

富山県感染症予防計画
(案)

令和6年4月
富山県厚生部

目 次

はじめに	5
第1 感染症対策の基本的な考え方	
1 事前対応型行政の強化	7
2 感染症の予防や治療に重点を置いた対策	7
3 人権の尊重	8
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	8
5 適切な役割分担による予防計画の推進	8
6 予防接種の推進	11
7 特定感染症予防指針に基づく施策の推進	12
8 病原体の適切な管理	12
9 SDGs の理念を踏まえた計画の推進	13
第2 感染症の発生の予防のための施策	
1 基本的な考え方	14
2 感染症発生動向調査	14
3 食品衛生部門及び環境衛生部門等との連携	16
4 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策	16
5 感染症予防対策における関係機関及び関係団体との連携	17
第3 感染症のまん延防止のための施策	
1 基本的な考え方	18
2 検体の採取、健康診断、就業制限、入退院、消毒等の措置	19
3 感染症の診査に関する協議会	21
4 積極的疫学調査	21
5 指定感染症への対応	22
6 新感染症への対応	22
7 食品衛生部門及び環境衛生部門等の連携	23
8 検疫所との連携	24
9 社会福祉施設等への感染対策指導	24
10 関係機関及び関係団体との連携	25

第4	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	26
2	情報の収集、調査及び研究の推進	26
3	関係機関及び関係団体との連携	27
第5	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	
1	基本的な考え方	29
2	病原体等検査の推進	29
3	総合的な病原体等の検査情報の収集、分析、ゲノム解析及び公表の体制整備	30
4	関係機関及び関係団体との連携	30
第6	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	
1	基本的な考え方	31
2	感染症に係る医療の提供体制	32
3	その他感染症に係る医療の提供体制	39
第7	感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	
1	基本的な考え方	40
2	感染症の患者の移送のための体制の確保	40
3	関係機関及び関係団体との連携	41
第8	感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、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	
1	基本的な考え方	42
2	医療提供体制等にかかる数値目標の設定	43
3	数値目標の達成状況等の進捗確認	46
第9	宿泊施設の確保に関する事項	
1	基本的な考え方	47
2	宿泊施設の確保	47
第10	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	48
2	外出自粛対象者の療養生活の環境整備	48

3	関係機関及び関係団体との連携	49
第11	感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示に関する事項	
1	基本的な考え方	50
2	感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示	50
3	富山県新型インフルエンザ等対策本部の設置	51
第12	感染症に関する予防啓発及び正しい知識の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	53
2	啓発と人権の尊重のための方策	53
3	関係機関との連携	54
第13	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	
1	基本的な考え方	55
2	感染症に関する人材の養成及び資質の向上	55
3	関係機関及び関係団体との連携	56
4	発生時対応訓練の実施	56
第14	感染症の予防に関する厚生センター及び保健所の体制の確保に関する事項	
1	基本的な考え方	57
2	厚生センター及び保健所の体制の確保	57
3	関係機関及び関係団体との連携	57
第15	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項	
1	基本的な考え方	59
2	緊急時における国との連絡体制	59
3	緊急時における市町村等との連絡体制	59
第16	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
1	施設内感染の防止	60
2	災害時の感染症対策	60
3	外国人に対する情報提供等	61
4	動物由来感染症対策	61

5	薬剤耐性対策	62
第17	広報対応等	
1	広報担当部局との連携	63
2	報道機関対応の一元化	63
3	正確な情報提供等	63

【はじめに】

医療の進歩や公衆衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきましたが、感染症は、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興、国際交流の進展・加速等に伴い、感染症対策を強化しているにもかかわらず、さらに形を変えて人類の健康に脅威を与え続けています。

国においては、1999（平成 11）年に従来の伝染病予防法を抜本的に見直し、人権に配慮した「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「感染症法」という。）を制定・施行しました。これに伴い、県では、2001（平成 13）年に「富山県感染症対策計画」を策定し、感染者等の人権に配慮して感染症対策を実施してきました。また、2003（平成 15）年には、「富山県感染症マニュアル」を作成し、平時及び感染症発生時の対応手順等について具体的に決めました。2005（平成 17）年には、国が策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ「富山県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、「富山県感染症対策計画」等とあいまって、感染症対策を着実に推進してきました。2007（平成 19）年には、結核予防法が感染症法に統合されたことを受け、2010（平成 22）年、従来の「富山県結核マニュアル」を全面改訂しました。

このように感染症をめぐる状況がめまぐるしく変化する中、2009（平成 21）年 4 月、海外で新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生し、この際に実施された対策の経験等を踏まえ、国においては、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、2012（平成 24）年、「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。）を制定するとともに、2013（平成 25）年 6 月には「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を策定しました。これを受け、県においても 2013（平成 25）年 11 月、「富山県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。2016（平成 28）年には、感染症法の改正及び「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。）の改正、感染症対策にかかる社会環境の変化等を踏まえ、「富山県感染症対策計画」を「富山県感染症予防計画」とし改訂しました。

今回、2020（令和 2）年からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19 という。以下同じ。）の流行は、医療だけにとどまらず社会全体に大きな影響を与え、地域医療の様々な課題が浮き彫りになりました。国においては、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのある感染症の発生とまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による入院・外来医療の確保、医療人材や感染症対策物資の確保強化、保健所や衛生研究所などの体制強化、機動的なワクチン接種の実施などを進めることとし、2022（令和 4）年 12 月に感染症法を一部改正し、2023（令和 5）年 5 月に基本指針を改正しました。また、2021（令和 3）年 2 月に

特措法が改正され、新型インフルエンザ等の患者及び医療従事者並びにこれらの家族その他のこれらの者と同一の集団に属する者等（以下「感染症患者等」という。）の人権が尊重され、差別的な取扱いを受けることのないよう、偏見や差別を防止するための規定が設けられました。

これを受け、県においても新たな感染症の発生やまん延に対応するため、感染症対策の一層の充実を図ることとし、「富山県感染症予防計画」を改訂することとしました。

第1 感染症対策の基本的な考え方

感染症を取り巻く状況は日々変遷し、それらに適切に対応する必要がある。また、感染症の発生の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並びに研究の推進、医薬品の研究開発、病原体等の検査体制の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保とともに、国と地方公共団体、地方公共団体相互の連携と役割分担を明確にしながらかつ、感染症対策を総合的に推進する必要がある。

県は、感染症の発生予防及びまん延の防止を目的として、感染症患者等の人権を尊重しつつ、感染症対策を総合的かつ計画的に推進するため、富山県感染症予防計画を定める。

本計画の期間は、2024（令和6）年度から2029（令和11）年度までの6年間とし、感染症を取り巻く状況の変化に対応し、必要に応じて見直しを行うものとする。

本計画は、県が策定する富山県医療計画、富山県新型インフルエンザ等対策行動計画、富山県SDGs 未来都市計画、富山市が策定する予防計画及び市町村行動計画との整合性の確保を図りながら、感染症対策を総合的かつ計画的に推進する。

1 事前対応型行政の強化

感染症対策は、国内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（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制の整備、基本指針、予防計画及び特定感染症予防指針等に基づく取組みを通じて、平時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を推進していく。

また、県は、県、富山市、第一種及び第二種感染症指定医療機関、消防機関その他の関係機関及び関係団体で構成される富山県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）を通じ、予防計画等について協議を行うとともに、連携協議会において県は、予防計画に基づく取組状況を毎年度報告し、進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生予防及びまん延防止のための取組みを関係者と一体となってPDCA サイクルに基づく改善を図ることとする。

2 感染症の予防や治療に重点を置いた対策

今日、医学・医療の進歩により、多くの感染症の予防や治療が可能となってきているため、感染症発生状況等の動向及び原因に関する情報を収集、分析し、その結果を県民へ積極的に情報提供することにより、県民一人ひとりが感染症の予防を実

行できるようにする。

また、感染症の患者等については、良質で適切な医療を提供することにより早期治療の推進を図る。このことにより、従来の集団的予防に重点を置いた防疫行政から、科学的な根拠に基づく県民一人ひとりの予防及び早期治療に重点を置いた地域社会全体での予防対策の推進を図る。

3 人権の尊重

感染症の予防と患者等の人権尊重の両立を基本として、患者等を社会から切り離すのではなく、患者等の個人の意思や人権を十分に尊重し、一人ひとりが安心して医療を受けることができ、早期に社会復帰できるような環境整備に努める。

また、感染症患者等に関する個人情報の保護に十分留意し、感染症患者等に関する差別や偏見の解消のため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会や媒体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 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、県民の健康を守るための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る。このため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、県、市町村、医師会、医療機関等の関係者が適切に連携して、迅速かつ的確に対応できる体制の整備を行うとともに、健康危機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を構築する。

5 適切な役割分担による予防計画の推進

(1) 県及び富山市の果たすべき役割

ア 県は、国及び市町村と連携を図りつつ、感染症指定医療機関（本計画では、結核指定医療機関を除く特定感染症指定医療機関、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を指す。）をはじめとする医療機関、富山大学及び医師会等の関係団体と協力して感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及啓発、情報の収集・分析とその結果の提供、人材の育成、検査相談体制・医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤整備を図る。

イ 県は、感染症法に基づく予防計画の策定や取組状況の確認等を通じて、関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、連携協議会を設置する。

ウ 県及び富山市は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、富山市においても、国が策定する基本指針及び県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、連携協議会を通じて、予防計画を立案する段階から、相互に連携して感染症対策を行う。

エ 県及び富山市は、厚生センター・支所及び富山市保健所（以下「厚生センター及び保健所」という。）を地域における感染症対策の中核機関として、また、富山県衛生研究所（以下「衛生研究所」という。）を県内における感染症の技術的・専門的な機関として、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組みを計画的に行い、必要な機能の強化に努める。

