

# 高知県・高知市感染症予防計画

(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月

高知県・高知市

## 高知県・高知市感染症予防計画

### 沿革

- 平成 13 年 2 月 「高知県感染症予防計画」策定
- 平成 16 年 8 月 一部改正
- 平成 30 年 3 月 一部改正
- 令和 6 年 3 月 「高知県・高知市感染症予防計画」へ全部改正

### 目次

#### 前文

- 第 1 感染症の予防推進の基本的な方向
- 第 2 感染症の発生予防のための施策
- 第 3 感染症のまん延防止のための施策
- 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
- 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
- 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
- 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
- 第 8 宿泊施設の確保に関する事項
- 第 9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者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
- 第 10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項
- 第 11 感染症対策物資等の確保に関する事項
- 第 12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項
- 第 13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上
- 第 14 保健所の体制の確保
- 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（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む）に関する事項
- 第 16 その他感染症予防の推進に関する重要事項

はじめに

今日まで、感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等により大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成10年、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）が制定された。

同法は制定後も数次にわたる改正を行ってきたが、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。

このような状況を踏まえ、県では、法第9条第1項に基づき厚生労働大臣が定める基本指針に則して、法第10条第1項の規定により高知県・高知市感染症予防計画（以下「予防計画」という。）を策定した。

この予防計画は、本県の実情に即した感染症対策を総合的かつ計画的に推進するための基本的な計画であり、県及び高知市は、厚生労働大臣が定めた基本指針及び特定感染症予防指針と整合性を図り、関係機関等と一体となって感染症対策を進めていく。

本計画は、高知県保健医療計画との整合性を図るため、計画期間を6年とする。また、今後は、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、少なくとも厚生労働大臣が定める基本指針が変更された場合には予防計画の再検討を行い、必要があると認めるときはこれを変更する。

予防計画の改正に当たって（令和6年3月）

この予防計画は法第10条第1項の規定に基づき本県の感染症対策の基本的な枠組みや方向性を示すものとして平成13年2月に策定し、平成16年8月及び平成30年3月に改定後今日まで、本県感染症対策の推進に大きく寄与してきたが、令和4年12月2日の法改正を受け、令和5年5月26日に「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」が改正されたことに伴い、現行予防計画の見直しを行い、所要の改正を行った。

なお、近年における新しい感染症発生の増加に鑑み、今後も、必要に応じて速やかな改正を行っていく。

また今改正に当たっては、県と高知市が緊密に連携を図りながら、感染症対策を進めていく必要があることから、県市の一体的な計画とした。

## 新興感染症対策に係るロジックモデル

個別事業 (アウトプット)	初期成果 (初期アウトカム)	中間成果 (中間アウトカム)	目指す姿 (最終 アウトカム)
<ul style="list-style-type: none"> <li>県内の感染状況の公表</li> <li>感染対策に係る呼びかけ</li> <li>県民向け相談窓口設置</li> <li>相談の対応内容標準化</li> <li>保健所等による講習会</li> <li>患者発生時の施設調査</li> </ul>	<p>新興感染症の予防と治療に関する必要な情報の公開ができています</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症週報の公表回数</li> <li>・県政記者室への情報提供回数</li> </ul> <p>県民向け相談窓口が機能している</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県民向け相談窓口の相談回数</li> </ul> <p>高齢者施設等の発生予防やまん延防止に必要な措置が講じられている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設等への研修会 参加施設数</li> <li>・クラスター発生時の施設指導回数</li> </ul>	<p>県民が感染症を正しく理解し、適切な行動がとれている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種率</li> <li>・人流・県外からの流入者割合等 (v-resas)</li> </ul> <p>患者・感染疑い患者が特定され、適切な感染対策ができています</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新興感染症発生時の陽性率</li> </ul>	<p>新興感染症のまん延を防止し、患者に適切な医療を提供するとともに、感染症と全体の死亡者数を抑制できている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【指標】</li> <li>・陽性者数 (10万人対)</li> </ul> <p>「感染症の予防」と「患者等の人権の尊重」を両立できている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【指標】</li> <li>・陽性者数 (10万人対)</li> <li>・人権に関する県民意識調査において、人権意識は4～5年前に比べて高くなっていると思うと回答する割合</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療措置協定の締結</li> <li>備蓄状況の確認</li> <li>衛環研の試薬等備蓄</li> <li>県内の検査体制確認・協定締結</li> <li>疫学に関する研修への参加</li> <li>PCR検査が可能な職員養成</li> </ul>	<p>医療措置協定に基づきPPEの備蓄を行う医療機関を確保できています</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・PPEを備蓄している医療機関数 (2ヶ月分以上)</li> </ul> <p>新興感染症の検査を十分に行う体制が確保できています</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・衛生環境研究所等での試薬備蓄量 (1000回分)</li> <li>・各医療機関における検査可能数</li> </ul> <p>保健所や衛生環境研究所等の体制整備や人材育成を計画的に実施できている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・IHEAT確保人員数</li> <li>・PCR検査が可能な職員数</li> </ul> <p>必要な医療人材が確保されている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関のICD・ICN数</li> <li>・職員向け研修受講者数</li> </ul>	<p>患者等の状態に応じた医療提供体制が確保されている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策向上加算1～3の算定医療機関数</li> <li>・外来感染対策向上加算届出医療機関数</li> </ul> <p>入院を要する患者が適切な医療を受けられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新興感染症発生時の即応病床数</li> </ul> <p>入院を要しない患者が適切に療養できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新興感染症発生時の外来対応可能医療機関数</li> <li>・宿泊療養施設での入所数</li> </ul>	<p>患者等の状態に応じた医療提供体制が確保されている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【指標】</li> <li>・入院者数</li> <li>・行政検査数</li> <li>・医療機関での検査数</li> <li>・治療薬の投薬患者数</li> <li>・救急搬送困難事例の割合</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策に係る研修</li> <li>協定による病床の把握</li> <li>協定による対応数の把握</li> <li>協議会での進捗確認</li> <li>医療審評価部会での評価</li> <li>県広報等による周知</li> </ul>	<p>医療措置協定に基づき、患者を入院させる病床を十分確保できている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協定締結医療機関の確保病床数</li> </ul> <p>医療措置協定に基づき、患者を診療する医療機関を十分確保できている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協定締結医療機関の外来対応可能数</li> </ul> <p>3年ごとに評価/改定が行われている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症予防計画・医療計画の改定</li> </ul> <p>県民が感染症について正しい知識をもち、差別等を受けないように配慮する体制が構築できている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・X (旧ツイッター) 等を活用した県民向け広報回数</li> </ul>	<p>適切な進捗管理がされている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策連携協議会の開催回数</li> </ul> <p>家族・職場・地域で感染者・療養者への理解が向上している</p>	<p>適切な進捗管理がされている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策連携協議会の開催回数</li> </ul>

