

病院協会会報

2021. MAR.

vol. 63



第60回静岡県病院学会開催



第60回静岡県病院学会全体討議

Contents

特集：静岡県施策の動向

- 静岡社会健康医学大学院大学の開学・・・1
- CWATの設置（社会福祉サービス確保支援事業）・・・2
- 静岡県の令和3年度主な医療関係予算・・・3
- 新型コロナウイルス感染症関係予算・・・12

特集：第60回静岡県病院学会開催状況・・・13

テーマ「新型コロナウイルスの来襲は
医療現場に何をもたらしたか」

賛助会員ご紹介・・・19

大日商事株式会社

株式会社バッファロー・IT・ソリューションズ中部東/西営業所

公益社団法人 静岡県病院協会

ホームページ URL : <http://www.shizuoka-bk.jp/> / E-mail : web@shizuoka-bk.jp

特集：静岡県施策の動向

静岡社会健康医学大学院大学の開学

令和3年4月1日、社会健康医学に関する単科の大学院としては全国初となる、静岡社会健康医学大学院大学が開学します。

社会健康医学とは、伝統的な公衆衛生学にゲノム医学や医療ビッグデータ解析などの新しい学術領域を加えることで、社会における人の健康を幅広い視点から考究、社会実装する学問のことです。

本学では、公衆衛生専門職教育の国際的水準である基本5領域(疫学、医療統計学、環境健康科学、行動医科学・ヘルスコミュニケーション学、健康管理・政策学)のみならず、関連する学術領域も含めた幅広い学識の修得を目指します。

働きながら学べる環境を整えるだけでなく、学ぶ人の職種を限定していませんので、熱意にあふれる方々のチャレンジをお待ちしています。

〈静岡社会健康医学大学院大学の概要〉

項目	内容
学 長	宮地 良樹（京都大学名誉教授）
研究科の構成	社会健康医学研究科 社会健康医学専攻
定 員	入学定員10人 収容定員20人
修 業 年 限	2年 ※最大4年間まで延長できる長期履修制度あり
取 得 学 位	修士（社会健康医学）
学 納 金	入学金 県内 141,000円、県外 366,600円 授業料（年額）535,800円 ※県の奨学金制度あり
養 成 す る 人 材 像	・保健・医療・福祉領域の高度医療専門職（医師、看護師等） ・健康づくり実務者（保健師、管理栄養士等）
特 色	・豊富な研究実績を持つ教授陣による少人数制の授業 ・仕事と学業との両立を可能にする金曜日午後と土曜日を中心とした時間割 ・オンラインやオンデマンドでの遠隔授業と教育研究指導
所 在 地	静岡市葵区北安東4丁目27-2（静岡県立総合病院隣接）
W e b サ イ ト	https://s-sph.jp



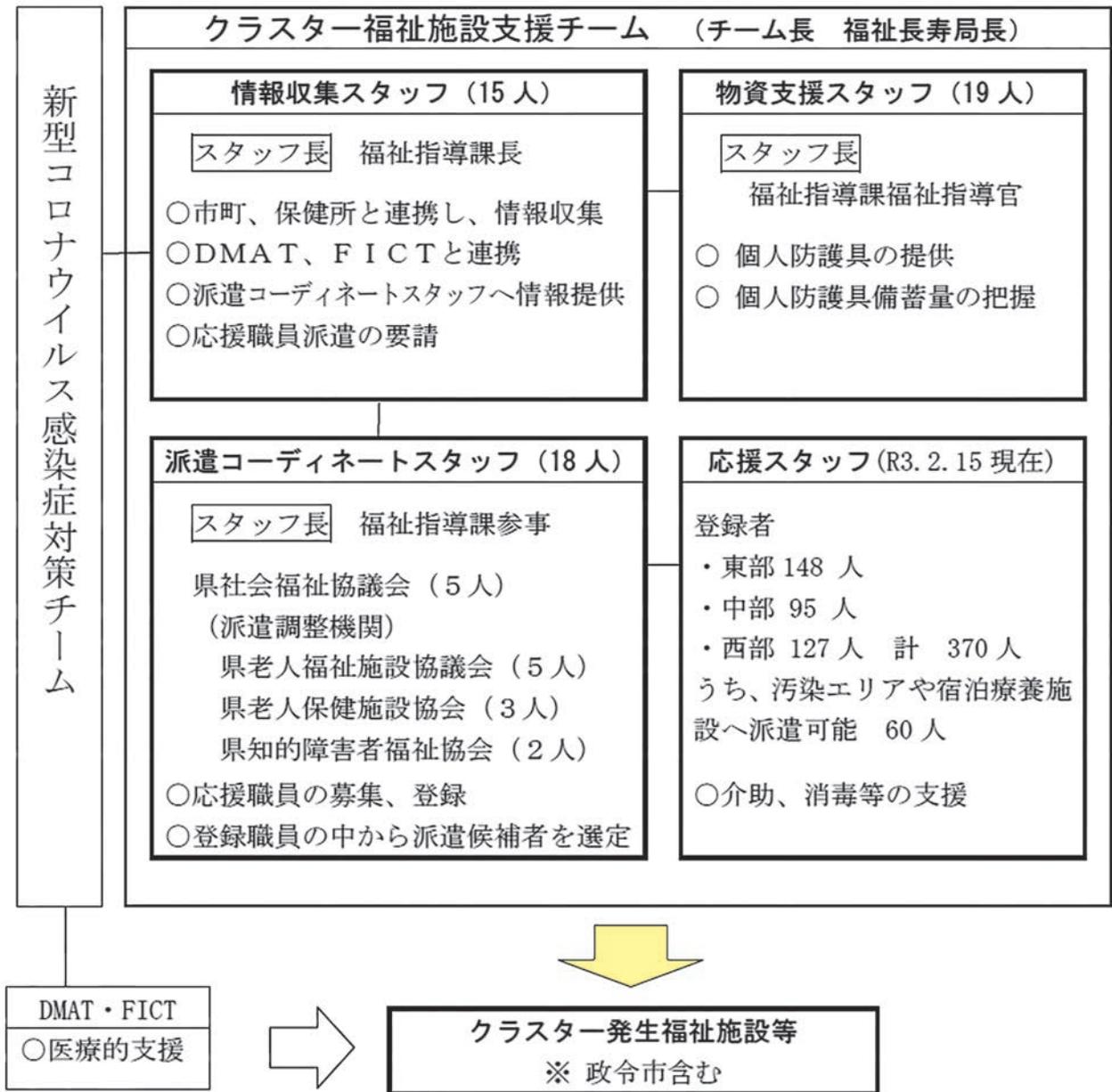
校舎完成予定図

CWATの設置（社会福祉サービス確保支援事業）

1 要旨

新型コロナウイルスの感染者が福祉施設で発生した場合、人材の確保や職場環境の復旧・改善を支援するほか、クラスターが発生した場合でも福祉サービスが継続できるよう「クラスター福祉施設支援チーム」（CWAT(Cluster Welfare Assistance Team)）を設置し、応援職員を派遣する等、施設の事業継続を支援していく。

CWATの体制及び業務内容



静岡県の令和3年度主な医療関係予算

(静岡県健康福祉部医療局)

(単位：千円)

