

1 令和3年度基金事業予算（案）

（単位：千円）

区分	R2 当初予算A	R3 当初予算(案)B	B-A
① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備	577,316	739,967	162,651
①-2 病床機能再編支援	—	46,000	46,000
② 居宅等における医療の提供	395,696	434,890	39,194
④ 医療従事者の確保	1,408,607	1,443,122	34,515
⑥ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備	—	323,000	323,000
計	2,381,619	2,986,979	605,360

2 令和3年度基金事業提案（医療分）の反映状況

○関係団体から32件の提案があり、提案趣旨を踏まえ、22件の内容を事業に反映予定（新規・拡充・継続事業実施等に加え、予算措置を伴わない事業実施段階での反映予定等も含む）

区分	提案件数	反映件数	備考（反映内容）
①：地域医療構想の達成	7	3	
(1)医療提供体制の改革に向けた施設整備等	6	3	①新規:1 ⑤継続:2
(2)その他「病床の機能分化・連携」等	1	0	
②：在宅医療の推進	20	16	
(1)在宅医療を支える体制整備等	14	12	①新規:2 ②拡充:2 ③追加:2 ④事業形態変更:1 ⑤継続:3 ⑥実施段階反映:2
(2)在宅医療（歯科）の推進等	4	3	⑤継続:3
(3)在宅医療（薬剤）の推進等	1	1	②拡充:1
(4)その他「在宅医療・介護サービスの充実」等	1	0	
④：医療従事者の確保・養成	5	3	
(1)医師の地域偏在対策等	2	2	②拡充:1 ⑤継続:1
(2)診療科の偏在対策等	0	0	
(3)女性医療従事者支援等	0	0	
(4)看護職員等の確保等	0	0	
(5)医療従事者の勤務環境改善等	1	1	⑤継続:1
(6)その他「医療従事者等の確保・養成」等	2	0	
合計	32	22	

提案反映状況

①新規事業化	3	④事業形態の変更	1
②継続事業の拡充実施	4	⑤継続事業実施	10
③継続事業へのメニュー追加	2	⑥継続事業実施段階での内容反映を検討	2
反映件数 計			22

3 事業提案を反映した主な事業

○地域医療機能分化等推進事業費助成 【区分：①(1)】

提案	提案団体	地方独立行政法人静岡県立病院機構		
	提案内容	・地域医療構想を達成するため、病院間の病床再編、医師等の共同研修など医療連携推進業務等を行う、地域医療連携推進法人設立への支援		
事業反映	反映内容	【新規事業化】 ・地域医療構想の実現に向け、各構想区域の地域医療の課題を解決するため、 <u>地域医療連携推進法人の設立に向けた地域医療連携推進計画の策定経費</u> を助成する。 ・地域医療構想調整会議において合意を得た <u>地域医療連携推進計画に基づいて実施する施設・設備整備を行う地域医療連携推進法人</u> を支援する。		
	所管課	医療政策課（医療企画班）	予算額 (基金充当額)	45,000 千円

○地域包括ケア推進事業費

(訪問看護・訪問介護の感染症・災害対策連携推進事業) 【区分：②(1)】

提案	提案団体	静岡県訪問看護ステーション協議会		
	提案内容	・感染症や災害が発生した場合の、在宅療養者への医療・ケアの提供確保のため、地域内の複数の訪問看護STが連携し、相互にバックアップできる体制を構築		
事業反映	反映内容	【新規事業化】 ・感染症や災害が発生した場合に、1つの訪問看護ステーション・訪問介護事業所が運営を中止した場合でも、 <u>別の事業所が在宅患者に必要な医療・ケアを提供できる体制を構築</u> ・ <u>地域内の複数の訪問看護ステーション・訪問介護事業所で検討会を実施し、連携強化やバックアップ手順を策定</u>		
	所管課	健康増進課(地域包括ケア推進班)	予算額 (基金充当額)	1,400 千円

○看護の質向上促進研修事業費 【区分：②(1)】

提案	提案団体	静岡県看護協会		
	提案内容	・認定看護師の在籍が少ない中小病院・介護施設、訪問看護STへの支援のため、認定看護師を派遣		
事業反映	反映内容	【継続事業へのメニュー追加】 ・中小病院・介護福祉施設や訪問看護ステーションの中には認定看護師が在籍しておらず、コロナ渦において感染防止相談機能が弱いところがあることが判明 ・現在の中小病院等の看護職員を対象とした集合研修に加え、 <u>当該研修の受講者を対象とした認定看護師の施設派遣型研修(OJT)を新たに実施し、中小病院等の課題解決、安全・安心な看護・介護サービスの提供を図る。</u>		
	所管課	地域医療課(看護師確保班)	予算額 (基金充当額)	5,000 千円

