

# 令和6年度 第3回静岡県感染症対策連携協議会

日時：令和7年3月12日(水)15時00分～

場所：クーポール会館会議室「7-A」

(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の改定

### 報告事項

- (1) 感染症管理センターの取組（令和6年度実績、令和7年度予定）
- (2) 感染症指定医療機関及び結核病床の見直し
- (3) 急性呼吸器感染症（ARI）の五類感染症（定点把握）への追加

## 3 閉 会

令和6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	
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等の関係団体	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	副会長（中部保健所長） 永井 しづか		○
	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	副市長 下山 晃司		○
		小山町	町長	込山 正秀	住民福祉部長 山本 智春		○
	地域の实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	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			○
		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。

出席委員 27

12 15

※出席予定者は、令和7年3月10日確認時点。

委員総数 27

# 令和6年度第3回 静岡県感染症対策連携協議会 座席表

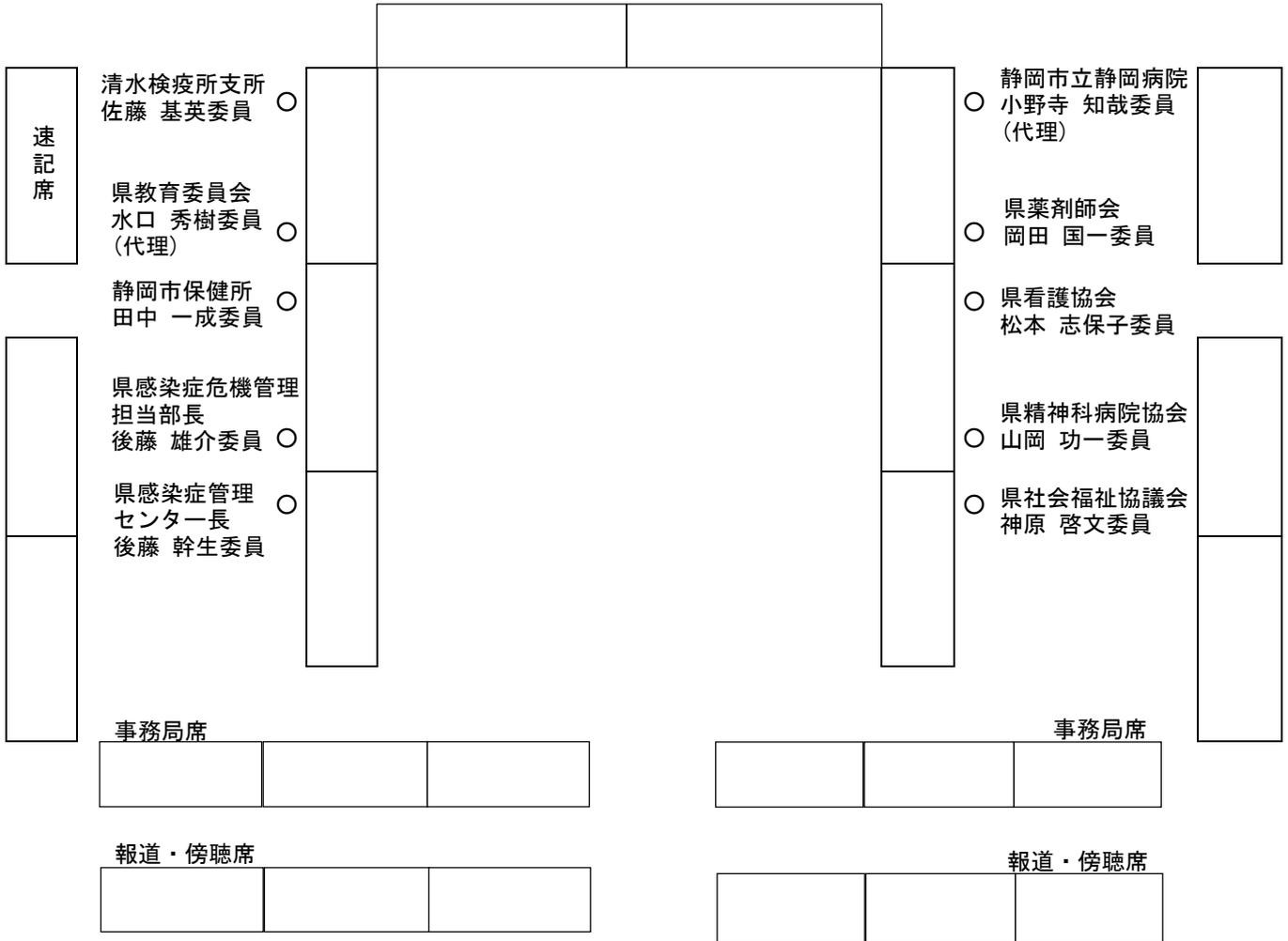
(令和7年3月12日(水)15:00～ 場所:クーポール会館7階 7-A会議室)

スクリーン

プロジェク  
ター

毛利 博副会長  
○

加陽 直実会長  
○



## 【WEB参加者】

- ・ 浜松医科大学 今野 弘之副会長
- ・ 県歯科医師会 平野 明弘委員(代理)
- ・ 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(代理)
- ・ 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
- ・ 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

出入口

出入口



令和6年度

第3回静岡県感染症対策連携協議会

令和7年3月12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の改定

## 報告事項

- 1 感染症管理センターの取組（令和6年度実績、令和7年度予定）
- 2 感染症指定医療機関及び結核病床の見直し
- 3 急性呼吸器感染症（ARI）の五類感染症（定点把握）への追加

