

1 計画の趣旨

- ・感染症法第10条の規定に基づく法定計画であり、感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策に取り組み、感染症対策の推進を図るための基本計画
- ・新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえ、令和6年度に計画を改定し、新興感染症の発生に備え、平時から体制を整備し、感染症対策の充実を図る

2 計画の期間

令和6年度から6年間（3年で中間見直し）

※能登半島地震後の医療提供体制を踏まえた対応については、今後の中間見直しの際に検討する

3 計画のポイント

■ 感染症危機管理体制の強化

- ・感染症連携協議会を設置し、関係機関との連携を強化
- ・平時から有事に備え専門家の関与による感染症対策の推進

■ 有事を想定した感染症対策の基盤整備

- ・保健環境センター等における検査体制の整備と検査能力の向上
- ・有事に保健所業務や宿泊療養施設等を支援する人材を養成

■ 協定締結等による医療提供体制の確保

- ・新たな感染症危機に備えて、予め医療機関等と協定を締結し、新興感染症の発生時、速やかに医療提供体制を確保する
- ・医療機関と高齢者施設等の連携強化等による施設の感染症対応力の向上

令和6年度 石川県感染症予防計画の改正内容

※ は、医療計画
※ 下線は、新規

第1 予防の推進の基本的な方向

- ・事前対応型の感染症対策の体制を構築
- ・専門家の関与によるPDCAサイクルに基づく感染症対策の推進
- ・感染症連携協議会等による感染症対策の推進

第2 発生の予防のための施策

- ・感染症発生動向調査等による感染症の発生状況及び動向の把握

第3 まん延の防止のための施策

- ・県民による予防と医療機関の医療提供によるまん延防止

拡 第4 情報収集・調査・研究

- ・保健所、県及び金沢市、地方衛生研究所等でDXを活用し、情報の収集、分析や研究を連携して行う
- ・新興感染症対応を行う感染症指定医療機関による知見の収集・分析

拡 第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

- ・地方衛生研究所における検査体制の整備と検査能力の向上
- ・民間検査会社や医療機関との平時における検査措置協定の締結

拡 第6 医療を提供する体制の確保

- ・従来の第一種・第二種感染症指定医療機関の指定に加え、平時からの医療措置協定による計画的な医療提供体制の確保を図る
※協定内容：病床、発熱外来、自宅療養者に対する医療、後方支援、人材派遣、个人防护具の備蓄

新 第7 感染症の患者の移送のための体制の確保

- ・県と消防機関と移送に関する覚書を締結
- ・発生した感染症の特性や患者の重症度等を考慮し、民間事業者等の活用も含めた移送体制の整備を図る

新 第8 医療を提供する体制の確保等に係る目標

＜数値目標＞

- ▶検査 ・検査の実施能力
・地方衛生研究所等における検査機器整備数
- ▶医療 ・病床数
・発熱外来機関数
・自宅療養者等に医療を提供する機関数
・後方支援を行う医療機関数

- ・他の医療機関に派遣可能な医療人材数
- ・个人防护具を十分に備蓄している協定締結医療機関数
- ▶宿泊療養 ・宿泊施設の確保居室数
- ▶人材養成 ・医療機関、保健所職員等に対する年間研修・訓練数
- ▶保健所の体制 ・流行開始から1か月間で想定される業務量に対する保健所の人員の数
- ・IHEAT要員の確保数

新 第9 宿泊施設の確保

- ・民間宿泊業者等と平時における宿泊施設確保措置協定の締結

新 第10 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- ・自宅及び宿泊療養施設等における健康観察は、協定締結医療機関を始めとし、医師会、看護協会、薬剤師会等の協力のもと体制整備を図る
- ・生活支援は、市町と連携を取りながら民間事業者を活用し実施
- ・施設内療養を想定した平時からの施設の感染予防指導体制の確保

新 第11 県における総合調整・指示の方針

- ・県は、平時から必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市の長、市町長及び関係機関に対して総合調整を行う
- ・新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、生死に直結する入院勧告等に必要な場合に限り、保健所設置市へ指示を行う

第12 知識の普及啓発及び患者等の人権への配慮

- ・県及び市町は、発生動向の公表や正しい知識の普及を行い、感染者が差別を受けることがないように必要な施策を講じる

拡 第13 人材の養成及び資質の向上

- ・国の各種研修への職員の参加促進、県による研修会や訓練の実施
- ・有事に保健所業務等を支援する人材を養成し確保する

新 第14 保健所の体制の確保

- ・有事を想定した計画的な保健所の感染症対応体制の整備

第15 緊急時における対応

- ・患者の発生予防・まん延防止が緊急に必要と認めるときは、患者の病状、数等を勘案し必要な措置を定め、医療関係者に協力を求める

第16 その他の事項

1. 感染症の発生の予防・まん延防止のための施策

- 1 令和6年度感染症連携協議会の実施
- 2 石川県医療計画の改定
- 3 石川県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定
- 4 保健所、石川県保健環境センターにおける健康危機対処計画(感染症編)の改定
- 5 県の新興感染症対応における組織体制の確保及び充実

2. 検査の実施体制の整備及び検査能力の向上

- 1 検査機関と検査措置協定の締結
流行初期の検査体制を強化するため、地方衛生研究所と大学病院の検査担当者連絡会を開催
- 2 医療機関と医療措置協定(実施予定検査数)の締結

3. 医療を提供する体制の確保

- 1 医療機関と医療措置協定を締結
- 2 協定締結医療機関へ補助金を交付

4. 感染症の患者の移送のための体制の確保

- 1 県管轄の消防本部と新型インフルエンザ等感染症、指定感染症を想定した覚書を締結(R5年度)
- 2 保健所ごとに管轄の消防と覚書に基づき、有事の搬送の具体について協議

