

医 政 地 発 0629 第 3 号
令 和 5 年 6 月 29 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正について

医療計画（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）に5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療連携体制に関する事項等を定めるに当たって参考とすべき指針については、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日付け医政地発0331第14号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。以下「課長通知」という。）によりお示ししているところであるが、課長通知の一部を別紙のとおり改正し、本日から適用することとしたため通知する。

貴職におかれては、これを御了知の上、医療計画作成のための参考にしていただきたい。

○ 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和５年３月３１日付け医政地発 0331 第 14 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）新旧対照表

（下線は改正部分）

改 正 後	改 正 前
（別紙） 精神疾患の医療体制の構築に係る指針 （略） ⁹ 厚生労働科学研究「精神科医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究」（研究代表者 黒澤尚）（平成 19 年度） ¹⁰ 厚生労働科学研究「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究」（研究代表者 保坂隆）（平成 18 年度）	（別紙） 精神疾患の医療体制の構築に係る指針 （略） ⁹ 厚生労働科学研究「精神科医療、<u>とくに</u>身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究」（研究代表者 黒澤尚）（平成 19 年度） ¹⁰ 厚生労働科学研究「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究」（研究代表者 保坂隆）（平成 18 年度）

救急医療の体制構築に係る指針
(略)

³ 厚生労働省「患者調査」表番号31（令和2年）

⁴ 厚生労働科学研究「精神科医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究」（主任研究者 黒澤尚）（平成19年）

⁶ 厚生労働科学研究「心臓突然死の生命予後・機能予後を改善させるための一般市民によるAEDの有効活用に関する研究」」（主任研究者 坂本哲也）（平成27年度）

救急医療の体制構築に係る指針
(略)

³ 厚生労働省「患者調査」表番号31（令和26年）

⁴ 厚生労働科学研究「精神科医療、とくに身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究」（主任研究者 黒澤尚）（平成19年）

⁶ 厚生労働科学研究「心臓突然死の生命予後・機能予後を改善させるための一般市民によるAEDの有効活用に関する研究（主任研究者 坂本哲也）（平成27年度）

新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針
(略)

第1 (略)

第2 医療体制の構築に必要な事項

1 目指すべき方向

前記「第1 新興感染症発生・まん延時における医療の現状」を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に、まずは当該対応での最大規模の体制を目指すこと。

また、構築に当たっては、感染症法第10条第1項に規定する予防計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性を確保し、地域の実情に応じて、医療機関が地域の関係機関と連携して感染症への対応を行うことができるよう、必要に応じて感染症法第10条の2第1項に規定する連携協議会を活用することも重要である。

国は、新興感染症の発生後、感染症法に基づく発生の公表（※）前においても、都道府県と医療機関との間の調整や準備に資するよう、感染症指定医療機関等を通じ、当該医療機関の実際の対応に基づいた対応方法を含め、国内外の最新の知見を収集し、随時都道府県及び医療機関等に周知を行う。また、新興感染症の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、また、感染症対策物質の取得状況などが、事前の想定とは大きく異なる場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。なお、国は、当該知見について、随時更新の上、情報提供する。

（※）全国かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある等の新興感染症が発生した旨の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）

新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針
(略)

第1 (略)

第2 医療体制の構築に必要な事項

1 目指すべき方向

前記「第1 新興感染症発生・まん延時における医療の現状」を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に、まずは当該対応での最大規模の体制を目指すこと。

また、構築に当たっては、感染症法第10条第1項に規定する予防計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性を確保し、地域の実情に応じて、医療機関が地域の関係機関と連携して感染症への対応を行うことができるよう、必要に応じて感染症法第10条の2第1項に規定する連携協議会を活用することも重要である。

国は、新興感染症の発生後、改正感染症法に基づく発生の公表（※）前においても、都道府県と医療機関との間の調整や準備に資するよう、感染症指定医療機関等を通じ、当該医療機関の実際の対応に基づいた対応方法を含め、国内外の最新の知見を収集し、随時都道府県及び医療機関等に周知を行う。また、新興感染症の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、また、感染症対策物質の取得状況などが、事前の想定とは大きく異なる場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。なお、国は、当該知見について、随時更新の上、情報提供する。

