

## 青森県感染症予防計画の一部見直し(第1回改訂)に係る構成案

「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)の項目	都道府県予防計画の項目		既存の青森県感染症予防計画記載事項(目次ベース)	新興感染症への対応関係(新章で整理)	既存部分の変更等
	新	旧			
一 感染症の予防の推進の基本的な方向	△	—	<b>第1 感染症の予防の推進の基本的な方向</b> 1 事前対応型行政の構築 2 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 3 人権の尊重 4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応 5 関係機関及び県民、医師等の果たすべき役割	・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の構築 ・新興感染症の発生等公表期間には、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、保健所設置市を支援 ・新興感染症の発生等公表期間において、迅速に体制を移行し、対策を実行できるよう、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築 ・市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延を図る	・都道府県連携協議会の設置及び目的 ・都道府県対策連携協議会を通じた予防計画等の協議及び進捗確認 ・保健所設置市においても予防計画を作成する必要 ・保健所、地方衛生研究所の体制整備や人材育成の取組の計画的な実施
二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	○	○	<b>第2 感染症の発生の予防のための施策</b> 1 基本的な考え方 2 感染症発生動向調査 3 感染症の発生の予防のための対策と食品衛生対策及び環境衛生対策との連携 4 関係各機関及び関係団体との連携 5 保健所及び環境保健センターの役割分担及び連携	—	・発生動向調査について、感染症情報を電磁的方法により迅速かつ効果的に収集・分析する方策の検討 ・検疫所と県内の医療機関との協定締結に関する県への意見聴取及び報告 ・都道府県連携協議会を活用した専門職能団体や高齢者施設等関係団体との連携体制 ・検疫所との連携体制 ・保健所間の連携体制
三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項			<b>第3 感染症のまん延を防止するための施策</b> 1 基本的な考え方 2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院(対人措置) 3 感染症の診査に関する協議会 4 消毒その他の措置(対物措置) 5 積極的疫学調査 6 <del>指定感染症及び新感染症への対応</del> 7 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生及び環境衛生対策ととの連携 8 関係各機関及び関係団体との連携	・感染症の情報公表に関する市町村長との連携体制 ・ <b>新型コロナ対応を踏まえた患者情報の公表の方針</b>	・入国者が検疫所にて感染症の病原体の保有が明らかになった場合の連携体制  ※第3の6を削除し、新章で整理

<p>四 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</p>	○	(新設)	<p><b>第5 感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進</b></p> <p>1 基本的な考え方</p> <p>2 感染症及び病原体等に関する調査及び研究</p> <p>3 関係各機関及び関係団体との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症指定医療機関は新興感染症の対応を行い、知見を収集及び分析</li> <li>・感染症指定医療機関の医師による届出は電磁的方法による必要</li> <li>・感染症指定医療機関の医師は、新興感染症の患者が入院、退院、死亡した場合にも電磁的方法により報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症指定医療機関の医師による届出は電磁的方法による必要</li> </ul>
<p>五 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</p>	○	(新設)	<p><b>第6 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上</b></p> <p>1 基本的な考え方</p> <p>2 感染症の病原体等の検査の推進</p> <p>3 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</p> <p>4 関係各機関及び関係団体との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新興感染症の発生時を想定した検査体制の在り方(民間の検査機関等も含めた連携体制)</li> <li>・検査の実施体制、検査能力向上の方向性</li> <li>・新興感染症が発生した場合の流行初期及び流行初期以降における検査体制の数値目標</li> <li>・新興感染症の発生を想定した地方衛生研究所の計画的な人員確保・配置の方針</li> <li>・新興感染症の発生を想定した地方衛生研究所での研修、訓練の実施、検査機器等の設備整備、検査試薬等の物品の確保の方針</li> <li>・県と医療機関や民間検査機関との検査措置協定</li> </ul>	<p>変更なし</p>
<p>六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項</p>	○	○	<p><b>第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保</b></p> <p>1 基本的な考え方</p> <p>2 感染症に係る医療の提供体制</p> <p><del>3-感染症の患者等の移送</del></p> <p>4 医薬品の備蓄又は確保</p> <p>5 一般の医療機関における感染症の患者等に対する医療の提供</p> <p>6 集団発生等の医療の提供</p> <p>7 関係各機関及び関係団体との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、医療審議会や都道府県連携協議会を活用し、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</li> <li>・県は、新興感染症の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</li> <li>・県は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の外来診療、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等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</li> <li>・新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院・外来診療に対応する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</li> <li>・協定締結医療機関については県ホームページ等で公表</li> <li>・重症者用病床や特に配慮が必要な患者への医療提供体制</li> <li>・公的医療機関等の医療提供体制にかかる役割(義務化)</li> <li>・高齢者施設等の療養者に対する医療提供体制について、クラスター発生時の医療人材派遣等を含めて検討</li> <li>・医療品の供給、流通、備蓄、確保に関する事項や協定による个人防护具の備蓄に関する事項</li> </ul>	<p>※第4の3を削除し、新章で整理</p>