オ 県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する。また、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。）に係る発生等の公表が行われたときから新興感染症と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間¹」という。）において、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、富山市を支援する。

カ 県と富山市は、複数の都道府県等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、近隣県や、人及び物質の移動に関して関係する都道府県等と相互に協力しながら必要な感染症対策を行う。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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、医療提供体制、厚生センター及び保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築する。

(2) 市町村の果たすべき役割

ア 市町村は、県や他の地方公共団体と相互に連携を図るとともに、地域住民に対し広報誌等を利用した感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

イ 市町村は、予防接種法に基づく「定期予防接種」について、予防接種機会を

¹感染症法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間、「新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表」及び「新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等」は感染症法第16条第2項に規定されている。詳細はP64を参照。

安定的に確保し、一定の接種率を確保する等地域住民の免疫水準の維持に努める。

ウ 市町村は、感染症発生時には厚生センター及び保健所に協力し、役割分担に応じて防疫活動及び保健活動を実施する。

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

(3) 県民の果たすべき役割

県民は、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らない。また、感染症患者等に対する差別や偏見をなくし患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

(4) 医療関係者の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、県民の果たすべき役割に加え、感染症の的確な診断による感染者の早期発見に努め、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で適切な医療を提供するよう努めなければならない。

また、医師会等の医療関係団体は、国、県及び市町村の施策に協力し、感染症の発生の予防やまん延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。

病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、社会福祉施設の開設者等は、国、県及び市町村の施策に協力するとともに、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ずるよう努めなければならない。

保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、国、県又は市町村が講ずる措置に協力するものとする。特に感染症法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等、医療法（昭和23年法律第20号）第4条第1項に規定する地域医療支援病院及び同法第4条の2第1項に規定する特定機能病院は、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迅速かつ適確に講ずるため、県が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

(5) 学校の果たすべき役割

学校は、若年者の集団生活の場であることから、学校長等は、県民の果たすべき役割に加え、国、県及び市町村の施策に協力するとともに、感染症の発生動向に十分留意し、校内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ずるよう努めなければならない。

また、教育活動の中で感染症に関する正しい知識の普及啓発に努め、感染者等の人権の尊重に努めなければならない。

(6) 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、県民の果たすべき役割に加え、国、県及び市町村の施策に協力するとともに、感染症の予防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。

動物取扱業者は、県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が原因で、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必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

6 予防接種の推進

(1) 定期の予防接種

県は、市町村、医師会等の関係団体と連携し、予防接種の接種率の向上を図るとともに、居住地以外の市町村でも予防接種が受けられる広域的予防接種制度等により、利便性が高くかつ安全に配慮した予防接種が行われるよう、推進体制の強化に努める。

また、市町村は、地域の医師会等と十分な連携を図り、かかりつけ医による個別接種を推進するとともに、地域の実情に応じた予防接種実施体制の整備に努めつつ、予防接種を実施していく必要がある。

さらに、県及び市町村は、予防接種に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、医師会等の協力を得て、予防接種が受けられる医療機関等の情報を積極的に提供していく。加えて、学校教育の場においても、予防接種に関する正しい知識の普及啓発に努める。

なお、県は、市町村に対し予防接種の実施に関する技術的支援を行う。ワクチンの提供については、県、医師会、医薬品卸売販売業者等が連携し、安定的な供給を図っていく。

(2) 臨時の予防接種

県は、予防接種法で規定するA類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延を予防するため、緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村に対して臨時の予防接種を指示するとともに、臨時の予防接種実施体制の構築について、医師会や歯科医師会、看護協会等の関係団体と十分に連携し、医療従事者の派遣や潜在看護師の確保など、必要な支援を行う。

また、厚生労働大臣は、まん延予防上、緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、県に対し、又は県を通じて市町村に対して、臨時の予防接種を指示することができることとされている。

県は、市町村が臨時の予防接種を行う場合には円滑に実施できるように市町村に対して必要な協力を行う。

さらに、接種に必要なワクチンについては、県及び市町村、医薬品卸売販売業者等が連携して、供給の偏在が生じないよう調整し、安定的な供給を図る。

7 特定感染症予防指針に基づく施策の推進

後天性免疫不全症候群、インフルエンザ、性感染症、麻しん、風しん及び結核等について、県は、本計画によるほか、これら感染症の予防対策を総合的に推進するために国が制定した特定感染症予防指針に基づき、具体的な施策を推進する。

特に新型インフルエンザ等感染症対策については、別に定める「富山県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、関係各機関の役割分担の下、医療資材の確保、医療体制の整備等を積極的に進めていく。

また、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」が定められているレジオネラ症についても、この指針に基づき具体的な施策を推進する。

蚊媒介感染症についても、国が定める「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」に基づき、県で策定した「富山県蚊媒介感染症対策行動計画」により、具体的な施策を推進する。

8 病原体の適切な管理

2007（平成19）年4月施行の感染症法改正により、病原体の管理体制が新たに定められた。病原体等の検査を行う施設において、生物テロを含む人為的な感染症の発生予防及びまん延防止のために、国と県が連携して県内の施設における病原体管理体制を徹底するよう努めていく。

衛生研究所は、病原体等安全管理規程を定め、病原体等を取り扱う職員の教育訓練等を実施し、特定病原体等の適正な管理に努める。

9 SDGs の理念を踏まえた計画の推進

県は 2019（令和元）年 7 月に国の「SDGs 未来都市」に選定され、「富山県 SDGs 未来都市計画」に基づき、SDGs の達成に向けた施策を推進している。本計画においても、SDGs に配慮し、あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進するため、感染症の発生予防及びまん延防止に向けた取組みを推進する。

第2 感染症の発生の予防のための施策

1 基本的な考え方

日常行われる感染症の発生予防対策は、感染症発生動向調査結果に基づき実施されるべきものであり、一類から五類までの感染症、新興感染症の情報収集、解析・評価や情報提供が、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で実施されることが不可欠である。また、国際化の進展に対応して、より一層、調査内容を充実させる必要がある。

さらに、食品衛生対策、環境衛生対策、動物衛生対策、感染症の国内への侵入防止対策等については、関係機関や関係団体との連携を図りながら具体的に講ずる必要がある。

2 感染症発生動向調査

(1) 県及び富山市は、感染症に関する情報を収集及び分析し、その結果を県民や医師等医療関係者に提供又は公表する。

(2) 県及び富山市は、感染症法第12条第1項に規定する一類感染症、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、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とし、届出の義務や届出が必要な疾患の範囲、感染症発生動向調査の重要性について、医師会等の協力を得ながら特に現場の医師等に対し周知を図り、病原体の提出を求めるとともに、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する。

また、県及び富山市は、罹患率等の推定を含め、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、厚生センター及び保健所管内の人口及び医療機関の分布等状況を勘案し、指定届出医療機関を定め、県医師会、郡市医師会、小児科医師会等の協力を得ながら事業を実施する。

(3) 県は、流行している季節性インフルエンザの型や薬剤耐性インフルエンザウイルスの発生状況を把握し、疫学調査の強化・充実を図るため、季節性インフルエンザの検体等の指定提出機関を指定する。

(4) 県及び富山市は、感染症法第13条の規定による届出を受けたときは、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、厚生センター及び保健所並びに衛生研究所等が相互に連携し、調査その他必要な措置等

を行うものとする。

- (5) 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、感染症の発生の予防及び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適切に行われる必要があり、また、四類感染症については、病原体に汚染された場所の消毒、鼠（ねずみ）族・昆虫等の駆除等感染症の発生の予防及びまん延防止の措置が迅速に行われる必要があることから、医師から県及び富山市への届出は適切に行うものとする。
- (6) 一部の五類感染症（侵襲性髄膜炎菌感染症、麻疹等）についても、感染症の発生の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ことから、医師から県及び富山市への届出は適切に行うものとする。
- (7) 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、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県及び富山市への届出は適切に行うものとする。また、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症について、国が認めたときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、県及び富山市への届出を求めることができる。
- (8) 県及び富山市は、感染症の病原体を迅速かつ正確に特定するために、衛生研究所等を中心として、病原体に関する情報が一元的に取りまとめられるような感染症発生動向調査体制を構築する。また、衛生研究所は、必要に応じて富山大学、厚生センター及び保健所、医療機関等の協力を得ながら、病原体の特定のための検査を行うものとする。
- (9) 県及び富山市は、県民や医療関係者等が事前に感染症に対応できる体制を整備するため、衛生研究所内に設置された富山県感染症情報センターを中心に、国立感染症研究所感染症疫学センターと連携を密にして県全域の全ての患者情報及び病原体情報並びに県外、海外の感染症情報の収集を行う。
- (10) 新興感染症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、県及び富山市においては衛生研究所と連携を図り、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できる体制を強化するとともに、情報収集体制

の整備を行うものとする。

- (11) 県及び富山市は、新興感染症の出現等をはじめとした、海外及び国内の感染症の動向及び原因に関する情報の収集について、国立感染症研究所、各都道府県感染症情報センター等、関係各機関と連携しながら積極的に行うものとする。

3 食品衛生部門及び環境衛生部門等との連携

(1) 感染症対策部門と食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症の発生予防を目的とした食品の検査や関係業種への監視・指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が実施する。

感染者が原因となり発生する二次感染防止のための情報提供や指導については感染症対策部門が主として行う。

(2) 感染症対策部門と環境衛生部門等との連携

水や空調設備、鼠（ねずみ）族・昆虫等を介する感染症の発生予防のため、地域住民に対する正しい知識の普及啓発、情報の提供、関係業種への指導等を感染症対策部門、食品衛生部門及び環境衛生部門と連携して実施するほか、必要に応じて、食肉衛生部門、動物衛生部門等の協力を得て実施する。

感染者が原因となり発生する二次感染防止のための情報提供や指導については感染症対策部門が主として行う。

4 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策

検疫所は、国内に常在しない感染症の病原体が船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止するため、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づき次の事務を行う。

