

第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

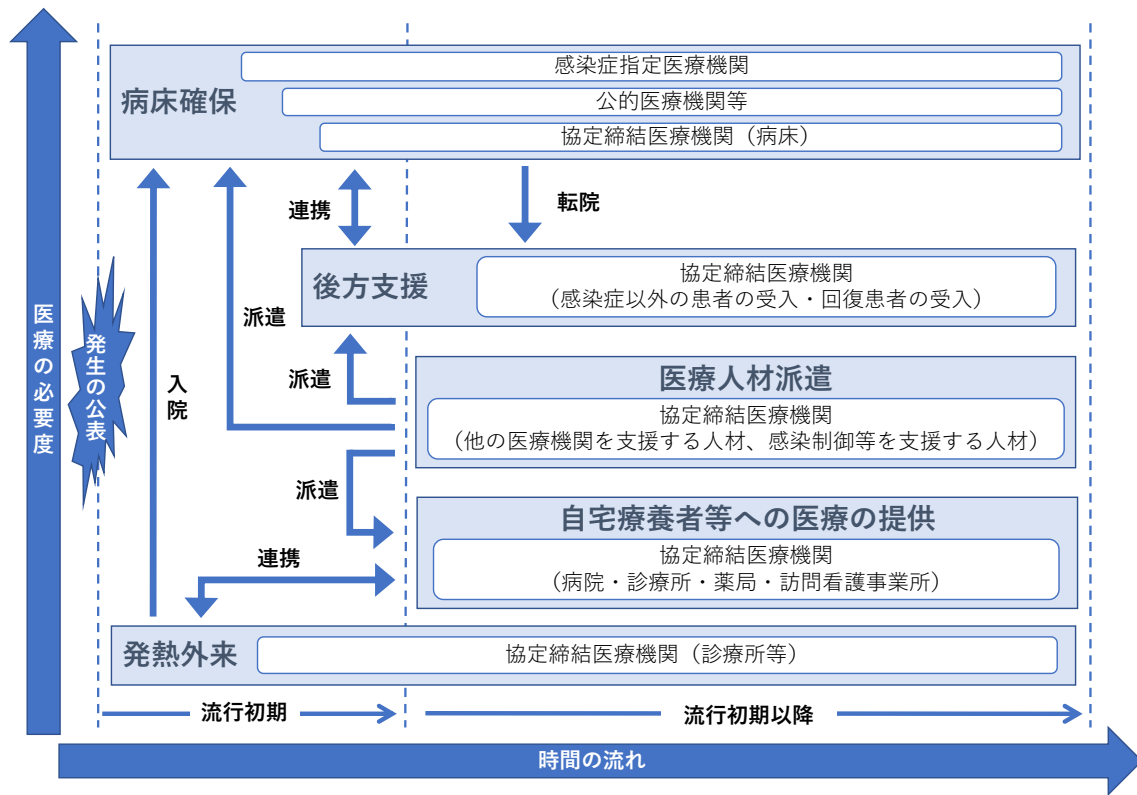
1 感染症に係る医療提供の考え方

- (1) 近年の医学や医療の著しい進歩により、多くの感染症について治療やコントロールが可能となった現在においては、感染症の患者等に対して早期に良質かつ適切な医療を提供することにより重症化を防ぐとともに、周囲への感染拡大を防止することが施策の基本である。
- (2) 感染症に係る医療は特殊なものではなく一般の医療の延長線上にあり、まん延防止を担保しながら良質かつ適切な医療を提供すべきである。このため、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関においては、感染症の患者等に対してまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者等と同様の療養環境を確保すること、通信の自由を実効的に担保すること、患者等がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を心身の状況を踏まえつつ行うこと等が重要である。また、患者等に治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。
- (3) 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、特定感染症指定医療機関、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築するよう努める。
- (4) 県は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、群馬県医療審議会³⁹（以下「県医療審議会」という。）や県連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的に準備する。その際、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整する。
- (5) 県は、感染症に係る医療対策に関する総合的な調整及び助言を行うコーディネーターやアドバイザー等を設置し、重症又は緊急性の高い患者や特別な配慮を要する患者の医療対策を有効かつ円滑に実施する。

