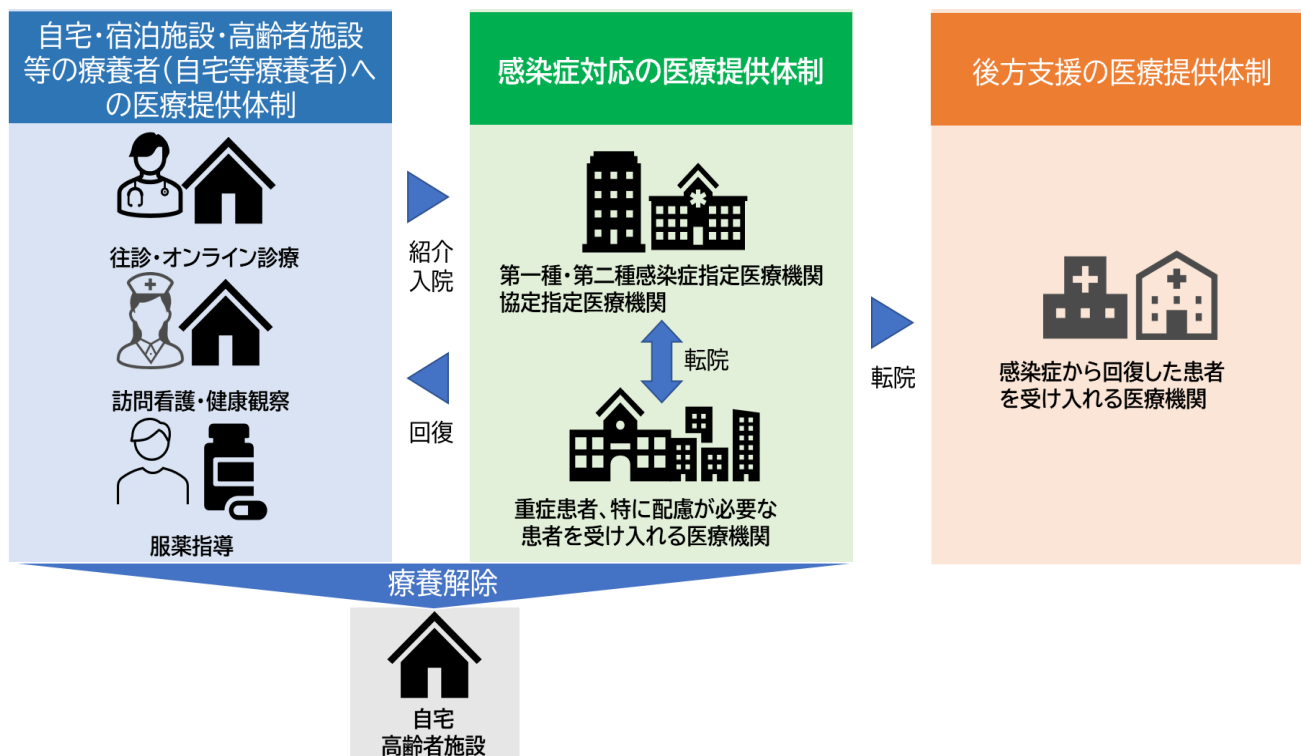


【図4】 新興感染症発生・まん延時における医療提供体制（イメージ）



### 第3 施策の展開

#### 1 県民等が感染症に対する理解を深め適切な行動がとれる体制の整備

##### (1) 感染症の発生動向に関する情報収集・分析体制及び対策の企画・検討体制の整備

- 感染症の特性や県内の発生状況を的確に把握し、速やかな感染拡大防止対策の検討につなげるため、引き続き県内における感染症の発生動向を丁寧に把握・分析するとともに、医師からの届出に電磁的方法を活用するなど、医療分野におけるDX（デジタルトランスフォーメーション）を促進します。
- さらに、新興感染症の発生時には、環境保全研究所等において病原体の解析（ゲノム解析等）を実施するとともに、感染症指定医療機関から診療件数や検査数、入院患者数等の情報を収集し、感染症の特性や流行状況の把握体制を強化します。
- 新興感染症の発生時に、速やかに医療関係団体等と連携した対策等を実施できるよう、感染症連携協議会等において平時からの取組や発生時の対応方針等を検討・共有します。
- 罹患後症状（いわゆる後遺症）に悩まれる方の実態把握に努めます。

