

## 6 事業目（新興感染症対応※） について

※医療法第30条の4第2項第5号

- 八 そのまん延により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がまん延し、  
又はそのおそれがあるときにおける医療（令和6年4月1日施行）

# 1. 都道府県における医療計画策定にあたっての基本的考え方

## 論点

- 医療計画の指針における新興感染症発生・まん延時における医療提供体制確保に関する記載についての基本的な考え方は、以下としてはどうか。

## 対応の方向性（案）

### ①医療計画策定にあたっての基本的な考え方

- 都道府県において、平時から予防計画・医療計画により、感染症発生・まん延時の、地域における医療機関の役割分担を明らかにしながら、感染症医療提供体制の確保と通常医療提供体制の維持を図る。
  - ・医療計画においては、感染症医療提供体制の確保と、通常医療提供体制の維持について記載する。（予防計画においては、感染症医療提供体制のほか、検査・保健体制の確保等について記載する。）
  - ・医療計画策定の参考のため、指針において、都道府県や医療機関の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組を記載する。
  - ・感染症発生・まん延時における5疾病等の通常医療提供体制の維持については別途、議論・とりまとめが行われているが、共通となる考え方等は新興感染症発生・まん延時における医療の項目に適宜記載する。

### ②想定する感染症について

- 対応する新興感染症は、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を基本とする。
- 計画の策定にあたっては、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し、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への対応を念頭に取り組む。その際、新型コロナ対応において、感染状況のフェーズを設定し対応していることを踏まえ、フェーズに応じた取組とする。
  - ・なお、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、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

## 2. 都道府県や医療機関の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組

### 論点

- 医療計画の指針の柱となる都道府県や医療機関等の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組については、今般成立した改正感染症法等の内容や、予防計画の記載予定事項との整合、令和2年12月の医療計画見直し検討会のまとめ（参考資料P.14参照）を踏まえたものとしてはどうか。

### 記載事項イメージ（案）

#### 【平時からの取組】

- 都道府県における予防計画・医療計画の策定
- 都道府県と医療機関との協定の締結による対応可能な医療機関・病床等の確保  
（病床、発熱外来、自宅療養者等に対する医療の提供、後方支援、人材派遣、個人防護具備蓄）  
[協定締結の対象となる医療機関：病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション]
- 感染状況のフェーズに応じた病床の必要数や人材派遣の可能人数の設定など準備体制の構築
- 専門人材の確保（都道府県による人材育成、医療機関における研修・訓練）
- 感染症患者受入医療機関と感染症患者以外（通常医療）に対応する医療機関の役割分担
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

#### 【感染症発生・まん延時の取組】

上記の平時からの取組に基づき、感染症発生・まん延時に以下の取組が適確に実施されるよう記載

- 協定締結医療機関・流行初期確保措置付き協定締結医療機関における協定の履行
- 感染状況のフェーズに応じた準備体制の迅速かつ確実な稼働（都道府県によるフェーズの設定、医療機関におけるフェーズに応じた協定の履行、都道府県による協定の履行確保措置の発動、広域的な人材派遣の実施）
- 感染症医療と通常医療に対応する医療機関間の連携・役割分担の実施 等

# 都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

- 平時からの備えを確実に推進するため、**国の基本指針に基づき**、都道府県の「**予防計画**」の**記載事項を充実**。記載事項を追加するとともに、**病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標**を明記。  
 (新たに保健所設置市・特別区にも予防計画の策定を義務付け。ただし、記載事項は★(義務)と☆(任意)を付した部分に限る。)

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項案	体制整備の数値目標の例 (注1)
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策★		
2 医療提供体制の確保	① 情報収集、調査研究☆ ② <b>検査</b> の実施体制・検査能力の向上★ ③ 感染症の <b>患者の移送</b> 体制の確保★ ④ <b>宿泊施設</b> の確保☆ ⑤ <b>宿泊療養・自宅療養</b> 体制の確保 (医療に関する事項を除く) ★ 注：市町村との情報連携、 <b>高齢者施設等との連携</b> を含む。 ⑥ 都道府県知事の指示・総合調整権限の発動要件 ⑦ <b>人材</b> の養成・資質の向上★ ⑧ <b>保健所</b> の体制整備★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>入院</b>) の<b>確保病床数</b></li> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>発熱外来</b>) の<b>医療機関数</b></li> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供</b>) の<b>医療機関数</b></li> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>後方支援</b>) の<b>医療機関数</b></li> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>医療人材</b>) の<b>確保数</b></li> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>PPE</b>) の<b>備蓄数量</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>検査の実施件数</b> (実施能力) ★</li> <li>・ 検査設備の整備数★</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協定締結<b>宿泊療養施設</b>の<b>確保居室数</b>☆</li> <li>・ 協定締結医療機関 (<b>自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供</b>) の<b>医療機関数</b> (再掲)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数★</li> </ul>
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策★	※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。★	

