



神奈川県感染症予防計画の策定に係る 事前調査について

2023/7/24

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室

1 感染症予防計画の概要について

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 予防計画は、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 地域における**感染症に係る医療を提供する体制の確保**に関する事項
- 三 **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**(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。

2 事前調査について

目的	<p>○感染症予防計画に記載する医療提供体制等の数値目標の基礎となる数値の把握</p> <p>○感染症法に基づく医療措置協定に係る医療機関との円滑な協議・締結作業の準備</p>
対象	神奈川県内の病院・診療所（外来対応医療機関）、保険薬局及び訪問看護事業所
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）
主な設問	<p>※医療機関向け</p> <p>【病床確保】 流行初期・初期以降の病床数見込み及び新型コロナでの実績値</p> <p>【発熱外来】 流行初期・初期以降の患者数見込み及び新型コロナでの実績値</p> <p>【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可能数見込み及び新型コロナでの実績値・オンライン対応</p> <p>【個人防護具備蓄】 マスク・ガウン・手袋等の備蓄状況</p>
期間	7月24日～8月7日

2-1 事前調査の内容（病床）

<国の想定>

- ①流行初期（発生の公表後3ヶ月程度）→ **新型コロナ発生の1年後の2020年冬の入院患者の規模に対応**
- ②流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内）→ **新型コロナ対応で確保した最大値の体制に対応**
- ③重症者用病床の確保 → **新型コロナ対応で確保した最大値の体制に対応**
- ④特別に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者等）→ **病床の確保**

<神奈川県の想定（案）> ※事前調査時点の想定であり、調査結果を踏まえて数値目標を設定します

- ①流行初期（発生の公表後3ヶ月程度）
→ **令和3年4月までに協定を締結していただいた医療機関には、その時点の病床数を確保いただくことを基本とする【77医療機関、1,790床】**
- ②流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内）
→ **新型コロナ対応で確保した最大の病床数（第8波）を確保いただくことを基本とする【141医療機関、2,200床】**
- ③重症者用病床・特別に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者等）用病床
→ **上記①及び②と基本的に同様の考えで対応する**

2-1 事前調査の内容（病床）

＜事前調査＞

①流行初期（発生の公表後3ヶ月程度）

- ・令和3年4月までに協定を締結して確保いただいた病床数を基本とした上で、確保可能な見込数を確認

②流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内）

- ・新型コロナ対応で確保した最大の病床数（第8波）を基本とした上で、確保可能な見込数を確認

調査項目	【流行初期】 発生公表後3ヶ月まで に確保可能な見込数	【新型コロナ実績値】 令和3年4月の 協定確保病床数	【流行初期以降】 発生公表後6ヶ月まで に確保可能な見込数	【新型コロナ実績値】 令和4年12月の 協定確保病床数
確保予定病床数（全体）				
うち、重症者用病床数（重複可）				
うち、特別に配慮が必要な患者				
精神疾患を有する患者		※ 一覧の提供や 回答フォーム上での 表示等で当時の 各医療機関の協定 確保病床数を参考 提示予定		※ 一覧の提供や 回答フォーム上での 表示等で当時の 各医療機関の協定 確保病床数を参考 提示予定
妊産婦				
小児				
透析患者				

※ 特別に配慮が必要な患者の病床は、専用病床、兼用病床のどちらも可能です。

2-2-1 事前調査の内容（外来）

<国の想定>

- ①流行初期（発生の公表後3ヶ月程度）→**新型コロナ発生の1年後の2020年冬の外来患者の規模に対応**
 - ②流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内）→**新型コロナ対応で確保した最大値の体制**
- ※病院だけでなく、診療所においても感染症医療を行うことができる場合は可能な限り対応

<神奈川県の想定（案）> ※事前調査時点の想定であり、調査結果を踏まえて数値目標を設定します

①流行初期（発生の公表後3ヶ月程度）

- ・令和2年12月までに発熱診療等医療機関の指定を受け濃厚接触者の受入れを行った医療機関数には、流行初期に発熱外来を行っていただくことを想定【約870医療機関】
- ・**令和2年12月当時の自院での対応実績を踏まえて、回答いただくことを想定**

（参考）新型コロナにおける当時の患者受入れ可能枠は、平均で2.5時間/日、3人/時間

②流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内）

- ・5類移行前に発熱診療等医療機関の指定を受けた全ての医療機関には、流行初期以降に発熱外来を行っていただくことを想定【約2,230医療機関】
- ・**令和4年12月当時の自院での対応実績を踏まえて、回答いただくことを想定**

