

令和5(2023)年度第2回栃木県感染症対策連携協議会 次第

日時：令和5(2023)年9月28日 18時30分～

場所：栃木県庁本館6階大会議室1(Web併用)

1 開 会

2 挨拶

3 議 題

- (1) 栃木県感染症予防計画(骨子案)について
- (2) 栃木県感染症予防計画における数値目標(案)について
- (3) 宇都宮市感染症予防計画(骨子案)及び数値目標(案)について
- (4) 栃木県保健医療計画(8期計画)に記載する5疾病・6事業のうち「新興感染症の発生・まん延時における医療」等について
- (5) その他

4 閉 会

<参考資料>

- ① 栃木県保健医療計画(7期計画)(第7章第1節抜粋)
- ② 栃木県保健医療計画(8期計画)(第5章11節)検討資料及び素案
- ③ 栃木県保健医療計画(8期計画)(第8章1節)検討資料及び素案
- ④ 感染症発生動向調査等資料

令和5（2023）年度第2回栃木県感染症対策連携協議会出席者名簿

（敬称略：五十音順）

No.	氏名	所属等	推薦団体等	出席方法
1	阿江 竜介	自治医科大学 公衆衛生学 教授	自治医科大学	WEB
2	浅井 秀実	栃木県医師会 副会長	栃木県医師会	会場
3	朝野 春美	栃木県看護協会 会長	栃木県看護協会	WEB
4	岩佐 景一郎	栃木県保健福祉部長	栃木県	会場
5	上原 慶太	国立病院機構栃木医療センター 外来診療部長・内科部長	栃木県病院協会	WEB
6	小橋 元	獨協医科大学 公衆衛生学 教授	獨協医科大学	欠席
7	塩澤 達俊	栃木県老人福祉施設協議会 副会長	栃木県老人福祉施設協議会	欠席
8	杉田 義博	日光市民病院 管理者	日光市民病院	WEB
9	杉山 公美弥	国立病院機構宇都宮病院 病院長	国立病院機構宇都宮病院	WEB
10	竹村 克己	栃木県医師会 常任理事	栃木県医師会	欠席
11	田中 友和	栃木県薬剤師会 副会長	栃木県薬剤師会	会場
12	東城 朋子	鹿沼市 健康課長	栃木県市長会	会場
13	中村 好一	宇都宮市保健所 医療監	宇都宮市	会場 (代理)
14	畠山 修司	自治医科大学附属病院 感染症科 教授	自治医科大学附属病院	WEB
15	浜野 知子	上三川町 健康福祉課長	栃木県町村会	WEB
16	荒井 隆史	栃木県消防長会 会長	栃木県消防長会	欠席
17	矢野 雅之	栃木県獣医師会 常務理事兼事務局長	栃木県獣医師会	WEB
18	若林 守	栃木県歯科医師会 専務理事	栃木県歯科医師会	欠席

第2回栃木県感染症対策連携協議会

栃木県保健福祉部感染症対策課

第1回栃木県感染症対策連携協議会の協議事項

1 栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）

新型コロナウイルス感染症対応の課題整理を踏まえた計画改定の視点等について説明

2 医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）

医療措置協定締結に当たっての基本的な考え方や県の基本方針（協定締結の要件や目指すべき方向性等）について説明

第1回栃木県感染症対策連携協議会の主な意見とその対応方針

主な意見

対応方針

今回のコロナ対応では、一般病床の受入れや人工呼吸器、集中治療部門の病床の確保は分ける必要があり、そういった病床やICUが地域別に十分かどうかの検証をすべき

コロナにおいては搬送困難事例が増えてしまった。救急医療や一般医療も含めて検討すべき

県として、県民も含めて知るべき情報の周知方法等について記載すべき

コロナに関して小児は軽症であったが、次の感染症ではどうか分からない。小児は入院はもちろん宿泊も一人ではできないことから、小児の対応について追加すべき

施設に対する支援においては、コロナと同様に県が主導して人材を派遣するなどの支援体制を構築すべき

平時からの医療スタッフの育成や相談・指導体制を県が構築するなど、医療情報に関する共有・意見交換が必要

高齢者施設における対策が非常に重要であり、医療情報等の共有の場が高齢者施設の関係者も含め、全体のネットワークを構築する必要がある

感染症対応と救急医療を含めた一般医療との両立のための施策の方向性等については、次期保健医療計画（8期計画）策定に向けた関係協議会等における議論の内容を踏まえ引き続き検討を行い、第3回連携協議会においてお示しすることとしたい。

第2章第3「感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策」に以下の内容を記載。

- ・あらゆる媒体を活用した、平時からの積極的な情報発信、効果的なリスクコミュニケーションの実施
- ・発生時における必要な情報（感染防止対策、相談窓口、受診可能な医療機関等）の迅速な周知

第2章第6「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策」に以下の内容を記載。

- ・かかりつけ医とも連携し、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、がん患者等）に適切に対応
- ・診療時間や対応可能な患者（小児等）等の情報を公表

第2章第9「新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策」に以下の内容を記載。

- ・様々な患者の療養を想定した宿泊施設の運営体制の構築

第2章第2「感染症のまん延防止のための施策」及び**第6「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策」**に以下の内容を記載。

- ・感染対策や診療・療養継続への支援体制の構築

第2章第6「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策」に以下の内容を記載。

- ・DMAT(LDMAT)指定病院を中心に医療機関と医療措置協定を締結

第2章第13「感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策」に以下の内容を記載。

- ・幅広い知識や研究成果等を関係者が共有できるネットワーク構築の推進
- ・新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練の実施又は国等が実施する研修・訓練に医療従事者を参加

第2章第2「感染症のまん延防止のための施策」に以下の内容を記載。

- ・高齢者施設等に対する感染対策や診療・療養継続への支援体制の構築

第2章第13「感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策」に以下の内容を記載。

- ・幅広い知識や研究成果等を関係者が共有できるネットワーク構築の推進

(1) 栃木県感染症予防計画（骨子案）について

(2) 栃木県感染症予防計画における数値目標（案）について

(3) 宇都宮市感染症予防計画（骨子案）及び数値目標（案）について

(4) 栃木県保健医療計画（8期計画）に記載する5疾病・6事業のうち「新興感染症の発生・まん延時における医療」等について

(1) 栃木県感染症予防計画（骨子案）について

(2) 栃木県感染症予防計画における数値目標（案）について

(3) 宇都宮市感染症予防計画（骨子案）及び数値目標（案）について

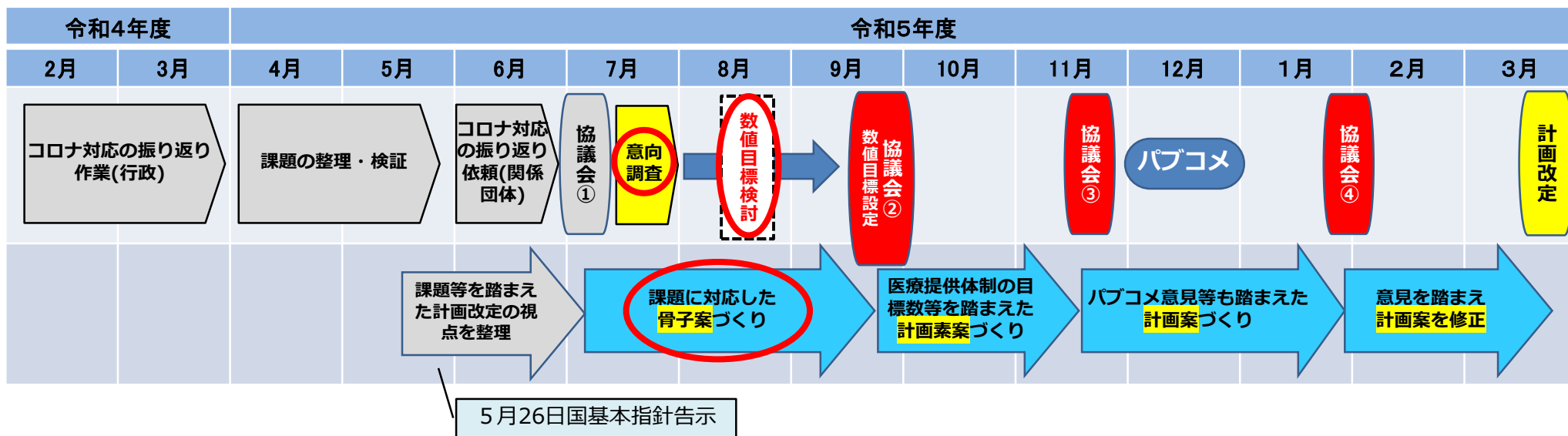
(4) 栃木県保健医療計画（8期計画）に記載する5疾病・6事業のうち「新興感染症の発生・まん延時における医療」等について

