

愛知県感染症予防計画について

○予防計画とは

予防計画は、感染症の予防のための施策の実施に関する計画であり、感染症の発生の予防及びまん延の防止を目的としている。

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（以下「感染症法」という。）第9条第1項に基づき、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(平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。)が定められた。

愛知県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）は、感染症法第10条第1項に基づき、この基本指針に即して定めるものである（図）。

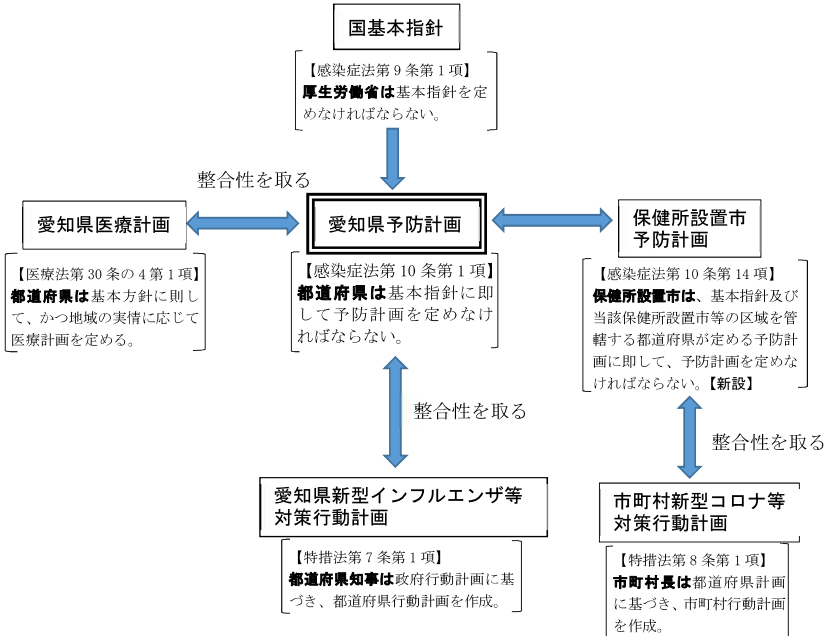


図 予防計画の法的な位置づけ

○予防計画策定・改定の背景

2019年に発生した新型コロナへの対応を踏まえ、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感染症の発生及びまん延に備えるため、2022年12月に改正感染症法が公布された。改正感染症法において、予防計画の記載事項を充実させ、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。

①特措法及び感染症法改正（2021年2月公布）

2021年2月に改正された新型インフルエンザ等対策特別措置法及び感染症法では、国と地方自治体との情報共有や、新型コロナ対応で実施された宿泊療養及び自宅療養などが規定された。

②感染症法改正（2022年12月公布）

2022年12月に公布された改正感染症法では、国・都道府県・関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置が規定され、一部を除き2024年4月1日に施行される。

○予防計画策定の手順

| 日程 | 審議会 | 協議会 | 部会 | 県 |
|-------------|-----|-----|----|---|
| 2023年 7月 | | | | ① ① 県 は予防計画に記載する数値目標について新型コロナ対応時の実態について調査をし、基礎データを収集、整理する。 |
| 9月 | | | ② | ② 部会 で整理したデータを数値目標として検討し、県予防計画の 素案を作成し、部会で検討を行う。 |
| 10月 | | | ③ | ③ 部会 で協議した結果を反映させた県予防計画の 試案を作成し、部会で検討を行う。 |
| 11月 | | ④ | ④ | ④ 部会 で検討した結果を反映させた県予防計画の 原案を作成し、第2回愛知県感染症対策連携協議会で協議を行う。 |
| 12月 | ⑤ | | ⑤ | ⑤ 協議会 で協議した結果を反映させて 原案を決定し、医療審議会で審議する。 |
| 2024年 1月 | | | ⑥ | ⑥パブリックコメントを行う。 |
| 2月 | | | ⑦ | ⑦ 医療審議会 で審議した結果とパブリックコメントの結果を反映させた県予防計画の 修正原案を作成し、部会で検討を行う。 |
| 3月 | | ⑧ | ⑧ | ⑧ 部会 で検討した結果を反映させた県予防計画の 改正案を作成し、第3回愛知県感染症対策連携協議会で協議を行い、改正案を決定する。 |
| 3月 | ⑨ | | ⑨ | ⑨ 医療審議会 に報告する。 |

