

青森県感染症対策連携協議会 第1回計画部会 2

次 第

- 協議事項
 - 1 予防計画記載事項について…資料 1
 - 2 新興感染症の発生・まん延時における医療提供に係る事前調査について…資料 2
 - 3 今後の進め方について…資料 3

【参考資料】

新興感染症の発生・まん延時における医療提供に係る事前調査記入要領及び調査票

計画部会 2 構成員名簿

区分	所属	職	氏名	備考	区分	所属	職	氏名	備考
県	青森県健康福祉部	健康福祉部長	永田 翔		保健所	東地方保健所	所長	立花 直樹	
保健所設置市	青森市保健部	保健所長	野村 由美子			弘前保健所	所長	齋藤 和子	
	八戸市健康部	保健所長	工藤 雅庸			三戸地方保健所	次長	保木 卓也	
感染症指定医療機関	青森県立中央病院	院長	藤野 安弘			五所川原保健所	所長	鍵谷 昭文	
	弘前大学医学部附属病院	病院長	袴田 健一			上十三保健所	次長	和栗 敦	
	八戸市立市民病院	院長	水野 豊			むつ保健所	次長	石澤 裕知	
	つがる西北五広域連合つがる総合病院	院長	岩村 秀輝			地方衛生研究所	青森県環境保健センター	所長	長谷川 寿夫
	十和田市立中央病院	院長	高橋 道長		高齢者施設等、障害福祉サービス事業者等の関係団体	公益社団法人青森県老人福祉協会	会長	棟方 光秀	
	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院	副院長	葛西 雅治			青森県知的障害者福祉協会	会長	中村 伸二	
診療に関する職能団体	公益社団法人青森県医師会	常任理事	田中 完		診療に関する学識経験者	青森県感染症対策コーディネーター		大西 基喜	
	一般社団法人青森県歯科医師会	専務理事	柏崎 秀一			青森県災害医療コーディネーター		花田 裕之	
	一般社団法人青森県薬剤師会	副会長	近井 宏樹						
	公益社団法人青森県看護協会	会長	柗谷 京子						

計24人

1 予防計画記載事項について（計画部会 2 関係） ※国の予防計画作成の手引きから引用・一部加工し作成

資料 1

(1) 感染症に係る医療提供体制について

- ・都道府県は、各医療機関と、①病床、②**外来診療**、③**自宅療養者に対する医療の提供**、④**後方支援**、⑤**人材派遣**について事前に協定を締結する。また、個人防護具の備蓄の実施について、協定を締結できる。

協定の種類	内容	対象	数値目標	備考
①病床	・入院病床の提供	病院（・診療所）	病床数	計画部会 1 の所掌事項
②外来診療	・発熱患者等の診療（検体採取） ・検査の実施（核酸検出検査）	病院・診療所	外来診療機関数	検査部分は計画部会 3 の所掌事項
③自宅療養者等への医療の提供	【病院・診療所】 ・往診、オンライン診療 【薬局】 ・服薬指導、薬剤等の配送 【訪問看護事業所】 ・訪問看護	病院・診療所 薬局 訪問看護事業所	自宅・宿泊施設・高齢者施設等における療養者等に医療を提供する機関数 ・病院・診療所数 ・薬局数 ・訪問看護事業所数	
④後方支援	・感染症患者以外の患者の転院受入れ ・感染症から回復後に引き続き入院が必要な患者の転院受入れ	病院・診療所	後方支援を行う医療機関数	計画部会 1 の所掌事項
⑤人材派遣	・感染症医療担当従事者の派遣 ・感染予防等業務対応関係者の派遣 ・DMAT派遣 ・DPAT派遣	病院・診療所	他の医療機関に派遣可能な医療人材数 ・医師数 ・看護師数	

※②～⑤について、県では、今年度、予防計画に記載する数値目標を設定

具体的な協定締結事務は令和6年度に行い、令和6年9月末までの協定締結をめざす（①については令和5年度中の協定締結をめざす）

(2) 感染症に係る医療提供体制確保等の数値目標について

資料 1

【国の考え方】

協定の種類	数値目標	国の示す目標の目安（全国ベースの目安）	
		流行初期 (大臣公表後1週間以内に 立ち上げ～3か月)	流行初期以降 (大臣公表後遅くても 6か月以内に対応)
②外来診療	外来診療機関数	・新型コロナ発生約1年後（2020年12月頃）における 患者数30万人規模に対応 できる診療・検査機関数（200床以上かつ入院が可能な病院を想定） → 約1500機関	・新型コロナ対応で確保した最大値の体制（2022年12月頃） → 約4.2万機関
③自宅療養者等への医療の提供	自宅・宿泊施設・高齢者施設等における療養者等に医療を提供する機関数 ・病院・診療所数 ・薬局数 ・訪問看護事業所数	—	・新型コロナ対応で確保した最大値の体制（2022年12月頃） → 病院・診療所 約2.7万機関 → 薬局 約2.7万か所 → 訪問看護 約2.8千か所
④後方支援	後方支援を行う医療機関数	—	・新型コロナ対応で確保した最大値の体制（2022年12月頃） → 約3.7千機関
⑤人材派遣	他の医療機関に派遣可能な医療人材数 ・医師数 ・看護師数	—	・新型コロナ対応で確保した最大値の体制（2022年12月頃） → 医師 約2.1千人 → 看護師 約4千人