ロジックモデルの指標については、今後、評価を行っていく上で参考とする。

## 第1 感染症の予防推進の基本的な方向

### 1 新型コロナウイルス感染症（COVID-19 をいう。以下同じ。）への対応

本県では、令和2年2月に第1例目の感染者が確認されて以降、令和5年5月8日に五類感染症に指定されるまでの間、県内における感染者は累計170,253人、死亡者は累計602人、1日あたりの療養者は最大で17,178人（発生届の全数届出を行っていた令和4年9月26日までの最大値）にのぼり、施設や学校等におけるクラスター（感染者集団）は少なくとも1,140件発生した。県では、医療機関や施設等と協力・連携し、保健医療体制の確保を行ったが、新型インフルエンザ対応等を踏まえて構築していた県内の体制では、感染拡大時の急速な医療ニーズの増大に対応することができず、さまざまな困難が生じた。

新型コロナウイルス感染症患者の受入れは当初、感染症指定医療機関で行っていたが、感染者の増加とともに、感染症指定医療機関以外の医療機関の受入れが必要となった。しかし、適切な感染対策と患者に対応する体制を整備するには相応の期間を要し、医療機関等には大きな負担が生じた。また、令和3年2月の感染症法改正により新型コロナウイルス感染症患者が急増した際には、軽症患者の自宅・宿泊施設・高齢者施設等での療養の仕組みが法定化されたが、施行時点においても、十分に療養体制が整備されておらず、通常医療と両立した保健医療体制を早急に構築することが求められる中で、平時から入院、外来、在宅等にわたる県内医療全体を視野に入れて、医療機能やネットワークを強化し、必要な医療を提供していくことの重要性が改めて認識されることとなった。

また、医療機関や高齢者施設等において施設内クラスターが発生した場合等、医療人材を外部から確保する必要が生じた際に、十分に人材を確保できない状況が発生し、平時から、早期に人材派遣の体制を整えとともに、対応可能な医療人材の確保や養成の重要性も認識されることとなった。

<参考> 県の新型コロナウイルス感染症の「保健・医療提供確保計画」（病床確保計画）

	令和4年9月8日（最大確保）	
	機関数	病床数
感染症指定医療機関	2	123
重点医療機関	11	195
その他入院協力医療機関	16	126
合計	29	444

## 2 事前対応型行政の構築

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、本県は、県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（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、本予防計画、厚生労働省の基本指針及び特定感染症予防指針に基づく取組みを通じて、日頃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。

また、県は、県、高知市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関で構成される高知県感染症対策連携協議会を通じ、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗確認を行う。このように平時から感染症の発生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実施することで PDCA サイクルに基づく改善を図るとともに、実施状況について検証する。

## 3 県民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の県民への積極的な公表を進めつつ、県民個人個人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進する。

## 4 人権の尊重

- (1) 感染症の予防と患者等の人権尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置が取られた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努める。
- (2) 感染症に関する個人情報の保護には十分留意する。また、感染症に対する差別や偏見の解消のために、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努める。

## 5 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、感染症発生動向調査情報の解析及び疫学的視点を重視しつつ、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制を整備する。

また、行政機関内の関係部局等が迅速かつ的確に対応できる体制として、県庁に高知県健康危機管理調整会議を設置しており、この会議を中核とした総合的な健康危機管理体制の構築に努める。

## 6 県、高知市（中核市）及び市町村の果たすべき役割

- (1) 県、高知市及び市町村は、施策の実施にあたり、本県の特性に配慮しつつ、国をはじめ相互に連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講ずるとともに、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整備並びに社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤整備を図る。この場合、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重する。
- (2) 高知県感染症対策連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、国、高知市及びその他の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設置する。
- (3) 県及び高知市は予防計画に沿って感染症対策を行うが、日頃から連携を図りながら、予防計画を一体的に策定し、高知県感染症対策連携協議会等を通じて、相互に協力しながら感染症対策を推進する。
- (4) 県の福祉保健所及び高知市保健所（以下「保健所」という。）は地域における感染症対策の中核的機関として、また衛生環境研究所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、それぞれの役割が十分に果たせるよう体制整備や人材育成等の取組みを計画的に行う。
- (5) 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、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発生等公表期間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）には、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、高知市と連携する。

- (6) 県及び高知市は、複数の都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣の都道府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に

協力しながら感染症対策を行う。また、このような場合に備え、必要に応じて、国との連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をするものとする。

さらに、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、医療提供体制を構築し、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を向上させるよう努める。

## 7 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るとともに、感染症の患者等に対する偏見や差別によって患者等の人権を損なわないように留意する。

## 8 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かつ適切な医療の提供に努める。

## 9 施設の開設者等の果たすべき役割

病院及び診療所、その他の医療提供施設、病原体等の検査を行っている機関、並びに老人福祉施設等の開設者は、施設における感染症の発生の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努める。

## 10 保険医療機関又は保険薬局の果たすべき役割

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、県及び市町村が講ずる措置に協力する。特に公的医療機関等（法第 36 条の 2 第 1 項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ。）、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、知事が通知する医療の提供等の事項について措置を講じなければならない。



## 11 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 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、県及び市町村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る。
- (2) 動物等取扱業者（法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、自らが取り扱う動物及びその死体（以下「動物等」という。）から感染症が人に感染することがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努める。

## 12 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村は、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進する。

## 第2 感染症の発生予防のための施策

### 1 基本的な考え方

#### (1) 事前対応型行政の体制の構築

感染症の発生予防のための対策においては、第1の2に定める事前対応型行政の構築を中心として、県及び市町村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。

#### (2) 食品保健対策及び生活衛生対策との連携

感染症の発生の予防対策上日常行われるべき施策は、2に定める感染症発生動向調査がその中心となるが、平時における3に定める食品保健、4に定める環境衛生対策等についても関係機関及び関係団体との連携を図りながら迅速かつ適切な措置を講ずる。

#### (3) 適切な予防接種の推進

予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備を進め、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき予防接種を行う。また、市町村は、郡市医師会等の医療関係団体等と十分な連携を行い、個別接種の推進等対象者が接種を安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行う。さらに県及び市町村は、住民が予防接種を受けようと

希望する場合、予防接種を受けられる場所、機関等に関する情報を積極的に提供する。

## 2 感染症発生動向調査

### (1) 情報の収集、分析及び情報の公表

県及び高知市は、感染症発生動向調査を実施する。衛生環境研究所に設置する高知県感染症情報センターは、病原体を含めたあらゆる感染症に関する情報を速やかにインターネット等を活用して積極的に公表する。

### (2) 第一線の医療機関との連携

感染症発生動向調査については、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系に基づき行うことが不可欠である。県及び高知市は、医師会を通じ、医師の協力を得ながら、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性の理解を求め、感染症発生動向調査を推進する。

### (3) 感染症届出体制の確立

県及び高知市は、法第 12 条の届出の義務について医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、医療機関においては速やかに届出を行うよう努める。

また、県及び高知市は、必要がある場合は、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やデジタル化が進む中で迅速かつ効果的な情報の収集・分析の方策について検討する。

