

愛知県における流行初期の医療体制について

1 医療の提供の義務化について

今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、今後の感染症の発生及びまん延に備え、発生の初期から効果的に対策を講ずることができるよう、公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院に、感染症発生・まん延時において医療の提供に関して講ずべき措置を義務付けることとなった。（感染症法第 36 条の 2）

このうち、流行初期医療確保措置については、厚生労働省令で定める基準を満たすものに対して流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置を行う。

2 流行初期医療確保措置の基準について

流行初期医療確保措置の基準は、国の方針を参酌して都道府県が定める必要がある。

（1）病床の確保

➤ 国の方針

- ア 発生の公表後、都道府県知事の要請後 1 週間以内に措置を実施すること。
- イ 感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を 30 床以上確保して継続して対応できること。
- ウ 病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療との連携も含め、あらかじめ調整を行うこと。

流行初期（発生の公表後 1 週間以内）

- 病床数については、新型コロナ発生約 1 年後の令和 2 年冬の新型コロナ入院患者（約 1.5 万人、うち重症者数約 1.5 千人）の規模に対応することを想定する。その際、新型コロナ対応においては、例えば総病床数 400 床以上の重点医療機関（約 500 機関）で約 1.9 万床の対応規模があったことを参考に、一定規模の対応を行う医療機関から、当該病床数を確保していくことを目安とする。
- 流行初期医療確保措置の対象となる措置（病床）の基準は、以下に掲げるものを参酌して都道府県知事が定めるものとする。
 - ① 発生の公表後、都道府県知事の要請後 1 週間以内に措置を実施すること（この際、発生の公表前においても、都道府県及び医療機関に対する国からの知見等の周知を踏まえ、感染発生早期から、適切に準備を行う。）。
 - ② 感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を 30 床以上確保し継続して対応できること。

【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ための手引き】より抜粋

なお、上記の医療機関の総病床数は目安であり、都道府県において、地域の実情に応じて、通常医療の確保を図るためにも、柔軟に協定を締結する。

➤ 上記を踏まえた県の基準案

国の方針と同様とする。

なお、本県では**本基準に加えて**、以下の運用方針に基づき、協定締結により確保した流行初期に対応可能な病床数のうち、**流行最初期から対応できる病床数を協定書に盛り込むこととする。**

【運用方針案】

- 県は、病床を 400 床以上有する公的医療機関等に対して、流行初期（発生公表後 3 か月以内）において流行初期医療確保措置の基準を満たす病床数（30 床）及び**県独自基準として流行最初期（発生公表後 1 週間以内）での確保病床数**（病院ごとに依頼する病床数は別紙のとおり）**について、病床の確保を要請する**とともに、医療措置協定に盛り込むこととしたい。
- 県独自の流行最初期での病床の確保については、病床を 400 床以上有する公的医療機関等において、新型コロナウイルス対応時における**第 1 波の 2020 年 4 月中旬（発生公表から 2 か月後）において、対応いただいた病床数程度を目標**として要請することを検討している。

病床を 400 床以上有する公的医療機関等に対する要請病床数（案） （※新型コロナ対応時病床数は 2020 年 4 月 17 日時点の病床数を参照）			
新型コロナ対応時 病床数	要請病床数	新型コロナ対応時 病床数	要請病床数
31 床以上	同左	11 床～15 床	15 床
26 床～30 床	30 床	6 床～10 床	10 床
21 床～25 床	25 床	1 床～5 床	5 床
16 床～20 床	20 床	0 床	0 床

- 県は、国の発生公表後、感染症の発生規模及び地域等に応じて、知事が必要とする病床数を設定する。必要な病床数の確保のため、感染症指定医療機関に加えて、協定等により流行最初期に対応できる医療機関に対し病床の確保を要請する。なお、その際には各医療機関で偏りが出ないようにする。
- なお、医療機関調査及び今後の協議において、基準を満たす医療機関についても対応を要請することとする。
- 上記の要請において、県の目標数に満たない場合には、公的医療機関等への通知により、医療体制の確保を要請することを検討する。

項目	流行最初期	目標値	
		流行初期	流行初期 期間経過後
確保病床数	275床	1,031床	1,971床

流行初期医療確保措置の基準（病床）

医療圏	病床数案	要請病院数
合計	<u>275</u>	28
名古屋・尾張中部	100	10
海部	10	1
尾張東部	55	3
尾張西部	10	1
尾張北部	20	3
知多半島	15	2
西三河北部	20	2
西三河南部東	10	2
西三河南部西	15	2
東三河北部	0	0
東三河南部	20	2

(2) 発熱外来

➤ 国の方針

ア 措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して1週間以内
に措置を実施するものであること。

イ 公的医療機関等の医療の提供の義務に係る通知又は医療措置協定に基づき
1日あたり20人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑
似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあ
る者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にか
かっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行うものであること。

流行初期（発生の公表後1週間以内）

○ 発熱外来機関数については、新型コロナ発生約1年後の令和2年冬の新型コロナ外来患者（約3万人）の規模に対応することを想定する。その際、新型コロナ対応においては、例えば総病床数200床以上で新型コロナ患者が入院可能な診療・検査医療機関（約1.5千機関）で約3万人の対応規模があったことを参考に、一定規模の対応を行う医療機関から、当該機関数を確保していくことを目安とする。

○ 流行初期医療確保措置の対象となる措置（発熱外来）の基準は、以下に掲げるものを参酌して都道府県知事が定めるものとする。

① 発生の公表後、都道府県知事の要請後1週間以内に措置を実施すること（この際、発生の公表前においても、都道府県及び医療機関に対する国からの知見等の周知を踏まえ、感染発生早期から、適切に準備を行う。）。

② 流行初期から、1日あたり20人以上の発熱患者を診察できること。

➤ 上記を踏まえた県の基準案

国の方針と同様とする。