

3 新興感染症の発生・まん延時医療（再興感染症を含む。）

【対策のポイント】

- 新興感染症等の感染拡大における医療提供体制の確保
- 新興感染症等の感染拡大に備えた平時からの医療連携体制の構築
- ふじのくに感染症管理センターの司令塔機能の確立

（1）現状と課題

ア 新興感染症医療の現状

- 新興感染症とは、そのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症で、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（以下、「感染症法」という。）上の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症をいいます。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）への対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、国は、2022年12月に感染症法を改正しました。改正感染症法に基づき、県は、「静岡県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下、「予防計画」という。）」を改定し、新型コロナ対応を念頭に、新興感染症の発生後速やかに対応ができるよう平時から地域における役割分担を踏まえた医療提供体制を確保するなど、あらかじめ準備をしておくことが必要となります。

イ 本県の状況

- 2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）においては県内で約55万人が感染し、新型コロナは、2020年2月28日に患者が初めて確認されてから2023年5月8日の5類感染症への移行までに県内で約87万人が感染する等、新興感染症が繰り返し流行し、大きな脅威となっています。

ウ 医療提供体制

（新型コロナにおける対応）

（ア）病床確保

- 感染発生最初期は第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関で入院患者の受入れを行いました。入院患者の増加に伴い病床が不足したことから、2020年4月以降、段階的に病床を確保しました。しかし、入院患者の増加に加え院内感染や基礎疾患の悪化等による入院などもあり、感染拡大の都度、確保病床のみでは対応が困難となりました。こうしたことから第7波以降は、全ての病院で患者を受入れる「オール静岡体制」で対応しました。
- 後方支援病院や施設での回復患者の受入が円滑に行われなかったことも、確保病床のひっ迫の要因となりました。
- 新型コロナの症状は軽症であっても、基礎疾患の悪化で入院が必要な高齢患者が多く、介護・介助の手間が新型コロナ患者受入病院の業務を圧迫しました。
- 感染拡大初期において、医療機関間の役割分担が明確でなく、疑い患者等の入院調整が困難でした。

(イ) 発熱外来

- 2020年2月、帰国者・接触者外来を34箇所の病院に設置し、発熱等の症状がある新型コロナの疑いのある患者等に対応していましたが、感染拡大に対応するため、発熱等診療医療機関を順次指定し、幅広い医療機関で診療できる体制を整備しました。
- 物資・設備が不十分である等の理由で、当初は対応する医療機関数が限られていました。
- 休日・夜間に対応する医療機関やかかりつけ患者以外にも対応する医療機関等、一部の医療機関に患者が集中する等の状況が発生しました。

(ウ) 自宅療養者等への医療提供

- 新型コロナ流行以前は自宅療養を前提とした医療提供の仕組みがなかったことから、医療機関の協力を得て、外来診療、往診及び健康観察を行う体制を整備しました。

(エ) 後方支援

- 後方支援病院や施設での回復患者の受入が円滑に行われなかったことも、確保病床のひっ迫の要因となりました。

(オ) 医療人材派遣

- クラスターが発生した医療機関・福祉施設に対し、必要に応じて、県内において新型コロナ対策に従事する医療関係者等により構成されたチームを派遣し、現場での感染防止対策について専門的助言を行いました。

(カ) その他

- 感染者数の増加により症状が軽い者や重症化のリスク（高齢・基礎疾患等）が低い者については、自宅等で療養することとされたことから、食料の提供及びパルスオキシメーターの貸出し等を行いました。また、高齢者施設等の入所者でも症状が軽い場合などは、施設内での療養の継続を求めるとともに、施設の感染対策を行うため、衛生資材の優先供給を行いました。
- 患者搬送について、知事が入院勧告等をした者の病院への搬送に加え、自宅療養者の受診のための搬送、宿泊施設設置後は自宅から宿泊施設への搬送等、その時々状況に応じて、体制を強化しながら患者等の搬送を行いました。
- ワクチン接種体制について、新型コロナワクチンは2021年2月から医療従事者の初回接種を開始し、高齢者、高齢者以外の県民と順次対象を拡大し、県大規模接種会場の実施等を通じて2021年11月には初回接種を完了しました。

