------------------	----

第4節 結核予防対策	34
------------	----

第5節 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	34
-------------------------	----

第6節 特定感染症予防指針との関係	34
-------------------	----

第7節 本県の実情に即した感染症の予防のための施策	34
---------------------------	----

1 不法入国者等への対策	35
--------------	----

2 検疫所等との連携	35
------------	----

第8節 消耗品等の備蓄	35
-------------	----

別表	36
----	----

第 1 章

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

感染症の発生の予防及びまん延の防止にあたっては、感染症発生動向調査等に基づく情報の収集、分析及び公表を行うとともに、適時適切な対策を講じていく。

第 1 節 感染症の発生予防

1 感染症の発生の状況及び動向の把握

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の発生情報の収集、分析及び公表については全ての都道府県が同じ基準及び体系の下に行う必要があるため、その実施に当たっては、感染症発生動向調査事業実施要綱（平成11年4月1日施行）を基に、千葉県結核・感染症発生動向調査事業実施要領を定め実施する。

(1) 医師の届出に基づく感染症発生情報の把握

感染症患者の発生情報は、法に基づく医師からの的確な届出によって把握されることから、医師に対して医師会等を通じ適切な届出についての周知徹底を図るとともに、必要に応じ病原体等の提出を求める。

(2) 指定届出機関（定点）からの届出による感染症発生動向調査

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うち厚生労働省令で定める疑似症については、医師会等を通じ指定区分ごとに医療機関を「指定届出機関」として指定する。

また、必要に応じ定点の見直し等を行う。

(3) 獣医師の届出に基づく感染症発生情報の把握

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うちエボラ出血熱、マールブルグ病その他の政令で定める感染症ごとに当該感染症を人に感染させるおそれが高いものとして政令で定めるサルその他の動物についての発生情報は、法に基づく獣医師からの的確な届出により把握されることから、獣医師に対し獣医師会等を通じ適切な届出についての周知徹底を図るとともに、必要に応じ病

原体等の提出を求める。

2 予防接種

(1) 予防接種に関する情報の提供

ワクチンの有効な感染症においては、ワクチンの接種が感染症の予防及びまん延の防止のために最も有効な方法であることから予防接種の重要性について、市町村の協力の下、保育所、幼稚園、学校等を通じ保護者へ周知を図るとともに、職場、一般県民等へ広く広報・啓発活動を行う。

(2) 医師会との協力

予防接種の実施には医師会の理解・協力が必要であり、医師会との緊密な連携の下、個別接種の推進と接種率の向上を図る。

(3) 利便性の向上

予防接種の接種率の向上を図るために、県民が居住する市町村以外の県内医療機関で接種を行える制度等接種機会の拡大や利便性の向上のための制度を医師会の協力を得ながら推進していく。

(4) 臨時接種

多数の感染症患者の発生が予想されるか、又は実際に流行が起こった場合、若しくは天然痘などによるバイオテロが発生した場合等においては、臨時接種の実施について県感染症対策審議会に諮るとともに、国と協議の上、必要な対応を取る。

臨時接種の実施を決定した場合は、対象者に対しあらかじめその旨の周知を図り、ワクチンの接種を勧奨する。

3 感染症情報の分析及び公表

- (1) 千葉県衛生研究所（以下「衛生研究所」という。）に設置した県感染症情報センターは、感染症発生や病原体検出等の情報を収集し、分析及び公表を行う。また、国内外の感染症に関する情報を広く関係機関へ周知する。

- (2) 千葉県結核・感染症発生動向調査検討会議における情報分析の結果に基づき、必要な情報を健康福祉センター(保健所)、医師会及び市町村等へ提供する。
- (3) 感染症発生動向調査等による情報収集及び分析の結果、重大な健康被害が発生し、又は発生のおそれがある場合は、千葉県健康危機管理基本指針(平成10年9月30日策定)に基づき、直ちに必要な対応方針を決定し、必要に応じた情報の公表を行う。
- (4) 情報の公表に当たっては、個人が特定されることのないよう個人情報の保護に努め、患者等の人権に十分に配慮する。