○予防計画に記載する事項（網掛け太字は今回の改正で追記する事項）

（任意）感染症の予防の推進の基本的な方向

- 1 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項
- 2 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（感染症法第10条第2項第2号）
- 3 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（感染症法第10条第2項第3号）
- 4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項（感染症法第10条第2項第5号）
- 5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項（感染症法第10条第2項第5号）
- 6 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（感染症法第10条第2項第6号）
- 7 協定締結医療機関（入院）の確保病床数（感染症法施行規則第1条の2第1項第1号）
- 8 協定締結医療機関（発熱外来）の機関数（同項第2号）
- 9 協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数（同項第3号）
- 10 協定締結医療機関（後方支援）の機関数（同項第4号）
- 11 協定締結医療機関（人材派遣）の確保人数（同項第5号）
- 12 医療措置協定に基づき個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数（同項第6号）
- 13 検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数（同項第7号）
- 14 協定締結宿泊施設の確保居室数（同項第8号）
- 15 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数（同項第9号）
- 16 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）（同項第10号）
- 17 宿泊施設の確保に関する事項（感染症法第10条第2項第7号）
- 18 第四十四条の三の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する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（感染症法第10条第2項第8号）
- 19 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項（感染症法第10条第2項第9号）
- （任意）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
- （任意）感染症に関する啓発及び意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
- 20 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（感染症法第10条第2項第10号）
- 21 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（感染症法第10条第2項第11号）
- 22 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（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡対給師の確保を含む。）に関する事項（感染症法第10条第2項第12号）

○予防計画に追記される事項の概要及び留意点

1 地域の实情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項

➤予防計画に

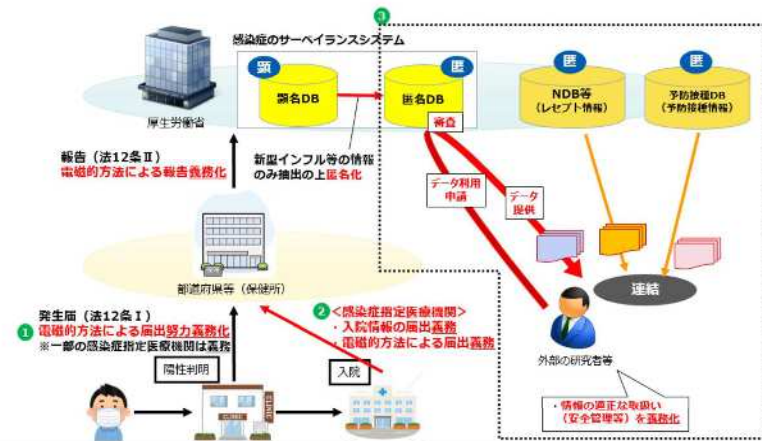
- ・専門職能団体や高齢者施設等関係団体との連携
 - ・地方衛生研究所の体制強化
 - ・保健所との連携
 - ・検疫所との連携
- が追加されていること。

2 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

➤改正感染症法による情報基盤の整備を受けた、情報の収集等に関する取り組みを記載すること。

☆医療 DX の推進に向けた取り組み

☆収集した情報についての分析の実施主体、分析方法等を記載



出典) 第72回厚生科学審議会感染症部会 (2023年2月17日) 参考資料2-1

3 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

➤地方衛生研究所等の体制整備の推進

「計画的な人員の確保や配置」、「職員の実践型訓練の実施」、「検査機器等の設備の整備」、「検査試薬等の物品の確保などを記載

➤都道府県と検査機関の間での検査等措置協定の締結を進め、発生時の検査体制を確保

➤目標値も踏まえ、医療機関や民間検査機関との検査体制に係る協定について記載

➤地域の实情に応じた検査の実施体制・検査能力向上の方向性を規定することが望ましい。

4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

➤都道府県は、協定締結医療機関とともに地域で連携した医療体制を構築する。

➤各医療機関と①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣について事前に協定を締結する。

➤新興感染症発生時に当該感染症に対応する協定締結医療機関と当該感染症以外を担当する医療機関を定め、役割分担することを記載する。

➤「第一種協定指定医療機関」及び「第二種協定指定医療機関」について記載し、医療機関名をリスト化またはウェブサイト等に公表することを記載する。

➤医療人材派遣や後方支援医療機関について記載し、協定を結ぶ医療機関名をリスト化または公表するウェブサイトに記載する。

➤流行初期の対応を行う医療機関について、協定を結ぶ医療機関名をリスト化または公表するウェブサイトに記載する。

➤重症用病床や特に配慮が必要な患者への医療提供体制について記載。

➤医薬品の供給等に関する事項や協定による個人防護具の備蓄に関する事項を記載。

(1) 病床について

➤新興感染症の入院医療を担当する医療機関（第一種協定指定医療機関）を規定

☆第一種協定指定医療機関

- ・都道府県からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応病床化すること。
- ・自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めておくこと。
- ・数値目標については、新型コロナ対応で確保した最大の体制を目指す。
- ・都道府県は協定の締結状況・履行状況等について、報告・公表の枠組みを構築する。