(2) 対策

ア 数値目標

項目	時期 ¹	内容	目標 (2029 年度)	出典
病床確保	流行初期	医療措置協定による 確保病床数	414 床	予防計画
	流行初期以降		747 床	
発熱外来	流行初期	医療措置協定による	760 機関	
	流行初期以降	医療機関数	930 機関	

イ 施策の方向性

(ア) 新興感染症等に係る医療を提供する体制の確保

- 本県における新型コロナへの対応を踏まえ、2023 年度に改定した予防計画に基づき、新興感染症等に係る医療提供体制を整備します。
- 予防計画を実効性のあるものにするため、新興感染症等の発生から感染拡大までの各段階を想定²した上で、県は、病床確保、発熱外来確保、自宅療養者等への医療提供、後方支援及び医療人材派遣について、医療機関と医療措置協定を締結します。
- 救急要請があった患者等の搬送に関して、消防機関と保健所の役割分担を整理し、必要に応じて協定を締結します。
- ワクチン接種体制の確保について、新型コロナワクチン接種対応の記録やマニュアル整備、郡市医師会及び各医療機関との定期的な連携等を市町へ働きかけを行います。
- 平時から専門家や医療機関と連携した新興感染症等発生時の対応の検討、訓練の実施等により、医療提供体制の強化・充実を図ります。

(イ) 静岡県感染症対策連携協議会による平時からの関係者との連携推進

- 県は、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関を構成員とする静岡県感染症対策連携協議会³を設置し、予防計画の策定や進捗の確認、構成する機関の連携の緊密化を図ります。

(ウ) ふじのくに感染症管理センターの司令塔機能⁴の確立

- 県は、新興感染症等の発生に備えるべく、感染症に関する研修、検査、相談業務等、県内の感染症対策を総括的に担う拠点施設としてふじのくに感染症管理センターを設置しています。
- 常設の専門家会議を設置し、専門家の意見を施策に反映していきます。
- 情報プラットフォーム⁵を構築し、保健所・医療機関等関係機関の業務効率化、情報の共有化と感染状況分析等のため、業務のデジタル化とデータ管理を一元化します。また、県民が感染症に関する正しい情報を得るとともに、感染症に関するデータを活用することのできる環境を整備します。
- 研修・訓練等により、医療機関や福祉施設において、感染対策を講ずることのできる人材を育成し、標準的な感染予防策の徹底や、感染症発生時の施設内のまん延防止対策が行えるよう、県全体の感染対策の底上げを目指します。

