

令和6年8月7日 ワンヘルス推進調査特別委員会
参考人資料

公益社団法人 三重県医師会
会長 馬岡 晋

本日お話しする事項

1. 平時における感染症に対する取組
2. 新型コロナウイルス感染症における対応・課題
3. 次の新興感染症の発生・まん延時に備えた取組
4. おわりに

1. 平時における感染症に対する取組

感染症対応にかかる医師会の体制

県医師会の体制

- 本会の体制として、役員に「**公衆衛生担当**」の理事を置き、感染症対策の推進や、予防接種などの対応に係る取組を実施。

郡市医師会との連携

- 各郡市医師会は、役員に「**郡市医師会感染症・予防接種担当理事**」を置いているため、メーリングリストを作成し、**平時から情報提供及び意見交換を実施**。
- また、定期的に行っている「**郡市医師会長会議**」では、感染症関係で共有すべき事項があれば、**情報共有・意見交換を実施**。

感染症にかかる主な対応①

急増した感染症の注意喚起

- ▶ 平成28年における麻しんの集団発生や、平成30年におけるインフルエンザの流行など、**感染症の発生状況に応じて、三重県医師会員に対して、情報の共有・提供、注意喚起を実施。**

子ども予防接種週間

- ▶ 平成15年から日本医師会、日本小児医会、厚生労働省の3者が主催する「子ども予防接種週間」を例年3月上旬に実施。

各種会議への参画

- ▶ **三重県の審議会等に、本会の代表が参画し、感染症施策に関する重要な事項の審議や協議を実施。**

○三重県感染症対策連携協議会

○三重県公衆衛生審議会 予防接種部会 等

子ども 令和6年 3/1~3/7 (金)~(木) 予防接種週間

四月からの入園・入学に備えて必要な予防接種をすませ、病気を未然に防ぎましょう!!

予防接種を受ける際には、母子健康手帳を忘れずに!

当県では子ども予防接種週間中

ワクチン接種を実施します。

●予防接種に関する質問は、当院にご相談ください。●接種希望者は予約してください。

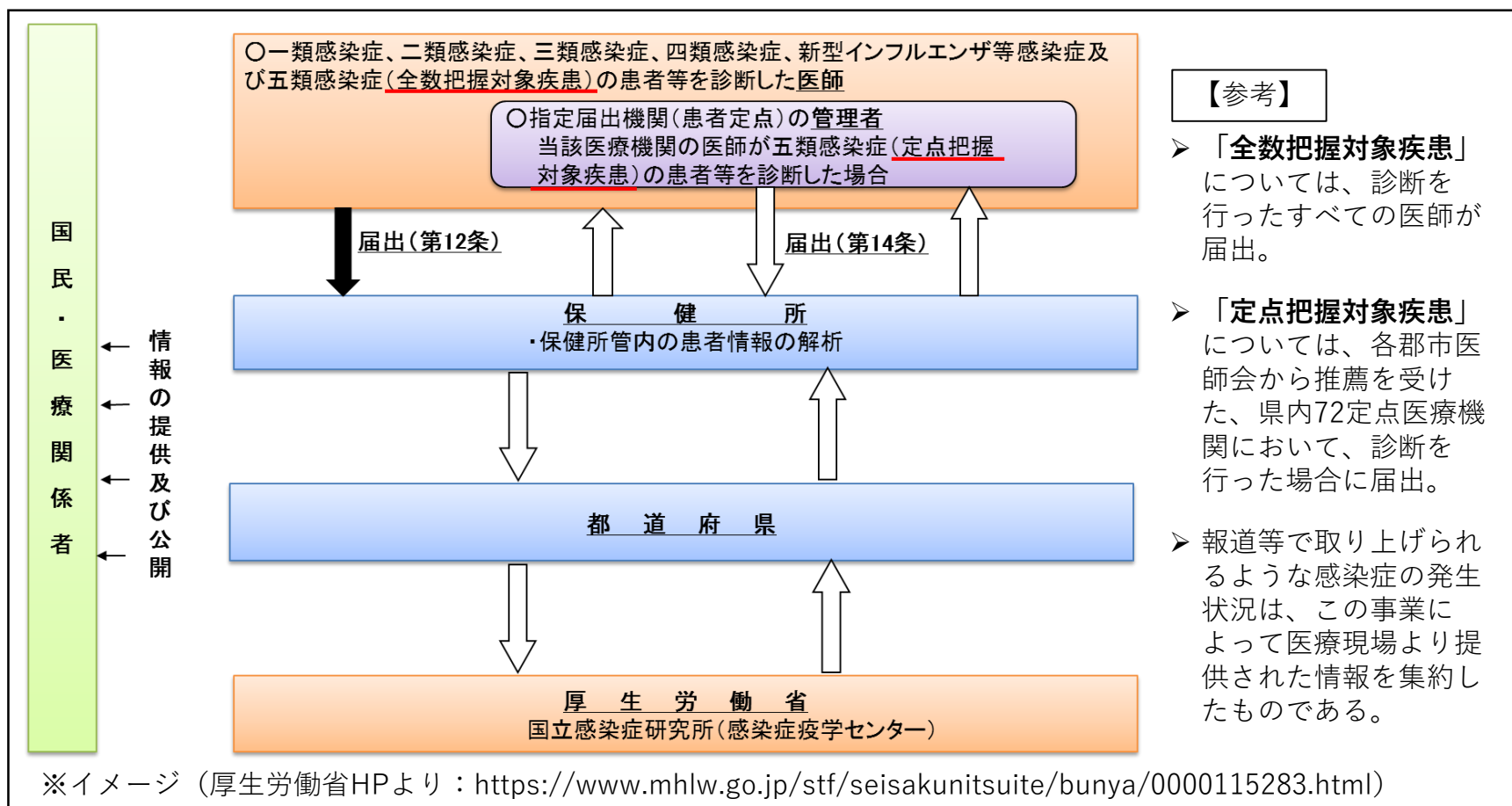
日本医師会 日本小児科医会 厚生労働省 こども家庭庁
後援 文部科学省 「健やか親子21」推進本部

※令和5年度「子ども予防接種週間」啓発ポスター

感染症にかかる主な対応②

感染症発生動向調査への協力

- 感染症発生動向調査とは、「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）に基づき、**感染症の発生及びまん延の防止を目的として、感染症に関する情報を収集・分析し、公表する事業。**



2. **新型コロナウイルス感染症における対応・課題**

①各種会議の開催・参画

②新型コロナ対応にかかる取組への協力

③新型コロナウイルス感染症対応をふまえた課題

本会主催の会議の開催

感染対策委員会

- 本会における新型コロナウイルス感染症に関する情報共有・意見交換の場として、令和2年度から令和5年度にかけて計13回開催。
- **新型コロナに対する医療機関での診療検査体制や、ワクチンや治療薬等について情報共有を実施。**

郡市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

- 新型コロナ対応にかかる各郡市医師会への情報共有・意見交換の場として、令和2年度から令和5年度にかけて計8回開催。
- **急激な感染拡大となった場合や国・三重県の対応方針が大きく変更される際などに臨時で開催。**
- 対応方針の変更に伴う三重県からの説明や、各地域の感染状況の共有などを行い、本会および郡市医師会の代表者間で意見交換を行った。

