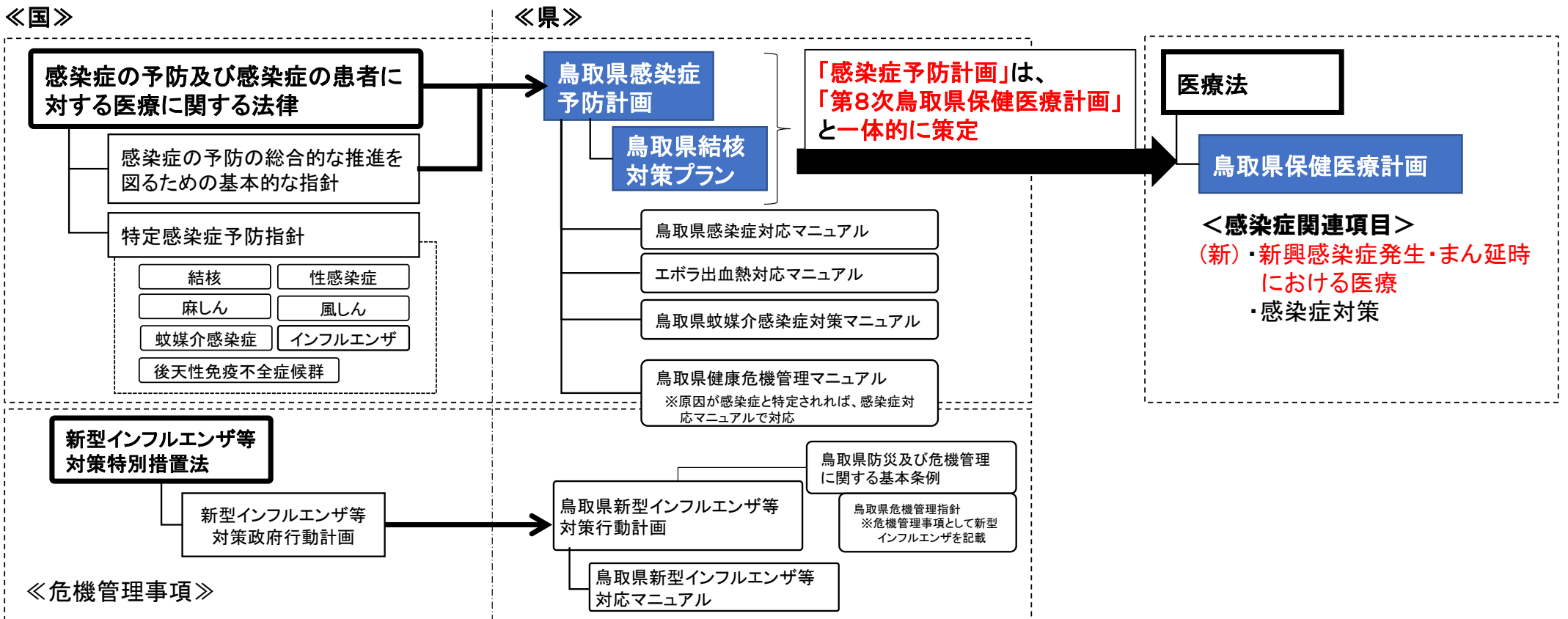


鳥取県感染症予防計画の改定(令和6年4月)

- 令和6年4月の改正感染症法施行を踏まえ、感染症法第10条に基づく「**鳥取県感染症予防計画**」を改定
- 医療法に基づく医療計画の記載項目に「**新興感染症発生・まん延時における医療**」が追加され、予防計画と整合を図ることとされたことも踏まえ、「**鳥取県保健医療計画**」と**一体的に策定**(計画期間:令和6年度~令和11年度)