¹厚生労働大臣の発生の公表から 1 週間から 3 カ月が「流行初期」、4 カ月以降が「流行初期以降」

²「新興感染症の発生・まん延時に求められる医療機能」参照

³関連図表「ふじのくに感染症管理センター所管・関連会議体 一覧図」参照

⁴関連図表「ふじのくに感染症管理センターの機能 (イメージ)」参照

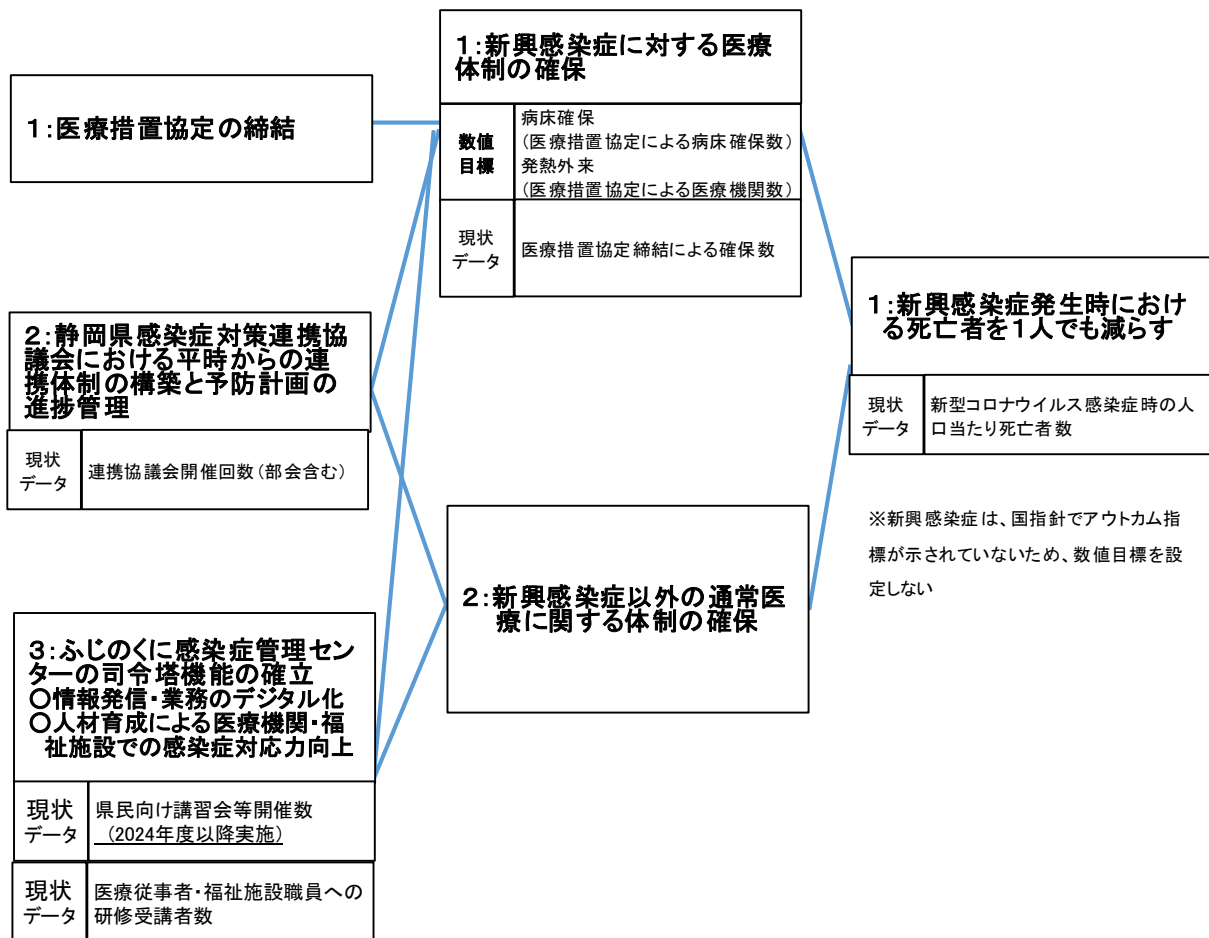
⁵関連図表「情報プラットフォームの構築 (イメージ)」参照

○新興感染症の発生・まん延時医療（※再興感染症も含む）のロジックモデル

<個別施策>

<中間アウトカム>

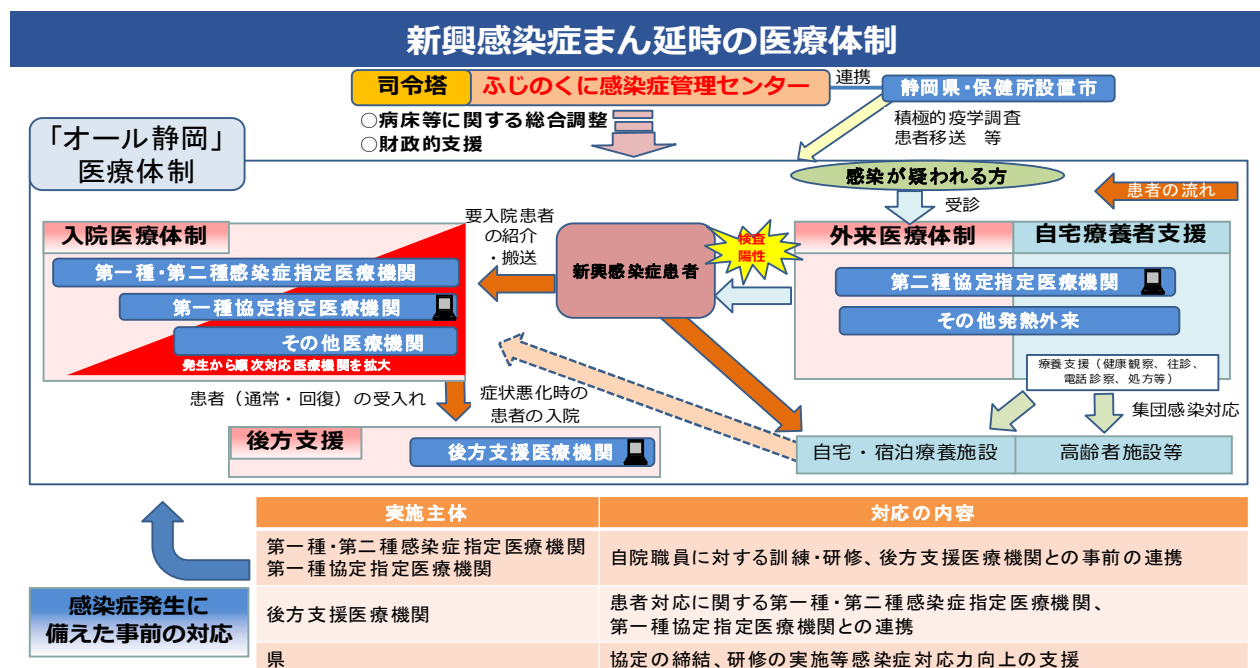
<分野アウトカム>



(3) 新興感染症の発生・まん延時に求められる医療機能

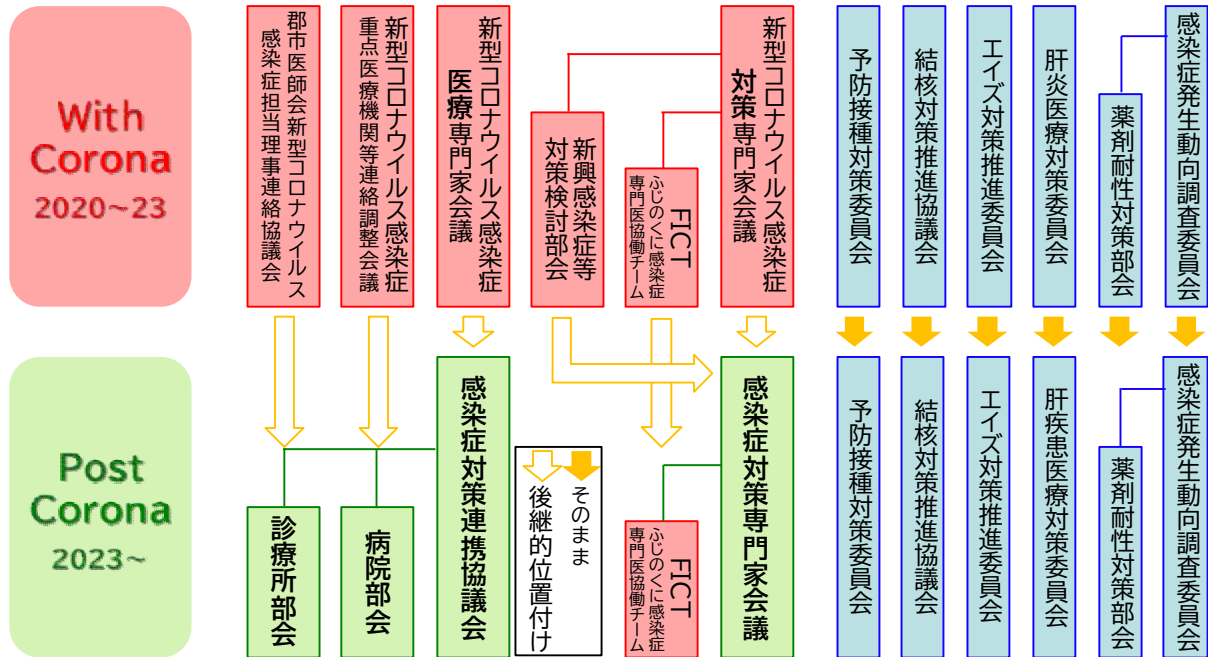
	入院医療	外来医療	自宅療養者等への医療提供	後方支援	医療人材派遣
ポイント	○新型コロナへの対応を念頭においた体制整備				
機能の説明	感染発生早期	第一種・第二種感染症指定医療機関を中心に対応	第一種・第二種感染症指定医療機関を中心に対応	-	-
	流行初期	第一種・第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関で対応	第一種・第二種感染症指定医療機関のうち、病院を中心に対応	第二種協定指定医療機関で対応	病床を確保していない病院が、回復患者の受入れ及び病床確保病院に代わって一般患者の受入に対応
	流行初期以降		第二種協定指定医療機関で対応		
	感染まん延期	全病院及び対応可能な有床診療所で入院患者を受入れ	第二種協定指定医療機関を中心に幅広い医療機関で対応		