日本医師会主催の会議への参画

都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

- **新型コロナウイルス感染症にかかる最新の情報の共有や、厚生労働省からの説明**の場として、**日本医師会が主催**。
- 令和2年から令和5年の間に計39回開催され、本会からも公衆衛生担当理事をはじめ、関係者が出席した。
- 連絡協議会における内容については、必要に応じて三重県医師会員に共有するとともに、三重県の担当部門等にも共有を行った。



三重県主催の会議への参画

三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会

- 新型コロナウイルス感染症にかかる三重県の対応方針を協議する有識者会議として、令和2年度から令和5年度にかけて、計21回開催された。
(令和元年度には、当協議会の前身となる「三重県公衆衛生審議会 健康危機管理部会」が計2回開催された。)
- 議長は本会代表が努め、感染症の専門家や、各関係団体の代表、消防機関の代表など、各分野の代表が参画する場となった。
- 当協議会では、県内の感染状況の説明や、**三重県の対応方針・取組等について、専門的な分野からさまざまな意見が交わされた**ほか、三重県内の関係団体の情報共有の場となった。



①各種会議の開催・参画

②新型コロナ対応にかかる取組への協力

③新型コロナウイルス感染症対応をふまえた課題

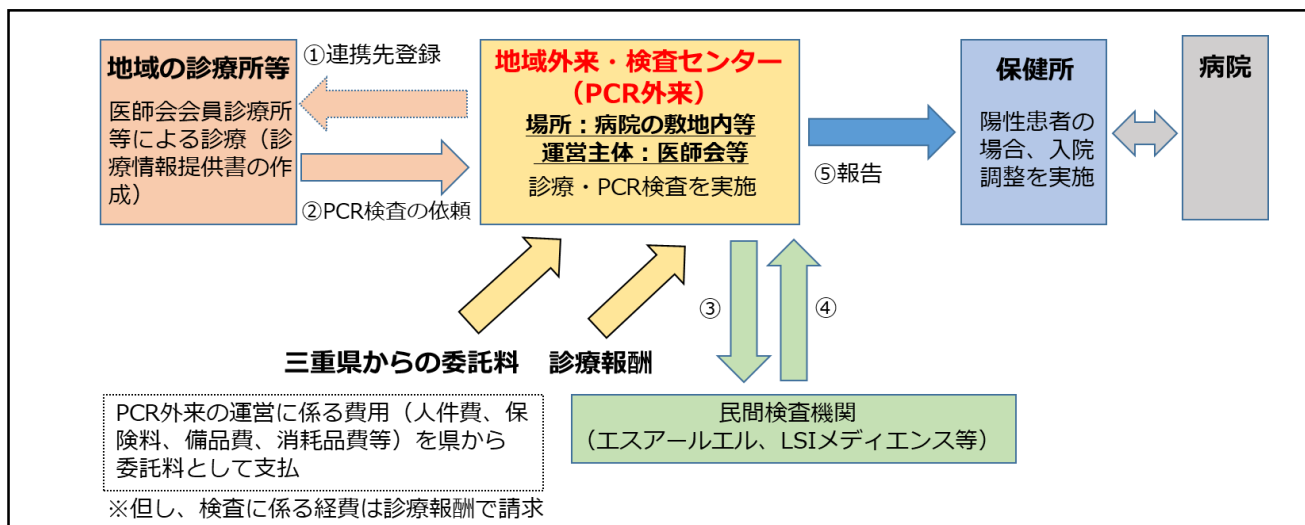
地域外来・検査センターの設置（令和2年5月～）

地域外来・検査センターとは

- ▶ 地域の検査体制の強化を図るため、三重県等が郡市医師会等に運営委託を行い、保健所や医療機関の医師の判断に基づき、依頼を受けて行政検査（主に検体採取）を行う機関。
- ▶ 令和2年4月における感染者数の増加に伴い創設された制度。

体制について

- ▶ 各地域において、ドライブスルー方式で診察と検査（検体採取）を行い、三重県の新型コロナ対応における検査体制の強化に貢献。
- ▶ 地域によって運営主体はさまざまであったが、本会与三重県が連携しながら、多くの地域で郡市医師会が協力し、運営を行った。



※イメージ（当時の県からの説明資料より抜粋）

診療・検査医療機関の開始（令和2年10月～）

診療・検査医療機関とは

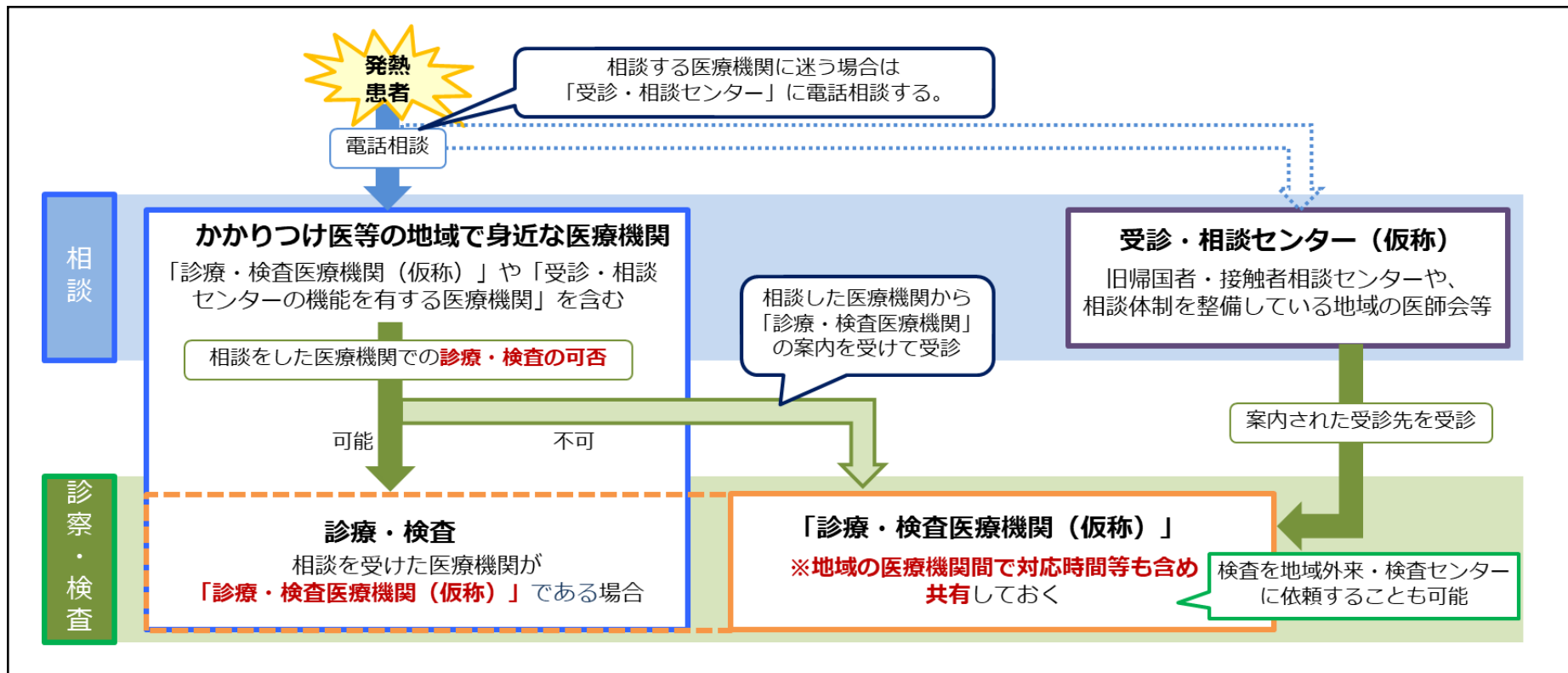
- ▶ 季節性インフルエンザとの同時流行を見据え、限られた医療機関や地域外来・検査センターだけでなく、**地域において、かかりつけ医等の身近な多くの医療機関で発熱患者等の相談・診療・検査対応ができる体制とするために設けられた制度。**