（※）全国かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある等の新興感染症が発生した旨の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）

2 各医療機能と連携

前記「第1 新興感染症発生・まん延時における医療の現状」を踏まえ、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制に求められる医療機能を下記(1)から(5)までに示す。

都道府県は、各医療機能の内容（目標、医療機関等に求められる事項等）について、地域の実情に応じて柔軟に設定すること。

(1)・(2) (略)

(3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能（自宅療養者等への医療の提供）

① (略)

② 医療機関に求められる事項

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと
- ・ 自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐこと
- ・ 診療所等と救急医療機関との連携も重要であること
- ・ 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、医療の提供を行うことを基本とすること

2 各医療機能と連携

前記「第1 新興感染症発生・まん延時における医療の現状」を踏まえ、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制に求められる医療機能を下記(1)から(5)までに示す。

都道府県は、各医療機能の内容（目標、医療機関等に求められる事項等）について、地域の実情に応じて柔軟に設定すること。

(1)・(2) (略)

(3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能（自宅療養者等への医療の提供）

① (略)

② 医療機関に求められる事項

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと
- ・ 自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐこと
- ・ 診療所等と救急医療機関との連携も重要であること
- ・ 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、医療の提供を行うことを基本とすること

・ 患者に身近な診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容態の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、あわせてできる限り健康観察の協力を行うこと ・ 高齢者施設・障害者施設等の入所者が施設内で療養する際、必要な場合に医師や看護師による往診・派遣等の医療を確保できる体制とすることは重要であり、医療従事者の施設への往診・派遣等の必要な対応を行うこと ・ <u>薬局 については、必要な体制（※）整備を行い、都道府県知事からの要請を受けて、発熱等患者の医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行うこと</u> ・ <u>（※）患者の求めに応じて情報通信機器を用いた服薬指導の実施が可能であること、薬剤の配送等の対応を行っていること、夜間・休日、時間外の対応（輪番制による対応を含む。）を行っていること</u> (4) 新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能（後方支援） ① 目標 ・ 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（後方支援医療機関数（※））を目指すこと ・ （※）令和4年12月時点で、全国で約3.7千機関 ・ 後方支援を行う協定締結医療機関数は、病床確保の協定締結医療機関の新興感染症対応能力の拡大のためにも、その数を上回ることを目指すこと ②・③ （略） (5) （略）	・ 患者に身近な診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容態の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、あわせてできる限り健康観察の協力を行うこと ・ 高齢者施設・障害者施設等の入所者が施設内で療養する際、必要な場合に医師や看護師による往診・派遣等の医療を確保できる体制とすることは重要であり、医療従事者の施設への往診・派遣等の必要な対応を行うこと (4) 新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能（後方支援） ① 目標 ・ 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（後方支援医療<u>機関</u>機関数（※））を目指すこと ・ （※）令和4年12月時点で、全国で約3.7千機関 ・ 後方支援を行う協定締結医療機関数は、病床確保の協定締結医療機関の新興感染症対応能力の拡大のためにも、その数を上回ることを目指すこと ②・③ （略） (5) （略）
--	--

第3 構築の具体的な手順

1 現状の把握

都道府県は、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制を構築するに当たって、(1)に示す項目を参考に、新型コロナウイルス感染症対応への対応の状況について振り返り、把握すること。

さらに、(2)に示す、医療機能ごと及びストラクチャー・プロセスごとに分類された指標例により、数値で客観的に現状を把握すること。

(1) (略)

(2) 指標による現状把握

別表8に掲げるような、医療機能ごと及びストラクチャー・プロセスごとに分類された指標例により、地域の医療提供体制の現状を客観的に把握し、医療計画に記載すること。その際、感染症法に基づく予防計画における数値目標となる項目と同一のもの（重点指標）については、把握の方法や、目標の立て方について、「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き課長通知」（令和5年5月26日付け健感発0526第16号・医政地発0526第3号・医政産情企発0526第1号厚生労働省健康局結核感染症課長・医政局地域医療計画課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長・健康局健康課長通知）の別添「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和4年度厚生労働科学研究「公衆衛生体制の見直しと新たな体制構築のための政策研究」）を参照されたい。そのほか、国が提供するデータや独自調査データ、データの解析等により入手可能な指標（参考指標）にも留意して、把握すること。なお、現状の把握において、令和5年度の時点では、都道府県が医療機関と協定を締結して

