

資料 4

【報告事項】

（４）健康危機対処計画について

鹿屋保健所
健康危機対処計画(感染症編)

令和6年3月29日

大隅地域振興局保健福祉環境部
鹿屋保健所

目 次

I はじめに	P1
(1) 国のこれまでの経緯	
(2) 感染症法等改正を踏まえた「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」 の改正の経緯・趣旨	
(3) 県予防計画の作成	
(4) 鹿屋保健所健康危機対処計画の作成	
II 感染症の予防の推進の基本的な方向	P2
(1) 事前対応型行政の構築	
(2) 住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	
(3) 人権の尊重	
(4) 保健所及び市町の果たすべき役割	
(5) 予防接種	
(6) 感染者数想定	
III 感染症の発生の予防のための施策	P4
(1) 基本的な考え方	
(2) 施策の方向性	
① 感染症発生動向調査	
② 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携	
③ 地方衛生研究所及び関係機関団体との連携	
④ 検疫所との連携	
IV 感染症のまん延の防止のための施策	P6
(1) 基本的な考え方	
(2) 施策の方向性	
① 検体の採取等, 健康診断, 就業制限及び入院	
② 感染症の診査に関する協議会	
③ 積極的疫学調査	
④ 新興感染症の発生時の対応	
⑤ 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携	
⑥ 関係機関及び関係団体との連携	
V 感染症及び病原体等に関する情報の収集, 調査及び研究	P10
(1) 基本的な考え方	
(2) 施策の方向性	
VI 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	
(1) 基本的な考え方	
(2) 施策の方向性	
【参考】病原体検査実施機関・検査実施方法等(新型コロナウイルス感染症の場合)	

VII 感染症に係る医療を提供する体制の確保P11

- (1) 基本的な考え方
- (2) 施策の方向性
 - ① 第二種感染症指定医療機関
 - ② 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供
 - ③ 関係機関及び関係団体との連携

【参考】感染症指定医療機関指定状況(感染症病床)

VIII 感染症の患者の移送のための体制の確保P13

- (1) 基本的な考え方
- (2) 施策の方向性
 - ① 患者の移送体制の確保
 - ② 移送訓練・演習
 - ③ 関係機関及び関係団体との連携

【参考】新型コロナウイルス感染症患者の移送手順

IX 感染症法第53条の16第1項に規定する感染対策物資等の確保P15

- (1) 基本的考え方
- (2) 施策の方向性

X 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
- (2) 施策の方向性

XI 感染症の予防に関する保健所の体制の確保P16

- (1) 基本的な考え方
- (2) 施策の方向性
 - ① 感染症の予防に関する保健所の体制の確保
 - ② 関係機関及び関係団体との連携

《資料編》

- 1 新型インフルエンザ等危機管理体制(保健福祉環境対策班)
- 2 業務量・人員数の想定
- 3 感染状況に応じた取組, 体制
- 4 業務継続計画 業務優先度分類表
- 5 関係機関連絡先一覧
- 6 必要な資機材の在庫状況

《様式編》

新型コロナウイルス感染症で使用した様式, マニュアル等

本対処計画は, 保健所の組織体制や地域の医療機関の状況, 人事異動や医療機関の開設・廃止・変更, 在庫物品の管理等が定常的に生じるため, 定期的に(年に1回程度)更新を行う。

I はじめに

(1) 国のこれまでの経緯

- 令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行は医療だけにとどまらず社会全体に大きな影響を与えた。病床や人材不足のみならず、マスク等の感染防護具や人工呼吸器等の医療用物資の確保・備蓄など、地域医療の様々な課題が浮き彫りになった。
- こうした課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時には、必要な対策が機動的に講じられるよう、あらかじめ地域で議論し、必要な準備を行うことが重要であることが認識されたため、令和2年8月に新興感染症の医療計画上の取扱いについて検討が開始された。
- 新興感染症は、広く一般の医療連携体制(役割分担・連携)への影響に加えて、発生時期や感染力、病原性などについて事前に予測することが困難であり、これらは災害医療とも共通した考え方という観点から、令和6年4月から、従来の医療計画5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療)に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が加えられることとなった。
- 令和4年12月に成立した感染症法等の改正において、平時に予め都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が法定化された。

(2) 感染症法等改正を踏まえた「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正の経緯・趣旨

- 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」は、地域保健法に基づき、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、地域保健対策の推進の基本的な方向や、保健所・市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的な事項等を定めるもの。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和4年12月に「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等の一部を改正する法律」が成立(令和4年法律第96条)。
 - ・ 感染症法においては、予防計画の記載事項の充実や県と保健所設置市による連携協議会の創設などが行われるとともに、
 - ・ 地域保健法においては、保健所業務を支援するIHEATや専門的な調査研究・試験検査等のための体制(地方衛生研究所等)の整備等が法定化されたところ。これらの法改正を踏まえて、指針の記載の見直しがなされ、保健所の健康危機管理体制の中に健康危機管理対処計画の策定が盛り込まれたところ。
- 令和5年3月に告示、同年4月1日から適用

(3) 県予防計画の作成

- 本県においては、平成12年3月に、感染症法第10条に基づき策定した「鹿児島県感染症の予防のための施策の実施に関する計画(予防計画)」により、県民の理解と関係団体等との連携のもと、感染症対策を推進してきたところであるが、今般の法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(国の基本指針)の改正のに基づき、本計画を改定する。
- 主な改訂内容としては、医療提供体制の確保、自宅療養者等の療養生活の環境整備、宿泊療養施設の確保、人材の養成及び資質の向上、保健所の体制の確保に関する事項である。