船舶又は航空機の乗客等について、質問、診察及び検査等を実施することにより新型インフルエンザやウイルス性出血熱等の検疫感染症の患者の有無を確認する。また、貨物等についても検査及び防疫措置を実施する。

検疫所は、感染症の病原体の国内への侵入防止を図るため、入国者等の求めに応じ、検疫感染症及び検疫感染症以外の検疫法施行令（昭和26年政令第377号）で定める感染症に関する診察や病原体の有無に関する検査を行うとともに、出国者に対して、予防接種等の業務を実施する。あわせて、海外における検疫感染症の発生状況等を把握し、必要な情報を提供する。

検疫所は、伏木富山港又は富山空港の一定区域内において、検疫感染症及びこれに準ずる感染症の病原体を媒介する鼠（ねずみ）族・昆虫等の調査を行い、当該区

域内において検疫感染症等が流行し、又は流行するおそれがあると認めるときは、媒介動物等の駆除等を実施するとともに、関係行政機関へ通報する。

検疫所は、医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、必要に応じて、医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、協定を締結する。当該協定を締結しようとするときは、あらかじめ当該協定に係る医療機関の所在地を管轄する県の意見を聴く。また、当該協定に係る医療機関の所在地を管轄する県に対し、遅滞なく、当該協定の内容を通知する。

5 感染症予防対策における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には、県の感染症対策部門と食品衛生部門及び環境衛生部門等が適切に連携を図ることを基本に、学校、福祉施設、企業等の関係機関及び団体等とも連携を強化する。

また、国と県との連携体制、県と市町村の連携体制、これら行政機関と医師会等の専門職能団体との連携体制を、連携協議会等を通じて強化するとともに、必要に応じて、高齢者施設等関係団体等との連携体制についても検討する。

さらに、広域での対応に備え、国と県の連携強化や都道府県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ておく。

第3 感染症のまん延防止のための施策

1 基本的な考え方

(1) まん延防止

感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、患者等の人権を尊重し、迅速、的確に対応することが重要である。

また、県民一人ひとりによる感染症の予防、良質で適切な医療の提供による早期治療等により、社会全体へのまん延防止を図ることを基本とする。

(2) 情報提供

県が感染症発生動向調査等による情報提供や予防啓発等を適時、的確に行うことにより、患者等を含めた県民及び医療関係者等の理解と協力のもとに、混乱なく県民が感染症のまん延防止に取り組み、自らの健康を守る努力を行うことが重要である。

このため、厚生労働省による感染症発生動向調査の警報・注意報発生システムの基準に従い、県民に適宜、適切な注意喚起を行う。

(3) 市町村との連携

県は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な協力を求める。

また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村に対し、個人情報保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を提供することができる。

(4) 人権の尊重

県及び富山市による患者等に対する一定の行動制限等を伴う対策は、患者等の人権を尊重したうえで必要最小限のものとし、措置を行う場合には、科学的な根拠を示すとともに、医療関係者等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。

また、行動制限等の措置に対する審査請求等に関する教示等の手続きを厳正に行う。

(5) 関係機関との連携

県及び富山市は、事前対応型行政を進める観点から、特定の地域に感染症が集

団発生した場合における医師会等の専門職能団体、必要に応じて高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体との役割分担と連携体制について、あらかじめ定めておく。

また、複数の都道府県等にまたがる広域的な感染症のまん延があった場合には、国の助言等を踏まえ、県においても他の都道府県等相互の連絡体制について、適宜、確認を行うとともに、必要に応じて見直すものとする。

2 検体の採取、健康診断、就業制限、入退院、消毒等の措置

(1) 検体の採取等

対人措置を講ずるに当たっては、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する。

また、県（緊急時は国）は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、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、その保護者、感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の検体又は感染症の病原体を所持している者に対し、当該者の検体又は感染症の病原体を提出し、若しくは当該職員による当該検体の採取に応じるべきことを勧告又は命令することができる。

(2) 健康診断の勧告

県及び富山市は、健康診断の勧告について、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、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に対し書面により通知するとともに、対象者の理解と協力を得て健康診断を実施する。

また、集団感染が危惧される場合などには、県が情報提供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。

なお、県及び富山市は、一般の医療機関では対応困難な健康診断の受診勧奨を行う場合には、あらかじめ健康診断受診可能な医療機関を確保する。

(3) 就業制限

就業制限は、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、県及び富山市は、対象者又はその保護者に対し、書面により必要な事項を通知し、その理解と協力を求める。

(4) 入院

勧告等による入院は、医師からの患者等に対する十分な説明とその理解・同意に基づくことが基本である。

県及び富山市が入院の勧告を行う際は、患者等に対して、入院勧告の理由、退院請求、審査請求に関すること及び入院勧告書に記載する事項を十分に説明し、書面により通知する。

また、入院勧告等を実施した場合は、県及び富山市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により、必要な情報項目を明確にしたうえで、統一的な把握を行う。

加えて、県及び富山市は、入院後も、感染症法第24条の2に基づく処遇についての県及び富山市に対する苦情の申出に対し、必要に応じて十分な説明とカウンセリング（相談）を実施し、患者等の精神的不安の軽減を図るよう当該感染症指定医療機関等に対し要請する。

なお、一類感染症及び新感染症の発症が疑われるが届出基準等に合致しない者に対して、感染拡大防止の観点から入院することが必要と医師が診断した場合、県及び富山市は十分な説明を行ったうえで入院を勧奨する。

(5) 退院請求への対応

入院の勧告等を受けた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は、県及び富山市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う。

(6) 消毒等

消毒、鼠（ねずみ）族・昆虫等の駆除、物件に対する措置、水の使用制限、建物に係る措置、交通の制限や遮断等の措置をする場合、県及び県の指示を受けた市町村は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとする。

なお、管理者や所有者等に物件等に対する消毒等の措置を指示する場合は、当該措置を実施する旨及びその措置を実施すべき場所、物件、方法、期限等を書面により通知する。

また、建物に係る措置や交通の制限等を実施する場合は、当該措置を実施する旨及びその理由等の必要な事項を掲示する。

(7) 人権に配慮した措置

県及び富山市は、対人措置を講ずるに当たっては、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するとともに、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う。

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、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への適切な医療の提供や人権の尊重の視点からの判断も求められることから、県及び富山市は、診査協議会の委員の任命に当たり、この趣旨を十分に考慮する。

なお、結核以外の感染症については、患者が入院した感染症指定医療機関を管轄する厚生センター及び保健所に設置された診査協議会で審議されるため、管轄厚生センター、県及び富山市は積極的に相互協力をする。

4 積極的疫学調査

(1) 積極的疫学調査の必要性

積極的疫学調査（感染症法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査をいう。以下同じ。）は、感染症対策において重要な位置付けを占めることから、県及び富山市は、患者の診断を行った医師等の協力を得つつ、積極的に実施する。

また、現在海外で発生が認められている動物が介在する感染症については、一旦、その病原体が国内に侵入して定着すると、完全な排除が困難であることから、速やかに対策が講じられるよう、平時から海外の情報も確認しておく。

(2) 調査対象者への説明

積極的疫学調査については、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得ることに努める。また、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく応じない場合には、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する。

(3) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査を行う場合は、

ア 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が発生した場合、又は発生した疑いがある場合

イ 五類感染症等に係る感染症発生動向調査において通常と異なる傾向が認められた場合

ウ 国内で感染症の患者は発生していないが、海外で感染症が流行している場合であって、国内における発生の予防上積極的疫学調査が必要と認められる場合

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

等であり、個別の事例に応じ、県及び富山市は適切に調査の必要性を判断する。

なお、積極的疫学調査を行う場合は、市町村、学校、医療機関、医師会、獣医師会等関係機関の理解と協力を得つつ、密接な連携を図ることにより、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症等の迅速な把握に努める。

また、積極的疫学調査の実施に当たっては、衛生研究所から専門的技術支援を受けるとともに、必要に応じて国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等の協力を求める。

加えて、獣医師からの届出を受けた厚生センター及び保健所は、動物衛生部門の協力を得て実施する。

5 指定感染症への対応

指定感染症は、既に知られている感染性の疾病（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を除く。）であって、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものである。現在感染症法に位置付けられていない感染性の疾病について、感染症法上の措置を講ずる必要がある場合に指定感染症として具体的な感染症名や講ずることができる措置を個別に政令で指定することができる。また、指定感染症については、新しい知見等を踏まえて、政令改正により、講ずることができる措置を変更することが可能とされる。

このように、指定感染症は健康危機管理の観点から、対策の方法が確立されるまでの間、緊急避難的に指定されるものであるため、政令の規定に基づく措置を行うに当たっては、必要に応じて国の助言指導を求める等慎重に対応する。

6 新感染症への対応

新感染症は、感染力や罹患した場合の重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明であるという特徴を有している。

そのため、新感染症に罹患していると疑われる症例について医療機関等から連絡

を受けた場合は、速やかにその情報を収集して概要を国に報告し、必要な関係機関に連絡するとともに、国からの助言指導と協力を求めながら適切な対応を行う。また、県民に正確な情報を提供することによりいたずらに不安感を与えることのないように努める。

症状等の特定が可能となり、政令による指定が行われた後は、指定感染症として政令に定める対応を行う。

7 食品衛生部門及び環境衛生部門等との連携

(1) 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、食品衛生部門が、主として食品や食品提供施設の検査等を行うとともに、感染症対策部門が、患者に関する情報を収集し、両部門が相互に連携を図り、迅速な原因究明を行う。

食品衛生部門は、一次感染を防止するために、調査段階における病原体、食品、感染経路等の原因の可能性に応じ必要な措置を講じるとともに、調査の結果、これらの原因が判明した場合は、速やかに病因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行う。

