

**滋賀県感染症対策連携協議会  
外出自粛対象者医療提供体制・  
療養生活環境整備検討部会  
【報告】**

令和5年12月21日(木)

# 部会の結果について(意見および新型コロナ対応時の課題と対応策)

| 意見・課題                                  | 対応策  | 該当<br>スライド |
|--|--|------------|
| 電話・オンライン診療および往診体制等の強化                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療措置協定を医療機関、薬局、訪問看護事業所と締結</li> <li>○訪問診療や往診、電話/オンラインによる診療対応可能な病院、診療所、薬剤配送が可能な薬局、病院、診療所と連携している訪問看護事業所を積極的に確保</li> </ul> | 4          |
| クラスター等で施設療養となった際の嘱託医等の負担増              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○施設と提携している等、施設と連携可能な医療機関を確保</li> </ul>  |            |
| 自宅療養者の急増による保健所業務のひっ迫                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○保健所が健康観察実施者の重症度や重症化リスク等の評価に応じ健康観察を機関の割り当てを行い、医療機関や市町、民間事業者等と連携し適切に医療へつなぐ体制を整備</li> </ul>                               |            |
| 食料支援の申込増加に伴う配送の一時的な遅れ                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○民間事業者と包括連携協定等の締結により、速やかに食料品の確保、配送ができる体制を構築。</li> </ul>   | 5          |
| 自宅療養中の生活必需品の不足への対応等、市町との連携協力の在り方の検討    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○住民の生活支援の役割分担等について市町と協議し、協力体制を構築。</li> </ul>  |            |
| 高齢者施設等、障害者施設での療養において施設職員が新型コロナ対応の対応に苦慮 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者、障害者施設等の人材育成の推進と、平時から地域におけるネットワークを構築</li> </ul>   | 6、9        |

# 部会の結果について(意見および新型コロナ対応時の課題と対応策)

| 意見・課題  | 対応策  | 該当<br>スライド |
|--|--|------------|
| 自宅療養中に口腔内の環境悪化                               | ○滋賀県歯科医師会と連携し、在宅医療が円滑に実施できる体制を構築                                     | 7          |
| 宿泊療養施設の迅速な立ち上げ。大津圏域の宿泊療養施設の不足                | ○平時から宿泊施設と協定締結により確保。大津圏域は大津市と連携<br>○流行初期から開設する宿泊療養施設はバックアップ病院と紐づけて確保 |            |
| 短期間での医療職を含む運営スタッフの確保が困難                      | ○民間事業者の活用や、医療機関と人材派遣に関する医療措置協定の締結                                    | 8          |
| 宿泊療養施設のバックアップを行う医療機関の負担が増大                   | ○医療措置協定の締結により、複数の医療機関によるバックアップ体制を構築                                  |            |
| 軽症だが介護が必要な独居高齢者、高齢者のみ夫婦が介護を受けながら宿泊療養できる体制が必要 | ○日常生活動作(ADL)を維持しながら療養できる高齢者等のための宿泊療養施設を設置                            |            |
| 高齢者等が療養期間であることから、感染前に利用していた介護サービスの停止         | ○民間事業者等を活用し、高齢者等が療養期間中においても利用可能な通所型療養施設を設置                           | 9          |
| 高齢者・障害者入所施設において感染症発生まん延時の対策に関する人材育成・体制整備が必要  | ○関係課および関係団体が合同して人材育成等を協議する「プラットフォーム」を構築                              | 10         |

# 自宅療養者等の医療提供体制について

平時から医療措置協定を締結し、特に配慮を要する患者への対応ができる医療機関の確保、高齢者施設、障害者施設と連携可能な医療機関の確保、訪問診療、オンライン/電話診療ができる病院、診療所、薬剤配送の可能な薬局、訪問看護事業所等を確保することにより、誰もが安心して自宅、施設、宿泊療養できるよう医療提供体制を構築する。

