

第 8 次三重県医療計画中間評価について (案)

令和 8 年 月
三 重 県

「数値目標の達成状況」の確認・評価

現計画に掲げる数値目標について、計画策定時の値と直近の値を比較し、中間目標値※に対する数値の進捗状況から A～D の分類により、達成状況进行评估します。

※ 疾病・事業の数値目標について、最終目標値から策定時数値を差し引き、年度で按分した上で、中間年に達するべき数値を設定

【評価の基準】

A	中間目標を達成
B	中間目標を未達成（策定時より改善）
C	中間目標を未達成（策定時と変わらず）
D	中間目標を未達成（策定時より悪化）

7 新興感染症発生・まん延時における医療対策

(1) 中間年における数値目標の達成状況

数値目標	細目	現状値 (直近年)	達成 状況	最終 目標値※1
確保病床数	流行初期（初動対応）	287 床 (R8.3)	A	228 床
確保病床数	流行初期以降	580 床 (R8.3)	A	564 床
発熱外来を実施 する医療機関数	流行初期（初動対応）	24 機関 (R8.3)	A	24 機関
発熱外来を実施 する医療機関数	流行初期以降	671 機関 (R8.3)	B	691 機関
自宅療養者等に医 療を提供する機関 数	流行初期以降	1,327 機関 (R8.3)	A	1,020 機関
後方支援を行う 医療機関数	流行初期以降	68 機関 (R8.3)	A	第一種協定 指定医療機 関を除く全 病院 (25 機関)
感染制御・業務継 続支援に従事可能 な医療従事者数お よび、他の医療機 関等に医療人材を 派遣可能な機関数	感染制御・業務継続支援に 従事可能な 医療従事者数／ 流行初期以降	85 人 (R8.3)	A	36 人
	他の医療機関等に医療人材 を派遣可能な機関数／流行 初期以降	25 機関 (R8.3)	A	5 機関
検査の実施能力お よび保健環境研究 所における検査機 器の数	検査の実施能力※2／流行初 期（初動対応）	2,851 件/日 + α ※3 (R8.3)	A	480 件/日
	検査の実施能力※2／流行初 期以降	4,834 件/日 + α ※3 (R8.3)	B	5,095 件/日
	保健環境研究所における検 査機器の数／流行初期（初 動対応）	2 台 (R8.3)	A	2 台
	保健環境研究所における検 査機器の数／流行初期以降	3 台 (R8.3)	A	3 台
宿泊施設の確保 居室数	流行初期（初動対応）	230 室 (R8.3)	A	64 室
宿泊施設の確保 居室数	流行初期以降	987 室 (R8.3)	A	665 室

数値目標	細目	現状値 (直近年)	達成 状況	最終 目標値※1
個人防護具の備蓄 を十分に行う機関 数※4	—	367 機関 (R8.3)	B	協定締結機 関数(病 院、診療 所、訪問看 護事業所) の8割の機 関数(645 機 関)
1年に1回以上の 研修・訓練を実 施、または職員を 参加させる機関数 および保健所職員 等に 対する研修・ 訓練の実施回数	1年に1回以上の研修・訓 練を実施、または職員を参 加させる機関数	1,276 機関 (R7.10)	B	全協定締結 機関数 (1,567 機関※ 5)と同数
	保健所職員等に対する研 修・訓練の実施回数※2	10 回 (R8.3)	A	10 回以上※2
保健所の人員確保 数および I H E A T 研修の受講者数	保健所の人員確保数※2	443 人 (R8.3)	A	443 人
	I H E A T 研修の受講者数 ※2	30 人 (R8.3)	A	30 人以上

※1 中間目標値を最終目標値に置き換えて、達成状況を評価しています。

※2 四日市市の数値目標・達成状況についても含みます。

※3 一部の医療機関や民間検査会社については、定性的な協定を締結しているため「+α」と記載しています。

※4 5物資(医療用(サージカル)マスク、N95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)全てを2か月分備蓄する機関数。