また、感染症対策部門は必要に応じ、関係者に対して消毒、まん延防止策の指示等を行う。

なお、二次感染によるまん延防止策として、感染症対策部門において感染症に関する情報提供、注意喚起、その他必要な措置等を行う。

また、原因となった感染症の病原体、食品、感染経路の究明に際し、厚生センター及び保健所は、食肉衛生部門、家畜衛生部門、衛生研究所及び国立感染症研究所等との連携を図る。

(2) 環境衛生部門との連携

水、空調設備、鼠（ねずみ）族・昆虫等を介した感染症が発生した場合は、食品媒介感染症に準じ、感染症対策部門と環境衛生部門が連携し、原因究明に必要な調査、施設等における感染経路等の情報収集や原因施設等への立入制限等の措置を行う。

なお、平時の感染症媒介昆虫等（感染症を媒介する鼠（ねずみ）族・昆虫等をいう。）の駆除は、地域によって実情が異なり、また、消毒については地域の協力等が必要であることから、駆除、消毒については、原則として各市町村が地域の実情に応じて適切に実施し、厚生センターは、市町村に対して、駆除、消毒に関する技術上の指導を行う。

また、原因が判明した後、駆除や消毒を行う場合は、実施者や周辺住民への健

康に留意するとともに生活環境に配慮し、過剰な消毒や駆除とならないよう実施する。

(3) 動物衛生部門等の農水部門との連携

動物衛生部門等は、動物感染症の発生状況等の情報を入手した場合は管轄厚生センター及び動物管理センターに情報提供するとともに、管轄厚生センター及び保健所と連携して、動物飼養者への感染を防止するための必要な指導を行う。

8 検疫所との連携

検疫所は、外国から到着した船舶又は航空機の乗客等について実施した質問、診察及び検査等の結果により新型インフルエンザやウイルス性出血熱等の検疫感染症患者及び新感染症の所見がある者を発見したときは、感染症指定医療機関等に患者等を送り、隔離、停留を速やかに実施する。検疫所による隔離又は停留の措置を実施する場合には、当該措置に係る調整が円滑に行われるよう、検疫所及び関係機関が相互に緊密な連携を図る。

検疫所は、検疫感染症及び新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ものに対し、必要に応じて、当該感染症の潜伏期間を考慮した一定期間、当該者の健康状態についての報告を求め、健康状態の異状についての有無を確認する。

検疫所は、隔離又は停留等を行うに当たっては、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保する。

なお、検疫手続の対象となる入国者について、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は入国者の健康状態の異状を確認した場合には、県及び富山市への通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

県及び富山市は、検疫所から検疫感染症患者及び新感染症の所見がある者の発生通知を受けたときは、必要な感染症対策を講じるとともに、検疫所と連携して健康異状者に質問、診察、調査を実施するなど、水際での感染症のまん延防止に努める。なお、国は県から要請があり、かつ、新興感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、県に代わって健康状態の報告の求めや質問を実施する。

このため、県は、海外感染症侵入防止のため、検疫所、港湾関係部局等と平時から検疫措置に必要な連携体制を確保しておく。

9 社会福祉施設等への感染対策指導

県は、県内の医療機関や社会福祉施設等における感染症の集団発生に備えるため、医師会、看護協会や感染症指定医療機関の医師・看護師等による「地域医療支援チ

ーム」を派遣し、必要に応じてゾーニング等の初動対応体制構築のための助言指導を行う。また、平時にも感染管理認定看護師を派遣し、基本的な感染対策指導を行うなど施設内における感染の発生予防及びまん延防止に努める。

加えて、平時から社会福祉施設等の従業員等及び当該施設等において清掃業務等を受託する民間事業者の従業員等を対象とした感染対策に係る研修を実施する。

10 関係機関及び関係団体との連携

県及び富山市は、感染症のまん延防止のため、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、必要に応じて、相互に専門的知識を有する者及び応援職員の派遣等ができるよう、国、他の都道府県、県内の市町村、医師会等の医療関係団体及び各関係部局間との連携を確保するとともに、連絡体制について、適宜、確認や必要な見直しを行う。

第4 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必要があり、感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、国においては、必要な情報基盤の整備、調査及び研究の方向性の提示、海外の研究機関等も含めた関係機関との連携の確保、調査及び研究に携わる人材の育成等に取り組み、調査及び研究を積極的に推進することとしている。県においても、衛生研究所、厚生センター及び保健所や富山大学など関係機関と連携を図りながら、情報の収集や調査及び研究に取り組む。

2 情報の収集、調査及び研究の推進

(1) 国における情報の収集、調査及び研究の推進

ア 関係機関との連携

国は、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、国立保健医療科学院、検疫所、日本医療研究開発機構、大学研究機関、地方衛生研究所等、感染症指定医療機関等と相互に連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査及び研究を積極的に進めていく。

イ 医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

国は、医療DXを推進する中で、感染症の情報を迅速に収集し共有する観点から全国的な感染症発生動向調査の情報基盤を整備し、県は、国又は他の都道府県に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行う。

また、国は、新興感染症に係る入院患者の重症度等を効率的に把握する基盤を整備するとともに、新興感染症データバンク事業による病原体情報の収集や国が収集した様々な情報の連結をしたうえでの重症度等の感染症情報に関する調査・分析、県及び富山市、大学その他研究機関等への情報提供を迅速に実施する。

(2) 県における情報の収集、調査及び研究の推進

ア 情報の収集、調査及び研究の推進体制の確立

県における感染症及び病原体等の情報の収集、調査及び研究は、衛生研究所、厚生センター及び保健所、富山大学等関係機関との連携を図りつつ、計画的に取り組む。

また、県は、医療機関の医師が県に対して届出を行う場合には、感染症サーベイランスシステムなど電磁的方法による届出に努めるよう、協力を依頼する。

イ 厚生センター及び保健所の役割

厚生センター及び保健所は、感染症及び病原体等の対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を衛生研究所等との連携のもとに進めるとともに、地域での調査情報等のほか、地域における総合的な感染症の情報発信拠点としての役割を担う。

ウ 衛生研究所の役割

衛生研究所は、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所、厚生センター及び保健所、富山大学等関係機関との連携のもとに、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の収集・解析・評価・提供の業務を担う。また、衛生研究所は収集した様々な情報について個人を特定しないようにした上で、連結して分析する。

さらに、衛生研究所は、厚生センター及び保健所と連携し、疫学調査支援チームによる実地疫学調査の支援や富山県感染症情報センターにおける感染症サーベイランスの評価と改善及び活用を行うとともに、リスクコミュニケーションを行う。

エ 医療機関の役割

医療機関は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症の早期診断・治療及びまん延防止対策の拠点としての役割を担う。情報を早期に分析、評価、公表し、感染症対策に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が県に対して届出を行う場合には、電磁的方法によることとする。

また、厚生労働省令で定める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、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告する。

なお、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う。

3 関係機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、関係機関及び関係団体が適切に役割分担して実施する必要があることから、国立感染症研究所及び国立国際医療研究

センター、衛生研究所、大学研究機関等をはじめとする関係研究機関等は、相互に十分な連携を図り、最新情報の収集に努める。

第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

1 基本的な考え方

感染症対策において、病原体等の検査の実施体制や検査能力を十分に有することは、感染症の診断治療に必要なだけでなく、人権の尊重や感染の拡大防止の観点からも極めて重要である。

このため、衛生研究所をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等について、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規則（平成10年厚生省令第99号）に基づき整備し、強化する必要がある。このほか、国、県及び富山市は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援や精度管理等を実施することが重要である。

全国的かつ急速なまん延が想定される新興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、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うことが重要である。また、併せて民間の検査機関等との連携も推進することが重要である。

2 病原体等検査の推進

(1) 検査体制の整備

県及び富山市は、広域にわたり又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、連携協議会等を活用し、衛生研究所や厚生センター及び保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図る。

また、県は、必要な対応について、富山市とも連携しながら、あらかじめ近隣の都道府県等との協力体制について協議する。

衛生研究所は、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター、富山大学等の関係研究機関の検査手法を活用して検査実務を行うほか、厚生センター及び保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ的確に対応できる体制の整備に努める。

衛生研究所は、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、地域保健法に基づき「富山県衛生研究所健康危機対処計画（感染症）」を策定し、平時における準備や感染状況に応じた取組みや具体的な体制構築を定める。

県は、衛生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うことに努める。

(2) 病原体検査に求められる信頼性の確保

衛生研究所、厚生センター及び保健所は、検査従事者の技能水準の点検（内部・外部）、職員の教育・研修など、検査の信頼性を適切に保つための業務を実施するとともに、検査の実施に当たり必要となる標準作業書を作成する。

(3) 検査機関の資質の向上

衛生研究所は、感染症対策の技術的かつ専門的な機関として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整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能向上に努めるとともに、厚生センター及び保健所、感染症指定医療機関及び一般医療機関の検査室等からの相談に積極的に応じ、指導及び技術支援を行い、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に努める。

(4) 検査機能の充実

県は、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、県と民間検査機関又は医療機関との検査措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。県は、検査措置協定を締結したときは、協定の内容を県ホームページで随時公表する。

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析、ゲノム解析及び公表の体制整備

県、富山市、衛生研究所及び富山県感染症情報センターは、病原体等に関する情報の収集を行い、患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析し、その結果を速やかに情報発信する。

4 関係機関及び関係団体との連携

県、富山市、衛生研究所及び富山県感染症情報センターは、病原体に関する情報の収集に当たっては、医師会等の関係団体及び民間検査機関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検査については、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、大学の研究機関等と相互に連携を図って実施できる体制の整備に努める。

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

(1) 適切な医療の提供

伝染病予防法が制定された当時は、有効な治療法が確立されておらず、患者を集団から隔離するという施策が基本であったが、近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症の治療が可能となった現在では、感染症の患者に対して早期に良質で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、周囲へのまん延を防止することが施策の基本となる。

