

# 新興感染症発生・まん延時の 医療人材派遣について

令和6年6月1日

広島県健康福祉局健康危機管理課  
感染症・疾病管理センター

# 1 背景・経緯

区分	過去の経緯
R元年以前	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新型インフルエンザ等の感染症が発生した場合に感染拡大防止のための医療支援を行うため、広島県感染症医療支援チームを組織（H30年2月）。</li> </ul>
R2年～R5年	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新型コロナウイルス感染症患者の発生が県内で確認されて以降、社会福祉施設や医療機関において新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生したことを踏まえ、クラスター発生施設等において感染防止対策の指導等を実施するため、広島県感染症医療支援チームを派遣（R2年4月）。</li> <li>○ R2年12月には急激な感染拡大による多数の施設等でのクラスター発生や重症者数の増加、救急搬送体制が逼迫するなどの状況が発生し、重症化リスクの高い者が療養する医療機関や高齢者施設等でのクラスター対応体制の強化が急務となったため、以下の対策を実施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・広島県感染症医療支援チームを増員し体制強化。</li> <li>・感染症の専門家や災害支援に係る保健医療従事者で構成する広島県感染症協働支援チームを組織し、クラスターが発生した高齢者施設等に業務継続支援等を実施。</li> <li>・広島県医療福祉クラスター対応班調整会議を組織し、関係者と情報共有</li> </ul> </li> <li>○ その後、新型コロナウイルス感染症対応として、広島県感染症医療支援チーム及び広島県感染症協働支援チームの派遣を実施し、高齢者施設等でのクラスター支援を継続。</li> </ul>

## ○ 感染症法改正（R6年4月1日施行）

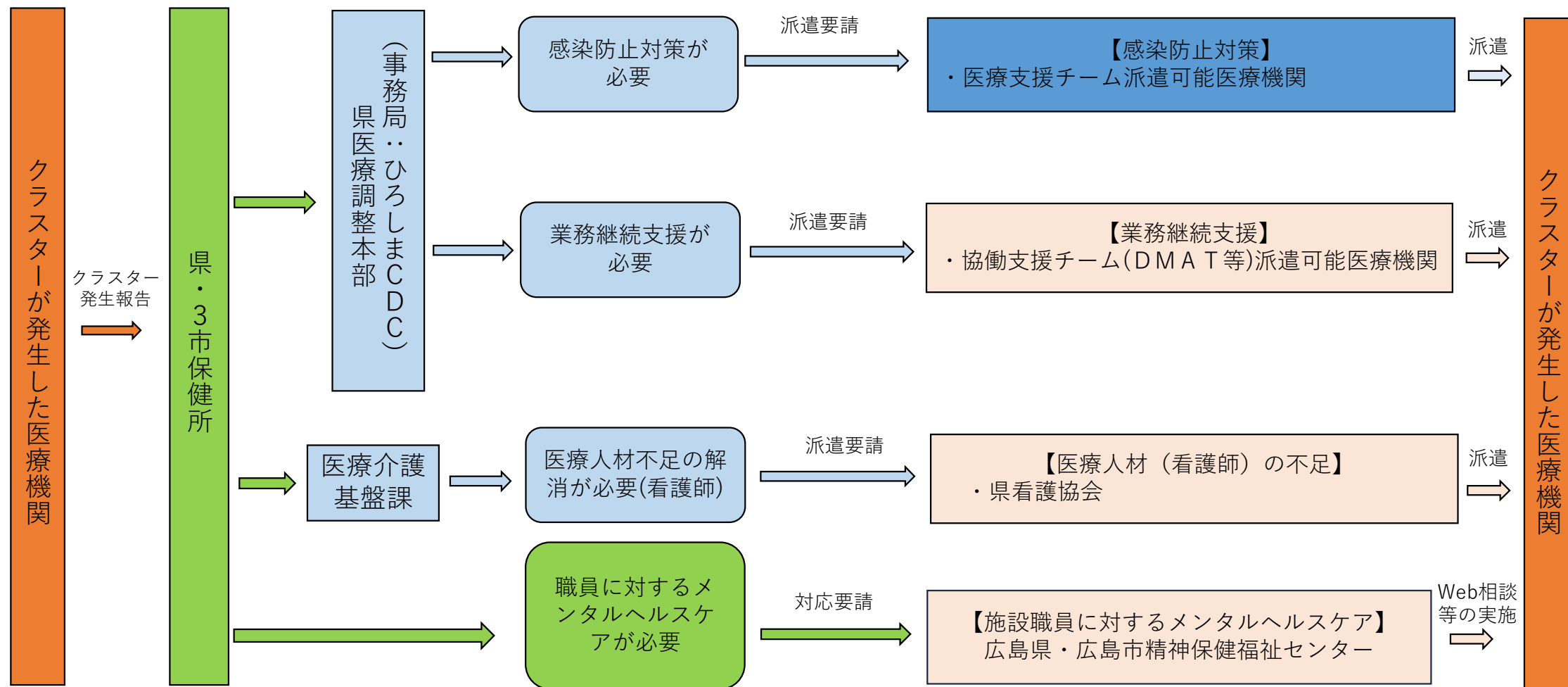
都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定（病床確保や発熱外来、医療人材派遣等）を締結し、新興感染症発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組みが法定化。

