

令和5年度第5回神奈川県感染症対策協議会 次第

日時 令和5年10月19日（木）
19時30分～21時30分
会場 県庁西庁舎6階 災害対策本部室
（原則ZOOM出席とする）

1 議題

- ・感染症指定医療機関について
- ・感染症予防計画の素案作成に向けた記載事項の整理

2 報告事項

- ・医療措置協定締結に向けた取組状況について

3 その他

<資料>

- 資料1 感染症指定医療機関について
- 資料2 感染症予防計画の素案作成に向けた記載事項の整理
- 資料3 医療措置協定締結に向けた取組状況について

神奈川県感染症対策協議会 委員等名簿

NO	区分	氏名	所属団体・機関及び職名	備考
1	委員	森 雅亮	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 生涯免疫難病学講座/聖マリアンナ医科大学 リウマチ・膠原病・アレルギー内科 教授	会長
2		小倉 高志	神奈川県立循環器呼吸器病センター 所長	副会長
3		笹生 正人	公益社団法人神奈川県医師会 理事	
4		小松 幹一郎	公益社団法人神奈川県病院協会 副会長	
5		吉村 幸浩	横浜市立市民病院感染症内科長	
6		武田 翔	神奈川県議会厚生常任委員会 委員長	
7		山岸 拓也	国立感染症研究所薬剤耐性研究センター第四室室長/実地疫学研究センター	
8		岩澤 聡子	防衛医科大学校医学教育部衛生学公衆衛生学講座 講師	
9		境 真理子	株式会社テレビ神奈川総務局長兼経営戦略室長代理	
10		山田 佳乃	神奈川県医療危機対策本部室長	
11		赤松 智子	横浜市医療局健康安全部健康危機管理担当部長	
12		川島 伸一	川崎市健康福祉局保健医療政策部長	
13		三森 倫	相模原市保健所長	
14		土田 賢一	横須賀市保健所長	代理出席 保健予防課長 小菅 俊彦
15		阿南 弥生子	藤沢市保健所長	
16		濱 卓至	茅ヶ崎市保健所長	
17		廣末 治	神奈川県都市衛生行政協議会代表 逗子市福祉部次長兼国保健康課長	
18		小宮 好徳	神奈川県町村保健衛生連絡協議会代表 開成町子育て健康課参事兼課長	
19		富澤 一郎	横浜検疫所長	代理出席 検疫衛生課長 梅田 恭子
20		古屋 明弘	横浜市消防局救急部長	
21	会長 招集者 (オプザーバー)	遠藤 則子	公益社団法人神奈川県歯科医師会 副会長	
22		長場 直子	公益社団法人神奈川県看護協会 専務理事	
23		橋本 真也	公益社団法人神奈川県薬剤師会 副会長	
24		加藤 馨	一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会 会長	
25		吉川 伸治	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 理事長	

○神奈川県

NO	氏名	職名	備考
1	阿南 英明	理事	
2	山田 佳乃	医療危機対策本部室長	再掲
3	山崎 元靖	感染症対策担当部長	
4	多田 由加里	感染症対策連携担当課長	
5	城田 正樹	感染症対策企画担当課長	
6	中山 克仁	医療危機対策調整担当課長	



感染症指定医療機関について

神奈川県 医療危機対策本部室

2023年10月19日 ver1.0

種別	対象疾患	配置基準
第一種感染症 指定医療機関	<ul style="list-style-type: none">・ 一類感染症・ 二類感染症・ 新型インフルエンザ等感染症	都道府県ごとに1か所、2床 都道府県知事が指定
第二種感染症 指定医療機関	<ul style="list-style-type: none">・ 二類感染症・ 新型インフルエンザ等感染症	二次医療圏ごとに1か所 都道府県知事が指定 <人口に応じた病床数> <ul style="list-style-type: none">・ 30万人未満 : 4床・ 30万人以上100万人未満 : 6床・ 100万人以上200万人未満 : 8床・ 200万人以上300万人未満 : 10床・ 300万人以上 : 12床

県内の感染症指定医療機関の指定状況

○第一種感染症指定医療機関（1か所 2床）

病院名	病床数
横浜市立市民病院	2床

第一種・二種感染症指定医療機関指定状況

- 指定医療機関数：8か所
- 病床数：74床

○第二種感染症指定医療機関（8か所 72床）

病院名	病床数	医療圏	各医療圏の人口 (R5.9.1時点)
横浜市立市民病院	24床	横浜	3,772,440人
川崎市立川崎病院	12床	川崎北部 川崎南部	北部：875,784人 南部：669,797人
平塚市民病院	6床	湘南西部	579,463人
神奈川県立足柄上病院	6床	県西	310,517人
横須賀市立市民病院	6床	横須賀・三浦	675,038人
藤沢市民病院	6床	湘南東部	738,069人
厚木市立病院	6床	県央	864,903人
相模原協同病院	6床	相模原	725,030人

＜感染症指定医療機関の新規の指定又は感染症病床の増床を行う場合＞

感染症対策協議会で協議

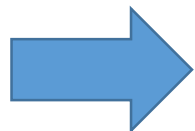
医療機関の開設者の同意

都道府県知事の指定

大都市部等で配置基準によりがたい事由がある場合はあらかじめ厚生労働省と調整を行う。

種別	施設要件例（一部）
<p>第一種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症の医療の経験を有する医師が常時勤務していること ○重症の救急患者に対し医療を提供する体制が常に確保されていること ○院内感染対策委員会が設けられており、かつ、専任の院内感染対策を行う者を配置していること ○第一種病室は、一床の感染症病床を設置する個室とし、前室（第一種病室に隣接し、当該病室に外部から出入りする際に常に経由する室）を有すること。 ○第一種病室内にトイレ及びシャワー室があること ○専ら第一種病室のための排水処理設備（感染性の排水を消毒又は滅菌できる施設）を有すること
<p>第二種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症の医療の経験を有する医師が勤務していること ○重症の救急患者に対し医療を提供する体制が常に確保されていること ○院内感染対策委員会が設けられていること ○第二種病室内に設置されている病床がすべて感染症病床であること ○第二種病室内又は当該病室に隣接してトイレ及びシャワー室があること ○感染症の排水を適切に処理できる設備を有すること

