

# 感染症の予防のための 施策の実施に関する計画

(石川県感染症予防計画)

石 川 県

(六訂版：平成30年8月)



## 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（以下「感染症法」という。）」が制定されるとともに、感染症法第9条に基づき、「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（以下「感染症の基本指針」という。）」が定められた。

石川県では、県における感染症対策を総合的に推進するために、「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（石川県感染症予防計画）（以下「感染症予防計画」という。）」を平成12年3月に策定した。本計画は、感染症法第10条の規定に基づき、「感染症の基本指針」に則して策定するものであり、感染症法第11条に基づく「特定感染症予防指針」や、医療法に基づく「医療提供体制の確保を図るための計画（医療計画）」との整合性を図るものである。

また、平成16年には結核予防法第3条の3に基づき「結核の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「結核の基本指針」という。）」が定められ、県は結核予防法第3条の4の規定に基づき「結核の予防のための施策の実施に関する計画（以下「結核予防計画」という。）」を定めることとされ、本県では、結核対策と感染症対策を一体的に推進するために、「感染症予防計画」に結核編を盛り込み、平成17年4月に改定している。

その後、「感染症の基本指針」の改正や、平成19年に結核予防法が感染症法に統合されたことに伴い、「結核の基本指針」が廃止されて「結核に関する特定感染症予防指針（以下「結核予防指針」という。）」が策定されたことを受けて、本計画も適宜、必要な見直しを行ってきたところである。

今回、平成28年11月の「結核予防指針」の改正や、平成29年3月の「感染症の基本指針」の改正等を踏まえて、本県における「感染症予防計画」について必要な見直しを行った。

今後も感染症法第10条第4項の規定に基づき、必要があるときは変更するものとする。

平成30年8月



# 目 次

## I 感染症編

### 第1 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	1
2 県民に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	1
3 人権への配慮	1
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	1
5 県及び市町の果たすべき役割	1
6 県民の果たすべき役割	2
7 医師等の果たすべき役割	2
8 獣医師等の果たすべき役割	2
9 予防接種	3

### 第2 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	3
2 感染症発生動向調査体制の構築	3
3 感染症予防対策と食品保健対策や環境衛生対策との連携	5
4 関係各機関及び関係団体との連携	5

### 第3 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	6
2 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院及び対物措置について	6
3 積極的疫学調査の実施体制	8
4 指定感染症の発生時の対応	8
5 新感染症の発生時の対応	9
6 感染症対策と食品保健・環境衛生対策との役割分担と連携	9

### 第4 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	9
2 感染症に係る医療を提供する体制	10
3 その他感染症に係る医療の提供のための体制	11
4 関係機関及び関係団体との連携	11

### 第5 感染症に関する調査・研究に関する事項

1 基本的な考え方	12
2 県及び金沢市における調査・研究の推進	12
3 関係機関及び関係団体との連携	12

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	13
2	県における感染症の病原体等の検査の推進	13
3	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	13
4	関係機関及び関係団体との連携	14
第7	感染症の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	14
2	県及び市町における感染症に関する人材の養成	14
3	医師会等における感染症に関する人材の養成	14
第8	感染症に関する知識の普及啓発及び感染症の患者等の人権への配慮に関する事項	
1	基本的な考え方	14
2	県及び市町における方策	15
3	その他の方策	15
第9	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提供のための施策	16
2	緊急時における国との連絡・連携体制	16
3	緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制	16
4	国及び地方公共団体と関係団体との連絡体制	17
第10	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
1	施設内感染の防止	17
2	災害時防疫	17
3	動物由来感染症対策	17
4	外国人に対する適用	17

## II 結核編

### 第1 結核の予防の推進の基本的な方向

1 事前対応型行政の構築	19
2 県、市町及び保健所の果たすべき役割	19
3 県民の果たすべき役割	19
4 医師等の果たすべき役割	20
5 石川県における現状と目標	20

### 第2 結核の予防のための施策に関する事項

1 基本的な考え方	20
2 定期の健康診断	20
3 接触者の健康診断	22
4 BCG接種	22

### 第3 結核患者に対する適正な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	23
2 医療提供体制の構築	24
3 服薬確認を軸とした患者支援の推進	24
4 その他結核に係る医療の提供のための体制	25

### 第4 原因の追究に関する事項

1 基本的な考え方	26
2 結核に関する情報収集	26
3 結核発生動向調査の体制等の充実強化	27
4 県及び市町における調査及び研究の推進	27

### 第5 結核の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	27
2 結核に関する人材の養成	28

### 第6 結核に関する啓発及び知識の普及並びに結核患者の人権の配慮に関する事項

1 基本的な考え方	28
2 情報の公表	29

### 第7 その他結核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	29
2 小児結核対策	30
3 国際協力	30





# I 感染症編



## 第1 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

感染症対策においては、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政を推進する。

### 2 県民に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、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つつ、個人における予防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の積み重ねによって感染症のまん延を防止する。

### 3 人権への配慮

#### (1) 患者等への医療の提供等の環境の整備

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に配慮し、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できるような環境の整備に努める。

#### (2) 患者等の個人情報の保護と正しい知識の普及

感染症に関する個人情報の保護には十分留意し、また、感染症に対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、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及に努める。

### 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。

そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、その他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、基本指針及び本予防計画に基づく健康危機管理体制を構築する。

### 5 県及び市町の果たすべき役割

#### (1) 感染症対策の実施に当たっての責務と留意事項

県及び市町は、国や他の地方公共団体と連携を図り、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ずるとともに、正しい知識の普及、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の

## I 感染症編

整備並びに医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。この場合、県及び市町は、感染症の患者等の人権に十分配慮する。

### (2) 県と金沢市との連携

県と保健所を設置する金沢市は、相互に連携して感染症対策を実施する。

### (3) 保健所及び石川県保健環境センターの役割と機能強化等の方策

県及び金沢市は、地域における感染症対策の中核的機関である保健所（金沢市保健所を含む。以下同じ。）及び、県域における感染症の技術的かつ専門的機関である石川県保健環境センター（以下「保健環境センター」という。）が、それぞれの役割を十分に果たせるよう連携して機能強化を図る。

### (4) 近隣の都道府県等の相互協力

県及び金沢市は、県境を越える広域的な地域に感染症のまん延のおそれのあるときには、国と連携を図り、近隣の県等と相互に協力しながら感染症対策を行う。

## 6 県民の果たすべき役割

県民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めなければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわれることがないようにしなければならない。

## 7 医師等の果たすべき役割

### (1) 医師等の責務

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深く認識し、良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。

### (2) 病院、診療所、老人福祉施設等の開設者等の責務

病院、診療所、老人福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防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らない。

