

2023年10月16日

一般社団法人 日本医療法人協会

副会長 太田 圭洋

（社会医療法人名古屋記念財団 理事長）

新型インフルエンザ等推進会議提出資料

本日お話ししたい内容

- 平時における準備の重要性
 - PPE等などの備蓄
 - 事前の医療機関との協議の重要性
- 一般医療との両立の視点の重要性
 - 計画策定にあたっての病院現場との十分な話し合い
 - 医療資源は有限であることの認識
 - 医療体制のキャパを超えないよう感染制御する必要性
- 医療現場の余力の確保の重要性
 - 特に急性期医療現場の経営面での余力の必要性

名古屋記念病院



- 病床数416床
- 急性期一般入院基本料 1
- DPC標準群
- 総合入院体制加算3
- 臨床研修指定病院
- 地域医療支援病院
- 地域災害拠点病院
- 愛知県がん診療拠点病院
- 救急車受入れ約6000台/年

新型コロナ初期対応（2020）

2.21 帰国者接触者外来開設
3.1 新型コロナ患者入院受入開始

7.27 愛知県より重点医療機関、
協力医療機関指定。



新興感染症発生・まん延時の医療体制（第8次医療計画の追加のポイント）

概要

- 令和3年の医療法改正により「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加され、令和4年には感染症法改正により、平時に都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定^(*)を締結する仕組み等が法定化された。
(令和6年4月施行)
(*) 病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣
 - 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずはその最大規模の体制を目指す。協定締結等を通じ、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制の確保を図る。
- ※ 新興感染症（再興感染症を含む。）は、感染症法の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症を基本とする。感染症法の予防計画や新型インフルエンザ特措法の行動計画との整合性を図る。

新興感染症発生からの一連の対応

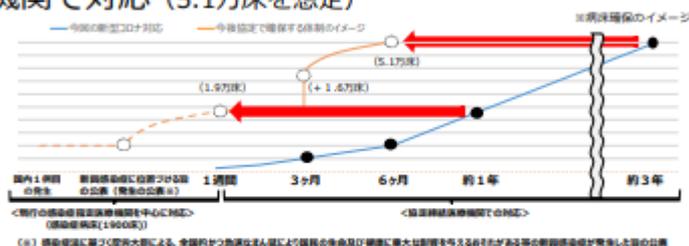
※新型コロナウイルス感染症対応の最大規模の体制を、速やかに立ち上げ機能させる。

新興感染症発生～流行初期

- 新興感染症の発生時：まずは特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応（対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時収集・周知）
- 新興感染症の発生の公表が行われた流行初期（3か月を基本）：上記の感染症指定医療機関含め、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関を中心に対応（1.9万床を想定）

発生から一定期間経過後

- その他の公的医療機関等（対応可能な民間医療機関を含む）も中心となった対応（+1.6万床を想定）とし、発生の公表後6か月を目途に、全ての協定締結医療機関で対応（5.1万床を想定）



国及び都道府県の平時からの準備等

- 新興感染症の特性や対応方法など最新の国内外の知見を収集・判断・機動的な対応
- 協定の締結状況や履行状況等について、患者の適切な選択に資することにも留意し、公表・周知
- 感染症対応を行う人材の育成（医療機関向けの研修・訓練の実施等）を進め、感染症対応能力を強化