※5 令和7(2025)年10月時点の協定締結医療機関数

- 目標項目「病床確保数」については、流行初期(初動対応)・流行初期以降のいずれも最終目標値を達成しています。今後も現在の水準を維持できるよう、引き続き取組を継続します。
- 目標項目「発熱外来を実施する医療機関数」については、流行初期(初動対応)は最終目標値を達成しています。流行初期以降については、策定時から年々増加していますが最終目標値に達していないため、発熱外来を実施する医療機関のさらなる拡大を図ります。
- 目標項目「自宅療養者等に医療を提供する機関数」「後方支援を行う医療機関数」「感染制御・業務継続支援に従事可能な医療従事者および他の医療機関等に医療人材を派遣可能な機関数」については、最終目標値を達成してい

ます。今後も現在の水準を維持できるよう、引き続き取組を継続します。

- 目標項目「検査の実施能力および保健環境研究所における検査機器の数」の「検査の実施能力」について、流行初期（初動対応）の最終目標値は達成していますが、流行初期以降は最終目標値に達していないため、国の補助金等を活用して検査機器を新たに導入した医療機関等に対する医療措置協定の見直しの働きかけなど、検査体制の拡大を図ります。
- 目標項目「宿泊施設の確保居室数」については、流行初期（初動対応）・流行初期以降のいずれも最終目標値を達成しています。今後も現在の水準を維持できるよう、引き続き取組を継続します。
- 目標項目「個人防護具の備蓄を十分に行う機関数」については、約 6 割の協定締結医療機関が備蓄を行っています。最終目標値に向け、引き続き、増加に向けた取組を進めます。
- 目標項目「1 年に 1 回以上の研修・訓練を実施、または職員を参加させる機関数」については、最終目標値の 9 割程度となっているため、県が実施する研修・訓練について関係機関への周知を行うとともに、積極的な参加を促します。

目標項目「保健所職員等に対する研修・訓練の実施回数」については、最終目標値を達成しています。保健所体制のさらなる強化を図るため、引き続き研修・訓練を行います。

- 目標項目「保健所の人員確保数および IHEAT 研修の受講者数」については、いずれも最終目標値を達成しています。引き続き、IHEAT 研修受講者数を維持するとともに、IHEAT 要員の確保に向けた取組を進めます。

（２）第 8 次三重県医療計画策定以後の現状の変化

- 令和 6 (2024) 年 4 月に改正された「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 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)により、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、新興感染症への対応を強化するため、平時に県と医療機関が、その機能や役割に応じた新興感染症対応に係る協定を締結する仕組みが創設され、病床の確保・発熱外来・自宅療養者への医療提供・後方支援・医療人材派遣・検査の実施等について、病院・診療所・薬局・訪問看護事業所・民間検査会社等と協定を締結し、新興感染症の発生・まん延時に必要な医療提供体制の確保が進みました。
- 令和 8 年 4 月より、四日市市衛生検査センターの運用が開始され、四日市市保健所直営による検査能力を保有しました。

(3) 医療連携体制の変化

- 関係機関および関係団体で構成される三重県感染症対策連携協議会などを活用し、新興感染症の発生・まん延時に備えた連携体制の構築を進めました。
- 新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制について、医療措置協定の締結状況をふまえ、研修会・訓練等を実施し、関係機関間の連携体制の強化を進めました。

(4) これまでの取組状況

取組 1：入院医療

- 新興感染症の発生に備え、令和 6 年度から令和 8 年度にかけて国の補助金等を活用し、協定締結医療機関等の施設・設備整備にかかる支援を行いました。
- 新興感染症から回復した患者や一般患者の受け入れを担う医療機関との間で後方支援にかかる医療措置協定を締結するとともに、重症患者や特別な配慮が必要な患者（妊産婦・小児・透析患者・精神疾患を有する患者）に対応が可能な受け入れ医療機関との間で、医療措置協定を締結しました。また、協定締結医療機関の情報をリスト化し、県ホームページに掲載することで、広く周知を図るとともに、定期的に内容を更新し、情報管理を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、入院医療体制の状況、入院対象者の範囲、療養先の振り分けの考え方等に関する資料や知見を蓄積しました。また、令和 7 (2025) 年 3 月に改定した「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」において、医療提供体制を上回る場合の対応方針を定めました。
- 新型コロナウイルス感染症への対応において、入院受入体制のひっ迫や救急搬送困難事例の増加、臨時の医療施設の設置・運営に関する経験を積みました。また、医療措置協定の締結を通じて確保した医療人材・施設に関する情報を整理しました。
- 県と感染症法に基づく医療措置協定を締結する病院（医療措置協定上、病床の確保または発熱外来を実施することとしている病院）を主な対象として研修会を開催し、新興感染症の発生・まん延時において医療機関が迅速に医療提供体制の整備を行い、適切な対応につなげました。