鳥取県保健医療計画(鳥取県感染症予防計画)の構成

■「鳥取県感染症予防計画」の内容は、
 第4章 第1節「11 新興感染症発生・まん延時における医療」及び 第3節「2 感染症対策」に記載

<計画の構成>

第1章 計画に関する基本的事項
1 計画策定の趣旨 2 基本方針 3 計画の位置付け 4 計画期間 5 計画の推進体制 6 計画の点検及び見直し
第2章 鳥取県の現状
1 人口構造 2 人口動態 3 受療状況 4 医療施設の状況 5 医療提供体制
第3章 保健医療圏・基準病床数
1 保健医療圏の設定 2 二次保健医療圏の設定の見直し 3 基準病床数
第4章 疾病別・課題別医療提供体制の構築
第1節 疾病又は事業別対策 (5疾病7事業対策) 第2節 医療従事者の確保と資質の向上 第3節 課題別対策
第5章 地域医療構想
平成28年12月に策定した「鳥取県地域医療構想 (R28～R7)」のとおり (別冊)
第6章 外来医療に係る医療提供体制の確保
第1節 基本的な考え方 第2節 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定 第3節 新規開業者等に対する情報提供及び対応等 第4節 医療機器の効率的な活用 第5節 地域の外来医療提供体制の状況
第7章 健康づくり
第1節 健康づくり文化創造プラン(第四次)の概要 第2節 健康づくり文化創造プラン(第三次)の評価から見る県民の健康と生活習慣の現状と課題 第3節 健康づくり文化創造プラン(第四次)で定める健康づくりの目標 第4節 連携体制等
第8章 医療費適正化
第1節 医療費の現状 第2節 医療費適正化に向けた課題と施策の方向性 第3節 医療費適正化に向けた関係者の連携及び協力 第4節 計画期間における医療費の見込み 第5節 計画の進捗管理等
第9章 地域保健医療計画
東部保健医療圏地域保健医療計画 中部保健医療圏地域保健医療計画 西部保健医療圏地域保健医療計画

第1節 疾病又は事業別対策 (5疾病7事業対策)

- 1 がん対策 2 脳卒中対策 3 心筋梗塞等の心血管疾患
- 4 糖尿病対策 5 精神疾患対策 6 小児医療(小児救急を含む)
- 7 周産期医療 8 救急医療 9 災害医療 10 へき地医療
- 11 新興感染症発生・まん延時における医療 ※鳥取県感染症予防計画
- 12 在宅医療

第3節 課題別対策

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1 医療安全対策 | 2 感染症対策 ※鳥取県感染症予防計画 |
| 3 肝炎対策 | 4 臓器等移植対策 |
| 5 慢性腎臓病(CKD)対策と透析医療 | 6 難病対策 |
| 7 アレルギー疾患対策 | 8 高齢化に伴い増加する疾患等対策 |
| 9 歯科保健医療対策 | 10 血液の確保・適正使用対策 |
| 11 医薬品等の適正使用 | 12 医療に関する情報化 |

第8次鳥取県保健医療計画(鳥取県感染症予防計画部分)の概要① [新興感染症発生・まん延時における医療]

第4章 疾病別・課題別医療提供体制の構築 第1節 疾病又は事業別対策(5疾病7事業対策) 11 新興感染症発生・まん延時における医療

1 目標(目指すべき姿)

- ・新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、平時からの備えを着実にを行うとともに、新興感染症が発生・まん延した際には、速やかに医療・療養体制等を構築し、県民が適切に医療を受けられる体制を整備する。

2 現状と課題

(1)現状

- ・新型コロナは、令和2年4月に県内初の感染者が確認されて以降、令和5年5月の5類感染症に移行するまで3年以上に渡って流行を繰り返し、県内で累計143,971名の感染者が発生した。
- ・各流行期を経る過程で、感染の見通しが不透明な中、必要な対応や体制整備を柔軟に行った。

