

県予防計画を引用

第5章 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

【医療体制】

1. 基本的事項

[①現状及び課題]

- 新型コロナの対応において、変異株の出現や感染者数の拡大、新たな治療法確立等により、その時々において、対応の変化を求められました。
- 新型コロナの対応において、感染拡大初期にウイルスの特性が明らかでない時期から対応する医療機関と、ウイルスの特性が明らかになった後に対応する医療機関との役割が不明確であったため、医療機関間の役割分担や連携の調整に時間を要しました。
- 感染症指定医療機関だけで新型コロナの入院患者に対応できず、一般医療機関が通常医療を制限しながら、病床を確保する必要が生じました。
- 感染拡大期においては、院内において集団感染が発生した医療機関が多くあり、集団感染の終息まで、通常医療及び新型コロナに係る医療が大きく制限される事例がありました。
- 「高齢者かつ独居で認知症の入院患者」において、感染防止対策をしながら医療と介護を看護師が担いました。また、病状回復後に介護の必要性があり、医療機関からの退院が難しくなる事例がありました。
- 県内全体の病床数が充足していても、病床数と人口数の不均衡により、人口の多い大分市において、病床が不足する時期がありました。

[②基本的な考え方]

- 感染症に係る医療は、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより、周囲への感染症のまん延を防止することが基本となります。
- 医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、感染防止対策を行いながら、通常医療の質を低下させることなく、提供されるものとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が望まれます。
- 地域における病床や発熱外来が不足しないよう、人口に応じた病床や発熱外来の確保が重要です。

[③圏域の設定と状況]

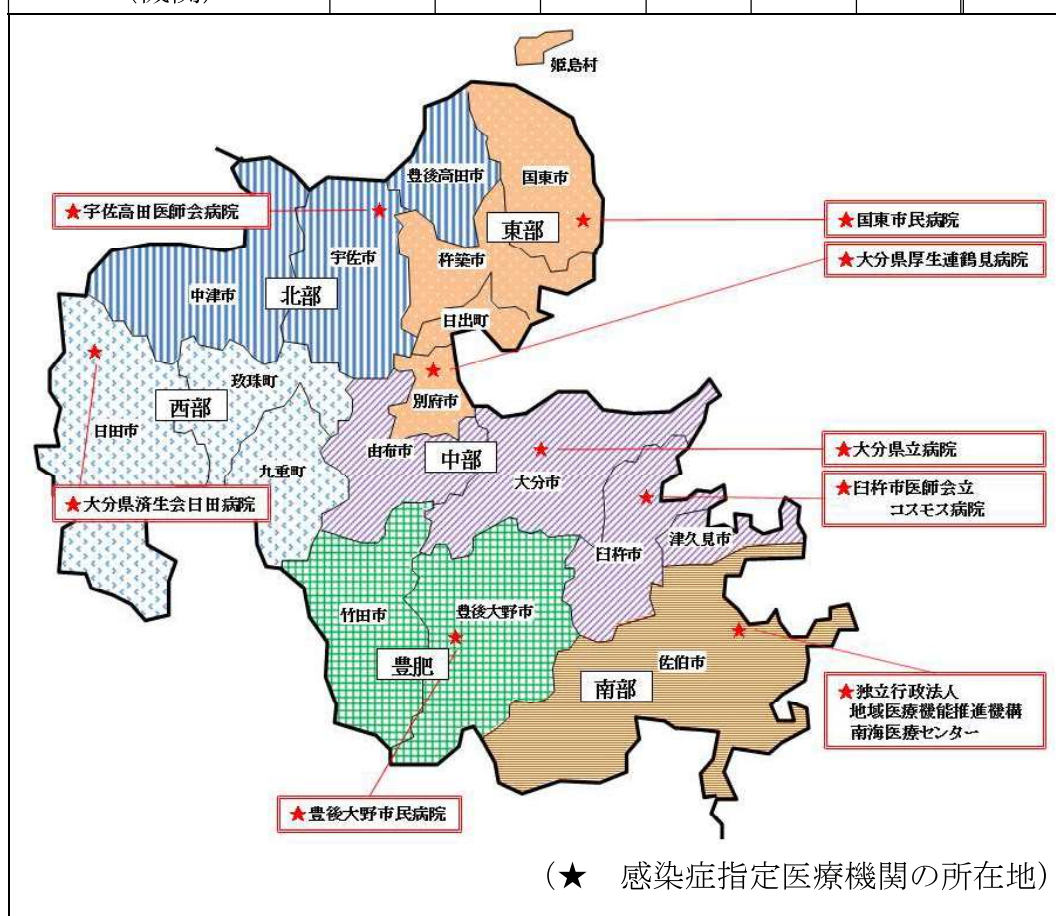
- 新興感染症医療の圏域については、各医療圏に拠点となる「感染症指

定医療機関」[図表5-1・2・3]があり、二次医療圏である東部、中部、南部、豊肥、西部、北部の6つの医療圏とします。実際に、新型コロナの対応においても、6つの医療圏を基本として、入院調整を行いました。

