別添４－２

厚生労働行政推進調査事業費補助金
新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
分担研究報告書（令和６年度）

分担研究課題：感染症指定医療機関の基準のあり方に関する検討に資する研究

研究分担者　大曲　貴夫　国立健康危機管理研究機構･国立国際医療研究センター　国際感染症センター　センター長
研究分担者　守山　祐樹　国立健康危機管理研究機構･国立国際医療研究センター　国際感染症センター　医員

研究要旨

・感染症指定医療機関の基準のあり方に関する検討について（分担研究者：大曲貴夫・守山祐樹）

令和 6 年度は感染症指定医療機関の基準のあり方を検討するため①令和 5 年度末に実施した感染症指定医療機関向けのアンケート調査の回答率充足、解析を行った②米国の感染症指定医療機関に相当する医療機関の中で使用されているチェックシートの解析を行った③ドイツの感染症指定医療機関に相当する医療機関及び、そのネットワーク会議に参加し、施設要件や、ネットワーク形成について議論を行った。④令和 5 年度及び令和 6 年度の調査を踏まえ、感染症指定医療機関の施設基準のあり方を検討した。

・「感染症指定医療機関のための感染症流行時における業務継続計画策定ガイダンス」の改訂について（分担研究者：大曲貴夫・守山祐樹）

令和 6 年度は、「医療施設のオール・ハザード型の事業継続計画（BCP）構築に向けた体制確立のための研究」で作成予定のオール・ハザード型 BCP の一部と位置付けて専門家と協議を行った。

・令和 6 年度 12 月 5 日、12 月 6 日にかけて、「感染症指定医療機関及び保健所等の自治体が参加する研修会」を開催した。

Ａ．研究目的：

今般の感染症法改正により、新型インフルエンザ等の患者の入院を受け入れる医療機関として第一種協定指定医療機関制度が新設されたことや、二類感染症を受け入れる第二種感染症指定医療機関（感染症病床）の施設基準が現状と合わない点が見られている状況等も踏まえ、感染症指定医療機関の施設基準の見直しが必要となっている。

本研究は新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた感染症指定医療機関の基準のあり方について検討することを目的としている。また、令和 4 年度に「感染症指定医療機関の体制構築のための政策研究（総括研究者：大曲貴夫）」にて策定した「感染症指定医療機関のための感染症流行時における業務継続計画策定ガイダンス(以下、感染症 BCP ガイダンス)」の改訂も行う。

感染症指定医療機関同士のネットワーキングを活発化させる目的で、感染症指定医療機関及び保健所等の自治体が参加する研修会を開催する

Ｂ．研究方法：

B-1. 感染症指定医療機関の指定基準の見直しについて：

令和 6 年度は①令和 5 年度末に実施した感染症指定医療機関向けのアンケート調査の回答率充足、解析を行った②米国の感染症指定

医療機関に相当する医療機関の中で使用されているチェックシートの解析を行った③ドイツの感染症指定医療機関に相当する医療機関及び、そのネットワーク会議に参加し、施設要件や、ネットワーク形成について議論を行った。④令和 5 年度及び令和 6 年度の調査を踏まえ、施設基準のあり方を検討した。

B-2. 感染症 BCP ガイダンスの改訂について：

「医療施設のオール・ハザード型の事業継続計画（BCP）構築に向けた体制確立のための研究」で作成予定のオール・ハザード型 BCP の一部と位置付けて専門家と協議を行った。

B-3.

令和 6 年度 12 月 5 日、12 月 6 日にかけて感染症指定医療機関及び保健所等の自治体が参加する研修会を開催した

（倫理面への配慮）

本研究は特に個人情報を取り扱うものではなく、研究対象者に対する人権擁護や不利益性・危険性の排除は同意説明についての配慮は不要である。

C．研究結果：

C-1. 感染症指定医療機関の指定基準の改訂について：

感染症指定医療機関の指定基準のあり方を検討した。

C-2. 感染症 BCP ガイダンスの改訂について：

感染症 BCP ガイダンスについては「医療施設のオール・ハザード型の事業継続計画（BCP）構築に向けた体制確立のための研究」の一部として検討を行った。

C-3.

「感染症指定医療機関及び保健所等の自治体が参加する研修会」を開催した。

D．考察：

以下の考察を行った。

D-1. 感染症指定医療機関の指定基準の改訂について：

① 感染症指定医療機関の施設基準の更新において、設備の基準の更新のみならず、人員の確保や、検査治療体制の事前の準備・計画の立案を盛り込む必要がある。しかしながら、今後、各施設がそれぞれ人員計画や体制構築を策定することは負担が大きいため、汎用性の高い雛形のようなものが必要と考える。

② 一類感染症の希少性を鑑みると、全ての一種感染症指定医療機関で、重症患者や小児/妊婦の対応ができるように整備することは現実的ではないと考えた。一方、そのような重症例や小児・妊婦患者を全て特定感染症指定医療機関に搬送することも難しいことが予想される。したがって地理的状況を鑑みながら複数の県で共同して、重症感染症患者、あるいは小児・妊婦といった特別な背景を持つ患者への医療を提供できる体制づくりが必要と考えた。

③ 感染症指定医療機関の指定後、定期的に監査を行う体制づくりが必要と考えた。

D-2. 感染症 BCP ガイダンスの改訂について：

災害 BCP の専門家と協議を行うことで、BCP の根幹となること、例えば指揮命令系統や組織作りなどは共通していることが判明した。災害ごとに個別に BCP を策定するのではなく、根幹となる共通項を策定し、その後、個別性が高い事項をそれぞれの災害に応じて策定することが重要と考えた。

D3. 研修会について

参加者から感染症指定医療機関が抱える課題を抽出した。

① D-1②と同様に、全ての施設で重症患者や小児・妊婦の対応ができるように整備することは難しいと意見が出た。地域の特性を考慮しながら役割分担を求める声が出た。

② 今までは各施設の感染症病床の運用状況が見えづらく、このような研修会を契機に

情報を共有する場が必要であると声が出た

③ PPE の着脱などの運用面で共通のマニュアルを策定することで、施設同士で支援/受援がスムーズになるのではないかという意見が出た。

E．結論

感染症指定医療機関の指定基準のあり方を検討した。指定基準を改訂することは重要である一方、実際的に患者を診療する機能を構築・維持するためには基準以外のアプローチも重要と考えた。

F．研究発表

なし

G．知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得

特記すべきことなし。

２．実用新案登録

特記すべきことなし。

３．その他

特記すべきことなし。