

第3回 静岡県感染症対策連携協議会

日時：令和6年2月27日(火)17時00分～

場所：ホテルアソシア静岡
4階「カトレア」
(一部委員はWEB参加)

1 開 会

2 議 事

協議事項

- (1) 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- (2) 医療措置協定の締結等
- (3) 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

報告事項

- (1) 感染症管理センターの来年度以降の取組
- (2) 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- (3) 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

3 閉 会

令和5年度第3回 静岡県感染症対策連携協議会 出席者名簿

敬称略

区分	所属団体	団体職名	氏名	代理出席者	会場	WEB	
都道府県	静岡県	感染症対策担当部長	後藤 雄介		○		
		感染症管理センター長	後藤 幹生		○		
保健所設置市等	静岡市保健所	所長	田中 一成		○		
	浜松市保健所	所長	西原 信彦			○	
感染症指定医療機関	静岡市立静岡病院	理事長兼病院長	小野寺 知哉		○		
診療に関する学識経験者の団体	医師会	県医師会	会長	紀平 幸一	○		
	歯科医師会	県歯科医師会	会長	平野 明弘	○		
	薬剤師会	県薬剤師会	会長	岡田 国一	○		
	看護協会	県看護協会	会長	松本 志保子	○		
	職能団体	県精神科病院協会	副会長	山岡 功一	○		
		県病院協会	会長	毛利 博	○		
県慢性期医療協会		会長	木本 紀代子		○		
消防機関	県消防長会	会長	池田 悦章	静岡市消防局 警防部 救急担当部長 成澤 央久		○	
その他の関係機関	高齢者施設等の関係団体	県老人福祉施設協議会	相談役	石川 三義	副会長 前田 万正	○	
	介護・障害福祉サービス事業所の関係団体	県社会福祉協議会	会長	神原 啓文		○	
	保健所	県保健所長会	会長	木村 雅芳			○
	地方衛生研究所等	環境衛生科学研究所	微生物部長	寺井 克哉		○	
	検疫所	名古屋検疫所清水検疫所支所	支所長(焼津出張所長/静岡空港出張所長)	佐藤 基英		○	
	教育機関	県教育委員会	教育部長	水口 秀樹	健康体育課長 夏目 伸二	○	
	保健所設置市等以外の市町村等	焼津市	市長	中野 弘道	健康福祉部長 榎田 隆弘		○
		小山町	町長	込山 正秀	住民福祉部長 小野 一彦	○	
	地域の実情に応じた幅広い関係機関	県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	座長	倉井 華子		○	
		県立総合病院	院長	小西 靖彦	感染対策部長 袴田 康弘		○
		静岡がんセンター	総長	上坂 克彦		○	
		順天堂大学附属静岡病院	感染対策室長	岩神 真一郎			○
		浜松医科大学	学長	今野 弘之			○
県弁護士会	-		永野 海			欠席	

※区分の内容・掲載順は、感染症法及び国通知に準じる。

出席委員
委員総数

26
27

18

8

**令和5年度
第3回静岡県感染症対策連携協議会**

令和6年2月27日(火)
静岡県健康福祉部感染症対策局

議事

協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- 2 医療措置協定の締結等
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

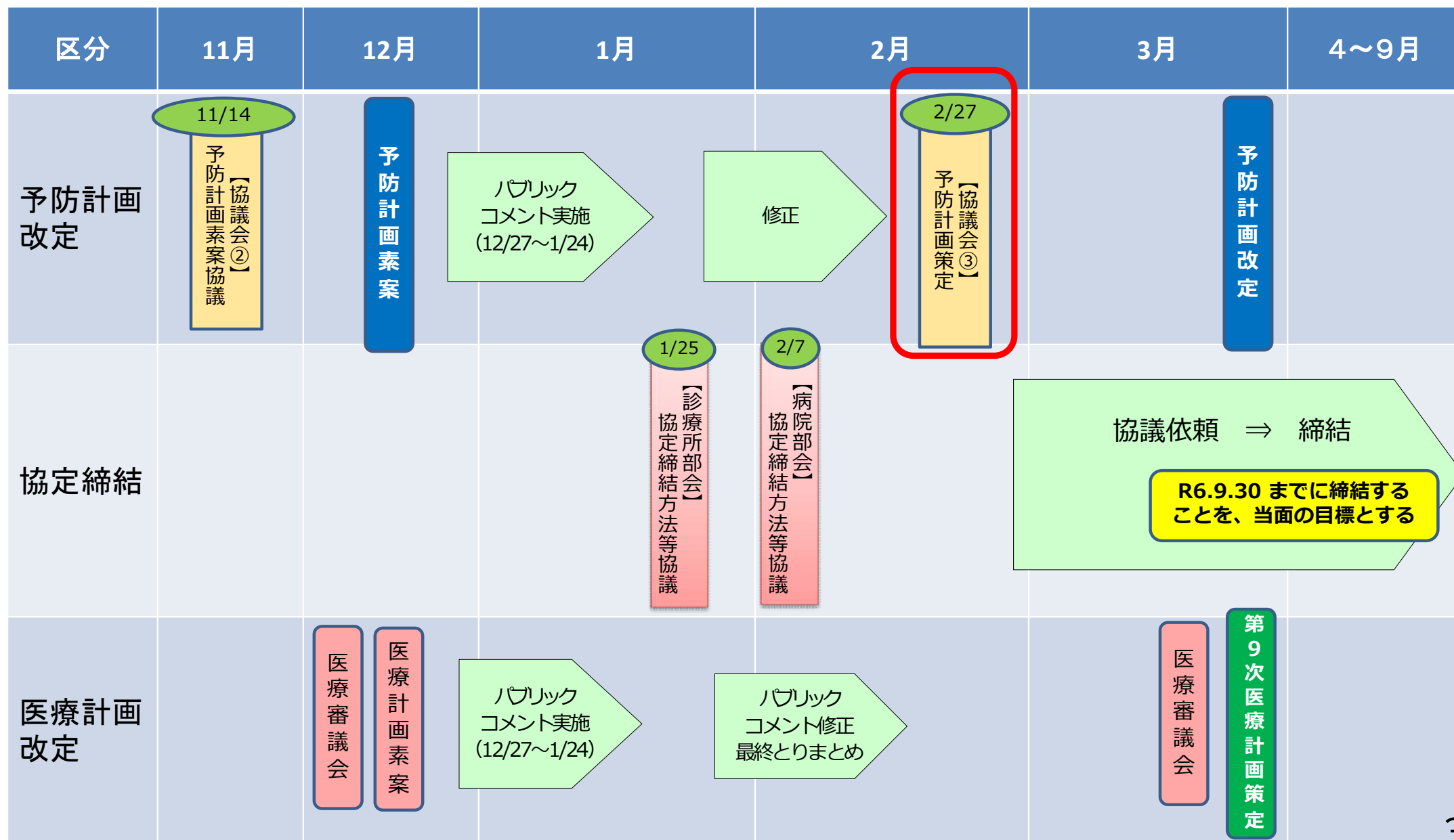
報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

令和5年度 静岡県感染症対策連携協議会における協議等の状況

区分	協議事項		報告事項
	連携協議会関係	予防計画関係	
第1回 (7月25日)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本会設置（会長、副会長選任） ・ 部会設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 改定の進め方（改定方針等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナ等の感染症の動向
第2回 (11月14日)	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨子案（県・政令市） ・ 素案概要 ・ 数値目標設定の考え方 ・ 県保健医療計画の改定 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県における新型コロナ対応記録
第3回 (2月27日)	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ 改定最終案（数値目標設定等） ・ 医療措置協定の締結等 ・ 県保健医療計画改定最終案 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症管理センターの来年度以降の取組 ・ 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し ・ 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

予防計画・協定締結・保健医療計画のスケジュール



協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）**
- 2 医療措置協定の締結等
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

