

令和6年度 第2回静岡県感染症対策連携協議会

日時：令和6年12月11日(水)17時00分～

場所：静岡音楽館A O I 講堂

(一部委員はWEB参加)

1 開 会

2 議 事

協議事項

- (1) 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画(案)について

報告事項

- (1) 令和6年度 特措法及び感染症法に基づく県訓練の実施
- (2) 医療措置協定等締結状況
- (3) 感染症情報プラットフォーム(「感染症発生状況見える化ダッシュボード」システムの運用開始)
- (4) その他

3 閉 会

令和6年度第2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	
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	感染管理室長 岩井 一也	○		
診療に関する学識経験者の団体	医師会	県医師会	会長	加陽 直実	○		
	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	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	猿原 大和		○		
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 大久保 雅史		○	
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		○	
	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	○		
	保健所設置市等以外の市町村等	焼津市	市長	中野 弘道	副市長 下山 晃司		○
		小山町	町長	込山 正秀	健康増進課長 伊藤 和彦		○
	地域の実情に応じた幅広い関係機関	県感染症対策専門家会議	会長	倉井 華子			○
		県立総合病院	院長代行	井上 達秀			○
		静岡がんセンター	総長	上坂 克彦			○
		順天堂大学医学部附属静岡病院	院長補佐 感染対策室長	岩神 真一郎			○
		浜松医科大学	学長	今野 弘之			欠席
県弁護士会		-	永野 海			○	
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			○	
都道府県	静岡県	感染症危機管理担当部長	後藤 雄介		○		
		感染症管理センター長	後藤 幹生		○		

※区分の内容・掲載順は、感染症法及び国通知に準じる。

※出席予定者は、令和6年12月2日確認時点。

出席委員

26

13

13

委員総数

27

令和6年度第2回 静岡県感染症対策連携協議会 座席表

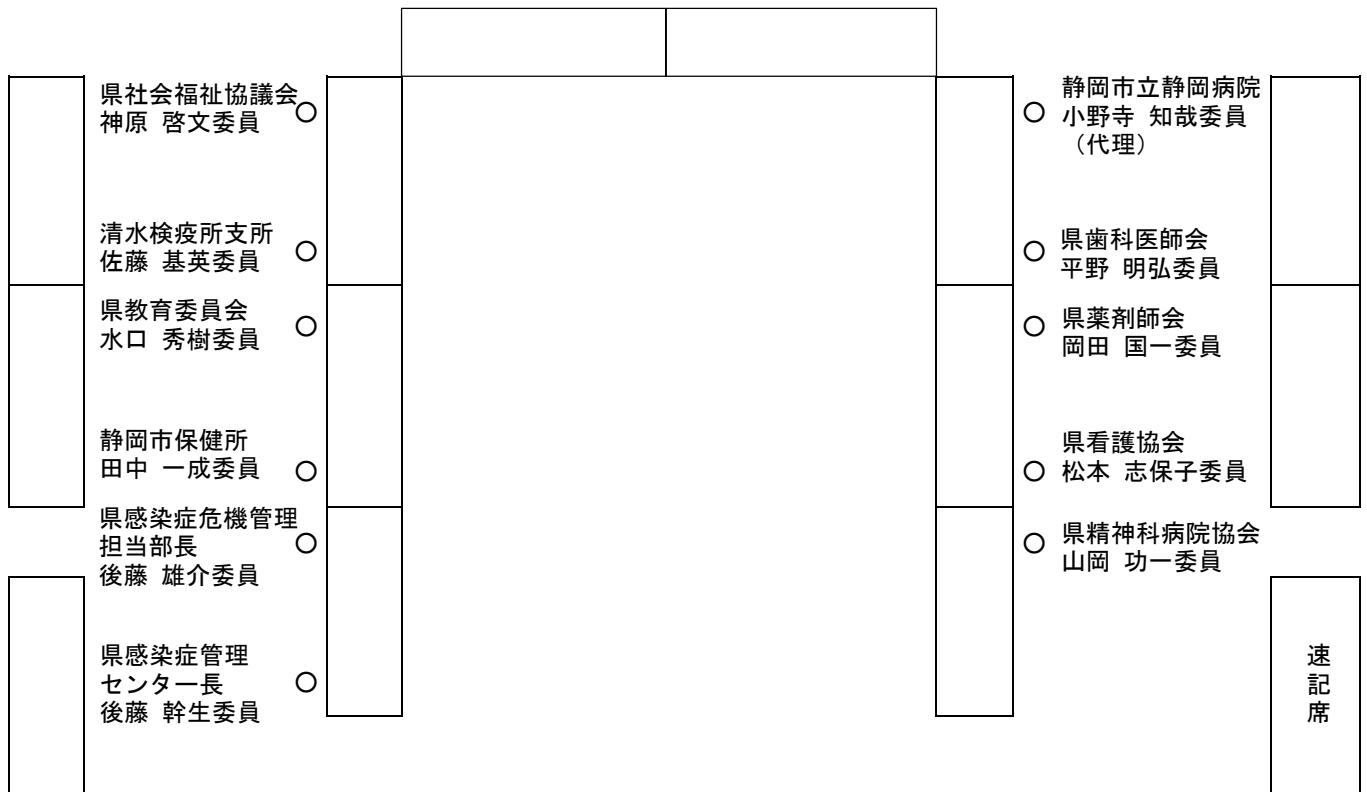
(令和6年12月11日(水)17:00～ 場所:静岡音楽館AOI 講堂)

スクリーン

プロジェクター

毛 県
利 病院
博 協会
副 副会
会 会
長 長
○

加 県
陽 医師
会 会
直 直
実 実
会 会
長 長
○



事務局席

--	--	--

事務局席

--	--	--

報道・傍聴席

--	--	--

報道・傍聴席

--	--	--

【WEB参加者】

- ・ 県慢性期医療協会 猿原 大和委員
- ・ 県老人福祉施設協議会 石川 三義委員
- ・ 県環境衛生科学研究所 寺井 克哉委員
- ・ 小山町 込山 正秀委員(代理)
- ・ 県立総合病院 井上 達秀委員
- ・ 順天堂大学医学部附属静岡病院 岩神 真一郎委員
- ・ 浜松市保健所 西原 信彦委員
- ・ 県消防長会 池田 悦章委員(代理)
- ・ 県保健所長会 木村 雅芳委員
- ・ 焼津市 中野 弘道委員(代理)
- ・ 県感染症対策専門家会議 倉井 華子委員
- ・ 静岡がんセンター 上坂 克彦委員
- ・ 県弁護士会 永野 海委員

