

福岡市感染症予防計画

**令和6年3月
福岡市保健医療局**

目次

第1章 総論

- 第1 計画の基本的事項 1
 - 1 計画策定の背景・趣旨
 - 2 計画の位置付け
- 第2 感染症の予防の推進の基本的な方向 3
 - 1 事前対応型行政の構築と福岡県感染症対策連携協議会
 - 2 市民一人一人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 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応
 - 5 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保
 - 6 予防接種の推進
- 第3 基本的な方向へ取組を進めるためのそれぞれの役割 6
 - 1 市の果たすべき役割
 - 2 市民の果たすべき役割
 - 3 医師等の果たすべき役割
 - 4 獣医師等の果たすべき役割

第2章 各論

- 第1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項 9
 - 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 食品衛生対策との連携
 - 5 生活衛生対策との連携
 - 6 検疫所との連携
 - 7 関係機関及び関係団体との連携
 - 8 保健所及び保健環境研究所の役割
 - 9 福岡市感染症対策専門委員会の開催

第2	感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	14
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	食品衛生対策との連携	
9	生活衛生対策との連携	
10	検疫所との連携	
11	関係機関及び関係団体との連携	
12	福岡市感染症対策専門委員会の開催	
第3	感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	19
1	基本的な考え方	
2	感染症の患者の移送のための体制	
3	関係機関及び関係団体との連携	
第4	新型インフルエンザ等感染症又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	21
1	基本的な考え方	
2	外出自粛対象者の療養生活の環境整備	
3	関係機関及び関係団体との連携	
第5	感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	23
1	基本的な考え方	
2	情報の収集、調査及び研究の推進	
3	関係機関及び関係団体等との連携	
第6	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に関する事項	25
1	基本的な考え方	
2	市における感染症の病原体等の検査の推進	
3	市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体制の構築	
4	関係機関及び関係団体との連携	

第7 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 …… 27

- 1 基本的な考え方
- 2 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上
- 3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上
- 4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上
- 5 関係機関及び関係団体との連携

第8 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 …… 29

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保のための方策
- 3 関係機関及び関係団体との連携

第9 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項 …… 31

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重のための方策
- 3 その他の方策
- 4 関係機関との連携

第10 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国及び地方公共団体連絡体制の確保を含む。）に関する事項 …… 33

- 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
- 2 緊急時における国との連絡体制
- 3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制
- 4 関係機関及び関係団体との連絡体制
- 5 緊急時における情報提供

第11 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る目標に関する事項 …… 35

- 1 基本的な考え方
- 2 本市における数値目標
- 3 関係機関及び関係団体との連携

【参考】福岡県感染症予防計画（抜粋） 38

- ・ 第3 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
- ・ 第5 宿泊療養体制の確保に関する事項
- ・ 第7 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
- ・ 第8 感染症対策物資等の確保に関する事項
- ・ 第15 感染症の予防のためのワンヘルスの推進に関する事項
- ・ 第16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

