

# 山形県感染症予防計画

平成30年3月

山 形 県

# 目 次

はじめに

## 第1章 総論

第一	感染症予防対策推進の基本的方向	1
1	事前対応型行政の推進	
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	
3	人権の尊重	
4	情報公開と個人情報の保護	
5	健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
6	感染症対策におけるそれぞれの役割	
7	予防接種の推進	
8	特定感染症予防指針との関係	
9	感染症を取り巻く状況に即した対策の推進	
第二	地域の実情に即した感染症の発生予防及びまん延防止の施策に関する事項	
I	感染症発生予防の施策に関する事項	3
1	基本的な考え方	
2	感染症発生動向調査	
3	結核に係る定期の健康診断	
4	関係各部門が実施する対策との連携	
5	関係各機関及び関係団体との連携	
II	感染症のまん延防止の施策に関する事項	5
1	基本的な考え方	
2	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	
3	感染症の診査に関する協議会	
4	消毒その他の措置	
5	積極的疫学調査	
6	指定感染症への対応	
7	新感染症への対応	
8	関係各部門・機関が実施する対策との連携	
9	関係各機関及び関係団体との連携	
III	感染症病原体等の検査実施体制及び検査能力向上に関する事項	8
1	基本的な考え方	
2	県における方策	
3	国と県における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための検査体制の構築	
4	関係各機関及び関係団体との連携	

<b>IV 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保</b> . . . . .	<b>9</b>
1 基本的な考え方	
2 特定病原体等の適正な取扱いに関する情報の周知	
3 関係各機関との連携	
<b>第三 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項</b> . . . . .	<b>9</b>
1 基本的な考え方	
2 国による医療の提供体制	
3 県による医療の提供体制	
4 医薬品の備蓄又は確保に関する事項	
5 その他の医療の提供体制	
6 関係各機関及び関係団体との連携	
<b>第四 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に関する事項</b> . . . . .	<b>13</b>
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	
2 国との連絡体制	
3 他の地方公共団体との連絡体制	
4 緊急時における情報提供	
<b>第五 研究推進、人材養成、知識普及、その他感染症予防の施策に関する重要事項</b>	
<b>I 感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進に関する事項</b> . . . . .	<b>14</b>
1 基本的な考え方	
2 国との連携	
3 県における方策	
4 関係各機関及び関係団体との連携	
<b>II 感染症予防に関する人材の養成に関する事項</b> . . . . .	<b>14</b>
1 基本的な考え方	
2 国と連携した人材の養成	
3 県における人材の養成	
4 医師会等における人材の養成	
<b>III 感染症に関する啓発及び知識普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項</b> . . . . .	<b>15</b>
1 基本的な考え方	
2 県における方策	
3 普及啓発及び人権尊重のためのその他の方策	
4 関係各機関及び関係団体との連携	
<b>IV その他感染症予防の推進に関する重要事項</b> . . . . .	<b>16</b>
1 施設内感染の防止	
2 災害防疫	

- 3 外国人への対応
- 4 薬剤耐性菌対策

## 第2章 特定の感染症対策 —結核—

第一	結核の発生動向及び原因の究明	17
1	結核発生動向調査の体制等の充実強化	
2	病原体サーベイランスの徹底	
第二	発生の予防及びまん延の防止	17
1	定期の健康診断	
2	接触者等に係る健康診断	
3	B C G接種	
第三	地域の結核医療連携体制の確立	19
1	結核の医療提供の考え方	
2	結核治療を行ううえでの服薬確認の位置づけ	
3	その他結核にかかる医療の提供のための体制	
第四	研究の推進	21
第五	その他必要な対策	21
1	県における人材の養成	
2	普及啓発及び人権の尊重	
3	施設内（院内）感染の防止	
4	小児結核対策	
5	保健所の機能強化	
第六	具体的な目標等	23
1	具体的な目標	
2	目標の達成状況の評価及び展開	

## 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（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）」が施行され、法に基づき「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（平成 11 年厚生省告示第 115 号。以下「基本指針」という。）」及び「特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症についての指針（以下「特定感染症予防指針」という。）」が告示された。

本県においても、同年に「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（山形県感染症予防計画）」を策定し、数次にわたり同計画の改定を行い、感染症の着実な推進に取り組んできた。

直近の改定である平成 20 年 3 月以降、平成 21 年の新型インフルエンザ流行を受けての新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行、海外での鳥インフルエンザ（H7N9）や中東地域等での中東呼吸器症候群（MERS）の発生を受けた法の改正、国内での風しんや蚊媒介感染症の流行による特定感染症予防指針への追加等、感染症を取り巻く環境や法制度は変化しており、現計画は見直しが必要となっている。

そこで、国の基本指針の改正（平成 29 年 3 月）を踏まえ、また、近年における感染症をめぐる課題に対応し、県民の健康と安全を守るため、「山形県感染症予防計画（以下「県感染症予防計画」という。）」の改定を行うこととする。

一方、本県では結核について、「結核の予防のための施策の実施に関する計画（以下「県結核予防計画」という。）」を策定し、対策を推進しており、平成 27 年には結核罹患率（人口 10 万人あたりの患者数）が 7.2 と全国で最も低い値となった。

こうした本県の結核患者の状況に鑑み、また、平成 28 年 11 月に改定された国の「結核に関する特定感染症予防指針」の内容を踏まえ、県結核予防計画を県感染症予防計画の一部として整備し、併せて改定することとする。



# 第1章 総論

## 第一 感染症予防対策推進の基本的方向

### 1 事前対応型施策の推進

感染症対策においては、感染症発生動向調査及び医療連携体制の整備、医療資器材の備蓄などの事前対応を行い、国が定めた基本指針、特定感染症予防指針及び本県が定めた予防計画に基づく取組を通して、平時（患者発生後の対応時以外の状態を言う。）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していく。

### 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、多くの感染症に対する予防及び治療が可能になってきているため、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る。「県民一人ひとりにおける感染症の予防」を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、「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た早期治療によるまん延防止」を実現するために、医療提供体制の充実を図り、社会全体の予防を推進していく。

### 3 人権の尊重

- (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、患者個人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、入院の措置がと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) 検体採取や入院などの措置を実施する場合は、患者やその家族等に対策の必要性を十分説明し、同意を得られるよう努める。
- (3) 感染症に関する誤解や偏見を解消し、患者等の人権が損なわれることがないように報道機関等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。

