

第1回船橋市感染症対策連携会議地域医療専門部会での意見等を踏まえた対応

令和5年11月17日
保健所 健康危機対策課

予防計画において想定している感染症等の考え方（「感染症法」等に基づく考え方）

予防計画策定の背景と目的

新型コロナへの対応を踏まえ、「国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症」の発生及びまん延に備えるため感染症法が改正された。保健所設置市においても予防計画を策定することとなった。

数値目標の基本的な考え方

※「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成の手引き」及び国治体向け説明会のQ&Aより

○想定している感染症

「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症状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延の恐れがあるもの）及び新感染症とされている。また、想定されるウイルスの性状については、新型コロナウイルス感染症と同程度のものを想定。

○目標値設定の基準

目標は「流行初期」及び「流行初期以降」の目標を設定することとなっている。目標設定にあたっては新型コロナウイルス感染症対応における各時点の実績等をもって目標とすることとされている。

(例)	流行初期 (厚生労働大臣の新感染症に位置付ける旨等の公表から3か月)	流行初期以降 (厚生労働大臣による新感染症に位置付ける旨等の公表から6か月)
確保病床	新型コロナ発生の1年後 (令和2年12月時点の病床数)	新型コロナで確保した最大値の体制 (令和4年12月時点の病床数)
宿泊療養施設	新型コロナ発生の1年後 (令和2年5月頃の確保居室数)	新型コロナで確保した最大値の体制 (令和4年3月頃の確保居室数)

1. 帰国者接触者外来・発熱外来等の検査体制について（感染症流行初期）

◇専門部会での事務局提案

- 新たな感染症発生時において検査、外来受診の需要への対応が円滑にとれるよう、**発熱外来医療機関の体制整備の進め方**や**船橋市衛生試験所（市保健所の検査部門）**における**検査、ドライブスルーによる検体採取などの体制**を検討する方針としたらどうか。

◇専門部会での意見

- コロナ対応での多くの経験を活かして迅速な対応を目指したい。
- 早い段階で保健所を中心とした発熱・相談体制を含めた体制整備や情報発信が望ましい。
- 検査体制については、ドライブスルー検査が有効に機能したため、今後新たな感染症発生時も同様の対応が望ましい。

意見等を受けての対応

- 発熱外来医療機関の体制整備は、県予防計画に基づき行われるため、市は県と連携を図り、迅速な検査や診療の需要に対応できるよう県に働きかけていく。
- 船橋市衛生試験所における検査体制の充実の項目を市予防計画に記載。
- 「ドライブスルーによる検体採取体制」や「適切な情報発信のあり方」等は引き続き検討していく。

2. 入院調整・病床確保について

(感染症流行初期や医療提供体制ひっ迫等が生じる場合または生じる恐れがある時)

◇専門部会での事務局提案

- 県の入院調整体制を基本としながら、県全体の体制整備が整う前に本市に感染拡大が生じる恐れがある場合など、県や市医師会等の関係団体と協議し必要な施策を講じられるよう平時から共通認識を図る方針としたらどうか。(流行初期)
- 県における患者受け入れの輪番制度の導入時期を確認しつつ、当番医療機関の負担に不均衡が生じないよう考慮しながら市独自に疑い患者受け入れの輪番制度※2を導入を検討する方針としたらどうか。(流行初期)
- 病床を確保している医療機関と確保していない医療機関との役割分担や病床を確保している医療機関において、感染症指定医療機関、三次救急医療機関、二次救急医療機関との役割分担を協議していきたい。(流行初期・流行初期以降)

◇専門部会での意見

- 疑い患者受け入れの輪番制度※2の導入にあたっては、人員不足が課題であり、輪番ができない病院もあった。
- 医療機関ごとの役割分担については、例えば、二次救急医療機関は中等症患者、重症患者は三次救急医療機関が担当する形を基本とし、病床を確保している医療機関に患者が集中しないよう、クリニックや病床を確保していない医療機関が積極的に外来を対応するといった対応も考えられる。
- 確保病床を一部の医療機関に集約することについて検討してもよいのではないか。

※2 感染症患者の入院や外来受診を受け入れる医療機関について、市医師会とあらかじめ協議し、感染拡大時において、休日夜間における日ごとに当番医療機関をあらかじめ定め感染症患者の入院・外来を受け入れる取り組み。

2. 入院調整・病床確保について

(感染症流行初期や医療提供体制ひっ迫等が生じる場合または生じる恐れがある時)