栃木県感染症予防計画（骨子案）

骨子案のポイント

- 👉 国基本指針の見直しを反映
- 👉 コロナ対応の課題を踏まえた計画改定の視点を踏まえて作成
- 👉 本県の実情を踏まえ、国よりも具体的な内容を記載
- 👉 意向調査の結果を踏まえ、県の数値目標を設定

【計画改定のスケジュール】



栃木県感染症予防計画 骨子（案）



令和5年9月
栃木県保健福祉部感染症対策課

栃木県感染症予防計画（骨子案）全体像

【計画改定の趣旨】

感染症法や国基本指針の改正を受け、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応の課題を踏まえるとともに、感染症をめぐる状況の変化に迅速かつ適確に対応し、感染症から県民の生命と健康を守る施策を積極的に推進する

第1章 総論

感染症の予防の推進の基本的な方向

感染症の発生及びまん延防止に重点を置いた施策の推進

県民一人一人の感染症の予防及び治療に重点を置いた対策の推進

人権を尊重した対策の推進

健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応

4つの基本的な方向に基づき、新型コロナ対応の課題を踏まえ、感染症をめぐる状況の変化に迅速かつ適確に対応できる体制を構築する

第2章 各論

第1節

感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制

第1 感染症の発生予防のための施策

第2 感染症のまん延防止のための施策

第3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策

第4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

第2節

速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策

第8 宿泊施設の確保に関する施策

第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策

第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

第3節

迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第11 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する施策

第12 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策

第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策

第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する施策

感染症から県民の生命と健康を守る施策の実現

栃木県感染症予防計画（骨子案）の構成

■はじめに

■法の対象となる疾病の概要

第1章 ■ 総論 ■

- 第1 計画の策定
- 第2 計画の位置づけ
- 第3 感染症の予防の推進の基本的な方向
- 第4 計画推進に当たって果たすべき役割
- 第5 計画の推進体制

第2章 ■ 各論 ■

第1節 感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制

- 第1 感染症の発生予防のための施策
- 第2 感染症のまん延防止のための施策
- 第3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策
- 第4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策
- 第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

- 第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策
- 第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策
- 第8 宿泊施設の確保に関する施策
- 第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策
- 第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

<構成の概要>

- 体系は現行計画を基本とし
- 国基本指針を踏まえ項目を追加・修正（赤字）
- 前回整理した計画改定の視点を踏まえ、3つの体制をそれぞれ節として構成した上で、各項目の並び順を整理

第3節 迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

- 第11 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する施策
- 第12 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策
- 第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策
- 第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する施策

第1 計画の策定

第2 計画の位置づけ

- ・感染症法第10条第8項の規定に基づき、医療法の規定に基づく「栃木県保健医療計画」及び新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づく「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」と整合性の確保を図る
- ・加えて、地域保健法の規定に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」との整合も図る

当該指針に基づき、保健所及び衛生研究所毎に平時からの体制整備や人材育成等の取組を盛り込んだ「健康危機対処計画」を今年度策定する必要

第3 感染症の予防の推進の基本的な方向

国基本指針を踏まえ、4つの基本的な方向に基づき感染症の予防を推進する

- 1 感染症の発生及びまん延防止に重点を置いた施策の推進
- 2 県民一人一人の感染症の予防及び治療に重点を置いた対策の推進
- 3 人権を尊重した対策の推進
- 4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応

国基本指針を踏まえ、現行計画の基本的方向「**5 特定病原体を適正に取り扱う体制の確保**」については、各論の「第11 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する施策」において記載することとする

第4 計画推進に当たって果たすべき役割

関係者、関係機関等の連携・協力により各種施策の推進を図る

第5 計画の推進体制

第1節 感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制

第1 感染症の発生予防のための施策

1 基本的な考え方

2 感染症発生動向調査

- ・ 感染症サーベイランスシステム（電磁的方法）を中心とした情報の収集・分析
- ・ 感染症情報センター（県保健環境センターに設置）を中心に収集・分析結果を関係者や県民に情報提供

3 食品衛生部門との連携

4 環境衛生部門との連携

5 予防接種

6 関係各機関及び関係団体との連携 **新**

- ・ 検疫により確認した患者等への対応に備えた、検疫所等関係各機関との平時からの連携

第2 感染症のまん延防止のための施策

1 基本的な考え方

- ・ 市町と連携した情報の公表
- ・ 集団発生時における医師会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との役割分担及び連携体制の確認
- ・ 高齢者施設等に対する感染対策や診療・療養継続への支援体制の構築 **独自**

2 積極的疫学調査

- ・ 対象者に対する人権に配慮した丁寧な説明

3 健康診断、就業制限及び入院

- ・ 感染症に関する適確な情報提供による、県民の自発的な健康診断の推奨

4 感染症診査協議会

5 新感染症への対応

6 検疫所との連携 **新**

- ・ 検疫所との連携による迅速な情報共有体制の構築

7 関係各機関及び関係団体との連携

- ・ 連携協議会等を通じた高齢者施設等関係団体との連携強化 **独自**

＜本資料で使用しているマークについて＞

新：基本指針の改正を踏まえ新たに追加した項目

独自：県の課題等を踏まえ、基本指針等に記載のない内容を具体的に追加したもの

数値目標：厚生労働省令に基づき目標値の設定が求められているもの

第1節 感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制

第3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策

1 基本的な考え方

2 方策

- ・ホームページやSNSなどあらゆる媒体を活用した、平時からの積極的な情報発信、効果的なリスクコミュニケーションの実施
- ・発生時における必要な情報（感染防止対策、相談窓口、受診可能な医療機関等）の迅速な周知 **独自**

3 個人情報の保護等に関する方策 **新**

- ・個人情報の取り扱いへの配慮に関する医療機関等への周知徹底

4 関係各機関及び関係団体との連携

第4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供

- ・国や関係機関と連携し、検体搬送、検査の実施、積極的疫学調査、患者の移送、治療等について状況に応じ適切に対応
- ・必要に応じ、国等に対し職員や専門家の派遣を要請

2 緊急時における国との連絡体制

3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

4 緊急時における情報提供

第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

- ・感染防止対策等に関する情報の迅速な周知
- ・保健所による平時からの調査及び感染対策等に関する助言並びに高齢者施設等における基本的な感染対策の徹底 **独自**
- ・高齢者施設等における、感染症発生時に備えた対応方針等の策定・周知及び感染対策の徹底や職員等の健康管理の実施 **独自**

