

感染症予防計画に基づく 取組状況について (県の取組)

令和7年1月7日

青森県健康医療福祉部

1. 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の概要

令和4年
12月9日公布

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中で、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枠組みを整備する。

(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枠組みを整備する。

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

令和4年12月 感染症法改正 概要

(基本指針、感染症予防計画、感染症対策連携協議会、医療措置協定等、流行初期医療確保措置 関係)

基本指針 (法第9条) ⇒ 厚生労働省告示の改正

new

(1) 感染症対策 連携協議会 (法第10条の2)

- ・ 予防計画の内容・運用
- ・ 関係機関の連携
等を協議する

(2) 感染症予防計画 (法第10条)

- ・ 内容の協議、毎年の点検
- ・ 数値目標の設定
- ・ 中核市においても策定 等

new

(3) 医療措置協定等 (法第36条の3～)

医療措置

病床
外来診療 (発熱外来)

自宅療養者への医療提供
後方支援
人材派遣
検査措置等
PCR検査
宿泊療養居室

new

(4) 流行初期医療確保措置 (法第36条の9)

一定基準を満たす協定締結医療機関の流行初期における減収を一部補填する

令和4年12月感染症法改正に係る 県の取組（R5までの経緯）

（基本指針、感染症予防計画、感染症対策連携協議会、医療措置協定等、流行初期医療確保措置 関係）

基本指針（法第9条）⇒厚生労働省告示の改正

（1）感染症対策連携協議会

（法第10条の2）

- ・ 予防計画の内容・運用
 - ・ 関係機関の連携
- 等を協議する

令和5年5月～

感染症対策連携協議会の体制を整備（立ち上げ）し、

全体会議（4回）

計画部会1～3（延べ9回）

の開催を通じ、医療措置協定等の数値目標設定及び県感染症予防計画の改訂内容について協議を行った。



（2）感染症予防計画

（法第10条）

- ・ 内容の協議、毎年の点検
- ・ 数値目標の設定
- ・ 中核市においても策定
- ・ その他

令和6年3月

- ・ **告示の改正内容** 及び 感染症対策連携協議会で協議・決定のあった事項について追加・修正し、パブリックコメントを経た上で県感染症予防計画を改訂した。
- ・ 青森市及び八戸市においても県感染症予防計画の内容を考慮のうえ、各市の感染症予防計画を策定した。

令和4年12月感染症法改正に係る 県の取組（R5までの経緯）

（感染症予防計画、感染症対策連携協議会、医療措置協定等、流行初期医療確保措置 関係）

(1) 感染症対策連携協議会 (法第10条の2)

(2) 感染症予防計画 (法第10条)
【令和6年3月改訂】

(3) 医療措置協定等
(法第36条の3～)

医療措置

病床

外来診療（発熱外来）
自宅療養者への医療提供
後方支援
人材派遣

検査措置等

PCR検査
宿泊療養居室

各協定に関する
基本的な方針や
数値目標を設定

病床

外来診療（発熱外来）
自宅療養者への医療提供
後方支援
人材派遣

PCR検査
宿泊療養居室

令和5年6月～

他の協定に先行し（**予防計画改訂作業**と並行し）、**病床確保措置**について**感染症対策連携協議会**において決定した**基本方針等**に従い、**県内87病院**に対する意向調査等を経て、**年度末までに全87病院との病床確保措置協定の締結**又は**合意**

病床確保措置（病院）以外の医療措置協定等については、**令和6年度に協議を開始し、国のガイドラインに従い令和6年9月までの協定締結を目指すこととされた。**

(参考) 青森県感染症対策連携協議会における協議等 経緯 (医療措置協定等 関係)

令和5年3月28日 令和4年度第2回医療審議会

・病床に係る医療措置協定の基本的な考え方について了承を得る

令和5年6月～9月 県内各病院との医療措置協定 (病床) に関する協議等 (文書・訪問等)

令和5年9月29日 令和5年度第3回計画部会 1

・各病院の協力可能な病床数の取りまとめ

令和5年10月18日 令和5年度第1回医療審議会

・各病院の協力可能な病床数の報告

令和6年2月5日 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第36条の3の規定に基づく医療措置協定の締結について協議・締結 (病床確保)

・医療審議会に報告した病床数に基づき県内87病院と個別協議 (文書)
・合意に至った病院と順次協定締結 (病床確保措置)

