

富山県感染症対策連携協議会の設置 及び令和5年度の主な取組みについて

令和5年7月24日（月）
第1回富山県感染症対策連携協議会

富山県感染症対策連携協議会の設置

感染症発生・まん延時における連携協力体制の強化を図るため、行政、医療機関、関係団体からなる「富山県感染症対策連携協議会」を組織。

○平時：連携協力体制の整備 ○有事：医療提供体制・感染対策の協議

<R5年度の主な取組み>

- 1 新型コロナの医療提供体制や感染対策の検証、課題の抽出、改善策の検討
- 2 感染症予防計画、医療計画「新興感染症対応」などの策定に係る検討
- 3 感染症対応のための県と医療機関等との協定締結に係る検討

< 医療機関 >

感染症指定医療機関

第一種 県立中央

第二種 黒部市民、富山市民、高岡市民
市立砺波総合、富山大学附属

< 行政 >

富山県・富山市 厚生センター
富山市保健所
県衛生研究所
新潟検疫所富山空港出張所

予防計画の改訂
健康危機対処計画の策定
→部会の設置

< 関係団体 >

県公的病院長協議会、県医師会、
県看護協会、県薬剤師会、県歯科医師会、
県医薬品卸業協同組合、県消防長会、
全日本病院協会富山県支部



新型コロナの医療提供体制・感染対策の検証

- 県内の新型コロナ感染状況及び医療提供体制・感染拡大防止策の検証**を実施。
- 医療機関等向けアンケート、県政世論調査、関係者への聞き取りなどを通して、新興感染症に対応できる医療提供体制や感染対策を検討。
- 検証等を踏まえ、病床確保や人材育成などを含む予防計画等を策定・遂行。

新型コロナ検証	調査
<p>1 県内の新型コロナ感染状況</p> <ul style="list-style-type: none">・新規感染者数、入院者数、重症者数、死亡者数など、公表データ等を用いて、新型コロナウイルスの感染状況を振り返る。 <p>2 県内の新型コロナ感染対策</p> <ul style="list-style-type: none">・県内の医療提供体制（入院・外来）や検査体制、搬送体制、宿泊療養体制、ワクチン接種体制など新型コロナウイルス感染症対策の取組みや体制整備を振り返る。	<p>1 医療機関等向けアンケート</p> <ul style="list-style-type: none">・富山県の医療提供体制の確保に係る対応や感染拡大防止策への評価、今後の新たな感染症に備え、感染対策として特に充実した方が良いと思う取組みについて、連携協議会の構成員および新型コロナウイルス感染症に対応した県内の医療機関、その他関係団体にアンケートを実施。 <p>2 県政世論調査</p> <ul style="list-style-type: none">・県民の暮らしについての意識や意向、県政に対する関心や期待を調査し、県政を進める上での基礎資料とするもの。「次の感染対策への備え」について調査を実施。 <p>3 関係機関・団体への聞き取り</p> <ul style="list-style-type: none">・県内の医療提供体制や検査体制など、新型コロナウイルス感染症対策の取組みの検証・今後の新たな感染症に備えた課題について、適宜、聞き取りを行う。

予防計画の改訂①

- 新型コロナへの対応を踏まえ、新たな感染症の発生、まん延防止に備えるため、保健医療提供体制の強化策を盛り込んだ**改正感染症法**が令和6年4月1日施行予定。
- 同法に基づき、次の感染症危機に備えるために予防計画を改訂。国の定める基本指針に即し、**記載事項の追加**や**数値目標の設定**を行う。

旧感染症法で定める計画記載事項	改正感染症法で定める計画記載事項（新設）	体制整備の数値目標
1 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策	1 同左	I 医療提供体制 1 入院病床数 2 発熱外来機関数 3 自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する ①病院・診療所数、②薬局数、③訪問看護事業所数 4 後方支援を行う医療機関数 5 他の医療機関に派遣可能な医療人材（①医師数、②看護師数）数 II 物資の確保 6 個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関の数 III 検査体制 7 ①検査の実施能力、②地方衛生研究所等における検査機器の数 IV 宿泊療養体制 8 宿泊施設等における確保居室数 V 人材の養成及び資質の向上 9 医療機関並びに保健所職員や保健所以外の職員に対する研修実施回数 VI 保健所の体制整備 10 ①最大業務量を見込んだ人員確保数、②IHEAT要員の確保数
2 地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保	2 感染症及び病原体等に関する 情報の収集、調査及び研究 3 病原体等の 検査の実施体制及び検査能力の向上 4 感染症に係る医療を提供する体制の確保 5 感染症の 患者の移送のための体制の確保 6 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な 体制の確保に係る目標 7 宿泊施設の確保 8 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の 療養生活の環境整備 9 総合調整又は指示 の方針 10 感染症の予防に関する 人材の養成及び資質の向上 11 感染症の予防に関する 保健所の体制の確保	
3 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	12 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、 病原体等の検査の実施 並びに医療の提供のための施策	

