

<部会長選任> (1)部会長選任 及び (2)職務代行の指名

静岡県感染症対策専門家会議 新興感染症等対策検討部会の構成

氏 名	所属団体名・役職名
渥美 生弘	聖隷浜松病院 救命救急センター長
荻野 和功	静岡県病院協会 副会長
木村 雅芳	静岡県保健所長会 会長
倉井 華子	静岡がんセンター 感染症内科 部長
高橋 善明	浜松医科大学医学部附属病院 助教
長岡 宏美	静岡県環境衛生科学研究所 微生物部 部長
福地 康紀	静岡県医師会 理事
操 華子	静岡県立大学 看護学部看護学科 教授
矢野 邦夫	浜松医療センター 感染症管理特別顧問
宮入 烈	浜松医科大学医学部附属病院 教授
山梨 正人	静岡県健康福祉部 感染症対策担当部長
渡邊 昌子	静岡県看護協会 会長
顧 問	
大曲 貴夫	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際感染症センター長
毛利 博	静岡県病院協会 会長

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた コロナの次の新興感染症等のパンデミックへの備えの検討

(現状・課題)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、県内の行政及び医療現場で様々な課題が表面化した。これらの課題の中には、短期間で対応できるものと、医師、看護師等の育成・確保など、中長期的な視点での対応が必要なものなど、改善すべき課題が見えてきた。

(背景・対応の方向性)

今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国においては、医療法を改正し、次期医療計画(2024年度～2029年度)から「**新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項**」について、計画へ位置付け、医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

県では、国に先行して、**静岡県保健医療計画の中間見直し**(2021年度～2023年度)において、「**新興感染症等対策**」の**項目追加**と保健医療計画の分野別計画である**静岡県感染症予防計画の改定**を行うこととし、この中で、コロナの次の新興感染症等への備えとして、パンデミック型の感染症への対応力を強化するため、総合的に感染症対策を担い、中長期的な対応の推進体制の拠点となる「**(仮称)静岡県感染症管理センター**」の設置を検討する。

(検討にあたっての協議体制)

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえたコロナの次の新興感染症等への備えを検討するに当たり、**これまで新型コロナウイルス感染症に対する県の対策に対し、専門的助言をいただいていた「静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」**から、新興・再興感染症を含む「**総合的な感染症対策**」について、専門的御助言をいただく。具体的な検討については、当該専門家会議のもとに「**新興感染症等対策検討部会**」を設置し、協議を進める。

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた

コロナの次の新興感染症等のパンデミックへの備えの検討

静岡県保健医療計画の中間見直しと静岡県感染症予防計画の改定

2015年度 平成27年度	2016年度 平成28年度	2017年度 平成29年度	2018年度 平成30年度	2019年度 令和元年度	2020年度 令和2年度	2021年度 令和3年度	2022年度 令和4年度	2023年度 令和5年度	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度
------------------	------------------	------------------	------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

○ **医療計画**（医療法に基づき、医療提供体制の確保を図るため、都道府県に策定が義務付けられている法定計画）

第7次静岡県保健医療計画
（3年計画：2015～2017年度）

現行 第8次静岡県保健医療計画
（6年計画：2018～2023年度）

第9次静岡県保健医療計画
（6年計画：2024～2029年度）

本来は令和2年度が中間年であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、見直し期限の延長が国から通知された。

中間見直し
（見直し時期延長：R2⇒R3）

医療法に基づく国の「基本方針」の変更が予定されている

医療法の改正により、**2024年度の医療計画から、「新興感染症等対策」を事業項目に追加する必要がある。**

令和2年度（2020年度）の県医療審議会における中間見直しの延長の協議において、次期医療計画（2024年度～）から新規で記載が必要となる「新興感染症等対策」について、国に先行し、今回の中間見直しにおいて「**現時点で記載できる範囲**」で記載することとなった。

○ **感染症予防計画**（感染症法に基づき、感染症対策の総合的な推進を図るため、都道府県に策定が義務付けられている法定計画）

現行 静岡県感染症・結核予防計画
（平成20年9月改定）

**静岡県感染症予防計画
改定（章立ての追加）**
（令和4年3月公表を目指す）

静岡県感染症予防計画
（全面改定を想定）

感染症法に基づく国の「基本指針」の変更が予定されている

感染症法に基づく国の「基本指針」の変更が示され次第、現行計画を全面改定する。

保健医療計画の中間見直しにおいて、国に先行して記載する「新興感染症等対策」について、現行感染症予防計画に、**新たな章として追加する。**

(1) 「(仮称)静岡県感染症管理センター」の設置の検討について

【静岡県の感染症対策の司令塔・拠点施設の設置】

- ・感染症管理センターの基本的な機能や中長期的な対応策
(機能・役割・設置場所・医療提供体制の確保などについて、継続的に協議)

○本年度、推進組織の具体的な機能や役割、組織の設置場所、医療提供体制の確保の方法について、年度内に基本構想を策定

(2) 静岡県保健医療計画の中間見直しにおける「感染症対策」について

【医療法に基づく法定計画の中間見直し：令和3年度末の公表】

○本年度、実施する中間見直しのうち、下記項目の記載内容(案)を協議

- ・国に先行して、「現時点で記載できる範囲」で記載する「新興感染症等対策」の内容
- ・既存の「その他の感染症」の記載内容の修正内容
(保健医療計画全体の中間見直しは、年度内にパブリックコメントを経て計画策定)
(次期保健医療計画(案)の策定協議については、令和5年度から別途開始)

(3) 静岡県保健医療計画の分野別計画である静岡県感染症予防計画の改定について

【感染症法に基づく法定計画の改定：令和3年度末の公表】

○本年度、感染症予防計画の改定(案)を協議、年度内に計画改定

- ・国から「基本指針」が示されない中で、保健医療計画と整合を図るため、保健医療計画の中間見直しにおいて国に先行して記載する「新興感染症等対策」の内容を、感染症予防計画に反映させる。
- ・2年以内に全面改正が想定されるため、今回の反映に当たっては、保健医療計画に追加した項目そのものを、現行の感染症予防計画に、新たな章として追加することで対応したい。

