感染症予防計画の取組状況について（国指針見直しにおいて検討対象とされた項目であって、数値目標が設定されてないもの）

資料3―2

章	項目	計画における記載（平時における取組抜粋）	計画前半の取組状況（今後の取組）
第4 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上	2 検査の実施体制・検査能力向上の方向性	（2） 検査能力向上の方向性 ① 県は、衛生科学センター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や施設・設備の更新を行う等、平時から体制整備を行う。	衛生科学センターが十分な試験検査機能を発揮できるよう、施設・設備面では令和9年度中の供用開始に向けた移転建て替え整備を、運用面では人材確保や研修・訓練の充実を進め、平時における体制整備を進めている。
第4 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上	2 検査の実施体制・検査能力向上の方向性	（2） 検査能力向上の方向性 ② 衛生科学センターは、センター内での研修や、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保を行うとともに、有事の際に一定の知識および技術を獲得している他部署職員を臨時的に応援配置できるよう、平時から保健所等の技術職員に対しても研修を行い、検査能力の向上を図る。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して衛生科学センターが検査実務を行うほか、他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。	新センター移転に伴う機器・設備の整備計画については、現在のところ予定どおりに進んでいる。必要な機器・試薬等の整備・備蓄を計画的に進める。 平時からの保健所等の技術職員への研修については、関係職員の検体取扱研修を実施している。PCR検査応援職員向け研修について、最新の知見の情報共有、Web研修および実地研修を実施していく。
第4 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上	2 検査の実施体制・検査能力向上の方向性	（2） 検査能力向上の方向性 ③ 衛生科学センターは、感染症有事に国立感染症研究所の検査手法を活用して検査実務を行うほか、他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。そのため、平時から衛生科学センターは、国立感染症研究所等の国立試験研究機関等が実施する研修に定期的に職員を参加させ研修修了後は、還元研修を実施するなど、検査を実施する職員の技能向上を図る。	国立感染症研究所等が実施する各種研修へ積極的に参加し、専門技術の習得・向上に努めている。また、OJTを通じて関係職員への技術継承を行っている。今後の取組としては、微生物分野の基礎的研修や新興再興感染症技術研修等への計画的な派遣と検査員の技術向上のための研修等を引き続き実施する。
第4 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上	2 検査の実施体制・検査能力向上の方向性	（2） 検査能力向上の方向性 ④ 衛生科学センターは、検体管理のICT 化による検査の効率化の検討、実践的な訓練の実施、検査機器等の設備のメンテナンスや有事の検査試薬等の物品確保の方針策定等、平時から感染症有事を想定して計画的に準備を進める。	検体管理のICT化については、他府県や関係機関等の状況・事例を注視しつつ、費用対効果や効率性の観点から導入を慎重に見極めている。今後は、他府県や関係機関等の管理・運用事例を注視しつつ、現行の運用におけるさらなる効率化の可能性について引き続き検討していく。 また、地方衛生研究所全国協議会等が実施する健康危機模擬訓練に継続して参加するとともに、作成した校正点検対象機器リストに基づき、計画的なメンテナンスを行っている。 備蓄できる資機材については常に一定数を確保し、試薬については緊急発注を行えるようしている。

