

広島県感染症予防計画（第5版）素案の概要

1 趣旨等

(1) 趣旨

- 本県における感染症対策については、平成 11（1999）年の「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（平成 10 年法律第 114 号）」（以下「感染症法」という。）の施行に基づき、「広島県感染症予防計画」（以下「本計画」という。）を策定し、3 回の改訂を行いながら、県民に対する感染症予防に関する正しい知識の普及啓発などの対策を推進してきた。
- 新型コロナウイルス感染症の経験等を踏まえた感染症対策の強化を図るため、感染症まん延防止対策の充実や医療機関との協定締結等による医療提供体制の強化などを追加し、本計画（第 5 版）を策定する。

(2) 計画期間

令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度までの 6 年間

- ※ 3 年に 1 回中間見直し（本計画策定の指針となる、国の「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「基本指針」という。）」に基づく。）

(3) 計画の位置付け

この計画は、感染症法に基づき策定するものであり、国の基本指針を基本とし、本県の最上位計画である「安心・誇り・挑戦 ひろしまビジョン」、「健康ひろしま 21」、「広島県保健医療計画」等の関連計画及び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等との整合や調和を図りつつ、本県が取り組むべき方向性を示すものである。

2 次期計画の概要

現行計画及び新型コロナ対応の振り返りを踏まえて、計画の目指す姿や施策体系などを以下のとおりとする。

(1) 基本理念

様々な感染症が発生しても、全ての県民が安心して暮らすことができる社会の実現

(2) 目指す姿

- 県民一人ひとりが感染症予防に対する正しい知識を持ち、平時からの感染症防止に留意した具体的な行動に加え、感染症患者への偏見・差別の解消に関心を持つなど、県民と行政が一体となった取組により、県民が安全・安心な生活を実感しています。
- 県内全ての地域において、感染症の医療体制や機能が維持・確保されるとともに、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）のまん延時においても、十分な検査、診療及び療養体制が確保されるなど、大規模な健康危機管理事案に迅速に対応できる保健・医療の体制が整備されています。

(3) 施策体系

施策の柱	施策の方向	主な具体的取組
正しい知識の普及啓発	感染症の予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ SNS 等を活用した情報提供 ・ 学校等における感染症教育の実施 ・ 定期予防接種の普及啓発
	偏見・差別の解消	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校等における感染症教育の実施《再掲》 ・ イベント・強化週間等を通じた普及啓発活動の実施
人材の養成	感染症に関わる幅広い人材の養成	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>人材の養成状況等の実態把握・活用</u> ・ <u>人材養成の方策検討</u> ・ <u>人材養成研修体制の充実</u> ・ <u>検査に関わる人材の確保</u> ・ <u>IHEAT 等の保健所人材の確保</u>
感染症予防・まん延防止施策の実施	感染症情報の迅速で正確な把握と適切な情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>感染症発生動向調査の ICT 化</u>
	予防接種の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>迅速な接種・相談体制の確保</u> ・ <u>ワクチン接種に関する効果的な普及啓発</u>
	◎関係機関との情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>広島県感染症対策連携協議会の活用</u>
	◎クラスター発生時の危機管理体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療支援チーム等の派遣</u> ・ <u>平時からの施設に対する感染対策の指導等</u>
	検査体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ◎<u>民間検査機関との検査措置協定の締結</u> ・ <u>地方衛生研究所等における検査機器の維持及び資材の確保</u> ・ <u>検査に関わる人材の確保《再掲》</u>
	感染症患者への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>就業制限その他の措置</u>
保健所体制の整備	保健所職員の人員配置及び業務内容の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実践型訓練の実施による連携体制の維持・強化 ・ 保健所の人員や体制の確保
	県及び保健所設置市の一体的な対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>情報収集権限を活用した感染症患者の把握</u> ・ <u>保健所設置市との連携による一体的な感染症対策の実施</u>
医療提供体制の整備	入院病床の確保	◎ <u>入院病床の確保及び従事者に対する感染症対策に関する教育・訓練を行う医療機関との協定締結</u>
	発熱患者等の診療体制の確保	◎ <u>発熱患者等の診療及び従事者に対する感染症対策に関する教育・訓練を行う医療機関との協定締結</u>
	◎自宅療養者等に対する医療提供体制の構築	◎ <u>自宅療養者等への医療及び従事者に対する感染症対策に関する教育・訓練を行う医療機関との協定締結</u> ◎ <u>宿泊事業者との協定締結</u> ・ 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
	◎移送体制の確保	・ 搬送車両の確保 ・ 実践型訓練の実施や関係団体との連携強化等による移送体制の強化
	◎個人防護具等の備蓄	・ <u>医療機関と個人防護具の備蓄に関する協定締結</u> ・ <u>行政による個人防護具の備蓄</u>
	◎転院体制の確保	・ <u>流行初期の感染症患者以外の受け入れ等を行う医療機関との協定締結</u>
	医療人材派遣体制の構築	◎ <u>県内及び県外へ自院の医療従事者を派遣する医療機関との協定締結</u> ・ <u>人材養成研修体制の充実《再掲》</u> ◎ <u>医療支援チーム等の派遣《再掲》</u>
	◎役割分担に応じた医療体制の確保	・ <u>医療機関における BCP 策定の支援</u>
主な個別の感染症への対応	感染症ごとの行動計画等に即した施策の推進	【結核】 ・ 健康診断の実施率向上のための普及啓発 ・ 外国人患者等に対する相談・支援の実施 【エイズ】 ・ ニーズに合った検査・相談の実施 ・ 長期療養体制支援の実施 【ウイルス性肝炎】 ・ 所属による受検促進、発見後の受診勧奨及びフォローアップの強化 【麻しん】 ・ 正しい知識の定着を図る普及啓発 ・ 定期予防接種の実施
	薬剤耐性対策の推進	・ ホームページ等を通じた発生状況や薬剤耐性に関する情報提供 ◎ <u>抗微生物薬の適正使用の周知</u>