第3 構築の具体的な手順

1 現状の把握

都道府県は、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制を構築するに当たって、(1)に示す項目を参考に、新型コロナウイルス感染症対応への対応の状況について振り返り、把握すること。

さらに、(2)に示す、医療機能ごと及びストラクチャー・プロセスごとに分類された指標例により、数値で客観的に現状を把握すること。

(1) (略)

(2) 指標による現状把握

別表8に掲げるような、医療機能ごと及びストラクチャー・プロセスごとに分類された指標例により、地域の医療提供体制の現状を客観的に把握し、医療計画に記載すること。その際、感染症法に基づく予防計画における数値目標となる項目と同一のもの（重点指標）については、把握の方法や、目標の立て方について、「課長通知」の別添「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和4年度厚生労働科学研究「公衆衛生体制の見直しと新たな体制構築のための政策研究」）を参照されたい。そのほか、国が提供するデータや独自調査データ、データの解析等により入手可能な指標（参考指標）にも留意して、把握すること。なお、現状の把握において、令和5年度の時点では、都道府県が医療機関と協定を締結していないことから、新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関等の取組の現状を把握し活用すること。

なお、別表8に記載のとおり、以下の項目については、今後把握が望ましいが現時点では把握が困難と指摘

いないことから、新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関等の取組の現状を把握し活用すること。 なお、別表８に記載のとおり、以下の項目については、今後把握が望ましいが現時点では把握が困難と指摘されており、中間見直しの際に把握・活用することを想定する。 ・ 流行初期医療確保措置付きの病床確保協定を締結する医療機関における、後方支援についての協定締結医療機関と連携している医療機関数 ・ 病床確保の協定を締結する医療機関における、院内清掃、寝具類洗濯、及び患者等給食の各業務（委託業者が実施する場合を含む）において、それぞれの担当者が１名以上新興感染症対応についての研修を修了している医療機関数 ・ 派遣可能人材のうち新興感染症に関する研修を受講した人数（職種毎） ・ 自治体が実施する関係機関による新興感染症患者の移送・受入についての連携訓練の参加医療機関数 ２ （略） ３ 連携の検討 （１）～（３） （略） （４） 特に配慮が必要な患者の病床確保に当たっては、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や、関係機関等との連携など、新型コロナウイルス感染症対応で周知してきた各特性に応じた体制確保等を踏まえて体制構築を図ること。 例えば、具体的には、 ①～⑧ （略）	されており、中間見直しの際に把握・活用することを想定する。 ・ 流行初期医療確保措置付きの病床確保協定を締結する医療機関における、後方支援についての協定締結医療機関と連携している医療機関数 ・ 病床確保の協定を締結する医療機関における、院内清掃、寝具類洗濯、及び患者等給食の各業務（委託業者が実施する場合を含む）において、それぞれの担当者が１名以上新興感染症対応についての研修を修了している医療機関数 ・ 派遣可能人材のうち新興感染症に関する研修を受講した人数（職種毎） ・ 自治体が実施する関係機関による新興感染症患者の移送・受入についての連携訓練の参加医療機関数 ２ （略） ３ 連携の検討 （１）～（３） （略） （４） 特に配慮が必要な患者の病床確保に当たっては、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や、関係機関等との連携など、新型コロナウイルス感染症対応で周知してきた各特性に応じた体制確保等を踏まえて体制構築を図ること。 例えば、具体的には、 ①～⑧ （略）
---	--

⑨ また、高齢の患者への対応において、そのケアを意識した適切な療養環境の確保の観点から、発症早期からの適切なリハビリテーションや栄養管理の提供のため、医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種で連携する。

さらに、連携協議会等も活用した関係医療機関や高齢者施設等との連携による転院など、高齢の患者に対する必要な対応について国からの周知を踏まえて対応を行う。

(5)・(6) (略)

(7) 医療計画には、原則として、各機能を担う医療機関の名称を記載すること。なお、地域によっては、各医療機関の機能・役割に鑑み、ひとつの医療機関が複数の機能を担うこともある。