(2)課題

- ・新型コロナは新しい感染症で不明な点が多く、また、急速な感染拡大により、一般医療も含めた地域医療全体へ多大な影響が発生した。
- ・そのため、平時から感染症発生・まん延時の医療機関等の役割の明確化・連携を図るとともに、人材の養成、実践的な訓練等の備えを確実に行うことが必要である。

3 施策の方向性

- ・平時から新興感染症の発生・まん延時に備えた体制整備を図るとともに、新興感染症が発生した場合は、病原性や感染力に応じて柔軟に対応する。
- ・感染症法に基づく県と医療機関等との協定締結等を通じ、平時から新興感染症に対応する医療及び通常医療の提供体制等の確保を図る。
- ・医療関係団体等の関係機関で構成する鳥取県感染症対策連携協議会を通じて、平時からの連携体制を構築し、取組状況の検証等を行うとともに、新興感染症発生時には連携して機動的に対応する。

4 具体的な取組

鳥取県感染症対策センター(県版CDC)において、平時から情報収集・分析・発信を行うとともに、有事の際は、鳥取県感染症対策本部の事務局として、機動的・一元的に感染症対策を行う。

(1)感染症の発生予防及びまん延防止のための施策並びに感染症に関する情報の収集、調査及び研究

- ・新興感染症に関する情報収集に努めるとともに、患者発生状況の把握、感染防止の対応によりまん延防止の取組を実施する。

(2)病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

- ・流行初期から検査が円滑に実施されるよう、平時から計画的な準備を行う。
- ・県衛生環境研究所の検査体制の整備、医療機関や民間検査機関等との検査等措置協定等により平時から検査体制の整備を図る。

(3)感染症に係る医療を提供する体制の確保

- ・従来の第一種及び第二種感染症指定医療機関の指定に加え、協定による医療提供体制の確保を図る。
- ・医療機関と①病床の確保、②発熱外来、③自宅療養者等への医療提供、④感染症が回復した患者の転院受け入れ等の後方支援、⑤医療人材を派遣する人材派遣等について協定を締結する。
- ・感染症対応を行う機関は、個人防護具等の備蓄に努めるものとする。
- ・患者の移送は、各保健所により対応するとともに、発生状況に応じて消防機関の協力や民間機関への委託も活用し対応する。

(4)宿泊施設の確保

- ・民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行う。

第8次鳥取県保健医療計画(鳥取県感染症予防計画部分)の概要② [新興感染症発生・まん延時における医療]

第4章 疾病別・課題別医療提供体制の構築 第1節 疾病又は事業別対策(5疾病7事業対策) 11 新興感染症発生・まん延時における医療

4 具体的な取組

(5) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- 健康観察や生活支援について、医師会・薬剤師会・看護協会や民間事業者への委託、市町村の協力を活用しつつ、体制を確保する。

(6) 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示

- 知事は、感染症対策全般について、平時も含め必要に応じて関係機関に対する総合調整を行う。

(7) 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重

- 関係機関と連携し啓発等に取り組むとともに、報道機関に対しても協力を求める。

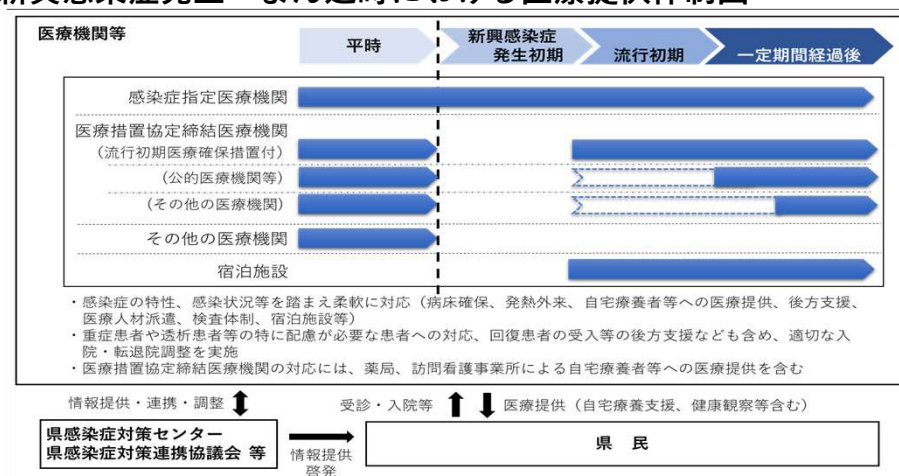
(8) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

