

第3章 新興感染症発生・まん延時における医療体制

第1節 課題に対するこれまでの取組

[医療提供体制の確保]

〔課題①〕

- 新興感染症の発生時期や感染力等を予測することは困難ですが、平時から新興感染症発生・まん延時の医療提供体制を検討し、速やかに対応できるよう準備を進めておくことが必要です。
- 医療提供体制の検討にあたっては、まずは現に対応しており、これまでの教訓を生かすことができる新型コロナウイルスへの対応を念頭に、入院（病床確保）、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、新興感染症患者以外の患者に医療を提供する後方支援、新興感染症に対応する医療従事者の確保及び医療人材派遣機能の強化に取り組むことが重要です。
- 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、特に配慮が必要な患者等（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制を整備することが重要です。

<これまでの取組>

富山県感染症対策連携協議会の設置

- 県、保健所設置市、第一種及び第二種感染症指定医療機関、消防機関、県医師会、県看護協会、県薬剤師会など関係団体からなる富山県感染症対策連携協議会を通じ、予防計画の策定等に関する協議、予防計画・富山県新型コロナウイルス等対策行動計画（以下「行動計画」という。）に基づく取組状況の情報共有や進捗確認を行いながら、関係機関の連携を強化し、平時より新興感染症発生・まん延時の医療提供体制構築のための取組みを行っています。

医療措置協定の締結

- 平時に新興感染症の対応を行う病院・診療所、薬局及び訪問看護事業所と協議を行い、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、医療人材の派遣について協定を締結し、発生段階に応じた医療提供体制の速やかな構築に取り組んでいます。
- 医療措置協定の締結に当たっては、新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制や患者数を念頭に医療機関等と協議を行うとともに、今後の新興感染症への対応に必要な施設や設備の整備を支援しています。

感染症病床の強化

- 今後の全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症への対応を強化するため、令和7年3月に第一種感染症指定医療機関である富山県立中央病院の感染症病床の3床に増床しました。
- 自然災害等のリスク分散、水際対策の強化及び感染症専門医の育成強化を図るため、令和8年1月に富山大学附属病院の第一種感染症指定医療機関へ指定しました。
- 医療圏を越えた感染症医療の充実を図るため、富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院の

(医療計画中間評価・見直し 素案)

第二種感染症指定医療機関への指定を検討します。

特に配慮が必要な患者への医療の提供

- 県医師会や専門医会、関係機関と連携し、感染症以外の疾患の特性に応じた受入医療機関の設定や入院調整体制の構築等に取り組んでいます。

(精神疾患を有する患者)

- 精神疾患を有する患者が、新興感染症に罹患した場合の対応可能な医療機関をあらかじめ明確にしておきます。その際、精神疾患及び新興感染症それぞれの重症度等も考慮した上で、連携医療機関の確保・調整を行っておきます。特に、措置入院患者が感染した場合や入院患者が新興感染症により重症化した場合を想定して、感染症対応が可能な指定病院等の確保・調整を行っておきます。
- 精神科救急について、精神科救急医療体制整備事業における医療提供体制の整備は、新興感染症への対応を含めたものとします。
- 精神疾患を有する患者が円滑に入院できるようにするため、精神科リエゾンとの連携による入院調整体制の構築、実施を図ります。

(妊産婦)

- 新興感染症発生・まん延時においても地域で周産期医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる妊産婦に対して産科的救急症例を含む産科診療を実施する医療機関について、地域の周産期医療に関する協議会等においてあらかじめ協議します。
- 産科的緊急処置が必要な妊産婦の受入れを行う医療機関を確実に設定するとともに、当該医療機関に妊産婦が集中することによる負担軽減策を講じることにより、必要な体制の確保を図ります。
- 産科的に入院が望ましい場合、妊産婦が円滑に入院できるようにするため、富山県産婦人科医会等との連携による入院調整体制の構築、実施を図ります。さらに、妊産婦が宿泊療養及び自宅療養を行う際は、健康観察の体制整備など産科医との連携体制の構築を図ります。

(小児)