（参考）新型コロナにおける当時の患者受入れ状況（令和4年12月の外来患者受入状況調査結果）は、平均で14人/日

2-2-2 事前調査の内容（外来）

<事前調査>

①流行初期（発生の公表後3ヶ月程度）

・ **令和2年12月当時の自院での対応実績を踏まえて、対応可能な見込数を確認**

（参考）令和2年12月当時の患者受入れ状況 平均で2.5時間/日、3人/時間

②流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内）

・ **令和4年12月当時の自院での対応実績を踏まえて、対応可能な見込数を確認**

（参考）令和4年12月当時の患者受入れ状況（令和4年12月の外来患者受入状況調査結果） 平均で14人/日

調査項目	【流行初期】 発生公表後3カ月まで で対応可能な見込数	【新型コロナ実績値】 令和2年12月の対応実績	【流行初期以降】 発生公表後6カ月まで で対応可能な見込数	【新型コロナ実績値】 令和4年12月の対応実績
発熱外来患者数	人/日	※当時の発熱患者 用の診療枠等から 推計してください	人/日	※当時の発熱患者 用の診療枠等から 推計してください
検査（核酸検出検査）数	件/日		件/日	

調査項目	可・否
小児の受入れ可否	可・否
普段から自院にかかっている患者 （かかりつけ患者）以外の受入可否	可・否

※ 検査数は、医療機関内で採取可能なものかつPCR検査のみで、院内で検査結果まで出せる数字をご回答ください。

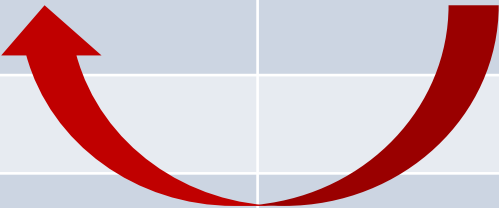
2-3-1 事前調査の内容（自宅療養）※医療機関向け

<国の想定>

- ・流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内） → **新型コロナ対応で確保した最大値の体制に対応**

<事前調査>

- ・流行初期以降の対応として、**令和4年12月当時の対応状況を参考に、対応の可否を確認**

調査項目	【流行初期以降】 発生公表後6ヶ月までの対応可否			【新型コロナ実績値】 令和4年12月の対応実績		
	往診	健康観察	電話/ オンライン診療	往診	健康観察	電話/ オンライン診療
自宅療養者への医療の提供の可否	可・否	可・否	可・否	対応・非対応 (人/日)	対応・非対応 (人/日)	対応・非対応 (人/日)
うち、自宅療養者対応						
うち、宿泊療養者対応						
うち、高齢者施設対応						※当時の発熱患者用の 対応枠や往診枠等から ご回答ください
うち、障害者施設対応						

※ 自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設及び障害者施設への医療提供（往診、健康観察、電話/オンライン診療）の可否、及び新型コロナの実績値では1日当たりの対応実績もご回答ください。

2-3-2 事前調査の内容（自宅療養） ※薬局向け

<自宅療養者への医療提供についての国の想定>

- ・流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内） → **新型コロナ対応で確保した最大値の体制に対応**

<事前調査>

- ・流行初期以降の対応として、**令和4年12月当時の対応状況を参考に、対応の可否を確認**

調査項目	【流行初期以降】 発生公表後6ヶ月までの対応可否		【新型コロナ実績値】 令和4年12月の対応実績	
	薬剤等の配送及び 訪問による服薬指導	薬剤等の配送及び 電話/ワラインによる服薬指導	薬剤等の配送及び 訪問による服薬指導	薬剤等の配送及び 電話/ワラインによる服薬指導
自宅療養者への医療の提供の可否	可・否	可・否	対応・非対応 (人/日)	対応・非対応 (人/日)
うち、自宅療養者対応	可・否	可・否	対応・非対応	対応・非対応
うち、宿泊療養者対応	可・否	可・否	対応・非対応	対応・非対応
うち、高齢者施設対応	可・否	可・否	対応・非対応	対応・非対応
うち、障害者施設対応	可・否	可・否	対応・非対応	対応・非対応

※当時の対応実績から
ご回答ください

※ 自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設及び障害者施設への薬剤等の配送(服薬指導)の可否、及び新型コロナ実績値では1日当たりの対応実績もご回答ください。なお薬剤等の配送には、宅配便等の利用による配送も含まれます。

※ 高齢者施設は、介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護(地域密着型を含む)、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を想定

2-3-3 事前調査の内容（自宅療養） ※訪問看護向け

<自宅療養者への医療提供についての国の想定>

- ・流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内） → **新型コロナ対応で確保した最大値の体制に対応**

<事前調査>

- ・流行初期以降の対応として、**令和4年12月当時の対応状況を参考に、対応の可否を確認**

調査項目	【流行初期以降】 発生公表後6ヶ月までの対応可否	【新型コロナ実績値】 令和4年12月の対応実績
自宅療養者への訪問看護の可否	可・否	対応・非対応 (人/日)
うち、自宅療養者対応		
うち、宿泊療養者対応		※当時の対応実績から ご回答ください
うち、高齢者施設対応		
うち、障害者施設対応		

※ 自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設及び障害者施設への訪問看護の可否、及び新型コロナ実績値では1日当たりの対応実績もご回答ください。

※ 高齢者施設は、入所施設（介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）を想定

2-4 事前調査の内容（後方支援）

<国の想定>

- ・流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内） → **新型コロナ対応で確保した最大値の体制**
- ・後方支援を行う協定締結医療機関数は、病床確保の協定締結医療機関の対応能力の拡大のためにも、その数を上回ることをめざす。
- ・後方支援の協定締結医療機関は、通常医療の確保のため、①特に流行初期に感染症患者以外の患者の受入、②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う。