### 4 情報公開と個人情報の保護

感染症が流行する恐れがあるなど、発生状況や対策の情報を広く県民に周知する必要がある場合においても、個人情報の保護に十分留意するとともに、患者及び第三者の権利・利益を不当に侵害することのないように配慮し、誤解や偏見を生じさせないよう十分注意を払いながら、科学的知見に基づき、まん延防止に必要な情報を公表するものとする。また、医療機関及び医療関係団体においても、個人情報保護の徹底を図る。

### 5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

緊急性の高い感染症が発生した場合は、県民の健康を守るため、感染症の発生状況等を的確に把握し、国や他の地方公共団体、医師会等の医療関係団体等との連携を密にして、感染症の病原体検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制を確立する。疫学的視点を重視しつつ、迅速かつ適切に感染症のまん延防止に対応できる体制の整備を図るなど、健康危機管理体制を強化する。

また、発生時において、具体的な対策が速やかに実施できるよう、感染症対策マニュアル等を必要に応じ改正し、周知徹底を図る。

## 6 感染症対策におけるそれぞれの役割

### (1) 県

ア 国や市町村、他の地方公共団体と相互に連携を図りながら、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、感染症の発生予防及びまん延防止の施策を講じるとともに、正しい知識の普及、予防方法の啓発、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、迅速かつ正確な検査体制や社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備等、感染症対策に必要な基盤を整備していく。

イ 地域における感染症対策の中核である保健所や県における感染症の技術的かつ専門的機関である衛生研究所が、それぞれの役割を十分果たせるよう、これらの機能強化をはじめとした対応を促進する。

ウ 広域的な感染症の発生に備え、国と連携を図りながら、近隣の各県、政令市及び保健所設置市と定期的に協議を行い、患者が発生した場合は、関係する自治体と相互に協力しながら対策を講じる。

### (2) 市町村

ア 県と相互に連携を図りながら、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、感染症の発生予防及びまん延防止の施策を講じるとともに、住民への正しい知識の普及、情報の収集、人材の養成及び資質の向上並びに確保等感染症対策に必要な基盤を整備していく。

イ 予防接種法に基づく定期予防接種について、地域の医療機関と十分に連携し確実に実施することにより感染症予防の強化を図る。

ウ 感染症発生時、その予防又はまん延防止のために必要と認める場合は、保健所と連携しながら病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除を行う

### (3) 県民

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。手洗いなどの感染症予防策の励行やワクチンで予防できる疾患に対する積極的なワクチン接種により、自分の身を守るだけでなく、周囲への感染拡大防止に努める。

また、誤解や偏見によって感染症の患者等の人権を損なうことのないよう努める。

### (4) 学校等

国の動向を踏まえつつ、教育活動の中で、児童・生徒などに対し、感染症の予防に関する正しい知識や態度を身につけ、感染症の発生予防及びまん延を防止していくとともに、感染症の患者等に対し誤解や偏見が生じないよう教育に努める。保育施設や社会福祉施設、学校などは感染症の集団発生が生じやすい場所であるため、感染症の発生を確認した場合には、校医等の提携医師等に相談してまん延防止対策を講じるとともに、最寄りの保健所に速やかに報告を行う。

### (5) 医師等

ア 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正しく認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解のもとに良質かつ適切な医療を提供する。

イ 病院、診療所、病原体の検査を行っている機関等の開設者等は、施設における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講じる。

### (6) 獣医師等

ア 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。

イ 動物等取扱業者は、自らが取り扱う動物及びその死体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じる。

## 7 予防接種の推進

予防接種は、主として感受性対策として重要なものである。そのため、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得つつ積極的に予防接種を推進していく。

## 8 特定感染症予防指針との関係

インフルエンザや麻しんなど、特に総合的に予防の施策を推進する必要がある感染症に関しては、本予防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していく。

## 9 感染症を取り巻く状況に即した対策の推進

国の基本方針の見直しの状況を踏まえ、本予防計画についても再検討を行い、必要があると認められるときは変更するものとする。

また、県保健医療計画とも連携を図るとともに、本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。

## 第二 地域の実情に即した感染症の発生予防及びまん延防止の施策に関する事項

### I 感染症発生予防の施策に関する事項

#### 1 基本的な考え方

(1) 感染症の発生予防対策として、平時から感染症の発生及びまん延を防止していく体制を構築するとともに、患者の人権の尊重などを念頭に置きつつ、国との連携を図りながら、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) 感染症予防対策のため行われる施策は、感染症発生動向調査がその基礎となるが、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も、関係各機関及び関係団体との連携を図りながら、施策を講じていく。

また、患者発生後の対応においては、感染症のまん延防止施策に関し、適切に措置を講じていく。

(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、市町村に対して、地域の医師会等と十分な連携を図り、個別接種の推進や対象者が接種をより安心して受けられるよう、地域の実情に応じた環境の整備を促す。

さらに、市町村は住民に対し、予防接種が受けられる場所、期間等についての情報を積極的に提供していく。

(4) 結核、性感染症や肝炎等の感染症に対しては、定期健康診断の徹底や保健所等による検査機会の提供により、感染者を早期に発見し、治療につなげることで感染拡大を防止する。

## 2 感染症発生動向調査

- (1) 山形県感染症情報センターを中心に、感染症に関する情報を収集分析し、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していく。  
また、県は感染症発生動向調査企画委員会を開催し、発生動向の解析を行うとともに、施策に対する評価を行う。
- (2) 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12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、病原体の提出など調査への協力を求めている。
- (3) 法第13条の規定による届出を受けた場合には、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所、衛生研究所、動物担当部門等が相互に連携して、速やかに第二のⅡの5に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を行う。
- (4) 法第14条に規定する指定届出機関については、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症発生の状況及び動向を正確に把握が出来るよう医師会等と協力して整備する。
- (5) 一類～三類及び新型インフルエンザ等感染症の患者については、健康診断等の実施による感染症の発生予防及びまん延防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があり、また、四類感染症については、消毒やねずみ族等の駆除等の感染症の発生予防及びまん延防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要がある。一部の五類感染症についても、迅速に対応する必要があることから、医師から保健所への届け出については適切に行われることが求められる。
- (6) 衛生研究所は、必要に応じて医療機関等の協力を得ながら、病原体の収集・検査・分析を行う病原体サーベイランスを実施する。  
また、感染症の病原体を迅速かつ正確に特定するため検査の精度管理を行い、信頼性を確保するとともに、その病原性や薬剤耐性など性状を把握するため、国と協力して、病原体に関する情報を統一的に収集、分析及び公表できる体制を構築する。
- (7) 新型インフルエンザが発生した場合の危機管理体制を有効に機能させるために、県は行動計画等を定め、監視体制を強化し、国内外の情報収集に努める。
- (8) 海外の感染症情報の収集については、検疫所、国立感染症研究所をはじめとする関係機関と連携しながら、積極的に進める。