5. 宿泊施設の確保

- 1 民間宿泊事業者と協定締結

6. 人材育成と資質向上、保健所体制の確保

- 1 実地疫学専門家養成コース(FETP:国立健康危機管理研究機構(JIHS)が実施)への職員派遣
- 2 新型インフルエンザ地域医療提供体制整備事業(委託先:石川県医師会)
- 3 IHEAT要員を育成(委託先:石川県看護協会)
- 4 院内感染ネットワーク事業
- 5 高齢者施設等における感染症対応力強化事業

1. 感染症の発生の予防・まん延防止のための施策

ー5 県の組織体制の確保について

<概要>

感染症担当顧問を配置し、感染症に関係する部署を組織化するとともに、流行中の感染症等への対応や、新興感染症発生時を想定した医療提供体制を具体化するなど県内の感染対策の司令塔機能を強化

感染症対策室

新設 (顧問) 谷内江 昭宏

室長(健康福祉部次長(技術))

室次長(専任1、兼務11(各課長、保健センター所長等))

青字: 平時の業務
赤字: 有事の業務

健康推進課 感染症対策室

・感染症連携協議会の開催(予防計画)
・協定関係(検査、移送)・DX化・人材育成(iHEAT)
・保健医療調整本部会議等の開催・広報、報道対応・検査体制・相談体制
・自宅療養支援体制・クラスター対応・ワクチン接種等

地域医療推進室・医療対策課

・協定関係(医療機関、宿泊施設)
・医療機関の体制整備、病床確保・入院調整
・救急医療(輪番制)・宿泊療養施設等

企画調整室

・庁内調整・国(内閣府)からの情報収集、庁内情報共有

厚生政策課

・保健所の体制整備・保健所の体制移行支援

薬事衛生課

・協定関係(薬局)
・ワクチンの分配調整・経口薬の提供体制

長寿社会課・障害保健福祉課、少子化対策監室

・各施設の協力医療機関の整備支援
・施設内療養に係る経費補助

保健環境センター(感染症情報センター)

・調査分析 情報収集・発信
・調査分析 検体検査 情報収集・発信

感染症対策強化ミッション会議の開催(平時)

- ・月1~2回開催
- ・谷内江顧問、感染症対策室、部内関係課、保健環境センター等が参加し、下記の事項等について協議
 - 感染症情報の分析・発信
 - 人材養成など感染症対策事業の方向性の整理
 - 調査研究の企画・実施
 - 感染症対策訓練の監修・評価
 - 業務のDX化

保健医療調整本部の設置(有事)

谷内江顧問のほか、感染症、院内感染等の専門家と県職員とが連携して、入院調整等の実務を行うほか、感染状況等に応じた業務・体制等の見直しを行う。

- 入院調整
- 搬送困難事例への対応
- クラスター対応
- 感染状況やウイルスの特性等を踏まえた体制・対応の見直し(例:保健所の業務内容、検査体制、確保病床数、宿泊療養施設の導入、療養方針(療養場所、期間等)など)

感染症法に基づく
医療措置協定

感染症対策事業を
通じた連携

連携

・医療機関(入院、発熱外来等)・医師会・看護協会
・薬剤師会・金沢市・市町・消防本部
・民間事業者(検査機関、移送機関、宿泊施設等)など

県保健所・金沢市保健所

1. 感染症の発生の予防・まん延防止のための施策

ー5 感染症対策強化ミッション会議について

<概要>

- ・ 谷内江顧問、その他議題により選定した県庁各課や県内医療関係者を参集
- ・ 県内の感染症の発生動向分析、人材養成等の感染症対策の検討、感染症関連訓練の監修・評価などを行うことにより、県内の感染症対策を整備する

<実績>

	日時	検討内容(外部ゲスト)	概要
第1回	R6.7.12	コロナ振り返り①(全体)	各部署から見た課題、今後の対応に向け、事前準備が必要な事項の検討
第2回	R6.7.26	高齢者施設における感染対策	新規事業(高齢者施設等感染症対応力強化事業)の情報共有、内容確認
第3回	R6.8.9	コロナ振り返り②(全体・保健)	部長から見た当時の課題 健康推進課業務、保健所の対応における課題整理
第4回	R6.8.23	コロナ振り返り③(保健) 医療機関における感染対策	健康推進課業務、保健所の対応における課題整理 院内感染対策向上のため、支援が必要な医療機関へのアプローチ方法の検討
第5回	R6.9.27	検査体制の整備	危機対処計画を基に次期感染症危機に向けた準備状況を共有
第6回	R6.10.10	業務分析①	コロナ時の業務フローを基に課題を抽出(DX化など)
第7回	R6.10.25	コロナ振り返り④(医療調整本部) 業務分析②	医療調整本部での業務、課題整理 コロナ時の業務フローを基に課題を抽出(DX化など)
第8回	R6.11.8	コロナ振り返り⑤(宿泊療養施設)	宿泊療養施設の立ち上げや運営上の課題整理
第9回	R6.11.22	行動計画の改定	石川県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定内容の検討
第10回	R6.12.13	コロナ振り返り⑥(保健所)	保健所業務の振り返りと課題整理
第11回	R7.1.22	コロナ振り返り⑦(医療提供体制)	入院病床の確保や検査体制等、病院対応について、振り返り 今後の体制検討
第12回	R7.1.24	行動計画の改定	石川県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定内容の検討
第13回	R7.2.17	県庁の体制について	新興感染症発生時の初動対応の体制について検討
第14回	R7.2.25	コロナ振り返り⑧(組織) 新型インフルエンザ等訓練	県の組織上の課題整理 新型インフルエンザ等対策訓練の内容について検討

