

感染症法に基づく「医療措置協定」締結等に係る 事前調査結果について

- ◆ 令和4年12月9日公布の改正感染症法により、各都道府県では予防計画等の記載事項の充実を図るとともに、今後、新興感染症が発生・まん延した時に備え、平時より医療機関等とその機能・役割に応じた協定（医療措置協定）を締結する仕組み等が法定化されたことに伴い、全医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に対し、協定締結の意向等を確認するため、事前調査を行った。
- ◆ 本調査結果内容はそのまま協定締結内容として確定するものではなく、各医療機関とは本調査をもとに、協定締結に向けて協議を進めていく。

1. 調査内容

- 1) 調査対象：県内医療機関 計 1,253 施設
(内訳：病院 64 施設、診療所 580 施設、薬局 530 施設、訪問看護事業所 79 施設)
- 2) 調査項目：①病床確保 ②発熱外来 ③自宅療養者への医療の提供
④後方支援 ⑤人材派遣 ⑥個人防護具の備蓄
(病院：①～⑥ 診療所：②、③、⑤、⑥ 薬局、訪問看護事業所：③、⑥)

2. 回答状況（令和5年10月31日時点）

	調査対象数	回答数	回答率 (%)
病院	64	64	100.0
診療所	580	498	85.9
薬局	530	399	75.3
訪問看護事業所	79	70	88.6

3. 調査結果

1. 病床確保について

- ◆ 感染症指定医療機関、救急告示病院を中心とした **26 病院** に対し、流行初期対応の 100 床（うち重症 10 床）及び流行初期以降対応の 300 床（うち重症 14 床）について、それぞれの医療圏人口や病床数等により算出した数値を提示し、病床確保を依頼した。
- ◆ 上記依頼と併せて、特別に配慮が必要な患者の受入病床として確保可能な見込み数及び病床確保に向けた課題について意見等を伺った。

1) 特別に配慮が必要な患者の受入病床として確保可能な見込み数

特別に配慮が必要な患者	「病床確保可能」と回答のあった病院数	確保可能な見込み病床の総数
精神疾患を有する患者	4	4
妊産婦	11	12
小児	13	18
障害児	9	14
認知症患者	17	31
がん患者	16	33
透析患者	12	13
外国人	9	9

2) 病床確保に向けた課題について

- ・医療従事者不足のため軽症の方のみ対応可能。
- ・感染症対策のための人的体制及び設備整備が必要。
- ・多床室を利用するため、男女比率によっては確保困難。
- ・病床確保にあたり、一般病棟を一部閉鎖して職員を動員する必要がある。
- ・病院の構造上、患者移動等のため数日の調整が必要。

○病床確保に向けた課題として、人的要因に関係する内容が最も多く寄せられた。

2. 発熱外来について

- ◆ 新興感染症患者に対応するための発熱外来を設置するに当たり、次の1)～3)について、対応可否や意見等を伺った。

1) 1日当たりの対応可能な患者見込み数について

①流行初期 (単位：箇所)

	1日当たりの対応可能人数				
	0人 (対応不可)	1～5人	6～10人	11人以上	その他
病院	19	20	15	10	0
診療所	228	134	95	38	3

②流行初期以降 (単位：箇所)

	1日当たりの対応可能人数				
	0人 (対応不可)	1～5人	6～10人	11人以上	その他
病院	17	18	12	17	0
診療所	214	111	109	61	3

○病院及び診療所ともに流行初期以降になると、より多くの患者への対応が可能という傾向にあった。

○診療所については、対応不可とした施設が多かった。特に、特定の診療科目（眼科、整形外科など）を標榜している施設からの回答が多かった。

2) かかりつけ以外の患者及び小児の受入可否について

(単位：箇所)

	かかりつけ以外の 患者対応可	小児対応可
病院	39	18
診療所	241	109

○かかりつけ以外の患者を対応可能と回答した施設は、病院及び診療所ともに全回答施設の約半数であった。また、小児対応可能と回答した施設は全回答施設の約4分の1であった。

3) 発熱外来設置に係る課題について

- ・通常医療を同時に行うためのスタッフの確保。
- ・一般患者との動線を分けた対応（建物構造、診療時間等）。
- ・発熱外来専用スペース（患者待機場所含む）の確保。
- ・特別な配慮が必要な患者等、自施設で対応困難な患者が受診した場合の受入体制や連携体制の整備。
- ・検査機器や感染防護具等物資の確保。

