

第3 感染症のまん延防止のための施策

ポイント

- ◎ 検体の採取等，健康診断，就業制限，入院，消毒等の措置
- ◎ 感染症の診査に関する協議会
- ◎ 積極的疫学調査
- ◎ 指定感染症及び新感染症への対応
- ◎ 関係機関及び関係団体との連携
- ◎ 感染症の病原体等検査体制の確立

1 基本的な考え方

(1) まん延の防止

感染症のまん延防止対策の実施に当たっては、患者等の人権を尊重し、健康危機管理の観点に立った、迅速かつ的確な対応と、『県民一人ひとりの予防』、『良質かつ適切な医療の提供による早期治療』、『一類感染症患者の早期入院措置』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

県及び保健所設置市が感染症発生動向調査等に基づく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師等の理解と協力のもとに、混乱なく県民がまん延防止に取り組む、自らが健康を守る努力を行うことが重要である。

また、県民に提供する情報については、危害危険情報や地域の感染症発生情報、状況に応じた感染予防策等を平易に解説して情報提供するよう努め、高病原性鳥インフルエンザのヒトへの感染や新型インフルエンザ等の発生時には、県民の不安解消、パニック防止の観点から、県民向けの相談窓口を設置するとともに、多様な情報提供媒体により、迅速かつ正確で、分かりやすい情報提供を行う必要がある。

(3) 人権の尊重

県及び保健所設置市による一定の行動制限を伴う対策は、患者等の人権を尊重した上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、審査請求に関する教示等の手続及び患者等に対する意見を述べる機会の付与については、厳正に行う。

(4) 関係機関との連携

後記第5「緊急時における国、県及び市町相互間の連絡・連携体制」に関する事項を準用する。

2 検体の採取等，健康診断，就業制限，入院，消毒等の措置

(1) 検体の提出若しくは検体の採取

検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者とする。

(2) 健康診断の勧告

県及び保健所設置市は、健康診断の勧告について、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者に対し、原則として書面により通知するとともに、対象者の理解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を含め必要に応じ、情報提供を的確に行うことにより、県民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

なお、県及び保健所設置市、一般の医療機関では対応困難な健康診断の受診勧奨を行う場合には、あらかじめ健康診断の可能な医療機関を確保するよう努める。

(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により対応することが基本であり、県及び保健所設置市は、対象者又は保護者に対し、書面により必要な事項を通知し、その理解を求める。

(4) 入院

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

県及び保健所設置市が入院の勧告を行う際は、患者等又は保護者に対して、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、県及び保健所設置市は講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等により、必要な情報項目を明確にした上で、統一的な把握を行う。

加えて、県及び保健所設置市は、入院後も、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感染症指定医療機関等に対し要請する。

(5) 退院請求への対応

入院の勧告を受けた患者等又は保護者が感染症法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合は、県及び保健所設置市は、当該患者等が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

(6) 消毒等

県及び保健所設置市は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止する必要があると認められるとき、消毒、ねずみ族・昆虫等の駆除、水の使用制限、建物に係る措置及び交通の制限や遮断等の措置を行うことができるが、次の事項に留意して対策を行う。

- ア 消毒、ねずみ族・昆虫等の駆除及び物件に対する措置を、県が市町に指示する場合は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮し、必要最小限のものとする。
- イ 生活の用に供される水の使用制限が実施された場合には、市町は、県の指示に従い、関係する県民の生活の質を維持するため、生活用水を供給する。
- ウ 建物に係る措置や交通の制限等を実施する場合は、県警察本部及び消防本部等関係機関と調整の上、対応する。

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「感染症診査協議会」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知見とともに、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ため、県及び保健所設置市は、感染症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、感染症診査協議会は保健所に設置し、運営等については、県及び保健所設置市の条例で別に定める。