2 災害発生時の感染症対策

- ・市町との平時からの連携、避難所における感染防止対策への助言、災害予見時や災害発生時における患者情報の共有 **独自**

3 動物由来感染症対策

- ・ワンヘルス・アプローチに基づく医師会、獣医師会等との連携

4 外国人に対する適用

- ・多言語による情報発信、相談対応、国際交流協会等と連携した健康相談等体制の整備 **独自**

第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策

1 感染症に係る医療提供の考え方

県は、新興感染症発生時に速やかに医療等が提供できるよう、通常医療との役割分担を含め、平時から連携協議会等において協議の上、計画的な準備を行う。

3 新興感染症発生・まん延時における医療を提供する体制（医療措置協定等）**新**

▷ 医療措置協定

- ・地域における機能や役割に応じた、医療機関等との協定締結
- ・流行初期から入院及び発熱外来に対応する医療機関と協定締結

2 本県における感染症に係る医療を提供する体制**全般**

- ▷ 第一種・第二種感染症指定医療機関
- ▷ 結核指定医療機関
- ▷ 第一種・第二種協定指定医療機関
- ▷ その他感染症に係る医療の提供のための体制

- ・公的医療機関等との協定締結（講ずべき措置の義務づけ）
- ・診療時間や対応可能な患者（小児等）等の情報を公表 **独自**

協定締結の各項目

数値目標

病床確保

- ・流行初期は二次保健医療圏に1箇所以上となるよう医療機関及び県立病院と協定を締結
- ・流行初期以降は重症対応医療機関の拡充及び全入院医療機関と協定を締結
- ・重症者用の病床の確保も行うとともに、かかりつけ医とも連携し、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、がん患者等）に適切に対応
- ・病床ひっ迫時における入院調整の実施

発熱外来

- ・流行初期は帰国者・接触者外来や発熱外来の役割を担う医療機関等と協定を締結
- ・流行初期以降は全ての外来対応医療機関と協定を締結

自宅療養者等への医療の提供

- ・必要な医療の提供可能な医療機関・薬局・訪問看護事業所と協定を締結
- ・特に、全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関と協定を締結

後方支援

- ・回復後患者の転院の受入について、全入院医療機関と協定を締結
- ・既存の関係団体間の連携の枠組み等を活用した受入の調整

医療人材派遣

- ・DMAT(LDMAT)指定病院を中心に医療機関と協定を締結
- ・自院の医療従事者への訓練・研修等による体制強化等

個人防護具等の備蓄

- ・医療措置協定に位置づけられるよう努める

▷ 高齢者施設等に対する医療支援体制 **独自**

- ・協定の締結を含む、感染対策や診療・療養継続への支援
- ・嘱託医や協力医療機関と地域の医療機関の連携を推進
- ・施設が入所者等を速やかに医療につなぐ体制への支援
- ・消防機関等と連携し、救急医療を含めた医療支援体制を確認

▷ 必要な医薬品等の確保

- ・抗インフルエンザ薬等の医薬品及び個人防護具等の備蓄
- ▷ その他新興感染症の発生・まん延時における医療の提供のための体制
 - 臨時医療施設
 - ・運営等に関するマニュアルを作成 **独自**
 - 救急医療
 - ・救急医療機関における感染対策や人材育成を支援 **独自**

4 関係各機関及び関係団体との連携

第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策 新

1 基本的な考え方

- ・ 連携協議会等を通じた消防機関との連携、民間事業者等への業務委託の推進
- ・ 感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保

2 方策

- ・ 役割分担、人員体制の検討
- ・ 移送に必要な車両の確保を含めた搬送体制の整備
- ・ 平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等の実施

3 関係各機関及び関係団体との連携

- ・ 区域を越えた緊急的な移送への適切な対応
- ・ 連携協議会に加え、既存の救急搬送に関する協議会との連携構築 独自

第8 宿泊施設の確保に関する施策 新

1 基本的な考え方

- ・ 宿泊施設の体制整備に向けた平時からの計画的な準備

2 方策（宿泊施設確保措置協定等）

- ・ 自宅療養者の宿泊施設利用時の負担軽減を図るため、各地域において民間宿泊業者等との宿泊施設確保措置協定を締結 数値目標

3 関係各機関及び関係団体との連携

- ・ 民間宿泊業者と宿泊施設の運営等に関する情報を共有

第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策

新

1 基本的な考え方

- ・市町との連携・協力
- ・ICTを活用した効果的・効率的な健康観察・生活支援体制の整備

2 方策

▷ 健康観察

- ・業務継続計画に基づく必要な人員体制の確立
- ・民間事業者等への委託やICTの活用など、体調悪化時に迅速かつ適確に医療に繋げることができる健康観察体制の早期構築

▷ 生活支援

- ・民間事業者等への委託やICTの活用など、感染症の性状や療養期間に合わせた一体的・効率的な生活支援体制の早期構築
- ・年齢や国籍、宗教等に依らない誰もが安心して療養できる生活支援体制の構築 **独自**

▷ 宿泊施設の運営体制

- ・宿泊施設の運営・管理に必要な人員体制、資機材等の整備等をまとめた宿泊施設運営業務マニュアルの整備・共有
- ・様々な患者の療養を想定した宿泊施設の運営体制の構築 **独自**

▷ 高齢者施設等に対する支援体制 **独自**

- ・協定締結医療機関を含む地域の医療機関と連携した、感染対策等に関する助言を行う体制の推進
- ・高齢者施設等における、行政等との連絡窓口となる担当者の選定や感染症発生時の関係連絡先の把握
- ・高齢者施設等における、施設内での感染発生に備えた必要な物資の確保・備蓄

3 関係各機関及び関係団体との連携

- ・在宅要介護高齢者の生活支援に係る市町・関連団体等との連絡・調整体制の確保

第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

新

1 基本的な考え方

- ・感染症の発生及びまん延を防止するための、総合調整及び必要な指示

2 総合調整又は指示の方針

- ・市町長その他、民間機関等に対する総合調整及び、宇都宮市長に対する緊急性を有する入院勧告又は入院措置に必要な指示の実施
- ・必要な場合における、宇都宮市長から知事への総合調整の要請
- ・連携協議会等を活用した、総合調整・指示の要件等の共有、円滑な入院調整体制の構築

第3節 迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第11 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する施策

1 基本的な考え方

2 情報の収集、調査及び研究の推進

▷ 地方公共団体

- ・保健所は、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症対策に必要な情報収集、疫学的な調査及び研究を実施
- ・衛生研究所は、技術的かつ専門的な試験研究機関として、病原体等の調査・研究、試験検査、情報等の収集、分析・公表を実施
- ・県は、関係機関及び県民に対し、情報の収集、調査及び研究の成果等について、積極的に情報発信
- ・抗菌薬の適正使用等に関する啓発

▷ 感染症指定医療機関

- ・入院や退院等に関する報告を電磁的方法により行うとともに、知見の収集及び分析を実施
- ・国を中心とした研究開発ネットワークへの参加及び新興再興感染症データバンク事業（REBIND）への協力

3 関係各機関及び関係団体との連携 新

- ・連携協議会等を活用した意見交換等
- ・病原体等の調査及び研究、検査等に使用される特定病原体の適正な取扱い

第12 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策

1 基本的な考え方

2 病原体等の検査の推進（検査措置協定等）

▷ 衛生研究所の検査実施体制の確保

- ・連携協議会等を活用した役割分担の明確化等による効率的な検査実施体制の構築
- ・流行初期の検査を担うことを想定した、人材の確保及び検査機器等の設備整備等による検査実施体制の確保 数値目標
- ・衛生研究所は平時からの体制整備や人材育成等の取組を盛り込んだ「健康危機対処計画」を策定

▷ 検査措置協定

- ・新興感染症のまん延に備えた、民間検査機関及び医療機関との協定の締結による検査実施体制の確保 数値目標

3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

4 関係各機関及び関係団体との連携

第3節 迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策

1 基本的な考え方

- ・幅広い知識や研究成果等を関係者が共有できるネットワーク構築の推進 **独自**

2 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

▷ 県、保健所、衛生研究所等

- ・IHEAT要員に対する研修等支援体制の確保及び受入体制の整備、職員等に対する感染症対応研修・訓練の実施 **数値目標**
- ・IHEAT要員による支援体制の確保に関する宇都宮市への支援 **独自**