（平成16年3月3日健感発第0303001号「感染症指定医療機関の施設基準に関する手引きについて」より抜粋）



一般病床とは異なり、接触感染、飛沫感染及び必要に応じて空気感染に対応した建築的、設備的要件、職員の配置等を満たす必要がある。

課題① 患者発生早期における感染症病床の確実な即応化

- ダイヤモンドプリンセス号の患者受入れの際、全ての感染症病床で対応できなかった

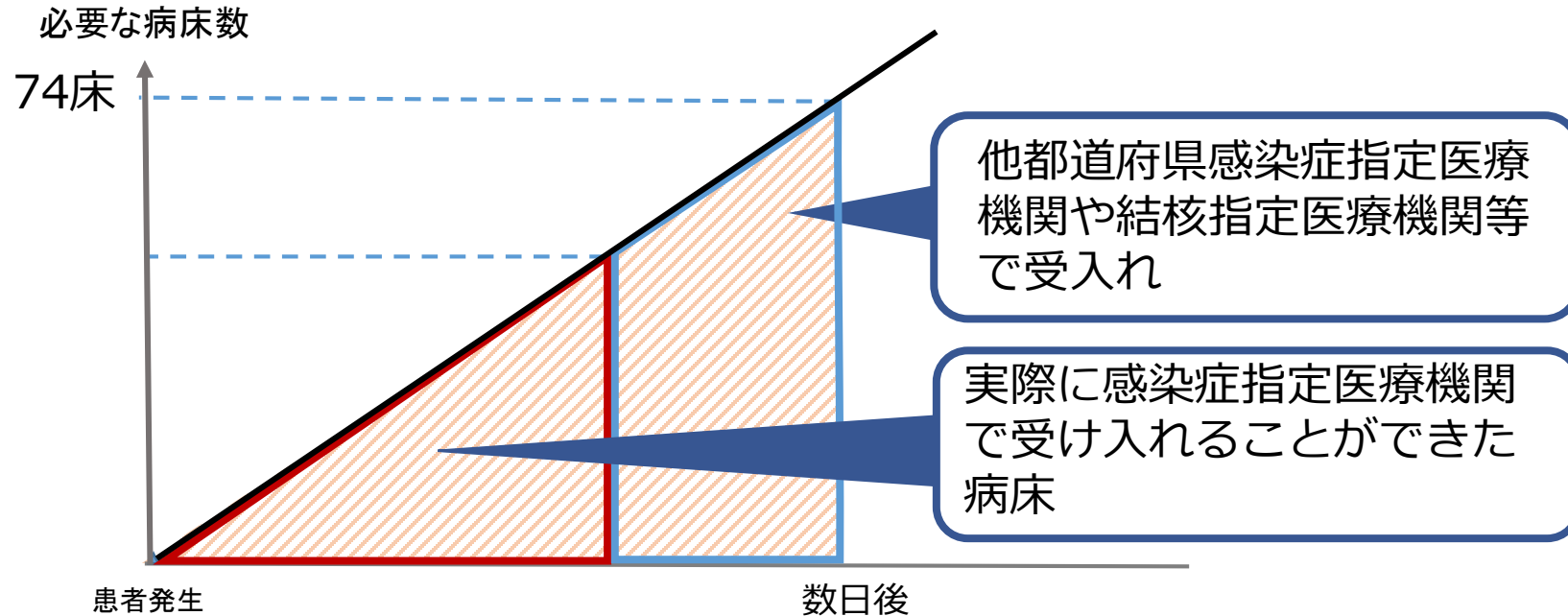
課題② 流行初期の感染症患者の病床の確保

- 新型コロナウイルス感染症のような感染症が発生した場合、流行初期の患者数を感染症指定医療機関のみでは受けきれない

課題③ 外来受入れや検査機能の早期の体制構築

- 性状が不明確な感染症が発生した場合、感染症指定医療機関においても速やかに外来を受け入れ、併せて早期に検査体制を構築することが必要

＜ダイヤモンドプリンセス号内の感染者発生時の病床の状況＞



実際は、感染症病床である全74床での受入れは困難であり、県内、県外その他医療機関に受入れを頼らざるを得なかった



患者が発生してからの発生早期は、まずは感染症指定医療機関の**感染症病床で着実に受け入れていくことを予防計画にも反映**

そのためにも、県として、**平時から感染症指定医療機関の施設要件、体制等を充足しているか定期的に確認**し、感染症病床の確実な即応化に向けて引き続き体制整備を支援

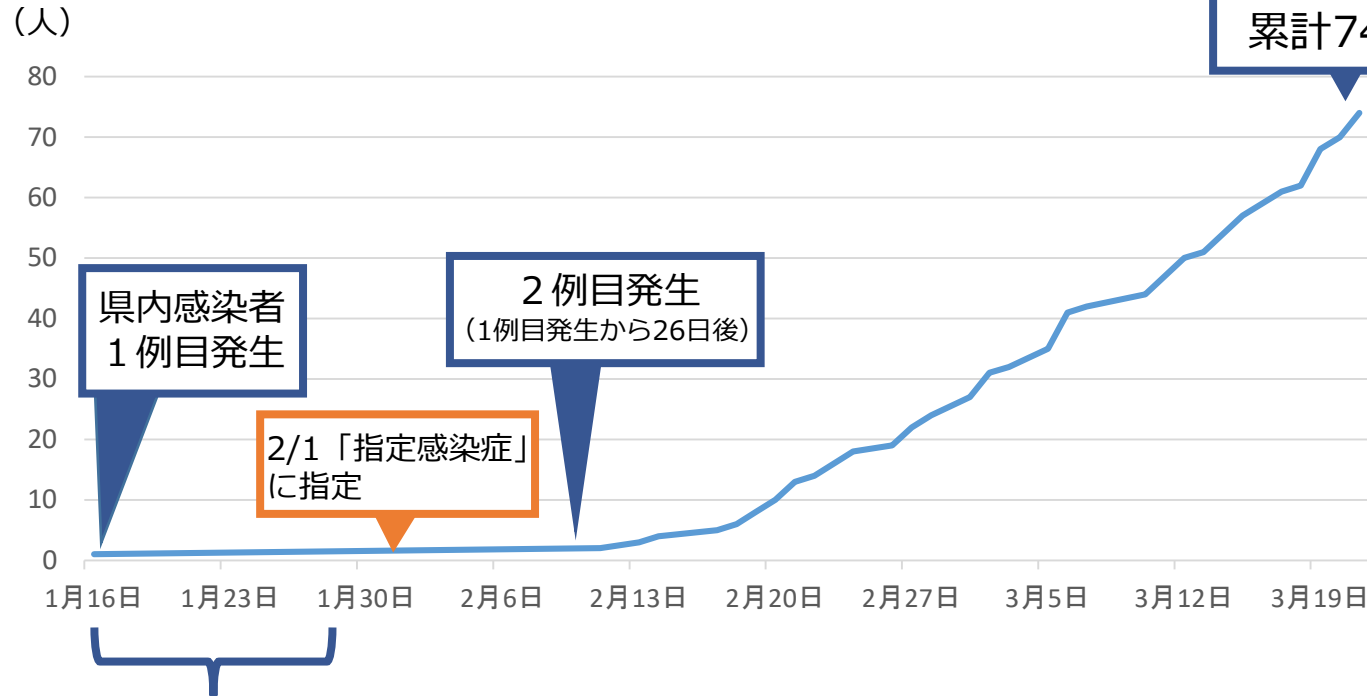
(参考) 感染症指定医療機関への補助

(補助負担：国1/2、都道府県1/2)