(4) 鹿屋保健所健康危機対処計画の作成

- 鹿屋保健所では、令和6年3月の県予防計画の策定を受け、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、新型コロナウイルス感染症対応の実績等を参考に、感染症危機発生時の速やかな有事体制への移行や業務の効率化を目的として、「鹿屋保健所健康危機対処計画(感染症編)」(以下「対処計画」という。)を作成する。
- 鹿屋保健所健康危機対処計画が対応する感染症については、予防計画と同様、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に置いて取り組むこととする。

Ⅱ 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、本対処計画に基づく事項等を通じて、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の行政に取り組む。
- 保健所は、感染症指定医療機関、医師会、消防機関、市町等で構成される連携協議会を通じ、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図っていく。

(2) 住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

- 保健所は、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報及び分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報等を県や地方衛生研究所、医師会等と情報共有し、また住民がその予防に必要な注意を払い、感染症に罹患した場合にはまん延防止の行動ができるよう情報提供を行う。
また、住民個人個人による予防及び早期治療の積み重ねにより、管内全体の予防を推進する。

(3) 人権の尊重

- 感染症の患者等に関しては、社会から切り離すといった視点ではなく、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を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活をつづけながら良質かつ適切な医療を受けるとともに、まん延の防止のため入院が必要となった場合でも早期に社会復帰できるよう、環境の整備に努める。

(4) 保健所及び市町の果たすべき役割

- 保健所は、県、他の市町及び関係機関等と連携を図りつつ、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を実施するとともに、住民に対し正しい知識の普及啓発等を行う。
- 本対処計画を作成する保健所は、協議会等を通じて、平時から関係機関と情報共有等を図り、相互に連携して感染症対策を実施する。
- 保健所は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、県や民間事業者からの人材の受入れ等に関する体制を構築する。
- 保健所は、市町が行う住民への感染状況等の情報提供、相談対応、療養生活支援などにより地域の感染症の発生及びまん延防止につながることから、市町との連携を強化する。

(5) 予防接種

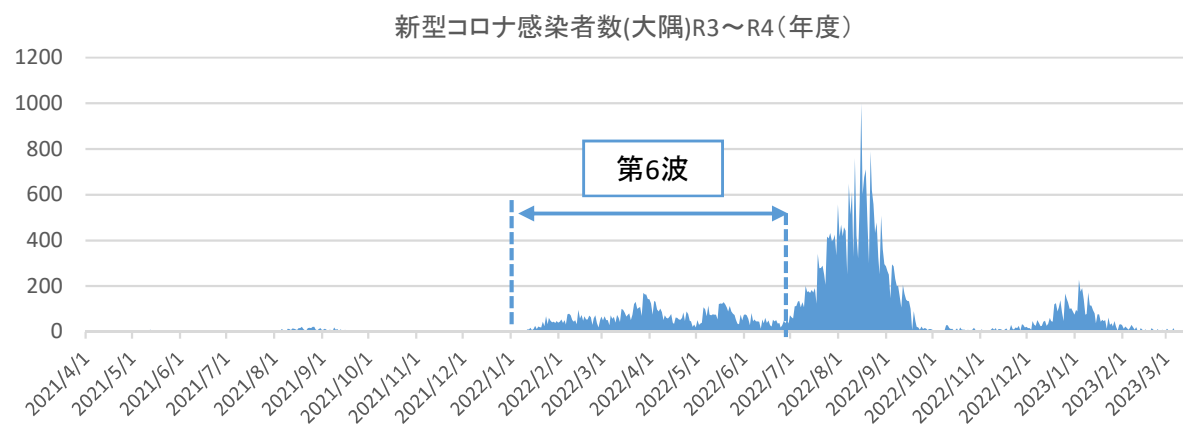
- 予防接種は、感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものであることから、保健所は、国、県の動向を注視しながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、住民の理解を得つつ、市町と情報共有しながら、適切な予防接種の推進に努める。

〈参考〉

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種については、予防接種法の臨時接種に関する特例を設け、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施するものとされました。

(6) 感染者数想定

【新型コロナウイルス感染症(第6波)の感染者数を想定】



	R3(2021)年度												R4(2022)年度											
月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
鹿屋	14	44	4	30	221	74	2	1	0	431	1121	1916	1549	1701	1011	4945	10507	2282	222	248	1557	1568	154	62
志布志	2	33	13	11	93	60	0	0	0	192	389	693	613	686	350	1942	5107	1310	58	105	481	829	139	41
大隅(計)	16	77	17	41	314	134	2	1	0	623	1510	2609	2162	2387	1361	6887	15614	3592	280	353	2038	2397	293	103

※保健所における流行開始から1か月間における業務量に対応する人員確保数については、新型コロナウイルス感染症がオミクロン株に変異したいわゆる「第6波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定(「保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン(令和5年6月 厚生労働省健康局健康課)」より)

Ⅲ 感染症の発生の予防のための施策

(1) 基本的な考え方

- 保健所は、通常実施する施策は、感染症発生動向調査(サーベイランス)を行い、管内の感染症の状況を把握し、結果を関係機関に周知を図る。
- 食品媒介感染症の発生予防に当たっては食品衛生部門と、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に当たっては環境衛生部門と連携を図る。
- 保健所は、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、市町及び医師会と連携を図りながら、対象者が予防接種をより安心して受けられる環境整備を地域の実情に応じて実施する。