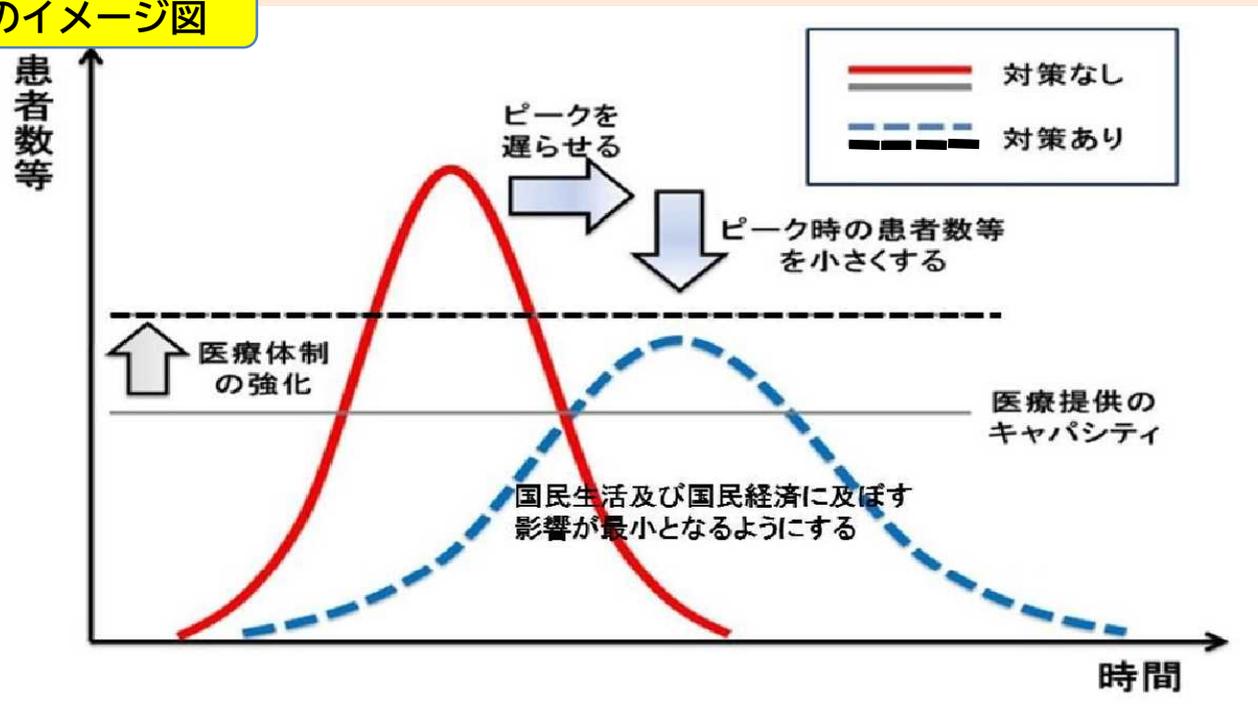
# 新型インフルエンザ等対策特別措置法の目的と行動計画の位置付け

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法（要旨）

（制定：平成24年5月/改定：令和2年3月、令和3年2月、令和5年4月）

第一条（目的） この法律は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、**新型インフルエンザ等**が全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることに鑑み、**新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（※政府行動計画）**、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等について特別の措置を定めることにより、感染症法その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する**法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り**、もって新型インフルエンザ等の発生時において**国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする**ことを目的とする。

### 新型インフルエンザ等対策のイメージ図



# 県行動計画の構成

- ◆ 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

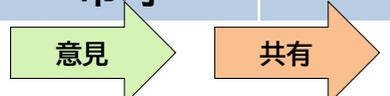
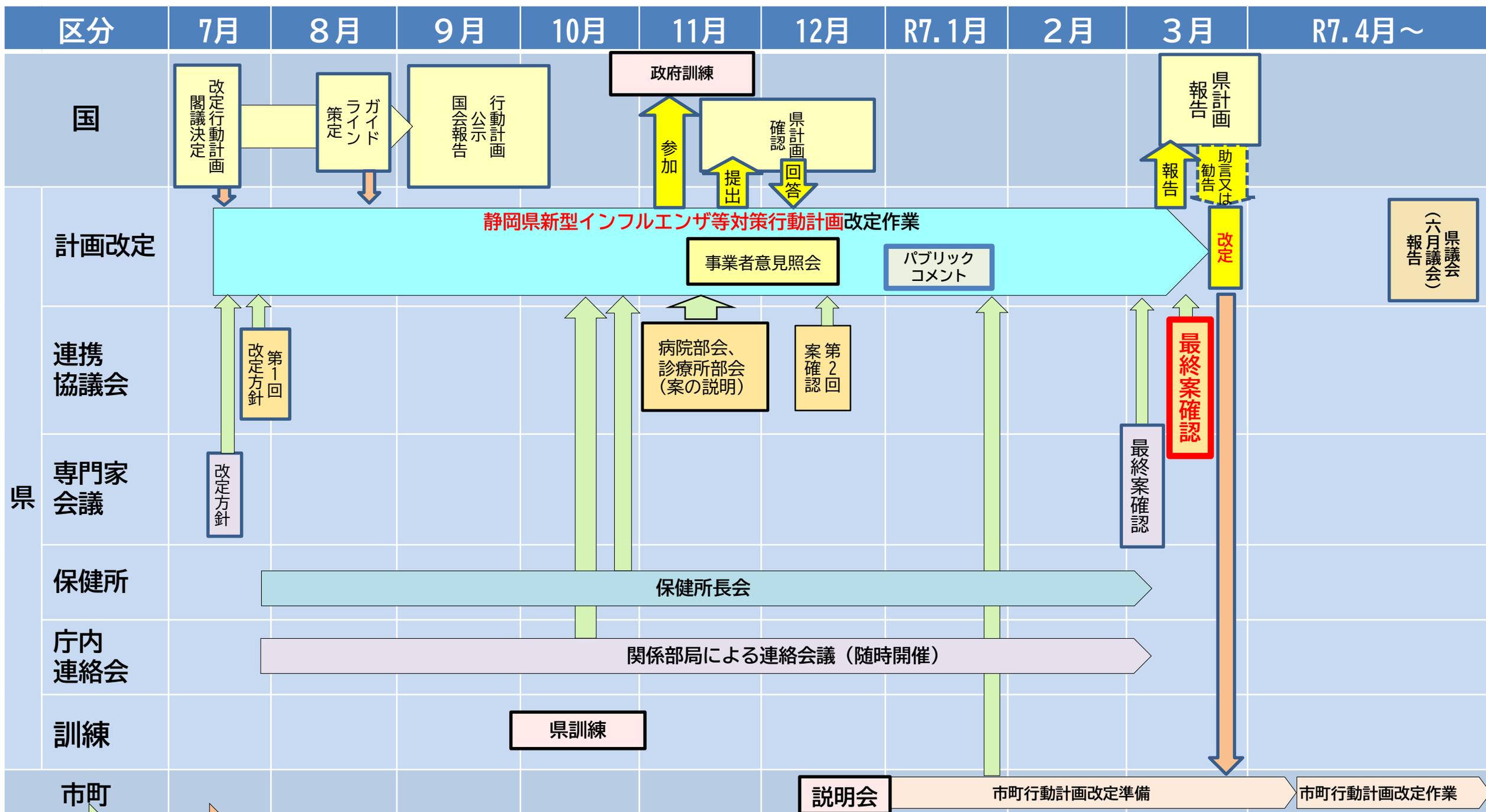
### 第2章 各段階における対策（各論）