本日の議事詳細①

1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）

(1) 感染症予防計画に対する委員意見等への対応

- 第2回連携協議会（事後照会含む）委員意見への対応
- パブリックコメント及び法定意見聴取の意見提出状況及び対応

(2) 感染症予防計画における数値目標

- 病院部会及び診療所部会の協議結果に基づく数値目標の設定

感染症予防計画の改定

(1) 感染症予防計画に対する委員意見等への対応

○第2回連携協議会（事後照会含む）委員意見への対応

各委員からいただいた御意見については[参考資料1](#)のとおり対応

⇒御意見を踏まえ修正した感染症予防計画素案についてパブリックコメント及び法定意見聴取を実施

○御意見と対応（一部抜粋）

御意見等	意見への対応（赤字下線部分を追記）	考え方
<p data-bbox="40 651 378 703">後遺症対応</p> <p data-bbox="22 794 595 1013">○コロナの後遺症について各病院でどの程度把握しているか、またそのような事象があった場合県として事例を集め、対策を講じる必要がある。</p>	<p data-bbox="683 722 1789 853">P63 第3章 外来医療提供体制の確保 「<u>新興感染症においても、後遺症が課題となる可能性が考えられるので、後遺症に関する医療提供体制の構築を図る。</u>」</p> <p data-bbox="683 901 1789 1032">P73 第3章 検査・相談体制の強化 「<u>新興感染症においても、後遺症が課題となる可能性が考えられるので、後遺症に関する相談体制の構築を図る。</u>」</p>	<p data-bbox="1825 810 2215 941">新興感染症においても後遺症が発生する可能性があるため記載する。</p>
<p data-bbox="40 1141 432 1193">医療と介護の連携</p> <p data-bbox="22 1185 595 1444">○患者が老健に入居すると主治医が関われなくなる。 ○クラスター発生施設が退院患者を受入れてくれない等の問題あった。 ○施設の医療等が脆弱である。</p>	<p data-bbox="683 1228 1789 1359">P74 第3章 人材育成機能 「<u>重症化リスクのある方が福祉施設に入居する場合等を想定し、医療機関と福祉施設の相互連携を図る。</u>」</p>	<p data-bbox="1825 1161 2215 1428">予防計画にも研修時の留意事項として掲載する。また、医療と介護の連携にかかる課題であることから、関係各課とも調整していく。</p>

感染症予防計画の改定

(1) 感染症予防計画に対する委員意見等への対応

○パブリックコメント及び法定意見聴取の意見提出状況及び対応（詳細結果は参考資料2のとおり）



感染症予防計画の改定

(1) 感染症予防計画に対する委員意見等への対応

○その他文言などの修正

計画本文の表現等について見直しの上、文言を修正

○主な修正点と考え方

主な修正点	考え方
<p>P4 第1章 人権の尊重</p> <p>赤字下線部分を追記</p> <p>「感染症に対する差別や偏見の防止や解消のため、県が実施する広報や報道機関への協力依頼を含め、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及に努める。」</p>	<p>差別や偏見が発生してからの解消ではなく、起きないようにすることが重要であるため、防止について追記する。</p>
<p>P5 第1章 県、保健所設置市及び市町の役割</p> <p>赤字下線部分の文言を修正</p> <p>○修正前 県、保健所設置市及び市町は、国や他の地方公共団体と連携を図り、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための具体的な対策を講じ、評価するとともに、正しい知識の普及に努める。</p> <p>○修正後 県、保健所設置市及び市町は、国や他の地方公共団体と連携を図り、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための具体的な対策を講じ、評価と改善を行うとともに、正しい知識の普及に努める。</p>	<p>具体的な対策を講じ、評価するとともに、改善を行うことを追記する。</p>

感染症予防計画の改定

(2) 感染症予防計画における数値目標

◆感染症予防計画の概要

- 第1章及び第2章は、基本指針に即した改定
- 第3章は、本県独自の取組として、ふじのくに感染症管理センターの役割や機能について記載

第1章 感染症の予防の推進の基本的な方向

I 対策に当たっての基本方針

- ・感染症の発生及びまん延に備えた事前対応型行政の構築
- ・個人個人における感染症の予防及び治療に重点を置いた対策 等

II 関係機関の役割及び県民や医師等の役割

- ・県、市町及び保健所設置市の役割
- ・保健所の役割 等

第2章 各論

I 発生前及び発生後の対策

II 医療提供体制の整備

- ・協定締結医療機関等に係る数値目標設定
- ・感染症指定医療機関の見直し

III 国・市町・他県及び関係機関との連携協力の推進

IV 調査研究の推進及び人材の育成

V 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

VI 特に総合的に予防対策を推進すべき感染症対策

VII その他の施策

基本方針を踏まえ各論に展開

第3章 ふじのくに感染症管理センター

本県独自項目

I 司令塔機能

II 感染症情報センター機能 (情報プラットフォームの構築)

III 検査・相談機能

IV 人材育成機能

有事移行も想定



感染症予防計画の改定

数値目標を設定する項目

数値目標の裏付けとなる医療措置協定の締結医療機関数が重要となる

数値目標を設定する事項	数値目標	県	政令市
医療提供体制	<p>① 病床数</p> <p>② 発熱外来機関数</p> <p>③ 自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する機関数（病院・診療数、薬局数、訪問看護事業所数）</p> <p>④ 後方支援を行う医療機関数</p> <p>⑤ 他の医療機関に派遣可能な医療人材数（医師数、看護師数）</p>	○	—
物資の確保	⑥ 個人防護具を十分に備蓄している協定締結医療機関の数	○	—
検査体制	⑦ 検査の実施能力、地方衛生研究所等における検査機器の数	○	○
宿泊療養体制	⑧ 宿泊施設の確保居室数	○	—
人材の養成及び資質の向上	⑨ 医療機関や都道府県等職員に対する年1回以上の研修及び訓練の回数	○	○
保健所の体制整備	⑩ 流行開始から1カ月間において想定される業務量に対応する人員確保数即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）	○	○

数値目標の設定①

○病院部会及び診療所部会の協議結果に基づく数値目標の設定

国目標の目安の考え方や医療機関への協定締結意向調査等の結果に基づき、数値目標を設定する。

第2回連携協議会における数値目標設定の考え方						設定値
項目	時期	内容	国目標の目安	国指針に基づく数値目標(参考)	設定の考え方	
病床	流行初期	確保病床数	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の入院病床数	442	新型コロナにおける確保病床の実績を踏まえ、意向調査結果(協定締結の意向がある病院の確保見込み病床数の合計)に基づき、必要な数値を設定 >第1回病院部会(10/27) >第2回連携協議会(11/14) >第2回病院部会(2/7)	414床 (56病院)
	流行初期以降		新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月)の入院病床数	911		747床 (72病院)
発熱外来	流行初期	協定締結医療機関数	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の発熱等診療医療機関数	677	新型コロナにおける発熱外来の実績を踏まえ、意向調査結果(協定締結の意向があり、発熱外来に対応可能な医療機関数)に基づき、必要な数値を設定 >病院部会、診療所部会(書面照会:11/2) >第2回連携協議会(11/14) >第2回病院部会(2/7) >第2回診療所部会(1/25)	760機関
	流行初期以降		新型コロナ対応で確保した最大の体制(2023年1月)の発熱等診療医療機関数	1,174		930機関

数値目標の設定②

第2回連携協議会における数値目標設定の考え方							
項目	時期	内容	国目標の目安	国指針に基づく数値目標(参考)	設定の考え方	設定値	
自宅療養者等への医療提供	流行初期以降	病院・診療所数	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月)	570	国目標の目安を踏まえ意向調査結果(協定締結の意向がある各機関数又はその人数)で把握した数値を設定 ➤第2回連携協議会(11/14)	570機関	
		訪問看護事業所数		-		120機関	
		薬局数		-		810機関	
		合計		570		1,500機関	
後方支援	流行初期以降	医療機関数		103			110機関
人材派遣	流行初期以降	医師数		-			60人
		看護師数		-			80人
		合計数		-			140人

