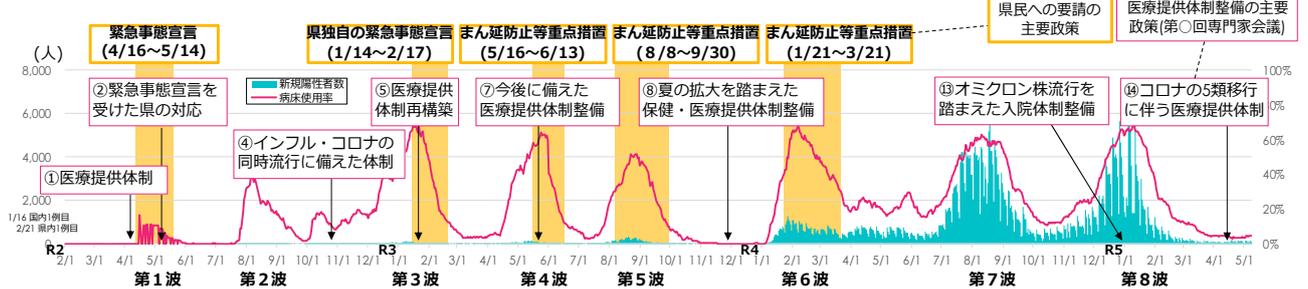


第4項 新興感染症発生・まん延時における医療

1. 現状と課題

- 新興感染症発生に備え、本県でも平成25年(2013年)に改定した「熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画」等により準備を進めていましたが、実際の新型コロナウイルス感染症パンデミックにおいては、全国と同様に想定を超えた課題に直面しました。
- 医療提供体制については、全国的な感染拡大により、急速に医療ニーズが増大しました。その結果、感染症指定医療機関等では入院患者を受けきれず、一般の病院においても通常医療と調整しながら病床確保をする必要が生じ、そのための体制整備に時間を要しました。
- さらに、感染拡大に伴い、軽症者の自宅等での療養が増加し、こうした方へのフォローアップ体制の整備が求められたほか、特に高齢者施設等においては、感染制御のほか業務継続や医療提供に係る支援が必要とされました。
- また、新興感染症対応は多くの関係機関が関連し、多岐にわたるものでしたが、熊本市や関係機関との連携や役割分担が明確ではなく、情報共有にも課題がありました。

本県の新型コロナウイルス感染症対応の概要



	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
対策本部会議/知事会見回数	13回/21回	2回/16回	8回/16回	9回/8回	5回/9回	2回/11回	1回/5回	1回/6回
感染者数	約50人	約500人	約2,900人	約3,100人	約7,900人	約88,000人	約234,000人	約202,000人
最大確保病床	378床	400床	473床	722床	814床	841床	1,060床	1,131床
病床利用率ピーク	16.2%	39.0%	69.8%	64.0%	51.7%	67.5%	(実質) 62.9%	(実質) 69.2%
県内における感染の特徴	感染者数は少なかったが、県内各地で散発。	大規模クラスターを契機に感染が拡大。熊本市中心部において、接待を伴う飲食店等のクラスター等も散発。	熊本市飲食店のクラスターから感染波及し拡大。	アルファ株により感染が拡大。熊本市中心部では飲食店クラスターが統廃。	デルタ株により感染が拡大。学校等での感染も多発し、子どもから親への家庭内感染も増加した。	オミクロン株により爆発的に感染拡大。	オミクロン株BA.5系統により急速に感染拡大。年末年始に過去最大の致死率が低く、行動制限を行わない対策により対応。	感染が徐々に拡大し、により急速に感染拡大。年末年始に過去最大のピークに。
県民・事業者への対策	・リスクレベル策定 ・感染確認後の記者会見等による注意喚起	・リスクレベル引き上げによる注意喚起 ・イベントの延期等 ・県有施設の使用制限	緊急事態宣言 不要不急の外出自粛 飲食店時短	「熊本蔓延防止宣言」 不要不急の外出自粛 飲食店時短	「熊本蔓延防止宣言」 不要不急の外出自粛 飲食店時短	熊本BA.5対策強化宣言 適正受診勧奨等	専門家会議座長等との適正受診勧奨等の4者メッセージ	
※特措法に基づく措置	緊急事態宣言 不要不急の外出自粛 集客施設休業要請	不要不急の県外への移動自粛		まん延防止等重点措置 不要不急の外出自粛 飲食店時短 集客施設時短	まん延防止等重点措置 不要不急の外出自粛 飲食店時短 集客施設時短	まん延防止等重点措置 飲食店時短		
保健・医療提供体制	・感染症指定医療機関を中心に病床を確保 ・帰国者・接触者相談センター(保健所)で検査等を調整	・診療・検査医療機関(かかりつけ医)での検査・診療開始 ・宿泊療養開始 ・一部で自宅療養開始	・自宅療養を制度化(自宅療養者の健康観察業務を外部委託)	・宿泊療養施設の医療機能強化 ・高齢者施設での定期PCR等	・ワクチン接種促進(広域接種センターの設置・運営)	・陽性者対応に係る入院基準の見直し ・高齢者施設等への集中的検査、医療支援チームの派遣	・夜間のオンライン診療を付加した相談窓口の設置 ・医療機関へ検査キット配布 ・業務継続支援チームの派遣	・外来医療機関の拡充 ・全数届出の見直し ・届出対象外の方をフォローアップ
保健所対応	・積極的疫学調査による感染経路特定 ・相談対応により業務ひっ迫	・事業所における大規模クラスター対応 ・令和2年7月豪雨に係る避難所等の感染対策	自宅療養者への健康観察、クラスター施設指導等が増加	重症化率が高まると言われ、入院判断や健康観察が困難化	感染者増加により入院・宿泊療養の調整や移送が困難化	感染者激増により着しい業務ひっ迫。これまでの対応の重点化・効率化を実施	疫学調査をSMSを用いて省力化 ・夜間の救急搬送調整等の増加	・全数届出の見直しにより対応を重点化 ・夜間の救急搬送調整等の増加
課題	・検査能力が全国的に不足 ・感染への不安や懸念から県民からの相談が増加	・大規模クラスター対策 ・飲食店等の感染対策	・入院・宿泊では受け止めきれず、自宅療養が制度化 ・熊本市周辺で入院病床ひっ迫	重症化率の高いアルファ株への対応	感染性・重症化率の高いデルタ株への対応	爆発的な感染者の増加	・急速な感染者増加 ・高齢者施設や医療機関でのクラスター増加 ・外来のひっ迫	・高齢者施設や医療機関でのクラスターがさらに増加 ・救急のひっ迫