○地域包括ケア推進事業費

(シズケア*かけはし地域包括ケア対応機能追加事業) 【区分：②(1)】

提案	提案団体	静岡県医師会		
	提案内容	・「シズケアサポートセンター」新設に伴い、ICTシステム（シズケア*かけはし）を「在宅医療・介護サービス対応型」から「地域包括ケア対応型」へモデルチェンジするための機能追加・拡充		
事業反映	反映内容	【新規事業化】 ・医療・介護が必要になる前の段階から住民の情報を「シズケア*かけはし」に登録し、 <u>フレイル予防や独居高齢者等の見守り、救急搬送時の情報共有等に活用</u> ・「シズケア*かけはし」を予防段階から活用し、人生の最期までケアするシステムとしていく		
	所管課	健康増進課(地域包括ケア推進班)	予算額 (基金充当額)	67,144 千円

○地域包括ケア推進事業費（かかりつけ薬剤師・薬局普及促進事業） 【区分：②(3)】

提案	提案団体	静岡県薬剤師会		
	提案内容	・地域包括ケアシステム充実のため、地域連携薬局の推進による医療・介護に関する多職種との連携強化や、在宅医療を担う薬剤師を養成		
事業反映	反映内容	【継続事業の拡充実施】 ・これまで、 <u>薬局の在宅業務に関する多職種からの相談や薬局間の調整を担う薬局等の体制の強化</u> を地域ごとに実施 ・患者の薬物療法を支援する地域連携薬局の推進に向けて、 <u>在宅業務等に対応できる薬剤師の養成及び医療機関との連携の取組</u> を実施するとともに、 <u>多職種や県民への周知等</u> を実施		
	所管課	薬事課（薬事企画班）	予算額 (基金充当額)	9,000 千円

○静岡県ドクターバンク運営事業費 【区分：④(1)】

提案	提案団体	静岡県医師会		
	提案内容	・医師確保に向けたサポートを目的とした運用を開始した「静岡県医師バンク」の運営、広報の拡充、勤務医キャリアに関する実態調査の実施		
事業反映	反映内容	【継続事業の拡充実施】 ・Web会議システムを活用した <u>オンライン面談環境の整備</u> ・ <u>医師バンクHPに動画掲載機能を追加</u> し、県内病院の紹介や各病院のキャリア支援等の情報を紹介 ・勤務医を対象とした <u>キャリア意識・実態調査</u> により求職時やキャリア形成において求める情報を把握し、情報発信、他施策等に活用		
	所管課	地域医療課(医師確保班)	予算額 (基金充当額)	11,576 千円

へき地医療拠点病院の指定について (社会医療法人駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院)

1 概要

社会医療法人駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院（以下「甲賀病院」という。）から、無医地区である南伊豆町伊浜への巡回診療の実績及び継続的な実施の計画を添えて、へき地医療拠点病院の指定申請があった。

本件指定については、令和3年2月25日に開催した、へき地医療支援計画推進会議において了承を受け、3月12日付けで厚生労働省への報告が済んだことから、令和3年4月1日付けで指定を行う。

2 指定要件（へき地保健医療対策等実施要綱）

無医地区及び準無医地区を対象として、へき地医療支援機構の指導・調整の下に巡回診療・へき地診療所等への医師派遣、へき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣等の(4)に掲げる事業（(4)ア、イ又はカのいずれかの事業は必須）を実施した実績を有する又はこれらの事業を当該年度に実施できると認められる病院をへき地医療拠点病院として指定するものとする。（要綱 2(3)抜粋）

要綱 2(4)の事業		甲賀病院
ア	巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関する事	計画有
イ	へき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助に関する事	—
ウ	特例措置許可病院への医師の派遣に関する事	—
エ	派遣医師等の確保に関する事	—
オ	へき地の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供に関する事	—
カ	遠隔医療等の各種診療支援	—
キ	その他都道府県及び市町村がへき地における医療確保のために実施する事業に対する協力に関する事。	—