※「-」：指定時点の数値の把握がない

数値目標の設定③

第2回連携協議会における数値目標設定の考え方

項目	時期	内容	国目標の目安	設定の考え方	設定値
個人防護具の備蓄	平時	十分なPPEを備蓄する医療機関数	協定締結医療機関のうち8割以上の施設が当該施設の使用量2カ月分以上に当たるPPEを備蓄	医療措置協定締結医療機関の8割以上が使用量2カ月分以上を備蓄する旨を記載	協定締結医療機関のうち8割以上の施設が当該施設の使用量2カ月分以上に当たるPPEを備蓄
検査能力及び検査機器確保数 (核酸検出検査によるもの)	流行初期	衛生研究所	協定締結医療機関（発熱外来）における1日の対応可能人数以上（〇件/日）	新型コロナ対応で確保した各衛生研究所における最大検査能力数を設定	360件/日
		医療機関、民間検査機関等		国基準（全体数値から衛生研究所分を控除した件数）を踏まえ定性的に記載	県内及び県外の民間検査機関等と検査協定を締結し、流行初期における発熱外来受診者に対応可能な1日当たり検査件数を確保
	流行初期以降	衛生研究所	協定締結医療機関（発熱外来）数に、新型コロナ対応のピーク時における1医療機関の1日当たりの平均検体採取人数を乗じたもの（〇件/日）	新型コロナ対応で確保した各衛生研究所における最大検査能力数を設定	360件/日
		医療機関、民間検査機関等		国基準（全体数値から衛生研究所分を控除した件数）を踏まえ定性的に記載	県内及び県外の民間検査機関等と検査協定を締結し、流行初期における発熱外来受診者に対応可能な1日当たり検査件数を確保
平時	地方衛生研究所の検査機器数	検査の実施の能力に相当する数	個別調査した数値を設定	11台	

数値目標の設定④

第2回連携協議会における数値目標設定の考え方					設定値
項目	時期	内容	国目標の目安	設定の考え方	
宿泊施設	流行初期	確保居室数	新型コロナ対応時（2020年5月頃）の実績値を参考に設定	最初期のため、国基準に基づき静岡市内の宿泊施設を想定して設定	110室
	流行初期以降	確保居室数	新型コロナ対応での最大値の体制（2022年3月）	国基準に基づき、宿泊施設と協定した居室の確保状況を定性的に記載	県内及び県外の宿泊施設と協定を締結し、新型コロナ対応時より多い居室数を確保
人材育成・資質の向上	平時	協定締結医療機関	研修及び訓練を1年1回以上	国目標の目安に基づき1年1回以上実施する旨を記載	1回以上/年
		保健所			
		県職員等			
保健所の体制整備	流行初期及び流行初期以降	人員確保数	流行開始1カ月間に想定される業務量（2022年1月からの第6波と同規模）に対応可能な人員確保数	国基準（健康危機対処計画で算出する数値）を踏まえ定性的に記載	流行開始1カ月間に想定される業務量（2022年1月からの第6波と同規模）に対応可能な人員を確保
	平時	IHEAT研修受講者	過去1年以内にIHEAT研修を受講した人数	国目標の目安に基づき設定	57人

医療機関に関する再調査結果（参考）

主要項目（詳細参考資料3）

区分	病院		診療所		合計	
	流行初期	流行初期以降	流行初期	流行初期以降	流行初期	流行初期以降
病床	414床	747床	0床	0床	414床	747床
発熱外来	81機関	103機関	687機関	830機関	768機関	933機関
自宅療養者等への医療提供	—	74機関	—	497機関	—	571機関
後方支援	—	回復・一般患者 119機関	—	—	—	回復・一般患者 119機関
人材派遣	—	医師 53人 (28機関) 看護師 82人 (33機関) その他 45人 (15機関)	—	医師 9人 (5機関) 看護師 0人 (0機関) その他 0人 (0機関)	—	医師 62人 (33機関) 看護師 82人 (33機関) その他 45人 (15機関)

※現時点で協定締結意向のある団体の回答を集計

※「—」：流行初期の目標設定がないため調査せず

協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- 2 医療措置協定の締結等**
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

本日の議事詳細②

2 医療措置協定の締結等

(1) 新興感染症発生時における医療措置の要請の考え方

- 新興感染症発生時の医療措置の要請の段階
- 協定締結医療機関への財政支援

(2) 流行初期医療確保措置の要件の静岡県の考え方

- 流行初期医療確保措置（病床確保・発熱外来）の基準

(3) 医療措置協定の協議・締結

- 医療措置協定書の項目（案）

(4) 政令市の感染症予防計画

感染症に関する指定医療機関

名 称		対象機関	診療内容	対象となる感染症			
				新感染症	一類感染症	二類感染症	新型インフルエンザ等感染症
感染症指定医療機関 ※平成11年4月以降指定	特定 ※県内になし	病院	感染症患者の入院	○	○	○	○
	第一種				○	○	○
	第二種					○	○
協定指定医療機関 ※令和6年4月以降指定	第一種	病院	感染症患者の入院	新型インフルエンザ等感染症、指定感染症等で国が公表し医療措置協定に基づき医療提供を行うこととなった感染症			
	第二種	病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所	感染症患者の発熱外来、自宅療養者への医療の提供				
結核指定医療機関 ※平成11年4月以降指定		病院、診療所及び薬局	結核患者への医療の提供	結核			

医療措置協定の締結医療機関

(1) 新興感染症発生時における医療措置の要請の考え方

- 新興感染症発生時に①病床確保、②発熱外来、③自宅療養者等への医療提供の協定を締結する医療機関は、改正感染症法で新設された「協定指定医療機関」に指定される。

指定の種類	締結する医療措置協定の項目
第一種協定指定医療機関	①病床確保
第二種協定指定医療機関	②発熱外来 ③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

項目	協定指定医療機関の種類			
	病院	診療所	薬局	訪問看護
①病床確保	第一種	—	—	—
②発熱外来	第二種	第二種	—	—
③自宅療養者等への医療の提供	第二種	第二種	第二種	第二種
④後方支援	—	—	—	—
⑤医療人材の派遣	—	—	—	—

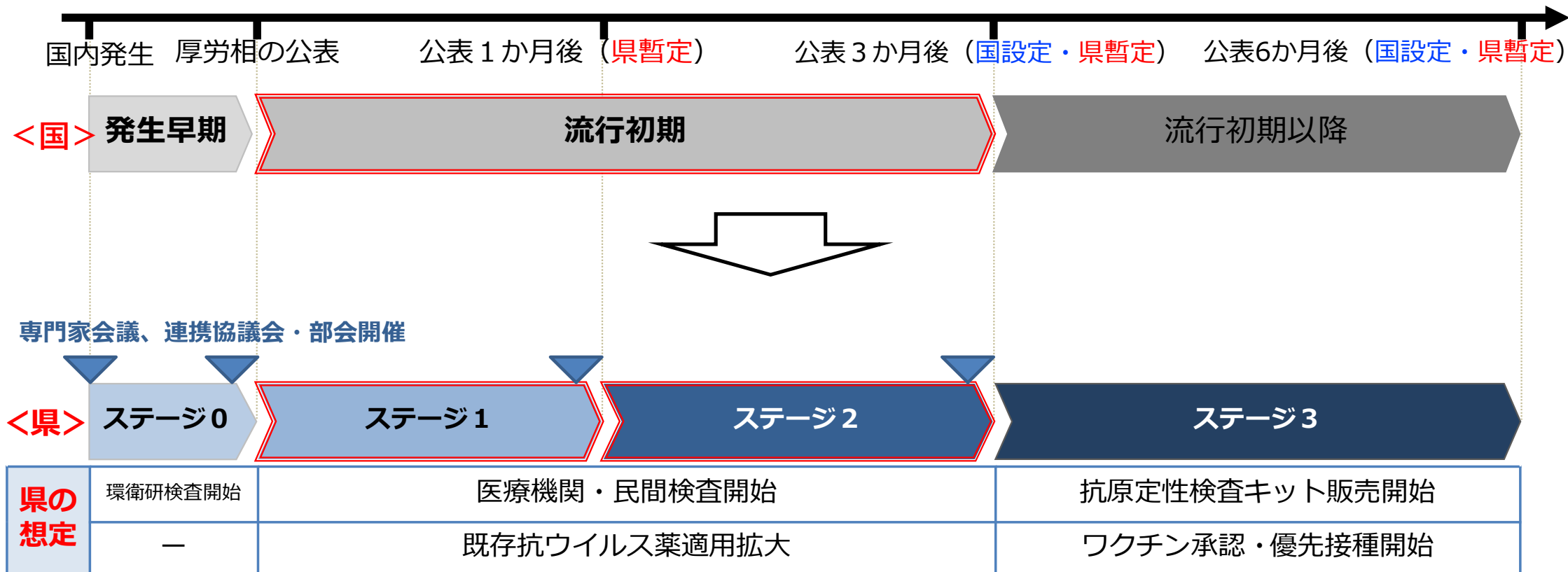
※④後方支援、⑤医療人材の派遣のみ実施する場合は、医療措置協定は締結するが、指定の対象外