## 8 獣医師等の果たすべき役割

### (1) 獣医師等の責務

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よう努めなければならない。

### (2) 動物等取扱業者の責務

動物等取扱業者は、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のないように、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らない。

## 9 予防接種

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため県及び市町は、ワクチンに対する正しい知識の普及に努め、県民の理解を得つつ、医師会等の医療関係団体とも十分連携して、積極的に予防接種を推進する。

## 第2 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

#### (1) 事前対応型行政の体制の構築

感染症の発生の予防については、第1の1に定める事前対応型行政の構築を中心として、県及び市町が具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。そのために「石川県感染症予防連絡協議会」を設置・運営し、感染症の予防の総合的な推進を図る。

#### (2) 食品保健対策及び環境衛生対策との連携

感染症の発生予防のため、日常行われるべき施策としては、感染症発生動向調査がその中心となるが、食品保健や環境衛生対策についても、感染症の発生と密接に関連することから、関係機関との連携を図りながら対応を進めていく。

#### (3) 適切な予防接種の推進

予防接種は、感染症対策の一環として極めて重要であり、県は、市町、医師会等の関係団体と連携し、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われるよう推進するとともに、任意による予防接種についても適切に行われるよう情報提供に努める。

また、市町は、地域の医師会等の関係団体と十分連携し、個別接種の推進を図るとともに、接種医と対象者がともに安心して接種できる環境の整備を行う。

さらに、県及び市町は、県民に対して予防接種を受けられる場所、医療機関等に関する情報の提供に努めていく。

### 2 感染症発生動向調査体制の構築

#### (1) 感染症発生動向調査の実施

県及び金沢市が感染症発生動向調査を実施することは、感染症の予防のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項であり、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系で行う必要がある。

#### (2) 医療機関等との連携

県及び金沢市は、診療を行っている医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会及び医療関係団体の協力を得ながら、感染症発生動向調査を

## I 感染症編

適切に進めていく。

また、感染症法第13条に基づき診断した獣医師から知事及び金沢市長への届出が適切に行われるよう獣医師会等の協力を得ながら周知を図っていく。

### (3) 感染症届出体制の確立

ア 県及び金沢市は、感染症法第12条に規定する届出の義務について、医師会等の医療関係団体の協力を得ながら医師への周知を図り、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、感染症発生動向調査の実施方法の見直しについて検討する。また、県は、感染症法第14条第1項に規定する指定届出機関及び第14条の2第1項に規定する指定提出機関の指定に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるよう配慮する。

イ 感染症法第13条に基づく届出を受けた知事及び金沢市長は、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、保健環境センター等が相互に連携して、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずる。

ウ 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、健康診断や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、ねずみ族の駆除等の感染症の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ほか、一部の五類感染症についても、感染拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師から知事及び金沢市長への届出が適切に行われるよう医師会等の医療関係団体の協力を得ながら医師への周知を図っていく。

エ 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の届出については、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よう、感染症法第14条の指定届出機関からの届出が適切に行われるよう医師への周知を図っていく。

### (4) 検査体制の確立

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とまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。したがって、県及び金沢市は、保健環境センターを中心として、病原体に関する情報を集積し、患者に関する情報を総合して収集、分析するとともに公表していく。

### (5) 情報収集・提供体制の確立

ア 海外の感染症情報について、県及び金沢市は、新潟検疫所及び国立感染症研究所など関係機関と連携しつつ、収集・提供を積極的にすすめていく。

イ 新興・再興感染症については、県に設置した「石川県感染症予防連絡協議会」などの意見を基に、適切な情報の収集・提供を行う。

### (6) 地方感染症情報センター

県域における患者情報及び病原体情報を収集・分析し、全国情報と併せてこれらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公表するために、保健環境センターを地方感染症情報センターとして位置付ける。また、県域における情報の収集及び分析の効果的で効率的な運用を図るため、感染症の専門家、医師の代表からなる感染症発生動向調査委員会を地方感染症情報センター内に設置する。

#### (7) 中央感染症情報センターとの連携

地方感染症情報センターは、国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置された中央感染症情報センターと連携を図り、情報の収集を行う。

### 3 感染症予防対策と食品保健対策や環境衛生対策との連携

#### (1) 食品保健対策との連携

食品媒介感染症の予防に当たっては、感染症対策部門と食品保健部門の連携が不可欠である。このため、食品関係施設への発生予防指導及び調査に関して食品保健部門の協力を得つつ、感染症対策部門は、二次感染によるまん延防止のための情報の公表や指導を含めた感染症対策を実施していく。

#### (2) 環境衛生対策との連携

ア 平常時において、県及び市町は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生予防のため、蚊等が発生しにくい環境の確保に努めるとともに、地域住民に対する情報の提供、カラス等の死亡鳥類数の調査、関係業種への指導等を感染症対策部門と環境衛生部門が連携して実施する。

イ 感染症媒介昆虫等（感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等をいう。）の駆除並びに防鼠及び防虫については、地域の実情に応じ、市町が各々の判断で適切に実施する。また、その際には、消毒及び駆除が過剰とならないような配慮が必要である。

#### (3) 保健所及び保健環境センターの役割分担と連携

保健所は、住民への情報提供、保健指導などを行うほか、市町その他の関係機関への情報提供、技術的・専門的指導に当たるなど、地域における感染症対策の中核的機関としての役割を果たす。また、保健環境センターは、本県における感染症の技術的かつ専門的な機関として、県健康推進課、金沢市保健所との連携の下に、感染症の調査、研究、試験検査及び感染症に関する情報の収集、分析などを行っていく。

### 4 関係各機関及び関係団体との連携

県及び市町の感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門等は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めるために、適切に連携を図るとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等に対しても適切な情報提供を行い連携を図る。

### 第3 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

##### (1) 適切な予防措置と医療の提供

感染症のまん延防止のための対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応するとともに、その際に患者等の人権を尊重することが重要である。また、県民による適切な予防と医療機関による適切な医療の提供により、まん延防止を図っていくことが基本である。

##### (2) 情報提供等

感染症のまん延防止のために、国、県及び金沢市は感染症発生動向調査の集計・分析結果の公表、感染症の医療に関する情報の提供を行い、必要に応じ調査、保健指導を行う。また、県民が、これらの情報を活用し自ら予防に努め、健康を守る努力をするよう支援する。

##### (3) 人権への配慮等

まん延防止のため、県及び金沢市が行動制限を伴う措置を行うに当たっては、必要最小限のものにするるとともに、患者等の人権について十分配慮する。また、対人措置及び対物措置を行うに当たっては、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用して決定する。