## ■ 医療措置協定の概要

| 機関種別   | 協定における医療措置の内容   |
|--|---|
| 医療機関<br>(病院・診療所)<br>※対応可能なもので<br>いずれか1つ以上      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 対面診療が可能</li> <li>2 電話/オンライン診療が可能</li> <li>3 往診が可能</li> <li>4 訪問または電話/オンラインによる健康観察の対応が可能</li> <li>5 宿泊療養施設における指導が可能</li> </ol>                      |
| 訪問看護事業所<br>※対応可能なもので<br>いずれか1つ以上<br>(1は必須)     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 訪問看護が可能(必須)</li> <li>2 電話による健康観察が可能</li> <li>3 オンラインによる健康観察が可能</li> <li>4 訪問しての健康観察が可能</li> </ol>  |
| 薬局<br>※1、2のいずれかお<br>よび3については必<br>須事項<br>4は任意事項 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 電話/オンラインでの服薬指導が可能(必須)</li> <li>2 自宅療養者の居所を訪問しての服薬指導が可能(必須)</li> <li>3 自宅療養者の居所への薬剤配送が可能(必須)</li> <li>4 健康観察の一環として服薬状況、服薬による体調の変化の確認等が可能</li> </ol> |

- ※1 高齢者施設等、障害者施設への対応の可否を明記。また医療機関、訪問看護事業所については、施設と配置医の契約を行っているなど、対応可能な施設が決まっている場合は、施設名も併せて記載。
- ※2 対応の内容のうち、医療機関の内容5および薬局の内容1、3を除く項目については、かかりつけ患者のみ対応可能な場合はその旨を明記。
- ※3 医療機関の内容において、特別な配慮を要する患者(妊婦、小児、透析)について対応可能な場合はその旨を明記。
- ※4 医療機関における医療措置協定「第3条 医療措置の内容」のうち、「自宅療養者等への医療の提供および健康観察」についてのみ協定を締結する場合は、対応の内容のうち1～3のいずれかは必須。

## ■ 自宅療養者等への医療提供機関数の目標値

| 項目      | 目標値<br>(発生公表後6か月まで) | (参考)新型コロナ実績値<br>(R4年12月の医療提供機関数) |
|---------|---------------------|----------------------------------|
| 機関種別    |                     |                                  |
| 病院・診療所  | 325機関               | 325機関                            |
| 薬局      | 373施設               | 373施設                            |
| 訪問看護事業所 | 65事業所               | 65事業所                            |