- 指定の効果：指定を受けた医療機関が実施する入院医療、外来医療及び在宅医療が、公費負担医療の対象となる。

新興感染症発生時の対応（対応時期の設定）

○新興感染症発生時の医療措置の要請の段階

- ・ 国は、新興感染症発生からの対応時期を「発生早期」「流行初期」「流行初期以降」の3段階としている。
- ・ **本県は、初動対応として重要な「流行初期」を2つの時期に分割し、全4段階できめ細やかな対応を目指す。**



- ・ **ステージ1→2→3の移行時期は、県が想定しているワクチン接種開始時期や治療薬承認時期による仮設定であり、実際には、ワクチン等の接種開始時期や検査キット販売時期等により変動**
- ・ **ステージ移行時期は、専門家会議、部会、圏域等の意見を聴取し、設定・判断する**

新興感染症発生時の対応（要請の順序）

	ステージ0	ステージ1	ステージ2	ステージ3	通常医療へ移行
県の想定	環衛研検査開始	医療機関・民間検査開始	抗原定性検査キット販売開始		—
	—	既存抗ウイルス薬適用拡大	ワクチン承認・優先接種開始		経口治療薬承認・ワクチン一般接種開始

① 感染症指定医療機関

② 協定締結公的医療機関等（流行初期対応）

③ 協定締結医療機関（流行初期対応）

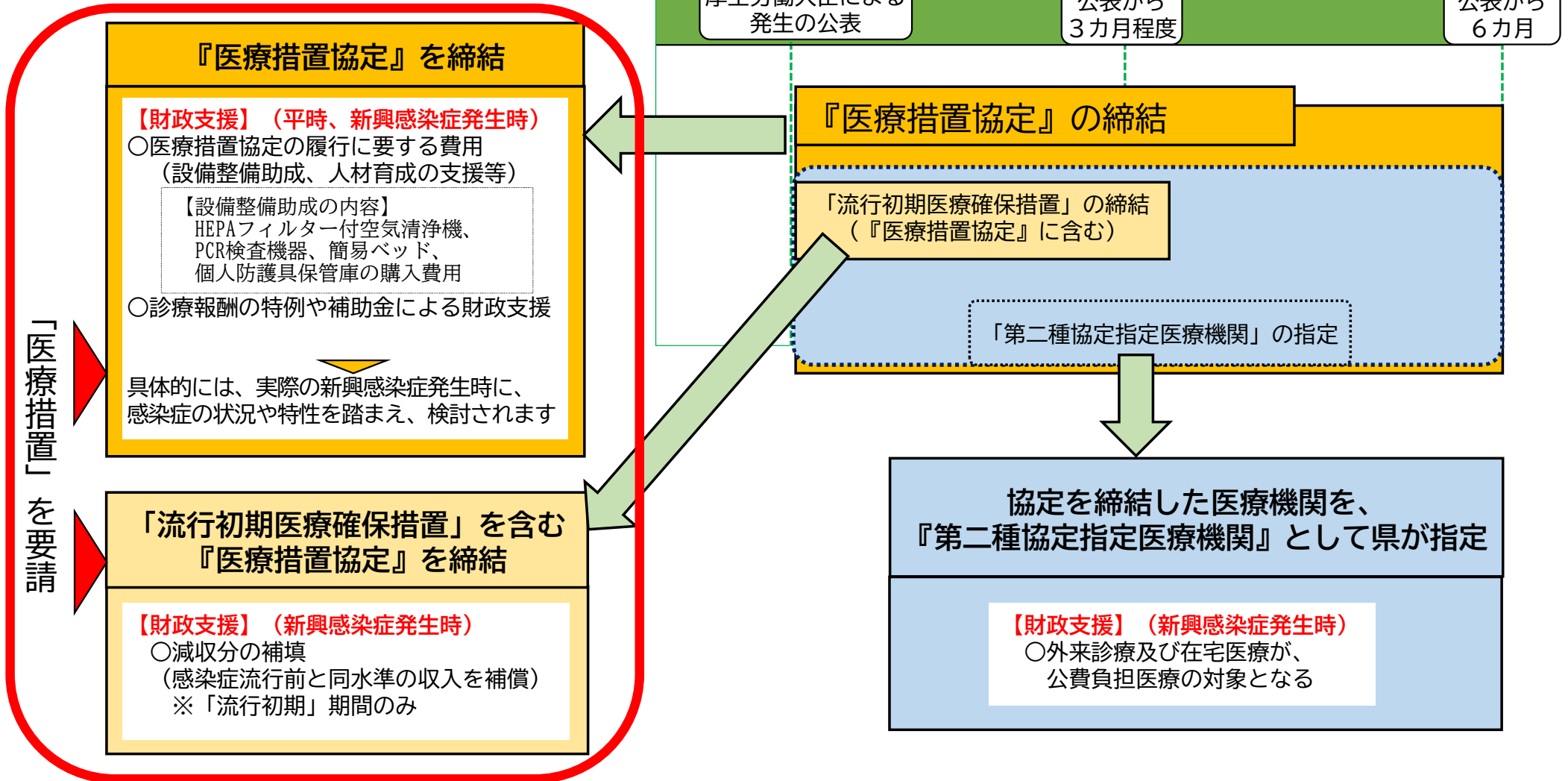
④ 協定締結医療機関（流行初期以降対応）

⑤ 全ての医療機関（オール静岡）

- 国内発生後、**段階的に対応を拡大し医療提供体制を確保**する。
- 確保の順序は、原則、
 - ① 感染症指定医療機関**
 - ② 協定締結医療機関のうち、流行初期に対応する公的医療機関等**
 - 協定締結医療機関のうち、流行初期に対応する②以外の機関
 - 協定締結医療機関のうち、流行初期以降に対応する医療機関
 とし、通常医療への対応移行期を経て
 - 全ての医療機関（オール静岡）で対応する（状況に応じて柔軟に対応）。

協定締結医療機関への財政支援

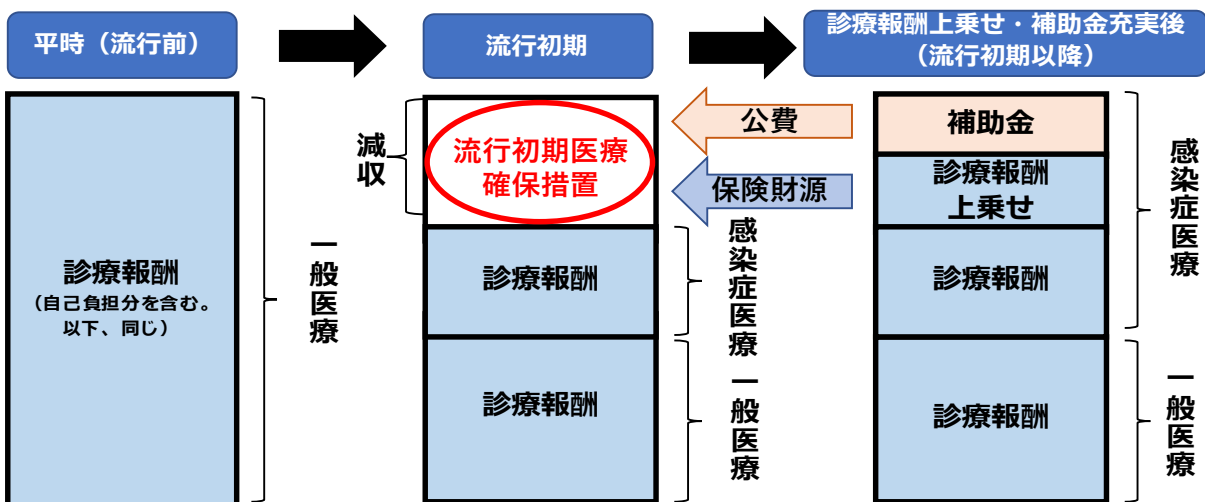
協定を締結した医療機関に対して、各医療機関が**措置の内容を円滑に実施できるように**、国や県で、**様々な支援の実施**を検討していきます。