## 3 結核に係る定期の健康診断

本県は、結核の低まん延状況を背景に、各市町村の定期健康診断による結核患者発見率は極めて低い、高齢者への結核の偏在化が著しいため、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施行令（平成10年政令第420号。以下「施行令」という。）第12条第2項第1号の規定により、本県における結核に係る定期の健康診断を重点的に実施する対象者を65歳以上の者とし、受診率向上を図る。この場合、市町村は介護保険関係機関等と連携して適切な受診機会を確保する。

また、各市町村において、発症すると二次感染を誘発しやすい職業従事者等で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や、65歳未満の者のうち、健康診断による高い患者発見率が期待できる者又は集団を認めた場合は、保健所長と協議のうえ、その集団を健康診断の対象とすることが望ましい。

## 4 関係各部門が実施する対策との連携

### (1) 食品衛生対策との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症（飲食に起因する感染症をいう。以下同じ。）の予防に当たっては、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導について、効果的な役割分担と連携のため、他の食中毒対策と併せて食品衛生対策部門が主体となり行う。なお、二次感染によるまん延防止等の情報の公開や指導については感染症対策部門が主体となり行う。

### (2) 環境衛生対策との連携

ア 水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症発生を予防するため、県は、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等（以下「感染症媒介昆虫等」という。）の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及、蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報提供、野鳥等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等について感染症対策部門と環境衛生対策部門が相互に連携しながら対策を講じる。

イ 平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫の実施については、地域によって実情が異なることから、各市町村が各々の判断で行うものとし、駆除に当たっては、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮するものとする。

### (3) 動物衛生対策との連携

ア 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（人獣共通感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査。以下同じ。）による情報収集のため、保健所、衛生研究所、環境衛生対策部門、動物担当部門と連携し、必要な体制を整備する。

イ 人獣共通感染症の予防及びまん延防止のため、感染症対策部門は、人獣共通感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう獣医師等に対し、法に規定する届出の義務について周知を行うとともに、保健所等と医師会や獣医師会等の関係機関が情報交換を行うこと等により連携を図るとともに、県民に対して情報の提供を行う。

## 5 関係各機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、感染症対策部門と、食品衛生対策部門、環境衛生対策部門、動物担当部門、検査部門等との適切な連携はもとより、学校、企業等の関係機関及び団体等をはじめ国、他の地方公共団体及び医師会等の医療関係団体との連携を図っていく。

## II 感染症のまん延防止の施策に関する事項

### 1 基本的な考え方

(1) 感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、患者等の人権を尊重し、健康危機管理の視点に立った、迅速かつ的確な対応と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推進を基本とする。

(2) 感染症のまん延防止のため、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、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、一定の行動制限を伴う対策は、必要最低限のものとし、患者等の人権を尊重して行う。それらの対応は、医療関係者による十分な説明と患者

等の同意に基づくことを原則とする。

- (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する。
- (5) 特定の地域に感染症が集団発生した場合における、医師会等の医療関係団体や近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、県が作成する感染症対策マニュアル等で定めるとともに、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に備えて、国や他県等との相互の連携体制を関係機関の協議を経て定める。
- (6) 感染症のまん延予防上、緊急の必要があるときは、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第1項の規定により予防接種を行い、又は市町村長へ行うよう指示する。

## 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 健康診断、就業制限及び入院勧告（措置）の適用に当たっては、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限にとどめるとともに審査請求に係る教示等の手続及び法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。
- (2) 検体の提出もしくは検体の採取の要請、または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、医学的に当該感染症にかかっているという疑いに足りる理由のある者を対象とする。  
また、必要に応じ、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。
- (3) 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や就業制限の対象外業務に一時的に従事すること等により対応することを基本とし、対象者その他の関係者に対し、このことの周知を図る。
- (4) 入院勧告（措置）を行う際は、保健所長から患者等に対して、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、入院勧告の通知に記載する事項を含め、口頭により十分な説明を行い患者等の同意（理解）に基づいた入院勧告を実施する。  
また、保健所は、入院勧告等の実施後は、講じ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、患者ごとに記録表を作成する等の統一的な把握を行う。  
入院後も、法に基づく処遇に関する苦情の申出に対して誠実に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。
- (5) 入院勧告等に係る患者等が法に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

## 3 感染症の診査に関する協議会

- (1) 感染症の診査に関する協議会（以下「感染症診査協議会」という。）は、「山形県感染症診査協議会条例」に基づき表1のとおり設置する。感染症診査協議会においては、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断に基づく患者等への医療の配慮により人権を尊重することが重要である。  
また、感染症診査協議会の委員の任命に当たっては、設置目的を踏まえるとともに、地域の実情に即して、広範に人選を行う。

- (2) 各地域間での診査にかかる基準の平準化等についての検討会を開催し、感染症診査協議会の円滑かつ適正な運営を図る。

表1 感染症診査協議会

名称	管轄市町村域	設置保健所
村山・置賜感染症診査協議会	山形市、寒河江市、上山市、村山市、天童市、東根市、尾花沢市、山辺町、中山町、河北町、西川町、朝日町、大江町、大石田町米沢市、長井市、南陽市、高畠町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町	村山保健所
最上・庄内感染症診査協議会	新庄市、金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村、戸沢村鶴岡市、酒田市、庄内町、三川町、遊佐町	庄内保健所

#### 4 消毒その他の措置

個人や団体の所有物に対する消毒、ねずみ族・昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、市町村及び関係機関との連携のもと、個人の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、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

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（以下「積極的疫学調査」という。）は、次の場合に行う。

- 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（直ちに届け出ることが定められているもの）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
- ② 五類感染症の発生の状況に異常が認められる場合
- ③ 国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合
- ④ 動物が人に感染させるおそれがある場合
- ⑤ その他必要と認める場合

保健所、衛生研究所及び動物担当部門と緊密な連携を図り、調査の実施に当たっては、個別の事例に応じた適切な判断を行うとともに、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、他の都道府県等の地方衛生研究所、その他関係者の協力を得ながら、地域における詳細な流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていく。

#### 6 指定感染症への対応

指定感染症は、その有する感染力や重篤性等を勘案して、健康危機管理の観点から緊急避難的に設けられたものであることから、体制を整備しておくことはもちろんのこと、発生した場合は国と十分な連携のもと迅速かつ的確に対処する。さらに、県民に対し、正しい情報を提供し、まん延防止に努める。

