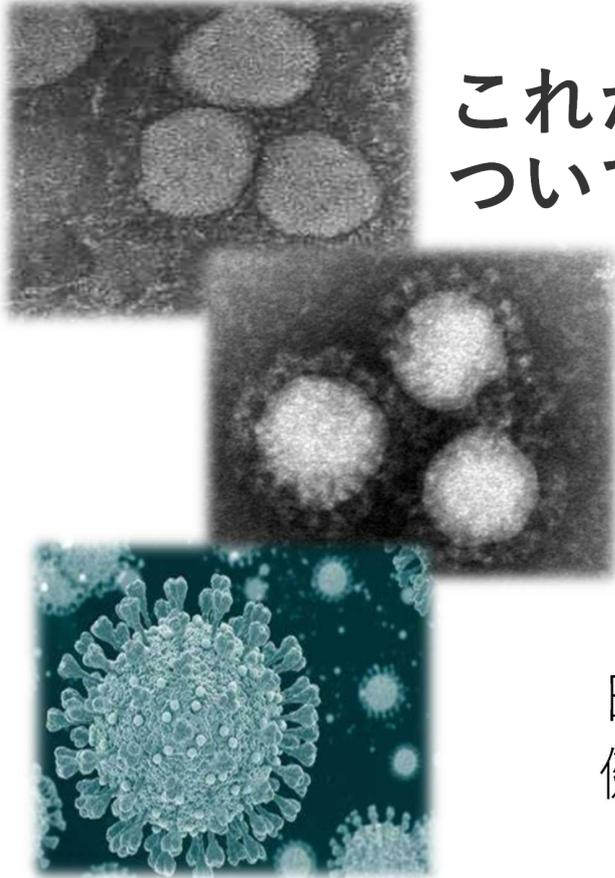


これからの新興感染症対策について



日南保健所
健康づくり課 疾病対策担当

1

感染症法にもとづく分類と主な措置

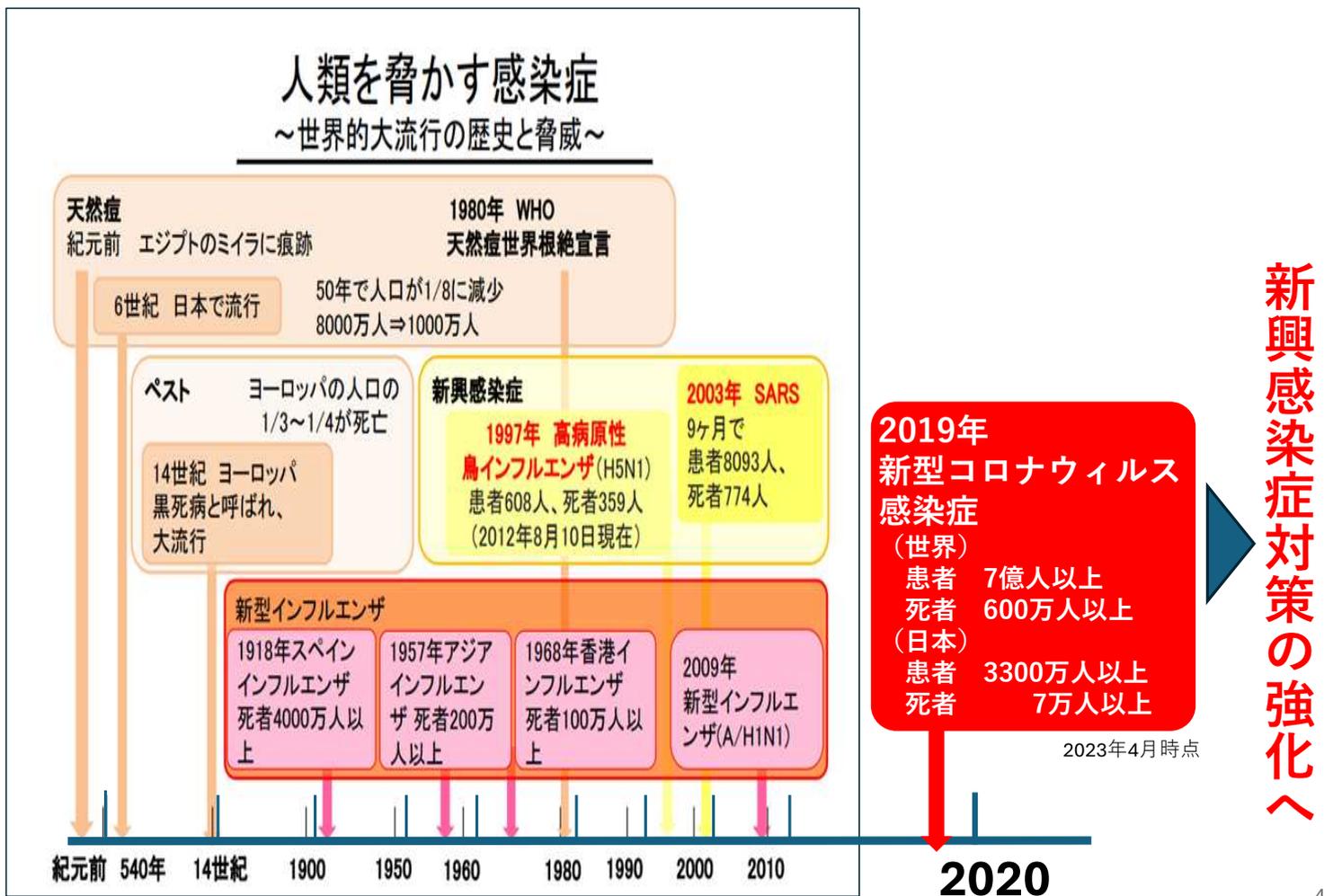
	外出時自粛要請	入院勧告	就業制限	無症状者への適用	交通制限
新型インフルエンザ等感染症	○	○	○	○	△
1類 (エボラ出血熱、ペスト等)	×	○	○	○	○
2類 (結核、SARS等)	×	○	○	×	×
3類 (コレラ、細菌性赤痢等)	×	×	○	×	×
4類 (狂犬病、マラリア等)	×	×	×	×	×
5類 (季節性インフルエンザ等)	×	×	×	×	×

