

第 8 章 医療

第8章 医療

概要

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、医療の提供は不可欠な要素である。

新型インフルエンザ等に対する医療提供体制の確保は、医療法、感染症法及び特措法に基づき、県が実施主体として中心的な役割を担う。

一方、市は住民に最も近い基礎自治体として、県と連携して、医療提供体制の構築に必要な協力・支援を行うとともに、市民への情報提供や相談対応を適切に行うことで市民の生命及び健康を守る。

参考

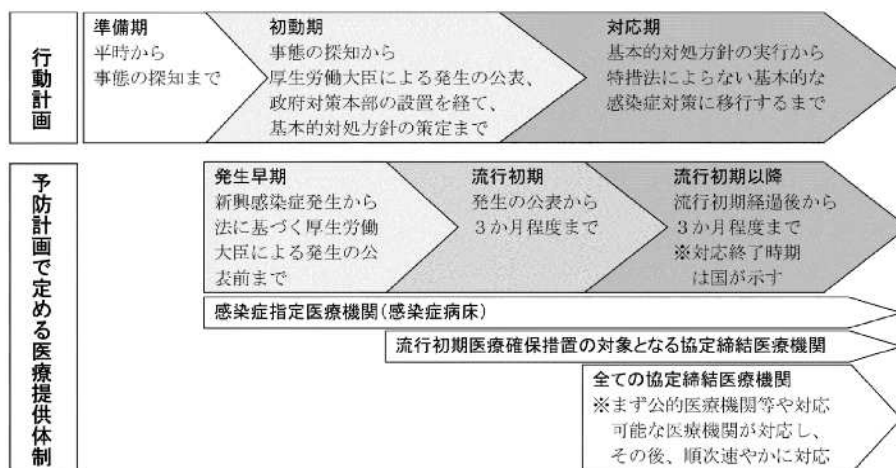
【特措法(行動計画)と感染症法(予防計画)における発生段階の対応関係】

特措法では「準備期・初動期・対応期」、感染症法では「発生早期・流行初期・流行初期以降」とそれぞれ段階化されている。

有事の際は、感染症法(予防計画)により発生段階に応じた段階的な医療提供体制の整備が求められる。

対応関係は、準備期＝平時、発生早期＝初動期、流行初期＝初動期から対応期前半、流行初期以降＝対応期となる。

【感染症指定医療機関と協定締結医療機関による医療提供の時期】



準備期

国の取組

- ・ 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備と地域連携の強化を実施。
- ・ 人材育成、DX(G-MISの改善)等による感染症への対応能力を増強。

県の取組

※ 103～106ページに県行動計画を抜粋

市の取組

相談センターの準備

- 新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備できるよう準備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

医療提供体制の整備

- 医療機関及び宿泊事業者等と県が締結する医療措置協定・宿泊施設確保措置協定について、県への協力・支援を行い、地域における医療提供体制の整備を行う。
- あわせて、重症化リスクの高い患者や精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、認知症患者、外国人等、特に配慮が必要な患者を受け入れる医療提供体制の整備を行う。
- 入院患者数の増加に伴う、転院のための病院間の搬送等の後方支援体制について、適切な役割分担が図られるよう、県と連携して調整する。
- 医療機関等情報支援システム(G-MIS)について、国のシステムの活用方法を確認するとともに、有事における活用について、医療機関への周知・啓発を図る。
- 医療機関の負担軽減を図るため、入力の手軽化等、G-MISの改善に向けた国の取組が推進されるよう、市は必要な協力を行う。

- 消防(救急)と医療機関の連携を強化し、患者情報などDXを活用した効率的な救急患者の搬送体制を構築する。

研修・訓練等の実施

- 有事の感染症危機管理体制を強化するため、研修・訓練を計画的に実施する。
また、県や医療機関等との合同訓練を通じて連携体制を検証し、改善を図る。

福岡県感染症対策連携協議会等の活用

- 福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、平時から医療提供体制の整備を図る。

県の取組

※県行動計画から抜粋

感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

病床確保を行う協定締結医療機関(第一種協定指定医療機関)

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。)においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関(以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。)が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

発熱外来を行う協定締結医療機関(第二種協定指定医療機関)

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。)を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関 (第二種協定指定医療機関)

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

後方支援を行う協定締結医療機関

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び県医療計画に基づき、医療機関等との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。その際、幅広い医療機関が当該感染症に対応し、重症度に応じた入院の受入れ、外来対応や後方支援等、役割分担が図られるよう、地域における感染症対策の中核的機関である保健所とともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体と連携して調整する。
- ② 県は、民間宿泊事業者との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営体制の確保の方策を平時から検討する。