☆重症用病床の確保

- ・人工呼吸器等の設備や医療従事者の確保に留意する。
- ・通常医療が制限されることから、地域において後方支援を行う医療機関との連携も含め、地域における役割分担を確認する。
- ・数値目標については、新型コロナ対応で確保した最大の体制を目指す。

☆特に配慮が必要な患者の病床確保

- ・精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、が

ん患者、外国人等、特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保。

- ・数値目標については、地域の実情に応じて定める。

☆入院調整

- ・新興感染症発生・まん延時において確保した病床に円滑に患者が入院できるように県は都道府県連携協議会を活用し保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図る。
- ・病床がひっ迫する恐れがあるときは新型コロナ対応での実績を参考に国の示す基本的な考え方や地域の関係者の考え方も参考に入院調整を行う。

(2) 発熱外来について

➤新興感染症の発熱外来を担当する医療機関（第二種協定指定医療機関）を規定

☆第二種協定指定医療機関

- ・予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知または地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築すること。
- ・都道府県は、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療の確保のため救急医療を含め地域における医療機関の機能や役割を踏まえた連携体制を構築する。
- ・数値目標については、新型コロナ対応で確保した最大の体制を目指す。
- ・都道府県は協定の締結状況・履行状況等について、報告・公表の枠組みを構築する。

☆外来における地域の診療所の役割

- ・地域の診療所が感染症医療を行うことができる場合は、可能な限り協定を締結する。
- ・診療所も含め全ての医療機関は協定締結の協議に応じる必要がある。都道府県は、地域における感染症医療と通常医療の役割を確認し、連携を促す。
- ・感染症医療以外の通常医療を担っている場合は、患者からの相談に応じ発熱外来等の適切な受診先の案内に努める。

(3) 自宅療養者等に対する医療の提供について

➤新興感染症の自宅療養者等に対する医療の提供を担当する医療機関（第二種協定指定医療機関）

☆協定指定医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）

- ・自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は病院、診療所は必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行う。
- ・連携にあたっては、必要に応じ、通常医療確保のため、後方支援や人材派遣の協定を活用した体制の確保を図る。

- ・都道府県は協定の締結状況・履行状況等について、報告・公表の枠組みを構築する。

☆高齢者施設等に対する医療支援

- ・都道府県は新型コロナ対応での実績を参考に高齢者施設等に対する医療支援体制について、連携状況を確認しながら医療機関との間で協定を締結する。
- ・都道府県連携協議会等を活用し、高齢者施設等と医療機関との連携の強化を図る。
- ・都道府県は、都道府県連携協議会を通じ、高齢者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。

☆障害者施設等に対する医療支援

- ・都道府県連携協議会等を活用し、障害者施設等と医療機関との連携の強化を図る。
- ・都道府県は、都道府県連携協議会を通じ、高齢者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。

☆歯科保健医療提供体制

- ・在宅療養患者等に対する口腔の管理は重要であり、歯科衛生士も活用しながら地域の実情を踏まえた歯科保健医療提供体制の構築を進める。

(4) 後方支援について

➤新興感染症の対応を行う医療機関に代わって対応を行う医療機関と後方支援に係る協定締結について規定

☆病床確保等を行う協定締結医療機関の感染症対応能力の拡大を図るため、都道府県は、①流行初期の感染症患者以外の患者の受入や、②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う、後方支援医療機関と協定を締結する。

☆数値目標については、新型コロナ対応で確保した最大の体制を目指す。

☆都道府県は協定の締結状況・履行状況等について、報告・公表の枠組みを構築する。

(5) 人材派遣について

➤感染症医療担当従事者等の派遣

➤公的医療機関等、協定締結医療機関は一定規模以上の人材派遣を実施する。

➤数値目標については、新型コロナ対応で確保した最大の体制を目指す。

➤都道府県は協定の締結状況・履行状況等について、報告・公表の枠組みを構築する。

➤県内だけでは人材の確保が難しい場合は、都道府県が他の都道府県に直接応援を求められることができることとなった。



出典）第72回厚生科学審議会感染症部会（2023年2月17日）参考資料2-1

（6）個人防護具の備蓄について

- 平時に新興感染症の対応を行う医療機関（検査機関）と協定を締結する（任意事項）。
- 協定で定める場合は、備蓄量はこれまでのコロナの平均的な使用量の2ヶ月分以上を推奨する。
- 備蓄は購入→廃棄ではなく、購入→使用→購入の回転型とする。

5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

- 移送に係る人員体制に係る事項 消防機関との役割分担・連携に係る事項
- 新興感染症発生時の移送に係る事項 圏域を越えた移送について
 - ☆消防機関や民間事業者と連携し、移送患者の対象等に応じた役割分担について協議する。
 - ☆移送に必要な車両の確保や民間事業者等への委託の協定を締結することが望ましい。
 - ☆特に配慮を必要とする方の移送については高齢者施設等の関係団体等と連携しておく。
 - ☆緊急時の圏域を越えた移送について、予め協議を行う。