さらに、医療機関等の名称については、例えば後方支援の機能など、医療連携体制の中で各医療機能を担う医療機関等が圏域内に著しく多数存在する場合にあっては、地域の実情に応じて記載することで差し支えないが、住民に分かりやすい周知に努めること。

また記載に当たっては以下の点に留意すること。

① (略)

② 発熱外来

- ・ 流行初期から対応する医療機関（流行初期医療確保措置の対象となる協定（発熱外来に係るものに限る。）を締結する医療機関）が分かるように記載すること
- ・ 発熱外来における対応可能な患者（小児等）や普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）の

⑨ また、高齢の患者への対応において、そのケアを意識した適切な療養環境の確保の観点から、発症早期からの適切なリハビリテーションや栄養管理の提供のため、医師、歯科医師、看護師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士、歯科衛生士等の多職種で連携する。

さらに、連携協議会等も活用した関係医療機関や高齢者施設等との連携による転院など、高齢の患者に対する必要な対応について国からの周知を踏まえて対応を行う。

(5)・(6) (略)

(7) 医療計画には、原則として、各機能を担う医療機関の名称を記載すること。なお、地域によっては、各医療機関の機能・役割に鑑み、ひとつの医療機関が複数の機能を担うこともある。

さらに、医療機関等の名称については、例えば後方支援の機能など、医療連携体制の中で各医療機能を担う医療機関等が圏域内に著しく多数存在する場合にあっては、地域の実情に応じて記載することで差し支えないが、住民に分かりやすい周知に努めること。

また記載に当たっては以下の点に留意すること。

① (略)

② 発熱外来

- ・ 流行初期から対応する医療機関（流行初期医療確保措置の対象となる協定（発熱外来に係るものに限る。）を締結する医療機関）が分かるように記載すること
- ・ 発熱外来における対応可能な患者（小児等）や普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）の

み対応する場合にはその旨なども可能な限り分かるように記載すること

③ (略)

4～8 (略)

み対応する場合にはその旨なども可能な限り分かるように記載すること

③ (略)

4～8 (略)

周産期医療の体制構築に係る指針 (略) 第1 (略) 第2 医療体制の構築に必要な事項 1 都道府県における周産期医療体制の整備 (1)・(2) (略) (3) 周産期医療情報センター ① (略) ② 周産期救急情報システムの運営 ア (略) イ 周産期医療情報センターは、次に掲げる情報を収集し、関係者に提供すること。 (ア)～(カ) (略) ウ・エ (略) (4)～(8) (略) 2 (略) 第3 構築の具体的な手順 1 現状の把握 都道府県は、周産期医療の体制を構築するに当たって、(1)～(3)に示す項目を参考に、患者動向、医療資源及び医療連携等について、現状を把握すること。 さらに、(4)に示す、医療機能ごと及びストラクチャー・プロセス・アウトカムごとに分類された指標例により、数値で客観的に現状を把握すること。 なお、(1)～(3)の各項目について、参考として調査名を示しているが、その他必要に応じて調査を追加されたい。 (1)～(4) (略) 2～8 (略)	周産期医療の体制構築に係る指針 (略) 第1 (略) 第2 医療体制の構築に必要な事項 1 都道府県における周産期医療体制の整備 (1)・(2) (略) (3) 周産期医療情報センター ① (略) ② 周産期救急情報システムの運営 ア (略) イ 周産期医療情報センターは、次に掲げる情報を収集し、関係者に提供すること。 (ア)～(カ) (略) ウ・エ (略) (4)～(8) (略) 2 (略) 第3 構築の具体的な手順 1 現状の把握 都道府県は、周産期医療の体制を構築するに当たって、(1)及び(2)に示す項目を参考に、患者動向、医療資源及び医療連携等について、現状を把握すること。 さらに、(3)に示す、医療機能ごと及びストラクチャー・プロセス・アウトカムごとに分類された指標例により、数値で客観的に現状を把握すること。 なお、(1)～(3)の各項目について、参考として調査名を示しているが、その他必要に応じて調査を追加されたい。 (1)～(4) (略) 2～8 (略)
---	--