

別添 4-1

厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）
「感染症予防計画のフォローアップ及び感染症指定医療機関の施設基準の見直しの検討に資する研究」
（分担）研究報告書

感染症予防計画のフォローアップに関する検討

研究分担者 田辺 正樹 三重大学医学部附属病院 検査部

研究要旨

2023 年 5 月に改定された国の感染症基本指針及び先行研究で策定した「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画の手引き」（以下、「手引き」という。）を参考に 2023 年度末に都道府県が策定した感染症予防計画の分析を行った。2023 年度末に収集できた 46 都道府県を対象とし、①基本指針と予防計画の記載事項の整理、②基本指針の記載項目の反映状況の確認・追加記載の分析、③取組状況の可視化の 3 ステップで分析を行った。手引きにおいて示された 52 項目のポイントのうち、自治体が記載すべき基本的記載内容を整理したところ 37 項目に集約された。基本指針記載項目の予防計画における記述の有無を確認し、特徴的な取組のある 17 項目に集約し、項目別に分析・可視化を行った。

本研究結果を都道府県にフィードバックすることで、感染症予防計画の見直しや新型インフルエンザ等対策行動計画策定の際の一助となると考えられた。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、2021 年 2 月及び 2022 年 12 月に、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（以下、「感染症法」という。）（平成 10 年法律第 114 号）が改正され、自宅療養・宿泊療養の規定の新設、第一種／第二種協定指定医療機関の新設、公的医療機関等の医療措置協定、医療人材の養成、感染症対策物資の確保、保健所や検査等の体制強化など様々な改正が行われた。合わせて、国が定める感染症基本指針（以下、「基本指針」という。）並びに都道府県及び保健所設置市（以下、「都道府県等」という。）が定める予防計画も目標値の設定を含め、大幅に変更された。2023 年 5 月、国の基本指針の改定と合わせ、先行研究において、「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画の手引き」（以下、「手引き」という。）を発出した。

本研究は、上記を踏まえ 2023 年度末に都道府

県等が策定した感染症予防計画のフォローアップを行うことを目的として実施した。

B. 研究方法

2023 年度末に都道府県等が策定する予防計画を収集し、国が策定した基本指針の項目に沿って分析を行うこととした。研究 1 年目の 2023 年度は、46 都道府県の予防計画を対象に分析を行った。

分析は以下の手順で行った。

①基本指針と予防計画の記載事項の整理

- ・「手引き」で示された 52 のポイントを中心に整理
- ・基本指針の項目に沿って、自治体が記載すべき基本的事項を整理

②基本指針の記載項目の反映状況の確認・追加記載の分析

- ・基本指針に記載された項目の予防計画における

記述の有無を確認

- ・具体的・先進的な記載のある自治体の取組を抽出

③取組状況の可視化

- ・各項目の追加記載の内容を、キーワードごとに整理
- ・特徴的な取組事例の紹介

(倫理面の配慮)

人を対象とした研究でないため、該当しない

C. 研究結果

2023年度末の時点で収集できた46都道府県の感染症予防計画を分析した。

①基本指針と予防計画の記載事項の整理

改正感染症法において予防計画に記載が求められる項目(図1)に従い、「手引き」で示された52のポイントを中心に整理した結果、自治体が記載すべき基本的な記載内容を37項目に集約できた。

②基本指針の記載項目の反映状況の確認・追加記載の分析

次に、基本指針記載項目の予防計画における記述の有無を確認するとともに、具体的・先進的な記載のある自治体の取組を抽出した結果、17項目に集約された(図2)。

1. 感染症情報の収集・分析
2. 広域対応に関する国、他都道府県、検疫所等との連携体制
3. 感染症の情報公表に関する市町村長との連携体制
4. 医療DXの推進に向けた取り組み、情報の分析主体、分析方法等
5. 感染症・病原体等の調査・研究に関する大学

研究機関、地方衛生研究所等との連携

6. 民間検査機関との検査に関する連携体制
7. 地方衛生研究所等の計画的な人員確保・配置の方針
8. 医療人材派遣や後方支援医療機関
9. 重症用病床や特に配慮が必要な患者への医療提供体制
10. 高齢者施設等の療養者に対する医療提供体制
11. 医薬品の供給・流通、備蓄・確保に関する事項や協定による个人防护具の備蓄
12. 感染症患者の移送の考え方
13. 感染症患者の宿泊施設確保やその運営
14. 高齢者施設・障害者施設等への感染対策助言体制の維持・確保
15. 保健所職員等の人材の養成・研修の充実
16. 感染症発生時の都道府県及び保健所の役割分担
17. 感染症拡大を想定した、応援人員を含む人員体制及び設備の確保