感染症予防計画の取組状況について（国指針見直しにおいて検討対象とされた項目であって、数値目標が設定されてないもの）

資料3―2

章	項目	計画における記載（平時における取組抜粋）	計画前半の取組状況（今後の取組）
第4 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上	2 検査の実施体制・検査能力向上の方向性	（2） 検査能力向上の方向性 ⑤ 県感染症対策主管課と衛生科学センターは、公益社団法人滋賀県臨床検査技師会（以下、「県臨床検査技師会」という。）と連携して研修等を実施する等、検査措置協定を締結した医療機関および民間検査機関における検査等に対し技術支援や精度管理等を行い、病原体等の検査能力の向上を図る。	臨床検査技師会との共催により、病院職員向けのPCR検査研修を実施しており、令和7年度までに23名が参加している。 現在、研修に必要な設備・機器、研修内容を検討し、新センターで実施するための機器・設備等を整備予定であり、移転後に研修を実施していく計画である。 外部精度管理については、民間機関等で長期にわたり安定的に実施されている信頼性の高い外部手法を活用することも含めて、関係機関で協議・検討していく。
第4 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上	3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析および公表のための体制の構築	感染症の病原体等に関する情報の収集、分析および公表は、疫学情報とともに、感染症発生動向調査において特に重要である。そのため、衛生科学センターは県感染症対策主管課や保健所と協働して、医療機関から病原体等に関する情報を収集する体制を構築する。	平時から県内の計14医療機関に対し、2週に1度の頻度で、定義に当てはまる症例の検体を検査している。検査結果については、感染症週報および月報で広く医療機関や県民に対して啓発を行っている。
第5 感染症に係る医療を提供する体制の確保	5 医薬品の提供体制の整備	県は、新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防または治療に必要な医薬品等の供給および流通を適確に行うため、必要な医薬品等を確保し、新興感染症に対応する医療機関および薬局等が、必要に応じて使用できるように努める。	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」による国の方針に沿って、抗インフルエンザウイルス薬の行政備蓄を行っている。国と都道府県で均等に備蓄しており、滋賀県分は、197,700人分である。
第5 感染症に係る医療を提供する体制の確保	7 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院協会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との連携に関する事項	（1） 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症および新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関については、国および県がそれぞれ、必要な指導を積極的に行う。	感染症総合訓練を各圏域の指定医療機関等で実施、かつ他圏域の指定医療機関等へ開放することにより、他院の訓練・搬送方法などを共有する機会としている。 また、エボラ出血熱などの1類感染症の疑似症患者の搬送などについて、第1種指定医療機関と協議を行い、実効性の高いマニュアル作成を行っている。
第5 感染症に係る医療を提供する体制の確保	7 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院協会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との連携に関する事項	（2） 特に保健所においては、健康危機管理地域調整会議等の場を設け、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との緊密な連携を行う。	全ての保健所において健康危機管理地域調整会議が実施され、圏域内における訓練や研修について情報共有されている。

感染症予防計画の取組状況について（国指針見直しにおいて検討対象とされた項目であって、数値目標が設定されてないもの）

資料3―2

章	項目	計画における記載（平時における取組抜粋）	計画前半の取組状況（今後の取組）
第5 感染症に係る医療を提供する体制の確保	7 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院協会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との連携に関する事項	（3）一般の医療機関は、多くの場合感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要である。このため、県は、医師会、薬剤師会、看護協会、病院協会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図る。また、県は、連携協議会や医療審議会等を通じ、平時から、医療関係団体以外の、高齢者施設等の関係団体や障害者施設等の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討しておく。	県では、各団体との連携を強めるため、医療・福祉の関係団体や消防機関などが集まる滋賀県感染症対策連携協議会を設置し、平時からの連携できる体制を整備してきた。引き続きこの協議会等を通じて一般医療機関との医療措置協定の締結を推進し、有事における発熱外来や施設療養者への医療提供体制を整備していく。 また、高齢者・障害者施設における平時からの感染対策の底上げと有事の支援体制の確保のため、「感染対策地域支援ネットワーク（Shiga HAI-NET）」の構築を進める等の取組を進めていく。
第9 外出自粛対象者の療養生活の環境整備	3 高齢者施設等の療養者の健康観察体制・療養環境整備体制	県は、高齢者施設等や障害者施設への対応が可能な医療措置協定を締結した医療機関と連携して、健康観察や感染対策の指導を行うことのできる体制の確保を図る。そのため、県は、平時から施設の感染対策等を指導、推進できる人材（施設職員、保健所職員）を育成するとともに、保健所におけるネットワークによる医療機関や施設との相談・協力体制の構築を図る。	令和6年度より感染制御リーダー養成研修を実施し、200名を養成した。また、育成した感染制御リーダーに対しては、毎年のフォローアップ研修、巡回支援およびネットワーク構築支援を行ってきた。リーダー間で、情報共有、相互ラウンドや研修会が実施されている圏域を認めており、今後は各圏域もしくは感染制御リーダーによる主体的な活動を支援していく。
第11 感染症対策物資等の確保	2 県における個人防護具等の備蓄	県は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の供給および流通を適確に行うため、平時から個人防護具等の備蓄または確保に努める。なお、備蓄した個人防護具等については、使用期限があることから、訓練等で使用し、有効活用を図る。	県では、新興感染症流行時における個人防護具の需要逼迫に備え、平時からの備蓄と有事の優先供給体制の構築を進めてきた。具体的には、県と地域医療機関との間で締結する「医療措置協定」に基づき、各施設が自ら「2ヶ月分以上」の防護具を備蓄するよう協力を求め、地域全体の自給力向上を図ってきた。 あわせて、県では有事初期に対応する1ヶ月分の防護具確保に向け、卸売業者等の既存在庫をローテーションさせる「流通備蓄方式」を導入し、適正な品質と数量を常時確保できる体制を整備した。
第11 感染症対策物資等の確保	3 県における医薬品の備蓄	県は、新興感染症の汎流行時に、地域におけるその治療に必要な医薬品の供給および流通が的確に行われるよう、国等との適切な役割分担のもと、医薬品の備蓄または確保に努める。	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」による国の方針に沿って、抗インフルエンザウイルス薬の行政備蓄を行っている。国と都道府県で均等に備蓄しており、滋賀県分は、197,700人分である。