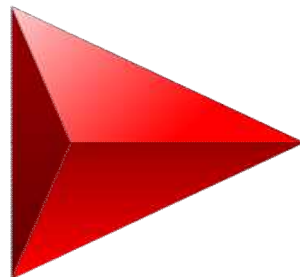
静岡県感染症対策専門家会議 新興感染症等対策検討部会の流れ（案）

区分	令和3年度 (2021)		令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
	第3四半期	第4四半期		
感染症管理センター設置検討	<ul style="list-style-type: none"> ○設置場所 ○臨時病床の設備など 	<ul style="list-style-type: none"> ○司令塔機能を備えた組織のあり方など 	<ul style="list-style-type: none"> ○司令塔機能を備えた組織・体制検討 ○医療提供体制の確保 ○医療人材の確保 ○研修内容検討 など 	※感染症管理センター設置予定
	※機能・役割・設置場所・医療提供体制の確保などについて、順次、御意見を伺う予定	3月 基本構想公表	※感染症対策課内開設準備スタッフ増員予定 12月 基本計画公表	
保健医療計画 中間見直し	12月 素案提示	1月 最終案提示	(中間見直しの計画期間は令和5年度まで)	次期計画の策定に向けた取組の検討・協議
「新興感染症等の感染拡大時における医療」(新興感染症等対策)等の記載追加	<ul style="list-style-type: none"> ・12月部会開催 ・12月専門家会議 ・12月書面意見照会 12/22 医療審議会	<ul style="list-style-type: none"> ・1月部会開催 ・1月専門家会議 ・1月書面意見照会 3/22 医療審議会		※国の「基本方針」、「医療計画策定指針」の見直しにおいて、「新興感染症等対策」が「事業」として追加予定
感染症予防計画 改定	12月 素案提示	1月 意見集約	3月 最終案提示	国の「基本指針」の改正状況に応じて計画を全面改定
	<ul style="list-style-type: none"> ・12月部会開催 ・12月専門家会議 ・12月書面意見照会 	<ul style="list-style-type: none"> ・1月部会開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・3月部会開催 ・3月専門家会議開催 3月末 計画改定	

<協議事項(1)> 「(仮称)感染症管理センター」の設置の検討について

県内の行政及び医療現場で表面化した課題

- ・新興感染症による保健所への過重な業務負担
- ・局所的な病床不足の発生
- ・感染症診療における医師、看護師等の人材不足
- ・医療機関間の役割分担・連携体制の整備不足
- ・マスク等の感染防護具の不足
- ・人工呼吸器等の医療用物資の不足
- ・PCR検査等病原体検査の体制の脆弱性
- ・ワクチンの接種体制の整備不足
- ・自宅療養者への対応等、県と市町の連携不足
- ・医療施設・福祉施設等の基本的な感染対策の弱さ
- ・情報の一元化と効果的な発信体制の整備不足



必要な対策

- ・保健師等技術職の計画的な採用による保健所の体制強化
- ・臨時医療施設や宿泊療養施設の開設体制確保
- ・感染症に関する医療人材の育成・確保
- ・感染症に関する医療ネットワークの構築
- ・マスク等の感染防護具の備蓄
- ・人工呼吸器等の医療資機材の整備
- ・PCR検査等病原体検査の体制の整備
- ・ワクチンの集団・広域接種体制の構築
- ・県と市町との役割分担の整理と連携体制の強化
- ・医療施設・福祉施設等の感染対策の強化
- ・情報のデータベース化と調査・分析体制の強化

短期的な対応

まずは、足下の新型コロナウイルス感染症対応に引き続き全力を注ぐ。

- ・県庁及び市町からの応援職員の派遣などによる保健所の業務支援
- ・空床補償による病床確保と宿泊療養施設の開設・増設
- ・医療機関における感染防護具や医療資機材等の確保・整備への支援
- ・医療機関におけるPCR検査等病原体検査機器購入への支援

中長期的な対応

新興・再興感染症は、今般のコロナだけではない。約10年ごとに発生する未知の感染症への対応が必要。

- ・保健師、獣医師、薬剤師等の技術職の計画的な採用による保健所の体制強化
- ・医学修学研修資金貸与事業の拡充と **感染症専門医の研修プログラムの新設などにより県内の感染症専門医を計画的に確保**
- ・感染症発生動向に関する調査・分析、情報発信の強化（感染症情報センターの強化）
- ・ **医療ネットワークの構築と有事における病床確保・調整機能の確立**
- ・ **医療従事者、福祉施設従事者、保健所職員等に対する感染症に関する研修の実施**
- ・感染症に関する検査体制の強化（保健所等における検査機能の再編・強化）
- ・感染症に関する相談体制の強化（予防接種センター及び感染対策支援相談窓口の強化）
- ・ **医療施設の感染症への対応力の強化につながる施設・設備整備への支援**
- ・医療資機材等の県内生産による自給体制の促進

中長期的な対応の推進体制として、拠点となる「(仮称)ふじのくに 感染症管理センター」を設置

<ロードマップ>

2022年度～2023年度

2024年度～2026年度

2027年度～2031年度

ステップ1

ステップ2

ステップ3

ステップ1 拠点設置・研修の実施

- ◆ 拠点施設の設置に関する基本計画策定・施設整備
- ◆ 保健師等の計画的採用による保健所体制強化
- ◆ 福祉施設従事者、保健所職員等に対する感染症に関する研修の実施
- ◆ 感染症対応に転用しやすい施設・設備の整備への支援制度創設
- ◆ マスク等の感染防護具の備蓄
- ◆ 医療資機材等の県内生産による自給体制の促進（経済産業部と連携）

ステップ2 司令塔としての機能確立

- ◆ 連携拠点病院の指定と医療ネットワークの構築
- ◆ 有事における病床確保・調整機能の確立
- ◆ 医学修学研修資金貸与事業の拡充と感染症専門医の研修プログラム（新設）の確立
- ◆ 感染症に関する検査・相談体制の確立
- ◆ 感染症発生動向に関する調査・分析、情報発信の体制強化
- ◆ データベース化による調査・分析体制の強化
- ◆ ワクチンの集団・広域接種体制の構築