第1章 総論

第1 計画の基本的事項

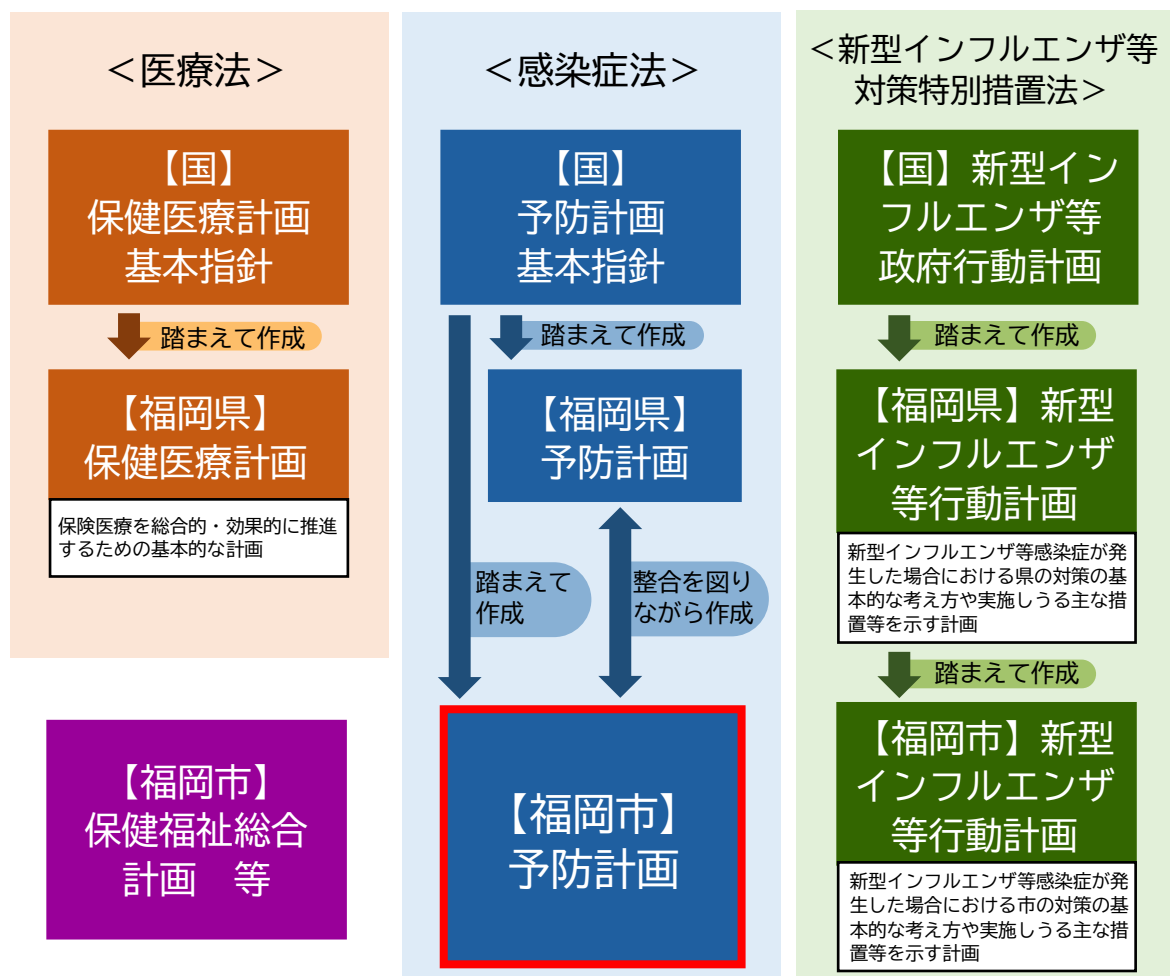
1 計画策定の背景・趣旨

- 感染症は、交通等の発達に伴う人・物の交流・移動の増大やグローバル化の進展等により、限定的な地域にとどまらず、国内での拡大、さらには国境を越えて国際社会全体に拡大する事態が発生しやすくなっています。特に福岡市は福岡空港や博多港が立地した九州・西日本地域の発展を支えるアジアのゲートウェイであり、他の都市よりも感染症に関する備えが重要となっています。
- 令和元年12月に中国の武漢で第1例目の感染者が報告された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、わずか数か月ほどの間に世界的な大流行を引き起こし、わが国においては、令和2年1月に最初の感染者が確認されました。本市においても同年2月に第1例目の感染者が報告され、それ以降、5類感染症に位置づけられる令和5年5月までの間に8度に渡る感染拡大を繰り返し、市民生活や経済に大きな影響を与えました。
- こうした新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応を踏まえ、「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。）が令和4年12月に改正され、これまで都道府県が策定していた感染症対策の方向性を示す予防計画の記載事項を充実させたほか、感染症発生・まん延時の際に、地域の実情に応じて、主体的・機動的に感染症対策に取り組むため、保健所設置市においても一部の事項に関する予防計画を策定することとなりました。
- このため、令和4年12月の感染症法改正を踏まえて見直された「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。）や「福岡県感染症予防計画」に即して、今般、新たに「福岡市感染症予防計画」を策定しました。
- なお、国の基本指針においては、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、それぞれ再検討を加えることとされています。本市においても、この基本指針及び県の予防計画が変更された場合には、感染症法第10条第18項において準用する第4項に基づき、本計画に再検討を加え、必要に応じ改定を行います。

2 計画の位置付け

- 本計画は、感染症法第10条に基づいて市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画であり、感染症法の基本理念を受け、市民、医師、獣医師等及び市が各々の役割分担と協力のもとに、感染症対策を推進していくため、基本的な考え方や施策の基本的な方向等を明らかにするものです。
- 感染症対策に関する各施策は、本計画、福岡県が策定する予防計画、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく福岡県保健医療計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）に基づく本市の行動計画、福岡市保健福祉総合計画等とそれぞれ整合を図り、基本的な方向に沿って実施します。
- なお、「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項」、「宿泊療養体制の確保に関する事項」、「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」、「感染症対策物資等の確保に関する事項」及び「その他感染症の予防の推進に関する重要事項」については、都道府県が策定することとされており、これらの事項における感染症対策の実施に当たっては、県の計画を踏まえ、連携して取組を進めます。

図1. 感染症対策に関する各施策の実施に当たり整合を図る主な計画



※新興感染症の発生に備えた保健所・保健環境研究所における平時からの準備や新興感染症発生時の具体的な対応等については、別途、それぞれ「対処計画」を策定。

第2 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と福岡県感染症対策連携協議会

- 感染症に関する情報を収集及び分析し、市民や医師等医療関係者に対してその情報を公表していく感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、国が定める基本指針や特定感染症予防指針及び本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の防止に重点を置いた事前対応型行政を構築します。
- また、県において、県内の保健所設置市（※1）、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関で構成される福岡県感染症対策連携協議会を設置しています。同協議会で、県及び県内の保健所設置市の予防計画を含む感染症対策の総合的かつ計画的な推進に関する事項について協議を行うとともに、本計画に基づく取組状況を毎年報告し、PDCA サイクル（※2）に基づく進捗確認を行い、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について、実施状況を検証し、関係者が一体となって改善を図ります。

※1 福岡市、北九州市、久留米市

※2 PDCA サイクルとは、「Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、改善や効率化を図る手法です。

図2. 福岡県感染症対策連携協議会



2 市民一人一人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となってきたことから、感染症の発生の状況、動向、原因に関する情報の収集及び分析を行うとともに、その分析結果や感染症の予防及び治療に必要な情報の積極的な公表を進めつつ、市民一人一人における感染症の予防や、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の積み重ねによる社会全体の予防を推進します。

3 人権の尊重

- 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を尊重し、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ができる環境の整備に努めます。
- 感染症に関する個人情報の保護に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、患者や感染症対応を行う医療従事者等の人権が損なわれ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正しい知識の普及啓発に努めます。

4 健康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、健康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ます。そのため、感染症の発生状況等を的確に把握することが不可欠です。このことを踏まえ、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を確立するため、疫学的視点を重視しながら、国や他の地方公共団体、医師会等の関係団体その他の関係者と適切に連携して、迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行います。
- あわせて、国の基本指針及び本計画に基づき、また、健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じ、健康危機管理体制の構築を行います。

5 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

- 市は、特定病原体等の取扱いについて、運搬方法、保管方法その他の適切な取扱い等に関するガイドライン等を遵守し、適正に取り扱う体制の確保に努めます。
- また、事故、災害等が発生した場合においては、市は、国や県、県内の他の市町村、関係機関と連携を取りつつ、その所持する特定病原体等による感染症の発生の予防及びまん延を防止するため、迅速かつ的確に対応するとともに、国からの協力要請があった場合には、福岡市保健環境研究所（以下「保健環境研究所」という。）及び福岡市が設置する保健所（以下「保健所」という。）の職員派遣、その他特定病原体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対応を行います。

6 予防接種の推進

- 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す。そのため、ワクチンに関する有効性や安全性等の情報の周知や正しい知識の普及を進め、市民の理解を得ながら、積極的に予防接種を推進します。

第3 基本的な方向へ取組を進めるためのそれぞれの役割

1 市の果たすべき役割

- 市は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、県や県内の他の保健所設置市等と相互に連携して、感染症の発生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、以下の感染症対策に必要な基盤の整備を行います。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な動向を踏まえるとともに、感染症の患者や感染症対応を行う医療従事者等の人権を尊重します。
 - ① 正しい知識の普及
 - ② 情報の収集・分析・公表
 - ③ 研究の推進
 - ④ 人材の養成・資質の向上・確保
 - ⑤ 迅速かつ正確な検査体制
 - ⑥ 社会福祉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に係る県との連携等
- 市は福岡県感染症対策連携協議会の一員として、県や県内の他の保健所設置市と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行います。
- 市は、地域における感染症対策の中核機関である保健所や、感染症の技術的かつ専門的な機関である保健環境研究所が、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います。
- 市は、複数の都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）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、近隣の都道府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に協力しながら感染症対策を行います。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よう努めます。
- 市は、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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、保健所や検査の対応能力の向上に努めます。
- 市は、市民や医療関係者の意見を聞きながら、県や他の保健所設置市等関係機関と連携の上、必要な情報を適切に提供します。

