

富山県感染症予防計画

平成30年3月

富山県厚生部

目 次

はじめに

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
- 2 感染症の予防や治療に重点を置いた対策
- 3 人権の尊重
- 4 健康危機管理体制の観点に立った迅速かつ的確な対応
- 5 適切な役割分担による予防計画の推進
- 6 予防接種の推進
- 7 特定感染症予防指針に基づく施策の推進
- 8 病原体の適切な管理

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
- 2 感染症発生動向調査
- 3 食品衛生部門及び環境衛生部門等との連携
- 4 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

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
- 2 検体の採取、健康診断、就業制限、入院、消毒等の措置
- 3 感染症の診査に関する協議会
- 4 積極的疫学調査
- 5 指定感染症への対応
- 6 新感染症への対応
- 7 食品衛生部門及び環境衛生部門等の連携
- 8 検疫所との連携
- 9 関係機関及び関係団体との連携

第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症に係る医療の提供体制
- 3 その他の感染症に係る医療の提供体制

第5 感染症及び病原体等に関する調査・研究に関する事項

- 1 基本的な考え方
- 2 県における調査・研究の推進
- 3 関係機関及び関係団体との連携

- 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
 - 1 基本的な考え方
 - 2 感染症の病原体等検査の推進
 - 3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表の体制整備
 - 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に関する事項
 - 1 基本的な考え方
 - 2 県における感染症に関する人材の養成
 - 3 医師会等における感染症に関する人材の養成
 - 4 関係機関及び関係団体との連携
 - 5 発生時対応訓練の実施
 - 6 有識者等の活用
- 第8 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
 - 2 啓発と人権の尊重のための方策
 - 3 関係機関との連携
- 第9 緊急時における感染症の発生予防・まん延防止と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
 - 2 緊急時における国との連絡体制
 - 3 緊急時における市町村等との連絡体制
- 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
 - 2 災害時の感染症対策
 - 3 外国人に対する情報提供等
 - 4 動物由来感染症対策
- 第11 広報対応等
 - 1 広報担当部局との連携
 - 2 報道機関対応の一元化
 - 3 正確な情報提供等

【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たが新たな感染症の出現、既知の感染症の再興、国際交流の進展等に伴い、感染症は新たな形で人の健康に脅威を与え続けています。

国においては、平成 11 年（1999 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」を新たに施行しました。これに伴い、県では、平成 13 年（2001 年）に「富山県感染症対策計画」を策定し、感染者等に対する人権の配慮を行いながら感染症対策を実施してきました。また、平成 15 年（2003 年）には、「富山県感染症マニュアル」を作成し、平常時及び感染症発生時の対応手順等について具体的に定めました。

平成 17 年（2005 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」等とあわせて、感染症対策を着実に推進してきました。

また、平成 19 年（2007 年）には、従来の結核予防法が感染症法に統合されたことを受け、平成 22 年（2010 年）、従来の「富山県結核マニュアル」を全面改訂し「改訂富山県結核マニュアル」を策定しました。

こうした中、平成 21 年（2009 年）4 月、メキシコにおいて新型インフルエンザが発生し、この際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、平成 24 年（2012 年）、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下、「特措法」という。）を制定するとともに、平成 25 年（2013 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、県においても平成 25 年（2013 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。

今回、平成 28 年に行われた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」の改正、さらに、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」とし改訂することとしました。

第1 感染症対策の基本的な考え方

県では、感染症の発生日防及びまん延の防止を目的として、感染症患者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ている。「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。)の改正、感染症法第9条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「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。)等を踏まえ、感染症の脅威から県民を守るため、新たな感染症に対しても迅速・的確に対処できる体制の構築、農水部門、動物衛生部門等と連携した動物由来感染症対策の展開、他の都道府県等との広域連携強化など、感染症に関する対策の方向性を明らかにして、積極的な施策を展開することとし、感染症法第10条第1項の規定に基づき、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する。

なお、計画は、概ね5年間の県内における感染症対策の方向性を示すものとするが、基本指針の5年ごとの見直し、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針の改訂、感染症を取り巻く状況の変化等、必要があると認めるときは速やかに改訂するものとする。

