

令和5年度 第3回静岡県感染症対策連絡協議会 会議録

日 時	令和6年2月27日(火) 17時00分から18時22分まで
場 所	ホテルアソシア静岡 4階「カトレア」(静岡市葵区黒金町)
出席者 職・氏名	<p>○出席委員(運営規約掲載順、敬称略)※代理出席の場合も本来委員名を記載しています。 紀平 幸一、毛利 博、今野 弘之、後藤 雄介、後藤 幹生、 田中 一成、西原 信彦、小野寺 知哉、平野 明弘、岡田 国一、 松本 志保子、山岡 功一、木本 紀代子、池田 悦章、石川 三義、 神原 啓文、木村 雅芳、寺井 克哉、佐藤 基英、水口 秀樹、 中野 弘道、込山 正秀、倉井 華子、小西 靖彦、上坂 克彦、 岩神 真一郎</p> <p style="text-align: right;">計26人</p> <p>○欠席委員 永野 海</p> <p style="text-align: right;">計1人</p> <p>○事務局(出席した県職員)※委員内の県職員は除く 佐久間感染症対策局長、 塩津感染症対策課長、中橋感染症対策課参事兼課長代理、 米山新型コロナ対策企画課長、中村新型コロナ対策推進課長、 望月参事兼福祉指導課長代理 ほか</p>
議 事	<p>○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) 数保健医療計画の改定(新興感染症・その他の感染症)</p> <p>○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</p>
配布資料	<p>○次第 ○出席者名簿 ○座席表 ○協議事項・報告事項に係る説明資料 ○別冊資料1 ・参考資料1: 第2回感染症対策連携協議会感染症予防計画素案に関する連携協議会委員の御意見への対応 ・参考資料2: 感染症予防計画素案に関するパブリックコメント及び法定意見照会への対応 ・参考資料3: 病院への意向再調査結果 ・参考資料4: 部会での御意見への対応 ・参考資料5: 保健医療計画(新興感染症)素案に関するパブリックコメント及び法定意見照会への対応 ・参考資料6: 令和6年度感染症管理センター事業案</p> <p>○別冊資料2 静岡県感染症予防計画 ○別冊資料3 静岡市感染症予防計画 ○別冊資料4 浜松市感染症予防計画 ○別冊資料5 静岡県保健医療計画(新興感染症の発生・まん延時医療) ○別冊資料6 静岡県保健医療計画(その他の感染症) ○別冊資料7 医療措置協定書(案)</p>

議事の経過

○中橋感染症対策課参事兼課長代理（以下、「中橋参事」と表記）

定刻となりました。ただいまから第3回静岡県感染症対策連携協議会を開会いたします。委員の皆様には、お忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。

本日の司会を務めさせていただきます。静岡県健康福祉部感染症対策課の中橋と申します。よろしくお願いたします。

開会に先立ちまして、感染症対策担当部長の後藤より皆様にご挨拶申し上げます。

○後藤感染症対策担当部長

本日は、お忙しいところ、第3回静岡県感染症対策連携協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

年初、新型コロナウイルスやインフルエンザの流行する中、医療関係や福祉関係の皆様の中には、能登半島地震対応の支援にもご尽力いただきまして感謝申し上げます。

今回は、これまでの協議会で皆様にご意見をいただきました、感染症予防計画の改定案につきましてご協議をお願いいたします。あわせて、新興感染症等の発生時の医療提供体制のために県が医療機関と締結しておく医療措置協定や、静岡市、浜松市の感染症予防計画についてもご協議をお願いします。

報告事項では、来年度ふじのくに感染症管理センターの事業計画や新型コロナを踏まえまして、感染症指定医療機関の見直しの方針等についてご報告いたします。本日はよろしくお願いたします。

○中橋参事

本日は、委員27名のうち、リモート、代理出席での参加も含め、26名の委員の皆様にご出席いただいております。どうぞよろしくお願いたします。

議事に入る前に、3点連絡事項がございます。

1点目です。事前にお送りしていた資料ですが、時点修正等のため、最終版を昨日2月26日にメール送信しております。また、会場にご出席の方々には机前にご用意しております。

2点目です。本日の協議会は公開となっております。また議事録も公開となりますので、ご了承をお願いいたします。

最後に3点目です。リモートで参加いただいている皆様にお願がございます。会議中はカメラをオンにするようお願いいたします。また、発言される際は、Zoomの「挙手」ボタンではなく実際に手を上げていただきますようお願いいたします。

それでは、ここからの議事進行につきましては、運営規約第5条により、紀平会長にお願いたします。

○紀平会長

ご指名ですので、私のほうで議事を進行させていただきます。着座で失礼します。

それでは議事に入りますので、円滑な議事の進行にご協力をお願いいたします。

本日の1つ目は、次第でございますとおり、協議事項(1)「感染症予防計画の改定」となっております。事務局からの説明をお願いいたします。

○塩津感染症対策課長

感染症対策課の塩津でございます。私のほうから本日の説明をさせていただければと思います。着座にて失礼いたします。

お手元でございます資料—「令和5年度第3回静岡県感染症対策連携協議会」と書かれた資料をお願いいたします。

1ページめくっていただきまして、スライド番号1番でございます。

本日、第3回の協議会で審議いただきたい点—審議事項が3点ございます。感染症予防計画の改定ほか。それから報告事項としまして、感染症管理センターの来年度以降の取組ほか2件を報告をさせていただければと思っております。

続きまして、スライドの2ページをごらんください。

本年度の協議会の審議状況についてでございますけれども、7月に開催いたしました第1回の協議会では、こちらの表にもございますように、改定方針等をご審議いただき

まして、11月に開催いたしました第2回の協議会では、骨子案、素案の概要、数値目標等について審議いただいたところでございます。

これらの審議内容を踏まえまして、本日第3回の協議会では、予防計画と保健医療計画の最終案、それから医療措置協定の締結等についてご審議をいただければというふうに思っているところでございます。

次のスライド3をごらんください。

スケジュールについてでございますけれども、前回11月の連携協議会で素案のご審議をいただきまして、その後、パブコメなどを経まして、本日、予防計画案につきまして、皆様方から最終のご意見をいただきながら改定の作業を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

なお、計画本文の表現等につきましてもご意見をいただいているところでございまして、見直しの上、適宜文言の修正を行なっておりますので、その点につきまして、ご承知おきをいただければと思います。

また、本日の議題でございます、医療措置協定の締結方法や新興感染症発生時の減収補填に係る医療機関等に関する基準等。こういったところにつきましては、こちらの表にもございます、1月25日の診療所部会、2月7日の病院部会等で審議いただきまして、おおむね了承いただいているところでございます。

続きまして、スライドの4ページをごらんください。

まず、協議事項の1つ目としまして、数値目標の設定をはじめとする予防計画の改定について、ご審議をお願いしたいと思います。

スライドの5ページをごらんください。

1つ目の、予防計画の改定の内容。大きく分けて3点ございます。

まず、第2回連携協議会で皆様方からいただきましたご意見への対応。それから年末年始に行ないましたパブリックコメント、法定意見聴取の状況。それから病院部会と診療所部会等の協議結果に基づく数値目標の設定。この大きく3つの項目をご審議いただければというふうに思っております。