## 7 新感染症への対応

新感染症に対する体制整備を図るとともに、その発生時や、新感染症が疑われる症例が報告された場合には、国からの技術的な指導助言を求めながら迅速かつ的確に対応する。

## 8 関係各部門・機関が実施する対策との連携

### (1) 食品衛生対策との連携

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もと、食品衛生対策部門と感染症対策部門が検査部門とも相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生対策部門にあっては、原因となった食品等について感染拡大防止に必要な措置を講じ、感染症対策部門においては、二次感染によるまん延を防止するための消毒や公表など必要な措置を講じる。

### (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のまん延防止のため、感染症対策部門は、環境衛生対策部門との連携を図りながら対策を講じていく。

### (3) 動物衛生対策との連携

人獣共通感染症のまん延の防止の対策については、感染症対策部門は、動物担当部門と適切に連携をとりながら対策を講じていく。

### (4) 検疫所等との連携

検疫感染症の患者発生時又は発生の恐れがある場合は、検疫所と連携のもと、感染症のまん延防止に必要な措置を講じる。

## 9 関係各機関及び関係団体との連携

集団発生や原因不明の感染症が発生した場合にも迅速な対応ができるよう、国や他の地方公共団体との連携体制や医師会等の医療関係団体との連携体制を構築する。

## Ⅲ 感染症病原体等の検査実施体制及び検査能力向上に関する事項

### 1 基本的な考え方

- (1) 法第15条に定める病原体等の検査については、衛生研究所、保健所、感染症指定医療機関、一般医療機関(感染症指定医療機関以外の病院、診療所を言う。以下同じ。)、その他必要に応じ民間検査機関で行い、実施が困難な場合は、国立感染症研究所に検査を依頼する。
- (2) 衛生研究所及び保健所における病原体等の検査体制の充実を図るとともに、感染症指定医療機関、一般医療機関等における検査についても、検査能力の向上を促していく。
- (3) 広域にわたり、若しくは大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、必要な対応についてあらかじめ近隣の県等との協力体制を構築するよう努める。

### 2 県における方策

- (1) 衛生研究所は、一類感染症病原体等に関し、国立感染症研究所、他の都道府県の衛生研究所等と連携して、迅速かつ的確に対応する。また、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等については、衛生研究所において、人体から検

出される病原体及び水、環境又は動物に由来する病原体の検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備に努める。

- (2) 感染症の病原体検査に当たっては、感染症対策の見地から必要と認められる場合に、保健所又は衛生研究所が行政検査を行う。
- (3) 衛生研究所は、試験検査機能の向上を図るとともに、地域の検査機関の資質向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行う。
- (4) 保健所においても、衛生研究所と連携して、自らの役割を果たせるよう検査機能等の充実を図る。

### 3 国と県における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための検査体制の構築

感染症の病原体等に関する情報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、公表できる体制を整備する。

### 4 関係各機関及び関係団体との連携

病原体等の情報収集に当たっては、医師会等の関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進め、特別な技術が必要とされる病原体等の検査については、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学等の研究機関、衛生研究所等が相互に連携を図って実施する。

## IV 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

### 1 基本的な考え方

特定病原体等の保有状況等情報は、国が一元的に管理する。県内施設における特定病原体等の管理体制については、国内外の動向を注視しつつ、国や関係機関と連携して、その適正な取扱いの確保に努めていく。

### 2 特定病原体等の適正な取扱いに関する情報の周知

県内の研究機関等に対し、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報の周知に努める。

### 3 関係各機関との連携

特定病原体等の盗取、所在不明等の事故時や、地震火災その他の災害が発生した場合においては、迅速かつ的確に国や関係機関と連携し、情報の共有及び管理を図り、特定病原体等による感染症の発生の予防、又はそのまん延防止対策に努める。

## 第三 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) 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、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体等の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することを基本とする。
- (2) 医療現場において、感染症にかかる医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら、一般医療の延長線上において行われるべきものとの認識の下、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感染症患者に対しては、感染症のまん延防止の措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、②通信の自由が担保されるよう必要な措置を講ずること、③患者が不安に陥らないように、患者の心身の状況を踏まえつつ、十分な説明及びカウンセリング（相談）を行うこと等により良質かつ適切な医療を提供する。

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ことが重要である。

- (3) 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じてそれぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や大学病院、基幹病院、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター及び特定感染症指定医療機関との連携体制を構築していくこととする。
- (4) 感染症に対応する高度な医療の提供体制を確保しつつ感染症患者へ、急性期から回復期、慢性期、在宅医療・介護に至る切れ目のないサービスが提供できるよう、地域医療等との連携を図る。

## 2 国による医療の提供体制

新感染症の所見がある者又は一類感染症若しくは二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、厚生労働大臣は表2のとおり特定感染症指定医療機関を指定した。

表2 特定感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関名	住 所	感染症病床数
日本赤十字成田赤十字病院	千葉県成田市	2床
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	東京都新宿区	4床
地方独立行政法人 りんくう総合医療センター	大阪府泉佐野市	2床
常滑市民病院	愛知県常滑市	2床
計		10床

## 3 県による医療の提供体制

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等の患者の入院を担当させる医療機関として、表3のとおり第一種感染症指定医療機関を指定した。

表3 第一種感染症指定医療機関

第一種感染症指定医療機関名	住 所	感染症病床数
山形県立中央病院	山形市大字青柳1800	2床

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項ただし書きの規定により、相当と認める医療機関に入院させ、国、関係機関の協力を得つつ患者の治療及び感染症拡大防止の万全を期すものとする。

- (2) 二類感染症又は新型インフルエンザの患者の入院を担当させる医療機関として、表4のとおり第二類感染症指定医療機関を指定した。



表4 第二種感染症指定医療機関

第二種感染症 指定医療機関名	医療を担当する 二次保健医療圏	住 所	感染症病床数
山形県立河北病院	村山	西村山郡河北町谷地字月山堂111	6床
山形県立新庄病院	最上	新庄市若葉町12-55	2床
置賜広域病院企業団 公立置賜総合病院	置賜	東置賜郡川西町大字西大塚2000	4床
地方独立行政法人山形県・酒田市 病院機構日本海総合病院	庄内	酒田市あきほ町30	4床
合 計			16床

(3) 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、「結核患者収容モデル事業の実施について」(平成4年12月10日健医発第1415号厚生省保健医療局長通知)に規定する基準に適合する病院等として、表5のとおり運用する予定としている。