- 新興感染症発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる小児に対して救急医療を含む小児医療を実施する医療機関について、地域の小児医療に関する協議会等においてあらかじめ協議します。また、新興感染症により、地域によっては小児医療のひっ迫が生じることが想定されることから、関係者と小児医療体制について改めて確認する等により、医療需要が増加した場合も含め、確実な体制の確保を図ります。
- 小児が円滑に入院できるようにするため、富山県小児科医会との連携による入院調整体制の構築、実施を図ります。さらに小児が自宅療養を行う際は、健康観察の体制整備など小児科医との連携体制の構築を図ります。

(透析患者)

- 透析治療を行うことができる新興感染症の入院患者、重症患者受入医療機関の設定を行うなど病床の確保に努めます。

(医療計画中間評価・見直し 素案)

- 透析患者が円滑に透析を行えるよう、透析専門医との連携による入院調整体制の構築や感染症患者数の増加による病床のひっ迫に伴い、透析患者の入院が困難な状況下にあつては、富山県透析医会との調整のもと、かかりつけ医療機関において感染症患者の透析を行うなど円滑な透析実施体制の構築、実施を検討します。

<新しく取り組んでいる事業>

- 令和7年3月に改定した行動計画に基づき、県において医療用物資の備蓄を進めるとともに、設備支援等を通して医療機関における医療用物資の確保促進に向けて取り組んでいます。
- 医療措置協定締結医療機関に対し、平時から年1回の運営状況報告を求め、医療機関の状況把握に努めています。

[感染症の発生の予防・まん延防止]

〔課題②〕

- 感染拡大を可能な限り抑制することにより、県民の生命と健康を守るとともに、救急医療や通常医療のひっ迫を回避することが重要です。

<これまでの取組>

- 平時から社会福祉施設や医療機関、施設の清掃業務等を受託する業者の従業員等を対象とした感染予防対策に係る研修・出前講座の開催や巡回相談等を行い、基本的な感染対策指導を実施しています。また、クラスター発生時には、富山市保健所・厚生センターによるラウンドや医師や感染管理認定看護師の派遣による初動対応、感染対策指導を行っています。
- 宿泊施設との宿泊施設確保措置協定、医療機関等との医療措置協定の締結を進め、感染拡大時には、居宅等の療養者への支援や、宿泊療養施設の確保、電話・オンライン診療、往診、服薬指導、訪問看護、健康相談窓口の設置等により、患者が安心して療養できる体制を構築するとともに、適時適切な感染症発生動向や感染予防に関する情報提供等を行い、更なる感染拡大の防止に努めています。

<新しく取り組んでいる事業>

- 感染症発生動向調査における急性呼吸器感染症（ARI）の定点把握疾患への追加を受け、定点医療機関の協力のもと ARI サーベイランスを実施し、地域の感染動向の的確な把握に取り組んでいます。

(医療計画中間評価・見直し 素案)

[患者や医療従事者等の人権の尊重]

〔課題③〕

- 感染症の予防と患者やその家族の人権尊重を両立させながら、一人ひとりが差別的な扱いを受けずに安心して医療を受けることができ、早期に社会復帰できるような環境整備を進める必要があります。
- また、感染症患者への対応を献身的に行う医療従事者等に対する偏見や差別的扱いが行われることがないよう、全ての県民が、感染症に関する正しい知識を身に付ける必要があります。

<これまでの取組>

- 感染症に関する個人情報の保護に十分留意し、感染症患者等に対する差別や偏見解消のため、報道機関に協力を求めることも含め、あらゆる機会や媒体を通じて、感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。また、感染症発生時は、差別的取扱いの実態把握や相談支援を行う等、罹患患者や診療に当たる医療従事者及びその家族等に対する差別的取扱い等の防止に取り組んでいます。

<新しく取り組んでいる事業>

- 令和7年3月改定の「富山県人権教育・啓発に関する基本計画」において、人権課題として、新たな感染症患者等に関する事項を盛り込み、人権教育・啓発の推進を行っています。
- 富山県感染症情報センターが発行する感染症発生動向速報や感染症発生時のプレスリリース及び SNS 等を活用し、県民に対し感染症に関する正しい知識の情報発信を行っています。

[感染症予防に関する人材育成及び資質の向上]