4 その他の発生予防対策

- (1) 感染症についての正しい知識、発生状況等について、本庁及び健康福祉センター(保健所)の広報紙、ホームページ等を活用し、地域住民への情報提供を行う。
- (2) 食品に起因する感染症については、食品製造・加工施設、流通拠点、集団給食施設等に対する監視指導を行うとともに、営業者自身による自主的な衛生管理の徹底を図る。
- (3) 動物由来感染症の早期発見と人への感染を予防するため、畜産動物、野生動物、愛玩動物それぞれを担当する部門が連携を図りつつ、関係団体と協力して次に掲げる事項を実施する。
 - ア 動物等取扱業者、地域住民等に対する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に努めることの必要性等の正しい知識の普及
 - イ 蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供
 - ウ カラス等の死亡鳥類の調査
 - エ 関係業種への指導

- (4) 平時における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の実施については、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮し、各市町村が各々の判断で適切に実施する。

第2節 感染症のまん延防止対策

1 感染症発生時の対応に関する考え方

感染症発生時の対応は、本庁関係各課、健康福祉センター(保健所)及び衛生研究所が連携を図り、効果的かつ効率的に行うものとする。

なお、対応に当たっては千葉県健康危機管理基本指針等に基づき行う。

2 人権の尊重

保健所長は、法に基づき検体採取、健康診断及び入院について勧告若しくは措置又は就業制限の通知を行う場合、人権尊重の観点から必要最小限のものとし、事前の説明と同意に基づく適切な医療の提供等に努める。

また、審査請求に係る教示等の手続及び患者等に対し意見を述べる機会を付与するとともに、入院している患者から苦情の申出を受けたときは、これを誠実に処理する。

3 感染症の診査に関する協議会の設置と運営

(1) 感染症の診査に関する協議会の設置

各健康福祉センター(保健所)に感染症の診査に関する協議会(以下「診査協議会」という。)を設置する。

診査協議会の委員は、感染症指定医療機関の医師、感染症の患者の医療に関し学識経験を有する者、法律に関し学識経験を有する者並びに医療及び法律以外の学識経験者のうちから知事が任命し、保健所長の諮問に応じ、患者の入院勧告等について、人権を尊重しつつ必要な診査を行う。

(2) 感染症（結核を除く）における診査協議会の運営

72 時間を超えて入院勧告等をする必要がある場合には、原則として入院勧告等を行った健康福祉センター(保健所)に設置されている診査協議会が診査を行う。ただし、二次保健医療圏を超えた医療機関に勧告による入院を行った場合には、当該患者が入院している医療機関を管轄する健康福祉センター(保健所)に設置されている診査協議会が、診査を行う。

(3) 結核における診査協議会の運営

72 時間を超えて入院勧告等をする必要がある場合には、患者の居住地を管轄する健康福祉センター(保健所)に設置されている診査協議会が診査を行う。

4 消毒その他の措置

(1) 消毒及びねずみ族・昆虫等の駆除

法に基づき、病原体による汚染が疑われる場所の関係者に対し消毒及びねずみ族・昆虫の駆除を命ずる。

また、この命令により消毒等が困難な場合には、市町村にこれらの措置を指示するか、あるいは健康福祉センター(保健所)職員を以てこれに当たるものとする。

感染症の病原体に汚染された場所の消毒を命ずる場合、又はねずみ族・昆虫等の駆除を命ずる場合には、健康福祉センター(保健所)と市町村が連携を図り、関係者の理解を得ながら必要最小限の範囲で実施する。

(2) 物件に係る措置

法に基づき、感染症の病原体に汚染又は汚染された疑いのある飲食物、衣類、寝具その他の物件について、その所持者に対し、移動の制限・禁止、消毒、廃棄等の措置を命ずる場合は、必要最小限の範囲で実施する。

(3) 死体の移動制限等

法に基づき、感染症の病原体に汚染又は汚染された疑いがある死体の

移動制限等に当たっては、遺族等関係者に対する十分な説明を経て実施するよう努める。

(4) 生活の用に供される水の使用制限等

法に基づき、感染症の病原体に汚染又は汚染された疑いがある生活の用に供される水について、可能な限り管理者の理解を得て、使用又は給水の制限等を行う。

(5) 建物に係る措置

法に基づき、病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある建物への立入制限又は禁止については、千葉県健康危機管理対策委員会等がその必要性について検討し、まん延を防止するため必要があると認める場合は、関係各部署の連携の下、立入制限、封鎖等について、必要最小限の措置を講ずる。