³⁹ 都道府県知事の諮問に応じ、当該都道府県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議する。

第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

【図11 新興感染症の発生又はまん延時の医療連携体制概要図】



2 県における感染症に係る医療を提供する体制

- (1) 知事は、主として一類感染症の患者等の入院を担当し、併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者等の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有し、法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合する病院を、開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関として1か所（2床）指定する。
- (2) 知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者等の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有し、法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合する病院を、開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関に指定する。
- (3) 知事は、第二種感染症指定医療機関を二次医療圏⁴⁰ごとに原則として1か所指定する。指定に係る病床の総和は、各二次医療圏の人口を勘案して50床とする。
- (4) 県等は、一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の流行時等に、これらの患者等を一般の医療機関に緊急避難的に入院させることがあるため、平時から地域の医師会や病院等と緊密な連携を図り、適切に対応する。

特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、県等は、平時から、法第36条の3第1項に基づき締結する医療措置協定等により、新興感染症の患者の入院体制及び外来体制や、新興感染症の後方支援体制を確認し、新興感染症のまん延時に必要な体制を構築する。

- (5) 知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定する。

当該協定を締結するに当たっては、関係機関の現状の感染症対応能力、課題及びニーズ等の調査を実施し、関係者間で協議を行うとともに、必要に応じて県連携協議会等の意見を聞くことで、実効性を確保する。

また、協定の締結後、県は確保病床数を中心とした当該協定の内容について、患者の選択に資するよう、県ホームページ等で公表を行うとともに、公表している旨を周知する。

- (6) 県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定する。

⁴⁰ 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第14号に規定する区域をいう。

第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

当該協定を締結するに当たっては、関係機関の現状の感染症対応能力、課題及びニーズ等の調査を実施し、関係者間で協議を行うとともに、県連携協議会等の意見を聞くことで、実効性を確保する。

また、県は診療時間や対応可能な患者等を中心とした当該協定の内容について、患者の選択に資するよう、県ホームページ等で公表を行うとともに、公表している旨を周知する。

- (7) 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって、当該感染症患者以外の患者や当該感染症から回復した患者を受け入れる医療機関又は感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結するとともに、回復した患者の積極的な受入れなどに係る介護老人保健施設等の高齢者施設等との連携を通じて、後方支援体制を整備し、救急医療等との両立を図る。また、一部の医療機関のみの負担とならないよう医療人材の応援体制を整備するとともに、県域を越えた広域での医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認する。

- (8) 新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院・発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保措置の対象とする。

なお、県は、当該措置の対象とした医療機関名をリスト化し、あらかじめ県ホームページ等で公表する。

- (9) 新興感染症の発生及びまん延に備え、(5) から (8) までの医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症⁴¹における医療提供体制を参考とし、県内で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、各地域の実情に応じて、特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、障害者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制を整備する。

- (10) 公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずる。

- (11) 第二種協定指定医療機関のうち、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表

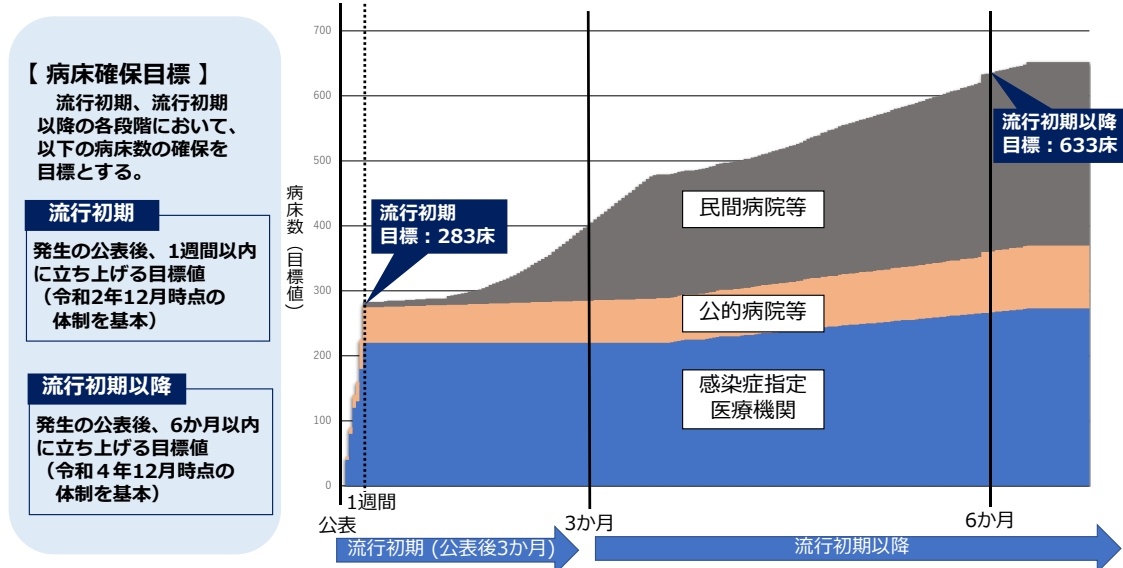
⁴¹ 新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）（COVID-19）による急性呼吸器症候群。