2. 検査の実施体制の整備及び検査能力の向上

ー1 検査措置協定について

<概要>

- ・新興感染症等の発生時に、検査提供体制を迅速かつ的確に確保するため、病原体等の検査を実施している民間検査機関等と、検査の実施にかかる「検査措置協定」を締結。
- ・流行初期においては、県及び金沢市地方衛生研究所と大学病院が検査を実施することを想定し、連携体制の強化を目的とした担当者連絡会議を開催

<実績(令和7年3月31日時点)>

■協定締結検査機関

No.	協定締結検査機関名	所在地	検査措置の実施	
			流行初期	流行初期以降
1	公益社団法人石川県医師会	金沢市鞍月東2丁目48番地	○	○
2	株式会社 アルプ	金沢市近岡町309番地	○	○
3	株式会社 キュービクス	白山市熱野町ハ8番地1	○	○
4	株式会社 ビー・エム・エル	東京都渋谷区千駄ヶ谷5丁目21番3号	○	○
5	株式会社 LSI メディエンス	東京都港区芝浦1丁目2番3号	○	○
6	株式会社 町田予防衛生研究所	東京都町田市原町田3-9-9	—	○
7	株式会社 保健科学研究所	神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106番地	○	○
8	株式会社 ファルコバイオシステムズ	京都市左京区聖護院蓮華蔵町44番地3	○	○

■検査担当者連絡会議

日時:令和6年12月24日(火) 会場:保健環境センター

参集機関:金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、保健環境センター、金沢市環境衛生試験所

内容:流行初期の検査想定、保健環境センターの準備状況、COVID-19のゲノム解析等動向、施設見学

3. 医療を提供する体制の確保

ー1 医療措置協定について

<概要>

- ・新興感染症の発生やまん延に備え、医療を提供する体制の確保や必要な措置について県と医療機関との間で協議を行い、感染症対応に係る協定を締結する仕組み。
- ・協定を締結した医療機関は、国が新型インフルエンザ等感染症の発生を公表してから終息が公表されるまでの間、県の要請に応じて協定に基づく医療を提供する。

<協定内容・実績(令和7年3月31日時点)>

	実績 (施設数)	内訳					
		病床確保	発熱外来	自宅療養者への医療の提供 ※1	後方支援 ※2	人材派遣	備蓄
病院	76施設	46施設	66施設	48施設	58施設	40施設	74施設
診療所	326施設		323施設	207施設			322施設
薬局	482施設			482施設			474施設
訪問看護	47施設			47施設			47施設

第一種協定指定医療機関:協定に「病床確保」の内容を含む医療機関

第二種協定指定医療機関:協定に「発熱外来」もしくは「自宅療養者への医療の提供」の内容を含む医療機関

※1 自宅療養者への医療の提供:自宅療養者への訪問、電話、オンライン診療(薬局の場合は投薬指導)

※2 後方支援:新興感染症回復患者の転院受入 もしくは 病床確保医療機関に代わって一般患者の受入

3. 医療を提供する体制の確保

ー2 新興感染症対応力強化事業補助金について

<概要>

新興感染症の発生に備え、医療機関の対応力を強化するため、病床確保等に係る**施設整備**や発熱外来等に必要な**設備整備**に対する支援を行う。

<対象>

医療措置協定を締結済または締結予定の医療機関

※薬局、訪問看護事業所含む

<内容・実績>

補助内容		補助率	補助施設数	補助金額
施設整備	病室の感染対策に係る整備 (陰圧装置、空調設備等の整備等)	国・県 : 2/3 事業者 : 1/3	4施設	31,341千円
	病棟等の感染対策に係る整備 (ゾーニングを行うための病棟入口の扉の設置等)	国・県 : 10/10	3施設	15,371千円
	個人防護具保管施設の整備	国・県 : 10/10	16施設	47,735千円
設備整備	PCR検査装置	国・県 : 10/10	10施設	8,654千円
	簡易ベッド	国・県 : 10/10	7施設	383千円
	HEPAフィルター付き空気清浄機	国・県 : 10/10	8施設	59,818千円

4.感染症の患者の移送のための体制の確保

ー1 新興感染症患者の移送に係る協力に関する覚書の締結について

<概要>

- ・新興感染症(新型インフルエンザ等感染症、指定感染症)の発生時の患者移送に関して、消防機関と協力体制の整備について、覚書を作成し、県管轄の10の消防本部長(金沢市以外)と締結するとともに、支援策についても協議。
- ・従来では、1類感染症のエボラ出血熱感染症の移送に係る覚書の締結のみを行っていたが、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、感染者数の増加に対しても実効性のある内容とした。

<感染症類型による対応>

	1類 感染症	新型インフル等 感染症	指定感染症	新感染症
感染症法	入院勧告により 入院する患者を 移送しなければならない	入院勧告により 入院する患者を 移送することができる	入院勧告により 入院する患者を 移送することができる	新感染症の所見がある者を 移送しなければならない
新型コロナ		R3.2.13～ 法改正	R2.2.1～ 国指定	
コロナ時		エボラ覚書 の準用	エボラ覚書 の準用	
今 後	エボラ覚書	新興感染症覚書	新興感染症覚書	移送は法51条における 国の指導・助言に基づき 原則、県で実施。
医療計画(感染症予防計画と連携)の策定にあたり、 新型コロナへの対応を念頭に国が想定する新興感染症の範囲				