	基準額	対象経費
運営費補助金	<p><第一種> 限度額：1床当たりの年額6,294千円</p> <p><第二種(陰圧あり)> 限度額：1床当たりの年額2,030千円</p> <p><第二種(陰圧なし)> 限度額：1床当たりの年額1,558千円</p>	<p>感染症指定医療機関の運営に必要な次に掲げる経費、備品費(単価50万円(民間団体にあつては30万円)未満の備品に限る。)</p> <p>例：消耗品費・材料費・印刷製本費・通信運搬費・光熱水料・雑役務費(修繕費、手数料等)・燃料費・委託費等</p> <p>※令和2年度以降、緊急包括支援交付金による病床確保事業を活用した場合は、感染症指定医療機関の運営補助金は活用できない</p>
施設補助金	<p><第一種> 知事が必要と認めた額</p> <p><第二種> 次の(1)及び(2)により算出された額の合計額</p> <p>(1)新設及び改築 基準単価×基準面積×県の認めた病床数</p> <p>(2)改造及び補修 知事の認めた額</p>	<p>新設又は改築のために必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費並びに既存建物の買収のために必要な公有財産購入費(PFI事業に限る。)</p>
設備整備費補助金	<p><第一・二種> 133,000円×知事の認めた病床数</p>	<p>○第一・二種感染症指定医療機関の新設に伴う初度設備を購入するために必要な需用費(消耗品費)及び備品購入費</p>
	<p><第二種> 4,320,000円×知事が必要と認めた病床数</p>	<p>○第二種感染症指定医療機関に設置する感染症病室簡易陰圧装置を購入するために必要な備品購入費</p>

【課題②】流行初期の感染症患者の病床の確保

＜新型コロナウイルス感染症発生早期の感染者累計数＞
(ダイヤモンドプリンセス号の感染者は除く)



1例目の感染者発生後、
3週間程度新規感染者の発生無し

○新型コロナウイルス感染症の発生早期 (※) から初期は、県内1例目が発生以降、ダイヤモンドプリンセス号の感染者を除けば、感染者数が74人に達するまでは2か月程度経過

(※) 新興感染症発生から感染症に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで

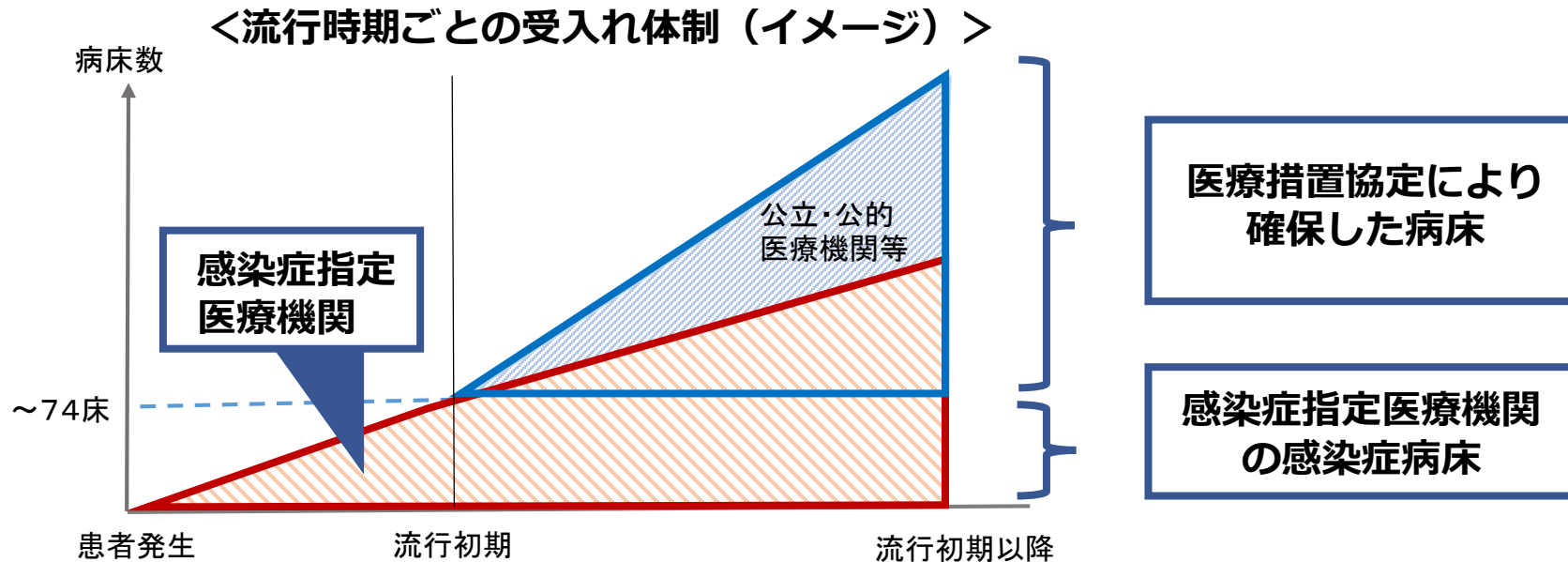
ダイヤモンドプリンセス号のような事態が発生しなければ、新型コロナウイルス感染症の発生早期においては、**現在の感染症病床数で対応可能だったと想定**
一方、流行初期には、現在の感染症病床数では対応不可

流行初期には現在の感染症病床を上回る体制整備が必要

流行初期の医療提供体制の強化

○第一種協定指定医療機関の制度新設（R6.4～）

医療措置協定に基づき、流行初期と初期以降に新型インフルエンザ等感染症もしくは指定感染症の患者、又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供