(2) 施策の方向性

① 感染症発生動向調査

- 保健所は、感染症法第12条に規定する医師の届出の義務について、医師会等を通じて周知を図り、必要に応じて病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効率的な届出の提出のあり方や情報収集する方策について検討する。
- 保健所は、管内における感染症情報の収集・分析及び流行状況等を1週間ごとにまとめ、管内関係機関に対し情報提供等を行う。

② 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携

- 食品媒介感染症(飲食に起因する感染症をいう。以下同じ。)の発生の予防に当たっては、食品衛生部門と役割分担の上、連携を図る。
食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への食品媒介感染症の発生予防指導については、食中毒対策を含めて食品衛生部門に協力し取り組む。
- 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に当たっては、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供、調査、関係業種への指導等について、環境衛生部門に協力し取り組む。

③ 地方衛生研究所及び関係機関団体との連携

- 保健所は、感染症危機発生時において県内の検査体制が十分に整うまでの間に必要な検査を実施する役割を担っている地方衛生研究所(県環境保健センター)と連携し、平時から検体容器の確保、検体保存、検体輸送等の検査体制の整備を図る。
- 保健所は、感染症の予防のための施策を効率的かつ効果的に進めていくため、保健所内の感染症対策、食品衛生、環境衛生係等と適切に連携を図ることはもとより、学校、市町教育委員会の他、県、各市町、医師会、民間検査機関及び第二種感染症指定医療機関、消防機関等や関係団体、民間企業との連携を図る。
- 保健所は、協議会等を活用し、市町及び医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等との連携体制も構築していく。また、保健所は、平時から、高齢者施設や障害者施設等が大隅地域感染症相談ネットワークの感染管理認定看護師の支援を受けて感染症の発生及びまん延防止の取組を実施できるようネットワークの周知を図っていく。

④ 検疫所との連携

- 保健所は、検疫法に基づき、検疫感染症に感染したおそれのある者であって、健康状態に異常が生じた者に係る通知を県から受けた時には、当該者に対し必要な質問または調査が円滑に行えるよう、平時から検疫所、医療機関等と連携体制を構築する。
- 保健所は、当該者に対する調査を行い、その結果を県へ報告を行う。また、必要に応じて、検査、消毒、その他検疫感染症の予防上必要な対策を迅速かつ適切に行うよう努める。

- ・福岡検疫所 鹿児島検疫支所

- 〒892-0812 鹿児島市浜町2-5-1(鹿児島港湾合同庁舎)

- 電話:099-222-8670(検疫衛生・食品監視課)

- Fax:099-223-5297

- ・福岡検疫所 鹿児島空港出張所

- 〒899-6404 霧島市溝辺町麓1355-4(鹿児島空港国際線ターミナルビル)

- 電話:0995-58-2430

IV 感染症のまん延の防止のための施策

(1) 基本的な考え方

- 感染症のまん延の防止のために、保健所は、感染症発生動向調査等に基づく情報提供を行うことにより、患者等を含めた住民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、住民も自ら予防に努め、健康を守る努力を行うよう促す。
- 保健所は、管内に感染症が集団発生した場合に備え、医師会等の専門職能団体、高齢者施設等関係団体等との連携体制を構築するとともに、県外を含む保健所管外にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、県に技術的援助等を求める体制についても協議していく。

(2) 施策の方向性

① 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- 検体採取(※)は、病原体の解明状況やフェーズに応じて濃厚接触者の範囲を検討して行う。また、検体採取に係る人員体制及び物品の確保に努める。
※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。(法第16条の3)
- 法第15条に基づく対象者が、速やかに健康診断を受けられるよう支援し、その結果については適切に対応する。また、必要に応じて保健所が住民へ情報提供を行うことにより、住民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨することも検討する。
- 就業制限及び入院が必要とされた患者及び関係者に対し、十分な説明を行うとともに、一時的な業務変更の相談に対応するなど、適切な治療を受けられるよう支援する。

② 感染症の診査に関する協議会

- 感染症のまん延防止や人権の尊重の観点から、定期及び随時、適正に協議会を行う。

【感染症法第24条に基づき設置している感染症の診査に関する協議会】 令和5年12月現在

保健所名	協議会名称
鹿児島市保健所	鹿児島市感染症診査協議会 鹿児島市結核診査協議会
指宿保健所 加世田保健所 伊集院保健所 川薩保健所 出水保健所 西之表保健所 屋久島保健所	川薩保健所感染症診査協議会
大口保健所 始良保健所 志布志保健所 鹿屋保健所	始良保健所感染症診査協議会
名瀬保健所 徳之島保健所	名瀬保健所感染症診査協議会

③ 積極的疫学調査

- 感染症法第15条に規定する積極的疫学調査を行う際は、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得た上で実施する。
- 積極的疫学調査の結果を集計・分析し、地域における流行状況の把握や感染源及び感染経路の特定に努め、感染拡大を抑える。
- 保健所長は、必要に応じて県、市町等に協力を求める。また、感染拡大の状況に応じて、国立感染症研究所等へ県を通じて支援を依頼する。

