

# 新たな新興感染症発生に備えた 医療提供体制整備について

検証・予防計画（協定締結・事前調査）・健康危機対処計画・医療計画等

熊本県健康福祉部健康危機管理課

# 1 改正感染症法等の概要 (令和4年12月9日公布)

## 【改正の趣旨】

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

## 1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

### (1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供 R6.4/1施行

- ① **都道府県が定める予防計画等**に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する**協定を締結する仕組みを法定化**する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置（流行初期医療確保措置）を導入する（その費用については、公費とともに、保険としても負担）。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

### (2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保 R6.4/1施行

- ① **自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化**する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、**都道府県が市町村に協力を求める**こととし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、**宿泊施設の確保のための協定を締結**することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

### (3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備 R6.4/1施行

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

### (4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化 施行済

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する**連携協議会を創設**するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

### (5) 情報基盤の整備(略)

### (6) 物資の確保(略)

### (7) 費用負担(略)

## 2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】(略)

## 3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】(略)

## 2 新たな新興感染症発生に備えた対応

- 国は、これまでの新型コロナ対応を踏まえ、感染症法や医療法、関係指針を改正  
新興感染症の発生・まん延時に、迅速かつ適確に講ずるための医療提供体制を**平時から確保**

新型コロナ対応を念頭に、その最大規模の体制を目指す※

※…実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に対応

- 都道府県は、上記の体制を確保するために
  - ① コロナ対応を踏まえた、**コロナ最大規模を目指す数値目標**を定めた各種計画を改正・策定
  - ② 有事に数値目標が達成されるように、医療機関等と**協定を締結**

本県においても、**コロナ対応の検証**を踏まえた計画・数値目標の設定を行う

・ 県全体の対応や数値目標は「**予防計画**」に定める

・ 数値目標は医療機関等との「**協定締結**」で管理する  
・ 情報共有のため関係団体で「**連携協議会**」を新たに設置  
・ 各保健所等で上記を踏まえ「**健康危機対処計画**」策定

### ・ 予防計画の構成

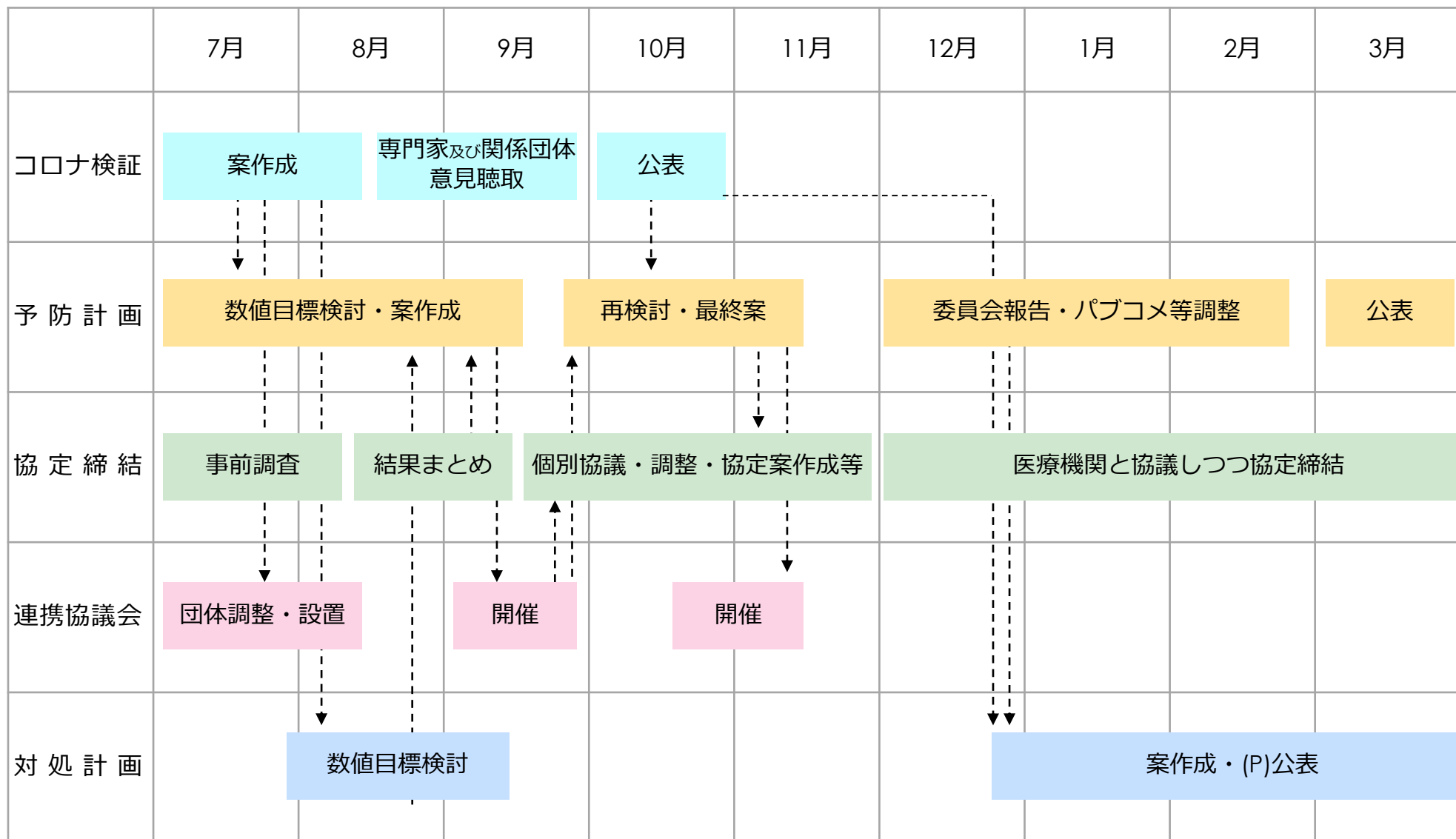
| 現行の予防計画の記載事項                    |
|---------------------------------|
| 1 感染症発生予防・まん延防止のための施策           |
| 2 医療提供体制の確保                     |
| 3 緊急時の感染症の発生予防・まん延防止、医療提供のための施策 |