<事前調査>

- ・流行初期、流行初期以降の対応として、**令和2年12月、令和4年12月当時の対応状況を参考に、対応の可否を確認**

調査項目	【流行初期】 発生公表後3ヶ月までの対応可否	【新型コロナ実績】 令和2年12月の対応実績
①流行初期に感染症患者以外の患者の受入れ可否	可・否	対応・非対応
②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れ	可・否	対応・非対応
調査項目	【流行初期以降】 発生公表後6ヶ月までの対応可否	【新型コロナ実績】 令和4年12月の対応実績
②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れ	可・否	対応・非対応

※ 後方支援について、新型コロナ対応実績を踏まえて、流行初期及び流行初期以降の対応可能状況をご回答ください。

2-5 事前調査の内容（人材派遣）

<国の想定>

- ・流行初期以降（発表の公表後6ヶ月以内） → **新型コロナ対応で確保した最大値の体制**
- ・派遣される人材は以下のとおり
 - ① 感染症医療担当従事者（感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者）
 - ② 感染症予防等業務関係者（感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保にかかる業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者）

<事前調査>

- ・流行初期以降の対応として、**令和4年12月当時の対応状況を参考に、対応の可否を確認**

調査項目	【流行初期以降】 発生公表後6ヶ月までの対応可能な見込数 (人/日)	【新型コロナ実績】 令和4年12月の対応実績 (人/日)
【医師】 感染症医療担当従事者 うち、県外へ派遣可		
【医師】 感染症予防業務従事者 うち、県外へ派遣可		
【看護師】 感染症医療担当従事者 うち、県外へ派遣可		
【看護師】 感染症予防業務従事者 うち、県外へ派遣可		
【その他職種】 感染症医療担当従事者 うち、県外へ派遣可		
【その他職種】 感染症予防業務従事者 うち、県外へ派遣可		

※ 医療人材の派遣とは、新興感染症・まん延時に、派遣元の医療機関との雇用関係を維持したまま、知事の要請に基づき派遣を行うものを指します。

※ 医療人材の派遣の可否、可能な場合のそれぞれの職種における派遣可能人数をご回答いただき、そのうち県外派遣が可能な医療人材がいる場合はその内数もご回答ください。

※ 感染症予防等業務対応関係者には、感染制御・業務継続支援チームの医療従事者・感染管理専門家を含みます。

※ 感染症医療担当従事者と感染症予防等業務関係者は分けて計上していただきますが、重複して計上することは問題ありません。

※ 医師、看護師のほかに派遣が可能な資格の方がいる場合は、その他に具体的な資格名を記載のうえ、派遣可能人数をご回答ください。
(例：臨床検査技師)

2-6 事前調査の内容（備蓄）

<国の想定>

- ・協定において個人防護具（PPE）の備蓄については任意に規定可能
- ・備蓄量は、医療機関の使用量2か月分以上とすることを推奨
- ・平時において、医療機関が物資を購入して保管し、備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する、回転型での運営を推奨
- ・協定締結医療機関（病院、診療所及び訪問看護事業所）の8割以上が、協定により5物資についてその施設の使用量2か月以上に当たる各PPEの備蓄を行うことを目標とする。

<事前調査>

- ・ **国の想定を踏まえた各医療機関の対応を確認**

調査項目	〇か月分	〇枚（個）
サージカルマスクの備蓄予定		
N95マスクの備蓄予定	DS2マスクも可	
アイソレーションガウンの備蓄予定		
フェイスシールドの備蓄予定		
非滅菌手袋の備蓄予定		

※N95マスクについては、DS2マスクでの代替も

※アイソレーションガウンには、プラスチックガウンも含まれます。

※フェイスシールドについては、再利用可能なゴーグルの使用での代替も可能です。この場合において、ゴーグルは再利用が可能であり、有事におけるその医療機関での1日当たり使用量を備蓄することを推奨します。必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2か月分を確保しているのと同様なものとします。

※見込数は、「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」について記載の全国平均等（次項）を参考にご回答ください。

(参考) 個人防護具の想定備蓄量 (全国平均)

< 1 病院当たりの個人防護具の2ヶ月想定消費量 (全国平均) >

	サージカルマスク	N95・DS 2マスク	アイソレーション ガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
200床未満	8796枚	466枚	1255枚	509枚	67754枚
200～399床	27376枚	1606枚	5002枚	1789枚	196354枚
400～599床	42278枚	3321枚	7033枚	4189枚	447054枚
600～799床	69483枚	5150枚	12060枚	6366枚	760996枚
800～999床	129290枚	7501枚	14865枚	13116枚	1210304枚
1,000床以上	132518枚	11244枚	41807枚	24221枚	1453840枚

< 1 診療所当たりの個人防護具の2ヶ月想定消費量 (全国平均) >

	サージカルマスク	N95・DS 2マスク	アイソレーション ガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
病床なし	674枚	55枚	149枚	98枚	2,332枚
病床あり	1,370枚	57枚	165枚	114枚	5,668枚

※ 「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」について記載の全国平均より