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、分析ならびに県民及び医師等医療関係者への公表(以下「感染症発生日向調査」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に基づく取り組みを通じて、平時から感染症の発生日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。

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たため、感染症発生日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。

そのため、患者等に関する個人情報の保護に十分留意し、患者等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とともに、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発を行い、患者等の人権の尊重に努めなければならない。

4 健康危機管理体制の観点に立った迅速かつ的確な対応

県民の健康を守るため、感染症の発生状況等の的確な把握に努めるとともに、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をはじめとする公的病院
富山大学及び医師会等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 県及び保健所を設置する市（以下「県等」という。）は、相互に連携して感染症対
策を行う。

ウ 県等は、厚生センター・支所及び富山市保健所（以下、「厚生センター等」という。）
を地域における感染症対策の中核機関として、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
十分果たせるよう必要な機能の強化に努める。

エ 県等は、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
な対策を実施する。

(2) 市町村の果たすべき役割

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。

また、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を維持する必要がある。

さらに、感染症発生時には厚生センター等に協力し、役割分担に応じて防疫活動及び
保健活動を実施する。

(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

医師及びその他の医療従事者は、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、医療従事者の立場で国及び県等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、感染症の発生やまん延防止に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、行政の施策に十分協力するとともに、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。

(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、感染症の発生動向に十分留意するとともに、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、感染症患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

獣医師その他獣医療関係者は、県民の果たすべき役割に加え、国、県等の施策に協力するとともに、感染症の予防のための必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

動物等取扱業者は、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場所、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。

また、ワクチンについては、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、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、必要な支援を行う。

また、厚生労働大臣がB類疾病のうち、まん延予防上緊急の必要性があると政令で定め、県を通じて市町村に対して、臨時の予防接種を指示した場合には、県内で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。

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、予防計画によるほか、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

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。

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の情報収集、解析・評価や情報提供が、精度管理を含めた全国一律の基準と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) 県等が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) 県等は、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た全国一律の基準及び体系で進めていくこととし、届出の義務及び届出が必要な疾患の範囲及び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るとともに病原体の提出を求める。

また、県等は、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に、厚生センター等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) 県等は、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、厚生センターや富山市保健所、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、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・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、医師から知事等への届出は適切に行うものとする。

(6) 一部の五類感染症についても、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、医師から知事等への届出は適切に行うもの

とする。

(7) 県等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の構築に努める。また、衛生研究所は必要に応じて医療機関等の協力を得ながら、病原体の特定のための検査を行うものとする。

(8) 県等は、県全域の全ての患者情報及び病原体情報を収集し、県外、海外の感染症情報収集と併せて、その情報を県民や医療関係者等に提供し、事前に対応できる体制整備のため、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情報の収集を行う。

(9) 新型インフルエンザウイルスが出現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、県等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。

(10) 県等は、新型インフルエンザ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、ねずみ・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 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、社会福祉施設、企業等の関係機関及び団体等とも連携を強化する。

さらに、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医療関係団体との連携体制を強化する。

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従事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) 人権の尊重

県等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。

(4) 関係機関との連携

県においては、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医療関係団体や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（以下「一類感染症等」という。）のまん延を防止するため必要があると認めるときは、一類感染症等の患者、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、一類感染症等を人

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

県等は、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、県等は、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、予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、県等は、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。

県等が入院の勧告を行う際は、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及び入院の勧告通知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、県等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、県等は、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等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、県等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、県等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、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、県知事の指示を受けた市町村長は、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

県等は、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と人権の尊重の視点からの判断が求められることから、県等は、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等に設置された診査協議会で審議されるため、関係厚生センター、県等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、県等は、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、平常時から海外の情報も迅速に確認しておく。

(2) 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、県等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等は、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、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ことから、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、その概要を国に報告し、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、指定感染症として一類感染症に準じた対応を行う。