意見等を受けての対応

- 市は県の医療提供体制に協力しながら施策を講じていくが、県の体制整備が整う前に感染拡大が生じた場合や緊急的な対応が必要となった場合に、県の体制に加えて迅速に必要な施策を実施する。当該施策の実施の時期や内容については、平時から県や市医師会等の関係団体と協議し合意形成を図ることについて、市予防計画に記載。
- 県の医療措置協定の枠組みを基本としつつ、市医師会等の関係団体と協議し、入院や発熱外来等の市内の医療提供体制の役割分担や夜間休日における患者受け入れの輪番制度等の対応について検討していくことについて、予防計画に記載。
- 病床を確保している医療機関と確保していない医療機関との役割分担や、病床を確保している医療機関において、感染症指定医療機関、三次救急医療機関、二次救急医療機関との役割分担や病床の確保のあり方について引き続き協議・検討。

【補足】入院調整体制にあたっての前提

県の入院調整は原則として県全域の医療機関と広域調整及び総合調整を行い、市保健所では保健所管内の医療機関と調整を行うことが前提となる。県と市保健所の入院調整を行う医療機関が重なることから、市が入院調整を行ううえで、円滑に行えるよう引き続き協議・調整を行っていく。

3. 宿泊療養施設及び臨時医療施設について

◇◇専門部会での事務局提案

- **市が宿泊療養施設を確保する場合には、医療機関との提携型の宿泊療養施設を視野に入れて検討をする方針としたらどうか。**
- **広域での医療提供体制の構築のため、臨時の医療施設の早期導入に関して予防計画上に位置づけることを県へ要望する方針としたらどうか。**

◇専門部会での意見

- 本市において、医療機関が提携する宿泊療養施設の運用として病床ひっ迫時は病床を補完する役割も担うことができた。
- 高齢者、特に認知症等で徘徊する方の宿泊療養施設の利用は難しいことから、病院や臨時の医療施設での対応が望ましい場合もある。



意見等を受けての対応

- 宿泊療養施設を確保する場合には、市医師会等の関係団体と協議を行い、隔離型の宿泊療養施設とするか、医療機関との提携型の宿泊療養施設とするか検討を行うことについて、市予防計画に記載。
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設について、感染拡大時に迅速に県が設置できるよう、平時より県と協議を行うことについて、市予防計画に記載。

令和6年度以降の検討事項（まとめ）

項目	今後の対応（当部会での主な検討事項）
発熱外来・ 検査体制	<ul style="list-style-type: none">● 発熱外来医療機関の整備について市は県に働きかけていくとともに、市医師会等と協議・検討。● ドライブスルーによる検体採取方法や適切な情報発信の具体的な内容等の協議・検討。
入院調整	<ul style="list-style-type: none">● 緊急的な対応が必要となった場合に県の体制に加えて、迅速に必要な施策（夜間休日における患者受け入れの輪番制度等）や入院や発熱外来等の市内の医療提供体制の役割分担について引き続き協議・検討。● 県の体制整備が整う前に感染拡大が生じた場合には、必要な施策を講じられるよう県や市医師会等と引き続き協議・検討。● 病床を確保している医療機関と確保していない医療機関との役割分担や病床を確保している医療機関間での役割分担について、引き続き協議・検討。
宿泊療養施設 及び臨時医療 施設について	<ul style="list-style-type: none">● 宿泊療養施設を確保する場合には、隔離型の宿泊療養施設とするか、医療機関との提携型の宿泊療養施設とするか引き続き協議・検討。

その他の検討事項等

項目	今後の対応
妊婦・透析患者・精神疾患の患者・乳幼児・小児患者、重症患者などの特別な配慮が必要な患者への対応	特別な配慮が必要な患者への対応については、県と連携を図りながら、具体的な受入れ等のスキームを引き続き協議・検討。円滑な受入れ体制が構築できるよう県へ働きかけていく。
感染拡大時等の医療がひっ迫する恐れがある場合に、無料PCR検査や抗原検査キット費用助成のような通常の検査体制を補完する制度の導入	感染症により検査方法等が違うことも考慮し、今後具体的な実施方法等を引き続き協議・検討。
救急医療体制への負担軽減のためオンライン診療、往診の協力金や業務委託について	救急医療体制への負担軽減のための方策としてどのような取り組みが必要であるかを含め、引き続き協議・検討。