

滋賀県感染症予防計画および 健康危機対処計画について

令和5年6月29日 保健所における健康危機管理対処計画(感染症編)策定ガイドラインに関する説明会資料
令和5年6月12日 滋賀県医療審議会資料

よりばっすい

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(令和4年法律第96号)の概要

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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、国又は都道府県及び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の強化、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を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み(公費負担医療)を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家(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)の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化(一部医療機関は義務化)し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる枠組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める(罰則付き)ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日(ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等)

都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

- 平時からの備えを確実に推進するため、**国の基本指針に基づき**、都道府県の「**予防計画**」の**記載事項を充実**。記載事項を追加するとともに、**病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標**を明記。
(新たに保健所設置市・特別区にも予防計画の策定を義務付け。ただし、記載事項は★(義務)と☆(任意)を付した部分に限る。)

| 現行の予防計画の記載事項 | 予防計画に追加する記載事項案 | 体制整備の数値目標の例 (注1) |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策★ | | |
| 2 医療提供体制の確保 | | <ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関 (入院) の確保病床数 ・協定締結医療機関 (発熱外来) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (後方支援) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (医療人材) の確保数 ・協定締結医療機関 (PPE) の備蓄数量 |
| | ① 情報収集、調査研究☆ | |
| | ② 検査 の実施体制・検査能力の向上★ | <ul style="list-style-type: none"> ・検査の実施件数 (実施能力) ★ ・検査設備の整備数★ |
| | ③ 感染症の 患者の移送 体制の確保★ | |
| | ④ 宿泊施設 の確保☆ | <ul style="list-style-type: none"> ・協定締結宿泊療養施設の確保居室数☆ |
| | ⑤ 宿泊療養・自宅療養 体制の確保 (医療に関する事項を除く) ★ 注: 市町村との情報連携、高齢者施設等との連携 を含む。 | <ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 (再掲) |
| | ⑥ 都道府県知事の指示・総合調整権限の発動要件 | |
| | ⑦ 人材 の養成・資質の向上★ | <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数★ |
| | ⑧ 保健所 の体制整備★ | |
| 3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策★ | ※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。 ★ | |

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。上記は、想定している数値目標の例。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画との整合性を確保。

「滋賀県感染症予防計画」の骨子案（検討中資料）



予防計画の概要

- 平成11年に「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」が公布・施行され、本県では同法第10条に基づく「滋賀県感染症予防計画」を定め、施行。
- 平成25年3月に改定(結核医療体制の整備、緊急時(一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症または新感染症の患者が発生し、またはまん延のおそれが生じた場合等)における感染症対策の強化)
- 今回の改定内容は、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、平時より感染症の発生時やまん延時に迅速かつ的確に対応できるよう、医療提供体制、検査体制、保健所体制や宿泊療養施設の確保等について、定めておくもの。

充 基本指針改定により、内容が充実

新 基本指針改定により、新規追加

3 少なくとも3年以内に再検討

6 少なくとも6年以内に再検討

下線部分は
今回改定により
「新規追加」又は
「大きく変更」部分

第1 予防の推進の基本的な方向 **充** **6**

- 事前対応型行政の構築（都道府県連携協議会でPDCAサイクルに基づく改善）
- 県民個人個人に対する感染症の予防および治療に重点を置いた対策
- 人権の尊重
- 健康危機管理の観点に立った迅速かつ確かな対応
- 県・大津市の果たすべき役割
 - 基本的事項
 - 都道府県連携協議会の役割
 - 都道府県と保健所設置市の連携
 - 衛科Cの位置付け、体制整備、人材育成
 - 平時・公表期間の対応方針
 - 公表期間の体制移行
 - 県内市町（保健所設置市以外）の協力

第2 予防及びまん延の防止のための施策 **充** **6**

- 予防のための施策（総論）
 - 予防のための施策の考え方の整理
 - 発生動向調査のための体制の構築
 - 結核に係る定期的健康診断の対象者の選定等の実施
 - 予防のための対策と食品保健対策及び環境衛生対策の連携
 - 県等や専門職団体や高齢者施設等関係団体との連携
 - 保健所および衛科Cの体制強化
 - 保健所間の連携
 - 検査所との連携
- まん延の防止のための施策（総論）
 - 対人措置及び対物措置を実施する際の留意点や関係機関の連携
 - 積極的疫学調査（罰則規定の説明）
 - 新感染症の発生時の対応

第3 情報の収集、調査及び研究 **充** **6**

- 県・大津市・保健所・衛科Cの情報収集
- 発生届および積極的疫学調査のICT化、入院・退院・死亡の報告ICT化

第4 検査実施体制及び検査能力の向上 **充** **3**

- 基本的な考え方（地衛研と民間検査機関の連携等）
- 地衛研と保健所の役割分担
- 地衛研の体制整備
- 民間検査機関との検査等措置協定
- EBS（県独自）

第5 医療提供体制の確保 **充** **3**

- 感染症にかかる医療提供の考え方
- 一種指定・二種指定・一種協定・二種協定の整備目標
- 医療措置協定
 - 入院体制
 - 外来診療体制
 - 自宅療養者等への医療提供体制
 - 後方支援病院
 - 医療人材の派遣
 - PPE備蓄
- 医薬品の備蓄又は確保
- 一般医療機関の感染症患者に対する医療提供
- 医師会等の医療関係団体、高齢者施設等関係団体等との連携