事業名	R 2 当初	R 3 当初	R 3 当初予算の内容
地域医療介護総合確保基金関連事業費	4, 457, 724	6, 690, 860	<p>医療・介護サービスの提供体制の更なる充実を図るため、各種事業を実施します。</p> <p>【地域における医療提供体制の再構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能分化連携促進費助成 ・がん医療均てん化推進事業費助成 ・地域医療機能分化等推進事業費助成 <p>【在宅医療の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進事業費 ・認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業費 <p>【医療従事者の確保・養成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費 ・ふじのくに女性医師支援センター事業費 ・指導医招聘等事業費助成 ・静岡県ドクターバンク運営事業費 ・看護職員確保対策事業費 ・看護の質向上促進研修事業費 ・産科医療確保事業費 <p>【勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療勤務環境改善体制整備事業費助成 <p>【介護施設等の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険関連施設整備事業費助成 <p>【介護従事者の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉人材確保対策事業費 ・介護人材就業・定着促進事業費 ・介護人材育成事業費
ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費(一部再掲)	1, 234, 000	1, 357, 000	<p>ふじのくに地域医療支援センターが運営する「ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ」の取組を通じて、本県の医師確保対策の充実・強化を図り、県内外からの多くの医師の確保、定着と地域間の医師の偏在解消に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育機能 若手医師による次世代医師リクレーター活動ほか ・臨床機能 専門医研修プログラム管理支援ほか ・医師配置調整機能 医学修学研修資金利用者進路指導ほか ・医学生確保機能 医学修学研修資金貸与(新規貸与120人：20万円/月) <p>※一部、地域医療介護総合確保基金を財源として実施</p>

令和3年度 病院向け主要助成制度一覧

- (※1) 事業者欄の区分及び記号の意味は
 「独法」・・・独立行政法人国立病院機構の独立行政法人、国立大学法人等
 「公立」・・・都道府県を除く地方公共団体、地方独立行政法人
 「公的」・・・日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会
 「民間」・・・上記以外のもの
 ○・・・事業者となり得る ×・・・事業者となり得ない
- (※2) 補助区分
 「直接」・・・国が事業者に直接交付する補助金
 「間接」・・・都道府県が国から交付を受け、事業者へ交付する間接補助金
 「県単」・・・県の一般財源等より交付する県単独事業
- (※3) 事業区分は保健医療計画の5事業による分類

【地域医療課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助区分 (※2)	事業区分 (※3)	事業種別				
救命救急センター運営事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	救命救急センターの運営に必要な経費(給与費、経費等)	施設運営 ※黒字病院は1/2 30床 171,675千円	2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	運営費				
		ドクターカー運転手 4,701千円								
	三位一体改革により(H18から公立は対象外)	在日外国人にかかる未収金 1人1ヶ月20万円を超える額								
	独法 都道府県 公立 公的 民間 × × × ○ ○	専門医加算 13,272千円 小児専用加算 55,995千円								
小児救命救急センター運営事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児救命救急センターの運営に必要な経費(給与費、経費等)	1箇所当たり 202,607千円 研修加算 9,007千円	1/3 (国)	間接	救急	運営費				
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
小児集中治療室医療従事者研修事業 【地域医療介護総合確保基金】	小児集中治療室における研修事業に必要な給与費、需用費等	1箇所当たり 12,612千円	1/2 (基金)	県単	救急	運営費				
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
ドクターヘリ導入促進事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	ドクターヘリの運航に要する経費(運航委託経費、人件費、運航調整委員会経費)	ドクターヘリ運航委託経費 228,696千円 位置情報把握システム対応 226,896千円 位置情報把握システム未対応 226,896千円 搭乗医師・看護師確保経費 17,484千円 運航連絡調整員確保経費 1,942千円 運航調整委員会経費 3,533千円 レジストリ構築経費 1,086千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	救急	運営費				
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
救急救命士病院実習受入促進事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	病院の開設者が行う救急救命士の病院実習(気管挿管病院実習、就業前教育、再教育)受入事業	1箇所当たり1,369千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	救急	運営費				
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
救急患者退院コーディネーター事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	救急患者退院コーディネーターの確保に必要な給与費、委託料	1箇所当たり9,724千円×事業月数/12	1/3 (国1/3)	間接	救急	運営費				
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
休日夜間急患センター施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	休日夜間急患センターとして必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費	施設 人口10万人以上 150㎡×173.2千円 人口5~10万人 100㎡×173.2千円	0.33 (国)	間接	救急	施設設備				
		設備 人口10万人以上 4,400千円 人口5~10万人 3,300千円	2/3 (国1/3 県1/3)							
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○								
病院群輪番制病院施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	病院群輪番制病院として必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費	施設 新築、増改築 150㎡×245.6千円 心臓病専用病室 30㎡×245.6千円 脳卒中専用病室 30㎡×245.6千円	0.33 (国)	間接	救急	施設設備				
		設備 医療機器 22,000千円 心臓病専用機器 6,285千円 脳卒中専用機器 6,285千円	2/3 (国1/3 県1/3)							
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○								
救命救急センター施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	救命救急センターとして必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費	施設 センター施設 2,300㎡×245.6千円 脳卒中専用病室 60㎡×245.6千円 ヘリポート 76,960千円	0.33 (国)	間接	救急	施設設備				
		設備 センター医療機器 256,300千円 心臓病機器 62,856千円 脳卒中機器 62,856千円 ドクターカー 58,737千円	2/3 (国1/3 県1/3)							
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○								

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)					補助基準額等		補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別		
高度救命救急センター設備整備事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	高度救命救急センターとして必要な医療機器の備品購入費					広範囲熱傷用医療機器	88,000千円	2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	設備		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	指肢切断用医療機器	8,542千円						
	○	×	×	○	○	急性中毒用医療機器	32,039千円						
基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院として必要な施設・設備整備事業					基幹施設・設備	施設補強	2,300㎡×42.7千円	0.5 (国)	間接	災害	施設設備	
							備蓄倉庫	158,104千円					
							自家発電装置	149,535千円					
							受水槽	137,802千円					
							研修部門	121,620千円					
							ヘリポート	142,584千円					
						給水設備	64,800千円	2/3 (国1/3 県1/3)					
						燃料タンク	29,883千円						
						医療機器等	32,039千円						
						地域施設・設備	施設補強		2,300㎡×42.7千円				0.5 (国)
							備蓄倉庫		44,594千円				
							自家発電装置		149,535千円				
受水槽	137,802千円												
ヘリポート	76,960千円												
給水設備	64,800千円	2/3 (国1/3 県1/3)											
燃料タンク	29,883千円												
医療機器等	19,224千円												
独法	都道府県		公立	公的	民間								
○	×		×	○	○								
医療施設等耐震整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】	医療施設耐震整備として必要な新築、増改築に伴う補強及び既存建物に対する補強に要する施設整備費					・補強が必要と認められるもの 基準面積 2,300㎡×42,700円		0.5 (国)	間接	災害	施設		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	・新築、増改築 ア Is値0.4未満の救命救急センター等 イ Is値0.3未満の病院 基準面積 2,300㎡×202,800円							
	○	×	×	△	○								
へき地医療対策事業 【医療施設運営費等補助金】	へき地における医療提供体制の確保に必要な経費（へき地医療拠点病院運営費、へき地患者輸送車（艇）運行事業）					・へき地医療拠点病院運営費 へき地医療活動経費 医師：61,000円×延日数 その他：25,000円×延日数 医療費…医療に要した実支出額 等		10/10 (国1/2 県1/2)	間接	へき地	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	・へき地患者輸送車（艇）運行事業 基準額：765千円							
	○	○	○	○	○								
へき地医療拠点病院設備整備事業 【医療施設等設備整備費補助金】	へき地医療拠点病院として必要な医療機器等の備品購入費					医療機器	55,000千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	へき地	設備		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	歯科医療機器等	27,500千円						
	○	○	○	○	○								
へき地診療所設備整備事業 【医療施設等設備整備費補助金】	へき地診療所として必要な医療機器等の備品購入費					医療機器 16,500千円		1/2 (国)	間接	へき地	設備		
	独法	都道府県	公立	公的	民間								
	○	○	○	○	○								
へき地患者輸送車（艇）整備事業 【医療施設等設備整備費補助金】	へき地患者輸送車（艇）の整備事業					患者輸送車	2,829千円 1,474千円	1/2 (国)	間接	へき地	設備		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	※市町等の場合 ※へき地診療所等の場合							
	○	○	○	○	○								
へき地医療施設設備整備促進事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	市町、一部事務組合、公的団体が行うへき地の医療施設に必要な医療機器等の備品購入費					施設	対象	基準面積	基準単価	1/2 (県)	県単	へき地	施設設備
							病院	1,000㎡等	214.6千円				
						診療所	160㎡等	160.9千円					
						対象	補助基準額						
独法	都道府県	公立	公的	民間	設備	病院	100,000千円						
	×	×	○	○	×	診療所	50,000千円						
総合周産期母子医療センター運営事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	総合周産期母子医療センター運営事業に必要な経費（給料、手当、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料、備品購入費、減価償却費等）					MFICU民間：6,111千円/床 MFICU公立：2,236千円/床 NICU民間：3,693千円/床 GCU民間：1,758千円/床 母体救命強化加算：17,917千円 麻酔科医配置加算：13,103千円 臨床心理技術者配置加算：5,966千円		1/3 (国)	間接	周産期	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間								
	○	○	○	○	○								