新興感染症とは

かつては知られていなかった、この20年間に新しく認識された感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症（WHOの定義：1990年制定）

新興感染症は、感染症法の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症を基本としています。これらの病気は、最初は原因や感染経路が分からず、ワクチンや治療薬ができるまでには長い時間がかかるため、発症の予防や治療が難しいことがあります

3



4



1. 現在の新興感染症 対策の動向

- 国の動向
- 県の動向

現在の新興感染症対策の動向

(国の動向)

令和3年度

医療法の改正

令和6年4月より医療計画に新興感染症が6事業目として加えられることとなった。

令和4年度

感染症法の改正

平時からの都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し新興感染症発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組みなどが法定化された

令和4年度

地域保健法改定
基本指針の改正

保健所及び市町村の**健康危機対処計画策定**を含む計画的に体制整備していくこととされた。

令和5年度

第8次
医療計画
(令和6年4月～施行)

感染症発生・まん延時においても通常医療の提供を継続しつつ、迅速かつ的確な感染症対応を行う医療提供体制を構築していくこととされた。この医療計画の内容は、**感染症法の予防計画**や**新型インフルエンザ等対策特別措置法の行動計画**との整合性を図ることとされた。

令和6年度

政府行動計画
(令和6年7月)

令和6年7月2日に閣議決定。
新型インフルエンザ以外の感染症危機への対応できる内容として改正された。

7

現在の新興感染症対策の動向

(県の動向)

令和5年度

第8次
宮崎県医療計画
(適用：令和6年度～令和11年度)

「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加され、医療との協定締結、研修会実施と、目標値の設定が追記された。

令和5年度

宮崎県
感染症予防計画
(適用：令和6年度～令和11年度)

新型コロナウイルス感染症を含む感染症への対応を強化した。(保健・医療提供体制に関する記載事項を充実させ、医療提供体制の確保に向けた目標を設定。**保健所**の役割も明確化された。