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

# 県行動計画改定スケジュール



# 第2回感染症対策連携協議会以降に県行動計画に寄せられた御意見

○合計11件の御意見をいただき、2点の修正を行った（別冊資料P2、P3）



# 県行動計画の修正①

○第2回感染症対策連携協議会（令和6年12月11日開催）における委員からの御意見と対応

別冊資料 意見NO.1

## 御意見

○有事において、緊急会議の招集や連携協議会の立ち上げと、部会への情報提供等、**感染症管理センターの司令塔としての役割**を記載してほしい。

## 対応

○**初動期冒頭に初動先端部分の感染症管理センターの活動のタイムラインのイメージを追加**

（参考資料 県行動計画  
改定案 P82）

# 県行動計画の修正②

## ○市町からの法定意見における御意見と対応

別冊資料 意見NO.5

### 御意見

○専門用語をなるべく控え、**分かりやすい表記**となるとよい。

### 対応

○専門用語等について巻末に**用語集を追加**

(参考資料 県行動計画  
改定案 P161～P168)

## 協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

## 報告事項

- 1 感染症管理センターの取組（令和6年度実績、令和7年度予定）
- 2 感染症指定医療機関及び結核病床の見直し
- 3 急性呼吸器感染症（ARI）の五類感染症（定点把握）への追加

# ふじのくに感染症管理センターの取組（令和6年度実績、令和7年度予定）

センターに求められる機能	R 6 実績	R 7 取組
司令塔機能	感染症対策連携協議会の開催(R5～)	感染症対策連携協議会の開催(R5～)
	感染症対策専門家会議の設置	感染症対策専門家会議の開催
	ふじのくに感染症専門医協働チーム（FICT）の再編	ふじのくに感染症専門医協働チーム（FICT）の運営
	新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	①市町の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定支援
	医療措置協定の締結	②医療措置協定の締結(随時)
	協定締結医療機関向け施設・設備整備助成	協定締結医療機関向け施設・設備整備助成
	感染症対応訓練	感染症対応訓練 ③新興感染症に備えた資機材の備蓄
感染症情報センター機能	情報プラットフォームの構築（R5～）	情報プラットフォームの運用(R5～)
検査・相談機能	遺伝子検査の実施体制確保	遺伝子検査の実施体制確保
人材育成機能	研修事業の実施	④研修事業の実施
	感染症専門人材育成支援	⑤新型インフル等対策行動計画に基づく講習会の開催

# ①市町の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定支援

## 市町行動計画の改定

○市町は特措法の規定により、県行動計画（改定後）に基づき市町行動計画を作成（改定） する必要がある。

## 令和7年度における市町行動計画改定への支援

○市町行動計画改定に関する**市町説明会の実施**

○政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえた「**市町行動計画手引き（静岡県版）**」の配付

○市町からの**相談への対応と共有**

時期	政府	県	市町
令和6年7月	新型インフルエンザ等 対策政府行動計画改定		
令和7年3月	—	<b>県行動計画改定</b> ※新型コロナの経験を踏まえ <b>全面改定</b>	
令和7年4月 以降	—	<b>市町行動計画改定の支援</b>	<b>特措法第8条</b> <b>県行動計画に基づき市町行動計画を改定</b>  ※県行動計画改定の1年後までの完了を目標

## ②医療措置協定の締結（県感染症予防計画数値目標の達成状況）

（令和7年3月1日時点）

項目	時期	内容	数値目標	実績値	前回連携協議会 以降増加数	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)	753床 (76機関)	-	100.8%
発熱外来	流行初期	協定締結 医療機関数	760機関	680機関	23	89.5%※
	流行初期 以降		930機関	1,028機関	33	110.5%
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	703機関	23	123.3%
		薬局数	810機関	1,483機関	13	183.1%
		訪問看護事業所数	120機関	100機関	-	83.3%
		合計	1,500機関	2,286機関	36	152.4%
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	313人	4	223.6%

※協定締結医療機関計で1日あたり17,799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)

## ②医療措置協定の締結（県感染症予防計画数値目標の達成状況）（続き）

（令和7年3月1日時点）

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
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

### ③ 新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく個人防護具等の備蓄

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（令和6年7月改定）に関連して、国から新たに「物資の確保に関するガイドライン」が提示され、県の備蓄品に係る品目・備蓄量の具体的な水準が示されたことから、令和7年度から計画的に備蓄を進めていく。

#### 新型インフルエンザ等対策行動計画スタートアップ事業費（新規）

国の備蓄水準から協定指定医療機関の備蓄分を控除した県の必要備蓄量を5年1サイクルで充足するように、毎年必要備蓄量の5分の1ずつ備蓄品を購入する。（令和7年度予算額 17,219千円）

区分 \ 品目	サージマスク	N95マスク	アイソレーションガウン プラスチックガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
国が示した 備蓄水準(A)	3,945,200枚	305,900枚	729,000着	397,400枚	14,094,000枚
協定締結医療機関 備蓄数量(B)	2,194,802枚	260,015枚	619,650着	337,790枚	11,979,900枚
備蓄必要 備蓄量 C(A-B)	1,750,398枚	45,885枚	109,350着	59,610枚	2,114,100枚
R7以降 毎年購入数 D(C×1/5)	350,080枚	9,177枚	21,870着	11,922枚	422,820枚

## ④令和7年度感染症対策研修の実施について

	区分	研修内容	対象	実施方法
福祉・介護 施設向け	管理者向け研修	感染症発生時のリスクマネジメント等	施設管理者	年1回 会場及びオンライン
	施設内学習 資料活用研修	施設内研修で伝達すべきポイント	感染対策 担当者	東・中・西部3箇所 会場及びオンライン
	感染症対応 訓練研修	感染症発生前からの備えや発生後の 対応について		東・中・西部3箇所 会場及びオンライン
医療従事者 向け	感染対策向上 加算医療機関 情報交換会	①サーベイランスの共有 ②新興感染症に対する知見共有 ③効果的なカンファレンスや訓 練を実施できる	感染対策に 携わる者	年1回 オンライン
	加算未算定 医療機関	①有事の際の医療体制を理解 ②病院で提供する医療 (最新知見) ③有事の際の病院内感染対策	感染対策に 携わる者	年1回(3コマ) オンライン
行政職員向け	新任担当者向け	eラーニングによる自己学習 年1回実践演習(新任保健師向け)		

## ⑤ 新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく講習会の開催

新型インフル特措法及びインフルエンザ等対策行動計画に基づき、医師、看護師、コメディカル（臨床工学技士等）の技術向上を図るため、民間事業者と連携して講習会を開催する。