3 社会医療法人駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院が行う巡回診療の概要

実施日	毎月第4月曜日 10:00～12:00 (祝日の場合は第3月曜日) ※令和元年6月から毎月1回実施
実施場所	伊浜山村活性化支援地区センター（南伊豆町）
スタッフ構成	医師、看護師 各1名で実施
診療内容	内科（糖尿病・一般内科）

4 社会医療法人駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院の概要

名 称	社会医療法人駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院
所 在 地	焼津市大覚寺二丁目 30 番地の 1
開 設 者	社会医療法人駿甲会 理事長 甲賀 美智子
診療科目	内科、精神科、神経内科、リウマチ科、外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、ペインクリニック内科、乳腺外科、消化器外科、病理診療科
病 床 数	407 床（一般：379 床、療養：28 床）

5 県内のへき地医療拠点病院

病院名	所在地	へき地医療支援事業	指定日
地方独立行政法人県立病院機構 静岡県立総合病院	静岡市 葵区	代診医派遣	平成 14 年 9 月 2 日指定
国立病院機構 天竜病院	浜松市 浜北区	代診医派遣	平成 14 年 9 月 2 日指定
浜松市国民健康保険 佐久間病院	浜松市 天竜区	代診医派遣 巡回診療	平成 14 年 9 月 2 日指定
医療社団法人健育会 西伊豆健育会病院	賀茂郡 西伊豆町	巡回診療	平成 24 年 2 月 29 日指定
公益社団法人地域医療振興協会 伊豆今井浜病院	賀茂郡 河津町	巡回診療	平成 26 年 4 月 1 日指定
医療法人社団 青虎会 フジ虎ノ門整形外科病院	御殿場市	医師派遣	平成 30 年 4 月 1 日指定
N T T 東日本伊豆病院	田方郡 函南町	医師派遣	平成 31 年 4 月 1 日指定

【参考】南伊豆町伊浜の状況

項 目	内 容	備 考
総世帯数	1 0 3 世帯	令和元年 1 1 月 1 日時点
総人数	2 1 5 人	令和元年 1 1 月 1 日時点
高齢化率 (65歳以上の割合)	5 3 . 5 %	令和元年 1 1 月 1 日時点
最も近い病院からの距離	1 7 km	医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院
最も近い病院への交通手段、所要時間等	バス、35分	1日5往復

「令和元年度無医地区調査」より

特定の機能を有する薬局の認定制度について (地域連携薬局、専門医療機関連携薬局)

1 概要

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の改正により、令和3年8月1日から新たに特定の機能を有する薬局の認定制度が開始される。

一定の要件を満たした薬局を知事が認定し、認定を受けた薬局はその旨を表示できるようになる。

2 背景

- 近年、高齢者への多剤投与による副作用の懸念の高まり、がん患者等の特に副作用に注意を要する疾患の患者の外来治療への移行などが見られる。
- また、患者が地域で様々な療養環境（入院、外来、在宅医療、介護施設など）を移行するケースが増加している。
- 薬剤師・薬局は、このような状況の変化に対応し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割を果たすことが求められている。
- 患者が自分に適した薬局を選択できるよう、特定の機能を有する薬局の名称表示を可能とする。

3 認定制度の概要

種類	地域連携薬局	専門医療機関連携薬局
機能	入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局	がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局
主な要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との情報共有 (入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等) ・ 夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画 ・ 地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置 ・ 在宅医療への対応 (麻薬調剤の対応等) 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との情報共有 (専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等) ・ 学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置 等

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等 の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）の概要

改正の趣旨

国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するため、制度の見直しを行う。

改正の概要

1. 医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するための開発から市販後までの制度改善

- 「先駆け審査指定制度※」の法制化、小児の用法用量設定といった特定用途医薬品等への優先審査等
※先駆け審査指定制度…世界に先駆けて開発され早期の治験段階で着明な有効性が見込まれる医薬品等を指定し、優先審査等の対象とする仕組み
- 「条件付き早期承認制度※」の法制化
※条件付き早期承認制度…患者数が少ない等により治験に長期間を要する医薬品等を、一定の有効性・安全性を前提に、条件付きで早期に承認する仕組み
- 最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品等の製造方法等の変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に、承認制から届出制に見直し
- 継続的な改善・改良が行われる医療機器の特性やAI等による技術革新等に適切に対応する医療機器の承認制度の導入
- 適正使用の最新情報を医療現場に速やかに提供するため、添付文書の電子的な方法による提供の原則化
- トレーサビリティ向上のため、医薬品等の包装等へのバーコード等の表示の義務付け等