- 国内での感染発生早期 [新型インフルエンザ等感染症等の発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表＝新型インフルエンザ等感染症等に位置付ける旨の公表（以下「発生の公表」という。）前まで]の段階は、感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応し、新興感染症についての知見等を収集します。
- 重症者及び特に配慮が必要な患者については、必要に応じて、医療圏に関わらず、より広域的な範囲で連携し、対応していきます。

[図表5-1：感染症指定医療機関の医療圏別分布]

感染症指定医療機関	東部	中部	南部	豊肥	西部	北部	計
第一種感染症 (機関)	-	1	-	-	-	-	1
第二種感染症 (機関)	2	2	1	1	1	1	8



[図表 5 - 2 : 第一種感染症指定医療機関の概要]

種別	位置付け	
第一種感染症	一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、都道府県知事が指定した医療機関 [原則として、都道府県域毎に 1 機関]	
医療圏	感染症指定医療機関名	病床数
全 域	大分県立病院	2 床
計	1 機関	2 床

[図表 5 - 3 : 第二種感染症指定医療機関の概要]

種別	位置付け	
第二種感染症	二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、都道府県知事が指定した医療機関 [原則として、二次医療圏毎に 1 機関]	
医療圏	感染症指定医療機関名	病床数
東 部	国東市民病院	4 床
	大分県厚生連鶴見病院	4 床
中 部	大分県立病院	10 床
	臼杵市医師会立コスモス病院	4 床
南 部	独立行政法人地域医療機能推進機構 南海医療センター	4 床
豊 肥	豊後大野市民病院	4 床
西 部	大分県済生会日田病院	4 床
北 部	宇佐高田医師会病院	4 床
計	8 機関	38 床

2. 今後の施策

(1) 感染症に係る医療提供の考え方

- 県及び保健所設置市は、新興感染症が発生した際に、医療機関が速やかに外来診療・入院医療・自宅療養者等への医療等を提供できるように、連携協議会や医療審議会等を活用した関係機関や医療関係団体、個人の連携により、平時から計画的に医療提供体制を確保します。
- 感染症指定医療機関及び協定指定医療機関 [図表 5 - 4] は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、各医療機関の機能に応じ、それぞれの役割 [図表 5 - 5] を果たします。

- 流行初期（発生の公表後3か月まで）においては、感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置に基づく医療提供も含め、引き続き対応しますが、県知事の要請により、協定指定医療機関も医療提供を順次開始します。
- 流行初期以降（発生の公表後6か月まで）においては、順次全ての協定指定医療機関が対応します。
- 県及び保健所設置市は、新たな治療方法が確立される等、感染症対策に有効な情報を得た際は、医療機関や医療関係者に向けて、当該治療法等に係る情報を提供します。
- 入院調整にあたっては、流行初期の段階では入院を勧告する保健所が中心となって調整を担います。感染症の患者が増加した段階においては、通常の医療連携の仕組みを阻害することのないように配慮しつつ、県が医師会等と連携・協議の下、円滑な入院調整の仕組みを構築します。

[図表5-4：第一種・第二種協定指定医療機関の概要]

種別	位置付け
第一種協定	医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等感染症・指定感染症の患者、又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する医療機関として、都道府県知事が指定した病院・診療所
	[整備目標]は、「第12章 数値目標」を参照
第二種協定	医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等感染症・指定感染症の患者、又は新感染症の所見がある者に、発熱外来、自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等において、必要な医療を提供する医療機関として、都道府県知事が指定した病院・診療所・薬局・訪問看護事業所
	[整備目標]は、「第12章 数値目標」を参照

[図表5-5：感染症に係る県内医療機関の役割一覧]

感染症 類型	感染症指定医療機関		協定指定医療機関		一般の 医療機関
	第一種	第二種	第一種 (入院)	第二種 (外来・療養)	
一類	○	-	-	-	-
二類	○	○	-	-	-
三類	-	-	-	-	○
四類	-	-	-	-	○