出入口

出入口



令和6年度

第2回静岡県感染症対策連携協議会

令和6年12月11日(水)

静岡県 健康福祉部 医療局 感染症対策課

協議事項

1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

報告事項

- 1 令和6年度 特措法及び感染症法に基づく県訓練の実施
- 2 医療措置協定等締結状況
- 3 感染症情報プラットフォーム（「感染症発生状況見える化ダッシュボード」システムの運用開始）
- 4 その他

静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

- 1 県行動計画の改定方針（令和6年7月31日連携協議会）
- 2 県行動計画素案の構成案
- 3 個別の意見照会状況
- 4 県行動計画の内容
- 5 県行動計画改定スケジュール

1 県行動計画の改定方針①（令和6年7月31日連携協議会）

- ◆ 政府行動計画・政府ガイドラインで各主体が取り組む内容を規定しているため、**県及び市町等に関する部分を抜き出して県行動計画**とする

政府行動計画

【実施体制（抜粋）】 ※政府行動計画68ページから69ページ

- ・ **厚生労働大臣は**、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。（略）内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し（略）公示する。
- ・ **都道府県は**、直ちに都道府県対策本部を設置する。
- ・ **市町村は**必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

抽出

県行動計画

【実施体制】

- ・ 国が、政府対策本部を設置した際は、**県は**、直ちに県対策本部を設置する。あわせて、**市町は**、必要に応じて対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

※必要に応じ県独自内容を追加

1 県行動計画の改定方針②（令和6年7月31日連携協議会）

- ◆ 新型コロナの経験を踏まえ、**政府行動計画同様「全面改定」**
- ◆ 特措法に基づき様々な場面を想定した**訓練の実施を規定（令和6年度は10月7日及び10日に実施）**
- ◆ 対策項目【政府行動計画と同様】：（改定前）6項目 → **（改定後）13項目**
- ◆ 対策時期【政府行動計画と同様】：（改定前）5期 → **（改定後）3期「準備期」「初動期」「対応期」**
- ◆ 政府行動計画は対策項目別に作成されているが、**時期別に作成することで「いつ何をすべきか」を明確化**

政府行動計画の構成

- 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画
- 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
- 第3部 新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組
(対策項目を主体とした整理)

対策項目	対策時期
(1)実施体制	準備期
(2)情報収集・分析	
(3)サーベイランス	
(4)情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u>	初動期
(5)水際対策	
(6)まん延防止	対応期
(7)ワクチン	
(8)医療	
(9)治療薬・治療法	
(10)検査	
(11)保健	
(12)物資	
(13)国民生活・国民経済の安定の確保	※新規項目

県行動計画の構成案

- 第1章 総論（政府行動計画の第1部・第2部に対応）
- 第2章 各段階における対策（各論）
（対策時期を主体とした整理）

		対策項目
時 期	(1) 準備期	『準備期』における13の対策項目の内容を記載
	(2) 初動期	『初動期』における //
	(3) 対応期	『対応期』における //

1 県行動計画の改定方針③（令和6年7月31日連携協議会）

○連携協議会における委員からの意見への対応

以下のとおり整理し反映

○御意見と対応

御意見等

対応時期毎の目的の共有化

○フェーズごとにどのようなことをするのかを整理し、わかりやすくすることが重要。

各部署が各フェーズで同じ目的を意識しながら協力して動くことが必要。

全体を俯瞰できる資料の作成

○県行動計画自体は対応時期別の構成とすることが望ましいが、

全体を俯瞰できる様な一目でわかる資料の作成が必要。

対応

第2章 各段階における対策（各論）の準備期、初動期、対応期の各対応時期の冒頭に当該期における各対応項目の目的を整理し、目的と行動について記載した。

準備期、初動期、対応期の各対応時期と対策項目をマトリックス形式で整理した目次表を作成し、計画全体と、時期・対策項目の個別の記載内容の確認を可能とした。

2 県行動計画素案の構成案

- ◆ 総論と各論部分の**2章構成**とし、各論部分は**対応時期別に作成**
- ◆ 対応時期別の**具体的な行動と目的**を整理
- ◆ 時期・対策項目をマトリックスで整理し、全体を俯瞰できる**目次表を作成**

改定県行動計画素案

第1章 総論

- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府行動計画、県行動計画
 - ◆ 法、政府計画との関係の整理
 - ◆ 県感染症管理センターを中心とした県の体制
 - ◆ 県の責務及び県行動計画の位置付けと構成
 - ◆ 市町行動計画及び指定地方公共機関の業務計画
※市町行動計画及び指定地方公共機関業務計画は、政府及び県行動計画に基づき市町及び指定地方公共機関が策定
- (2) 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針
 - ◆ 基本的な戦略、考え方、留意事項及び役割分担等
- (3) 県行動計画の実効性を担保するための取組等
 - ◆ 県感染症管理センターの果たす役割、県行動計画の実効性の担保

第2章 各段階における対策（各論）

準備期、初動期、対応期の3つの対応時期における13の対策項目における対策

対策項目（政府行動計画と同じ。新型コロナの経験を踏まえ、対策項目を6項目から13項目へ増加）

- (1) 実施体制、(2) 情報収集・分析、(3) サーベイランス、(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション、(5) 水際対策（新規項目）、(6) まん延防止、(7) ワクチン（新規項目）、(8) 医療、(9) 治療薬・治療法（新規項目）、(10) 検査（新規項目）、(11) 保健（新規項目）、(12) 物資（新規項目）、(13) 県民生活・地域経済の安定の確保

