

岩手県感染症予防計画の概要

第1章 総則

- ・ 岩手県感染症連携協議会を通じた岩手県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）の実施状況の検証
- ・ 保健所設置市の予防計画の策定段階からの県と連携した感染症対策の実施
- ・ 市町村の役割として、県の施策への協力と住民に身近な立場からの感染症の発生とまん延防止
- ・ 医療機関や薬局の役割として、国又は地方公共団体の施策への協力

第2章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策

- ・ 新興感染症発生時の県から市町村長への協力の求める場合の患者数及び患者の居住地等の情報の提供
- ・ 積極的疫学調査の実施の際の丁寧な説明
- ・ 新興感染症発生時に備えた、県と民間検査機関等との検査措置協定の締結

第3章 感染症に係る医療提供

- ・ 県と医療機関、薬局等との医療措置協定の締結（入院、外来、自宅療養、後方支援、人材派遣、PPEの備蓄）
- ・ 患者の移送に係る役割分担の協議及び協定の締結並びに移送訓練や演習等の定期的な計画と実施
- ・ 県と民間宿泊事業者等との宿泊療養に係る措置協定の締結
- ・ 外出自粛対象者の健康観察や生活支援の体制の確保
- ・ 県及び保健所設置市による高齢者施設での感染のまん延防止に係る助言体制の確保
- ・ 新興感染症の汎流行時に備えた県等による個人防護具の備蓄又は確保の務め

第4章 総合調整又は指示の方針

- ・ 県や保健所設置市による総合調整・指示

第5章 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

- ・ 県と保健所設置市の連絡体制の整備、県による市町村間の連絡調整

第6章 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査、研究の推進

- ・ 医師による感染症発生届等の電磁的方法による報告
- ・ 情報の収集に当たり、地域に特徴的な発生動向や感染症の特性に応じた取組

第7章 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- ・ 県によるIHEAT要員への支援体制の確保
- ・ 協定締結医療機関による職員に対する研修・訓練の実施
- ・ 県及び保健所設置市による研修・訓練の実施

第8章 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- ・ 保健所における人員体制等の整備、IHEAT要員の活用を想定した準備
- ・ 保健所業務の効率化の積極的な推進
- ・ 応援職員の協力を求める人材に対する研修・訓練の実施

第9章 感染症に関する予防普及啓発並びに感染症の患者等の人権の尊重

- ・ 県による、患者等への差別、偏見の排除、感染症予防についての正しい知識の定着等に係る取組
- ・ 保健所による感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションの努め
- ・ 関係機関による個人情報流出防止

第10章 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

第11章 その他の感染症の予防の推進

- ・ ワンヘルス・アプローチによる動物由来感染症対策の実施
- ・ 「薬剤耐性対策アクションプラン」に基づく抗菌薬の適正使用の適切な方策

「第2部 新興感染症各論」の概要 (3/10)

新型コロナウイルス感染症の経過

〔概要〕

- 全体的な振り返りとして、感染の波ごとの状況や陽性者数等の基本データ等を記載。

第1 入院医療体制

〔課題〕

- 新興感染症の発生時に速やかに医療提供体制を確保し、感染拡大局面においては、一部医療機関への入院集中、感染症医療以外への影響を防ぐとともに、医療従事者の確保を図る必要性がある。

〔具体の取組〕

- 県と医療機関が病床確保に係る協定を締結するとともに、医療機関の役割分担を明確化し、実効的な準備体制を構築する。

〔指標〕

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
確保病床数	流行初期 (発生公表～3か月以内)	460床	98床
	流行初期以降 (公表後6か月以内)		460床

第2 外来医療体制

〔課題〕

- 新興感染症の発生時には、流行初期及びそれ以降の各時期において、各地域で受診が想定される発熱患者に対応する発熱外来が設置される体制を整備する必要がある。

〔具体の取組〕

- 県と医療機関が発熱外来の設置に係る協定を締結し、実効的な準備体制を構築する。

〔指標〕

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
発熱外来 医療機関数	流行初期 (発生公表から3か月以内)	429機関	72機関
	流行初期以降 (公表後6か月以内)		429機関

第3 自宅療養者等への医療提供体制

【課題】

- ・ 新興感染症の発生・まん延時において、軽症者等は入院せずに自宅や高齢者施設等で療養を行うことができるよう、自宅療養者等に対する医療機関の役割分担を明確化し、体制を確保しておく必要がある。
- ・ 高齢者施設等については、入所者の症状や個々の状況等に応じて施設内で療養する場合もあることから、全ての施設において、医師・看護師等による往診・派遣を受けられることができる協力医療機関を確保するよう、平時から取組を進める必要がある。