流行初期医療確保措置の概要

- 目的：特に『流行初期の初め（大臣公表～2週間）』から『流行初期（3カ月まで）』における、医療提供体制（**病床確保・発熱外来**）を確保するため、**基準を満たす医療機関と特別な協定（流行初期医療確保措置協定）**を医療措置協定と併せて締結する。

流行初期医療確保措置の支援策



内容	要件（下表） を満たしている場合、 減収補填を行う
期間	診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまで（流行初期の3カ月程度）
減収補填	感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。

病床確保

流行初期医療確保措置の要件は、医療措置協定の要件に加え、以下を満たすこと（**基準は国基準を参酌し県が定める**）

県の基準案について病院部会・診療所部会了承済み（部会での御意見の対応状況参考資料4）

- 発生の公表後、知事の要請後**原則7日以内**に措置を実施すること
- 流行初期から、入院措置を講ずるために確保する病床数が**10床以上**であること
- 後方支援を行う医療機関との連携を行うなど、入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築していること

発熱外来

- 発生の公表後、知事の要請後**原則7日以内**に措置を実施すること
- 流行初期から、発熱外来の開設時において**1日あたり20人以上**の発熱患者を診察するために必要な体制を構築していること

医療措置協定の項目（案）

- 国が作成した協定書のひな形をベースに、**条文の本文は、全医療機関で内容を統一**とし、
第3条：医療措置の内容、第4条：個人防護具の備蓄は、医療機関ごとに個別の様式とする

法定	条文区分	説明	作成方法
	第1条(目的)	・新型インフルエンザ等感染症発生時(以下「有事」)の医療提供体制確保	全医療機関で内容を統一
	第2条(医療措置の要請)	・有事に、県から医療機関に対し、医療措置を講ずるよう要請	
○	第3条(医療措置の内容)	・医療機関が行う医療措置(発熱外来等)の内容	医療機関ごとに内容を調整
△	第4条(個人防護具の備蓄)	・医療機関が備蓄する個人防護具の内容	
○	第5条(措置に要する費用の負担)	・医療措置に要する費用を県が補助 ・流行初期に県基準以上の医療提要体制を整備する医療機関に費用を支給 ・個人防護具の備蓄費用は医療機関が負担、有事には国制度に基づき県の補助を検討	全医療機関で内容を統一
	第6条(情報提供等)	・有事には、県から医療機関に情報提供 ・県の情報も踏まえ、医療機関は必要な準備を実施 ・事前の想定と大きく異なる事態の場合は協議	
○	第7条(協定の有効期間及び変更)	・協定の有効期間は締結日からR9.3.31まで、自動更新 ・協定の内容を変更する場合は、申し出により協議	
○	第8条(措置を講じていないと認められる場合)	・正当な理由がなく、措置を講じていないと認められる場合の措置	
	第9条(実施状況等の報告)	・措置の実施状況等の報告	
○	第10条(平時における準備)	・平時の医療機関における研修・訓練の実施	
	第11条(疑義等の解決)	・疑義及び定めのない事項は協議にて解決	

○：法令により記載が定められている事項 △：実施する場合、法令により記載が定められている事項

【医療措置に要する県補助】

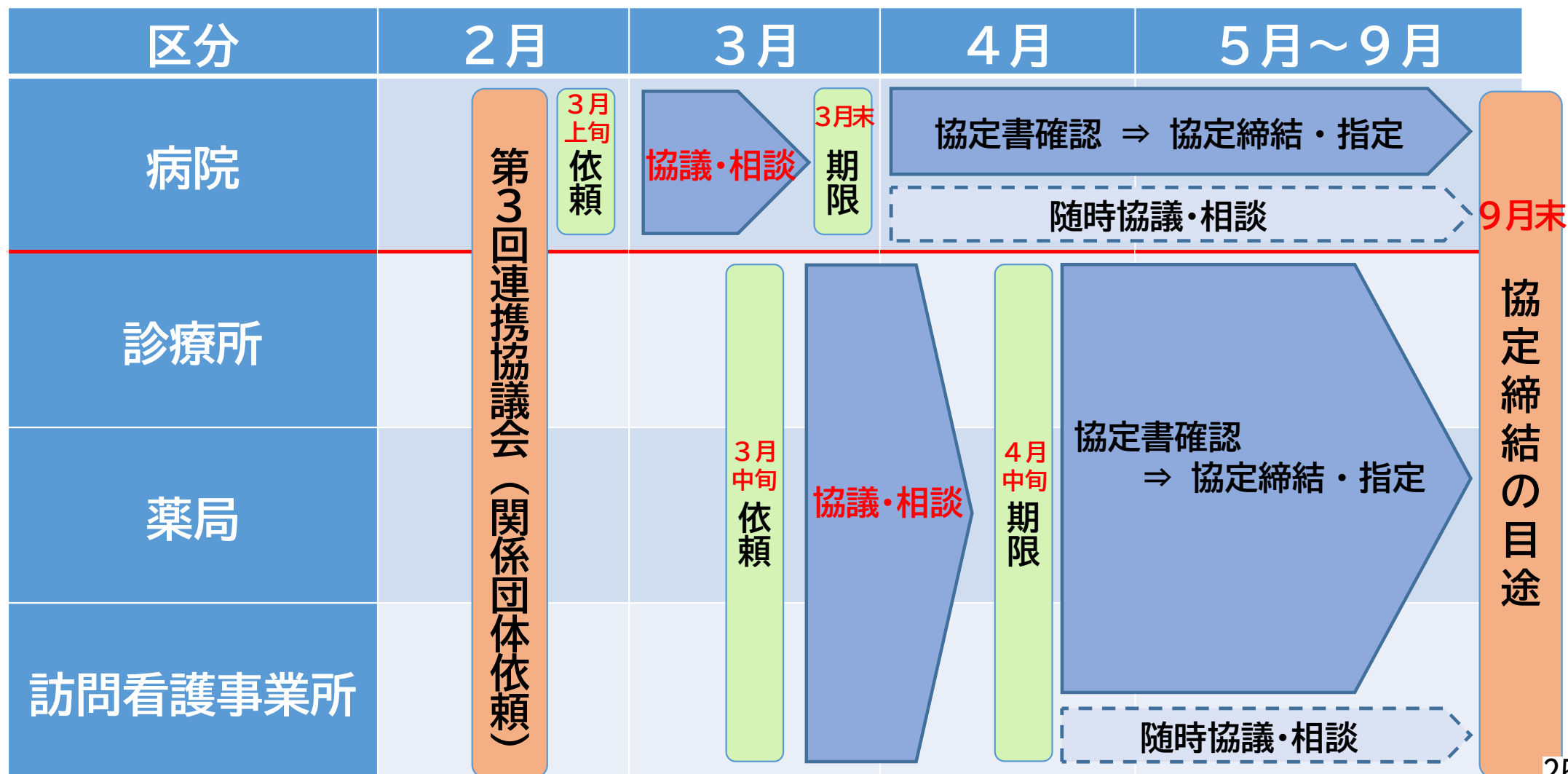
平時の支援：**感染対策のために必要な施設・設備整備費用を助成** ⇒ 詳細はR6予算案発表後にお知らせ

有事の支援：具体的な内容は、国において、**実際の感染症発生時に、感染状況や感染症の特性等を踏まえ検討**

医療措置協定締結スケジュール（医療機関別）

令和5年度：病院から協議を開始し、順次診療所等も開始（協議・相談期間（1か月））

令和6年度：協議が完了した医療機関と個別に協定締結手続を開始 ⇒ 9月末を目途に協定締結



静岡市予防計画の概要

※斜体部分は県計画との変更点

予防計画構成	内容（概要）
第1章 総論 I 対策に当たっての基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防施策の推進に係る基本的な方向性 （事前対応型行政の推進、社会全体の予防の推進、静岡県感染症対策連携協議会、市感染症対策協議会等による連携の推進）
II 関係機関の役割及び市民や医師等の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・各主体が果たすべき役割と責務について記載
第2章 各論 I 発生前及び発生後の対策	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の発生前の具体的対応 （感染症情報の収集、食品・動物保健・環境の各衛生対策部門との連携、施設内感染の防止、予防接種の推進及びモニタリングの検討、保健所体制の確保等） ・発生後の具体的対応 （情報収集、積極的疫学調査の実施、防疫措置、指定感染症等発生時の対応、外出自粛対象者の療養生活の環境整備）
II 感染症に係る医療提供体制及び感染症患者の移送体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制整備の考え方等 （医療提供の考え方、感染症指定医療機関、協定締結医療機関、一般医療機関の役割） ・感染症患者の移送
III 体制確保に係る数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ・体制確保に係る数値目標
IV 国・県・他県等及び関係機関との連携協力の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策における国・県との総合調整に関する項目及び各基本指針中の連携項目（静岡県感染症対策連携協議会の役割を含む）を集約 ・ふじのくに感染症管理センターとの連携 ・市と医療関係団体等との連携、市庁内関係機関との関係
V 調査研究の推進及び人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・調査研究の推進 ・検査能力の強化 ・人材育成（担当職員等）
VI 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識の普及啓発 ・人権の尊重、個人情報保護 ・適切な情報提供
VII 特に総合的に予防対策を推進すべき感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ・特定感染症予防指針に基づく個別の対策計画等を有する感染症について集約
VIII その他の施策	<ul style="list-style-type: none"> ・水害等の災害発生時の体制整備