### 講習会の内容

「ECMO（エクモ：体外式膜型人工肺）」に関する技術向上のため、医療機器製造会社のテルモ株式会社と共催で講習会を開催

- 使用実績のある医療機関の医師を講師とした座学に加え、ECMOを複数台設置し、実際に機器に触れ、操作を体験してもらう。



ECMO

# 令和7年度 主な取組（案）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R7.1月	2月	3月					
感染症管理センター 関係事業	市町版新型インフルエンザ等対策行動計画改定作業支援																
	個人防護具等の購入、受入れ						個人防護具等の保管										
	医療措置協定等の締結（継続）																
	関係機関協議、訓練シナリオの作成等準備							訓練	国訓練								
	情報プラットフォーム運用及び改善																
	遺伝子検査手法に係る研修（東部保健所細菌検査課）																
	県内福祉施設・医療機関等の感染対策向上支援（研修事業）																
	研修用動画等の作成・活用																
関係会議	必要に応じ部会を開催																
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     専門 感染症 対策 家会議                 </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     対策 委員会 予防 接種                 </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     各専門 委員会 （肝炎・結核・ エイズ・ 発生动回調査）                 </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     FICT会議                 </div>	

センターの取組を報告し、予防計画の進捗を管理  
【連携協議会】

## 協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

## 報告事項

- 1 感染症管理センターの取組（令和6年度実績、令和7年度予定）
- 2 感染症指定医療機関及び結核病床の見直し
- 3 急性呼吸器感染症（ARI）の五類感染症（定点把握）への追加

# 感染症指定医療機関の見直し

医療機関に対する意向調査の結果を踏まえ、感染症指定医療機関の見直しを行う。

## 1 小児の二類等（重症）感染症患者への対応強化

- ・ 新型コロナ流行時に、小児の重症患者が感染症指定医療機関から指定を受けていない小児病院へ転院する実態があったことから、全県を対象とした小児病院を新規指定  
⇒ 調査により意向のあった県立こども病院を新規指定

## 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）を充足していない2次保健医療圏（静岡）の増床のため新規指定  
⇒ 調査により意向のあった医療機関を新規指定（調整中）

## 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

### 【志太榛原圏域】

症状に応じた患者受入れの役割分担を行い、医療ひっ迫を回避するため、藤枝市立総合病院を新規指定

### 【駿東田方圏域】

裾野赤十字病院から指定辞退の申し出があったため、同じ圏域内の静岡医療センターを新規指定

+

# 見直し後の感染症指定医療機関の指定状況

## 感染症指定医療機関一覧（見直し後）

2次保健医療圏	管内人口	種別	指定医療機関 ※赤字は新規・追加医療機関	所在地	国基準病床数	現行病床数	見直し後病床数 (案)
賀茂	65,197	第二種	下田メディカルセンター	下田市	4	4	4
熱海伊東	104,827	第二種	国際医療福祉大学熱海病院	熱海市	4	4	4
駿東田方	654,623	第二種	裾野赤十字病院	裾野市	6	6	—
			静岡医療センター	清水町		—	6
富士	377,836	第二種	富士市立中央病院	富士市	6	6	6
静岡	701,803	第一種	静岡市立静岡病院	静岡市	2	2	2
		第二種	県立こども病院	静岡市	6	4	4
			(調整中)	静岡市		—	1
志太榛原	460,970	第二種	島田市立総合医療センター	島田市	6	6	6
			藤枝市立総合病院	藤枝市		—	2
中東遠	465,342	第二種	中東遠総合医療センター	掛川市	6	4	4
			磐田市立総合病院	磐田市		2	2
西部	856,347	第二種	国民健康保険佐久間病院	浜松市	10	4	4
			浜松医療センター	浜松市		6	6
計				第一種	2	2	2
				第二種	48	46	51

7  
(+1)

8  
(+2)

# 結核病床の見直し

## 保健医療計画改定に伴う基準病床（結核病床）の状況

- ・結核のまん延を防止するために入院勧告した患者を収容する結核病床を確保している。（法第19条、20条）
- ・第9次保健医療計画における結核基準病床 56病床

## 各医療機関の結核病床の減少希望について（令和7年1月1日現在）

地域	病院名	結核許可病床			結核モデル病床		
		現状	今後	差引	現状	今後	差引
東部	富士市立中央病院 ※1	10	検討中	未定	0	検討中	未定
中部	県立総合病院 ※2	50	30	△20	0	20	20
	島田市立総合医療センター	4	4	0	0	0	0
西部	天竜病院	8	8 ※3	0	10	10	0
	聖隷三方原病院	20	14	△6	0	0	0
合計	(5医療機関)	92	未定	未定	10	未定	未定

※1 病院建て替えに合わせて検討中    ※2 結核モデル病床分の結核病床を減床予定    ※3 休床予定  
 【参考】新規登録患者数：令和2年 348人 令和3年 291人 令和4年 241人 令和5年 281人

結核許可病床及び結核モデル病床を合せれば現在の減床意向を加味しても県内に必要な結核病床は確保可能

## 協議事項

- 1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

## 報告事項

- 1 感染症管理センターの取組（令和6年度実績、令和7年度予定）
- 2 感染症指定医療機関及び結核病床の見直し
- 3 急性呼吸器感染症（ARI）の五類感染症（定点把握）への追加

# 急性呼吸器感染症（ARI）の五類感染症（定点把握）への追加

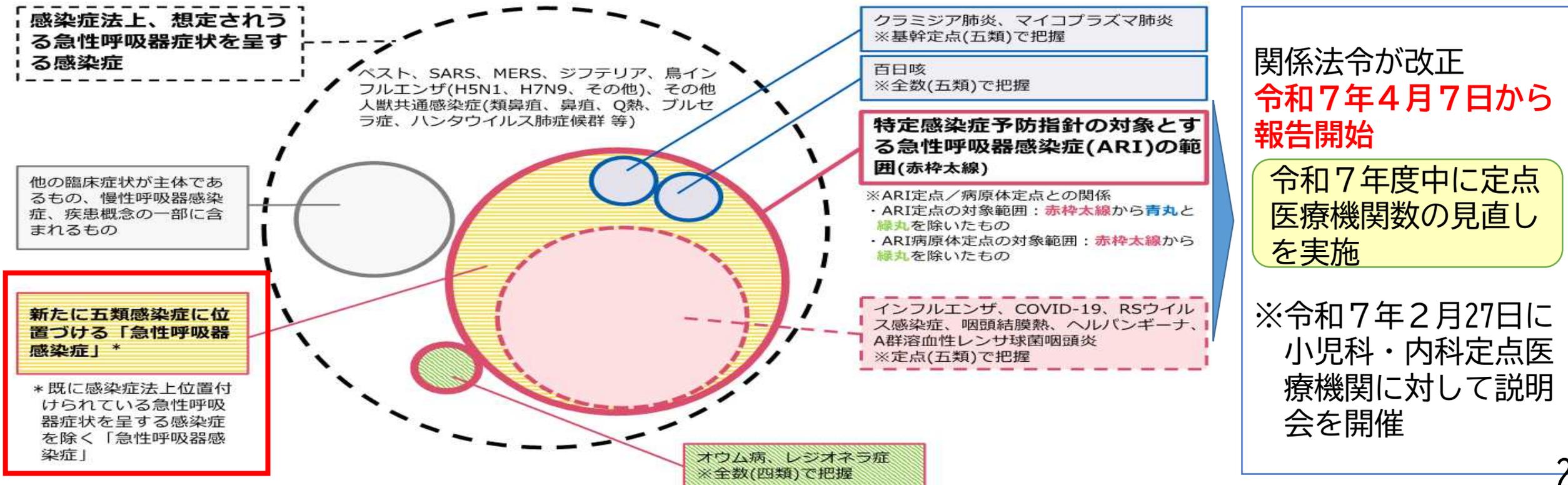
新型コロナ対応を踏まえ、未知の呼吸器感染症が発生した場合に迅速に探知することが可能となるよう、飛沫感染等により流行しやすい急性呼吸器感染症（ARI）を平時からサーベイランスの対象とするため、感染症法の五類感染症に位置付けられた。