〔課題④〕

- 医療現場において新たな感染症に対応できる医療専門職、高齢者施設等でクラスターが発生した際に適切な感染拡大防止対策を行うことができる感染管理の専門家、行政の中において感染症対策の政策立案や医療関係者との連絡調整を円滑に行うことができる人材の育成・確保が必要です。

<これまでの取組>

- 富山大学医学部や県医師会、県看護協会など関係団体と連携を密にし、必要な支援を行うなど、感染症専門医や感染管理認定看護師等の育成及び資質向上に取り組んでいます。
- 院内感染対策講習会や危機管理マネジメント研修の開催、感染症指定医療機関、富山市保健所・厚生センター、衛生研究所等と連携し、県新型コロナウイルス等対策実地訓練等の感染症発生時対応訓練を定期的に行い、健康危機対処能力の維持・向上に取り組んでいます。
- 富山市保健所・厚生センター業務の支援を行う IHEAT 要員の確保・育成に取り組んでいます。
- 災害医療コーディネーターや DMAT、DHEAT、DICT、災害支援ナース等と連携した体制整備を検討しています。

(医療計画中間評価・見直し 素案)

<新しく取り組んでいる事業>

- 富山大学から感染症専門医を受入れ、感染症対策・医療提携体制を連携して強化しています。
- 県看護協会に対し、平時における IHEAT 要員の募集、研修の実施及び有事における IHEAT 要員の派遣調整業務を委託し、富山県、富山市及び県看護協会の 3 者による連携体制を構築しています。

(医療計画中間評価・見直し 素案)

第2節 中間評価・数値目標

<数値目標の状況>

指標名及び指標の説明		目標値	策定時 (R6. 3月時点)	直近 (R8. 7月時点)	達成状況
確保病床数 (重症者用病床数)	流行 初期	228床 (10床)	239床 (10床)	244床 (10床)	達成
	流行初 期以降	502床 (26床)	502床 (26床)	507床 (26床)	達成
外来対応医療機関数	流行 初期	207機関	180機関	233機関	達成
	流行初 期以降	336機関	277機関	368機関	達成
自宅療養者等への医療の提供を行う 病院・診療所数		232機関	176機関	232機関	達成
自宅療養者等への医療の提供を行う 薬局数		328機関	354機関	476機関	達成
自宅療養者等への医療の提供を行う 訪問看護事業所		56機関	52機関	53機関	未達成
後方支援医療機関数		52機関	45機関	55機関	達成
派遣可能な医師（看護師）数		37名 (65名)	48名 (90名)	51名 (91名)	達成
個人防護具を２ヶ月以上 備蓄している医療機関数		328機関	219機関	277機関	未達成

<数値目標の評価>

- 病床、発熱外来、自宅療養者等に対する医療の提供（病院・診療所・薬局）、後方支援、医療人材の派遣については、目標を達成しています。
- 自宅療養者への医療の提供を行う訪問看護事業所の数は、目標に到達していません。
- 個人防護具を2カ月以上備蓄している医療機関数は、目標に到達していません。

(医療計画中間評価・見直し 素案)

第3節 今後目指すべき取組事項

[医療提供体制の確保]

- ① 医療機関等に対し、関係機関と連携しながら制度の周知や丁寧な説明を行い、さらなる協定締結の働きかけを継続します。
- ② 協定締結医療機関に対し、備蓄の方法や必要性等について継続的な周知啓発し、個人防護具の備蓄を推進します。
- ③ G-MIS を活用した定期的な運営状況の報告・確認等を通じて状況把握に努め、医療措置協定の実効性の確保を図ります。

[感染症の発生の予防・まん延防止]

- ④ 研修、出前講座等を通して、社会福祉施設等の対応能力の向上に取り組みます。

[患者や医療従事者等の人権の尊重]

- ⑤ 様々な広報媒体を活用し、引き続き感染症の正しい知識の普及啓発に取り組みます。

[感染症予防に関する人材育成及び資質の向上]

- ⑥ 定期的な訓練、研修等により、医療機関、厚生センター等の健康危機対処能力の向上、連携体制の構築を推進します。
- ⑦ 国が実施する感染症危機管理リーダーシップ研修等の活用も含め、行政における感染症危機管理を担う人材の育成を進めるとともに、平時から感染症まん延や災害発生等の有事まで対応できる危機管理能力の向上を図ります。