また、感染症指定医療機関の管轄保健所に置かれた感染症診査協議会の運営については、県及び保健所設置市は、積極的に相互協力をする。

表 4 広島県感染症診査協議会の設置状況

【平成31年4月1日現在】

協議会名称	設置保健所名
西部感染症診査協議会	広島県西部保健所 広島県西部東保健所
東部感染症診査協議会	広島県東部保健所
北部感染症診査協議会	広島県北部保健所
広島市感染症診査協議会	広島市保健所
呉市感染症診査協議会	呉市保健所
福山市感染症診査協議会	福山市保健所

4 積極的疫学調査

県及び保健所設置市は、次の場合に個別の事例に応じて積極的疫学調査を実施する。

- 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の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合
- イ 五類感染症等の発生の状況に通常と異なる傾向が認められた場合
- ウ 国内で発生していない感染症であって、海外でまん延しているものが発生するおそれがある場合

エ 動物から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

オ 保健所長が感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認められた場合

積極的疫学調査を行う場合は、市町、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ながら、密接な連携を図り、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に努める。

なお、積極的疫学調査の実施に当たっては、保健環境センター等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。

また、県は、感染症・疾病管理センターにおいて、保健環境センター等と緊密な連携のもと、パンデミック発生時等において疫学的意思決定が迅速かつ確実に行われるよう、積極的疫学調査の実施体制の強化を図る。

5 指定感染症及び新感染症への対応

県及び保健所設置市は、平時の感染症発生動向調査や必要に応じて実施する積極的疫学調査により、指定感染症及び新感染症疾患の早期把握に努めるとともに、疑わしい疾患の発生に際しては、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等と協力し、迅速かつ的確な対策を講じる。

医師から指定感染症や新感染症に該当する疾患であるとの届出があった場合、県及び保健所設置市は、国との協議を経て、感染症指定医療機関に入院勧告を行うとともに、必要に応じて、国立感染症研究所等から感染症専門医等の派遣を求め、最新の知見に基づく積極的な疫学調査を行う。

また、県民に対しては、正しい情報を提供し、感染症のまん延やパニックの発生防止に努める。

※ 指定感染症とは

既に知られている感染症の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法の全部又は一部を準用しなければ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして国が指定する感染症をいう。

※ 新感染症とは

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められる感染症をいう。

6 関係機関等との連携

(1) 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ことから、県及び保健所設置市は、検疫所から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に異状のある者に質問、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、県及び保健所設置市は、国外からの感染症侵入防止のため、検疫所、港湾関係部局等と平時から検疫措置に必要な連携体制を確保しておく。

(2) 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症が疑われる疾患が発生した場合、保健所においては保健所長の指揮の下、感染症・食中毒対策班による合同の初動調査を行い、迅速な原因究明を行う。

なお、原因究明に当たっては、保健所は、保健環境センター等との連携を図りながら対応する。

初動調査終了後、食品衛生部門は、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、拡大防止のための必要な措置を講じるとともに、調査の結果、これらの原因等が判明した場合は、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とともに、感染症対策部門は、必要に応じ、関係者に対して消毒等の指示を行う。

また、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。

(3) 生活衛生部門との連携

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、飲食に起因する感染症に準じ、保健所長の指揮の下、感染症対策部門と生活衛生部門が連携し、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。

また、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るとともに、消毒も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、原則として市町が地域の実情に応じて適切に実施し、保健所は、市町に対して、技術上の指導を行う。

なお、駆除、消毒に際しては、実施者や周辺住民の健康に留意するとともに環境汚染とならないよう実施する。

加えて、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。

(4) 動物愛護管理部門との連携

保健所は、動物愛護センターと連携して、動物からヒトへの感染を防止するために、動物飼養者、動物取扱業者等に必要な指導を行うとともに、動物からヒトに感染する病原体の動物でのまん延状況の把握、動物からヒトへの感染経路の究明を行う。

(5) 家畜衛生部門等の農林水産部局との連携

家畜衛生部門等は、動物由来感染症の発生状況等を入手した場合は地域を管轄する保健所及び動物愛護センターに情報提供するとともに、保健所等と連携して、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。