3 個別の意見照会状況

- ◆ 医療提供に関する項目を中心に、感染症対策連携協議会 **病院部会及び診療所部会** から意見をいただいた。
- ◆ 経済活動に関する項目を中心に、県内経済団体（（一社）静岡県経営者協会、（一社）静岡県商工会議所連合会、静岡県商工会連合会、静岡県中小企業団体中央会）を通じて **県内事業者** へ意見照会を実施。
- ◆ その他、 **県内保健所及び県内地方衛生研究所** へ意見照会を実施。

重点的に意見照会をした項目

対策項目	部会	事業者	保健所・地衛研
(1)実施体制	—	—	—
(2)情報収集・分析	—	—	—
(3)サーベイランス	—	—	—
(4)情報提供・共有、リスクコミュニケーション	—	—	—
(5)水際対策	—	—	—
(6)まん延防止	—	●	—
(7)ワクチン	●	—	—
(8)医療	●	—	●
(9)治療薬・治療法	●	—	—
(10)検査	●	●	●
(11)保健	—	—	●
(12)物資	—	—	—
(13)県民生活・地域経済の安定の確保	—	●	—

4 県行動計画の内容①（実施体制）

ポイント

- ◆平時における**関係機関との連携体制の構築**を記載
- ◆県行動計画の見直し時及び有事における**連携協議会の役割**を記載
- ◆広域調整等が必要な場合の国及び県による**総合調整**を記載

【改定前】 記載内容とその課題

- 平時の連携先の記載が国等行政機関に限られており、関係団体との連携に関する視点がなかった
- 県行動計画見直し時や、有事において意見を聴く会議体等の記載がなく、関係者の意見反映のプロセスが明確ではなかった
- 国又は県による総合調整という役割の記載がなく、広域調整が必要な場合等の対応が明確ではなかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

- 連携協議会の設置及び関係機関等との連携体制の構築**
- 県行動計画の見直しに際し、連携協議会から意見を聴取するとともに、有事には必要に応じ連携協議会を開催し、提言を受ける**
- 国の県に対する総合調整、県の市町等に対する**総合調整**

4 県行動計画の内容②（情報収集・分析）

ポイント

- ◆**DXを活用**した迅速な情報収集について記載（G-MISの活用、感染症情報プラットフォームの活用）
- ◆国及び国立健康危機管理研究機構(以下「JIHS」)等との情報収集・分析に関する**訓練**の実施について記載
- ◆有事における国と連携した**情報収集とリスク評価**について記載

【改定前】 記載内容とその課題

- 情報収集におけるDXの活用に関する記載がなく、G-MISや感染症管理センターの感染症情報プラットフォームの活用等、情報収集のデジタル化について現状に対応させる必要があった
- 情報収集・分析に関する訓練の記載がなく、訓練の実施による、有事の実効性の担保に関する視点がなかった
- 情報の収集に関する記載が中心で、情報をどのように活用するかがわかりづらかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

- G-MIS**等を活用した情報収集体制の構築と**感染症情報プラットフォーム**による**効率的な感染症情報の収集・分析**の実施
- 国及びJIHS等と連携した、**定期的な訓練の実施**
- 収集した情報に基づく、**国及びJIHSと連携したリスク評価体制の確立**と、**リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施**

4 県行動計画の内容③（サーベイランス）

ポイント

- ◆**平時における対応**の記載を充実（JIHSとの連携、感染症情報プラットフォームの活用）
- ◆状況に応じた**サーベイランスの切替え**（全数把握から定点把握への移行等）について記載
- ◆サーベイランスから得られた**情報の住民への分かりやすい提供と個人情報保護**について記載

【改定前】 記載内容とその課題

- 平時における通常のサーベイランスの実施に関する記載が中心で、体制整備等の平時の準備に関する視点がなかった
- サーベイランスの切替えに関する記載がなく、感染状況や病原体の性状等の変化があった際の適時適切な切替えの視点がなかった
- 住民への情報提供・個人情報保護の記載がなく、サーベイランスから得られた情報の提供という視点がなかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

- 平時からの**JIHSとのネットワークを構築と訓練等**を通じた**実施体制について評価・検証**を受けるとともに、感染症管理センターに整備した感染症情報プラットフォームによる**平時からのDXの推進**
- 感染状況等に応じた県独自のサーベイランス項目の追加と、国が全数把握から定点把握に移行する決定をした際の対応等、状況に応じた**サーベイランスの切替え**
- 分析結果に基づく**正確な情報の住民等への提供・共有及び個人情報保護への十分な留意**

4 県行動計画の内容④（情報提供・共有、リスクコミュニケーション）

ポイント

- ◆項目名としてリスクコミュニケーションを追加し、**双方向のコミュニケーション**の実施を記載
- ◆**偏見・差別、偽・誤情報への対応**を記載
- ◆状況の変化に応じた**情報提供の方針の見直し**を記載

【改定前】記載内容とその課題

- 県からの情報提供の手段に関する記載のみで、**双方向のコミュニケーションの視点がなく、具体的な情報提供の想定もわかりづらかった**
- 偏見・差別等や偽・誤情報への対応の記載がなく、新型コロナ時の偏見や差別等の状況に対応する必要があった**
- 状況の変化に応じた情報提供方針の見直しという視点がなく、状況に応じた情報提供の方法・内容がわかりづらかった**

【改定案】課題に対応する新規記載内容（案）

- 可能な限り**双方向のコミュニケーション**に基づいたリスクコミュニケーションの方法を整理し、**高齢者、こども、日本語能力が十分ではない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮**
- 感染症の正しい知識とともに**偏見・差別が許されないこと及び、偽・誤情報に関する啓発**の実施、**有事における科学的知見等に基づく情報の繰り返し**の提供・共有
- リスク評価による**対応の見直しや、平時への移行に際して留意すべき点等の状況に応じた情報提供・共有**

4 県行動計画の内容⑤（水際対策）

ポイント

◆水際対策の実施主体は基本的に国（検疫所）であり、平時の連携体制の構築と**国の対策への協力**について記載

【改定前】 記載内容とその課題

○ほぼ記載がなく、水際対策に関して、県から国への協力内容についてわからなかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