図3. 市の果たすべき役割

感染症の発生予防 及びまん延防止の ための施策の実施	正しい知識の普及等、 感染症対策に必要な 基盤の整備	県・県内保健所設置市 との相互連携による 感染症対策の実施
保健所や保健環境研究所 の体制整備、人材育成等	近隣都道府県等 との連携による 広域的感染症対策	市民等への必要な 情報の適切な提供

2 市民の果たすべき役割

- 市民は、感染症に対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りません。
- 市民は、偏見や差別により、感染症の患者や感染症対応を行う医療従事者等の人権を損なわないようにしなければなりません。

3 医師等の果たすべき役割

- 医師その他の医療関係者は、2に定める市民の果たすべき役割に加え、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、患者等に対する適切な説明を行い、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りません。
- 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及び管理者は、施設等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りません。
- 医療機関又は薬局は、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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとします。
- 特に公的医療機関等、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

置を迅速かつ適確に講ずるため、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りません。

4 獣医師等の果たすべき役割

- 獣医師その他の獣医療関係者は、2に定める市民の果たすべき役割に加え、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りません。
- 動物等取扱業者（感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、2に定める市民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物及びその死体（以下「動物等」という。）が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

第2章 各論

第1 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

- 事前対応型行政の構築を中心とした感染症対策
感染症の発生を予防するための事前対応型行政を構築するとともに、市は国や他の地方公共団体等と連携し、感染症対策の企画、立案、実施及び評価を行うことが重要です。
- 日常行われるべき施策及び関係機関等との連携
感染症の発生の予防のための対策として、日常行われるべき施策は、感染症発生動向調査がその中心となりますが、さらに、平時（患者発生後の対応時（感染症法第四章又は感染症法第五章の規定による措置が必要とされる状態をいう。以下同じ。）以外の状態をいう。以下同じ。）における食品衛生対策、生活衛生対策、検疫所における動物由来感染症も含めた感染症の国内への侵入防止対策について、関係機関及び関係団体との連携を図りながら具体的に施策を講じる必要があります。
また、患者発生後の対応時においては、第2に定める感染症のまん延の防止のための対策により適切に措置を講じる必要があります。
- 予防接種
予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき適切に予防接種が行われることが重要です。
また、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進やその他の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行う必要があります。
さらに、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくことが重要です。

2 感染症発生動向調査

- 市が感染症の発生の予防に関する施策を推進するに当たっては、感染症発生動向調査を基本とします。

また、福岡市感染症情報センターの役割を担う保健所は、患者情報及び病原体情報を一元的に収集するとともに、その情報の分析及び公表を行い、感染症に関する情報を多言語を用いながら広く市民や関係機関等へ周知していきます。

- 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、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表については、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠であり、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、医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていきます。
- 感染症法第 12 条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて医療機関の医師に対し周知を行い、必要に応じて病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しやデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策について検討します。
- 感染症法第 13 条の規定による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、届出の受領後、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じます。この場合においては、保健所、保健環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う部門等が相互に連携して実施します。
- 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、感染症法に基づく健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに良質な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があります。また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師からの届出が適切に行われるようにします。
- 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については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、感染症法第 14 条に規定する指定届出機関からの届出が適切に行われるようにします。なお、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、必要に応じ、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、市長への届出を求めます。
- 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、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義があります。そのため、市は、保健環境研究所等を中心として、病原体に関する情報を統一的に収集、分析し、公表する体制を構築していきます。また、保健環境研究所等は、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集・分析を行います。

- 新型インフルエンザ等感染症等が発生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、新型インフルエンザウイルス等の出現を迅速かつ的確に把握する必要があります。このため、アジアのゲートウェイとして、海外における感染症の最新の流行状況や、国内外の新型インフルエンザウイルス等に関する情報を、国や県、関係機関との連携を図りながら収集します。
- 国内外の感染症情報の収集については、国立感染症研究所及び検疫所等の関係機関との連携や九州・山口九県感染症関係機関（九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定締結自治体）内相互の情報共有等を行いながら、積極的に進めつつ、その情報を適切に公表することにより市民や医療関係者等への周知を図ります。

3 結核に係る定期の健康診断

- 高齢者、結核発病の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発病すると二次感染を起こしやすい職業等の定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断の実施が重要です。また、福岡空港や博多港が立地するアジアのゲートウェイである福岡市においては、海外の結核高まん延地域からの入国者も多く、多剤耐性結核菌の流入への警戒も重要です。
- 感染症法施行令第12条第2項第2号に基づき市が実施する定期健康診断については、こうした地域の実情や結核の発病リスク等を勘案し、以下の者等を対象とします。
 - ① 海外の結核高まん延地域からの入国者
 - ② 結核発病の危険性が高く、健診機会のない住所不定者
 - ③ 結核を発病すると周囲に感染を及ぼす職業の従事者等で職場等での健診機会のない者

4 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の予防については、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は、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等に関する情報の公表や指導は感染症対策部門が主体となって、相互に連携を図りながら実施します。

5 生活衛生対策との連携

- 平時における水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生予防対策については、感染症を媒介するねずみ族や昆虫等（以下「感染症媒介昆虫等」という。）の駆除、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の提供、カラス等の死亡鳥類の調査や関係業種への指導等について、感染症対策部門と生活衛生部門が相互に連携を図りながら実施します。
- 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については、感染症対策の観点からも重要であり、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮しながら、地域の実情を踏まえ、適切に実施します。

6 検疫所との連携

- 検疫所から、検疫感染症に感染したおそれがある入国者の健康状態に異状を確認した旨の通知があった場合には、感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する適切な医療の提供が、迅速かつ的確に行われるよう、検疫所や県と相互に連携しながら対応します。

7 関係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、食品衛生部門、生活衛生部門等との相互の連携に加え、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図っていきます。
- また、福岡県感染症対策連携協議会等を通じて、国や他の地方公共団体、行政機関と医師会等の関係団体との連携体制を構築します。
- 広域での対応に備え、国や県との連携強化や九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定により他の都道府県や市との間の連携強化を図るほか、検疫所との連携体制をあらかじめ構築します。

8 保健所及び保健環境研究所の役割

- 保健所は、感染症発生動向調査で得られた情報を市の関係部局や県と共有するとともに、収集・分析した情報を市民に提供します。
- 保健環境研究所は、保健所と相互に連携するとともに、他の地方公共団体の地方衛生研究所との連携を密にし、病原体等に関する情報の分析、提供を行います。

9 福岡市感染症対策専門委員会の開催

- 感染症の専門家などからなる福岡市感染症対策専門委員会を設置し、市民生活に大きな影響を与える大規模感染症や希少感染症の予防対策等について、平時から検討を行い、感染症対策の推進に努めます。