指標	数値目標
サーベイランスシステムに登録する協定指定医療機関（入院・発熱外来）の割合	100%
★ゲノム解析を実施する機関数（流行初期以降）	県内2機関以上
★協定指定医療機関（入院・発熱外来）が診療件数、検査件数、入院患者数等を報告する割合	100%

★は新興感染症発生時の指標（以下同じ）

##### (2) 感染症の発生状況や予防等に関する情報発信・相談体制の整備

- 感染症に関する情報収集、分析及び情報発信の機能強化を図るため、感染症情報センターを含めた情報発信体制の在り方を検討します。
- 県民が感染症の特性や感染状況を正しく理解し適切に行動できるよう、県ホームページやSNSに

よる発信により、感染症の発生状況・感染対策・医療提供体制等について、県民と共有します。  
また、感染状況のわかりやすい指標を設定し、地域ごとに感染状況の目安を示すなどにより、県民等に必要な感染対策への協力を求めます。

- 患者に関する個人情報の取扱いに留意し、感染拡大防止に必要な範囲で市町村及び報道機関への情報提供を行います。
- 新興感染症発生時には、感染症に関する一般的な問い合わせに対応する相談体制を整備します。
- 新型コロナにおいても患者等に対するいわれのない偏見や差別、誹謗中傷が生じた実態を教訓に、感染症にかかわる全ての方の人権が尊重されるよう、引き続き、感染症に関する正しい知識の普及に取り組むとともに、新興感染症発生時には、誹謗中傷相談窓口を設置します。

指標	目標
★新興感染症の発生状況等の情報発信の回数	毎日1回以上
★県民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口の設置の有無（流行初期）	有
★誹謗中傷相談窓口の設置の有無（流行初期）	有

### （3）ワクチン接種体制の整備

- 新興感染症に対するワクチン接種について、必要に応じて、県内に大規模接種会場を設置し、市町村が実施する接種を補完・支援します。
- 市町村接種会場等のワクチン接種業務に従事できる医療従事者を、新型コロナワクチン接種における実績を基に確保します。

指標	目標
★大規模ワクチン接種会場の設置数	4以上
★ワクチン接種に従事できる医療従事者の確保数	医師 60名以上 看護師 170名以上 薬剤師 50名以上

### （4）ワクチン接種に係る相談体制や副反応に対する診療体制の整備

- 新興感染症に対するワクチン接種開始時には、接種後の副反応に係る相談等、市町村での対応困難な専門的な問い合わせに対する相談窓口を速やかに設置します。
- 被接種者に副反応を疑う症状が認められた際に、必要に応じてかかりつけ医等身近な医療機関から専門的な医療機関に円滑に受診できる体制を速やかに整備します。

指標	目標	
★ワクチン接種に関する専門的な相談窓口の設置の有無	有	
★ワクチン副反应对応医療機関数	（二次対応医療機関）	10以上
	（三次対応医療機関）	1以上

## 2 早期の受診・検査により患者が適切な行動がとれる体制及び接触者・濃厚接触者が適切な行動がとれる体制の整備

### （1）有症状者に対応する相談体制の整備

- 新興感染症の発生時には、有症状者（いわゆる後遺症を含む。）の相談に対応可能な窓口を設置するとともに、多言語及び聴覚障がい者に対応する相談窓口を設置します。

指標	目標
★有症状者に対応する相談窓口の設置の有無（流行初期）	有
★多言語及び聴覚障がい者に対応する相談窓口の設置の有無（流行初期）	有

## （２）発熱患者等の診療体制の整備

- 新興感染症の発生時に、発熱外来等を担当する医療機関と、平時から医療措置協定を締結（第二種協定指定医療機関に指定）します。
- また、これら医療機関に対しては、感染対策に必要な个人防护具（２か月分）の確保を推奨するとともに、県も同様に必要な个人防护具（医療機関において使用が想定される量の１か月分程度）の確保に取り組みます。

指標	目標	
第二種協定指定医療機関（発熱外来）数	（流行初期）	28 機関以上
	（流行初期以降）	720 機関以上
第二種協定指定医療機関（発熱外来）のうち个人防护具の備蓄を行っている割合	8 割以上	

## （３）病原体の検査体制の整備

- 病原体検査を行う環境保全研究所及び松本・長野保健所において、平時から、実践的な訓練の実施による職員の養成や、検査機器等の整備、検査に必要な物品等の確保充実により、病原体等の検査・解析の能力向上に努めます。
- また、老朽化が進む環境保全研究所の機能及び役割の充実について検討します。
- 新興感染症のまん延時に検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関及び医療機関と病原体検査の実施に係る協定を締結します。