令和5年度

健康危機対処計画
(感染症)を作成

県内各保健所で、新興感染症等健康危機への対処計画が策定され、保健所毎の**平時からの体制整備**などが明文化された。

令和6年度

宮崎県
新型インフルエンザ等
対策行動計画
(見直し予定)

8

2. 宮崎県感染症予防計画変更概要

■ 感染症対策の基本的な考え方 **第1**

■ 感染症の**発生の予防**のための施策 **第2**

■ 地域における**感染症に係る医療を提供**する体制の確保 **第4**

■ 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**の推進 **第6**

■ **情報収集、調査**及び研究、**人材の養成及び資質の向上** **第7**

■ 感染症に係る医療を提供する体制の確保等に係る目標 **第9**

9

新型コロナウイルス感染症まん延の時期の状況からみた

感染症予防計画の主な変更点

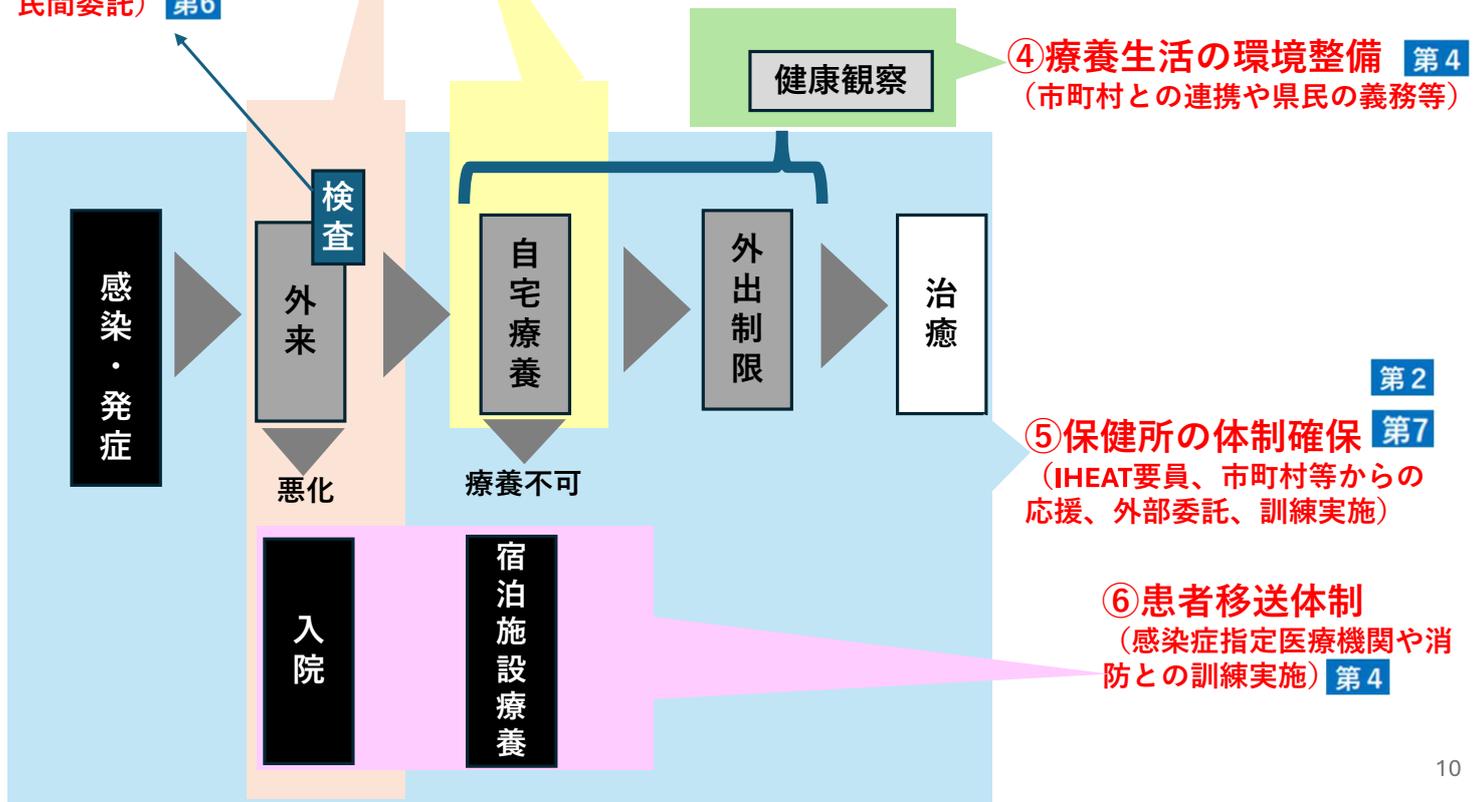
① 医療機関等との協定の締結（病院・診療所・薬局・訪問看護） **第4**

② 入院調整体制の構築（関係機関との連携・医療コーディネートする人材確保） **第4**

③ 検査体制の充実

（医療機関との協定、民間委託） **第6**

④ 療養生活の環境整備 **第4**
（市町村との連携や県民の義務等）



10

医療提供体制の確保に係る目標①

(1) 入院の確保病床数

目標の目安

- 流行初期（初動対応：公表後1週間～3ヶ月）
新型コロナ第3波の最大入院者数（102名：2021年1月）に対応する受入体制
（対象となる医療機関は、感染症指定医療機関及び一部の公的医療機関等）
- 流行初期以降（公表後3ヶ月～6ヶ月）
新型コロナ対応で確保した最大の体制（2022年12月時点）

※6ページで入院・外来医療機関の役割分担について説明

県が設定する目標値

内容	目標値	
	流行初期 (公表後1週間～3ヶ月)	流行初期以降 (公表後3ヶ月～6ヶ月)
確保病床数	146床	449床

(感染症指定病床32床を含む)

(協定締結見込数(10/10地点))

内容	流行初期	流行初期以降