➡ 新興感染症の流行初期、初期以降の医療提供体制整備に向け、感染症指定医療機関での受入れと併せて、協定指定医療機関の確保を進めることが必要

感染症指定医療機関は、感染症病床に加え、医療措置協定により確保した病床で受入れを実施

感染症発生早期

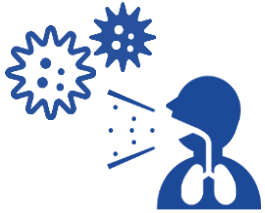
性状が不明確な感染症が発生した場合、入院受入れとともに速やかに外来体制を整え、併せて早期に検査体制を構築することが必要



- 入院とともに、外来の受入れ体制も早期に整え、疑い患者を含め診療体制を確保
- 発生早期は地衛研と連携を強化し検査体制を確保。検査方法確立後は、速やかに感染症指定医療機関での自前のPCR検査体制の構築を推進



新興感染症の発生早期には感染症指定医療機関が中心となり、入院及び外来体制の即応化を行う



新型コロナウイルスよりも強毒性の新興感染症や一・二類感染症が発生した場合は、感染症指定医療機関の本来の役割を果たす

平時から即対応できる体制となっているか確認し、必要な機能強化を推進



感染症予防計画の素案作成に向けた 記載事項の整理

神奈川県 医療危機対策本部室

2023年10月19日 ver.1.0

計画の性格

感染症法第10条により、感染症の予防のための施策の実施に関し、同法第9条で厚生労働大臣が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」に即して、都道府県等が定める計画。

当初策定

平成11年10月

直近改定

平成29年3月(概ね5年に1回改定)

(参考) 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(平成十年法律第百十四号)

(予防計画)

第十条 都道府県は、基本指針に即して、感染症の予防のための施策の実施に関する計画(以下この条及び次条第二項において「予防計画」という。)を定めなければならない。

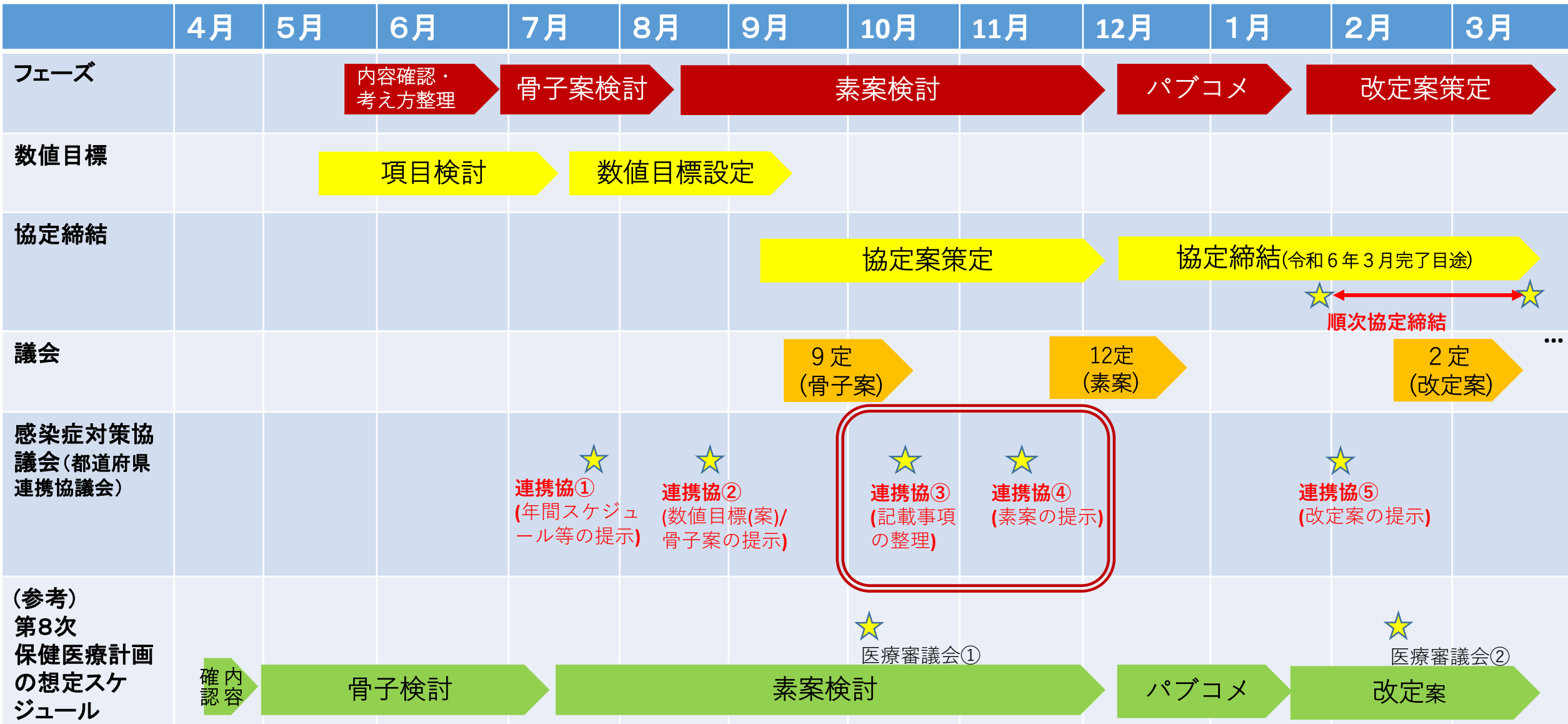
2 前項の予防計画は、当該都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 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**に関する事項
- 二 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項
- 三 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
- 四 **感染症に係る医療を提供する体制の確保**に関する事項
- 五 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
- 六 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ものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項
- 七 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項
- 八 第四十四条の三第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項
- 九 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項
- 十 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項
- 十一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項
- 十二 **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(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項

3 予防計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、感染症に関する研究の推進、人材の養成及び知識の普及について定めるよう努めるものとする。

感染症予防計画の想定スケジュール

令和5年7月27日開催
第2回感染症対策協議会資料



はじめに
I 感染症対策の推進の基本的な考え方
II 本編
第一 感染症の発生の予防に関する事項
第二 感染症のまん延防止に関する事項
第三 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項
第四 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
第五 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
第六 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
第七 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ものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項
第八 宿泊施設の確保に関する事項
第九 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に関する事項
第十 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項
第十一 第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物質等の確保に関する事項
第十二 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項
第十三 感染症の予防に関する人材の養成及び資質向上に関する事項
第十四 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項
第十五 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に関する事項
第十六 感染症対策における関係機関及び関係団体との連携
第十七 その他感染症の予防の推進に関する重要事項
III-1 特定の感染症対策 - 結核 III-2 特定の感染症対策 - その他の感染症