このため、感染症の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で行われるものであるとの認識のもと、良質で適切な医療の提供を行う必要がある。

(2) 感染症指定医療機関の役割

感染症指定医療機関においては、感染の危険性のレベルに応じた院内感染防止対策を行い、良質で適切な医療の提供を行うとともに

ア 感染症患者に対して、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

イ 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

ウ 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、感染症指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、富山大学等専門機関との連携体制を強化する。

(3) 県の役割

県は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、富山県医療審議会や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う。その際、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整しておくことが重要である。

2 感染症に係る医療の提供体制

(1) 国における感染症に係る医療の提供体制

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、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、総合的な診療機能とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院について、次のとおり特定感染症指定医療機関に指定している。

特定感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関名	病床数
成田赤十字病院（千葉県）	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）	4床
常滑市民病院（愛知県）	2床
りんくう総合医療センター（大阪府）	2床

(2) 県における感染症に係る医療の提供体制

ア 第一種感染症指定医療機関

県は、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、総合的な診療機能を有する病院のうち、厚生労働大臣が定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を指定することになっており、県では、富山県立中央病院を指定している。今後の全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症への対応を強化するため、富山県立中央病院の感染症病床の増床及び富山大学附属病院の第一種感染症指定医療機関への指定を検討する。

患者の病状等から移送が困難な場合は、感染症法の規定により、第二種感染症指定医療機関及びその他の公的病院を中心として、県が適当と認める医療機関に入院勧告等を行い、国立国際医療研究センター等、関係機関の協力を得て患者の治療を実施し、感染症のまん延防止を図る。

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	病床数
富山県立中央病院	2床

イ 第二種感染症指定医療機関（結核除く）

県は、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、総合的な診療機能を有する病院のうち、厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関を指定している。

第二種感染症指定医療機関を県内の二次医療圏（医療法第30条の4第2項第14号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として1か所指定することとされ、県ではこれまで、黒部市民病院（新川医療圏）、富山市立富山市民病院（富山医療圏）、高岡市民病院（高岡医療圏）、市立砺波総合病院（砺波医療圏）を指定してきたが、新型コロナウイルス感染症の急速なまん延に対応するため、2020（令和2）年5月に、富山大学附属病院（富山医療圏）を新たに指定した。さらに、今後の全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症への対応強化や医療圏を越えた感染症医療の充実を図るため、富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院（高岡医療圏）の指定を検討する。

第二種感染症指定医療機関

二次医療圏	第二種感染症指定医療機関名	病床数
新川	黒部市民病院	4床
富山	富山市立富山市民病院	6床
	国立大学法人富山大学附属病院	3床
高岡	高岡市民病院	6床
砺波	市立砺波総合病院	4床
計		23床

ウ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前における医療提供体制の整備

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、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する。

エ 医療措置協定等による医療提供体制の整備

県は、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、県におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずることを義務付ける。

また、一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症が発生した場合、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、県は、平時から、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する。県は、医療措置協定を締結したときは、協定の内容を県ホームページで随時公表する。

オ 第一種協定指定医療機関（入院）

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

医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考とし、地域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図る。

カ 第二種協定指定医療機関（発熱外来、自宅療養者等への医療の提供）

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局及び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する。

キ 特に配慮が必要な患者への医療の提供

県は、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、特に配慮が必要な患者等（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制を整備するため、県医師会や専門医会、関係機関と連携し、感染症以外の疾患の特性に応じた受入医療機関の設定や入院調整体制の構築等に取り組む。

（精神疾患を有する患者）

県は、精神疾患を有する患者が、新興感染症に罹患した場合の対応可能な医療機関をあらかじめ明確にしておく。その際、精神疾患及び新興感染症それぞれの重症度等も考慮した上で、連携医療機関の確保・調整を行う。特に、措置入院患者が感染した場合や入院患者が新興感染症により重症化した場合を想定して、感染症対応が可能な指定病院等の確保・調整を行っておく。

精神科救急について、精神科救急医療体制整備事業における医療提供体制の整備は、新興感染症への対応を含めたものとする。

また、精神疾患を有する患者が円滑に入院できるようにするため、精神科リエゾンとの連携による入院調整体制の構築、実施を図る。

(妊産婦)

県は、新興感染症の発生・まん延時においても、地域で周産期医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる妊産婦に対して産科的救急症を含む産科診療を実施する医療機関について、地域の周産期医療に関する協議会等においてあらかじめ協議する。また、産科的緊急処置が必要な妊産婦の受入れを行う医療機関を確実に設定するとともに、当該医療機関に妊産婦が集中することによる負担軽減策を講じることにより、必要な体制の確保を図る。

また、産科的に入院が望ましい場合、妊産婦が円滑に入院できるようにするため、富山県産婦人科医会等との連携による入院調整体制の構築、実施を図る。さらに、妊産婦が宿泊療養及び自宅療養を行う際は、健康観察の体制整備など産科医との連携体制の構築を図る。

(小児)

県は、新興感染症の発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる小児に対して救急医療を含む小児医療を実施する医療機関について、地域の小児医療に関する協議会等においてあらかじめ協議する。また、新興感染症により、地域によっては小児医療のひっ迫が生じることが想定されることから、関係者と小児医療体制について改めて確認する等により、医療需要が増加した場合も含め、確実な体制の確保を図る。

また、小児が円滑に入院できるようにするため、富山県小児科医会との連携による入院調整体制の構築、実施を図る。さらに小児が自宅療養を行う際は、健康観察の体制整備など小児科医との連携体制の構築を図る。

(透析患者)

県は、透析治療を行うことができる新興感染症の入院患者、重症患者受入医療機関の設定を行うなど病床の確保に努める。

また、透析患者が円滑に透析を行えるよう、透析専門医との連携による入院調整体制の構築や、感染症患者数の増加による病床のひっ迫に伴い、透析患者の入院が困難な状況下にあっては、富山県透析医会との調整のもと、かかりつけ医療機関において感染症患者の透析を行うなど円滑な透析実施体

制の構築、実施を検討する。

(がん患者)

県は、富山県がん診療連携拠点病院等を中心として、感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備するよう努める。

(循環器病患者)

県は、平時のみならず感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用できるよう連携を推進する。

ク 高齢者施設等の療養者への医療の提供

高齢者施設等の入所者は、症状等に応じ、施設等で療養する場合もある。県は、第二種協定指定医療機関のうち、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局及び訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設等に対する医療支援体制を確認する。

県及び富山市は、高齢者施設等に対して、国が示す感染対策等に関するガイドライン等を参考に、感染症対策に必要となる情報・ノウハウを提供する。

ケ 歯科保健医療の提供

新興感染症の発生・まん延時においても、在宅療養患者等に対する口腔の管理は重要であり、歯科医師会と連携を図り、歯科衛生士も活用しながら、必要となる在宅歯科医療や高齢者施設等との連携が円滑に実施できる体制を含め、地域の実情を踏まえた歯科保健医療提供体制の構築を進める。

コ 後方支援・感染症医療担当従事者等の派遣体制の整備

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に第一種及び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又は感染症医療担当従事者及び感染症予防等業務関係者（以下「感染症医療担当従事者等」という。）を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、後方支援体制を整備する。

また、感染症医療担当従事者等の応援体制を整備するとともに、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。

サ 個人防護具の備蓄

県は、医療機関と平時に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ておくことにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置付けられるように努める。

また、県及び富山市は、特措法に基づき、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、個人防護具等の備蓄又は確保に努める。

シ 流行初期医療確保措置

県は、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院・発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結し、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する。

ス 感染症指定医療機関の辞退

感染症指定医療機関が、その指定を辞退しようとするときは、感染症法第38条第10項に基づき、辞退の日の1年前までに、県にその旨の届出があるので、県は必要な病床数に不足が生じないよう新たな医療機関を指定する等、必要な措置を講ずる。

セ 感染症指定医療機関への支援

感染症の患者に良質で適切な医療を提供するため、県は、感染症指定医療機関に対し、厚生労働省及び富山大学等専門機関と連携し必要な技術的支援を積極的に行う。

ソ 入院調整

新興感染症の発生・まん延時において確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、県において、連携協議会等を活用し厚生センター及び保健所や医療機関、必要に応じて、高齢者施設等との連携強化を図る。また、県は富山市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や感染症の発生・まん延時の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、実施を図る。

県は、病床がひっ迫するおそれがある際には、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、地域での感染拡大の実情に応じ、地域の関係者間で入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行う。

タ 臨時の医療施設・入院待機施設

県は、新興感染症が急拡大することに備え、自宅療養者等の症状が急変した場合の入院機能を補完する受け皿等として、臨時の医療施設や入院待機施設（入院待機患者や症状が悪化した自宅・宿泊療養者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う施設）の設置について検討する。

チ 基準病床数を超える病床の特例許可

県は、新興感染症の発生・まん延時において、新興感染症の患者等の受入れのための病床の確保をより機動的に行うことができるよう、病床過剰地域における病院の開設・増床等の特例許可に関し、必要な措置を講ずる。

(3) 感染症の集団発生

感染症指定医療機関以外の医療機関に緊急避難的に一類感染症や二類感染症等の患者を入院させることを想定し、県及び富山市は、医師会等の医療関係団体と連携を図り、迅速で的確な対応ができるよう、あらかじめ厚生労働省等と協議のうえ、病床の確保等、必要な対策を定めておく。また、新型インフルエンザ等感染症については、別途定める「新型インフルエンザ等対策行動計画」で対応する。

(4) 医薬品等の確保

ア 稀少医薬品の確保

県は、国内において発生数が極めて少ない感染症が県内で発生し、その治療に際し、特別な医薬品等が必要となった場合は、国立国際医療研究センター及び富山大学附属病院と連携を密にして、医薬品等の確保に努める。