第2 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

○ まん延防止対策の基本方針

感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、患者等の人権を尊重しつつ、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の推進を図ることを基本とします。

○ 感染症に関する情報の提供による予防啓発

感染症のまん延の防止のためには、市が感染症発生動向調査による情報のほか、感染症の流行状況の把握などに有益な情報を、多言語を用いながら必要に応じて県とも連携して、幅広く公表するなどにより、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、市民等が自ら予防に努め、健康を守る努力を行うことが重要です。

○ 人権の尊重

対人措置（感染症法第四章に規定する措置をいう。以下同じ。）等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、仮に措置を行う場合であっても、患者等の人権を尊重することが必要です。

○ 感染症発生動向調査等により収集された情報の活用

対人措置及び対物措置（感染症法第五章に規定する措置をいう。以下同じ。）を行うに当たっては、感染症発生動向調査や積極的疫学調査等により収集された情報を適切に活用することが必要です。

○ 感染症の集団発生時における連携体制

事前対応型行政を進める観点から、市においては、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関係団体や近隣の地方公共団体との役割分担を整理しておき、連携することが必要です。

○ 広域的な感染症のまん延時における連携体制

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て、国や他の地方公共団体等との相互の連携体制を構築することが必要です。

なお、九州・山口各県では、九州・山口九県感染症関係機関連絡会議を定期的に開催し、連携を強化しています。

○ 臨時の予防接種

感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、県の指示に基づき、予防接種法第6条による臨時の予防接種を行うことが必要です。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

○ 対人措置

健康診断及び入院の措置に当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとします。

あわせて、審査請求に係る教示等の手続き及び感染症法第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を厳正に行います。

○ 検体の採取等

検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、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ある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者としします。

○ 健康診断の勧告等

健康診断の勧告等については、病原体の感染経路やその他の事情を十分に考慮した上で、感染症の患者や感染源に濃厚に接触するなど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します。

また、感染症法に基づく健康診断の勧告等以外にも、必要に応じ、市が情報の公表を的確に行うことにより、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨します。

○ 就業制限

就業制限は、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となることを、対象者やその他の関係者に対し周知します。

○ 入院の勧告等

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を基本とします。入院後も感染症法第24条の2に基づく処遇についての市長に対する苦情の申出や、必要に応じての十分な説明及び相談対応通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請します。

なお、市長が、入院の勧告を行う際には、職員等から患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関すること等、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います。

また、入院勧告等を実施した場合にあっては、講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等統一的な把握を行います。

○ 退院請求への対応

入院勧告等に係る患者等が感染症法第 22 条第 3 項に基づく退院請求を行った場合には、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います。

3 感染症の診査に関する協議会

○ 感染症のまん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ため、感染症法第 24 条第 1 項及び市の定める条例に基づき、感染症の診査に関する協議会を設置します。

○ なお、患者等への医療及び人権の尊重の視点からも審議を行う必要があることから、市長は、その委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮します。

4 消毒その他の措置

○ 消毒、ねずみ族や昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくよう努めるとともに、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとしします。

5 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（以下「積極的疫学調査」という。）については、国際交流の進展等に即応するため、より一層その内容を充実させることが必要です。

○ 対象者の協力が得られるよう積極的疫学調査の趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めます。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は、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します。

○ 積極的疫学調査は、①一類感染症、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、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感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他知事等が必要と認める場合に的確に行うものとしします。この場合、積極的疫学調査の対

象者や実施内容について、国の方針等を踏まえるとともに、保健所、保健環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う部門等と密接な連携を図ることにより、地域における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ます。

- 積極的疫学調査を実施する場合には、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、他の地方公共団体の地方衛生研究所等の協力を求め、実施するとともに、他の地方公共団体から協力の求めがあった場合には、必要な支援を積極的に行います。

6 指定感染症への対応

- 指定感染症は、健康危機管理の観点から緊急避難的に指定される感染症であることから、患者を診断した医師から当該感染症の届出を受けた場合には、国や県等と連携しながら、当該感染症のまん延を防止するため、必要な対策を実施します。

7 新感染症への対応

- 新感染症が疑われる症例が報告された場合には、国や県等との十分な連携を図るとともに、技術的指導及び助言を受けながら、当該感染症のまん延を防止するため、必要な対策を実施します。

8 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、保健所長等の指揮の下、食品衛生部門にあっては主として食品及び施設の検査等を行うとともに、感染症対策部門にあっては患者等に関する情報を収集する等により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行います。
- 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、食品衛生部門にあっ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ります。また、感染症対策部門にあっては必要に応じ消毒等を行います。
- 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症対策部門において感染症に関する情報の公表その他必要な措置をとるなどして、その防止を図ります。
- 原因となった食品等の究明に当たっては、保健所は、保健環境研究所等との連携を図りながら調査を実施します。

9 生活衛生対策との連携

- 水や空調設備、ねずみ族や昆虫等を介した感染症のまん延の防止に当たっては、感染症対策部門にあっては、生活衛生部門と連携の上、対策を講じます。

10 検疫所との連携

- 水際対策は、国内体制を整備するまでの時間を確保するための措置でもあることを踏まえ、検疫所は、船舶又は航空機の乗客等に国内に常在しない感染症の患者等が発生した場合において、必要に応じて、隔離又は停留の措置等を実施することとされていることから、市は、患者等の発生時の検疫所の対応や連携方法を平時から確認するとともに、患者等の発生時においては検疫所と緊密な連携を保ちながら、当該感染症のまん延の防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ的確に行われるよう必要な措置等を行います。

11 関係機関及び関係団体との連携

- 感染症のまん延の防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合にも対応できるよう、国や他の地方公共団体、医師会等の関係団体等及び市の関係部局の連携体制を構築します。

12 福岡市感染症対策専門委員会の開催

- 感染症危機事象発生時等における感染症対策の円滑な実施のため、福岡市感染症対策専門委員会を開催し、感染症対策の実施に必要となる科学的知見、感染症の発生状況の分析等に関する委員からの助言を踏まえ、対応の検討を行います。

第3 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

- 市長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等の体制の確保に当たって、保健所のみでは対応が困難な場合に備え、消防局等との役割分担や、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要です。

2 感染症の患者の移送のための体制

- 感染症の患者の移送について、平時から保健所、消防局等の関係部局が連携し、役割分担、人員体制の整備を図ります。また、関係者を含めた移送訓練等を計画し、実施するよう努めます。
- 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や市の区域を越えた移送への対応について、福岡県感染症対策連携協議会等を通じ、救急搬送体制の確保の観点にも留意して県等との役割分担を協議します。
- 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、移送に必要な車両の確保、民間移送機関等との役割分担をあらかじめ定めます。
- 高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議を行います。