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。上記は、想定している数値目標の例。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画との整合性を確保。

# 都道府県と医療機関の協定の仕組み

- ✓ 都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（病床/発熱外来/自宅療養者等に対する医療の提供/後方支援/人材の派遣※）を締結（協定締結医療機関）する。※併せてPPE備蓄も位置づける。
- ✓ 協定締結医療機関について、流行初期医療確保措置の対象となる協定を含む協定締結する医療機関（流行初期医療確保措置付き）を設定。
- ✓ 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。
- ✓ 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、協定の履行確保措置を設定。

## 平時

うち、約500機関程度を想定

流行初期医療確保協定

協定締結医療機関（病床）

協定

協定締結医療機関は全部で約1500医療機関程度を想定

支援

補助金（平時の準備行為に応じた支援）

- 協定は今回の最終フェーズを想定し、病床数、発熱外来、後方支援、人材の派遣を定量的に盛り込む。
- 協定は、①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上の実施を想定。
- さらに、流行初期医療確保措置の対象となる協定は、感染初期からの対応、ピーク時には一定規模以上の病床確保を行うこと等を想定。

## 感染症発生・まん延時（感染初期）

※感染初期は特別な協定を締結した医療機関が中心に対応。

協定締結医療機関（流行初期確保措置付き）

流行初期医療確保措置（※）

補助金・診療報酬（対応に応じた追加的な支援）

## 感染症発生・まん延時（一定期間経過後）

必要に応じて協定変更

必要に応じて対象拡大

全ての協定締結医療機関

補助金・診療報酬

（※）初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設ける。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

# 協定締結のプロセス及び担保措置/履行確保措置

- 平時において、都道府県知事と医療機関が協定を締結することにより、フェーズごとの必要な病床数を確保するとともに、地域において、医療機関の役割分担を明確化し、感染症発生・まん延時に確実に稼働する医療提供体制を構築するため、実効的な準備体制を構築する。
- 感染症発生・まん延時において、準備した体制が迅速かつ確実に稼働できるよう、感染症法に指示権等を創設し、協定の履行を確保する。

平時	公立・公的医療機関等 (NHO・JCHOを含む)	特定機能病院/地域医療支援病院	民間医療機関
協定締結 プロセス	①都道府県知事は、都道府県医療審議会の意見を聴いて、地域の感染想定に応じた感染症医療の数値目標（確保すべき病床の総数等）をあらかじめ予防計画・医療計画に規定する。 ②さらに、 <b>都道府県知事は、計画に定めた病床の確保のため、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、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、各医療機関と協議を行い、結果を公表する。</b>		
協定締結の 担保措置	全ての医療機関に対して、 <b>予防計画・医療計画の達成のために、必要な協力をするよう努力義務</b> を課す。		
	全ての医療機関に対して、 <b>協定締結の協議に応じる義務</b> を課す。		
	全ての医療機関に対して、 <b>都道府県医療審議会の意見を尊重する義務</b> を課す。		
	協定の協議が調わない場合に、 <b>都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、再協議を行うプロセスを明確化</b>		

- 公立・公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、その機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき**医療の提供を義務付け**、平時に都道府県知事が医療機関に通知。
- 感染症対応の社会医療法人については、協定（流行初期医療確保措置の対象）の締結を**認定の要件化する**。なお、協定に則った対応を行うよう勧告→指示した上で、当該指示に従わない場合に、**認定を取り消す**ことがあり得る。

感染症発生・ まん延時	協定（医療提供義務を含む）に 則った対応を行うよう、 指示⇒公表（指示違反） * NHO法・JCHO法に基づき、厚生労働大臣は緊急の必要がある場合に必要な措置を行うことを求めることができ、これに応じなければならない。	協定（医療提供義務を含む）に 則った対応を行うよう、 勧告⇒指示⇒公表（指示違反※） ※指示に従わない場合、承認を取り消すことがあり得る。	協定に則った対応を行うよう、 勧告⇒指示⇒公表（指示違反）
協定の履行 確保措置等	<b>保険医療機関の責務</b> として、国・地方が講ずる必要な措置に協力するものとする旨を明記。		

現行の特措法では、協定の有無に関わらず、医療関係者（※）に対し、直接、患者等に対する医療等を行うよう指示できる旨の規定あり。  
 （※）医療関係の管理者の場合は、当該医療機関の医療関係者その他の職員を活用して実施体制の構築を図るとされている。