※ 1 ◎：新規事項 ※ 2 下線部は新型コロナ対応を踏まえ変更等する取組

＜主な取組と成果指標＞

施策：正しい知識の普及啓発

現状・課題	<p>ヒトパピローマウイルス（以下「HPV」という。）ワクチンについては、因果関係が否定できない副反応が報告されたことから、平成 25（2013）年度以降、国による積極的勧奨の差し控えが行われていたため、令和 4（2022）年度から積極的勧奨が再開されてからも、他の種類の定期予防接種と比較して接種控えが懸念されており、実施率は低い状況である。</p> <p>また、HPV ワクチンの接種対象者及びその保護者を対象に国が行った令和 5（2023）年の調査では、子宮頸がんの危険性については 8 割程度が認識している一方で、4 割が HPV ワクチンに対する知識不足により接種時期等を把握できていないという結果が示されており、ワクチンの有効性や副反応等の必要な情報が十分に行き届いていない。</p> <p>そのため、HPV ワクチンの接種対象者及びその保護者が接種の必要性について理解し、安心して接種を受けられる体制を構築する必要がある。</p>		
取組	<p>予防接種の普及啓発</p> <p>市町や医師会等と連携し、定期予防接種の普及啓発を引き続き行っていく。</p> <p>特に、他の定期予防接種と比べて実施率※¹が低い HPV ワクチンについては、定期接種対象者及びその保護者が接種対象者であることを把握し、有効性と安全性を正しく理解できるよう、接種の周知を行う。</p>		
指 標		現状値（令和 4 年度）	目標値（令和 10 年度）
	HPV ワクチン実施率（1 回目）	51.7 %	—
	HPV ワクチン実施率（2 回目）	48.7 %	70 % 以上
	HPV ワクチン実施率（3 回目）	30.2 %	（※ 2）

※ 1 接種者数を対象人口（標準的な接種年齢期間の総人口）で除して算出した値

接種者数：12 歳となる日の属する年度の初日から 16 歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子で接種した者の数
 標準的な接種年齢期間：13 歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間のこと

※ 2 3 回目の実施率については、令和 5 年度より、HPV 9 価ワクチンの定期接種が開始となっており、満 15 歳までに 1 回目の接種を行うと、計 2 回の接種で完了となり、今後は同ワクチンの接種の増加が見込まれることから、目標値は設定しない。