3 関係機関及び関係団体との連携

- 感染症法第21条（感染症法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。）又は感染症法第47条の規定による移送を行うに当たり、保健所との協定等に基づき消防局と連携する場合には、県が構築する入院調整体制を活用するなど、円滑な移送が行われるよう努めます。
- また、平時から、消防局に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備するよう努めます。

- 消防局が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、感染症法第 12 条第 1 項第 1 号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防局に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供されるよう協力を求めます。

第4 新型インフルエンザ等感染症又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 基本的な考え方

- 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っては、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。）については、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ことが重要です。
- また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者について生活上の支援を行うことが重要です。
- 外出自粛対象者が高齢者施設等や障がい者施設等において過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築することが重要です。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- 必要に応じて民間事業者への業務委託等を活用しつつ、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保するよう努めます。
- 県が宿泊療養施設の運営に係る体制確保の方策を検討するに当たり、県内の保健所設置市に協力を求める場合は、市はその協力の内容等について平時から県と調整を図ります。
- 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、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、県が医療措置協定を締結した薬局等から必要な医薬品を支給できる体制を確保します。また、介護保険の居宅サービスや障がい福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障がい福祉サービス事業者等と連携するよう努めます。
- 健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用していきます。
- 重症化リスクが高い方が多く集まる施設等での感染拡大防止は、医療体制確保の観点からも重要であり、高齢者施設等や障がい者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保し、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止するよう努めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

- 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、関係機関等との連携や民間事業者に委託することなどについても検討します。
- 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、介護サービス事業者、障がい福祉サービス事業者等と連携を深めるよう努めます。

第5 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

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ることから、感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものです。このため、国や関係機関等との連携のもと、医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進、調査及び研究に携わる人材の育成等の取組を通じて、情報の収集、調査及び研究を積極的に推進していきます。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

- 感染症及び病原体等に関する国内外の情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的機関である保健所及び市における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である保健環境研究所が相互に連携を図りつつ、計画的に取り組めます。
- 保健所においては、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、疫学的な調査及び研究を保健環境研究所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の発信拠点としての役割を果たしていきます。
- 保健環境研究所においては、市における感染症及び病原体等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、検疫所及び保健所等との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び提供の業務を通じて感染症対策に重要な役割を果たしていきます。
- 感染症指定医療機関の医師は、市に対して電磁的方法で発生届を提出することが必要です。なお、その他の医療機関の医師も、電磁的方法による届出を行うよう努めることが必要です。
- 感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行います。また、感染症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、退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告することが必要です。

3 関係機関及び関係団体等との連携

- 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、関係機関、関係団体等が適切な役割分担を行い、国立感染症研究所、他の地方公共団体の地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関と相互に十分な連携を図ります。

第6 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に関する事項

1 基本的な考え方

- 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、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要です。このため、保健所及び保健環境研究所における病原体等の検査体制等の充実を図るとともに、医療機関及び民間検査機関等における検査能力の向上に努める必要があります。
- また、新興感染症のまん延が想定される感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、平時から計画的な準備を行うことが重要です。

2 市における感染症の病原体等の検査の推進

- 広域にわたり又は大規模に感染症が発生、又はまん延した場合を想定し、福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、保健環境研究所や保健所等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ります。
- 保健環境研究所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います。保健環境研究所は、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、検査機器等の設備の維持、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の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い、質の向上を図ります。
- また、国立感染症研究所の検査手法を活用して保健環境研究所が検査実務を行うほか、保健所や他の地方公共団体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します。

3 市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、分析及び公表については、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の中心をなすものであることから、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、体系的な情報収集を行い、患者情報と併せて総合的に分析した上で、公表できるよう努めます。

4 関係機関及び関係団体との連携

- 病原体等の情報を収集するに当たり、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ることとし、特別な技術が必要とされる検査等については、国立感染症研究所、大学の研究機関及び他の地方公共団体の地方衛生研究所等と相互に連携を図り実施します。

第7 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

- 国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有し、医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職のほかにも、介護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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっています。
- この現状を踏まえ、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推進することが必要です。

2 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- 国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会等への保健所及び保健環境研究所の職員等の派遣や、感染症に関する講習会等の開催等による保健所の職員等に対する研修の充実により、人材の養成や資質の向上を図ります。
 - 市は、県や保健所設置市が連携して運用する、IHEAT（※）要員（地域保健法（昭和22年法律第101号）第21条第1項に規定する者をいう。以下同じ。）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、支援体制を確保します。
 - 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要員の支援を受けるための体制を整備するなどIHEAT要員の活用を想定した準備を行います。
- ※ IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）とは、厚生労働大臣により、感染症法に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合等に、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

3 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- 第一種協定指定医療機関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対して、感染症対応を行う医療従事者等への新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練の実施又は国、市若しくは医療機関が実施する当該研修・訓練への参加により、体制強化を図るよう求めています。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は、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を実施するよう求めています。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- 医師会等の医療関係団体に対して、会員等に感染症に関する情報提供や研修を行うことにより、平時から感染症に対応した連携体制の構築、感染管理の専門性を有する人材の養成に努めるよう求めています。

5 関係機関及び関係団体との連携

- 関係機関及び関係団体が実施する研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。

第8 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

- 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を継続できることが重要です。
- また、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ことができる仕組みが必要です。特に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の構築が重要です。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保のための方策

- 福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、県内の地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から協議します。
- 感染症の拡大や長期化も考慮し、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や移送、健康観察等の業務を十分に実施するために、必要な保健所の人員体制や設備等を想定し、計画的に体制を整備するとともに、感染症発生時において体制を迅速に切り替えることができるようにします。
- 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、業務マニュアルの整備を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施に係る県との調整、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めます。その際には、IHEAT要員や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。）や、市民及び職員等の精神保健福祉対策等も考慮します。
- 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します。
- 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します。

3 関係機関及び関係団体との連携

- 福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、消防機関等の関係機関と保健所業務に係る内容について連携します。
- 保健所は、平時から庁内各部局と協議の上、役割分担を確認し、感染症発生時における連携体制を確保します。

第9 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の 人権の尊重に関する事項

1 基本的な考え方

- 市においては、適切な情報の公表や正しい知識の普及等を行うこと、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たって人権を尊重することが、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、市民においては、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するように努めるとともに、患者等が差別を受けることがないよう配慮していくことが重要です。