指標	目標	
核酸検出検査（PCR 検査等）実施能力	（流行初期）	560 件/日以上 （うち行政機関 144 件、民間検査機関等 416 件）
	（流行初期以降）	4,560 件/日以上 （うち行政機関 188 件、民間検査機関等 4,372 件）
環境保全研究所等の検査機器保有台数	6 台以上	
環境保全研究所における実践型訓練回数	年 1 回以上	

## （４）保健所等の体制確保

- 保健所及び環境保全研究所は、新興感染症の発生等に備えるため、平時から計画的に必要な準備を進め、その具体的方策を健康危機対処計画として新たに策定します。
- 新興感染症の発生に備え、県は積極的疫学調査等の業務に当たる保健師等の専門職種について、市町村との連携による人材確保及び育成を図り、IHEAT 要員等の外部人材の確保に努めます。
- 国が実施する感染症対策に関する研修・訓練に保健所職員（IHEAT を含む）に参加を促進するとともに、県においても、資質の向上を目的とする研修・訓練を実施します。
- 新興感染症の発生時には、相談等の保健所業務の一元化及び ICT の活用や外部委託による業務効率

化に取り組めます。

指標	目標	
保健所人員の確保数（IHEAT 含む）	県	545 人以上
	保健所設置市	長野市 265 人以上 松本市 168 人以上
保健所職員(IHEAT 含む)が研修・訓練を受けた割合	100%	
保健所及び環境保全研究所において健康危機対処計画を策定している割合	100%	

### （５）高齢者施設等における感染対策の強化

- 平時から医療機関と人材派遣に関する協定を締結することにより、高齢者施設等において新興感染症の感染拡大、又はそのおそれがある場合に、感染症予防等業務関係者（医師・看護師等）や感染管理の専門家を派遣し、感染拡大の防止を支援します。

指標	目標
協定締結医療機関（人材派遣）が派遣可能な感染症予防等業務を行う医師・看護師数等	医師 20 人以上 看護師 70 人以上 その他 10 人以上

## 3 入院が必要な患者が適切な医療を受けられる体制の整備

### （１）入院医療提供体制の整備

- 引き続き、第一種感染症指定医療機関を県内に 1 か所、第二種感染症指定医療機関を二次医療圏ごとに 1 か所以上指定し、運営に必要な経費を補助することにより、新型インフルエンザ等感染症や一類感染症、二類感染症の医療体制を確保します。
- 新興感染症の発生時に、入院医療を担当する医療機関と、平時から医療措置協定を締結（第一種協定指定医療機関に指定）し、病床（配慮が必要な患者にも対応可能な病床を含む。）を確保します。
- 感染症から回復後も引き続き入院が必要な患者が転院可能な医療機関と医療措置協定を締結することで、後方支援医療機関を確保します。
- また、これら医療機関に対しては、感染対策に必要な個人防護具（2 か月分）の確保を推奨するとともに、県も同様に個人防護具（医療機関において使用が想定される量の 1 か月分程度）の確保に取り組めます。
- 通常医療を含め受入困難事例が発生しないよう、新興感染症対応を行う医療機関との役割分担の取組を推進します。
- 入院調整（圏域内、広域、要配慮者を含む）については、新型コロナでの対応も参考に、地域の実情に即した、迅速かつ効率的な体制を整備します。

指標		目標
感染症指定医療機関の指定及び病床数		第一種感染症指定医療機関 1 病院 2 床 第二種感染症指定医療機関 (感染症病床) 11 病院 44 床
第一種協定指定医療機関（入院）における即応病床数	(流行初期)	50 機関 325 床以上 (うち重症病床 25 床、特に 配慮が必要な患者の病床 (兼用病床含む)100 床)
	(流行初期以降)	60 機関 560 床以上 (うち重症病床 43 床、特に 配慮が必要な患者の病床 (兼用病床含む)150 床)
第一種協定指定医療機関（入院）のうち个人防护具の備蓄を行っている割合		8 割以上
後方支援を行う協定締結医療機関数		60 機関以上

## (2) 患者等を移送する連携体制の整備

- 保健所において患者等の移送に必要な車両を確保するとともに、消防機関との協定締結や民間事業者の活用により、関係機関が連携して新興感染症の患者等を円滑に移送する体制を整備します。