感染症予防計画の取組状況について（国指針見直しにおいて検討対象とされた項目であって、数値目標が設定されてないもの）

資料3―2

章	項目	計画における記載（平時における取組抜粋）	計画前半の取組状況（今後の取組）
第13 感染症の予防に関する人材の養成および資質の向上	2 国が行う研修への職員の参加に係る計画	県は、厚生労働省、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に計画的に職員を派遣し、感染症対応能力の向上・維持を図る。	令和6年度以降に、実地疫学専門家養成コース（FETP）；1名、健康危機管理リーダーシップ研修（IDCL）（長期）；2名、同研修（短期）；3名、サーベイランスオフィサー研修；2名を派遣している。 また、検査技術に特化した研修にも職員を派遣している。感染症危機管理に関する人材を養成してきたため、今後は検査に係るコア人材の養成を検討する。
第13 感染症の予防に関する人材の養成および資質の向上	3 研修を修了した職員の保健所等における活用に係る計画	2により派遣研修を修了した職員を、県は保健所や衛生科学センターの講習等で活用し、保健所や衛生科学センターの感染症対応能力の向上を図る。また、県の感染症対策の企画・運営において中心的な役割に従事させるよう努める。	FETPとIDCLの修了者が、保健所向け研修において講師や演習のファシリテーターを担当している。また、感染症総合訓練など県の感染症対策の企画・運営において中心的な役割を担っている。
第13 感染症の予防に関する人材の養成および資質の向上	4 県による訓練・研修の実施	県は、感染症有事体制に構成される人を対象に、感染症に関する訓練を年1回以上開催する。特に、保健所においては、新興感染症流行開始から多くの感染症対応業務が発生し、即時体制を確実に構築する観点から、県感染症対策主管課は、保健所で感染症等の健康危機管理を担う職員とともに、実践型訓練を実施する。 また、感染症に関する研修を医療従事者ならびに保健所職員や高齢者・障害者施設等の職員、医療機関等の検査担当従事者、学校や園の職員、IHEAT 登録者、県民等に対して年1 回以上実施する。	これまで大津市、長浜および草津保健所管内において、流行初期もしくは蔓延期を想定した患者搬送訓練等を行ってきた。来年度以降も、保健所圏域を変えながら、同訓練を実施していく。 また、感染症に関する研修やシンポジウムを幅広い対象に対して実施してきた。IHEAT要員に対する研修は、保健所向け研修と兼ねることとしたが、登録者数の減少が課題であるため、シンポジウム等の大きなイベントにおいて登録を呼びかける。
第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	3 感染症対応における保健所業務と体制	(1) 県は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、必要な人員体制や設備等を整備する。特に保健所は地域の感染症対策の中核的機関であることから、感染症発生時に迅速に有事の体制に移行できるよう、また、積極的疫学調査、健康観察業務およびリスクコミュニケーション等を中心とした感染症業務が滞ることのないよう、平時から感染症有事に備えた業務継続計画を整備する。 さらに、感染症の拡大が予想される新興感染症の対応するため、保健所は業務のICT化を進めるとともに一元化および外部委託できる業務を県感染所対策主管課と事前に検討して整理する。	これまで「健康危機対処計画【感染症編】」を策定し、平時からの感染症有事に備えた業務継続計画（BCP）の整備を行った。さらに、同計画によりICT化推進方針を示すとともに、必要な状況で実施する可能性のある感染症対応業務の一元化・外部委託について整理し、検体搬送や健康観察等を外部委託業務の具体例として位置付けた。 これを踏まえ、感染症サーベイランスシステムを活用した発生届報告のデジタル化および対人支援管理システムの導入・運用を図ったところ。 今後は、引き続き計画の継続的な見直し・改善を図るとともに、訓練等を通じてシステム運用の最適化を図るとともに、感染症対応に係る資器材の整備などを通じたデジタル技術の活用強化を進め、より迅速かつ強靭な健康危機対応体制の実現を図る。