<覚書の主な内容> ※エボラ出血熱覚書との比較

覚書の主な項目	エボラ出血熱覚書	新興感染症覚書
入院医療機関の選定	保健所が実施	保健所が実施
移送車両の養生	保健所が実施	保健所は助言し消防が実施
パトカーによる先導	保健所が調整	実施しない
患者の医学的管理(医師等の同乗)	保健所は医師等を同乗させる	原則、医師等は同乗しない (転院搬送時のみ保健所調整)
移送車両の消毒	保健所が実施	保健所は助言し消防が実施
移送にあたる職員等の健康管理	保健所が実施	保健所は助言・フォローアップし 消防が実施
費用負担	保健所が負担	保健所が負担 (事務負担考慮し、現物給付のみ)
細かな運用手順	覚書細則に明記	保健所と消防間での協議事項

(参考:締結予定消防本部(10機関:金沢市消防以外))

南加賀保健所管内 : 加賀市消防本部、小松市消防本部、能美広域事務組合消防本部

石川中央保健所管内: 白山野々市広域消防本部、かほく市消防本部、津幡町消防本部、内灘町消防本部

能登中部保健所管内: 羽咋郡市広域圏事務組合消防本部、七尾鹿島消防本部

能登北部保健所管内: 奥能登広域圏事務組合消防本部

4.感染症の患者の移送のための体制の確保

ー2 各消防本部との協議会の実施について

<概要>

- ・平時から、保健所は、訓練の実施等を通じて消防本部との連携に努める。
- ・新興感染症の発生時には、医療調整本部会議に消防本部の参加を求める等、保健所・医療調整本部と消防機関が意思疎通を図りながら、移送の体制を確保する。

<実績:令和6年度協議会の実施内容>

H C	南加賀			石川中央	能登中部	能登北部
消防本部	加賀市消防本部	小松市消防本部	能美市消防本部	白山野々市広域消防本部 内灘町消防本部 津幡町消防本部 かほく市消防本部	羽咋郡市広域圏事務組合消防本部 七尾鹿島消防本部	奥能登広域圏事務組合消防本部
日時	R6.9.24	R6.9.24	R6.10.4	R6.9.3	R6.9.17	R6.9.10
場所	加賀市消防本部	小松市消防本部	能美市消防本部	県庁	能登中部保健所	奥能登広域圏事務組合消防本部
協議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症に関する覚書について ・新興感染症患者の移送に係る協力に関する覚書について (1)移送車両の養生・移送車両の消毒の助言 (2)移送にあたる職員等の健康管理 (3)有事の際の実施手順 (4)今後の協議方法 			<ul style="list-style-type: none"> ・「新興感染症患者の移送に係る協力に関する覚書」について ・各消防本部への聞き取り内容 ・意見交換 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス対応における課題、ご意見 ・細則に基づいた協議内容について 	<ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症患者の移送に係る協力に関する覚書の概要説明 ・保健所から消防への協力要請時に伝達する事項 ・患者を移送した消防職員の健康観察の実施方法 ・移送車両の養生、消毒

5. 宿泊施設の確保

ー1 宿泊施設措置協定について

<概要>

- ・新興感染症等が発生・まん延した際に、迅速かつ的確に軽症者等の受け入れを行う宿泊療養施設の確保を目的に、県と民間宿泊施設事業者との間で「宿泊施設確保措置協定」を締結
- ・協定締結事業者は、新興感染症等の流行初期から、県の要請により、協定に定める宿泊施設の居室を提供する
- ・県では、令和6年9月に民間宿泊施設事業者と協定を締結し、4施設で最大1,577室の宿泊施設を確保

<実績(令和7年3月31日時点)>

No.	協定締結事業者	所在地	確保居室数	
			流行初期	流行初期以降
1	Aホテル	金沢市	513室	513室
2	Bホテル	金沢市	—	444室
3	Cホテル	金沢市	—	198室
4	Dホテル	金沢市	422室	422室
		合 計	935室	1,577室

6. 人材育成と資質向上、保健所体制の確保

ー1 実地疫学専門家養成コース(FETP)について

<概要>

- ・感染症の流行・集団発生時に、迅速・的確にその実態把握及び原因究明に対応し、平常時には質の高い感染症サーベイランスの実施と体制の維持・改善に貢献できる実地疫学専門家の養成を行う
(主催:国立健康危機管理研究機構(JIHS))