次の、スライド6ページ目をごらんください。

まず、第2回の連携協議会で各委員からいただいたご意見につきまして、計画案に反映させたところでございます。時間の関係もございまして、主な意見と対応について、ご説明をさしあげたいというふうに思っております。

まず、こちらの表にもございますけれども、1点目、コロナの後遺症に関しまして、「情報収集と対策が必要ではないか」と。こういったご意見をいただいたところでございます。

これを踏まえまして、今回の予防計画の第3章「外来医療提供体制の確保」と「検査相談体制の強化」。ここにつきまして、こちらにございますように、「後遺症に関する医療提供体制の構築を図る」という文言を付け加えさせていただいたところでございます。

また、もう1点、医療と介護の連携につきまして、ご意見をいただいたところでございます。これを踏まえまして、第3章「人材育成機能」のところに、こちらにございますように、「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」という文言を追加をしたところでございます。

そのほかにも各委員からいただいたご意見がございまして、時間の関係がございまして、別添の参考資料1。こちらにまとめてございまして、後ほどご高覧いただければと思います。

続きまして、スライドの7ページをごらんください。

これは、年末年始一昨年の12月27日から行ないました、パブリックコメントと法定意見聴取の結果についてでございます。それぞれ17件、1件の意見をいただいたところでございますが、計画本文の内容の修正を要するような意見は今回はございませんでした。今回いただいた、このパブコメと法定意見聴取の内容につきましては、参考資料の2に取りまとめてございまして、こちらも後ほどご高覧いただければと思います。

続きまして、スライド8ページ目、予防計画に関する委員の皆様からいただいたご意見への対応等についてでございます。

そのほかにも、こちらにございますように、パブリックコメントと法定意見聴取の際に委員の皆様方からもご意見をいただいたところがございます。いただいたご意見の中では、こちらの資料にございますように、人権の尊重であるとか、あとは「対策を講じた後の評価と改善が必要ではないか」といったご意見もいただいたところがございますので、「偏見の防止や解消のため」という文言に修正をしたり、あと「評価と改善を行なう」という、いわゆるPDCAのサイクルを回すための文言を付け加えさせていただいたところがございます。こういった対応を、パブコメ、法定意見聴取の際にも修正を加えさせていただいたところがございます。

続きまして、スライドの9ページをごらんください。

感染症予防計画の改定についてでございますけれども、これは前回の協議会でもご審議をいただいているところがございますが、第2章の2におきまして、協定締結医療機関等に関する数値目標を設定しているところがございます。

数値目標の内容につきましては、次のスライドの10ページ。こちらが、前回の協議会でもご審議をいただいたところですが、法律上、県、政令市が定めなければならない数値目標が、こういった項目になっているところがございます。

次の、スライド11ページをごらんください。

こういった数値目標の設定方法につきましては、前回、第2回の協議会におきまして、この予防計画で設定する数値目標についてご議論をいただいたところがございます。この医療措置協定締結のガイドラインに基づく意向調査を県のほうで実施をいたしまして、その結果に基づいた数値目標の考え方を決定すると。そういうことで方針をいただいたところがございます。

この方針に基づきまして、こちらの表にございますように、協定締結の意向がある医療機関の調査結果を基に数値目標を設定をさせていただければというふうに考えてございます。

この、今11ページ目のスライドについては、右側でございますけれども、病床と、それから発熱外来に関する数値目標を記載しているところがございます。

それから、次の12ページ目のスライドですね。こちらは自宅療養、それから後方支援、人材派遣といったところで、各医療機関からの意向調査の結果を取りまとめたものを数値目標として記載をしているところがございます。

それから、次の13ページに参りまして、こちらは、数値目標のうち、個人防護具の備蓄、それから検査能力一検査の関係ですね。こういった項目の数値目標になってございます。

医療提供体制の数値目標につきましては、本日の議題にもあります、医療措置協定が裏付けとなっているところから、後ほどご説明をいたしますけれども、医療機関と協定締結の手続を県のほうで進めてまいりたいというふうに考えているところがございます。

それから続きまして、スライド14ページをごらんください。

こちらは、宿泊施設、それから人材育成、保健所の体制についてでございます。

こちらにございますように、宿泊療養施設の確保につきましては、こういったホテルの事業者さんと、また先ほど出ました検査についても、民間の検査機関をはじめとするところと県と協定を結んでいきたいというふうに考えているところがございます。

また、この数値目標の設定はございませんけれども、これ以外にも、コロナの際に課題となりました、感染症の患者さんの搬送につきまして、消防機関との協定につきましても県としてお願いをしてまいりたいというふうに考えているところがございます。

それから、最後、15枚目のスライドになりますけれども、この表が、先ほどお話をしました医療機関に調査を行なった結果を取りまとめたものでございます。病院、診療所、こういった病床、それから発熱外来、自宅療養の方への医療体制の提供であるとか後方支援、人材派遣。このような数字で各医療機関さんから、調査の結果、「協力をしても

いい」という結果をいただいているところでございます。

私のほうからは、以上が予防計画に関係する今回の説明になります。ご審議のほど、よろしく願いをいたしたいと思えます。

○紀平会長

はい、ありがとうございます。

ただいまの説明を受けまして、予防計画の改定について、委員の皆様方の所属団体の立場を踏まえたご意見、ご質問等をお願いしたいと思えます。いかがでしょうか。

毛利先生、どうぞ。

○毛利副会長

病院協会の毛利です。大筋はまあ問題ないと思うんですけども、今回やっぱりコロナのときにもありましたが、病院に対しての風評被害により、かなりダメージを受けた病院もあります。その辺を、もしまた新規の感染症が起きたときに、県と病院、医師会も含めて、全てのところでどういうふうな連携をしていくか。その辺の方向性を何か出していただくとありがたい。病院の中には、風評被害で非常に患者さんが激減してしまっ大変ご苦労されたという病院も聞いていますので、少しどこかに盛り込めれば盛り込んでいただきたいなというふうに思えます。

○塩津感染症対策課長

ありがとうございます。

今のお話、風評被害については、やはり正しい知識を皆様に、県民の方々に持っていただくということも重要なのかなというふうに思っております。予防計画の中でも、正しい知識の普及啓発であるとか、適切な情報提供、それから個人情報保護も含めまして—これは患者さんになった方への誹謗中傷等もございましたので、そういった感染症に対する知識の普及啓発、それから情報提供—こういったことに関しても、この予防計画の中で、ページとしては34ページというところになってくるかと思うんですが、こういったところを取組を記載させていただいているところでございます。こういった取組は、なかなか県単独ではできませんので、できる限り病院協会様、それから県の医師会様と協力をしながら、県民の皆様感染症について正しい知識を習得していただくような取組を、引き続き進めていきたいというふうに考えているところでございます。

○毛利副会長

要するに、県民の皆さんというのは、病気の細かいことは多分分からないと思うんですよ。だから、例えばこれは飛沫感染でうつるのか、何か触ったことによってうつるのかとか、そういったところを、何か県あるいは国の情報発信をどんどんしていただきたい。飛沫であれば当然「マスクはしっかりしてください」とか、そういうことになると思えますけれども、そんなことを少し、県民レベルでの分かりやすい言葉で広報していただくとありがたいと思えます。