新型コロナウイルス感染症患者の疫学調査実施概要

①原則として届出受理後、患者への聞き取り実施

- ・基本情報⇒家族構成(同居者)、職業(勤務先)、基礎疾患、施設等利用
- ・臨床情報⇒症状、発病年月日、家族等の健康状況
- ・行動範囲⇒飲食、県外出張など
- ・接触者等⇒家族、親戚、職場職員、会食メンバー等
- ・その他 ⇒感染対策

⇒ ②へ

【様式1】：新型コロナウイルス感染症接触者検体採取リスト

【様式3 No.1～No.3】新型コロナウイルス感染症に対する行動調査票

【様式6】：新型コロナウイルス感染症接触者リスト

※疫学調査については、病原体の解明状況やフェーズによって、調査の実施の考え方が変動していくため、随時状況を確認する。

②上記情報から濃厚接触者のリストアップ ※下記参照

- ・接触者リストを作成後、所内検討を行い濃厚接触者を決定
- ・濃厚接触者の検査受診調整、医療機関、検査機関への濃厚接触者検査リストの送付

※濃厚接触者とは(新型コロナウイルス感染症の場合)

「患者(確定例)」「(無症状病原体保有者)を含む」の感染可能期間において当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者

感染可能期間とは、

患者の場合：発病年月日の2日前から入院開始まで

無症状病原体保有者の場合：検査陽性となる検体採取日の2日前から入院開始まで

※ただし、病原体の解明状況やフェーズによって変動していくため、状況を確認する。

- ・患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
- ・適切な感染防護なしに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
- ・患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他：手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

④ 新興感染症の発生時の対応

- 新興感染症は、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するものであり、感染症法第51条第2項に規定する厚生労働大臣の技術的指導及び助言、並びに法第51条の2第1項に規定する指示に基づく県の指示に対して、保健所は調査を実施し、管内地域における対策を検討する。

⑤ 食品衛生部門及び環境衛生部門との連携

【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には、保健所長の指揮の下、食品衛生部門にあつては主として病原体の検査等を、感染症対策部門にあつては患者に関する情報収集を行うとともに、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。
- 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、一次感染を防止するため、食品衛生部門にあつては食品衛生法(昭和22年法律第233号)に基づいて病因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を、感染症対策部門にあつては必要に応じ、消毒等を行う。
- 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症対策部門において県担当課を通じて感染症に関する情報の公表の他、必要な措置を講ずること等により、その防止を図る。
- 原因食品等の究明に当たっては、地方衛生研究所等や国立試験研究機関等と連携を図りながら実施する。

【環境衛生部門との連携】

- 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に当たっては、感染症対策部門と環境衛生部門が連携を図る。
この場合の具体的な役割分担は、上記食品衛生部門との間におけるものと同様となる。また、必要に応じ市町とも連携し、対策を適切に実施する。

⑥ 関係機関及び関係団体との連携

- 保健所は、感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合など、適宜、県担当課への報告・相談を行い、県と連携した対応を行う。
- 保健所は、大隅地域感染症相談ネットワークによる感染管理認定看護師の指導を受けながら、高齢者施設や障害者施設等が感染症のまん延防止の取組を適正に行えるよう支援していく。
- 保健所は、検疫所が行う水際対策のための隔離又は停留のための措置を円滑に行えるよう、県関係部局、医療機関、消防等と連携し協力する。

応じて医療体制

收集，共有

※法第36条の3に基づく
医療措置協定を締結した
医療機関

新興感染症に関する
知見の収集及び分析

域医専
子一ム

③ 流行初期以降(厚生労働大臣公表後6か月)

平時から関係機関間の連携・役割を協議、有事の連携支援

V 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究

(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ることから、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。
このため、保健所は関係機関や地方衛生研究所(県環境保健センター)等と連携を図り、調査及び研究への協力を努める。

(2) 施策の方向性

- 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づけから、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、県担当課及び地方衛生研究所(県環境保健センター)等と連携の下に進め、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。

VI 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

(1) 基本的な考え方

- 感染症対策においては、感染の拡大防止のために迅速な対応ができるよう、地域において、病原体等の検査体制及び検査能力を十分に有する必要がある。
- 新興感染症が発生した場合に備え、検査が流行初期の段階から円滑に実施できる体制整備に努めるとともに、民間の検査機関等と連携を図る必要がある。
- 感染対策において、感染症の患者の人権を尊重する観点から、プライバシーの保護に配慮し、データの取扱いを適正に行う必要がある。

(2) 施策の方向性

- 保健所は新興感染症のまん延防止に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、平時から民間検査機関又は医療機関と検査に関する連携を図りながら、検査体制の確保を行う。
- 保健所は、広域にわたり大規模な感染症が発生し、まん延した場合に備え、地方衛生研究所(県環境保健センター)、民間検査機関等における病原体検査(検体種類、搬送手順、容器等)に係る事項等を明確にし、連携を図る。

病原体検査実施機関・検査実施方法等(新型コロナウイルス感染症の場合)

検査実施機関	対象者	検査実施方法	検査機関
県の「診療・検査医療機関一覧」に記載のある医療機関	・各医療機関の医師が必要と判断した者 ・濃厚接触者	・ドライブスルー方式など	・院内検査 ・医療機関が委託している検査機関 ①パソラボ鹿屋ラボ TEL:0994-44-3337 FAX:0994-44-6608 ②CIS TEL:0995-64-0833 など
保健所 (行政検査)	・保健所長が必要と判断した者 ・濃厚接触者	・ドライブスルー方式など (容器を配布し、自己採取)	・環境保健センター TEL:099-224-2612 ・県が委託している検査機関 ①同上 ②同上 など