##### (4) 関係機関等との連携体制

事前対応型行政を進める観点から、県及び金沢市は、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医療関係団体や近隣の市町との役割分担及び連携体制について、まん延防止の観点からあらかじめ定めるとともに、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、連携体制を整備しておく。

##### (5) 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、必要に応じ、知事は予防接種法第6条に基づく指示を行い、臨時の予防接種が適切に行われるようにする。

#### 2 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院及び対物措置について

##### (1) 防疫措置に当たっての基本的考え方

防疫措置を講じるに当たっては、感染症の発生及びまん延防止に関する情報を対象となる者に提供し、その理解と協力を得て行うことを基本とする。また、人権への配慮の観点から、感染症法第25条の審査請求について説明するとともに、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などの手続きを厳正に行う。

##### (2) 検体の採取等への対応

検体の採取に応じるべきことの勧告・措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若し



くは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由の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する。

### (3) 健康診断への対応

健康診断の勧告・措置については、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とする。また、法に基づく健康診断の勧告・措置以外にも、知事及び金沢市長は、必要と認めた場合は、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こととする。

### (4) 就業制限への対応

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就業制限が基本であり、知事及び金沢市長は、対象者がこうした対応をできるよう十分な説明を行う。

### (5) 入院への対応

入院の勧告・措置に基づく入院においては、医師から患者に対する十分な説明と患者の同意に基づいた医療の提供が基本である。感染症指定医療機関においては、入院後も、必要に応じて十分な説明と相談を行い、患者、家族及び関係者の精神的不安の軽減を図る。

知事及び金沢市長が入院の勧告を行うに際しては、県及び金沢市の職員から患者に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事など、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う。また、入院勧告・措置を実施した場合には、県及び金沢市は、医療機関の協力に基づいて、患者の病状や提供された医療の内容及び講じた措置の内容について、患者ごとに記録票を作成するなど統一的な把握を行う。

### (6) 退院請求への対応

入院の勧告・措置を受けた患者が、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、知事及び金沢市長は、医療機関と連携して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。

### (7) 感染症の診査に関する協議会

知事及び金沢市長は、感染症法第24条の規定に基づき感染症の診査に関する協議会を、次の表に掲げる保健所ごとに、設置する。

保健所	協議会
石川県南加賀保健所 石川県石川中央保健所	石川県加賀地区感染症診査協議会
石川県能登中部保健所 石川県能登北部保健所	石川県能登地区感染症診査協議会
金沢市保健所	金沢市感染症診査協議会

この協議会については、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

## I 感染症編

断とともに、患者等への適切な医療の提供と人権の尊重の視点からの判断も求められている。知事及び金沢市長は、協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮する。また、協議会の委員は、この趣旨を踏まえて診査を行う。

### (8) 消毒その他の措置

感染症法第27条（消毒）、第28条（ねずみ族、昆虫等の駆除）、第29条（物件に係る措置）、第31条（水の使用制限）、第32条（建物に係る措置）及び第33条（交通の制限又は遮断）の措置を講じるに当たって、知事、金沢市長及び知事の指示を受けた市町長は、可能な限り関係者の理解を得ながらこれらの措置を実施する。また、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものでなければならない。

## 3 積極的疫学調査の実施体制

### (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）は、健康危機管理を重視する新たな感染症対策において重要な位置付けを占めると考えられることから、知事及び金沢市長の権限として感染症法に明記された。

### (2) 積極的疫学調査を実施する状況

積極的疫学調査が必要となるのは、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、五類感染症の発生の動向に異常が認められる場合、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、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、その他知事及び金沢市長が必要と認める場合に的確に判断し実施する。この場合において、保健所、保健環境センターに加え、家畜保健衛生所との連携のもと関係者の理解と協力を得つつ、必要な場合は委員会を設置するなどして、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症の迅速な把握を進めていく。

### (3) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査においては、患者に関する情報や病原体の収集及びその疫学的解析が不可欠である。したがって、知事及び金沢市長が積極的疫学調査を実施する場合にあつては、必要に応じて国立感染症研究所、他の都道府県等の地方衛生研究所等及び医師会等の医療関係団体などの協力を得ながら実施していく。

また、他の都道府県から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行う。

### (4) 情報提供等

積極的疫学調査により得られた結果は、医師会等の医療関係団体及び関係機関への情報提供や県と市町間の情報交換を通じて感染症対策に活用する。

## 4 指定感染症の発生時の対応

知事及び金沢市長は、指定感染症が政令で定められた場合には、県民や医療機関等関係機関に対して、適時に的確な情報を提供するとともに、厚生労働大臣と連携して必要な対策を実施する。

## 5 新感染症の発生時の対応

新感染症に該当する疾患であるとして患者を診断した医師から届出を受けた知事及び金沢市長は、厚生労働大臣との密接な連携を図った上で技術的指導及び助言に基づき必要な対策を実施する。

## 6 感染症対策と食品保健・環境衛生対策との役割分担と連携

### (1) 感染症のまん延の防止と食品保健対策の連携

ア 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、県及び金沢市では、保健所長の指揮の下に、食品保健部門が、主として食品の病原体の検査、原因食品の調査を行うとともに、感染症対策部門が、患者及び関係者の病原体検査を行い、また、患者に関する情報を収集する。両部門は、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

イ 病原体、原因食品、感染経路が判明した場合には、保健所の食品保健部門は、一次感染によるまん延を防止するため、原因物質に汚染された食品の販売禁止、営業停止などの行政処分を行い、感染症対策部門は、食品保健部門と連携して必要な措置を行う。

ウ 二次感染によるまん延を防止するために、感染症対策部門において当該感染症に関する情報の公表、保健指導その他必要な措置をとる。

エ 保健所は必要に応じて、保健環境センターとの連携を図るなど、原因となった食品等の究明に当たる。

### (2) 感染症対策と環境衛生対策の連携

ア 飲用水、空気、昆虫等を媒介とする感染症が発生した場合は（1）に準じ、必要な措置を講じる。

イ 飲用水以外の水による感染症が発生した場合は、保健所長の指揮の下に、環境衛生部門が、原因究明に必要な調査、施設における感染経路などの情報収集等を行う。

ウ 原因究明に必要な水質検査については、保健所等が実施する。

## 第4 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) 早期の適切な医療の提供

感染症の患者に対して早期に適切な医療を提供し、治癒させることにより、周囲へのまん延を防止することを対策の基本とする。

## I 感染症編

### (2) 良質かつ適切な医療の提供

感染症に係る医療は、そのまん延を防止しつつ良質かつ適切に提供されるべきである。このため、感染症指定医療機関においては、(ア) 感染症の患者に対して、感染症のまん延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、(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じる、(ウ) 患者がいたずらに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と相談を行うことが重要である。