概要

- 感染症法により、国が制定した感染症基本指針に基づき、「神奈川県感染症予防計画」を策定することを記載する。
- 新型コロナウイルスへの対応等を踏まえた法改正や、感染症基本指針の改定等を受け、感染症の発生予防及びまん延防止を目的に、人権を尊重しつつ総合的かつ計画的な感染症対策を推進するため、この度、本計画を同法第10条第4項に基づき改正することを記載する。
- 今後の計画変更については、感染症基本指針に沿った対応をしていくことを記載する。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	議会からの意見
計画期間	計画期間を記載してはどうか。



記載内容(案)
国の感染症基本指針では、少なくとも6年ごとに再検討を加え、必要があれば変更していくとされていることから、 県計画もそれに沿った対応 とする。

感染症基本指針における記載（概略）

本指針については、数値目標に係る事項については少なくとも3年ごとに、数値目標に係る事項以外については少なくとも6年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

予防計画の計画期間は、基本指針で明示されていない

予防計画の目的

改定予防計画は、感染症の予防のための施策の実施に関する計画であるが、**計画期間内に達成すべき目標を定めるものではなく**、今回の改正においても、新型コロナへの対応を念頭に医療提供体制を確保することを主な目的としている。

計画期間を設定しないメリット・デメリット

メリット	<ul style="list-style-type: none">・計画期間に縛られず柔軟に見直しができる（急きょ発生する不測の事態に対応できる）・県の他の上位計画（県保健医療計画等）に柔軟に合わせていくことができる
デメリット	<ul style="list-style-type: none">・定期的に見直す機会がない・国が再検討した結果、指針を変更しない場合、県は再検討も行わない可能性がある

計画期間を設定するメリット・デメリット

メリット	<ul style="list-style-type: none">・計画期限が来たら必ず見直しし、改定する
デメリット	<ul style="list-style-type: none">・改定後3年、6年に当てはまらない年は、改定しない可能性がある

※ 計画の取組状況は、毎年感染症対策協議会で報告・確認を行い、計画の実効性を担保していくこととしている。

(参考) 他自治体の検討状況

- 指針に沿って変更するとの記載に留め、予防計画としての計画期間は明示しない。
- 予防計画は医療計画と一体的に作成するため、6年で改正していく予定。
- 指針に即して少なくとも6年に1度見直しを検討と明記する。

自治体によって異なる対応

(参考) 庁内他計画の期間

- 保健医療計画…計画期間6年
(国指針の中で計画期間6年と明示)
- 新型インフル行動計画…期間の定めなし
(国計画にも定めなし)
- かながわ健康プラン21…計画期間10年
(国計画に即して設定)

国指針・計画に基づき期間を設定

概要

- 感染症発生動向調査体制を充実させ、感染症基本指針や本計画等に基づき、感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の推進を図ることを記載する。
- 市町村、衛生研究所等、県民、医師等、獣医師等の果たすべき役割や、感染症対策協議会の位置づけ、関係機関及び関係団体との連携等についても記載する。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	県医師会からの意見
医療界と行政の連携	新型コロナウイルス対応では、医療界と行政が連携できる仕組みが整えられ機能した。今後はこういった仕組みをいかに早く作り上げられるかが重要。
情報共有	医療機関への速やかな情報共有について、計画へ記載してほしい。



記載内容(案)

県は、新興感染症の公表後、関係団体や医療機関等との**情報共有と協議を行う会議体を早期に立ち上げる**ことにより、医療提供体制の構築について協議する。

概要

- 感染症の発生を予防するための日常的な対策として、感染症発生動向調査を中心に実施することとし、その体制整備について記載する。
- 予防接種による予防が可能であり、かつ、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われることが重要であることを記載する。
- 動物由来感染症への対応、病原体情報等の収集及び提供、食品媒介感染症の予防、環境衛生の維持、検疫所との連携等についても記載する。

概要

- 感染症のまん延を防止するため、感染症発生動向調査による情報提供等を行うことや、対人措置等における人権の尊重、広域的な連携や臨時の予防接種等について記載する。
- 健康診断等の勧告、検体の採取等、就業制限及び入院措置等を講ずるにあたっての手続きや対応について記載する。
- 積極的疫学調査を適切に実施し、地域における詳細な流行状況の把握や感染源及び感染経路の究明を迅速に進めること等について記載する。

概要

- 感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであるため、国が整備する情報基盤等も活用しながら、調査及び研究を積極的に推進することを記載する。
- 国が整備する全国的な感染症発生動向調査の情報基盤を活用し、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集することを記載する。
- 感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行うことを記載する。

概要

- 平時から衛生研究所の体制整備を行い、病原体等の検査体制の充実を図ることを記載する。
- 民間検査機関又は医療機関との検査措置協定等により、平時から計画的な準備を行うことを記載する。
- 新興感染症発生時の流行初期、流行初期以降における各機関の役割について記載する。

概要

- 感染症指定医療機関の指定や、その役割について記載する。
- 医療機関と法に基づく医療措置協定を締結し、必要な医療提供体制を確保することを記載する。
- 新興感染症発生時の流行初期、流行初期以降における各機関の役割について記載する。
- その他、後方支援体制の確保、高齢者施設等に対する医療支援体制、医薬品等の備蓄及び確保、一般の医療機関への情報提供についても記載する。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	県医師会からの意見
感染症指定医療機関の役割	新興感染症対応は、まずは感染症指定医療機関が対応してほしい。

項目	県の考え
公立・公的医療機関の役割	流行初期の病床確保は、公立・公的医療機関等に対応する。



記載内容(案)
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前 においては、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の 感染症病床を中心に対応 する。

記載内容(案)
公立・公的医療機関等 については、医療措置協定に基づき、 流行初期の病床を確保 する。

項目	県の考え
地域外来・検査センターの役割	流行初期から地域外来・検査センターを設置する。

記載内容(案)
新興感染症発生時に設置が想定される 地域外来・検査センター は、特に、外来対応について、 流行初期医療の確保に努める ものとする。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	県医師会からの意見
臨時の医療施設	新興感染症発生時の患者の受け皿として、臨時の医療施設の設置・検討が必要ではないか。

項目	県医師会・県病院協会からの意見
健康被害	協定に参加したことによる医療従事者の健康被害に対して補償してほしい。

項目	県病院協会からの意見
情報提供	協定の実施状況について県側からも情報提供する旨明記してほしい。

記載内容(案)

新興感染症の発生により新型インフルエンザ等対策特別措置法が適応された際に、臨時の医療施設等の設置について早急に対応できるよう、**平時から本県にとって望ましい施設等の形態等を検討**するなどの準備を進めておく。