2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重のための方策

- 診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者や感染症対応を行う医療従事者等への差別や偏見の排除、正しい知識の定着のため、多言語を用いたパンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修会の実施、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の就労の継続や円滑な職場復帰のための取組など国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等を図ります。
- 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、相談等のリスクコミュニケーションを推進していきます。
- また、福岡県感染症対策連携協議会等で感染症対策に係る議論を行う際には、患者の人権を考慮するよう努めます。
- 患者に関する情報の流出防止の観点から、医療機関を含む関係機関の職員に対し、個人情報の保護に関する意識の徹底のために適切な指導を行います。
- 感染症の患者等に関する情報の公表に当たっては、患者等の人権を尊重し、個人情報保護の観点から、患者等に係る情報を適切に取り扱うとともに、感染症に関して的確な報道がなされるよう、平時から報道機関との連携を密接に行う等の体制整備を図ります。

3 その他の方策

- 患者等のプライバシーの保護に関して、医師に対して感染症の患者等に関する届出を行った場合、状況に応じて、当該届出の事実等を患者等に告知するよう努めるよう求めています。

4 関係機関との連携

- 国や他の地方公共団体等と定期的に情報交換を行い、密接な連携を図っていきます。

第10 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国及び地方公共団体連絡体制の確保を含む。）に関する事項

1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供

- 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の具体的な移送の方法等については、マニュアル等で定めます。
- 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、市に対して感染症法により行われる事務について必要な指示があった場合は、迅速かつ的確に対応します。
- 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、市に対して、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について要請があった場合には、迅速かつ的確な対策が講じられるよう職員の派遣その他必要な協力を行います。
- 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロ攻撃が想定される場合など、市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には、市は、国に対して、職員や専門家の派遣等の支援を要請し、的確な対応がとられるようにします。

2 緊急時における国との連絡体制

- 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にあっては、国や県と緊密に連携しながら対応します。
- 検疫所から一類感染症の患者等の発見について情報提供を受けた場合、検疫所と連携し、同行者等の調査その他必要な措置を行います。
- 緊急時において、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し、緊密な連携を図ります。

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- 他の地方公共団体と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況、緊急度を勘案し、必要に応じて、相互に応援職員、専門家等の派遣を行います。また、消防機関に対して、感染症に関する情報等の連絡を適切に行います。
- 県や関係市町村に対して、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供するとともに、県や県内の保健所設置市との緊急時における連絡体制を整備します。
- 複数の都道府県等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される対策連絡協議会を設置する等連絡体制の強化に努めます。

4 関係機関及び関係団体との連絡体制

- 平時から関係機関及び医師会等の関係団体と連絡体制を構築し、緊密な連携を図ります。

5 緊急時における情報提供

- 緊急時において、感染症の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止の観点も考慮しつつ、可能な限り提供することとします。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します。

第11 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る目標に関する事項

1 基本的な考え方

- 新興感染症への対応においては、保健環境研究所及び保健所における検査体制の整備を迅速に行うとともに、迅速に適切な対応を行うために、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、感染症に対応できる人材の育成と確保も併せて重要となります。
- 体制の確保に当たり対象とする感染症は、法に定める新興感染症を基本とします。本計画の策定に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととしますが、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みます。
- 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、実際の状況に応じた機動的な対応を行うこととします。

2 本市における数値目標

- 国が策定するガイドライン等を参考に、本計画における数値目標を次のとおり定めます。
- また、福岡県感染症対策連携協議会等において、本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、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証します。
- なお、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新感染症の所見がある者を入院させるための病床数、発熱外来機関数、自宅療養者等への医療を提供する機関数、後方支援を行う医療機関数、他の医療機関への応援派遣に対応可能な医療人材数、個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関数、宿泊施設の確保居室数の目標値については、都道府県が一義的・中心的に行うものであることから、県が策定します。

(1) 保健環境研究所における検査の実施能力及び検査機器の数

項目	目標値		目標設定の考え方
	流行初期	流行初期以降	
検査実施能力	250件／日	500件／日※	新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大検査能力 【新型コロナ対応時の実績】 (令和2年3月) 250件／日 (令和2年12月) 500件／日
検査機器の数	3台	4台※	検査の実施能力に相当する数 【新型コロナ対応時の実績】 (令和2年3月) リアルタイムPCR装置 3台 (令和2年12月) リアルタイムPCR装置 3台 自動遺伝子検査装置 1台

※自動遺伝子検査装置（実施能力 250 件／日）については、専用の試薬が必要であり、新型コロナ時の供給時期の実績を踏まえ、流行初期以降の運用を見込んでいる。

(2) 感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数

項目	目標値	目標設定の考え方
保健所職員等に対する研修及び訓練の回数	年1回以上	国の示す目安 (年1回以上)に準拠

(3) 感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び IHEAT 要員の確保数

項目	目標値	目標設定の考え方
流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対する人員確保数	656人	流行開始から1ヶ月間の業務量 (第6波と同規模の感染を想定) に対応可能な人員数 【第6波対応人員の実績】 最大 約600人
即応可能な IHEAT 要員の確保数 (IHEAT 研修受講者数)	30人	新型コロナ対応時の保健師OB等の支援実績を踏まえ設定 【新型コロナ対応時の実績】 29人

3 関係機関及び関係団体との連携

- 数値目標の達成状況を含む本計画の実施状況及びその実施に有用な情報を、福岡県感染症対策連携協議会の構成員に共有し、連携の緊密化を図ります。

【参考】福岡県感染症予防計画（抜粋）

「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項」、「宿泊療養体制の確保に関する事項」、「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」、「感染症対策物資等の確保に関する事項」及び「その他感染症の予防の推進に関する重要事項」については、都道府県が策定することとされており、福岡県において、以下のとおり策定されています。これらの事項における感染症対策の実施に当たっては、県の計画を踏まえ、連携して取組を進めます。

※ 以下の県計画における「県等」は、「福岡県及び県内保健所設置市」のことをいう。

第3 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) 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やコントロールが可能になったことから、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施策の基本とします。
- (2) 実際の医療現場においては、感染症に係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の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が行われる必要があります。このため、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等においては、①感染症の患者に対して、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、十分な説明及び相談対応を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと等が重要です。また、結核指定医療機関においては、患者に薬物治療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す。
- (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、第一種協定指定医療機関、第二種協定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、特定感染症指定医療機関を含めた相互の連携体制や、国立感染症研究所等との連携体制を構築する必要があります。
- (4) 新興感染症については、全国的かつ急速なまん延が想定され、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制を想定し、入院及び発熱患者に対応する医療機関や、その後方支援

を行う医療機関の確保、保健環境研究所等、保健所、民間検査機関等における検査体制等の整備を迅速に行うことが重要です。その際、感染症医療と一般医療との両立を図ることが必要です。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保が重要です。