研修や訓練の実施を通じた人材の育成

県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材(災害・感染症医療業務従事者を含む。)、消防機関等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。

新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

- ① 国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム(G-MIS)の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DXを推進する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の運用について、国が行う研修や訓練等に参加し、定期的な確認を行う。

医療機関等の設備整備・強化等

- ① 県は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、国の財政支援を踏まえ、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。
- ③ 県等は、高齢者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保し、有事において施設内における感染のまん延を防止するよう努める。

臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、国による整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

福岡県感染症対策連携協議会等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関等との連携を図り、予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入院調整までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

県は、特に配慮が必要な患者(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等)について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保等や、関係機関等との連携の体制確保を行う。

初動期

国の取組

- ・ 診断・治療に関する情報等の周知・共有。
- ・ 相談・受診から入退院までの流れを早期整備する等、患者に適切な医療を提供する体制を確保する。

県の取組

※ 108～109ページに県行動計画を抜粋

市の取組

感染症情報の共有・周知

- 国やJIHSから提供された新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報を、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。
- 市民に、相談センターの活用方法、医療機関への受診方法等について、注意事項等を含め、分かりやすく周知する。

医療提供体制の構築

- 県と連携し、入院調整に係る体制を整備するとともに、地域の医療提供体制等について、市民等へ周知する。早期の体制整備のため、県に協力し、感染症指定医療機関の患者受入体制確保、入院調整体制構築と相談・受診から入退院までの流れ整備、流行初期医療確保措置協定締結医療機関の対応準備要請を実施する。
- 市医師会等と連携し、自宅療養者等に対する支援体制を検討するとともに高齢者施設等と医療機関との連携を促進し、施設内療養体制の整備を図る。

医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の活用

- 医療機関等情報支援システム(G-MIS)が機能するよう、県と連携して、確保病床数、稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来逼迫状況等を確実に入力するよう医療機関へ周知する。併せて、県独自の入院調整システムを活用する場合、その活用について県と調整を行い、医療機関への周知を行う。

北九州市感染症対策連絡会等の開催

- 北九州市感染症対策連絡会等を適時開催し、地域の病床、外来、救急の状況等について情報共有を行い、医療関係者等の協力を得ながら対応策を検討する。

相談センターの整備

- 有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。
- 状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。
- 対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。

県及び医療機関等の役割/取組

※県行動計画から抜粋

医療提供体制の確保等

- 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、県は、国からの要請を受け、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進める。
- この際、感染の急拡大に備え、早い段階から医師会等医療関係者の協力を得て、広域的な入院調整を行う本部の設置や、県独自の入院調整システムの活用を検討する。
- あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来逼迫状況等を確実に入力するよう、医療機関に要請を行う。
- 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

- 対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等における検査体制を速やかに整備するよう要請を行う。
- 対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。

対応期

国の取組

- ・ 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を確保し、段階的に体制を切り替える。
- ・ 事前の想定と異なる場合や予防計画及び医療計画に基づく体制を上回るおそれがある場合には、柔軟かつ機動的に対応を行う。

県の取組

※ 111～112ページに県行動計画を抜粋

市の取組

相談センター・発熱外来の案内

- 県と連携し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め、医療機関への受診方法等について市民等に周知する。
- 発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう周知する。

医療提供体制の拡充

- 協定締結医療機関における医療提供状況等の情報収集を行い、県と連携し、段階的な医療提供体制の拡充と病床使用状況を踏まえた適切な医療提供体制を整備する。
- 医療体制のひっ迫が懸念される時期における対応策については、県や市医師会等と連携して、検討を行う。

患者移送体制の整備と救急車両の適正利用の促進

- 市の患者移送体制がひっ迫する場合は、民間移送機関等と連携し、患者移送に必要な車両の確保に努める。
- また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等救急車両の適正利用について周知する。

り患後症状(いわゆる後遺症)への対応について

- 感染症り患後に、後遺症と思われる症状のある方については、対応可能な医療機関の紹介や国や県等の取組に関する情報提供を行うなど、必要な対応に努める。

県及び医療機関等の役割/取組

※県行動計画から抜粋

医療提供体制の確保等

国が示した症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充する。

保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

準備期において福岡県感染症対策連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。

初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム(G-MIS)等に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、必要に応じ、入院調整を行う。

医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の入力を行う。

医療機関は、感染症対策物資等(個人防護具等)の備蓄状況についてG-MISに入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合はG-MISを通じて、県へ報告を行う。県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。

特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