対応(案)

(健康被害について感染症法では規定がなく、労働災害補償による対応となると思われるが、計画への反映は困難なため記載しない。)

記載内容(案)

協定指定医療機関の一覧を県ホームページに記載するとともに、医療措置の取組状況についても**情報共有を行う**。

概要

- 感染症の患者の移送について、平時から関係機関が連携し、役割分担、人員体制の整備を図ることを記載する。
- 保健所のみでは対応が困難な場合の、役割分担を明確にし、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等の検討について記載する。
- 消防機関と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議することを記載する。

概要

新設

- 国が策定するガイドライン等を参考に、予防計画における数値目標について記載する。

【記載する主な事項】

- ・数値目標に関する**基本的な考え方**
- ・確保病床数
- ・**外来**対応医療機関数
- ・**自宅療養者への医療提供**を行う医療機関数
- ・**後方支援**医療機関数
- ・**医療人材**の確保人数
- ・**個人防護具の備蓄**を十分に行う医療機関の割合
- ・**検査**の実施件数、検査設備の施設数
- ・**宿泊施設**の確保居室数
- ・医療従事者、保健所職員等の**研修・訓練**回数
- ・**保健所**の人員確保数、**IHEAT**要員の確保数

数値目標に関する考え方(8月31日感染症対策協議会)
に基づき、現在協定締結等の手続き中

概要

新設

- 自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うことを記載する。
- 民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の確保を行うとともに、感染症発生初期に民間宿泊業者の協力が得られないことが見込まれる場合は、公的施設の活用を検討することを記載する。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	保健所設置市からの意見
県による宿泊施設の確保	宿泊施設の確保、協定締結は県主導で進めてほしい。



記載内容(案)
県が 、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行う。

概要

新設

- 外出自粛により生活上の必要な物品等の物資の入手が困難になる場合は、必要に応じて当該対象者について生活上の支援を行うことを記載する。
- 外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないよう支援することを記載する。
- 外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるように、必要に応じて市町村の協力や民間事業者への委託を検討しつつ、生活必需品等の支給するなどの支援を行うとともに、必要な医薬品についても支給できる体制の確保に努めることを記載する。
- 外出自粛対象者の健康観察等にあたっては、協定指定医療機関や医師会、各種事業者等への委託も検討することを記載する。

概要

新設

- 感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、県は、感染症対策全般について、保健所設置市の長、その他の市町村長及び関係機関に対して、総合調整を行うことを記載する。
- 県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、県が保健所設置市の長への指示を行うことを記載する。
- 確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、感染症対策協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ることを記載する。

「第十一 第五十三條の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保に関する事項」について

概要

新設

- 医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及びまん延の防止において欠かせないものであることから、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策を講じることを記載する。
- 新興感染症の流行時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めることを記載する。
- 協定指定医療機関は、医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、使用量の2か月分を目安として、個人防護具の備蓄に努めることを記載する。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	県医師会からの意見
備蓄への補助	平時からの備蓄は、補助金等により行政で負担してほしい。



記載内容(案)
協定指定医療機関は、使用量の2か月分を目安として、個人防護具の備蓄に <u>努める</u> 。

「第十二 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項」について

概要

- 感染症のまん延防止のための措置を行うにあたり、人権を尊重するとともに、感染症の患者及び医療従事者やその家族等が差別や風評被害を受けないよう適切な対応を行うことを記載する。
- 感染症の予防についての正しい知識の普及・啓発や患者及び医療従事者等への差別や偏見の排除のため、ホームページの作成、パンフレットの作成及び各種研修の実施に努めることを記載する。
- 患者等のプライバシーを保護するため、医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めるよう徹底を図ることを記載する。

【これまでの意見等を踏まえた記載内容】

項目	県病院協会からの意見
風評被害	新興感染症対策に協力する医療従事者が、風評被害を受けることの無いようにしてほしい。



記載内容(案)
県及び市町村は、感染症の予防についての正しい知識の普及・啓発や患者や 医療従事者等 への差別や偏見の排除のため、ホームページの作成、パンフレットの作成及び各種研修の実施に努める。

概要

- 地域や医療現場等において、感染症及び感染症対策に関する幅広い知識や最新の知見を普及する役割を担うことができる人材の育成を行うことを記載する。
- IHEAT要員の確保や研修、IHEAT要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT要員による支援体制を確保することを記載する。
- 協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、新興感染症の発生を想定した必要な研修等を実施することを記載する。
- 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、感染症医療担当従事者等を他の医療機関等に派遣できるように、平時から研修等の実施に努めることを記載する。

概要

新設

- 保健所が地域の感染症対策の中核的機関として、必要な情報の収集等を行うことを記載する。
- 感染症対策協議会等を活用しながら、市町村間の役割分担や連携内容を平時から調整することを記載する。
- 保健所における人員について、新型コロナウイルス感染症対応を参考に、新興感染症の流行開始から1か月間の業務量に対応可能な人員確保数を記載する。
- 感染症対策協議会等を活用し、市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、医師会等の専門職能団体と保健所業務内容について連携することを記載する。

概要

- 新型コロナウイルス感染症等への対応を踏まえ、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の発生等のおそれが生じた場合の具体的対策等について定めることを記載する。
- 緊急時においては、国から感染症患者の発生状況や医学的な知見などの情報提供を受けるとともに、国に対しては、地域における患者の発生状況等の詳細な情報を共有することを記載する。
- 医師等からの届出に基づいて市町村に対して必要情報を共有できるようにするとともに、緊急時における迅速かつ確実な連絡体制を構築することを記載する。
- 複数の都道府県にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、対策連絡協議会を設置する等、連絡体制を強化することを記載する。

概要

- 感染症の発生の予防やまん延防止を進めていくため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が適切に連携を図ることはもとより、病院、診療所、老人福祉施設、学校、企業等の関係機関、関係団体等、国及び市町村等と連携を図ることを記載する。
- 感染症及び病原体等に関する調査及び研究にあたっては、国の研究機関等と十分な連携を図ることを記載する。
- 感染症に関する正しい知識の普及・啓発や患者等の人権を尊重した対応が行えるように、自治体間で密接な連携を図ることを記載する。

概要

- 施設内での感染症の発生やまん延を防止するため、施設内感染に関する情報を施設管理者等に適切に提供することを記載する。
- 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策は、感染症対策部門と動物に関する施策を担当する部門が連携をとりながら講ずることを記載する。
- 医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるための必要な普及啓発について記載する。