イ 大規模な感染症の発生に対応するための医薬品の確保等

県は、新型インフルエンザ等感染症の大規模発生等、通常の設定を著しく上回る規模の感染症が発生した場合に、その予防又は治療に必要な医薬品が速やかに確保できるよう、厚生センター及び保健所、医薬品卸売販売業者等と協議のうえ、適切な役割分担により、備蓄及び供給体制の確立を図る。

また、新興感染症の流行時に、県内における予防又は治療に必要な医薬品（体外診断用医薬品を含む。）及び医療機器等の供給及び流通を適確に行うため、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにする。

3 その他感染症に係る医療の提供体制

(1) 一般医療機関の役割

感染症の患者に係る医療は、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ことがあることに留意する必要がある。具体的には、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つても、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多く、さらに、三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。このため、一般の医療機関においても、国、県及び富山市から提供された感染症に関する情報について積極的に把握するとともに、院内感染を防止するため、標準予防策等感染症のまん延防止のための必要な措置の徹底を図る。

また、感染症の患者の人権を尊重し、良質で適切な医療の提供に努める。

(2) 一般医療機関への情報提供

一般医療機関は、多くの場合、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、感染症の患者に対する良質で適切な医療の提供を図るため、県及び富山市は、医師会、薬剤師会、歯科医師会、看護協会等の医療関係団体の協力を得て、一般医療機関に対する適切な情報提供を行う。

また、県は富山県医療審議会や連携協議会等を通じ、平時から、医療関係団体以外の高齢者施設や障害者施設等の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討する。

(3) 医療関係団体との連携

県は、一般医療機関における感染症の患者への良質で適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の医療関係団体との連携を図る。

また、厚生センター及び保健所は、感染症指定医療機関や郡市医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携を図る。

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

県及び富山市が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、県及び富山市が行う業務とされているが、その体制の確保に当たっては、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生及びまん延時に積極的疫学調査等も担う厚生センター及び保健所のみでは対応が困難な場合において、地方公共団体内における役割分担や消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。

2 感染症の患者の移送のための体制の確保

(1) 国における感染症の患者の移送のための体制の確保

国は、新感染症の所見がある者の移送については、県及び富山市に積極的に協力する。また、感染症の特性に応じた移送に係る考え方等を示し、県及び富山市が円滑に移送体制を構築できるように支援する。

(2) 県及び富山市における感染症の患者の移送のための体制の確保

県及び富山市は、感染症の患者の移送について、平時から地方公共団体内で連携し、役割分担、人員体制の整備を図る。なお、一類感染症の患者、新感染症の所見のある者の移送については、基本的にはアイソレーター付き患者移送車両を使用する。患者の容態等によっては、緊急搬送が必要となることから、警察車両による先導等ができるよう、県及び富山市は、警察署等とあらかじめ協力体制を構築しておく。

また、連携協議会等を通じ、消防機関と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、県内の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議し、協定の締結等に努める。

県及び富山市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担を検討する。

また、高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする患者等の移送については、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する。

県及び富山市は、県の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、あらかじめ協議する。

一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の

患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該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の発生に備え、平時から関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施することを検討する。

感染症流行時における救急要請の増加・救急外来の混雑等による搬送先の混乱や救急搬送困難事例の発生を抑制するため、県は、子ども医療電話相談（＃8000）を活用し、小児の夜間・休日救急電話相談に応じる。相談窓口の設置によって、想定される感染症まん延時の救急要請のひっ迫に対し、救急応需数の緩和を目指す。

3 関係機関及び関係団体との連携

移送を行うに当たり、県との協定に基づき消防機関と連携する場合には、入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努める。

また、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みの整備が重要である。

さらに、消防機関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、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供することが重要である。

第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、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

1 基本的な考え方

(1) 感染症に係る医療等を提供する体制の確保

新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や厚生センター及び保健所、衛生研究所及び民間検査機関等における検査体制や入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うことが求められる。

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、医療機関での个人防护具の備蓄や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る。

加えて、後方支援を行う医療機関や感染拡大防止のための宿泊施設の確保も想定する必要がある。

(2) 想定する感染症

体制の確保に当たり対象とする感染症は、新興感染症とする。本計画では、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するが、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置くこととする。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて医療措置協定等の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナウイルス感染症への対応を参考に、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、周知する。

(3) 新興感染症の発生早期

国内での新興感染症発生早期(新興感染症の発生から感染症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、特定感染症指定医療機関、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することとし、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ながら、対応を行う。

(4) 新興感染症の流行初期

新興感染症発生の公表後、流行初期の一定期間(公表から3か月を基本とし必要最小限の期間を想定)は、まずは発生早期から対応実績のある第一種及び第二

種感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行う。

また、県は、県独自の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第一種及び第二種協定指定医療機関とも連携して対応していく。

(5) 新興感染症の流行初期以降

流行初期の一定期間の経過後は、流行初期に対応を行った医療機関に加え、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（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。）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く。

新興感染症の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国において当該場合に該当する旨及びその程度その他新興感染症に関係する状況の判断を行い、国の判断を踏まえ、機動的に新興感染症への対応を行う。

2 医療提供体制等にかかる数値目標の設定

新型コロナウイルス感染症対応では、国から県に対し、感染状況に応じ段階的に対応する考え方を通知で示したうえで、県で、感染状況に応じた対応の段階を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立て、病床の確保等を行った。

新興感染症対応においても、県は、基本的に、発生の公表後の流行初期の一定期間経過後から、新型コロナウイルス感染症対応と同様の考え方に沿って対応していくことが想定される。このため、感染症法に基づく医療措置協定を締結すること等により、平時から流行時に対応できる体制を確保することが重要であり、国が策定するガイドライン等を参考に、次の事項について数値目標を定め、体制の確保に取り組む。

県は、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、連携協議会の構成員と共有し、連携の緊密化を図る。

- (1) 医療措置協定等に基づき、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
- (2) 医療措置協定等に基づき、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあ

る者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者等の外来診療を行う医療機関数

- (3) 医療措置協定等に基づき、宿泊施設、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことの協力を求められた感染症の患者に対し、医療を提供する医療機関等の数
- (4) 医療措置協定等に基づき、(1)から(3)までに掲げる措置を講ずる医療機関に代わって新興感染症の患者以外の患者に対し、医療を提供する医療機関数（後方支援医療機関）
- (5) 医療措置協定等に基づく感染症医療担当従事者等の確保数
- (6) 医療措置協定等に基づき、個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数（2か月分程度の備蓄を推奨）
- (7) 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、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該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の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力、衛生研究所及び厚生センター及び保健所における検査機器の数
- (8) 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保居室数
- (9) 感染症医療担当従事者等、厚生センター及び保健所の職員その他感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数
- (10) 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における予防に関する厚生センター及び保健所の業務を行う人員及び地域保健法第 21 条第 1 項に規定する者（IHEAT 要員）であって必要な研修を受けたものの確保数

	数値目標名	目標値	出典等	
(1)	確保病床数 (重症者用病床数)	流行 初期	228床 (10床)	県感染症対策課調べ (2023年)
		流行初 期以降	502床 (26床)	
(2)	外来対応医療機関数	流行 初期	207機関	県感染症対策課調べ (2023年)
		流行初 期以降	336機関	
	自宅療養者等への医療の提供を行う 病院・診療所数	232機関	県感染症対策課調べ (2023年)	
(3)	自宅療養者等への医療の提供を行う 薬局数	328機関	県感染症対策課調べ (2023年)	
	自宅療養者等への医療の提供を行う 訪問看護事業所	56機関	県感染症対策課調べ (2023年)	
(4)	後方支援医療機関数	52機関	県感染症対策課調べ (2023年)	
(5)	派遣可能な医師（看護師）数	37名 (65名)	県感染症対策課調べ (2023年)	
(6)	個人防護具を2ヶ月以上 備蓄している医療機関数	328機関	県感染症対策課調べ (2023年)	
(7)	検査の実施能力 (核酸検出検査)	流行 初期	432件/日	県感染症対策課調べ (2023年)
		流行初 期以降	2,942件/日	県感染症対策課調べ (2023年)
	衛生研究所等における 検査機器台数	9台	県感染症対策課調べ (2023年)	
(8)	宿泊施設確保居室数	流行 初期	250室	県感染症対策課調べ (2023年)
		流行初 期以降	760室	
(9)	研修・訓練回数	年1回以上	県感染症対策課調べ (2023年)	
(10)	保健所人員確保数	新川：53人 中部：35人 高岡：91人 砺波：50人 富山市：85人	県感染症対策課調べ (2023年)	
	IHEAT要員確保数	22人	県感染症対策課調べ (2023年)	

3 数値目標の達成状況等の進捗確認

県は、連携協議会等において、本計画に基づく取組状況を毎年度報告し、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予防及びまん延を防止していくための取組みを関係者が一体となって PDCA サイクルに基づく改善を図る。

第9 宿泊施設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る。県は、自宅療養者の家庭内感染や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、平時から計画的な準備を行う。

2 宿泊施設の確保

県は、民間宿泊事業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保に努めるとともに、感染症流行初期に民間宿泊業者の協力を得られないことが見込まれる場合は、公的施設の活用を併せて検討する。県は、宿泊施設確保措置協定を締結したときは、協定の内容を県ホームページで随時公表する。

第10 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（外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者を含む。）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必要がある。

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ある。外出自粛対象者が高齢者施設や障害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求められる。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

(1) 国における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

国は、自宅療養に係るマニュアル等を作成し、県及び富山市が行う外出自粛対象者の療養生活の環境整備を支援する。

(2) 県及び富山市における外出自粛対象者の療養生活の環境整備

県及び富山市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や市町村の協力を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制の確保に努める。

県は、第9で設置した宿泊施設の運営に係る体制確保を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備する。また、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、円滑な宿泊施設の運営体制の構築及び実施を図る。