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、原因食品、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、速やかに原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対策として、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、厚生センター等は、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、ねずみ・昆虫等を媒介とする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、平常時の感染症媒介昆虫等（感染症を媒介するねずみ・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、駆除、消毒に際しては、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、管轄厚生センター等と連携して、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、航空機等において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を発見したときは、患者等に対して、感染症指定医療機関への隔離、停留を速やかに実施する。

県等は、検疫所から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、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。

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

9 関係機関及び関係団体との連携

県等は、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、県内の市町村や医師会等の医療関係団体並びに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 感染症に係る医療を提供する体制の確保

1 基本的な考え方

(1) 適切な医療の提供

伝染病予防法を制定した当時は、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、治癒させることにより、周囲へのまん延を防止することが対策の基本となる。

このため、感染症の医療は特殊なものではなく、まん延防止を確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の確保に努めること

イ 通信の自由が確保されるよう実効ある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、心身の状況を踏まえつつ十分な説明とカウンセリング（相談）を行うこと

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及び富山大学等専門機関との連携体制を強化する。

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及び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、総合的な診療機能を有する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として、次のとおり特定感染症指定医療機関を指定している。

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から、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。

ただし、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から、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に指定する。

第二種感染症指定医療機関は、県内の二次医療圏（医療法(昭和23年法律205号)第30条の4第2項第12号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として1カ所指定する。

県は関係医療機関等と連携して適切な医療提供体制の確保を図る。

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

高岡	高岡市民病院	6床
砺波	市立砺波総合病院	4床
計		20床

ウ 第一種及び第二種感染症指定医療機関の辞退

第一種及び第二種感染症指定医療機関は、その指定を辞退しようとするときは、感染症法第38条第8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。

エ 感染症指定医療機関への支援

感染症患者に対する良質で適切な医療を提供するため、県は、一類感染症や二類感染症等に対応する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。

(3) 感染症患者の移送

県等は、感染症の患者等を迅速に適切な方法で移送するため、搬送の体制整備に努めるとともに、関係市町村及び消防機関に対し、感染症等に関して、適切に情報提供するなど密接な連携を図り、感染症患者の移送及びまん延防止対策の実施等に万全を期すことが重要である。

また、新感染症の所見がある者の移送の場合、国が積極的に協力することが重要である。

さらに、消防機関が移送した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であると医療機関が判断した場合、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関して適切に情報提供等を実施することが重要である。

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。

なお、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、県等は、警察署等と予め協力体制を構築しておく。

(4) 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、県等は、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、予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。

(5) 医薬品の確保

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の大規模発生等、通常の想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、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。

3 その他の感染症に係る医療の提供体制

(1) 一般医療機関の役割

感染症患者の医療は、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、国や県等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、感染症患者を診察する最初の医療機関となることから、感染症患者に対する良質で適切な医療の提供を図るため、県等は、医師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。

(3) 医療関係団体との連携

県等は、一般医療機関における感染症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、厚生センター等は、感染症指定医療機関や郡市医師会等の医療関係団体等との連携を図る。

第5 感染症及び病原体等に関する調査・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必要があり、感染症及び病原体等に関する調査・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、県においても、必要な調査・研究の方向性を示し、国立感染症研究所等も含めた関係機関との連携の確保、調査・研究に携わる人材の育成等に取り組み、調査を積極的に推進する。

2 県における調査・研究の推進

(1) 調査・研究の推進体制の確立

県における感染症及び病原体等の調査・研究については、衛生研究所、厚生センター等が、県の主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 厚生センターの役割

厚生センターは、感染症及び病原体等の対策に必要な疫学的な調査・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。

(3) 衛生研究所の役割

衛生研究所は、県及び厚生センター等との連携のもとに、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。

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・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、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をはじめとする関係研究機関等と相互に十分な連携を図り、最新情報の収集に努める。

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

感染症の病原体等の検査は、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、地方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、感染症法施行規則（平成10年厚生省令第99号）第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、強化することが重要である。このほか、国及び県等は、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等を実施することが重要である。

2 感染症の病原体等検査の推進

(1) 検査体制の整備

衛生研究所は、一類感染症の病原体等に関する検査について、国立感染症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とともに、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、迅速かつ的確に検査を実施できる体制の整備に努める。