医療措置協定締結に向けた 取組状況について

神奈川県 医療危機対策本部室

2023年10月19日 ver.1.0

協定締結の基本的な考え方

締結者

協定は県と医療機関等の**管理者**との間で締結

締結内容

各医療機関等の**機能や役割**に応じた内容の協定を締結

柔軟な
対応

感染症の特性に合わせて、実際の**状況**に応じた**柔軟な対応**を行うことも前提に締結

締結時期

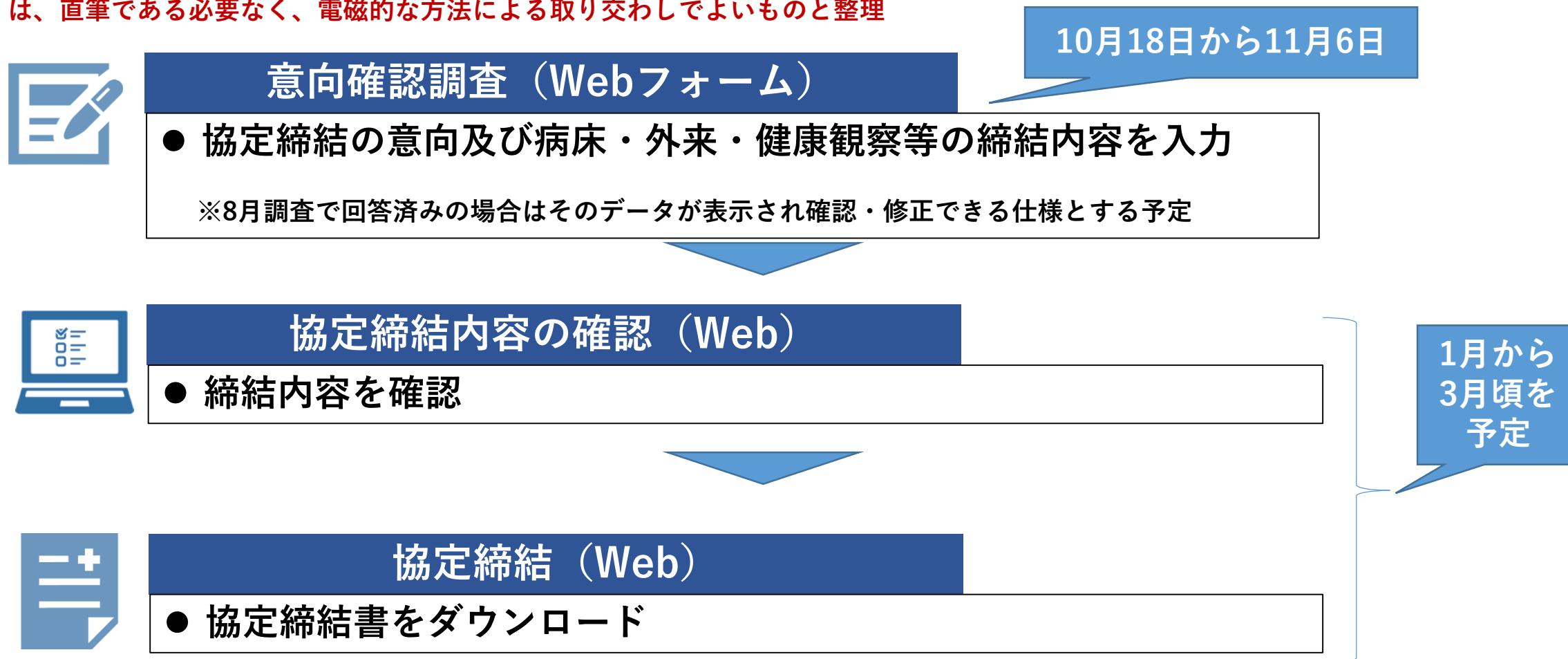
令和6(2024)年3月末までに大半の医療機関等と締結を目指す

締結方法

協定締結作業は5000件以上の多数の医療機関等が想定されることから、**Webによる手続き**で実施

協定締結は、Webフォームに必要な内容を入力いただき、入力いただいたデータを基に作成した協定書のデータをダウンロードいただく方法を予定しています（以下に主な流れを記載）

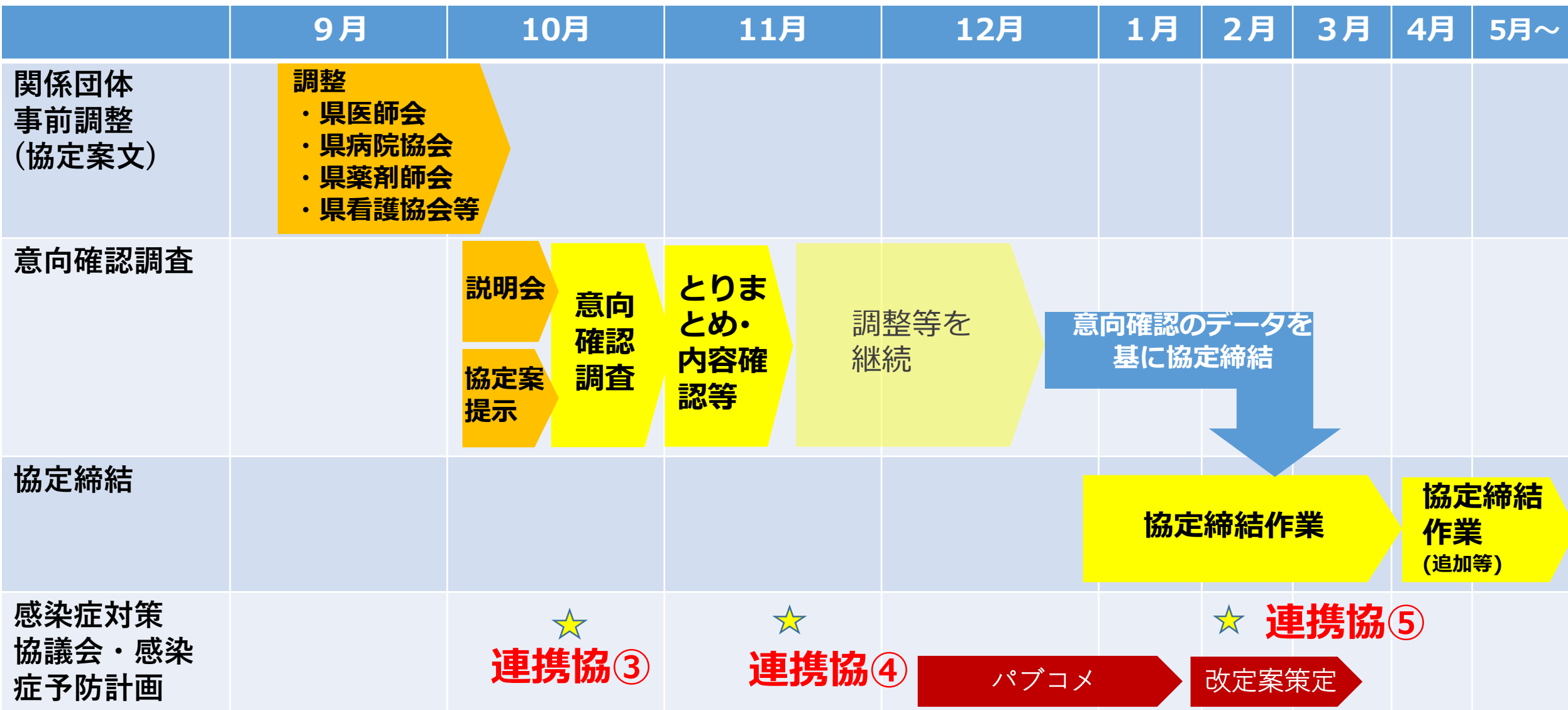
※感染症法施行規則第19条の3第1項の規定により、協定の締結は、書面(電磁的記録を含む。)により行うものとしており、協定における「記名」は、直筆である必要なく、電磁的な方法による取り交わしでよいものと整理