ステップ3 有事における医療体制の構築

- ◆ 人材養成プログラムの確立による県内感染症専門医の計画的な確保
- ◆ 連携拠点病院の役割強化などによる感染症専門医・看護師の活躍の機会の創出

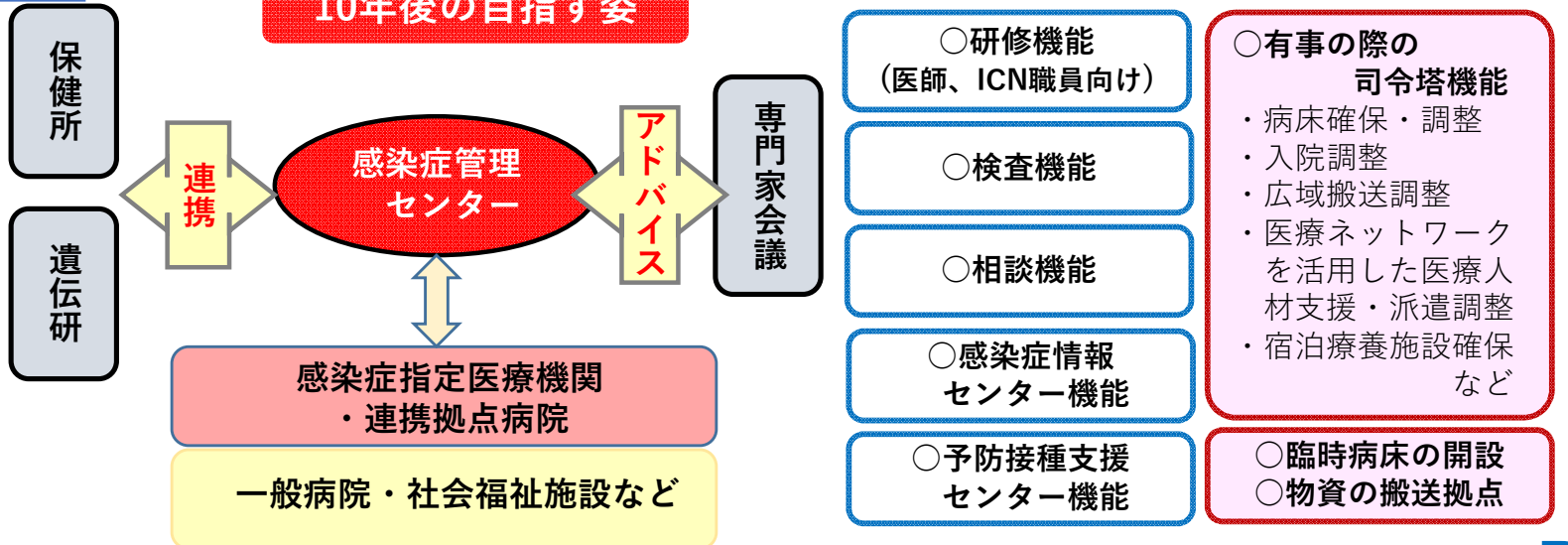
2023年度設立当初のイメージ

感染症管理センター

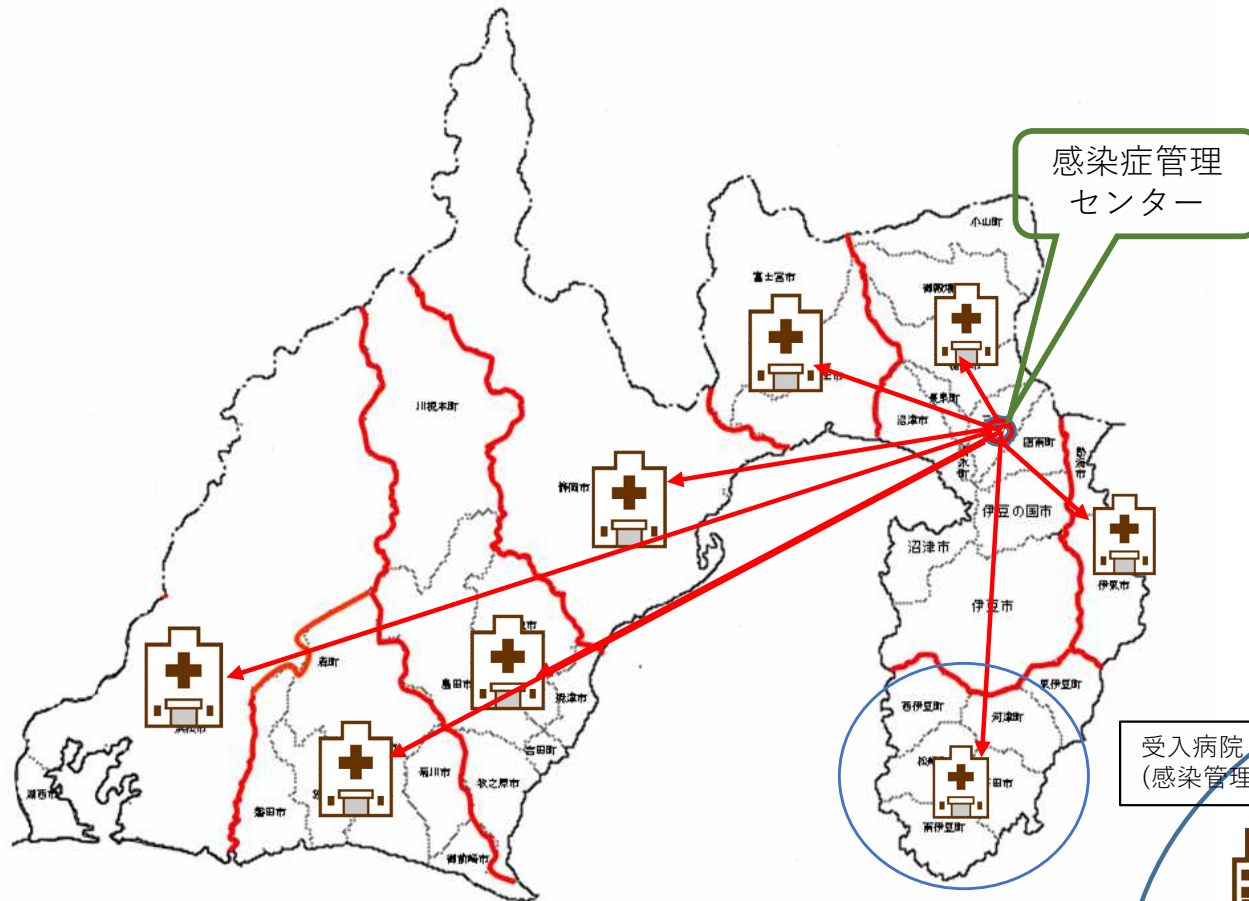
○研修機能
(保健所、施設職員向け)

