

## 「千葉県新型コロナウイルス等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
1	第1 はじめに	<p>第1 はじめに</p> <p>1 計画策定の経緯 (略)</p> <p>その後、数次にわたり改定を行ってきたが、新型コロナウイルス等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）に基づく行動計画とするため、国は2013年（平成25年）6月に「新型コロナウイルス等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を策定し、県では同年11月に「千葉県新型コロナウイルス等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を策定した。</p> <p>県行動計画は、政府行動計画を踏まえた本県における新型コロナウイルス等対策の基本方針を示すものであり、県行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、医療法に基づく「千葉県保健医療計画」や感染症法に基づく「千葉県感染症予防計画」等と整合性を確保しつつ、出先機関を含め、全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施する。</p> <p>2 今般の計画改定 (略)</p> <p>3 新型コロナウイルスの対応経験</p> <p>2019年（令和元年）12月末、中国・武漢市で肺炎が集団発生し、翌月2020年（令和2年）1月9日、新型コロナウイルスによるものであるとWHOが発表した。同月16日、国内で初めて、新型コロナウイルス関連の肺炎患者の確認が発表された（武漢市滞在歴有）。</p> <p>県では、同月22日に「千葉県健康危機管理対策委員会専門部会」を開催し、専門家から新型コロナウイルスに関する意見を聴取するとともに、翌日、知事を長とする「千葉県健康危機管理対策本部」を設置した。</p> <p>同月29日に武漢市からチャーター便で帰国、勝浦市内宿泊施設に滞在した2名の陽性が判明し、県内での初確認事例（無症状病原体保持者）として、また31日には、県内初の患者を発表した。以降、県内においてクラスターが確認されるなど、3月26日、まん延のおそれを背景に特措法に基づく政府対策本部の設置を受け、同日「千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。</p> <p>当該県対策本部は、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが5類感染症に変更される2023年（令和5年）5月8日までに、計61回開催され、その間、政府対策本部による「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（基本的対処方針）」（複数回変更）を踏まえ、感染者数の増減（2022年（令和4年）7月最大新規感染者数：約11,700人/日）や変異株（デルタ株・オミクロン株等）の流行等を繰り返す中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置への対応、医療提供体制の整備、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、様々な対応を行った。</p> <p>今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、県民の生命及び健康だけでなく、経済や社会生活を始めとする県民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。新型コロナ対応では、全ての県民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。</p> <p>この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。</p>	<p>◆ 「政府行動計画」「県行動計画」を定義するため、それぞれの策定経緯に触れる。</p> <p>◆ 「保健医療計画」「感染症予防計画」に言及した。</p> <p>◆ 本県における、新型コロナ対応について、新たに盛り込んだ。</p>

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
2	第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項 1 目的及び基本的な戦略	第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項 1 目的及び基本的な戦略 (略) (1) (略) (2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。 ○ (略) ○ 地域での感染対策や通勤・出勤形態の工夫等により、欠勤者の数を減らす。 ○ (略)	◆ 新型コロナ対応により見出された、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等を踏まえた記載とした。
3	第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項 2 実施上の留意点	2 実施上の留意点 (略) (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応 感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等については、以下の内容を踏まえ、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。 ○ 協力医療機関や嘱託医と連携した、施設や各運営法人等による自主的な体制の構築 ○ 研修や訓練等を通じた、施設職員の感染拡大防止に係る知識や認識の向上 ○ 感染対策に係る情報提供や感染状況を踏まえた必要な支援等を速やかに行うための連絡体制の強化 ○ 感染防止対策に係るマニュアルやチェックリスト等の周知 (7) (略) (8) 記録の作成や保存、公表 県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部、市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。なお、公表に当たっては、個人情報保護に十分配慮する。	◆ 社会福祉施設等に関する記載について、「新型コロナウイルス感染症対策に関する振り返り」を基に記載を充実させた。 ◆ 新型コロナ対応において「情報の公表」は課題の一つであったことを踏まえ、表題に“公表”を追記し、個人情報保護に関する記載を追記した。
4	第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項 3 推進のための役割分担	3 推進のための役割分担 (2) 県の役割 (略) 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関若しくは医療機関又は宿泊施設等と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制や宿泊療養体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。  また、本県は成田国際空港、千葉港及び木更津港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性がある。感染拡大を可能な限り抑制し、流行のピークを遅らせるためにも、検疫所を始めとする関係機関と平時から連携する等、患者発生以降に行うまん延防止対策を適切に実施するための体制を整備する。  これらにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。 (略)	◆ 素案の記載では宿泊施設との協定に関して不明確であったため、明記することとした。 ◆ 成田空港や千葉港・木更津港を擁する、本県の特徴を鑑みて追記した。 ◆ 地域健康危機管理推進会議に関する記載を追記した。 ◆ 必要に応じて国へ要望する旨を県の役割の最後に付した。