指標	目標
搬送について協定締結している消防機関数	13 機関 (エボラ出血熱に係る 協定を含む。)
移送車両を確保する保健所の割合	100%

## (3) 感染症患者に医療を提供する医師、看護師人材の確保及び資質の向上

- 感染症指定医療機関に対して、新興感染症の発生を想定した研修・訓練の実施や、国等が実施する研修・訓練への参加を促し、感染症患者に医療を提供する人材の確保及び資質の向上を図ります。
- 感染症指定医療機関等に感染症医療担当従事者（医師・看護師等）を派遣し、新興感染症等の患者に対する医療提供の支援を行うため、DMAT、DPAT 等、医療機関と人材派遣に関する協定を締結します。
- 感染症指定医療機関等における感染症専門医やインフェクションコントロールドクターの確保を促すとともに、長野県看護大学において感染管理認定看護師の教育課程を設け、専門知識と技術を持った看護師の確保を促進します。

指標	目標
協定締結医療機関（人材派遣）が派遣可能な感染症医療担当の医師・看護師数等及び DMAT・DPAT として派遣可能な医師・看護師数等	医師 20 人以上、看護師 130 人以上、その他 10 人以上、DMAT (医師・看護師・その他) 110 人以上、DPAT (医師・看護師・その他) 30 人以上
医療従事者等を研修・訓練に参加させた協定締結医療機関の割合	100%
県内で登録している感染管理認定看護師数	100 人以上
感染症専門医の認定者数	29 人以上

## 4 入院を要しない患者が症状に応じて適切に療養できる体制の整備

### (1) 軽症者等が療養する宿泊療養施設の確保

- 平時から民間事業者と宿泊療養施設の確保に係る協定を締結し、新興感染症の発生時に入院を要しない患者が療養する施設を確保します。

指標		目標
民間事業者との協定により確保する宿泊療養施設及び居室数	(流行初期)	1施設 80室以上
	(流行初期以降)	4施設 940室以上

### (2) 自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等の療養者への医療提供体制の整備

- 平時から、オンライン診療や往診を行う医療機関、薬局及び訪問看護事業所と医療提供に係る協定を締結し、自宅、宿泊療養施設、高齢者施設等で療養する患者への医療提供体制を整備します。

指標	目標
自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等の療養者へ医療等を提供する協定指定医療機関の数	1,020 機関以上 (うち医療機関 400 機関、 薬局 570 機関、訪問看護事業所 50 機関)

### (3) 自宅療養者等への健康観察・生活支援体制の整備

- 新興感染症の発生時は、健康観察・生活支援センターを設置するとともに、市町村と連携し、迅速かつ安定した食料供給等の生活支援充実に取り組み、自宅療養者等の療養環境を整備します。

指標	目標
★健康観察・生活支援センターの設置の有無 (流行初期以降)	有
生活支援等を行う市町村数 (保健所設置市を除く)	75 市町村

### (4) 健康観察等を行う人材の確保、資質の向上

- 新興感染症の発生に備え、県は健康観察等の業務に当たる保健師等の専門職種について、市町村との連携による人材確保及び育成を図り、IHEAT 要員等の外部人材の確保に努めます。
- 国が実施する感染症対策に関する研修・訓練に保健所職員 (IHEAT を含む) に参加を促進するとともに、県においても、資質の向上を目的とする研修・訓練を実施します。

指標	目標	
保健所人員の確保数 (IHEAT 含む) ※再掲	県	545 人以上
	保健所設置市	長野市 265 人以上 松本市 168 人以上
保健所職員 (IHEAT 含む) が研修・訓練を受けた割合 ※再掲	100%	

## 第4 数値目標

### 1 目指す姿

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考え方	備考 (出典等)
○	★人口当たりの患者（陽性者）数、死亡者数	なし※	全国平均以下	全国平均以下を目指す	人口動態統計調査等

★は新興感染症発生時の指標（以下同じ）

注)「区分」欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標  
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標  
O（アウトカム指標）：医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

#### ※ 新型コロナの患者（陽性者）数・死亡者数

	人口	患者（陽性者）		死亡者	
		総数	割合	総数	割合
長野県	2,048,011	467,982	22.9%	900	0.19%
全国	126,146,099	33,780,554	26.8%	74,699	0.22%