### (3) 感染症指定医療機関の役割

感染症指定医療機関は、地域における感染症医療の中核的機関としての役割を果たすとともに、特定感染症指定医療機関、国立感染症研究所及び保健環境センターとの連携体制を強化する。

## 2 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、厚生労働大臣の定める基準に適合する病院について、その開設者の同意を得て、主として一類感染症患者の入院を担当し、併せて二類感染症患者又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する第一種指定医療機関を指定する。

第一種感染症指定医療機関（平成30年4月1日現在）

区域	病院名	指定病床数
石川県全域	石川県立中央病院	2

### (2) 第二種感染症指定医療機関

知事は、厚生大臣の定める基準に適合する病院について、その開設者の同意を得て、二類感染症患者又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する第二種指定医療機関を指定する。

第二種感染症指定医療機関（平成30年4月1日現在）

医療圏域名	病院名	指定病床数
南加賀	小松市民病院	4
石川中央	金沢市立病院	6
能登中部	公立能登総合病院	4
能登北部	市立輪島病院	4

### (3) 感染症患者の移送

知事及び金沢市長は、感染症法第21条及び第47条に規定する患者等の移送について、その迅速かつ適切な実施のための体制の整備に努めるとともに、関係市町及び消防機関に対し感染症等に関する適切な情報提供を行うなど密接な連携をとり、万全を期する。特に第47条に規定する新感染症の所見がある者の移送については、国の積極的な

協力を求めながら対応する。

また、消防機関が移送した傷病者が届出を必要とする者（感染症法第12条第1項第1号等に規定する者）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当該感染症に関する情報を提供することが必要である。

#### **(4) 感染症の集団発生**

一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の汎流行時で、一般の医療機関に緊急にこれらの患者を入院させる必要がある場合、県及び金沢市は、医師会等の医療関係団体と緊密に連携し、必要な対応を図る。

#### **(5) 医薬品等の備蓄及び確保**

新型インフルエンザ等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を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。

### **3 その他感染症に係る医療の提供のための体制**

#### **(1) 一般医療機関の役割**

感染症医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものでなく、一般医療機関においても提供されることが少なくない。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のは、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で医療が提供されるものである。

このため、一般医療機関においても、県及び市町並びに医師会等の医療関係団体からの感染症に関する情報を積極的に把握するとともに、施設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じる必要がある。

#### **(2) 初動体制の確立**

一類感染症又は二類感染症で、国内に病原体が常在しない感染症が発生するおそれが高まる場合には、県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、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体制の確立を図る。

#### **(3) 医療関係団体との連携**

一般医療機関における感染症患者への適切な医療の提供が確保されるよう、県及び市町は、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図る。

### **4 関係機関及び関係団体との連携**

#### **(1) 感染症医療機関への指導**

感染症患者に適切な医療を提供するために、新感染症、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は、国、県及び金沢市が、それぞれ必要な指導を行う。

#### **(2) 医療関係団体との連携**

## I 感染症編

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地域の医師会等の医療関係団体などとの緊密な連携を図る。

### (3) 一般医療機関への適切な情報提供

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、当該医療機関での適切な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、県及び市町は、それぞれ医師会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関に対する適切な情報提供に努める。

## 第5 感染症に関する調査・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り、感染症に関する調査・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、県及び金沢市としても、必要な調査・研究の方向性を定め、関係研究機関との連携の確保、調査・研究に携わる人材の育成を積極的に推進する。

### 2 県及び金沢市における調査・研究の推進

#### (1) 調査・研究の推進体制の確立

県及び金沢市における調査・研究の推進については、地域における感染症対策の中核的機関である保健所、県域における感染症の技術的かつ専門的な機関である保健環境センター及び地域における感染症医療の中核的機関である感染症指定医療機関が、県及び金沢市の関係部署と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

#### (2) 保健所の役割

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関との位置付けから、感染症対策に必要な疫学的調査及び研究を保健環境センター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発信拠点としての役割を果たしていく。

#### (3) 保健環境センターの役割

保健環境センターは、県域における感染症対策の技術的かつ専門的な機関として、県及び金沢市の関係部署並びに保健所との連携の下に、感染症の調査・研究、検査及び感染症に関する情報・分析などの業務を担う。

### 3 関係機関及び関係団体との連携

感染症に関する調査・研究に当たっては、関係各機関及び関係団体が適切な役割分担を行うとともに、保健所、保健環境センター、大学及び国立感染症研究所をはじめ、医師会等の医療関係団体など関係機関は、相互に十分な連携を図っていく。

## 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

#### (1) 検査体制等の充実

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、人権への配慮の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

保健環境センター等の各関係機関における病原体等の検査体制について、感染症法施行規則第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、管理することが重要である。

#### (2) 感染症指定医療機関等への支援

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、県及び金沢市が技術支援等を実施することが重要である。

### 2 県における感染症の病原体等の検査の推進

#### (1) 保健環境センター

ア 保健環境センターは、一類感染症の病原体等に関する検査について、その有する病原体等の検査能力に応じて国立感染症研究所及び、他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ的確に実施するとともに、集団発生した場合等に備え、近隣の都道府県等と相互応援協定等について協議する。

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、人体から検出される病原体のみならず、水、環境中の病原体又は動物に由来する病原体についても、その検出を可能とするよう、人材の養成及び必要な資機材の確保に努める。

イ 保健環境センターは、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。

#### (2) 保健所

保健所は、保健環境センターと連携して自らの役割を果たせるよう検査機能の充実を図る。

### 3 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

感染症の病原体に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の言わば車の両輪として位置付けられるものである。このため、別途定める「石川県感染症発生動向調査事業実施要綱」により、病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、患者情報と病原体情報の迅速かつ総合的な分析及び公表を行う。また、保健環境センターは、県健康推進課、金沢市保健所と連携して病原体検査

## I 感染症編

情報と患者情報の一元的な収集、分析及び提供を行う。

### 4 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集については、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進めることが重要であり、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所、国立国際医療センター、大学の研究機関、保健環境センター等が相互に連携を図って実施する。

## 第7 感染症の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

現在、新興感染症、再興感染症などの多様な感染症対策に対応できる人材が求められている。県及び金沢市は、感染症に関する幅広い知識や研究成果を県民や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を行う。

### 2 県及び市町における感染症に関する人材の養成

知事及び金沢市長は、感染症に関する学会又は、国立保健医療科学院若しくは国立感染症研究所で実施される感染症に関する研修会に、担当職員を積極的に派遣する。また、県及び金沢市は、保健所及び保健環境センターの職員等に対する研修の充実を図り、感染症及びその予防に関する知識を習得した者の活用を図っていく。