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
		<p>さらに、県は、地域の健康危機管理体制の充実強化を図ることを目的に、保健所を中心とした関係機関等との連携を強化するため、地域の専門職能団体、市町村、警察、消防及び医療機関等で構成される地域健康危機管理推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、情報交換等を始めとする地域でのネットワークづくりを推進する。</p> <p>（略）</p> <p>さらに、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援する。なお、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図り、必要に応じて国へ要望を行うなど、県域における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を果たすため、あらゆる手段を講じる。</p>	
5	<p>第2 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項</p> <p>4 行動計画の対策項目と横断的視点</p>	<p>4 行動計画の対策項目と横断的視点</p> <p>(1) 対策項目</p> <p>(略)</p> <p>①～⑩(略)</p> <p>⑪ 保健</p> <p>(略)</p> <p>また、県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から連携協議会や推進会議等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。</p> <p>(略)</p> <p>⑫～⑬(略)</p> <p>(2) 横断的視点</p> <p>(略)</p> <p>I 人材育成</p> <p>(略)</p> <p>加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、研修や訓練等に継続的に取り組む必要がある。</p>	<p>◆ 平時から活用する会議体として推進会議を明記した。</p> <p>◆ 災害・感染症医療業務従事者の“人員確保”は国の役割であり、県として求められるのは“研修や訓練”であることから修正した。（政府行動計画「第8章 医療」1-3参照）</p>