(6) 交通の制限又は遮断

法に基づき、交通の制限又は遮断を行う場合には、千葉県健康危機管理対策本部等において、その必要性について検討するとともに、関係各部署が連携を密にし、住民に対して事前に十分な説明を行い実施する。

5 積極的疫学調査

(1) 積極的疫学調査は、次に掲げる場合に実施する。

ア 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、指定感染症又は新感染症の患者が発生し、あるいは発生した疑いがある場合

イ 五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合

ウ 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

エ 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

オ その他保健所長が必要と認める場合

(2) 積極的疫学調査は、健康福祉センター(保健所)が県主務課、衛生研究所、動物等取扱業者等の指導を行う機関との連携の下、感染症の発生状況、病原体、感染源、感染経路、まん延状況等について実施する。

また、必要に応じ、国立感染症研究所、国立国際医療センター、他の都道府県市の衛生研究所等へ協力を求める。

なお、他の都道府県市から積極的疫学調査に関する協力要請があった場合は、可能な限り協力する。

(3) 積極的疫学調査結果は、必要に応じ千葉県健康危機管理対策委員会等に報告する。

6 国、検疫所、市町村、医師会、獣医師会、学校等関係機関及び他の都道府県との連携

(1) 連携体制の構築

感染症の発生は予測が困難であることから、事前に連絡体制を確立しておく必要があり、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患者及び新感染症の所見がある者又は感染症にかかっている動物が発生した場合の連絡体制については、次のとおりとする。

- 法に基づく医師の届出及び獣医師の届出義務の周知を図ることにより、患者発生時の情報が確実に得られるようにする。また、医師等による確定診断が得られていないか、又は疑いのある場合もあらかじめ把握するよう努める。
- 発生は夜間、休日を問わず見込まれることから、関係各機関において夜間休日連絡網をあらかじめ整備する。
- 健康福祉センター(保健所)は、発生届等を受理した場合、必要に応じ関係市町村、医師会、医療機関及び学校等関係機関に連絡を行う。
- 患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者の居住地が他の都道府県市にまたがる場合、各自治体間の役割分担と連携を図る必要がある

ことから、事前に相互の連絡体制の確認を行うことにより、緊急時の円滑な連携を図る。

- 患者の勤務先、学校等が病原体に汚染されていると推測される場合、患者のプライバシーに配慮しつつ、関係機関、団体等の協力・連携の下、法に基づき必要最小限の防疫措置を講じる。

(2) 集団発生時の対応

感染症患者が集団で発生したときは、千葉県健康危機管理基本指針に基づき連携を図る。

(3) 国との連携

国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携を取りながら必要な情報の収集を実施する。

(4) 検疫所との連携

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場合又は検疫感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない者の健康状態の異常を確認した場合等、検疫所から検疫法に基づく通知を受理した知事は、当該者の居所を管轄する健康福祉センター(保健所)において必要な調査を実施する。

(5) 他の都道府県市との相互協力

複数の都道府県市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、近隣の都県市や人及び物質の移動に関し関係の深い都道府県市と相互に協力しながら対策を講じる。前記対策を講じるために、あらかじめこれらの都道府県市と協力体制について必要な協議を行う。

第2章

感染症に係る医療を提供する体制の 確保に関する事項

感染症患者に対し適切な医療の提供及び医療機関での感染症のまん延防止のため、医療体制及び患者の移送体制について以下の様に整備を図るものとする。

第 1 節 感染症指定医療機関等の指定

原則として、第一種感染症指定医療機関を県内に 1 箇所、第二種感染症指定医療機関を二次保健医療圏ごとに 1 箇所、開設者の同意を得た上で指定する。

1 特定感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関については、現在 1 医療機関(成田赤十字病院：2床) が指定されている。

2 第一種感染症指定医療機関

第一種感染症指定医療機関については、現在 1 医療機関（成田赤十字病院：1床）を指定しているが、国際空港等を抱える本県の特性を踏まえ、新たな医療機関の指定や感染症外来専用受診室の設置など、必要な施設及び設備の整備を促進する。