令和6年3月18日 第4回全体会議

・医療措置協定の締結状況の報告及び今後の進め方について協議

令和6年3月21日 令和5年度第3回医療審議会

・医療措置協定の締結状況の報告 (病床)

令和6年4月～ 全ての医療措置協定等の締結について協議・締結

・病院・診療所：病床、外来診療 (検査含)、自宅療養、後方支援、人材派遣
・薬局・訪問看護事業所：自宅療養
・検査機関：PCR検査
・宿泊施設：宿泊療養居室

令和4年12月感染症法改正に係る 県の取組 (R6)

(感染症予防計画、感染症対策連携協議会、医療措置協定等、流行初期医療確保措置 関係)

○ **令和6年4月1日 感染症法改正(R4.12月)の全面施行** ⇒ **医療措置協定の効力が発生**

(1) 感染症対策連携協議会 (法第10条の2)

(2) 感染症予防計画 (法第10条) 【令和6年3月改訂】

各協定に関する **基本的な方針・数値目標**

令和6年4月～

全ての種類の協定について、医療機関等

病院	(外来 (PCR検査含)、自宅、後方、人材)
診療所	(病床、外来 (PCR検査含)、自宅、後方、人材)
薬局・訪問看護事業所	(自宅)
民間検査機関	(PCR検査)
宿泊施設	(宿泊療養居室)

との協議⇒協定締結を行った。(実績等の詳細は後程説明します)

(3) 医療措置協定等
(法第36条の3～)

医療措置

病床
外来診療 (発熱外来)
自宅療養者への医療提供
後方支援
人材派遣

検査措置等
PCR検査
宿泊療養居室

(4) 流行初期医療確保措置
(法第36条の9)

※ 流行初期における減収を一部補填

R6.12.15現在
104機関が対象となっている
内訳) 病院 63件
診療所 41件

令和6年9月30日

「知事が定める基準」策定

流行初期から、地域住民を広く受け入れる
医療措置協定締結医療機関

病床 : 規模に応じた病床数確保
外来診療 : 1日2名以上

(省令で示される「参酌基準」を考慮の上、策定)

青森県感染症予防計画に基づく施策の点検

⇒ 【 数 値 目 標 】 が掲げられる 項 目

1 医療措置協定

病床確保

外来診療

自宅療養者等への医療の提供

後方支援

医療人材の派遣

2 協定締結医療機関 院内感染対策等

感染症対応人材の育成

個人防護具（PPE）の備蓄

3 その他協定の締結状況等

検査（衛生研究所及び検査措置協定）

宿泊療養居室

4 保健所体制の強化

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

IHEAT研修受講者数

保健所職員等の研修、訓練回数

1 医療措置協定の締結状況 (令和6年12月15日時点) 【 】 県感染症予防計画における目標値

(1) 病床確保

病床種別	流行初期		流行初期医療確保措置の対象		流行初期以降	
	医療機関数	病床数 【299】	医療機関数	病床数	医療機関数	病床数 【677】
一般病床		253		202		605
精神病床		48		21		56
合計	61	301	45	223	95	661
		100.7%				97.6%

(2) 外来診療

(医療機関数)

医療機関種別	流行初期		流行初期医療確保措置の対象		流行初期以降	
		【232】			【393】	
病院		56		52		61
診療所		88		39		135
合計		144		91		196
		62.0%				49.9%

医療措置協定締結機関 (病床・外来) の体制整備
新興感染症対応力強化事業費補助金

{ 感染症患者用病床 : 国1/3、県1/3、事業者1/3
病棟・PCR装置・簡易陰圧装置等 : 国1/2、県1/2、事業者0

1 医療措置協定の締結状況 (令和6年12月15日時点) 【 】 県感染症予防計画における目標値

(3) 自宅療養者等への医療の提供 (医療機関数)

病 院	診療所	薬 局	訪問看護事業所
【105】		【294】	【61】
39	82	441	49
115.2%		150.0%	80.3%

(4) 後方支援 (医療機関数)

病 院	有床診療所	合 計
		【97】
79	12	91
		93.8%

(5) 医療人材の派遣 (人)