○国が実施する訓練への県の参加等による、**連携体制の構築と検疫所との連携**
○有事における国の水際対策の方針変更に際しての**県の協力**

【県の協力の内容】

- ・ 検疫所の隔離、停留や施設待機で用いる医療機関の選定への協力
- ・ 検疫所におけるPCR検査実施への協力
- ・ 検疫所の宿泊施設確保への協力
- ・ 居宅等待機者に対する健康監視への協力

参考（県内の検疫所と担当港（空港））

名古屋検疫所清水検疫所支所・・・清水港及び田子の浦港
名古屋検疫所焼津出張所・・・焼津港及び御前崎港
名古屋検疫所静岡空港出張所・・・富士山静岡空港

4 県行動計画の構成と内容⑥（まん延防止）

ポイント

- ◆まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の**国への要請手順**を具体的に記載（連携協議会への協議）
- ◆リスク評価に応じた感染防止策の**緩和（対策の縮小・中止）**を含めた**機動的な適用**を記載
- ◆**国の支援策と連携した財政上の措置等の実施**について記載

【改定前】記載内容とその課題

- まん延防止に係る対策内容が記載の中心で、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の県から国への要請手順が明確にされていなかった
- 短い期間での高頻度のウイルス変異や、対策が長期化した場合の想定が不十分であった
- 影響を受けた事業者への支援が記載されていなかった

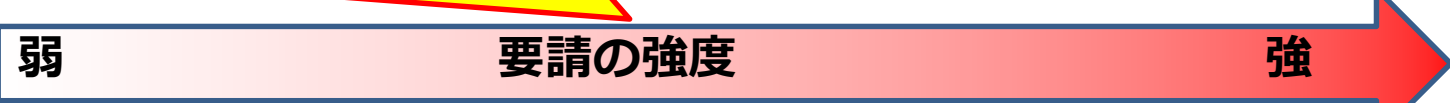
【改定案】課題に対応する新規記載内容（案）

- リスク評価に基づき、専門家会議と連携協議会に協議を行う旨、**国への措置要請の手順**を記載
- 感染症の性状等を踏まえた**リスク評価に応じた感染防止策を、緩和を含め機動的に適用**
- 県民生活・地域経済の安定確保と影響を受けた事業者への、**国の支援策と連携した財政上の措置等の実施**

【参考】まん延防止における要請の具体的内容

◆病原体の性状等や時点による状況変化を踏まえた リスク評価に基づき、要請の強度の強弱等の対応を判断し対応

リスクに応じ適切に判断（例：リスク低下時は要請強度を弱に）



○不特定多数の者が集まる施設等の、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定

○職場における感染対策の徹底

○テレワークの活用等の協力

○従業員への基本的な感染対策（換気・手洗い）の勧奨

○症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨

○子どもが通う学校等が休校した場合の従業員への配慮

○感染リスクの高まる場所等への外出自粛・県を跨ぐ移動の自粛

○施設の使用制限・休業要請（法24条第9項・協力依頼）

○営業時間の時短（法24条第9項・協力依頼）

○時短要請、施設使用制限、休業要請対象者へまん延防止の措置（発熱者の入場禁止、手指消毒設備）

まん延防止等重点措置

重点区域で営業時間が変更されている店舗等がある場所への外出自粛要請

営業時間の時短要請（法31条の8第1項・立入検査等履行確保措置あり）

緊急事態措置

居室等からみだりに外出しないこと等の要請（生活維持に必要な場合を除く）

施設の使用制限・休業要請（法45条第2項・立入検査等履行確保措置あり）

営業時間の時短要請の対象

- 必要があると認める業態に属する事業を行う者
施設の使用制限・休業要請の対象
 - 施行令11条に規定する施設
- ※履行確保措置がある要請で、正当な理由無く要請に応じない場合は特に必要があるときに限り、要請に係る措置を講ずる命令、施設名の公表等があり得る

別表 施行令第11条に規定する施設

i	学校（iiiに掲げるものを除く。）
ii	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
iii	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
iv	劇場、観覧場、映画館又は演芸場
v	集会場又は公会堂
vi	展示場
vii	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、個人防護具（感染症法第53条の16第1項に規定する個人防護具をいう。）その他衛生用品、再生医療等製品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
viii	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
ix	体育館、水泳場、ボウリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
x	博物館、美術館又は図書館
xi	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
xii	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
xiii	自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
xiv	飲食店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われる施設（xiに該当するものを除く。）

※ 施設により対象となる面積等の要件あり

4 県行動計画の内容⑦（ワクチン）

ポイント

- ◆ワクチンの研究開発支援について、県も国とともに支援することを記載
- ◆国・市町と連携した**平時からの接種体制構築の準備**について記載
- ◆ワクチンの有効性・安全性に関する**情報提供、相談窓口の設置**について記載

【改定前】 記載内容とその課題

- 新型インフルエンザのみを念頭としておりワクチンの研究開発という視点がなかった
- 平時に接種体制構築のための準備をどのように行うべきかわかりづらかった
- 情報収集に関する記載のみで、住民への情報提供、住民からの相談対応に関する視点がなかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

- 国が実施する、ワクチンの研究開発や感染症の基礎研究及び臨床研究の支援を県も支援
- 平時からの国、市町及び関係団体との連携体制の構築と、**接種に関する医療従事者の体制、接種会場等の具体的な実施方法についての準備**を実施
- ホームページ等による情報提供・共有による、**平時からのワクチンに関する理解の促進**
有事における**接種に関する情報提供**（有効性、安全性及び接種スケジュール）と**相談窓口の設置**

4 県行動計画の内容⑧（医療）

ポイント

- ◆平時における医療機関と県の**医療措置協定の締結等による医療提供体制の整備**
- ◆**DXの推進（有事における確保病床等、物資の備蓄状況等のG-MISによる情報共有）**について記載
- ◆平時の**訓練・研修**について記載

【改定前】 記載内容とその課題

- 感染症指定医療機関による対応が中心であり、オール静岡での医療提供体制の構築、自宅や宿泊療養施設での療養に対応していなかった
- G-MISの利活用等、DXの推進による業務のデジタル化に関する記載がなかった
- 定期的な訓練に関する記載がなく、平時の訓練・準備の内容がわかりづらかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