感染症指定医療機関及び一般の医療機関における臨床医等の感染症に関する知識の向上を図り、並びに感染症や疫学についての専門的知識をもった者の養成を行うため、県、金沢市及び保健環境センターにおいては、随時、感染症に関する講習会を行うとともに、関係者に対して感染症に関する情報を提供する。

### 3 医師会等における感染症に関する人材の養成

感染症指定医療機関においては、勤務する医師の診療レベル向上のための研修などを実施するとともに、医師会等の医療関係団体においては、会員に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うことも必要である。

## 第8 感染症に関する知識の普及啓発及び感染症の患者等の人権への配慮に関する事項

### 1 基本的な考え方

県及び市町は、感染症の発生動向に関する適切な情報の公表、感染症とその予防に関する正しい知識の普及を行う。また、医師は、患者への十分な説明と同意に基づいた医療を提供する。県民は、感染症について正しい知識を持ち、自ら予防するとともに、感染者が



差別を受けることがないように配慮する。

さらに、県及び市町は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、人権に最大限配慮する。

## 2 県及び市町における方策

### (1) 県及び市町の役割

県及び市町は、予防についての正しい知識を普及し、診療、就学、就業及び交通機関の利用時における患者への差別や偏見を排除するため、パンフレットの作成、各種研修の実施等を行い、また、感染症の患者の円滑な職場復帰や児童生徒の再登校のための必要な施策を講じる。

感染症に関する啓発及び知識の普及を図っていく上で、学校や職場を活用することは効果的かつ効率的であるため、感染症担当部局と教育委員会等が連携を図りながら、必要な施策を講じていく。特に学校教育の場においては、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及が求められる。また、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、相談などの住民に身近なサービスの充実を図る。

### (2) 個人情報 の 流出防止の方策

県及び市町は、患者に関する個人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 その他の方策

### (1) 医師の届出事実の説明

患者のプライバシーを尊重するため、医師が知事及び金沢市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、当該医師は、状況に応じて、患者に対し当該届出の事実を説明する。

### (2) 報道機関との連携

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが求められているため、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、県及び金沢市は、平常時から報道機関との連携を図っていく。

### (3) 患者のプライバシーの尊重

県民や関係機関への情報提供に当たり、患者の個人情報については、感染症予防とまん延防止に必要な最小限度のものとし、患者のプライバシーの尊重に努める。

### (4) 県と市町の連携

県と市町は、密接な連携を図るため、保健所等における連絡会議等を通じて、情報交換を行う。

## 第9 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

一類感染症、二類感染症、新感染症若しくは指定感染症（一類又は二類感染症に準じた取り扱いをするものに限る。）の患者の発生又はそのまん延の恐れが生じた場合等には、県は、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等についての計画を定めるとともに、必要に応じ、感染症対策本部等を設置する。

### 2 緊急時における国との連絡・連携体制

#### （1）国との連携

知事及び金沢市長は、医師からの届出があった場合には、感染症法第12条第2項及び第13条第3項に規定する国への報告を確実に行うとともに、緊急時においては、緊急時においては、患者の発生状況（患者と疑われるものに関する情報を含む。）等について出来るだけ詳細な情報を国に提供し緊密な連携を図る。

新感染症の患者の発生等県及び金沢市に十分な知見が集積されていない場合には、必要に応じて国に対し、感染症専門家等の派遣を要請する。

#### （2）検疫所との協力

知事及び金沢市長は、検疫所と協力し、検疫所長から、一類から四類感染症及び指定感染症の病原体保有が明らかになった場合又は病原体に感染した恐れのある者で健康状態の異状を確認した場合の通知を受けたときには、法の規定に沿って対応する。

### 3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

#### （1）関係機関との連絡体制

県及び金沢市は、他の都道府県と緊密に連絡を保ち、感染症の発生状況や緊急度などを勘案し、必要に応じて、相互に応援職員、専門的知識を有する者の派遣を行うよう努める。また、県及び金沢市は、消防機関に対して、感染症に関する情報を適切に連絡する。

#### （2）関係市町への情報提供

県及び金沢市は、関係市町に対して、感染症の発生状況や緊急度を勘案し、必要な情報を提供する。

#### （3）市町間の連絡調整

複数の市町にわたり感染症が発生した場合であって、かつ緊急を要するときは、県は、県内の統一的な対応指針を提示し、市町間の連絡調整を行う。

#### （4）他の都道府県との協力体制

複数の都道府県等にまたがって、感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合に

は、県及び金沢市は、他の都道府県等と協力し、対策連絡会を開催するなど、連絡体制を強化する。

#### 4 国及び地方公共団体と関係団体との連絡体制

国、県及び市町は、それぞれ医師会等の関係団体などと緊密な連携を図る。

### 第10 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

病院、診療所、高齢者福祉施設等において感染症の発生及びまん延を防止するため、県及び金沢市は、最新の医学的知見を踏まえた施設内感染防止に関する情報を、これらの施設の開設者等に提供するなど必要な対策を推進する。また、これらの施設の開設者等は、提供された情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、平常時から施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期に発見されるように努める。

さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際にとった防止措置に関する情報を、県及び金沢市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望ましい。

県及び金沢市は、施設内感染に関する情報や研究の成果を、医師会等の関係団体の協力を得て、病院、診療所、高齢者福祉施設等の現場関係者に普及させていく。

#### 2 災害時防疫

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などの悪条件下に行われるものであるため、知事及び市町長は、迅速かつ的確に必要な措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努める。その際、県及び市町は連携して、医療機関の確保、防疫活動、保健活動などの措置を迅速に実施する。

#### 3 動物由来感染症対策

県及び金沢市は、動物由来感染症対策に対する必要な措置が速やかに行えるよう、獣医師に対して、感染症法第13条に規定する届出の義務について周知を行うとともに、保健所と関係機関及び獣医師会などの関係団体等が連携し、県民への情報提供を進める。

また、必要時に、動物の病原体保有状況調査により広く情報を収集するため、保健所、保健環境センター及び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に必要な体制を構築する。

#### 4 外国人に対する適用

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、県及び市町

## I 感染症編

は、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るなどの必要な対策を行う。

## II 結核編



## 第1 結核の予防の推進の基本的な方向

### 1 事前対応型行政の構築

結核予防対策においては、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診、咳、喀痰、微熱等の有症状時の早期受療の勧奨、結核患者に対する適正な医療の提供、治療完遂に向けた患者支援等きめ細かな個別対応を実施してきたが、さらに普段から結核の発生を予防し、早期発見及びそのまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政を推進する。

### 2 県、市町及び保健所の果たすべき役割

#### (1) 責務

県及び市町は、相互に連携を図りつつ、地域の実情に即した結核の予防に関する施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、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等の結核対策に必要な体制を確保する責務を負う。