2. 住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようになるための薬剤師・薬局のあり方の見直し

- 薬剤師が、調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務
薬局薬剤師が、患者の薬剤の使用に関する情報を他医療提供施設の医師等に提供する努力義務 } を法制化
- 患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局※の知事認定制度（名称独占）を導入
※①入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（地域連携薬局）
②がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）
- 服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話等による服薬指導を規定等

3. 信頼確保のための法令遵守体制等の整備

- 許可等業者に対する法令遵守体制の整備（業務監督体制の整備、経営陣と現場責任者の責任の明確化等）の義務付け
- 虚偽・誇大広告による医薬品等の販売に対する課徴金制度の新設
- 国内未承認の医薬品等の輸入に係る確認制度（薬監証明制度）の法制化、麻薬取締官等による捜査対象化
- 医薬品として用いる覚せい剤原料について、医薬品として用いる麻薬と同様、自己の治療目的の携行輸入等の許可制度を導入等

4. その他

- 医薬品等の安全性の確保や危害の発生防止等に関する施策の実施状況を評価・監視する医薬品等行政評価・監視委員会の設置
- 科学技術の発展等を踏まえた採血の制限の緩和等

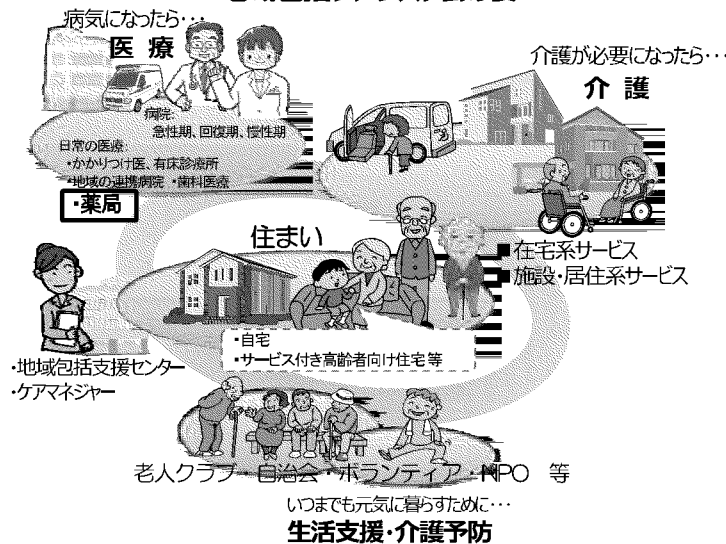
施行期日

令和2年9月1日（ただし、1.(3)のうち医薬品及び再生医療等製品について、1.(5)、2.(2)及び3.(1)(2)については令和3年8月1日、1.(6)については令和4年12月1日、3.(4)については令和2年4月1日）

薬剤師・薬局を取り巻く環境の変化

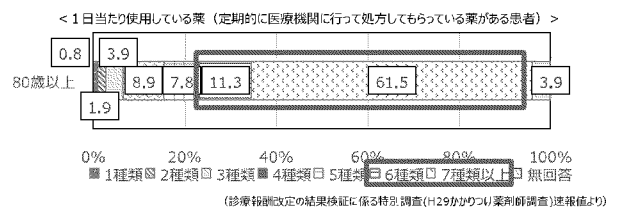
- 近年、高齢化が進展し、新薬等の開発が進む中、多剤投与による副作用の懸念の高まり、薬物療法において特に副作用に注意を要する疾病（がん、糖尿病等）を有する患者の外来治療へのシフトなどが見られる。
- 医療機関の機能分化、在宅医療や施設・居住系介護サービスの需要増等が進展する中で、患者が地域で様々な療養環境（入院、外来、在宅医療、介護施設など）を移行するケースが増加している。
- 薬剤師・薬局は、このような状況の変化に対応し、地域包括ケアシステムを担う一員として、医療機関等の関係機関と連携しつつ、その専門性を発揮し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割を果たすことが求められている。