- 感染症の治療、感染管理、疫学分析、政策立案など多様な人材を確保するため、鳥取大学医学部等と連携・協力して取り組む。
- 医師会等医療関係団体、協定指定医療機関、感染症指定医療機関等と連携した研修・訓練等により体制強化を図る。

(9) 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- まん延が長期間継続する可能性も考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、発生時には体制を迅速に切り替えて対応する。
- 業務の外部委託や県における一元的な実施、市町村等からの応援体制も含めた体制構築を図る。

5 新興感染症発生・まん延時における医療提供体制図



6 数値目標

(1) 医療提供体制

ア 病床数、イ 発熱外来機関数、ウ 自宅療養者等への医療を提供する機関数、エ 後方支援を行う医療機関数、オ 他の医療機関に派遣可能な医療人材数、カ 物資の確保（個人防護具の備蓄医療機関数）

(2) 検査体制検査体制（検査の実施件数）

(3) 宿泊療養体制

(4) 人材の養成及び資質の向上

(5) 保健所の体制整備

(参考) 施策・指標（ロジックモデル）

第8次鳥取県保健医療計画(鳥取県感染症予防計画部分)の概要③ [感染症対策]

第4章 疾病別・課題別医療提供体制の構築 第3節 課題別対策 2 感染症対策

1 目標 (目指すべき姿)

- ・感染症の発生予防及びまん延防止を図るとともに、感染症患者への良質かつ適切な医療提供体制を整備する。

2 現状と課題

(1)現状

- ・結核患者は減少傾向が続いており、結核罹患率(人口10万対)は平成30年に初めて10を下回った。(令和4年:7.4)
- ・毎年感染性胃腸炎等が多数発生するとともに、腸管出血性大腸菌感染症も毎年10~30件弱発生。また、令和2年に県内初確認された重症熱性血小板減少症候群(SFTS)などのダニ媒介感染症が毎年確認されるとともに、デング熱等の蚊媒介感染症の輸入症例が散発的に発生している。

(2)課題

- ・結核の高齢者割合の増加継続、外国生まれの患者増加等を踏まえ、発症予防・早期発見・治療完遂の取組を引き続き実施していくことが必要。
- ・各種感染症の発生動向を踏まえ県民への情報提供や感染予防対策の啓発を行っていくことが必要。

3 施策の方向性

- ・新興感染症の発生の懸念も含め、海外から様々な感染症が国内に持ち込まれるおそれがあることから、引き続き人権尊重を図りつつ、健康危機管理の観点から迅速かつ的確な対応を行っていく。
- ・感染症の発生予防とまん延の防止、良質かつ適切な医療の提供等について、国や他の地方公共団体相互の連携により感染症対策を総合的に推進する。
- ・感染症対策の推進にあたっては、鳥取県感染症対策センター(県版CDC)の機能や鳥取県感染症対策連携協議会を活用するとともに、対策の推進に係る機関・団体等と相互に連携を図りながら取り組む。

4 具体的な取組

(1)感染症の発生予防のための施策

- ・感染症発生動向調査により感染症の発生状況等の情報収集・分析及び提供・公表を行う。
- ・結核の検診、エイズ・性感染症の無料匿名検査、蚊及びダニ媒介感染症対策や各種予防接種等を推進する。

