

山口県感染症予防計画（最終案）について

令和 6 年 2 月 健康増進課

1 趣 旨

新型コロナへの対応を踏まえ、次の新たな感染症の発生・まん延による健康危機に迅速かつ確実に対応するため、改正感染症法に基づき、関係機関との連携による保健・医療提供体制の整備を始めとした、感染症対策の一層の充実を図る。

【位置づけ】

- ・感染症法第 10 条に基づく「感染症の予防のための施策の実施に関する計画」
- ・医療法に基づく「医療計画（新興感染症医療）」などとも、内容を整合

2 計画期間

令和 6 年度～令和 11 年度（6 年間）

3 現計画と新型コロナウイルス感染症への対応

- 現計画では、結核などの感染症や、過去に発生した新型インフルエンザなどへの対策を規定していたものの、新型コロナによる、約 4 年に及ぶ大規模かつ長期的な感染のまん延は、計画上の想定を超える初めての経験となった。
- 今般の新型コロナへの対応では、感染拡大の波が何度も押し寄せる中、関係機関との連携の下、変異を繰り返すウイルスの特性に応じた、病床や発熱外来の確保など、必要となる対策に機動的かつ実効的に取り組んだ。
- こうした、新型コロナにおける経験を踏まえ、次の新たな感染症の危機に備え、平時から、必要な対策を計画的に推進するとともに、感染症有事においては、県民の命と健康を守るための、迅速かつ確実な対応を目指す。

4 計画改定のポイント

- 新型コロナ同様の新興感染症による爆発的な感染拡大を前提に、感染初期から迅速に立ち上がり確実に機能する、入院病床や診療外来などの、保健・医療提供体制の整備
 - ・体制整備に際して、平時より感染症法に基づく関係機関との協定を締結
- 新型コロナへの対応等を踏まえ、感染症対策全般についての取組内容の充実
 - ・市町や医療機関等の関係者連携による、対策の実効的な推進体制の整備
 - ・オンラインシステム等を活用した感染症情報の効率的な収集・分析
 - ・本県唯一の第一種感染症指定医療機関である、県立総合医療センターの拠点機能の強化
 - ・感染症発生動向の分析や検査能力の向上等に向けた、地方衛生研究所である県環境保健センターの体制強化
 - ・感染症有事に備えた、計画的な人材の養成及び資質の向上 等

5 パブリック・コメントの募集結果等

(1)意見の件数：1件（関連計画における取組の推進）

(2)山口県感染症対策連携協議会委員や関係団体による意見等（主なもの）

- ・感染症へ対応する人材育成を計画的に推進し、感染症指定医療機関の機能強化などの施策展開へと、しっかりと関連づけていくことが重要
- ・医療の関与が求められない高齢者専用賃貸住宅におけるクラスター対策や医療関係者との連携が課題
- ・平時のうちから、情報を分かりやすく発信し、県民への正しい知識の普及や感染症に対する危機管理意識を高めることが重要 など

6 素案からの変更点

- 協議会委員・関係団体の意見等を踏まえ、施策展開等の記載を充実
- 新興感染症に備えた体制整備に係る数値目標を精査（明確化及び定量化）

7 改定内容（計画各章と主な取組）

- 国の基本指針等に基づき、現行の予防計画における記載事項を充実
 - ・新型コロナでの対応を踏まえた所要の取組を追記
- 関係機関との平時からの協定締結等により、有事における実行性を担保
 - ・協定等に基づく、新興感染症の感染拡大状況に応じた数値目標を設定（医療提供体制、検査体制、宿泊療養体制、保健所体制 等）

第一 推進の基本的な方向性

新 県感染症対策連携協議会による効果的な対策の推進

- ・市町、医療機関、関係団体等と連携した、PDCAサイクルによる推進

第二 感染症の発生予防

第三 感染症のまん延防止

新 感染動向の効率的な収集・連携等に向けたDXの推進

拡 情報の分かりやすい発信による正しい知識の普及と危機管理意識の高揚

拡 関係機関連携による対策の推進（集団施設での感染対策等）

新 感染症の情報公表に関する市町との連携・協力

第四 病原体の情報収集等

- ◇ 感染症指定医療機関による新興感染症への対応を通じた知見の収集と分析

拡 第五 検査の実施体制等 [数値目標]

拡 地方衛生研究所（県環境保健センター）の体制強化

新 民間検査機関等との協定による検査体制の整備

拡 第六 医療提供体制 [数値目標]

拡 感染症指定医療機関を中心とした医療提供体制の整備

- ・県立総合医療センターの拠点機能の強化及び人材の養成等

新 医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）の機能や役割に応じた新興感染症の発生初期からまん延期までに対応した医療提供体制の確保

入院体制（第一種協定指定医療機関）

- ・ 新興感染症の感染拡大状況に応じた、要入院患者の受入病床の確保
- ・ 重症者や特に配慮が必要な患者（小児、妊産婦等）への対応を考慮

発熱外来体制・自宅療養者等への医療提供体制（第二種協定指定医療機関）

- ・ 新興感染症の感染拡大状況に応じた、発熱患者の検査・診療体制の確保
- ・ 自宅・宿泊療養者や高齢者施設等の療養者に対する診療、服薬指導等

後方支援体制

- ・ 新興感染症から回復後の患者の転院受入等

医療人材派遣体制

- ・ 医療機関や高齢者施設等への医療人材の派遣

各医療機関における個人防護具の備蓄等

- ・ 感染拡大に備えた平時からの備蓄の実施

新第七 患者搬送体制

- ◆ 消防機関等の関係機関連携による搬送体制

新第八 宿泊療養施設の確保 [数値目標]