VII 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

- 実際の医療の現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延の防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、感染症指定医療機関等においては、良質かつ適切な医療が提供されるよう平時から連携を図る必要がある。
- 新興感染症が発生した際には、医療措置協定等をもとに、保健所は速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう体制整備を図る必要がある。

(2) 施策の方向性

① 第二種感染症指定医療機関

- 県が指定する第二種感染症指定医療機関において適切な医療が提供されるための体制を協議会等で検討し、また医療立入などの機会において感染対策の確認を行うなど、平時からの連携を図る。
※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、感染症法第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、二次医療圏ごとに、原則として1カ所指定されている。
【参考】感染症指定医療機関指定状況
- 保健所は、患者の症状等から感染症指定医療機関へ移送することが不相当と認められる場合、又は感染症指定医療機関の感染症病床が満床の場合等緊急やむを得ない理由がある場合、感染症法第19条第1項のただし書きの規定により、患者を適当と認める医療機関に入院させ、治療及び感染のまん延の防止に努める。

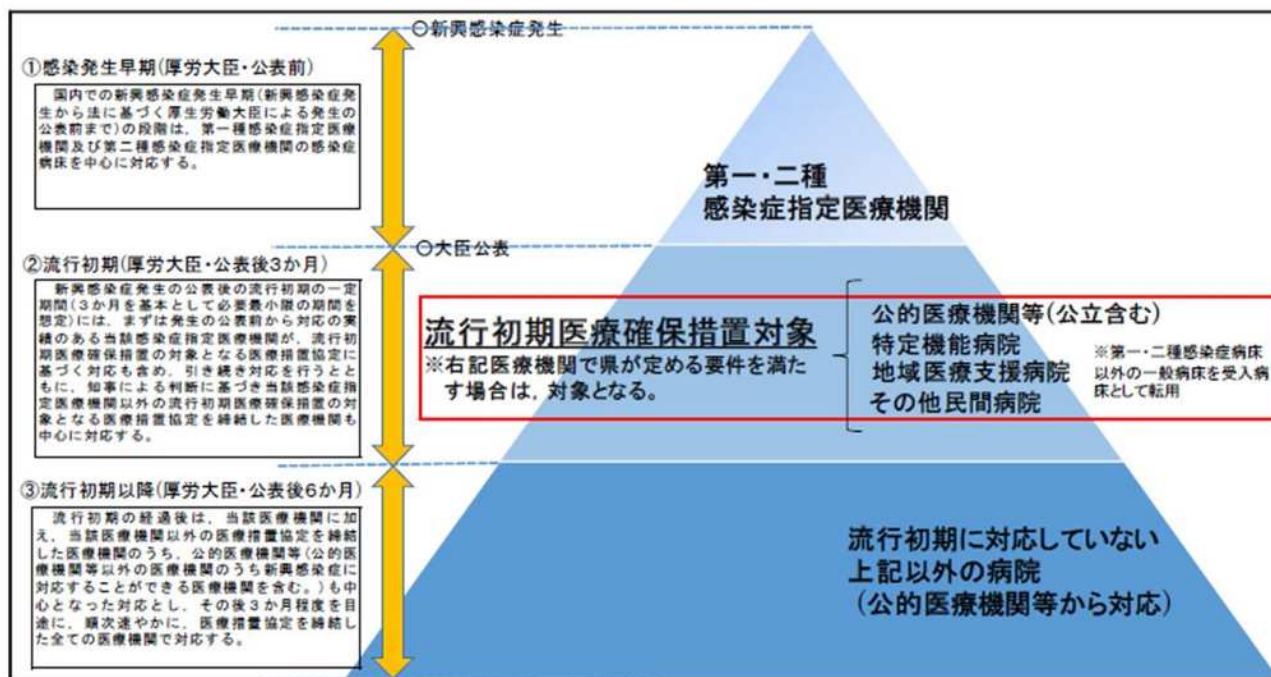
② 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

- 一類感染症、二類感染症等で、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、保健所は感染が疑われる患者に対し、県が選定した外来診療を担当する医療機関に誘導するなど説明や調整を行う。
- 一般の医療機関が感染症患者への良質かつ適切な医療の提供ができるよう、平時から医師会等の医療関係団体との情報共有や連携を図る。

③ 関係機関及び関係団体との連携

- 保健所は、感染症の発生時に適切な医療が提供できるよう、平時から感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携を図る。

【新興感染症発生における医療機関の対応】



感染症指定医療機関指定状況(感染症病床)

令和5年12月末現在

種別	医療機関名	医療圏	病床数	電話	指定年月日
一種	鹿児島大学病院	鹿児島	1	099-275-5111	H28.3.31
二種	鹿児島市立病院	鹿児島	6	099-230-7000	H27.5.1
	国立病院機構指宿医療センター	南薩	4	0993-22-2231	H16.4.1
	県立薩南病院		4	0993-53-5300	R5.5.6
	川内市医師会立市民病院	川薩	4	0996-22-1111	H17.12.1
	出水総合医療センター	出水	4	0996-67-1611	H15.12.1
	県立北薩病院	姶良・伊佐	4	0995-22-8511	H14.3.28
	霧島市立医師会医療センター		4	0995-42-1171	H28.5.1
	曾於医師会立病院	曾於	2	099-482-4888	H17.4.1
	県民健康プラザ鹿屋医療センター	肝属	4	0994-42-5101	H14.3.28
	公立種子島病院	熊毛	2	0997-26-1230	H16.4.1
	種子島医療センター		2	0997-22-0960	H28.4.1
	県立大島病院	奄美	4	0997-52-3611	H16.4.1

