

第8節 新興感染症発生・まん延時における医療

- 新興感染症の発生・まん延時においても感染症患者への適切な医療・療養体制が確保されていることを目指します。
- 感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保します。

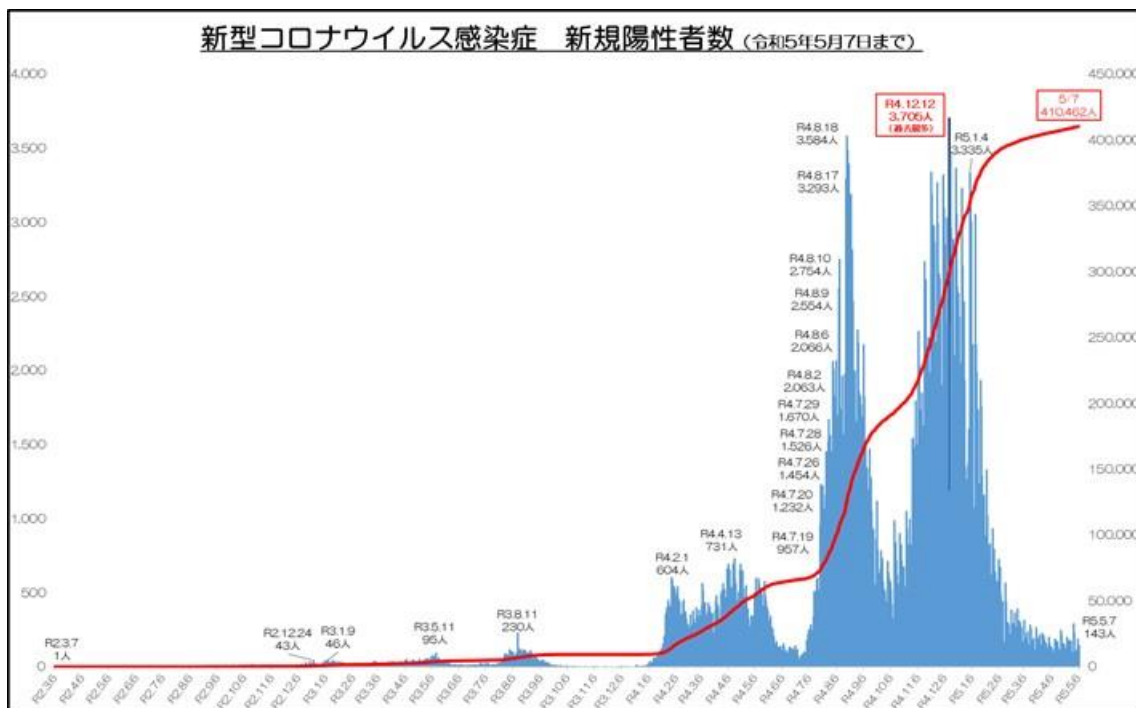
現状と課題

1 現状

(1)新型コロナウイルス感染症への対応

- 新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制について、本県では、令和2（2020）年7月に「病床確保計画」、令和3（2021）年11月に「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、病床の確保等を進めてきました。
- その後も、感染拡大期には、その都度、計画の点検、見直し等を行いながら新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制を構築してきました。
- 入院体制については、「病床確保計画」等に基づき、医療機関での入院受入体制を構築し、最大766床の病床を確保しました。
- 外来体制については、発熱患者の診療や検査等を行う「診療・検査医療機関」を確保しました。
- 自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等内の療養者（外出自粛者）等に対して、電話診療や往診等を行う医療機関や新型コロナウイルス感染症治療薬の調剤等を行う薬局を確保しました。また、自宅療養者等への健康観察を行う訪問看護ステーションを確保しました。
- 新型コロナウイルス感染症から回復し、なお入院が必要な患者の転院を受け入れる後方支援医療機関を確保しました。
- 院内感染が発生した医療機関や高齢者施設等への支援のため医療人材を確保し、院内感染発生施設への派遣を行いました。

図表8-8-1 新型コロナウイルス感染症新規陽性者数等の推移



資料: 福島県保健福祉部調べ

2 課題

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた新興感染症発生・まん延時における医療の提供体制

- 新興感染症の発生・まん延時に備えた医療提供体制の確保に平時から取り組む必要があります。
- 地域全体で感染症への対応に取り組むとともに、医療機関の機能に応じた役割分担と連携体制の構築が必要です。
- 流行初期において速やかに患者に対応する入院・外来体制の確保が必要です。
- 集団感染が発生した施設等において感染症患者への医療や感染制御を行う医療人材の確保が必要です。