第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

期間に、高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設等に対する医療支援体制を確認する。

- (12) 県は、新興感染症の流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、関係団体と連携して必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにする。また、協定締結医療機関に対し、診療等の際に用いる個人防護具⁴²の備蓄などを医療措置協定に適切に位置づけることを求める。

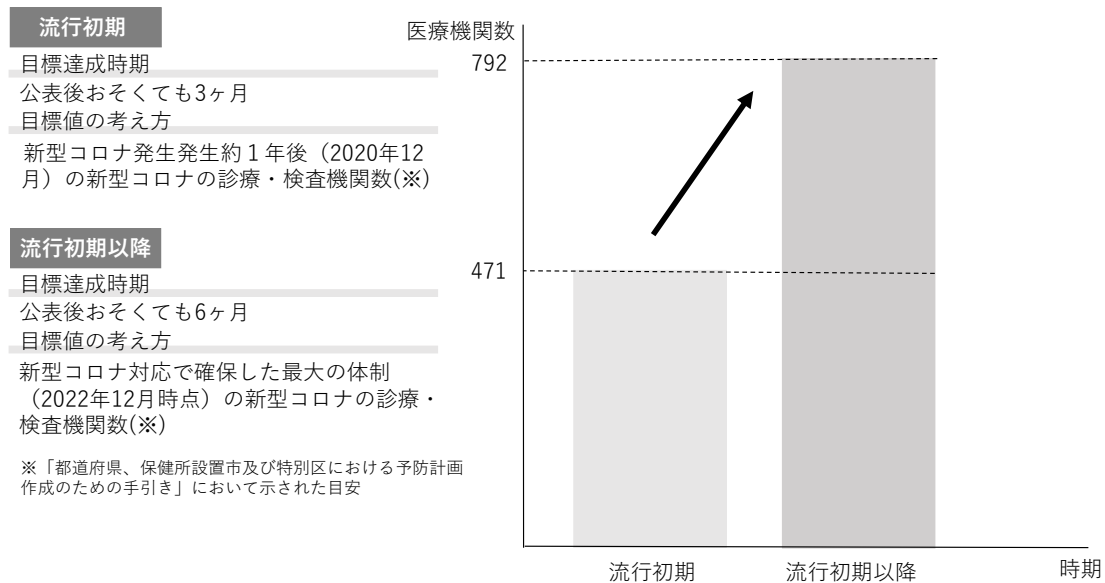
【図12 第一種協定指定医療機関における病床数の推移イメージ】



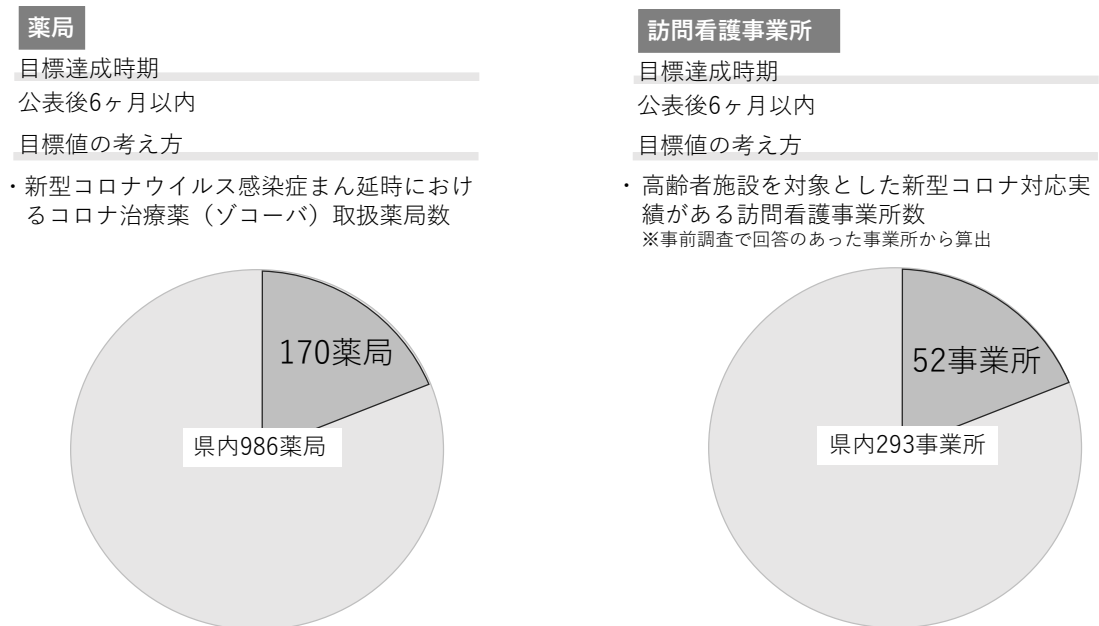
⁴² 着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具をいう。