VIII 感染症の患者の移送のための体制の確保

(1) 基本的な考え方

- 一類感染症の患者について、保健所等県は、入院する患者を当該入院に係る医療機関へ移送しなければならない(感染症法 第21条)。
二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者については、保健所等県は、当該患者を移送することができる(感染症法 第21条、第26条)。

(2) 施策の方向性

① 患者の移送体制の確保

- 保健所は、協議会等において、感染症の患者の病状や感染症の特性等を踏まえた移送の対象、移送の手段、移送する際の留意事項等について、平時から消防機関と連携を図るとともに、必要に応じて協定の見直しを検討する。また、県が確保する民間事業者の移送手段も適宜活用する。
- 保健所は、高齢者施設の入所者等、配慮を必要とする方の移送について、平時から高齢者施設等と連携し、移送の際の留意事項について検討を行う。

② 移送訓練・演習

- 保健所は、平時から一類感染症、二類感染症、新興感染症の患者の発生に備え、医師会、市町、消防機関、医療機関等を含めた机上訓練等を実施し、発生時に備え情報共有を行う。

【参考】過去の訓練実績 : エボラ出血熱患者搬送訓練

実施月日: 令和元年11月8日, 18日, 19日

参加機関: 大隅地区3消防機関 107名

訓練内容: エボラ出血熱について説明, 防護服の着脱演習, 救急車の養生演習

③ 関係機関及び関係団体との連携

- 保健所は、平時から消防機関に対して医療機関との受入体制の情報や搬送手段等を共有し、発生時に対応できる体制作りに努める。
- 消防機関で搬送した傷病者が、感染症法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切な情報を提供できる体制を平時から整備する。

新型コロナウイルス感染症患者の移送手順

1 自宅 → 医療機関

- ・患者または家族により移動可能 ⇒ 患者または家族
- ・患者または家族により移動不可 ⇒ 原則、保健所公用車で医療機関へ搬送
- ・重症度が高い場合や医療処置(酸素吸入等)が必要な患者の場合
⇒「消防機関と保健所との感染症患者の移送に関する協定書(平成31年3月)」に基づき
保健所長から消防機関へ搬送の依頼を行う

2 自宅 → 宿泊療養所

- ・医療機関で軽症、無症状と診断され、患者が宿泊療養所での療養を希望した場合は、原則、県が準備する搬送車で宿泊療養所へ搬送する

3 入院受け入れ医療機関 → 宿泊療養所・自宅(下り搬送)

- ・入院受け入れ医療機関から、症状軽快等と判断された患者の搬送
 - ①宿泊療養所の場合 ⇒ 県の準備する搬送車で搬送
 - ②自宅の場合 ⇒ 保健所公用車又は家族により搬送

4 宿泊療養所 → 医療機関(上り搬送)・自宅

- ・宿泊療養所での療養中に症状増悪した患者の搬送(医療機関)
⇒病状により、救急車または県が準備する搬送車
- ・家庭内で隔離の必要がなくなった場合などの患者の搬送(自宅)
⇒患者または家族、または県が準備する搬送車

IX 感染症法第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保

(1) 基本的な考え方

- 新型インフルエンザ等感染症等の全国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、保健所は、平時から感染症対策物資等の管理を行い、常に不足しないよう対策を構築する必要がある。

(2) 施策の方向性

- 保健所は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の使用や、関係機関への一時的供給に備え、平時から感染症対策物資等の備蓄や確保に努める。定期的な確認により不足が見込まれる場合は、県担当課へ連絡する。

【参考】必要な資機材及び在庫数等(資料6)

※四半期(6月、9月、12月、3月)ごとに、個数等を確認し更新する

X 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

- 新たな感染症対策に対応できる知見や経験を踏まえた組織マネジメントを担える人材や医療現場等への感染症予防に関する普及の役割を担える人材の養成を行う。

(2) 施策の方向性

- 保健所は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、県等で開催される感染症に関する研修会に積極的に参加させ、感染症発生時における基礎的な知識や、感染拡大時に必要な組織マネジメント等必要な知識・考え方を習得した人員を配置する。
- 感染症担当者は、今までの経験や知見等を、医療機関職員、社会福祉施設等職員、学校、保育園等職員へ、平時から研修や訓練等を通して伝える。
- 保健所は、平時からIHEAT要員の活用を想定し、実践的な訓練の実施や、受援体制を整備する。

【参考1】過去の研修会実績:令和5年度感染症地域連絡研修会

実施月日:令和5年11月1日

参加者:高齢者施設、障害者施設及び行政機関の職員 139名(鹿屋、志布志保健所管内)

研修内容:施設における感染症対策について

【参考2】IHEAT要員(IHEAT研修の受講者数):4名 (令和6年3月現在)