医 師	看護師	その他
【25】	【72】	
19	62	22
76.0%	86.1%	

2 協定締結医療機関院内感染対策等 (令和6年12月15日時点) 【 】県感染症予防計画における目標値

(1) 感染症対応人材の育成

協定締結医療機関のうち、年1回以上、自院での訓練実施又は国、県等が主催する研修等に自院の医療従事者を参加させている医療機関の割合 【100%】	100%	※ 全ての医療措置協定において、年1回以上の研修実施を定めている
--	-------------	----------------------------------

医療機関・社会福祉施設等の体制整備への支援

特別研修会の開催、各施設への専門家チームの派遣
(青森県感染症対策コンサルテーションチーム)

(2) 個人防護具 (PPE) の備蓄

協定締結医療機関 (病院、診療所、訪問看護事業所) のうち、個人防護具5品目 (サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋) を、使用量2か月分以上備蓄する医療機関の割合 【80%】	37.6%
---	--------------

医療措置協定締結機関の体制整備
新興感染症対応力強化事業費補助金

PPE保管庫の整備：国1/2、県1/2、事業者0

3 その他協定の締結状況等 (令和6年12月15日時点) 【 】 県感染症予防計画における目標値

(1) 検査 (衛生研究所及び検査措置協定)

衛生研究所

リアルタイムPCR (160件/回) 【4】	4	100.0%
全自動核酸検査機器 (40件/回) 【2】	2	100.0%
PCR検査機器 (640件/回) 【7】 ※検査手法確立のために使用	7	100.0%

	流行初期	流行初期以降
	検査件数/日 【419】	
衛生研究所	120	120
	28.6%	28.6%

検査の実施機能及び体制の強化

検査措置協定 (医療機関・民間検査機関)

種 別	流行初期		流行初期以降	
	機関数	検査件数/日 【46】	機関数	検査件数/日 【3,747】
医療機関	95 98	954 1,054	110 112	1,208 1,333
検査機関	4	20+ ※	4	120+ ※
合 計	99 102	974 1,074 + ※	114 116	1,228 1,353 + ※

当日報告データを事後修正 (精査による)

※ 全国大手2社が流行時には検査機能を強化
その時点で可能な件数実施

⇒ おおむね「数値目標達成」と考えられる

3 その他協定の締結状況等 (令和6年12月15日時点) 【 】県感染症予防計画における目標値

(2) 宿泊療養居室

流行初期

	青森 【60室】	津軽 【50室】	八戸 【50室】	西北五 【0室】	上十三 【0室】	下北 【0室】	合計 【160室】
施設数	3	1	2	2	2	2	12
確保室数	503	198	277	57	196	50	1,281
	838.3%	396.0%	554.0%	—	—	—	800.6%

流行初期以降

	青森 【150室】	津軽 【150室】	八戸 【150室】	西北五 【50室】	上十三 【50室】	下北 【50室】	合計 【600室】
施設数	3	1	2	2	2	2	12
確保室数	503	198	277	57	196	50	1,281
	335.3%	132.0%	184.7%	114.0%	392.0%	100.0%	213.5%

4 保健所体制の強化 (令和6年12月15日時点) 【 】県感染症予防計画における目標値

(1) 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 (人)

合計	<内訳>	青森市 【128】	東地方 【48】	弘前 【79】	五所川原 【55】
【566】	保健所毎	八戸市 【103】	三戸地方 【56】	上十三 【58】	むつ 【39】

(2) IHEAT要員の確保数 (人)

IHEAT研修受講者数 【14】	4	28.6%
------------------	---	-------

(3) 保健所職員等の研修、訓練回数

保健所職員等の研修、訓練回数 【年1回以上】	年1回以上
------------------------	-------

新興感染症の発生・まん延時に備えた保健所の体制整備

- ・感染症発生時における迅速な体制切り替えのため、各保健所で策定する「保健所健康危機対処計画（感染症編）」及び「保健所対応マニュアル（新興感染症編）」のひな形の作成
【県感染症対策コーディネーター監修】
- ・実践型訓練（新興感染症等対策研修会）の実施

青森県感染症予防計画に基づく施策の点検

⇒ 【 数 値 目 標 】 が掲げられる 項 目

1 医療措置協定

病床確保

外来診療 ⇒ 50% 程度

自宅療養者等への医療の提供

後方支援

医療人材の派遣

2 協定締結医療機関 院内感染対策等

感染症対応人材の育成

個人防護具（PPE）の備蓄
⇒ 50%程度

3 その他協定の締結状況等

検査（衛生研究所及び検査措置協定）

⇒ 30%弱

宿泊療養居室

4 保健所体制の強化

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

IHEAT研修受講者数 ⇒ 30%弱

保健所職員等の研修、訓練回数

1 策定経過

- 令和6年 3月18日 青森県感染症対策連携協議会で計画案協議
- 3月26日 青森市感染症予防計画策定
- 4月 1日 青森市感染症予防計画施行
- 4月19日 青森市議会民生環境常任委員協議会で計画策定について報告