取組 2：外来医療

- 新興感染症の発生・まん延時において発熱等の症状がある患者が、適切かつ確実に検査・診療を受けられるよう発熱外来の機能を担う医療機関との協定を締結しました。
- 発熱外来の機能を担う医療機関をリスト化し、県ホームページに掲載することで広く周知を図るとともに、定期的に内容を更新し、情報管理を行いました。
- 県と感染症法に基づく医療措置協定を締結する医療機関を対象として研修会を開催し、新興感染症の発生・まん延時において医療機関が迅速に医療提供体制の整備を行い、適切な対応につなげました。

取組 3：自宅療養者等への医療

- 自宅療養者等の体調悪化時に必要な医療が提供されるよう、自宅療養者等への医療提供が可能な医療機関、薬局、訪問看護事業所との協定締結に取り組みました。また、新興感染症の発生時に対応可能な医療機関等をリスト化し、必要時に活用できるよう情報管理を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症への対応において、各保健所や県庁担当部署が施設内クラスター発生時の感染対策に関する相談対応や社会的検査（PCR検査）の案内・調整を行った経験をふまえ、新興感染症の発生時においても迅速に対応できるよう、相談窓口の体制整備に向けた検討を進めました。
- 県と感染症法に基づく協定を締結する自宅療養者等への医療提供が可能な機関を対象として研修会を開催し、新興感染症の発生・まん延時において各機関が迅速に医療提供体制の整備を行い、適切な対応につなげました。

取組 4：医療人材の派遣

- 高齢者施設等において患者等が発生した際、当該施設内における感染拡大等を防止するため、感染制御・業務継続支援チームを迅速に派遣することができるよう人材派遣に係る医療措置協定を締結しました。
- 医療調整本部、臨時の医療施設、他の医療機関等へ派遣可能な医師、看護師

その他の医療従事者を確保するなど、新興感染症発生時において必要となる医療人材を円滑に確保できるよう、病院との間で人材派遣に係る医療措置協定を締結しました。

- 令和6(2024)年5月、三重県看護協会と、看護人材の確保や感染対策研修の実施などについて連携・協力するため、「看護人材の確保等に関する協定書」を締結しました。

(5) 課題

取組1：入院医療

- 入院医療を提供する医療機関と後方支援を行う医療機関、重症患者や特別な配慮が必要な患者に対応が可能な受け入れ医療機関等との、協定を維持するとともに、連携体制の構築や役割分担の整理が必要です。
- 新興感染症の発生時に後方支援が必要となった場合、協定締結医療機関が通常診療との両立を図りながら、新興感染症から回復した患者や一般患者を迅速かつ円滑に受け入れられる体制を維持・確保することが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症対応時に構築したシステムの知見はあるものの、感染症の特性や国のシステム整備の動向が現時点では不確定であることから、新興感染症の発生時に即応できる情報共有体制をあらかじめ検討する必要があります。
- 新興感染症の特性や発生規模によって必要な対応が異なることから、新型コロナウイルス感染症対応時の経験をそのまま適用することは困難であり、臨時の医療施設の設置・運営の流れや関係機関との役割分担をあらかじめ検討する必要があります。

