

8 新興感染症発生・まん延時における医療

対策詳細 ⇒ 「茨城県感染症予防計画」

【現状】

本県では、令和2（2020）年に県内初の新型コロナウイルス感染症患者の発生を確認して以降、関係機関の連携協力により、病床確保や検査体制などをはじめとする保健医療提供体制の強化を図ってきました。

例えば、医療機関間の役割分担の下、後方支援を担う医療機関の設定、一般の救急受入体制の確保及び入院病床の拡充（最大1,224床（うち、重症80床））や弾力的な即応病床の運用などを通じて、新型コロナウイルス感染症の入院患者に適切な医療を提供しました。

また、発熱患者の受入れに対応すべく、茨城県医師会をはじめ医療機関の協力を得ながら、受診及び検査できる体制を整備し、発熱患者に対応可能な診療・検査医療機関数を最大829医療機関まで拡充するなど、感染の拡大状況に応じた計画的な発熱外来等の確保等を進めてきました。

【課題】

新型コロナウイルス感染症対策では、幾度となく性状が変化する新型コロナウイルス感染症の特性に合わせた機動的な対応が求められました。

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）の発生・まん延時のように、刻々と変化する状況に対応するためには、関係機関との密な連携を図りながら、平時から入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化と連携を図ることにより、地域医療全体を視野に入れて必要な医療を提供していくなど、絶えず対策の充実を図ることが重要です。

また、令和4（2022）年12月に成立した改正感染症法等においては、平時にあらかじめ都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症の発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が法定化されました。

新興感染症の発生・まん延時においては、医療機関の通常に対応能力を上回る規模の医療需要が発生することも想定されるため、平時から医療資源の充実・強化を推進するとともに、医療機関だけでなく、県や保健所設置市、保健所や検査機関等が連携して、的確で迅速な医療提供体制を確保しておくことが重要となります。

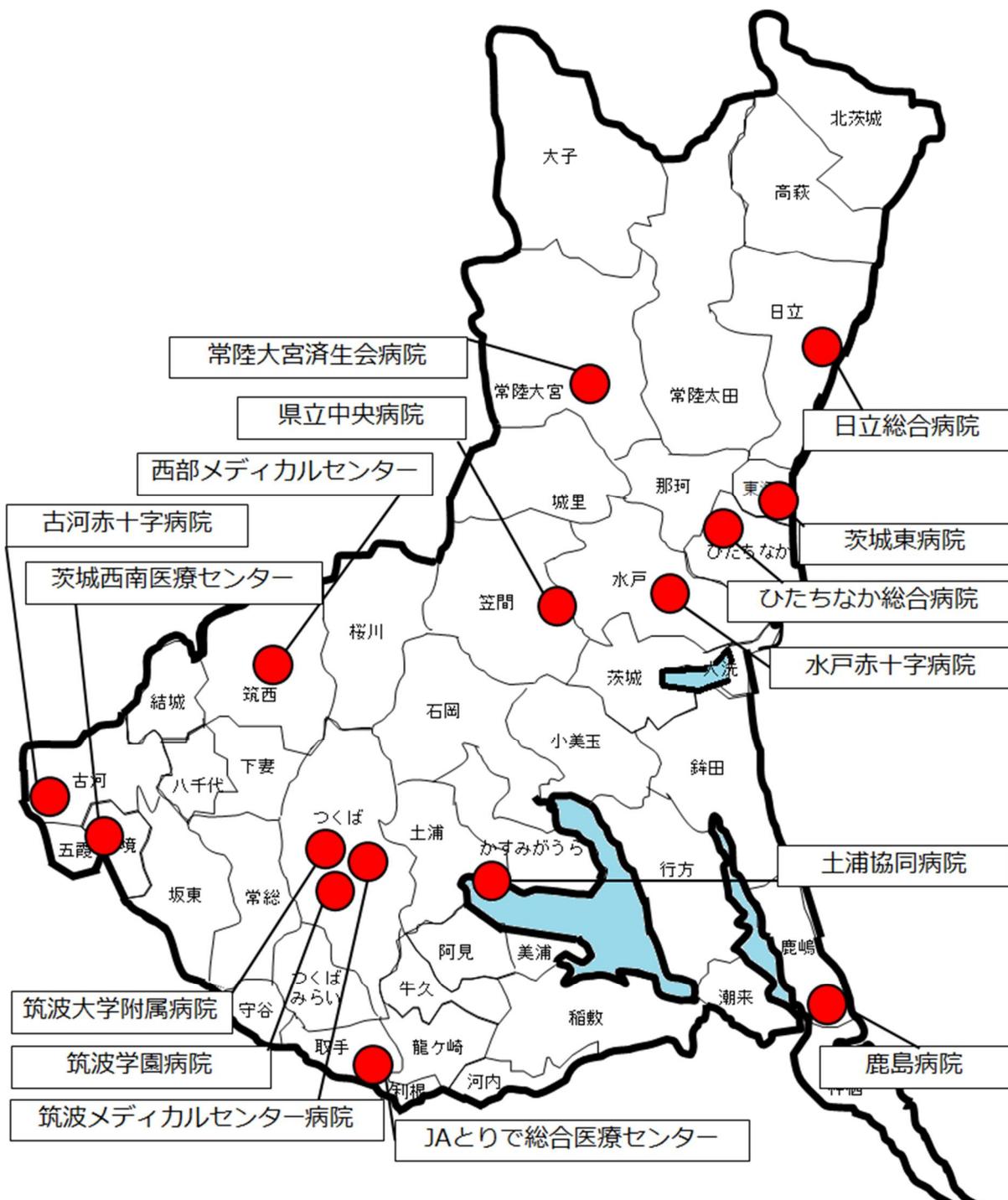
なお、体制の構築に当たっては、感染症法に基づく予防計画や、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画等の関連諸計画等との整合性を図ることも重要となります。