表5 結核モデル病床を有する医療機関

医療機関名	住 所	病床数
独立行政法人国立病院機構山形病院	山形市行才126-2	6床

(4) エイズ患者に対する医療及び施策が更に充実するよう、エイズ治療中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院として表6のとおり指定した。また、中核拠点病院等を中心に、地域における医療水準の向上及びその地域格差の是正を図るとともに、一般の医療機関においても診療機能に応じた患者主体の良質かつ適切な医療が居住地で安心して受けられるような基盤作りに努める。

表6 エイズ治療中核病院、エイズ治療拠点病院

エイズ治療中核拠点病院	
医療機関名	住 所
山形県立中央病院	山形市大字青柳1800
エイズ治療拠点病院	
医療機関名	住 所
山形大学医学部附属病院	山形市飯田西2-2-2
山形市立病院済生館	山形市七日町1-3-26
山形県立河北病院	西村山郡河北町谷地字月山堂111
山形県立新庄病院	新庄市若葉町12-55
置賜広域病院企業団 公立置賜総合病院	東置賜郡川西町大字西大塚2000
地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院	酒田市あきほ町30
鶴岡市立荘内病院	鶴岡市泉町4-20
米沢市立病院	米沢市相生町6-36

- (5) 感染症患者の迅速かつ適切な移送のための体制整備に努めるとともに、関係市町村等（消防機関を含む。以下同じ。）に対して、感染症等に関する情報を適切に提供するなどまん延防止対策を実施する。また、新感染症患者の所見がある者の移送の場合にあっては、国に積極的な協力を求めることとする。

さらに、消防機関が移送した傷病者が法第12条第1項第1号等に規定する患者であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、適切に情報を提供する。

- (6) 一類感染症又は二類感染症の集団発生の場合や新型インフルエンザ等の感染症の汎流行時には、一般医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる場合があるため、迅速・的確な対応ができるよう対策本部の設置、協力病院の指定など必要な対策を山形県新型インフルエンザ等対策行動計画、感染症対策マニュアル等で定める。

#### 4 医薬品の備蓄又は確保に関する事項

新型インフルエンザ等の感染症の汎流行時に、県民の健康被害をできる限り少なくし、社会機能を維持する等の観点から、その予防又は治療に必要な医薬品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。

#### 5 その他の医療の提供体制

- (1) 感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されるものであるため、一般医療機関は、感染症に関する情報について、積極的に把握するよう努めるとともに、同時に医療機関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ずるよう努めるものとする。
- (2) 一類感染症、二類感染症等で、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者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を確立させ、地域の医療提供体制に混乱が生じないように努める。
- (3) 医療機関において、感染症の患者等の人権に配慮しつつ、良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、県は、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図る。

#### 6 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症指定医療機関を感染症医療の中核と位置づけるとともに、大学病院や基幹病院を含め、県は、新型インフルエンザ等感染症の県内発生に備え、全県的な医療連携体制を構築する。
- (2) 特に地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や各郡市地区医師会等の医療関係団体等と情報共有を図り、緊密な連携のもと、感染症対策を推進する。
- (3) 一般医療機関は、多くの場合感染症患者を診療する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症予防の観点からも、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、医師会等の医療関係団体との連携により、平時から感染症の情報提供や医療従事者の研修会開催等に努める。

#### 第四 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まん延に備え、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対策をマニュアル等で定め、関係機関等へ周知を図る。
- (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られるときには、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、医師及び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。
- (3) 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、県が単独で対応することが困難な状況あるいは県に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、国に対し職員や専門家の派遣を要請し、その支援を受けながら、適切な対策を講じる。

##### 2 国との連絡体制

- (1) 法第12条第2項に規定する感染症の発生状況についての国への報告等を確実にを行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合その他感染症への対応について緊急と認める場合は、国との密接な連携を図っていく。
- (2) 検疫所から、一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行うなどによりまん延防止に努める。
- (3) 緊急時においては、当該地域における患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国に提供することにより緊密な連携をとっていく。

##### 3 他の地方公共団体との連絡体制

- (1) 市町村に対して、医師等からの届出に基づいて必要な情報を伝達するとともに、緊急時における連絡体制を整備する。
- (2) 県内の複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって、緊急を要するときは、市町村に対し、統一的な対応方法を提示する等の感染の拡大防止を図る。
- (3) 複数の都道府県にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、関係する都道府県等で構成する対策連絡協議会を設置するなどの連絡体制を強化し、感染の拡大防止を図る。
- (4) 東北各県などと密接な連携を行い、危険な感染症に迅速かつ的確に対応できるよう感染症医療に関する専門家を広域的に把握し、緊急時に相互派遣するネットワークシステムの整備などの対策を講じる。また、消防機関に対して、感染症に関する情報を適切に提供する体制を整備する。

##### 4 緊急時における情報提供

緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的知見など県民が感染予防等の対

策を講じる上で有益な情報を、過度な不安の助長防止の観点も考慮しつつ、可能な限り提供する。この場合、個人情報の保護に十分留意しつつ、患者及び第三者の権利・利益を不当に侵害することのないよう十分注意を払いながら、情報提供媒体を複数設定し、県民が理解しやすい内容で情報提供を行うものとする。

## 第五 研究推進、人材養成、知識普及、その他感染症予防の施策に関する重要事項

### I 感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進に関する事項

#### 1 基本的な考え方

国との連携のもと、感染症及び病原体等の調査及び研究に携わる人材の育成等に取り組むとともに、特別な対応が必要な感染症が発生した場合は、入院している病院で症例検討会を行うなど、積極的に調査及び研究を推進していく。

#### 2 国との連携

積極的疫学調査や感染症対策に直接結び付く応用研究等を国の支援を受けながら推進する。また、緊急に対応が必要となる新感染症の出現、感染症の大量発生、問題となる薬剤耐性菌の出現及び希少感染症の発生等の局面においては、調査及び研究を国の支援を受けながら進める。

#### 3 県における方策

- (1) 保健所と衛生研究所が連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査・研究に計画的に取り組む。
- (2) 保健所は、感染症対策に必要な疫学的調査及び研究を衛生研究所等との連携のもとに進め、地域における総合的な感染症情報の発信拠点としての役割を果たす。
- (3) 衛生研究所は、感染症及び病原体等の調査・研究、試験検査及び感染症に関する情報の収集、分析及び医療機関に対する情報提供を行い、技術的中核機関としての役割を果たす。
- (4) 調査及び研究については、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用等により、その地域に特徴的な感染症の発生動向やその対策等の地域環境や当該感染症の特性等に応じた取組を行う。