# 自宅療養者の健康観察と生活支援について

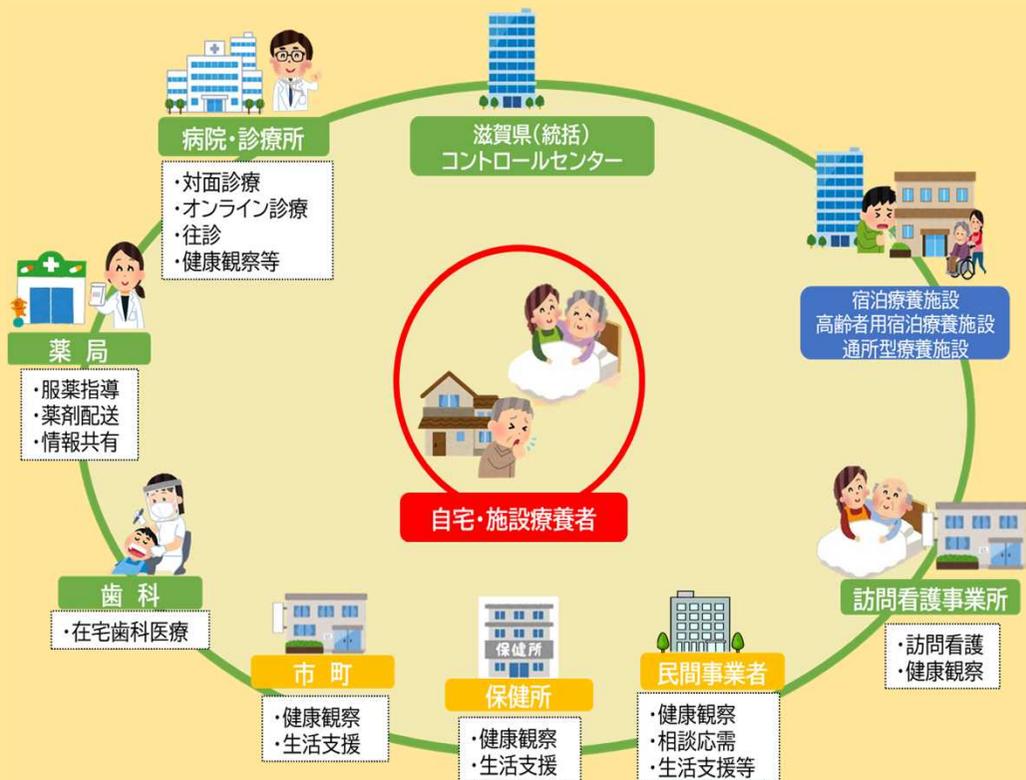
## 【健康観察体制】

保健所が重症度、重症化リスク等の評価に応じ、下の図の「健康観察の割り当ての考え方」を参考に、健康観察実施者の割り当てを行い、市町、民間事業者、医療措置協定を締結した医療機関と連携して健康観察を実施できる体制を構築する。

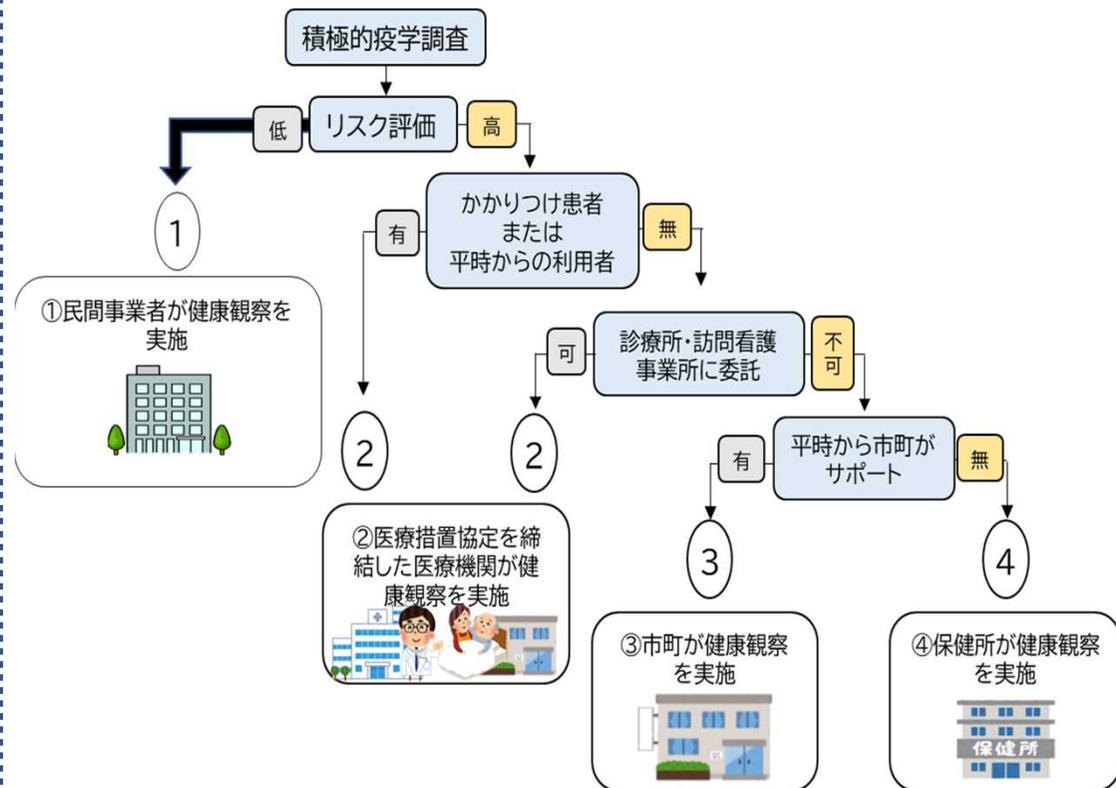
## 【生活支援】

平時から民間事業者と包括連携協定の締結等により、速やかに食料品の確保、配送ができる体制を確保するとともに、より住民に身近な立場から生活支援ができるよう市町との協力体制について協議を進める。