（○ 医療法改正（R6年4月1日施行）新興感染症発生・まん延時のDMAT、DPAT及び災害支援ナースの派遣が法定化。）

⇒法改正に伴い、新型コロナウイルス感染症において派遣を行った広島県感染症医療支援チーム、広島県感染症協働支援チームの派遣をベースとして、新興感染症発生・まん延時の医療人材派遣について整理し、各医療機関と協定を締結する。

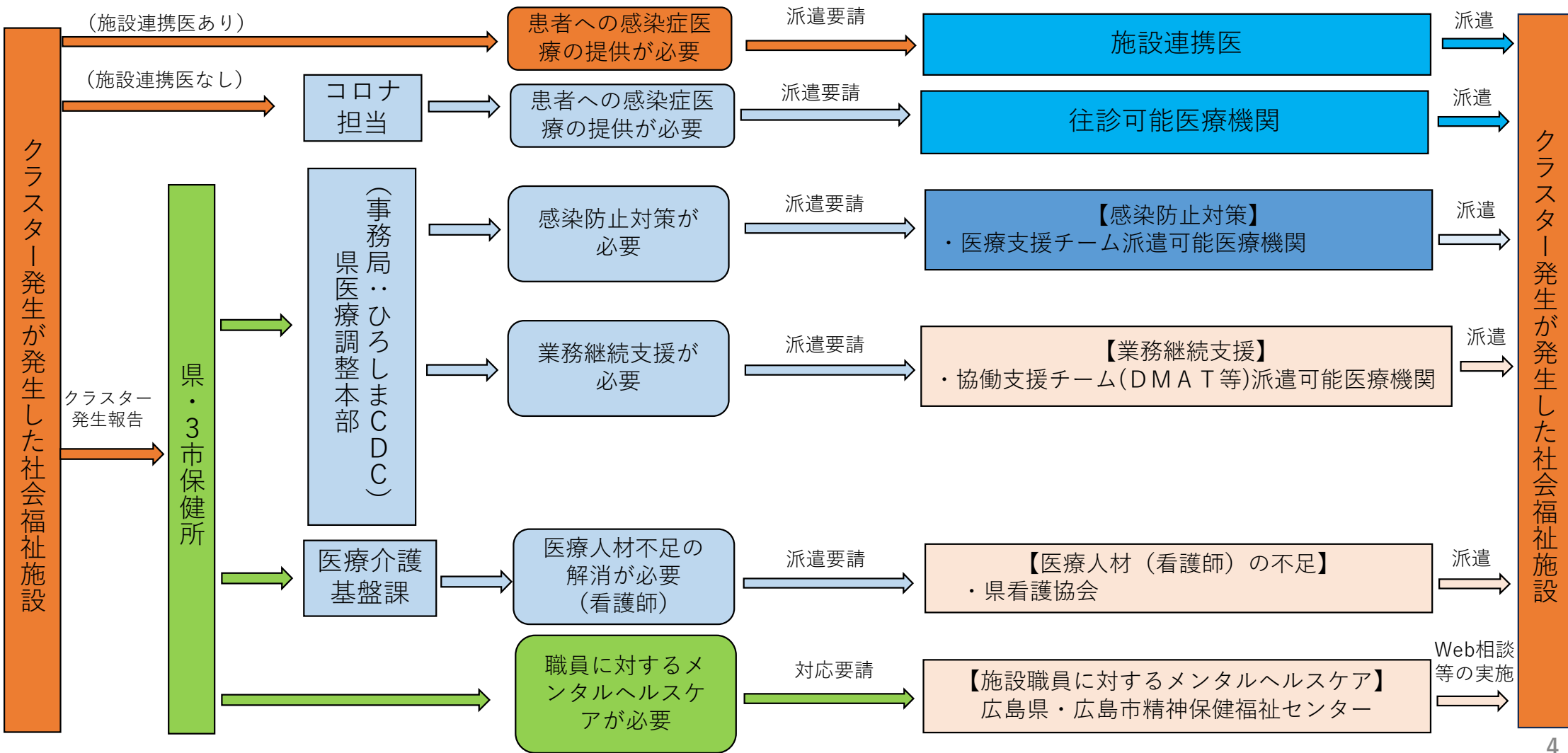
# (参考)コロナ対応における派遣の流れ(医療機関)