				・医療提供体制の確保にあたって連携する関係機関・団体及び協議の場	
七 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	○	(新設)	(第4の3で記載)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一類感染症、二類感染症、新興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、地方公共団体内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</li> <li>・感染症の患者の移送について、平時から地方公共団体内で連携し、役割分担、人員体制を整備</li> <li>・都道府県連携協議会等を通じ、消防機関と連携し、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</li> <li>・一類感染症、二類感染症、新興感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担</li> <li>・都道府県等の区域を超えた移送</li> <li>・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し、実施</li> <li>・平時から消防機関に対して医療機関の受入れ体制の情報を共有する枠組みの整備</li> </ul> <p>※患者移送が必要となる感染症は、一類、二類、新興感染症であるが、新章にまとめて記載</p>	—
八 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項	—	—	—	—	—
九 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項	○	(新設)	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療提供体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床数(流行初期、流行初期以降)</li> <li>・外来診療機関数(流行初期、流行初期以降)</li> <li>・自宅療養者等に医療を提供する機関数</li> <li>・後方支援を行う医療機関数</li> <li>・派遣可能な医師、看護師数</li> </ul> </li> <li>(2) 个人防护具の備蓄 <ul style="list-style-type: none"> <li>・个人防护具を十分に備蓄している協定締結医療機関の数(割合)</li> </ul> </li> <li>(3) 検査体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査の実施能力(件/日)(流行初期、流行初期以降)</li> <li>・地方衛生研究所における検査機器の数</li> </ul> </li> <li>(4) 宿泊療養体制</li> </ul>	—

				<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊施設の確保居室数(流行初期、流行初期以降)</li> <li>(5)人材の養成・資質の向上</li> <li>・医療機関並びに保健所職員や県職員に対する年1回以上の研修及び訓練の回数(実施割合)</li> <li>(6)保健所の体制整備</li> <li>・流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数</li> <li>・即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)</li> </ul>	
十 宿泊施設の確保に関する事項	○	(新設)	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新興感染症が発生した場合、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ことから、宿泊施設の体制の整備について、平時から計画的に準備</li> <li>・県は、民間宿泊業者等と感染症発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する協定を締結することにより、平時から宿泊施設を確保</li> <li>・県は、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運營業務マニュアル等を整備</li> <li>・感染症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、資機材等を確保する等、円滑な宿泊施設の運営体制を構築</li> </ul>	—
十一 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	○	(新設)	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県及び保健所設置市(以下、県等)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や市町村(保健所設置市を除く)の協力を活用しつつ、外出自粛要請者の健康観察の体制を確保</li> <li>・県等は、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支援するとともに、必要な医薬品を支給できる体制を確保</li> <li>・健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用</li> <li>・県等は、高齢者施設等において、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</li> <li>・県等は、外出自粛者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、積極的に市町村と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行う</li> <li>・市町村の協力を得る場合は、都道府県連携協議会を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について協議</li> <li>・県等は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関や地域の医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者に委託することなどについても検討</li> </ul>	—

				<ul style="list-style-type: none"> <li>・県等は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、都道府県連携協議会を通じて介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等連携を深める</li> </ul>	
十二 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	○	(新設)	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県知事が行う総合調整や指示の概要を整理</li> <li>・県知事が行う総合調整や指示を行う場面・要件や、関係機関との情報共有の在り方を整理</li> </ul>	—
十三 第53条の16第1項に規定する感染症対策物資等の確保に関する事項	△	(新設)	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>※任意事項:記載しない</li> <li>(PPEの都道府県備蓄は新型インフルエンザ等対策青森県行動計画において整理)</li> </ul>	—
十四 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	△		<b>第8 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</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基本的な考え方</li> <li>2 感染症に関する啓発及び知識の普及</li> <li>3 患者情報の流出防止等のための具体的方策</li> <li>4 その他の方策</li> <li>5 関係各機関及び関係団体との連携</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※既存の予防計画に記載があり、基本指針に大きな変更点はないため、新章で再整理する必要はない</li> </ul>	変更なし
十五 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	○	(新設)	<b>第7 感染症に関する人材の養成</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基本的な考え方</li> <li>2 感染症に関する人材の養成</li> <li>3 関係各機関及び関係団体との連携</li> </ol>	<p>&lt;医療機関&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施</li> <li>・又は、国や県等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体制強化を図る</li> <li>・新興感染症発生時に、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</li> </ul> <p>&lt;IHEAT&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県等は、IHEAT 要員の確保や研修、IHEAT 要員との連絡体制の整備や IHEAT 要員及びその所属機関との連携の強化を通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保</li> <li>・保健所においては、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</li> </ul>	<p>変更なし</p> <p>※従来からの取組はそのまま残しつつ、今回基本指針で追加となった新興感染症を想定した医療機関の研修・訓練と IHEAT 関係を新章に記載。</p> <p>ひとまずそれぞれ記載しておき、全面改定時に集約することとしたい。</p>