※海外では広く実施されており、WHOにおいてもサーベイランスの実施を各国に推奨

## <感染症法上のARIの概念（厚生労働省資料抜粋）>

### 【症例定義】

咳嗽(がいそう)、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁(びじゅう)、鼻閉(びへい)のどれか1つの症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例



# 第3回静岡県感染症対策連携協議会別冊資料

# 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画への御意見と対応状況①

N O	御意見の 聴取区分	御意見の内容	御意見に対する対応	
			追記	理由
1	感染症対策 連携協議会	有事において、緊急会議の招集や連携協議会の立ち上げと、部会への情報提供等、感染症管理センターの司令塔としての役割を記載してほしい。	有	分かりやすさのため追記
2		○医療圏域ごとの計画策定も必要ではないか 湖西市は医療圏域として西部医療圏に属しますが、保健所の管轄としては飛地となっており、単独での行動計画ではいろいろと無理があると思います。周囲（浜松市）との連携を勝手に謳っても強制力はなく、県の介入が必要です。圏域ごとの行動計画の策定、少なくとも医療圏域ごとの「会議」の立ち上げを具体的に明記されてはどうでしょうか？	無	○記載内容（改定案P59）に基づき平時に圏域毎の調整を実施 ○なお、市町行動計画改定時に別途市町間の調整を支援
3	パブリック コメント	○予算措置のお願い 新興感染症対策として、年2回研修会・訓練を行っています。浜松医科大学、浜松医療センター、市立湖西病院、浜名病院の感染対策チームのメンバー3～8名、合計25名程度の医療職の方々に講師及びファシリテーターをお願いしていますが、人件費の支払いが必要となります。また、研修資材の調達費用も要します。現在、浜名医師会で調査・見積もりを行っています。当医師会単独では運営費用の捻出は困難と考えます。湖西市にも検討してもらっていますが、県の方でも予算確保に動いていただければ助かります。持続可能な取り組みとするためにも是非ご検討ください。	無	○県による研修用動画の作成等により研修・訓練を支援 ○診療報酬の加算や市町の状況を踏まえ整理
4		○流行予測情報の開示による発熱診療体制支援について 今回の年末年始の発熱患者数は尋常ではなく、対応医療機関の疲弊はかなりのものと推測されます。湖西市では市立湖西病院に発熱外来を立ち上げていただき、そこへ浜名病院と医師会から応援に入る体制を取りましたが、結果として「開業医の当番体制を強化した方がよかったのでは？」という状況です。診療所を追加で開けるとなると職員の配置もあり、直ぐには対応できません。今回も事前に協議はしましたが、流行予測による強い後押しがないと厳しいと考えます。空振りの場合の予算措置を市とも話し合う必要があります。「臨時で開ける」ための根拠が必要です。難しいとは多いですが、前向きにご検討いただければ幸いです。	無	○感染拡大時の医療体制について関係機関と協議 ○県内の感染症の状況について、適時適切な情報提供の実施

# 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画への御意見と対応状況②

NO	御意見の聴取区分	御意見の内容	御意見に対する対応	
			追記	理由
5		専門用語をなるべく控え、分かりやすい表記となるとよい。	有	分かりやすさのため追記
6	市町からの法定意見	準備期(3)サーベイランス 1-1表中「患者発生サーベイランス」と「入院サーベイランス」の目的が「インフルエンザ及び新型コロナ」に特化している理由はなにか。	無	政府行動計画との整合
7		対応期は細分化されているが、幅広い期間があると想定される準備期が細分化されていない。	無	政府行動計画との整合
8		改正地方自治法(令和6年6月19日)の特例(感染症の大流行などが発生した場合に、国が自治体に必要な指示ができる)に基づく国からの調査等があることを第1章総論に記載してはどうか。	無	同種の内容が既に記載
9		県行動計画では「マスク着用等の咳エチケット」の表記がされているが、令和6年11月11日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課通知では「マスクの着用を含む咳エチケット」という表現が使用されている。	無	政府行動計画との整合
10		相談センターの設置(準備期(8)医療 1-1-1)が準備期に記載されているが、対応時期としては初動期が適当と思われる。	無	政府行動計画との整合
11		国・県からの物資(個人防護具)の想定配布先が医療機関となっているが、救急隊員や、福祉施設等にも配布することができる内容に修正していただきたい。	無	政府行動計画との整合

# 既存感染症対策に係る各委員会の開催状況

## 予防接種対策委員会

【開催日】 令和7年2月10日

【報告】 予防接種の動向、新型コロナワクチン・带状疱疹ワクチンの定期接種化、風しん対策の取組、HPVワクチンキャッチアップ接種の期間延長（経過措置）、予防接種後健康被害救済制度 等

### 主な御意見等

- ・ MRワクチンについては、入手が困難になっている。武田薬品以外の2社へ発注を促しているが、それも厳しい状況である。特例接種の対象にすることも含め、ワクチンの安定供給について国へ要望してほしい。
- ・ HPVワクチンのキャッチアップ接種等、予防接種の周知には、SNS等を活用することも有効である。

## 肝疾患医療対策委員会

【開催日】 令和7年3月3日

【議題】 肝疾患対策推進計画の進捗状況について 等

### 主な御意見等

- ・ 差別解消のため、偏見に対する対応を公衆衛生上の観点から、周知啓発していくこと。
- ・ ウイルス性肝疾患対策は、従来どおり着実に推進していくこと。
- ・ 脂肪肝等の非ウイルス性肝疾患対策については、事業の経過を今後も報告すること。