- 医療支援チーム、協働支援チーム、保健所が連携し柔軟に対応する。  
(医療支援チーム、協働支援チーム(業務継続支援の場合)派遣時は保健所担当職員も同行)



# (参考)コロナ対応における派遣の流れ(社会福祉施設)

- 医療支援チーム、協働支援チーム、保健所が連携し柔軟に対応する。  
 (医療支援チーム、協働支援チーム(業務継続支援の場合)派遣時は保健所担当職員も同行)



## 2 医療支援チーム及び協働支援チームの見直しについて

### ➤ 業務内容等の見直し

#### ○ 医療支援チーム

- ・法改正に伴い新興感染症に対応できるように、対象感染症に新感染症を追加。
- ・医療機関、高齢者施設、避難所において新興感染症以外の感染拡大による支援ニーズに対応できるよう、対象感染症に三～五類感染症を追加
- ・法改正に伴い業務内容に、感染症指定医療機関等における外来・入院診療の実施を明確化
- ・災害時における避難所に対する統一的な衛生指導の実施等を図るため、業務内容に、避難所における感染防止対策の指導を追加

区分	概要
対象感染症	一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症
構成員	医師、看護師、その他の医療従事者
活動内容	ゾーニング、感染防止対策に係る指導 外来診療及び指導・入院診療及び指導(※コロナ対応では実績なし)



概要
一類感染症、二類感染症、新興感染症(新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、 <u>新感染症</u> )、 <u>三～五類感染症</u>
医師、看護師(災害支援ナースを含む)、その他の医療従事者
ゾーニング、感染防止対策に係る指導 外来診療及び指導・入院診療及び指導 <u>避難所における感染防止対策に係る指導</u>

#### ○ 協働支援チーム

- ・法改正に伴い新興感染症に対応できるように、対象感染症を整理
- ・法改正に伴い構成員の見直しを実施(主に医療法に規定された災害・感染症医療業務従事者を構成員を想定(※1))  
(保健所による疫学調査等、医療支援チームによる感染防止対策は従前どおり実施。看護職員の派遣は災害支援ナースが担えるよう、別途協定を締結)

区分	概要
対象感染症	新型コロナウイルス感染症
構成員	<u>保健所、医療支援チーム、DMAT、看護職員(※2)</u>
活動内容	<u>積極的疫学調査等(保健所)、ゾーニング等(医療支援チーム)、施設の運営継続業務(ロジ業務)等(DMAT)、医療人材不足の解消(看護職員の派遣)</u>