確保病床数	142床	429床

圏域別の目標値

	流行初期		流行初期以降		目標との差 (流行初期以降) 病床数
	医療機関数	病床数	医療機関数	病床数	
宮崎東諸県	4	62	20	161	14
日南串間	1	10	4	31	0
都城北諸県	2	31	9	64	6
西諸	1	8	11	32	0
西都児湯	1	9	7	32	0
日向入郷	1	8	5	33	0
延岡西臼杵	2	18	16	96	0
県合計	12	146	72	449	20

目標設定に対する考え方について

- ・流行初期は、日向入郷地区の確保病床数見込が現状4床であるが、他の圏域の状況も踏まえ目標値を設定
- ・流行初期以降は、県全体の確保病床数見込は目標の目安(415床)に達しているが、圏域別で新型コロナの最大体制に達していない地域については新型コロナの最大値を目標値として設定

11

医療提供体制の確保に係る目標②

(2) 発熱外来の対応医療機関数

目標の目安

- 流行初期（初動対応：公表後1週間～3ヶ月）
新型コロナウィルス感染症発生約1年後（2020年12月）の発熱外来患者の規模（最大303名）に対応できる
医療機関数（対象となる医療機関は、一部の感染症指定医療機関、その他公的医療機関等）
- 流行初期以降（公表後3ヶ月～6ヶ月）
新型コロナ対応で確保した最大の体制（2022年12月時点の診療・検査機関数）

※6ページで入院・外来医療機関の役割分担について説明

県が設定する目標値

内容	目標値	
	流行初期 (公表後1週間～3ヶ月)	流行初期以降 (公表後3ヶ月～6ヶ月)
発熱外来対応 医療機関数	34機関	447機関

(協定締結見込数(10/10時点))

内容	流行初期	流行初期以降
発熱外来対応 医療機関数	30機関	369機関

圏域別の目標値

	流行初期 対応医療機関数	流行初期以降 対応医療機関数	事前調査 集計結果	目標との差 (流行初期以降)
	宮崎東諸県	10	169	
日南串間	3	38	29	9
都城北諸県	6	67	53	14
西諸	3	38	27	11
西都児湯	4	40	30	10
日向入郷	3	35	28	7
延岡西臼杵	5	60	57	3
県合計	34	447	369	78