さらに、県は、法第 14 条第 1 項に規定する指定届出機関及び法第 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十分配慮する。

### (4) 獣医師からの届出

法第 13 条の規定による獣医師からの届出を受けた県及び高知市は、当該届出に係る動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、速やかに第 3 の 5 に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずる。この場合においては、保健所、衛生環境研究所及び動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携する。

### (5) 医師からの全数把握疾患の届出

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、法に基づき健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに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る。また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要がある。そのため、医師から知事等への届出については適切に行われることが求められ、県及び高知市は、医師からの届出が適切に行

われるよう、医師会等を通じて周知を図る。

(6) 指定届出機関の届出

二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、県及び高知市は、法第 14 条に規定する指定届出機関からの届出が適切に行われるよう周知を図る。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、厚生労働大臣が認めたときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、法第 14 条第 2 項による届出を求める。

(7) 感染症の病原体の特定

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に不可欠であるが、さらに、感染症の発生の予防及びまん延の防止に極めて重要な意義がある。したがって県及び高知市は、衛生環境研究所を中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析、公表される体制を構築するとともに、患者に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築するよう努める。

また、病原体等の収集は、疫学的解析等に重要であるため、日頃から衛生環境研究所は医療機関等の協力を得ながら病原体の収集・分析を行う。

(8) 県外及び海外の感染症情報の収集

県外及び海外の感染症情報については、国立感染症研究所をはじめとして関係機関から積極的に収集し、その情報を県民や医療機関に積極的に提供する。

### 3 食品保健対策との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防に当たっては、感染症対策部門と食品保健部門の連携が不可欠である。食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品保健部門が主体となり、日頃から感染症対策部門と食品保健部門が情報交流を密に適切な連携を図り、効果的に実施する。

### 4 環境衛生対策との連携

(1) 飲料水以外の水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を講ずるに当たっては、県は平時から、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及、蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供、カラス等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等について感染症対策部門と環境衛生部門の連携を図る。

- (2) 平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は、感染症対策の観点からも重要である。この場合の駆除並びに防鼠及び防虫については、地域によって実情が異なることから、各市町村が各々の判断で適切に実施するものとし、過剰な駆除並びに防鼠及び防虫とならないように配慮する。

## 5 感染症の病原体の国内への侵入防止対策との連携

- (1) 感染症のまん延を防止し県民の健康を保持するためには、病原体の国内への侵入防止対策と、国内における防疫対策が切れ目なく実施されることが不可欠である。

このため県及び高知市は、日頃から検疫所と感染症の発生に係る情報の交換を密にするとともに、検疫所から次のアとイの両方又は一つの通報を受けた場合は、検疫所の協力を得て、直ちにその者の健康状況を把握するとともに、適切な防疫活動を実施し、当該感染症の拡大を防止する。

ア 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった旨

イ 検疫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者について、その後の調査で健康状態に異常を生じたことを確認した旨

- (2) 検疫所長が、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、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都道府県知事の意見を聴くこととされており、県は地域の実情等を踏まえて意見を具申する。

## 6 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るため、国、県及び市町村の感染症対策部門、食品保健部門及び環境衛生部門等は日頃から情報交流を密に適切な連携を図ることとし、また、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。

また、国や市町村との連携体制、行政機関と医師会等の医療関係団体等や高齢者施設等の関係団体の連携体制を、高知県感染症対策連携協議会等を通じて構築する。

## 7 保健所と衛生環境研究所の役割

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として感染症予防に対する普及啓発及び健康教育を進めるとともに、感染症発生動向調査等を活用し感染症の情報収集、分析を行い、市町村及び地域の医療機関に積極的に情報提供する。

衛生環境研究所は、感染症の県における最高水準の科学的かつ専門的な機関として機

能を強化し、感染症に関する調査研究を行い、国立感染症研究所、保健所及び医療機関と綿密な連携のもとに感染症発生動向調査等による感染症に関する情報収集、解析、提供等を行うとともに、医師会等の医療関係団体及び教育関係団体等に情報提供等を行い、保健所に対して感染症の予防対策についての助言、指導、研修等を行う。

### 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) 感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、県民の生命と安全を守るための健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応する。その際には、患者等の人権を尊重した対応を行う。また、県民個人個人の予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の感染症予防の推進を図る。
- (2) 感染症のまん延防止のためには、国及び県が感染症発生動向調査等による情報の公開等を行うことにより、患者等を含めた県民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、県民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行う。
- (3) 知事は、情報（新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報に限る。）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、市町村長に対し、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、市町村長に対し、個人情報の保護に留意の上、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) 対人措置（法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。）等一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては、必要最小限のものとし、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権を尊重する。
- (5) 知事等が対人措置及び対物措置（法第5章に規定する措置をいう。）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する。
- (6) 事前対応型行政の推進による感染症のまん延防止の観点から、県及び高知市は、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及び連携体制をあらかじめ検討しておく必要がある。
- (7) 感染症のまん延防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ予防接種法（昭和23年法律第68号）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。
- (8) 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や他の感染症が集団発生した場合等においては、必要に応じて高知県感染症対策連携協議会を開催し、その答申又は助言を得て必要な対策を講ずるとともに医師会等の医療関係団体

等との連絡体制を強化する。また、複数の都道府県等にまたがった広域的感染症が発生した場合に備え、国、他の都道府県等との連絡体制を整備しておく。

## 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及び予防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、同時に、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及び法第 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。
- (2) 県及び高知市が検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置を行う対象者は以下の者とし、その手続きを適切に行う。
  - ア 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
  - イ 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疑似症患者
  - ウ 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無症状病原体保有者
  - エ 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
  - オ 新感染症の所見がある者
  - カ 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
- (3) 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路等を十分考慮した上で、科学的に感染を疑うに足りる者を対象とし、必要な場合には健康診断の勧告等以外にも、県及び高知市が適時、的確に情報提供を行い、県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。
- (4) 就業制限は、その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ることから、県及び高知市は対象者その他の関係者に対しこのことの周知等を行う。
- (5) 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本であることから、県及び高知市は、入院後も、必要に応じて患者等への十分な説明及びカウンセリング（相談）を行い、患者等の精神的不安の軽減を図る。入院勧告を行うに際しては、患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め十分な説明を行い、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の統一的な状況把握に努める。

また、入院勧告等に係る患者等が法第 22 条第 3 項に基づく退院請求を行った場合には、患者の病原体保有状況の確認を速やかに行う。

### 3 感染症の診査に関する協議会

県及び高知市は、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、高知県感染症診査協議会条例（平成 11 年 3 月 26 日条例第 2 号）及び高知市感染症診査協議会条例（平成 11 年 4 月 1 日高知市条例第 19 号）に基づき次の表のとおり設置する。