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由																																																				
6	第4 各対策項目の考え方及び取組 1 実施体制	<p>第4 各対策項目の考え方及び取組</p> <p>1 実施体制</p> <p>(1) 準備期 ア(略) イ 所要の対応 1-1 実践的な訓練の実施</p> <p>県、市町村、指定(地方)公共機関及び医療機関は、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた<b>対策本部運営訓練や病院実動訓練等の実践的な訓練</b>を実施する。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p> <p>1-2 県及び市町村等の行動計画等の作成や体制整備・強化</p> <p>①～③(略) ④(略)</p> <p>参考：感染症対策研修</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>対象者</th> <th>実施主体</th> <th>開催頻度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康危機対策基礎研修会</td> <td>保健所職員</td> <td>県</td> <td>年1回</td> </tr> <tr> <td>健康危機対策研修会(疫学)</td> <td>保健所職員</td> <td>県</td> <td>年1回</td> </tr> <tr> <td>健康危機対策研修会</td> <td>医療機関・市町村職員</td> <td>県</td> <td>その都度</td> </tr> <tr> <td>社会福祉施設等感染症対策研修</td> <td>施設の看護・介護職員等</td> <td>県</td> <td>年1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>参考：新型インフルエンザ等対策訓練(実動訓練)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>実施年月</th> <th>会場</th> <th>参加機関</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和6年11月</td> <td>国際医療福祉大学成田病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>令和元年11月</td> <td>松戸市立総合医療センター</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成30年11月</td> <td>さんむ医療センター</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成29年12月</td> <td>日本医科大学千葉北総病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成28年12月</td> <td>成田赤十字病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成27年12月</td> <td>済生会習志野病院</td> <td>県、病院、保健所</td> <td>病院実動</td> </tr> <tr> <td>平成27年11月</td> <td>幕張メッセ</td> <td>県、施設</td> <td>施設実動</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑤ 県は、感染状況により短期間で準備が必要な場合や、感染拡大により一時的に業務量が過多となる場合を想定し、柔軟な応援体制を整備する。(健康福祉部)</p> <p>⑥～⑦(略)</p> <p>1-3 関係機関との連携強化</p> <p>① 県、市町村及び指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び<b>情報伝達訓練</b>を実施する。(健康福祉部、その他関係部局庁)</p>	研修名	対象者	実施主体	開催頻度	健康危機対策基礎研修会	保健所職員	県	年1回	健康危機対策研修会(疫学)	保健所職員	県	年1回	健康危機対策研修会	医療機関・市町村職員	県	その都度	社会福祉施設等感染症対策研修	施設の看護・介護職員等	県	年1回	実施年月	会場	参加機関	備考	令和6年11月	国際医療福祉大学成田病院	県、病院、保健所	病院実動	令和元年11月	松戸市立総合医療センター	県、病院、保健所	病院実動	平成30年11月	さんむ医療センター	県、病院、保健所	病院実動	平成29年12月	日本医科大学千葉北総病院	県、病院、保健所	病院実動	平成28年12月	成田赤十字病院	県、病院、保健所	病院実動	平成27年12月	済生会習志野病院	県、病院、保健所	病院実動	平成27年11月	幕張メッセ	県、施設	施設実動	<p>◆ 訓練についてその内容を例示した。</p> <p>◆1-2 について、「新型コロナウイルス感染症対策に関する振り返り」を基に記載を充実させた。</p> <p>◆ 第1回専門部会における、地域のコミュニティづくりと有事に備えて当該コミュニティをアイドリング状態とすることが重要であるとの意見を踏まえ「平時からの」を追記した。</p> <p>◆ 第1回専門部会後に委員から寄せられた意見を踏まえ、高い専門性を有する機関同士の連携に係る記載を特筆することとした。</p>
研修名	対象者	実施主体	開催頻度																																																				
健康危機対策基礎研修会	保健所職員	県	年1回																																																				
健康危機対策研修会(疫学)	保健所職員	県	年1回																																																				
健康危機対策研修会	医療機関・市町村職員	県	その都度																																																				
社会福祉施設等感染症対策研修	施設の看護・介護職員等	県	年1回																																																				
実施年月	会場	参加機関	備考																																																				
令和6年11月	国際医療福祉大学成田病院	県、病院、保健所	病院実動																																																				
令和元年11月	松戸市立総合医療センター	県、病院、保健所	病院実動																																																				
平成30年11月	さんむ医療センター	県、病院、保健所	病院実動																																																				
平成29年12月	日本医科大学千葉北総病院	県、病院、保健所	病院実動																																																				
平成28年12月	成田赤十字病院	県、病院、保健所	病院実動																																																				
平成27年12月	済生会習志野病院	県、病院、保健所	病院実動																																																				
平成27年11月	幕張メッセ	県、施設	施設実動																																																				

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
		<p>② 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体等の関係機関と平時からの情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（健康福祉部、その他関係部局庁）</p> <p>③～⑥（略）</p> <p>⑦ 県は、県衛生研究所や感染症指定医療機関等、高い専門性を有する機関同士の連携を平時から強化するよう努める。（健康福祉部）</p> <p>(2)～(3)（略）</p> <p>2 情報収集・分析</p> <p>(1) 準備期</p> <p>ア（略）</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>1-1（略）</p> <p>1-2 訓練</p> <p>県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、定期的に情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。（健康福祉部）</p> <p>(2)～(3)（略）</p>	
7	5 水際対策	<p>5 水際対策</p> <p>(1) 準備期</p> <p>ア 目的</p> <p>平時から、国が行う水際対策に係る体制整備や研修及び訓練に積極的に協力等することにより、国との連携を強化する。</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>1-1 国と連携した訓練の実施</p> <p>県は、有事に備えた情報伝達訓練等の実施を通じて、国との連携を強化する。（健康福祉部、防災危機管理部、その他関係部局庁）</p> <p>1-2 検疫所との連携体制の構築</p> <p>① 県等は、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入しないよう、検疫所と日ごろから緊密な情報交換を行うとともに、連携協議会等を活用して連携体制を構築する。（健康福祉部）</p> <p>② 県等は、検疫所が行う隔離又は停留等に必要な療養施設等の確保に当たって、検疫所と緊密な連携を図る。（健康福祉部）</p> <p>③ 県は、検疫所長が医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、管内医療機関の管理者と協定を締結する際に意見を求められた場合には、必要な協力を行う。（健康福祉部）</p> <p>④ 県等は、県等による入院調整及び検疫所が行う隔離や停留による入院調整のそれぞれが円滑に行えるよう検疫所との連携体制を構築する。（健康福祉部）</p> <p>1-3 水際対策関係者との連携体制の構築</p> <p>県は、成田国際空港保健衛生協議会や水際・防災対策連絡会議等を通じて、平時から水際対策関係者との連携体制を確認する。（防災危機管理部、健康福祉部、県土整備部、警察本部）</p>	<p>◆ 準備期及び初動期における所要の対応の記載について、項目を新設した。</p> <p>◆ 新設した1-1について、“情報伝達訓練”と例示することで記載内容の具体化を図った。</p> <p>◆ 新設した1-2について、予防計画の記載を加え内容の充実を図った。</p> <p>◆ 水際対策関係者（出入国在留管理庁、外務省、財務省、厚生労働省、国土交通省、農林水産省、防衛省、海上保安庁、都道府県と保健所を設置する市及び特別区、都道府県警察、空港・港湾管理者、船舶・航空会社等）との連携体制に関する記載として、1-3を新設した。</p>