③取組状況の可視化

1. 感染症情報の収集・分析については、9割以上の都道府県で記載されていた。参考となる取組として、県独自の情報収集のシステムについての記載があった。

2. 広域対応に関する国、他都道府県、検疫所等との連携体制については、すべての都道府県で記載されていた。参考となる取組としては、広域対応の研修・訓練についての記載、具体的な対策例の記載、広域に関する具体的な枠組み等の記載、広域に関する具体的な協定の記載があった。

3. 感染症の情報公表に関する市町村長との連携

体制については、9割以上の都道府県で記載されていた。参考となる取組としては、市町村との連携について具体的な事項が記載されていた。

4. 医療DXの推進に向けた取り組み、情報の分析主体、分析方法等については、新興感染症に係る入院患者の重症度等を効率的に把握する基盤整備に関する記載（約7割）、国が収集した様々な情報を連結した上で重症度等の感染症情報に関する調査・分析を行うことに関する記載（約6割）がみられた。

5. 感染症・病原体等の調査・研究に関する大学研究機関、地方衛生研究所等との連携については、9割以上の都道府県で記載されていた。参考となる取組として、調査研究の連携先に民間検査機関や調査研究の連携先に具体的な大学名が記載されていた。

6. 民間検査機関との検査に関する連携体制については、すべての都道府県で記載されていた。参考となる取組として、民間検査機関に関する技術支援、情報交換や体制に関する具体的な記載があった。

7. 地方衛生研究所等の計画的な人員確保・配置の方針については、すべての都道府県で記載されていた。参考となる取組として、人材確保、人員配置に関する具体的な記載があった。また健康危機対処計画に詳細を記載している例もあった。

8. 医療人材派遣や後方支援医療機関については、約8割以上の都道府県で記載されていた。参考となる取組として、後方支援体制の具体的な施設に関する記載や具体的な対応フローの記載があった。

9. 重症用病床や特に配慮が必要な患者への医療

提供体制については、すべての都道府県で記載されていた。参考となる取組として、配慮が必要な患者の移送や、各疾患に対する具体的な対応が記載されていた。

10. 高齢者施設等の療養者に対する医療提供体制については、すべての都道府県において記載が記載されていた。参考となる取組として、高齢者施設に派遣する人材や医療機関以外の機関との協定、高齢者施設への支援相談窓口の設置に関しての記載があった。

11. 医薬品の供給・流通、備蓄・確保に関する事項や協定による个人防护具の備蓄については、9割以上の都道府県で記載されていた。参考になる取組として、協定医療機関に求める備蓄品に関する具体的な記載や県が備蓄する物資とその方式・数について具体的な記載があった。

12. 感染症患者の移送の考え方については、すべての都道府県において記載されていた。参考になる取組として、移送の拠点数や設備についての具体的な記載や、地域の実情に応じた様々な工夫が示されていた。

13. 感染症患者の宿泊施設確保やその運営については、すべての都道府県で記載されていた。参考になる取組として、宿泊施設活用の職員配置や健康管理のための体制強化策等について、新型コロナの経験を踏まえた具体的な検討が記載されていた。ただし、協定先の宿泊療養施設等を提示している自治体はなかった。

14. 高齢者施設・障害者施設等への感染対策助言体制の維持・確保については、9割以上の都道府県で記載されていた。検討の具体例の記載が複数確認

できた。

15. 保健所職員等の人材の養成・研修の充実については、すべての都道府県で記載されていた。参考になる記載として、研修対象に高齢者施設職員等を含むものや、国の組織等との人事交流により人材養成を行う方針を示す自治体があった。

16. 感染症発生時の都道府県及び保健所の役割分担については、すべての都道府県で記載されていた。検討の具体例が複数確認できた。

17. 感染症拡大を想定した、応援人員を含む人員体制及び設備の確保については、すべての都道府県で記載されていた。検討の具体例が複数確認できた。

詳細は資料 1 を参照のこと。

D. 考察

2019 年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、改正感染症法に基づき、国の感染症基本指針及び都道府県等が策定する予防計画の内容が大幅に変更された。次のパンデミックへの備えとして、都道府県等の予防計画が実行性を伴うものとなるよう、先行研究において、予防計画作成の手引きを策定した。

各都道府県においては、既存の予防計画の時点修正を行いつつ、国の基本指針及び手引きを参考に予防計画を策定することとなるため、基本骨格は概ね類似したものとなる。そこで、予防計画の重要項目を絞り込み、どの程度、基本指針の記載内容が記述されているかを確認するとともに、他の都道府県の参考となるよう、具体的・先進的な記載を取り上げた。