・人口は2020年国勢調査結果

・患者（陽性者）数及び死亡者数は2023年5月7日までの届出数で厚生労働省オープンデータから算出

## 2 県民等が感染症に対する理解を深め適切な行動がとれる体制の整備

※指標及び目標値は再掲

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考え方	備考 (出典等)
P	★県からのよびかけ後、感染対策を実施した県民の割合		—	9割以上	新型コロナにおける実績と同等程度	アンケート調査の実施
S	サーベイランスシステムに登録する協定指定医療機関（入院・発熱外来）の割合		—	100%	全ての協定締結医療機関（入院・発熱外来）が登録	感染症対策課調
S	★ゲノム解析を実施する機関数（流行初期以降）		県内2機関	県内2機関以上	現状以上	感染症対策課調
S	★協定指定医療機関（入院・発熱外来）が診療件数、検査件数、入院患者数等を報告する割合		—	100%	全ての協定締結医療機関（入院・発熱外来）が報告	感染症対策課調
S	★新興感染症の発生状況等の情報発信の回数		—	毎日1回以上	新型コロナにおける実績と同等程度	県実施事業
S	★県民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口の設置の有無（流行初期）		—	有	新型コロナにおける実績を参考	県実施事業
S	★誹謗中傷相談窓口の設置の有無（流行初期）		—	有	新型コロナにおける実績を参考	県実施事業
S	★大規模ワクチン接種会場の設置数		—	4以上	東信・中信・南信・北信に1つ以上	県実施事業
S	★ワクチン接種に従事できる医療従事者の確保数		—	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	新型コロナワクチン接種における集団接種会場とのマッチング実績を基に確保	県実施事業
S	★ワクチン接種に関する専門的な相談窓口の設置の有無		—	有	新型コロナにおける実績を参考	県実施事業
S	★ワクチン副反応対応医療機関数	二次対応医療機関	—	10以上	各2次医療圏に1つ以上	県実施事業
		三次対応医療機関	—	1以上	全県で1つ以上	県実施事業



### 3 早期の受診・検査・疫学調査等により患者・接触者・濃厚接触者が適切な行動がとれる体制の整備

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考え方	備考 (出典等)
P	★発症から受診までにかかる平均日数		—	平均3日以内	新型コロナの実績と同等程度	感染症対策課調
P	★検体採取から発生届受理までにかかる平均日数		—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	感染症対策課調
P	★発生届受理から濃厚接触者の特定にかかる平均日数		—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	感染症対策課調
S	★有症状者に対応する相談窓口の設置の有無（流行初期）		—	有	新型コロナの実績と同等程度	県実施事業
S	★多言語及び聴覚障がい者に対応する相談窓口の設置の有無（流行初期）		—	有	新型コロナの実績と同等程度	県実施事業
S	第二種協定指定医療機関（発熱外来）数	流行初期	—	28 機関以上	新型コロナの発生1年後の流行規模に対応可能な医療機関数	県実施事業
		流行初期以降	—	720 機関以上	新型コロナの最大流行規模に対応可能な医療機関数	
S	第二種協定指定医療機関（発熱外来）のうち個人防護具の備蓄を行っている割合		—	8割以上	新型コロナの全国実績を基に算出した数値以上	県実施事業
S	核酸検出検査（PCR検査等）実施能力	流行初期	—	560 件/日以上（うち行政機関144件、民間検査機関等416件）	新型コロナの発生1年後の流行規模に対応可能な検査能力	県実施事業
		流行初期以降	—	4,560 件/日以上（うち行政機関188件、民間検査機関等4,372件）	新型コロナの最大流行規模に対応可能な検査能力	
S	環境保全研究所等の検査機器保有台数		6台	6台以上	検査の実施能力に相当する数	県実施事業
S	環境保全研究所における実践型訓練回数		—	年1回以上	年1回以上実施	県実施事業

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考 え方	備考 (出典等)
S	保健所人員の確保 数 (IHEAT 含む)	県	335 人 (平時の人数)	545 人以上	新型コロナに おいて確保し た最大人数と 同程度	県実施事業
		保健所 設置市	長野市 180 人 松本市 137 人 (平時の人数)	長野市 265 人以上 松本市 168 人以上		
S	保健所職員(IHEAT 含む)が研修・訓練 を受けた割合	県	—	100%	全ての保健所 職員が研修・ 訓練を実施	県実施事業
		保健所 設置市	—	100%		保健所設置市 実施事業
S	保健所及び環境保全研究所に おいて健康危機対処計画を策 定している割合		—	100%	全ての保健 所、環境保全 研究所で策定	県実施事業
S	協定締結医療機関(人材派遣) が派遣可能な感染症予防等業 務を行う医師・看護師数等		—	医師 20 人以上、 看護師 70 人以上、 その他 10 人以上	新型コロナの 全国実績等を 基に算出した 数値以上	県実施事業