予防計画の改訂②数値目標の設定

- ①**流行初期**（※）に速やかに立ち上げる目標と②**流行初期以降**の目標の**2段階に分けて設定**。（※）厚生労働大臣による発生の公表から1週間（1ヶ月）以内。
- 新型コロナ対応での**最大規模の体制を目指す**。（流行初期：R2.12、流行初期以降：R4.12）

	実施機関	流行初期（初動対応）	流行初期以降
		目標（全国ベース）	目標（全国ベース）
医療提供体制	医療機関	○病床数：約 1.9万 床 ○発熱外来機関数：約 1,500 機関	○病床数：約 5.1万 床 ○発熱外来機関数：約 4.2万 機関
		/	○自宅療養者等への医療提供 ・病院・診療所数（約 2.7万 ）・薬局数（約 2.7万 ） ・訪問看護事業所数（約 2,800 ） ○後方支援を行う医療機関数（約 3,700 ） ○他の医療機関への応援派遣に対応可能な ・医師数（約 2,100 ）・看護師数（約 4,000 ）
検査体制	地方衛生研究所等	○約 3万 件以上/日（核酸検出検査） （厚生労働大臣の公表後1ヶ月以内） ※地方衛生研究所等の検査台数は、検査の実施能力に相当する数とする。	○約 50万 件以上/日（核酸検出検査） ※地方衛生研究所等の検査台数は、検査の実施能力に相当する数とする。
	医療機関 （検体採取・分析）		
	民間検査機関等 （保健所・医療機関からの分析委託）		
宿泊療養体制	宿泊施設	○約 1.6万 + α 室 （厚生労働大臣の公表後1ヶ月以内）	○約 7.3万 室
その他	物資確保：協定締結医療機関のうち 8割以上の施設が当該施設の使用量2ヶ月以上にあたるPPEを備蓄 人材の養成・質向上：協定締結医療機関、保健所職員及び県職員に対する研修及び訓練への参加を 年1回以上実施 保健所の体制整備：①流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する 人員確保数 、② IHEAT要員の確保数		

予防計画の改訂③保健所設置市は新たに予防計画を策定

- 感染症発生・まん延時は、保健所設置市区も主体的・機動的に感染症対策に取り組む必要があるため、**保健所設置市区にも予防計画の策定を義務付け**。
- また、地域保健法の改正に伴い、保健所・地域衛生研究所では、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実効性を担保するため「**健康危機対処計画**」を策定（部会を設置）。

保健所設置市自治体

※ 保健所設置主体としての都道府県、指定都市、指定都市以外の保健所設置市・特別区



管内の体制整備等の調整
管内の人材育成等の支援

【健康危機管理体制の強化】

・保健所への職員の配置、IHEAT等外部からの応援の仕組みや受援体制、迅速な有事体制への移行等平時から準備。

【都道府県連携協議会への参画・予防計画の策定】

- ・都道府県が設置する**連携協議会**へ参加し、管内の保健所や一般市町村、医療機関、職能団体等と平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。
- ・都道府県の予防計画や保健所の健康危機対処計画（仮称）との整合性を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・県や市町村からの応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【マネジメント体制の強化】

・統括保健師等総合的なマネジメントを担う保健師を各保健所に配置。

【人材育成】

・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**研修・実践型訓練の実施**。

保健所



保健所体制の強化
保健所の人材育成

【健康危機管理体制の強化】

・**予防計画**等との整合性を確保しながら平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、**地域保健基本指針**に基づき作成されている手引書の改定等により、「**健康危機対処計画（仮称）**」を策定。