- 医療措置協定の締結による**病床、発熱外来、自宅療養者への医療提供及び後方支援の医療提供体制を整備**し、時期による医療機関への要請のイメージを整理（改定感染症法及び予防計画と整合）
- 有事における**G-MISを活用した医療提供体制及び物資の備蓄状況の情報共有**
- 医療機関等における**訓練や研修の実施**、又は県等の外部機関が実施する訓練や研修への**職員の参加**

4 県行動計画の内容⑨（治療薬・治療法）

ポイント

- ◆治療薬の研究開発支援について、県も国とともに支援することを記載
- ◆抗インフルエンザ薬の備蓄・予防投与に加え、**供給体制構築の準備・有事の配分**について記載
- ◆治療薬・治療法に関する**住民への情報提供**について記載

【改定前】記載内容とその課題

- 新型インフルエンザのみを念頭としており、治療薬の研究開発という視点がなかった
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・予防投与に関する記載が中心であり、治療薬等の「供給」に関する視点がなかった
- 医療機関等への情報提供のに関する記載のみで住民への情報提供に関する視点がなかった

【改定案】課題に対応する新規記載内容（案）

新型インフルエンザ・それ以外の感染症で共通

- 国が実施する、治療薬の研究開発や感染症の基礎研究及び臨床研究の支援を県も支援
- 平時における治療薬の供給体制の検討と、有事における**県及び国による医療機関や薬局への配分**、高齢者施設等における治療薬の使用時の県と協定締結医療機関との連携
- 治療薬・治療法の**住民への情報提供**

新型インフルエンザの場合

- 製造販売業者の備蓄量の把握
- 県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の**卸業者を通じた医療機関等への供給**
- 国備蓄薬の放出**（幹事卸業者の事前選定）

4 県行動計画の内容⑩（検査）

ポイント

- ◆ **平時からの検査体制の整備**を記載
- ◆ 有事における、**病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更**について記載
- ◆ 県民生活・地域経済との両立を目的とした検査結果の**利活用**について記載

【改定前】記載内容とその課題

- 検査に関する国の技術的支援の記載のみで、検体採取・検査分析が可能な機関の整備等による検査ニーズへの対応という視点がなかった
- 独立した対策項目となっておらず、状況の変化等に伴う対策の切替えタイミング等がわかりづらかった
- 県民生活・地域経済との両立を目的とする検査の利活用について定められていなかった

【改定案】課題に対応する新規記載内容（案）

- 民間検査機関等との検査措置協定締結による**検査体制の整備**、県及び県環境衛生科学研究所等による**検体搬送訓練の実施**による平時からの準備
- 国と連携した感染症の特徴、病原体の性状、流行状況等に基づく**リスク評価と検査実施の方針決定及び見直し**
- 国の方針を参考としつつ、県民生活及び地域経済の維持を目的とした検査の**利活用の実施の判断**（新型コロナ時の検査による行動制限の緩和等）

4 県行動計画の内容⑪（保健）

ポイント

- ◆平時からの**保健所体制の整備と訓練の実施**について記載
- ◆保健所業務ひっ迫時の**支援体制、病原体の性状や感染状況に応じた体制の見直し**について記載
- ◆**健康観察・生活支援**について記載
- ◆保健所・県環境衛生科学研究所等における**情報提供・リスクコミュニケーション**について記載

【改定前】記載内容とその課題

- 平時における保健所体制の整備に関する記載がなく、有事への備えがわかりづらかった
- 有事における保健所業務の一元化、外部委託及び応援職員の派遣等の記載がなく、新型コロナウイルス発生時に保健所業務のひっ迫を招いた。また、状況に応じた体制の見直しという視点がなかった
- 自宅療養という概念がなく、自宅療養者への健康観察及び生活支援の対応という視点がなかった
- 保健所単位での地域住民への情報提供・相談等のリスクコミュニケーションの視点がなかった

【改定案】課題に対応する新規記載内容（案）

- 有事において、積極的疫学調査や病原体の収集等を効率よく実施できるよう**体制の確保、研修・訓練等**を実施するとともに、有事における業務の優先度の整理を実施
- 外部委託や一元化**が可能な業務の想定と、本庁等からの応援職員の体制について整理するとともに、**状況の変化に応じた体制の見直し**を実施
- 自宅療養者の健康観察の実施**、市町による**生活支援**との連携
- 保健所による、**管内住民への情報提供、相談等のリスクコミュニケーション**の実施

4 県行動計画の内容⑫（物資）

ポイント

- ◆医療機関等における**個人防護具の備蓄と、G-MISの活用による緊急配布等の対応**について記載
- ◆**製造販売業者や販売事業者等との連携**による感染症対策物資等の確保について記載

【改定前】記載内容とその課題

- 医療機関等における**個人防護具等の感染症対策物資の備蓄、有事の需要状況等の把握の視点**がなかった
- 物資の備蓄、運送、売渡し要請の記載が中心で、**流通調整・生産要請等の視点**がなかった

【改定案】課題に対応する新規記載内容（案）

- 平時において、**国・県に加え、医療機関において必要な個人防護具等を備蓄するとともに、有事において、G-MISを活用した備蓄量等の把握と緊急配布の実施**
- 有事における**製造販売事業者や販売事業者等と連携した感染症対策物資等の確保**

4 県行動計画の内容⑬（県民生活・地域経済）

ポイント

- ◆有事の影響を減らす観点から、事業者における**平時の備え**（事業継続計画策定・備蓄）への勧奨
- ◆まん延の**防止措置による影響**（心身への影響、生活支援、教育の継続等）への**対応**について記載
- ◆**国の支援策と連携した財政上の措置等の実施**について記載