第6 移送体制の確保 **新** **6**

- 移送にかかる人員体制
（地方公共団体内の役割分担）
- 消防機関との役割分担および連携（協定）並びに民間事業者等への業務委託（協定）
- 新興感染症発生時の移送体制

第7 医療提供体制等の確保に係る目標値 **新** **6**

- 入院の確保病床数 **医療提供体制部分**
- 発熱外来の確保医療機関数
- 外出自粛対象者への医療提供可能な医療機関数
（病院数・診療所数・薬局数・訪問看護事業所数）
- 後方支援病院数
- 人材派遣の確保人数
- (1)(2)(3)の内、PPEの備蓄を十分に行う医療機関数
- 検査の実施件数、衛科Cの検査機器数
- 宿泊施設の確保居室数
- 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数
- 保健所の人員確保数、IHEAT要員の確保数

第8 宿泊施設の確保 **新** **3**

- 民間宿泊施設の確保（協定）と公的施設の活用（高齢者用含む）
- 保健所設置市との役割分担

第9 外出自粛対象者の療養生活の環境整備 **新** **3**

- 健康観察を行う人員体制（委託含む）
- 健康観察や生活支援等における市町並びに関係機関・団体との連携
- 宿泊施設運営に要する人員体制

第10 県による総合調整 **新** **6**

- 県知事の総合調整・指示（CC設置含む）
- 関係機関等との情報共有

第11 感染症対策物資の確保 **新** **3**

県等の個人防護具等の備蓄又は確保

第12 啓発・普及・人権尊重 **新** **6**

- 差別や偏見の排除、正しい知識の普及
- 情報の流出防止等
- 県等の関係部局の連携方策
- 国、他都道府県、医療関係団体、報道機関等の連携方策

第13 人材の養成および資質の向上 **新** **3**

- 県実施の保健所職員向け研修の計画
- 上記研修終了した職員活用の計画
- 県・保健所設置市の訓練の実施
- IHEATに関する事項
- 指定医療機関及び医師会等との連携

第14 保健所の体制確保 **新** **3**

- 人員体制
- 感染症対応における保健所業務と体制
- 応援派遣やその受入れに係る事項
- 関係機関との連携

第15 緊急時対応 **3**

第16 その他予防に関する重要事項 **充** **6**

- 施設内感染の防止
- 災害防疫
- 動物由来感染症対策
- 外国人対応
- 薬剤耐性対策

感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化

保健所に求められる主な役割・強化

- ◆ 新型コロナ対応での課題を踏まえ、今後の新興・再興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築が必要。このためには、国、都道府県、保健所設置自治体、保健所の役割を明確にし、体制構築に向け、**平時のうちから計画的に保健所体制を整備**しておくことが必要。

保健所設置自治体

※ 保健所設置主体としての都道府県、指定都市、指定都市以外の保健所設置市・特別区



管内の体制整備等の調整
管内の人材育成等の支援

【健康危機管理体制の強化】

・保健所への職員の配置、IHEAT等外部からの応援の仕組みや受援体制、迅速な有事体制への移行等平時から準備。

【都道府県連携協議会への参画・予防計画の策定】

- ・都道府県が設置する**連携協議会**へ参加し、管内の保健所や一般市町村、医療機関、職能団体等と平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。
- ・都道府県の予防計画や保健所の健康危機対処計画との整合性を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・県や市町村からの応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【マネジメント体制の強化】

・本庁に統括保健師を配置。

【人材育成】

・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**研修・実践型訓練の実施**。

保健所



保健所体制の強化
保健所の人材育成

【健康危機管理体制の強化】

・予防計画等との整合性を確保しながら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、**地域保健基本指針**に基づき作成されている手引書の改定等により、**「健康危機対処計画」**を策定。

【マネジメント体制の強化】

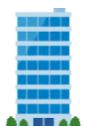
・統括保健師等の総合的な**マネジメント**を担う保健師を各保健所に配置。

【人材育成】

・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**実践型訓練等の実施**。

県内の主導・支援

都道府県



県内の体制整備等の主導
県内の人材育成等の支援

【都道府県連携協議会の設置・予防計画の策定】

- ・保健所設置自治体、保健所、一般市町村、医療機関、消防その他関係機関と連携し、平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。議論を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・都道府県内外の応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【人材育成】

・県内の人材育成の支援（国の研修への派遣調整等）。

【マネジメント体制の強化】

・本庁に統括保健師を配置し、圏内の組織横断的なマネジメント体制の充実を図る。

健康危機対処計画について

健康危機対処計画の概要

- 各保健所及び各地衛研は、現場において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ことや予防計画の実行性を担保するため、地域保健基本指針に基づき作成されている手引書の改定等により、「健康危機対処計画」を策定＜地域保健法に基づく基本指針に位置づけ＞。
- 都道府県連携協議会の議論に参加し、予防計画と整合性を確保しながら策定することを想定しているため、令和5年度中に策定すること。計画の見直し期間に特段の定めはないが、実践型訓練の実施や今後の健康危機対応を踏まえながら、必要に応じて、適宜、見直しを行うものとする。

＜健康危機対処計画と予防計画の関連について（イメージ）＞