<p>十六 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項</p>	○	(新設)	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県等は、平時より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を構築する</li> <li>・体制整備にあたっては、感染症のまん延が長期間継続(または拡大)することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定</li> <li>・また、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために必要となる人員体制や設備等を整備</li> <li>・その際、業務の外部委託や県による業務の一元化、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に推進</li> <li>・IHEAT 要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入れ体制の構築(応援派遣要請のタイミングの想定を含む)</li> <li>・県等は、地域の感染症危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐し、総合的なマネジメントを担う統括保健師等の保健師を配置することが重要</li> </ul>	—
<p>十七 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項</p>	—	—	<p><b>第9 特定病原体等の適正な管理</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 特定病原体等を所持する施設における適正な管理</li> <li>2 特定病原体等の適正な取扱いのための施策</li> </ol>	—	変更なし
<p>十八 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(国と地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項</p>	○	○	<p><b>第10 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(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2 緊急時における国との連絡体制</li> <li>3 緊急時における市町村等との相互間の連絡体制</li> <li>4 緊急時における関係団体との連絡体制</li> <li>5 緊急時における情報提供</li> </ol>	—	変更なし
<p>十九 その他感染症の予防の推進に関する重要事項</p>	—	—	<p><b>第12 その他の感染症び予防のための施策</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 施設内感染の防止</li> <li>2 災害防疫</li> <li>3 動物由来感染症対策</li> <li>4 感染症対策のためのマニュアル等の作成</li> <li>5 外国人に対する適用</li> </ol>	—	変更なし
—	—	—	<p><b>第11 特定感染症予防指針等に定められた感染症への対応</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 結核</li> <li>2 <b>新型インフルエンザ等</b></li> <li>3 エイズ・性感染症</li> </ol>	—	<p>変更なし</p> <p>※「新型インフルエンザ等」については、特措法に基づく行動計画のことが簡単に記載されている程度。第1回改訂では手を入れず、県の行動計画を見直すタイミングで見直ししてはどうか。</p>

			<p>4 麻しん・風しん</p> <p>5 蚊媒介感染症(デング熱、チクングニア熱及びジカウイルス感染症)</p>		
—	—	—	<p><b>参考資料</b></p> <p>(1) 感染症審査協議会</p> <p>(2) 結核審査協議会</p> <p>(3) 感染症指定医療機関</p>	—	<p>※巻末に移動</p> <p>・連携協議会を追加(仮)</p> <p>・協定締結医療機関を公表する県ホームページのURLを記載(仮)</p>
			<p><b>第13 新興感染症の発生・まん延時における対応(新設)</b></p> <p>1 医療体制の確保</p> <p>= 保健医療計画の「新興感染症の発生・まん延時における医療」</p> <p>(1) 現状(新型コロナの振り返り)と課題</p> <p>(2) 新興感染症医療の提供体制</p> <p>(3) 施策の方向性</p> <p>2 検査体制</p> <p>(1) 基本的な考え方</p> <p>(2) 数値目標</p> <p>3 宿泊療養施設の確保</p> <p>(1) 基本的な考え方</p> <p>(2) 数値目標</p> <p>4 保健所体制の強化</p> <p>(1) 基本的な考え方</p> <p>(2) 数値目標</p> <p>5 患者の移送体制</p> <p>・基本的な考え方等</p> <p>6 外出自粛対象者等の療養生活等の環境整備</p> <p>・基本的な考え方等</p> <p>7 県知事による総合調整及び指示の方針</p> <p>・基本的な考え方等</p>	<p>※「1 医療体制の確保」については、保健医療計画にも記載(保健医療計画は、この内容に、「前文」、「ロジックモデル」、「数値目標」、「医療連携体制の圏域」、「目指すべき医療機能の姿」を追加)</p> <p>※2以降は、国の基本指針の内容に沿って、基本的な考え方等を整理(第2回改訂時に、取組の方向性等を追加)</p> <p>※人材育成は、1と4に記載</p>	—
			<p><b>第14 その他</b></p> <p><b>【青森県感染症対策連携協議会で構成員から提起された主な事項】</b></p> <p>・検査の実施における検査機関の役割分担や検査の優先順位付け等について</p> <p>・地方衛生研究所における検査体制の強化について</p>	<p>※令和6年度以降も引き続き、連携協議会等において議論していく内容を記載</p>	—

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊療養施設の確保、協定締結、運用についての役割分担等について</li> <li>・保健所の体制の強化について(保健所業務の優先順位の付け方、応援人材の確保や派遣要請方針)</li> <li>・新型コロナ対応を踏まえた患者移送体制の構築について</li> <li>・県が公表する情報の内容について</li> <li>・誹謗中傷の防止について</li> </ul>		
--	--	---	--	--

○:記載事項 △:任意事項

※国基本指針の第5、6、10、11、13、15、16、18に掲げる事項は少なくとも3年ごとに、その他は少なくとも6年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更