### ■ 体制図



### ■ 健康観察の割り当ての考え方



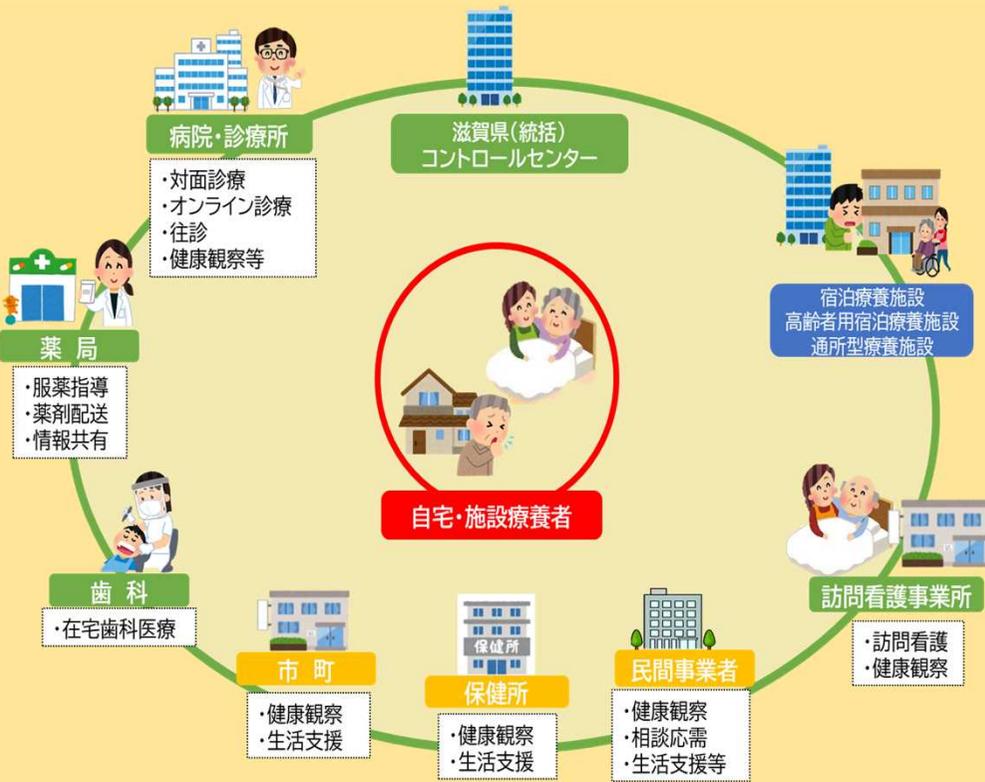
# 高齢者施設等の健康観察体制と療養環境整備体制について

・高齢者施設等や障害者施設への対応が可能な医療措置協定を締結した医療機関と連携して、健康観察や感染対策の指導を行うことができる体制を確保する。

・平時から施設において感染対策等の指導、推進ができる人材育成をするとともに、施設および保健所におけるネットワーク構築を図る。このネットワークにおいて、感染者の集団発生時には保健所および感染管理認定看護師等による感染対策等の助言を行う。

