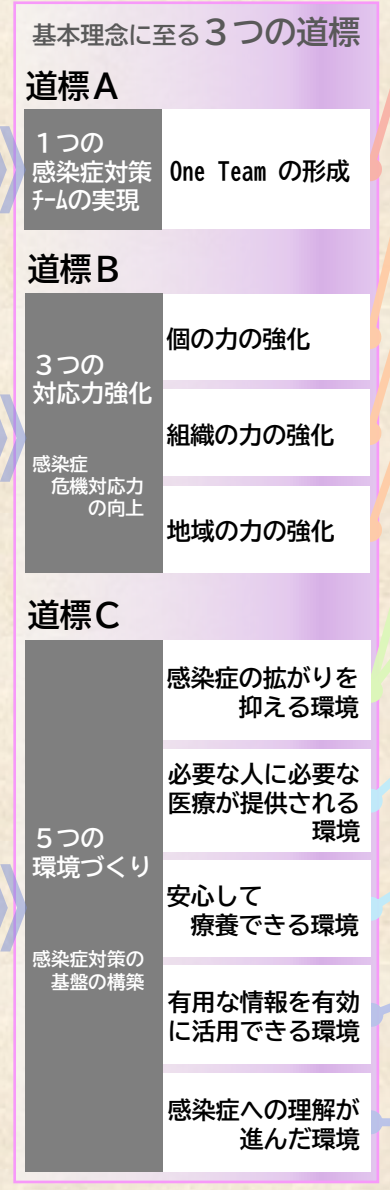
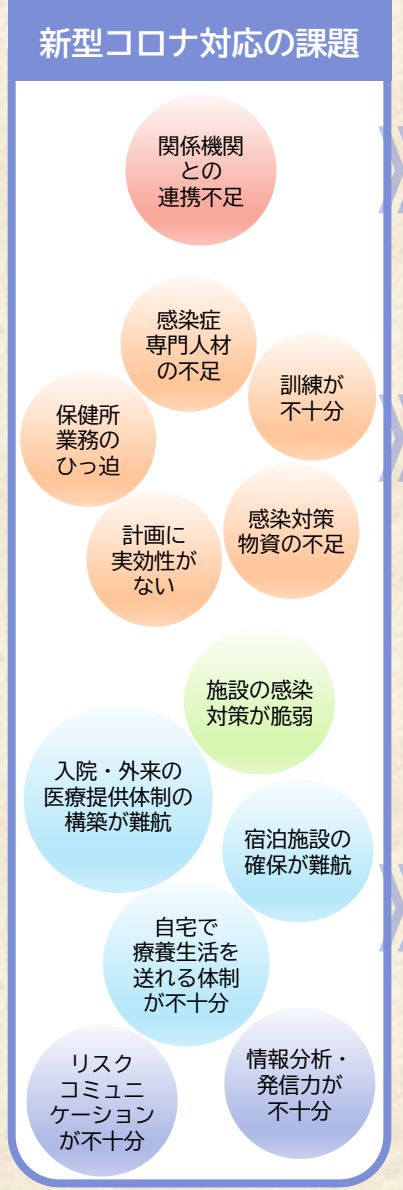


計画の位置付け

【根拠】 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（感染症法）第10条第1項の規定により国の基本指針に即して県が定める計画
 【性質】 感染症対策の方向性やあり方、目指すべき体制を定めるもの
 【対象】 感染症法に分類されるすべての疾病（一～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症）
 【検証】 感染症対策連携協議会で取組・目標の進捗を確認 PDCAサイクルにより検証・改善

計画年度
 令和6年度
 ~令和11年度

基本理念 感染症に強靱な社会の実現



課題解決の視点で道標から戦略へ

戦略	主な施策・取組	主な目標
戦略1	感染症対策の連携強化・一体的対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 連携協議会 年1回以上 保健所会議 年1回以上 県・甲府市の会合 年2回以上
戦略2	感染症専門人材の養成・資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> 感染症専門医 5人 感染管理認定看護師 85人 YCAT要員 100人
戦略3	感染症危機管理組織の強化	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の体制 IHEAT要員確保 衛生環境研究所の検査体制 下表② 訓練・研修 年1回以上
戦略4	感染症危機事態対処力の強化と実効性の確保	<ul style="list-style-type: none"> 合同訓練の実施 年1回以上 療養生活支援協力市町村 全市町村 衛生物資の備蓄 3か月分
戦略5	感染症の発生の予防・まん延防止の対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関における発生届のオンライン化 クラスター対応マニュアルの作成による高齢者施設等の事態対処力の向上
戦略6	感染症の性状を踏まえた疾病別対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 結核罹患率 10以下（人口10万人対） 麻しん・風しん予防接種率 95%以上 情報共有・研修による抗菌薬の適正使用
戦略7	感染症の医療提供体制の強靱化	<ul style="list-style-type: none"> 医療措置協定 下表① 検査措置協定 下表② 移送訓練・研修 年1回以上
戦略8	外出自粛対象者の療養環境の充実	<ul style="list-style-type: none"> 宿泊施設確保措置協定 下表③ 療養生活支援協力市町村 全市町村 (再)
戦略9	感染症の情報分析・発信力の強化	<ul style="list-style-type: none"> 下水サーベイランス等を活用した情報発信による感染拡大の抑制 感染症リスクの正しい理解が浸透
戦略10	県民・事業者による感染症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> グリーン・ゾーン事業者研修 年1回 人権尊重講習会 年1回

感染症対策の戦略と取組

① 医療提供体制 戦略7

項目	発生公表後の目標		
	1週間	3か月	6か月
入院の確保病床数	144	257	416
発熱外来の医療機関数	20	26	355
外出自粛対象者への医療の提供を行う医療機関数	-	-	病院・診療所 205 薬局 204 訪問看護 36
後方支援の医療機関数	-	-	医療機関 26
派遣可能な医療人材の確保数	-	-	医師 23 看護師 86

② 検査体制 戦略3 戦略7

項目	発生公表後の目標	
	1か月	6か月
1日当たりPCR検査件数	200	2,564
衛生環境研究所	200	740
医療機関・民間検査機関等	0	1,824

③ 宿泊療養体制 戦略8

項目	発生公表後の目標	
	1か月	6か月
宿泊施設確保居室数	70	1,135

協定に基づく要請により
速やかに事態対処の体制構築

有事 新興感染症の発生公表後
 医療機関・検査機関・宿泊施設と
 平時に協定を締結

体制確保目標