目指す姿と医療連携体制

1 目指す姿

新興感染症に迅速かつ適切に対応を行うために、平時から医療機関や関係団体との連携を推進することにより、以下の状態となっていることを目指します。目指す姿の達成に向けたロジック全体の体系図は、本節の最後をご覧ください。

(1) 新興感染症の発生・まん延時においても感染症患者への適切な医療・療養体制が確保されていること

2 必要となる医療機能

医療機能	機能の概要／目標
<p>新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する機能(入院医療体制の確保)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症の発生早期(感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等発生の公表前の時期)の対応として、まずは、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体制を構築すること ・流行初期(厚生労働大臣公表後から3か月までの期間)の対応として、新型コロナウイルス感染症発生から約1年後の2020年冬の新型コロナウイルス感染症入院患者の規模に対応する体制を構築すること ・流行初期は、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が流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく体制を構築すること ・流行初期以降(厚生労働大臣公表後3か月から6か月までの期間)の対応として、新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制を構築すること ・流行初期以降は、流行初期に対応した医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく体制を構築すること ・地域の実情に応じて、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者等、特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保を行うこと
<p>新興感染症の疑似症患者等の診療を行う機能(外来診療体制の確保)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期の対応として、新型コロナウイルス感染症発生後約1年の2020年冬の新型コロナウイルス感染症の患者の規模に対応する体制を構築すること ・流行初期以降の対応として、新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制(診療・検査医療機関数)を構築すること
<p>居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能(自宅療養者等への医療の提供)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制を構築すること(居宅等で療養する新興感染症患者とは、自宅・宿泊療養者・高齢者施設等での療養者等をいい、医療機関とは、病院及び診療所のほか、薬局及び訪問看護事業所を含む。) ・電話・オンライン診療、往診等、訪問看護の別に目標設定すること
<p>新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能(後方支援医療機関の確保)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制(後方支援医療機関機関数)を構築すること ・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新興感染症対応能力の拡大のためにも、その数を上回ることを目指すこと
<p>新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する機能(医療人材派遣)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制を構築すること

3 医療連携体制

(1) 医療連携体制図

	感染症発生早期 (公表前)	流行初期 (公表後～3ヶ月)	流行初期以降 (3ヶ月～6ヶ月)
入院医療体制 (病床確保)	第一種・第二種感染症指定医療機関 (感染症病床)		
	流行初期に対応する第一種協定指定医療機関 (入院)		流行初期以降に対応する 第一種協定指定医療機関 (入院)
外来診療体制 (発熱外来)	流行初期に対応する第二種協定指定医療機関 (発熱外来)		
	流行初期以降に対応する 第二種協定指定医療機関 (発熱外来)		
外出自粛対象者への療養支援体制	第二種協定指定医療機関 (電話・オンライン診療、往診、 服薬指導、訪問看護)		
後方支援医療機関	流行初期に対応する 協定締結医療機関 (後方支援)		協定締結医療機関 (後方支援)
医療人材派遣体制	流行初期に対応する 協定締結医療機関 (医療人材派遣)		協定締結医療機関 (医療人材派遣)

(2) 圏域の設定

- 新興感染症発生・まん延時における医療に関する圏域設定にあたっては、それぞれの地域において必要な診療を受けられるよう留意します。
- 本県においては、感染症患者の診療及び入院に関しては、二次医療圏ごと入院体制及び外来体制の構築を図ります。
- また、患者急増時に対応するため、二次医療圏を越えた患者移送及び入院体制を構築します。
- なお、重症患者や特別な配慮が必要な患者については、県全体を圏域として入院体制を構築します。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

(1) 全般

ア 基本的な考え方

- 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、平時から、感染症法に基づく医療措置協定を締結し、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保します。
- 確保目標として、新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に、当該対応時の最大の体制を目指します。
- 感染症患者に対応する医療機関においては、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施します。

イ 感染症発生早期の対応

- 新興感染症発生の発生早期（公表前から公表までの期間）は、第一種及び第二種感染症指定医療機関が中心に対応します。

ウ 流行初期の対応

- 新興感染症発生の流行初期（公表後から3か月の期間）は、感染症指定医療機関及び、流行初期医

第8節 新興感染症発生・まん延時における医療

療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関が中心に対応します。

- 入院医療に係る流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結する医療機関については、病床数や対応を開始するまでの期間について一定の基準を設けます。
- 外来診療に係る流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結する医療機関については、一日当たりの診察数や対応を開始するまでの期間について一定の基準を設けます。

