

# 平時に新興感染症の対応を行う医療機関における病床確保と割り当ての考え方（案）

## 【 県と医療機関との協定締結の概要 】

- 都道府県知事は、新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症）が発生した場合に備え、平時に医療機関と協議を行い、新興感染症対応に係る協定を締結する。

（協定の内容）

- ・ 次のいずれか 1 種類以上の実施
    1. 病床
    2. 発熱外来
    3. 自宅療養者等に対する医療の提供
    4. 後方支援
    5. 人材の派遣
  - ・ 個人防護具の備蓄の実施について定める場合には、備蓄量数
  - ・ 協定に要する費用の負担方法
  - ・ 協定の有効期間
  - ・ 協定に違反した場合の措置
    - ▶ 公立・公的医療機関：指示→公表
    - ▶ 特定機能病院/地域医療支援病院：勧告→指示→公表
    - ▶ 民間病院：勧告→指示→公表
- 全ての医療機関に対して協議に応じる義務を課した上で、協議が調わない場合を想定し、都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、全ての医療機関に対して都道府県医療審議会の意見を尊重する義務を課す。

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はその機能を踏まえ、感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務づけ、平時に都道府県知事が医療機関に通知する。

参考 特定機能病院、地域医療支援病院

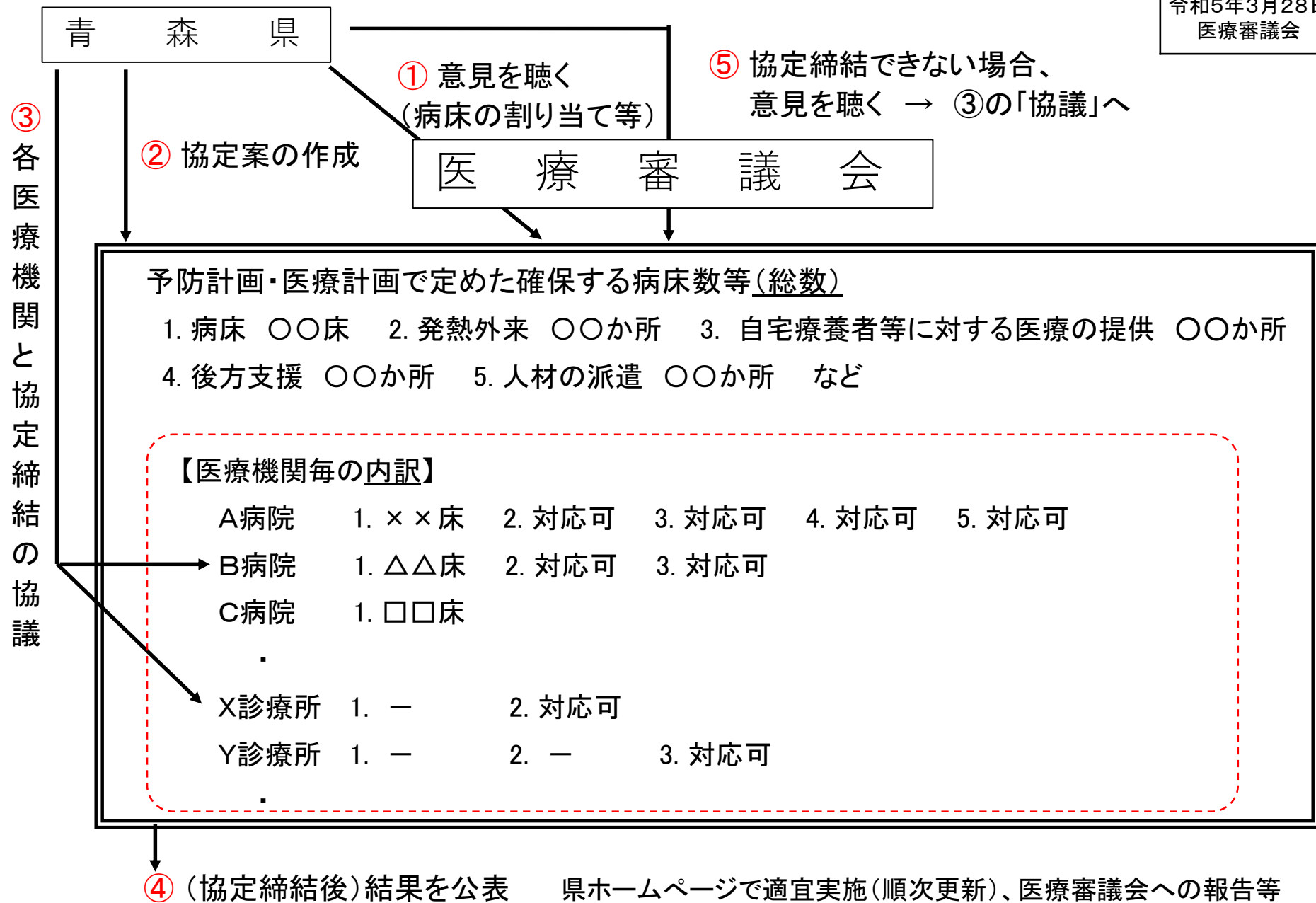
- ・ 特定機能病院  
弘前大学医学部附属病院
- ・ 地域医療支援病院  
県立中央病院、青森市民病院、弘前総合医療センター、  
八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院、十和田市立中央病院