3 第二種感染症指定医療機関

第二種感染症指定医療機関については、下表のとおり指定しているが、病室や感染症外来専用受診室の陰圧化など、必要な施設及び設備の整備を促進する。

二次保健医療圏名	第二種感染症指定医療機関	病床数
千葉	千葉市立青葉病院	6
	千葉大学医学部附属病院	1
東葛南部	東京ベイ・浦安市川医療センター	4
	独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院	4
東葛北部	国保松戸市立病院	8
印旛	成田赤十字病院	4
香取海匝	総合病院国保旭中央病院	6
山武長生夷隅	高根病院	4
	いすみ医療センター	4
安房	南房総市立富山国保病院	4
君津	国保直営総合病院君津中央病院	6
市原	千葉大学医学部附属病院	4

4 結核指定医療機関

知事は、結核患者に対する適正な医療を担当する病院、診療所及び薬局のうち、適当と認められるものについて、開設者の同意を得て結核指定医療機関に指定する。

また、結核指定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。

・結核病床を有する医療機関（平成29年度稼働中）

医療機関名	病床数
独立行政法人国立病院機構千葉東病院	19
国際医療福祉大学市川病院	45
本多病院	10
国保直営総合病院君津中央病院	18

・結核患者収容モデル病床を有する医療機関（平成29年度稼働中）

医療機関名	病床数
東葛病院	1
初石病院	2
小張総合病院	2
亀田総合病院	3
東京女子医科大学附属八千代医療センター	2

総合病院国保旭中央病院	4
東千葉メディカルセンター	1
日本医科大学千葉北総病院	2

第2節 患者の移送体制

- 1 法に基づく患者の移送は、健康福祉センター(保健所)又は業務を委託した業者が行う。
- 2 消防機関又は患者移送業者が搬送した患者が一類感染症、二類感染症、三類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症であると診断された場合、医療機関及び県は、その旨を当該患者を移送した機関等に連絡する。

第3節 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所見がある者に対する医療

1 一類感染症患者に対する医療

一類感染症患者については、法に基づき特定感染症指定医療機関又は第一種感染症医療機関への入院勧告を行うが、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関以外の医療機関であって知事が適当と認める医療機関への入院勧告を行う。

当該医療機関の指定病床数又は受入体制を超えて患者が集団発生した場合には、隣接する都県の特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関での対応を依頼するものとするが、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関以外の医療機関であって知事が適当と認める医療機関への入院勧告を行う。

2 二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者に対する医療

- (1) 入院を必要とする二類感染症(結核を除く。)及び新型インフルエンザ等感染症患者については、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関又は第二種感染症指定医療機関への入院勧告を行なう。当該医

療機関の指定病床数又は受入体制を超えて患者が集団発生した場合には、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関又は第二種感染症指定医療機関と入院についての調整を行う。

患者が県内の指定病床数を超えて多数発生した場合など、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関又は第二種感染症指定医療機関以外の医療機関であって知事が適当と認める医療機関への入院が行えるよう、あらかじめ医師会等の理解を得ておく。患者を入院させる場合、県は当該医療機関に対し当該感染症に関する情報等を提供し、患者の治療及び院内感染防止対策が的確に行えるよう協力する。

- (2) 入院を必要とする結核患者については、第二種感染症指定医療機関のうち結核病床を有する医療機関への入院勧告を行う。

当該医療機関の指定病床数又は受入体制を超えて患者が集団発生した場合には、知事が適当と認める医療機関へ入院勧告を行う。

- (3) 入院の必要がない二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者の治療については、感染症指定医療機関のみでなく、一般の医療機関（結核は、結核指定医療機関）においても実施する。

3 新感染症の所見がある者に対する医療

新感染症の所見がある者については、法に基づき特定感染症指定医療機関への入院勧告を行う。

当該医療機関の指定病床数又は受入体制を超えて患者が集団発生した場合や、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関以外の医療機関であって知事が適当と認める医療機関への入院を勧告するものとする。

第4節 医薬品の備蓄又は確保

新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時に、地域における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

の備蓄又は確保に努める。

1 医薬品の備蓄

新型インフルエンザ等の感染症の汎流行時に備え、必要な医薬品の備蓄又は確保に努める。

2 医薬品の流通量調査

県内の医薬品卸業者、医療機関及び薬局における医薬品等の在庫量等の調査を実施する。

第5節 一般医療機関における感染症患者診断時の対応

感染症患者に対する外来初期診療は、一般医療機関が担うことが多いため、これらの医療機関に患者の人権の尊重、適切な医療の提供、感染症まん延防止対策等の指導を徹底する。