Ⅰ 流行初期以降の対応

- 流行初期以降（公表後3か月から6か月の期間）は、流行初期に対応した医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していきます。

(2)医療機能別

施策の方向性 (目指す姿の達成に向けた課題)	施策・取組の展開
(1)入院が必要な患者が適切な医療を受けられること	<p>ア 入院医療体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症に対応する入院医療(確保病床)を提供する医療機関を協定により確保します。 <p>イ 後方支援医療機関の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 協定締結医療機関の後方支援を担う医療機関を協定により確保します。
(2)感染症疑い患者等が適切な医療等を受けられること	<p>ア 外来診療体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症に対応する外来を設置する医療機関を協定により確保します。
(3)外出自粛対象者が必要に応じて適切な医療を受けられること	<p>ア 外出自粛対象者への療養支援体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自宅療養者・宿泊療養者・高齢者施設内療養者へ医療等を提供する医療機関・薬局・訪問看護事業者を協定により確保します。
(4)院内感染が発生した医療機関等への支援ができること	<p>ア 医療人材の派遣体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療人材の派遣を行う医療機関を協定により確保します。

2 関係者・関係機関の役割

(1)各医療機能を担う医療機関等

- 「必要となる医療機能」で示した各医療機能を担う機関の基準は下表に示すとおりです。
- 下表の基準を満たす医療機関について、医療措置協定を締結したときは、県は厚生労働省令で定めるところにより、医療措置協定の内容を公表します。

医療機能	医療機能を担う医療機関等の基準
新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する機能(入院医療体制の確保)	<p>「入院医療体制の確保」の機能を担う医療機関は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第一種感染症指定医療機関(新興感染症発生早期から対応) ・ 第二種感染症指定医療機関(新興感染症発生早期から対応) ・ 入院患者への医療提供を行う協定締結医療機関のうち、「流行初期(発生の公表から3か月後まで)」に対応する医療機関 ・ 入院患者への医療提供を行う協定締結医療機関のうち、「流行初期以降(発生の公表後3か月後から6か月後まで)」に対応する医療機関
新興感染症の疑似症患者等の診療を行う機能(外来診療体制の確保)	<p>「外来診療体制の確保」の機能を担う医療機関は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱外来を実施する協定締結医療機関のうち、「流行初期(発生の公表から3か月後まで)」に対応する医療機関 ・ 発熱外来を実施する協定締結医療機関「流行初期以降(発生の公表後3か月後から6か月後まで)」に対応する医療機関

医療機能	医療機能を担う医療機関等の基準
居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能(外出自粛対象者への療養支援体制の確保)	外出自粛対象者へ医療等(電話・オンライン診療、往診、服薬指導、訪問看護)を提供する協定を締結した医療機関
新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能(後方支援医療機関の確保)	入院医療体制の確保を行う医療機関に代わって患者を受け入れるなど、後方支援について協定を締結した医療機関
新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する機能(医療人材の派遣体制の確保)	感染症に対応する医療従事者等を派遣するなど、医療人材派遣について協定を締結した医療機関

(2)関係者に求められる役割

ア 県民

- 感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うように努めること。
- また、偏見や差別をもって感染症の患者やその家族、医療関係者等の人権を損なわないようにすること。

イ 医師及びその他の医療関係者

区分	求められる役割
新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する機能(入院医療体制の確保)を担う医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協定締結医療機関は、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能で、また、県からの要請後速やかに即応病床化すること。 ○ 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施し、入院医療を行うこと。 ○ 重症者用病床の確保に当たっては、人工呼吸器等の設備や当該患者に対応する医療従事者(人工呼吸器に関する講習受講や、集中治療室等における勤務ローテーションによる治療の経験を有する医療従事者)の確保に留意すること。 ○ 重症者病床の確保に伴い、患者の生命に重大な影響が及ぶおそれのある通常医療が制限される場合も考えられることから、後方支援を行う医療機関との連携体制を確保すること。 ○ 特に配慮が必要な患者の病床確保に当たっては、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や、関係機関等との連携など、新型コロナウイルス感染症対応で周知された各特性に応じた体制確保等についての内容のほか、国や県から周知等される必要となる配慮等を踏まえて確保すること。 ○ 新興感染症の疑い患者については、その他の患者と接触しないよう、独立した動線等を確保すること。
新興感染症の疑似症患者等の診療を行う機能(外来診療体制の確保)を担う医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協定締結医療機関は、感染症疑い患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む。)を設けた上で、予め患者等の対応時間帯を住民に周知し、又は地域の医療機関等と情報共有して、患者等を受け入れる体制を有すること。 ○ 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施し、入院医療を行うこと。 ○ 外来診療を行うに当たっては、地域の医師会等の関係者と協力して取り組むこと。 ○ 地域の診療所が新興感染症医療以外の通常医療を担っている場合は、患者からの相談に応じ発熱外来等の適切な受診先の案内に努めること。