医療措置協定締結意向確認について

目的	○感染症法に基づく医療措置協定の締結の意向確認及び締結作業の準備 ※本調査による数値をもとに協定締結作業を行う
対象	神奈川県内の病院・診療所（外来対応医療機関を中心に全保険医療機関を対象）、保険薬局及び訪問看護事業所 ※宿泊施設や検査会社は別途直接調整
方法	Webフォームによる調査 （対象機関に電子メールで依頼送付するとともに、業界団体への周知及び県ウェブサイトへ掲載する。）
主な設問（協定締結事項）	【病床確保】 流行初期・初期以降の協定締結病床意向数 【発熱外来】 流行初期・初期以降の協定締結意向（一日当たりの患者数含む） 【自宅療養者対応】 流行初期以降の自宅療養者への医療提供協定締結意向（可能数含む） 【個人防護具備蓄】 マスク・ガウン・手袋等の備蓄目標協定締結意向 等
期間	10月18日(水)～11月6日(月)

(参考) 協定締結想定スケジュールについて

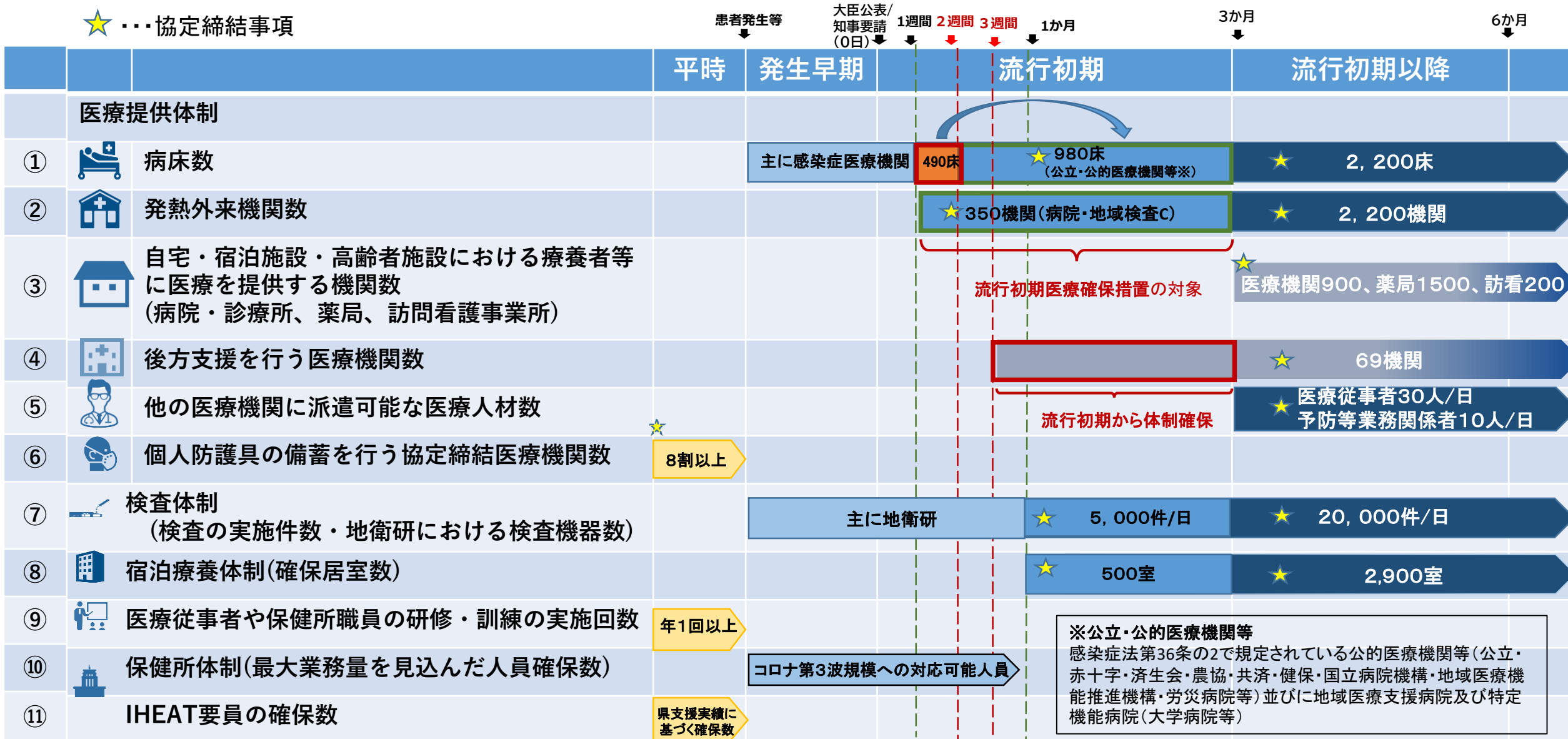


神奈川県における数値目標の考え方（イメージ）

令和5年8月31日開催
第3回感染症対策協議会資料



★ … 協定締結事項



※公立・公的医療機関等
感染症法第36条の2で規定されている公的医療機関等(公立・赤十字・済生会・農協・共済・健保・国立病院機構・地域医療機能推進機構・労災病院等)並びに地域医療支援病院及び特定機能病院(大学病院等)