体制について

- ▶ 地域の診療所等において、相談・診療・検査対応を行うことで、新型コロナにかかる三重県の医療提供体制の強化に貢献。
- ▶ 体制整備にあたっては、県会及び郡市医師会が三重県と協議を重ね、令和2年10月16日の時点で、**354機関が三重県から指定を受けスタート**した。
- ▶ 対応可能な医療機関は順次拡大し、令和5年5月7日時点で、694機関までの体制へと拡大した。
- ▶ 新型コロナウイルス感染症が感染症法上の五類感染症に移行した令和5年5月8日以降も、段階的な移行期間として、「外来対応医療機関」と名称を変更し、体制を継続した。

（令和6年3月31日をもって終了、**最終的に806医療機関が指定**されていた。）

診療・検査医療機関における相談・受診の流れ

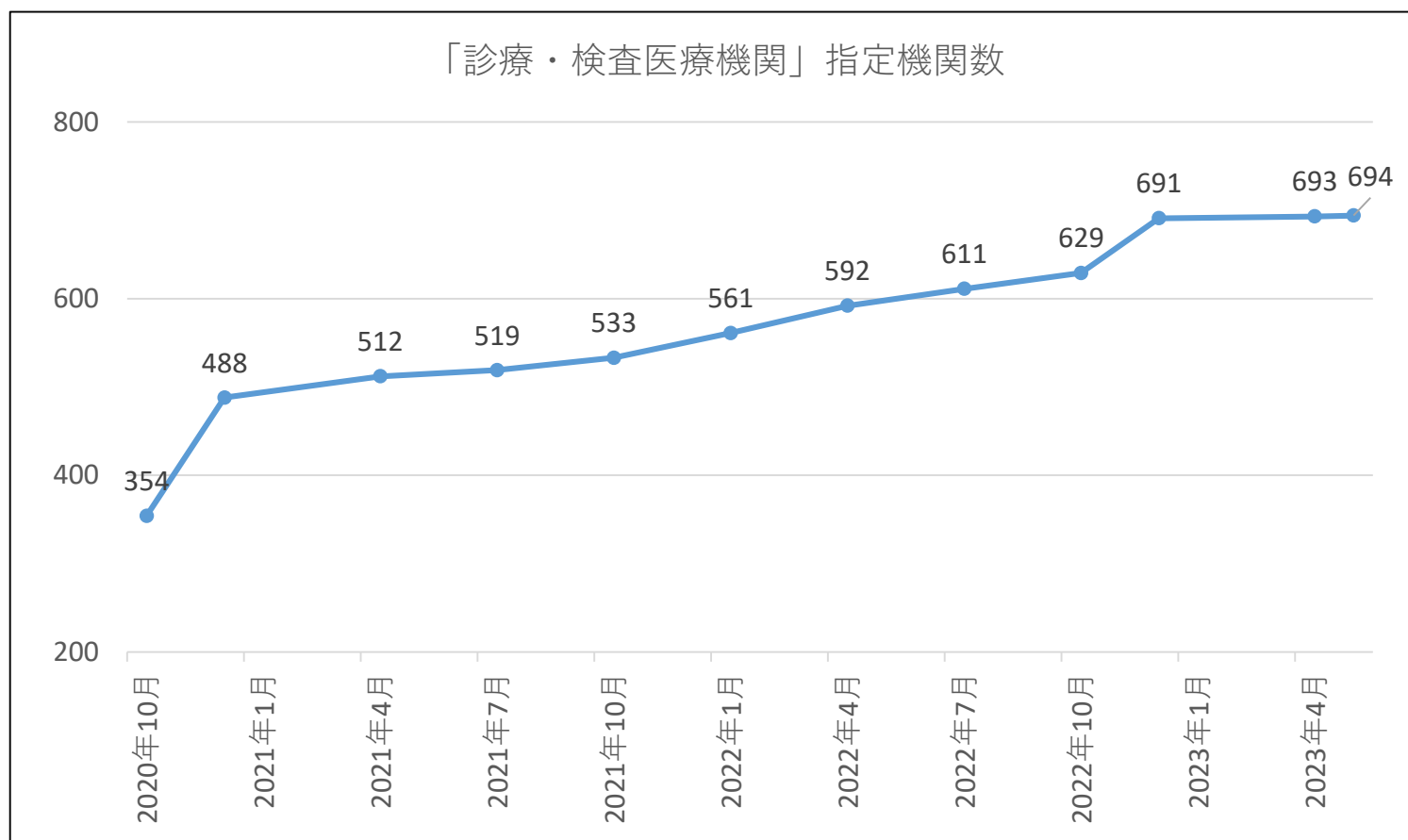


※イメージ（第5回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会 資料2-1より抜粋）

診療・検査医療機関の指定機関数の推移

診療・検査医療機関の指定機関数の推移

- ▶ 令和2年10月16日にスタートして以降の診療・検査医療機関の指定機関数推移は以下のとおり。（令和5年5月7日まで）
- ▶ 各郡市医師会や三重県とも連携のうえ、継続的に体制強化を行った。



診療・検査医療機関における検査体制

検査体制の強化

- ▶ 令和2年5月に有症状者の確定診断時において抗原定性検査の利用が可能となったこともあり、診療・検査医療機関においても抗原定性検査キットを活用し、地域においてより広く検査を行うことができる体制となった。

【参考】

- ▶ 核酸検出検査（いわゆるPCR検査等）については、検査機器等を配置する必要があるため、保健環境研究所等の検査機関や基幹病院等の医療機関を中心に実施する検査である。
- ▶ 抗原定性検査については、キット等を活用し、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明する検査方法であり、地域の診療所をはじめとした医療機関において一番活用された方法である。
- ▶ 一方で、抗原定性検査は核酸検出検査と比べ、開発・承認に時間を要するため、新型コロナ対応では、幅広い医療機関で抗原定性検査を活用した検査体制を整備するために一定の期間を要した。

※右図は「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第6版）（令和4年12月22日改訂）」より抜粋