#### (2) 県と金沢市との連携

予防計画の作成主体である県と保健所を設置する金沢市は、相互に連携して結核対策を実施する。

#### (3) 保健所の役割

保健所は、結核対策の技術的拠点として、接触者の健康診断の実施、結核の診査に関する協議会の運営等による適正な医療の普及、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、県保健所にあつては管内の市町からの求めに応じた技術支援等様々な役割を担う。

#### (4) 近隣の都道府県等との連携

県及び金沢市は、学校や職場等と居住地を管轄する都道府県等が異なる者の結核発症による集団感染等、複数の都道府県等にわたって結核のまん延のおそれがあるときには、国と連携を図り、近隣の都道府県等や、患者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結核対策を行う。

### 3 県民の果たすべき役割

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、適正な治療を受ける機会を逃すことがないように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なければならない。

## II 結核編

### 4 医師等の果たすべき役割

医師その他の医療関係者は、医療関係者の立場で国、県及び市町の施策に協力するとともに、結核患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適正な医療を提供するよう努めなければならない。

また、早期発見の観点から、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について、結核に感染している可能性を念頭において対応する。

### 5 石川県における現状と目標

県における結核等に関する現状は、罹患率（人口10万人対）では、全国と比べ概ね低い値で推移し、平成28年で10.9（全国13.9）であり、発生患者中の60歳以上の割合が80.2%（全国71.6%）、喀痰塗抹陽性初回治療中治療失敗・脱落率3.45%（全国4.70%）、年末病状不明の割合8.27%（全国18.06%）等となっている。

目標としては、2020年までに、罹患率（人口10万人対）を10.0以下とするとともに、全結核患者及び潜在結核感染症の者に対する直接服薬確認治療率（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%以上とすることを目指す。

具体的な戦略と達成目標は以下に示す。

## 第2 結核の予防のための施策に関する事項

### 1 基本的な考え方

結核予防対策においては、第1の1に定める事前対応型行政の体制の下、県及び市町が具体的な結核対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。そのため県では「石川県感染症予防連絡協議会」を設置・運営し、結核の予防の総合的な推進を図っている。

### 2 定期の健康診断

#### (1) 受診率の向上

定期の健康診断の実施者は、対象者に確実に受診機会を提供し、受診を促すなど、健康診断の受診率の向上を目指す。

保健所は定期の健康診断の報告書により、定期の健康診断の実施状況を把握し、適切に実施されるよう指導する。

#### (2) 対象者

ア 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に基づく対象者は以下



のとおりである。

(ア) 事業者が行う健康診断

学校\*1、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、施設\*2 において業務に従事する者：毎年度

学校\*1：専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く。  
 施設\*2：救護施設、更正施設、生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、身体障害者更正施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設、知的障害者更正施設、知的障害者授産施設、知的障害者福祉ホーム、知的障害者通勤寮、婦人保護施設

(イ) 学校の長が行う健康診断

大学、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校の学生又は生徒：入学した年度

(ウ) 矯正施設その他施設の長が行う被収容者の健康診断

監獄に入所されている者：20歳に達する日の属する年度以降毎年度

施設\*2の入所者：65歳に達する日の属する年度以降毎年度

(エ) 市町長が行う健康診断

65歳以上の住民（65歳に達する日の属する年度以降毎年度、市町が定期的健康診断の必要がないと認める者を除く。）

イ 定期の健康診断の実施が政策上有効かつ合理的である者として、高まん延地域における住所不定者・職場での健康管理が十分とはいえない労働者・海外の高まん延地域からの入国者など結核の発症率が高い住民層（ハイリスクグループ）、学習塾の従事者、精神科病院を始めとする病院・介護老人保健施設等の医学的管理下にある施設に入所されている者など（デインジャーグループ）に対して毎年度に健康診断を実施することが望ましい。

(ア) 市町長が行う健康診断

a 医療を受けていないじん肺患者

b 高まん延地域における結核の発症率が高い住民層（住所不定者、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、結核がまん延している国若しくは地域に居住したことがある者（以下「高まん延国出身者等」という。））

(イ) 事業者が行う健康診断

a 学習塾、保育所、幼稚園等の集団感染を防止する要請の高い事業所の従事者

(ウ) 施設の管理者が行う健康診断

a 精神科病院を始めとする病院、介護老人保健施設等の医学的管理下にある施設に入所されている者など

(3) 健康診断の手法

寝たきりや胸部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、過去の結核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等において

## II 結核編

ては、症状の有無や問診等により必要と判断されれば、積極的に喀痰検査（特に塗抹陽性の有無の精査）を活用することが望ましい。なお、その結果を判断する際は、非結核性抗酸菌の可能性のあることに留意する。

### （４）健康診断技術の確保

県及び市町は定期の健康診断を委託している団体等に対し、研修会を実施するなどし、健康診断技術の確保を図る。

### （５）要精密検査者等の事後管理

市町は、定期健診での要精密検査者等については、確実に医療機関に受診したことを確認し、患者の早期発見に努める。

## 3 接触者の健康診断

接触者の健康診断は、対象者を適切に選定し、必要かつ合理的な範囲で積極的かつ的確に実施する。

### （１）関係機関との連携

県知事及び金沢市長が接触者の健康診断を行う場合にあっては、健康診断を実施することとなる保健所において、関係者の理解と協力を得つつ、他の保健所、他の都道府県、事業所等の関係機関と密接な連携を図ることにより、感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。また、感染の場が複数の都道府県等にわたる場合は、関係する都道府県等間又は保健所間の密接な連携の下、健康診断の対象者を適切に選定する。

当該健康診断と関連して、法第15条第一項の規定に基づく積極的疫学調査を適切に実施することにより、効果的に健康診断を行うものとする。

### （２）集団感染の防止

学校や病院での患者発生や同一集団からの複数の患者発生など特に集団感染につながる可能性のある初発患者の発生においては、接触者集団検診検討会を開催し、接触者健診の対象者や方法等の検討を実施するなど、綿密で積極的な対応が必要である。

### （３）健康診断技術の確保

健康診断の実施について、胸部エックス線写真の読影は原則として複数の医師による二重読影で行うものとし、特に読影が難しい場合等には感染症診査協議会で協議するなど、慎重に行う。

また、結核菌特異的インターフェロン- $\gamma$ 産生能検査（IGRA）及び分子疫学的調査手法を積極的に活用することが重要である。

## 4 BCG接種

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。

予防接種法による定期のBCG接種の機会が乳児期に一度のみであることにかんがみ、市町においては、適切に実施することが重要である。

#### (1) 接種率の向上

市町は、定期のBCG接種を行うに当たっては、地域の医師会や近隣の市町等と十分な連携の下、乳児健康診断との同時実施、個別接種の推進、近隣の市町による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の確保を地域の実情に即して行い、もってBCGの接種対象年齢における接種率の目標値を95パーセント以上とする。