取組2：外来医療

- 医療機関の閉院などさまざまな要因により医療措置協定が廃止となる場合もあり、協定締結医療機関増加が困難な状況です。

取組 3：自宅療養者への医療

- 新興感染症の流行期においても、自宅療養者への往診・訪問診療を継続して提供できるよう、協定締結を維持するとともに通常診療と両立して持続可能な医療提供体制を確保する必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の対応経験を、次なる新興感染症への対応に生かすことができるよう、相談窓口の担当部署、連絡体制、対応手順をあらかじめ整理しておく必要があります。

取組 4：医療人材の派遣

- 新興感染症の発生時に人材の派遣が必要となった場合、派遣元医療機関の通常診療との両立を図りながら、高齢者施設や医療調整本部、臨時の医療施設、他の医療機関等に対して迅速かつ円滑に派遣調整を行える体制を維持・確保する必要があります。

(6) 施策展開の見直し

「取組方向」「数値目標」については、策定当時における方向性に大きな変化はないことから、変更はありません。

また、「取組内容」は、策定以降の現状の変化や課題等をふまえて、以下を重視しながら進めていくこととします。

取組 1：入院医療

- 国の補助金等を活用した協定締結医療機関等の施設・設備整備に係る支援を引き続き実施します。
- 締結済みの医療措置協定の内容をふまえ、感染症対策連携協議会等の場を活用し、関係機関および関係団体との連携のあり方について検討を進めていきます。
- 協定締結医療機関との連携を維持しながら、新興感染症の発生時に医療措置協定の内容が円滑に機能するよう、転院・受入調整の手順の確認や従事者の研修・訓練への参加促進など、平時からの取組を継続します。

- 新型コロナウイルス感染症にかかる対応で蓄積した資料や経験を基礎としつつ、新興感染症の特性や国の考え方、関係機関との調整をふまえながら、入院対象者の範囲および療養先振り分けの考え方の整理を進めていきます。
- コロナ対応で蓄積した知見や経験を基礎としつつ、医療措置協定の締結状況もふまえながら、関係機関および関係団体と連携の上、臨時の医療施設の設置・運営の流れや役割分担について、新興感染症の特性に応じて柔軟に対応できるよう、平時からの準備を進めます。

取組 2：外来医療

- 発熱外来を実施する医療機関数の目標の達成に向け、新規開設する医療機関による届け出を保健所で受理した場合等の機会をとらえ、未締結の医療機関に対し、協定締結を働きかけます。
- 国の補助金等を活用した協定締結医療機関向けの施設・設備整備を実施しており、今後も医療措置協定を締結するメリットの一つとして、協定締結医療機関数の維持・増加を図ります。
- 新興感染症の発生時に外来医療が適切に提供されるよう、従事者への研修・訓練機会の提供や参加促進など、平時からの取組を継続し、協定締結を維持します。

取組 3：自宅療養者等への医療

- 自宅療養者等に医療を提供する機関数の維持に向け、引き続き、新規開設した医療機関による届け出を保健所で受理した場合等の機会をとらえ、未締結の機関に対し、協定締結を働きかけます。
- 協定締結医療機関のリストについて定期的な更新・確認を行うとともに、新興感染症の流行期においても通常診療との両立を図りながら自宅療養者への医療提供が継続できるよう、関係機関との連携体制の構築を進めます。
- 新興感染症の発生時に施設等からの相談に的確に対応できるよう、相談窓口の担当部署、連絡体制、対応手順等を整理し、感染症発生時の迅速かつ円滑な支援につなげます。
- 高齢者・障害者施設向けの研修会を継続的に実施し、平時から感染症発生時

までの一連の対応に関する知識の習得を促すとともに、研修で得た知識を施設内で伝達できる職員を育成することで、施設全体の感染症対応力のさらなる向上を図ります。

取組４：医療人材の派遣

- 引き続き、協定締結医療機関との連携を維持しながら、感染症発生時に医療措置協定の内容が円滑に機能するよう、派遣調整の手順の確認や、従事者の研修・訓練への参加促進など、平時からの取組を継続していきます。
- 新興感染症の発生時において、必要となる医療人材を円滑に確保できるよう、平時より医療機関の従事者を対象とした研修会・訓練を継続的に実施し、感染症対応力のさらなる向上を図ります。