表3 各種検査の特徴※1

検査の対象者		新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査								
		核酸検出検査			抗原検査（定量）			抗原検査（定性）		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔※2	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 （症状消退者含む）	発症から9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	発症から10日目以降	○	○	— (※5)	○	○	— (※5)	△ (※4)	△ (※4)	— (※5)
無症状者		○	○	○	○	— (※6)	○	— (※6)	— (※6)	— (※5)
想定される主な活用場面		<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、<u>保健所、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。</u> 大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。 			<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、現在供給されている検査機器は、<u>新型コロナウイルス感染症にかかる検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。</u> 検査法によっては、無症状者に対する唾液を用いた検査を空港検疫等で活用。 			<ul style="list-style-type: none"> 目視による判定または小型の検査機器を用いて、<u>その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明する。</u> 現状では対象者は発症初日から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期等における発熱患者等への検査に有効。 		

- ※1：本表では行政検査を実施するにあたって推奨される事項をとりまとめている。
- ※2：引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。
- ※3：唾液検体での薬事承認を得た製品に適用される点に留意。
- ※4：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。（△）
- ※5：推奨されない。（—）
- ※6：確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること、また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等以外の有病率が低い場合には、スクリーニングの陽性的中率が低下することに留意が必要である。なお、スクリーニングとは、主に診断目的ではなく感染リスクを下げる目的で実施するものである。

ワクチンの接種体制の整備等（令和2年12月～）

ワクチンの接種体制の整備

- 令和2年12月以降、医療従事者等向けの接種に向けた、新型コロナウイルスワクチンを保管するディープフリーザーの配置や、接種会場の調整、接種対象者の確認に際して、本会および各郡市医師会は、接種における課題等も伝えながら、三重県・市町と協議を実施。

ワクチン接種の開始

- 令和3年3月から県内の医療従事者への優先接種を開始。
- 同年4月には、高齢者向け接種を開始し、同年7月末までの接種完了をめざし、三重県・市町と連携し接種体制の強化を図った。
- 県営集団接種会場の設置等にあたっては、会場の検討や接種体制について三重県と協議を実施し、対応を検討した。
- 複数回実施された追加接種等についても、適宜、各郡市医師会とも連携しながら、三重県と対応方針を協議した。



自宅療養者への対応（令和3年4月～）

自宅療養者の発生

- 令和3年4月には、三重県の方針により、入院が必要な重症患者や中等症患者等への対応を重点的に行うとともに、患者本人にとって適切な場所での療養を確保する観点から、入院を経ずに自宅で療養を行うことが可能とされた。

自宅療養者への対応

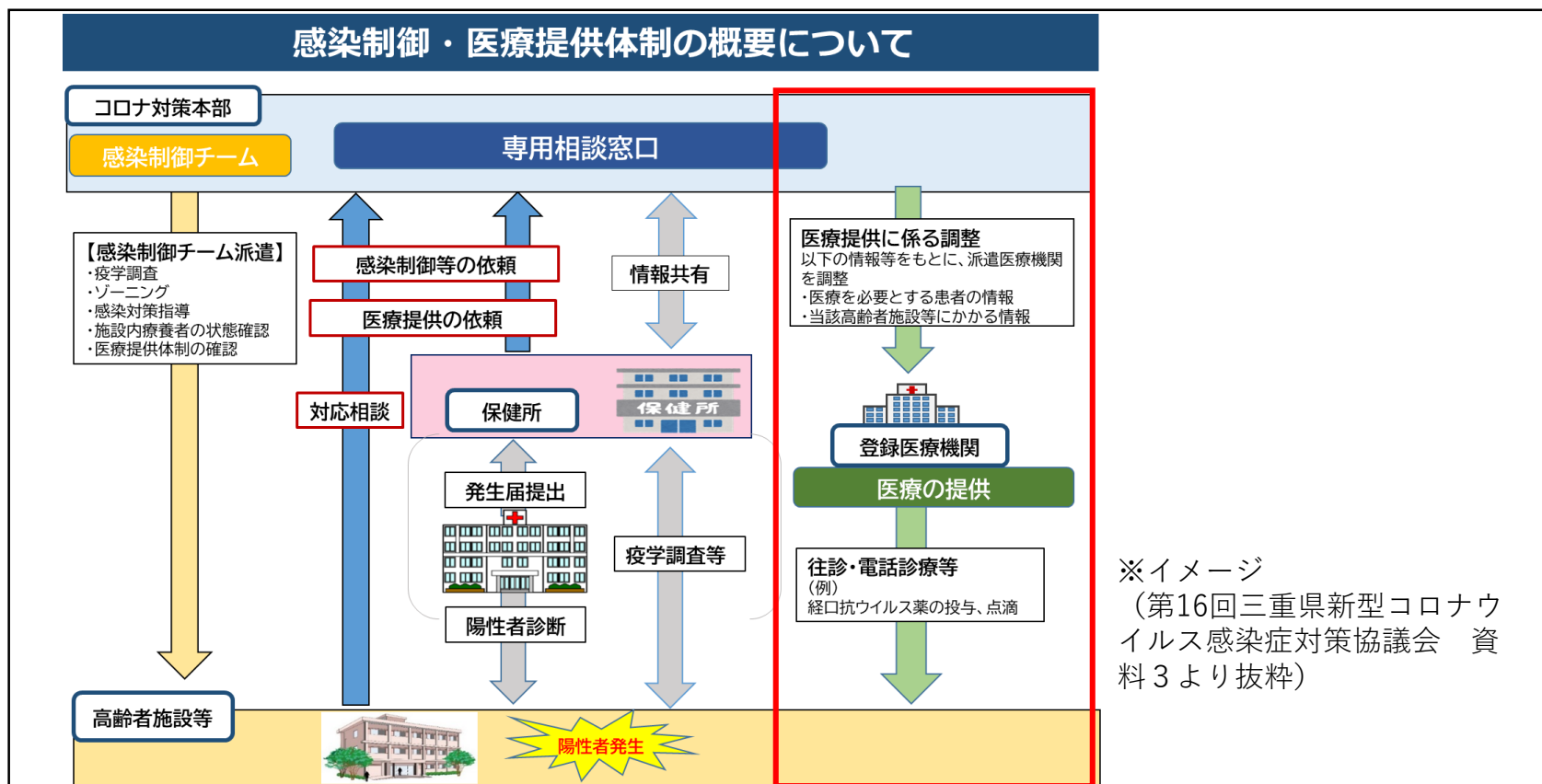
- 自宅療養者への支援体制を強化するため、三重県と本会および郡市医師会が連携し、**地域の実情に応じて、パルスオキシメーターを診療所等で貸し出す取組**を実施。
- 令和4年1月には、自宅療養者への診療や、薬局・訪問看護ステーション等との連携などについて本会も協議に加わり整理した、「**自宅療養者への対応に係る医療機関向けマニュアル**」を策定し、関係者間で共有を行った。



高齢者施設への医療提供（令和4年8月～）

高齢者施設への医療提供

- 令和4年のオミクロン株の流行に伴い、高齢者施設等での感染拡大が頻発し、課題となったことから、**高齢者施設等において、施設医等のみでの対応が困難となった場合に、他の医療機関の医師が医療提供を行う仕組み**を構築。
- 構築にあたっては、三重県と頻回に協議し、各郡市医師会とも連携しながら、対応可能な医療機関を募った。