○塩津感染症対策課長

現在ですね、感染症管理センターの中に情報センターを設置をして、そちらでいろんな映像の収録ができるような機能も現在整備をしているところでございます。コロナの際にも、私どもの後藤センター長が、広報課と一緒にいろんな情報発信を映像でしてまいりました。そういったものは、やはり一定の効果があったのかなと思っておりますので、我々感染症管理センターで、そういった時期に応じた、5分、10分程度の映像を作成した上で情報発信をしていくということも取り組んでいければなというふうに思っているところでございます。

どうもご意見ありがとうございます。

○紀平会長

よろしいですか、先生。

そのほかに何かご意見ございませんか。

それでは、感染症予防計画の改定について、承認したいと思えます。

委員の皆様方、よろしいでしょうか。今説明がありましたとおりで。ご了承いただけますか。

(「異議なし」の声あり)

○紀平会長

それでは、予防計画改定の承認が取れましたので、事務局は作業を行なって進めてください。なお、最終調整において細かな修正点などが生じた場合は、修正内容について会長にご一任いただきますようお願いいたします。

よろしいですね。

続きまして、協議事項(2)「医療措置協定の締結等」について、事務局から説明をお願いいたします。

○塩津感染症対策課長

それでは引き続きまして、協議事項の(2)「医療措置協定の締結等」につきまして、私、塩津のほうから説明をさせていただければと思います。

お手元のスライド、資料の16ページをごらんください。

協議事項の2つ目、医療措置協定の締結等についてでございます。

1枚おめくりをいただきまして、スライド17ページ。

協議内容は、大きく4点。新興感染症発生時における医療措置の要請の考え方。それから流行初期医療確保措置の要件の静岡県としての考え方。それから医療措置協定の協議と締結について。4点目として政令市の感染症予防計画について。この4点でございます。

スライドを1枚おめくりいただきまして、18ページのスライドをごらんください。

こちらは、今回協議の中で、そこにありますように、「感染症指定医療機関」であるとか「協定指定医療機関」というような言葉が出てまいります。感染症に関する医療機関の制度を少し先にまとめをさせていただいて、ご説明をさせていただいてから細かい説明に入っていったほうがいいのかというふうに思っております。

現在の感染症に関する医療機関について、大きく分けると、こちらの表にありますように、「感染症指定医療機関」、それから「協定指定医療機関」、それから3つ目が、一番下にございます「結核指定医療機関」と、大きく3つの医療機関の制度に区別されるところでございます。

一番上の「感染症指定医療機関」というのは、こちらにございますように、「特定」「第一種」「第二種」という3種類がございます。県内では特定はございませんで、第一種と第二種。それぞれ対象となる感染症が異なっております。

それから2つ目。色が付いている、赤い線で囲んでいるところが「協定指定医療機関」ということで、一昨年法の改正でできた新しい制度でございます。こちらは、入院を担う「第一種」と、それから外来や自宅療養の支援を担う「第二種」の2つに分かれてございます。こういった制度があるということを前提に、この後の説明を聞いていただければと思います。

それではスライドを1枚おめくりいただきまして、19枚目のスライドでございます。

この医療措置協定を締結した医療機関というのを「協定締結医療機関」という名称で我々は呼んでございます。

そのうち、病床の確保。それからこの表にありますけど、発熱外来。自宅療養者等への医療の提供。こういったものを行なっている医療機関がございます。そのうち、病床の確保を行なう医療機関が第一種。それから発熱外来や自宅療養等への医療の提供を行なう医療機関が第二種の協定指定医療機関になってございます。

この指定を受けることで、感染症対策向上加算という診療報酬上の加算がございますけれども、こういった加算の施設基準の一部を満たすことができるということになってございます。

なお、この表の④、⑤、「後方支援」と「医療人材の派遣」がございますけれども、こちらの2つのみを行なう医療機関については、協定締結医療機関ではあるんですけども、協定指定医療機関にはならないというのが国の制度の立てつけになってございます。この表でいきますと、①から③までを協定を結んでいただいた上でやういただく医療機関が第一種ないしは第二種の協定指定医療機関。④、⑤の場合には、

協定の締結はするけれども指定医療機関にはならないという制度になってございます。

それから、続きまして、20ページのスライドをごらんください。

協定締結で対象となる感染症というのは、新型インフルエンザ等感染症、それから指定感染症、新感染症という3つの感染症が対象になります。この3つを総称して、県の予防計画の中では「新興感染症」というふうに定義をしてございます。

医療措置協定は、これまでのコロナの際の教訓を生かして、必要な医療提供体制の確保を目指すというものになってございます。

新興感染症への対応時期につきましては、国においては、この表の上にごございます「発生早期」、それから「流行初期」「流行初期以降」という3つの段階を想定してございませうけれども、静岡県の場合には、下にごございますように、初動対応として重要と考える、この流行初期を2つに分けて、ステージ0からステージ3までの全4段階として実効性のある対応を考えていければなというふうに思っているところでございます。

ステージの移行時期については、コロナの経験も踏まえまして、新興感染症に対するワクチンの接種開始時期や治療薬の承認の時期などによって変動するのではないかなというふうに思っております。その移行につきましては、そのときの新興感染症の発生時の状況を踏まえまして、専門家の皆様や、この協議会の各部会、それから圏域等の関係の団体の皆様方などのご意見を伺いながら判断をしていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、続きまして、スライド21ページをごらんください。

国内で新興感染症が発生した場合には、必要な医療提供体制を確保するために、県がこの協定に基づきまして、医療機関に医療提供体制の確保を要請するという形になります。それが、この資料の上に、図で、「ステージ0からステージ3」、それからその後へということで段階を設けてございます。

こちらにごございますように、下の囲みにもございませうが、原則といたしまして、まず確保の順番が、最も早い時期—ステージ0から確保をお願いしていくのが従来からある感染症の指定医療機関。それからその次、ステージ1の時期になりましたら、協定指定医療機関のうち流行初期に対応する公的医療機関等と。それから3番目のフェーズとして、協定締結医療機関のうち、②以外の医療機関。流行初期に対応する②以外の医療機関と。4番目の、ステージ3の時期になったら、流行初期以降に対応する医療機関。それを経まして、この5番にありますように、いろんな体制が整ってきた後では、全ての医療機関—オール静岡で対応するよう状況にできればなというふうに考えているところでございます。

要請の順番は、これは想定になってございまして、新興感染症の特性や感染の拡大、まん延の状況に応じて柔軟に対応していければというふうに考えているところでございます。

それから続きまして、22番のスライドをごらんください。

こちらが、協定を締結していただいた医療機関の皆様への財政支援についてまとめた資料でございます。

協定した医療機関に対する財政支援につきましては、大きく分けますと、平時の支援と、パンデミック—こういった感染症が発生したときの支援の2つがございませう。

まず平時の支援につきましては、こちらの表でいきますと、上のほうにごございます、設備の整備等に関する支援が主体となります。これは国の制度の創設に合わせまして、来年度から県としても取り組んでいく予定にしているところでございませう。この点につきましては、来年度予算の成立を待って、また細かい説明をさせていただければというふうに思っております。

また、実際に新興感染症が発生してパンデミックが起きたときの財政支援につきましては、後ほどご説明をいたします、流行初期医療確保措置という制度で、医療機関の減収を補填する制度が、今回の感染症法の改正の中で創設されているところでございませう。