2 青森市感染症予防計画

別紙のとおり

3 市の取組について

- 令和6年 8月 保健所職員を対象とした研修・訓練の実施
- ・災害時アクションカードによる登庁時の対応訓練（机上）
 - ・PPE着脱訓練（演習）
- 令和7年 1月 検査措置協定（保健科学研究所等）の協議・締結予定

1 策定経過

- 令和6年 3月18日 青森県感染症対策連携協議会で計画案協議
- 3月28日 八戸市感染症予防計画策定
- 4月 1日 八戸市感染症予防計画施行
- 4月19日 八戸市議会民生環境協議会で計画策定について報告

2 八戸市感染症予防計画

別紙のとおり

3 市の取組について

- 令和7年 1月 保健所職員を対象とした研修・訓練を実施予定
- ・感染症についての研修
 - ・個人防護具の着脱訓練
- 令和7年 1月 八戸市医師会臨床検査センターと検査措置協定を締結予定

新型インフルエンザ等対策青森県行動計画改定について

1 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の策定

- 国は平成21年の新型インフルエンザの発生を契機に新型インフルエンザ等対策特別措置法を制定（平成24年）
- 新型インフルエンザ等の発生に備え、政府、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関はそれぞれ計画を策定することとされた
- 平成25年、県は新型インフルエンザ等対策青森県有識者会議を設置し、政府行動計画の内容を踏まえつつ、有識者会議の意見を聴いて県行動計画を策定
- 平成26年、県行動計画の内容を踏まえて、市町村は市町村行動計画を、指定地方公共機関※は業務計画を策定

※：特措法第2条第8号に規定される、医療、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人等で、県知事が指定する者

【県行動計画の内容】

- 行政、医療機関、企業、学校、県民など社会の構成員が連携・協力し、平時の準備と新型インフルエンザ等発生時に感染拡大防止に取り組むための対策に関する計画
- 主たる目的は、感染拡大を可能な限り抑制し県民の生命及び健康を保護すること、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小限となるよう取り組むこと

2 政府行動計画、県行動計画の改定

- 令和6年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、国は政府行動計画を初めて抜本的に改定
- 政府行動計画の改定内容を踏まえ、県は県行動計画を改定する必要がある
- 県行動計画の改定内容を踏まえ、市町村及び指定地方公共機関はそれぞれの計画を改定する必要がある

3 県行動計画改定スケジュール

令和6年		令和7年			
11月	12月	1月	2月	3月	4月～
<ul style="list-style-type: none"> ○第1回有識者会議 <ul style="list-style-type: none"> ・改定の方向性 ・素案提示 ・意見聴取 	<ul style="list-style-type: none"> ○意見取りまとめ ○素案修正 	<ul style="list-style-type: none"> ○第2回有識者会議 <ul style="list-style-type: none"> ・案提示 ・意見聴取 	<ul style="list-style-type: none"> ○パブリックコメント ○国への計画案提出 	<ul style="list-style-type: none"> ○意見取りまとめ ○確定案作成 	<ul style="list-style-type: none"> ○県新型インフルエンザ等対策推進本部開催 ○議会への報告 ○国への報告 ○市町村等への通知・公表
<ul style="list-style-type: none"> ○庁内意見照会 ○市町村意見照会 					<ul style="list-style-type: none"> ○県マニュアルの作成（連携協議会）
<ul style="list-style-type: none"> ○市町村 市町村行動計画変更作業準備 ○指定（地方）公共機関 業務計画変更作業準備 					<ul style="list-style-type: none"> ○市町村 変更作業着手 ○指定（地方）公共機関 変更作業着手