2 本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

知事は、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、感染症法第 38 条第 2 項に基づく厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、第一種感染症指定医療機関に指定します。指定に当たっては、原則として県内に 1 か所とし、当該指定に係る病床は、原則として 2 床とします。

(2) 第二種感染症指定医療機関

知事は、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、感染症法第 38 条第 2 項に基づく厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、第二種感染症指定医療機関に指定します。感染症病床の指定に当たっては、二次保健医療圏の人口規模を勘案して必要と認める病床数を 64 床とします。なお、結核病床の指定に当たっては、結核患者の発生状況等を踏まえ必要と認める病床数を定めることとします。

(3) 集団発生時等における一般医療機関への入院

一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等感染症の汎流行時など、感染症指定医療機関のみによる医療の確保が困難となった場合や患者の病状等から移送が困難であるなど緊急その他やむを得ない理由がある場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることを想定する必要があります。特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、福岡県感染症対策連携協議会等を通じて医師会や一般の医療機関と連携を図りながら、整備目標を定め、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保できるように努めます。

3 本県における新興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

前述（第 3 2(1)）のとおり。

(2) 第二種感染症指定医療機関

前述（第3 2(2)）のとおり。但し、結核病床に係るものを除く。

(3) 協定締結医療機関と流行初期医療確保措置

県は、新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から感染症法に基づく医療措置協定を締結します。その際、幅広い医療機関が当該感染症に対応し、重症度に応じた入院の受入れ、外来対応や後方支援等、役割分担が図られるよう、地域における感染症対策の中核的機関である保健所とともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体と連携して調整します。

医療措置協定の締結に当たっては、新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制を参考とし、県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、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、障がい者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）や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よう努めます。

また、流行初期（発生の公表後の3か月を基本として必要最小限の期間を想定）の段階から入院・発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結します。実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保措置の対象となり、補助金や診療報酬の上乗せ等による十分な財政支援が整備されるまでの間において、流行初期医療の確保に要する費用が支給されます。

なお、協定締結医療機関は県のホームページで公表します。

① 入院（第一種協定指定医療機関）

県は、新興感染症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します。

② 発熱外来、自宅療養者等への医療の提供（第二種協定指定医療機関）

県は、新興感染症発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を担当する医療機関や自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局、訪問看護事業所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します。

また、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局、訪問看護事業所における高齢者施設等に対する医療支援体制も確認します。

③ 後方支援、人材派遣

県は、新興感染症発生等公表期間に第一種協定指定医療機関や第二種協定指定医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関や感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結します。

また、回復した患者の退院先となる高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備するとともに、医療人材の応援体制を整備し、感染症法第44条の4の2第1項から第3項まで（これらの規定を感染症法第44条の8において準用する場合を含む。）又は感染症法第51条の2第1項から第3項までの規定に基づく都道府県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認するよう努めます。

(4) 新興感染症発生からの一連の対応

① 発生早期

国内での発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、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対応します。なお、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行います。

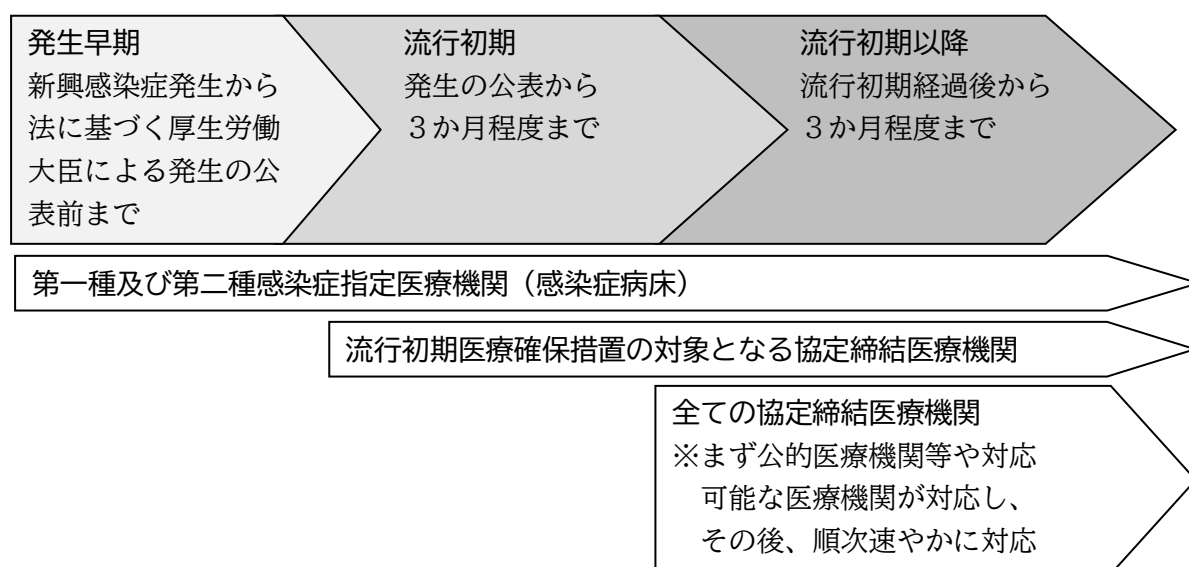
② 流行初期

流行初期には、まずは第一種及び第二種感染症指定医療機関が、引き続き対応を行います。また、知事による判断に基づき、第一種及び第二種感染症指定医療機関以外の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も中心に対応していきます。

③ 流行初期以降

流行初期以降は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等や対応可能な医療機関も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していきます。

なお、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、新興感染症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が義務付けられています。



※ 実際に発生及びまん延した新興感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国が方針を提示）を参考に、国が、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に判断し、周知します。

(5) 医薬品等の備蓄等

県は、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の供給及び流通が的確に行われるよう、国との適切な役割分担のもと、必要な医薬品等の備蓄又は確保に努め、感染症に対応する医療機関や薬局等が、必要に応じて使用できるように努めます。また、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個人防護具の備蓄を求めるように努めます。

4 その他感染症に係る医療の提供のための体制

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが考えられ、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において医療が提供されるものであります。このため、一般の医療機関においても、これらの感染症に対する医療提供がなされることがあることに留意する必要があります。
- (2) 一類感染症又は二類感染症等であって、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、県は保健所設置市と連携し、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し、地域における医療提供体制に混乱が生じないように検討します。
- (3) また、一般の医療機関においても、県等から公表された感染症に関する情報について、積極的に把握し、同時に、医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずることが重要です。さらに、感染症の患者に対して、差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適正な医療を提供することが求められます。
- (4) 県等は、一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の関係団体と緊密な連携を図ります。