施策：人材の養成

現状・課題	<p>新型コロナ対応において、感染症指定医療機関や感染症協力医療機関だけでは入院や診療等を受けきれなかった。</p> <p>また、一般病院や地域の医療機関においても病床の確保や診療等を行う必要が生じたが、感染症患者の入院医療や診療等に必要な感染防護策に関する研修等を行っておらず知識が十分ではなかったため、感染症患者に対応できる医療人材が不足し、体制確保に時間を要した。</p> <p>そのため、新興感染症が発生した場合に必要な医療を提供できる人材が養成されている状態とする必要がある。</p>		
取組	<p>新興感染症に対応する人材の確保・育成 拡充</p> <p>広島県感染症対策連携協議会を活用し、効果的な人材養成の方策を検討するとともに、医療措置協定を締結した全ての医療機関が研修等を実施又は参加できるよう、医療人材を養成する体制を確保する。</p>		
指標		現状値	目標値
	保健所職員、県及び保健所設置市職員等（保健所職員以外）が新興感染症に関する研修・訓練を受けた回数	—	年1回以上
	年1回以上、新興感染症に関する研修・訓練の実施又は参加している協定締結医療機関の割合	—	100 %

（参考）協定締結医療機関数 2,389 機関

施策：感染症予防・まん延防止施策の実施

現状・課題	新型コロナ対応において、地方衛生研究所や民間検査機関における有事を想定した検査機器の維持（定期点検等）が不十分であったことから、特に新型コロナの流行初期に、PCR 検査に必要な機器が不足し、追加購入が必要となるなど検査の迅速性に欠けた。 そのため、地方衛生研究所や民間検査機関の検査機器が適切に維持され、有事の際も円滑な検査体制が構築されている状態とする必要がある。			
取 組	検査体制の整備 新規 地方衛生研究所等における検査に必要な機器の維持（定期点検等）及び資材を確保するとともに、民間検査機関との検査措置協定の締結に取り組む。			
指 標		現状値	目標値	
			流行初期（発生公表後 1 カ月以内）	流行初期以降（発生公表後 6 カ月まで）
	検査*の実施能力	—	4, 725 件/日 うち、地方衛生研究所 490 件/日 うち、医療機関・民間検査機関等 4, 235 件/日	17, 300 件/日 うち、地方衛生研究所 490 件/日 うち、医療機関・民間検査機関等 16, 810 件/日
	地方衛生研究所等の検査機器の数	—	10 台	10 台

※核酸増幅検査（PCR 検査等）を想定

施策：保健所体制の整備

現状・課題	<p>新型コロナ対応において、保健所職員や外部人材に対する実践型訓練等の実施が不十分であったことや、有事の際の役割分担等が明確になっていなかったことから、新型コロナのまん延時において、急増する業務量に見合った人員や体制が確保できず、積極的疫学調査等の保健所におけるコア業務に支障が生じた。</p> <p>また、IHEAT 要員を活用したが、応援派遣要請に対応できる IHEAT 要員が不足していたほか、保健所においても受援体制を整える余力がなく対応が難しかった。</p> <p>そのため、保健所人材が内外で養成されるとともに、保健所業務が効率化され、有事の際も円滑に対応ができている状態とする必要がある。</p>		
取組	<p>保健所の人員及び体制の確保 拡充</p> <p>広島県地域保健対策協議会や実践型訓練等の実施により、地域の医療機関等との連携体制の維持・強化を図る。</p> <p>有事の際の人員確保のために IHEAT 要員、市町の保健師などに対して感染症対応業務に関する研修を充実させ、応援派遣ができる体制整備に取り組む。</p>		
指標		現状値	目標値
	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	—	1,057 人/日
	即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）	—	22 人/日
	保健所職員、県及び保健所設置市職員等（保健所職員以外）が新興感染症に関する研修・訓練を受けた回数《再掲》	—	年 1 回以上