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)					補助基準額等			補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	施設	設備	算出方法						
地域周産期母子医療センター運営事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	地域周産期母子医療センター運営事業に必要な経費(給料、手当、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料、備品購入費、減価償却費等)					MFICU民間：11,423千円/床 MFICU公立：7,923千円/床 NICU民間：9,066千円/床 NICU公立：5,772千円/床 GCU民間：2,513千円/床 GCU公立：915千円/床 母体救命強化加算：17,917千円/ヶ所 麻酔科医配置加算：13,103千円 臨床心理技術者配置加算：5,966千円			1/3 (国)	間接	周産期	運営費		
新生児医療担当医確保支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	新生児担当医に対する手当					1入院当たり10,000円			1/3 (基金)	県単	周産期	運営費		
産科医等育成支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	産科の専攻医に対する手当					研修医1人50,000円/月			1/3 (基金)	県単	周産期	運営費		
産科医等確保支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	産科医・助産師に対する分娩取扱手当					1分娩当たり10,000円 加算：1帝王切開当たり10,000円			1/3 (基金)	県単	周産期	運営費		
産科医療施設等整備事業 【医療施設等施設整備費補助金】 【医療施設等設備整備費補助金】	分娩を取り扱う病院、診療所及び助産所の新築、増築、改築及び改修等の施設(分娩室、病室、宿泊施設等)及び設備(分娩台、超音波診断装置、分娩監視装置等)に対する助成					施設	対象	基準面積	基準単価	1/2 (国)	間接	周産期	施設 設備	
					施設	診療部門	194㎡	220.0千円等						
					設備	宿泊施設	室数×40㎡	245.3千円等						
					設備	17,035千円								
周産期医療施設施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	周産期医療施設の施設整備及び医療機器等の備品購入費					施設	基準面積	基準単価	0.33 (国)	間接	周産期	施設 設備		
					施設	300㎡	220,000円							
					設備	周産期医療機器	31,975千円	2/3						
					設備	ドクターカー	32,039千円	(国1/3 県1/3)						
小児救急医療支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	市町が実施する小児救急医療支援事業に必要な経費(給与費等)					区分	基準額	算出方法	2/3 (基金)	県単	小児	運営費		
					休日	A,B	26,310円	×診療日数						
						C	13,150円							
					夜間		26,310円							
					夜間加算		19,782円							
					電話相談加算		14,838円							
					オンコール		13,570円							
小児医療施設施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児医療施設の施設整備及び医療機器等の備品購入費					施設	基準面積	基準単価	0.33 (国)	間接	小児	施設 設備		
					施設	800㎡	220,000円							
					設備	小児医療機器	26,400千円	(国1/3 県1/3)						
小児集中治療室施設・設備整備事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児専門集中治療室として必要な施設・設備整備事業					施設	20㎡×病床数×245,600千円		0.33 (国)	間接	小児	施設 設備		
					設備	11,550千円		1/3 (国1/3)						
小児救急遠隔医療設備整備事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児救急遠隔医療の実施に必要なテレパソロジー、テレラジオロジー、テレビ電話等のコンピューター及び付属機器等の購入費					小児救急遠隔画像診断装置	基準額		3/4 (国1/2 県1/4)	間接	小児	設備		
					支援側医療機関			25,073千円						
					依頼側医療機関	病院	29,159千円							
					依頼側医療機関	診療所	23,104千円							
					(支援側、依頼側のいずれか一方が他方を含む整備を行い、かつ、他方に機器を貸与する場合は、1と2の合計額とすることができる。)									
病床機能分化促進事業 【地域医療介護総合確保基金】	・地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床の転換に必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費 ・病床最適化に取り組む病院に対しては基準面積を増やして増改築を支援(病床転換を行わない場合でも基準単価を減じて支援)					施設	改修	補助単価	245,600円/㎡	1/2 (基金)	県単	在宅	施設 設備	
					改修		基準面積	6.4㎡/床						
					病床上限			60床						
					増改築	補助単価	245,600円/㎡							
						増改築	(病床転換無し)	220,000円/㎡						
					増改築	基準面積	25㎡/床							
					増改築	病床上限	120床(公的・公立240床)							
					設備	へき地 1箇所当たり：100,000千円								
						へき地以外	医療機器	22,000千円						
						へき地以外	心臓病専用機器	6,285千円						
						へき地以外	脳卒中専用機器	6,285千円						
						へき地以外	医学的リハ機器	11,000千円						
					へき地以外	心電図受信装置	2,774千円							

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等		補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別						
共同利用施設施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	施設：共同利用施設として必要な特殊診療棟、開放型病棟の新築、増改築に要する工事費又は工事請負費 設備：共同利用施設として必要な医療機器の購入費	施設	特殊診療棟	300㎡	0.33 (国)	間接	その他	施設 設備					
			開放型病棟 (50床を 限度)	13.88㎡×一般病床 (耐火構造) 12.56㎡×一般病床 (ブロック・木造)									
		設備	鉄筋コンクリート										
			診療棟 病棟	245.6千円 220.0千円									
基準額＝基準面積×基準単価		地域医療支援病院 1か所当たり220,000千円 (下限額：1品につき1,000千円)		2/3 (国1/3 県1/3)									
独法 都道府県 公立 公的 民間		それ以外 1か所当たり220,000千円 (下限額：1品につき1,000千円)		1/3 (国1/3)									
○ △ △ ○ ○													
医療施設近代化施設整備事業 ※R1より病院に対する助成は、 下記に限定。 ・精神病棟 ・結核病棟 ・療養環境 【医療提供体制施設整備交付金】	医療施設の患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境の改善及び患者サービスの向上につながる新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費 ※補助対象：精神科病院のみ（H30～） ※平成31年度以降事業改変可能性あり (国庫事業)	基準額＝基準面積×基準単価 ※電子カルテシステム整備時は605千円/床を加算		0.33 (国)	間接	その他	施設						
		1 病棟部分基準面積						25㎡×整備後の整備区域の病床数					
		病棟面積/床≥18㎡	22㎡×整備後の整備区域の病床数										
		病室面積/床≥6.4㎡											
		病棟面積/床≥16㎡	病床削減数										
		病室面積/床≥5.8㎡						<20% ≥20%					
		2 基準面積 (加算部分)						加算条件を 満たす場合	15㎡×整備後 の整備区域の 病床数	25㎡×整備後 の整備区域の 病床数			
		3 基準単価 (千円)						鉄筋コンクリート					
		平成14年度新規事業より県費付け増し補助を廃止						病 院		220.0千円			
		独法 都道府県 公立 公的 民間						整備区域の整備後の病床数150床を限度(公的医療機関及び持分のない法人は300床を限度とする。)					
○ × × ○ ○													
医療機器管理室施設整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】	医療機器管理室として必要な新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費	基準面積：80㎡ 基準単価：245.6千円 補助基準額＝基準面積×基準単価		0.33 (国)	間接	その他	施設						
		独法 都道府県 公立 公的 民間	○ × × × ○										
研修医のための研修施設 【医療施設等施設整備費補助金】	研修棟として必要な講義室、討論室、図書・視聴覚部門、仮眠室、管理部門、倉庫等の新築又は増改築に要する工事費又は工事請負費	基準面積：研修医数×30㎡ (1,000㎡を限度) 基準額＝基準面積×基準単価 基準単価：245.6千円		1/2 (国)	直接	その他	施設						
		独法 都道府県 公立 公的 民間	△ × × × ○										
遠隔医療設備整備事業 【医療施設等設備整備費補助金】	病理画像、X線画像等を遠隔地の医療機関に伝送し、専門医の助言による適切な対応を可能にする遠隔医療の実施に必要なコンピューター及び附属機器等の購入費	(単位：千円)		1/2 (国)	間接	その他	設備						
		遠隔画像診断装置	基準額					下限額					
		遠隔病理 診断	支援側					4,598	150				
			依頼側					14,198					
遠隔画像診 断及び助言	支援側	16,390											
	依頼側	14,855											
独法 都道府県 公立 公的 民間		在宅患者用遠隔診療装置		8,250									
○ ○ ○ ○ ○													
有床診療所等スプリンクラー設備等施設整備事業 【医療施設等施設整備費補助金】	有床診療所等に対するスプリンクラー等設備の整備に必要な経費	パッケージ型 スプリンクラー		1㎡当たり23.2千円	1/2 (国)	間接	その他	施設					
		消防法施行令第32条 適用施設		1㎡当たり22.6千円									
		自動火災報知設備		1施設当たり1,050千円									
独法 都道府県 公立 公的 民間		○ ○ ○ ○ ○											
自動車事故対策事業	自動車の運行の安全確保に関する事業、自動車事故による被害者の援護に関する事業に要する医療機器整備費	補助限度額		1/8 (国)	直接	その他	設備						
		高額医療機器 1品で60,000千円以上	20,000千円										
独法 都道府県 公立 公的 民間		通常医療機器 合計で60,000千円以上		10,000千円									
○ ○ ○ ○ ○													
研修管理委員会等支援事業（基本領域）	基本領域プログラム（静岡県医療対策協議会医師確保部会が承認した基本領域専門研修プログラム（一般社団法人日本専門医機構が認定したものに限る。）の管理・運営を行う事業 ・報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料	1プログラム当たり 30万円		10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費						