2. 目指す姿

- 新型コロナウイルス感染症の経験等を踏まえ、平時から地域における関係者の役割分担の協議を進めることにより、新興感染症に対応する医療及び新興感染症以外の通常医療の提供体制の確保を図り、新興感染症発生時に、県民が適切に医療を受けられる体制を構築します。

3. 施策の方向性

(1) 入院・診療体制を迅速に構築できる体制の整備

【新興感染症患者の発熱外来を行う医療機関及び入院病床の確保】

- ・ 新たな新興感染症発生時に新型コロナウイルス感染症における医療提供体制と同等の診療・検査及び入院体制を確保するため、平時から病院・診療所と協定を締結します。
- ・ また、重症患者や特別な配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、障がい児（者）、認知症患者、がん患者、透析患者、外国人）の受入体制についても、協定に基づき役割分担し、整備を進めます。

【个人防护具の不足が起きないような体制づくり】

- ・ 新興感染症が発生した場合に、対応する機関において个人防护具が不足しないよう、病院・診療所、訪問看護事業所と協定を締結し、个人防护具（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）のローリングストック体制を構築します（2か月分以上を推奨）。

【協定締結医療機関における訓練の実施】

- ・ 協定締結医療機関（病院・診療所、薬局、訪問看護事業所）において、新興感染症発生時に円滑な対応ができるよう、当該医療機関において患者発生を念頭においた訓練を年1回以上実施する、又は外部の機関が実施する訓練に医療従事者等が参加するよう協定を締結します。

(2) 通常医療への影響が最小限となるような体制の整備

- ・ 新興感染症対応を行う病院・診療所の入院病床を必要な方が使用するとともに、通常医療への影響を最小限とするため、病床確保の協定を締結している医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる病院・診療所や、新興感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れを行う病院・診療所と協定を締結します。

(3) 自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等療養者への医療提供やフォローアップ等のケア体制を迅速に構築できる体制の整備

【軽症者等が自宅・高齢者施設等で安心して療養できる体制整備】

- ・ 自宅や宿泊療養施設、高齢者施設等で療養する患者の急変時に備え、一定の医療提供や健康観察が行えるよう、病院・診療所、薬局、訪問看護事業所と協定を締結します。

【高齢者等施設等における感染拡大防止と業務継続支援】

- ・ 高齢者施設等における施設内感染拡大防止の支援、業務継続支援のため、平時から感染防止についての啓発・周知やBCPに基づく訓練・研修の支援を行うとともに、保健所、感染管理認定看護師等の医療従事者、関係団体等と連携した支援体制について、平時から協議を行います。

(4) 関係者間の連携強化や役割分担の明確化

- ・ 新興感染症発生に備え、熊本市や医療機関、関係団体、消防機関等で平時から連携強化を図り、継続的に協議を行うため、「熊本県感染症対策連携協議会」を年1回以上開催します。
- ・ また、新型コロナウイルス感染症対応の検証から抽出された課題については、今後も関係者で継続的に協議を行うとともに、新興感染症発生時を想定した訓練を行い、その結果に基づいて対策の見直し・強化を行います。