罹患後症状への対応（令和5年4月～）

罹患後症状の診療を実施している医療機関一覧

- ▶ 新型コロナウイルス感染症に罹患し、一定期間経過したにも関わらず、症状が長引いたり、新たに症状が出現したりするなど、罹患後症状（後遺症）がみられる場合がある。
- ▶ その際、**かかりつけの医療機関がない場合や、かかりつけの医療機関が罹患後症状の診療に対応していない場合に、医療機関を探すことができる**よう、本会との協議のうえ、各医療機関の協力のもと、三重県によって、**罹患後症状の診療を実施している医療機関一覧**が作成され、ホームページで公開された。
- ▶ なお、五類感染症となった現在においても罹患後症状に悩まれる方がいらっしゃることから、引き続き三重県のホームページで掲載されている。

The screenshot shows a webpage titled "新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(いわゆる後遺症)について" (About COVID-19 long-term symptoms (so-called sequelae)). The page is dated May 26, 2023 (令和05年05月26日). It features a navigation menu on the left with categories like "感染症" (Infectious Diseases), "予防接種" (Vaccination), "麻しん対策" (Measles countermeasures), etc. The main content area includes a table of contents with four items:

1	新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(後遺症)とは
2	新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(後遺症)と思ったら
3	新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(後遺症)に関するQ&A
4	関連情報リンク

The first item, "1 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(後遺症)とは", is currently selected and expanded to show the sub-heading "(1) 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(後遺症)とは".

(URL : <https://www.pref.mie.lg.jp/YAKUMUS/HP/m0068000150.htm>)

各医療機関での円滑な診療に向けた取組（随時）

迅速な情報共有の実施

- 新型コロナの感染状況に応じて、メーリングリスト等を活用し、本会役員及び郡市医師会予防接種・感染症担当理事と情報共有・注意喚起を実施。

集合契約の締結

- PCR検査を多数の医療機関で実施できるようにするため、本会が三重県との間で集合契約を締結。
- ワクチン接種について、各郡市医師会の医療機関において実施できるようにするため、本会が日本医師会との間で集合契約を締結。

支援物資の分配

- 日本医師会等から提供のあった医療従事者や医療現場への衛生資材等については、遅滞なく郡市医師会等へ分配を行った。



①各種会議の開催・参画

②新型コロナ対応にかかる取組への協力

③新型コロナウイルス感染症対応をふまえた課題

新型コロナウイルス感染症対応をふまえた課題

パンデミックへの準備不足

- 戦後の日本において経験のない新型コロナウイルス感染症によるパンデミックは、**本会をはじめとした関係団体や、行政がこれまで想定してきた感染症危機とはかけ離れており、準備不足であった。**
- また、これまで、感染症有事には、一定規模の病院を中心とした対応となることが一般的な認識であり、**地域の幅広い医療機関における体制整備に時間を要したことも課題**であった。

今後の感染症対応

- 令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症は五類感染症に位置づけられたものの、**決して収束したわけではなく、今夏においても感染拡大しているように、現場での対応は継続している。**
- しかし、感染防止対策等にかかる支援は限りなくないに等しく、現場での負担は増加している状況にある。

3. 次の新興感染症の発生・まん延時に備えた取組

①三重県感染症予防計画の改定

②三重県との医療措置協定の締結

③三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

④研修等への参加

三重県感染症予防計画の改定①

改定の背景・経緯

- 新型コロナ対応においては、パンデミックを想定した地域医療における役割分担や関係機関の連携体制等が整備されておらず、必要な保健・医療提供体制の確保に時間を要したことから、**次の新興感染症の発生・まん延時において、的確に保健・医療提供体制を整備できるようあらかじめ準備を進めておく必要がある。**
- このことから令和4年12月の感染症法の改正により、予防計画の改定が求められた。

三重県感染症予防計画の概要

位置づけ	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
主な記載内容	・ 感染症全般に係る予防やまん延防止のための 施策 ・ 新興感染症等に係る医療提供体制の構築のための 施策
改定時期	令和6年3月
対象とする感染症	感染症全般
有識者会議	三重県感染症対策連携協議会 (本会代表も委員として参画)

三重県感染症予防計画の改定②

改定のポイント

① 記載項目の充実

- 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組をふまえ、次の感染症危機に備えるため、**保健・医療提供体制に関する記載事項を充実**すること。

② 数値目標の設定

- 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ついて、**数値目標を定める**こと。

③ 保健所設置市等の予防計画の策定

- 都道府県の計画をふまえ、保健所設置市等においても新たに平時に予防計画を策定すること。

ポイント① 記載項目の充実

保健・医療提供体制に関する記載事項の充実

(国の基本指針の改正 (R5.5.26) により都道府県感染症予防計画に追加記載が必要な事項)

- 【一部新規】 1 感染症の予防の推進の基本的な方向 (任意)
- 2 地域の実情に即した感染症の発生の予防のための施策に関する事項
- 3 地域の実情に即した感染症のまん延の防止のための施策に関する事項
- 【一部新規】 4 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
- 【一部新規】 5 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
- 【一部新規】 6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
- 【新規】 7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
- 【新規】 8 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
- 【新規】 9 宿泊施設の確保に関する事項
- 【新規】 10 外出自粛対象者等の環境整備に関する事項
- 【新規】 11 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
- 【新規】 12 感染症対策物資等の確保に関する事項 (任意)
- 13 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項 (任意)
- 【一部新規】 14 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
- 【新規】 15 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
- 16 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項

- 「7 患者の移送」や「9 宿泊施設の確保」など、従来の感染症予防計画に求められた内容に比べ、記載する必要がある内容が大幅に増加した。
- 結果的に改定後の計画は、従前の計画と比較し、倍以上の記載量となっている。

ポイント② 数値目標の設定

【数値目標の考え方（協定により担保する数値目標）】

※発生公表…厚生労働大臣による新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症）が発生した旨の公表がされた日

区分	項目	実施機関	流行初期（初動対応）		流行初期以降	
			目標	当該目標の裏付け	目標	当該目標の裏付け
医療提供体制	入院（病床）	医療機関	公表後1週間以内に新型コロナ発生約1年後（令和2年12月）の入院患者の規模に対応できる体制をめざす	数値入りの協定	公表後遅くとも6か月以内に新型コロナ対応で確保した最大値（令和4年12月）の体制をめざす	数値入りの協定
	発熱外来	医療機関	公表後1週間以内に新型コロナ発生約1年後（令和2年12月）の外來患者の規模に対応できる体制をめざす	数値入りの協定	公表後遅くとも6か月以内に新型コロナ対応で確保した最大値（令和4年12月）の体制をめざす	数値入りの協定
	自宅療養者への医療の提供	医療機関、薬局、訪問看護事業所	—	—	公表後遅くとも6か月以内に新型コロナ対応で確保した最大値（令和4年12月）の体制をめざす	数値入りの協定
	後方支援	医療機関	—	—		
	人材派遣	医療機関	—	—		
検査	地方衛生研究所等	医療機関、民間検査機関等	公表後1か月以内に協定締結医療機関（発熱外来）における、1日の対応可能人数以上に対応できる体制をめざす	公的機関のため協定外の対応	公表後遅くとも6か月以内に協定締結医療機関（発熱外来）数に、新型コロナ対応のピーク時における1医療機関の1日あたりの平均検体採取人数を乗じた人数に対応できる体制をめざす	公的機関のため協定外の対応
	数値入りの協定			可能な限り数値入りの協定を締結しつつ、		
宿泊	宿泊施設		公表後1か月以内に令和2年5月頃の確保居室数をめざす	数値入りの協定	公表後遅くとも6か月以内に新型コロナ対応の最大確保居室数（令和4年3月頃）をめざす	内容的な協定も可能
物資の確保	流行初期、流行初期以降を通じて、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か月分以上に当たるPPEを備蓄することを目標とする					