(2) 病原体検査に求められる信頼性の確保

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自らの機能向上に努めるとともに、厚生センター、富山市保健所、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、衛生研究所及び厚生センターの役割に応じて、必要な検査機器等の整備を計画的に行うよう努める。

(5) 検査に係る役割分担

厚生センター等の検査部門においても、衛生研究所と連携して自らの役割を果たせるように検査機能等の充実を図る。

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表の体制整備

県等の関係部局、衛生研究所、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

県等の関係部局、衛生研究所、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、感染症に関する知見を十分に有する者が少なくなっている一方、新たな感染症対策に対応できる知見を有する人材が必要となっていることを踏まえ、県は、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。

また、特に、富山大学医学部をはじめとする医療関係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。

2 県における感染症に関する人材の養成

県は、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に関する研修会や感染症に関する学会に厚生センター及び衛生研究所等の職員を積極的に派遣する。また、県は、感染症に関する講習会を開催すること等により、厚生センター等の職員に対する研修の充実に努める。

国立感染症研究所の実地疫学専門家養成プログラム（FETP）受講医師等の確保に努めるとともに、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や衛生研究所等において活用を図る。

さらに、富山大学等大学医学部等と連携を密にして、感染症専門医の育成に努める。

3 医師会等における感染症に関する人材の養成

感染症指定医療機関は、勤務する医師等の診療レベル向上のための研修等を実施するとともに、医師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研修を行うものとする。

4 関係機関及び関係団体との連携

県は、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。

5 発生時対応訓練の実施

一類感染症等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。

6 有識者等との連携

県は、感染症の発生時に備えて、関連する有識者等を把握して連絡・連携体制を構築しておくとともに、感染症マニュアルの策定、訓練実施時、感染症発生時等には、適宜、必要な協力を求める。

第8 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

県及び市町村は、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、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、感染症患者の人権を尊重する。

なお、エイズ・HIV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。

また、厚生センター等は、県民に対して感染症についての情報提供を適宜行うとともに、必要に応じて相談等の体制を充実強化する。

(2) 個人情報の流出防止対策

県及び市町村は、患者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、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、県は、平常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、エイズ・HIV感染予防の啓発において、啓発を強化する必要がある層に対する施策について、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9 緊急時における感染症の発生予防・まん延防止と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、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症、並びに新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、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等により、具体的な医療提供体制や患者の移送方法等について手順を定め、対処する。

(2) 県等は、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たときには、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防止し、また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) 県等は、新感染症等の患者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) 感染症の発生に関する医師からの届出を受けたときは、県等は、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) 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等との連絡体制

(1) 県等は、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る感染症が発生した場合であって緊急を要するときは、県等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感染の拡大防止に努める。

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

(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、感染症の発生防止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、研究の成果をこれらの施設の開設者又は管理者等に適切に提供する。

(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、県等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、平常時から施設内の患者や職員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等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、県等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。

また、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

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、県等は、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、感染症の発生やまん延防止に努める。

その際、県及び市町村は、厚生センター等を拠点として、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

県等は、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に、厚生センター等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、感染症発生時に備えて、医療通訳者団体等との連携を確保する。

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、厚生労働省及び農林水産省は連携して、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) 県等は、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、獣医師等による届出の義務の重要性について周知を図るとともに、獣医師会等の動物関係団体と連携し、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) 県等は広く情報を収集するため、関係部局及び関係機関（獣医師会、動物取扱業者等）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。

第11 広報対応等

1 広報担当部局との連携

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

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

県等は、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、患者等のプライバシーに配慮しつつ、積極的に情報提供を行うとともに、広報すべき情報とその集約の仕組み等を予め明確化しておく。

さらに、日常から関係機関へ感染症にかかるリーフレット等の配布、及び緊急時におけるタイムリーな記者会見、ホームページ等の活用により、正確な情報提供を行う。

なお、感染症のまん延防止対策により、感染症の発生が終息した段階で、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。