目標設定に対する考え方について

- ・流行初期は、圏域毎の人口規模や公的医療機関等の状況を見て総合的に判断し設定
- ・流行初期以降は、2022年12月時点の診療・検査医療機関数をもって設定

12

(3) 自宅療養者等への医療提供をする医療機関数

目標の目安

- 流行初期以降（公表後3ヶ月～6ヶ月）
2022年12月時点の最大体制
※当該項目については、流行初期の設定は求められていない

県が設定する目標値

（対応項目別の協定締結見込数（10/10時点））

内 容	目標値
	流行初期以降 (公表後3ヶ月～6ヶ月)
自宅療養者等への医療提供機関数 (病院・診療所)	233機関
自宅療養者等への医療提供機関数 (薬局)	299機関
自宅療養者等への医療提供機関数 (訪問看護事業所)	70機関

対応項目	流行初期以降		
	病院・診療所	薬局	訪看
自宅療養者対応	164機関	274機関	63機関
宿泊療養者対応	52機関	139機関	28機関
高齢者施設対応	138機関	164機関	43機関
障害者施設対応	59機関	113機関	27機関
どれか1つに対応 (左記目標値に対する協定締結見込数)	208機関	299機関	70機関

目標設定に対する考え方について

（病院・診療所）

事前調査において対応すると回答した外来対応医療機関の状況を基に、未回答の外来対応医療機関を含めた全ての外来対応医療機関が回答した場合に想定される協定締結見込数を目標値として設定

（薬局及び訪問看護事業所）

事前調査の結果が国の目標目安と比較して上回っているため、事前調査結果と同数で設定

（参考：茨城県アンケートから）他県の目標設定の考え方

- ・本県の人口が全国の1%相当であることから、国の示す目安の1%を参考
- ・事前調査結果に基づくもの、国目安よりも多い

13

3. 日南・串間圏域の現在

(1) 日南保健所 健康危機対処計画（感染症）の作成 (R6年3月作成)

保健所の役割、体制整備についての計画を策定。

(2) 入院・受診に係る医療機関との協定

	入院確保協定 (目標値)		発熱外来協定 (目標値)	
	流行初期	流行初期以降	流行初期	流行初期以降
県	11機関 (12機関)	78機関 (72機関)	33機関 (34機関)	356機関 (369機関)
日南串間圏域	1機関 (1機関)	4機関 (4機関)	3機関 (3機関)	29機関 (38機関)

(R6.6.27時点：宮崎県ホームページより)

(3) 自宅療養者等への医療提供にかかる医療提供機関との協定 (流行初期以降)

	病院・診療所協定数 (目標値)	薬局協定数 (目標値)	訪問看護事業所協定数 (目標値)
県	211機関 (233機関)	341機関 (299機関)	55機関 (70機関)
日南串間圏域	20機関	18機関	1機関

(R6.6.27時点：宮崎県ホームページより)