五類	-	-	-	-	○
新型インフルエンザ等	○	○	○	○	-
指定	*	*	*	*	-

* 指定感染症については、一～三類感染症、又は新型インフルエンザ等感染症に準じた措置を行います。また、新感染症については、その病原性や重症度、緊急性その他の理由に応じて、医療機関の役割を調整します。

(2) 協定指定医療機関の整備

- 医療措置協定は、県と医療機関の間で「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該機関の講じる入院体制、外来診療体制・自宅療養者等への医療・療養支援体制、検査体制、後方支援体制、医療人材の派遣、当該機関における個人防護具の備蓄等」について定め、締結するものです。
- 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入院を担当する医療機関（病院、診療所）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」に指定します。
- 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（病院、診療所）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」に指定します。
- 公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院〔図表5-6〕は、感染症法の定めにより、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じることを義務付けられています。

〔図表5-6：感染症法による「医療提供義務」対象医療機関の一覧〕

医療圏	医療機関	公的医療機関等	特定機能病院	地域医療支援病院
東部	国立病院機構 別府医療センター	○	-	○
	国立病院機構 西別府病院	○	-	-
	国家公務員共済組合連合会 新別府病院	○	-	○
	大分県厚生連鶴見病院	○	-	-
	杵築市立山香病院	○	-	-
	国東市民病院	○	-	-
中部	大分県立病院	○	-	○
	国立病院機構 大分医療センター	○	-	○

	大分市医師会立アルメイダ病院	-	-	○
	大分赤十字病院	○	-	○
	社会医療法人敬和会 大分岡病院	-	-	○
	臼杵市医師会立コスモス病院	-	-	○
	大分大学医学部附属病院	-	○	-
	独立行政法人地域医療機能推進機構 湯布院病院	○	-	-
南部	独立行政法人地域医療機能推進機構 南海医療センター	○	-	○
豊肥	竹田医師会病院	-	-	○
	豊後大野市民病院	○	-	-
西部	大分県済生会日田病院	○	-	○
北部	宇佐高田医師会病院	-	-	○
	中津市立中津市民病院	○	-	○
計		14 機関	1 機関	13 機関

- 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自宅療養者等への医療の提供を担当する薬局及び訪問看護事業所と、平時に医療措置協定を締結し、「第二種協定指定医療機関」に指定します。
- 第二種協定指定医療機関のうち、高齢者施設等における療養に医療を提供する医療機関等は、施設内の集団感染時に医療人材を派遣することが望まれます。
- 県は、各医療機関を指定した後、県ホームページに「協定指定医療機関のリスト」を掲載し、公表します。その際、掲載するリストにおいて、「流行初期医療確保措置（初動対応等を行う医療機関について、協定に基づく対応によって生じる経営リスク（一般診療の制限等）に対して、一定期間に限って行う財政的な支援の措置）」の対象となる医療機関が分かるよう記載します。
- 県は、各医療機関と医療措置協定を締結した後、県ホームページに「後方支援（新興感染症の回復期患者、又は新興感染症以外の一般患者の転院受入）を担う医療機関等のリスト」を掲載し、公表します。
- 県は、連携協議会で「後方支援を担う医療機関が、新興感染症の回復期患者を受け入れる際の患者のめやす」（以下「転院のめやす」という。）を協議した上で、転院のめやすを定め、医療機関及び医療関係団体等に周知します。また、後方支援を担う医療機関等については、転院のめやすを参考に、新興感染症の回復期患者等を積極的に受け入れるようにします。
- 県と感染症指定医療機関、協定指定医療機関は、重症者用病床の確保

に加え、特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、透析患者、がん患者、精神疾患を有する患者、認知症の人、障がい者・児等）にも対応〔図表 5－7〕し、また救急医療体制〔図表 5－8〕も含めて、切れ目のない医療提供体制を整備します。