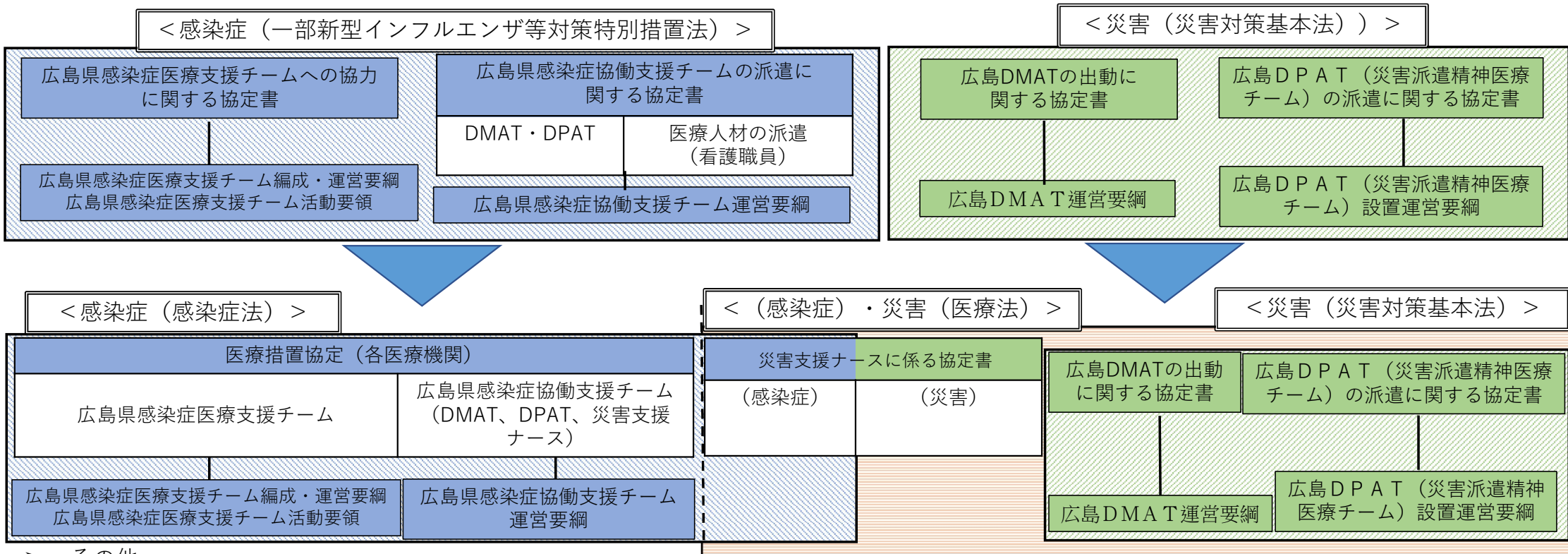
概要
<u>新興感染症(新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症)</u>
DMAT、 <u>災害支援ナース、DPAT など</u>
施設の運営継続業務(ロジ業務)等(DMAT)、医療人材不足の解消( <u>災害支援ナース</u> )、 <u>クラスター発生施設に勤務する職員への心のケア(DPAT)</u>

※1: 感染状況に応じ、医療法に基づく災害・感染症医療業務従事者ではないが、ロジ業務や精神科対応等が可能な者が所属する医療機関等にも協力を呼び掛ける。

※2: 県看護協会と協定を締結し、看護職員の派遣を実施

# 3 医療支援チーム及び協働支援チームの見直しについて

- 協定・要綱等の見直し
  - ・広島県感染症医療支援チーム及び広島県感染症協働支援チームの既存協定は廃止し、感染症法に基づく医療措置協定に内容を盛り込む。
  - ・広島県感染症医療支援チーム編成・運営要綱、広島県感染症協働支援チーム運営要綱等関係要綱の改正。
    - ※ 対象感染症の追加等、両チームの業務内容等の見直しの反映(令和6年度予定)。



- その他
  - ・派遣調整の方法は、コロナ対応時から変更なし。  
(施設等が保健所へ派遣要請→保健所は県（CDC）へ調整依頼→感染症・疾病管理センター長の判断のもとCDCが病院と派遣調整→施設等へ派遣)
  - ・そのため、県は事前に派遣可能者及び対応可能業務をリスト化しておく。