▷ 医療機関関係

- ・新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練の実施又は国等が実施する研修・訓練に医療従事者を参加 **数値目標**
- ・医師会等の医療関係団体は、会員等の資質の向上のため、感染症に関する情報提供及び研修等を実施

▷ 高齢者施設等関係 **独自**

- ・高齢者施設等に対し、感染症等に関する知識や対応方法等の感染対策等に関する研修等を実施
- ・高齢者施設等における、感染管理の知識を備えた人材の育成及び感染症の予防及びまん延防止に係る委員会の開催、訓練等の実施

3 関係各機関及び関係団体との連携

第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する施策

新

1 基本的な考え方

- ・地域の感染対策の中核的機関として、健康づくり等地域住民に必要な地域保健対策の継続の重要性
- ・感染状況を踏まえた、業務継続計画（BCP）に基づく迅速な体制移行の実施

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- ・IHEAT要員や市町からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の整備 **数値目標**
- ・必要な機器及び機材の整備、物品等の備蓄等を通じた計画的な体制整備
- ・業務の外部委託や一元化、ICTの活用などを通じた早期の体制整備
- ・保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う統括保健師等の配置
- ・保健所は平時からの体制整備や人材育成等の取組を盛り込んだ「健康危機対処計画」を策定

3 関係各機関及び関係団体との連携

- ・県、保健所、衛生研究所を含めた、連携協議会等の活用による市町、消防機関、医療及び高齢者施設等関係団体等との連携強化

栃木県感染症予防計画の体系（新旧対照）

現行の栃木県感染症予防計画（順不同）
○はじめに
○法の対象となる疾患の概要
第1章 総論
第1 計画の策定
第2 計画の位置づけ
第3 感染症の予防の推進の基本的方向
1 感染症の発生予防に重点を置いた施策の推進
2 県民一人一人の感染症の予防及び治療に重点を置いた対策の推進
3 人権を尊重した対策の推進
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応
5 特定病原体を適正に取り扱う体制の確保
6 計画の定期的な見直し
第4 計画推進に当たって果たすべき役割
1 県の役割
2 宇都宮市の役割
3 保健所の役割
4 衛生研究所の役割
5 市町の役割
6 県民の役割
7 医師等の役割
8 歯科医師等の役割
9 獣医師等の役割
10 薬剤師等の役割
第5 計画の推進体制
1 県の関係各部門の連携
2 国、宇都宮市、市町、他県等との連携
3 医療関係団体、学校、企業等との連携

栃木県感染症予防計画（改定案）
○はじめに
○法の対象となる疾患の概要
第1章 総論
第1 計画の策定
第2 計画の位置づけ
第3 感染症の予防の推進の基本的な方向
1 感染症の発生 及びまん延の防止 に重点を置いた施策の推進
2 県民一人一人の感染症の予防及び治療に重点を置いた対策の推進
3 人権を尊重した対策の推進
4 健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応
5 計画の定期的な見直し
第4 計画推進に当たって果たすべき役割
1 県の役割
2 栃木県感染症対策連携協議会の役割
3 宇都宮市の役割
4 保健所の役割
5 衛生研究所の役割
6 市町の役割
7 県民の役割
8 医師（ 医療機関 ）等の役割
9 歯科医師（ 歯科医療機関 ）等の役割
10 獣医師（ 動物病院 ）等の役割
11 薬剤師（ 薬局 ）等の役割
第5 計画の推進体制
1 県の関係各部門の連携
2 国、宇都宮市、市町、他県等との連携
3 医療関係団体、学校、企業等との連携

現行の栃木県感染症予防計画（順不同）

第2章 各論

第1 感染症の発生予防のための施策

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症発生動向調査
 - (1) 目的
 - (2) 指定届出機関
 - (3) 指定提出機関
 - (4) 実施体制
- 3 食品衛生対策部門との連携
- 4 環境衛生対策部門との連携
 - (1) 施設に起因する感染症の発生予防
 - (2) 感染症媒介昆虫等を介した感染症の発生予防
- 5 予防接種
 - (1) 市町の役割
 - (2) 県の役割
- 6 輸入感染症対策

第2 感染症のまん延防止のための施策

- 1 基本的な考え方
- 2 積極的疫学調査
 - (1) 調査の対象
 - (2) 検体の採取
 - (3) 情報の管理
- 3 健康診断、就業制限及び入院
 - (1) 健康診断の勧告
 - (2) 就業制限
 - (3) 入院
 - (4) 苦情の申出
- 4 感染症診査協議会
- 5 新感染症への対応
- 6 関係各機関及び関係団体との連携

栃木県感染症予防計画（改定案）

第2章 各論

第1節 感染症の発生予防及びまん延の防止を図る体制

第1 感染症の発生予防のための施策

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症発生動向調査
 - (1) 目的
 - (2) 指定届出機関
 - (3) 指定提出機関
 - (4) 実施体制
- 3 食品衛生部門との連携
- 4 環境衛生部門との連携
 - (1) 施設に起因する感染症の発生予防
 - (2) 感染症媒介昆虫等を介した感染症の発生予防
- 5 予防接種
 - (1) 市町の役割
 - (2) 県の役割

6 関係各機関及び関係団体との連携

第2 感染症のまん延防止のための施策

- 1 基本的な考え方
- 2 積極的疫学調査
 - (1) 調査の対象
 - (2) 検体の採取
 - (3) 情報の管理
- 3 健康診断、就業制限及び入院
 - (1) 健康診断
 - (2) 就業制限
 - (3) 入院
- 4 感染症診査協議会
- 5 新感染症への対応
- 6 検疫所との連携
- 7 関係各機関及び関係団体との連携

現行の栃木県感染症予防計画（順不同）

第7 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策

- 1 基本的考え方
- 2 患者情報の流出防止等のための具体的方策に関する事項
- 3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重のための方策
- 4 関係各機関及び関係団体との連携

第8 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- 1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供
- 2 緊急時における国との連絡体制
- 3 緊急時における他の地方公共団体との連絡体制
- 4 緊急時における情報提供

第9 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- 1 施設内感染の防止
- 2 災害発生時の感染症対策
- 3 動物由来感染症対策
- 4 外国人に対する適用

第3 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策

- 1 感染症に係る医療提供の考え方
- 2 本県における感染症に係る医療を提供する体制
 - (1) 第一種感染症指定医療機関
 - (2) 第二種感染症指定医療機関
 - (3) 結核指定医療機関
 - (4) 移送
 - (5) 初期診療体制の確立

栃木県感染症予防計画（改定案）

第3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する方策
- 3 個人情報の保護等に関する方策
- 4 関係各機関及び関係団体との連携

第4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

- 1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供
- 2 緊急時における国との連絡体制
- 3 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制
- 4 緊急時における情報提供

第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- 1 施設内感染の防止
- 2 災害発生時の感染症対策
- 3 動物由来感染症対策
- 4 外国人に対する適用

第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策

- 1 感染症に係る医療提供の考え方
- 2 本県における感染症に係る医療を提供する体制全般
 - (1) 第一種感染症指定医療機関
 - (2) 第二種感染症指定医療機関
 - (3) 結核指定医療機関
 - (4) 第一種協定指定医療機関
 - (5) 第二種協定指定医療機関
 - (6) その他感染症に係る医療の提供のための体制