保健所管轄区域	協議会
安芸福祉保健所	高知県保健所感染症診査協議会
中央東福祉保健所	
中央西福祉保健所	
須崎福祉保健所	
幡多福祉保健所	
高知市保健所	高知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断を行うとともに、患者への医療及び患者の人権を尊重することに十分配慮し、法第 18 条第 1 項の規定による通知、第 20 条第 1 項の規定による勧告及び第 20 条第 4 項の規定による入院の期間の延長並びに第 37 条の 2 第 1 項の規定による申請に基づく費用の負担に関し必要な事項を審議する。

### 4 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、知事及び高知市長並びに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とともに、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限の措置を実施する。

### 5 積極的疫学調査

- (1) 感染症の発生の状況及び動向、原因の調査など法第 15 条に規定する積極的疫学調査については、まん延の防止及び発生の予防を図るため、保健所、衛生環境研究所等において、感染症の診断を行った医師や関係者の理解と協力を得つつ患者等への質問や調査を実施する。
- (2) 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ことが重要である。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) 積極的疫学調査は、原則として①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合及びその他県及び高知市が必要と認める場合とする。保健所長は個別事例を適切に判断し、医師会等の医療関係団体や学識経験者の意見を聴取し適切に対応する。
- (4) 積極的疫学調査の実施に当たっては患者等の所在地を管轄する保健所、衛生環境研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図りながら、地域における詳細な流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。  
なお、必要に応じて、調査連絡会議を開催するなど調査体制を強化する。また、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター等の協力を求める。
- (5) 県及び高知市は、一類感染症などの県民の健康に重大な影響を及ぼすおそれのある感染症が発生したときにはタイムリーに的確な情報を県民や医療機関等関係機関に提供し、いたずらに不安感を与えることがないように努める。
- (6) 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、他の関係都道府県等と連携を取りつつ情報の収集を行う。

## 6 新感染症及び指定感染症の発生時の対応

新感染症は、感染力や重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性があり、かつ病原体が不明であるという特殊性から、医師等から新感染症と疑われる症例の報告があったときは、県及び高知市は、直ちに厚生労働省にその旨を報告するとともに、当該症例に関する情報を収集し、国からの技術的指導、助言又は指示を受け、市町村等関係機関と緊密な連携を図りながら対応する。また、指定感染症の患者の報告があった場合においても同様に対応する。

## 7 感染症のまん延の防止のための食品保健対策との連携

### (1) 感染症のまん延防止と食品保健対策

飲料水や食品を媒介する感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長等の指揮の下、保健所等の食品保健部門が、主として病原体及び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調査、患者情報を収集する。また、両部門が相互に連携を図りながら迅速な原因究明を行う。

- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合は、食品保健部門は、一次感染の拡大防止をするため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うとともに、感染症対策部門においては必要に応じて消毒等の指示を行う。
- (3) 二次感染によるまん延を防止するため、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の他必要な措置を講ずる。
- (4) 保健所は必要に応じ、衛生環境研究所等との連携を図り、原因となった飲料水や食品等の究明にあたる。

#### 8 感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策との連携

- (1) 飲料水以外の水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症が発生した場合は、保健所長の指揮の下に、保健所の環境衛生部門が、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。
- (2) 保健所は必要に応じ、衛生環境研究所や感染症指定医療機関との連携を図り、原因となった水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等の究明にあたる。

#### 9 患者発生後の対応時における検疫所との連携

県及び高知市は、検疫手続の対象となる入国者について、一類感染症、二類感染症、三類感染症、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が検疫所により確認された場合には、検疫所からの通知に基づき、国内で実施されている感染症対策との連携を図る。

#### 10 関係機関及び関係団体との連携

県及び高知市は、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に対応できるよう、国、他都道府県等、市町村及び医師会等の医療関係団体等との連携体制を構築する。

### 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べきものであり、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、県及び高知市は、必要な調査及び研究の方向性の提示、県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育成等に取り組み、積極的に調査及び研究を推進する。

## 2 県及び高知市における情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 県及び高知市における情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的機関である保健所と感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である衛生環境研究所が県及び高知市の関係主管部局と連携を図りつつ、計画的に取り組む。
- (2) 保健所においては、地域における感染症対策の中核的機関との位置付けから、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を衛生環境研究所と連携し、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を果たす。
- (3) 衛生環境研究所においては、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所、県及び高知市の関係部局及び保健所との連携のもとに、調査、研究、試験検査及び情報等の収集、分析を行い、科学的な感染症対策を推進するとともに、高知県感染症情報センターとして、県が行う感染症対策の立案及び県民等に対する情報の発信を積極的に支援する。
- (4) 調査及び研究については、その地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組みが重要であり、その取組みに当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用する。
- (5) 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、感染症対策の推進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等を行う場合には、原則、電磁的方法により行う。また、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、連結して分析するよう努める。
- (6) 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。
- (7) 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原則、電磁的方法で報告する。
- (8) 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ことが重要である。また、様々な場面において、デジタル化を通じた効率化が実現できるよう柔軟な対応を行う。

### 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に当たっては、関係機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要であり、衛生環境研究所は、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学等研究機関、他の地方衛生研究所等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

#### (1) 病原体等の検査体制等の充実

病原体等の検査の実施体制及び検査能力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染拡大防止の観点から極めて重要であるため、県は、衛生環境研究所、各検査機関における病原体等の検査体制及び各保健所における検体採取・搬送体制等について、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）第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、管理する。また、一般の医療機関及び民間検査機関における検査等に関し、精度管理、技術指導等を実施し、検査能力の向上、検査体制の整備を計画的に進める。

(2) 新興感染症のまん延が想定される感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、ドライブスルー方式や医療機関における検査体制を平時から検討しておくとともに、高知県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行う。また、併せて民間の検査機関等との連携についても推進するよう努める。

また、検体搬送に当たっても、感染急拡大による保健所業務のひっ迫を防ぐ観点から、平時から民間運送会社への委託等の体制を検討する。

#### 【検査の実施能力に関する目標値】

項目		【流行初期】 (発生公表後1ヵ月以内)			【流行初期以降】 (発生公表後6ヵ月程度)		
		件	台	台	件	台	台
検査実施能力 (件/日)		273	件	4	3,177	件	4
うち、衛生環境研究所等	県	144	件	4	144	件	4
	市	24	件	1	24	件	1

うち、医療機関、民間検査機関等	105	件	3,177	件
-----------------	-----	---	-------	---

なお、流行初期以降においては、県及び市が実施する検査はクラスター対策等の行政検査用に割り当てることが想定されるため通常の検査体制には組み込まず、医療機関や民間検査機関等の検査によって目標とする検査実施能力を確保することとする。

## 2 病原体等の検査の推進

(1) 県及び高知市は、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、高知県感染症対策連携協議会等を活用し、衛生環境研究所や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、高知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しておくよう努める。

(2) 県は、衛生環境研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行うよう努める。

(3) 衛生環境研究所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図る。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して衛生環境研究所が検査実務を行うほか、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、迅速かつ適確に検査を実施する。

(4) 県は、高知市と連携しながら、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、民間検査機関又は医療機関と締結する検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。

