

# V 健康危機管理關係業務

# 1 健康危機管理

食中毒、毒物・劇物、飲料水、医薬品、感染症その他何らかの原因により発生する県民の健康、生命の安全を脅かす事態が発生し、又は発生するおそれがある場合は、関係法令並びに「青森県危機管理指針」に従って対応する。

なお、個別マニュアル等において別途、健康危機管理体制や初動対応等を定めている場合は、当該個別マニュアル等の規定に従うこととしている。

## (1) 健康危機管理に係る組織

### ア 地域健康福祉部内対策会議

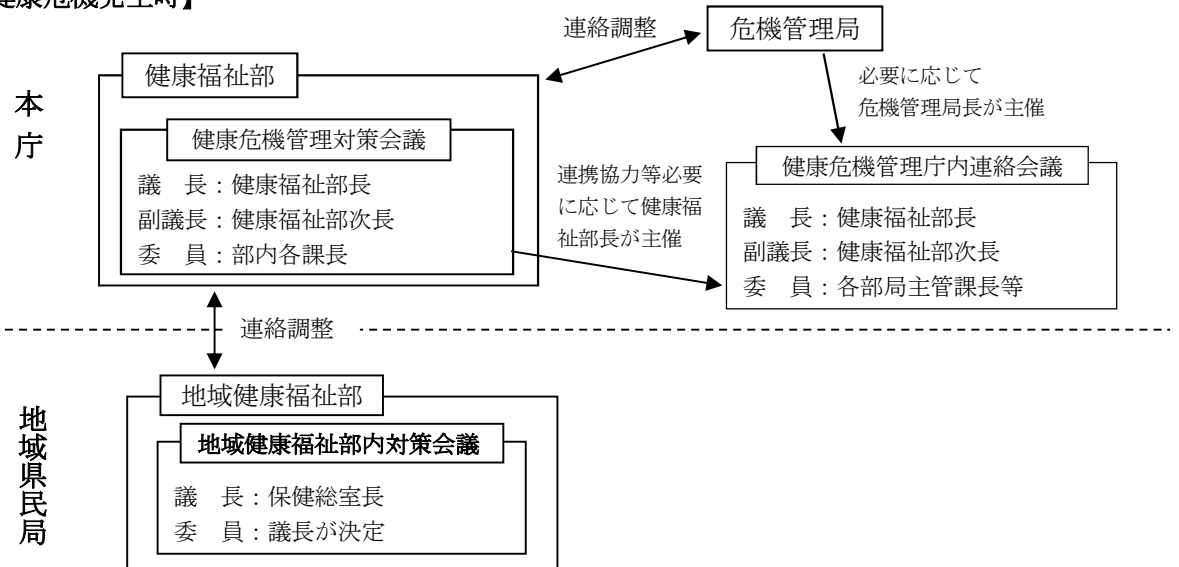
健康福祉部長から設置の指示があった場合、又はその所管する区域内で健康危機が発生し、健康被害の規模その他の状況により健康危機に係る応急対策を検討する必要があると認めた場合、保健総室長が設置する。

