

山口県感染症予防計画改定等の概要について

1 国の基本指針等

- 新型コロナへの対応を踏まえ、新たな感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月に改正感染症法が成立
- これに伴い、県予防計画及び県保健医療計画（新興感染症医療）策定の指針となる、国の「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」が改定（記載事項を充実）されるとともに、「新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針」が提示

2 山口県感染症予防計画 改定の概要

（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。

3 計画改定等の内容

(1) 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、保健・医療提供体制の整備
(入院、発熱外来、自宅等療養者支援、検査能力、宿泊療養、保健所体制 等)
 - ・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取組内容を充実
 - ・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

(2) 計画素案からの変更点・・・詳細については資料2-2

- 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
 - ・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
 - ・次の新たな感染症危機に向けて、平時から、ワクチンで防げる病気への対策を推進することが必要
 - ・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 等
- 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）
- その他、所要の字句修正（表現の整理と統一など）

国の基本指針及び委員等からいただいた御意見等を踏まえ、県感染症予防計画の最終案について、資料3のとおり作成。

(3) 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
 - ・新型コロナへ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

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向と役割

事前対応型行政の構築、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、健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応 等

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、P D C Aサイクルによる推進
- ・感染症の発生に備えた、平時からの体制整備や人材育成等の計画的な実施

拡 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

- ・災害等も含む複合的な対応を想定した体制構築

拡 予防接種の規定

- ・V P D（ワクチンで防げる病気）への対策の推進

拡 情報収集・公表等によるリスクコミュニケーションの強化

新 市町の果たすべき役割の規定

- ・自宅療養者等の療養環境の整備、住民に身近な立場での感染症対策の実施

第二 感染症の発生予防

感染症発生動向調査体制の整備、結核に係る定期の健康診断、予防接種の推進、施設内感染対策、災害発生時の防疫措置 等

新 感染動向の効率的な収集・連携等に向けたD Xの推進

- ・全国的に統一的なシステムを活用した、国、行政、医療機関等の連携推進

拡 関係機関連携による感染症対策の推進

- ・保健所、医療機関、関係団体等の相互連携による、効果的な対策の推進
- ・施設等の集団感染時における、関係機関連携による早期介入・支援の実施
- ・施設等における、平時からの医療関係機関との連携体制の構築・強化
- ・県環境保健センター・県立総合医療センター等の連携による、病原体情報の収集・分析等における中核的な体制構築

第三 感染症のまん延防止

防疫措置の実施、積極的疫学調査のための体制の構築、食品保健対策及び環境衛生対策との連携、新感染症の発生時の対応 等

新 感染症の情報公表に関する市町との連携・協力

- ・新興感染症の発生動向等についての公表に係る、市町への協力要請
- ・協力市町に対する、患者数・患者情報の提供（個人情報保護の上）

◇ 積極的疫学調査の実施に向けた対象者への協力要請

- ・調査趣旨の丁寧な説明と理解の促進

第四 病原体の情報収集等

保健所や環境保健センター等の関係機関が連携した、感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進 等

拡 県環境保健センター・県立総合医療センター等の連携による対策の推進

◇ 感染症指定医療機関による対応

- ・ 新興感染症への対応を通じた、知見の収集と分析
- ・ 発生届などの電磁的方法による報告実施

拡第五 検査の実施体制等 [数値目標]

感染症の病原体等の検査の推進、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 等

新 新興感染症の発生・まん延に備えた、民間検査機関や医療機関との協定締結等による検査体制の整備

拡 地方衛生研究所（県環境保健センター）の体制強化

- ・ 新興感染症の発生初期等での十分な試験検査能力の発揮（平時からの、計画的な人員配置や実践的な研修実施等）

新 数値目標

- ・ 感染発生・まん延時の検査の実施能力
- ・ 地方衛生研究所等における検査機器の数

拡第六 医療提供体制 [数値目標]

指定医療機関等による良質かつ適切な感染症医療の提供、新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の確保、医薬品等の備蓄及び確保 等

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

- ・ 地域の医療機関との連携・役割分担の促進
- ・ 県立総合医療センターの拠点機能の強化等
- ・ 感染症医療に係る中核的拠点としての、感染症指定医療機関の機能強化と人材の養成及び資質の向上

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 数値目標

- ・ 第一種協定指定医療機関（入院）の確保病床数
- ・ 第二種協定指定医療機関（発熱外来）の確保医療機関数
- ・ 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の確保医療機関数
- ・ 協定締結医療機関（後方支援）の確保医療機関数
- ・ 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
- ・ 個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数