#### 4 関係各機関及び関係団体との連携

国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センターをはじめとする関係研究機関等と、十分な連携を図りながら、適切な役割分担のもと感染症及び病原体等に関する調査及び研究を進める。

### II 感染症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

新型インフルエンザをはじめとする新興・再興感染症など、多様な感染症に総合的に対応できる人材の確保が改めて必要となっている。このため、感染症や疫学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。また、特に、大学医学部をはじめとした医療機関においては、感染症に関する教育をさらに充実させることが必要である。

## 2 国と連携した人材の養成

保健所及び衛生研究所の職員や感染症指定医療機関をはじめ、一般医療機関の医療従事者に対して、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター等において実施される感染症に関する講習会への積極的参加を促すとともに、関係学会等が実施するセミナーや海外での研修等にこれらの者を派遣するといった取組により、感染症に関する知識の向上を図る。

## 3 県における人材の養成

感染症に関する学会や、国立感染症研究所等の専門機関が実施する研修を活用し、衛生研究所や保健所職員等の専門性の向上を図る。

また、保健所職員向けの実践的な研修を実施し、感染症発生時に保健所で対策の中核を担う人材を育成する。

さらに、感染症に関する知識を習得した者を研修の講師などに積極的に活用し、その成果の共有を図る。

## 4 医師会等における人材の養成

感染症指定医療機関においては、その勤務する医療従事者の能力向上のための研修会等を実施する。また、医師会等の医療関係団体においても、会員等医療従事者に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うことが重要である。

# Ⅲ 感染症に関する啓発及び知識普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項

## 1 基本的な考え方

国及び地方公共団体においては、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り、医師等においては、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが重要である。また、県民においては、感染症の予防について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が誤解や偏見を受けないように配慮していくことが重要である。このため、それぞれの役割分担のもと、患者等の人権を尊重しながら、感染症のまん延防止に努めなければならない。

## 2 県における方策

(1) 受診時、就学や就業時、交通機関や施設等の利用時などにおける患者等に対する誤解や偏見を解消するため、パンフレットや教材を作成し、キャンペーンや各種研修会を実施する。また、患者の円滑な職場や社会への復帰、児童生徒等の再登校のための取組に加え、相談機能の充実等住民の身近なサービスを充実する。

特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等を行う。

また、保健所が患者等に対して調査等を行うときは個人情報の保護に十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときは患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聞く等人権を尊重して対応する。

(2) 患者に関する情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して研修等を通し、個人情報の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う等その徹底を図る。

### 3 普及啓発及び人権の尊重のためのその他の方策

- (1) 患者等の個人情報保護のため、医師が法第12条第1項の届出を行った場合には、県は状況に応じて、患者等へ当該届出に伴う所要の対応を行う。
- (2) 報道機関に対し的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報等が報道された場合には迅速に対応する。  
さらに、多様な媒体を通じて、常に感染症に関する正しい知識を広く普及できるように努める。

### 4 関係各機関及び関係団体との連携

国や他の地方公共団体等と密接な連携を図るため、積極的に情報の交換を行っていく。

## IV その他感染症予防の推進に関する重要事項

### 1 施設内感染の防止

病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見を踏まえた施設内感染に関する情報や研究成果を医師会等の医療関係団体の協力を得つつ、これら施設の開設者または管理者に適切に提供する。また、これらの施設の開設者及び管理者にあつては、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症の早期発見・早期治療ができる体制を整えるように促す。特に、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際に講じたこれらの措置等に関する情報について把握するとともに、他の施設に提供を行い、施設間でその共有に努める。

### 2 災害防疫

災害発生時の感染症の発生の予防及びまん延防止の措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため、迅速かつ的確に所要の措置を講じる必要がある。そのため、保健所等を拠点として、医療機関の迅速な確保、防疫活動、保健活動等を実施する。

### 3 外国人への対応

海外から県を訪れる人は増加傾向にあり、その来訪目的も多岐にわたっている。法は、国内に居住し、又は滞在する外国人に対しても同様に適用されるため、これらの外国人に対し、保健所等に感染症対策についての外国語で説明したパンフレット等を備える等情報の提供に努める。

また、県内に居住する外国人に加え、就労など長期間滞在する者に対して、県等は定期的な健康診断の促進など、適切な感染症対策を講じるよう努める。

### 4 薬剤耐性対策

国のアクションプランに沿った薬剤耐性（AMR）対策のための対策強化に取り組む。

医療機関に対し、感染予防策のより一層の徹底を図るとともに、国が示す治療方針等の周知により、広域抗菌薬の濫用防止と、抗菌薬の適正使用を推奨し、積極的に支援していく。

## 第2章 特定の感染症対策 —結核—

### 第一 結核の発生動向及び原因の究明

県は、結核に関する情報の収集及び分析を行い、公表を進めるとともに、海外の結核発生状況の収集について、関係機関との連携のもとに進める。

#### 1 結核発生動向調査の体制等の充実強化

患者発生サーベイランスは、結核のまん延情報のほか、発見方法、発見の遅れ、治療内容や入院期間等の結核対策の評価に関する重要な情報を含むものであるため、県は、担当職員の研修等により、情報の確実な把握及び処理、その他精度の向上に努めるとともに、感染症発生動向調査企画委員会を開催し、結核対策の評価を行う。

#### 2 病原体サーベイランスの徹底

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努める。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、その検査結果を積極的疫学調査に活用するほか、これらを実施するに当たっては、個人情報の取扱いに配慮する。

### 第二 発生の予防及びまん延の防止

結核対策においては、感染症の発生及びまん延の防止に重点を置いた事前対応型の行政体制の下、県及び市町村が具体的な結核対策を企画、立案、実施及び評価をしていくことが重要である。

本県の結核感染者の多くが高齢者であり、何らかの基礎疾患を有するものが多いことから、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康診断、咳、喀痰、微熱等の有症状時の早期受診の勧奨等きめ細かな個別的対応を取る。

また、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の患者の結核感染の可能性が高いことについて、医療従事者に周知を行う。

#### 1 定期の健康診断

(1) 結核を取り巻く環境の変化により、定期の健康診断によって結核患者が発見される割合は大幅に減少していることから、特定の集団に焦点を絞るなどによって、効率的に定期健康診断を実施する必要がある。特に、高齢者、ハイリスクグループ、デインジャーグループ（結核発病の危険は高くないが、発病した場合に周囲に感染を拡大させるおそれが高い。学校の教職員、医師、接客業など。）等について、受診率の向上を図る。