<研修内容> ※以下について、2年間かけて研修する。

実地疫学専門家養成コース(Field Epidemiology Training Program:FETP)のコアアクティビティ

コアアクティビティ	到達目標	習得項目	具体的な活動
感染症 アウトブレイク 事例の 実地疫学調査	感染症アウトブレイク に対し迅速に 適切に対応できる	<ul style="list-style-type: none"> ●疫学調査の基本ステップを理解し、疫学データを適切に収集・解析・解釈できる ●様々なステークホルダーとともに円滑に活動できる ●適切にタイムラインマネジメントができる。 ●疫学調査チームにおける自分の役割を認識し適切にチームに貢献できる ●調査結果を適切に公衆衛生対応につなげられる 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期導入コース(疫学・統計手法、病原体、関連法規、ケーススタディー) ●感染症アウトブレイク事例の実地疫学調査 ●国際緊急援助隊感染症対策チームの研修参加 ●Global Outbreak Alert and Response Network研修参加(可能性) ●地方自治体職員等を対象とした研修の講師
サーベイランス	サーベイランスを 理解し、 システムの評価を することができる	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症発生動向調査のデータを記述し、適切に解析・解釈できる ●感染症発生動向調査に関して、様々なステークホルダーと適切にコミュニケーションが行える 	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症発生動向調査週報(IDWR)の「注目すべき感染症」への執筆 ●病原体検出情報(IASR)への執筆 ●サーベイランスシステム評価
疫学研究	疫学研究を適切に デザイン、実施、 解釈できる	<ul style="list-style-type: none"> ●公衆衛生に貢献する医学論文を解釈できる ●疫学研究実施時の運営上、倫理上の課題を理解できる ●研究の制限を理解できる ●因果関係推論を行える ●研究成果を適切に還元できる ●研究成果を学会や論文という形の社会還元ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期導入コース(疫学・統計手法、病原体、ミニプロジェクト(与えられたテーマに、疫学的手法を用いた調査研究等) ●生物統計、院内感染、分子疫学、英語論文作成の短期セミナー ●Journal Club参加と疫学輪談会の運営
リスク評価	国内外の急性事例に 対しリスク評価を 適切に実施できる	<ul style="list-style-type: none"> ●国内外の急性事例に対しリスク評価を適切に実施できる ●リスク評価に基づいて、ステークホルダーと適切にコミュニケーションし、今後の方針を立てられる 	<ul style="list-style-type: none"> ●必要に応じた担当疾患のリスク評価

出典:国立健康危機管理研究機構(JIHS)HP

<実績>

- ・県職員1名(臨床検査技師)、市職員(医師)1名を2年間(令和5年4月～令和7年3月)派遣し、研修修了
今後、疫学的な視点から、県や市の感染症対策の検討や事例への対応に寄与

6. 人材育成と資質向上、保健所体制の確保

ー2 新型インフルエンザ地域医療提供体制整備事業について

<概要>

- ・新型インフルエンザの発生に備えて、地域における医療体制の確保、迅速な初動対応を講ずるための対策を検討する
- ・最新情報の提供を図り、医療機関において適切に対処するための知識を普及する
- ・石川県医師会に委託して実施しており、研修会や会議等を開催。

<内容・実績>

日時	場所	内容	講師	受講者数
R6.12.18(水) 19:00～20:30	小松市医師会 及びZoom	・リアルワールド・ データにみるインフ ルエンザと COVID-19の臨 床像～石川スタ ディと日本臨床内 科医会の研究より ・新型インフルエン ザ感染症について	ばんどう内科・ 呼吸器クリニック 院長 坂東 琢磨 氏	現地 2名 Zoom 27名
R6.12.25(水) 19:00～20:30	石川県医師会 及びZoom		石川県医師会 理事 長尾 信 氏	現地 1名 Zoom 53名

6. 人材育成と資質向上、保健所体制の確保

ー3 IHEAT要員について

<概要>

- ・在宅保健師等に対し、感染症対応及び保健所や県の業務に関する研修と実践的な演習を実施し、人材バンクに登録するシステムを構築することにより、感染症のまん延時等の健康危機発生時に保健所等で業務に従事する即応人材を確保する。
- ・石川県看護協会へ委託して実施。

<内容>

- ・医療機関や在宅の医療人材等に対し、事業の周知、説明を行い、IHEAT要員(IHEATに登録し、保健所等への支援の要請を受ける旨の承諾をした外部の専門職)として登録、管理等を実施。
- ・IHEAT要員に対し、即応可能な技術習得のための研修を実施。

<IHEAT要員の登録者数> ※システム上で利用規約に同意済
47人 (R7.3月末時点)

<R6年度 研修会実績> ※第1回と第2回の2日間で1コースとして実施

研修	開催日時	受講者数	内容
事前学習 (eラーニング)	R6.9.17(火)~R6.10.17(木)	10名	一般財団法人日本公衆衛生協会のeラーニング教材
第1回	R6.10.30(水)13:30~16:30	8名	〈講義〉IHEAT運用について、感染症に関わる基本的知識について 〈演習〉PPEの着脱訓練
第2回	R6.11.26(火)13:30~16:30	9名	〈講義〉積極的疫学調査について 〈演習〉積極的疫学調査のロールプレイング

6. 人材育成と資質向上、保健所体制の確保

ー4 院内感染ネットワーク事業について

<概要>

・県内の医療機関及び関係行政機関のネットワークを構築し、医療機関が取り組む院内感染対策を支援するとともにアウトブレイク発生時等の緊急時に医療機関の対応に對し的確な支援を行う。

<内容・実績>

①石川県院内感染対策支援ネットワーク会議の開催 【開催回数:年2回 委員人数:23人】

➤ 県内の院内感染対策の専門家及び関係行政機関の職員で構成する会議を設置

②院内感染対策実地支援

➤ 委員で編成するチームを医療施設へ派遣し、院内感染防止対策に対して実地で助言

病院の所在	実施日時	病院のコメント
小松市	R6.10.2	・実施支援でのアドバイスを踏まえて実施した院内の研修において、スタッフに分かりやすい説明ができた。 ・今回の指摘ではハード面での改善が必要な部分も多いので時間がかかると思うが、しっかりと対応していきたい。

③院内感染対策相談窓口の設置

➤ 医療施設等から院内感染対策等に関する随時の相談に對する窓口を設置

④院内感染対策講習会の実施

➤ 院内感染対策の専門家を講師として、医療従事者を対象とした講習会を開催

⑤アウトブレイク発生医療機関への支援

➤ 医療施設でのアウトブレイク発生時に保健所等の支援要望に應じて、委員を派遣

6. 人材育成と資質向上、保健所体制の確保

ー5 高齢者施設等における感染症対応力強化事業

<概要>

・感染症の専門スタッフが在籍する医療機関が地域の高齢者施設等を受け持ち、平時から各施設の感染症対応力強化に向けた取り組みを伴走することにより、施設での集団感染等を予防する仕組みや、施設内療養時に適切な医療が提供できる体制を構築する。