なお、指定を受けた医療機関が実施する、入院、それから外来、在宅医療が、感染症法に基づく公費負担の対象になるというのが法律上の制度になっているところでござい

ます。

こういった平時の支援、それからパンデミック時の支援を、協定を締結した医療機関に対して、国・県のほうで行なっていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、続きまして、次の23枚目のスライドをごらんください。

今お話ししました、流行初期医療確保措置の概要についてでございます。

流行初期医療確保措置というのは、こちらにございますように、新興感染症が国内で発生をして、県が医療確保措置を要請してから、この流行初期の間。静岡県のステージでいいますとステージの1や2に該当する時期になるかと思うんですけども、こういった時期に、病床や発熱外来を確保する目的で、感染症法の改正によって新しくつくられた措置になります。

この流行初期医療確保措置というのは、基準を満たす協定を締結していただいた医療機関が病床の確保や発熱外来を実施する場合に、こちらの表、今左側にマトリックスで書いている表がございましてけれども、平時の診療報酬に対して、この流行初期のときに減収になった部分の減収分を公費と保険の財源で減収補填をしようというのが、この確保措置の内容になります。

これでは、コロナのときもそうだったんですけども、補助金等の制度ができて、医療機関に対する支援ができるまでの間、こういった感染症の医療の提供を行なった月の診療報酬が、その感染症が流行する前の同月の診療報酬を下回った場合に、その差額を支払うという制度になってございます。

この基準は、下の表にございましており、県からの要請で、7日以内に措置を実施すること。それから病床は10床以上を確保していただく。発熱外来につきましては、20人以上の患者さんを診療する体制を構築していくことということを経験として定めさせていただいて、病院部会、診療所部会でも、この内容について、ご了承をいただいているところでございます。こういった制度を設けまして、パンデミックの初期の頃の医療機関の診療を県としても支えていきたいというふうに考えているところでございます。

それから続きまして、次のスライド24をごらんください。

こちらが、医療措置協定の項目についてでございます。

これは、前回第2回の協議会でも見ていただいたところなんですけれども、第1条から第11条まで、表にお示ししたとおりの構成で、国が作成したひな型をベースに、県の形で作成をしていきたいというふうに考えてございます。

第3条、第4条が、医療機関ごとに内容が変わってまいりますので、そこを除く条文を県内の全医療機関で内容を統一していきたいというふうに考えているところでございます。

また、個人防護具の備蓄につきましては、医療機関ごと、医療の措置の内容も含めまして異なっておりますので、これは個別の様式とさせていただきたいというふうに考えているところでございます。

それから続きまして、スライド25ページをごらんください。

今後の医療措置協定締結のスケジュールについてでございます。

こちらは協定締結に向けたスケジュールでございますけれども、表のとおり、病院、診療所、薬局、それから訪問看護ステーション。これらの種類別に取り組んでまいりますというふうに考えているところでございます。

まずは病院を先行させて、本協議会の終了後、協議の依頼を行ないまして、3月中を目途に回答をいただければというふうに考えているところでございます。その後に、こちらが一番上の部分にございまして、協定の締結手続を進めさせていただければというふうに考えてございます。

そのほかの、診療所、薬局、訪問看護事業所につきましては、3月の中旬を目途に依頼を行ないまして、4月中旬以降に協定締結手続を進めさせていただきたいというふうに考えているところでございます。これに関しましては、関係団体の皆様方に、ぜひご協力のほど、よろしくお願ひしたいというふうに思っております。このようなスケジ

ユールで進めさせていただければと思っております。

それから、次のスライドの26ページ。こちらが最後の協議事項。このパートのですね。静岡市の予防計画の概要、それから浜松市の概要についてでございます。

静岡市、浜松市共に予防計画を策定してございまして、両市で今策定の作業を進めているところでございます。計画の構成は、静岡県に準じて第1章、第2章の構成になってございます。

今、26ページのスライドが静岡市の予防計画でございますけれども、こちら、静岡市の予防計画では、独自に追加記載したものが4点。まず、市の感染症対策協議会を通じた市内の医療機関との連携を市の独自の取組として取り組んでいると。それから予防接種の効果や副反応のモニタリングによる市民の不安解消。それから新たな感染症に備えた新しい検査体制の構築による初期対応への備え。それから4点目としまして、平時からの感染症に関する情報提供体制の整備による、有事の際の活用ということを市の独自の取組として記載しているということでございます。

それから、最後でございますが、浜松市の予防計画についてがスライド27ページになります。

浜松市の計画はですね、県の指針、それから国の計画に即して作成をしております、独自というまでの点はございませんけれども、保健所体制に関する記載で、健康危機対処計画において保健所体制を計画するということに記載をしていると。それから緊急時の対応について、市の危機管理の規定との連携を記載をしたと。それからあともう1点が、県との連携協定の影響力のところで、県の感染症管理センター、それから一般の医療機関、それから庁内の関係部局との連携等を記載をしているということで、実際に事案が起きたときに、円滑に速やかな体制が取れることを重視をして、根拠や流れを記載した計画になっているというふうに聞いているところでございます。

以上が協議事項の2点目、医療措置協定の締結に関するところでございます。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○紀平会長

ありがとうございました。

それでは、本件については、病院部会及び診療所部会で個別に協議されておりますので、部会の協議結果について、各部会長からのコメントをいただきたいと思っております。

まずは病院協会の部会長である毛利委員、お願いいたします。

○毛利副会長

それでは、2月7日に病院部会が開催されまして、感染症予防計画の改定のほか、新興感染症発生時の対応、医療措置協定の進め方等々について協議を行ない、病院部会としてはおおむね了承したということでご理解いただきたいと思っております。

ただ、委員の中からのご意見も少し加えさせていただきますと、新興感染症発生時の対応につきましては、ステージを今、段階的に期間を限定すると、間違ったメッセージになるのではないかとというところで、そういう質問がありました。それに対して、事務局のほうとしては、新型コロナウイルス感染症を参考にしており、新たなものが出てきたときには適宜対応するというところで、必ずしもこの段階的な期間というものが、どういうふうな形にするかというのは、これから流動的に考えていきたいということですので。

あと、公的医療機関への医療提供義務付けについて、準備期間をどの程度に想定しているのかということに対しましては、おおむね1か月を想定しているというご返事がありました。

また、対応移行時について、致死率0.5%未満というふうにした根拠は何なのかというところが聞かれまして、それに対しましては、新型コロナに準拠したものであり、この移行期については、皆さんの意見を参考にして、これからその新興感染症が新たに起きたときには、それを参考にして進めていきたいというふうな答弁がありました。

また、流行初期の医療確保の措置については、おおむね1週間で準備するというところで、病院部会としては了解をいたしました。

あと、新興感染症では、ECMO等の処置が必要な可能性もあるので、そういったときに、

研修なども含めて人材育成をするとともに、可能な病院のリストアップが必要ではないかという意見がありましたので、その辺についてもこれから対応していただけるとのことでした。

あと、新興感染症が出たときの空床補償等々についてはどうなっているのかという質問があり、表にありましたが、減収部分ということで書いてあるんですけども、減収部分って、具体的にどう考えているかが不明確なので明確にしてもらいたい。また、病院が動きやすいような体制構築を要望するというふうなご意見がありました。