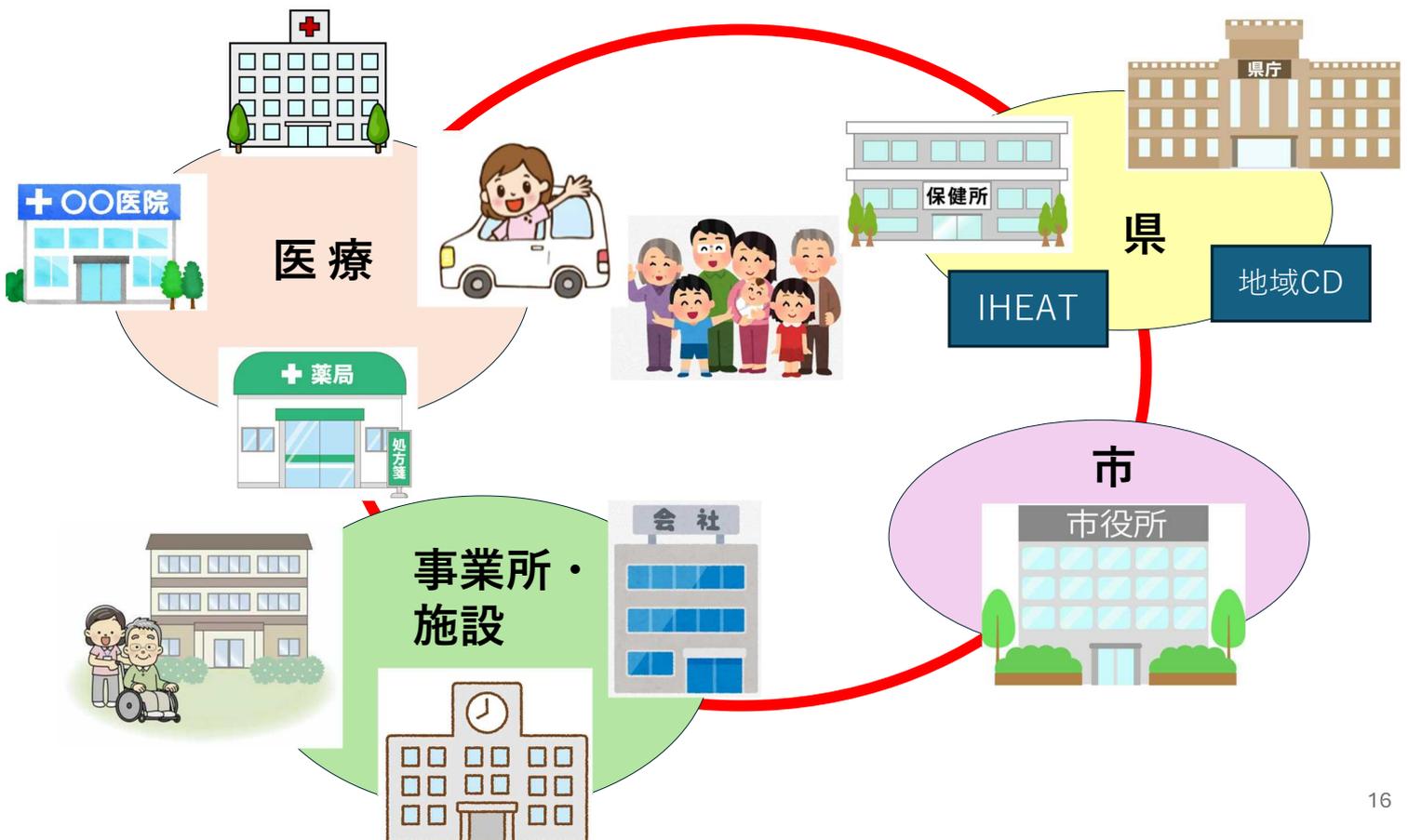
(4) 地域コーディネーターの委嘱：2名

(5) IHEATの確保：2名

(6) 研修会の開催 (令和6年度予定：高齢者入所施設、地域CD、IHEAT)

15

連携強化で、地域の感染対応力を高めていきましょう！！



16

宮崎県感染症予防計画の変更概要

計画変更に係る方針

本計画は、感染症法に基づき、都道府県及び保健所設置市区が策定するものであり、令和4年12月の感染症法改正に基づき、新たな感染症危機に備えるため、**保健・医療提供体制に関する記載事項を充実するとともに、医療提供体制の確保等に係る目標を定め、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、その最大規模の体制を目指す。**（計画期間：令和6年度から令和11年度まで）

第1 感染症対策の基本的な考え方

項目1：感染症施策に係る事前対応型行政の構築

- ① 感染症対策連携協議会を通じた関係機関間の連携強化を図ります
- ② 新たな感染症危機の発生時には、国内外の最新情報(病原体の特性・感染対策等)を迅速に収集し提供するよう、国に求めています

項目5～10：それぞれの果たすべき役割

- ① 保健所・衛生環境研究所は、健康危機対処計画を策定し体制整備や人材育成等を図ります
- ② 公的医療機関等は、知事が通知する医療提供体制の確保に必要な措置を講じます

項目11：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 **新設**

- ① 知事は、必要がある場合、感染症対策全般について、市町村長等に対し総合調整を行います

第2 感染症の発生の予防のための施策

項目8：保健所の体制の確保 **新設**

- ① 感染症のまん延が長期間継続することが見込まれる場合には、全庁体制の構築や、IHEAT要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制の構築、外部委託・一元化・ICTの活用等を通じた業務効率化、保健所機能の重点化等を図ります
- ② 保健所は、平時から本庁や医療機関等との役割分担を確認し、市町村との協力体制について検討します