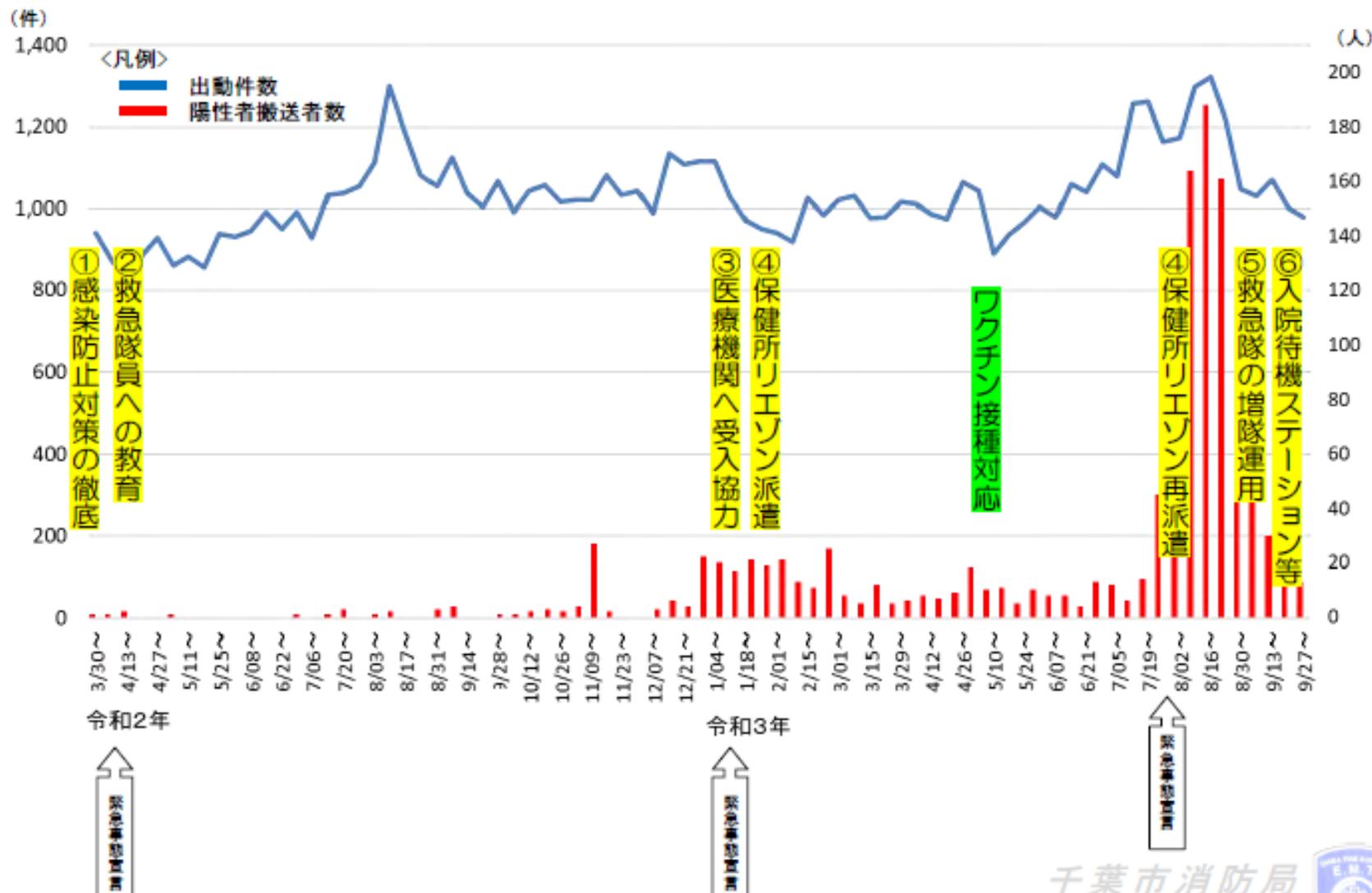
一般医療との両立の重要性

- **コロナ対応では一般医療との両立の重要性が当初軽視された。**
- **コロナ病床確保が政策的に最優先され、一般医療、救急医療に大きな影響がでた。**
- **今後の病床確保（協定締結）においては、一般医療、特に救急医療との両立に配慮が必要。**
 - **確保病床数ありきで、短期間での都道府県の計画策定は、救急医療含む一般医療に大きな影響が出る可能性があり、しっかりと協議することが必要**

1 当局の対応

資料9

「週別出動件数」及び「陽性患者搬送者数」(R2.3.31~R3.10.3)



急性期病院の経営状況

入院基本料7：1病院損益差額率（％）推移