地域包括ケアシステムの姿



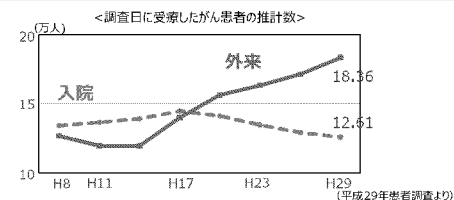
多剤投与の実態

・80歳以上の患者の7割超が、6種類以上の薬を服用。



外来で治療を受けるがん患者数の増加

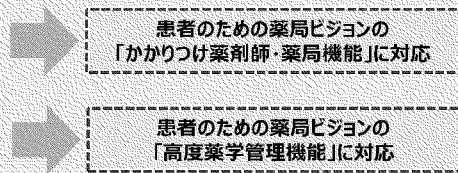
・外来で治療を受けるがん患者は、入院で治療を受けるがん患者の約1.5倍。



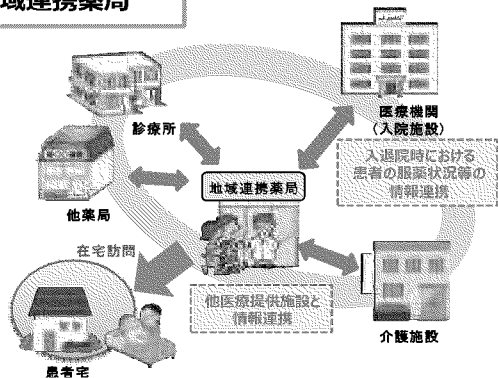
特定の機能を有する薬局の認定

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

- ・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（地域連携薬局）
- ・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）



地域連携薬局

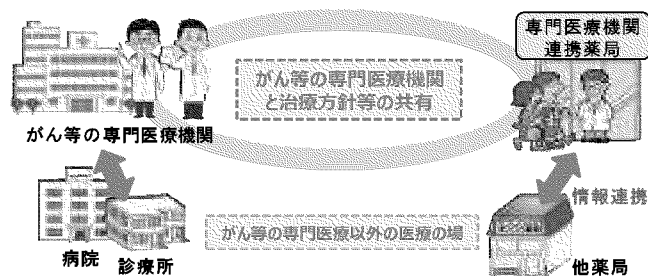


【主な要件】

- ・関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

等

専門医療機関連携薬局



【主な要件】

- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
- ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置