(4) 新興感染症の発生・まん延時の医療体制図

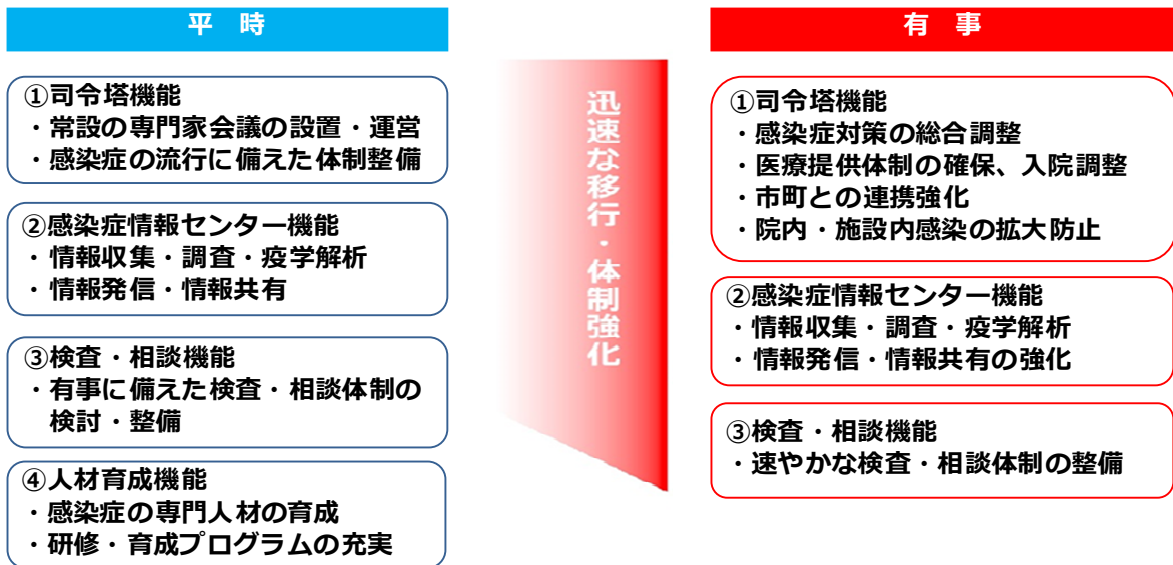


(5) 関連図表

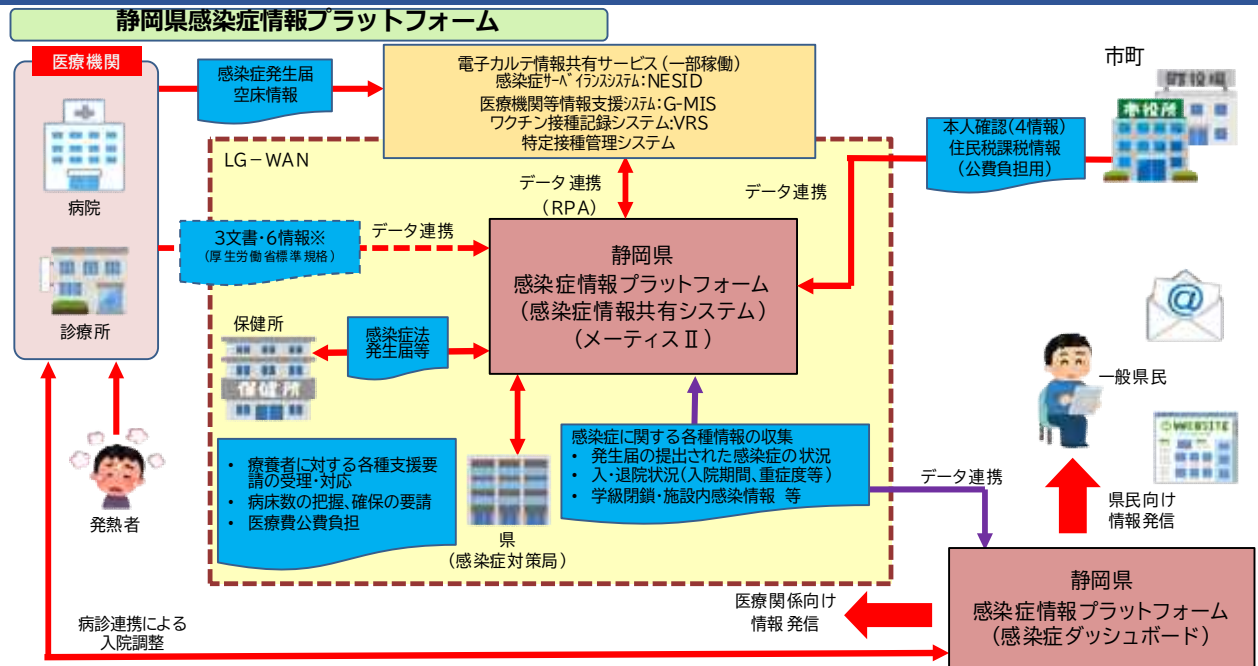
ふじのくに感染症管理センター所管・関連会議体 一覧図



ふじのくに感染症管理センターの機能 (イメージ)



情報プラットフォームの構築（イメージ）



○指標による現状把握

連携協議会開催回数（部会含む）（2023年度実績）		
会議名	開催日	内容
静岡県感染症対策連携協議会	2023年7月25日	静岡県感染症対策連携協議会・部会の設置 静岡県感染症予防計画改定の進め方 等
	2023年11月14日	静岡県感染症予防計画素案概要(改定素案協議) 数値目標設定の考え方 静岡県保健医療計画の改定(新興感染症の発生・まん延時医療、その他の感染症) 等
	2024年2月27日	静岡県感染症予防計画の改定(数値目標の設定等) 医療措置協定の締結等 静岡県保健医療計画の改定(新興感染症の発生・まん延時医療、その他の感染症) 等
静岡県感染症対策連携協議会 病院部会	2023年10月27日	医療措置協定に関する意向調査の結果 予防計画における目標設定の考え方 等
	2024年2月7日	新興感染症発生時の対応について 医療措置協定締結の進め方について 等