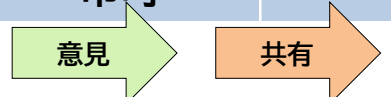
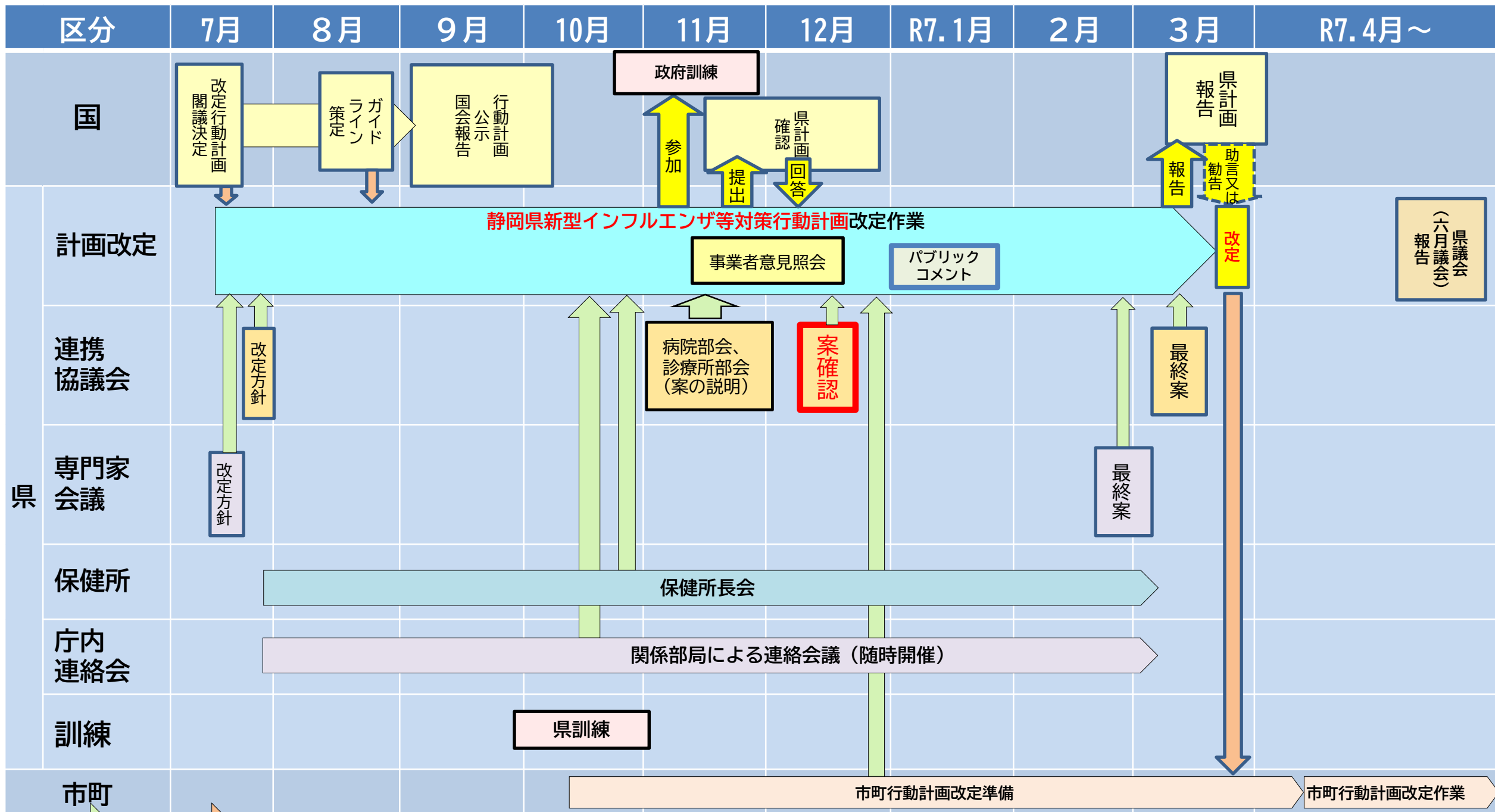
【改定前】 記載内容とその課題

- 県、市町、指定（地方）公共機関、登録業者による対応が記載の中心で、各事業者における対応（従業員の健康管理の徹底、職場における感染対策等）という視点がなかった
- まん延の防止に関する措置により生じ得る様々な影響への対応という視点がなかった
- 影響を受けた事業者への支援という視点がなかった

【改定案】 課題に対応する新規記載内容（案）

- 平時における国と連携した、事業者の**業務継続計画の策定勧奨・支援、食料品や生活必需品等の備蓄勧奨**
- 国と連携した**心身の影響等への各種対策**（メンタルヘルス対策等の心身への影響への対策、教育及び学びの継続に関する取組、まん延の防止に関する措置により生じた影響に対する支援）の実施
- 県民生活及び地域経済の安定確保と影響を受けた事業者への**国の支援策と連携した財政上の措置等の実施**

5 県行動計画改定スケジュール



協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

報告事項

- 1 令和6年度 特措法及び感染症法に基づく県訓練の実施
- 2 医療措置協定等締結状況
- 3 感染症情報プラットフォーム（「感染症発生状況見える化ダッシュボード」）システムの運用開始
- 4 その他

1 令和6年度 県訓練

段階	医療措置協定		流行初期（発生公表から3ヶ月程度）					流行初期以降			
	県予防計画		ステージ0	ステージ1		ステージ2	ステージ3	通常医療体制			
	政府行動計画		準備期	初動期		対応期※2（B）		対応期（C-1）	対応期（C-2～D）		
	旧政府行動計画		未発生期	海外発生期	国内発生早期			国内感染期		小康期	
想定される状況	平時	国外発生	国内発生	厚生大臣公表（※1）	県内発生	公表1か月後	公表3か月後	公表6か月後～			
		<ul style="list-style-type: none"> 水際対策の強化 疑似症定点医療機関による疑似症サーベイランス 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急対応策の決定 症例定義発表 指定感染症指定疑似症例の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法に基づく政府対策本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 疑似症→確定例の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所における出勤抑制等 患者数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者数の増加 自宅療養者増加 			<ul style="list-style-type: none"> ワクチンや治療薬によって軽症者が増加 感染症法上の類型見直し 	
県の行動・対策			<ul style="list-style-type: none"> 相談体制の構築 検査体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 協定締結医療機関への要請（流行初期：病床確保・発熱外来） 有事FICT始動要請 宿泊療養施設設置要請 保健所への心援 県備蓄物資配送開始 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法措置等の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅療養者支援体制整備（配薬・配食体制含む） 協定締結医療機関への要請（流行初期以降：病床確保・発熱外来） 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種体制整備 県内全医療機関への要請（オール静岡による体制） 			
県感染症協議会等	[Red shaded area]										
県対策本部会議等	[Blue shaded area]										