都道府県予防計画を整理した結果 17 の項目に集約された。参考になる取組についていくつか列挙する。

感染症情報の収集・分析の項目では、収集した様々な情報について個人情報特定しないようにした上で連携し分析することや、県独自で構築したサーベイランスシステムの運用についての記載があった。

広域対応に関する項目では、感染症医療に関する専門家を広域的には把握し相互派遣することや、府・県・政令市を構成団体とする関西広域連合を活用した体制整備などの記載があった。

感染症・病原体等の調査・研究に関する項目では、地方衛生研究所と大学との連携についての記載があった。また、民間検査機関との検査に関する連携の項目では、民間検査機関等と感染症法に基づく措置協定、及び、協定を締結した民間検査機関等と検査に係る情報共有や技術指導などの支援についての記載があった。

医薬品の供給・流通・備蓄等に関する項目では、医薬品の備蓄・確保に加え、サージカルマスク、N95 マスク、ガウン等の衛生物資について、関係機関の通常使用量やクラスター発生時の追加使用量などを算出し、3 か月分を流通備蓄方式により県で備蓄するといった記載があった。

移送の考え方の項目では、保健所などの拠点に応じた車両の台数の記載や、移送の役割などを整理した記載や、移送に携わる人に予めワクチン接種を受けさせるなどの記載があった。

高齢者施設等への感染対策助言体制の項目では、県独自の支援チームを構築例が複数見られた。また、保健所職員等の人材の養成・研修の項目では、IHEAT 要員に対して年 1 回以上研修を受講できるようにすることや、アジア各都市とのネットワークにより人材を育成するなどの記載があった。

感染症発生時の保健所と県の役割分担の項目では、県内の感染症専門家を県 CDC の専門家に認定し、新興感染症の有事に県本部において県 CDC を司令塔とした新興感染症対策の企画・立案を行う体制についての記載があった。

この他、基本指針の項目に限定せず、1 つの感

染症対策チームの実現、感染症危機対応力の向上、感染症対策の基盤の構築といった基本理念を掲げ、基本理念を実現するための戦略について記載している自治体があった。

E. 結論

2023 年度末に都道府県が策定した感染症予防計画を 17 の項目で整理し、基本指針の記載事項の記載状況の確認と他の自治体の参考となる取組事例の可視化を行った。

これらの結果を都道府県にフィードバックすることで、感染症予防計画の見直しや新型インフルエンザ等対策行動計画策定の際の一助になると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

改正感染症法において、予防計画に記載が求められている項目		都道府県	保健所設置市区
(任意) 感染症の予防の推進の基本的な方向		△任意	△任意
一 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項		○必須	○必須
二 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項(法第10条2項の2)		○必須	△任意
三 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項(法第10条2項の3)		○必須	○必須
四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項		○必須	—
五 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項(法第10条2項の5)		○必須	○必須
六 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項(法第10条2項の6)		○必須	○必須
協定締結医療機関(入院)の確保病床数		○必須	
協定締結医療機関(発熱外来)の確保数		○必須	
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		○必須	
協定締結医療機関(後方支援)の機関数		○必須	
医療措置協定に基づき个人防护具の備蓄を十分に行う医療機関の数		○必須	
検査の実施件数(実施能力)、検査設備の整備数		○必須	○必須
協定締結宿泊施設の確保居室数		○必須	△任意
医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数		○必須	○必須
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(IHEAT 研修受講者数)		○必須	○必須
七 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項(法第10条2項の7)		○必須	△任意
八 第四十四条の三の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項(法第10条2項の8)		○必須	○必須
九 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項(法第10条2項の9)		○必須	—
十 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項(法第10条2項の10)		○必須	○必須
十一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項(法第10条2項の11)		○必須	○必須
十二 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(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項(感染症法第10条第2項第12号)		○必須	○必須

図1 改正感染症法において、予防計画に記載が求められている項目
 出所) 厚生労働省ウェブサイト「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」
 (2023年11月23日閲覧) <https://www.mhlw.go.jp/content/001101172.pdf>