○感染症情報センター機能

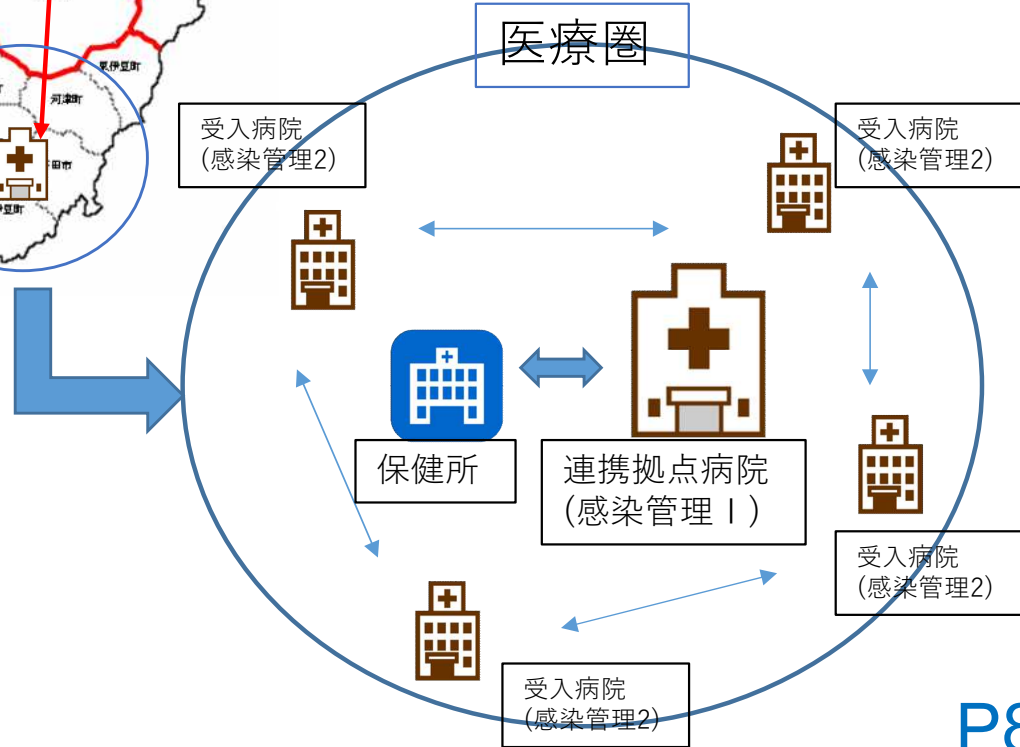
10年後の目指す姿



感染症連携拠点病院とのネットワーク(案)



- ### 連携拠点病院のイメージ
- ・医療圏域に最低1病院
 - ・パンデミック型の感染症に対応し病床を速やかに確保（県独自の感染症指定病床制度の創設）
 - ・保健所と連携し圏域内入院調整
 - ・DMAT(感染症専門)の設置
 - ・感染症専門医の研修病院



方針

県の行政組織として位置付ける

【組織体制】

- ・ 人員体制は、平時の業務に見合うものとする
- ・ 業務に必要な人材（職種）は、県の職員で整えるが、他に必要な職種については、外部人材の活用も検討する
- ・ 有事の際の体制は、応援体制を事前に作成しておく

【機能】

- ・ 様々な感染症への対応の司令塔となる組織とする
- ・ 県の様々な場面での感染症への対応力の向上を目指す
- ・ 診断や治療など臨床には、直接的には関わらず、平時と有事を想定した医療ネットワークを構築し対応していく

感染症管理センター設置基本構想検討関係調査業務委託の概要

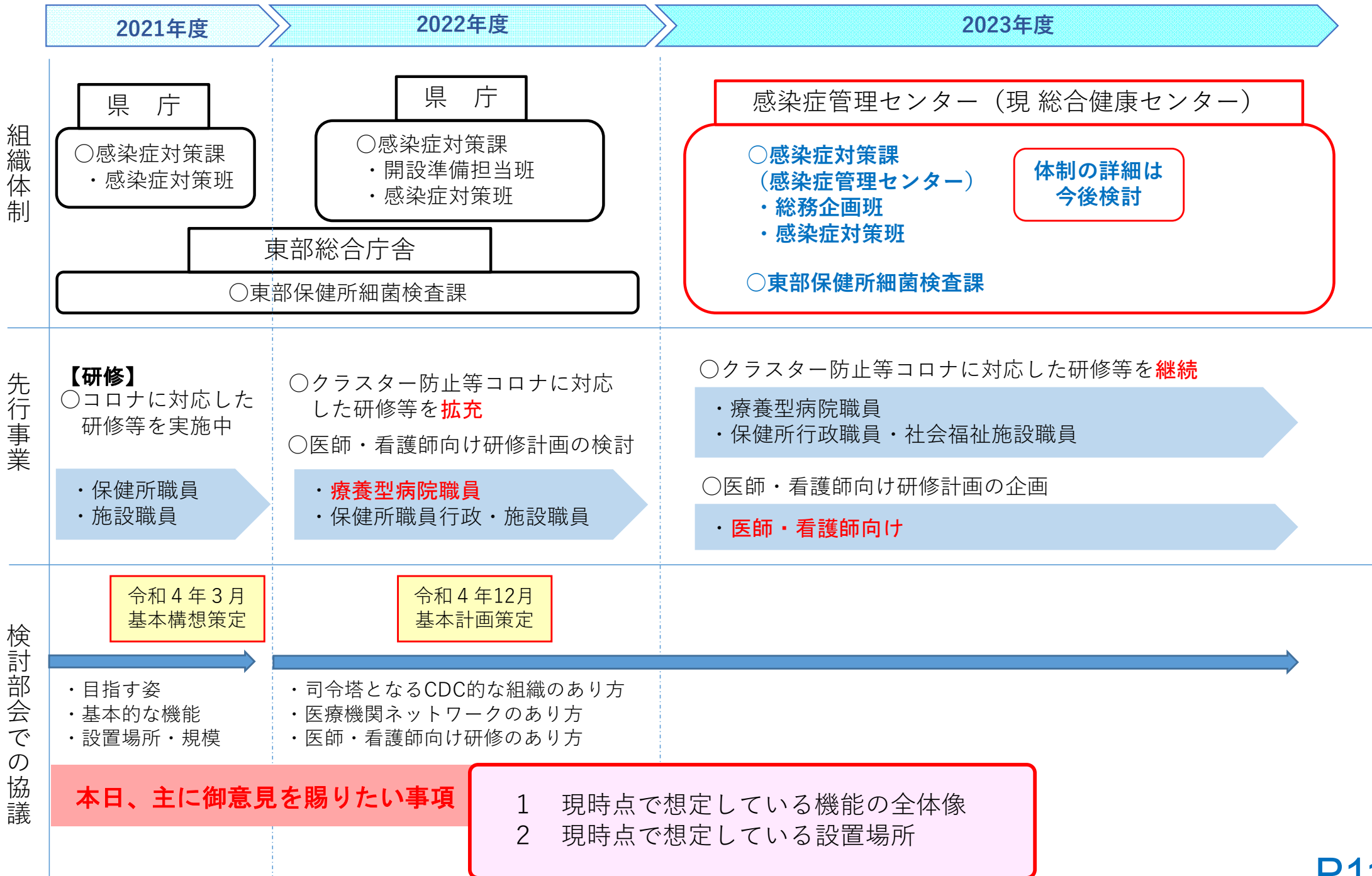
感染症管理センターの設置に関する業務委託の調査内容

項目	調査内容	
設置の検討に向けた事例調査	①他自治体における感染症対策の司令塔となるCDC的な組織の設置状況	<ul style="list-style-type: none"> ・組織の体制 ・設置目的（平時の機能、有事の役割） ・医師等の専門家の関与状況 ・運営主体の概要
	②都道府県における臨時の医療施設の整備状況	<ul style="list-style-type: none"> ・位置・規模・用途（平時、感染流行時） ・整備手法・機能 ・医療人材の確保策等の概要
基本的機能の検討	③平常時における機能	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成の拠点（研修、訓練の実施） ・相談機能（感染症が専門でない医療従事者からの相談対応） ・検査機能 ・研究機能（新興感染症・公衆衛生学等の研究拠点機能） ・その他必要とされる機能
	④有事における機能	<ul style="list-style-type: none"> ・司令塔機能（県内保健所、医療機関及び宿泊療養施設等との連携） ・臨時の医療施設の開設（酸素供給方法等） ・その他必要とされる機能
感染拡大時における病床確保のための医療ネットワークの体制の検討	⑤疾病における医療機関ネットワークの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院、エイズ拠点病院などの設置の考え方、認定基準、支援内容 ・他自治体における独自の取組
	⑥感染症対策としての医療機関ネットワークのあり方	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症指定医療機関制度の課題点の整理 ・ネットワークに加える医療機関に必要な機能の整理 ・支援策の必要性