〔図表 5－7：特に配慮が必要な患者への対応〕

1	妊産婦
<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナの流行においても、安定した周産期医療体制を維持するため、大分県周産期医療協議会等において、妊産婦の受け入れ体制を構築しました。 ○ 新型コロナ陽性妊婦の分娩管理を周産期母子医療センターに集約し、周産期母子医療センターにおいて妊産婦の感染管理とともに、陽性妊婦から生まれた新生児の感染防止と医学管理を行いました。 	
<p>(今後の施策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症の発生・まん延時においても、安定した周産期医療体制を維持するため、大分県周産期医療協議会や連携協議会等において、特に配慮が必要な妊産婦や新生児の医療提供体制を構築します。 	
2	小児
<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナの流行においても、小児医療を継続的に提供するため、小児や医療的ケア児の入院調整コーディネーターを選任して、入院が必要な小児患者が適切に入院できる体制を構築しました。 ○ これまでの対応を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても小児医療を継続的に提供できる体制」について、大分県小児医療対策協議会等で協議する必要があります。 	
<p>(今後の施策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症の発生・まん延時においても、安定した小児医療体制を維持するため、大分県小児医療対策協議会や連携協議会等において小児の医療提供体制を検討します。 	
3	透析患者
<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナの発生に伴い、感染した透析患者が継続して透析治療を受けられるよう入院調整コーディネーターを選任し、入院が必要な透析患者が適切に入院できる体制を構築しました。 ○ 感染拡大に合わせ、かかりつけ医にて継続して外来透析治療が受け 	

られるよう周知を図りました。	
(今後の施策)	
○ 新興感染症の病原性や重症度等を踏まえ、感染症の流行下においても適切に透析医療を継続して受けられるよう、関係機関等と協議を行い、安定した透析医療提供体制の整備を図ります。	
4	がん患者
(新型コロナにおける対応と課題)	
○ がん患者はステージや治療状況により、免疫機能が低下し様々な感染症に罹りやすく、また、重症化しやすいことが指摘されています。	
○ 新型コロナの流行においては、新型コロナ肺炎の増悪だけでなく、様々な体調悪化が見られました。	
○ 特に血液造血器系のがん患者は、免疫機能の低下による症状の遷延化だけでなく、肺炎の緩徐な進行による再燃への対応や感染可能期間の延長等、病状に応じた個別の対応を求められる事例が多く認められました。	
○ これまでの対応を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても、がん患者が感染防止に努めるとともに、切れ目なく適切な医療を受けられる体制」を整備する必要があります。	
(今後の施策)	
○ 新興感染症の発生・まん延時においても、がん医療を継続的に提供するため、大分県がん対策推進協議会や連携協議会等の場で医療提供体制について検討します。	
5	循環器病患者
(新型コロナにおける対応と課題)	
○ 新型コロナの流行において、呼吸器科医を中心とした入院調整の体制を構築しましたが、循環器病等の基礎疾患を持つ患者がかかりつけ医で継続して医療を受けられる体制が十分とは言えない事例が散見されました。	
○ 循環器病患者は、感染症に罹患すると、全身状態の悪化や基礎疾患の増悪が懸念されることから、これまでの経験を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても、循環器病に係る医療を継続的に提供できる体制」について、大分県循環器病対策推進協議会等で協議する必要があります。	
(今後の施策)	
○ 新興感染症の発生・まん延時においても、感染症の治療と循環器病に係る医療を継続的に提供するため、大分県循環器病対策推進協議会	

や連携協議会等の場で医療提供体制について検討します。	
6	糖尿病患者
<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病患者は、免疫機能の低下により様々な感染症に罹りやすく、重症化しやすいことが指摘されています。また、感染症に罹患すると、シックデイ等全身状態の悪化のリスクもあります。新型コロナの流行時においては、新型コロナウイルス肺炎の増悪だけでなく、脱水やシックデイ等様々な体調悪化が見られました。 ○ そのため、糖尿病患者は、感染防止に努めるとともに、感染症流行時においても、血糖コントロールと全身管理のため、切れ目なく適切な医療を受けられる体制整備を行う必要があります。 	
<p>(今後の施策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症の発生・まん延時においても、かかりつけ医を中心として切れ目なく適切な医療を提供できるようにするため、医療関係者で医療提供体制について検討し、大分県糖尿病対策推進会議等の関係機関と連携を図ります。 	
7	精神疾患を有する患者
<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患患者は、病棟内での隔離が困難な場合が多く、新型コロナの流行時には、精神科病院において大規模な院内感染が多発しました。 ○ これまでの対応を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても、精神医療を継続的に提供できる体制」を整備する必要があります。 	
<p>(今後の施策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症の発生・まん延時においても、精神医療を継続的に提供するため、大分県精神疾患医療協議会や連携協議会等において検討します。 ○ 新興感染症の病原性や重症度等を踏まえ、感染症対策と精神医療の両立を図ります。 	
8	認知症の人
<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の人が感染症に罹患した場合、感染防止対策が取りにくいこと、症状の把握が困難で重症化の探知が遅くなること、療養中に介護の手間がかかり入院医療機関の負担が大きいこと等、認知症特有の課題があります。 	