(2) 法第53条の2の規定に基づく定期健康診断の対象者は、次のとおりである。

実施主体	対象者	定める期間
市町村長	65歳以上の居住者	毎年度
	特に必要と認められる者	市町村が定める期間
学校長	大学、高校、高等専門学校、専修学校 又は各種学校（就業年1年未満を除く）	入学時

	の学生又は生徒	
施設長	20歳以上の刑事施設の収容者	毎年度
	65歳以上の社会福祉施設の入所者	毎年度
事業者	学校、病院・診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設の従事者	毎年度

- (3) 市町村は、高齢者は、慢性疾患等で定期的に医療機関を受療中であることが多いので、かかりつけ医の下で定期的な胸部X線検査（必要に応じて比較読影）を実施できるよう、必要に応じて、主治医等に健康診断を委託する等工夫する。
- (4) 県は、従事者に健康診断が義務付けられている学校、社会福祉施設等のみならず、学習塾などの集団感染を防止する必要性の高い事業所の従事者に対しても、有症状時の早期受診の勧奨及び必要に応じた健康診断の実施等の施設内感染対策を講じるよう周知を行う。
- (5) 県及び市町村は、医療を受けていないじん肺患者等に対して、結核発症のリスクに関する普及啓発を行うとともに、健康診断の受診や有症時の早期受診の勧奨に努める。
- (6) 高まん延国出身者からの結核の発生が多くなっている現状において、保健所の窓口にパンフレットを備えるなどの対策をとるとともに、住民登録のあった市町村や雇用主である事業所においては、確実に定期健康診断を実施するなど特別な配慮を行う。
- (7) 検査機関や医療機関においては、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や過去の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で、症状の有無や問診等により必要と判断された場合には、積極的に喀痰検査（特に塗沫陽性の有無の精査）を活用する。なお、その結果を判断するにあたっては、非結核性抗酸菌症の可能性があることについて留意する。

## 2 接触者等に係る健康診断

法第17条の規定に基づく結核に係る健康診断（以下「接触者健診」という。）は、結核のまん延を防止する必要があると認める時に、結核患者の接触者等を対象に結核感染または発症の有無を調べるために行われる健診である。

- (1) 県は、結核患者の届出があった場合に、接触者健診の対象者を適切に選定し、積極的かつ的確に実施する。
- (2) 保健所は、法第15条第1項の規定に基づく積極的疫学調査として、関係者の理解と協力を得つつ、関係機関と密接な連携を図ることで、感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。特に、集団感染につながる可能性がある患者が発生した場合には、関係機関で綿密で積極的な対応を行う。
- (3) 県は、集団感染が判明した場合には、国への報告とともに、住民及び医療関係者に対する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積極的に情報を公表する。その際には、個人情報取り扱いに十分配慮し、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についても併せて提供する。
- (4) 接触者健診においては、結核菌特異的インターフェロン- $\gamma$ 産生能検査（IGRA）により結核感染者を確実に把握するとともに、分子疫学的調査を積極的に活用し、感染経路の解明及び集団感染の早期把握に努める。



### 3 BCG接種

- (1) 予防接種は、感受性対策を受け持つ重要なもので、BCG接種は小児結核の減少に大きく寄与していると考えられる。定期の予防接種は、乳児期の一度のみであるため、市町村において、引き続き適切に実施する。
- (2) 市町村は、定期のBCG接種を実施する際には、地域の医師会や近隣の市町村等と十分な連携の下、乳児健診との同時実施、個別接種の推進、近隣の市町村住民への接種場所の提供、その他対象者が接種を円滑に受けられるような環境作りをする。
- (3) 県は、BCG接種後、コッホ現象が出現した場合には、市町村にその旨を直ちに報告するように周知する。また、当該被接種者が必要な検査等を受けられるよう、医療機関への受診を勧奨する。県は、被接種者が適切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関係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提供する。

### 第三 地域の結核医療連携体制の確立

結核患者に対して、早期に適切な医療を提供し、疾患を治癒させ周囲への結核のまん延を防止することを施策の基本とする。また、潜在性結核感染症の者に対しても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。

さらに、現在の罹患の中心は、基礎疾患を有する高齢者であることから、結核単独の治療に加えて、合併症に対する治療も含めた複合的な治療を必要とする場合が多く、治療形態が多様化している。患者数が減少する中で、個々の患者の病態に応じた適切な医療の提供、治療完遂に向けた患者支援等きめ細かな個別対応に対策の重点を置く必要がある。

#### 1 結核の医療提供の考え方

- (1) 適正な医療の提供は、公衆衛生上も極めて重要であるため、結核に関する適切な医療について、医療機関への周知を行う。
- (2) 重篤な合併症患者については、第一種又は第二種感染症指定医療機関や、あるいは地域の基幹病院の一般病床等において結核治療が行われることもあることから、国の定める施設基準・診療機能の基準等に基づき、適切な医療提供体制の構築を図る。
- (3) 結核の標準治療のほか、多剤耐性結核や管理が複雑な結核治療を担う中核的な病院を確保するとともに、各地域の実情に応じた地域医療連携体制を整備していく。本県では、結核モデル病床を有する医療機関（独立行政法人国立病院機構山形病院）を結核医療の中核とし、各感染症指定医療機関と連携を図りつつ、入院治療を行う。
- (4) 医療現場においては、結核の医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しつつ一般の医療の延長線で行われるべきであるとの認識のもと、良質かつ適切な医療の提供を行う。
- (5) 患者に対し、確実な服薬を含めた療養方法及び他の患者等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。
- (6) 結核の合併率が高い疾患、または結核発症ハイリスク因子を有する患者等の管理については、必要に応じて結核感染の有無を調べ、結核に感染している場合（潜在性結核感染症）には、積極的な発病予防治療の実施に努めることとし、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じるよう努める。

- (7) 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、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る。

## 2 結核治療を行ううえでの服薬確認の位置づけ

確実な治療のため、潜在性結核感染症の者も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、人権を尊重しながらこれを推進していく。