「千葉県新型コロナウイルス等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
		<p>(2) 初動期 ア(略) イ 所要の対応 2-1 検疫措置の強化 ① 県は、検疫措置の強化に伴い、国の指導又は調整の下、必要に応じて検疫実施空港・港及びその周辺における警戒活動等を行う。(警察本部) ② 県は、検疫措置の強化に伴い、検疫所との連携を強化し、国が検査体制を速やかに整備できるよう協力する。(健康福祉部) 2-2 国との連携 県等は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。なお、市中感染の増加等により県等の業務がひっ迫する恐れがある場合には、国に対し健康監視業務の代行を要請する。(健康福祉部) 2-3 検疫所との連携 県等は、健康監視の対象者以外の帰国者等の情報について、感染症対策を実施する上で必要と判断される場合には、検疫所に対し情報提供を依頼する。(健康福祉部) (3) (略)</p>	<p>◆ 新型コロナ対応において、国（検疫所）の入院調整と県等の入院調整を円滑に行えなかったことが課題の一つであったことを踏まえ、「入院調整」に言及した記載を追記した。また、第1回専門部会において、千葉県は大きな国際空港を抱えているという観点からも、国（検疫所）との連携を進め、平時から強化すべき、との意見も踏まえて追記した。（政府行動計画「5 水際対策」1-1③参照） ◆ 新設した2-2について、感染症法第15条の3第5項の規定による、「厚生労働大臣による健康監視業務の代行」に係る記載を追記した。 ◆ 新設した2-3は「水際対策に関するガイドライン」5.の（4）アの「・・・検疫所が収集した情報については、都道府県等での感染症対策上において必要があれば、健康監視の対象者以外の帰国者等の情報についても、検疫所から情報提供する。」を参照したものの。</p>
8	6 まん防止	<p>6 まん延防止 (1) (略) (2) 初動期 ア(略) イ 所要の対応 ①～②(略) ③ 県等は、必要に応じて、大規模集客施設との連携体制を構築し、まん延の防止やまん延時に迅速な情報共有が図れるよう準備を行う。(健康福祉部、その他関係部局庁) (3) (略)</p>	<p>◆ 第1回専門部会において、人が大勢集まる施設との情報交換についても必要ではないか、との意見を踏まえ、追記した。</p>

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
9	8 医療	<p>8 医療</p> <p>(1) 準備期</p> <p>ア 目的</p> <p>(略)</p> <p>また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた病院実動訓練や健康危機対策研修の実施、連携協議会や推進会議等の活用等を行うことで、有事の際の県下の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>1-1 基本的な医療提供体制</p> <p>①(略)</p> <p>② 県は、有事において国が示す、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供するための、症状や重症化リスク等に応じた、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に係る振り分け基準を踏まえ、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。(健康福祉部)</p> <p>③～④(略)</p> <p>1-1-1～1-1-7(略)</p> <p>1-2～1-6(略)</p> <p>1-7 連携協議会や推進会議等の活用</p> <p>県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会や推進会議等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。</p> <p>また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。(健康福祉部、その他関係部局)</p> <p>1-8(略)</p> <p>(2) 初動期</p> <p>ア(略)</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>2-1(略)</p> <p>2-2 医療提供体制の確保等</p> <p>①(略)</p> <p>② 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会や推進会議等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。(健康福祉部)</p> <p>③～⑦(略)</p>	<p>◆ 平時から活用する会議体として推進会議を明記した。</p> <p>◆ 第1回専門部会において、訓練等を実施したとしても、特定の機関同士あるいは地域でしか通用しないのでは、という懸念がある、との意見を踏まえ、“地域”を“県下”とした。</p>