静岡県感染症対策連携協議会 診療所部会	2023年8月30日	医療措置協定締結に向けた基本方針について 医療措置協定に関する意向調査について 等
	2024年1月25日	新興感染症発生時の対応について 医療措置協定締結の進め方について 等

医療従事者・福祉施設職員への研修受講者数（2023年度実績）	
対象職員	参加者数（内 Web 参加）
全職員	856 人（473 人）
管理者	361 人（261 人）
感染対策担当者	372 人（248 人）
ケア実践者	711 人（347 人）
合計	2,300 人（1,329 人）

新型コロナウイルス感染症の人口 10 万人あたり死亡者数（少ない順）			
都道府県名	累計死亡者数	人口(10 万人)	10 万人あたり死亡者数
新潟県	459 人	22	20.86 人
福井県	200 人	8	25.00 人
富山県	324 人	10	32.40 人
山形県	370 人	10	37.00 人
静岡県	1,407 人	36	39.08 人
（全国）	74,688 人	1,249	59.80 人

※厚生労働省オープンデータ及び総務省統計局 2022 年 10 月 1 日都道府県別人口推計等を基に作成

※累計死亡者数は新型コロナウイルス感染症発生時から感染症法上の 5 類感染症移行（2023 年 5 月 7 日）時までの累計