#### (2) コッホ現象等への対応

BCGを接種して数日後、被接種者が結核に感染している場合には、一過性の局所反応であるコッホ現象を来すことがある。コッホ現象が出現した際には、被接種者が市町にその旨を報告するように市町等が周知するとともに、市町は速やかに医療機関を受診するよう被接種者に説明する。医師がコッホ現象を診断した場合には、保護者の同意を得て、直ちに市町に報告する。報告を受けた市町は保健所に報告する。

また、県及び市町は被接種者が適正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従事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周知するよう努める。

#### (3) 接種技術の向上

保健所は、市町や医師会と協力して、接種技術や副反応への対応に関して接種医師や職員に対する研修の機会を設けるなど、接種技術や副反応への対応が適切に実施されるようにする。

### 第3 結核患者に対する適正な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

結核の治療に当たっては、適正な医療が提供されない場合、疾患の治癒が阻害されるのみならず、治療が困難な多剤耐性結核の発生に至る可能性がある。このため、適正な医療が提供されることは、公衆衛生上も極めて重要であり、結核に係る適正な医療について医療機関への周知を行う。

また、低まん延国化に向けて、潜在性結核感染症の者に対して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。目標としては、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85.0%以上とすることを目指す。

結核患者を診療する指定医療機関においては、結核患者に対して、特に入院措置等の必要な期間は、結核のまん延の防止のための院内感染予防措置を徹底

## II 結核編

した上で、患者の心理的負担にも配慮しつつ、中長期にわたる療養のために必要な環境整備に努めるとともに、入院措置等の不要な結核患者に対しては、結核以外の患者と同様の療養環境において医療を提供する必要がある。

また、患者に確実な服薬を含めた療養方法及び他者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。

### 2 医療提供体制の構築

#### (1) 結核病床を有する医療機関

県では、二次医療圏毎に1か所結核病床保有病院を配置し、結核患者の入院措置等に対応している。また、結核患者の高齢化等に伴って複雑化する高度な合併症を有する結核患者又は、入院を要する精神障害者である結核患者に対して、一般病床又は精神病床において結核治療を行うためのモデル病床を県内で2か所配置している。

結核病床保有病院（平成30年4月1日現在）

医療圏域名	病院名	結核病床数
南加賀	小松市民病院	10
石川中央	金沢市立病院	25
能登中部	七尾病院	40
能登北部	珠洲市総合病院	7

結核患者収容モデル病床保有病院（平成30年4月1日現在）

病床分類	病院名	結核病床数
一般病床	石川県立中央病院	2
精神病床	松原病院	1

#### (2) 結核地域医療連携体制

県は、標準治療のほか、多剤耐性結核患者や管理が複雑な結核治療を担う中核的な病院を確保し、中核的な病院を中心として、地域の実状に応じた地域医療連携体制を整備するよう努める（平成27年3月30日、七尾病院を中核的病院に指定）。

### 3 服薬確認を軸とした患者支援の実施方法

#### (1) 直接服薬確認（DOTS）の推進

世界保健機関は、平成26年に新たに採択した結核終息戦略においても「統合された患者中心のケアと予防」の項に、DOTSを基本とした包括的な治療戦略（DOTS戦略）を引き続き提唱しており、現在までに世界各地でこの戦略の有効性が証明されている。我が国においても、日本版DOTS戦略として、確実な治療のため、潜在性結核感染症の者を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、人権に配慮しながら、これを推進する。

全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTSの実施率を95%以上にすることを目標とする。

## (2) 県及び金沢市の役割

県及び金沢市においては、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、先進的な地域における取組も参考にしつつ、DOTS実施状況等について検討するDOTSカンファレンスや、患者が治療を完遂したかどうかの状況等について評価するコホート検討会の充実を図り、地域連携パスの導入など、保健所、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、適切に評価及び技術的助言を行い、地域連携体制の強化を図ることとする。

## (3) 保健所の役割

保健所においては、地域の状況に応じて医療機関、薬局等との連携の下に服薬確認を軸として行う患者支援を実施するため、積極的に調整を行い、必要に応じて地域の関係機関へ積極的に地域DOTSの実施を依頼するとともに、保健所自らもDOTSの場の提供を行い、地域の結核対策の拠点としての役割を引き続き行っていく。

喀痰塗抹陽性初回治療中治療成功率を95%以上、治療失敗・脱落率を5%以下にすることを目標とする。

## (4) 医師等の役割

医師等及び保健所長は、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、患者の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、医療機関等と保健所等が連携して、人権に配慮しながら、服薬確認を軸とした患者支援を実施できる体制を一層推進していく。特に、医療機関における入院中からのDOTSを十分に提供し、長期間にわたって入院される結核患者に対しても、保健所が入院中から継続的に関与する。また、医療機関に入院しない結核患者に対しても、治療初期から患者支援に努める。

# 4 その他結核に係る医療の提供のための体制

## (1) 医療機関における患者発見等

結核患者の8割以上が医療機関の受診で発見されている現在、臨床での早期で正確な診断は重要である。また、結核患者に係る医療は、指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般の医療機関においても提供されることがある。

## II 結核編

一般の医療機関においても、国、県及び金沢市等から公表された結核に関する情報について積極的に把握し、結核患者の早期の診断や医療機関内において外来におけるトリアージ等結核のまん延の防止のために必要な措置を講ずる。

また、結核の診断の遅れに対する工夫として、保健所等においては、医療機関への啓発とともに、結核の早期診断に資する地域連携の取組が持続するような仕組みを構築するよう努める。

県の目標として、「初診から登録までの期間1か月以上」の割合を20%以下にする。

### (2) 結核菌検査の精度管理

医療機関及び民間の検査機関においては、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つために、外部機関によって行われる系統的な結核菌検査の精度管理体制を構築すること等により、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つ。なお、精度管理の役割と体制構築の重要性について、公益財団法人結核予防会結核研究所、石川県保健環境センター、医療機関及び民間の検査機関などの関係機関が相互理解の下、精度管理を強調して進める必要がある。

### (3) 結核治療後の病状把握

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発病のリスクを踏まえて、適切に実施するものとする。

### (4) 行動制限のある高齢者等の治療

障害等により行動制限のある高齢者等の治療について、患者の日常生活にかんがみ、接触範囲等が非常に限られる場合において、医療機関は、入院治療以外の医療の提供についても適宜検討する。