(5) 県及び高知市は、「感染症及び食中毒対策の相互支援に関わる合意書」（平成10年4月1日）に基づき感染症の大規模発生等に対応する。

また、県と高知市はそれぞれの保健所相互の検査協力体制について事前に調整し、相互に協力して検査を実施する。

## 3 県及び高知市における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、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ため、県及び高知市においては、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を迅速かつ総合的に分析し、公表する。

#### 4 関係機関及び関係団体との連携

県及び高知市は、病原体等の情報の収集に当たって、国及び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。また、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、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学の研究機関、衛生環境研究所等が相互に連携を図って実施していく。

#### 5 健康危機対処計画の策定

県は、感染症発生時に迅速に対応できる検査体制を整備するため、地方衛生研究所等において、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づく健康危機対処計画を策定する。

### 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

法第10条第2項第6号に規定する目標に関する事項を含む

#### 1 基本的な考え方

##### (1) 早期の適切な医療の提供

感染症患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することを施策の基本とする。

##### (2) 良質かつ適切な医療の提供

感染症に係る医療は特殊なものでなく、そのまん延の防止を担保しながら、一般医療の延長線上にあるとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供に努める。このため第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等においては、以下のことを行う。

ア 感染症の患者に対しては、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ずる。

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。また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

##### (3) 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機

関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じてそれぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や特定感染症指定医療機関、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療センターとの連携体制の整備を図り、医療体制の充実を図る。

- (4) 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、高知県医療審議会や高知県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行う。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する。

## 2 県における医療の提供体制

### (1) 第一種感染症指定医療機関

知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当し、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する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第38条第2項に規定する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、第一種感染症指定医療機関を、県に1か所、2病床指定する。

高知県：1医療機関2病床（高知県・高知市病院企業団立高知医療センター）

### (2) 第二種感染症指定医療機関

知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症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、その開設者の合意を得て、高知県医師会及び県立病院担当部局等と協議のうえ、第二種感染症指定医療機関を指定する。

第二種感染症指定医療機関として指定する医療機関及びその病床数は、県内の人口分布及び地域性、二次保健医療圏の区域、医療体制、患者発生動向を踏まえ、次のとおりとする。

#### 【感染症病床】

中央保健医療圏：1医療機関6床（高知県・高知市病院企業団立高知医療センター）

幡多保健医療圏：1医療機関3床（高知県立幡多けんみん病院）

#### 【結核病床】

安芸保健医療圏：1医療機関5床（高知県立あき総合病院）

中央保健医療圏：2医療機関42床（高知県・高知市病院企業団立高知医療センター、  
独立行政法人国立病院機構高知病院）

幡多保健医療圏：1医療機関28床（高知県立幡多けんみん病院）

### (3) 医療提供措置協定による入院体制及び外来体制等の確保

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には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、県及び高知市においては、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておくことが重要である。特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、法に基づき締結する協定等により、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する。

(4) 第一種協定指定医療機関（入院医療体制の確保）

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。協定締結状況等については、高知県ホームページに掲載する。

【病床確保数の目標値】

項目	【流行初期】 (発生公表後 3 ヶ月以内)		【流行初期以降】 (発生公表後 6 ヶ月程度)	
	数	床	数	床
確保病床数	208	床	333	床
安芸圏域	13	床	21	床
中央圏域	156	床	249	床
高幡圏域	15	床	24	床
幡多圏域	24	床	39	床
うち、重症者病床	11	床	23	床
うち、特に配慮が必要な患者				
妊産婦	7	床	8	床
透析	21	床	28	床

(5) 第二種協定指定医療機関（発熱外来及び自宅療養者等への医療提供体制の確保）

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、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。

協定締結状況等については、高知県ホームページに掲載する。

【発熱外来対応機関数の目標値】

項目	【流行初期】 (発生公表後 3 ヶ月以内)	【流行初期以降】 (発生公表後 6 ヶ月程度)
	数	数

発熱外来数（診療医療機関数）	25	機関	275	機関
安芸圏域	2	機関	18	機関
中央圏域	18	機関	204	機関
高幡圏域	2	機関	19	機関
幡多圏域	3	機関	34	機関

【自宅療養者等への医療を提供する機関数の目標値】

項目	【流行初期以降】 (発生公表後6ヵ月程度)	
	数	機関
自宅療養者への医療提供機関	370	機関
病院・診療所	98	機関
安芸圏域	6	機関
中央圏域	73	機関
高幡圏域	8	機関
幡多圏域	11	機関
薬局	226	機関
安芸圏域	10	機関
中央圏域	173	機関
高幡圏域	20	機関
幡多圏域	23	機関
訪問看護事業所	46	機関
安芸圏域	3	機関
中央圏域	38	機関
高幡圏域	1	機関
幡多圏域	4	機関

(6) 後方支援体制及び医療人材の派遣体制

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、第一種感染症指定医療機関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。県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に(4)又は(5)の医療機関に加えて一般患者を受け入れる医療機関又は感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関とも平時に医療措置協定を締結する。また、医療人材の応援体制を整備するとともに、法の規定に基づく都道府県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認する。

協定締結状況等については、高知県ホームページに掲載する。



【後方支援を行う機関数の目標値】

項目	【流行初期以降】 (発生公表後6ヵ月程度)	
	受入可能機関数(病院・診療所)	53

【応援派遣に対応可能な医療人材数の目標値】

項目	【流行初期以降】 (発生公表後6ヵ月程度)		うち、県外派遣可能人数	
	派遣可能な人数	104	人	17
医師	18	人	3	人
看護師	86	人	14	人
うち、感染症医療担当従事者	45	人	12	人
医師	4	人	1	人
看護師	41	人	11	人
うち、感染症予防等業務対応関係者	59	人	5	人
医師	14	人	2	人
看護師	45	人	3	人
DMAT(医師、看護師、その他)	348	人	240	人
DPAT(医師、看護師、その他)	18	人	6	人
災害支援ナース	120	人	-	

(7) 流行初期医療確保措置

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なる。

協定締結状況等については、高知県ホームページに掲載する。

(8) 特に配慮が必要な患者、感染症以外の患者への対応

新興感染症の発生及びまん延に備え、(4)から(6)までの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、県で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、各地域の実情に応じて、特に配慮が必要な患者(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等)、

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の整備を図る。

(9) 公的医療機関等における義務

公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新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。

(10) 高齢者施設等の療養者に対する医療支援体制

特に高齢者施設等に対する医療支援体制を確保するため、(5)の第二種協定指定医療機関のうち、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や薬局等を平時から確認しておく必要がある。

(11) 医薬品の確保及び個人防護具の備蓄

新興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等の供給及び流通を適確に行うため、医療機関及び薬局等は必要な医薬品等の確保に努め、必要に応じて使用できるようにする。また県は、医療機関と平時に法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる個人防護具の備蓄を求めておくことにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置づけられるように努めるとともに流通の確保に努める。