※2

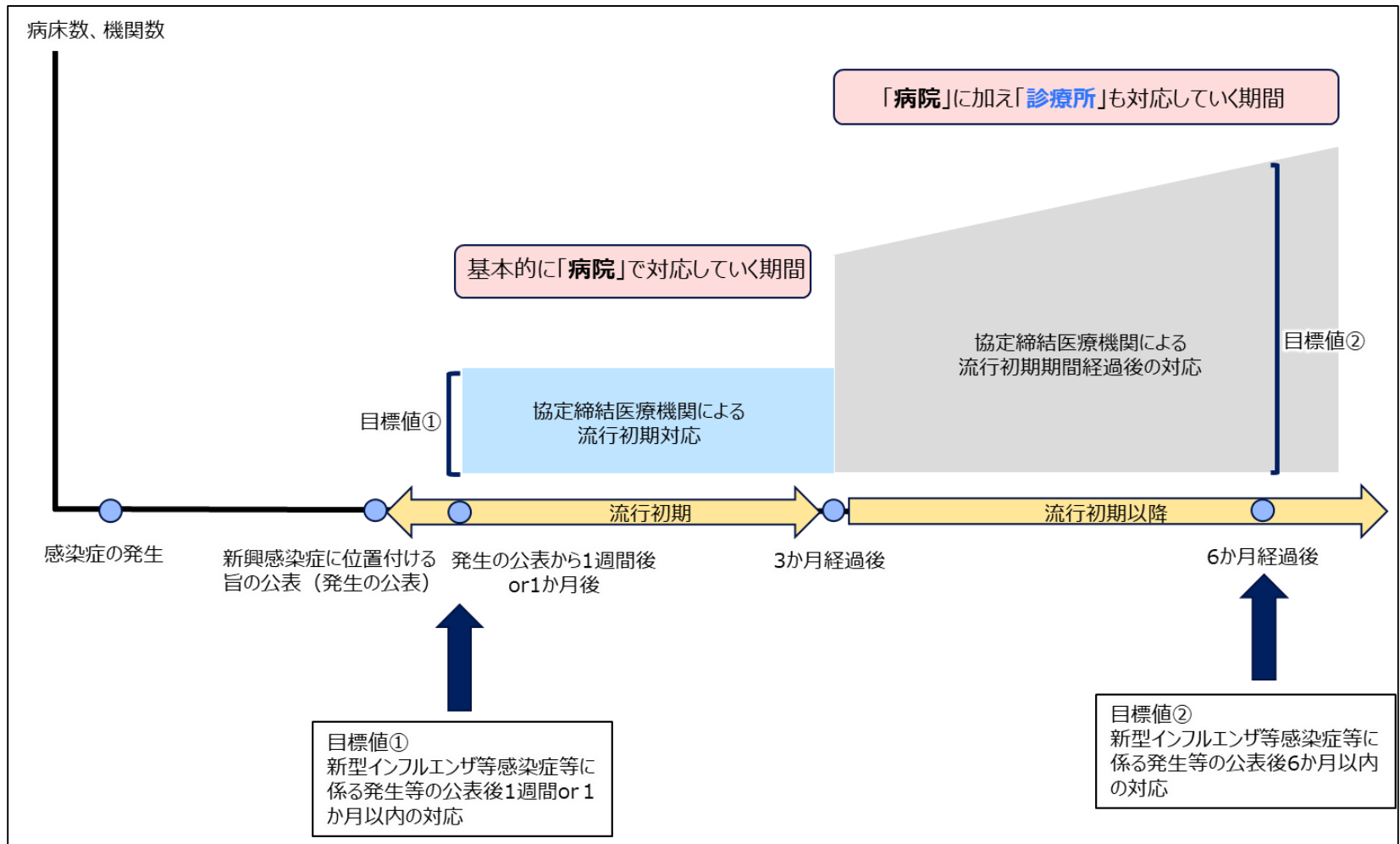
【数値目標の考え方（協定関連以外の数値目標）】

人材の養成及び資質の向上	協定締結機関の医療従事者、保健所職員及び都道府県等職員等を対象に、研修・訓練等の実施、又は国や国立感染症研究所、都道府県、他の医療機関等が実施する研修・訓練への参加を年1回以上とする
保健所の体制整備	・保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数（保健所ごとの内訳も記載） ・IHEAT研修の受講者数

※1 令和5年度第1回三重県感染症対策連携協議会 資料3より抜粋

※2 感染症法に基づく協定（県と医療機関等との間で締結）による担保する数値目標

ポイント② 【参考】数値目標のイメージ



※ 令和5年度第1回三重県感染症対策連携協議会 資料3より抜粋

①三重県感染症予防計画の改定

②三重県との医療措置協定の締結

③三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

④研修等への参加

医療機関等との協定締結について

令和4年の感染症法改正により、新興感染症などへの対応を強化するため、平時に都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた新興感染症対応にかかる協定を締結する仕組みが法定化された。（令和6年4月1日施行）

協定締結にあたっての国の考え方

新型コロナウイルス感染症の発生・まん延時において、各医療機関に担っていただいた機能（入院、発熱外来など）について、新興感染症発生時においても担っていただくことを想定

協定については、これまでの教訓を生かすことのできる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭（※）に各医療機関と十分な協議を行ったうえで締結する。なお、ウイルス特性が想定と大きく異なる新興感染症が発生した際には、協定の内容を見直すなど、機動的な対応を行うことを前提とする。

	協定内容							
	入院	発熱外来	自宅療養者への医療提供	後方支援	人材派遣	個人防護具 ※任意	検査	宿泊
病院	○	○	○	○	○	○	○	
診療所	[○]	○	○	[○]	○	○	○	
薬局			○			○		
訪問看護事業所			○			○		
検査機関						○	○	
宿泊施設						○		○

▶ 協定締結の主体は病院・診療所・薬局、訪問看護事業所、検査機関、宿泊施設

※ 令和5年度第1回三重県感染症対策連携協議会 資料2より抜粋

- ▶ 国からは、令和6年9月末までを目途に締結事務を進めることが求められているとのこと。

医療措置協定の締結状況について

協定締結の実施

- 医療措置協定の締結事務を進めるにあたっては、**三重県と本会が協議を頻回に重ねながら対応方針を検討**し、各郡市医師会にも情報共有を行うとともに、各医療機関に対して丁寧に説明を行うよう三重県に要請。