施策：医療提供体制の整備

現状・課題	<p>新型コロナ対応において、一般病院では新興感染症患者を受け入れることを想定した準備（入院調整や院内ゾーニング等の感染防護策など）が行われていなかったことから、一般病院において、感染症患者の入院医療を提供するために必要な入院調整や院内ゾーニング等感染防護策などの体制確保に時間がかかった。</p> <p>そのため、新興感染症が発生した場合に入院患者（重症者や特に配慮が必要な患者（妊産婦や小児、透析患者等）を含む。）に対する病床を迅速に確保する必要がある。</p>		
取組	<p>新興感染症に対応する医療機関等との協定の締結 新規</p> <p>入院病床の確保（即応病床化）を行う医療機関との協定を締結する。</p>		
指標		現状値	目標値
	確保病床数（確保病床数のうち流行初期医療確保措置）	—	891 床（396 床※）

※ 流行初期医療確保措置の病床確保数

現状・課題	<p>新型コロナ対応において、地域の医療機関では新興感染症患者等の診療等を行うことを想定した準備（院内ゾーニングや感染防護策）が行われていなかったことや、医療機関によっては、通常医療への制限が生じることへの懸念があったことから、感染症患者等への診療を行うために必要な院内ゾーニングや感染防護策等の体制確保に時間がかかったり、対応そのものが困難な医療機関があった。</p> <p>そのため、新興感染症が発生した場合に発熱患者に対する診療体制が迅速に確保されている状態とする必要がある。</p>		
取組	<p>新興感染症に対応する医療機関等との協定の締結 新規</p> <p>発熱患者等の診療を行う医療機関との協定を締結する。</p>		
指標		現状値	目標値
	発熱外来数（発熱外来数のうち流行初期医療確保措置）	—	1,499 機関（779 機関※）

※ 流行初期医療確保措置の発熱外来数

現状・課題	<p>新興感染症は入院医療が前提となっており、自宅療養者等に対する医療提供の仕組みがなかったことから、新型コロナ対応において、自宅及び高齢者施設等における療養者に対する電話・オンライン診療、往診、医薬品対応や訪問看護等の医療提供体制の確保に時間を要した。</p> <p>そのため、自宅療養者等に対する患者のニーズに合った医療提供体制が構築されている状態とする必要がある。</p>		
取組	<p>新興感染症に対応する医療機関等との協定の締結 新規</p> <p>自宅療養者等への医療の提供を行う医療機関等との協定を締結する。</p>		
指標		現状値	目標値
			流行初期（発生公表後1か月目途） 流行初期以降（発生公表後6カ月まで）
	自宅療養者等への医療提供機関数※	—	1,265 機関
	宿泊療養施設数（確保居室数）	—	819 室 2,334 室
	後方支援受入れ可能機関数※	—	122 機関

※ 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所

現状・課題	<p>個人防護具の世界的需要が高まり、輸入が停滞したことや県と一部の医療機関による備蓄が必要量を下回っていたことから、新型コロナの感染症流行初期において、個人防護具が大幅に不足し、入院医療や診療等に支障が生じた。</p> <p>そのため、必要時に入院医療や診療に個人防護具が確保されている状態とする必要がある。</p>		
取組	<p>新興感染症に対応する医療機関等との協定の締結 新規</p> <p>個人防護具の備蓄を行う医療機関との協定を締結するとともに、県でも備蓄等に努め、必要に応じて個人防護具の保管場所の確保が困難な医療機関に対して供給を行う。</p>		
指標		現状値	目標値
	個人防護具※を2か月分以上備蓄している医療機関数	—	<p>1,263 機関</p> <p>（協定締結医療機関の 80 %）</p> <p>（参考）協定締結医療機関 1,579 機関</p>

※ サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋

現状・課題	<p>新型コロナ対応において、医療機関間で感染症を診療する医師等を派遣する仕組みが確立されていなかったことから、感染症を診療する医師等の不足が生じ、感染症医療を維持できない医療機関があった。</p> <p>そのため、医療人材派遣が可能な体制を構築（県外含む。）が構築されている状態とする必要がある。</p>			
取組	<p>新興感染症に対応する医療機関等との協定の締結 新規</p> <p>県内及び県外へ自院の医療従事者を派遣する医療機関との協定を締結する。</p>			
指 標		現状値	目標値	
			流行初期（発生公表後3カ月以内）	流行初期以降（発生公表後6カ月まで）
	派遣可能な人数	—		<p>148 人</p> <p>（内訳）</p> <p>感染症医療担当従事者：46 人</p> <p>感染症予防等業務対応関係者：102 人</p>