(6) その他の関係機関や関係団体との連携

県及び保健所設置市は、平時から患者等情報の公表方法、医療提供・防疫措置等の対応策を調整し、関係部局等との連携を図りながら、感染症の発生に備えた相互の連絡体制を構築するとともに、一類感染症、新興感染症の発生時などには、消防、防災、広報等関係機関に協力を求め、長期化にも対応できる体制を整備する。

また、県及び保健所設置市は、感染症のまん延防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合、必要に応じて、相互に専門的知識を有する者等応援職員の派遣等ができるよう、国、近隣県、県内の市町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。

7 感染症の病原体等検査体制の確立

感染症対策において、病原体等の検査の実施体制や検査能力（以下「病原体検査体制」という。）を十分に有することは、科学的根拠に基づく的確な感染症対策の展開や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

(1) 検査体制の整備

保健環境センター等は、一類感染症、二類感染症及び三類感染症の病原体等に関する検査について、必要に応じて国立感染症研究所等と連携して、迅速かつ的確に実施する。

また、海外からの新たな感染症の侵入等に備えて、病原体分離検査、病原体抗原検査、新型インフルエンザ等が疑われる場合の亜型検査等の病原体調査が、速やかに実施できるよう、県及び保健所設置市は、保健環境センター等における検査体制の一層の充実に努める。

さらに、保健環境センター等では、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、標準作業書に基づく検査、検査の精度管理、並びに検査部門管理者及び信頼性確保部門管理者によるこれらの管理を行うとともに、二類から五類感染症に関して、人の検体環境中の検体、動物の検体からも正確に検査ができるよう、人材の育成及び資器材の確保に努める。

(2) 検査機関の資質の向上等

保健環境センター等は、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う。

(3) 検査に係る役割分担

県及び保健所設置市は、保健環境センター等と保健所との病原体等の検査に係る役割分担をあらかじめ明確にしておく。

また、県は、必要に応じて、近隣県の応援が求められるよう、検査に係る相互応援体制を構築するとともに、バイオセーフティレベル（以下「BSL」という。）2レベルの検査施設が活用できるよう、連携体制を明確にしておく。

※ 病原体等のBSLとは

国立感染症研究所病原体等安全管理規程においては、BSLについて、主にヒトを対象に病原体等を評価し、実験室で取り扱う際のレベルを決定している。

【病原体等を試験管内で通常の量を取り扱う場合】

BSL 1…ヒトに疾患を起し、あるいは動物に獣医学的に重要な疾患を起す可能性のないもの（個体及び地域社会に対する低危険度）

BSL 2…ヒトあるいは動物に病原体を有するが、実験室職員、地域社会、家畜、環境等に対し、重大な災害とならないもの、又は実験室内で曝露されると重篤な感染症を起す可能性があるが、有効な治療法、予防法があり、伝播の可能性は低いもの（個体に対する中程度危険度、地域社会に対する軽微な危険度）

《例：インフルエンザAウイルス、ノロウイルス等》

BSL 3…ヒトに感染すると重篤な疾病を起すが、他の個体への伝播の可能は低いもの（個体に対する高危険度、地域社会に対する低危険度）

《例：鳥インフルエンザウイルス（H5、H7）等》

BSL 4…ヒト又は動物に重篤な疾病を起し、罹患者より他の個体への伝播が、直接又は間接に起こり易いもの（個体及び地域社会に対する高危険度）

《例：ラッサウイルス、エボラウイルス等》

(4) 検査機能の強化

県及び保健所設置市並びに保健環境センター等は、その役割に応じて、必要な検査機器等を計画的に整備するように努める。

また、県立総合技術研究所保健環境センターは、検体検査を自ら行う一般の医療機関及び民間の検査機関においても、四類、五類感染症の病原体等の検査ができるよう、県立総合技術研究所保健環境センターが有する検査技術の提供等を行い、県内での検査実施体制を強化する。