【対策】

○感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

■新興感染症流行初期医療提供体制図（病床確保）

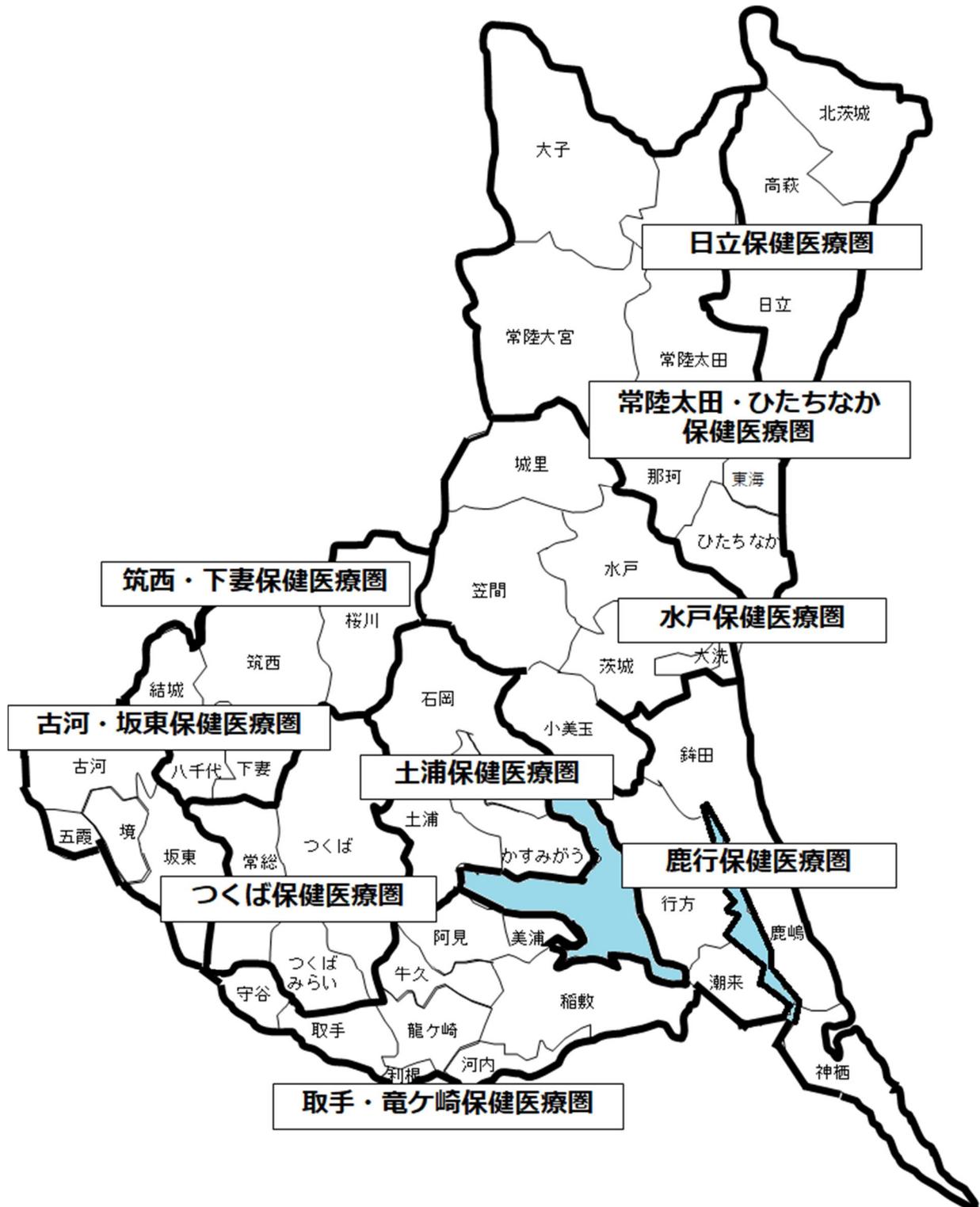
- ・緊急対応を要する患者の入院調整を迅速に行う必要があるため、都道府県単位の医療提供体制で対応
- ・感染症指定医療機関（1種、2種、結核）と特定機能病院である筑波大学附属病院の15医療機関を流行初期に入院対応を行う医療機関として想定
- ・新興感染症の性状等に応じ、協定指定医療機関を中心に段階的に体制を拡充