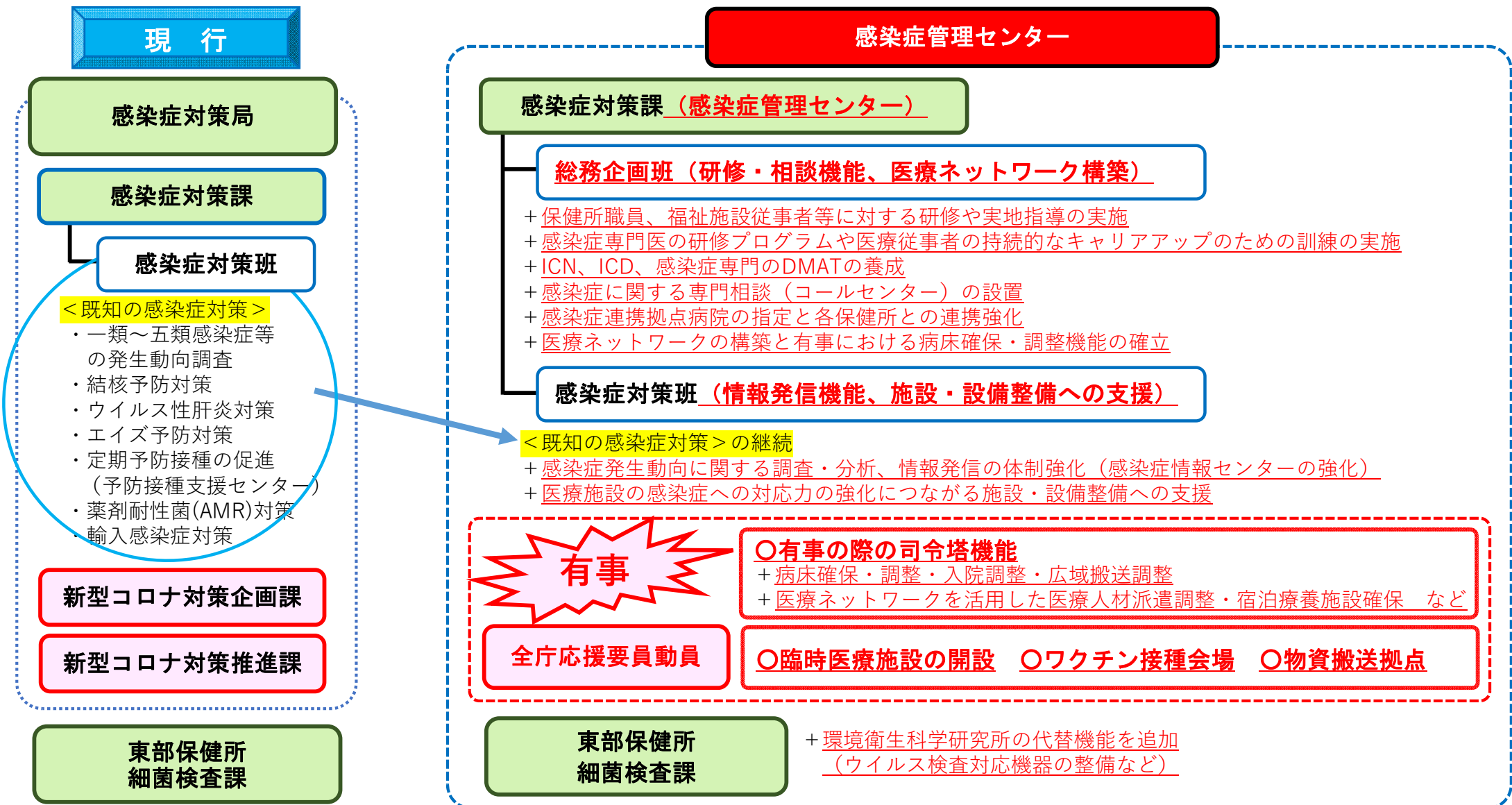
情報提供

- 基本構想の検討に当たり、コンサルタント業者に基礎調査を業務委託しており、項目ごとにまとめ次第、随時、情報共有してまいります。

感染症管理センターの稼働スケジュール（案）



<本日、主に御意見を賜りたい事項> 1 現時点で想定している機能の全体像（案）



論点

○ **最終的な目指す姿**として、どのような機能が必要と考えるか。（不足している機能は何か）

<ポイント> 有事の際の機能を確保できる施設

- ・ 人員体制を拡大したときに業務スペースが確保できること
- ・ 様々な用途に利用できるスペースがあること
- ・ 有事体制への切り替えが速やかにできるためには県有施設が望ましいこと

候補地 「静岡県総合健康センター」を利用したい

- ・ 令和4年3月末で廃止予定
- ・ 研修室、体育館等を有しており平時・有事ともに活用が可能

課題

- ① 県庁を離れることの課題
 - ・ 危機管理を担う危機管理部との連携
 - ・ 知事、副知事との連携
 - ・ 関係団体等との連携
- ② 有事の体制確保
 - ・ 交通環境等から応援職員の体制がとれるか

対応

- ① 県庁を離れることの課題
 - ・ WEB会議システムの導入により常に情報交換、連携ができるようにする
 - ・ 有事の際に、一定程度の判断と実行ができる職位でセンター長を検討する
- ② 有事の体制確保
 - ・ 東名及び新東名高速道路と直結した伊豆縦貫自動車道の三島玉沢ICに近接(151台分の駐車場完備)

静岡県総合健康センターの利活用（案）

<静岡県総合健康センターの施設概要>

設置目的	県民の健康の増進に寄与すること
所在地	三島市谷田2276番地
規模	延床面積 4,932㎡（鉄筋コンクリート造 地上3階・地下1階）
現指定管理	期 間：令和2年度～令和3年度（2年間） 指定管理者：シンコースポーツ・静岡ビル保善グループ
利用状況	R2利用人数：延べ68,107人、利用率：48.4%（目標63.0%） （研修室、体育館、ホール、トレーニングルーム等）