第8節 新興感染症発生・まん延時における医療

区分	求められる役割
居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能(外出自粛対象者への療養支援体制の確保)を担う医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 病院・診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと。 ○ 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施し、入院医療を行うこと。 ○ 外出自粛対象者が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐこと。 ○ 患者に身近な診療所等が外出自粛対象者への医療を行う際は、患者の容態の変化等に迅速に対応するためにも、できる限り健康観察の協力を行うこと。 ○ 高齢者施設・障害者施設等の入所者が施設内で療養する際、医師や看護師等を施設へ往診・派遣等を行うなど、必要な医療を確保すること。 ○ 薬局については、必要な体制整備を行い、都道府県知事からの要請を受けて、発熱等患者の医薬品等対応(調剤・医薬品等交付・服薬指導等)を行うこと。
新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能(後方支援医療機関の確保)を担う医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協定指定医療機関から以下の受入れを行うこと。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入れ ・ 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れ ○ 医師会等の医療関係団体と連携した上で、感染症患者以外の受入れを進めること。
新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する機能(医療人材の派遣体制の確保)を担う医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療人材派遣の協定締結医療機関は、自機関の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 上記(2)アの県民の果たすべき役割に加えて、医療関係者の立場で国及び地方公共団体の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く理解し、患者等に対する適切な説明を行い、患者の理解の下に良質かつ適切な医療を提供するように努めること。 ○ 医療機関における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講ずること。

ウ 社会福祉施設等の関係者

- 高齢者施設を始めとした社会福祉施設等の開設者及び管理者は、医療機関と連携しながら、施設における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講ずること。

評価指標

1 目指す姿の進捗に関する数値目標

目指す姿の達成に向けた進捗状況は、以下の指標により検証します。

<全体目標>

初期アウトカム指標の達成状況のほか、検査体制や保健所体制等の進捗等も踏まえ、総合的に評価します。

2 課題に関する取組の進捗に関する数値目標

課題に対する取組の進捗状況を検証するための指標は、本節の最後をご覧ください。なお、中間アウトカムに関する評価については、初期アウトカム指標の達成状況等を踏まえ、評価します。

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1) 施策の推進体制と評価

新興感染症発生・まん延時における医療に関する施策の目標を達成するため、関連する協議会等において施策の評価や進捗状況の確認を行います。

また、関連計画との調和を保ち、連携を図りながら取組を推進していきます。

ア 関連する協議会等

- ・ 福島県感染症対策連携協議会

イ 関連計画

- ・ 福島県感染症予防計画
- ・ 福島県新型インフルエンザ等対策行動計画

(2) 施策の見直し

施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。また、毎年の評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告することとします。

ロジックモデル〈新興感染症発生・まん延時における医療〉



第8節 新興感染症発生・まん延時における医療

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
初期アウトカム指標の達成状況のほか、検査体制や保健所体制等の進捗等も踏まえて、総合的に評価します。							
<入院医療体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C101	協定締結により確保した病床数（流行初期の目標値（発生公表後～公表後3か月））（感染症病床含む）	-	R5年	↗	460床	R11年	福島県保健福祉部調べ
C102	協定締結により確保した病床数（流行初期以降の目標値（発生公表後3か月～6か月））（感染症病床含む）	-	R5年	↗	850床	R11年	福島県保健福祉部調べ
C103	協定締結により確保した後方支援医療機関数	-	R5年	↗	45機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
<外来診療体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C201	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数（流行初期の目標値（発生公表後～公表後3か月））	-	R5年	↗	350機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C202	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数（流行初期以降の目標値（発生公表後3か月～6か月））	-	R5年	↗	680機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
<外出自粛対象者への療養支援体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C301	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（電話・オンライン診療）	-	R5年	↗	300機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C302	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（往診）	-	R5年	↗	100機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C303	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（服薬指導）	-	R5年	↗	350機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C304	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（訪問看護）	-	R5年	↗	40機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
<医療人材の派遣体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C401	協定締結により確保した派遣可能医療従事者数	-	R5年	↗	200人	R11年	福島県保健福祉部調べ