令和6（2024）年4月1日現在

■新興感染症流行初期医療提供体制図（外来対応）

- ・患者の移動距離を必要最小限とするため、保健医療の基本単位である二次保健医療圏を新興感染症流行初期の医療提供体制として設定
- ・同体制における第二種協定指定医療機関の指定状況に応じて拠点となり得る基幹医療機関を検討
- ・新興感染症の性状等に応じ、協定指定医療機関を中心に段階的に体制を拡充



令和6（2024）年4月1日現在

(1) 基本的な考え方

① 感染症の患者に対する医療

- ・ 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し、重症化を防ぐとともに、病原体の感染力を減弱又は消失させることにより感染症のまん延を防止することを基本とします。
- ・ 実際の医療現場においては、感染症の性状に応じて、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら、一般医療の延長線上において行われるべきものとの認識の下、特に感染症指定医療機関等においては、感染症の患者等に対して、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、良質かつ適切な医療を提供します。
- ・ 具体的には、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供し、通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずるとともに、患者等がいたずらに不安に陥らないように、患者等の心身の状況を踏まえつつ、十分な説明及びカウンセリング（相談）等を実施します。

② 感染症指定医療機関

- ・ 改正感染症法により、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関に加え、新興感染症の発生・まん延に備え、県が医療措置協定を締結した後に指定する第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の区分が創設されました。

(ア) 「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」

- ・ 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等との連携体制を構築していきます。
- ・ また、新興感染症の発生・まん延時に想定されるように、刻々と変化する状況に対応するため、機能強化や役割分担の見直しなどを検討していきます。

(イ) 「第一種協定指定医療機関」及び「第二種協定指定医療機関」

- ・ 改正感染症法により、県には平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（i）病床確保、（ii）発熱外来、（iii）自宅療養者等に対する医療の提供（高齢者施設等の入所者を含む。）、（iv）後方支援、（v）人材派遣のいずれか1種類以上）を締結することが求められ、当該協定には個人防護具の備蓄状況を盛り込むこともできるとされています。
- ・ 協定指定医療機関（上記（i）を担う医療機関は「第一種協定指定医療機関」と、上記（ii）、（iii）のいずれか又は両方を担う医療機関は「第二種協定指定医療機関」という。）は、知事の要請に応じて、新興感染症の発生等の公表が行われたときから新興感染症と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間、締結した医療措置協定に基づき必要な医療を提供する体制を確保します。

(2) 国による医療の提供体制

- ・ 新感染症等の所見がある者の入院を担当させる医療機関「特定感染症指定医療機関」の指定（県外）を国では行っており、新感染症等の患者等が発生した際には当該機関を活用します。