(2)感染症のまん延防止のための施策

- ・患者への入院措置、積極的疫学調査、検査等を的確に実施する。

(3)感染症に関する情報の収集、調査及び研究

- ・県、保健所、衛生環境研究所の他、鳥取大学医学部とも連携して情報収集、調査、研究等を推進し、鳥取県感染症対策センターが総合的に対応・調整を図る。

(4)病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

- ・衛生環境研究所は、国立感染症研究所等と連携し、検査技術の向上を図る。
- ・検査体制の構築や病原体情報の収集等に当たり、医師会、民間検査機関、国等と連携を図る。

(5)感染症に係る医療を提供する体制の確保

- ・感染症指定医療機関をはじめとする医療機関、検査機関、医師会等医療関係団体と連携し、感染症に係る医療提供体制の確保に努める。
- ・結核患者への早期かつ適切な医療提供を図るとともに、関係機関と連携して直接服薬確認(DOTS)を推進する。
- ・一類感染症等の患者移送に際し、協定や厚生労働省通知に基づき、感染症指定医療機関、消防機関、警察機関等の協力を得ながら移送を行う。

第8次鳥取県保健医療計画(鳥取県感染症予防計画部分)の概要④ [感染症対策]

第4章 疾病別・課題別医療提供体制の構築 第3節 課題別対策 2 感染症対策

4 具体的な取組

(6)感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重

- ・ 個人情報保護や患者等への差別等の排除、予防についての正しい知識の普及等に県・市町村等が連携して取り組む。

(7)感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

- ・ 県及び保健所の職員研修、医療関係者や社会福祉施設に対する研修等により資質向上を図る。

(8)緊急時における危機管理対応

- ・ 感染症の発生状況に応じて県としての対応方針等を決定するとともに、鳥取市、国、関係自治体等と連携して機動的に対応する。

(9)その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- ・ 施設内の感染防止、災害発生時の防疫措置、動物由来感染症対策、薬剤耐性対策等について、関係機関と連携して対応する。

5 数値目標

<結核に関する指標>

- ・ 罹患率
- ・ 接触者検診受診率
- ・ DOTS実施率
- ・ 治療失敗・脱落率
- ・ 受診・診断遅れの割合
- ・ BCG接種率

【主な数値目標】

【新興感染症関係】

項目		流行初期(～3か月) ※検査、宿泊は～1か月	流行初期以降 (～6か月)
医療提供体制	確保病床数	90床	210床
	[感染症病床を含めた確保病床数]	[102床]	[222床]
	発熱外来機関数	200機関	270機関
	自宅療養者等への医療提供機関数	－	490機関以上
	後方支援医療機関数	－	30機関
	派遣可能医療人材数	－	130人
検査体制	検査実施能力	2,700件/日	5,900件/日
宿泊療養体制	確保居室数	350室	550室
項目		平時	
個人防護具の備蓄		協定締結医療機関のうち、病院・診療所・訪問看護事業所について、8割以上の施設において使用量2か月分以上の個人防護具を備蓄	
人材養成・資質向上	協定締結医療機関のうち研修・訓練を年1回以上実施又は参加させた割合	100%	
	県・保健所職員等の研修・訓練回数	年1回以上	
保健所の体制整備	流行開始1か月間の業務量に対応する人員確保数	266人	
即応可能なIHEAT要員の確保数		28人	

【結核関係】

項目	現状値	目標値	
全結核の人口10万人対罹患率	7.4	7以下	
接触者健康診断対象者の受診率	94.5%	100%	
全結核患者・潜在性結核感染症の者に対する直接服薬確認療法(DOTS)実施率	98.5%	98%以上	
	全結核患者	98%	98%以上
	潜在性結核感染症の者	100%	98%以上
肺結核患者の治療失敗・脱落率	0%	0%	
発病から初診までの期間が2か月以上の割合 (新登録有症状肺結核患者)	1.4%	5%以下	
初診から診断までの期間が1か月以上の割合	9.6%	10%以下	
BCG接種率	98.4%	98%以上	