○特に人的要因、動線確保を課題とした意見が多く寄せられた。

3. 自宅療養者等への医療の提供について

- ◆ 自宅・宿泊施設・高齢者施設・障害者施設における療養者に対する医療提供の可否、可能の場合は1日当たりの対応可能な療養者見込み数について伺った。なお、各医療機関における医療内容は以下のとおりとしている。

（病院、診療所：電話又はオンライン診療、往診、健康観察対応など
 薬局：服薬指導、薬剤等配送、健康観察対応など
 訪問看護事業所：訪問看護、健康観察対応など）

（単位 上段：箇所、下段：人）

		病院	診療所	薬局	訪問看護事業所
自宅療養者	「対応可能」と回答した施設数	16	146	290	47
	対応可能療養者の見込み総数	96	756	1362	201
宿泊施設療養者	「対応可能」と回答した施設数	2	50	176	11
	対応可能療養者の見込み総数	5	309	641	91
高齢者施設	「対応可能」と回答した施設数	10	77	201	20
	対応可能療養者の見込み総数	66	489	820	137
障害者施設	「対応可能」と回答した施設数	5	40	165	12
	対応可能療養者の見込み総数	40	275	630	84

○全医療機関共通で、自宅療養者及び高齢者施設における療養者への医療提供を可能とする施設が多く見受けられた。

4. 後方支援について

- ◆ 病床確保を依頼した病院以外の全病院 **38 病院**に対して、後方支援として退院基準を満たした患者の受入れを依頼した。また、依頼するに当たって、受入れ人数の目安総数を 150 人分とし、それぞれの医療圏人口や病床数等により算出した数値を各病院へ提示した。
- ◆ 上記依頼と併せて、後方支援医療機関としての役割を担う上での課題について、意見等を伺った。

- ・ 新興感染症に係る退院基準の明確化。
- ・ 定数以上の患者を受け入れることが許容されること。
- ・ 受入れ患者について、早期からの情報共有。
- ・ 患者の容態悪化時における連携体制の整備、必要とする人員の確保。

○特に対象患者に係る早期からの情報共有、退院基準に係る意見が多く寄せられた。

5. 人材派遣について

- ◆ 新興感染症発生・まん延時に、感染症医療担当従事者及び感染症予防等業務対応関係者(※)として特定の医療機関へ派遣可能な職員数、及び派遣に係る課題について、意見等を伺った。

※感染症医療担当従事者 : 感染症患者に対する医療を担当する職員
 感染症予防等業務対応関係者 : 感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保に係る業務の担当職員

1) 派遣可能職員数について

	感染症医療担当従事者			感染症予防等業務対応関係者		
	医師	看護師	その他	医師	看護師	その他
病院（派遣可能人員総数）	10	10	3	15	18	1
うち、県外派遣可能	5	4	0	5	2	0
うち、DMAT 又は DPAT	5	4	3	5	1	1
診療所（派遣可能人員総数）	31	47	25	62	105	32
うち、県外派遣可能	3	1	1	2	0	2
うち、DMAT 又は DPAT	2	1	1	2	0	0

○病院及び診療所ともに、感染症予防等業務対応関係者としての派遣可能数が多いが、県外派遣及び DMAT 等関係者は全体的に少ない傾向にあった。

2) 人材派遣に係る課題について

- ・派遣時における自院での診療等に対応する人員の不足。
- ・派遣対応に係る訓練の機会の増加。
- ・派遣先において感染した場合の対応。

○派遣期間中、自院における人員不足による診療への影響に関する意見が多数寄せられた。

6. 個人防護具の備蓄について

- ◆ 新興感染症発生・まん延した際の対策として、個人防護具（※）をどの程度備蓄する予定であるかについて伺った。

※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5物資を対象とした。また、備蓄量としては、感染の波による需要の急増と供給の途絶が同時に発生し、需給が最も逼迫する期間となる「2か月分」を想定した量が推奨されている。

	病院	診療所	薬局	訪問看護事業所
「2か月以上の備蓄が可能」と回答した施設数	29	155	32	29

○個人防護具（5物資）を2か月以上備蓄予定とした医療機関は、全体的に半数を下回る結果となった。ただし、上記に含まれない施設において「一部の防護具を2か月未満での備蓄予定」とした回答が多数あった。