【マネジメント体制の強化】

・総合的なマネジメントを担う保健師を各保健所に配置。

【人材育成】

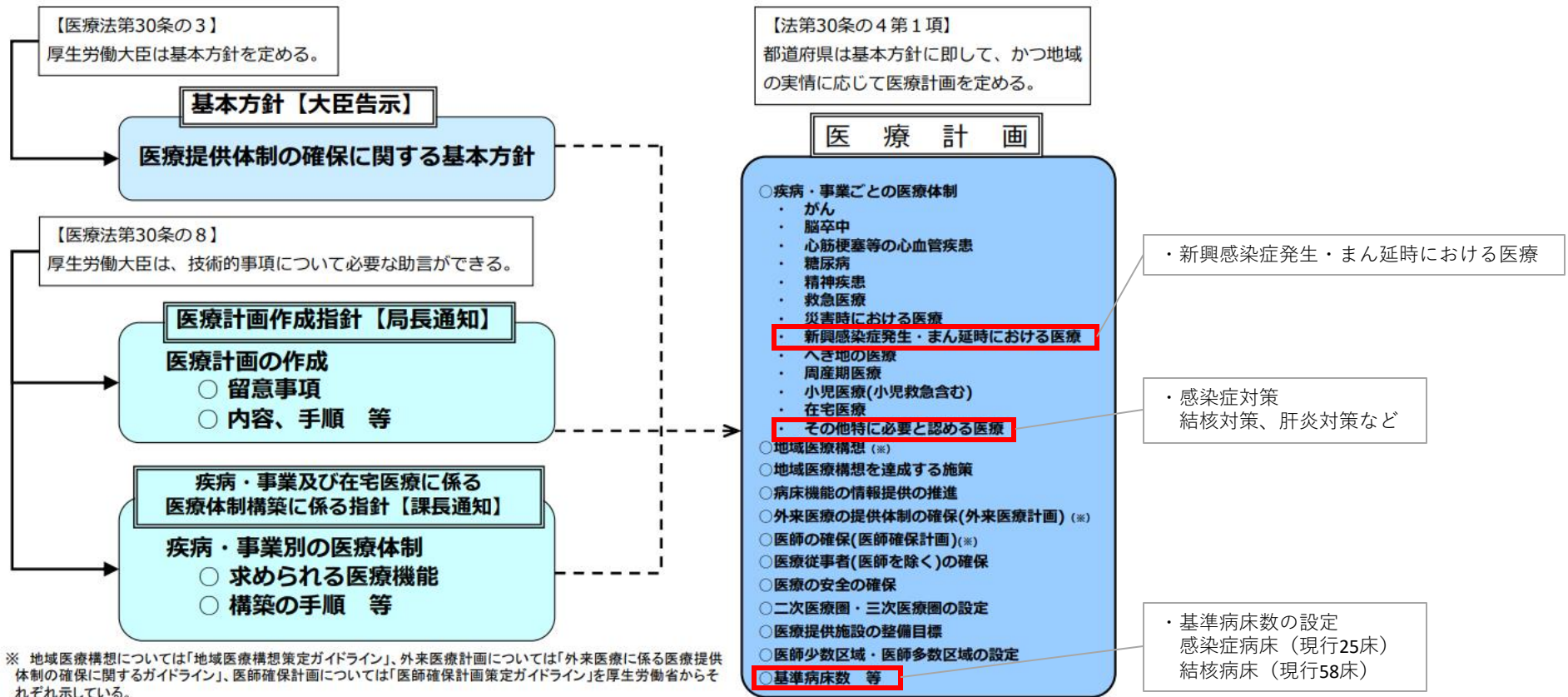
・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**実践型訓練等の実施**。

予防計画におけるその他留意事項

- 数値目標は、県と医療機関等（※）との協定により担保。
（※）医療機関（病院・診療所、薬局、訪問看護事業所）との協定（医療措置協定）のほか、検査機関との協定（検査措置協定）や宿泊施設との協定（宿泊施設確保措置協定）を予定。
- 医療計画（医療法）、県行動計画（新型インフルエンザ等対策特別措置法）との整合性を確保。（特措法については、内閣官房において、新型コロナ対応を踏まえた見直しが検討されている。）
- 予防計画を変更した際には、遅滞なく国へ計画を提出。
- 毎年度、感染症に係る医療提供体制の確保などに係る目標の達成状況を厚生労働大臣に報告することが義務付け。
- 医療機関、検査機関、宿泊施設管理者は、予防計画の達成推進に向け、必要な協力をするよう努めなければならない。

第8次医療計画の策定

- 令和6年度からの第8次医療計画に向けて、令和5年度は計画の改訂作業を行う。
- 医療提供体制（5事業5疾病）に「**新興感染症発生・まん延時における医療**」を追加。
- 基準病床数（感染症病床・結核病床）を設定。