# 既存感染症対策に係る各委員会の開催状況（続き）

## 結核対策推進協議会

【開催日】令和7年2月6日

【議 題】全国及び県内のR5（2023）年の結核の状況  
各医療機関における結核病床数の見直し 等

### 主な御意見等

結核対策は、**基本的な対策（定期的健康診断等）**をしっかりと行うこと。結核病床の減床について了承。

## エイズ対策推進委員会

【開催日】令和7年2月28日

【議 題】静岡県エイズ診療実態調査について  
県内全域のHIV陽性者の病診連携体制について 等

### 主な御意見等

**外国人向け周知の充実**を図ること。H I V診療に係る連携体制を継続して検討していくこと。

## 感染症発生動向調査委員会

【開催日】令和7年3月11日

【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年度ふじのくに感染症管理センターの取組（新興感染症対策）

センターに求められる機能	具体的な取組	内容
①司令塔機能	感染症対策連携協議会の開催(R5～)	・ 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定に向けた協議
	感染症対策専門家会議の設置	・ 県が取り組む施策に対する専門的助言を得るため、センターの常設専門家会議として設置
	ふじのくに感染症専門医協働チーム（FICT）の再編	・ 新型コロナ対応において保健所の要請に基づきクラスター発生施設等の現場への介入を実施してきたFICTを平時から活用できるよう新たな体制に再編
	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政府行動計画の改定（7月2日閣議決定）を踏まえ、県行動計画の改定
	医療措置協定の締結	・ 医療措置協定の締結、協定指定医療機関への指定
	協定締結医療機関向け施設・設備整備助成	・ 国庫補助を活用した協定締結医療機関向け施設・設備整備助成の実施
	①感染症対応訓練	・ <b>初動期を想定した情報伝達及び疑似患者搬送訓練を実施</b>
②感染症情報センター機能	②情報プラットフォームの構築(R5～)	・ 「 <b>感染症発生状況見える化ダッシュボード（情報発信）</b> 」及び「 <b>感染症情報共有システム（業務効率化）</b> 」の開発
③検査・相談機能	遺伝子検査の実施体制確保	・ 機器の手順書作成や職員の検査手法向上のための研修等を実施し、有事に備えた遺伝子検査の実施体制を確保
④人材育成機能	③研修事業の実施	・ <b>社会福祉施設職員の役割に応じた研修の実施</b> ・ <b>感染対策向上加算未算定医療機関向け研修の実施</b> ・ <b>感染対策向上加算1 医療機関情報交換会の実施</b>
	感染症専門人材育成支援	・ 「一般社団法人日本環境感染学会」に入会し、学会が主催する学術集会等に参加者を派遣する介護施設等及び介護施設等と連携している医療機関に対して年会費等を助成

# ①感染症対応訓練

## 情報伝達訓練

### ○日時

令和6年10月7日（月）15時～17時

### ○参加機関

感染症指定医療機関（9病院）、  
第一種協定指定医療機関（64病院）、  
県病院協会、県医師会、県内9保健所

### ○実施内容

- ・ 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
- ・ 『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（オンライン）  
（会議参加者 約100名）



会議風景  
（感染症管理センター内 情報センター）

## 疑い患者移送訓練

### ○日時

令和6年10月10日（木）13時～16時

### ○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  
（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）

### ○実施内容

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



島田市立総合医療センターへ搬入  
（防護服着用は保健所職員）

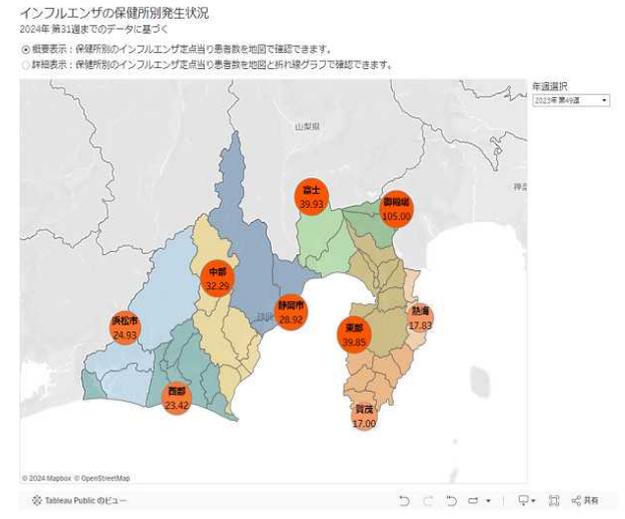
# ②感染症発生状況見える化ダッシュボードの運用開始

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

〈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

感染症種別	小児科												年週集計		
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	計			
RSウイルス感染	21	31	48	30	17	4	4	0	1	0	1	1	0	1	189
腺炎腺膜炎	0	0	10	3	4	1	5	2	0	3	0	3	0	0	31
人獣共通インフルエンザ	0	0	2	4	3	7	15	9	6	7	6	11	0	0	76
新型コロナウイルス	1	15	27	17	19	18	12	14	8	5	7	10	3	10	166
水痘	0	0	1	1	0	2	3	0	1	1	1	3	0	0	13
手足口病	10	69	297	238	218	200	155	87	40	24	30	33	3	5	1,409
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
麻疹併発症	0	7	10	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	23
ヘルペスウイルス	0	9	41	43	28	31	36	15	16	11	9	9	1	2	245
流行性耳下腺炎	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4