第4節 新興感染症発生・まん延時における医療の提供体制

- 発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階において必要な医療提供体制を速やかに立ち上げ。
 ○各段階における体制の規模は、新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模(流行初期R2.12、流行初期以降R4.12)を目安としつつ、感染症の性状や感染動向を踏まえながら、臨機応変に対応。

発生早期（感染症発生公表前）		流行初期（感染症発生公表から3か月程度）		流行初期以降（感染症発生公表後3か月～6か月）	
入 院	感染症指定医療機関 第一種：富山県立中央病院 3床 富山大学附属病院 1床 第二種：黒部市民病院 4床 富山大学附属病院 3床 富山市民病院 6床 高岡市民病院 6床 市立砺波総合病院 4床	入 院	感染症指定医療機関（第一種2機関、第二種5機関） 第一種：富山県立中央病院 3床 富山大学附属病院 1床 第二種：黒部市民病院 4床 富山大学附属病院 3床 富山市民病院 6床 高岡市民病院 6床 市立砺波総合病院 4床	入 院	感染症指定医療機関（第一種2機関、第二種5機関） 第一種：富山県立中央病院 3床 富山大学附属病院 1床 第二種：黒部市民病院 4床 富山大学附属病院 3床 富山市民病院 6床 高岡市民病院 6床 市立砺波総合病院 4床
	発生段階に応じた医療提供体制 1 発生早期 第一種及び第二種感染症指定医療機関を中心に対応 ：新興感染症への対応強化のため、 ・富山県立中央病院の感染症病床の増床 ・富山大学附属病院の第一種感染症指定医療機関の指定 ・厚生連高岡病院の第二種感染症指定医療機関の指定を検討 2 流行初期 上記に加え、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関を中心に対応 3 流行初期以降 上記に加え、すべての医療措置協定を締結した医療機関が対応		第一種協定指定医療機関 244床（32機関） （病床確保） 流行初期医療確保措置対象 154床（13機関） 第二種協定指定医療機関 233機関（2,360人/日） （発熱外来） 流行初期医療確保措置対象 99機関（1,768人/日） 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療提供） 病院・診療所 229機関 薬局 467機関 訪問看護事業所 47機関 通常診療病院・診療所 12機関 バックアップ病院 37機関 衛生研究所等 2,339件/日 県内宿泊施設 851室		第一種協定指定医療機関 507床（35機関） （病床確保） 第二種協定指定医療機関 368機関（3,098人/日） （発熱外来） 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療提供） 病院・診療所 232機関 薬局 476機関 訪問看護事業所 53機関 通常診療病院・診療所 12機関 バックアップ病院 43機関 衛生研究所等 2,796件/日 県内宿泊施設 1,172室
特に配慮が必要な患者への対応 精神疾患、小児、周産期、透析など特に配慮が必要な患者への対応は、新型コロナウイルス感染症対応で構築された専門医会のネットワーク等と連携し、感染症以外の疾患の特性に応じた受入医療機関の設定や入院調整体制の構築等を実施。		移送および相談先 ・保健所、厚生センター ・県内消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等 ・救急医療電話相談（#7119）、子ども医療電話相談（#8000）		富山県感染症対策連携協議会 ・平時：連携協力体制の整備 ・有事：医療提供体制・感染対策の協議	
地域医療支援チーム （感染症指定医療機関及び地域医療機関（19機関）） 黒部市民病院・富山県立中央病院・富山市民病院・富山大学附属病院 市立砺波総合病院・厚生連高岡病院・富山労災病院・富山赤十字病院 済生会富山病院・厚生連滑川病院・かみいち総合病院・国立富山病院 富山西総合病院・氷見市民病院・射水市民病院・真生会富山病院 北陸中央病院・南砺市民病院・公立南砺中央病院		人材派遣（医師51名、看護師91名） ・感染症医療担当従事者 ・感染症予防等業務対応関係者 ・DMAT、DPAT など			
		備蓄（個人防護具：277機関）：各医療機関2ヶ月分 ・サージカルマスク ・N95マスク ・フェイスシールド ・非滅菌手袋 ・アイソレーションガウン			

令和8年7月1日時点

(医療計画中間評価・見直し 素案)