XI 感染症の予防に関する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、必要な情報の収集、分析や対応策の検討・実施、リスクコミュニケーション等を行うとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策を継続していく必要があることから、平時から保健所における「業務継続計画(BCP)」を継続的に見直すことが必要である。
- 保健所は、有事の際に速やかに体制を切り替える仕組みが必要であるため、平時から有事に備えた体制を構築し、関係機関や市町と連携し、保健所内の役割分担を明確化しておく。
- 保健所は、有事の際に備え、外部人材の活用も含めた必要な業務量・人員の想定、受入体制の整備、必要な機器や機材の把握、物品の備蓄、関係機関の連絡網等の整備を、平時から計画的に行う必要がある。
- 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、医療機関や市町、社会福祉施設等に適切に伝達され、一元的に管理されるよう体制整備する必要がある。

(2) 施策の方向性

① 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- 感染症のまん延が長期間継続する場合、感染症対策業務に必要な保健所の人員の想定を行うとともに、通常業務の優先度に応じて業務の振り分けを行い、感染症拡大時に対応できる体制を整備する。
- 広域的な感染症のまん延防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の業務を十分に実施するため、保健所の人員体制や役割分担等の確認を行う。
- 外部人材や市町等からの応援体制を含めた人員体制や受入体制の構築(支援人員への業務マニュアル作成、業務説明資料等)に努める。
- 保健所は、地域の健康危機管理体制を確保するため、総合的なマネジメントを行う必要がある。
- 感染症のまん延が長期間継続する場合を想定し、健康危機管理における、職員の過重労働やメンタルヘルス対策についても検討していく必要がある。

② 関係機関及び関係団体との連携

- 保健所が開催する会議や感染症地域連絡研修会等を活用して、医師会、消防機関、市町等の各関係機関や県、地方衛生研究所(県環境保健センター)と連携し、保健所業務に取り組む。
- 保健所は、平時から管内各関係機関や医師会、第二種感染症指定医療機関等と連携が図れるよう協議会開催や窓口担当者の確認を行うなど体制の整備に努める。
- 感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県、地方衛生研究所(県環境保健センター)と協議し、役割分担等を確認するとともに、管内の市町と感染症発生時における協力体制について検討する。

大隅地域感染症情報

第7週報（令和7年2月10日～令和7年2月16日）

発行：大隅地域振興局保健福祉環境部（鹿屋保健所）発行日：令和7年2月18日

【問い合わせ先】TEL:0994-52-2106 FAX:0994-52-2110 メール:oomumi-sippe@pref.kagoshima.lg.jp

鹿屋保健所管内に感染性胃腸炎流行発生警報発令中！

○定点把握疾患

鹿屋保健所管内の咽頭結膜熱の定点当たり報告数は480となり、2週続けて流行発生警報基準値を超えたため、鹿屋保健所管内に咽頭結膜熱流行発生警報を発令します。

志布志保健所管内では、インフルエンザの定点当たり報告数は前週より減少しましたが、COVID-19の定点当たり報告数が750となり前週より増加しています。

今後の発生動向に注意し、手洗いや咳エチケットなど基本的な感染対策を行いましょう。

<定点当たり報告数>

疾病	警報レベル 開始/終息 基準値	注意報 基準値	鹿屋保健所管内推移				志布志保健所管内推移					大隅全体	県全体
			4週	5週	6週	7週	4週	5週	6週	7週	7週		6週
インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	18.50	4.88	0.63	0.75	8.25	2.25	3.50	2.00	1.17		2.35
COVID-19	-	-	9.75	4.63	3.50	3.38	3.75	2.75	4.25	7.50	4.75		3.38
RSウイルス感染症	-	-	1.20	0.00	2.00	0.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.57		0.65
咽頭結膜熱	3.00/1.00	-	2.80	1.80	6.80	4.80	0.00	0.00	0.00	0.00	3.43		1.22
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00		2.20	1.60	1.40	2.20	0.00	0.00	0.50	1.00	1.86		2.92
感染性胃腸炎	20.00/12.00	-	19.80	20.00	26.40	15.60	2.00	0.50	0.50	2.00	11.71		10.94
水痘	2.00/1.00	1.00	0.20	0.00	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.47
手足口病	5.00/2.00	-	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.06
伝染性紅斑	2.00/1.00	-	0.40	0.00	1.20	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14		0.16
突発性発疹	-	-	0.80	0.20	0.40	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14		0.29
ヘルパンギーナ	6.00/2.00	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		-
流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		-
急性出血性結膜熱	1.00/0.10	-	0.00	0.00	0.00	0.00							0.14
流行性角結膜炎	8.00/4.00	-	0.00	0.00	0.00	0.00							0.43
細菌性髄膜炎	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		-
無菌性髄膜炎	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		-
マイコプラズマ肺炎	-	-	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.67
クラミジア肺炎	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		-
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		-
インフルエンザ入院患者(人)	-	-	1	0	0	0	2	0	0	0	-		
COVID-19 入院患者(人)	-	-	1	0	3	1	4	1	2	5	-		