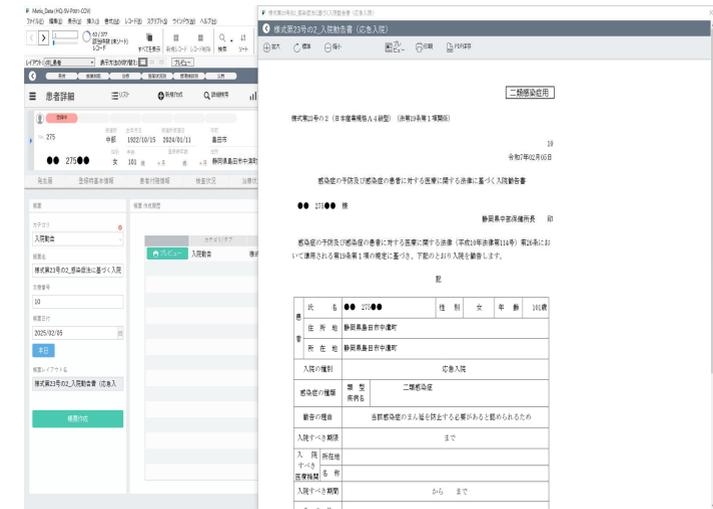
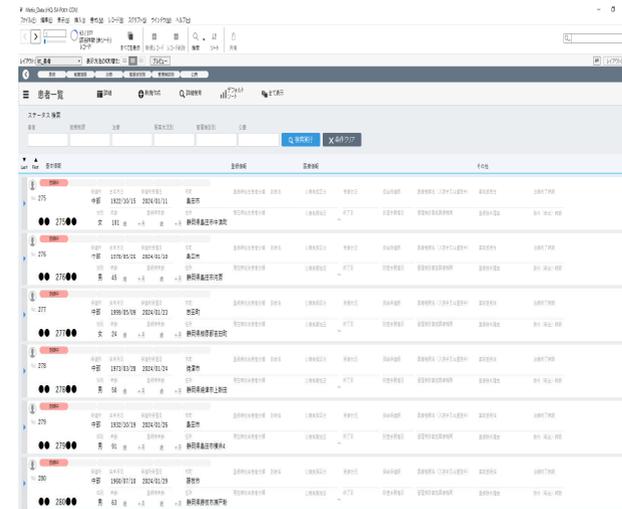
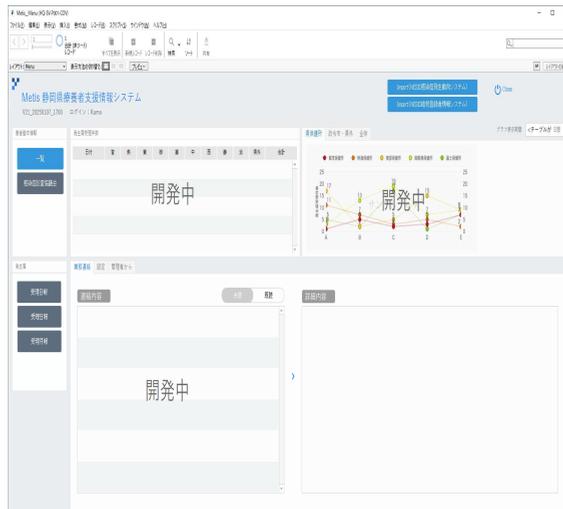
## ②感染症情報共有システムの運用開始（予定）

保健所業務の効率化のための「**感染症情報共有システム**」についても年度内に完成する見込みであり、4月1日から運用開始予定

### <感染症情報共有システム概要>

目的	業務効率化の推進
システム概要	国システム（NESID）と相互連携し、発生届の受理から各種通知の発行等の事務作業の効率化を図るため、県内部環境で運用するシステム
機能・導入効果	国システムに登録された発生届等のデータを取り込み可能
	患者の健康観察情報など保健所が追加入力でき、入力情報を共有可能
	入力データに基づき各種帳票の作成が可能

〈実際の画面〉  
業務手順や様式を統一することで、**患者管理の共通化**や**若手職員の育成**等の効果も期待



### ③令和6年度感染症管理センター主催研修事業

全ての社会福祉施設職員が研修受講することは困難であることから、受講者を中心とした施設内の感染対策研修によりノウハウを伝えていくことを企図して、今年度は**施設内における感染対策を指導・助言できる人材育成に重点を置いて実施**

対象者	開催日	地域	現地	オンライン	人数 総数	施設数	内容	
福祉施設 向け	全職員	8/21	東部	87	38	208	【感染症対応訓練研修】 (1) 感染症対応訓練 演習 (2) 訓練を実施するための準備とポイント	
		8/27	中部	62	46			
		8/2	西部	83	32			
	管理者	9/30	全県 (中部)	82	149	231	174	【管理者向け研修】 (1) 感染症法と人権 (2) リスクマネジメントを含む集団感染への対応 (3) 平時からのリスクコミュニケーション
	感染対策 担当者	7/10	東部	58	21	79	209	【施設内学習資料活用研修】 (1) 施設内学習資料の使い方について (2) 手指消毒・PPE着脱 (3) 感染高リスク場面別
		9/9	中部	68	80	148		
		7/8	西部	60	15	75		
全研修の参加人数					<b>881</b>	<b>(実) 317</b>	←今年度研修を受けた施設の実数 県内施設数：およそ8500施設	
医療従事者 向け	感染管理向上 加算外医療機 関	全県 (WEB開催)	/	/	9/12	/	病院：22 診療所：24	第1回：院内感染対策の基本とよくある対策の誤り
					9/19		病院：25 診療所：19	第2回：院内ラウンドでの視点
					9/24		病院：18 診療所：4	第3回：感染症発生想定訓練（グループ演習）
行政職員 向け	新任担当者	全県	/	/	19	/	午前：感染症の基礎知識	
	新任保健師				6/7		16	午後：患者支援の実際10

# ③令和6年度作成資料・及び動画（感染症対策コンテンツ）

コンテンツ	R 5 作成	R 6 作成	R 7 作成（案）
施設内 研修資料	<p>【基礎資料】</p> <p>①施設における感染対策について</p> <p>【高感染リスク場面別資料】</p> <p>①食事介助 ②口腔ケア場面 ③オムツ交換場面 ※各場面ごとチェックリスト作成</p>	<p>【高感染リスク場面別資料】</p> <p>①環境整備 ②入浴介助・全身清拭場面 ※各場面ごとチェックリスト作成</p>	作成内容を検討中
動画作成	<p>【基礎動画】</p> <p>①手指衛生（流水下の手洗い） ②手指衛生（手指消毒） ③個人防護具の着脱（エプロン） ④個人防護具の着脱（長袖ガウン）</p>	<p>【高感染リスク場面別動画】</p> <p>①食事介助 ②口腔ケア場面 ③オムツ交換場面</p>	<p>【高感染リスク場面別動画】</p> <p>①環境整備 ②入浴介助・全身清拭場面</p>

※R 6 年度作成分については、3月上旬にHPにアップロードできるよう準備を進めている。

# ③感染症対策研修のライブラリー機能(感染症対策コンテンツ)

令和6年4月1日から、介護施設・事業所等における感染症対策の研修及び訓練の実施、業務継続計画の策定が義務付けられたことから、施設内での研修や訓練の積み重ねができるよう、その一助となる**感染症対応訓練ツール及び施設内研修資料等を作成し、県HPに掲載**している。

## 施設向け研修資料

### 食事環境の整備

テーブルや椅子の清掃方法

清掃する箇所	平時	感染症対策時
使用するテーブル	基本的には、水拭き・乾拭きで可 ※消毒剤を使用する場合は、必ず拭き残さない ※拭き残すとテーブルの隅 隅部→アルコール消毒、等	流行している感染症によって対応 方法にもよるが、必ず拭き残さない ※消毒剤を使用する場合は、必ず拭き残さない ※拭き残すとテーブルの隅 隅部→アルコール消毒、等

拭き方

1. 方向で拭く(拭いた部分に戻らない)  
テーブルの裏面も忘れずに!