| 予防計画に追加する記載事項       |
|---------------------|
| ①情報収集、調査研究          |
| ②検査の実施体制・検査能力の向上    |
| ③感染症の患者の移送体制の確保     |
| ④宿泊施設の確保            |
| ⑤宿泊療養・自宅療養体制の確保     |
| ⑥都道府県知事の総合調整権限の発動要件 |
| ⑦人材の養成・資質の向上        |
| ⑧保健所の体制整備           |

※緊急時における検査の実施のための施策を追加

| 体制整備の数値目標             |
|-----------------------|
| ・ 協定(入院)による確保病床数      |
| ・ 協定(外来)による医療機関数      |
| ・ 協定(自宅等への医療)による医療機関数 |
| ・ 協定(後方支援)による医療機関数    |
| ・ 協定(医療人材)の確保人数       |
| ・ 協定(PPE)による備蓄数量      |
| ・ 検査の実施能力、検査設備整備数     |
| ・ 協定締結宿泊療養施設の確保居室数    |
| ・ 医療従事者や保健所職員等の研修訓練回数 |
| ・ 想定される業務量に対するHC人員確保数 |
| ・ IHEAT研修受講者数         |

# 3 スケジュール



※…このほか、予防計画と同様の数値目標を盛り込んだ保健医療計画の改正も行う。内容については連携協議会にて協議。

## 4 今後の対応について(案)

### ① 事前調査の医師会への説明

- ・ 健康危機管理課より、県医師会に概要説明（7/13実施済）
- ・ 各保健所から、郡市医師会に概要説明（7/28目途）

### ② 事前調査の実施

- ・ 健康危機管理課から、県医師会を通して各医療機関に調査実施（7/31～8/18予定）  
（医師会非加入機関は健危から照会）

※ 各医療機関から調査内容についての照会があった場合は、健康危機管理課から回答します

### ③ 事前調査のとりまとめ

- ・ 結果を圏域別に集計し、各保健所と調整

### ④ 必要に応じ、各医療機関と個別に協議

# (参考) 各計画等の関係

【感染症法第9条第1項】  
厚生労働省は基本指針を定めなければならない。

- 国 基本指針**
- 【感染症法第9条第2項】  
○基本指針は、次の事項について定める
1. 感染症の予防の推進の基本的な方向
  2. 感染症の発生の予防施策
  3. 感染症のまん延の防止の施策
  4. 感染症及び病原体等に関する情報収集、調査・研究
  5. 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上
  6. 感染症に係る医療体制の確保
  7. 感染症の患者の移送体制の確保
  8. 医薬品の研究開発推進
  9. 目標に関する事項
  10. 宿泊施設の確保
  11. 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
  12. 総合調整・指示の方針
  13. 感染症対策物資等の確保
  14. 感染症に関する啓発・知識の普及、感染症患者の人権尊重
  15. 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上
  16. 感染症予防に関する保健所体制の確保
  17. 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保
  18. 緊急時の感染症発生予防・まん延防止、病原体等の検査の実施・医療提供のための施策
  19. その他感染症の予防の推進に関する重要事項

【医療法第30条の4第1項】  
都道府県は基本指針に即して、かつ地域の実情に応じて医療計画を定める。

- 国 都道府県 指針 都道府県医療計画**
- 医療体制構築の趣旨/内容/手順/連携の推進等/評価等
  - 疾病・事業ごとの医療体制
  - 5事業【救急医療/災害時における医療/へき地の医療/周産期医療、小児医療】に加え、令和6年度から【新興感染症等の感染拡大時における医療】が加わり6事業となる

【地域保健法第21-23、26-27条】  
○人材確保/検査体制の整備

**都道府県連携協議会  
を設置し協議**

【感染症法第10条第1項】  
都道府県は基本指針に即して予防計画を定めなければならない。

【感染症法第10条第14項】  
保健所設置市等は、基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して、予防計画を定めなければならない。