○	<p>新型コロナの流行においては、入院調整や症状軽快後の転院調整が困難であったり、療養中の介護サービスが途切れたりといった医療と介護の両面の課題が顕在化しました。</p> <p>○ これまでの対応を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても認知症の人が医療と介護を継続的に受けられる体制」を整備する必要があります。</p>
(今後の施策)	
○	<p>新興感染症の発生・まん延時においても、認知症の人へ適切に医療や介護を提供するため、連携協議会等において検討します。</p> <p>○ 認知症の人に関わる医療機関や高齢者施設の職員の感染症対応力向上のため、研修等を通じてスキルアップを図ります。</p>
9	障がい者・児
(新型コロナにおける対応と課題)	
○	<p>新型コロナの流行においては、障がい者・児入所施設における施設内感染拡大が散発し、施設内での感染拡大防止が課題でした。また、在宅の障がい者・児が感染した場合、療養中に継続して障害福祉サービスを受けられずに不安定になる等、障がい者・児特有の課題がみられました。</p> <p>○ これまでの対応を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても障がい者・児が医療とサービスを継続的に受けられる体制」を整備する必要があります。</p>
(今後の施策)	
○	<p>新興感染症の発生・まん延時においても、障がい者・児へ適切に医療やサービスを提供するため、連携協議会等において検討します。</p> <p>○ 障がい者・児に関わる医療機関や社会福祉施設の職員の感染症対応力向上のため、研修等を通じてスキルアップを図ります。</p>

(補足)

- 医療措置協定において、「第一種協定指定医療機関が受入可能と明記した特に配慮が必要な患者の類型」について、県において集約の上、一覧化します。
- 特に配慮が必要な患者への対応が、限られた医療機関に集中しないように、多くの医療機関がその機能や役割に応じた受け入れを促す体制を整備します。
- 新興感染症の発生・まん延時においても、全ての医療機関において、通常医療の質を低下させることなく、切れ目のない医療を提供できる体制を構築することが重要です。

[図表 5 - 8 : 救急医療体制]

<p>(新型コロナにおける対応と課題)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 新型コロナの対応においては、流行時の救急医療体制についての各医療機関の役割が十分に具体化されておらず、救急搬送が特定の医療機関に集中する等、医療提供体制の課題が見られました。○ 特に感染拡大期には、入院患者の急増と職員の感染による医療従事者の不足が重なり、一時的に医療負荷が増大しました。そのことが救急医療にも大きな影響を及ぼし、新型コロナウイルス肺炎の増悪だけでなく、感染者が他の疾患で救急搬送が必要となった場合の受入医療機関の選定に時間を要する事例が増えました。○ こうした新型コロナの感染拡大時の対応を踏まえ、平時から「新興感染症の発生・まん延時においても救急医療を継続的に提供できる体制」について、大分県救急医療対策協議会等で協議する必要があります。
<p>(今後の施策)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 新興感染症の発生・まん延時においても、安定した救急医療体制を維持するため、大分県救急医療対策協議会や連携協議会等において、救急の医療提供体制を検討します。○ 新興感染症の病原性や重症度等を踏まえ、各医療機関の機能に応じた体制の整備を図ります。

(3) 個人防護具等の備蓄

- 医療機関においては、医療措置協定に基づき、平時から個人防護具の備蓄に努めます。なお、当該備蓄で不足する場合には、国又は県は、個人防護具の行政備蓄等から医療機関への支援を行います。
- 医療機関においては、平時から必要な医薬品の確保に努めることで、新興感染症の発生・まん延時に、地域において新興感染症等に対応する医療機関が必要量の医薬品を安定的に入手できるよう協力します。

(4) 関係機関及び関係団体との連携

- 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新興感染症等に対応する感染症指定医療機関及び協定指定医療機関等については、県が、必要な指導、助言及び支援を行います。
- 特に地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関及び協定指定医療機関、医療関係団体等との緊密な連携を図ります。

[参考]

- | |
|--|
| ○ 厚生労働大臣が定める「感染症基本指針」における該当項目
第六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項 |
| ○ 関係する目標項目 … 参照：第12章「数値目標」
(1) 医療提供体制
(2) 物資の確保
(6) 人材の養成・資質の向上 |
| ○ 大分県医療計画との関係
・ 同計画の「新興感染症治療」（同計画第5章「安心して質の高い医療サービスの提供」の第12節「新興感染症治療」）については、予防計画の第5章「医療体制」及び第12章「数値目標」等から抜粋したもので、構成します。 |