【個人防護具の備蓄を行う機関数の目標値】

項目	目標値	
5 物資（サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋）の使用量2ヵ月分以上を備蓄している医療機関数	224	機関

3 その他感染症に係る医療の提供のための体制

(1) 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、一般の医療機関においても提供されることがある。一類、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、四類、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とに十分留意して感染症患者に対する医療の確保を図る。

(2) 一類感染症、二類感染症等の県民の健康に重大な影響を及ぼす感染症であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、県及び高知市は医師会及び県内の医療機関の協力を得て、当該感染症の外來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当該感染症の感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立することにより、医療提供体制の混

乱が生じないようにする。

- (3) 一般の医療機関においても日頃から国、県及び高知市等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握するとともに、医療機関内において感染症のまん延の防止に必要な対策を講ずるよう努める。

さらに一般の医療機関においても、感染症の患者に対し、差別的な取り扱いを行うことなく、患者の人権に十分配慮しつつ良質かつ適切な医療を提供することが重要である。

- (4) 一般の医療機関において感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、県及び高知市は、医師会等の医療関係団体等に感染症に関する適切な情報提供等を行い緊密な連携体制の整備を図る。

#### 4 医師会等の医療関係団体等との連携

- (1) 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関について、県及び高知市がそれぞれ、必要な情報提供を積極的に行う。
- (2) 地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症指定医療機関や県・郡市の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体と緊密な連携体制の整備を図る。
- (3) 一般の医療機関は、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、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、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。このため県及び高知市は、それぞれ医師会等の医療関係団体等との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図る。

また、県は、高知県感染症対策連携協議会や高知県医療審議会等を通じ、平時から、医療関係団体以外の、高齢者施設等の関係団体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しておくことが必要である。

### 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

知事又は高知市長が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、知事又は高知市長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保健所のみでは対応が困難な場合がある。

そのため、県及び高知市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必要である。なお、感染症患者の移送については、「感染症の患者の移送の手引きについて」（平成16年3月31日付け健感発第0331001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）等を参考に実施することを基本とする。

## 2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

- (1) 感染症の患者の移送について、県及び高知市は、緊急の対応が必要とされる感染症患者の発生時には、「感染症患者発生時の相互支援に関する協議書」（平成15年12月8日）に基づき、当該患者の移送を相互に支援するとともに、平時から連携し、役割分担、人員体制及び民間の患者移送業者の活用等を含めた体制の整備を図る。また、感染拡大状況及び患者の状態に応じて消防機関に協力を求めることとし、あらかじめその内容について、消防機関と協議を行う。
- (2) 県及び高知市は、高知県感染症対策連携協議会等を通じ、平時から救急医療機関や消防機関等と連携し、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、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意しながら、県内の基本的な移送体制について検討、整備を行う必要がある。また、平時から、消防機関に対して、医療機関の受入れ体制に関する情報共有を図る枠組みを構築する。さらに、消防機関が搬送した患者が、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、医療機関又は県若しくは保健所から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報を提供する。
- (3) 県及び高知市は、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、新感染症の発生に備え、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・実施するとともに、移送に必要な車両及び機器等を確保し、民間移送機関や民間救急等への業務委託等の体制をあらかじめ検討する。また、高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。
- (4) 県及び保健所は、圏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、平時から関係機関とあらかじめ協議を行い、情報共有の方法等の体制を整備する。

## 第8 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、自宅療養者等の家庭内感染等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（法第 44 条の 3 第 2 項（法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第 50 条の 2 第 2 項に規定する宿泊施設をいう。以下同じ。）の体制を整備できるよう、地域の実情に応じて、高知県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画に基づく準備を行う。

## 2 県における宿泊施設の確保

県は、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等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、公的施設の活用を併せて検討する。

### 【宿泊施設等における確保居室数の目標値】

項目	【流行初期】 (発生公表後 1 ヶ月目途)		【流行初期以降】 (発生公表後 6 ヶ月以内)	
	宿泊施設 (確保居室数)	20	室	434

## 第 9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者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（外出自粛に係る方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（以下「外出自粛対象者」という。）については、体調悪化時等に適切な医療につなげることができる健康観察の体制を整備することが重要である。また、外出自粛により生活上の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。さらに、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。

なお、国が作成する自宅療養に係るマニュアル等を参考に実施することを基本とする。

### 2 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生

## 活の環境整備の方策

- (1) 県及び高知市は、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（高知市を除く。以下この第10において同じ。）の協力を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。

また、委託先や市町村等とは必要な範囲で患者情報の提供を行うこととし、平時にあらかじめ情報提供の具体的な内容について協議に努める。さらにそれぞれの役割分担、費用負担のあり方についても同様に協議に努める。

- (2) 県及び高知市は、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必要とする外出自粛対象者へ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を確保する。

また、外出自粛対象者が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には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等と連携し対応を行う。

- (3) (1)及び(2)の実施に当たっては、平時からICTの基盤整備を進めその積極的な活用に努める。

- (4) 県は、第8で設置した宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討するとともに、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、迅速に職員や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。

- (5) 県及び高知市は、高齢者施設や障害者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保しておき、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止を図る。

自宅療養者等への医療提供機関数の数値目標については、第6の2(5)に掲載。

## 第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項

### 1 基本的な考え方

法第63条の3第1項において、知事は、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、高知市長、その他の市町村長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、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、知事

は高知市長への指示を行う。

## 2 知事の法第63条の3第1項の規定による総合調整又は法第63条の4の規定による指示の方針

- (1) 知事による総合調整は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合に実行できることとし、高知市長、その他の市町村長その他、医療機関や感染症試験研究等機関といった民間機関も対象とする。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、平時から関係者に共有することが重要である。なお、必要がある場合に限り、高知市長は知事に対して総合調整を要請することができる。
- (2) 知事は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、高知市長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。
- (3) 知事による指示は、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、高知市長に対してのみ行うことができることに留意する。
- (4) 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、高知県感染症対策連携協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、高知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。なお、地域の特性や医療機関の特徴及び機能に応じた円滑な入院調整の実施を図るため、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の早期から臨床医等が参画する入院調整体制の構築を検討をする必要がある。
- (5) 県においては、新興感染症の発生早期から、必要に応じて、健康政策部内に新興感染症保健医療調整本部(仮称)を設置できるように、平時から計画的に、外部人材の活用や委託等を含めて、体制を検討する。また、感染規模等を鑑み、必要に応じて高知県危機管理指針に基づく体制へ移行することも併せて検討する。

## 第11 感染症対策物資等の確保に関する事項

### 1 基本的な考え方

医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものである。

特に新型インフルエンザ等感染症等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症

が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策等を構築することが重要である。

## 2 感染症対策物資等の確保に関する方策

県は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努める。

また、医療機関等においては、新興感染症の汎流行期に使用する個人防護具等の感染症対策物資について、平時からの備蓄又は確保に努める。

## 第12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

### 1 基本的な考え方

県及び市町村においては適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが、医師等においては患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが、県民においては感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮していくことが重要である。さらに県及び市町村は、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、人権を尊重することが必要である。