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
研修管理委員会等支援事業（その他領域）	基本領域プログラム以外の専門研修プログラム（静岡県医療対策協議会医師確保部会が承認したものに限る）の管理運営を行う事業（参加者の専門医の取得のために必要な経費） ・報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料	1プログラム当たり 30万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
指導医招聘・研修環境整備助成 【地域医療介護総合確保基金】	県東部地域の専門医研修病院（県立病院、医学を履修する課程を置く大学に付属する病院等を除く）が、他の医療機関から新たに1年以上雇用することを条件として常勤指導医を招聘し（専門医研修を行う標榜診療科内の常勤医師数が前年度を上回る場合に限る。）、専門研修医等の研修環境を整備するための事業 ・旅費、役務費、報償費、需用費、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金	1施設当たり 500万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
指導医資質向上助成 【地域医療介護総合確保基金】	基本領域プログラム（静岡県医療対策協議会医師確保部会が承認したものに限る）の基幹施設が、専門研修医等への指導のため、指導医（専門研修プログラムにおけるプログラムリーダーを除く）の指導技術を向上させるための事業 ・報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金	1施設当たり 30万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
医師偏在解消推進事業費助成	医師少数区域（賀茂圏域、富士圏域、中東遠圏域）に存する医療機関が支出する、免許取得後3～7年目で、国の認定※を受けた医師の下記の経費 ・研修の受講料及び旅費、医学用図書購入費等 ※令和2年4月から、厚生労働大臣が医師少数区域等における医療に関する経験を認定	認定を受けた医師1人当たり ・研修受講料 10千円×勤務月数 ・旅費（県内） 2千円×勤務月数 ・旅費（県外） 12千円×勤務月数 ・備品費（図書）54千円 等	10/10 (国1/2) (県1/2)	間接	その他	その他
看護職員専門分野研修事業 【地域医療介護総合確保基金】	日本看護協会から認定看護師教育課程の認定を受けた者 ・県立静岡がんセンター 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	受講生1人当たり 98千円	定額	県単	医療人材の確保	運営費
看護師勤務環境改善・宿舍整備事業費助成 【地域医療介護総合確保基金】	ナースステーションや看護師宿舍の整備を行う病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × × ○ * 地方独立行政法人は対象外。	看護師勤務環境改善施設整備事業 補助対象 ナースステーション、カンファレンスルーム、処置室等の新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費 基準面積等 看護単位数×基準面積50㎡と整備面積（延床面積）を比較して少ない方×単価（鉄筋コンクリート造：159,900円、ブロック造：139,700円） ナースコール更新付設の場合… 建築単価114,200円上乗せ 看護師宿舍施設整備事業 補助対象 看護師宿舍の個室整備に伴う新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費（バルコニー、廊下、階段等共通部分を含む） 基準面積等 看護師×基準面積33㎡と整備面積（延床面積）を比較して少ない方×単価（鉄筋コンクリート造：178,500円、ブロック造：156,000円）	0.33（へき地病院の場合は0.5）	県単	医療人材の確保	施設
看護師特定行為研修派遣費助成 【地域医療介護総合確保基金】	看護師を特定行為研修機関に派遣し、その入学金等を負担した病院又は訪問看護ステーション等 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 440千円 (対象経費：看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
認定看護師教育課程派遣研修費助成 【地域医療介護総合確保基金】	看護師を認定看護師教育課程に派遣し、その入学金等を負担した300床未満の病院又は訪問看護ステーション等（認知症疾患医療センターが認知症分野の認定看護師教育課程に職員を派遣する際には病床数制限なし。） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 730千円 (対象経費：看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2	県単	医療人材の確保	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
研修派遣機関代替職員費助成 【地域医療介護総合確保基金】	特定行為研修及び認定看護師教育課程に職員を派遣中に代替職員を雇用する300床未満の病院又は訪問看護ステーション等(認知症疾患医療センターが認知症分野の認定看護師教育課程に職員を派遣する際には病床数制限なし。) 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	補助基準額 179.2千円/月 補助対象上限月数 ・特定行為研修:12ヶ月 ・認定看護師教育課程:7ヶ月	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
特定行為研修運営費等助成 【地域医療介護総合確保基金】	特定行為研修指定研修機関の協力施設 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	区分 対象経費 補助基準額 初度整備 賃金、報償費、旅費、需用費等 2,000千円 運営経費 賃金、報償費 2,000千円	10/10	県単	医療人材の確保	運営費
看護職員確保対策事業のうち 新人看護職員研修 【地域医療介護総合確保基金】	●新人看護職員研修 自施設において国の「新人看護職員ガイドライン」に沿った卒業臨床研修を実施する病院 ●医療機関受入研修 新人看護職員研修を独自で実施できない病院等の新人看護職員を受け入れて研修を実施する病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	●新人看護職員研修 <新人研修経費> (対象経費:人件費、報償費、旅費、需要費、役務費、使用料等) 1人の時 440千円 2人以上の時 630千円 (ただし、新人保健師・新人助産師のいずれかを含む場合776千円、この両方を含む場合922千円) <教育担当者研修> (対象経費:謝金、人件費、手当) 新人5人ごとに 215千円 (上限70人) ●医療機関受入研修 1~4人 113千円 5~9人 226千円 10~14人 566千円 15~19人 849千円 20人以上 1,132千円	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
病院内保育所運営費助成 【地域医療介護総合確保基金】	病院内保育所を運営する民間及び公的病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	補助額= (補助基本額-保育料相当額) × 調整率+加算額 × 補助率 <規模の基準> 保育児童数 保育時間数 保育士数 A型 1人以上 8時間以上 2人以上 B型 10人以上 10時間以上 4人以上 C型 30人以上 10時間以上 10人以上 ※利用者から保育料月額1万円以上徴収が必要 <補助基準額> A型 225,600円 × 保育士2人 × 12月 = 5,414,400円 B型 225,600円 × 保育士4人 × 12月 = 10,828,800円 C型 225,600円 × 保育士6人 × 12月 = 16,243,200円 <保育料相当額> A型 24,000円 × 4人 × 12月 = 1,152,000円 B型 24,000円 × 10人 × 12月 = 2,880,000円 C型 24,000円 × 18人 × 12月 = 5,184,000円 <加算額> 24時間保育 23,410円 × 運営日数 病児等保育 201,000円 × 運営月数 (延利用人数年10人以上の場合 243,000円 × 運営月数) 緊急一時保育 20,720円 × 運営日数 児童保育 10,670円 × 運営日数 (ただし、小学生に限る) 休日保育 11,630円 × 運営日数 延長保育 1,640円 × 運営時間 (ただし、通常開所時間(11時間)を超える保育。 <調整率> 負担能力指数=補助を受けようとする年度の前々年度の病院決算における当期剰余金 / 補助を受けようとする年度の病院内保育所運営費に係る設置者負担金 ただし、病院内保育所設置後3年を経過しない病院には調整率は適用しない。 負担能力指数 調整率 5未満 1.0 5以上20未満 0.8 20以上 0.6	2/3	県単	医療人材の確保	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
医療従事者確保支援事業費助成のうち看護職員等へき地医療機関就業促進事業費助成 【地域医療介護総合確保基金】	へき地拠点病院のうち過疎地域、振興山村指定地域又は離島若しくはこれらの地域を含む人口1万人以下の市町に所在する病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	対象経費：生徒・学生を対象とした病院体験事業に要する経費 補助基準額 1病院当たり 400千円	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
医療勤務環境改善事業費補助金 【地域医療介護総合確保基金】	①～③を全て満たす県内病院（ただし県立は除く） ①厚労省の「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」に基づく改善計画を、ふじのくに医療勤務環境改善支援センターの支援を受けて作成する病院 ②改善計画に定めた事項を適切かつ継続的に実施する病院 ③これまでに当該補助金を受けていない病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × ○ ○ ○	対象経費： ・働き方・休み方改善 ・勤怠管理システムの整備、医療クラークの配置に係る研修 等 ・働きやすさ確保のための環境整備 ・相談窓口設置に係る備品整備 等 ・働きがいの向上 ・復職支援に係る研修 等 補助基準額 1病院当たり 6,000千円	1/2	県単	医療人材の確保	その他
地域医療勤務環境改善体制整備事業費補助金 【地域医療介護総合確保基金】	以下の要件を満たす医療機関 ①救急車受入台数 1,000件以上2,000件未満/年 ほか ②時間外・休日労働 月80時間超の医師を1人以上雇用 ほか 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	医療機関が策定する「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく総合的な取組に要する経費 ハード：ICT機器 ほか ソフト：医師事務作業補助者研修費 ほか 稼働病床数×133千円	ハード：9/10 ソフト：10/10	県単	医療人材の確保	その他