締結状況について

- 病院、診療所等との協定締結事務については、おおむね完了。
- なお、本会に関係して、「**発熱外来**」を内容とする協定を締結している**医療機関は642医療機関**（令和6年6月1日時点）となっており、数値目標に対して約93%となっている。（全国的にみても優秀な成績となっている。）



①三重県感染症予防計画の改定

②三重県との医療措置協定の締結

③三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

④研修等への参加

新型インフルエンザ等対策政府行動計画の概要

新型インフルエンザ等対策政府行動計画概要

政府行動計画に基づき、国、地方公共団体、事業者等が連携・協力し、発生段階に応じた総合的な対策を推進

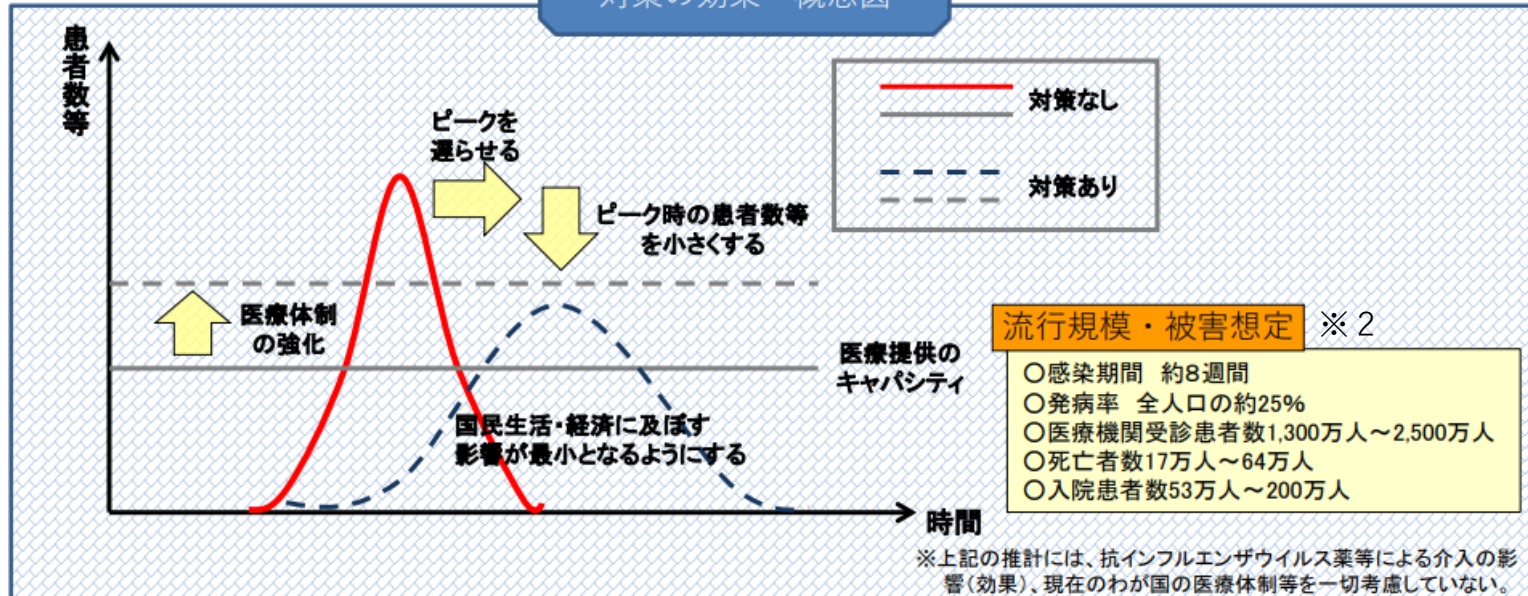
対策の目的及び基本的な戦略

- 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。
 - 国民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
- ※社会状況に応じて臨機応変に対応する。
※医療機関等現場が動きやすくなるよう配慮。

対策実施上の留意点

- 基本的人権の尊重
- 危機管理としての特措法の性格
- 関係機関相互の連携協力の確保
- 記録の作成・保存

対策の効果 概念図



※ 第1回新型インフルエンザ等対策推進会議 (R5.9.4) 資料4より抜粋

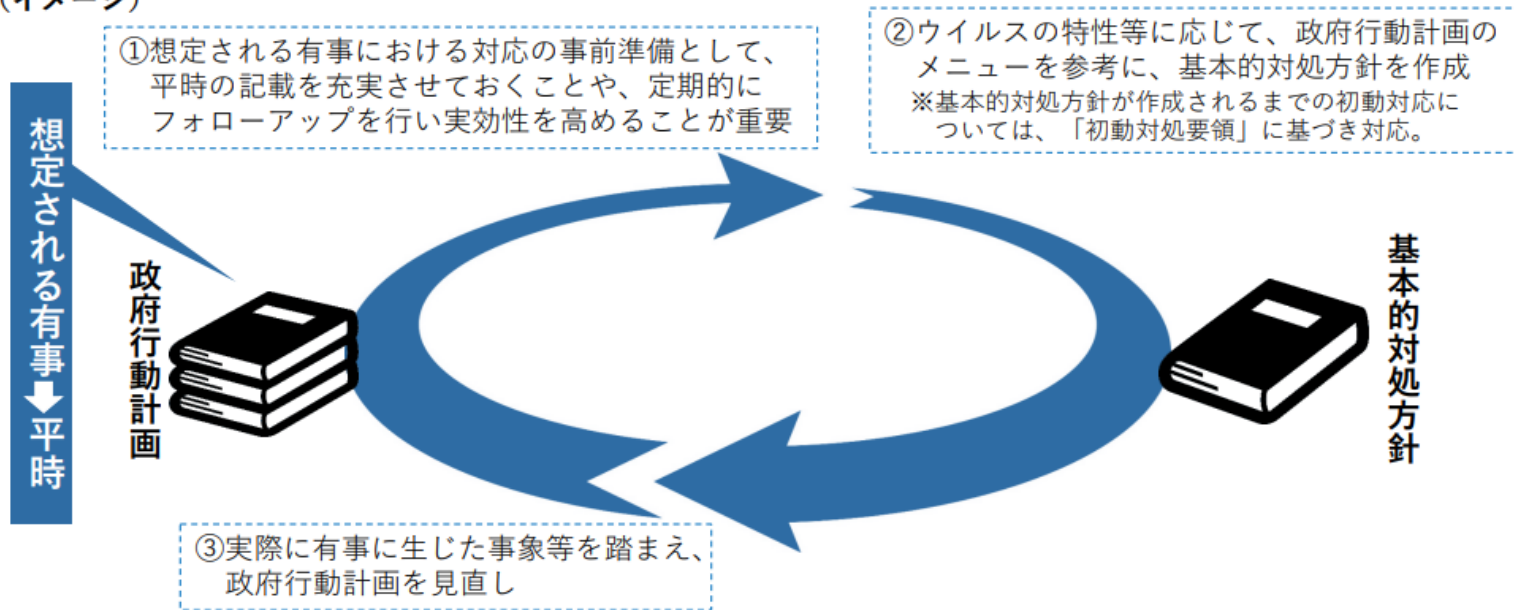
※2 今回の改定では、様々な感染症に対応するという主旨から、流行規模・被害想定は設定されていない。