現行の栃木県感染症予防計画（順不同）

3 その他感染症に係る医療の提供のための体制

4 関係機関との連携

5 新型インフルエンザ等感染症に係る医療のための医薬品対策

栃木県感染症予防計画（改定案）

3 新興感染症の発生・まん延時における医療を提供する体制（医療措置協定等）

(1) 医療措置協定

ア 病床確保

イ 発熱外来

ウ 自宅療養者等への医療の提供

エ 後方支援

オ 医療人材派遣

カ 個人防護具等の備蓄

(2) 高齢者施設等に対する医療支援体制

(3) 必要な医薬品等の確保

(4) その他新興感染症の発生・まん延時における医療の提供のための体制

4 関係各機関及び関係団体との連携

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策

1 基本的な考え方

2 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する方策

3 関係各機関及び関係団体との連携

第8 宿泊施設の確保に関する施策

1 基本的な考え方

2 宿泊施設の確保に関する方策（宿泊施設確保措置協定等）

3 関係各機関及び関係団体との連携

第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策

1 基本的な考え方

2 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する方策

(1) 健康観察等

(2) 生活支援等

(3) 宿泊施設の運営体制

(4) 高齢者施設等に対する支援体制

3 関係各機関及び関係団体との連携

第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

1 基本的な考え方

2 総合調整又は指示の方針

現行の栃木県感染症予防計画（順不同）

第4 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 調査及び研究の推進

第5 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症の病原体等の検査の推進
- 3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築
- 4 関係各機関及び関係団体との連携

第6 感染症の予防に関する人材の養成に関する施策

- 1 基本的な考え方
 - 2 感染症に関する人材の養成
-
- 3 関係各機関及び関係団体との連携

栃木県感染症予防計画（改定案）

第3節 迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第11 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 情報の収集、調査及び研究の推進
 - (1) 地方公共団体
 - (2) 感染症指定医療機関
- 3 関係各機関及び関係団体との連携

第12 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 病原体等の検査の推進 (検査措置協定等)
- 3 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築
- 4 関係各機関及び関係団体との連携

第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症に関する人材の養成 及び資質の向上
 - (1) 県、保健所衛生研究所等
 - (2) 医療機関関係
 - (3) 高齢者施設等関係
- 3 関係各機関及び関係団体との連携

第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する施策

- 1 基本的な考え方
- 2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保
- 3 関係各機関及び関係団体との連携

(1) 栃木県感染症予防計画（骨子案）について

(2) 栃木県感染症予防計画における数値目標（案）について

(3) 宇都宮市感染症予防計画（骨子案）及び数値目標（案）について

(4) 栃木県保健医療計画（8期計画）に記載する5疾病・6事業のうち「新興感染症の発生・まん延時における医療」等について

感染症予防計画における数値目標（案）①

医療措置協定

項目	時期	内容	本県における数値目標	数値目標の設定の考え方 ※国の考え方を基本としつつ、必要に応じ本県独自の要素を加味して設定
病床 ※感染症病床を除く	流行初期	確保病床数	270床	<ul style="list-style-type: none"> 2020年冬（第3波）の最大値を踏まえて算出 一般病床300床以上の病床を有する医療機関及び県立病院との協定締結を目指す
		上記のうち、重症者病床数	21床	
	流行初期以降	確保病床数	600床	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ対応における最大値を踏まえて算出 一般医療との両立を図るため、地域全体で対応できるよう全入院医療機関との協定締結を目指す
		上記のうち、重症者病床数	27床	
発熱外来	流行初期	医療機関数	27機関	<ul style="list-style-type: none"> 国の目安に基づき「全国1.2億人／医療機関数1,500＝8万人当たり1医療機関」とし、各圏域ごとに積み上げて設定 新型コロナ対応時において「帰国者・接触者外来」として指定されていた医療機関に加え、地域において役割を果たすことが可能な医療機関との協定締結を目指す
	流行初期以降		730機関	<ul style="list-style-type: none"> 本県の流行初期医療確保措置（減収補填）の基準は、1日当たりの対応可能人数を20人以上に設定 ＊国規則で定められた参酌基準（20人/日以上）と同値 新型コロナ対応における最大値を踏まえて算出
自宅療養者等への医療の提供	流行初期及び流行初期以降	病院・診療所数	400機関	<ul style="list-style-type: none"> 【病院・診療所】 全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関との協定締結に加え、往診・オンライン診療等について、対応可能な医療機関との協定締結を目指す 【訪問看護事業所・薬局】 新型コロナ対応における最大値を踏まえて算出
		訪問看護事業所数	50機関	
		薬局数	300機関	
		合計	750機関	
後方支援	流行初期及び流行初期以降	医療機関数	200機関	<ul style="list-style-type: none"> 全入院医療機関との協定締結を目指す
人材派遣	流行初期及び流行初期以降	医師数	40人	<ul style="list-style-type: none"> 全国目標値から人口割した人数により算出 DMAT（LDMAT）指定病院等との協定締結を目指す
		看護師数	70人	
		合計数	110人	
個人防護具の備蓄		十分なPPEを備蓄する医療機関数	協定締結医療機関の8割	<ul style="list-style-type: none"> 医療措置協定締結医療機関（薬局除く）の8割以上が使用量2ヶ月分以上備蓄する

感染症予防計画における数値目標（案）②

検査等措置協定

項目	時期等	内容	本県における数値目標	数値目標の設定の考え方 ※国の考え方を基本としつつ、必要に応じ本県独自の要素を加味して設定
検査能力 及び 検査機器 確保数 (核酸検出検査 によるもの)	流行初期	検査の実施能力	540件/日	・発熱外来機関数（27機関）×20人/日として算出
		衛生研究所	448件/日	・各衛生研究所における最大検査能力数
		医療機関、民間検査機関等	92件/日	・全体数から各衛生研究所の件数を減じて算出
	流行初期以降	検査の実施能力	8,760件/日	・発熱外来機関数（730機関）×12人/日として算出
		衛生研究所	448件/日	・流行初期と同値
		医療機関、民間検査機関等	8,312件/日	・全体数から各衛生研究所の件数を減じて算出
	衛生研究所の検査機器数	6台	・上記に対応する検査機器数	
宿泊施設	流行初期	確保居室数	100室	・2020年5月頃の実績を踏まえて算出
	流行初期以降	確保居室数	1,100室	・新型コロナ対応における最大値を踏まえて算出

その他

人材育成・資 質の向上	研修・訓練回数	医療機関	人材派遣協定締結 医療機関の10割	・人材派遣の協定を締結する医療機関数
		保健所	年1回以上	・国の考え方に準拠
		県等職員	年1回以上	
保健所の体制 整備	人員確保数	流行開始1ヶ月間に想定される 業務量に対応する人員確保数	280人	・確保数は、保健所職員、全庁からの応援職員、 IHEAT要員等の1日あたりの確保数 ・県保健所ごとの内訳は調整中 ・宇都宮市の人員確保数は調整中
	IHEAT要員の確 保	IHEAT研修受講者数	調整中	(国の考え方) 過去1年以内にIHEAT研修を受講した人数

医療措置協定に関する意向調査の結果について

現状の感染症対応能力や医療措置協定に係る意向・課題等を調査するため、県内の全保険医療機関、全薬局、全訪問看護事業所に対して、調査を実施。

●調査実施時期：7月7日(金)～7月31日(月) ●7月6日(木)には、医療機関向けに説明会を開催し、法改正の概要や意向調査の趣旨を説明。

意向調査票送付先		回答数	うち、意向あり（医療機関数）									
			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	
			流行初期		流行初期以降		流行初期	流行初期以降			機関	人数
			機関	病床数	機関	病床数						
全保険医療機関	1,279	855	45	332	52	478	379	417	162	53	25	医師：24人 看護師：35人 その他：22人
全薬局	953	729	/	/	/	/	/	/	319	/	/	/
全訪問看護事業所	176	125	/	/	/	/	/	/	56	/	/	/