等

※都道府県知事の認定は、構造設備や業務体制に加え、機能を適切に発揮していることを実績により確認する。このため、1年ごとの更新とする。

認定手続は、既存制度も活用して、極力薬局開設者や認定を行う自治体の負担とならないものとする。

※一般用医薬品等の適正使用などの助言等を通して地域住民の健康を支援する役割を担う「健康サポート薬局」(薬機法施行規則上の制度)については、引き続き推進する。

静岡県の新型コロナウイルス感染症対策の現状（令和3年3月5日）

（1）感染症の状況（政令市を含む全県の状況）

区 分	状 況																								
1 患者発生状況	<p>県内での陽性者確認数 5,199 人（再陽性患者 1 名含む） 月別新規患者数の発生状況（R3/3/4 まで）</p> <table border="1"> <tr> <td>～10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> <td>3月</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>656</td> <td>964</td> <td>1,059</td> <td>1,906</td> <td>556</td> <td>58</td> <td>5,199</td> </tr> </table> <p>※空港検疫所で発見された陽性者確認者 3 名は対象外</p>	～10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	656	964	1,059	1,906	556	58	5,199										
～10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計																			
656	964	1,059	1,906	556	58	5,199																			
2 入院者数	<p>県内感染症指定医療機関等の入院状況（R3/3/4 現在）</p> <table border="1"> <tr> <td>現在入院数</td> <td>感染症指定 医療機関</td> <td>一般病院</td> <td>計</td> <td>宿泊施設</td> </tr> <tr> <td>対象機関数</td> <td>6 施設</td> <td>12 施設</td> <td>18 施設</td> <td>3 施設</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>43 人</td> <td>31 人</td> <td>74 人</td> <td>33 人</td> </tr> </table> <p>自宅療養者数 66 人 自宅待機者数(入院等調整中) 14 人 死亡者数 94 人 (R3/3/4 まで累計)</p>	現在入院数	感染症指定 医療機関	一般病院	計	宿泊施設	対象機関数	6 施設	12 施設	18 施設	3 施設	患者数	43 人	31 人	74 人	33 人									
現在入院数	感染症指定 医療機関	一般病院	計	宿泊施設																					
対象機関数	6 施設	12 施設	18 施設	3 施設																					
患者数	43 人	31 人	74 人	33 人																					
3 クラスターの発生状況	<table border="1"> <tr> <td>月</td> <td>～10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> <td>3月</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>13</td> <td>23</td> <td>15</td> <td>22</td> <td>10</td> <td>0</td> <td>83</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>170</td> <td>375</td> <td>371</td> <td>385</td> <td>138</td> <td>0</td> <td>1,439</td> </tr> </table> <p>(R3/3/4 まで)</p>	月	～10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	件数	13	23	15	22	10	0	83	患者数	170	375	371	385	138	0	1,439
月	～10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計																		
件数	13	23	15	22	10	0	83																		
患者数	170	375	371	385	138	0	1,439																		
4 PCR検査件数	<p>204,892 件 (R2/1/22 ～R3/3/3 まで)</p> <p>行政検査分：37,820 件 (県 19,871 件 静岡市 6,995 件 浜松市 10,954 件)</p> <p>民間委託分：167,072 件</p> <table border="1"> <tr> <td>月</td> <td>検査件数</td> <td>平均</td> </tr> <tr> <td>3～11月</td> <td>65,515</td> <td>238 件/日</td> </tr> <tr> <td>12月</td> <td>36,448</td> <td>1,176 件/日</td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td>53,487</td> <td>1,725 件/日</td> </tr> <tr> <td>2月</td> <td>43,938</td> <td>1,569 件/日</td> </tr> <tr> <td>3月</td> <td>5,504</td> <td>1,835 件/日</td> </tr> </table>	月	検査件数	平均	3～11月	65,515	238 件/日	12月	36,448	1,176 件/日	1月	53,487	1,725 件/日	2月	43,938	1,569 件/日	3月	5,504	1,835 件/日						
月	検査件数	平均																							
3～11月	65,515	238 件/日																							
12月	36,448	1,176 件/日																							
1月	53,487	1,725 件/日																							
2月	43,938	1,569 件/日																							
3月	5,504	1,835 件/日																							
5 発熱等受診相談センター 相談受付件数	140,021 件 (R2/2/10 ～R3/3/4 まで) 県 74,787 件 静岡市 20,710 件 浜松市 44,524 件																								
6 帰国者・接触者外来受診 件数	7,157 件 (R2/2/10 ～R3/3/4 まで) 県 4,703 件 静岡市 405 件 浜松市 2,049 件																								
7 帰国者・接触者外来設置 状況	34 医療機関に設置 (R3/3/4 現在) PCR 検査センターを除く																								
8 地域外来・検査センター 設置状況	18 地域外来検査センター設置 (R3/3/4 現在)																								
9 発熱等診療医療機関	873 医療機関を指定 (R3/3/4 現在) うち照会可かつ検査実施 298 医療機関																								
10 入院受入可能病床	414 床を確保。今後の調整により、最大 450 床を確保																								

(2) 健康福祉部の主な対応

対応区分	対応策	対応内容
1 感染予防の徹底	(1) 感染予防策の周知・啓発	手洗い、咳エチケットなどの感染予防策の周知・啓発
	(2) 予防対策実施の呼びかけ	帰省者の健康観察票活用を推奨 ○県のホームページを開設
	(3) 重症化しやすい方への注意喚起	○知事の定例記者会見で県民へ広く呼びかけ
	(4) 施設等に対する指導	感染経路遮断の指導 衛生用品の備蓄調査の実施等
	(5) 県・政令市連絡調整会議の設置	県・政令市の連携を強化し感染症の拡大防止対策を図る
	(6) マスク等の確保・配布	市町備蓄分の提供の依頼と市町間調整の実施 施設等の必要量調査の実施 国調達分の配布(医療施設)
2 検査体制の強化	(1) 疑い例の基準の周知徹底	医療機関に対して、PCR検査を行う疑い例の基準の周知徹底
	(2) PCR等の検査の公的保険適用への対応	自己負担分を公費で補助
	(3) PCR等の検査体制の強化	1日あたり約5,100検体検査可能
	(4) 地域外来・検査センターの設置	検体を採取することに特化した検査センターを設置することで検査件数を大幅に増加。県内18箇所に設置
	(5) 抗原検査の公的保険適用への対応	5/13より抗原検査が保険適用され、自己負担分を公費で補助
	(6) 検体の対象の拡充	6/2 検体に唾液、10/2 鼻腔拭い液が追加。検体採取時の時間や手間が改善される(保険適用可)
	(7) 検査機関等への検査機器整備支援	地方衛生研究所、医療機関及び民間検査会社等へ検査機器の導入を支援することで、検査体制の整備を行う
	(8) 県の検査機器整備状況	抗原定量検査機器3台を導入 処理能力 120検体/時間 東部保健所、中部保健所、環境衛生科学研究所に設置