「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由																		
		2-3(略) (3) 対応期 ア(略) イ 所要の対応 3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応 ①(略) ② 県は、準備期において連携協議会や推進会議等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。(健康福祉部) ③~⑫(略) 3-2~3-4(略)																			
10	11 保健	11 保健 (1) 準備期 ア(略) イ 所要の対応 1-1 人材の確保 ①~②(略) 参考：人材確保等数値目標（感染症予防計画より抜粋） <table border="1" data-bbox="546 831 1137 1179"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>項目</th> <th>目標値(平時)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">人材の養成・資質の向上</td> <td>医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数</td> <td>協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合</td> <td>10割</td> </tr> <tr> <td></td> <td>保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数</td> <td>年1回以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>主に感染症対策を行う部署に従事する県等の職員を対象に実施した研修・訓練の回数</td> <td>年1回以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健所の体制整備</td> <td>①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所設置市含む。）</td> <td>1,342人</td> </tr> <tr> <td>②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）（保健所設置市含む。）</td> <td>120人</td> </tr> </tbody> </table> 1-2(略) 1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築 1-3-1(略) 1-3-2 多様な主体との連携体制の構築 県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会や推進会議等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。	区分	項目	目標値(平時)	人材の養成・資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合	10割		保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数	年1回以上		主に感染症対策を行う部署に従事する県等の職員を対象に実施した研修・訓練の回数	年1回以上	保健所の体制整備	①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所設置市含む。）	1,342人	②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）（保健所設置市含む。）	120人	◆ 人材確保の数値目標について、感染症予防計画より抜粋した。 ◆ 平時から活用する会議体として推進会議を明記した。 ◆ 本記載は、現在、感染症法上5類感染症として位置づけられるものを指すことから「新型コロナ」と修正する。 ◆ 第1回専門部会における、DX推進における準備とは平時から使用することだ、との意見を踏まえ追記した。
区分	項目	目標値(平時)																			
人材の養成・資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合	10割																		
		保健所において感染症有事体制に構成される人員全員が受講できるよう実施した研修・訓練の回数	年1回以上																		
		主に感染症対策を行う部署に従事する県等の職員を対象に実施した研修・訓練の回数	年1回以上																		
保健所の体制整備	①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所設置市含む。）	1,342人																			
	②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）（保健所設置市含む。）	120人																			



「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定案（抜粋）

No.	該当箇所	改定案	理由
		<p>また、連携協議会や推進会議等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、県等は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、県等が作成する県行動計画や市町村行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び衛生研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。</p> <p>（略）</p> <p>1-4 保健所及び衛生研究所等の体制整備</p> <p>①～⑤（略）</p> <p>⑥ 県等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナウイルスの流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（健康福祉部）</p> <p>⑦～⑨（略）</p> <p>1-5 DXの推進</p> <p>県等は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、国が各種システムの運用に関する課題について改善を図るために実施する訓練に参加する等、必要な協力を行う。（健康福祉部）</p> <p>1-6（略）</p>	
11	13 県民生活及び県民経済の安定の確保	<p>13 県民生活及び県民経済の安定の確保</p> <p>(1) 準備期</p> <p>ア(略)</p> <p>イ 所要の対応</p> <p>1-1～1-5（略）</p> <p>1-6 生活支援を要する者への支援等の準備</p> <p>① 市町村は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておくよう努める。（健康福祉部）</p> <p>② 県は、生活困窮者自立支援法等に基づく支援制度として、自立相談支援機関等の相談機関の周知や、居住支援、生活資金の貸付、就労支援等の各種支援メニューの周知を行う。（健康福祉部）</p> <p>③ 県及び市町村は、各地域における官民連携の支援体制の確立や連絡網を整備する等の速やかな連絡体制の構築に努める。（健康福祉部、その他関係部局）</p> <p>1-7（略）</p>	<p>◆1-6 について、「新型コロナウイルス感染症対策に関する振り返り」を基に記載を充実させた。</p> <p>◆ 単語の定義に係る記載方法が他の箇所と異なるため整合を図り、必要な修正を行った。</p>