基本指針の項目		予防計画に記載すべき基本的な内容として「手引き」に記載された内容(抜粋)	
第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	二 感染症発生動向調査	1. 感染症情報の収集・分析	デジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策についての検討を推進する。
	七 関係各機関及び関係団体との連携	2. 広域対応に関する国、他都道府県、検疫所等との連携体制	広域での対応に備え、国、他都道府県等との連携体制をあらかじめ構築する
第三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	一 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方	3. 感染症の情報公表に関する市町村長との連携体制	都道府県知事は情報の公表に関し、必要があると認めるときは、市町村長に対し、必要な協力を求める。また、当該協力のために必要があると認めるときは、協力を求めた市町村長に対し、個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を提供する。
第四 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	二 国における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進	4. 医療DXの推進に向けた取り組み、情報の分析主体、分析方法等	都道府県は、国又は他の都道府県に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行う。 また、新興感染症に係る入院患者の重症度等を効率的に把握する基盤を整備するとともに、新興感染症データベース事業による病原体情報の収集や、国が収集した様々な情報の連結をした上での重症度等の感染症情報に関する調査・分析、都道府県等の本庁や保健所、大学その他研究機関等への情報提供を迅速に実施する。
	三 地方公共団体における情報の収集、調査及び研究の推進	5. 感染症・病原体等の調査・研究に関する大学研究機関、地方衛生研究所等との連携	感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関、地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等は、相互に十分な連携を図る。
第五 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	一 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する基本的な考え方	6. 民間検査機関との検査に関する連携体制	民間検査機関と平時から計画的に体制整備を図る。
	三 都道府県等における病原体等の検査の推進	7. 地方衛生研究所等の計画的な人員確保・配置の方針	地方衛生研究所等が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備に努める。

基本指針の項目		予防計画に記載すべき基本的な内容	
第六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	一 感染症に係る医療提供の考え方	8. 医療人材派遣や後方支援医療機関	新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。 新興感染症から回復した患者や一般患者の受入れを担う医療機関との間で、後方支援に係る医療措置協定の締結する。 医療人材の応援体制を整備するとともに、都道府県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認する。
	三 都道府県における感染症に係る医療を提供する体制	9. 重症用病床や特に配慮が必要な患者への医療提供体制	重症者用の病床の確保も行うとともに、特に配慮が必要な患者、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図る。
	三 都道府県における感染症に係る医療を提供する体制	10. 高齢者施設等の療養者に対する医療提供体制	第二種協定指定医療機関のうち、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設等に対する医療支援体制を確認する。
	三 都道府県における感染症に係る医療を提供する体制	11. 医薬品の供給・流通、備蓄・確保に関する事項や協定による個人防護具の備蓄	新興感染症の世界的な汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、必要な医薬品等の確保に努める。また、医療機関と平時に法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる個人防護具の備蓄を求めておくことにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置づけられるように努める。
第七 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	一 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方 二 国における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策 三 都道府県等における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	12. 感染症患者の移送の考え方	感染症患者の移送にかかる基本的な考え方を記載する 感染症患者等の医療機関への移送体制の確保のため、地方公共団体内における役割分担について記載する。 新興感染症発生時の他、一類感染症・二類感染症について、国の考え方を参考にしながら、移送に係る人員体制に係る役割分担を定め、記載する。

基本指針の項目		予防計画に記載すべき基本的な内容	
第十 宿泊施設の確保に関する事項	一 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方 三 都道府県等における宿泊施設の確保に関する事項の方策 四 関係各機関及び関係団体との連携	13. 感染症患者の宿泊施設確保やその運営	都道府県等は、宿泊施設の体制を整備できるよう、関係者や関係機関と連携して平時から計画的な準備を行う。 民間事業者との協定締結等を実施する。 宿泊施設を運営できるよう、新型コロナ対応時のノウハウを宿泊施設運営業務マニュアルとして別途取りまとめる。
第十一 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に関する事項	一 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方 三 都道府県等における外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策 四 関係各機関及び関係団体との連携	14. 高齢者施設・障害者施設等への感染対策助言体制の維持・確保	都道府県等は、高齢者施設等や障害者施設等において、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保する。
第十五 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	三 都道府県等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上	15. 保健所職員等の人材の養成・研修の充実	都道府県等が感染症に関する講習会等を開催すること等により、保健所の職員等に対する研修の充実を図る。
第十六 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項	一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方 二 国における感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する方策 三 都道府県等における感染症の予防に関する保健所の体制の確保 四 関係機関及び関係団体との連携	16. 感染症発生時の都道府県及び保健所の役割分担	都道府県等は、平時から保健所等と連携し感染症発生時における連携体制を確保し、県及び保健所のそれぞれの役割分担を検討しておく。 保健所は、地域の感染症対策の中核的機関として、情報収集・分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行う。 保健所は、平時から本庁部門や地方衛生研究所等と協議し役割分担を確認する。保健所は、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討する。
	三 都道府県等における感染症の予防に関する保健所の体制の確保	17. 感染症拡大を想定した、応援人員を含む人員体制及び設備の確保	都道府県等は、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備する。 都道府県等はIHEAT要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築のほか、資機材の確保・備蓄、業務委託、ICTの活用などを含め、体制整備を検討する。 都道府県等は、保健所に統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

図2 予防計画の主要17項目