- ◆ 民間宿泊施設等との協定による療養体制の確保

新第九 外出自粛要請者の療養環境

- ◆ 市町・関係機関との連携による自宅等での療養支援体制の整備

新第十 感染症の予防・まん延防止のための総合調整

- ◆ 県による市町・医療機関等に対する総合調整の実施

拡第十一 人材の養成・資質の向上 [数値目標]

新 地域の医療機関等への研修・訓練等への支援

拡 感染症対策に携わる職員等の計画的な専門性の向上

新第十二 保健所体制の確保 [数値目標]

- ◆ 感染症を始めとした健康危機全般に備えた、平時からの体制整備

第十三 緊急時における対策と関係機関との連携

- ◇ 緊急時（一類感染症の発生時等）における国等との連携や支援要請

第十四 普及啓発・患者の人権尊重

- ◇ 県民への正しい知識・情報の発信と差別等の防止

<数値目標>

省令で定められた項目について、国が示す考え方等に沿って以下のとおり設定

※ 新興感染症の流行初期やまん延期など、感染拡大状況に対応した体制整備の目標値について、新型コロナにおける対応状況を考慮し、設定

区 分	項 目 (※抜粋)	目 標 値	
(1) 医療提供体制	第一種協定指定医療機関（入院）の確保病床数 ※新興感染症に対応する感染症病床及び結核病床を含む	流行初期期間 （発生公表後 3 か月程度）	200 床
		流行初期期間以降 （発生公表後 6 か月以内）	690 床
	第二種協定指定医療機関（発熱外来）の機関数	流行初期期間 （発生公表後 3 か月程度）	20 機関
		流行初期期間以降 （発生公表後 6 か月以内）	610 機関
	第二種協定指定医療機関（在宅療養者等への医療の提供）の機関数	病院・診療所	330 機関
		薬局	460 機関
		訪問看護事業所	60 機関
	協定締結医療機関（後方支援）の機関数		90 機関
	協定締結医療機関（医療人材派遣）の派遣可能な医療人材数	医 師	50 人
		看護師	110 人
(2) 物資の確保	個人防護具を十分に備蓄している協定締結医療機関	協定締結医療機関のうち 8 割以上の施設が当該施設の使用量 2 ヶ月分以上の個人防護具を備蓄	
(3) 検査体制	検査の実施能力 ※核酸検出検査に限る	流行初期期間 （発生公表後 1 か月）	300 件／日
		流行初期期間以降 （発生公表後 6 か月以内）	9,000 件／日
(4) 宿泊療養体制	協定締結宿泊施設の確保居室数	流行初期期間 （発生公表後 1 か月目途）	200 室
		流行初期期間以降 （発生公表後 6 か月以内）	830 室
(5) 人材の養成及び資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	年 1 回以上	
(6) 保健所の体制整備	流行開始から 1 ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（1 日あたりの最大数）	579 人／日	

8 医療措置協定に係る流行初期医療確保措置基準

- 新興感染症発生後の流行初期（公表から3か月以内程度）に、協定に基づき医療措置（病床確保・発熱外来設置）を実施する医療機関に対し、国による補助制度等が整備されるまでの間、新興感染症対応に伴う減収（診療報酬収入の減収分）に対する、財政的支援を実施（流行初期医療確保措置）
- こうした流行初期医療確保措置の対象となる基準については、国の定める基準を参酌し、各都道府県が、地域の実情等に応じた通常医療との両立の観点から定めることとされている
- 本県の基準について、計画素案以降の、関係団体や医療機関等との調整状況などを踏まえ、以下のとおり設定

<病床確保>

国の定める参酌基準

- ①発生 of 公表後、都道府県知事の要請後 1週間以内に措置を実施すること
- ②措置を講ずるために確保する病床数が 30床以上であること
- ③病床の確保にあたり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

本県の基準

- ①発生 of 公表後、県知事の要請後 1週間以内を目途に措置を実施すること
- ②措置を講ずるために確保する病床数が以下の一定数以上であること
 - ・ 公立・公的医療機関 30床
（一般病床の許可病床数が300床未満の場合は20床）
 - ・ 二次医療圏内に流行初期の医療提供体制を確保するために代替する医療機関が無い等の事情があるため、又は、専ら重症者や特に配慮が必要な患者（小児、妊産婦等）に対応するため、特に県が必要と認めた場合 10床
- ③病床の確保にあたり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

<発熱外来>

国の定める参酌基準

- ①発生 of 公表後、都道府県知事の要請後 1週間以内に措置を実施すること
- ②流行初期から、1日あたり 20人以上の発熱患者等の診療が可能であること

本県の基準

- ①発生 of 公表後、県知事の要請後 1週間以内を目途に措置を実施すること
- ②流行初期から、1日あたり 15人程度の発熱患者等の診療が可能であること

9 策定経過等

- | | | |
|------|-----|--|
| 令和5年 | 1月 | 医療審議会（医療体制の整備に係る目標値等の説明・協議） |
| | 12月 | 県議会環境福祉委員会（素案報告）
パブリックコメント実施、市町・関係団体からの意見聴取 |
| 令和6年 | 2月 | 医療審議会（説明・協議） |
| | 3月 | 県議会環境福祉委員会（最終案報告）、計画改定・公表 |