対応区分	対応策	対応内容
3 医療体制の確保	(1)相談体制の構築	5/1 よりコールセンターを設立。24時間対応。相談に対して速やかな対応が可能となった
	(2)診療体制の構築	各医療圏に設置した「帰国者・接触者外来」で診療
	(3)連絡調整会議の開催	情報共有、意見交換の実施 (2/5、3/2、7/16)
	(4)感染症医療専門家会議の設置	本部員会議への助言組織として設置 (3/25、4/8、12/2)
	(5)感染症対策専門家会議の設置	医療体制の確保に関する助言組織として設置 (R2、10回実施)
	(6)ふじのくに感染症専門医協働チーム	患者の入院先の振り分けや患者搬送に関する助言組織を設置 (5/13より原則毎週火曜夕方)
	(7)新型コロナウイルス感染症対策チームの設置 (7班で構成)	各医療機関と連携した万全の医療体制を構築する。 ・軽症者対策班(ホテル運営) ・PCR検査班(PCR関連全般) ・病床確保・広域調整班 ・広報・連絡調整班 ・物資支援班(医療物資の調達、配給) ・相談センター班 ・ワクチン班
	(8)クラスター対策機動班の設置	9月30日、検査支援スタッフ13人と調査支援スタッフ26人から構成。クラスター発生時に迅速な対応を行う
	(9)入院が必要な患者への対応	感染症指定医療機関で入院治療可能(県内10病院46床) 一般医療機関も含め感染フェーズに合わせて、150床-200床-300床-450床を段階的に確保
	(10)軽症患者受入施設の拡充	5月静岡市内に155室のホテルを確保。7月より療養者受入開始 8月浜松市に68室確保 9月裾野市に156室確保 12月浜松市に213室確保
	(11)医療機関への設備整備支援	人工呼吸器や陰圧装置等、必要な医療機器や資器材について整備するための支援を実施
	(12)検査機関等への検査機器整備支援	地方衛生研究所、医療機関及び民間検査会社等へ検査機器の導入を支援することで、検査体制の整備を実施

対応区分	対応策	対応内容
4 適時・適切な情報の提供	(1) 迅速で正確な情報提供	ホームページ等を活用した患者発生状況、検体検査件数、相談件数等の情報提供、知事定例記者会見で県民へ周知
	(2) 「発熱等受診相談センター」の周知	県ホームページで発熱等受診相談センターを周知 PR用ポスターを作成し配布
	(3) 一般的な質問や相談を受付する専用ダイヤルの設置	一般的な相談について疾病対策課及び保健所に相談ダイヤルを設置
5 今後、感染が拡大した場合の対応	(1) 検体採取体制の強化	帰国者・接触者外来の増加、各圏域への地域外来・検査センターの設立等により、検体を採取できる箇所を増やす
	(2) PCR 検査体制の強化	現在通常運用で約 5,100 検体/日の検査が可能。 今後、医療機関や民間検査会社の検査機器購入を助成し 14,500 件/日の検査ができるよう体制を整備 クラスター発生に伴い、同種施設を対象としたPCR検査を実施
	(3) 入院患者受入病床の増加	感染症指定医療機関や一般病床あわせて 414 床を確保しているが、今後の患者の増加によっては国の推計に基づき最大 450 床を確保
	(4) 軽症者用の宿泊施設の更なる確保	現在、県中部に 155 室、西部に 213 室、68 室、東部に 156 室、合計で 592 室の軽症者用宿泊施設を確保。目標の 450 室を達成
	(5) 重点医療機関 協力医療機関の指定	県内 19 の医療機関に、患者を専用病棟で治療する重点医療機関として指定 疑似症患者を受入れする協力医療機関として 21 医療機関を指定
	(6) 救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策を支援	救急・周産期・小児で疑い患者を受け入れる 53 医療機関を指定
	(7) 医療機関・薬局等にて感染拡大防止等を支援	地域で求められる医療を提供するため、院内感染防止対策を支援
	(8) インフルエンザ流行に備えた体制整備	多くの医療機関で発熱患者から相談・診療・検査できる体制を整備
	(9) ワクチン接種に備えた体制整備	県にワクチン班を設置し、各市町が実施するワクチン接種が円滑に実施できるよう関係団体と調整