感染症予防計画の取組状況について（国指針見直しにおいて検討対象とされた項目であって、数値目標が設定されてないもの）

資料3―2

章	項目	計画における記載（平時における取組抜粋）	計画前半の取組状況（今後の取組）
第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	4 応援派遣やその受入れ	(1) 応援職員（保健所以外からの他部署の職員の受入れ）・派遣職員 保健所は、人員確保計画を基に保健所が受け入れる職員について、対応強化が必要な班に割り当て、応援職員や派遣職員が円滑に業務を遂行できるよう、マニュアルを整備する。	これまで「パンデミック発生時対応業務マニュアル ～コロナ禍での対応を踏まえて～」を策定し、有事における応援職員や派遣職員が円滑に業務を遂行できるような体制整備が図ったところ。 今後は、運用を通じて明らかとなる課題、新たな感染症に関する知見、社会情勢の変化といった点に対応するため、定期的な評価と改訂作業を実施し、常に実効性の高いパンデミック対応体制の実現を図る。
第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	4 応援派遣やその受入れ	(2) 市町からの応援職員・IHEAT 市町からの応援職員は、主に外出自粛対象者の健康観察業務に従事するものとし、とりわけ平時から市町がサポートをしている特に生活支援が必要な患者への支援について要請できるよう、平時において予め協定の締結等を検討する。	これまで、令和7年度に有事の際に外出自粛対象者の健康観察・生活支援を円滑に実施するため、協力要請および情報連携を目的とした覚書締結の必要性について各市町への説明会を実施し、これにより、市町の覚書締結に向けた理解の促進が図られたところ。 今後は、各市町との覚書締結の完了といった課題に対応するため、説明会による再周知を実施するとともに、具体的に締結作業を進め、次期新興感染症発生時において円滑かつ迅速な健康観察・生活支援が可能な体制の実現を図る。
第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	5 保健所業務に係る保健所と関係機関等との連携	(2) 保健所は、協定を締結した医療機関や消防機関、地域医師会等の専門職能団体と、健康危機管理地域調整会議等を通じて、平時から連絡方法、互いの役割と対応能力、情報共有の方法等について確認を行い、顔の見える関係を構築するとともに、有事の際の具体的な連携体制を整備していく。	全ての保健所において健康危機管理地域調整会議が実施され、圏域内における訓練や研修について情報共有されている。