あと、医療措置協定に関する意向再調査についてはおおむね意見がなくて、それで了承されております。

感染症予防計画につきましては、感染症指定医療機関の見直しで、現感染症医療機関10機関のうち、8医療機関では継続を希望され、1医療機関では辞退、1医療機関では「どちらでもよい」というふうなご意見がありました。

旧のコロナ重点医療機関27病院のうち、第一種感染症医療機関の指定については、1病院が「検討中」であり、残りは「希望しない」と。第二種の感染症指定では、「希望しない」が18医療機関、「指定希望」が3医療機関、「検討中」が3医療機関となっております。

県としては、今後二次医療機関ごとに協議をして、県に推薦して、国と相談の上決めていくというふうなことで、これからこの二種の医療機関に指定を受けたいという病院が出てくると思いますので、その辺は県のほうで各医療機関ごとの検討をしていただきたいと思います。

医療措置協定の締結の進め方については、この時点では、さっきの病床確保等々の5項目ありましたけれども、そのうちの1つ以上の協定を締結する意向が、170病院中169病院。この時点ではそういう報告がありました。そして「意向なし」の1病院については、これからもう一度可否を確認するというので、ご返事をいただいております。

また、ある委員からは、発熱外来などができれば、「クリニックだとか中小病院で対応していかないと、入院を受けるほうとしてはパンクしてくる可能性がある」という懸念が示されましたので、それについてはまた、診療所には、「締結可能」と返答があったところに対しては、締結をしていって、発熱外来は医師会等と診療所のほうで進めていくようなご意向がありました。

この締結もですね、やはりその病院も、いろいろ人の異動とかもありますので、年に1回程度は見直しを行なっていくというふうなご返事をいただきましたので、そこら辺のところ、病院部会としては了承をしたということで、ご意見をいただいております。以上です。

○紀平会長

はい、ありがとうございます。

続きまして、診療所部会の協議結果につきましては、事務局のほうから報告をお願いします。

○塩津感染症対策課長

それでは事務局から、診療所部会の福地部会長に代わりまして、診療所部会の開催状況をご報告させていただければと思います。

第2回の診療所部会につきましては、1月25日に開催をしたところでございます。診療所部会におきまして、感染症予防計画における数値目標、それから医療措置協定の協議・締結の方法。それから新興感染症発生時における医療措置の要請、それから流行初期医療確保措置の要件の静岡県の考え方につきましてご協議いただいたところで、協議内容につきましてはおおむねご了承をいただいたところでございます。

また、協定締結医療機関への財政支援の内容については、委員からご意見をいただいたところでございまして、これにつきましては厚生労働省へいただいた意見を伝えてまいりたいというふうに思っております。

私のほうからは以上でございます。

○紀平会長

ただいまの説明を受けまして、新興感染症発生時の対応状況や流行初期の医療確保措置の基準等を踏まえた医療措置協定の締結及び両政令市の感染症予防計画について、委員の皆様方からの所属団体の立場を踏まえたご意見、ご質問をお願いします。いかがでしょうか。

はい、それじゃ。

○岡田委員

薬剤師会の岡田でございます。

1つ、第二種協定指定医療機関の件でございますけれども、実はこのたびの診療報酬の改定の中で、連携強化加算というところに、これが必須のような条件で挙げられています。本年の末までに経過措置は設定されておりますけれども、この辺の、協議、相談、そして期限が4月中旬の後、協定書の確認というようなスケジュールを読ませていただいたんですけれども、もう少し具体的な期日の設定が分かれば教えていただきたいと思っております。

○紀平会長

県のほう、どうでしょう。

○塩津感染症対策課長

ありがとうございます。

今、協定の締結のスケジュール。先ほどのスライドでいきますと、25枚目に協定の締結のスケジュールが掲載をしておりますけれども……

○山本ワクチン推進室長

ワクチン推進室長の山本でございます。ただいまの質問についてお答えいたします。

今、25ページのところに、概要ということで、全区分についてお示しをしてあるところですが、薬局につきましては、3月の中旬以降に具体的な協議の開始をしたいと考えております。今日の、全体概要をこれでご承認をいただいた後に、また近いうちに薬剤師会さんの事務局のほうに細かい説明をさせていただければというふうに考えておりますので、そのとき具体的にお示しさせていただきたいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。

○岡田委員

ありがとうございます。それじゃ、分かり次第よろしくお願ひしたいと思っております。

○紀平会長

そのほかいかがでしょうか。

それでは、医療措置協定の締結等について、了承したいと思っております。委員の皆様方、それでよろしいでしょうか。ご了承いただきたいと思っておりますが、よろしいですね。

(「異議なし」の声あり)

○紀平会長

それでは、医療措置協定の締結については、了承が取れましたので、事務局は医療措置協定の締結に向けて作業を行なって進めてください。

続きまして、協議事項(3)、保健医療計画について、事務局から説明をお願いいたします。

○塩津感染症対策課長

それでは、私、塩津のほうから、引き続きまして、協議事項の3番目、「保健医療計画の改定」について、ご説明をさせていただければと思っております。

スライドをおめぐりいただきまして、29ページをごらんください。

この保健医療計画につきましては、第2回の協議会で説明をさせていただいているところでございますけれども、医療法に基づいて県が策定をする保健医療計画という名称でございます。従来から、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、それから糖尿病ですとか肝炎、精神疾患等6疾病と、それから救急、災害における医療、へき地医療、周産期、小児。こういった5事業を、その柱として策定をしていたところでございます。

これが今回の感染症法の改正に伴いまして、「新興感染症等の感染拡大時における医療」が事業に追加をされて6事業になると。それで、先ほどご議論いただきました予防計

画は、この保健医療計画の分野別計画という位置づけになってございます。

第2回の協議会では、この新興感染症の医療と、その他感染症。結核ですとか、そういったほかの感染症について審議をいただいたところでございます。

次の30枚目のスライドをごらんください。

この保健医療計画につきましても、先ほどお話をしました予防計画と同様に、パブリックコメント、それから法定意見聴取を、昨年12月27日から実施をいたしました。それぞれ2件、3件の意見をいただきましたけれども、計画本文の内容の修正を要する意見はございませんでした。詳細につきましては、これも同様に参考資料の5ということで取りまとめてございますので、また後ほどご高覧をいただければというふうに思っているところでございます。

保健医療計画の改定につきましては以上になります。

○紀平会長

はい。それでは、保健医療計画について、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

毛利先生、どうぞ。

○毛利副会長

この保健医療計画とはちょっと違う筋になるかもしれないんですけども、要するに感染症の専門医ですよね。倉井先生もおられるんですけども、そういう人って、なかなか平時のときにはどういう働きをしていただけるのかというのは、なかなか難しいかもしれないが、それぞれ基幹病院には、こういう感染症の専門医の人の存在が重要だと思います。感染症専門医の育成をどういう形でやっていくのかというところを、県のお考えをお聞きしたいと思います。

○塩津感染症対策課長

ご質問ありがとうございます。

この件に関しましては、先生おっしゃるとおり、感染症の専門医の先生方の育成ですとか、あとは数が増えていただく。多くの病院で活躍していただけるような体制づくりが必要かなというふうに思っているところでございます。