<内容・実績>

1, 石川県高齢者施設等感染症対策協議会の開催(会場・WEB開催)

第1回:R6.9.3(火) 18:00~19:30 参加者 49名

第2回:R7.3.18(火) 18:00~19:30 参加者 49名

・参加者所属:医療機関、医師会、看護協会、高齢者施設等関係団体、保健所

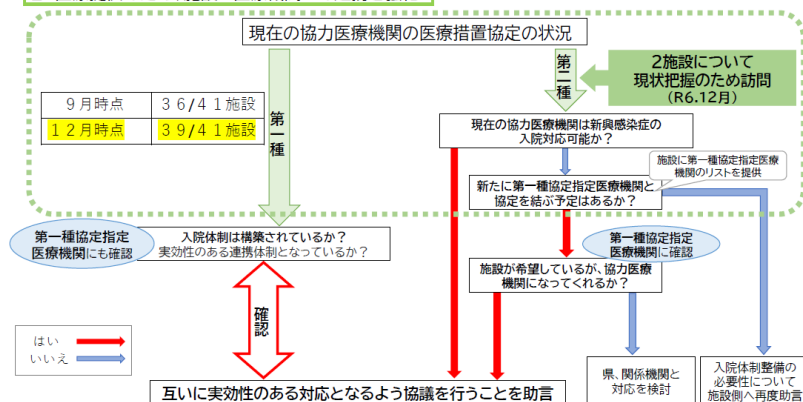
2, モデル事業(モデル地区:南加賀)の実施

	内容
地区協議会の開催(WEB開催)	・R7.2.18(火)19:00~20:30 参加者 38名
医療提供のため、施設と医療機関の連携強化	・協力医療機関に第一種・第二種協定指定医療機関を含んでいるかを確認 (特養、老健等 41施設中、39カ所で感染症対応可能) ・施設担当者向け説明会をWEB開催(2回)
感染管理認定看護師(ICN)のご協力による施設の感染症対応力強化	・施設における平時からの感染症対応力強化の仕組みづくりについて協議 (実務者会議をWEB開催・4回) ・指導の標準化のための媒体作成 ・実地支援(4施設)
保健所による施設の基本情報の蓄積	・基本情報シートの作成(施設の概要、図面等) ・感染症発生時の対応記録や感染対策チェックリストのデータを蓄積

3, 南加賀医療圏でのモデル事業における成果

医療機関との連携体制の強化

2 医療提供のため、施設と医療機関との連携を強化

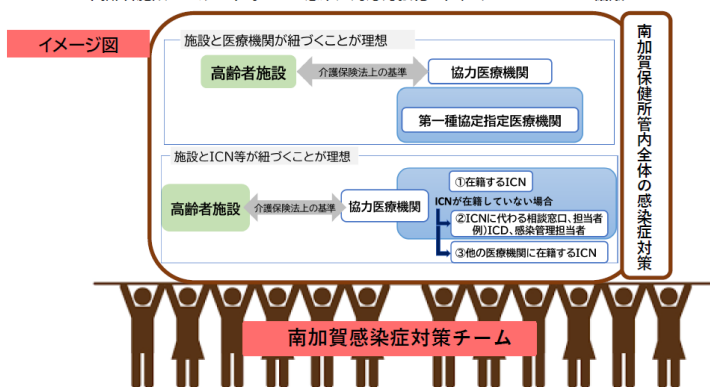


6

施設の感染症対応力強化

3 ICNのご協力による施設の感染症対応力強化

➢ 3-I 高齢者施設における平時からの感染症対応力強化の仕組みづくりについて協議



16

感染対策媒体の統一化



令和7年度事業について

- ・石川中央医療圏へ拡大し実施
→石川中央医療圏:
金沢市、白山市、野々市市、河北郡市
- ・南加賀医療圏では、規模の大きな施設を中心に更なる体制強化
→南加賀医療圏:
小松市、加賀市、能美市、川北町

石川県感染症予防計画の数値目標について

数値目標の設定

・医療提供体制、検査体制、宿泊療養体制、物資の確保、人材の養成及び資質の向上、保健所の体制整備について数値目標を設定(10項目)