政府行動計画と基本的対処方針の関係について

政府行動計画と基本的対処方針の関係について

- ① 実際に政府対策本部が設置された場合（いわゆる「有事」）には基本的対処方針を策定の上対応を行うこととなるため、**政府行動計画は、想定される有事において適切な対応を行うための様々な対策の選択肢（メニュー）をまとめた計画**として、十分にきめ細やかな対応項目を設けるとともに、未発生期及び海外発生期における**事前準備としての対策を充実**させておくことが重要。
- ② **有事においては、政府行動計画の様々な対策の選択肢（メニュー）を参考に、感染症の特性や科学的知見に応じた基本的対処方針を速やかに作成**。なお、同方針に記載する対策は、政府行動計画に記載されたメニューに限られるものではない。
- ③ 政府対策本部の廃止後、実際に有事に生じた事象や基本的対処方針に基づき講じた対策を十分に振り返った上で、**次の有事に備え、政府行動計画を見直し、平時における準備を整理・拡充**していくことが重要。

（イメージ）



※ 第1回新型インフルエンザ等対策推進会議（R5.9.4） 資料4より抜粋

新型インフルエンザ等対策行動計画の経緯

これまでの改定経緯、政府行動計画の改定等について

(これまでの改定経緯)

- 政府行動計画は、平成21年（2009年）の新型インフルエンザ（H1N1）対応の経験を経て、平成24年（2012年）に成立した新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）に基づき、平成25年（2013年）に作成された。（政府行動計画をふまえ、「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成25年に策定している）
- その後、平成29年（2017年）に、治療薬の確保量など一部の改定が行われ、現行の政府行動計画となっている。直近の平成29年（2017年）改定以降は、政府行動計画の見直しは行われていない。

(新型コロナウイルス感染症の発生と対応)

- 令和2年（2020年）に発生した新型コロナウイルス感染症対応においては、同年3月に、新型コロナウイルス感染症を特措法の適用対象とし、「新型コロナウイルス感染症に対する基本的対処方針」が決定され、基本的対処方針に基づき対応が行われた。その後、本年（2023年）5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられ、特措法の適用対象ではなくなり、同基本的対処方針が廃止された。

(政府行動計画の改定について)

- 次なる感染症危機への準備や対策を万全なものとする観点から、感染症に係る危機管理の対応方針の企画立案、各省の総合調整を一元的に所掌する内閣感染症危機管理統括庁において、政府行動計画の改定を行う必要がある。
- その際、
 - ①特措法が適用された今般の新型コロナウイルス感染症対応の経験を振り返りつつ、
 - ②平成29年（2017年）の政府行動計画の改定以降に強化された感染症対策・制度改正を反映させることを基本的な視点として、検討を進めていく必要がある。

※ 第1回新型インフルエンザ等対策推進会議（R5.9.4） 資料4より抜粋

新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定の概要

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ①

- **新型インフルエンザ等対策政府行動計画**は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるよう、**平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すものとして、2013年に策定**（2017年に一部改正）
- **今般、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、初めて政府行動計画を抜本的に改正**
「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置や、国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化、医療機関等との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正も反映し、**新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応**できる社会を目指す。
- 次の感染症危機においては、**本政府行動計画を参考に、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、基本的対処方針を速やかに作成**し、対応

1. 平時の準備の充実

- 「訓練でできないことは、実際でもできない」。
国や地方公共団体等の関係機関において、**平時より実効性のある訓練を定期的**に実施し、不断に点検・改善
- 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結。**感染症発生時の医療・検査の体制立ち上げ**を迅速に行う体制を確保
- **国と地方公共団体等、JIHSと地方衛生研究所等との間の連携体制**やネットワークの構築

2. 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に分けて記載
- **6項目だった対策項目を13項目に拡充。内容を精緻化**
- 特に**水際対策や検査、ワクチン**などの項目について、従前の政府行動計画から記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めた**リスクコミュニケーションのあり方**などを整理
- 5つの横断的視点※を設定し、各対策項目の取組を強化

※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携

3. 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え

- **新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定**して対策を整理
 - 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、**柔軟かつ機動的に対策を切り替え**
- ※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等の医療DXを進め、**国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備**
- 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

5. 実効性確保のための取組

- 行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を**毎年度フォローアップ**※
- 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、**おおむね6年ごとに改定**

1

三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

- 令和6年7月2日の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の閣議決定を受け、**三重県においても行動計画を改定する必要がある**。
- 改定にあたっては、本会の代表も参画する「三重県感染症対策連携協議会」で議論する方向性と聞いており、**本会としても三重県の計画が実用的なものとなるよう協力していく**。



①三重県感染症予防計画の改定

②三重県との医療措置協定の締結

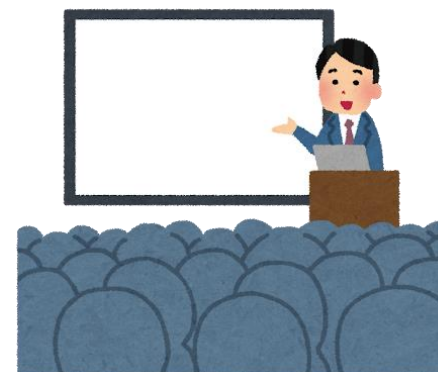
③三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

④研修等への参加

日本医師会主催の研修への参加

診療所における新興感染症対策研修への参加

- 診療所の新興感染症に対する総合力を一層高めるため、都道府県医師会等のために行うモデル研修として、**日本医師会が主催する「診療所における新興感染症対策研修プログラム」**（令和6年3月24日開催）に本会役員が参加。
- 受講者が、都道府県医師会等において、次の感染症のまん延時を想定した、診療所における感染症対策・発熱外来・自宅療養者居宅への往診、訪問診療等での**感染症対策研修の企画・実施に必要な知識・知見・技術を身につけることを目的**とされた。
- 動画による講義視聴や、標準予防策、PPE（個人防護具）の着脱などの実習を行った。
- 当該研修の経験もふまえ、本会としても本会会員への研修の実施を検討するなど、**診療所における感染症対応力の強化を図っていききたい。**



4. おわりに

感染症対応で重要だと感じること

感染症対応における事前の準備の重要性

- ▶ 新型コロナ対応では、想定外の事態が多く、さまざまな体制を整備するのに非常に時間を要した。
- ▶ 今後の感染症危機などに向け、感染症発生時における訓練を平時のうちから実施することや、協定締結に基づく体制を確認しておくなど、**新型コロナ対応もふまえ、事前の準備をしておくことが非常に重要**であると考えられる。

関係機関間の連携体制の重要性

- ▶ 感染症対応については、三重県をはじめとする行政側と、本会などの医療関係団体、消防機関など、さまざまな関係者が密接に関係する。
- ▶ 新型コロナ対応においては「新型コロナウイルス感染症対策協議会」のような会議等で連携を行ってきたところだが、**今後の感染症危機においても関係機関間の連携体制は非常に重要**であり、新型コロナ対応で培った関係性を維持しつつ、**平時から情報交換を行えるような関係機関間の連携体制を継続していくことが重要**であると考えられる。