・県感染症主管課は、保健所による依頼に基づき、感染制御・業務継続支援チームを派遣する。

## ■ 体制図(再)



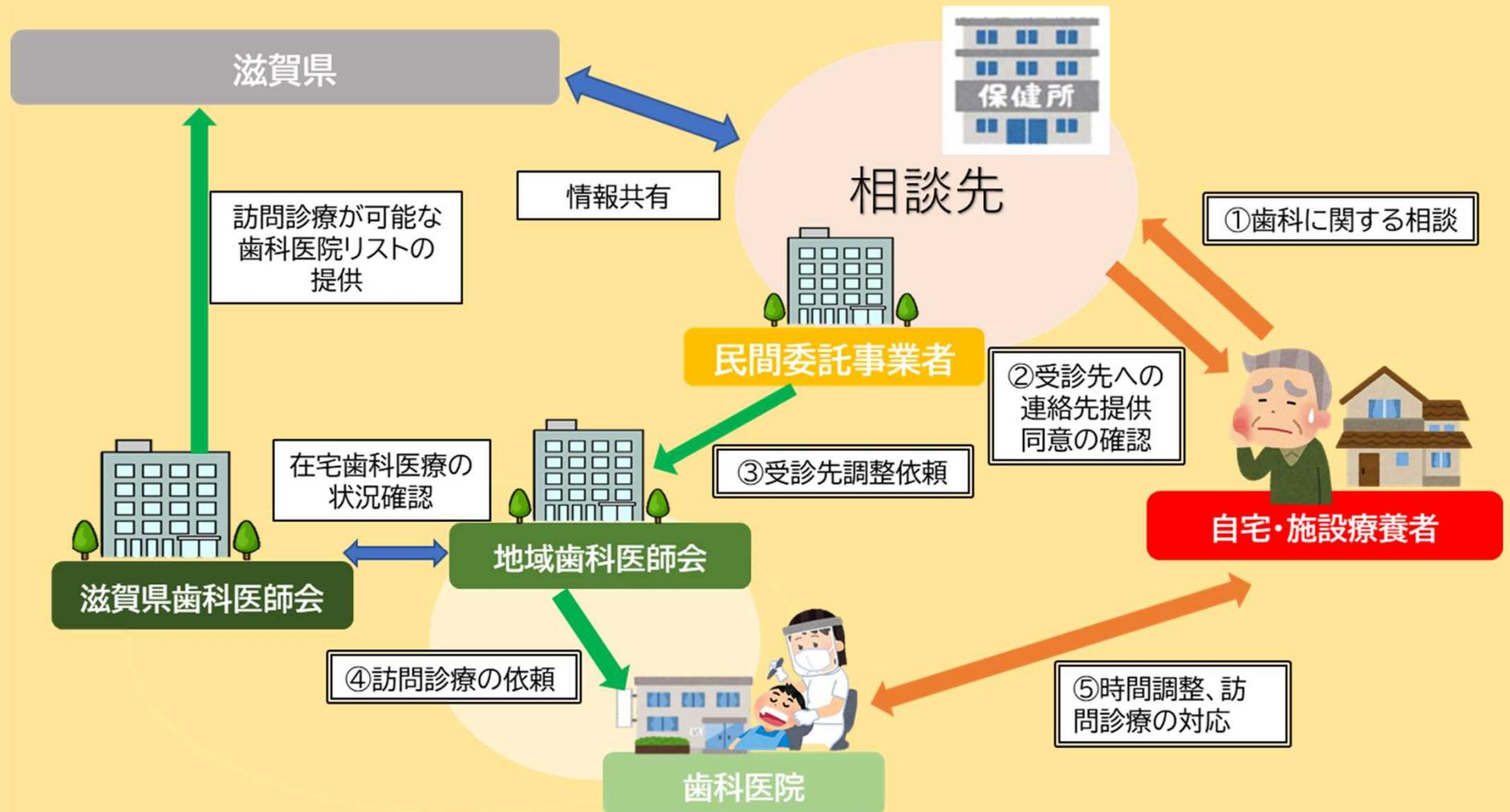
## ■ 施設および保健所におけるネットワーク(プラットフォーム)の構築(後述)



# 歯科保健医療提供体制について

新型コロナウイルス感染症対応時において、歯科に関する相談があったことを受け、自宅療養中の口腔内の環境悪化を防ぐため、滋賀県歯科医師会と連携し、平時から有事の訪問診療が可能な歯科医院の把握および情報共有等、在宅歯科医療が円滑に実施できる体制を構築する。

