

## 第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

### 1 基本的な考え方

- (1) 医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能となってきたことを踏まえ、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、または、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することが基本となります。
- (2) 医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上に行われるべきであるとの認識のもと、良質かつ適切な医療の提供を行う必要があります。このため、第二種感染症指定医療機関および第一種協定指定医療機関<sup>※4</sup>等においては、以下の点等に留意し、適切に対応を行うことが重要となります。
  - ア 感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとったうえで、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること
  - イ 通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること
  - ウ 患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明およびカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うことまた、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解および同意を得て治療を行うことが重要となります。
- (3) 第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関<sup>※4</sup>および結核指定医療機関は、その機能に応じてそれぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制を構築するほか、必要に応じ、衛生研究所、国立感染症研究所および研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築していく必要があります。

---

※4 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症または新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ的確に講ずるため、都道府県知事等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みのこと。第一種協定締結医療機関は入院医療を担当し、第二種協定締結医療機関は発熱外来および自宅療養者等に対する医療提供を担当する。

## 2 感染症に係る医療の提供体制

(1) 本市は、一類感染症または二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の世界的流行時において、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる必要がある場合には、医師会等の関係団体と緊密な連携を図り、適切に対応します。特に、全国のかつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数および外来受診者の急増が想定されることから、平時から、道が法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制および外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保します。

(2) 新興感染症発生時の対応

① 発生早期

国内での新興感染症発生早期（発生から法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表（以下「発生の公表」という。）前まで）は、第一種感染症指定医療機関および第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。

② 流行初期

発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）は、発生早期に対応実績がある感染症指定医療機関において、流行初期医療確保措置<sup>※5</sup>を含む協定に基づく対応も含め、引き続き対応するとともに、道知事の判断に基づき、感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置を含む医療措置協定を締結した医療機関を中心に対応します。

③ 流行初期以降

流行初期経過後は、流行初期に対応実績がある医療機関に加え、流行初期医療確保措置を含まない医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関も含む。）を中心に対応します。その後、3か月程度を目途に、速やかに医療措置協定を締結した全ての医療機関で順次対応します。なお、新興感染症の特性や当該感染症への対応方法等の最新の知見の収集状況、感染症対策物資等の確保状況等が事前の想定と大きく異なると国が判断した場合は、国の判断を踏まえ、機動的に新興感染症への対応を行います。

---

※5 一般医療の提供を制限して、流行初期の感染症医療の提供をすることに対し、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財源支援を行う仕組みのこと。

### 3 その他感染症に係る医療の提供体制

- (1) 感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一類感染症、二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症または五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものです。そのため、これらの医療機関においては、国、道および本市から公表された情報を積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずるほか、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療が提供されるよう努めることが重要となります。
- (2) 市立函館保健所は、一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、道が選定した当該感染症の外来診療を担当する医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立することにより、地域における医療提供体制に混乱が生じないように努めます。
- (3) 本市は、一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の関係団体と緊密な連携を図ります。
- (4) 歯科医療機関等は、感染症の発生およびまん延時の在宅療養患者等について、口腔衛生および口腔機能の維持・管理を行うことが重要であることから、歯科衛生士の協力を得ながら、在宅歯科医療や高齢者施設等との連携を含め、地域の実情を踏まえた歯科保健医療体制の充実に努めることが重要となります。
- (5) 薬局は、感染症の発生およびまん延時の在宅療養患者に対して、医療機関や訪問看護事業所等と連携し、薬学的管理のもと、訪問による患者への適切な服薬指導等を行うとともに、在宅療養で必要な医薬品や医療・衛生材料等の供給体制の確保に努めることが重要となります。
- (6) 訪問看護事業所は、感染症の発生およびまん延時における在宅療養患者等に対して、医療処置や療養生活の支援等の訪問看護サービスを安定して提供するために、訪問看護事業所間や関係機関と平時から連携し、在宅療養の環境整備に努めることが重要となります。

### 4 関係機関および関係団体との連携

- (1) 市立函館保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症指定医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係

団体等と緊密な連携を図ります。

- (2) 感染症の患者に係る医療は、一般の医療機関においても提供されるものであることから、本市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携を通じて、一般の医療機関と有機的な連携が図られるよう努めます。また、連携協議会への参画等を通じ、平時から、高齢者施設等や障がい者施設等の福祉関係団体等とも連携を図ります。

## 5 北海道感染症予防計画における数値目標等（参考）

	流行初期期間	流行初期期間経過後
入院病床数	1, 734床	2, 448床
発熱外来医療機関数	84機関	1, 146機関
自宅療養者等医療提供機関数		2, 632機関
後方支援医療機関数		108機関
派遣可能人材数（医師）		61人
派遣可能人材数（看護師）		128人
個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関の割合		80%