<利活用素案>

	施設概要	感染症管理センター設置後の利用方法	
		平 時	有 事
1階	体育館、健康筋力づくり研究室、 <u>栄養実習室</u> 、ホール	体育館、健康筋力づくり研究室、 <u>トレーニングルーム</u> 、ホール	<u>臨時医療施設又はワクチン接種会場、物資搬送拠点など</u>
2階	トレーニングルーム、検査室、図書資料室	<u>東部保健所細菌検査室</u>	同左
3階	研修室、OA室	<u>感染症管理センター執務室</u> 、 <u>研修室</u> 、OA室	同左

- ・階ごとにゾーニングして用途を分けし、人の動線、検体搬入の動線を区別
- ・平時において、1階のスペースについては、感染症管理センター設置後も現在の用途と同様の使用方法を検討
- ・ただし、有事の際には閉鎖して、感染対策に必要な用途として使用

論点

- 感染症管理センターの設置場所として、致命的な課題はあるか
- 有事の際の施設の利活用方法として他に何か想定されるか



(拡大図)



静岡県総合健康センター 施設写真



体育館



ホール

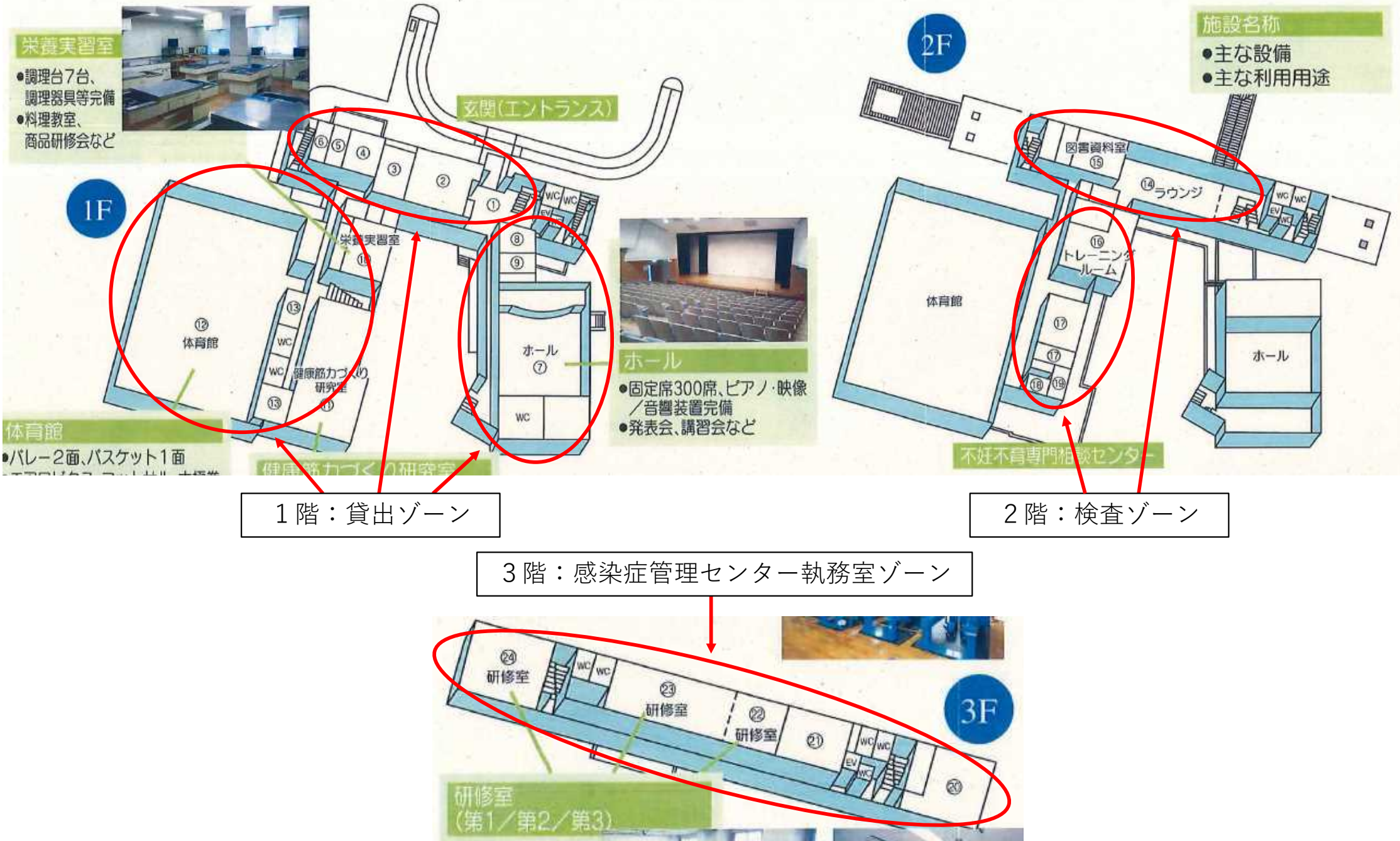


研修室



栄養実習室

静岡県総合健康センターの利活用（案）の概要



○ 見直しの方針

現状、医療計画には新興感染症等への対策は記載事項として位置づけられていないが、今般の新型コロナウイルスの感染拡大を受け、中間見直しにおける「感染症対策」の記載について、以下のとおり検討する。

<国における検討状況>

- ・新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、5事業（救急医療、災害における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急含む)）に加え、**「新興感染症等の感染拡大時における医療」**
（新興感染症等対策）を新たに「事業」として「医療計画」の記載事項として位置付ける。
- ・医療計画の記載事項に位置づけのため、「医療計画作成指針」等の見直しを行う必要があるため、次期計画（2024年度～2029年度）からの対応とする。
- ・今後、「基本方針」や「医療計画作成指針」を見直し、医療計画に記載すべき施策・取組や数値目標などの詳細を示す予定である。

<本県の検討状況>

- ・**「新興感染症対策」**について、国の見直しの検討状況を踏まえつつ、**国の方針・指針の見直しに先行**して、**今回の保健医療計画の中間見直しにおいて、「現時点で記載できる範囲」**で記載するとともに、**「静岡県感染症予防計画」**にも、**保健医療計画の見直し内容を反映する。**
- ・**感染症対策を総括的に担う感染症管理センターの設置を検討する旨を記載する。**

第8次静岡県保健医療計画の中間見直し（対照表）

第8次静岡県保健医療計画 目次（抜粋）

第6章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

- 第1節 疾病又は事業ごとの医療連携体制
- 第2節 疾病
 - 1 がん
 - 2 脳卒中
 - 3 急性心筋梗塞
 - 4 糖尿病
 - 5 肝炎
 - 6 精神疾患
- 第3節 事業
 - 1 救急医療
 - 2 災害時における事業
 - 3 へき地の医療
 - 4 周産期医療
 - 5 小児医療（小児救急医療を含む。）
- 第4節 在宅医療
 - 1 在宅医療の提供体制
 - 2 在宅医療のための基盤整備
 - (1) 訪問診療の促進
 - (2) 訪問看護の充実
 - (3) 歯科訪問診療の促進
 - (4) かかりつけ薬局の促進
 - (5) 介護サービスの充実