【具体の取組】

- ・ 県と医療機関が自宅療養者等に対する医療協定を締結し、実効的な準備体制を構築する。
- ・ 往診やオンライン診療等を担う病院・診療所、医薬品配送や服薬指導を担う薬局、訪問看護を担う訪問看護事業所の拡大に取り組むとともに、これらの医療機関が連携して対応できるよう、医師会等の関係団体を含めた連携・協力体制を構築する。

【指標】

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
自宅療養者への医療の提供する医療機関数	病院・診療所	182機関	215機関
	薬局	335機関	360機関
	訪問看護事業所	27機関	60機関

第4 後方支援体制

〔課題〕

- ・ 通常医療との両立を図りつつ、新興感染症に対応する医療提供体制を確保することから、地域において必要な医療機関の機能や役割を確認し、医療提供体制の確保を図る必要がある。

〔具体の取組〕

- ・ 県と医療機関が、新興感染症患者等への医療を提供する医療機関に代わって一般医療に対応する後方支援の協定を締結し、実効的な準備体制を構築する。
- ・ 確保病床を有する医療機関との連携体制を平時から構築し、新興感染症発生・まん延時における感染症患者の受入能力拡大と通常医療の両立を図る。

〔指標〕

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
後方支援 医療機関数	流行初期以降 (公表後6か月まで)	67機関	67機関

第5 医療人材の派遣

〔課題〕

- ・ 感染症の発生及びまん延時に、人員確保が困難となった医療機関や他都道府県等に対し、速やかに医師や看護師等の医療人材を派遣できる体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

〔具体の取組〕

- ・ 県と医療機関が医療人材の派遣に係る協定を締結し、実効的な準備体制を構築する。

〔指標〕

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
人材派遣の確保人数	協定締結医療機関数 (参考)	14機関	42機関
	合計	67人	81人
	医師	11人	11人
	看護師	42人	56人
	その他職種	14人	14人
	【再掲】 県外への派遣可能人数	25人	25人
	(1) 感染症医療担当従事者	42人	56人
	医師	7人	7人
	看護師	31人	45人
	その他職種	4人	4人
	県外への派遣可能人数	14人	14人
	(2) 感染症予防等業務対応関係者	25人	25人
	医師	5人	5人
	看護師	12人	12人
	その他	8人	8人
	県外への派遣可能人数	5人	5人
(3) DMAT (医師、看護師、その他)	9人	9人	
(4) DPAT (医師、看護師、その他)	—	1人	
(5) 災害支援ナース	—	10人	

第6 個人防護具の備蓄

〔課題〕

- ・ 新興感染症が発生した場合の個人防護具の需給のひっ迫に備え、県や医療機関などにおいて、平時から個人防護具を計画的な備蓄や確保を進める必要がある。

〔具体の取組〕

- ・ 県と医療機関が個人防護具の備蓄に係る協定を締結し、診療等の継続が可能な体制を構築する。

〔指標〕

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関数	2か月以上分の個人防護具を備蓄する医療機関の割合	52.3%	80.0%

第7 入院等搬送調整及び患者の移送

〔課題〕

- ・ 平時から、医療機関の機能等に応じた役割分担を進め、患者や感染状況等に応じた調整先医療機関を明確化する必要があり、地域においては、平時より保健所及び消防機関の連携について確認しておくことが望まれる。

〔具体の取組〕

- ・ 二次医療圏を越える入院・搬送調整等の実務を担当する組織の設置等について関係機関で協議・検討し、有事の際に速やかに対応できるよう準備し、患者や感染状況等に応じた調整先医療機関を明確化するため、平時から協議を行う。

〔指標〕

なし（本県独自の項目であり、感染症法上の規定なし）

「第2部 新興感染症各論」の概要 (8/10)

第8 検査体制の整備

【課題】

- 新興感染症の流行初期以降、民間検査機関等や医療機関での検査が中心となっていくことが想定されることから、行政検査に協力可能な機関について、あらかじめ協議しておく必要がある。

