

○感染症対策全般及びその他

番号	項目	内容	事務局の考え
1	組織体制について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策行動計画を各自治体で策定しておりますが、対策本部を含めた位置付け等の記載があると分かりやすいと思います。 ・ 新興感染症発生時の対応は保健衛生部門だけで完結しないことから、対策本部が設置された場合等の全庁的な対応についても記載をしてはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部等の対応について追記しました。 (参照) 第1 現状（これまでの成果）と課題 <ul style="list-style-type: none"> 1 感染症対策の企画・検討体制
2	情報提供・研究について	<ul style="list-style-type: none"> ①市町村および報道機関への情報のあり方を整理とあるがこれまでの経過の中でも十分整理する部分があるため、具体例も含めて記載を検討いただいた方がよいのでは。 ②今回のコロナを教訓にすると、「情報提供は、感染拡大防止に必要な内容にとどめ、感染者等に対する偏見差別、誹謗中傷が生じないよう最大限配慮する」といった記載をする必要があると思います。 ③ロジックモデル2の情報提供体制について指標は今後設定する予定があるか。 ④県が保有する情報を医療機関や専門家間でも共有・解析し、県の特徴に合わせた感染対策等を早めに検討していくことが重要。専門医療機関、専門研究機関等々を共同研究についても記載してはどうか。 ⑤感染症情報センターについて記載をいただいているが、ロジックモデルにも指標として追加いただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ①②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うことを明記しました。また、感染症に関わる方の方の人権が尊重されるよう、感染症に対する正しい知識の普及と誹謗中傷相談窓口の設置について記載しております。 (参照) 第3 施策の展開 <ul style="list-style-type: none"> (2) 感染症の発生状況・予防方法・医療提供体制に関する情報発信及び一般的な問い合わせに対応する相談体制の整備 ③新興感染症の発生時の情報発信の回数を指標として追加しました。 (参照) ロジックモデル(2) ④専門家懇談会の設置やCOVID-19検討会について触れ、協議体や関係機関との連携の重要性について追記しました。 (参照) 第1 現状（これまでの課題）と成果 <ul style="list-style-type: none"> 1 感染症対策の企画・検討体制 及び 2 予防・まん延防止の取組 (3) 感染症の病原体等の検査及び調査・研究 <ul style="list-style-type: none"> イ 調査及び研究 ⑤本県では、既に感染症対策課を感染症情報センターとして位置付けております。
3	検査体制について	<ul style="list-style-type: none"> ①検体採取から結果判明までにかかる平均日数について、平均1日とあるが、検体採取日に検査ができないということもあるため、再検討いただきたい。 ②PCR検査センターや臨時的検査施設の設置等も記載をしてはどうか。 ③新型コロナで実施した無料検査についても記載の追加をお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ①医療機関における検査の場合、検査結果判明日を把握できない可能性があることから、検査結果判明日を発生届受理日に修正しました。また、平均1日とは、検体採取日を0日目としてその翌日までに発生届が提出されることを想定しております。新型コロナの第3波までのPCR検査（医療機関実施分も含む）の届出受理日までの実績（2,180件）を確認したところ、平均日数は0.8日となっております。ご指摘のケースも生じうると考えていますが、本数値は平均日数であり、また、目標値であることから平均1日のままといたします。 ②③ご指摘の趣旨を踏まえ追記しました。 (参照) 第1 現状（これまでの成果）と課題 <ul style="list-style-type: none"> 2 予防・まん延防止の取組 (3) 感染症の病原体等の検査及び調査・研究