## ■体制図



# 宿泊施設の確保と運営体制について

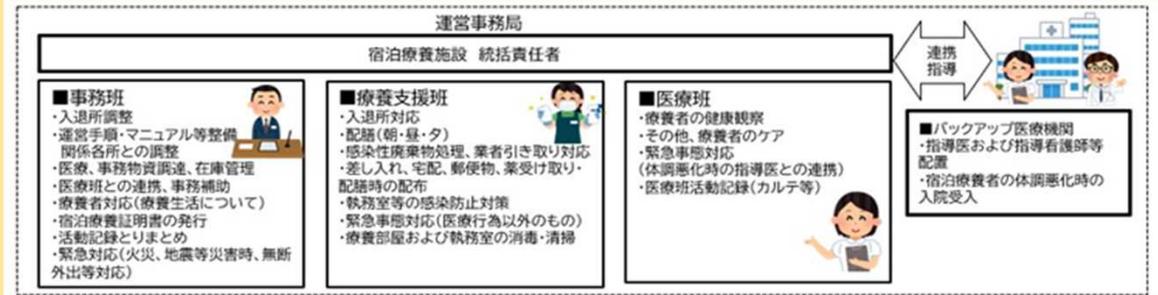
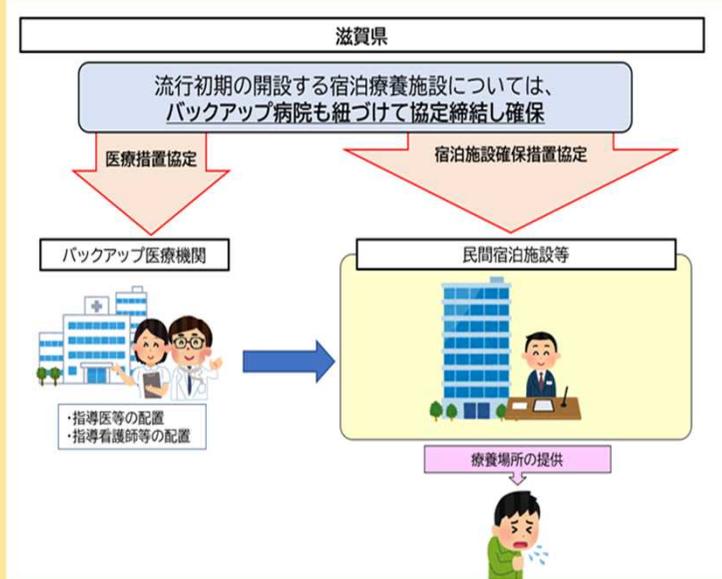
## 【宿泊施設の確保】

- ・宿泊療養施設および通所型療養施設(後述)として利用可能な宿泊施設を平時から協定締結により確保する。大津市内の宿泊施設については、大津市と連携し確保する。
- ・流行初期(厚生労働大臣による新興感染症発生公表後1か月以内)に療養施設として稼働する宿泊施設については、医療措置協定を締結する医療機関と紐づけ、迅速に開設できる体制を整備する。

## 【運営体制】

- ・平時から医療機関との協定締結による人材派遣や、民間事業者の活用等により、運営スタッフを確保する。
- ・1宿泊療養施設に対し、複数の医療機関によるバックアップ体制を構築できるよう努める。
- ・新興感染症発生・まん延時において、介護が必要な高齢者等が日常生活動作(ADL)を維持しながら療養できる高齢者等のための宿泊療養施設を設置する。あわせてコントロールセンターに介護コーディネーターを配置し、日常生活動作(ADL)や介護度等の情報を確認し、高齢者用宿泊療養施設での療養の調整を実施する。
- ・有事に迅速に開設および運営ができるよう、平時から宿泊療養施設の運営マニュアルの整備を行う。