また、当該患者について、医師からの届出を受理した健康福祉センター(保健所)は、必要に応じて当該患者の入院の状況及び疫学情報の収集を行う。

1 感染症患者に対する診療は、個々の医療機関が責任を持って対応することとなるが、患者が一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症に感染していることが疑われた場合、あるいは明らかになった場合は、直ちに最寄りの健康福祉センター(保健所)に届け出るとともに、入院等の対応について協議する。

2 三類感染症、四類感染症及び五類感染症に係る通院又は入院等の決定は、当該医療機関の判断により行うものとする。

3 新感染症の疑いのある患者については、一類感染症患者に対する扱いと同様とする。

第6節 感染症外来診療医療機関

新感染症、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うち、院内感染防止の観点からあらかじめ選定した医療機関で外来診療を行う必要があると知事が判断した感染症については、医療機関の同意を得て感染症外来専用受診室の設置など、必要な施設及び設備の整備を促進する。また地域の医療提供体制に混乱を生じさせないために、健康福祉センター(保健所)が窓口となって外来診療医療機関を紹介する体制を整備し、初期診療体制を確保する。

第7節 医師会等の医療関係団体等との連携

- 1 感染症の発生状況の把握、患者の診断及び治療には、医師会、獣医師会等との連携が不可欠である。このため県は、医療関係機関との連絡網の構築、感染症の発生等に関する情報の提供、患者発生を想定した訓練及び専門家による研修会を開催すること等により医療関係団体等との連携を図る。
- 2 新感染症等の発生時に、患者の診断及び治療を行う医療機関から要請があった場合に、感染症対策専門チームを派遣し支援を行う体制を整備する。

第3章

感染症に関する研究の推進、検査能力の向上、
人材の養成及び知識の普及に関する事項

感染症対策は、科学的知見に基づいた確かな対応が重要であり、今後とも、感染症に関する調査・研究機能及び検査能力を向上させる必要があることから、その組織体制づくりと併せて、人材の養成が重要となる。

第1節 感染症に関する調査及び研究体制の推進

地域における感染症対策の中核機関である健康福祉センター(保健所)と感染症の技術的かつ専門的な機関である衛生研究所は、関係機関との連携を図りつつ調査及び研究の推進にあたる。

1 健康福祉センター(保健所)における調査機能の強化

健康福祉センター(保健所)については、感染症対策の中核機関として疫学調査及び地域における総合的な感染症の情報発信拠点として体制整備を図る。

2 衛生研究所における調査及び研究の推進

衛生研究所については、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、関係部局及び健康福祉センター(保健所)との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査、感染症及び病原体等に関する情報等の収集及び分析の業務を担う機関として体制整備を図る。

また、高度な調査研究の推進や最新の研究情報収集を行うため、国立感染症研究所、大学等と常に緊密な連携を図る。

3 疫学調査チームの派遣

新感染症等の発生時に、患者等の発生地域を管轄する健康福祉センター(保健所)長から要請があった場合に、衛生研究所の専門職員で構成される疫学調査チームを派遣する体制を整備するとともに国立感染症研究所の専門職員の派遣要請を検討する。