県におきましては、来年度の予算の中で、そういった感染症の専門医の先生方のスキルアップといいますか、感染症の専門医に向けた、いろんな知識の習得ができるような支援策を、ちょっと来年の予算の中で、県としても考えていきたいというふうに考えているところでございますので、また詳細につきましては、新年度になりましたら、各病院様をはじめとして、ご説明をさせていただければというふうに思っているところでございます。

またそういったところ、ちょっとご相談させていただければというふうに思っております。

○紀平会長

倉井先生、何かありますか？

○倉井委員

すみません。がんセンターの倉井です。

そうですね。確かに感染症の専門医ではなくてもいいと思うんですが、感染症に、有事のときも平時のときも関心があるメンバーの教育というのは大切ですし、1つは大学教育にどうやって盛り込んでいくかというのが、まず1つ目に大事だと思いますし、あと専門医になるためには、幾つかの病院で、違う病院で研修ができるシステムづくりなども大事になってくるかなと思いますので、恐らくその点と、あとWeb、オンラインを使った教育資材などですね。そういったところが1つポイントになってくるのかなというふうには思います。なので、大学との調整等が一番大事かなと思います。

○紀平会長

よろしいですか。確かに大学病院が力を入れていくというふうに聞いているので。

今野先生、いかがですか。感染症の専門医を育成するということで、大学のほうの、何かお考えはございますか。

○今野副会長

必要性はよく理解しておりますので、いろいろ県と相談しながら今後進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

○紀平会長

ありがとうございます。

それでは、これについて何かご意見。よろしいでしょうか。

それでは、保健医療計画については了承したいと思っておりますので、委員の皆様方、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○神原委員

1つだけよろしいですか。

○紀平会長

はい、どうぞ。神原先生。

○神原委員

表現だけの問題ですが、分かりにくいなと思うのが、24ページなんですけれども、医療措置協定の項目で、その次の説明文ですね。「条文の本文は、全医療機関で内容を統一し」云々。それから、次の赤字のところがあるのですけれども、もうちょっと分かりやすくしていただいたほうが良いのではないかなと。例えば「全医療機関で内容を統一し」だけで結構だと思うのですけどね。

それから、次の第4条で「個人防護具の備蓄は、医療機関ごとに個別の様式とする」と。何か、次の3条、4条のところの言葉とも、ちょっと何か被りがあるような気がして。その辺の、ちょっと洗練した言葉にしてもらいたいなと。分かりやすくするだけのことでございますが。

以上です。

○紀平会長

それは先生、要望でよろしいですね。

○塩津感染症対策課長

すみません。ご意見ありがとうございます。

そうですね。ちょっと資料が分かりづらくて大変申し訳ございません。このスライド24ページの資料につきましては、基本的には各医療機関統一した内容にしておくと。ただ、3条と4条の部分が、協定の内容によってどうしても条文が変わってくるものですから。全体としては医療機関統一した内容にさせていただいて、3条、4条を中心に、どうしても変えなければならないところを変えていくという形の表現をしたかったものですから。非常に分かりづらくて申し訳ございません。ちょっとこの辺につきましては、資料の今後の活用するときには分かりやすい説明にしていきたいと思っております。

ありがとうございました。

○紀平会長

それでは、保健医療計画改定の了承が取れましたので、事務局は作業を進めてください。なお、最終調整などで修正点などが生じた場合は、修正内容については会長にご一任いただきますようお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

続きまして、報告事項(1)「感染症管理センターの来年度以降の取組」について、事務局から説明をお願いいたします。

○塩津感染症対策課長

それでは続きまして、報告事項3点を私のほうから報告をさせていただきたいと思っております。

まず、1点目についてでございます。スライドの31ページでございますように、報告事項の1つ目が、「感染症管理センターの来年度以降の取組」についてでございます。

スライド32ページをごらんください。

当センターの来年度以降の取組につきましては、本日ご審議いただきました協定の締結のほか、協定に伴う、先ほどお話ししましたような平時の財政支援、設備整備の補助

であるとか、そのほかにも、感染症が発生したときを想定した訓練の実施。それから、従前からお話をさせていただいております、情報プラットフォームの稼働に向けたシステムの構築。それから引き続き、医療機関、社会福祉施設を対象とした研修の実施ですとか研修用の動画の作成、活用等に取り組んでまいりたいというふうに思っているところでございます。

また、司令塔機能の充実につきましても、これについては、病院協会さんをはじめとした医療関係団体さんと連携をしながら、病床の調整機能の確保にも努めていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、次のスライド33ページをごらんください。

こちらが感染症管理センター、感染症対策局の所管・関連をしています会議体の一覧になります。

上が、従来からの、いわゆる「With Corona」のときの県の会議体の構成。それから、下が、これから「Post Corona」の中で、こういった位置づけでこういった協議体を設けていくかというのを整理した表になってございます。

本連携協議会につきましては、引き続き来年度以降も継続をさせていただければというふうに考えてございます。

また、コロナのときに「対策専門家会議」という名称で運営していた会議体につきましては、「感染症対策専門家会議」として継続をしていきたいというふうに考えているところでございます。

また、右側でございますように、結核やエイズ、肝炎といった個別の感染症につきましては、引き続きそれぞれの会議体を運営をしてまいりたいというふうに考えているところでございます。

次の34ページのスライドをごらんください。

こちらは、先ほどの表の右側でございます、各感染症ごとの委員会の開催状況を今回簡単にまとめさせていただいたところでございます。

まず、一番上でございます予防接種対策委員会につきましては、1月に開催をした委員会で、H I Vワクチンのキャッチアップ接種について、対象者が働き盛り世代ということもあって、企業等への周知を推進すべきだというご提言をいただきました。また静岡県内、豚の日本脳炎の保有率が全国的にも高い背景がございますので、日本脳炎ワクチンについて、国の標準的な接種期間よりも早い、早期の接種の有効性についてご提言をいただいたところでございます。

また、下段でございます、肝炎の医療対策委員会につきましては、本年度3回開催しておりますけれども、これまでの「肝炎」の対策推進計画を「肝疾患」の対策推進計画に名称を変更いたしまして、ウイルス性の肝炎対策に加えまして、非ウイルス性の肝疾患に対する取組を追加することといたしました。

肝疾患対策推進計画、それから次期保健医療計画の各素案についてご了承をいただいて、現在最終案を協議いただいているところでございます。

それから、1枚おめくりいただきまして、35ページでございます。

こちらは、まず一番上でございますのが結核対策の推進協議会。こちらにつきましては、次の病床について、現在の結核の患者さんの数等を踏まえた結核病床の在り方などについて、ご議論・ご提言をいただいているところでございます。

また、中段でございます、エイズ対策推進委員会につきましては、保健所におけるエイズ検査の方法、それからその手法ですね。また高齢化するエイズの患者さんの医療体制の確保につきまして、ご議論、ご提言をいただいているところでございます。

また、下段でございます、感染症発生動向調査委員会につきましては、3月1日一今週の金曜日開催をする予定となっております。

次の36ページのスライドをごらんをいただければと思います。

こちらは、来年度一令和6年度の県の感染症対策の推進体制についてでございます。

来年度の組織につきましては、コロナ関係業務の終了に伴いまして、令和6年度から感染症対策局並びに新型コロナ対策企画課、推進課が廃止となりまして、残る感染症対

策課は医療局に移るという形になってございます。

一方で、次の感染症に向けた体制の強化のため、感染症対策課に、この図の真ん中にございますけれども、「感染症危機対策室」という名称で室を置きまして、スタッフ4名とともに県庁に駐在をして、後ほど触れさせていただきます新型インフルエンザ特措法に基づく県の新型インフルの行動計画。こういったものの改定作業などに当たることとしていただいております。