【疾病対策課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※3)	事業 区分 (※4)	事業 種別
がん診療連携拠点病院等機能強化事業 【感染症予防事業費等国庫補助金】	がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院のがん医療提供に必要な経費 独法 都道府県 公立 公的 民間 × ○ ○ ○ ○	補助基準額 都道府県がん診療連携拠点病院 22,000千円 地域がん診療連携拠点病院 11,000千円 地域がん診療病院 5,500千円	10/10 (国1/2,県1/2)	間接	その他	運営費
がん医療均てん化推進事業費助成 【地域医療介護総合確保基金】	施設：がん診療拠点病院等が機能強化のために必要な治療施設の増設、増改築等に要する工事費又は工事請負費 設備：がん診療拠点病院等が機能強化のために必要な治療設備・機器の整備に要する事業費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	基準単価 195,800円 がん診療連携拠点病院 低侵襲医療施設 400㎡ がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院 放射線治療施設 がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院 化学療法施設 300㎡ 補助基準額＝基準面積×基準単価 地域の基幹となるがん診療連携拠点病院 ゲノム医療、希少がん・難治性がん治療設備・機器 がん診療連携拠点病院 低侵襲医療設備・機器 339,160千円 がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院 放射線治療設備・機器 がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院 化学療法、緩和ケア等設備・機器 (下限額：1品100千円)	1/2 (基金)	県単	その他	施設設備
第一種感染症指定医療機関運営事業 【医療施設運営費等補助金】	第一種感染症指定医療機関の運営に必要な経費（需用費、役員費等） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1床当たり 4,629千円	10/10 (国1/2,県1/2)	間接	その他	運営費
第二種感染症指定医療機関運営事業 【医療施設運営費等補助金】	第二種感染症指定医療機関の運営に必要な経費（需用費、役員費等） 第二種感染症指定医療機関（10病院） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1床当たり 1,543千円	10/10 (国1/2,県1/2)	間接	その他	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象者 （※1） （※2）	補助基準額等	補助率	補助区分 （※3）	事業区分 （※4）	事業種別
感染症外来協力医療機関設備整備事業 【保健衛生施設等施設・設備整備費 国庫補助金】	感染症外来協力医療機関の設備を購入するために必要な備品購入費 （個人防護具購入費用） 新型インフルエンザ等協力医療機関等 （44病院） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	上限金額1セットあたり3,600円 （知事が認めた数）	10/10 （国1/2 県1/2）	間接	その他	運営費
結核患者収容モデル病室 【保健衛生施設等施設・設備整備費 国庫補助金】	事業の実施主体が設置する結核患者収容モデル病室の施設整備のために必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費 独法 都道府県 公立 公的 民間 × ○ ○ ○ ○	厚生労働大臣の認めた額	10/10 （国）	直接	その他	施設
エイズ治療拠点病院 【保健衛生施設等施設・設備整備費 国庫補助金】	施設：エイズ治療拠点病院の施設の整備のために必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費 設備：全国のエイズ治療拠点病院をネットワークでつなぐために必要な部品購入費及び患者モニター装置等、診療を行うために必要な機器及び剖検台を購入するために必要な備品購入費 独法 都道府県 公立 公的 民間 × ○ ○ ○ ○	施設 個室整備 1室当たり30,000千円 剖検室改修 1室当たり21,000千円 相談指導室 1施設当たり5,000千円 エイズ専用外来診療室 1施設当たり5,000千円 設備 診療ネットワーク 1施設当たり5,933千円 その他 厚生労働大臣が認めた額	1/2 （診療ネットワークのみ国10/10）	直接	その他	施設設備

【健康増進課所管分】〔参考〕

事業名 【国交付要綱】	補助対象者 （※1） （※2）	補助基準額等	補助率	補助区分 （※3）	事業区分 （※4）	事業種別
訪問看護ステーション設置促進事業 【地域医療介護総合確保基金】	訪問看護ステーションの新規設置に要する事業の初年度に必要な設備整備費等 <補助対象者> 訪問看護ステーションの開設者	1箇所当たり：4,200千円	1/2 （基金）	県単	在宅	その他
訪問看護提供体制充実事業 【地域医療介護総合確保基金】	新任訪問看護師育成のための同行研修に係る研修担当看護師の人件費等 <補助対象者> 訪問看護ステーションの開設者	基準額：180,800円×雇用月数 （上限3か月）	1/2 （基金）	県単	在宅	その他
訪問看護出向研修支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	病院看護師の訪問看護ステーションへの出向研修に係る人件費等 <補助対象者> ・回復期リハ病床又は地域包括ケア病床を有する病院の開設者 ・地域医療支援病院（県総除く）の開設者	病院 出向者に係る人件費 1病院当たり4,200千円 訪問看護ステーション 出向研修に係る費用（役務費、需用費、使用料） 1施設当たり100千円	1/3 （基金） 10/10 （基金）	県単	在宅	その他
特殊歯科診療機能強化研修事業 【地域医療介護総合確保基金】	認知症や障害等により著しく歯科診療が困難な者に対する診療技術を、地域の歯科医師が修得するために開催する診療参加型実地研修に要する経費 ※静岡県歯科医師会と共同で実施する病院に対して助成	実地研修1回当たり 82千円	10/10 （基金）	県単	在宅	運営費
要配慮者等歯科診療連携体制構築事業 【地域医療介護総合確保基金】	要配慮者に対する歯科診療連携体制の構築を図るための協議会等に必要経費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	基準額：712千円	10/10 （基金）	県単	在宅	運営費