4	検疫	<p>・検疫については、①松本空港での検疫、②それ以外の検疫所との連携と分けて記載をした方が対策としてより広がりがあるのではないか。</p>	<p>ご指摘を踏まえ本文に追記しました。</p> <p>第1 現状（これまでの成果）と課題 2 予防・まん延防止の取組 (6) 検疫所との協力連携体制の構築</p>
5	ワクチン	<p>①新型コロナワクチン対応では、企業での職域接種も一定の効果があり、また、市と商工会議所が連携して職域接種を実施した経過もありますので、企業や関係機関、関係団体の役割や連携といった内容を盛り込むことも有効かと思われます。合わせて感染拡大防止の視点からも、各企業や関係機関、関係団体の意識啓発や協力も重要と思われます。</p> <p>②予防接種に関連して、新型インフルエンザ等対策行動計画では、ワクチンの生産・備蓄といった記載があります。今回の新型コロナワクチン接種では、市での接種体制を整えたが、ワクチン確保できずにキャンセルした経過がありますので、ワクチン確保に努める（国との連携）といった記載が必要かと思えます。</p>	<p>①②職域接種における関係団体との連携や、国においてワクチンを確実に確保することの重要性について追記しました。</p> <p>第1 現状（これまでの成果）と課題 2 予防・まん延防止の取組 (7) 新興感染症に対応するワクチン接種体制の整備</p>
6	社会全体での感染対策	<p>①平時から感染症対応できるような人材育成が極めて重要 全ての医療機関の医療従事者、介護施設の職員の方に、平時から標準予防策等を教育して研修していただく取り組みにした方がよい。</p> <p>②医療機関、高齢者施設、教育施設等の換気設備等の政策についても、記載することはできないか。</p> <p>③薬局等においても、検査の対応を行うことから、換気設備等の感染対策について記載できないか。</p>	<p>①「保健所の人材育成」については、 第3 施策の展開、 2 早期の受診・検査により感染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、 (4) 保健所等の体制確保</p> <p>①「医療従事者の人材育成」については、 第3 施策の展開、 3 入院が必要な感染者が適切な医療を受けられる体制の整備、 (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、 に記載しています。</p> <p>①「介護施設職員への研修」については 第1 現状（これまでの成果）と課題、 2 予防・まん延防止の取組 (9) 医療機関・高齢者施設・学校等における感染症のまん延防止対策 に追記しました。</p> <p>②③ 医療機関・薬局・学校等が適切な平時から感染対策に取り組む重要性について追記しました。</p> <p>第1 現状（これまでの成果）と課題、 2 予防・まん延防止の取組 (9) 医療機関・高齢者施設・学校等における感染症のまん延防止対策</p>
7	旅館業法の改正	<p>・旅館業法が改正され、旅館業において感染者や疑いがある者への対応等が規定されているので、いずれかに項目を新設して、関連する対応（検査、宿泊拒否等）を記載する必要があると思えます。</p>	<p>・今年度中に改正が施行される見通しであり、詳細が明らかになり次第、記載について検討します。</p>

8	医療従事者への心のケアについて	<ul style="list-style-type: none"> ・ COVID-19の対応の影響と考える医療従事者の退職がみられています。 ・ 住民の相談窓口と同様に医療従事者の相談窓口を含むメンタルサポートについて記載が必要と思います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療従事者等へのメンタルヘルスケアについて追記しました。 (参考) 第1 現状（これまでの成果）と課題 2 医療提供体制・自宅療養体制 (6) 医療・福祉従事者等へのメンタルヘルスケア
9	薬剤の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス薬の取扱いや一般薬について、項目を設けて記載をする必要があるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ご指摘を踏まえ本文を修正しました。 (参考) 第1 現状（これまでの成果）と課題、 2 医療提供体制・自宅療養体制 (7) 医薬品の適正な使用・流通等
10	通常の医療提供体制へ切替えについて	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別な医療体制の強化の部分は組み立ててきたが、徐々に通常医療体制に戻していくという視点が十分ではなかったと感じます。 ・ 通常医療体制に戻していくことについても一言記載があってもいいかと思えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新興感染症の対応に関する医療連携体制について、幅広い医療機関での対応する体制を構築する必要性について追記しました。 (参考) 第2 目指すべき方向と医療連携体制 2 新興感染症の対応に関する医療連携体制（図3）
11	一般相談について	<ul style="list-style-type: none"> 有症状者に対応する相談体制の整備について記載があるが、感染不安等に対する一般相談についても記載いただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ご指摘の趣旨を踏まえ追記しました。 (参考) 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に行動できる体制の整備 (2) 感染症の発生状況・予防方法・医療提供体制に関する情報発信及び一般的な問い合わせに対応する相談体制の整備
12	保健所等の体制確保（旧：検査やクラスター対策等にあたる人材の確保、養成及び資質の向上について）	<ul style="list-style-type: none"> 第3 施策の展開 2 早期の受診・検査により感染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 (4) 検査やクラスター対策等にあたる人材の確保、養成及び資質の向上 について 標題を積極的疫学調査とし、保健所職員を支援する仕組み（外部応援・協力要請）を記載した方がよいのではないか。 ・ 介護施設での患者の発生及び指定医療機関における感染症専門医の育成等については、医療提供体制の分野に配置を移動してはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本項目では、「①環境保全研究所」「②保健所」「③高齢者施設等における感染対策」「④感染症専門医及び感染管理認定看護師」と項目が多岐にわたっていたため、再構成しました。 「①環境保全研究所」については、(3) 病原体の検査体制の整備に統合 「②保健所」については、標題を保健所等の体制確保に変更し記載 ・ 介護施設での患者の発生については、まん延防止対策が主であるため、まん延防止の項目に「③高齢者施設等における感染対策の強化」を設け記載 「④感染症専門医及び感染管理認定看護師」については、医療提供体制の項目に移行しました。
13	感染管理認定看護師について	<ul style="list-style-type: none"> 長野県立看護大学における養成者数だけでよいでしょうか？県外の機関で受講取得される方も多いです。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内における登録者数に修正しました。
14	入院調整・病床の確保	<ul style="list-style-type: none"> ①振り分け診察、輪番病院の体制等、地域が連携しながら、症状が悪化した人に対して、適切に対応する仕組みが重要である。 入院調整は、急性期を過ぎた患者の転院先の確保を含め、新型コロナで非常に苦労した。例えば振分診察や輪番病院の調整といった具体的な取組を検討し、総合調整権限の行使といった内容ではなく、具体的な記載が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 病床の確保、後方支援医療機関の確保、入院調整の事業をそれぞれ個別に記載をしておりましたが、一体的に整備する必要があるため、事業をまとめて記載をしました。 入院調整について御指摘の趣旨を踏まえ修正しました。 (参考) 第3 施策の展開 3 入院が必要な感染者が適切な医療を受けられる体制の整備 (1) 入院医療提供体制を整備