- | 都道府県  | 保健所設置市区  |
|---|--|
| <p><b>予防計画</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染症発生予防・まん延防止施策</li> <li>2. 感染症・病原体に関する情報収集・調査研究</li> <li>3. 病原体等の検査実施体制・検査能力向上</li> <li>4. 感染症に係る医療提供体制</li> <li>5. 感染症患者移送の体制確保</li> <li>6. 感染症に係る医療提供体制確保等の目標設定               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 協定締結医療機関（入院）の確保病床数</li> <li>② 協定締結医療機関（発熱外来）の機関数</li> <li>③ 協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数</li> <li>④ 協定締結医療機関（後方支援）の機関数</li> <li>⑤ 協定締結医療機関（医療人材）の確保人数</li> <li>⑥ 協定締結医療機関（十分な個人防護具の備蓄）の医療機関数</li> <li>⑦ 検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数</li> <li>⑧ 協定締結宿泊施設の確保居室数</li> <li>⑨ 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数</li> <li>⑩ 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数</li> </ul> </li> <li>7. 宿泊療養施設の確保</li> <li>8. 外出自粛対象者の療養生活の環境整備</li> <li>9. 指示・総合調整機能</li> <li>10. 感染症の予防に関する人材養成・資質向上</li> <li>11. 保健所の体制確保</li> <li>12. 緊急時における病原体等の検査の実施等</li> </ol> | <p><b>予防計画</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染症発生予防・まん延防止施策</li> <li>2. 感染症・病原体に関する情報収集・調査研究（任意）</li> <li>3. 病原体等の検査実施体制・検査能力向上</li> <li>4. 感染症患者移送の体制確保</li> <li>5. 感染症に係る医療提供体制確保等の目標設定               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数</li> <li>② 協定締結宿泊施設の確保居室数（任意）</li> <li>③ 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数</li> </ul> </li> <li>6. 宿泊療養施設の確保（任意）</li> <li>7. 外出自粛対象者の療養生活の環境整備</li> <li>8. 感染症の予防に関する人材養成・資質向上</li> <li>9. 保健所の体制確保</li> <li>10. 緊急時における病原体等の検査の実施等</li> </ol> |

整合性

## 各保健所での健康危機対処計画の策定

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <p>業務量・人員数の想定<br/>人材確保と育成に関する事項<br/>組織体制<br/>業務体制<br/>関係機関との連携<br/>情報管理・リスコミ</p> | <p>【原則】<br/>コロナ6波に対応できる体制を1ヵ月で整備</p> |
| <p>相談<br/>検査・発熱外来<br/>積極的疫学調査</p>  | <p>健康観察・生活支援<br/>移送<br/>入院・入所調整</p>  |

全ての計画は  
コロナ検証を  
踏まえ作成

各医療機関等と協定締結  
して体制を確保

事前調査  
(県庁で実施)  
↓  
協定締結  
保健所の関与

健康危機対処計画は  
保環研でも策定

# (参考) 新型コロナ実績

※ 新興感染症対応について、流行初期においてはコロナ第3波、初期以降はコロナ最大規模(第8波)の体制を目指すこととされている。

|                             |                | 新型コロナ実績                  |              |                         |         |
|-----------------------------|----------------|--------------------------|--------------|-------------------------|---------|
|                             |                | 第3波の体制                   |              | 最大値(第8波)の体制             |         |
| 病床確保                        |                | 420床～505床<br>(32～41医療機関) | R2.12～R3.3時点 | 1,131床<br>(94医療機関)      | R5.2時点  |
|                             | うち重症病床         | 59床                      | R3.3時点       | 66床                     | R5.2時点  |
| 発熱外来                        |                | 648機関                    | R3.1時点       | 777機関                   | R5.4時点  |
| 自宅療養者への医療提供や健康観察            |                |                          |              |                         |         |
|                             | 医療機関           |                          |              | 425機関                   | R4.12時点 |
|                             | コロナ治療薬取扱薬局     |                          |              | 346機関                   | R4.12時点 |
|                             | 訪問看護事業所        |                          |              | —(未把握)                  | —       |
| 高齢者施設等への医療提供<br>(往診・派遣医療機関) |                |                          |              | 277機関                   | R5.5時点  |
| 後方支援                        |                |                          |              | 123機関                   | R4.12時点 |
| 医療人材                        |                |                          |              |                         |         |
| 医師                          | 医療機関への派遣       |                          |              | —(未把握)                  | —       |
|                             | 高齢者施設等の医療支援チーム |                          |              | 125人                    | R4.12時点 |
| 看護師                         | 医療機関への派遣       |                          |              | 70人<br>※県看護協会が支援調整      | R4.12時点 |
|                             | 高齢者施設等の医療支援チーム |                          |              | 131人                    | R4.12時点 |
| その他                         | 医療機関への派遣       |                          |              | —(未把握)                  | —       |
|                             | 高齢者施設等の医療支援チーム |                          |              | 43人                     | R4.12時点 |
| 宿泊療養施設                      |                | 140室～400室                | R2.12～R3.3時点 | 1,335室                  | R4.4時点  |
| 検査体制(核酸検出検査)                |                | 1,000件/日<br>(抗原定性検査を含む)  | R2.12時点      | 7,000件/日<br>(抗原定性検査を含む) | R4.12時点 |