## 第4 原因の究明に関する事項

### 1 基本的な考え方

県は、結核に関する情報の収集及び分析並びに公表を進めるとともに、確実な情報の把握及び処理のため、結核発生動向調査の精度の向上に努める。

また、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、結核対策の基本となるべきものである。

### 2 結核に関する情報収集

県及び金沢市は、厚生労働省や(公財)結核研究所など関係機関と連携し、情報の収集・提供を積極的にすすめていく。

保健所は、発生届や入退院届の届け出の励行を医師に呼びかけるとともに、

医療機関と連携を密にし、菌情報など患者管理の情報を把握し、結核発生動向調査の精度を高め有効に活用する。

### 3 結核発生動向調査の体制等の充実強化

結核の発生状況は、法による届出や入退院報告、医療費公費負担申請等の結核登録者情報を基にした発生動向調査（以下「患者発生サーベイランス」）により把握されている。結核の発生動向情報は、まん延状況の監視情報のほか、発見方法、発見の遅れ、診断の質、治療の内容や成功率、入院期間等の結核対策評価に関する重要な情報を含むものであるため、県及び金沢市は「石川県感染症発生動向調査委員会」の定期的な開催や、患者発生サーベイランスのデータ処理に従事する職員の研修等を通じて、確実な情報の把握及び処理その他精度の向上に努める必要がある。

また、県及び金沢市は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も努める。また、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、その検査結果を法第15条の規定に基づく積極的疫学調査に活用するほか、発生動向の把握及び分析並びに対策の評価に用いるよう努める。患者発生サーベイランス同様、病原体サーベイランスにおいても個人情報の取扱いには十分に配慮する。

目標としては、期限内の届出、報告の割合を100%、年末病状不明の割合を0%に近づけることを目指す。

### 4 県及び市町における調査及び研究の推進

県及び市町における調査及び研究の推進に当たっては、保健所と県の関係部局が連携を図りつつ、計画的に取り組むことが重要である。また、保健所においては、地域における結核対策の中核的機関との位置付けから、保健環境センターと連携し、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の発信拠点としての役割を果たしていくことが重要である。

## 第5 結核の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

結核患者の8割以上が医療機関の受診で発見されている一方で、結核に関する知見を十分に有する医師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のために、県及び金沢市は、結核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。

## II 結核編

人材の養成にあたっては、国、県、大学、関連諸学会、医療機関、結核研究所などの関係機関が有機的に強調し、教育研修を実施することが重要である。また、必要に応じ、重篤な合併症を有する患者を治療している医療機関も活用しつつ、結核実地医師教育の充実を図る。

また、大学医学部を始めとする、医師等の医療関係職種の養成課程等においても、結核に関する教育等を通じて、医師等の医療関係職種の間での結核に関する知識の浸透に努める。

なお、結核医療に従事する医師や看護師が減少している中、地域における症例の相談体制を確保するため、地域の中核的な病院や結核研究所などの関係機関がネットワークを強化し、有効活用するための工夫が必要である。

### 2 結核に関する人材の養成

#### (1) 県及び金沢市の役割

県及び金沢市は、結核に関する研修会に保健所及び保健環境センター等の職員を積極的に派遣するとともに、県及び金沢市が結核に関する講習会等を開催すること等により医療機関、保健所及び保健環境センター等の職員に対する研修の充実を図ることが重要である。さらに、これらにより得られた結核に関する知見を保健所及び保健環境センター等において活用することが重要である。

#### (2) 指定医療機関等の役割

指定医療機関においては、その勤務する医師の能力の向上のための研修等を実施するとともに、開催される研修会等に積極的に参加する。また、医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して結核に関する情報提供及び研修を行うことが重要である。

## 第6 結核に関する啓発及び知識の普及並びに結核患者の人権の配慮に関する事項

### 1 基本的な考え方

県及び市町においては、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ことが重要である。また、結核のまん延の防止のための措置を講ずるに当たっては、人権への配慮に留意することとする。

保健所においては、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、相談等を行う必要がある。

医師その他の医療関係者においては、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。

県民においては、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、結核患者が差別や偏見を受けないよう配慮することが重要



である。

## 2 情報の公表

県及び金沢市は、集団感染が判明した場合は国へ報告するとともに、県民及び医療従事者に対する結核についての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情報を公表する。公表にあたっては個人情報の取扱いに十分に配慮し、個々の症例ごとに具体的な公表範囲を検討する。また、結核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も併せて提供する等の配慮を行う。

## 第7 その他結核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

#### （1）病院等の医療機関

病院等の医療機関においては、適切な医学的管理下にあるものの、その性質上、患者及び従事者には結核感染の機会が潜んでおり、かつ実際の感染事例も少なくないという現状にかんがみ、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時の感染源及び感染経路調査等に取り組むことが重要である。

実際に行っている対策及び発生時の対応に関する情報については、県、金沢市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望ましい。

また、結核の合併率が高い疾患を有する患者等（後天性免疫不全症候群、じん肺及び糖尿病の患者、人工透析を受けている患者、免疫抑制剤使用下の患者等）の管理に際し、必要に応じて結核発症の有無を調べ、結核に感染している場合には、積極的な潜在性結核感染症の治療の実施に努めるとこととし、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ずるよう努めなければならない。

#### （2）学校、社会福祉施設、学習塾等

学校、社会福祉施設、学習塾等において結核が発生及びまん延しないよう、県及び金沢市にあつては、施設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これらの施設の管理者に適切に提供することが重要である。

#### （3）県及び金沢市、施設管理者の役割

県及び金沢市は、結核の発生の予防及びそのまん延の防止を目的に、施設内（院内）感染に関する情報や研究の成果を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院等、学校、社会福祉施設、学習塾等の関係者に普及していくことが重要である。また、これらの施設の管理者にあつては、提供された情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段からの施設内（院内）の患者、生徒、

## II 結核編

入所されている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に努めることが重要である。外来患者やデイケア等を利用する通所者に対しても、十分な配慮がなされることが望ましい。

### 2 小児結核対策

結核感染危険率の減少、定期のBCG接種の徹底及び潜在性結核感染症の治療の推進により、小児結核においても著しく減少しているが、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、小児結核を診療できる医師の育成、小児結核症例へ相談対応、重症例への対応等、小児結核診療体制の確保のための取り組みが必要である。

### 3 国際協力

アジアやアフリカ地域においては、後天性免疫不全症候群の流行の影響や結核対策の失敗からくる多剤耐性結核の増加等により、現在もなお結核対策が政策上重要な位置を占めている国及び地域が多い。日本の結核が今後さらに低まん延化すれば、高まん延国出身の在住者からの結核患者発生の影響がでてくることも考えられる。このことから、高まん延国の結核対策は国内の対策の延長上の問題としてとらえられるものである。

県としてもこのような状況にかんがみて、高まん延国の結核対策への協力を必要に応じて行う。