※1 厚生労働大臣が行う感染症法第44条の2第1項（新型インフルエンザ等感染症）、第44条の7第1項（指定感染症）又は第44条の10第1項（新感染症）の規定による発生についての公表
 ※2 対応期定義…B：封じ込めを念頭に対応する時期、C-1：病原体の性状等に応じて対応する時期、C-2：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期、D：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

2 第一部 情報伝達訓練

<訓練想定>

- 9月下旬より、X国では重篤な呼吸器症状の患者が多数発生
- 10/1 検体ゲノム解析により牛由来のインフルエンザウイルス（H5N1）を検出
- 10/4 WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC(フェイク)）」を宣言
- 10/6 厚生労働大臣が『新型インフルエンザ』の発生を公表。
- 10/7 政府及び各都道府県新型インフルエンザ等対策本部が設置された【情報伝達訓練の時点】
- 同日 他都道府県の検疫所において、国内初の患者も発生
- 10/10 本県ではX国から帰国し、検疫所からの情報提供により保健所の健康監視対象となっている者から発熱を呈したとの連絡が当該保健所に入った【(初発疑い)患者対応訓練の時点】

1) 日時

令和6年10月7日（月）15時～17時

2) 参加機関

感染症管理センター、県内9保健所、
感染症指定医療機関（9病院（1病院欠席））、
第一種協定指定医療機関（64病院（2病院欠席））、
県病院協会、県医師会

3) 実施内容

①（15：00～15：30の間）

感染症管理センターから本部設置及び会議開催についてメールにて情報伝達

②（16：00～17：00）

オンラインにて、『第1回 新型インフルエンザ（H5N1）に係る関係医療機関等連絡調整会議』を開催。

（会議参加者 約100名）

訓練時点の国内の状況や新型インフルエンザH5の症例定義、疑似症患者発生時フロー等を説明後、病床確保や発熱外来開設を県から要請し、質疑応答を実施。その後、訓練について意見交換を実施。



↑会議風景
(感染症管理センター内 情報センター)

3 第二部 (初発疑い) 患者対応訓練

<患者想定>

- 40代男性 藤枝市内在住(妻子同居) 自動車関連会社勤務海外営業部所属
- 基礎疾患: 糖尿病・高脂血症、喫煙者(10本/日)
- 9/16(月)~10/8(火) 仕事でX国に滞在 10/8に帰国
- 帰国時の検疫所では体調不良はなかったが、X国からの帰国者であるため、検疫所から居住地の管轄保健所である中部保健所に健康監視依頼があり。
- 10/9中部保健所が電話にて体調確認。10/9時点では体調不良は確認されず。
- 10/10(木)昼過ぎに38.5℃の発熱あり。本人より中部保健所あて電話が連絡あり。
- 現在の症状: 発熱・倦怠感・目の充血



↑島田市立総合医療センターへ搬入
(タイベック着用は保健所職員)

1) 日時

令和6年10月10日(木) 13時~16時

2) 参加機関

中部保健所、島田市立総合医療センター、環境衛生科学研究所、感染症管理センター

(訓練参加者 約40名(後方支援含む))

※視察者…37名(病院ICN、IHEAT#、保健所職員、その他) # 保健所支援登録要員

3) 実施内容

- ① (13:00~13:45の間) 保健所職員による電話での積極的疫学調査
- ② (13:45~14:10の間) 島田市立総合医療センターへ保健所搬送車で患者搬送
- ③ (14:10~14:50の間) 同医療センター感染症病棟にて患者受入、検体採取等
- ④ (15:00~15:50の間) 環境衛生科学研究所へ検体搬送、検査結果受伝達 他



↑環境衛生科学研究所での検体受渡し
(左:保健所職員、右:環衛研職員)

協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

報告事項

- 1 令和6年度 特措法及び感染症法に基づく県訓練の実施
- 2 医療措置協定等締結状況**
- 3 感染症情報プラットフォーム（「感染症発生状況見える化ダッシュボード」システムの運用開始）
- 4 その他

県感染症予防計画に定める数値目標と達成状況

(令和6年11月末時点)

項目	時期	内容	数値目標	実績値	達成度
病床	流行初期	確保病床数	414床 (56病院)	411床 (53機関)	99.3%
	流行初期以降		747床 (72病院)	761床 (76機関)	101.9%
発熱外来	流行初期	協定締結 医療機関数	760機関	657機関	86.4%※
	流行初期以降		930機関	995機関	107.0%
自宅療養者等 への医療提供	流行初期 以降	病院・ 診療所数	570機関	680機関	119.3%
		薬局数	810機関	1,470機関	181.5%
		訪問看護 事業所数	120機関	101機関	84.2%
		合計	1,500機関	2,252機関	150.1%
後方支援	流行初期 以降	医療機関数	110機関	119機関	108.2%
人材派遣	流行初期 以降	医師・看護師数	140人	309人	220.7%

※協定締結医療機関計で1日あたり16,807人の外来診療体制を確保(新型コロナ時最大診療数:1日あたり14,096人)29

県感染症予防計画に定める数値目標と達成状況（続き）

（令和6年11月末時点）

項目	時期	内容	数値目標※	実績値	達成度
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	360件/日	360件/日	100%
	流行初期 以降	医療機関、 民間検査機関等	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	流行初期から 8機関と 協定予定	達成見込み
宿泊施設	流行初期	確保居室数	110室 (1施設)	152室 (1施設)	138.2%
	流行初期 以降	確保居室数	県内及び県外の宿泊施設と協定を締結し、新型コロナウイルス対応時より多い居室数(1057室)を確保	1182室 (6施設)	111.8%

※検査能力及び宿泊施設に係る数値目標はコロナ対応実績を踏まえ、関係機関と調整の上設定

協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

報告事項

- 1 令和6年度 特措法及び感染症法に基づく県訓練の実施
- 2 医療措置協定等締結状況
- 3 感染症情報プラットフォーム（「感染症発生状況見える化ダッシュボード」システムの運用開始）
- 4 その他