## 4 新規追加となる職種(DPAT)の業務内容等について

### ➤ 基本的な考え方

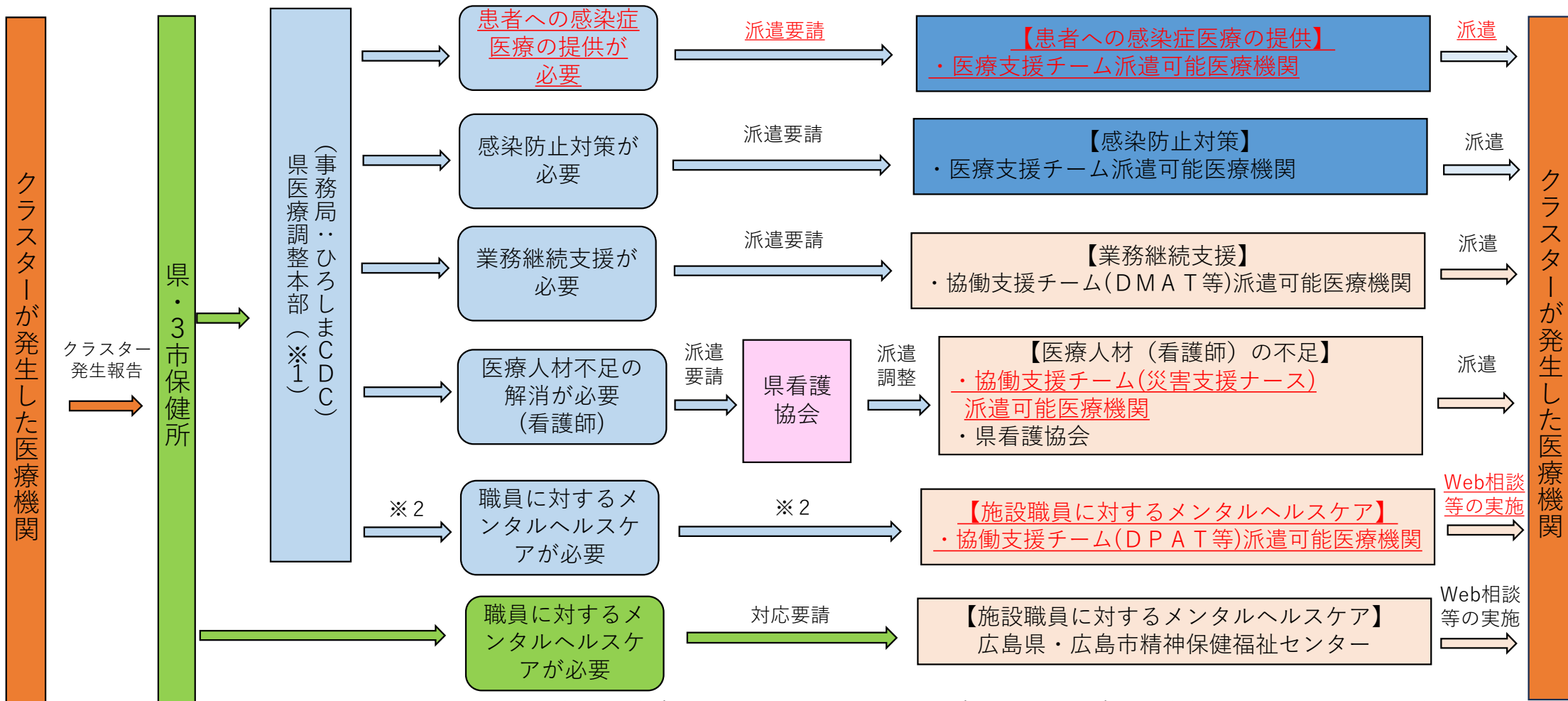
- ・新型コロナ対応では精神症状を有する者への対応として、保健所、広島県立総合精神保健福祉センター、広島市精神保健福祉センターが連携し対応を行っていた。
- ・特に新型コロナ対応ではクラスターが発生した社会福祉施設及び医療機関が増加し、そこで従事する職員のメンタル面での支援が多数発生した。
- ・この度令和6年4月1日から施行される改正感染症法及び改正医療法において、各医療機関と合意の上、新興感染症発生・まん延時に備えDPATの派遣に関する協定を締結する仕組みが法定化されたことも踏まえ、今後新興感染症発生時にさらなるクラスターが発生し広島県立総合精神保健福祉センター、広島市精神保健福祉センターでの対応が困難になった場合に備え、クラスター発生時のDPAT派遣によるメンタルヘルスケアのニーズがある職員に対する支援体制の構築を行う。

区分	業務内容	対象者の居所	支援開始	派遣期間	活動場所
保健所	○陽性者への疫学調査 ○施設等の状況の確認 ○入院調整等	自宅、医療機関、 社会福祉施設	事案発生後	事案終了まで	現地 保健所内
広島県・広島市精神保健福祉センター	○精神症状を有する者への支援 ・陽性者からの電話相談	自宅、ホテル	1日後～	1日 (クラスター収束まで適宜フォロー)	広島県・広島市精神保健福祉センター(オンライン)
	・精神症状を有するホテル療養者のトリアージ	ホテル			
	○クラスター発生施設に勤務する職員(陰性)への支援(※)	医療機関、 社会福祉施設			
DPAT	<u>○クラスター発生施設に勤務する職員(陰性)への支援(※)</u>	<u>医療機関、 社会福祉施設</u>	<u>1日後～</u>	<u>1日 (クラスター収束まで適宜フォロー)</u>	<u>各勤務地 (オンライン)</u> 現地