第2節 病原体等の検査能力の向上

- 1 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に係わる検査の実施体制並びに検

査能力向上のための整備

- (1) 衛生研究所は、一類感染症の病原体等の検査について、国立感染症研究所、他の都道府県市の衛生研究所等と連携を図りながら、迅速かつ的確に実施し、又はそのための体制を整備する。
 - (2) 二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の病原体等の検査は、人体から検出される病原体及び水、環境又は動物に由来する病原体の検出が可能となるよう、衛生研究所又は健康福祉センター(保健所)の設備の整備、人材の確保等の体制整備を図るものとする。
 - (3) 発生が稀少と思われる感染症については、衛生研究所が他の都道府県市の衛生研究所、国立感染症研究所等と連携を図りながら、検査を効率的に実施する。
また、発生が稀少な感染症等の発生に備え、国立感染症研究所等に衛生研究所職員を派遣し、技術の習得を行う。
 - (4) 衛生研究所は、法に基づき病原体等の検査体制等について整備、管理するとともに、習得した技術情報について、必要に応じて研修会を開催するなど、健康福祉センター(保健所)等に対する技術情報の伝達や指導を行う。
- 2 健康福祉センター(保健所)、医療機関等における病原体検査能力の向上及び精度管理のための施策
- (1) 健康福祉センター(保健所)、医療機関及び民間の検査機関の資質の向上については、県主務課、衛生研究所、県医師会、県臨床検査技師会等が連携を図り、適切に対処する。
 - (2) 衛生研究所は、健康福祉センター(保健所)、医療機関及び民間検査機関に対して技術的支援(研修)を適宜行うとともに、病原体又は検査等に関する情報を提供する。

また、精度管理については、衛生研究所が県内の健康福祉センター(保健所)等に対して実施する。

第3節 感染症の予防に関する人材の養成

1 感染症の予防に関する研修

- (1) 健康福祉センター(保健所)、衛生研究所職員については、国立感染症研究所及び国立保健医療科学院等の主催する研修会に積極的に参加する機会を設けるとともに、伝達講習等により習得した知識を他の関係職員に提供するなどにより、幅広く人材の養成を図る。また、自ら講習会、研究会、学会等へ参加することにより資質の向上を図る。
- (2) 衛生研究所は、感染症に関する人材の養成を目的として、健康福祉センター(保健所)等の職員に対して研修を行う。
- (3) 県は、感染症対策に関し、職員を医師会その他の関係機関が主催する講習会等に積極的に派遣するなどして、感染症に関する知識及び研究成果の普及啓発に努める。
- (4) 県は、医療関係者や消防職員等を対象として、感染症対策技術者の養成及び登録を行う制度を整備する。

2 感染症の予防に関する訓練

県は、新感染症、一類感染症等の患者発生に速やかに対応するため、厚生労働省、検疫所、隣接する都縣市、健康福祉センター(保健所)、医療機関、消防機関等との訓練の実施に努め、人材の育成を図る。

(例示)

- ・ 厚生労働省・検疫所・都縣市間の情報伝達訓練
- ・ 県・健康福祉センター(保健所)間の情報伝達訓練
- ・ 患者移送訓練

- 医療従事者及び患者移送従事者の防護服の着脱訓練
- 健康福祉センター(保健所)職員の疫学調査訓練
- 報道機関への情報提供訓練

第4節 感染症に関する啓発、知識の普及と患者等の人権の尊重

1 感染症についての正しい知識の普及

- (1) 患者等への差別や偏見の排除、感染症の予防についての正しい知識の普及並びに定着のため、医療機関、学校、職場、交通機関、公共機関等の協力を得て、パンフレットの配布やポスター掲示等による啓発に努める。また、健康福祉センター(保健所)だより、市町村広報紙、各機関のホームページ等の活用を通して普及啓発を図る。
- (2) 県は、感染症患者の職場復帰や児童生徒等の再登校が円滑に進むよう、学校等の関係機関と密接な連携を図るとともに、平時から連絡会・研修会の開催などにより正しい知識の普及に努める。
- (3) 健康福祉センター(保健所)は、地域における感染症対策の中核機関として、市町村、医療機関等関係団体及び住民に感染症に関する情報の提供を行うとともに、各種相談等の窓口となる。

2 情報の公開に当たっての人権の尊重

感染症に関する情報の公開に当たっては、患者等のプライバシーの保護に十分配慮する。また、適時的確な感染症に関する情報の提供に努め、患者等が社会的差別を受け又は児童・生徒が学校においていじめの対象となることのないよう、科学的知見に基づく情報提供と説明を行う。

第5節 報道機関への情報提供

一類感染症及び新感染症の発生時には、報道機関に情報提供を行う。また二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び新型インフルエンザ

等感染症については必要に応じて情報提供を行う。この場合、誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、報道機関との連携を図る。

第6節 患者情報等の流出防止

法に基づく調査等により得られた個人情報については、千葉県個人情報保護条例（平成5年条例第1号）等及び関係法令に基づき、適切に管理する。また、関係職員に対する研修会等を通じ、個人情報の保護に関する意識を高める。