浜松市予防計画の概要

※斜体部分は県計画との変更点

予防計画構成	内容（概要）
第1章 総論 I 対策に当たっての基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防施策の推進に係る基本的な方向 (事前対応型行政の推進、社会全体の予防の推進、静岡県感染症対策連携協議会等による連携の推進)
II 関係機関の役割及び市民や医師等の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・各主体が果たすべき役割と責務について記載
第2章 各論 I 発生前及び発生後の対策	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の発生前の具体的対応 (感染症情報の収集、食品・動物保健・環境の各衛生対策部門との連携、施設内感染の防止、予防接種の推進、保健所体制の確保等) ・発生後の具体的対応 (情報収集、積極的疫学調査の実施、防疫措置、指定感染症等発生時の対応、外出自粛対象者の療養生活の環境整備)
II 医療提供体制（患者移送・検査体制・保健所体制等）の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症患者の移送 ・体制確保に係る数値目標
III 国・県・他県等及び関係機関との連携協力の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策における国・県との総合調整に関する項目及び各基本指針中の連携項目（静岡県感染症対策連携協議会の役割を含む）を集約 ・ふじのくに感染症管理センターとの連携 ・市と医療関係団体等との連携、市庁内関係機関との関係
IV 調査研究の推進及び人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・調査研究の推進 ・検査能力の強化 ・人材育成（担当職員等）
V 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識の普及啓発 ・人権の尊重、個人情報の保護 ・適切な情報提供
VI 特に総合的に予防対策を推進すべき感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ・特定感染症予防指針に基づく個別の対策計画等を有する感染症について集約
VII その他の施策	<ul style="list-style-type: none"> ・水害等の災害発生時の体制整備

協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- 2 医療措置協定の締結等
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）**

報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）（概要）

保健医療計画の主な内容

- 6 疾病・ 5 事業及び在宅医療における医療連携体制の構築
 - 【6 疾病】 がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、**肝疾患**、精神疾患
 - 【5 事業】 救急医療、災害時における医療、へき地の医療、**新興感染症発生・まん延時における医療**、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）
- 各種疾病対策（6 疾病を除く） **結核、エイズ、その他の感染症**、難病等
- 基準病床数（一般病床、療養病床、精神病床等の病床整備の上限値）
- 地域医療構想による医療機能の分化・連携の推進（2025年に必要となる病床数、在宅医療の必要量の設定）
- 医療従事者の確保（医師、看護師等） など

今回追加

◆ 予防計画は**分野別計画**の位置付け

◆ 保健医療計画には予防計画の主要部分を抜粋して掲載

主な計画との関係

静岡県
感染症予防計画

整合

医療法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 静岡県保健医療計画（令和5年度改定） 【医療法第30条の4第1項】 ・ 疾病・事業ごと医療体制 ・ 6事業目（新興・再興感染症）
特措法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等対策行動計画 【特措法第7条第1項】 ・ 新型インフルエンザの感染拡大抑制 ・ 県民生活及び地域経済への影響の最小化

地域保健法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康危機対処計画（令和5年度策定） 【地域保健法第21条ほか】 ・ 保健所及び地方衛生研究所の体制整備 ・ I H E A T の強化
-------	--

保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

(1) 保健医療計画に対する意見等への対応

○パブリックコメント及び法定意見聴取の意見提出状況及び対応（詳細結果は参考資料5のとおり）

保健医療計画（**新興感染症発生・まん延時における医療、その他の感染症**）について、保健医療計画全体案としてパブリックコメント及び法定意見聴取を実施

①パブリックコメントの実施

令和5年12月27日～翌年1月24日
（感染症予防計画と同時）

新興感染症発生・
まん延時における医療
2件の意見

その他の感染症
0件の意見

②法定意見聴取の実施（医療法第30条の4第17項による）

令和5年12月27日～翌年1月24日
照会先：静岡県医師会、静岡県歯科医師会、
静岡県薬剤師会、静岡県病院協会、
静岡県保険者協議会、各市町等

新興感染症発生・
まん延時における医療
3件の意見

その他の感染症
0件の意見

計画本文の
内容の修正を
要する意見は
なし

協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- 2 医療措置協定の締結等
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組**
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

感染症管理センターの来年度以降の取組

ふじのくに感染症管理センターの役割

- ・新興・再興感染症の発生に備えるべく、県内の**感染症対策を総括的に担う拠点施設**として**感染症管理センターを設置**
- ・感染症の特性を踏まえつつ、感染症発生前から流行拡大時、そして終息まで一貫した対応により、**医療提供体制の確保等の司令塔機能を発揮する体制を整備**する。
- ・予防計画の内容等も踏まえ、**令和6年度に有事も見据えた新たな事業**を実施（令和6年度事業案 参考資料6）

平 時

①司令塔機能

- ・常設の専門家会議の設置・運営
- ・感染症の流行に備えた体制整備

②感染症情報センター機能

- ・情報収集・調査・疫学解析
- ・情報発信・情報共有

③検査・相談機能

- ・有事に備えた検査・相談体制の検討・整備

④人材育成機能

- ・感染症の専門人材の育成
- ・研修育成プログラムの充実

<平時の具体策>

- ・連携協議会の開催によるPDCA確認
- ・協定締結・設備補助
- ・感染症発生時を想定した訓練の実施
- ・情報プラットフォーム稼働
- ・東部保健所細菌検査課の感染症管理センター移転
- ・県内病院の感染対策向上支援
- ・研修用動画の作成・活用