第7章 各種疾病対策等

- 第1節 **感染症対策**
- 第2節 結核対策
- 第3節 エイズ対策
- 第4節 難病対策
- 第5節 認知症対策
- 第6節 アレルギー疾患対策
- 第7節 臓器移植対策
- 第8節 血液確保対策
- 第9節 治験の推進
- 第10節 歯科保健医療対策

第8次静岡県保健医療計画（中間見直し）目次（案：抜粋）

第5章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築

- 第1節 疾病又は事業ごとの医療連携体制
- 第2節 疾病
 - 1 がん
 - 2 脳卒中
 - 3 急性心筋梗塞
 - 4 糖尿病
 - 5 肝炎
 - 6 精神疾患
- 第3節 **事業**
 - 1 救急医療
 - 2 災害時における事業
 - 3 へき地の医療
 - 4 周産期医療
 - 5 小児医療（小児救急医療を含む。）
- 第4節 在宅医療【R2年度見直し済】
 - 1 在宅医療の提供体制
 - 2 在宅医療のための基盤整備
 - (1) 訪問診療の促進
 - (2) 訪問看護の充実
 - (3) 歯科訪問診療の促進
 - (4) かかりつけ薬局の促進
 - (5) 介護サービスの充実

第6章 各種疾病対策等

- 第1節 **新型コロナウイルス感染症対策**
- 第2節 **新興・再興感染症対策**
- (第3節 結核対策)
- (第4節 エイズ対策)
- 第5節 **その他の感染症対策**
- ※ 以下略

次期計画（2024年度～2029年度）から、

「新興感染症等の感染拡大時における医療」（新興・再興感染症対策）は、
「事業」として位置付ける。

論点1：医療計画上の位置付け

- 厚生科学審議会感染症部会における議論も踏まえ、**広く一般の医療連携体制にも大きな影響が及ぶ「新興感染症等の感染拡大時における医療」**について、**医療計画の記載事項として位置付けることとしてはどうか。**

【新興感染症等の感染拡大時】 ※厚生科学審議会感染症部会（令和2年10月28日）

国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症（感染症法上の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症など）の全国的なまん延等であって、医療提供体制に重大な影響が及ぶ事態

- 新興感染症等への対応については、次の理由から、災害時における医療と同様、有事対応として政策的に推進すべき、いわゆる「5事業」に追加することが適当と考えられるのではないかと。

- ① 様々な感染症の中でも、**広く一般の医療連携体制に大きな影響を及ぼし得る「新興感染症等」**の感染拡大時の対応（一般病床等の活用など）について記載することを想定していること

※ 一類感染症及び二類感染症は感染症病床における入院を前提としていること、また、三類感染症、四類感染症及び五類感染症はそもそも入院を前提としていないことから、広く一般の医療連携体制に大きな影響が及ぶ新興感染症等とは状況が異なる。

- ② 「新興感染症等」については、発生時期、感染力、病原性などについて、**事前に予測することが難しいが、新興感染症等の発生後、速やかに対応できるよう予め準備を進めておくことが重要である点**が、災害医療と類似していること

- 医療計画の記載事項として位置付けるに当たっては、厚生労働省において、計画の記載内容（記載すべき施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行った上で、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）の見直し等を行う必要がある。

今後、厚生労働省において、厚生科学審議会感染症部会における感染症法に基づく「基本指針」等の見直しと整合性を確保しながら検討を進めるとともに、次の**第8次医療計画（2024年度～2029年度）**から「新興感染症等の感染拡大時における医療」に関する記載を盛り込むこととし、各都道府県における計画策定作業を進めることとしてはどうか。

論点2：記載項目のイメージ

- 厚生科学審議会感染症部会における議論や地域医療構想に関するワーキンググループにおける議論を踏まえ、例えば**以下のような項目を医療計画に記載することを想定しつつ**、引き続き、記載項目等の具体化に向けた検討を進めることとしてはどうか。

【平時からの取組】

- 感染症指定医療機関（感染症病床）や、感染拡大時に活用しやすい病床・病床以外の部屋（スペース）等の整備
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底
- 感染管理の専門人材の育成（ICN等）
- 医療機関におけるPCR検査等病原体検査の体制の整備
- など

【感染拡大時の取組】

- 個々の医療機関における取組の基本的考え方
 - ・ 感染拡大時の受入候補医療機関（重症例、疑い症例等を含む）
 - ・ 患者が入院する場所の確保に向けた取組（病床・病床以外の部屋（スペース）等の活用など）
 - ・ 感染症患者に対応するマンパワー（医師、看護師等）の確保に向けた取組（病院内の重点配置など）
 - ・ 感染防護具や医療資機材等の確保
 - など
- 医療機関間の連携・役割分担の基本的考え方
 - ・ 救急医療など一般の医療連携体制への影響にも配慮した受入体制に係る協議の実施
 - ・ 感染症患者受入医療機関への医師・看護師等の人材支援
 - など
- 臨時の医療施設や宿泊療養施設の開設
- 外来体制の基本的考え方
- など

- 医療計画の記載項目等については、感染症法に基づく「予防計画」の記載項目と整合性を確保する必要があることから、厚生科学審議会感染症部会において、引き続き、感染症法に基づく「基本指針」等の見直しについて検討を進めるよう求めることとしてはどうか。

静岡県保健医療計画（中間見直し）における「新興・再興感染症対策」の概要

国が示している記載項目

【平時からの取組】

○感染拡大時に対応可能な医療機関・病床等の確保

- ・ 感染症指定医療機関（感染症病床）の整備
- ・ 感染拡大時に活用しやすい病床・病床以外の部屋（スペース）等の整備

○感染拡大時を想定した専門人材の育成等

- ・ 感染防止制御チームの活用
- ・ 感染管理の専門性を有する看護師（ICN）の育成
- ・ 重症患者に対応可能な人材

○医療機関における感染防護具等の備蓄

○院内感染対策の徹底

○医療機関におけるPCR検査等病原体検査の体制の整備

中間見直しにおける「新興・再興感染症対策」の記載内容

【平時からの取組】

（司令塔機能）

- 感染症に関する研修、検査、相談業務等、県内の感染症対策の拠点となる感染症管理センターの設置を進めます。有事の際には、このセンターを拠点として、様々な対策を立案・実施していきます。