新 第七 患者搬送体制

平時からの消防機関等との連携や専用車両の確保、訓練の実施等による患者の移送体制の確保

◆ 関係機関連携による搬送体制の整備

- ・ 専用車両の確保、地域の消防機関等との連携による体制整備
- ・ 高齢者施設等との連携による、配慮が必要な入所者等の搬送体制整備

新 第八 宿泊療養施設の確保 [数値目標]

民間宿泊業者や医療機関等との協定締結による、新興感染症の発生・まん延時に備えた施設の確保及び宿泊療養者への医療提供体制の整備

◆ 宿泊施設運営者等との協定による療養体制の整備

- ・ 宿泊施設運営者との協定による、新興感染症発生時等の療養施設の確保
- ・ 医療機関、関係団体等との協議による宿泊療養者への医療提供体制の整備

新 数値目標 ・ 宿泊療養施設の確保居室数

新第九 外出自粛要請者の療養環境

市町や関係機関等との連携等による、外出自粛対象者への健康観察、医薬品や生活必需品等の支給等の生活支援の実施 等

- ◆ 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
 - ・関係団体への委託等による、療養者の健康観察の実施や医薬品等の支給
 - ・市町との協力・連携体制による、療養者の生活支援の実施

新第十 感染症の予防・まん延防止のための総合調整

市町や医療機関等に対する体制整備等に係る総合調整等の実施及び、県感染症対策連携協議会も活用した入院調整体制の構築 等

- ◆ 県による市町・医療機関等に対する総合調整の実施
 - ・平時から、市町・関係機関に対する体制整備の調整

拡第十一 人材の養成・資質の向上 [数値目標]

保健所や環境保健センター、医療機関等における人材の養成及び資質の向上等に向けた研修・訓練等の実施や、関係機関等が実施する研修等への参加促進 等

拡 感染症対策に携わる職員等の養成及び資質の向上

- ・国立感染研究所等の研修会への定期的な派遣等による、計画的な人材養成
- ・養成人材を活用した、感染症指定医療機関の機能強化など、感染症施策全般の展開

新 地域の医療機関等への研修・訓練等への支援

- ・新型コロナで培ったネットワークを活用した、地域の医療機関等における研修・訓練等への支援
- ・感染症指定医療機関や協定締結医療機関における、平時からの感染まん延を想定した訓練等の実施の促進

新 数値目標 ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

新第十二 保健所体制の確保 [数値目標]

保健所における、平時から感染症の拡大を想定した体制の整備、研修等を通じた IHEAT 要員による支援体制の確保 等

- ◆ 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
 - ・ 必要な資機材の整備、業務の外部委託や効率化等の計画的な推進
 - ・ 健康危機を含めた地域保健施策の推進に向けた、マネジメント体制強化の検討
- ◆ 感染症発生・まん延時の応援派遣等
 - ・ 感染発生・まん延時における、市町・関係団体等からの受援体制の整備

新 数値目標 ・ 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数

第十三 緊急時における対策と関係機関との連携

緊急時における医療体制や、県内関係機関や他の都道府県、国等との連絡・連携体制の整備 等

- ◇ 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

あらゆる機会を通じた正しい知識の普及、的確な情報提供を行うための報道機関との連携、保健所における相談等の推進 等

- ◇ 県民等への正しい知識・情報の発信と差別等の防止
 - ・ 感染患者をはじめ、診療等を行う医療機関や社会福祉施設等の従事者などが差別を受けることのないよう配慮

⇒ 上記の改定内容等を反映した、第8次県保健医療計画（「新興感染症医療」及び「結核・感染症対策」）最終案について、資料5のとおり作成。

4 県予防計画における数値目標

規定された項目について、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の上、医療機関等との協定締結に向けた調整状況を踏まえて設定

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（自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	

⇒ 医療提供体制に係る数値目標については、保健医療計画（最終案）へも記載

5 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発生の公表後、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

6 計画改定（策定）の経緯

- 令和5年11月 第3回県感染症対策連携協議会
第1回県医療審議会（協定に係る目標値等の協議）
- 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 第4回県感染症対策連携協議会
第2回県医療審議会（目標値等についての報告、協議）
- 3月 県議会環境福祉委員会（最終案報告）、
計画改定・公示