## 【 国が示している協定締結の具体的なプロセスに係る対応の方向性（案） 】

都道府県は、予防計画・医療計画に定めた病床の確保のため、**①都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、②各医療機関と協議を行う協定案（病床の割り当て等）を策定の上、③各医療機関と協議を行い、④結果を公表する。**

都道府県が策定した医療機関に対応を見込んでいる協定案の内容（提供する医療の内容、確保予定の病床数など）での協議で合意に達せず協定締結できない場合は、**⑤都道府県医療審議会の意見を聴くことができる。**

# 【 病床確保等の進め方の流れ 】



## 【 本県における病床の割り当てに係る基本的な考え方 】

- ア 新興感染症が発生した場合の対応として、特定の医療機関に負担がかからないようにするため、基本的な考え方として全ての病院に対し、均等の割合で病床を割り当てる。その上で、各病院の背景(役割)を考慮する。
- イ 重症者や妊産婦、透析患者、精神疾患を有する患者等に係る病床確保に当たっては、病院の人員体制や設備(人工呼吸器、ECMO、人工透析等)等に応じ、アとは別に協力を求める。
- ウ 全ての病院において新興感染症患者の受け入れができるようにするため、技術的助言や研修会を実施する等、病院へのバックアップを行う。(これまで新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ時に、保健所長等が出向き、ゾーニング等の助言を行うとともに、必要に応じて看護師派遣等を行っている。)
- エ 令和6年3月末までの協定締結完了を目指す。

### (各フェーズに応じた病床数と割り当てイメージ)

フェーズ	病床数	割り当ての考え方
フェーズ1 感染発生早期 (厚生労働大臣公表前)	27床	・ 第一種感染症指定医療機関：1床(1医療機関) ・ 第二種感染症指定医療機関：26床(6医療機関)
フェーズ2 流行初期の一定期間 (公表後～3箇月を基本とした必要最小限の期間を想定)	150床程度	・ 国では、全国で入院患者約1.5万人を想定している。本県の人口は全国の約1%であることから、150床程度を確保 ・ 全ての病院に対し、病床数の1%を割り当て(約12,000床×1%)
フェーズ3 一定期間経過後 (公表後3箇月程度～6箇月程度)	250床程度	・ フェーズ4の半分程度の病床数250床程度を確保 ・ 全ての病院に対し、病床数の3%を割り当て(約12,000床×3%)
フェーズ4 その後 (公表後6箇月程度～)	510床程度	・ 新型コロナ対応で確保した最大の病床数510床程度を確保 ・ 全ての病院に対し、病床数の5%を割り当て(約12,000床×5%)

(参考) 協定が履行できない「正当な理由」の範囲 (国の会議資料から抜粋)  
感染状況や医療機関の実情に即した個別具体的な判断が必要であるが、例えば以下が考えられる。

- ・ 病院内での感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している場合
- ・ ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる場合
- ・ 感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している場合等、協定締結時の想定と異なる事情が発生し、協定に沿った対応が困難であることがやむを得ないと県が判断した場合