第4 地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保

項目3：機能・役割に応じた新型インフルエンザ等感染症等対応に係る協定の締結 **新設**

- ① 入院を担当する医療機関と協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定します
- ② 発熱外来、自宅療養者への医療の提供を担当する医療機関、薬局、訪問看護事業所と協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定します
- ③ 施設療養に係る医療提供を行う医療機関・薬局・訪問看護事業所と協定を締結します
- ④ 新たな感染症以外の患者を受け入れる医療機関、回復患者の転院を受け入れる医療機関等と協定を締結します

【主な目標値】

項目	流行初期 (初動対応:公表後1週間～3ヶ月)		流行初期以降 (公表後3ヶ月～6ヶ月)	
	目標の目安	目標値	目標の目安	目標値
協定締結医療機関 (入院)の確保病床数 (感染症病床を含む)	ｺﾏ第3波の最大入院者数(102名:R3.1)に対応する受入体制	146床	ｺﾏ対応で確保した最大の体制 415床	449床
協定締結医療機関 (発熱外来)の機関数	ｺﾏ発生約1年後(R2.12)の発熱外来患者数(最大303名)に対応可能な規模	34機関	ｺﾏ対応で確保した最大の体制 447機関	447機関

項目4：新型インフルエンザ等感染症等に係る円滑な入院調整体制の構築 **新設**

- ① 宮崎市やDMAT等との連携強化等により、円滑な入院調整体制の構築を図ります
- ② 宮崎・東諸県圏域は、県が主体となって入院調整本部等の組織体を設置し、宮崎市と共同で運営します
- ③ 本庁・保健所・医師会等は、各圏域における入院調整・医療機関との円滑な交渉を図るため、二次医療圏ごとに統括DMAT等の医療コーディネートを行う人材の確保に努めます
- ④ 地域の実情等を踏まえた上で、臨時の医療施設の確保を図ります

項目5：宿泊施設の確保 **新設**

- ① 民間宿泊業者等との協定締結等により宿泊施設の確保を図ります

項目6：外出自粛対象者及び濃厚接触者の療養生活の環境整備 **新設**

- ① 外部委託や市町村との連携、ICT活用等により効率化を図り、外出自粛対象者等への健康観察・生活支援を行います
- ② 市町村は、県からの要請に基づき健康観察・生活支援を実施し、県は患者等情報を必要な範囲内で提供します
- ③ 体調不良時や受診先に迷う場合の相談窓口を含む相談体制の確保を図ります
- ④ 県民は、自宅療養に備え、平時から医薬品や食料品等の生活必需品の備蓄に努めます

項目7:感染症の患者の移送のための体制

- ① 感染症指定医療機関や消防機関等を含めた移送訓練や演習を定期的実施します

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の推進

- ① 民間検査機関や医療機関との協定締結等により、検査体制の確保を図ります
- ② 衛生環境研究所・宮崎市は、平時からの研修や実践的な訓練の実施等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めます

第7 情報収集、調査及び研究、人材の養成及び資質の向上並びに知識の普及及び感染症の患者等の人権の尊重

項目2：感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

- ① IHEAT要員の確保や研修・訓練等を通じて、保健所支援体制の確保を図ります
- ② 感染症指定医療機関は、感染症対応を行う医療関係者等に対し、必要な研修・訓練を実施します

第9 感染症に係る医療を提供する体制の確保等に係る目標 **新設**

項目1：医療提供体制の確保に係る目標

- ① 協定締結医療機関（入院）の確保病床数
- ② 協定締結医療機関（発熱外来）の機関数
- ③ 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
- ④ 協定締結医療機関（後方支援）の機関数
- ⑤ 協定締結医療機関（人材派遣）の確保人数
- ⑥ 個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関数

項目2：その他の目標

- ① 検査の実施件数、検査設備の整備数
- ② 協定締結宿泊施設の確保居室数
- ③ 医療関係者や保健所職員等の研修・訓練回数
- ④ 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