## ■ 体制図



## ■ 宿泊施設確保にかかる目標値

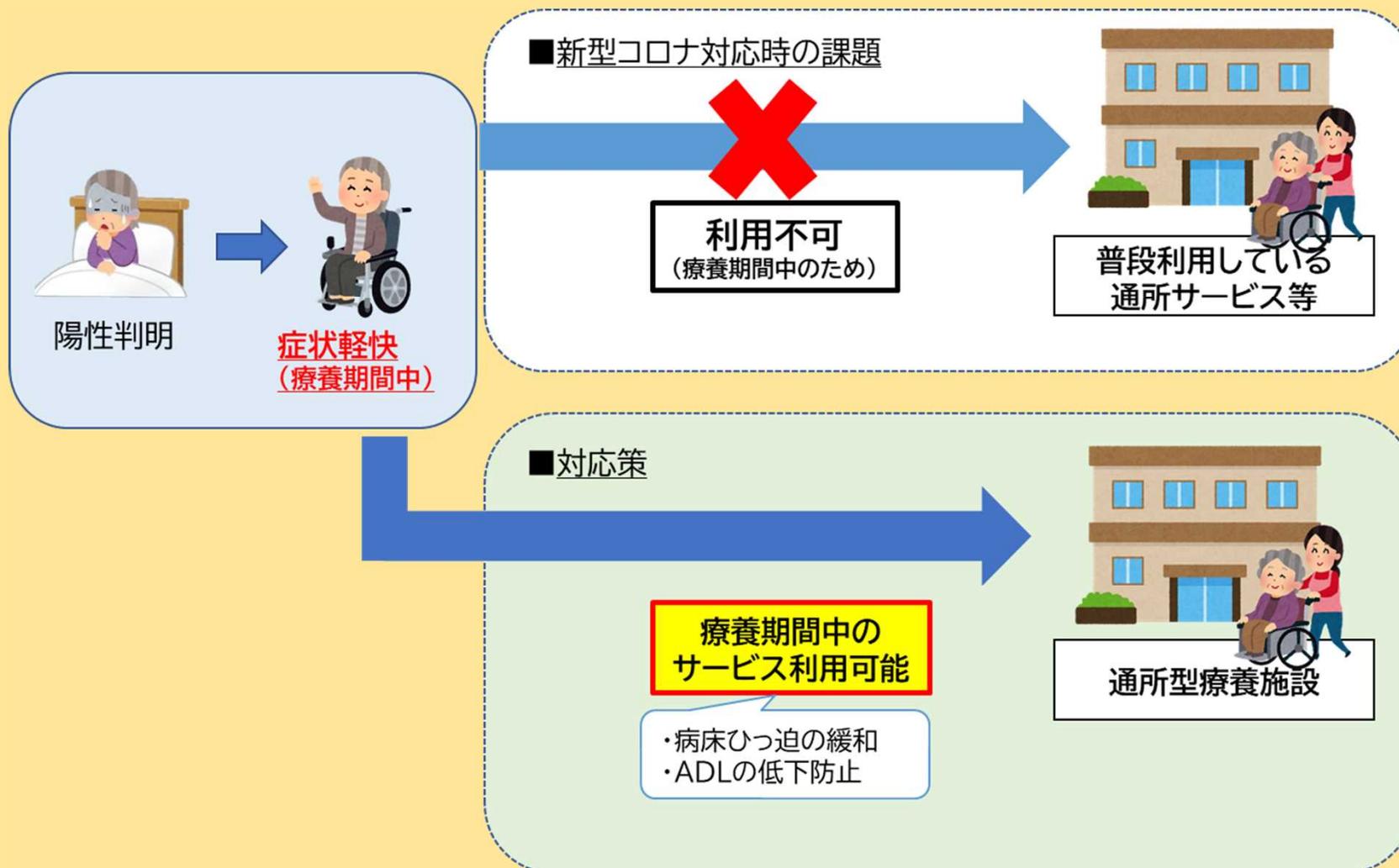
| 対応時期 (目途) | 流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから1か月以内) | 流行初期期間経過後(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内) |
|-----------|---|--|
| 対応の内容     | 62室                                       | 677室   |

# 〈新〉通所型療養施設の設置について

通所型療養施設の設置については、感染前に利用していた介護サービスが利用できない高齢者等が療養期間中においても利用できる通所施設として運営を行う。

当施設を運営することにより、病床のひっ迫の緩和や、感染前と同じ生活を送ることによるADLの低下防止を目的とする。

## ■イメージ



# 〈新〉人材育成等を協議するプラットフォームの構築 次年度より運用開始

## 新型コロナウイルス感染症対応時の人材育成に係る課題

1. 高齢者施設と障害者施設の各研修が個別に実施されていること
2. 講義形式（座学）と併せて実際に即した知識が学べる機会があるとよい
3. 研修の活用状況（効果）が不明であること
4. 各施設が自施設の対策レベルを認識できないこと（施設間で連携する機会が少ない）

## 対応策

1. 関係課、保健所および関係団体が人材育成等を協議する「プラットフォーム」を構築する。
2. 課横断的・体系的な研修プログラム作成する。
3. 県庁各課、各団体、各施設の取り組み状況を共有し、全体の対策を底上げする。
4. 圏域内ネットワークを構築する。