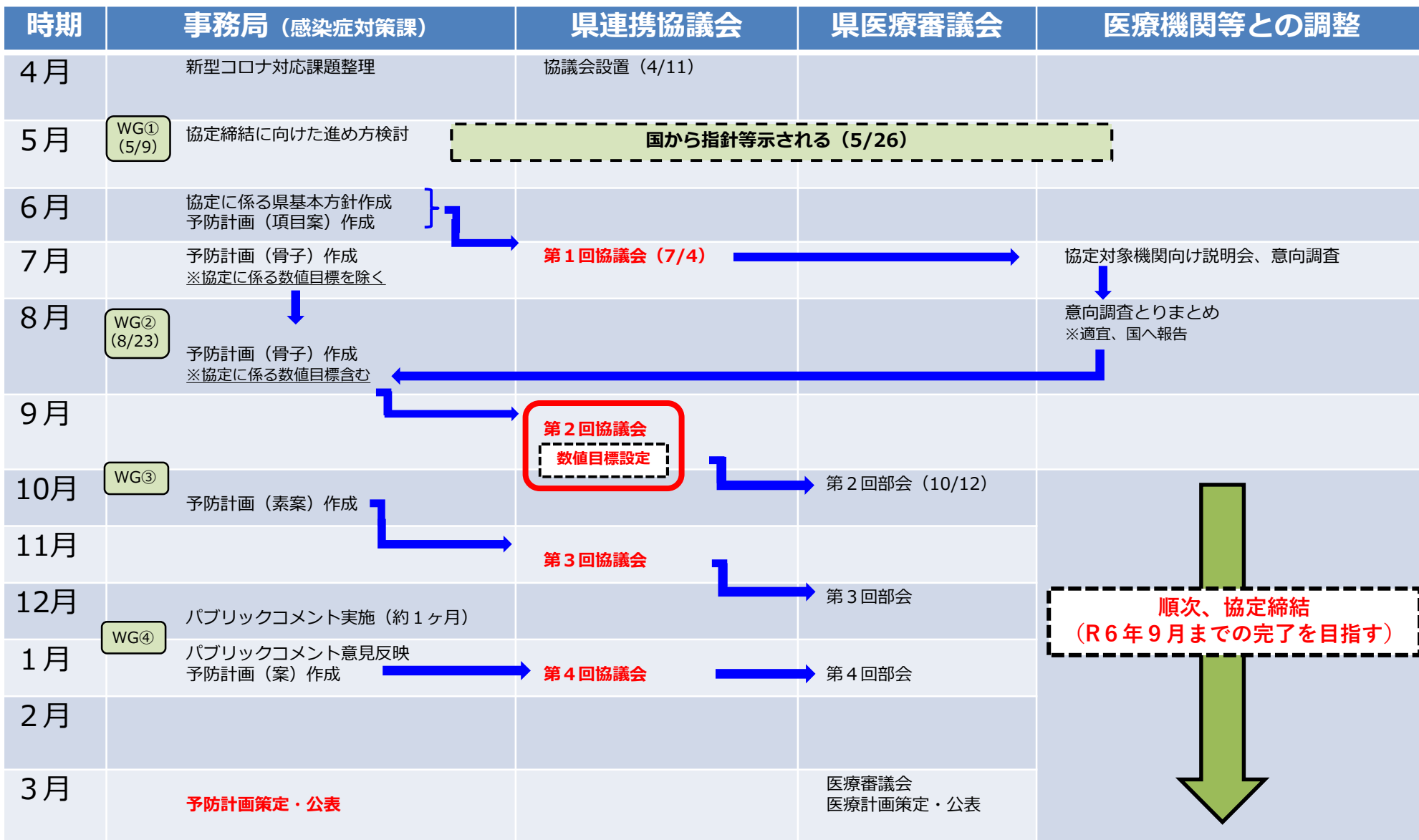
（参考）新型コロナ対応実績値

目指すべき方向性（第1回協議会協議事項）

協定	流行初期（令和2年冬）	流行初期以降（最大値）	流行初期	流行初期以降
病床	21機関約270床 (感染症病床を除く)	35機関約600床 (感染症病床を除く)	一般病床300床以上の病床を有する医療機関及び 県立病院との協定締結を目指す。	地域全体で対応できるよう全有床医療機関との協 定締結を目指す。
発熱外来	約30機関 (帰国者・接触者外来)	約730機関 (外来対応医療機関)	新型コロナ対応時において、「帰国者・接触者外 来」として指定されていた医療機関に加え、地域 において役割を果たすことが可能な医療機関との 協定締結を目指す。	新型コロナ対応時における全ての外来対応医療機 関との協定締結を目指す。
自宅療養者等への医療の提供	—	(病院・診療所) 約400機関 (薬局) 約300薬局 (訪問看護事業所) 約50事業所	(病院・診療所) 全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関との協定締結に加えて、 往診・オンライン診療等について、対応可能な医療機関との協定締結を目指す (薬局) 地域偏在を考慮しつつ、医薬品対応等を行う薬局との協定締結を目指す。 (訪問看護事業所) 地域偏在を考慮しつつ、訪問看護事業所との協定締結を目指す。	
後方支援	—	約50機関	全有床医療機関との協定締結を目指す。	
人材派遣	—	—	DMAT（LDMAT）指定病院等との協定締結を目指す。	

※併せて、検査等措置協定の対象機関（民間検査機関や宿泊事業者）に対しても調査を実施。

感染症予防計画改定及び医療措置協定の締結に向けた全体スケジュール



(1) 栃木県感染症予防計画（骨子案）について

(2) 栃木県感染症予防計画における数値目標（案）について

(3) 宇都宮市感染症予防計画（骨子案）及び数値目標（案）について

(4) 栃木県保健医療計画（8期計画）に記載する5疾病・6事業のうち「新興感染症の発生・まん延時における医療」等について

宇都宮市感染症予防計画 (骨子案) 及び数値目標 (案) について

宇都宮市

骨子案のポイント

- 感染症法第10条14項に基づき、保健所設置市である本市においても、国の基本指針及び栃木県感染症予防計画（県計画）に即した計画を新たに策定する。
- 県計画の内容を基本とし、本市として定める項目を整理。
 - ※ 国の指針に提示された保健所設置市における必須項目を盛り込み、県計画で対応すべき内容は、県計画に委ねる。
- 本市（保健所及び地方衛生研究所）に係る数値目標を設定。
 - ※ 新型コロナウイルスでの対応を念頭に、想定される業務量に基づいた市衛生環境試験所の検査機能、保健所の確保人員等について検討。

宇都宮市感染症予防計画（骨子案）②

【計画策定の趣旨】

宇都宮市感染症予防計画（骨子案）全体像

感染症法や国基本指針の改正を踏まえ、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応の課題を踏まえるとともに、感染症をめぐる状況の変化に迅速かつ適確に対応し、感染症から市民の生命と健康を守る施策を積極的に推進する

第1章 総論

- ▷栃木県感染症予防計画に即し、宇都宮市新型インフルエンザ等対策行動計画等との整合性を図り策定
- ▷国の指針に基づき、4つの基本的方向によって感染症の予防を推進
- ▷県や宇都宮市に加え、保健所や地方衛生研究所、市民や医療機関等、計画推進に当たってのそれぞれの役割を明記

第2章 各論

感染症の予防と人権の尊重の両立を基本に、 感染症から市民の生命と健康を守る施策を実現する

第1節

感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制

第一 感染症の発生予防のための施策

第二 感染症のまん延防止のための施策

第三 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策

第四 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

第五 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

第2節

速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第六 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策

第七 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策

第3節

迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第八 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策

第九 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策

第十 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する施策

感染症予防計画における数値目標（案）

項目	時期等	内容	本市における数値目標	数値目標の設定の考え方
検査実施能力確保数	流行初期 流行初期以降	検査の実施能力	160件/日	・宇都宮市衛生環境試験所における最大検査能力数
検査機器数	流行初期 流行初期以降	宇都宮市衛生環境試験所の検査機器数	2台	・上記に対応する検査機器数
人材育成・資質の向上	研修・訓練回数	保健所	年1回以上	・国の基本指針に準拠（年1回以上）
		市職員等	年1回以上	
保健所の体制整備	人員確保数	流行1カ月間に想定される業務量に対応する人員確保数	130人 (調整中)	・県と同様に新型コロナウイルス第6波時の感染者数に基づいた人員確保数から本市分を積算
	IHEAT要員の確保	IHEAT研修受講者数	調整中	・県と同様