新型インフルエンザ等対策青森県行動計画改定の概要

県行動計画改定の方向性

- 政府行動計画の改定内容に準じることとし、新型コロナ対応の経験を踏まえ、県や市町村等が主体となって行う事項を中心に記載

【政府行動計画の改定内容に基づく変更点】

項目	現計画	計画改定の方向性
対象疾患	新型インフルエンザがメイン	新型コロナ、新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に幅広く対応
発生段階 →対策段階	(発生段階) 未発生期、海外発生期、国内発生期、国内感染期、小康期	(対策段階) 準備期、初動期、対応期
平時の準備	未発生期の取組として記載	準備期の取組として記載を充実
複数の感染 拡大への対応	— (比較的短期の終息を前提)	対策の機動的切替
対策項目	6項目	<u>1 2項目に拡充</u>
計画の構成	発生段階を基本軸として各対策項目における取組を記載	対策項目を基本軸として各発生段階における取組を記載 各対策項目にまたがる <u>4つの横断的視点</u>

(対策項目)

政府行動計画： 13項目

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有・リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止
- ⑦ワクチン
- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健
- ⑫物資
- ⑬国民生活・国民経済

県行動計画： 12項目

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有・リスクコミュニケーション
- ⑤まん延防止
- ⑥ワクチン
- ⑦医療
- ⑧治療薬・治療法
- ⑨検査
- ⑩保健
- ⑪物資
- ⑫県民生活・県民経済

「水際対策」は主に国が行う対策であること、県が行うべき水際対策は「まん延防止」に記載されていることから、県行動計画では「まん延防止」に一本化。

(4つの横断的視点)

政府行動計画：5つの横断的視点

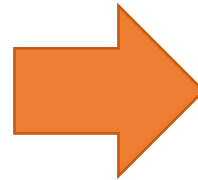
①人材育成

②国と地方公共団体との連携

③DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

④研究開発への支援

⑤国際的な連携



県行動計画：4つの横断的視点

①人材育成

②国と地方公共団体との連携

③DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

④研究開発への支援

※国際的な連携は国が主体で行うべき事項のため、県行動計画には盛り込まない。

【県の新型コロナ対応の検証で挙げられた課題】

<p>①本部運営</p> <ul style="list-style-type: none">・業務マネジメント・人員確保・業務の負担・執務室の確保	<p>②感染拡大防止対策</p> <ul style="list-style-type: none">・感染の様相の変化への対応・個人の特定、嫌がらせ、誹謗中傷	<p>③医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none">・臨時医療施設の人材確保・高齢者施設への対応	<p>④保健所業務</p> <ul style="list-style-type: none">・問い合わせ対応・DXの活用
<p>⑤外来診療・検査体制</p> <ul style="list-style-type: none">・発熱外来の不足と一部医療機関の負担増・県検査機関の人材不足	<p>⑥ワクチン接種</p> <ul style="list-style-type: none">・県営接種会場の医療従事者の確保	<p>⑦人材育成</p> <ul style="list-style-type: none">・長期間の感染継続・パンデミックを想定した対応・人材の育成	

○ 上記項目は政府行動計画に網羅されており、県行動計画改定素案にも反映されている

県行動計画のポイント

- 平時から、予防計画及び医療計画に基づく県と医療機関の医療措置協定の締結等を通じて、有事に関係機関が連携して、感染症医療を提供できる体制を整備する
- 有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応する