【県の新型コロナ対応での実績等】

協定の種類	数値目標	流行初期	流行初期以降
②外来診療	外来診療機関数	<p>【新型コロナでの実績】 2020年12月頃の診療・検査機関数 → 207機関 (かかりつけ患者のみ対応：74%)</p> <p>【国目安の1%相当】 ・約1500機関の1%相当→15機関 (入院可能な病院を想定) ・3万人/日の患者に対応できる規模→300人/日の規模に対応 (1機関あたり20人/日と仮定) 300人÷20人 → 15機関</p>	<p>【新型コロナでの実績】 新型コロナ対応で確保した最大値 → 2023年2月：292機関 (人口10万人当たり全国43位) ※診療・検査医療機関の不足については、 web検査キットセンターの活用などで補完</p> <p>【国目安の1%相当】 約4.2万機関の1%相当→420機関</p>
③自宅療養者等への医療の提供	自宅・宿泊施設・高齢者施設等における療養者等に医療を提供する機関数 ・病院・診療所数 ・薬局数 ・訪問看護事業所数	—	<p>【新型コロナでの実績】→事前調査で把握 【国目安の1%相当】 病院・診療所 約2.7万→270機関 薬局 約2.7万→270か所 訪問看護 約2.8千機関→28か所</p>
④後方支援	後方支援を行う医療機関数	—	<p>【新型コロナでの実績】→事前調査で把握 【国目安の1%相当】 約3.7千機関の1%相当→37機関</p>
⑤人材派遣	他の医療機関に派遣可能な医療人材数 ・医師数 ・看護師数	—	<p>【新型コロナでの実績】→事前調査で把握 【国目安の1%相当】 医師 約2.1千人 → 21人 看護師 約4千人 → 40人</p>

(3) 個人防護具の備蓄について

- ・国は、都道府県と医療機関（病院、診療所、訪問看護事業所）との協定において、PPEの各品目について、その施設の使用料2か月分以上の備蓄を行うことを推奨している
（備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する、回転型での運営を推奨） ※このため薬局は推奨の対象外
- ・各医療機関は、協定において、当該医療機関におけるPPEの備蓄の品目及び数量を定める（任意）
- ・都道府県は、予防計画において、PPEの備蓄を十分に行う医療機関の数を目標として設定する
（具体的には、協定締結医療機関のうち、8割以上の施設が、協定により5物資について、その施設の2ヶ月分以上に当たる各種PPEの備蓄を行うことを目標とする）

【予防計画でのPPE備蓄に係る目標設定】

対象施設	病院、診療所、訪問看護事業所
対象物資	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 （以上の5品目すべて）
十分な備蓄量の目安	各種PPE（5品目）について使用量2か月分以上（の備蓄を行う協定締結医療機関が8割以上）

(4) 感染症の予防に関する人材の養成・資質の向上について

- ・協定の内容に人材派遣を含む協定締結医療機関の医療従事者を対象に、研修・訓練を年1回以上実施することを数値目標として設定
- ・人材派遣を含む協定締結医療機関のすべてが、
 - ①研修及び訓練をそれぞれに実施する
 - ②国や都道府県、他の医療機関等が実施する研修に職員を参加させる
 - ③広域的な人材派遣が想定されるDMATの研修及び訓練に職員を参加させるなどにより、年1回以上実施または参加させることを目標とする
- ・都道府県は、人材派遣を含む協定締結医療機関の訓練等実施（又は参加）状況を把握する（年1回）

【参考：予防計画に記載する医療措置協定の前提となる考え方】

- 対応する感染症については、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）及び新感染症を基本とする。
- 感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととするが、まずは現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む。

2 新興感染症の発生・まん延時における医療提供に係る事前調査の実施について

(1) 調査の目的

予防計画に記載する（病床以外の医療措置協定に係る）数値目標の設定の参考とするために、厚生労働省が示す「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」に基づき実施

(2) 調査の内容

- ・ 協定締結の意向確認
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応での実績把握 ※詳細については、参考資料を参照

(3) 調査の対象

医療機関	箇所数	対象となる協定の種類
病院	89	外来診療、自宅療養者等への医療提供、後方支援、人材派遣、（PPEの備蓄）
診療所（有床）	111	病床、外来診療、自宅療養者等への医療提供、後方支援、人材派遣、（PPEの備蓄）
診療所（無床）	740	外来診療、自宅療養者等への医療提供、人材派遣、（PPEの備蓄）
薬局	622	自宅療養者等への医療提供、（PPEの備蓄）
訪問看護事業所	320	自宅療養者等への医療提供、（PPEの備蓄）