### イ 現地危機対策本部

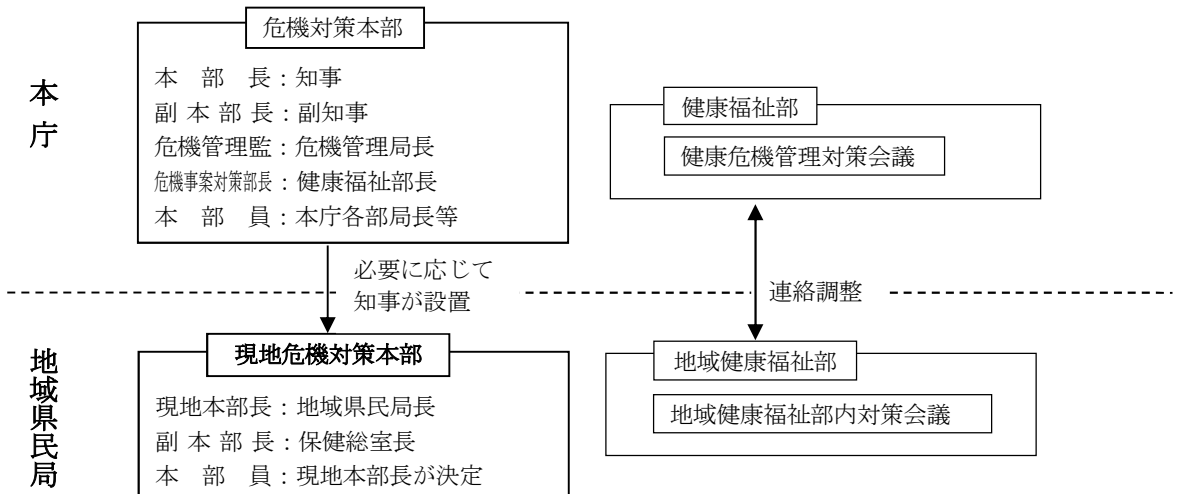
危機対策本部が設置され、本部長(知事)が必要と認めた場合、現地に設置される。

## (2) 健康危機管理に係る組織図

### 【健康危機発生時】



### 【危機対策本部設置時】



## 2 新型コロナウイルス感染症の対応状況

### (1) 管内のこれまでの感染状況（令和5年3月31日現在）

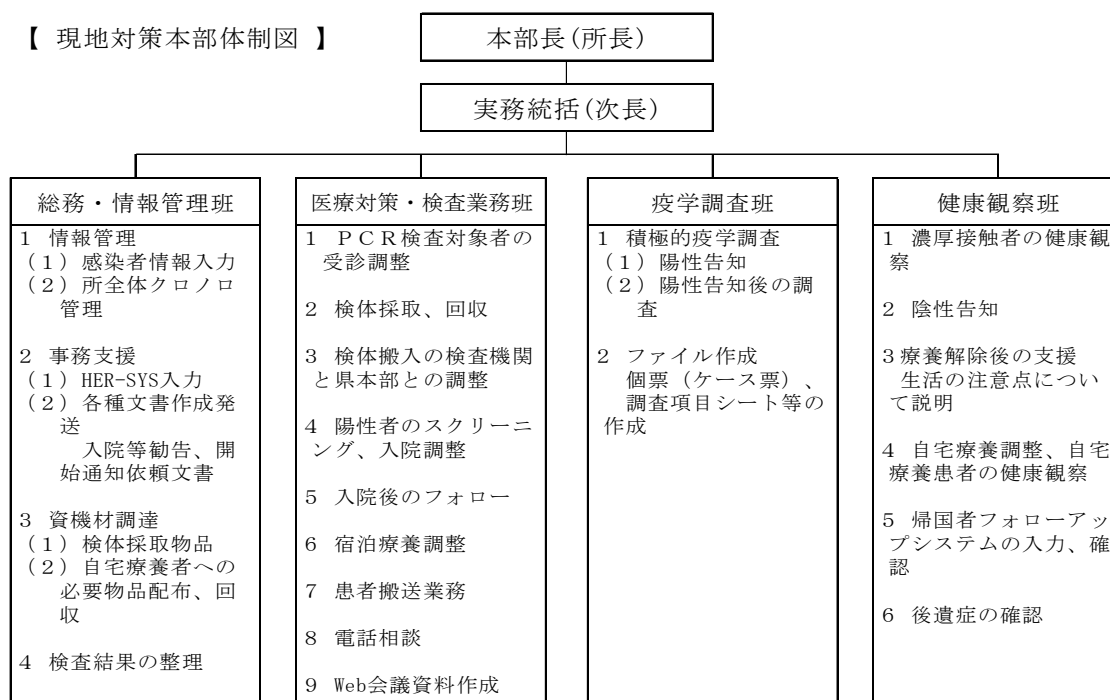
年度	令和2	令和3	令和4	計
感染者数	13	428	2,804	3,245

### (2) 新型コロナウイルス感染症への対応体制

#### ア 東青地域保健医療現地調整本部の設置

保健総室（東地方保健所）に保健医療現地調整本部を設置し、所員全員は次のいずれかの作業班に属し、PCR検査対象者の受診調整、積極的疫学調査、濃厚接触者の健康観察及び情報管理等の業務に従事し、新型コロナウイルス感染症対策にあたった。

【 現地対策本部体制図 】



※ クラスター発生時等現地調整本部の業務量の増加に応じて、地域健康福祉部他総室をはじめ地域県民局全体で業務支援を行う体制を構築した。

#### イ 相談体制

受診・相談センター（東地方保健所）に専門の電話相談員を配置し対応した。

相談件数 2,033件（令和5年3月31日現在）

### (3) 医療対策会議の開催

令和2年度まで対面で実施された本会議は、毎週実施される青森市保健所主催のWebミーティング「新型コロナウイルス感染症東青地域重点・協力医療機関等による連絡会」として実施され、圏域の重点・協力医療機関、青森市医師会及び行政（青森市保健所及び東地方保健所）で構成する医療対策会議を開催、地域の感染状況に応じた医療体制の構築について協議し医療体制の整備を図った。

(4) 医療体制

入院医療機関（令和5年3月31日現在）

	重点医療機関（8医療機関130床）	協力医療機関（4医療機関9床）
施設要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 病棟単位で患者・疑い患者用の病床を確保していること。</li> <li>② 確保病床において、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。</li> <li>③ 療養病床ではないこと。（一般病床への種別変更を受け入れること。）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 疑い患者専用の個室を設定して、疑い患者を受け入れるための病床を確保していること。</li> <li>② 確保病床において、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。</li> <li>③ 疑い患者を受け入れるための病床は、個室であり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること。</li> <li>④ 疑い患者に対して必要な検体採取が行えること。</li> <li>⑤ 療養病床ではないこと。（一般病床への種別変更を受け入れること。）</li> </ul>
受入患者要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 既にPCR検査又は抗原検査で陽性と確定している患者</li> <li>② 新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者</li> </ul>	<p>新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者</p>
機能要件	<p>重点医療機関の管理者は、都道府県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部から入院患者受け入れ要請があった場合、原則速やかに受け入れること。</p>	<p>重点医療機関の機能要件と同じ</p>
指定	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることができ、都道府県が書面で通知する。都道府県は重点・協力医療機関を指定した場合には厚生労働省に報告する。</li> <li>② 重点・協力医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して決定すること。都道府県は、G-MIS等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して方針を見直す。</li> </ul>	

(5) クラスター発生施設への感染拡大防止対策の指導

新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した高齢者・障害者施設及び医療機関に対して立ち入り調査を実施し、感染拡大防止対策及びクラスター発生に至った原因究明、再発防止について指導を行った。

(6) 自宅療養患者に対する医療体制の強化

感染拡大による自宅療養患者の大幅な増加に備え、医療機関の協力をいただき自宅療養患者が症状悪化した際等に適切に医療が提供されるよう医療体制の充実を図った。