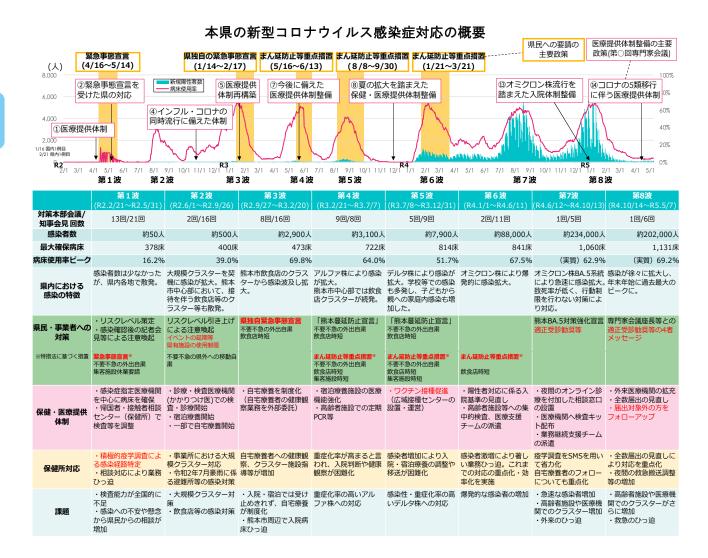
## 第4項 新興感染症発生・まん延時における医療

### 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。



### 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。

【個人防護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個人防護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、個人防護具(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 <sup>①</sup> 】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 <sup>②</sup> 【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 <sup>②</sup> 【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	個人防護具を備蓄 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、個人防護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 <sup>②</sup> 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 <sup>②</sup> 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

#### 感染症法に基づく厚生労働大臣による公表 国内での感染発生早期 平時 流行初期以降(自宅療養開始以降) 流行初期 (発生の公表期間前) 「感染症指定医療機関」による対応 「協定締結医療機関」による対応 外来」「入院」の対応 「自宅等への医療」の情所 感染症指定医療機関の「感染症病床」で 協定障結医療機関の「発熱外束」 協定締結医療機関の「自宅等への医療提供」として、 海外の感染症発生動向の情報収集 各医療機関等の役割に応じた協定 「確保病床」が対応に参画 薬局や訪問養護事業所が参画 感染の硬い がある者 ・・・・ 協定機構 人材育成や対応訓練の実施 博国者、接触者 その他感染の疑いがある者 接直機関 接音模型 医療機関・ 薬局・訪問 看護事業所 感染症指定医療機関 感染症指定医療機関 「熊本県感染症対策連携協議会」 協定釋括医療機関 協定締結医療機関 において関係者の敬組の 情報共有・議論 感染症指定医療機関 正要的! 宿泊摩賈施設 ◀…… 陽性者 製印度指定医療機関 協定締結医療機関 感染症指定医療機関 協定締結医療機関 後方支援医療機関 後方支援医療機関

第2編