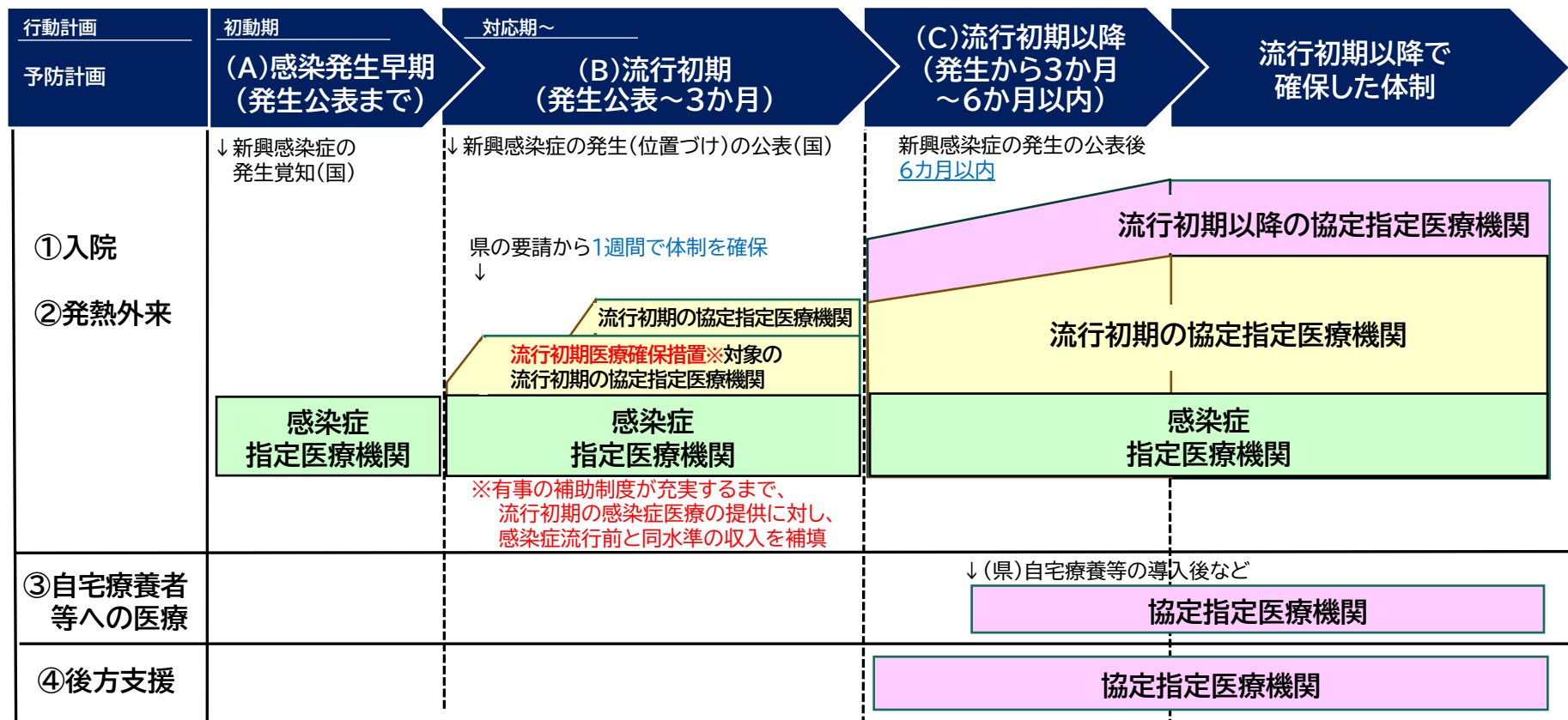
・設定する時期に○を記載

	目標項目		発生前	流行初期	流行初期以降
1	医療提供体制(※)	入院における病床確保数		○	○
2		発熱外来の機関数		○	○
3		自宅療養者等への医療提供する機関数			○
4		後方支援を行う医療機関数			○
5		医療機関(人材派遣)における確保人数			○
6	物資の確保(※)	個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関数	○	○	○
7	検査体制(※)	検査の実施能力・検査機器確保数		○	○
8	宿泊療養体制(※)	宿泊施設の確保居室数		○	○
9	人材の養成・資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	○		
10	保健所の体制整備	保健所感染症対応業務を行う人員確保数・IHEAT要員の確保数	○		

(※)感染症法に基づく各協定で締結している医療機関により担保する数値目標

医療を提供する体制の確保（フェーズ別の対応医療機関）

- 県は、①入院、②発熱外来、③自宅療養者等への医療、④後方支援等を担う医療機関と協定を締結し、
- ①入院、②発熱外来については、
 - ・ (A)感染症発生早期は、**感染症指定医療機関**を中心に、
 - ・ (B)流行初期は、**流行初期医療確保措置の対象となる流行初期の協定指定医療機関**を中心に協力要請し、
 - ・ (C)流行初期以降、順次、**すべての協定指定医療機関**に協力要請し、必要な対応を図る。
- ③自宅療養者等への医療は、自宅療養等を導入後などに、協定指定医療機関が担う。



➤ 新型コロナ対策の経験(流行初期に外来・入院の過程に目詰まりがみられ、流行初期から外来・入院・宿泊療養等の体制を迅速に確保する必要)を踏まえ、予め、入院や発熱外来等を担う医療機関と協定を締結し、流行初期から新興感染症に対応する医療提供体制を円滑に確保する。

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

①協定締結医療機関(入院)における確保病床数

・新興感染症等患者等を入院させるために必要な医療提供体制や院内感染対策が整備されている医療機関における病床

○流行初期・・・公表後1週間～公表後3か月

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容	流行初期			流行初期以降		
	目標値	R6実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)	目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)
確保病床数	258床	332床 (129%) ←+24床	308床 (119%)	533床	498床 (93%) ←+16床	482床 (90%)
うち 重症者病床	35床	27床 (77%) ←±0床	27床 (77%)	41床	32床 (78%) ←±0床	32床 (78%)

< 第一種協定指定医療機関の指定要件(病床確保) >

- ① 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること
- ② 患者等がお互いに可能な限り接触することなく、診察することができること等の院内感染対策を適切に実施しながら、必要な医療を提供することが可能であること
- ③ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っていると認められること

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

②発熱外来に係る協定締結医療機関数

・新興感染症等発生後に適切な院内感染対策等を実施した上で発熱外来を提供する体制が整っている医療機関

○流行初期・・・公表後1週間～公表後3か月

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容	流行初期			流行初期以降		
	目標値	R6実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)	目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)
医療機関数	29機関	60機関 (209%) ←+5床	55機関 (190%)	415機関	389機関 (94%) ←+40床	349機関 (84%)