新型コロナウイルス感染症関係予算

〈医療機関向け事業〉

◎国直接 ○県執行 ●県単独

区分	事業名	支援内容
病床確保	○新型コロナ感染症対策事業（空床補償）＋一部県単独 ◎入院医療機関への緊急支援（予備費）	・患者を受け入れる病床確保のための支援 ・入院患者を受入れる医療機関の受入体制強化
診療報酬	◎診療報酬の特例的な対応	・重症・中等症の診療報酬を3倍に引き上げ ・回復患者の転院支援、小児科等への支援 ・入院・医科外来等感染症対策実施加算
病院、診療所への支援金	◎診療・検査医療機関の感染拡大防止等支援	・診療・検査医療機関（発熱等診療医療機関）への支援
機器整備 資材提供	○重点医療機関設備整備事業 ○入院医療機関設備整備事業 ○帰国者・接触者外来設備整備事業 ○救急・周産期・小児医療体制確保事業 ○検査機器等整備事業 ◎医療用物資の確保・医療機関等への配布等	・血液浄化装置、CT、生体モニター 等 ・人工呼吸器、簡易陰圧装置、簡易診察室 等 ・空気清浄機、パーテーション、簡易ベット 等 ・簡易陰圧装置、簡易診察室、消毒経費 等 ・PCR検査機器、等温遺伝子増幅装置 等 ・マスク、個人防護服、手袋 等
その他	○医師・看護師等派遣の支援 ○医療機関、継続・再開支援事業（消毒経費等） ○医療従事者宿泊施設確保事業 ●代替職員確保事業	・感染拡大防止のためDMAT、FICT派遣事業 ・休業・縮小した医療機関への消毒経費 等 ・宿泊施設確保経費 ・産休代替職員の賃金

〈入院患者受入医療機関支援〉

区分	空床補償 (R2.4～)	緊急支援 (R2.12.25～)	機器整備 (R2.4～)
重点 医療機関	特定機能病院 ICU 436,000円/日 HCU 211,000円/日 一般 74,000円/日	○重症病床（国直事業） 病床数×1,500万円＋ 1床あたり300万加算 (R2.12.25～R3.2.28新たに確保した病床) ○患者受入推進事業（県単独） 受入患者1名 10万円/日 圏域超え 5万円加算 ECMO使用 10万円加算 R2.12.23～R3.3.31	○入院医療機関設備整備事業 ・人工呼吸器 ・簡易陰圧装置 ・簡易病室 等 ○重点医療機関等設備整備事業 ・血液浄化装置 ・CT等 ・生体情報モニター ・超音波画像診断装置 等
	一般病院 ICU 301,000円/日 HCU 211,000円/日 一般 71,000円/日		
協力 医療機関	ICU 301,000円/日 HCU 211,000円/日 一般 52,000円/日		
一般 医療機関	ICU 97,000円/日 中等症 41,000円/日 一般 16,000円/日＋ <u>16,000円/日(県単独)</u>	○その他病床（国直事業） 病床数×450万円＋ 1床あたり300万加算 (R2.12.25～R3.2.28新たに確保した病床)	
備考	休止病床も補助の対象	休止病床は補助の対象外	R3も継続予定

第60回静岡県病院学会開催状況

日 時：令和3年2月27日（土） 13：00～16：50

会 場：グランディエールブクトーカイ 4階シンフォニー [会場参加+Web配信により実施]

テーマ：新型コロナウイルスの来襲は医療現場に何をもたらしたか

第60回静岡県病院学会を開催しました。今回は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、会場参加は、会場参加人数を制限し、Web配信も導入したハイブリッド方式で行い、154人に参加いただきました。

テーマは「新型コロナウイルスの来襲は医療現場に何をもたらしたか」であり、この1年間、医療現場に大きな影響を与えた新型コロナウイルス感染症について、基調講演とシンポジウムで議論を深めました。

資料の一部を掲載して、学会の状況をご報告します。

次 第

開 会	副会長挨拶	公益社団法人静岡県病院協会副会長	荻野 和功 氏
	来賓挨拶	静岡県健康福祉部長	藤原 学 氏
		一般社団法人静岡県医師会会長	紀平 幸一 氏
基調講演	座 長	学術・教育研修部会 部会長	森田 信敏 氏 (榛原総合病院 院長)
演 題	「新型コロナウイルス感染症の実際」		
講 師	国立国際医療研究センター 国際感染症センター長		大曲 貴夫 氏
シンポジウム	座 長	学術・教育研修部会 副部会長	鈴木 昌八 氏 (磐田市立総合病院病院事業管理者兼病院長)
「事例発表」			
	熱海病院における新型コロナウイルスの経験		
	国際医療福祉大学熱海病院病院長 教授		池田 佳史 氏
	COVID-19 ドライブスルーPCR検査からクラスターまで		
	榛原総合病院副院長兼新型コロナウイルス対策チーム長		金 憲徳 氏
	COVID-19 浜松医療センターの対応		
	浜松医療センター感染症内科医長		田島 靖久 氏
「行政説明」			
	新型コロナウイルス感染症 静岡県の現状と対策		
	静岡県健康福祉部医療局疾病対策課長		後藤 幹生 氏
「全体討議」			
閉 会	挨拶	学術・教育研修部会 副部会長	上坂 克彦 氏 (静岡県立静岡がんセンター 病院長)

～基調講演～

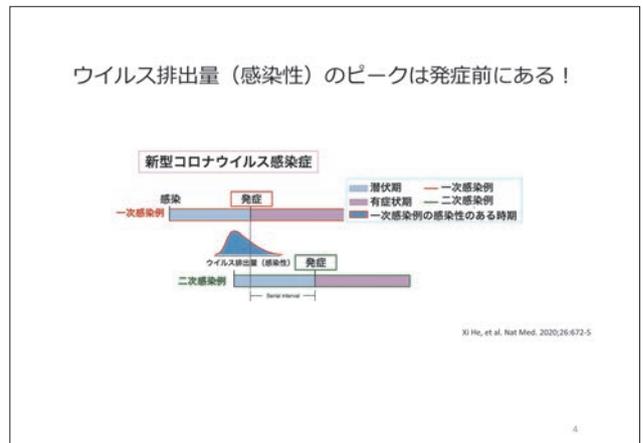
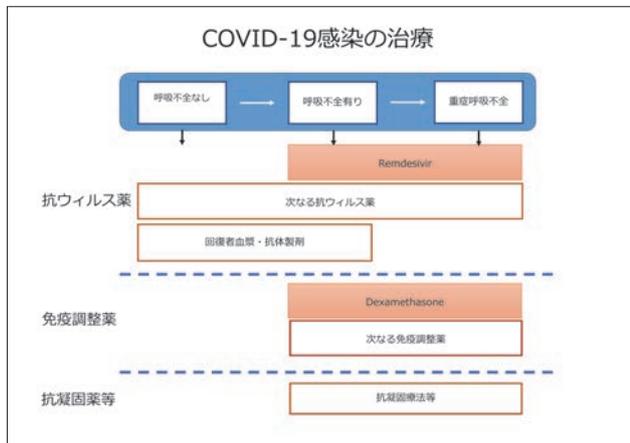
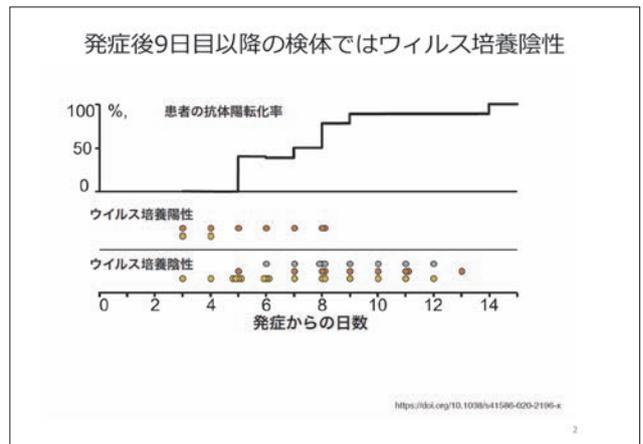
新型コロナウイルス感染症の実際