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 医療機関が有事に適切な対応を行えるように、平時から予防計画及び医療計画に基づく体制整備、訓練や研修、連携協議会の活用等を行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 国から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する 	<ul style="list-style-type: none"> • 新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。 • 準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合等にも機動的かつ柔軟に対応する
<ul style="list-style-type: none"> ① 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> • 予防計画及び医療計画での医療提供体制の目標値を設定し、<u>医療機関等との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結</u> ② 研修や訓練による人材の育成等 <ul style="list-style-type: none"> • 研修や訓練の実施により<u>医療人材や感染症専門人材の育成を推進</u> ③ 施設や設備の充実等による対応能力の強化 <ul style="list-style-type: none"> • 医療機関の施設整備及び設備整備の支援 • 国による整理を踏まえ、<u>臨時の医療施設の設置・運営・医療人材確保等の方法の整理を検討</u> ④ 地域の連携の強化 <ul style="list-style-type: none"> • <u>県連携協議会等を活用した医療機関、保健所、高齢者施設、消防機関等の連携強化</u> ⑤ 特に配慮が必要な患者への医療提供 <ul style="list-style-type: none"> • <u>小児や妊産婦等要配慮患者の受け入れや医療ひっ迫に備えた広域的な移送・搬送手段等についての協議</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等感染症に関する知見の共有等 <ul style="list-style-type: none"> • 国から提供された情報（感染症発生状況、感染症の特徴、症例定義を含む診断・治療に関する情報等）を医療機関、保健所、消防機関、高齢者施設等に周知 ② 医療提供体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> • 準備期に連携会議等で整理した患者による相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備（<u>感染症指定医療機関における患者の受入体制の確保、相談センターの整備</u>） • <u>医療機関のG-MIS入力を通じた患者の受入状況等の共有</u> • 住民等に対する相談センター利用の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等に関する基本の対応 <ul style="list-style-type: none"> • 準備期に連携協議会等で整理した医療提供体制が適切に確保できるよう、<u>感染症指定医療機関、協定締結医療機関に対して必要な医療の提供を要請</u> • 民間搬送事業者等と連携し、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等との間の<u>移動手段を確保</u> • 医療機関はG-MISへの入力を通じ、<u>確保病床数・稼働状況、外来ひっ迫状況等を共有</u> • <u>医療機関の受診方法等</u>（地域の医療提供体制、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等）<u>を住民に周知</u> ② 時期に応じた医療提供体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> • 流行初期（発生等の公表後約3ヶ月までを想定）<u>感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置協定締結医療機関において病床確保又は発熱外来を実施</u> • 県等は、<u>相談センターの強化、入院調整及び移送を実施</u> • 流行初期以降 <ul style="list-style-type: none"> • 地域の感染状況等に応じ、<u>対応する協定締結医療機関を拡大</u> • 県は病床使用率等を勘案し、自宅等での療養の体制を強化し、<u>症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を実施</u>。必要に応じて、<u>医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対し、医療人材の派遣を要請</u> ③ 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合 <ul style="list-style-type: none"> • 必要に応じて、<u>広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整や臨時の医療施設の設置を行うほか、まん延防止の措置や重症度や緊急度に応じた医療提供等の検討</u>

今後の進め方について

令和7年1月7日
青森県健康医療福祉部

新興感染症発生・まん延時における対応に係る 県の取組（今後の予定）

（1）青森県新型インフルエンザ等対策マニュアルの改定

- ・ 新型インフルエンザ等対策県行動計画の改定（～R7.6月）内容
- ・ 各医療措置協定等の締結実績

等

を踏まえ、感染症対策連携協議会（全体会議及び各計画部会）において、「有事における対応」の具体的運用について協議を行うとともに、青森県新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療提供版）の改定について検討・協議を行う。

（2）医療措置協定等の推進

感染症予防計画で定めた数値目標の達成（外来診療等）に向け、引き続き、医療機関及び関係機関等と連携しながら、確保医療措置（協定）の積み上げを継続する。

（3）新興感染症発生・まん延時における対応に関する事業の推進

- ・ 医療措置協定締結機関の体制整備
- ・ 医療機関・社会福祉施設等の体制整備への支援
- ・ 県衛生検査所における検査の実施機能及び体制の強化
- ・ 保健所の体制整備

青森県感染症対策連携協議会

の今後の進め方について（令和7年度～のイメージ）

R7 前期		R7 後期		R8 前期	
4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月	7～9月
<p>保健衛生課</p> <p>【感染症法関係】 予防計画に基づく医療措置等（協定）の積み上げ</p> <p>【特措法関係】 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画改定</p>	<p>連携協議会（全体会議）</p> <p>【各計画の運用の検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療提供版）の記載項目・構成等 	<p>連携協議会（計画部会）</p> <p>【審議・課題整理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療提供版）案の審議 ・ 予防計画との整合性確認、次年度の課題の整理等 <p>保健衛生課</p> <p>【マニュアル作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療提供版）作成 	<p>連携協議会（全体会議）</p> <p>【予防計画改訂に係る検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防計画改訂の必要性と方針の検討 ・ 改訂が必要な場合、後期に協議 		

(参考) 青森県感染症予防計画 第14 その他 (p. 33)

第14 その他

連携協議会で提起された次の事項については、引き続き議論していく。

- ・ 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
- ・ 地方衛生研究所における検査体制の強化について
- ・ 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
- ・ 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）
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた患者移送体制の構築について
- ・ 県等が公表する患者情報の内容について
- ・ 誹謗中傷の防止について
- ・ 県民の理解と協力を得るための分かりやすい情報発信について