有 事

①司令塔機能

- ・感染症対策の総合調整
- ・医療提供体制の確保、入院調整
- ・市町との連携強化
- ・院内・施設内感染の拡大防止

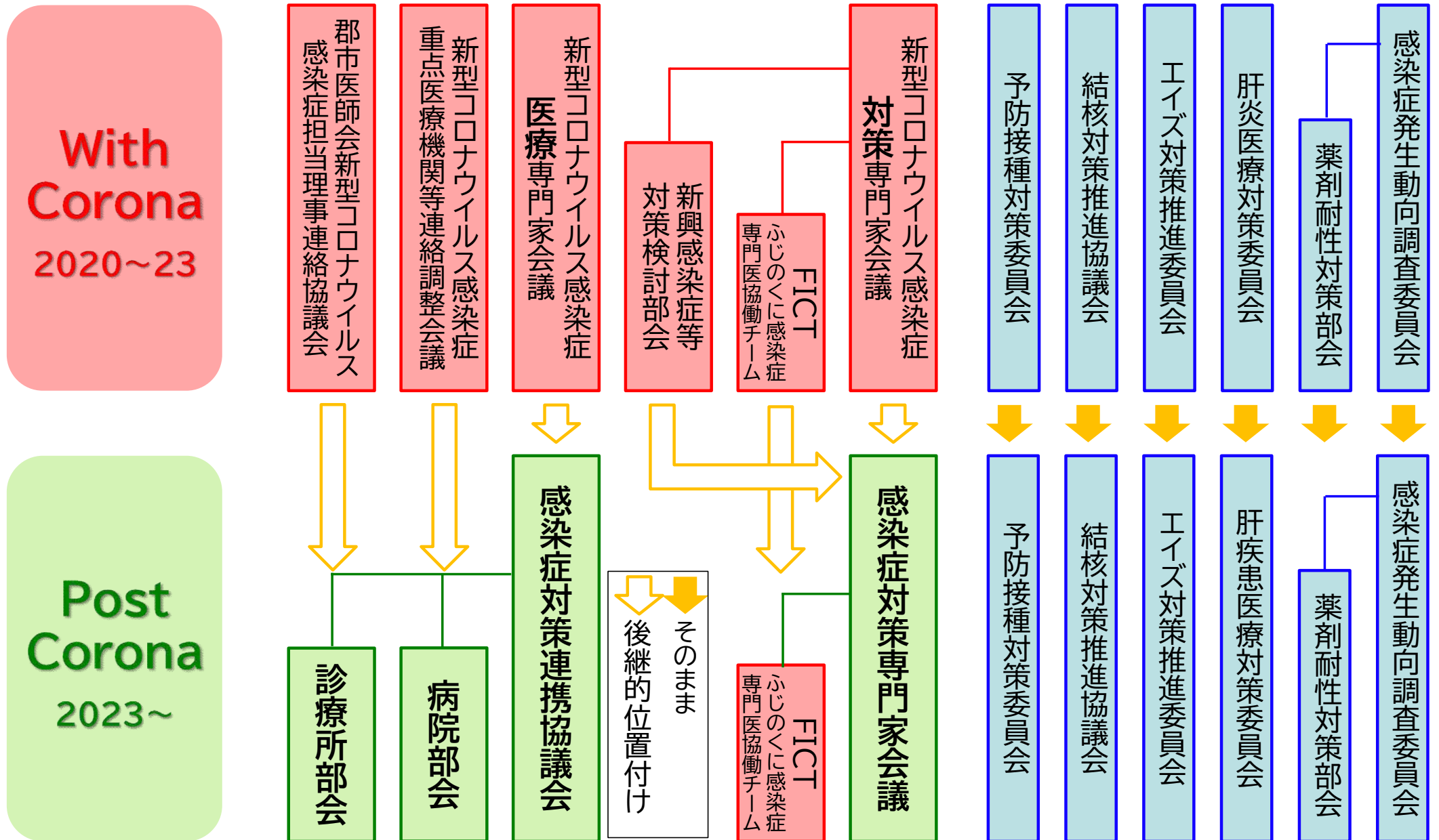
②感染症情報センター機能

- ・情報収集・調査・疫学解析
- ・情報発信・情報共有の強化

③検査・相談機能

- ・速やかな検査・相談体制の整備

静岡県感染症対策局（感染症管理センター）所管・関連 会議体一覧図



各委員会の開催状況①

予防接種対策委員会

【開催日】 令和6年1月29日

【議題】 予防接種の動向、HPVワクチンの積極的な接種勧奨の再開等について、
日本脳炎ワクチンの標準的な接種期間前の接種について 等

主な御意見等

- HPVワクチンのキャッチアップ接種について、対象者が働き世代であるため、企業への周知を推進する。
- 日本脳炎ワクチンについて、国の標準的接種期間（3歳）よりも早期接種が可能（法令上は生後6か月）であることの市町担当者への周知を推進する。

肝炎医療対策委員会

【開催日】 令和5年6月28日、9月1日、11月6日

【議題】 次期肝炎（肝疾患）対策推進計画の策定について
次期保健医療計画における肝疾患対策について 等

主な御意見等

- これまでの「肝炎」対策推進計画を「肝疾患」対策推進計画に名称変更し、ウイルス性肝炎対策に加え、非ウイルス性肝疾患に対する取組を追加する。
- 肝疾患対策推進計画、次期保健医療計画の各素案について了承。2月に最終案を書面協議予定。

各委員会の開催状況②

結核対策推進協議会

【開催日】 令和5年8月31日、11月2日

【議 題】 次期保健医療計画における結核対策について
次期感染症予防計画における結核対策について 等

主な御意見等

次期保健医療計画、次期感染症予防計画の各素案について了承。3月に最終案を協議予定。

エイズ対策推進委員会

【開催日】 令和5年10月25日、令和6年2月15日

【議 題】 静岡県HIV感染者及びエイズ患者発生動向調査について
次期保健医療計画におけるエイズ対策について 等

主な御意見等

次期保健医療計画素案について了承。

感染症発生動向調査委員会

【開催日】 令和6年3月1日（予定）

【議 題】 本年度における各感染症の発生状況について 等

令和6年度感染症対策推進体制

<令和6年度組織図>

部理事（感染症対策担当）

医療局長

感染症管理センター長

* 医療分野の感染症対策を総括整理する

感染症対策課

感染症危機対策室

ふじのくに感染症管理センター
<三島市>



本庁（西館）
<静岡市>



疾病
対策
課

地域
医療
課

医療
政策
課

協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- 2 医療措置協定の締結等
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し**
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

感染症に関する指定医療機関

名 称		対象機関	診療内容	対象となる感染症			
				新感染症	一類感染症	二類感染症	新型インフルエンザ等感染症
感染症指定医療機関 ※平成11年4月以降指定	特定 ※県内になし	病院	感染症患者の入院	○	○	○	○
	第一種				○	○	○
	第二種					○	○
協定指定医療機関 ※令和6年4月以降指定	第一種	病院	感染症患者の入院	新型インフルエンザ等感染症、指定感染症等で国が公表し医療措置協定に基づき医療提供を行うこととなった感染症			
	第二種	病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所	感染症患者の発熱外来、自宅療養者への医療の提供				
結核指定医療機関 ※平成11年4月以降指定		病院、診療所及び薬局	結核患者への医療の提供	結核			

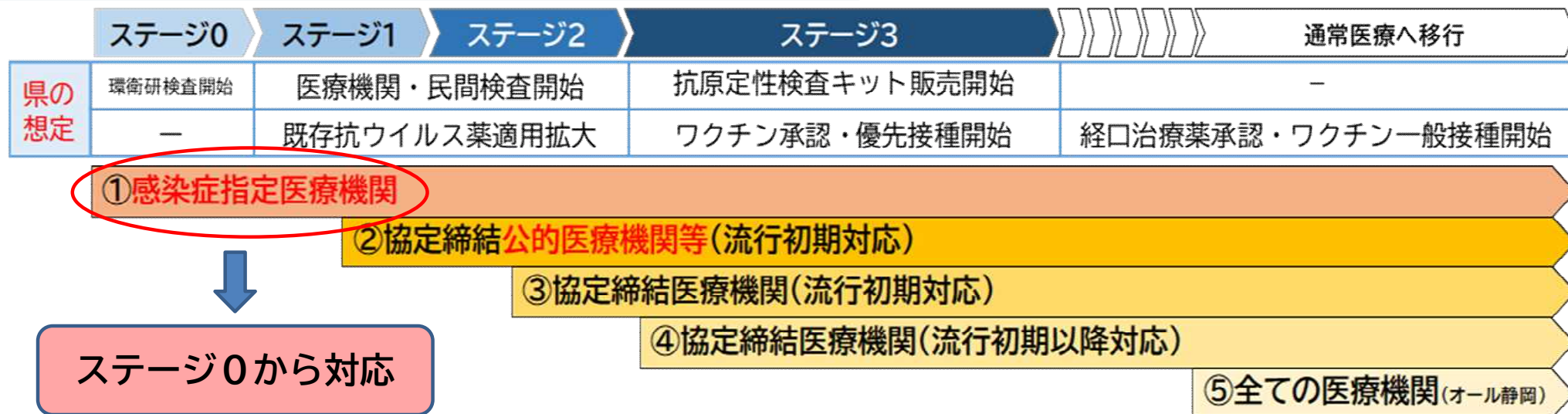
第一種・第二種感染症指定医療機関の見直しの必要性

検討経緯

感染症指定医療機関は、新興感染症発生時にステージ0の段階から対応が求められる重要な役割を担う
⇒新型コロナ対応を踏まえ、新規指定等について見直しの必要性

感染症病床の増床、感染症指定医療機関全体の対応力強化を図るため、感染症指定医療機関及び新型コロナ対応医療機関に対する意向調査を実施

新興感染症発生時における医療機関への要請イメージ



第一種・第二種感染症指定医療機関の指定基準（参考）

根拠法令（感染症法第38条第2項）

第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関の指定は、厚生労働大臣の定める基準に適合する病院※について、その開設者の同意を得て、**都道府県知事が行うもの**とする。