国立国際医療研究センター国際感染症センター長の犬曲貴夫先生からCOVID-19患者の血栓傾向や、無症状者の死亡症例、回復者にも高頻度で健康問題が持続していると、抗体調査の結果等、現在判明している新型コロナウイルス感染症の実際について、ご講義いただきました。



COVID-19 関連血栓症アンケート調査結果報告 2020年12月
厚生労働省難治性疾患政策研究事業「血液凝固異常症等に関する研究」班
日本血栓止血学会
日本動脈硬化学会
合同 COVID-19 関連血栓症アンケート調査チーム

1. 概要: 2020年8月31日までに入院したCOVID-19患者を対象として、全国の399病院にCOVID-19関連血栓症に関するアンケートを送付し、109病院(回収率27.3%)から、6,082症例について回答が得られた。そのうち人工呼吸器まで要したものは322例(5.3%)、体外式膜型人工肺(ECMO)まで要したのは56例(0.92%)であり、死亡は208例(3.4%)であった。D-dimerは4,420例(73.8%)で測定され、入院中に基準値の3-8倍の上昇を認めた症例は9.5%、8倍以上の上昇を認めた症例は7.7%であった。血栓症は105例(1.85%)に発症し、発症部位は(重複回答を可として)、症候性脳梗塞22例、心筋梗塞7例、深部静脈血栓症41例、肺血栓症29例、その他の血栓症21例であった。血栓症は、軽・中等症の症例での発症が31例(軽・中等症症例の0.59%)、人工呼吸器・ECMO使用中の血栓症発生が50例(人工呼吸・ECMO症例まで要した重症例の13.2%)であった。症状悪化時に血栓症を発症したのは64例であったが、回復期にも26例が血栓症を発症していた。抗凝固療法は、COVID-19入院患者の14.5%に実施され、その施行理由の多くはD-dimer高値や症状の悪化であった。



2020年12月17日

NCGM職員における 新型コロナウイルス抗体に関する 臨床疫学研究 第2回目調査:10月22日~29日

研究代表者 犬曲 貴夫
事務局 溝上 哲也

協力部門: 病院、看護部、検査室、医療情報基盤センター
労務管理室、研究所、臨床研究センター

2回目調査のまとめ

- 2020年10月、NCGM戸山地区にてSARS-CoV-2抗体調査を実施した。
- 常勤職員、非常勤職員、派遣職員、委託業者職員の計2315名に調査を依頼し、2055名(88.8%)が抗体検査を受けた(調査参加は2051名)。
- 高感度検査試薬3種類のいずれかが陽性であったのは17名(0.83%)であった。7月調査で使用した試薬2種類に絞ると16名(0.78%)であり、前回の陽性率(0.16%)より高かった。
- 陽性者のうち3名のみがCOVID-19関連業務の従事歴があった。特定の部署に陽性者が集中している傾向はみられなかった。
- 本調査の結果は当院における院内感染対策の有効性を裏付ける。
- 7月以降、業務外での孤発的な感染者が増加していることが伺えた。感染拡大期においては、日常での感染予防行動と、ユニバーサルマスキングなどによる不顕性感染者に由来する院内感染予防の一層の必要性が示唆される。

～事例発表～

2 COVID-19 ドライブスルーPCR検査からクラスターまで

榛原総合病院副院長兼新型コロナウイルス対策チーム長 金 憲 徳 先生

はじめに

- 当院では2020年3月末よりドライブスルーによるPCR検査主体の帰国者・接触者外来を立ち上げた。ドライブスルーによる検査は、多くの検査数をこなせる利点から、域内感染者の早期発見、特に事業所単位での集団検査時に有効であったと考えている。
- しかしながら、2020年12月1日、一人の入院患者の退院前スクリーニング検査陽性を皮切りに、総勢33名となる2つのクラスターが続けて発生し、病院診療を制限する事態となった。
- COVID-19の特性から、感染者の早期発見は非常に困難と思われる。今回当院が経験した事例から、今後の流行期にいかなる対策を備えるべきか考えてみたい。

ドライブスルー検査

特徴

- ①屋外駐車スペースで実施
- ②検体採取医師、検査技師、看護師、事務員の4名構成
- ③1時間でおおよそ50検体以上採取可
- ④様々な抗原迅速検査にも対応可
- ⑤ウオーケイン、バイク、小児にも対応可



ドライブスルー検査

検査対象者

- ①疑似症のある患者・職員
- ②2週間以内に流行地移動歴のある患者・職員
- ③入院患者(初日、もしくは翌日)
- ④退院後施設へ入所される患者
- ⑤行政検査
- ⑥自費検査
- ⑦心肺停止搬送患者

*その他、緊急時は抗原迅速検査を実施。なお、8月より院内でLamp法検査ができるようになった。

Withコロナ時代へ

感染伝搬対策を強化するために



- ①グリーンゾーンをどこにすべきか？(=職員のみが使用する場所をグリーンゾーンに設定する)
- ②患者と職員が交差する場所はすべてイエローゾーンである
- ③グリーンゾーンが常にグリーンであるためには、何が考えられる
- ①どこで手指衛生すべきかを明確にするため、スタンプ場所のように、アルコール消毒台を動線上に設置する
- ②どこからが密に気を付ける場所かを明確に表示する



Withコロナ時代へ

面形成の早期発見も必要

水面下感染モニタリングを唾液で実施
各部署単位で毎日職員1～2名のスクリーニング検査



結語

当院は日本国内でもいち早くドライブスルーによるPCR検査体制を構築し、域内感染者早期発見と感染拡大防止に貢献したと考える。

しかしながら、2例のクラスターが発生した。これは、検査のみを重視し、院内感染対策への配慮が不十分であったことが原因である。

COVID-19は早期発見が困難であり、また、今後も職員の市中感染は不可避と思われる。それゆえ、ウィルスの院内侵入阻止のための水際対策強化とともに、院内侵入を想定した、その後の感染伝搬拡大を抑える対策が必要である。

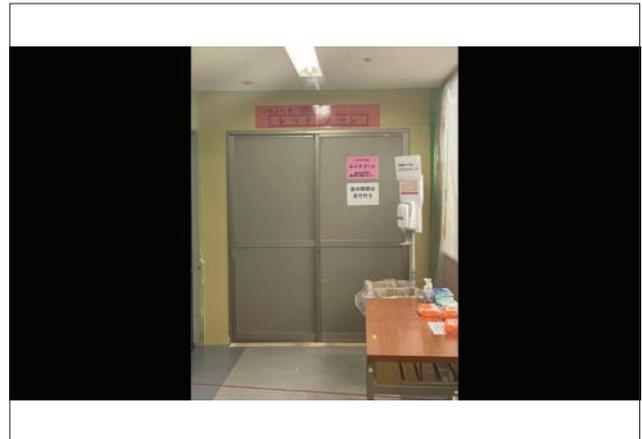
感染伝搬対策には、グリーンゾーンや動線の明確化、さらには各部署単位の定期検査による相乗効果が期待される。