第4章

緊急時における対応

不特定又は多数の県民に影響を与える健康被害が発生するおそれがあるときは、千葉県健康危機管理基本指針に基づき、健康危機レベルに応じた健康危機管理組織により迅速な対応を行う。

第1節 緊急時における医療提供体制及び移送等に関する計画

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、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、移送の方法等について、必要な計画を定め公表する。（別表1）

第2節 緊急時における国との連携

1 国からの指示

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出した指示に対し、県は迅速かつ的確に対策を講じる。

2 国への職員や専門家の派遣等支援要請

新感染症の所見がある者の発生やバイオテロが想定される場合は、必要に応じ国に職員や専門家の派遣等の支援を求める。

3 国との情報の共有

緊急時に、国に感染症の患者の発生状況や医学的な知見などの提供を依頼するとともに、県内の患者の発生状況等について、できるだけ詳細な情報を国に提供し、緊密な連絡を図る。

第3節 緊急時における連絡体制の確立

本県は、国際空港及び国際港を有し海外との交流が多いことから、エボラ出血熱やその他原因不明の感染症に対する緊急時における体制の整備が求めら

れる。このため、平時からこれら感染症の情報を迅速に入手するとともに、検疫所、医師会、感染症指定医療機関及びその他の関係機関と相互の連携を密にし、適時適切な対応を図る。

1 国との連絡体制の構築

医師から感染症患者等の届出を受けた場合、県は法に基づく国への報告を速やかに行うとともに、特に新感染症への対応や集団発生など緊急と認める場合には、国と緊密な連携を図るための体制を整備する。

2 関係地方公共団体との連絡体制の構築

- (1) 医師からの届出に基づき、関係市町村に必要な情報を迅速に提供するとともに、必要に応じて職員等の派遣を行うなど、相互に緊密な連携を図るための体制を整備する。
- (2) 複数の市町村にわたり感染症が発生し、緊急を要する場合は、関係市町村に対して、県内の統一的な対応方針を提示する等の連絡調整を行う。
- (3) 消防機関に対して、感染症の感染予防対策や発生状況等の必要な情報を提供するための体制を整備する。

3 医師会等関係機関との連絡体制の構築

緊急事態に対処するため、医師会、学校等関係機関との連絡体制を整備し、相互の協力体制を速やかに確保するとともに、感染症の発生予防又はまん延防止のために必要な措置の実施について、あらかじめ医師会等に協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じられるよう努める。

4 対策連絡協議会の設置

複数の都道府県市にわたり感染症が発生し又はそのおそれがある場合に

は、関係する都道府県市で構成する対策連絡協議会を設置し、連絡体制の強化に努める。

第4節 緊急時における情報提供

緊急時においては、県民に対して感染症患者の発生状況や医学的知見、県民が講ずるべき対策等を積極的に情報提供することにより、県民の不安を取り除くとともに、感染症のまん延防止を図るよう努める。

情報提供は、報道発表、ホームページへの掲載等により行う他、健康福祉センター（保健所）等に相談窓口を設置する。

第5章

その他感染症の予防のための施策に関する

重要事項

第1節 施設内感染対策

医療機関、老人福祉施設等においては、基礎疾患を有する患者や新生児・高齢者などが多数入院・入所しており、感染症の発生及びまん延の防止が重要である。特に医療機関においては、院内感染対策委員会を中心に適切な滅菌・消毒等による院内感染の防止に努めることが求められる。また、老人福祉施設等においては、定期健康診断等による感染症患者の早期発見に努め、感染症の拡大を未然に防ぐことが重要である。

手引きや通知等に基づき、関係各課と協力し各施設における感染防止対策の推進を図っていく。

また、施設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の協力を得つつ、医療機関、老人福祉施設等に普及していく。

第2節 災害防疫

災害時における感染症の発生とまん延を未然に防止するため、県地域防災計画で定める防疫計画に則り、迅速かつ的確に防疫措置を講ずる。

第3節 動物由来感染症対策

1 動物を飼育する者への措置

健康福祉センター(保健所)、関係機関及び獣医師会は、連携を図りながら、動物を飼育する者に動物由来感染症に関する情報を提供し、その予防に努める。

2 積極的疫学調査に必要な体制の構築

県は、健康福祉センター(保健所)、衛生研究所及び家畜保健衛生所の連携を図り、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査(動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。)を実施する体制の整備に努める。