#### 4 入院が必要な患者が適切な医療を受けられる体制の整備

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考え方	備考 (出典等)
P	★入院が必要と診断されてから、入院までにかかる平均日数		—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	県実施事業
S	★救急車で搬送する病院が決定するまでに4回以上医療機関に要請を行った、又は要請開始から30分以上経過した件数（受入困難事例の件数）		4回以上：55件 30分以上：261件(2021)	4回以上：55件以下 30分以上：261件以下	新型コロナ実績の水準以下を目指す	消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」
S	感染症指定医療機関の指定及び病床数		第一種感染症指定医療機関 1病院2床 第二種感染症指定医療機関（感染症病床）11病院44床	第一種感染症指定医療機関 1病院2床 第二種感染症指定医療機関（感染症病床）11病院44床	現状を維持	県実施事業
S	第一種協定指定医療機関（入院）における即応病床数	流行初期	—	50機関325床以上（うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	新型コロナの発生1年後の流行規模に対応可能な病床数	県実施事業
		流行初期以降		60機関560床以上（うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	新型コロナの最大流行規模に対応可能な病床数	県実施事業
S	第一種協定指定医療機関（入院）のうち個人防護具の備蓄を行っている割合		—	8割以上	新型コロナの全国実績を基に算出した数値以上	県実施事業
S	後方支援を行う協定締結医療機関数		—	60機関以上	新型コロナの全国実績を基に算出した数値以上	県実施事業
S	搬送について協定締結している消防機関数		12機関 （エボラ出血熱に係る協定）	13機関 （エボラ出血熱に係る協定を含む。）	全ての消防本部（局）	県実施事業
S	移送車両を確保する保健所の割合		100%	100%	現状を維持	県実施事業

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考え方	備考 (出典等)
S	協定締結医療機関(人材派遣)が派遣可能な感染症医療担当の医師・看護師数等及び DMAT・DPAT として派遣可能な医師・看護師数等	—	医師 20 人以上、 看護師 130 人以上、 その他 10 人以上、 DMAT (医師・看護師・その他) 110 人以上、 DPAT (医師・看護師・その他) 30 人以上	新型コロナの全国実績等を基に算出した数値以上	県実施事業
S	医療従事者等を研修・訓練に参加させた協定締結医療機関の割合	—	100%	全ての協定締結医療機関で実施	県実施事業
S	県内で登録している感染管理認定看護師数	80 人 (2022 年 12 月現在)	100 人以上	現状の 1.25 倍程度の増を想定	日本看護協会分野別都道府県別登録者数(日本地図版)
S	感染症専門医の認定者数	29 人 (2023 年 10 月 15 日現在)	29 人以上	現状以上	日本感染症学会「感染症専門医名簿」

## 5 入院を要しない患者が症状に応じて適切に療養できる体制の整備

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の考え方	備考 (出典等)
P	★発生届の受理から健康観察の実施までにかかる平均日数		—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	感染症対策課調
P	★入院が不要と診断されてから宿泊療養施設入所までにかかる平均日数		—	平均2日以内	新型コロナの実績と同等程度	感染症対策課調
P	★生活支援の申し出を受けて発送までにかかる平均日数		—	平均2日以内	新型コロナの実績と同等程度	感染症対策課調
S	民間事業者との協定により確保する宿泊療養施設及び居室数	流行初期	—	1施設80室以上	新型コロナの実績と同等程度	県実施事業
		流行初期以降		4施設940室以上		
S	自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等の療養者へ医療等を提供する協定指定医療機関の数		—	1,020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	医療措置協定に係る事前調査の結果以上	県実施事業
S	★健康観察・生活支援センターの設置の有無(流行初期以降)		—	有	新型コロナに対応可能な規模を想定	県実施事業
S	生活支援等を行う市町村数(保健所設置市を除く)		—	75市町村	中核市以外の全市町村	県実施事業
S	保健所人員の確保数(IHEAT含む)※再掲	県	335人 (平時の人数)	545人以上	新型コロナにおいて確保した最大人数と同程度	県実施事業
		保健所設置市	長野市180人 松本市137人 (平時の人数)	長野市265人以上 松本市168人以上		保健所設置市実施事業
S	保健所職員(IHEAT含む)が研修・訓練を受けた割合※再掲	県	—	100%	全ての保健所職員が研修・訓練を実施	県実施事業
		保健所設置市	—	100%		保健所設置市実施事業