<第二種協定指定医療機関の指定要件(発熱外来)>

- ① 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること
- ② 受診する者同士が可能な限り接触することなく、診察することができること等の院内感染対策 を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能であること
- ③ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、 外来医療を提供する体制が整っていると認められること

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

③自宅療養者等への医療の提供

・自宅、宿泊療養者、高齢者施設での療養者等への医療の提供(往診や電話・オンライン診療、配薬・服薬指導、訪問看護等)を行う協定締結医療機関

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容		流行初期以降		
		目標値	R6実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)
医療機関数		499機関	784機関 (157%)	599機関 (120%)
内訳	病院・診療所	223機関	255機関 (114%)	204機関 (91%)
	薬局	264機関	482機関 (183%)	353機関 (134%)
	訪問看護事業所	12機関	47機関 (392%)	42機関 (350%)

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

④後方支援を行う医療機関数

・新興感染症患者以外の患者を受け入れもしくは、新興感染症からの回復後に入院が必要な患者を受け入れることにより、新興感染症患者の病床を確保する。

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容	流行初期以降		
	目標値	R6実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)
医療機関数	43機関	58機関 (135%)	52機関 (121%)

←+6機関

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

⑤医療機関(人材派遣)における確保人数

・他の病院等に派遣し、感染症患者の医療に従事もしくは入院等の判断・調整、クラスター対応等に従事する

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容		流行初期以降		
		目標値	R6実績値 R7.3月末時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月時点 (達成率)
確保人数		160人	251人 (157%)	← +6人 245人 (153%)
内訳	医師	40人 ^{注1}	87人 (218%)	← -1人 88人 (220%)
	看護師	90人 ^{注2}	140人 (156%)	← +7人 133人 (148%)
	その他	30人 ^{注3}	24人 (80%)	← ±0人 24人 (80%)

注1)新型コロナ対応時の実績値(①宿泊療養施設:10人+②クラスター対策班:30人)から設定

注2)新型コロナ対応時の実績値(①宿泊療養施設:30人+②クラスター対策班:60人)から設定

注3)新型コロナ対応時の実績値(②クラスター対策班:30人)から設定

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

⑥個人防護具の備蓄

OPPE使用量2か月分以上を備蓄すること

内容			
	目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)
個人防護具の備蓄を 十分に行う 協定締結医療機関 ^{注1}	8割以上	5.4割 (68%)	5.2割 (65%)

←+0.2割

注1) 薬局を除く、病院、診療所、訪問看護事業所の割合

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

⑦検査体制

・核酸検出検査を自院で実施可能な医療機関や民間検査機関と協定締結等を行う

○流行初期・・・公表後1週間～3か月

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容		流行初期		流行初期以降	
		目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)
検査の 実施能力	石川県保健 環境センター	200件/日	200件/日 (100%)	5,000 件/日	3,716 件/日 (74%)
	金沢市環境 衛生試験所	100件/日	100件/日 (100%)		
	大学病院等	100件/日	100件/日 (100%)		
	その他 医療機関、 民間検査機関	—	—		
地方衛生 研究所等の検査 機器数	石川県保健 環境センター	5台	5台 (100%)	5台	5台 (100%)
	金沢市環境 衛生試験所	3台	3台 (100%)	3台	3台 (100%)

※検査機器数は、リアルタイムPCR装置の数について記載

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

⑧宿泊療養体制

- ・県と民間宿泊施設事業者との間で締結する「宿泊施設確保措置協定」で確保されている宿泊施設の居室数

○流行初期・・・公表後1週間～3か月

○流行初期以降・・・公表後3か月～6か月

内容	流行初期			流行初期以降		
	目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)	目標値	実績値 R7.3月末 時点 (達成率)	R5実績値 R6.4月 時点 (達成率)
協定締結 宿泊施設の 確保居室数	300室	935室 (312%)	0室 (0%) ←+935室	600室	1,577室 (263%)	0室 (0%) ←+1,577室

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

⑨人材育成

- ・県及び金沢市は、主に感染症対策を行う部署に従事する職員等を対象とし、保健所、関係機関、団体と連携した訓練や研修を実施
- ・協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において、感染症対応等を担う医療従事者に対して、平時から新興感染症の発生を想定した研修や訓練の実施、又は県や他の医療機関が実施する研修・訓練に参加

内容	目標値	実績値 R7.3月末時点	
		保健所	県内保健所 5か所で実施
医療従事者や保健所職員等の 研修・訓練回数 (実施又は参加)	平時に 年1回以上	医療機関	県医師会にて実施 ※新型インフルエンザ 地域医療提供体制整備事業

<実績(保健所訓練について)>

保健所	金沢市	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部
実施日	R6.11.7 R6.11.26	R6.12.27	R6.9.26	R6.6.26	R6.6.14 R6.12.11
参加者	金沢市保健所 職員	南加賀保健所 職員	石川中央保健所 職員	能登中部保健所 職員	能登北部保健所 職員
内容	・アイソレーター 取扱い訓練 ・防護服着脱訓練	・感染症の基本知 識について ・防護服着脱訓練	・アイソレーター、 陰圧車椅子の使 用方法 ・防護服着脱演習	・防護服着脱訓練	・移送車両を用いた感 染症患者搬送等訓練 ・個人防護服着脱訓練

数値目標の進捗状況(令和6年度)について

⑩保健所の体制整備

○IHEAT:【「保健師等の専門職が保健所業務を支援する仕組み
(IHEAT:Infectious disease Health Emergency Assistance Team)」】
・平時から、IHEAT要員の確保や研修を行い、新興感染症の発生時には、保健所等の人員確保する

内容		
	目標値	実績値 R7.3月末時点 (達成率)
IHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	25人	10人 (40%)