5 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 県は、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、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ついて、必要な指導を積極的に行うとともに、感染症指定医療機関相互の連携や協

力体制、感染症の診療に関わる医療関係者の連携が図られるよう、その基盤の整備に努めます。また、県は、福岡県感染症対策連携協議会等を通じ、平時から、関係機関及び関係団体と連携し、新興感染症発生等公表期間における医療提供体制を検討します。

- (2) 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症指定医療機関等地域の中核的な医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体との緊密な連携を図ります。
- (3) 一般の医療機関は、多くの場合感染症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観点からも極めて重要です。このため、県等は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図ります。

第5 宿泊療養体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定されます。県は、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とともに療養者に対して適切な医療を提供する観点から、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、宿泊療養体制を整備できるよう、福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行います。

2 本県における宿泊療養施設の確保

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体制の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結すること等により、平時から宿泊療養施設の確保を行います。

県は、宿泊療養施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊療養施設運営業務マニュアル等を整備します。また、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、資機材等を確保する等、円滑な宿泊療養施設の運営体制を構築します。

また、感染症の特性に応じ、宿泊療養者の情報を一元的に把握するためのICTの活用等効率的に運用する方策や運営の質を向上するための方策について、医師会等医療関係者の協力を得て、検討を行います。

感染拡大時には、病床のひっ迫を防ぐことを目的に病院への搬送基準の見直しや、宿泊療養施設における医療提供の方法・体制について見直しを行います。加えて、入所者の状態が変化し医療機関の受診を必要とした際に、適切に対応できる体制を整備します。

3 関係機関及び関係団体との連携

県は、宿泊施設確保措置協定を締結する宿泊療養施設等の円滑な運営を図るために、必要に応じて、福岡県感染症対策連携協議会等を活用します。

第7 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) 感染症法第63条の3第1項において、知事は、平時から新興感染症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必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市の長、市町村長及び関係機関に対して総合調整を行うこととされています。また、新興感染症発生等公表期間において、国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、知事は保健所設置市の長への指示を行います。
- (2) 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います。が、人材の派遣、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や医療機関等に対して総合調整を行います。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等に対して指示を行います。

2 本県における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

- (1) 知事による総合調整は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合に実行できることとし、保健所設置市の長、市町村長その他、医療機関や感染症試験研究等機関といった民間機関も対象とします。新興感染症発生等公表期間における総合調整・指示の発動場面・要件等については、平時から関係者に共有するよう努めます。なお、必要がある場合に限り、保健所設置市の長は知事に対して総合調整を要請します。
- (2) 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、保健所設置市の長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求めます。
- (3) 知事による指示は、新興感染症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、保健所設置市の長に対してのみ行うこととします。
- (4) 県は、協定により確保している病床に円滑に患者が入院できるよう、感染の急拡大に備え、早い段階から医師会等医療関係者の協力を得て、広域的な入院調整を行う本部の設置を検討します。また、福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、保健所や医療機関等との連携強化を図り、保健所設置市に対する総合調整

や、指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ります。

第8 感染症対策物資等の確保に関する事項

1 基本的な考え方

医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものです。特に新型インフルエンザ等感染症等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策等を構築することが重要です。

2 本県における感染症対策物資等

県は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、平時から個人防護具の流通備蓄体制を構築し、これを迅速に活用する体制の構築に努めます。また、新興感染症が発生した場合には、必要に応じ感染症対策物資等の需給状況を把握し、対策を検討します。

第15 感染症の予防のためのワンヘルスの推進に関する事項

1 人獣共通感染症対策（動物由来感染症対策）

- (1) 県等は、動物由来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、感染症法第13条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和25年法律第247号）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、保健所等と関係機関及び医師会、獣医師会などの関係団体との連携を図り、県民への情報提供を行います。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、上記(1)により県民へ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ことが重要です。
- (3) 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。）により広く情報を収集することが重要であるため、県等においては、保健所、保健環境研究所等、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、調査体制の構築に努めます。
- (4) 動物由来感染症の予防及びまん延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、県等の感染症対策部門は、ペット等の動物に関する施策を担当する部門と適切に連携をとりながら、対策を講じます。

2 薬剤耐性対策

県等は、医療機関及び獣医療機関において、感染予防や抗微生物剤の適正使用が行われるよう、適切な方策を講じます。また、県は、県内の状況を把握し、必要な対策の指標とする動向調査、監視、県民及び医療・獣医療・農林水産業等各分野への普及啓発を実施し、薬剤耐性対策の取組を進めます。

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（院内）感染の防止

県等は、病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内（院内）感染防止に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することとします。また、これらの施設の開設者及び管理者にあっては、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者や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努めることが重要です。さらに、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、実際にとった措置等に関する情報について、県等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重要です。

また、県等は、施設内（院内）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、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の現場関係者に普及し、活用を促していくよう努めます。

2 災害防疫

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等の悪条件下に行われるものであるため、知事等は、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努めます。その際、県等においては、保健所等を拠点として、迅速な医療機関の確保や防疫活動、保健活動等を実施します。

なお、大規模災害等の発生により、行政機能が著しく損なわれるなどその活動等の実施が困難と見込まれる場合には、医師会等の関係団体に対して支援を要請し、実施体制の確保に努めます。

3 外国人に対する適用

感染症法は、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、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ておく等の取組を進めます。

4 その他総合的な対策の推進を図る必要がある特定の感染症

結核や後天性免疫不全症候群、インフルエンザなど特に総合的に予防のための施策を推進することとされている特定の感染症については、本計画によるもののほか、国の定める特定感染症予防指針に即し、取組を進めることを基本とします。

結核については、2021（令和3）年に日本の結核り患率は9.2となり、低まん延国となりましたが、現在も多くの新規患者が発生しており、依然として、わが国最大の慢性感染症であり、中長期的な取組が必要です。具体的には、成果目標として、2025（令和7）年までにり患率を7以下とするとともに、事業目標として、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パーセント以上とすることを目指して取り組みます。

後天性免疫不全症候群については、若年層から中高年層の幅広い年齢層とともに、MSM（男性間で性的接触を行う者）等の個別施策層に対して、正しい知識の普及啓発に取り組みます。併せて、保健所等における検査・相談体制の利便性を高めるとともに、医師会、歯科医師会等の関係団体と連携し、医療提供体制の充実を図ります。

また、新型インフルエンザ等により、県民への甚大な健康被害とこれに伴う種々の社会的影響が懸念される事態については、特措法に基づき定める「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」等により、具体的な対策等を示し、その推進を図ることとします。

