

11 新興感染症発生・まん延時の医療（詳細については、別途「滋賀県感染症予防計画」（令和6年3月）を策定）

目指す姿

- 誰もが症状に応じて適切な医療にアクセスできるとともに、安心して療養生活を送ることができる

取組の方向性

- （１） 速やかに有事の体制に移行できる状態ができています
- （２） どこでも安心して受診・相談できる体制が構築されている
- （３） 必要な時に重症度に応じて安心して入院できる体制が構築されている
- （４） 誰もが安心して自宅・施設・宿泊療養できる地域の医療福祉の連携体制が構築されている

現状と課題および具体的な施策は「滋賀県感染症予防計画」の第5の「感染症に係る医療を提供する体制の確保」および第7の「感染症に係る医療を提供する体制の確保等に係る目標」に記載する。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
目指す姿（分野アウトカム）		
取組の方向性（中間アウトカム）の達成率		
取組の方向性（中間アウトカム）		
県（感染症主管課または保健所）が行う研修・訓練に参加または医療機関内で研修・訓練を実施した医療機関の割合	—	100%
県感染症主管課の研修および保健所が行う還元研修・訓練に参加した保健所職員の割合	—	100%
県感染症主管課の研修・訓練および保健所が行う研修・訓練に参加した IHEAT の割合	—	100%
発熱外来の協定を締結する病院・診療所の割合	—	60%以上
協定により確保した流行初期に対応可能な1日あたりの発熱患者数／流行初期の1日あたりの想定患者数	—	100%超
協定により確保した流行初期以降に対応可能な1日あたりの発熱患者数／流行初期以降の1日あたりの想定患者数	—	100%超
病床確保の医療措置協定を締結する病院・有床診療所の割合	—	100%

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
医療機関と提携している高齢者施設と高齢者施設等の割合（医療措置協定を締結している割合）	—	100%
具体的な施策（アウトプット）		
連携協議会の開催回数	予防計画改定のため 令和5年度は4回予定	少なくとも年1回以上
医療措置協定（人材派遣（DMAT, DPAT））により確保する医師、看護師、業務調整員の人員数	—	50人 DMAT 11チーム DPAT 2チーム
県感染症主管課および保健所が行う医療機関向けの研修・訓練の実施回数	2回予定	年1回以上
衛生科学センターにおける訓練の実施回数	—	年1回以上
健康危機管理地域調整会議回数	R5 予定 各保健所1回程度	各保健所 年2回以上
保健所職員・IHEAT を対象とした研修の実施回数	R5 予定 保健所対象5回 IHEAT 対象1回	各年1回以上
流行初期に医療措置協定（発熱外来）により確保する医療機関数	—	15 機関
流行初期以降に医療措置協定（発熱外来）により確保する医療機関数	—	594 機関
衛生科学センターの1日あたり核酸検出検査可能数	210 件/1日	420 件/1日 (令和9年度以降)
検査措置協定により確保する1日あたりの核酸検出検査可能数	—	流行初期 180 件/1日 流行初期以降 4,080 件/1日
医療圏域毎に、流行初期に確保する病床数	—	280 床
医療圏域毎に、流行初期以降に確保する病床数	—	500 床
後方支援に関する協定を締結する医療機関数	—	60 機関
医療措置協定により確保した重症者用病床数	—	52 床
民間救急事業者・消防機関との協定締結数	消防6機関のみ	消防6機関 民間救急事業者2者
協定により確保した往診、電話・オンライン診療を行う医療機関数	—	325 機関

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
協定により確保した自宅療養者等への医療の提供を行う 薬局数	—	373 施設
協定により確保した自宅療養者等への医療の提供を行う 訪問看護事業所数	—	65 事業所
協定により確保した宿泊施設の居室数	—	677 室

《ロジックモデル》