感染症情報プラットフォーム（感染症発生状況見える化ダッシュボード）

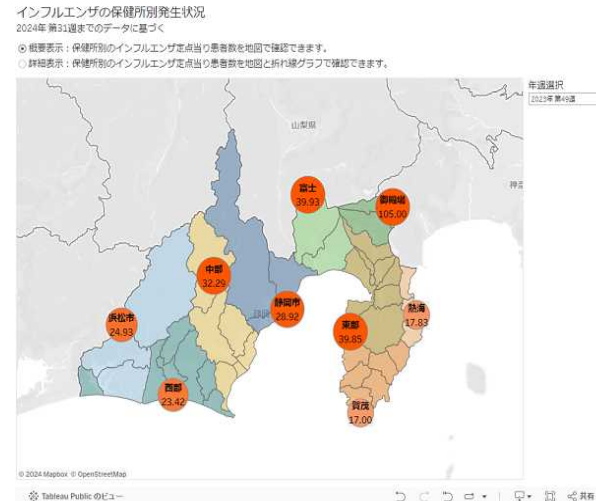
県民の皆様や医療機関の方々への情報発信や業務効率化の基盤となる情報プラットフォームのうち、「**感染症発生状況見える化ダッシュボード**」システムが完成し、10月1日から運用開始

＜感染症発生状況見える化ダッシュボード概要＞

目的	情報発信の強化
システム概要	匿名化発生届や病床利用状況のデータを活用したオープンデータベース
機能・導入効果	直感的な操作と多彩なビジュアル表現により、感染症の発生状況を容易に把握可能
	匿名化データに基づき、閲覧者が任意に必要なデータに加工・分析が可能
	医療機関間の受入可能病床の相互共有が可能 ※有事に医療機関向けに開示

※情報プラットフォームのうち、業務効率化の基盤となる「感染症情報共有システム」は、令和7年3月運用開始予定

＜実際の画面＞
BIツールを活用した直感的な操作によるビジュアル的な集計などが可能



定点把握感染症年齢階級集計表
2024年 第31週までのデータに基づく

感染症	小児科												年過選択 [下六へ]		
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳		12歳	
RSウイルス感染	21	31	48	30	17	4	4	0	1	0	1	1	0	1	159
RSウイルス肺炎	0	0	10	3	4	1	5	2	0	3	0	3	0	0	31
A群溶血性連鎖球菌	0	0	2	4	3	7	15	9	6	7	6	11	0	0	76
肺炎球菌肺炎	1	15	27	17	15	18	12	14	8	5	7	10	3	10	165
水痘	0	0	1	1	0	2	3	0	1	1	1	3	0	0	13
手足口病	10	68	297	238	218	200	155	87	40	24	30	33	3	5	1,409
伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
麻疹性紅斑	0	7	10	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	23
ヘルパンギーナ	0	9	41	43	28	31	36	15	16	11	3	9	1	2	245
流行性耳下腺炎	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4

感染症	小児科																				
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳								
インフルエンザ	0	1	1	0	3	1	1	1	2	0	1	0	3	3	0	0	23				
新型コロナウイルス	20	21	46	19	17	20	28	26	14	32	16	133	88	166	187	214	259	223	233	238	2,000

感染症	総計																					
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳									
肺炎球菌肺炎	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
麻疹性紅斑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
クラミジア肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺炎球菌肺炎（他）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

報告事項

- 1 令和6年度 特措法及び感染症法に基づく県訓練の実施
- 2 医療措置協定等締結状況
- 3 感染症情報プラットフォーム（「感染症発生状況見える化ダッシュボード」）システムの運用開始

4 その他

報告事項（その他）の内容

- 1 今冬の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた
国（事務連絡）からの依頼事項及び本県からの依頼事項
- 2 静岡県感染症対策連携協議会運営規約の変更

今冬の新型コロナの感染拡大に備えた対応について

- ◆国通知「**今冬**の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の確認等について（令和6年11月26日事務連絡）」を踏まえ、県から医療機関等に対応を依頼（今後通知を发出）
- ◆**今夏の対応と同様に**、**新型コロナ感染拡大注意報及び警報発令期間中に**、**県内各病院に対してG-MISへの入力を依頼**

国事務連絡の内容

※赤字は今夏の対応における国事務連絡（令和6年7月24日付け）からの変更点

- 1 新型コロナの医療提供体制に関する基本的な考え方
- 2 外来医療体制
 - (1) 基本的考え方、(2) 受診相談体制の強化・注意喚起等 (3) 医療情報システム（G-MIS）の活用
- 3 入院医療体制
 - (1) 基本的考え方、(2) 地域における医療機関間の役割分担の確認・明確化
 - (3) 医療情報システム（G-MIS）の活用**、(4) 都道府県による入院先決定への協力の検討
 - (5) 院内感染対策の徹底
- 4 地域住民等に対する基本的な感染対策の再周知（**ワクチン接種の周知**）
- 5 高齢者施設等における対応（高齢者施設等における対応、障害者施設等における対応）
- 6 その他（検査について、**医薬品について、抗原定性検査キットについて、新型コロナワクチンの定期接種の実施時期について**）

G-MISへの入力

※入力開始時期は別途連絡

区分	対象	入力項目	活用
日次入力	病院	◎現在入院患者数	✓ 入院患者数の正確な状況の把握と共有、県民への周知
		◎上記のうち人工呼吸器管理の方	✓ 有事に備えたG-MIS入力や閲覧の習熟

(参考) 今夏の対応におけるG-MISデータの活用状況

静岡県感染症週報 (IDWR) に集計結果を掲載し、県民に対して適正受診を呼びかけるとともに、病院と入院患者数の共有を図った。

依頼対象：県内各病院

入力項目：入院患者数及びそのうちの人工呼吸器管理中の重症患者数

入力期間：R6.8.7~9.17 ※日~木曜の各日の入院患者数を月~金曜に入力（祝日除く）

報告病院数：103機関/日