3 動物施策を担当する部門の連携

動物施策を担当する各主務課は、連携を図りながら、動物由来感染症の予防及びまん延の防止対策として、媒介動物対策や動物等取扱い業者への指導、獣医師との連携の構築等に努める。

第4節 結核予防対策

結核予防対策については、千葉県結核対策プラン（平成24年3月策定）、千葉県結核患者服薬支援実施要領（平成19年3月策定）等に基づいて、効果的・効率的な結核予防対策の推進に努める。

第5節 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

特定病原体等による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、特定病原体等の適正な取り扱い等について関係機関へ周知する。

第6節 特定感染症予防指針との関係

後天性免疫不全症候群等特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症については、この予防計画によるほか、国の定める後天性免疫不全症候群、性感染症、インフルエンザ、結核、麻しん、風しん及び蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針等に基づき、手引き等（別表2）を定めて具体的な予防対策の推進に努める。

第7節 本県の実情に即した感染症の予防のための施策

本県は、日本の空の玄関である成田国際空港や、国際貨物を扱う千葉港を有し、海外との人的・物的交流が益々活発化していることから、関係機関及び関係団体との連携強化を図りながら、組織的かつ効果的な感染症対策に努める。

1 不法入国者等への対策

不法入国者及び緊急避難等により検疫港以外の港から入国しようとする者への感染症対策は、成田空港検疫所、東京検疫所千葉検疫所支所、東京検疫所鹿島出張所、海上保安庁第三管区海上保安本部、その他関係機関と連携して行う。

2 検疫所等との連携

成田空港検疫所及び東京検疫所千葉検疫所支所と日頃から緊密な情報交換を行うとともに、必要に応じ感染症患者の発生を想定した訓練等を当該港周辺施設の医療機関、宿泊施設等と合同で実施する。

第8節 消耗品等の備蓄

県では、新型インフルエンザ等の発生時対策として、健康福祉センター(保健所)に防護服、マスク、手袋等の消耗品の備蓄を行っている。

今後も、感染症のまん延防止のために必要な消耗品等の備蓄を行い、緊急時に速やかに対応できるように努める。

別表1（第4章第1節関連：本県で定めた計画一覧）

No.	感染症分類	名称	作成年月
1	全般	千葉県感染症予防計画	平成 11 年 9 月
2	痘そう	千葉県天然痘対策行動計画	平成 18 年 4 月
3	新型インフルエンザ等感染症	千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画	平成 25 年 11 月

別表2（第4章第6節関連：本県で定めた手引き等一覧）

No.	感染症分類	名称	作成年月
1	全般	感染症対応の手引き	平成 20 年 1 月
2	全般	千葉県結核・感染症発生動向調査事業実施要領	平成 11 年 4 月
3	全般	社会福祉施設等における感染症対策の手引き	平成 16 年 3 月
4	1・2類感染症	患者移送マニュアル	平成 17 年 5 月
5	エボラ出血熱	エボラ出血熱疑い患者（相談者）取扱いについて	平成 26 年 10 月
6	SARS	千葉県SARS対応マニュアル	平成 15 年 4 月
7	MERS	MERS疑い患者（相談者）取扱いについて	平成 29 年 7 月
8	結核	千葉県結核対策プラン	平成 24 年 3 月
9	食品媒介感染症	千葉県健康危機管理基本指針	平成 10 年 9 月
10	蚊媒介感染症	千葉県蚊媒介感染症対策の手引き	平成 29 年 8 月
11	ウエストナイル熱	千葉県ウエストナイル熱対応マニュアル	平成 17 年 3 月
12	鳥インフルエンザ	千葉県健康福祉部鳥インフルエンザ対応マニュアル	平成 25 年 3 月
13	麻しん	千葉県麻しん対応マニュアル	平成 19 年 3 月
14	新型インフルエンザ等感染症	千葉県新型インフルエンザ等対応マニュアル	平成 18 年 10 月

平成 11 年9月21日	制定
平成 16 年4月 1日	一部改定
平成 18 年3月14日	一部改定
平成 20 年2月29日	一部改定
平成 24 年3月16日	一部改定
平成 29 年9月14日	一部改定