なお、従来同様に、パンデミックのような事象が起きた際には、この図の左側の上にあります感染症管理センター長が、静岡県の感染症対策全般を統括しながら感染症管理センターの司令塔機能を発揮していくような、そういった体制を維持していきたいというふうに考えているところでございます。

これが来年度以降の静岡県の感染症対策の体制についてでございます。

それから、最後でございますけれども、スライド37ページをごらんください。

来年度の主なスケジュールについてでございます。令和6年度の主なスケジュールにつきましては、まず本協議会は2回ないし3回開催をして、協定の締結状況についてご報告をしてみたいというふうに考えているところでございます。

また、後ほど説明をいたします、新型インフルエンザの行動計画改定につきましても、本協議会に方向性等についてお諮りをしたいというふうに考えているところでございます。

また下段には、感染症管理センターの関係事業のスケジュール等も記載をさせていただきました。

来年度につきましては、先ほどお話ししました病院の感染対策の向上支援であるとか、研修、それから情報プラットフォームの開発・稼働に向けて準備を進めてみたいというふうに考えているところでございます。

私のほうからは、感染症管理センターの来年度以降の取組につきまして、以上、ご報告をさせていただきました。

○紀平会長

はい、ありがとうございます。

ただいまの報告について、何かご質問、ご意見ございますか。

はい、どうぞ。

○小野寺委員

静岡市立静岡病院の小野寺です。

これからのところの33ページのスライドでですね。「新型コロナウイルス感染症重点医療機関等連絡調整会議」が「病院部会」になるということですが、現在の重点医療機関の担当者の人はみんな病院部会に全員入っているという格好になっているんでしょうか。

○米山新型コロナ対策企画課長

新型コロナ対策企画課の米山でございます。

重点医療機関の調整会議につきましては、多分40病院以上入っていたと思いますけれども、病院部会に関しましては、これを少しコンパクトな形にさせていただいております。各圏域の中核病院ということで、少し抜粋をさせていただいておりますので、20病院程度ということで、今病院部会は動いているところでございます。

○小野寺委員

それで大丈夫ですかね。ちょっとそこが気になるころではあります。

中核病院の意見だけじゃなくてですね、もう少し意見を取り入れられるようなものがあつたほうがいいかなというのが、ちょっと危惧をするころであります。それが1点です。

もう1つよろしいですか。

感染症管理センター事業の案が参考資料の6にあるんですが、これは県の独自の事業で、予算は県から出るというものなのではないでしょうか。

○後藤感染症管理センター長

参考資料の6ですよね、先生おっしゃっているのは。この表のところに、まだ予算が確定していないんですけれども、右端に「補助率等」という列があると思いますけれども、そこが国から3分の2とか、そういった補助があって、残りを県が払ったりとか、あるいは施設自身が負担するようなこともあると思いますけれども、そういう整理になっているところですよ。

○小野寺委員

この補助率というのは、国から出るお金が、この3分の2とか10分の10ということなんです。

○後藤感染症管理センター長

国から出る分と県から出る分と合わせてです。

○小野寺委員

合わせてなんですか。

○後藤感染症管理センター長

残りは各施設の方が負担するようになっていると思います。まだこれは確定はしていない段階ですが。予算が通ってないものですから。

○小野寺委員

この、「日本環境感染学会への参加経費を助成」とかですね。これは例えば感染症の専門医を維持したりするのに役に立つものなんですか。

○後藤感染症管理センター長

感染症の専門医といいますか、ICT、感染管理チームのスタッフの多くは、複数がこの学会に入っていると思うんですけれども、そういったチームをまだ結成できていない。チームをつくりたいけれども、まだできていないといった、いわゆる感染症対策向上加算の1、2、3を取っていない医療機関もございますので、そこの方々の底上げというのが、まず1つになります。

○小野寺委員

希望すれば、どのぐらいこれ、補助していただけるのかということをお聞きしたいのですが。

○後藤感染症管理センター長

確定していないんですけど、1人の方が確実に学会に入会できて活動できる程度というふうな説明になりますかね。

○小野寺委員

割と少ないんですね。はい、ありがとうございます。

○後藤感染症管理センター長

少ないもんで通ったという感じもありますけど、まずは全体の底上げというのが、病院間の中でも差があるのを少しでも平準化していきたいという、そういう思いでございます。

○紀平会長

はい、ありがとうございます。

まあ先生、どれも十分ということはないので。

はい、ほかに。

なければ、続きまして報告事項(2)「第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し」について。お願いします。

○塩津感染症対策課長

では引き続きましてご説明させていただければと思います。

スライドの38枚目でございます、「第一種・第二種感染症指定医療機関の見直し」についてでございます。

1枚おめくりいただきまして、スライド39をごらんください。

先ほど見ていただきました表、再掲になってございますけれども、今回ご説明をさせていただくのが、こちらの感染症指定医療機関に関する県の取組についてでございます。次のスライド40ページをごらんください。

これも先ほど見ていただいた資料になりますけれども、感染症指定医療機関につきましては、県のフェーズでいきますと、ステージ0の段階から対応していただく医療機関ということで、感染症協定指定医療機関という制度はできましたけれども、感染症指定医療機関の重要性というのは引き続き変わらないのかなというふうに考えているところでございます。ここの取組、充実というのにも必要かなというふうに考えてございまして、県で今後取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。

次のスライド41ページをごらんください。

こちら、参考なんですけれども、現在の第一種・第二種感染症指定医療機関の指定の基準でございます。

右側の表にございますように、第一種につきましては、国が示している基準ですと、各都道府県に1か所、2床ということになってございます。

それから第二種につきましては、医療圏ごとに1か所で、人口に応じた病床数ということで、静岡の場合は30万までの区分と30から100万までの区分になりますので、それぞれ二次医療圏ごとに4床ないし6床というのが国の基準になってございます。

ただ、左側の箱にもございますように、この国の基準を超えても、県知事が適切な追加ということを経験した場合には、この基準を超えて指定をすることも可能な制度になってございます。

次の42ページのスライドをごらんください。

県内の第一種・第二種の指定の状況が、こちらのとおりございまして、第一種が2床、第二種が46床という形で、現在各病院さんに感染症指定医療機関の役割を担っていただいているところでございます。本日も、市立病院の小野寺先生をはじめとして参加いただいておりますけれども、本当に日々こういった感染対策にご協力いただきましてありがとうございます。

これを、次の43ページのスライドをごらんください。

県としての取組の方向性なんですけれども、まず大きく分けまして、感染症指定医療機関の取組、3つの取組を県として行なってまいりたいというふうに考えているところでございます。

まず1点目が、こちらの1にございます、小児の、特に2類感染症の患者さんへの対応強化ということで、小児に特化をした、第二種の感染症指定医療機関を新たに指定をしていければというふうに考えているところでございます。