15	数値目標等について	<p>①目指す姿について人口当たりの感染者数、死亡者数について、今回のコロナの状況について参考データとして記載してはどうか。</p> <p>②救急・災害WGでも議論している、救急搬送困難事例を指標として設定した方がよい。</p> <p>③宿泊療養施設は、流行初期には立ち上げしていないことも想定され、入所までの目標日数を設けることは、国の方針と異なってしまうのではないか。</p>	<p>①② ご指摘の趣旨を踏まえ追記しました。</p> <p>③国が目標の目安として、新型コロナ発生の公表後1ヶ月以内に立ち上げる目標を設定し、当時開設していなかった自治体も開設を想定することとされています。本県は当時未設置であったことから、R2.9月に開設した1か所目の施設を参考に設定しています。</p>
16	その他 (語句の統一)	<p>①(7)保健所の体制確保について(参照)「について」を、他の項目と整合を図り削除してはどうか。</p> <p>②文章の中で、「～しました。～行いました。～なりました。」という表現をされている箇所がありますが、「計画」としての表現として「～します。なります。～必要です。」などに統一してはいかがでしょうか。</p> <p>③中間成果(中間アウトカム)の(2)患者(参照)ロジックモデルどおり「感染者」へ</p>	<p>①② ご指摘の趣旨を踏まえ修正しました。</p> <p>③「感染者」という表現について検討させていただきました。「感染者」という表現は、診断されていない潜在的に感染している者も含むと認識することができ、法令や国の基本指針ではほぼ使われておりません。本計画では、診断後の者を指す文脈が多いので、「感染者」は基本的にすべて「患者」に統一し、例えば「感染者の早期発見」といった文脈に限り使用することといたします。</p>

○蚊媒介感染症対策、結核対策、エイズ・性感染症対策、予防接種、ハンセン病患者に対する支援

番号	項目	内容	事務局の考え
1	蚊媒介感染症	・「3 蚊媒介感染症対策」以降、タイトルに囲いがありますが、1ページの「1 感染症予防を推進するための基本的な方向」、3ページの「2 感染症対策全般（新興感染症を含む）」には囲いがありません。いずれかに統一する必要があると思います。	ご指摘を踏まえ修正しました。
2	インフルエンザ	・「3 蚊媒介感染症対策」以降、個別の感染症が掲載されていますが、どのような基準で選択しているでしょうか？国が特定感染症予防指針を定めている感染症として他にインフルエンザがあり、これも重要な感染症なので、取り上げるといいのではないのでしょうか？	個別の感染症については、国の特定感染症予防指針を参考に、県として個別対策を行っている主な感染症を掲載しております。 季節性インフルエンザ対策については、通常感染症対応の中で行っていくものとして整理しておりましたが、ご指摘を踏まえ、項目を追加しました。
3	結核	・（2）に結核モデル病床の記載がありますが、「使用実績が0」を記載した上で、今後もこの形を継続するのか、活用するのか、廃止するのか、この機会に検討して計画に盛り込む必要があると思います。	・結核患者収容モデル事業を実施する医療機関（モデル病床）には、高度な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神疾患を有する結核患者を受け入れていただくことを想定しており、その使用実績まで明らかにする必要はないものと考えております。 ・また、現在結核病床を有する医療機関として2医療機関を指定しておりますが、地理的な配置も踏まえ、引き続きモデル事業を実施する医療機関を確保していきたいと考えております。 ・なお、ご指摘を踏まえ本文に追記しました。
4	結核	・3の4つ目の○にVNTRの記載がありますが、県として推進するのであれば、数値目標として「培養陽性菌に対するVNTRの実施率を100%にする」といった内容を追加する必要があると思いま	ご指摘を踏まえ追加しました。
5	結核	・結核に関する特定感染症予防指針において「肺結核患者の治療失敗・脱落率を5%以下にする」、「潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合を85以上とする」との目標が設定されているので、県でも数値目標に入れる必要があると思います。	ご指摘を踏まえ追加しました。