(1) 栃木県感染症予防計画（骨子案）について

(2) 栃木県感染症予防計画における数値目標（案）について

(3) 宇都宮市感染症予防計画（骨子案）及び数値目標（案）について

(4) 栃木県保健医療計画（8期計画）に記載する5疾病・6事業のうち「新興感染症の発生・まん延時における医療」等について

栃木県保健医療計画（8期計画）への記載事項

栃木県保健医療計画（8期計画）の概要

趣旨・目的

- 県民の健康の保持・増進と医療提供体制の確保を図るため、国が定める基本方針に即し、かつ地域の実情を踏まえて策定するもの（医療法第30条の4第1項に基づく都道府県計画）

主な構成

※ 5疾病6事業・・・5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患
6事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、**新興感染症発生・まん延時における医療（8期から追加）**

- 保健医療圏と基準病床数
- **5疾病6事業及び在宅医療の医療連携体制**
- 地域医療構想の取組
- **各分野の医療体制の充実**
- 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進
- 保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保

感染症（感染症（全般）、結核、エイズ・性感染症、ウイルス性肝炎）

計画期間

- 令和6年度から令和11年度の6年間

策定に係る法的手続き

- 医療審議会への諮問・答申（法第30条の4第17項）
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会への意見聴取（法第30条の4第16項）
- 市町村、保険者協議会への意見聴取（法第30条の4第17項）
- 国への提出・公示（法第30条の4第17項）

栃木県保健医療計画（8期計画）への記載事項【6事業】

栃木県保健医療計画

5 疾病

急性心筋梗塞
がん
脳卒中
糖尿病
精神疾患

6 事業

救急医療
災害医療
へき地医療
周産期医療
小児医療
新興感染症発生・まん延時における医療

在宅医療

栃木県感染症予防計画（第2章 各論）

第1節

感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制

第1 感染症の発生予防のための施策

第2 感染症のまん延防止のための施策

第3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに人権の尊重に関する施策

第4 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

第2節

速やかにかつ継続して必要な医療支援等を提供できる体制

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策

第8 宿泊施設の確保に関する施策

第9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する施策

第10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針

第3節

迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第11 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する施策

第12 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する施策

第13 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する施策

第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する施策

新興感染症発生・まん延時における医療（概要）

現状と課題

- 現状：新型コロナウイルス感染症の感染者数、死亡者数や医療提供体制について記載
- 課題：通常医療と両立した受入病床等の確保や病床ひっ迫時の入院調整
特別な配慮を要する患者への対応や臨時医療施設における高齢者・認知症患者への対応
一般救急への負荷増大に伴う一般救急との両立や、高齢者施設等からの救急要請対応
高齢者施設等に対する医療支援やオンライン診療も含めた外来受診の体制の確保、個人防護具等の備蓄

主な施策

病床確保

- ・流行初期は**二次保健医療圏に1箇所以上**となるよう医療機関及び県立病院と協定を締結
- ・流行初期以降は重症対応医療機関の拡充及び**県内の入院医療機関**と協定を締結
- ・重症者用の病床確保も行うとともに、**かかりつけ医とも連携し、特に配慮が必要な患者**（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、がん患者等）に適切に対応
- ・病床ひっ迫時における入院調整の実施
- ・臨時医療施設の運営等に関する**マニュアル**を作成
- ・救急医療機関における**感染対策や人材育成**を支援

発熱外来

- ・流行初期は**帰国者・接触者外来**や**発熱外来**の役割を担う医療機関等と協定を締結
- ・流行初期以降は**全ての外来対応医療機関**と協定を締結

自宅療養者等への医療の提供

- ・必要な医療の提供可能な**医療機関・薬局・訪問看護事業所**と協定を締結
- ・特に、**全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関**と協定を締結

後方支援

- ・回復後患者の転院受入について、**全入院医療機関**と協定を締結
- ・既存の関係団体間の連携の枠組み等を活用した**受入の調整**

医療人材派遣

- ・**DMAT(LDMAT)指定病院**を中心に医療機関と協定を締結
- ・自院の医療従事者への**訓練・研修等による体制強化等**

個人防護具等の備蓄

- ・**医療措置協定に位置づけられるよう努める**

新興感染症発生・まん延時における医療（ロジックモデル）

ロジックモデルについて

- ・ 施策が最終目的を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものであり、「何のために、何をする」「何をする中で、何をもちょうか」を示している。
- ・ 保健医療計画の作成においては、医療計画作成指針に示されているとおり、施策の検討及び評価の際にロジックモデルを活用することとしている。

施策

No.	個別施策	指標	直近値	目標値
1	流行初期における入院体制（確保病床）の確保	協定締結確保病床数（流行初期）	約330床 ※1	270床
2	流行初期における入院体制（重症病床）の確保	協定締結確保病床数のうち重症病床数（流行初期）	46床	21床
3	流行初期以降における入院体制（一般病床）の確保	協定締結確保病床数（流行初期以降）	639床 ※1	600床
4	流行初期以降における入院体制（重症病床）の確保	協定締結確保病床数のうち重症病床数（流行初期以降）	46床	27床
5	流行初期における発熱外来医療機関の確保	発熱外来の医療機関数（流行初期）	約30機関	27機関
6	流行初期以降における発熱外来医療機関の確保	発熱外来の医療機関数（流行初期以降）	739機関	730機関
7	自宅療養者等への医療（往診・オンライン診療）の提供の確保	自宅療養者等へ医療を提供する医療機関数	47機関	400機関
8	自宅療養者等への医療（薬剤）の提供の確保	自宅療養者等へ医療を提供する薬局数	215機関	300機関
9	自宅療養者等への医療（訪問看護）の提供の確保	自宅療養者等へ医療を提供する訪問看護事業所数	45機関	50機関
10	後方支援を行う医療機関の確保	後方支援を行う医療機関数	54機関	200機関
11	派遣可能な医療人材（医師）の確保	派遣可能医師数	-	70人
12	派遣可能な医療人材（看護師）の確保	派遣可能看護師数	-	40人
13	個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の確保	個人防護具を2ヶ月分以上確保している医療機関数	-	協定締結医療機関の8割



- ロジックモデルの各指標は、国が示す「現状把握のための指標例」と概ね同じものとした
- 各指標における目標値は、予防計画の数値目標と同値とした

目標（中間アウトカム）

平時から新興感染症の発生時における医療提供体制を確保する

No.	指標	目標値
1	年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合	人材派遣協定締結医療機関の10割