4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
① 入院確保病床数	—	【流行初期 ^① 】428床 【初期以降】1,131床 (令和11年度)	病床の確保に係る医療措置協定を締結した病院・診療所の確保病床数 ^② 【流行初期】新型コロナの令和2年(2020年)冬の感染拡大に対応できる水準 【初期以降】新型コロナ最大の水準
② 発熱外来医療機関数	—	【流行初期】100機関 【初期以降】777機関 (令和11年度)	発熱外来の実施に係る医療措置協定を締結した病院・診療所数 ^② 【流行初期】新型コロナの令和2年(2020年)冬の感染拡大に対応できる水準 【初期以降】新型コロナ最大の水準
③ 个人防护具を備蓄している医療機関の割合	—	80%以上 (令和11年度)	協定締結医療機関のうち、病院・診療所、訪問看護事業所について、个人防护具の備蓄に係る医療措置協定を締結した割合
④ 年1回以上、訓練を実施等している医療機関の割合	—	100% (令和11年度)	年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させた協定締結医療機関(病院・診療所、薬局、訪問看護事業所)の割合
⑤ 後方支援医療機関数	—	120機関 (令和11年度)	後方支援に係る医療措置協定を締結した病院・診療所数 ^② 新型コロナ最大の水準
⑥ 自宅等療養者への医療提供を行う医療機関数	—	820機関 (令和11年度)	自宅療養者等への医療の提供及び健康観察に係る医療措置協定を締結した病院・診療所、薬局、訪問看護事業所数 ^② 新型コロナ最大の水準
⑦ 高齢者施設等への医療提供を行う医療機関数	—	390機関 (令和11年度)	前項のうち、高齢者施設等への対応が可能とした病院・診療所、薬局、訪問看護事業所数 新型コロナ最大の水準
⑧ 新興感染症発生時の発効協定割合(入院)	—	100%	(新たな新興感染症の発生・対応後に評価) 病床の確保に係る医療措置協定に基づいた対応が行われた割合

① 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた後の流行初期の一定期間(3か月を基本とした必要最小限の期間)。

② 協定を締結した病院・診療所、薬局、訪問看護事業所については、一覧を作成し、県ホームページで公表。

5. 新興感染症発生・まん延時の医療圏

新興感染症発生・まん延時の医療圏については、二次保健医療圏を基本としますが、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、域内調整が困難な重症患者、特別な配慮が必要な患者については全県での入院調整を行います。

また、引き続き効率的な体制を検討します。

6. 新興感染症発生・まん延時の医療連携体制図



第3章第3節第4項 新興感染症発生・まん延時における医療

番号	C 個別施策	番号	B 中間アウトカム	番号	A 分野アウトカム					
1	新興感染症患者の発熱外来を行う医療機関及び入院病床の確保	1	入院・診療体制を迅速に構築できる体制の整備	1	新興感染症発生時における、県民への適切な医療の提供					
	指標					・入院確保病床数※ ・発熱外来医療機関数※	指標	—	指標	・新興感染症発生時の発効協定割合(入院)※
	2					個人防護具の不足が起きないように体制づくり	指標	・個人防護具を備蓄している医療機関の割合※		
3	協定締結医療機関における訓練の実施	1	通常医療への影響が最小限となるような体制の整備	1	新興感染症発生時における、県民への適切な医療の提供					
	指標					・年1回以上、訓練を実施等している医療機関の割合※	指標	—	指標	—
1	新興感染症発生時、一般医療への影響の最小化	1	自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等療養者への医療提供やフォローアップ等のケア体制を迅速に構築できる体制の整備	1	新興感染症発生時における、県民への適切な医療の提供					
	指標					・後方支援医療機関数※	指標	—	指標	—
1	軽症者等が自宅・高齢者施設等で安心して療養できる体制整備	1	関係者間の連携強化や役割分担の明確化	1	新興感染症発生時における、県民への適切な医療の提供					
	指標					・自宅等療養者への医療提供を行う医療機関数※ ・高齢者施設等への医療提供を行う医療機関数※	指標	—	指標	—
2	高齢者等施設等における感染拡大防止と業務継続支援	1	関係者間の連携強化や役割分担の明確化	1	新興感染症発生時における、県民への適切な医療の提供					
	指標					—	指標	—	指標	—
1	熊本県感染症対策連携協議会の開催	1	関係者間の連携強化や役割分担の明確化	1	新興感染症発生時における、県民への適切な医療の提供					
	指標					・協議会の開催回数	指標	—	指標	—

第8次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧
 (新興感染症発生・まん延時における医療)

病期・医療機能	S P O	重点●	指標名	調査の詳細		データ											単位	評価指標として使用		
				調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次保健医療圏ごと											
							数値	全国順位	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北			球磨	天草
入院	S	●	入院確保病床数	医療措置協定	R6(毎年)														床	○
発熱外来	S	●	発熱外来医療機関数	医療措置協定	R6(毎年)														機関	○
—	S	●	個人防護具を備蓄している医療機関の割合	医療措置協定	R6(毎年)														%	○
—	P	●	年1回以上、訓練を実施等している医療機関の割合	医療措置協定	R6(毎年)														%	○
後方支援	S	●	後方支援医療機関数	医療措置協定	R6(毎年)														機関	○
自宅等療養者への医療提供	S	●	自宅等療養者への医療提供を行う医療機関数	医療措置協定	R6(毎年)														機関	○
自宅等療養者への医療提供	S		高齢者施設等への医療提供を行う医療機関数	医療措置協定	R6(毎年)														機関	○
—	P		新興感染症発生時の発効協定割合(入院)		新興感染症発生時														%	○

今後調査予定