※結核指定医療機関は、病院若しくは診療所（第六条第十六項の政令で定めるものを含む。）又は薬局

感染症病床配置に係る国の考え

- ・平成11年3月の厚生労働省通知により、**「適当な病床数」**が定められている。
- ・「**適当な病床数**」以上の指定については、**「都道府県が適切な追加であるかを確認の上、可能」**とされている。

適当な病床数

第一種

各都道府県 1か所 2床

第二種

医療圏ごと1か所
人口に応じた病床数

人口	病床数	該当する 2次保健医療圏
～30万人	4床	賀茂、熱海伊東
30万人～100万人	6床	駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部
100万人～200万人	8床	—
200万人～300万人	10床	—
300万人～	12床	—

第一種・第二種感染症指定医療機関の指定状況（現行）

感染症指定医療機関一覧

※第一種感染症指定医療機関を指定した平成20年度から現体制

2次保健医療圏	管内人口	種別	指定医療機関	所在地	指定病床数
賀茂	55,726	第二種	下田メディカルセンター	下田市	4
熱海伊東	95,402	第二種	国際医療福祉大学熱海病院	熱海市	4
駿東田方	621,322	第二種	裾野赤十字病院	裾野市	6
富士	366,092	第二種	富士市立中央病院	富士市	6
静岡	677,286	第一種	静岡市立静岡病院	静岡市	2
		第二種			4
志太榛原	442,369	第二種	島田市立総合医療センター	島田市	6
中東遠	458,800	第二種	中東遠総合医療センター	掛川市	4
			磐田市立総合病院	磐田市	2
西部	836,521	第二種	国民健康保険佐久間病院	浜松市	4
			浜松医療センター	浜松市	6
全県	3,553,518				第一種 2 第二種 46

第一種・第二種感染症指定医療機関の見直しに係る対応方針

1 小児の二類等（重症）感染症患者への対応強化

- ・ 新型コロナ対応を踏まえ、**小児の重症感染症患者対応可能な、医療機関を新たに指定（第二種）**する。

2 2次保健医療圏ごとの感染症病床数の充足

- ・ **国基準（適当な病床数）に満たない保健医療圏**において、**新たな医療機関を指定（第二種）**する。

3 新型コロナ対応を踏まえた感染症指定医療機関の見直し

- ・ **圏域内の他の医療機関との交代**も含め、今後関係機関との協議を進める。

全県の想定

第二種感染症指定医療機関

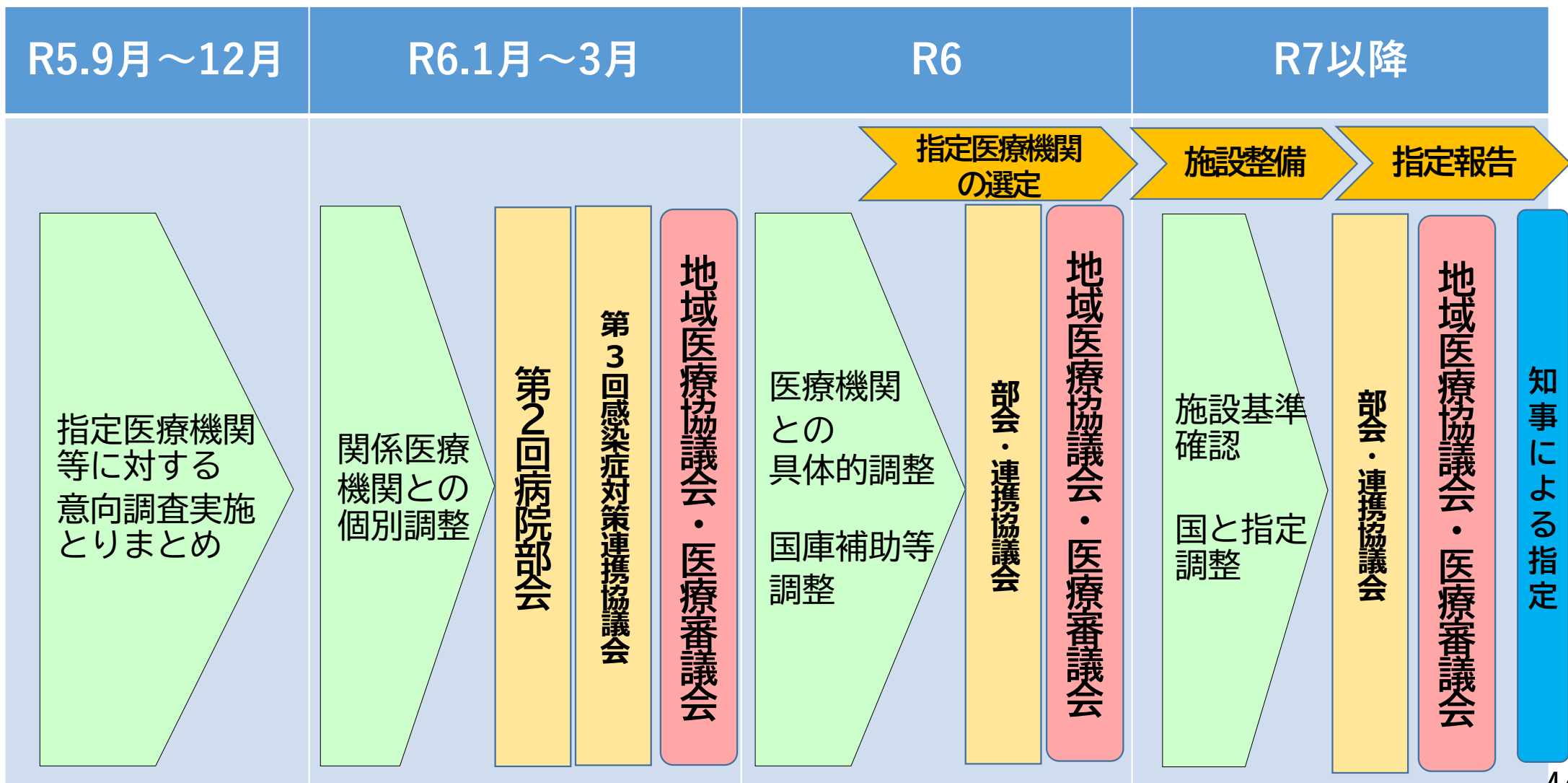
10機関 ⇒ 12機関

{
小児1
小児以外11

第二種感染症病床数

46床 ⇒ 46床 + α

第一種・第二種感染症指定医療機関の見直しのスケジュール



協議事項

- 1 感染症予防計画の改定（数値目標の設定等）
- 2 医療措置協定の締結等
- 3 保健医療計画の改定（新興感染症・その他の感染症）

報告事項

- 1 感染症管理センターの来年度以降の取組
- 2 第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定**

新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

- ◆ 平成25年4月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」及び「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づき、平成25年9月に「**新型インフルエンザ等対策行動計画**」を策定
- ◆ 感染症予防計画が感染症の予防の**総合的な推進を図るための基本的な計画**であることに対し、新型インフルエンザ等対策行動計画は**新型インフルエンザ等の発生状況に応じて段階ごとに国、地方公共団体、事業者等が取り組む主要な項目を記載した計画**
- ◆ **令和6年9月頃の新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定**に向け、現在、政府新型インフルエンザ等対策推進会議が開催されており、政府行動計画改定案の策定を踏まえ、**今後静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定が必要**

新型インフルエンザ等対策行動計画の策定経緯

主な改正	国	県
平成25年4月	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行	静岡県新型インフルエンザ等対策本部設置条例施行
平成25年6月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画策定	-
平成25年9月	-	静岡県新型インフルエンザ等対策本部運営要領制定 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画策定
平成29年9月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定 ・治療薬の確保量など一部を改定 ※以降政府行動計画の改定なし	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画改定① ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標の変更等
令和3年2月	新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律施行 ・「新型インフルエンザ等感染症」に「新型コロナウイルス感染症」を対象 ・「新型コロナウイルス感染症に対する基本的対処方針」が決定	
令和6年9月頃	新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定案策定	-
令和6年9月～令和7年3月	-	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画改定②