※全数調査を基本とする

(4) 調査の期間

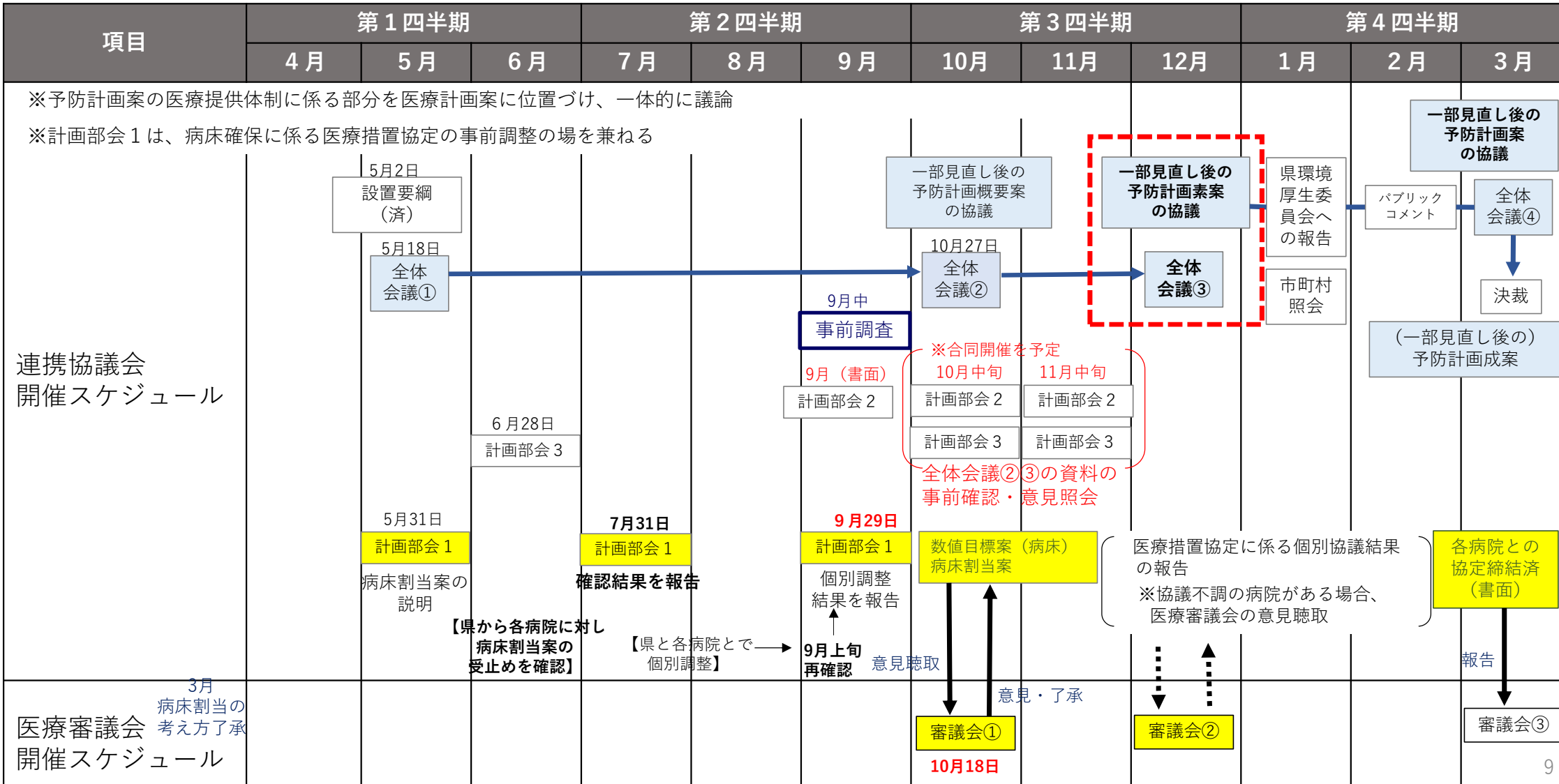
9月11日（月）～9月30日（土） →取りまとめ結果を第2回計画部会2で報告予定（10月中旬～下旬）

(5) 調査の方法

WEB調査（青森県電子申請・届出システム）

3 今後の進め方について（12月素案協議に向けた段取り）

資料 3



論点

<資料1 関係>

- ・ 病床以外の医療提供体制に係る数値目標（案）については、国の目安、新型コロナでの対応実績及び事前調査の結果を踏まえ、12月に予定している予防計画の一部見直し素案の協議までに設定する方針です。

<資料2 関係>

- ・ このため、9月中に事前調査を実施し、協定締結の意向や新型コロナでの対応実績を把握することとしています。

<資料3 関係>

- ・ 12月の予防計画素案取りまとめに向けて、全体工程を資料3のとおり一部見直します。
(令和5年9月11日付け青保第822号「青森県感染症対策連携協議会計画部会2及び計画部会3の開催スケジュール等の変更について」でお知らせ済み)