県と医療機関等との協定の仕組み

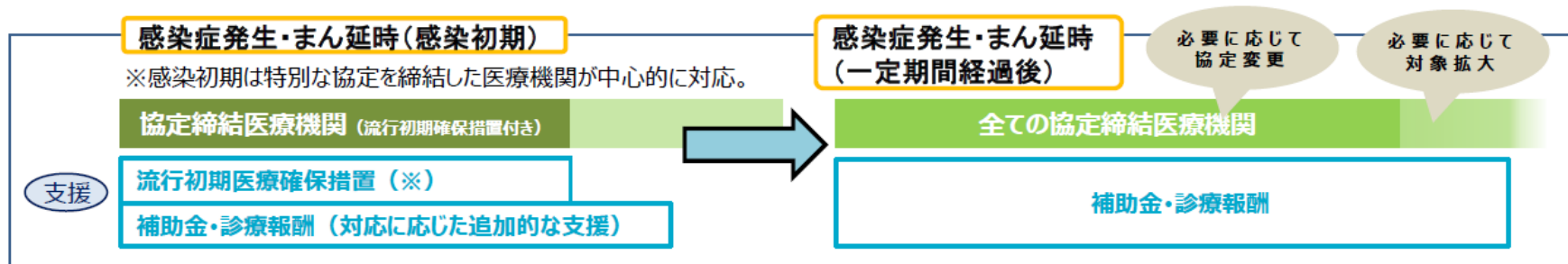
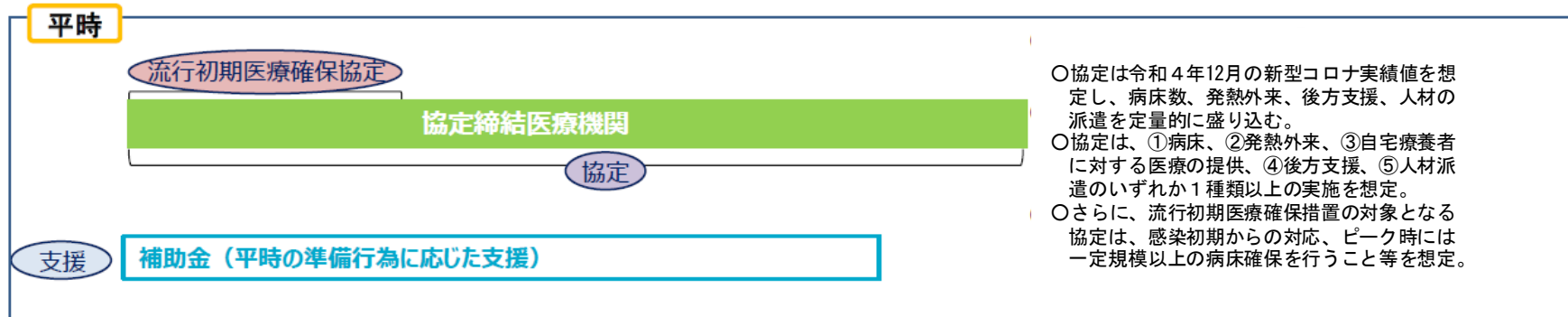
○県は、平時に新興感染症の対応を行う医療機関等と協議を行い、感染症対応に係る協定（※）を締結（※）病床、発熱外来、自宅療養者等に対する医療の提供、後方支援、人材派遣のいずれか1種類以上

○協定締結医療機関により実施される入院・外来・在宅医療は公費負担の対象

○流行初期の医療提供を担う医療機関については「流行初期医療確保措置」を設定

感染症流行前の診療報酬収入と当該年度の診療報酬及び補助金収入の差額を支援

○すべての医療機関等は協議に応じる義務 ⇒ R5.6事前調査の実施



（※）初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設ける。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関

○協定締結医療機関（入院・発熱外来）の中から、流行初期から対応する医療機関について、地域の実情に応じて確保

（流行初期医療確保措置付き協定を締結した医療機関）



流行初期の一定期間（3箇月程度）

協定又は医療提供義務による措置

①病床の確保

②発熱外来

医療協定等措置

初期の段階から医療を提供する体制を迅速かつ適確に講ずるための措置として
厚生労働省令で定める基準を参酌して知事が定める基準を満たすものを講じた場合

【流行初期医療確保措置】

- <厚生労働省令で定める基準>
- ・要請から7日以内に実施【入院・外来】
 - ・確保病床30床以上【入院】
 - ・後方支援医療機関との連携等【入院】
 - ・1日あたり20人以上の診療【外来】