### 2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する方策

県及び市町村は、診療、就学、就業及び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させ、特に、保健所は、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、高知県感染症対策連携協議会等で議論を行う際には、患者の人権を考慮して議論を行う。

### 3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のためのその他の方策

- (1) 県及び高知市は、患者等のプライバシーを保護するため、医師が感染症患者等の届出を行った場合には、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に努めるよう徹底を図る。
- (2) 報道機関においては、常時、個人情報の取り扱いに注意するとともに、的確な情



報を提供することが重要である。また、県及び市町村は、報道機関との連携を平時から密接に行うとともに、誤った情報が提供された場合には、速やかにその訂正がなされるように迅速に対応する。

#### 4 関係機関及び関係団体との連携

県及び高知市は、国及び都道府県等並びに関係機関等における定期会議への参加又は開催等により、相互に、また各機関等との連携を密に図る。

### 第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

#### 1 基本的な考え方

県及び高知市は、医療従事者や保健所及び衛生環境研究所等の職員等の感染症に関する人材の確保のため、研修や訓練に職員を派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催し、研修の充実を図る。また、感染症に関する知識を得た者を活用し、人材の養成及び資質の向上を図ることが重要である。

#### 2 人材の養成及び資質の向上

県及び高知市は、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（FETP 初期導入研修等）や学会に保健所及び衛生環境研究所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修・訓練等を開催することにより保健所等の職員に対する研修の充実を図る。

また、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所や衛生環境研究所等に配置し、活用を図る。

加えて、感染症のまん延時等の健康危機が発生した場合に、保健所業務を支援する地域の保健師等の専門職（以下「IHEAT 要員」という。）の確保や研修、連絡体制の整備や連携の強化などを通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保する。

なお、平時から、IHEAT 要員への実践的な訓練の実施や IHEAT 要員の支援を受けるための体制を整備するなど IHEAT 要員の活用を想定した準備を行うことが必要である。

#### 【研修・訓練（保健所等）の数値目標】

項目	目標値
研修や訓練の実施または参加の回数 (対象：保健所職員等)	年1回以上

### 3 医療機関、医師会等の医療関係団体等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

特定・第一種・第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関においては、医療従事者等に対し、新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施すること、又は国、県、高知市若しく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、院内の体制強化を図る。

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を実施しておくことが重要である。

また、医師会等の医療関係団体等においては、会員等に対して感染症に関する情報提供や研修等を行う。

#### 【研修・訓練（医療機関）の数値目標】

項目	目標値
研修や訓練の実施または参加の回数 (対象：医療機関の従事者等)	年1回以上

### 4 関係機関及び関係団体との連携

県及び高知市は、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、その人材の活用等に努める。

## 第14 保健所の体制の確保

### 1 基本的な考え方

保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づく国の基本指針とも整合性を図りながら、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も継続できることが重要である。また、平時から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。

また、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、保健所長その他感染症危機管理の総合的なマネジメント業務を担う保健師（統括保健師等）に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築することが重要である。併せて、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、各保健所の平時からの計画的な体制整備が必要である。さらに、業務の一元化、外部委託、ICT 活用も視野に入れて体制を検討することが重要である。

## 2 保健所の体制の確保

県及び高知市は、広域的なまん延の防止の観点から、感染拡大や長期化を想定し、必要となる保健所の人員体制や設備等の整備を推進する。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄をはじめ、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、受入体制の構築を図る。

地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に総合的なマネジメントを担う保健師（統括保健師等）を配置する。なお、その役割を担う保健師（統括保健師等）は保健所長を補佐し、関係部署の職員をとりまとめるとともに、本庁に配置されている保健師（統括保健師等）とも連携し、健康危機への備えや発生時の事務を統括する役割を担う。

### 【保健所の体制の確保の数値目標】

項目		目標値（人）	
流行開始から1ヵ月間において想定される感染症にかかる業務量に対応する人員確保数（合計）		320	人
県	安芸福祉保健所	29	人
	中央東福祉保健所	64	人
	中央西福祉保健所	44	人
	須崎福祉保健所	30	人
	幡多福祉保健所	51	人
高知市	高知市保健所	102	人
即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）（合計）		44	人
県	安芸福祉保健所	3	人
	中央東福祉保健所	8	人
	中央西福祉保健所	3	人
	須崎福祉保健所	3	人
	幡多福祉保健所	3	人
高知市	高知市保健所	24	人

### 3 関係機関及び関係団体との連携

県及び高知市は、平時から、高知県感染症対策連携協議会等を活用し、市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、医師会等の医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図る。

また、保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から衛生環境研究所等と協議し役割分担を確認する。さらに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討することが必要である。

### 4 健康危機対処計画の策定

県及び高知市は、感染症危機発生時に迅速に対応できる保健所体制を整備するため、保健所において、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づく健康危機対処計画を策定する。

## 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（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む）に関する事項

### 1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- (1) 県及び高知市は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、予防計画において、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定め、公表することとする。
- (2) 県は、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るときには、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じる。
- (3) 国が、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認め、県又は高知市に対して、法に基づき行われる事務について指示を行った場合は、県及び高知市は、その指示に基づき迅速かつ的確な対策を実施する。

- (4) 国が、国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認め、県や高知市に対して、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力を要請した場合は、県や高知市は、その要請に基づき迅速かつ的確な対策を実施するものとする。
- (5) 県及び高知市は、新感染症の患者の発生や生物テロが想定される場合など、本県に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、国にその職員や専門家の派遣等の支援を依頼する。

## 2 緊急時における国との連携体制

- (1) 県及び高知市は、法第 12 条第 2 項に規定する国への報告等を確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合やその他感染症への対応で緊急と認める場合にあっては、国との緊密な連携を図る。
- (2) 検疫所から感染症患者等の発生の通報を受けた場合は、直ちに保健所等の関係機関に通報し、当該患者等に対し、人権を尊重しつつ迅速かつ適切な措置を行う。  
また、必要に応じて、検疫所と連携して、感染症まん延防止のため、同行者の追跡調査法等の規定に沿って措置を行う。
- (3) 県及び高知市は、感染症患者の発生状況や医学的な知見など対策を講じる上で有益な情報の提供を受けるとともに、管内における患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国に提供することにより緊密な連携をとる。

## 3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

- (1) 県及び高知市と関係市町村は、緊密な連携を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を考慮し、必要に応じて、相互の応援職員、専門的知識を有する者の派遣を行う。  
また、県及び高知市は、消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡する。
- (2) 県及び高知市は、平時から緊急時における連絡体制を整備しておく。
- (3) 県内の複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって、かつ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。
- (4) 複数の都道府県等にまたがって感染症が発生し又はそのおそれがある場合は、関係都道府県で構成される対策連絡会を開催するなど、連絡体制を強化に努める。