※主にストレス等を抱えた職員への傾聴・助言を想定 7

# 5 今後の派遣の流れ(医療機関)

- 医療支援チーム、協働支援チーム、保健所が連携し柔軟に対応する。  
(医療支援チーム、協働支援チーム (DMAT、DPAT) 派遣時は保健所担当職員も同行)

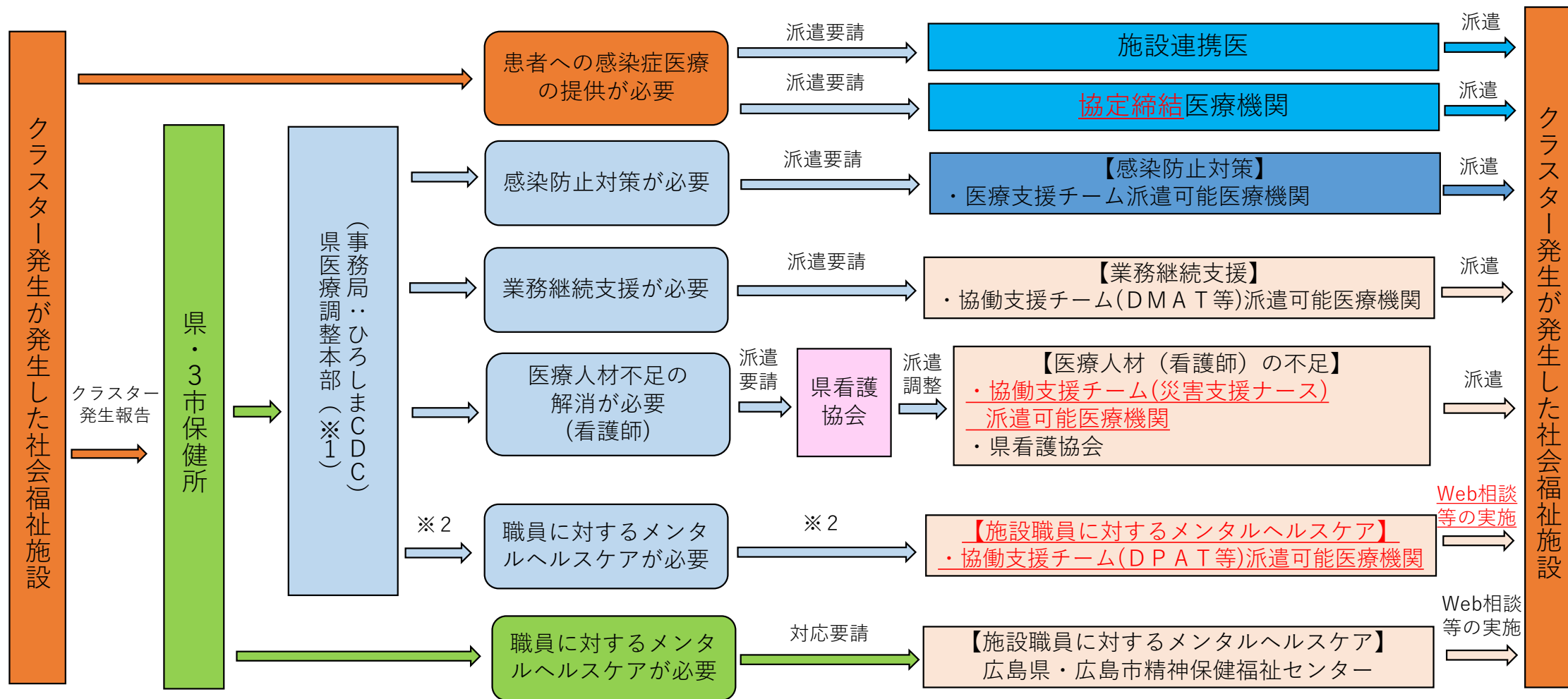


※1：新興感染症発生・まん延時はコロナ対応と同様の医療調整本部が立ち上がることを想定  
 ※2：県・市精神保健福祉センターで対応不可の場合



# 6 今後の派遣の流れ(社会福祉施設)

- 医療支援チーム、協働支援チーム、保健所が連携し柔軟に対応する。  
(医療支援チーム、協働支援チーム (DMAT、DPAT) 派遣時は保健所担当職員も同行)



※1：新興感染症発生・まん延時はコロナ対応と同様の医療調整本部が立ち上がることを想定  
 ※2：県・市精神保健福祉センターで対応不可の場合