食事介助時の感染対策には、フェイスシールド等の十分なPPE対応も必要となる。

～事例発表～

3 COVID-19 浜松医療センターの対応

浜松医療センター感染症内科医長 田島靖久 先生



COVID-19症例は、受診時発熱していないことが多い。

16.6%が発熱
(41/247)

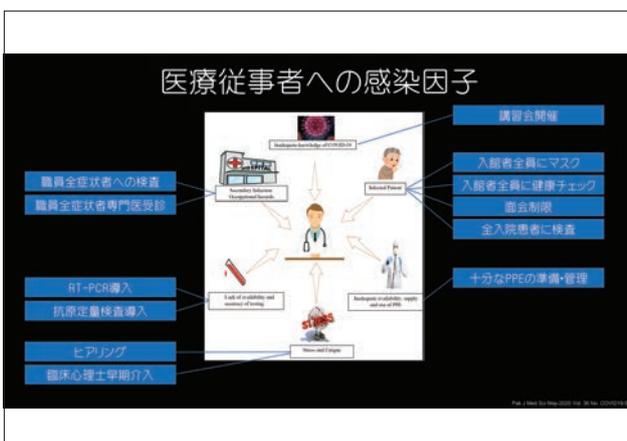
浜松医療センター2020年2月から11月までの症例記述から

再検査を考慮

入院後の不明熱に繰り返しの検査

基礎疾患の増悪因子が不明に繰り返しの検査

花粉症と誤っていてもCOVID-19の可能性



～行政説明～

静岡県健康福祉部医療局疾病対策課の後藤幹生課長から静岡県における新型コロナウイルス感染症の患者発生状況・クラスター発生状況や、流行によるステージの決定、患者を診療する医療機関への静岡県の支援策等について説明がありました。

県及び国の指標		県の感染拡大状況評価指標(1)～(5) (◎重点指標) 及び 県の病床ひっ迫状況指標(6)(7)、国のステージ指標①～⑤								
県感染流行期	国ステージ	①(1) ④	②(2)	③(3) ⑥	(4) ③	⑤(5)	(6) ①	(7) ①	②	⑤
		1週間の新規感染者数(人口10万人あたり)	1週間の感染経路不明者数	感染経路不明の感染者率	PCR等検査陽性率	クラスター発生状況	病床の占有率	重症者病床の占有率	全療養者数(人口10万人あたり)	直近1週間と先週1週間の新規感染者数の比較
感染まん延期 後期	ステージIV	910人以上(25人以上)	—	50%以上	10%以上	—	最大確保病床(450)の50%以上	同左(38床)	910人以上(25人以上)	先週より多い
感染まん延期 中期	ステージIII	546人以上(15人以上)	—	—	—	—	最大確保病床の20%以上 現時点の確保病床の25%以上	同左	546人以上(15人以上)	—
感染まん延期 前期	ステージII	70人以上(1.9人以上)	35人以上	50%以上	7%以上	現在の県独自感染流行期および国ステージ				
感染移行期 後期	—	35人以上(0.94人以上)	14人以上	40%以上	5%以上					
感染移行期 前期	—	14人以上(0.38人以上)	4人以上	30%以上	3%以上					
感染限定期	ステージI	14人未満(0.38人未満)	4人未満	30%未満	3%未満	—	—	—	—	—
感染休止期	—	4週連続0人	0人	—	4週連続0%	—	—	—	—	—

直近の実測値の該当箇所

感染拡大防止(4) クラスター対策

- クラスター対策機動班の設置
 - 県庁の医師、歯科医師、保健師、薬剤師、獣医師で構成
 - 検査支援スタッフと調査支援スタッフからなり、検体採取、聞き取り調査等、保健所業務を強力に支援
 - クラスター複数発生地域での抗原定量拡大集中検査の実施
- 高齢者施設等でのクラスター対応
 - 施設内での迅速かつ広範な検体採取・積極的疫学調査は、保健所とクラスター対策機動班が協働して実施
 - 施設内で感染者発生時には、FICT(ふじのくに感染症専門協働チーム)、DMAT、近隣コロナ受入病院のICT、保健所等が協働して施設に入り、指揮系統立ち上げ、調査、感染対策指導、ゾーニング、病院搬送患者トリアージ等を実施
 - CWAT(クラスター福祉施設支援チーム)による介護継続支援

医療体制整備(6) 流行期と病床確保

1) 即応病床
新型コロナ感染症患者の受入要請があれば、いつでも受入可能な病床

2) 準備病床
受入要請後、一定の準備期間(1週間程度)の後に患者の受入可能な病床

～全体討議～

基調講演講師、事例発表、行政説明の各氏が参加し、鈴木座長のコーディネートにより、次の課題について、討議を行いました。

- 院内感染のクラスターをどのようにブロックするか
 - 病院入口での対策、入院患者に対する検査
 - 夜間の救急患者受入時の対応
- 関東3都県、関西6府県及び愛知県での患者発生と比べた静岡県の患者発生状況をどう見るか
- ワクチン接種の見通し など

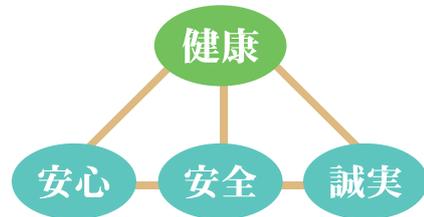
年2回家庭常備薬等の斡旋をご利用ください。

すべては「健康」のために・・・

私たちは誠意と熱意で応えます。

事業内容

医薬品、防疫薬、医薬部外品、
化粧品、健康食品、健康関連用品
各種記念品の取り扱い。



お客さまのニーズにあった商品を豊富に取り揃えております。

大日商事株式会社

TEL (06)6952-7015

FAX (06)6952-7137 大阪市旭区大宮4丁目18番18号



世界最強¹レベルの 空気清浄機



事業所の 感染防止対策に

国内 5,000 カ所以上の
医療施設でも採用^{*2}

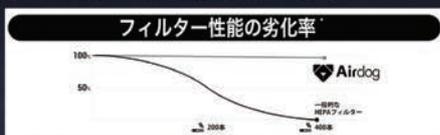
*1 微細粒子の除去能力とフィルター性能低下率をもとにした能力
(性能低下率試験機関：Vkan Certification & Testing Co. Ltd)
*2 AirdogX5s 導入実績

ウイルスの6分の1
0.0146 μm の粒子を99.8%除去可能^{**}



*1 検査機関 National Center of Quality Supervision and Inspection and Testing for Air Conditioning Equipment

● 目詰まりが起きない TPA フィルター
使い続けても性能低下はわずか 0.2%



* 試験機関：Vkan Certification & Testing Co., Ltd. * 一般的なフィルターは使用により劣化します

● フィルター交換不要
水洗いOK。維持費0円



AirdogX8Pro X5s



適応床面積
214 m^2 (30分)



適応床面積
65 m^2 (30分)

X5s：通常販売価格 140,800 円 (税込)

今なら **106,000 円** (税込)

* 価格は予告なく変更する場合がございます。あらかじめご了承ください。

* X8 Pro についてはお問合せ下さい

販売会社：株式会社トゥーコネクト
東京都港区新橋2丁目9番16号 7階

営業委託会社：株式会社バッファロー・IT・ソリューションズ
中部東/西営業所
愛知県名古屋市中区大須3-30-2 赤門通ビル

お問い合わせはこちら (平日9時～17時45分受付)

050-5491-2299

株式会社バッファロー・IT・ソリューションズ

発行・編集人
事務局

TEL 054-2521632 / FAX 054-2661325

公益社団法人静岡県病院協会 会長 毛利博
静岡県静岡市葵区追手町44番地の1 (054-201-0853)