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

また、介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合は、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携も検討する。

県及び富山市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTの積極的な活用に努める。

県は、高齢者施設や障害者施設等において、医師会、看護協会や感染症指定医

療機関の医師・看護師等による「地域医療支援チーム」を派遣し、必要に応じてゾーニング等の初動対応体制構築のための助言指導を行い、施設内における感染の発生予防及びまん延防止に努める。

3 関係機関及び関係団体との連携

県は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、市町村と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う体制の構築を検討する。なお、市町村の協力を得る場合は、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担の在り方について、協議する。

県は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関や県医師会、郡市医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者に委託することなどについても検討する。

県及び富山市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深める。

第 11 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示に関する事項

1 基本的な考え方

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

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、県民等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、県は富山市への指示を行う。

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

また、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要がある場合等において、厚生労働大臣が県又は富山市に対して指示を行う。

2 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示

(1) 国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

国による総合調整は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間であって都道府県の区域を越えた感染症の予防に関する人材の確保、患者の移送その他感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときに、都道府県や保健所設置市等、医療機関その他の関係者に対して行使できる。

また、都道府県又は保健所設置市等が他の都道府県や保健所設置市等、医療機関その他の関係者の必要な協力を求めることも考えられるため、都道府県又は保健所設置市等から総合調整についての要請があった場合で、国が総合調整の必要があると判断した場合は、当該要請に応諾し総合調整を行う。

厚生労働大臣が総合調整を行う必要があると認めるときは、都道府県又は医療機関その他の関係者に対し、報告又は資料の提供を求める。

感染症法に基づく厚生労働大臣の総合調整と特措法に基づく政府対策本部長の総合調整とで、措置の内容に齟齬が生じることを防ぐため、厚生労働大臣が総合調整を行う必要が生じた場合は、特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針との整合性の確保を図る。

さらに、積極的疫学調査の実施や患者の移送といった複数の都道府県の間で連携して対応することが必要な事項等について緊急性が高い場合、国が都道府県間の事務を調整し、事務の実施を含めた指示を行う。

(2) 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

県による総合調整は、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、富山市、市町村の他、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する。

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における総合調整・指示の発動場面・要件等については、平時から関係者と共有する。なお、必要がある場合に限り、富山市は県に対して総合調整を要請する。

県は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、富山市や市町村、その他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。

県による指示は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の際、県民等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、富山市に対してのみ行うことができる。

県においては、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、連携協議会等を活用し、厚生センター及び保健所や医療機関、必要に応じて、高齢者施設等との連携強化を図り、富山市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。

3 富山県新型インフルエンザ等対策本部の設置

県は、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、「富山県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定している。県は、新興感染症が発生した場合は、特措法に基づく政府対策本部設置後、速やかに知事を本部長とする「富山県新型インフルエンザ等対策本部」（以下「県対策本部」という。）を庁内に設置し、「富山県危機管理連絡会議」、「富山県新型インフルエンザ等健康危機対策本部」等、必要に応じて設置する各種対策会議と連携し、危機管理及び健康危機管理の観点から、総合的な対策を推進、実施することとしている。

県は、県対策本部が推進する対策等について連携協議会の構成員と共有し、具体的な取組みの検討・協議を行い、これを実施する。

また、健康危機発生時に県下全域の情報収集や入院調整等の実務を迅速かつ円滑に行うためには、地域の救急医療や臨床現場に精通し、災害医療等の実務経験と行政経験がある健康危機管理の責任者（以下「健康危機管理リーダー」という。）の存在が重要である。今後予定している「富山県新型インフルエンザ等対策行動計画」の改訂の際には、新型コロナウイルス感染症の対応や「富山県地域防災計画」に基づく災害対策本部の下に設置を検討している保健医療福祉調整本部の組織体制を踏

まえ、健康危機管理リーダーの設置や災害医療コーディネーターの活用等、県対策本部の組織体制について検討を行うこととする。

第12 感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及啓発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

新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、2021（令和3）年2月に特措法が改正され、感染症患者等が差別的な取扱いを受けることのないよう、偏見や差別を防止するための規定が設けられた。

県及び市町村は、感染症患者等の人権を最大限に尊重し、感染症の発生動向に関する適切な情報の提供、感染症とその予防に関する正しい知識の普及啓発等を実施する。

また、県及び市町村は、感染症患者等であること又は感染症患者等であったことを理由とする不当な差別的取扱い等が行われるおそれが高いことを考慮し、感染症患者等に対する差別的取扱いの実態把握や相談支援を行う。

また、医師等は、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。

さらに、県民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防に努めるとともに、感染症患者等の人権を尊重する。

なお、エイズ・HIV感染症については、個別施策層（施策の実施において特別に配慮を必要とする人々）として、青少年、外国人、MSM（男性間で性行為を行う者）等に対する人権擁護活動の啓発を強化する。

2 啓発と人権の尊重のための方策

(1) 県及び市町村の役割

県及び市町村は、あらゆる機会を活用して、感染症の予防についての正しい知識の定着、感染症患者等の人権の尊重等のため、必要な施策を講ずる。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等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実する。

特に、厚生センター及び保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

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

(2) 個人情報の流出防止対策

県及び市町村は、感染症患者等に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起を行う。

(3) 医師による届出事実の患者等への周知

県は、感染症発生の届出を行った医師に対し、患者等の個人情報を保護するため、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう周知を図る。

(4) 報道機関との連携

報道機関は、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされないように、また、不適切な報道がなされたときは速やかにその訂正がなされるように、県は、平時から報道機関との連携を図る。

3 関係機関との連携

県及び市町村は、国、都道府県及び市町村間における連携を図るため、定期的な情報交換を行う。

また、個別施策層に対する、エイズ・HIV 感染予防の啓発において、NPO 等の民間ボランティア団体が実施することが適当な場合は、当該団体と連携して実施する。

第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

1 基本的な考え方

新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職、高齢者施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材などが必要となっている。

県及び富山市は、感染症に関する幅広い知識や研究成果について、保健・医療現場に普及させる役割を担うことができる人材の養成・確保を行う必要がある。

特に、富山大学医学部や富山県立大学看護学部をはじめとする医療従事者養成施設においては、感染症に関する教育の充実に努めるとともに、医師会等においては、生涯教育制度の充実強化を図っていくことが求められている。

2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

(1) 県及び富山市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

県及び富山市は、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や国立感染症研究所の実地疫学専門家養成コース（FETP）、感染症に関する学会等に厚生センター及び保健所、衛生研究所等の職員を積極的に派遣する。また、県及び富山市は、感染症に関する講習会を開催すること等により、厚生センター及び保健所、衛生研究所等の職員に対する研修の充実に努め、これらにより感染症に関する知識を習得した者を厚生センター及び保健所、衛生研究所等において活用を図る。

県は、富山大学医学部や看護協会等と連携を密にし、必要な支援を行うなど、感染症専門医や感染管理認定看護師等の育成及び資質向上に努める。

県及び富山市は、地域保健法第21条第1項に規定する者（以下「IHEAT 要員」という。）の確保や研修、IHEAT 要員との連絡体制の整備や IHEAT 要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT 要員による支援体制の確保に努める。

厚生センター及び保健所においては、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に努める。

(2) 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

感染症指定医療機関においては、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した研修・訓練を実施する。また、国、県、富山市又は医療機関が

実施する当該研修・訓練に医療従事者を参加させることにより、体制強化を図る。

また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練の実施に努める。

(3) 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、薬剤師会、歯科医師会、看護協会等の医療関係団体は、会員等に対して感染症に関する情報提供及び講習会等を定期的に開催することが重要である。

(4) 社会福祉施設等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

社会福祉施設等の開設者及び管理者は、国、県、富山市又は医療機関が実施する研修に職員を参加させることにより、体制強化に努める。

3 関係機関及び関係団体との連携

県及び富山市は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、研修会等の参加者の活用等に努める。

4 発生時対応訓練の実施

一類感染症や新興感染症の発生時に円滑な対応が取れるよう、県は定期的に感染症指定医療機関、厚生センター及び保健所、衛生研究所等と連携して、情報伝達、患者移送、消毒、疫学調査等の訓練の実施に努める。

第14 感染症の予防に関する厚生センター及び保健所の体制の確保に関する事項

1 基本的な考え方

厚生センター及び保健所は、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「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策を継続できることが重要である。

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ある。

県及び富山市は、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、各厚生センター及び保健所の平時からの計画的な体制整備が必要である。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に置いて体制を検討する。

2 厚生センター及び保健所の体制の確保

県及び富山市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、厚生センター及び保健所における人員体制や設備等を整備する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定を含む。）や住民及び職員等の精神保健福祉対策等に努める。

県は、地域の健康危機管理体制を確保するため、厚生センターに厚生センター所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

厚生センター及び保健所は、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、地域保健法に基づき「厚生センター健康危機対処計画（感染症）」及び「富山市保健所健康危機対処計画（感染症）」を策定し、平時における準備や感染状況に応じた取組みや具体的な体制構築を定める。

3 関係機関及び関係団体との連携

県及び富山市は、市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と厚生センター及び保健所業務に係る内容について連携する。

厚生センターは、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から管内

の市町村、関係機関等と協議し、感染症発生時における協力について検討する。

第15 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項

1 基本的な考え方

- (1) 県は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、富山県感染症マニュアル、富山県新型インフルエンザ等対策行動計画や健康危機対処計画等により、具体的な医療提供体制や患者の移送方法、検査体制等について手順を定め、対処する。
- (2) 県及び富山市は、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緊急の必要があると認めるときには、感染症の患者の病状、人数、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の必要な措置を定め、医師その他医療関係者に対し必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じるものとする。
- (3) 県及び富山市は、新興感染症の発生が想定される場合などについては、総合的な対応が求められることから、国及び大学等専門機関からの技術的支援も受けながら対応する。