それから2番目の、二次医療圏ごとの病床数の充足についてですけれども、先ほどお話をしました国の基準でいきますと、静岡の圏域が、実は静岡市立病院さんに一種で2床、二種で4床確保していただいているんですが、二種から一種に格上げをしていただいた関係がございまして、人口比でいきますと、今二種の病床数が、本来静岡の圏域で6床のところを4床ということで、充足をしていない状況になってございますので、そういったところについて充足をしていければというふうに考えているところでございます。

それから3点目が、新型コロナの対応を踏まえまして、必要な感染症指定医療機関の見直し等も進めていければというふうに考えているところでございます。こういった取組を通すことに通じまして、右側の四角にございますように、全県の状況としては、今10医療機関ございます第二種の感染症指定医療機関を、小児で1つ、それから小児以外で1つ、計12医療機関に増やした上で、病床数も、現在の46床からプラスアルファで増やしていければというふうに考えているところでございます。

この取組につきましては、次の44ページのスライドをごらんいただければと思います。

今後のスケジュールでございますけれども、こういった協議会でご報告をさせていただいた後で、来年度、この指定医療機関の選定といいますか、調整を我々のほうで進めさせていただいて、その都度、連携協議会ですとか各地域の医療協議会、医療審議会等にお諮りをした上で、令和7年度以降、指定に必要な設備の整備等について工事を行っていただいた上で、知事による指定を令和7年度以降指定することによって、新たな感染症指定医療機関を充足していきたいというふうに考えているところでございます。

これに関しましては、またその都度、本協議会にもご報告をさせていただければというふうに思っているところでございます。

私のほうからは以上です。

○紀平会長

ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

なければ、続きまして報告事項（3）「新型インフルエンザ等対策行動計画の改定」について、事務局からご説明をお願いいたします。

○塩津感染症対策課長

それでは、報告事項最後になります、「新型インフルエンザ等対策行動計画の改定」についてでございます。

最後の資料、スライド46ページをごらんください。

新型インフルエンザにつきましては、新型インフルエンザ特措法という国の法律に基づきまして、国が新型インフルエンザ等対策行動計画という国の計画を策定をしております。

国では、新型コロナの課題等を踏まえまして、令和6年の9月頃をめどに、新型インフルエンザ等対策の政府の行動計画の改定に向けて、現在、推進会議等を開いて、この行動計画の改定内容の方向性を、今国の中でも審議をしているところでございます。

政府の行動計画が改定されますと、今後県の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定も、国の計画を基に県も計画を策定してございますので、県の行動計画の改定も必要になってくるのかなというふうに考えているところでございます。

これに関しましては、まだ国の動きが、具体的にどういった方向性で、どういった内容が改定されるのかというところまで明らかになっていないところもございますけれども、国の状況を注視しつつ、県の計画改定の際には、本協議会にお諮りをしながら、県としての改定の方針を定めていきたいというふうに考えてございます。

また国の動きが分かり次第、本協議会でご報告をさせていただいた上で、県としての行動計画の改定の方針・方向性についてご議論いただければと思っているところでございます。

私のほうからは、新型インフルエンザ等対策行動計画につきましては以上でございます。

○紀平会長

ありがとうございます。

ただいまの県の説明について、何かご質問、ご意見はございませんか。

本日予定していた議事は以上になりますが、最後に、本日の議事のほかに委員の皆様から何かご意見等ございましたら。

今野先生、どうぞ。

○今野副会長

ありがとうございます。すばらしい予防計画をつくっていただいて、ご尽力に感謝いたします。

ちょっと視点が違う質問ですが、よろしいでしょうか。

社会活動や経済活動の制限との関連をお聞きしたいと思います。

といいますのは、非常に大きな影響が、コロナ禍においてはあって、かつまたその社会活動や経済活動の制限の評価というのが、まだしっかりできていないと思います。実際県民が大きく影響を受けますので、これに対して感染症管理センターは、どのようにコミットされていくのかというのをお聞きしたいのですが、いかがでしょうか。

○紀平会長

どうでしょう、後藤先生。

○後藤感染症管理センター長

行動計画、政府の計画の中でも、経済領域と感染対策領域のすり合わせといたしますか、評価がされるというふうに聞いています。どこまで行動制限をかけるのか。特に今回、飲食店の方に時短等の要請をかけましたけれども、そこは、今回の行動計画を、政府が

つくるに当たっても多分大きなポイントですので、政府が評価されるというふうに考えてはいます。ただ、それを、県は観光でかなり、県の東部地域を中心に観光産業がありますので、それを踏まえて、県の計画でも国の計画に沿ってですね、あるいは地域独自の色を出していく必要があると思っています。

実際に有事の場合に、そういった経済活動に対して感染症管理センターがどのぐらいコミットするのかというのは、まだ具体的には考えていないところですので、この協議会等ですね。あるいは関係団体。経済や観光の団体等のご意見も踏まえて。今回のコロナのときも、健康危機管理以外の、そういった経済的なことに関しましては、危機管理部と共同して、いろいろ議論してですね、どのように行動抑制。飲食店の時短要請等かけていくのかと、かなり議論してやっていて、経験は積んでいますので、今後、どこまでが危機管理部、どこまでが感染症管理センターかというのを、県の中でも協議しながら決めていくという段階になります。

お答えになってないかもしれませんが、そういうふうに考えています。

○今野副会長

ありがとうございます。実際には都道府県の首長さんが行動制限や経済制限を発令すると理解していますし、またワクチン接種が進んでいるという現状があります。また、素人目に見直してみても、「あの制限、この制限は果たして効果があったのか」と首をかしげるものも多々ございますので、ぜひしっかり評価していただいて、エビデンスを基に、どこまで制限をかけるべきかというようなことを積極的に発信していただければと思います。

ありがとうございます。

○後藤感染症管理センター長

1点だけ補足しますと、私のほうで調査といいますか、静岡県内では、静岡市の両替町の各時間帯。夜間とかですね。そういった時間帯の人出というのを、多分ドコモの携帯を持っている人の人流をずっと把握をされていてですね、各都道府県も各都道府県の繁華街のデータを持っています。私のほうで、コロナ渦中の各都道府県別の繁華街の人の流れが、コロナ以前の2019年の1年間と比べてどれだけ減ったのかというのを計算しまして、それと各都道府県の人口当たりの感染者数や死亡者数の相関はほとんどないというデータを出しています。

そういう大ざっぱなデータで恐縮なんですけれども、少なくともその都道府県の中心的な繁華街の人流と、その都道府県の全体の感染者数、死亡者数はほとんど相関していないというデータは持っていますので、そういったことを、多分国がまた詳細に調べて、細かいメッシュで地域を分けて調べていって、今回の行動抑制がどうだったかという評価はするということふうに考えていますので。恐らくあまり関係なかったというのが結論だと思いますけれども、それを踏まえてまた考えていきたいと考えております。

以上です。

○紀平会長

よろしいですか、今野先生。

○今野副会長

はい。ありがとうございます。

○紀平会長

ほかにございませんでしょうか。

それでは、以上をもちまして本日の議事を終了いたします。

委員の皆様、議事の進行にご協力いただきありがとうございました。

ここで進行を事務局へお返しいたします。

○中橋参事

紀平会長、今日の協議会の進行ありがとうございます。

以上をもちまして、第3回静岡県感染症対策連携協議会を閉会いたします。

本日も長時間にわたるご審議、誠にありがとうございました。