### 手指消毒・手洗いの選択

下記に当てはまりますか?

- 視た目に汚染されている
- 排泄後、排便ケア後
- 食事前、食事介助前

NO → **<手指消毒>**

YES → **<流水手洗い>**

どちらかを実施すればよい。手洗い+手指消毒は手荒れの原因となる。

## 訓練関係資料

### ケース1 健康状態が気になる利用者の発生

私は『ケア実務者』です。

本日担当する利用者Aさん(4人部屋を利用)に朝食の掛けをしたところ、いつもと違い元気がない様子でした。熱を測ったら37.5℃でした。

利用者Aさんは「みんなと一緒に食堂でご飯を食べたい」と言っています。

あなたはこの後どのような行動をとりますか？(具体的に考えてみましょう)

### 福祉施設職員向け 感染症対策アクションカード

フェーズ1 健康状態が気になる利用者が発生した場合

Step1 把握・報告

1. 感染対策担当職員へ報告  
ケア実務者  
□ 症状(発熱、咳、下痢・嘔吐等)がある利用者や把握した場合は、速やかに責任者【 】へ報告  
□ 報告を受けたら、施設管理者へ状況を報告
2. かかりつけ医・協力医療機関等へ電話  
ケア実務者  
□ 医師へ相談  
かかりつけ医がある→かかりつけ医への相談  
【連絡先】  
かかりつけ医がない→保健所・協力医療機関へ相談  
【連絡先】
3. 記録・引継ぎ  
ケア実務者  
□ 利用者の状態、医師からの指示を正確に記録  
□ 次の担当者に体調不良者がいることを申し送り

## 自己学習用動画

### 実践!! 手指衛生

## 流水下での手洗い



### 実践!! 個人防護具の着脱 エプロン編



- ・ビニールエプロン 1枚
- ・使い捨て手袋 1組
- ・マスク 1枚
- ・アイシールド 1つ

### ③感染対策向上加算医療機関情報交換会の開催

行政（県・政令市）と県内感染症対策向上加算1医療機関のネットワーク構築を図り、感染症対策の情報共有、連携を発展させるとともに、加算1医療機関が加算2及び加算3医療機関と合同で実施する感染症向上対策に関する取組並びに県が実施する医療機関向け研修等を通じて県全体の感染症対策の向上を目指す。

#### 開催概要

日時	令和6年12月26日（木）16:00～17:15
参加機関	○ <b>感染対策向上加算1：35医療機関</b> （+加算2：8医療機関、加算3：20医療機関） （医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師等各医療機関のICTメンバー <b>205名</b> ） ○県・静岡市・浜松市保健所（9保健所：24名、福祉指導課2名、感染症対策課10名）
内容	感染症対策に係る取組について事例発表、情報提供
事例発表、 情報提供内容	① <b>富士宮市立病院</b> 「令和6年度介護報酬改定に伴う高齢者施設との連携」 ② <b>浜松医科大学医学部附属病院</b> 「大学病院における薬剤耐性菌への取組」 ③ <b>静岡市立静岡病院</b> 「新興感染症を見据えた訓練方法」  静岡県立静岡がんセンター 倉井華子氏 「感染対策向上加算未加算病院へのアンケート結果」

行政からの情報提供や医療機関との情報共有を円滑にするため、**「加算1病院メーリングリスト」の運用開始**

# 令和7年度感染症対策推進体制

<令和7年度組織図>



# ふじのくに感染症管理センターの取組（予算事業）

## 既存感染症対策関連事業（毎年度共通）

（単位：千円）

区分	事業	事業内容	R7予算額
既存感染症対策	肝炎患者医療費負担金	医療費自己負担額の一部を助成し経済的負担を軽減し早期治療を支援	110,300 (55,150)
	ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業	肝炎患者を早期治療に結びつけるため、検査費用の助成	718 (359)
	肝炎対策事業費	肝疾患診療地域連携体制の強化するほか、肝炎ウイルス陽性者の早期治療につなげるため、肝炎ウイルス検査	31,577 (15,779)
	風しん抗体検査事業費助成	妊娠を希望する女性やその同居者への抗体検査の実施により先天性風しん症候群を予防	5,910 (2,955)
	結核健康診断事業費	結核患者の早期発見とまん延防止のため学校等で健康診断に費用を負担	47,963 (47,963)
	感染症等対策事業	感染症発生動向調査、保健所における検査体制の構築等によるエイズ予防対策、保健師等による服薬支援による結核対策事業、ハンセン病入所者厚生支援等	39,909 (23,109)
	感染症予防体制整備事業	デング熱媒介蚊のモニタリング調査により、デング熱の発生防止の対策等	2,042 (1,128)
	感染症患者入院医療費負担金	感染症患者入院医療費に対する公費負担（新型コロナ医療費含む）	73,900 (18,467)
	結核患者医療費負担金	結核患者医療費に対する公費負担	3,700 (1,850)
	予防接種健康被害救済事業費助成	予防接種健康被害救済制度に基づき市町が行う給付事業への助成	30,500 (10,167)
新型インフルエンザ対策	国立ハンセン病療養所等入所者家族生活援護費	ハンセン病隔離政策で差別を受けた元患者家族に対する補償費	1,100 (0)
	新型インフルエンザ対策事業	新型インフルエンザの発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄薬の更新等	2,100 (1,358)
感染症医療提供体制の確保	感染症指定医療機関運営費助成	一類感染症、二類感染症患者等への医療の提供体制を確保	67,900 (33,950)
	感染症指定医療機関施設設備整備費助成	新たに感染症指定医療機関の指定を受ける医療機関に対する施設・設備整備への助成	25,100 (12,550)

# ふじのくに感染症管理センターの取組（予算事業）（続き）

## 新興感染症対策関連事業費（センター設置（R5）～）

（単位：千円）

区分	事業	事業内容	R7予算額
司令塔機能 感染症情報センター機能 検査・相談機能 人材育成機能	新興感染症等対策事業費	新たな感染症等の流行に備え、ふじのくに感染症管理センターにおいて、感染対策を担う人材を育成するための研修事業を実施するほか、情報プラットフォームの運営等を行う。	176,500 (44,840)
	新興感染症等対応医療機関施設・設備整備事業費助成	新設の協定締結医療機関に対する施設・整備への助成	67,600 (33,800)
	新型インフルエンザ等対策行動計画スタートアップ事業費	新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく個人防護具等を備蓄	18,700 (18,700)