目的（分野アウトカム）

新興感染症発生・まん延時において、全ての県民が新興感染症に対応する医療を受けることができる

No.	指標	目標値

- ※ 直近値は新型コロナ対応における実績を記載
- ※ 1 感染症指定医療機関における感染症病床を含む

各分野の医療体制の充実（感染症）

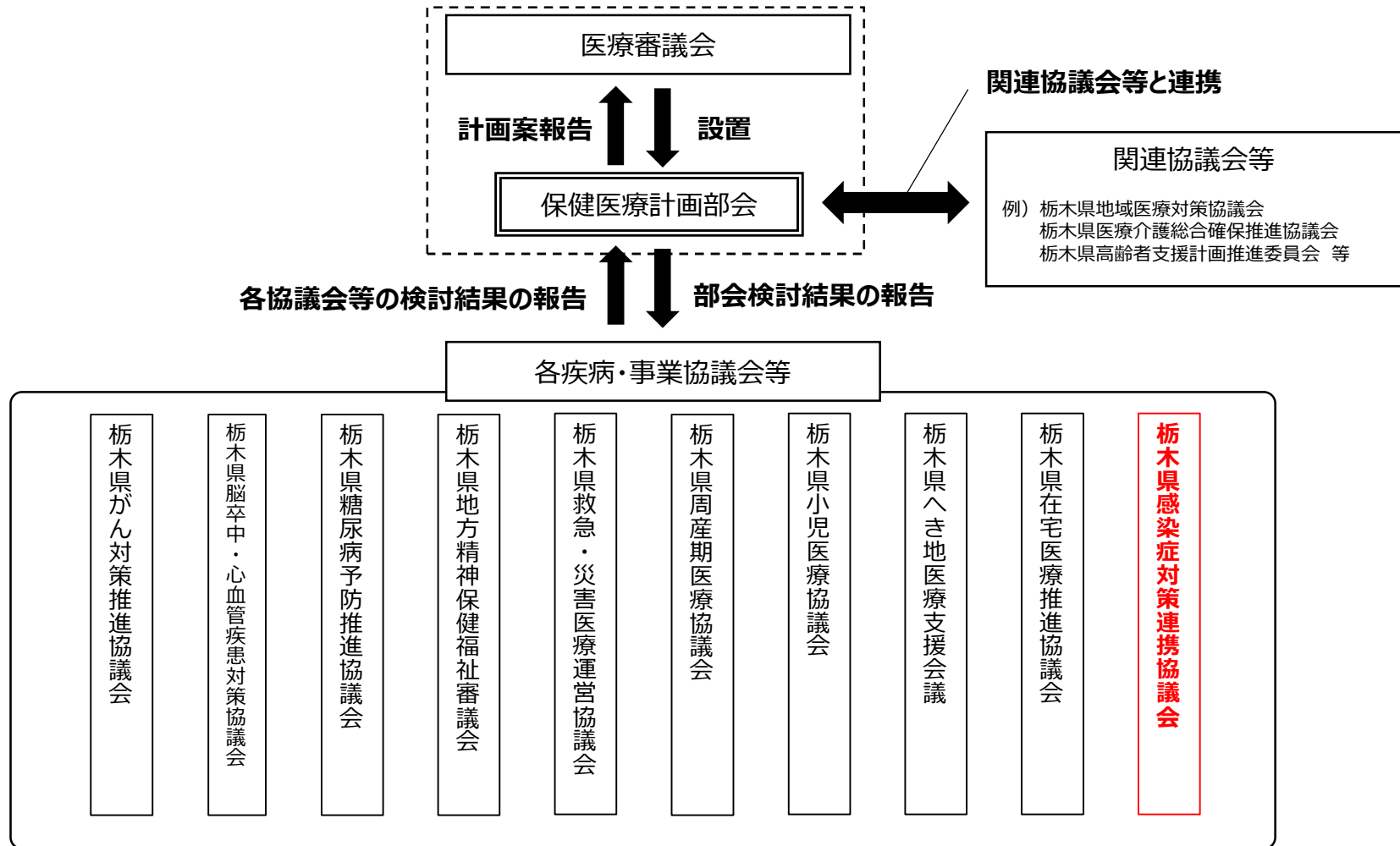
各項	現状と課題	主な施策
感染症（全般）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域単位での感染症の発生動向を正確かつ迅速に把握し、発生時の被害拡大を最小限に抑えるための情報提供を引き続き実施していく必要がある ○ 新たな感染症の出現や既知の感染症の再興に備え、様々な感染症に迅速に対応できる体制や人材の育成を強化する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症発生時における積極的疫学調査等の充実・強化 ○ 感染症の流行情報等の迅速な公表の推進 ○ 国の専門機関等で実施される研修会への職員派遣 ○ 講習会等開催による感染症専門分野の人材育成強化 ○ 第一種、第二種感染症指定医療機関における医療提供体制等の整備 ○ 動物由来感染症に関する正しい知識の普及啓発の推進及び種々の動物由来感染症の疫学調査実施体制等の整備 ○ 予防接種に関する正しい知識の普及啓発の推進 ○ ハンセン病等感染症に関する正しい知識や患者の人権に配慮した普及啓発の推進
結核	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年における本県の新登録患者数は112人であり、近年の患者数は減少傾向にある。また、結核り患率は5.9であり、全国値の8.2を下回っている ○ 新登録患者に占める高齢者や外国出生者の割合が高く、求められる治療形態が多様化していることから、患者の病態等に応じた適切な医療の提供が求められている ○ 治療中断等による再発や多剤耐性結核患者の発生を防ぐため、治療完遂に向けたきめ細やかな患者支援が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「栃木県結核対策プラン」に基づいた、原因の究明、発生予防とまん延防止、医療の提供、人材の養成等の実施 ○ 患者発生動向調査の一層の充実及び病原体サーベイランス体制の強化 ○ 高齢者等の管理が複雑な結核治療や合併症治療を担う病院の確保等、地域の実情に応じた地域連携パスを導入した医療提供体制の強化 ○ 潜在性結核感染症の者を含む全結核患者に対するDOTS事業の推進
エイズ・性感染症	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内の医療機関から届出があったHIV感染者・エイズ患者数は、平成20年から年間10～20名前後で推移している。また近年、梅毒患者数が増加しており、生殖年齢にある女性が性感染症に感染した場合には、不妊等の後遺障害や母子感染による次世代への影響等があることから対策が必要である ○ HIV感染者は20～30歳代の割合が高くなっている一方、AIDS患者は、抗HIV療法の進歩等により40～50歳代の割合が増えており、長期療養の環境整備等が必要とされている ○ その他の性感染症については、20～30歳代の年齢層における報告数が多いことから、青壮年期での対策が必要とされている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 教育関係機関等と連携した青少年への予防教育の実施など、エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及及び予防啓発を推進 ○ デジタル技術を活用した情報発信を行うなど、若年層及びMSM（男性間で性的接触を行う者）の実情にあわせた予防啓発の強化 ○ 各広域健康福祉センター等における検査・相談体制の充実による発生の予防及びまん延の防止 ○ エイズ治療中核拠点病院を主軸とした診療連携体制の確保及び歯科診療所との連携体制構築等、良質かつ適切な医療の確保 ○ 県内の予防薬配置医療機関における抗HIV薬の配置により、医療従事者のHIV感染防止体制の整備を推進
ウイルス性肝炎	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国内には、B型肝炎の感染者が110万人から120万人、C型肝炎の感染者が90万人から130万人存在すると推定されている ○ ウイルス性肝炎は、自覚症状がないまま慢性化し、肝硬変や肝がんに移行してしまうケースが多いことから、正しい知識の普及とともに、早期発見及び早期治療が重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「栃木県肝炎対策推進計画」に基づき、各種施策を実施 ○ 市町をはじめ関係機関との連携を図りながら、幅広い世代に対応した効果的な普及啓発を実施 ○ 肝炎ウイルス検査の受検勧奨を促進するとともに、検査陽性者に対するフォローアップ体制を充実 ○ 肝疾患診療連携拠点病院を中心に、肝疾患専門医療機関とかかりつけ医が連携する「肝疾患診療連携ネットワーク」を構築し、適切な肝炎治療を推進 ○ 患者やその家族が、治療を受けながら生活の質の向上を図ることができるよう、関係機関との協働を図りながら、相談支援体制を充実 ○ 肝疾患コーディネーター等の人材育成に取り組むとともに、コーディネーター間での情報共有や連携しやすい環境を整備する等の活動を支援

保健医療計画部会及び各種協議会等との関係

令和5年5月8日

資料1

第1回栃木県医療審議会保健医療計画部会



- 医療計画作成指針（医療法第30条の8）を踏まえ、医療審議会の部会として保健医療計画部会を設置し、検討を行う
- 部会委員は医療審議会から11名を選出
- 5疾病6事業及び在宅医療等に係る各協議会等との連携を図るため、必要に応じて各協議会等の代表者に参考人として部会への出席を求める
- 計画策定後の計画の進捗については、医療審議会に報告する

根拠法令

- 医療法施行令 第5条の21（部会の設置）
- 審議会には、その定めるところにより、部会を置くことができる。
- 部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。
- 部会には、部会長を置き、その部会に属する委員の互選により定める。