6 数値目標の考え方

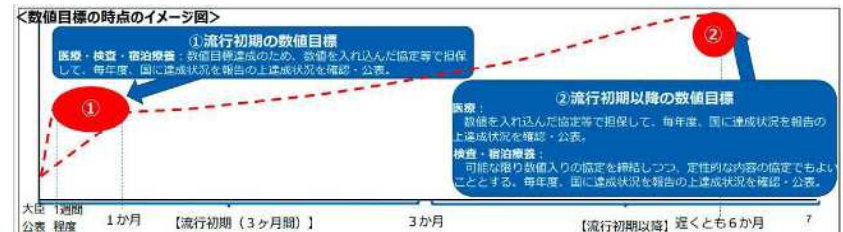
- 対応する感染症については、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症に係った場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国のかつ急速なまん延の恐れがあるものに限る。）及び新感染症と基本とする。
- 国内での感染発生早期（新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、現行の感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。

【流行初期の対応について】

- ☆医療提供体制は発生の公表後1週間以内に立ち上げる目標を設定する。
- ☆流行初期（3ヶ月を基本とする）は、まずは発生の公表前から対応実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる協定に基づく対応も含め、引き続き対応する。同協定を締結するその他の医療機関も、各都道府県の判断を契機として、対応していく。
- ☆検査体制及び宿泊療養体制は医療提供体制に比べ、立ち上がりには一定の時間を要することから、発生の公表後1ヶ月以内に立ち上げる目標を設定する。

【流行初期以降の対応について】

- ☆医療提供体制は、発表の公表後遅くとも6ヶ月以内の時点の目標とする。
- ☆流行初期以降は、その他の協定締結医療機関のうち、公的医療機関等（対応可能な民間医療機関を含む。）も中心となった対応とし、その後3ヶ月程度（発生の公表後6ヶ月程度）を目途に順次速やかにすべての医療機関での対応を目指す。



7 宿泊施設の確保に関する事項

- 民間事業者等と感染症の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等により、平時から宿泊施設の確保
- 民間宿泊事業者との協定だけでは十分な体制の確保が図れない場合等は必要に応じて公的施設の活用を併せて検討
- ☆自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひつ迫を防ぐ観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施

設の体制を整備できるよう、協定の締結等により、平時から計画的な準備を行う。
☆流行期において、民間事業者等との協定だけでは十分な体制の確保が図れない場合は、公共施設の活用を併せて検討する。

8 外出自粛対象者等の療養生活等の環境整備に関する事項

- 外出自粛対象者の体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備
- 外出自粛により生活上必要な物品の入手が困難になることから、当該対象者について生活支援を実施
- 外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において隔離を継続する場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築
 - ☆第二種協定指定医療機関その他医療機関、地域の医師会又は民間事業者に委託、連携をして、迅速かつ適切に健康観察を行う。
 - ☆市町村の協力や民間事業者への委託を活用しつつ、生活支援等を行う体制を確保する。
 - ☆介護保険サービス事業者や障害福祉サービス事業者と連携を図る。
 - ☆外出自粛対象者の健康観察や生活支援等では、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。

9 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項

- 都道府県と保健所設置市感染症医療機関等の関係機関を構成員とする連携協議会の設置
- 人材確保・移送等に関する総合調整権限
 - ☆連携協議会においては、予防計画に基づく取組状況の報告・進捗確認、予防計画の数値目標の再確認、予防計画やそれに基づく取組の見直しなどを行う。
 - ☆都道府県知事は、感染症発生・まん延時において入院勧告等のために必要な場合に限り、保健所設置市区に指示を行う。
 - ☆都道府県が直接他の都道府県に応援を求めると、都道府県が他の都道府県に比して医療のひっ迫が認められる等の場合には厚生労働大臣に対し、他の都道府県からの医療人材の派遣を求めることができることとなった。

10 感染症の予防に関する人材の育成及び資質の向上に関する事項

- 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練について、数値目標を設定
 - ☆都道府県は専門性に対応した人材の育成及び資質の向上に資するため、国が行う研修等に職員を積極的に派遣する、又は、自ら講習会等を実施する。

☆医療機関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・訓練を実施すること。また、新型インフルエンザ等感染症発生等公表機関に、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

1.1 保健所体制の強化

- 保健所における危機管理体制を強化
- 感染症有事の際の保健所外部からの応援体制としての IHEAT の整備
 - ☆感染症対応における保健所業務の役割分担の明確化と関係機関との連携を含めた体制について整備する。
 - ☆感染症危機時に迅速に対応できる保健所体制を整備するために健康危機対処計画を策定する。
 - ☆国及び都道府県等は、IHEAT 要員に対して平時に必要な研修を受けさせる。