2 緊急時における国との連絡体制

- (1) 県及び富山市は、感染症の発生に関する医師からの届出を受けたときは、五類感染症以外の感染症については直ちに、五類感染症については所定の期間内に国に報告するとともに、特に、新感染症・新型インフルエンザ等感染症及び一類感染症への対応のほか、その他の感染症への対応についても緊急に対応する必要があると認める場合は、国と緊密な連携を図る。
- (2) 県及び富山市は、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は、関係都道府県及び市町村と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

3 緊急時における市町村との連絡体制

県及び富山市は、医師からの届出を受けた場合には、関係市町村に対して必要な情報を提供する。また、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、県は県内の統一的な対応方針を提示し、市町村間の連絡調整を行う等の指導的役割を果たす。

第16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

(1) 県及び市町村の役割

県及び市町村は、病院、診療所、社会福祉施設等が、感染症の発生予防やまん延防止のための必要な対策を講じることができるよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報、研究の成果及び講習会・研修に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者等に適切に提供し、活用を促していく。

(2) 医療機関等の役割

病院、診療所、社会福祉施設等の開設者及び管理者は、県及び富山市から提供された感染症に関する情報に基づき、感染予防に関する必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者や職員等の健康管理を行うことにより、感染症の早期発見に努める。

また、施設内感染が発生した場合、所管の厚生センター及び保健所に速やかに情報提供する。情報提供を受けた厚生センター及び保健所は、まん延防止に係る技術的指導を行う。

さらに、医療機関は、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とともに、実際にとった防止措置等に関する情報を、県及び富山市や他の施設等に提供することにより、その共有化に努める。社会福祉施設等においても、施設内での感染防止を図るための対策を推進する。

2 災害時の感染症対策

本県では、2024（令和6）年、令和6年能登半島地震において、1948（昭和23）年以降では初めて、地震により災害救助法が適用された。災害発生時には災害の種類や規模に応じて利用可能な医療資源を可能な限り有効に活用する必要がある。

県は、災害発生時の感染症の発生予防やまん延防止の措置について、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ことを考慮して、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生予防やまん延防止に努める。

その際、県は、富山県地域防災計画に基づく災害対策本部を設置し、医療法第30条の12の2の規定による災害・感染症医療業務従事者等と連携した体制の確保に努める。災害派遣医療チーム（DMAT）等は、災害医療の経験を活かして、富山大学等の感染症の専門家とともに、県の患者受入れを調整する機能を持つ組織・部門での入院調整やクラスターが発生した高齢者施設等での感染制御や業務継続の支援等に

努める。災害支援ナースは、被災した医療機関における看護業務及び避難所の環境整備や感染症対策等に努める。また、県及び市町村は、厚生センター及び保健所を拠点として、医療機関の確保、防疫活動、保健活動等の体制を迅速に整備する。

なお、災害時の対応については、富山県地域防災計画に基づき実施する。

3 外国人に対する情報提供等

県及び富山市は、県内に居住し又は滞在する外国人が感染症法や感染症に関する情報を入手できるよう、厚生センター及び保健所の窓口で外国語で説明したパンフレットを備える等の情報提供に努める。

また、感染症発生時には、医療専門の遠隔通訳サービス等を活用し、外国人患者が安心して医療を受け、また、自宅療養等ができる環境を整備する。

さらに、感染が疑われる不法入国者等に対しては、検疫所、警察、入国管理事務所等と連携し感染拡大防止策を講じる。

4 動物由来感染症対策

(1) 感染症の病原体を媒介するおそれの高い動物の輸入に関する措置については、厚生労働省と農林水産省が連携して、感染症の発生状況等を考慮して、輸入禁止地域（感染症法第54条第1号に規定する地域をいう。）を設定するとともに、輸入が可能な地域から持ち込まれるものであっても感染症法第55条が規定するところにより安全性が確保されるための一定の条件に適合するものについてのみ輸入を認める。

(2) 感染症を人に感染させるおそれがある動物（感染症法第54条の規定により輸入が禁止されているものを除く。）又はその死体を輸入しようとする場合にも、感染症法第56条の2の規定に基づき届出書の提出及び感染症にかかっていない旨又はかかっている疑いが無い旨等を記載した輸出国政府機関の発行する衛生証明書又はその写しの添付を求める。

(3) 県及び富山市は、動物由来感染症に対する必要な措置が速やかに実施されるよう、獣医師等による感染症法及び狂犬病予防法に規定する届出の義務の重要性について周知を図るとともに、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）に基づき、厚生センター及び保健所と関係機関及び医師会、獣医師会等の関係団体と連携し、動物由来感染症に関する県民への情報提供を推進する。

(4) 県及び富山市は広く情報を収集するため、関係部局及び獣医師会、動物取扱業者等の関係機関との連携を図りながら、動物の病原体保有状況調査等の積極的疫学調査体制を構築する。

(5) ペット等の動物を飼育する者は、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る。

5 薬剤耐性対策

県及び富山市は、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な施策を講ずるとともに、正しい知識の普及啓発等に努める。

第17 広報対応等

1 広報担当部局との連携

県及び富山市の感染症対策部門は、感染症の発生に備えて、平時から広報方法等について、広報担当部局と連携を図っておく。

2 報道機関対応の一元化

県及び富山市は、感染症発生時には情報が錯綜しないよう、広報窓口を一元化するとともに、必要なサポート体制を確保する。

3 正確な情報提供等

県及び富山市は、感染症のまん延を防止するために必要な情報を積極的に収集するとともに、患者等の人権やプライバシーに十分配慮しつつ、県民が感染症に対する正しい知識を持ち、その予防のために必要な情報提供を行うため、広報すべき情報とその集約の仕組み等をあらかじめ明確化しておく。さらに、平時から関係機関へ感染症に係るリーフレット等の配布、緊急時におけるタイムリーな記者会見及びホームページやSNSの活用等により、適時適切な情報提供を行う。

なお、感染症のまん延防止対策により、感染症が収束した段階で、以後同様の感染症を発生させないための予防策や、感染症が再発した場合の対応策について、十分な広報を行う。

新型コロナウイルス等感染症等発生等公表期間とは

- 新型コロナウイルス等感染症等発生等公表期間とは「新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型コロナウイルス等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間」（感染症法第36条の2第1項より抜粋）
- 「新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表」及び「新型コロナウイルス等感染症等と認められなくなった旨の公表等」は、感染症法第16条第2項に規定されている。同項及び同項で規定する各根拠規定は下記のとおり。
- (情報の公表等)
- 第16条 厚生労働大臣及び都道府県知事は、第12条から前条までの規定により収集した感染症に関する情報について分析を行い、感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他の適切な方法により積極的に公表しなければならない。
- 2 都道府県知事は、第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定による公表（以下「新型コロナウイルス等感染症等の公表」という。）が行われたときから、第44条の2第3項若しくは第44条の7第3項の規定による公表又は第53条第1項の政令の廃止（第36条の2第1項及び第63条の4において「新型コロナウイルス等感染症等と認められなくなった旨の公表等」という。）が行われるまでの間、新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われた感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報に対する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村長に対し、必要な協力を求めることができる。

感染症の種類	新型コロナウイルス等感染症	指定感染症	新感染症
「新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表」の根拠規定	<p>【第44条の2第1項の規定による公表】</p> <p>厚生労働大臣は、新型コロナウイルス等感染症が発生したとき、速やかに、その旨及び発生した地域を公表するとともに、当該感染症について、第16条第1項の規定による情報の公表を行うほか、病原体の検査方法、症状、診断及び治療並びに感染の防止の方法、この法律の規定により実施する措置その他の当該感染症の発生予防又はまん延の防止に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他の適切な方法により逐次公表しなければならない。</p>	<p>【第44条の7第1項の規定による公表】</p> <p>厚生労働大臣は、指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるとき、速やかに、その旨を公表するとともに、当該指定感染症について、第16条第1項の規定による情報の公表を行うほか、病原体の検査方法、症状、診断及び治療並びに感染の防止の方法、この法律の規定により実施する措置その他の当該指定感染症の発生予防又はまん延の防止に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他の適切な方法により逐次公表しなければならない。</p>	<p>【第44条の10第1項の規定による公表】</p> <p>厚生労働大臣は、新感染症が発生したとき、速やかに、その旨及び発生した地域を公表するとともに、当該新感染症について、第16条第1項の規定による情報の公表を行うほか、病原体の検査方法、症状、診断及び治療並びに感染の防止の方法、この法律の規定により実施する措置その他の当該新感染症の発生予防又はまん延の防止に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他の適切な方法により逐次公表しなければならない。</p>
「新型コロナウイルス等感染症等と認められなくなった旨の公表等」の根拠規定	<p>【第44条の2第3項の規定による公表】</p> <p>厚生労働大臣は、第1項の規定により情報を公表した感染症について、国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により新型コロナウイルス等感染症と認められなくなったときは、速やかに、その旨を公表しなければならない。</p>	<p>【第44条の7第3項の規定による公表】</p> <p>厚生労働大臣は、第1項の規定により情報を公表した指定感染症について、国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により全国的かつ急速なまん延のおそれなくなると認めるときは、速やかに、その旨を公表しなければならない。</p>	<p>【第53条第1項の政令の廃止】</p> <p>国は、新感染症に係る情報の収集及び分析により、当該新感染症の固有の病状及びまん延の防止のために講ずべき措置を示すことができるようになったときは、速やかに、政令で定めるところにより、新感染症及び新感染症の所見がある者を1年以内の政令で定める期間に限り、それぞれ、一類感染症及び一類感染症の患者とみなして第3章から第6章（第1節及び第2節を除く。）まで、第10章、第13章及び第14章の規定の全部又は一部を適用する措置を講じなければならない。</p>