- (1) 保健所等が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、DOTS（服薬確認療法）の実施状況等について検討するDOTSカンファレンスや、患者の治療を完遂したかどうか等について評価するコホート検討会の充実を図る。
- (2) 保健所は、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、地域連携パスの導入などを通して、地域連携体制の強化を図る。
- (3) 保健所を拠点とし、地域の医療機関・薬局等との連携の下に服薬確認を軸とした患者中心の支援（以下「地域DOTS」という。）を確実に実施するため、保健所は積極的に関係機関との調整を行い、必要に応じて地域DOTSの実施を依頼するとともに、保健所自らもDOTSの場の提供をするなど地域DOTS推進事業を引き続き行っていく。
- (4) 保健所及び医療機関は、患者に対し服薬確認についての説明を行い、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連携し、人権を尊重しながら服薬確認を軸とした患者支援が実施できる体制を一層推進する。また、コホート検討会での検討結果を医療機関へ還元することで、より適切な医療の提供を推進する。
- (5) 医師等と保健所長は、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、十分な同意を得た上で、医療機関は、入院中からのDOTSを十分に行い、地域DOTSが有効な支援となるよう、これを徹底する。入院に至らない結核患者に対しても、治療初期の患者支援が重要である。

## 3 その他結核にかかる医療の提供のための体制

結核患者が最初に診察を受ける医療機関は、多くの場合一般医療機関である。このため、一般医療機関においても、国及び県等から公表された結核に関する情報を積極的に把握し、結核の診断の遅れの防止に努めるとともに、医療機関内において結核のまん延防止のために必要な措置を講じることが重要である。

- (1) 県は、結核患者の発見の遅れを防止するため、県民への結核に関する知識の普及啓発を行う。
- (2) 県は、結核の診断の遅れを防止するため、医療機関への啓発を行うとともに、結核の早期診断に資する地域連携の取組を行う。
- (3) 県は、一般医療機関における結核患者への適切な医療が確保されるため、医師会等の協力を得るよう努めるとともに、介護・福祉分野との連携を図る。
- (4) 県は、公益財団法人結核予防会結核研究所（以下「結核研究所」という。）、衛生研究所、医療機関及び民間の検査機関等の関係機関が相互に協力し、結核菌検査等の精度管理が連携して行われるよう働きかける。

- (5) 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判断した発症のリスクを踏まえて、適切に実施する。
- (6) 障がい等により、行動制限のある高齢者等の治療について、患者の日常生活に鑑み、接触範囲等が非常に限られている場合において、医療機関は、感染性を考慮しながら入院治療以外の医療の提供についても適宜検討する。

#### 第四 研究の推進

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、結核対策の基本である。低まん延の維持に向けて、ハイリスクグループや感染場所を特定するとともに感染経路を把握するため、分子疫学的手法を用いた研究を推進していく。

- (1) 県等における調査及び研究の推進にあたっては、関係部局が連携を図りつつ、計画的に取り組む。
- (2) 保健所は、地域における結核対策の中核的機関との位置付けから、衛生研究所と連携し、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発信拠点としての役割を果たす。
- (3) 衛生研究所は、結核菌分子疫学調査や感染診断検査（QFT検査）の実施機関として保健所が行う対策に協力するとともに、低まん延状況における感染源、感染経路の究明に向けた研究を行う。

#### 第五 その他必要な対策

本県における結核患者の8割以上が医療機関の受診により結核が見つまっている一方で、結核に関する知見を十分に有する医療関係者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及び結核治療の成功率向上のため、結核に関する幅広い知識や標準治療法を含む研究成果の医療現場への普及等の役割を担う人材の養成に努める。

また、結核医療に従事する医師や看護師が減少している中で、地域における結核医療の相談体制を強化する。

##### 1 県等における人材の養成

- (1) 県は、結核に関する研修会に、保健所及び衛生研究所等の職員を積極的に派遣するとともに、結核に関する講習会等を開催することにより、職員に対する研修の充実を図る。保健所及び衛生研究所は、研修等により得られた知見を結核対策に活用する。
- (2) 感染症指定医療機関は、勤務する医療従事者の資質向上のために研修会を実施する。
- (3) 医師会等の医療関係団体においては、会員等医療従事者に対して結核に関する情報提供及び研修を行う。
- (4) 結核医療に従事する医師や看護師が減少している中で、地域における結核医療の相談体制を確保するために、独立行政法人国立病院機構山形病院との連携強化に努める。

##### 2 普及啓発及び人権の尊重

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。

特に、国及び県等ならびに医療機関の情報共有に当たっては、各県持ち回りで実施する結核予防技術者地区別講習会等を通じて連携を図っていく。

また、結核のまん延防止のための措置を講ずるに当たっては、人権の尊重に十分留意する。

- (1) 県は、結核に関する適切な情報の公表及び結核に関する正しい知識の普及を行う。
- (2) 保健所は、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。
- (3) 医師その他の医療関係者は、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。
- (4) 県民は、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、結核患者が誤解や偏見を受けることがないように配慮する。

### 3 施設内（院内）感染の防止

病院等の医療機関においては、日頃から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源及び感染経路調査等に取り組むことが重要である。また、対策及び発生時の対応に関する情報について、県や他の施設等に提供することにより、その共有を図るよう努める。

- (1) 県は、結核の発生の予防及びそのまん延の防止を目的に、県医師会、各郡市地区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、学習塾等施設の関係者に施設内（院内）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適切に提供し、普及に努める。
- (2) 医療機関、学校、社会福祉施設等の管理者は、提供された情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内（院内）の患者、生徒、入所者、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努める。また、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をするよう努める。

### 4 小児結核対策

小児結核については、著しい改善が認められているが、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、小児結核を診断できる医師の育成、小児結核にかかる相談対応、重症患者への対応等、小児結核に係る診療体制の確保を図る。

### 5 保健所の機能強化

- (1) 保健所が公衆衛生対策上の重要な拠点であることに鑑み、結核対策の拠点として保健所の機能強化を図る。
- (2) 保健所は、市町村からの求めに応じた技術支援、接触者健診の実施、感染症診査協議会の運営等による適切な医療の普及、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等を行うことにより、地域における結核対策を推進する。

## 第六 具体的な目標等

### 1 具体的な目標

結核対策を総合的に推進することにより、本県における結核低まん延をさらに推進し、近い将来、公衆衛生上の課題から解消することとして、具体的に次の目標を目指すこととする。

【目標年度】 2023年

【成果目標】 人口10万人対罹患率 7以下

【事業目標】

- ・全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率 95%以上
- ・肺結核患者の治療失敗・脱落率 5%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 85%以上

### 2 目標の達成状況の評価及び展開

県は、結核対策の目標を達成するために、本計画に沿った対策の総合的な推進に努め、取組の進捗状況を定期的に把握し、専門家等の意見を聴きながらその評価を行い、必要に応じて取組の見直しを行う。