(3) 県内の医療の提供体制

① 「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」

ア 求められる機能

- ・ 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は、その機能に応じてそれぞれの役割を果たすこと。

また特に、国の特定感染症指定医療機関とともに、新興感染症等の発生時に初期対応に当たること。

イ 対策

(ア) 第一種感染症指定医療機関

- ・ 一類感染症、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させる第一種感染症指定医療機関については、県内に1カ所県が指定します。（表1参照）

表1 第一種感染症指定医療機関（令和6（2024）年4月1日現在）

医療機関名	病床数
J Aとりで総合医療センター	2床

(イ) 第二種感染症指定医療機関

- ・ 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させる第二種感染症指定医療機関については、茨城県保健医療計画に定める二次保健医療圏ごとに、原則として、居住人口に応じた病床数を県が指定します。（表2参照）

表2 第二種感染症指定医療機関（令和6（2024）年4月1日現在）

二次保健医療圏	圏内人口 (千人)	病床数	医療機関名（病床数）
水戸保健医療圏	450	6	水戸赤十字病院（6）
日立保健医療圏	234	4	（株）日立製作所日立総合病院（4）
常陸太田・ひたちなか 保健医療圏	343	6	（株）日立製作所ひたちなか総合病院（2） 常陸大宮済生会病院（4）
鹿行保健医療圏	261	4	（公財）鹿島病院（4）
土浦保健医療圏	251	6	総合病院土浦協同病院（6）
つくば保健医療圏	364	6	（一財）筑波学園病院（3） 筑波メディカルセンター病院（3）

取手・竜ヶ崎 保健医療圏	455	6	JA とりで総合医療センター（6）
筑西・下妻 保健医療圏	247	4	水戸赤十字病院（3） 茨城県西部メディカルセンター（1）
古河・坂東 保健医療圏	220	4	古河赤十字病院（2） 茨城西南医療センター病院（2）
計	2,828	46	

※ 出典：茨城県常住人口調査結果（令和5年4月1日現在）。端数処理（千人未満切捨て）のため、表中の計と各圏内人口の合計は一致しない。

- ② 「第一種協定指定医療機関」及び「第二種協定指定医療機関」
- ・ 再掲（(1) ②(イ)）

（4） 協定締結に基づく医療の提供

① 基本的な考え方

- ・ 新興感染症が発生した際に、患者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、平時から計画的な準備を行うとともに、茨城県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）や茨城県医療審議会等において、医師会等の関係者や関係機関と協議の上、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します。
- ・ また、全国かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、感染症法第36の3第1項に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症患者の入院体制、外来体制及び当該感染症の後方支援体制を迅速に確保できるよう体制を整備します。
- ・ また、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します。

② 第一種協定指定医療機関

ア 求められる機能

- (ア) 新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の病床確保を担当すること。
- (イ) 流行初期医療確保措置の対象となる医療機関については、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院対応を行うこと。

イ 対策

県は平時に、病床確保を担当する医療機関と医療措置協定を締結した上で、当該医療機関を第一種協定指定医療機関に指定します。また同協定において、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院対応を行う旨の措置について定めます。

③ 第二種協定指定医療機関等

ア 求められる機能

- (ア) 新興感染症の発生等の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こと。
- (イ) 流行初期医療確保措置の対象となる医療機関については、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から発熱外来対応を行うこと。
- (ウ) 新興感染症の発生等公表期間に入院、発熱外来、自宅療養者等への医療提供を担う医療機関に代わって患者を受入れ(いわゆる後方支援)を行うこと。
- (エ) 新興感染症の発生等公表期間に入院、発熱外来、自宅療養者等への医療提供を担う医療機関に感染症医療担当従事者等を派遣すること。

イ 対策

県は平時に、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション等と医療措置協定を締結し、当該医療機関を第二種協定指定医療機関に指定します。また同協定において、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から発熱外来対応を行う旨の措置について定めます。

④ 公的医療機関等の対応

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、新興感染症の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が義務付けられます。

(5) その他の医療の提供体制

① その他の医療提供体制の確保

ア 求められる機能

- (ア) 一般の医療機関における感染症医療
- (イ) 保健所圏内の連携
- (ウ) 医師会等の医療関係団体との連携
- (エ) 高齢者等福祉施設に対する医療

イ 対策

- (ア) 医師会、薬剤師会、看護協会等の医療機関団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図ります。
- (イ) 保健所においては、感染症指定医療機関や地域の郡市医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体と緊密な連携の下、感染症対策を推進します。
- (ウ) 良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、県は医師会、薬剤師会、看護協会、消防機関等の医療関係団体等と緊密な連携を図ります。
- (エ) 感染症発生時において協力医療機関が入居者や利用者等に診療・治療を