※小児科定点からの報告数です。

警報基準値以上

注意報基準値以上

＜注目すべき感染症＞

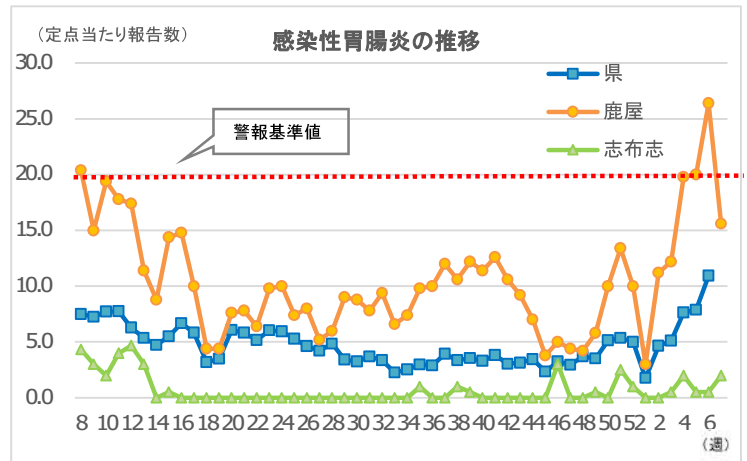
・感染性胃腸炎

鹿屋保健所における患者報告数は、前週より54人少ない78人(定点当たり報告数15.60)でした。

志布志保健所における患者報告数は、前週より3人多い4人(定点当たり報告数2.00)でした。

年齢別では、10～14歳(11人)が最も多く、次いで5歳(9人)、3歳及び6歳(それぞれ8人)でした。

トイレの後や、調理・食事の前には、石けんと流水で十分に手を洗いましょう。



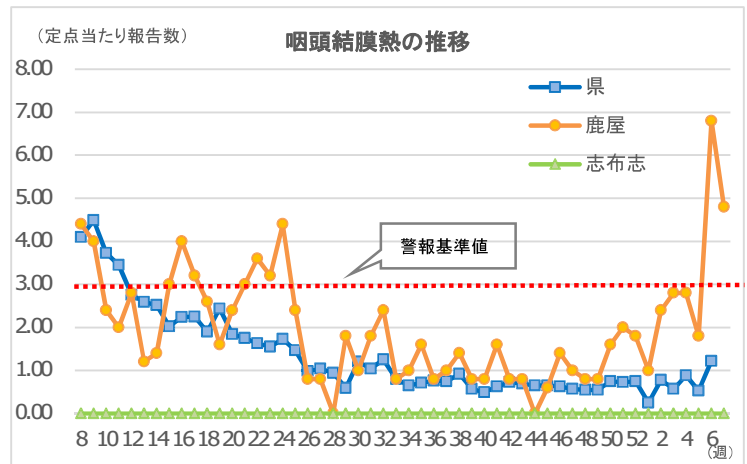
・咽頭結膜熱

鹿屋保健所における患者報告数は、前週より10人少ない24人(定点当たり報告数4.80)でした。

志布志保健所における患者報告はありませんでした。

年齢別では、3歳(7人)が最も多く、次いで1歳(5人)、2歳(4人)でした。

流水とせっけんによる手洗い、うがいなどを励行するとともに、流行時には、感染者との密接な接触、タオルの共有は避けましょう。



○全数把握疾患

	鹿屋保健所管内	志布志保健所管内
一類感染症	発生報告なし	発生報告なし
二類感染症	発生報告なし	発生報告なし
三類感染症	発生報告なし	発生報告なし
四類感染症	つつが虫病 1例	発生報告なし
五類感染症	発生報告なし	発生報告なし

*速報値であり、後日修正になる可能性があります。

○学校における感染症による出席停止の状況 2/10～2/16

【鹿屋保健所管内】

	インフルエンザB型	水痘	感染性胃腸炎	溶連菌感染症	マイコプラズマ感染症	COVID-19
鹿屋市	1	2	5	2	1	5
垂水市			1			1
東串良町						
錦江町						
南大隅町						
肝付町						
合計	1	2	6	2	1	6

【志布志保健所管内】

	インフルエンザ	感染性胃腸炎	COVID-19
曾於市	7	1	
志布志市	4		1
大崎町			
合計	11	1	1

※システムを使用している学校等で、出席停止を命じた日別の人数

※「インフルザ」については、出席停止・疾患登録にて「インフルザ」として登録された分のみを計上

(出典：学校等欠席者・感染症情報システム)

令和 6 年度感染症地域連絡研修会 開催状況

対象	開催日及び開催場所	参加者数	内容
保育所等職員 児童発達支援事業所職員 市町関係職員	①令和 6 年 7 月 31 日（水） 鹿屋市東地区学習センター ②令和 6 年 8 月 1 日（木） 曾於市大隅農産加工センター	①49名 ②24名 計73名	【講話】 保育所等での感染症対策について 【実技指導】 アルコール消毒液による手指消毒 【保健所説明】 「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」に基づく保健所への報告について
高齢者施設職員 障害者支援施設職員 市町関係職員	①令和 6 年 11 月 18 日（月） ②令和 6 年 11 月 21 日（木） ③令和 6 年 11 月 26 日（火） ④令和 6 年 12 月 3 日（火） ①, ③志布志保健所 ②, ④大隅地域振興局別館	①32名 ②40名 ③22名 ④37名 計 131名	【講話】 ・ 高齢者施設及び障害者支援施設などで実践する標準予防策 ・ 高齢者施設及び障害者支援施設などにおける環境整備 【実技指導】 日常ケア時の感染対策（オムツ交換，口腔ケア） 【保健所説明】 ・ 高齢者介護施設等での感染症対策について ・ 令和 6 年度介護及び障害福祉サービス事業所において義務化された事項及び報酬改定事項について（感染症関係） ※管内の感染対策向上加算等届出医療機関との共働開催