## 4 関係団体との連絡体制

県及び高知市は、感染症患者の移送体制の整備、医療機関の確保、感染症患者の治療等について医療関係団体等と密接な連携を図り、感染症のまん延防止に万全を期す。

## 5 緊急時における情報提供

緊急時において、国が国民に対して感染症の患者の発生の状況や医学的知見など国民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を提供した場合は、パニック防止という観点も考慮しつつ、県及び高知市においてもその情報を住民に提供する。この場合には、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行う。

## 第16 その他感染症予防の推進に関する重要事項

### 1 施設内感染の防止

- (1) 県及び高知市は、病院、診療所、その他の医療提供施設、老人福祉施設及び障害者支援施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的な知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を医師会等の医療関係団体の協力を得ながら、これらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するとともに、必要に応じて施設内感染防止のための指導や研修会等を開催する。
- (2) これらの施設の開設者又は管理者は、提供された感染症情報に基づき、必要な措置を講ずる。また、日頃から施設内の患者、入所者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症の早期発見に努めるとともに、施設整備、予防啓発等による予防対策の徹底を図る。特に、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努め、実際にとった防止措置に関する情報について、県又は高知市及び他の施設に提供することにより情報の共有化を図る。

### 2 災害時における防疫

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悪条件下で行われるため、県及び市町村はそれぞれの役割を分担し迅速かつ確に医療機関の確保、防疫活動、災害弱者対策、保健活動等の必要な措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努める。その際には高知県地域防災計画、高知県南海トラフ地震対策行動計画、高知県災害時医療救護計画及び高知県健康危機管理マニュアルに基づき迅速に対応する。

### 3 動物由来感染症対策

- (1) 県及び高知市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう高知県獣医師会等に対し、法第 13 条に規定する届出の義務について周知するとともに関係医療機関や団体等との情報交換を行うこと等により連携を図り県民への適切な情報提供に努める。
- (2) 動物を飼育する者は、(1) により県民に提供された情報等により動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるものとする。
- (3) 県及び高知市は、積極的疫学調査の一環として、動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査）により広く情報を収集することができるよう、保健所、衛生環境研究所、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) 県及び高知市は、動物由来感染症の予防及びまん延防止対策は、感染症対策部門と動物対策部門が連携を密にして実施する。

### 4 外国人に対する適用

法は、県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。このため、県及び高知市は、必要に応じ、外国語で説明したパンフレットを利用するなど、感染症対策についての説明を行う。

### 5 薬剤耐性対策

県及び高知市は、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、適切な方策を講じる。

### 6 その他

- (1) この予防計画を推進するため、高知県感染症発生動向調査事業実施要綱、感染症予防対策マニュアル及び高知県結核予防計画を作成し、より実効かつ的確な対応に努める。
- (2) インフルエンザ、結核及び後天性免疫不全症候群等、特に総合的な予防の施策を推進する必要がある感染症対策については、本計画によるもののほか、法第 11 条の規定に基づき国が作成した特定感染症予防指針に即して具体的に推進する。

**【資料】**

資料 1 高知県の保健所一覧

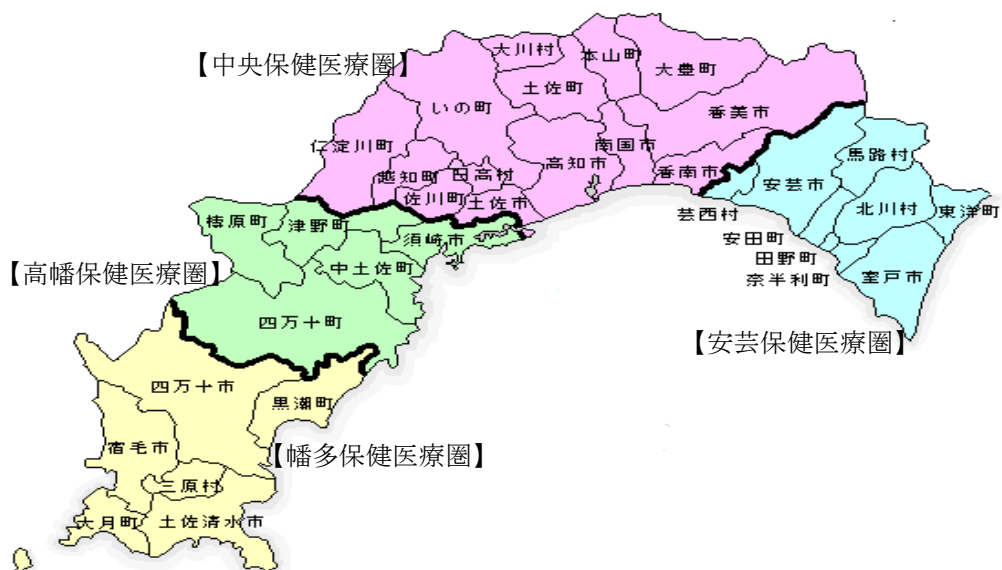
資料 2 第 8 次保健医療計画における二次保健医療圏



資料1 高知県の保健所一覧

設置主体	保健所名	住所	管轄の市町村名
高知市	高知市保健所	高知市丸ノ内 1-7-45	高知市
高知県	安芸福祉保健所	安芸市矢の丸 1-4-36	室戸市、安芸市、東洋町、奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村、芸西村
	中央東福祉保健所	香美市土佐山田町山田 1128-1	南国市、香南市、香美市、本山町、大豊町、土佐町、大川村
	中央西福祉保健所	高岡郡佐川町甲 1243-4	土佐市、いの町、仁淀川町、佐川町、越知町、日高村
	須崎福祉保健所	須崎市東古市町 6-26	須崎市、中土佐町、梶原町、津野町、四万十町
	幡多福祉保健所	四万十市中村山手通 19	宿毛市、土佐清水市、四万十市、黒潮町、大月町、三原村

資料2 第8期高知県保健医療計画における二次保健医療圏



二次保健医療圏	構成市町村	面積 (K m <sup>2</sup> )	人口 (人)	人口密度 (人/K m <sup>2</sup> )
安芸保健医療圏	室戸市 安芸市 東洋町 奈半利町 田野町 安田町 北川村 馬路村 芸西村	1,128.47 (15.9%)	43,666 (6.3%)	38.7
中央保健医療圏	高知市 南国市 土佐市 香南市 香美市 本山町 大豊町 土佐町 大川村 いの町 仁淀川町 佐川町 越知町 日高村	3,008.38 (42.3%)	516,816 (74.7%)	171.8
高幡保健医療圏	須崎市 中土佐町 檮原町 津野町 四万十町	1,405.00 (19.8%)	50,797 (7.4%)	36.2
幡多保健医療圏	宿毛市 土佐清水市 四万十市 大月町 三原村 黒潮町	1,561.06 (22.0%)	80,248 (11.6%)	51.4
合 計		7,102.91 (100.0%)	691,527 (100.0%)	97.4

出典：令和2年国勢調査（総務省統計局）、令和5年全国都道府県市区町村別面積調（国土交通省国土地理院）