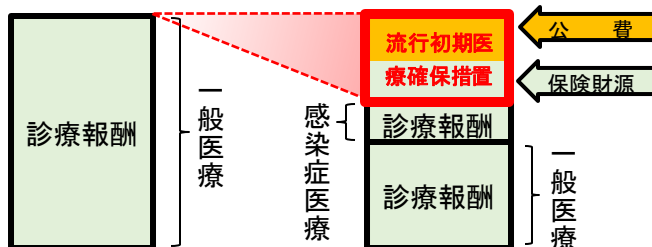
流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置

（※流行初期医療の確保に要する費用の額は、政令で定めるところにより算定）

医療協定等措置を講じた月の診療報酬の額が、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前の月の診療報酬の額を下回った場合

（※診療報酬の額は、政令で定めるところにより算定）

平時（流行前） → 流行初期



流行初期医療確保措置の「参酌して都道府県知事が定める基準」

厚生労働省令で定める基準		左を参酌して知事が定める基準 (素案)	事前調査結果 (速報)
入院	① 入院措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。	① 同左	
	② 通知又は医療措置協定の内容として入院措置を講ずるために確保する病床数が30床以上であること。(※)	② 通知又は医療措置協定の内容として入院措置を講ずるために確保する病床数が <u>10床以上</u> であること。	感染症指定医療機関等 7病院 1～16床 その他17病院 0～10床
	③ 後方支援の医療の提供を行う旨を内容とする通知を受けた医療機関又は医療措置協定を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること。	③ 同左	
外来	① 外来措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。	① 同左	
	② 通知又は医療措置協定の内容として、1日あたり20人以上の診療(外来措置)を行うものであること。(※)	② 通知又は医療措置協定の内容として、1日あたり <u>10人以上</u> の診療(外来措置)を行うものであること。	61病院等 1人～30人 58診療所 1人～80人

(※) 厚生労働省Q & A

公費と保険財源で病院全体の収益を補償するという性格上、30床を一定程度下回ることがあっても、大きく下回ること(10床未満)は不可。外来措置も同様。

(参考)協定指定医療機関の新設

○患者の入院を受け入れる医療機関又は発熱外来や宿泊・自宅療養者等の外来医療・在宅医療を担当する旨協定を締結した医療機関等を指定医療機関の類型に位置づけ。

感染症類型	特定感染症 指定医療機関	第一種感染症 指定医療機関	第二種感染症 指定医療機関	結核指定 医療機関	第一種協定 指定医療機関 (入院)	第二種協定 指定医療機関 (発熱外来又は 自宅療養者等へ の医療提供)	一般の 医療機関
一類感染症	○	○					
二類感染症	○	○	○	○ (注1)			
三類感染症							○
四類感染症							○
五類感染症							○
新型インフル エンザ等感染症	○	○	○		○	○	
指定感染症 (注2)					○	○	
新感染症	○				○	○	

注1：結核指定医療機関は二類感染症のうち、結核のみ対応

注2：指定感染症については、一～三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症に準じた措置を行う。

年間スケジュールについて

内容 協定締結先	連携協議会・医療審議会	予防計画・ 医療計画（感染症）	協定締結	検証・調査 事業化検討
			病院・診療所 薬局・訪問看護事業所	
6月	協議会設置準備		医療機関調査 (事前調査)	<ul style="list-style-type: none"> ●新型コロナ検証 <ul style="list-style-type: none"> ・感染状況 ・感染対策
7月	●連携協議会① (7/24) 衛研健康危機対処計画検討委員会 (7/12~)		計画数値目標の検討 医療機関等と協議	
8月	保健所健康危機対処計画検討委員会	計画素案作成	医療措置協定 素案策定	<ul style="list-style-type: none"> ●調査 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等向けアンケート ・県政世論調査 ・関係機関、団体に聞き取り
9月			医療機関等と協議	
10月	●連携協議会② (計画素案・目標値の協議)		医療措置協定案策定 医療機関等と協議	
11月	医療審議会 (計画素案等の協議)	計画案作成	医療機関等と協議	(必要に応じて) 事業化を検討
12月				
1月		パブリックコメント 市町村意見聴取	順次、協定締結	
2月				
3月	●連携協議会③(予防計画・医療計画案協議) 医療審議会(諮問・答申)			
4月	予防計画・医療計画 策定		協定正式締結(~R6.9完了を目途)	R6事業実施