【具体の取組】

- 県と民間検査機関等が、検査需要拡大時（流行初期以降6か月）の検査の実施に係る協定を締結する。

【指標】

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
検査の実施件数 (実施能力)、 環境保健研究セ ンターにおける 検査機器数	環境保健研究センターのPCR検査機器数	5台	5台
	検査の実施能力 流行初期（発生の公表から1か月以内）計	240（件/日）	240（件/日）
	環境保健研究センター	240（件/日）	240（件/日）
	医療機関、民間検査機関	0（件/日）	0（件/日）
	検査の実施能力 流行初期以降（公表後6か月以内）計	4,802（件/日）	4,802（件/日）
	環境保健研究センター	240（件/日）	240（件/日）
	医療機関、民間検査機関	4,562（件/日）	4,562（件/日）

第9 宿泊施設の確保

【課題】

- 新興感染症患者の療養を行うという観点から、徹底した安全確保と、事業者や周辺地域への丁寧な説明が必要であることから、平時において、感染対策が可能な宿泊施設の確保、周辺地域への説明、オペレーションの検討等の必要がある。

【具体の取組】

- 感染対策が可能で宿泊療養施設としての運営が可能な施設を有する事業者と協定を締結し、実効的な準備体制を構築する。

【指標】

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
宿泊施設の 確保居室数	流行初期（発生の公表後1か月）	370室	85室
	流行初期以降（公表後6か月まで）		370室

「第2部 新興感染症各論」の概要 (9/10)

第10 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練

〔課題〕

- ・ 新興感染症の発生に備えた、感染対策に係る研修・訓練を実施している医療機関が限られている。
- ・ 県等で感染症の知識を習得した職員を継続して育成し、感染症対応職員を保健所等で有効に活用する必要がある。

〔具体の取組〕

- ・ 県や保健所は、医療機関に対して感染症対応に係る研修への参加や訓練の実施を働きかけ、医療機関などの職員の研修・訓練の参加機会の拡大に努める。
- ・ 保健所は、毎年、保健所等の職員、地域の医療機関及び高齢者施設等の関係者向けの研修・訓練を開催する。

〔指標〕

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11 (2029))
医療従事者や保健所 職員の研修・訓練回数	研修・訓練を（1年1回以上）実施又は職員を参加させる機関数	353機関	協定締結医療機関数
	全協定締結医療機関数（参考）	480機関	協定締結医療機関数
	達成率（%）	73.50%	100%
	保健所による研修の実施回数	6回	3回
	保健所職員向け	—	2回
	高齢者施設向け	—	1回
	県等による研修の実施回数	3回	3回
	国立感染症研究所等が実施する研修・訓練に職員を参加させた回数	3回	3回

「第2部 新興感染症各論」の概要 (10/10)

第11 保健所の感染症対応業務を行う人員確保及びIHEAT要員の確保

【課題】

- ・ 新興感染症の発生に備え、保健所の応援体制を確保・維持するとともに、業務の更なる外部委託の検討を進める必要がある。
- ・ IHEAT要員を十分に確保し、年1回以上実践的な訓練等の研修を受講させることが求められている。

【具体の取組】

- ・ 県は、新興感染症の発生に備え、支援体制の確保・維持に取り組むとともに、広域振興局内の応援体制の整備を進める。
- ・ IHEAT要員を確保するため周知に努めるとともに、年1回は研修を受講できるよう体制を整備する。

【指標】

	目標項目	コロナ対応参考値	目標値 (R11(2029))
保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT要員の確保数	流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数 計	251人	251人
	盛岡市保健所	60人	60人
	県央保健所	26人	26人
	中部保健所	30人	30人
	奥州保健所	20人	20人
	一関保健所	25人	25人
	大船渡保健所	19人	19人
	宮古保健所	23人	23人
	釜石保健所	18人	18人
	久慈保健所	14人	14人
	二戸保健所	16人	16人
	IHEAT登録者 計	40人	52人
	盛岡市保健所	23人	23人
	県央保健所	8人	8人
	中部保健所	2人	3人
	奥州保健所	5人	5人
	一関保健所	2人	3人
	大船渡保健所	0人	2人
	釜石保健所	0人	2人
	宮古保健所	0人	2人
久慈保健所	0人	2人	
二戸保健所	0人	2人	
IHEAT要員の研修受講者数 (受講割合)	28 (70.0%)	52 (100%)	
盛岡市保健所(盛岡市在住者)	17 (73.9%)	23 (100%)	
県保健所(盛岡市以外在住者)	11 (64.7%)	29 (100%)	