（常設の専門家会議の設置）

- 現在設置している専門家会議を基本的に常設化し、様々な感染症に対して県の施策に提案・意見する場を設けます。

（医療機関のネットワークの構築）

- 感染症指定医療機関との整合をとりつつ、パンデミック型の感染症に対応するため、地域の拠点となる病院を医療圏域に設置し、ネットワークを構築します。
- ネットワークを構築する中で、パンデミック型を想定し病床確保のあり方を検討していきます。

（医療施設の対応力の強化）

- 感染拡大時に対応可能な医療機関・病床等を確保するため、感染症指定医療機関における感染症病床の整備に加え、感染拡大時にゾーニング等の観点から活用しやすい一般病床や感染症対応に転用しやすい病床以外のスペースの確保に向けた施設・設備の整備の促進を図ります。

（人材育成）

- 各医療機関における感染防止制御チームの活用、感染管理の専門性を有する医師・看護師（ICD・ICN）の育成、重症患者（ECMOや人工呼吸器管理が必要な患者等）に対応可能な人材など、感染拡大時を想定した専門人材の育成を図ります。
- 感染症の専門医を育成するため感染症専門医のプログラムの開発と県医学修学資金貸与事業の見直しを検討します。
- 社会福祉施設等におけるクラスターの発生を防止するため、感染対策の指導を行うと共に、従事する職員の感染対策の知識や技術の向上を図ります。
- 保健所職員に対して継続的に感染症に関わる研修を実施します。

（情報収集と発信の強化）

- 様々な感染症の発生動向に関する調査・分析の機能を強化し、県民への感染症に関する情報発信に活用し、県民の感染症に対する知識や対応力の向上に努めます。

（感染防護具の備蓄）

- 医療機関における感染防護具等の備蓄の促進を図ります。
- 生産や供給がひっ迫することを前提に県の備蓄体制を整えます。
- 国内生産がひっ迫した際にも、県内生産により安定供給ができる体制を構築します。
- 医療機関や福祉施設等において感染防護具の備蓄を促進します。

（院内感染対策の徹底）

- 院内感染対策を徹底するとともに、医療機関内でクラスターが発生した際の医療機関の連携など、地域内の相互応援体制の構築を図ります。

（検査体制の強化）

- 医療機関におけるPCR検査等病原体検査の体制の整備の促進を図ります。

（ワクチン接種）

- 緊急的なワクチン接種に対応できるノウハウを継承していきます。

静岡県保健医療計画（中間見直し）における「新興・再興感染症対策」の概要

国が示している記載項目

【感染拡大時の取組】

○外来体制の基本的考え方

○個々の医療機関における取組の基本的考え方

- ・感染拡大時の受入候補医療機関の確保
- ・患者が入院する場所の確保に向けた取組
（病床や病床以外のスペース等の活用）
- ・感染症患者に対応するマンパワーの確保に向けた取組
- ・感染防護具や医療資機材等の確保

○医療機関間の連携・役割分担の基本的考え方

- ・感染拡大時の受入体制に係る協議の実施
- ・感染症患者受入医療機関への医師・看護師等の人材支援

○臨時の医療施設や宿泊療養施設の開設

【数値目標】

- ・見直し中の医療法に基づく国の「基本方針」及び「医療計画作成指針」において、次期医療計画に記載すべき内容が示される予定であるため、今回の中間見直しでは設定しない。

中間見直しにおける「新興・再興感染症対策」の記載内容

【感染拡大時の取組】

（司令塔機能）

- 感染症管理センターを核として、保健所と地域の医療機関との連携による医療ネットワークを活用し、病床の確保、入院調整、広域搬送調整を図るなど、県内の医療提供体制を確保します。
- 感染拡大時には、感染症管理センターの体制を強化し、業務に当たります。

（相談体制）

- 県民からの相談を受ける相談センターを開設します。

（外来体制）

- 医師会、病院協会など関係団体と調整し、有症状者の初診体制を帰国者・接触者外来などを中心に速やかに立ち上げます。

（保健所の体制）

- 感染拡大に対応できるように、速やかに保健所の人員体制を強化します。

（医療提供体制の確保）

- 感染症指定医療機関及び新しく設置する拠点病院を中心に、入院病床を確保しつつ、感染状況に応じて、他の医療機関での病床の確保を進めます。
- その際には、地域の救急医療など一般の医療への影響も考慮しつつ、保健医療県域内の合意を取りつつ進めていきます。
- また、病床の効率的に活用できるように、回復期の患者を受け入れる後方支援病院を設置します。
- 新たに構築するネットワークを活用し、広域入院調整等を円滑に進めます。
- 受入医療機関内において、感染患者の治療に重点的に人員を配置できる支援策を行います。
- 県の備蓄等を活用し、受入医療機関へ感染防護具等の資材を供給します。

（宿泊療養施設や臨時の医療施設の開設）

- 感染症の症状や感染の動向に応じて、軽症者等を受け入れる宿泊療養施設を開設したり、病床が逼迫した場合には、入院待機ステーションなどの臨時の医療施設を開設します。

（ワクチン接種）

- 接種者の確保とともに広域接種や市町支援など行い迅速に接種が進むよう支援してまいります。

<協議事項(3)> 静岡県感染症予防計画の改定について

○医療法の改正

令和3年5月21日成立

次期医療計画（2024～2029年度）から、「新興感染症対策」が事業項目として追加

○感染症法

第9条第1項
厚生労働大臣は、「基本指針」を定めなければならない。

○感染症法 第10条第1項

県知事は、基本指針に則して、「予防計画」を定めなければならない。

「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しを検討中

整合性を確保

新型コロナへの対応を踏まえた「基本指針」の見直しを検討中

- ・ **国の方針・指針の見直しに先行して**「静岡県感染症予防計画」を **令和4年3月末**に改定

○計画の名称変更

改正前：静岡県感染症・結核予防計画

- ・ 予防計画の改定の方向性や主要事項について、「第8次静岡県保健医療計画」中間見直しに反映（令和4年3月末策定）

「基本方針」の変更
「基本指針」の変更

【令和4年度以降の予定】

- 国の「基本方針」、「基本指針」の変更を踏まえた再検討
- ・ 「静岡県感染症予防計画」の再度改定
- ・ 「第8次静岡県保健医療計画」に反映

改定（案）後の計画の構成

第1 感染症の予防の推進の基本的な方向

第2 感染症の発生の予防及びまん延の防止

第3 感染症に係る医療の提供体制の確保

第4 緊急時における対応

第5 感染症に関する研究の推進、検査の実施体制
人材の養成、知識の普及及びその他の重要事項

第6 **新型コロナウイルス感染症対策**

第7 **新興・再興感染症対策**

時点修正等の最小限の修正

追加

追加

論点

- **2年以内に全面改正が想定**されるため、今回の反映に当たっては、保健医療計画に追加した項目そのものを、**現行の感染症予防計画に、新たな章として追加することで対応**したい。