第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

【図13 第二種協定指定医療機関（発熱外来）の推移イメージ】



【図14 第二種協定指定医療機関（薬局及び訪問看護事業所）の確保イメージ】



3 その他感染症に係る医療の提供のための体制

- (1) 一類感染症、二類感染症又は新興感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではない。
また、三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。
- (2) 一類感染症、二類感染症又は新興感染症等で、国内に常在しない感染症の患者等が、国内で発生するおそれが高まる場合には、県等が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者等を誘導するなど、初期診療体制を構築し、地域における医療提供体制に混乱が生じないようにする。
- (3) 一般の医療機関においても、国及び県等から公表された感染症に関する情報を積極的に把握し、同時に院内感染対策をはじめ感染拡大防止のための措置を講ずることが重要である。
さらに、感染症の患者等への偏見や差別をすることなく、良質かつ適切な医療を提供することが求められる。
- (4) 県等は、一般の医療機関における感染症の患者等への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の医療関係団体と緊密に連携する。

4 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 感染症の患者等に対する良質かつ適切な医療の提供のため、県は一類感染症、二類感染症及び新興感染症に対応する感染症指定医療機関に対して、必要な指導を積極的に行う。
- (2) 地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等の医療関係団体等との緊密な連携を図る。
- (3) 一般の医療機関は、感染症の患者等を最初に診察する機会が多いことから、感染症の予防及び感染症の患者等に対する良質かつ適切な医療の提供の観点から、当該医療機関での対応が極めて重要である。このため、県等は、医師会、薬剤師会及び看護協会等の医療関係団体を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図る。
また、県においては、県連携協議会や県医療審議会等を通じ、平時から、医療関係団体のみならず、高齢者施設等の関係団体や障害者施設等の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討する。

連携協議会委員等からの意見・要望

- ・高齢者施設等において感染者が発生した場合は、必ず医療機関への入院ができるような医療提供体制の確保が必要。
- ・感染病床から退院可能となった高齢者を介護施設で受け入れる場合、ワンクッション置いて一般病院や精神病院での受け入れを経て行うのが安全と考える。
- ・クラスター⁴³が起きているときに、ネットワークの中で情報共有できると、施設としては安心感がある。(第11に関連)
- ・働き方改革の考え方だが、感染症が起きたとき、感染症に関わる医療従事者は忙しさに拍車がかかる。そういう時に、医療機関や医療従事者が治療に勢力を傾注できるよう、業務を割り振ることを行政に考えていただきたい。
- ・救急医療を含む他のサービスへの影響を最小限にするため、感染症発生時には救急に携わる医師も含め、非感染症患者への医療提供体制とのバランスを考えることが重要。
- ・新型コロナ対応では治療薬を提供できる薬局のリストアップを短期間で求められるなど、かなり急な対応が求められ大変だった。事前に情報がもらえる仕組みがあると良い。
- ・派遣可能な医療人材の確保について、派遣可能な病院、派遣可能な人数、派遣先病院の順番等、もう少し具体的な記載が必要ではないか。ローテーションするような考え方を示せると、一部の医療機関での負担集中による機能不全が避けられるのではないか。
- ・災害時における医薬品の流通については、広域卸等を中心に必要な医薬品が迅速に被災地に届くよう検討され、対応策が整っている。感染症発生時もこれに倣って迅速に必要な医薬品が確保できるように前もって対応方針を検討しておく必要がある。(第12に関連)

⁴³ 小規模な患者の集団。