行うなど、的確に連携・対応できる体制を構築します。また、連携協議会や茨城県医療審議会等を通じ、平時から、高齢者等福祉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、新興感染症の発生等公表期間における医療提供体制を検討します。

② 移送体制の確保

ア 求められる機能

入院勧告により入院する患者等の医療機関への移送体制を確保すること。

イ 対策

- (ア) 県及び保健所設置市による移送を原則としつつも、当該移送能力を考慮しながら、平時から関係機関と連携し、役割分担、人員体制を整備するとともに、連携協議会等において、消防機関と連携し、感染症の患者の及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議し、協定を締結します。
- (イ) 一類感染症、二類感染症、新興感染症の発生に備え、県は移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担を協議し、協定を締結するとともに、県の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、あらかじめ近隣の各都県と協議します。
- (ウ) 平時から、関係者を含めた移送訓練や個人防護具の着脱訓練等を定期的に計画し、実施します。
- (エ) 保健所等との協定に基づき消防機関と連携する場合、茨城県感染症入院等調整本部や茨城県メディカルコントロール協議会連絡会などの助言等を得ながら、円滑な移送が行われるよう努めるとともに、ICT を活用しながら、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備します。
- (オ) 消防機関が搬送した傷病者が、感染症法第 12 条第 1 項第 1 号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供します。

③ 宿泊療養施設の確保

ア 求められる機能

自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、宿泊療養施設の体制を整備すること。

イ 対策

- (ア) 県は、民間宿泊業者等と新興感染症の発生・まん延時の宿泊療養の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結すること等により、平時から宿泊療養施設の確保を行います。
- (イ) 入所者の症状等に応じた柔軟な療養環境を整備するため、公的施設の活

用も併せて検討します。

- (ウ) 入所者の自宅から宿泊療養施設への移動等に配慮し、立地条件を加味した検討を行うとともに、入所者の移動手段等についても検討します。
- (エ) 県は、近隣の医療機関と連携し、オンコールやカルテ回診等の診療体制を構築するとともに、平時から計画的な訓練を実施します。

④ 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

ア 求められる機能

- (ア) 外出自粛対象者に対しては、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備すること。
- (イ) 外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者に対して生活上の支援を行うこと。
- (ウ) 外出自粛対象者が高齢者等福祉施設、障害者施設等において過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築すること。

イ 対策

- (ア) 医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や市町村の協力を得ながら、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保します。
- (イ) 宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、新興感染症の発生・まん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、円滑な宿泊施設の運営体制の構築、実施を図ります。
- (ウ) 外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるよう、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、必要な医薬品を支給できる体制等を確保します。
- (エ) 高齢者等福祉施設に対して、保健所や茨城県クラスター対策ネットワークを中心に、医療措置協定を締結した医療機関と連携しながら、感染対策の中でも、適切なタイミングでの手指衛生、手指衛生を盛り込んだ个人防护具の装着脱の実施やゾーニング、換気・清掃等を含む環境管理対策等の感染対策の助言を行う体制を構築します。
- (オ) 福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を図ります。

⑤ 臨時医療施設の確保

ア 求められる機能

新興感染症の発生・まん延時に、病床を最大限に確保するための措置を講ずること。

イ 対策

県は、医療資源の効率化・集約化等の観点から、入院が必要な方が入院できるよう、必要に応じ臨時の医療施設の設置について検討します。

【目標】

(1) 第一種協定指定医療機関における確保可能病床数（重症患者及び特に配慮が必要な患者の病床を含む）

項目	目標値	
	【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)	【流行初期】 (発生公表後3か月まで)
確保病床数	661	279
うち、重傷者病床	31	18

(2) 第二種協定指定医療機関（発熱外来）

項目	目標値	
	【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)	【流行初期】 (発生公表後3か月まで)
医療機関数	800	650

(3) 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）

項目		目標値 【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)
自宅療養者等向け健康観察等医療機関数		232
機関種別	病院	232
	診療所	
	薬局	995
	訪問看護ステーション	5