

# 令和5(2023)年度第4回栃木県感染症対策連携協議会 次第

日時：令和6(2024)年3月7日 19時00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(案)について
- (2) 宇都宮市感染症予防計画(案)について
- (3) 栃木県保健医療計画(8期計画)  
第5章8節・第8章1節(案)について
- (4) 栃木県結核対策プラン(第2期)の計画期間の再延長について
- (5) その他

## 4 閉 会

### <資料>

- 1 第4回栃木県感染症対策連携協議会 資料
- 2 栃木県感染症予防計画(案)
- 3 宇都宮市感染症予防計画(案)
- 4 栃木県保健医療計画(8期計画)第5章8節・第8章1節(案)
- 5 感染症発生動向調査等資料

令和5（2023）年度第4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	WEB
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	会場
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	WEB
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	谷中 康人	宇都宮市消防局 警防課長	栃木県消防長会	WEB (代理)
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	会場

# 第 4 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3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（素案）について**

**(2) 宇都宮市感染症予防計画（素案）について**

# 第3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

新型コロナ対応においては、当初コロナワクチンの優先接種対象に訪問看護ステーションは入っていなかったが、その後対象として含めていただいた。今回の予防計画においてはそういった優先接種について明記されないのか。また、特定接種管理システムに登録していても、コロナワクチンの優先接種について訪問看護ステーションは必ず接種できたわけではなかったため、計画に明記されなくても、その辺りを念頭に入れていただければと思う。

特定接種の実施体制については、現行の「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」に記載されておりますが、新型コロナ対応においては、当該計画に沿った対応がされませんでした。現在、国において、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の見直しが進められていることから、検討状況について注視していくとともに、県行動計画の見直しの際には、必要な検討を行ってまいります。

医療措置協定に基づく医療人材派遣について、どのようなことに対してどのような人材を派遣するのかということが明確ではないと思うので、もう少し情報を具体化していただけるとありがたい。

以下のとおり、記載内容を一部修正します。

### 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」

3 新興感染症の発生及びまん延時における医療を提供する体制（医療措置協定等）  
オ 医療人材派遣

県は、医療人材の派遣が可能な体制を確保するため、DMAT(LDMAT)指定病院を中心に、**以下に示す**感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

- ① **医療の提供が困難となった医療機関等に対し、主に感染症患者に必要な医療を担当する者として、**医師や看護師、その他の医療従事者（感染症医療担当従事者）を派遣
- ② **①以外で、感染症患者の入院等の判断・調整や高齢者施設等における感染制御など、感染症の予防及びまん延を防止するため広く医療提供体制の確保に係る業務**に従事する医師や看護師、その他の医療関係者（感染症予防等業務関係者）を派遣

保健所機能について、新型コロナ対応では保健所業務がオーバーフローしてしまったことも踏まえ、保健所機能の強化やタスクシフトについてもう少し具体的に記載しないと達成が難しいのではないかと。

新型コロナ対応における課題を踏まえ、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所毎に「健康危機対処計画」を策定することとしており、御意見を踏まえながら、必要な検討を行ってまいります。

災害発生時における避難所等の感染対策における学校薬剤師の活用について、教育委員会との関係性もあると思うので、整合性を図った上で実際に動けるようにしていただけるとありがたい。

災害発生時の避難所における感染防止対策については、避難所の運営主体である市町と情報を共有し、適切に連携しながら対応してまいります。

タミフル等の備蓄について、不足しているときに放出できる方法や期限切れにならないように使い回せるような方法を検討してもらいたい。

県備蓄薬については、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づく行政備蓄用であり、これ以外の目的による使用及び譲渡は制限されているので御理解ください。

# 第3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

核家族化で、子どもが感染すると親も休まなければならない、経済に打撃が大きいことから、小児の季節性インフルエンザの予防接種を県として無料にするような方針にすれば、接種する人が増えて学級閉鎖などにならなくて済むのではないか。

新型コロナ対応では、保健所が大変な思いをして入院調整を実施していたが、今後、誰が担っていくのか、責任者を明確にしたほうがいいのでは。

新型コロナ前までは、発熱外来で患者を診ていたが、新型コロナの発生により、これまで診ていた患者を診なくなった医療機関がある。コロナも薬剤が開発されたので、新しい感染症がどういったものかは分からないが、しっかりと患者を診ていく、といった記載について考慮いただければありがたい。

個人情報の取扱いについて、県と市町等での取扱いなどICTの活用も含め、ルール上、しっかりと対応できるようにしていただきたい。

医療機関においても感染症対策を含めたBCPの策定報告が必要であったりすることから、計画に記載するかどうかは別としても、計画に則ったものとするのが今後必要ではないか。

## 対応方針

予防接種については、これまでの様々な議論を経て現行の制度となっており、予防接種法上、接種勧奨の程度に応じ定期接種のA類疾病・B類疾病が区分され、一定の財政措置を講じているところであり、子どもを含む65歳未満の季節性インフルエンザの予防接種につきましては、任意接種となっており、費用対効果の観点などを含めて検討すべき課題が多く、少なくとも現時点においては県独自で無料とするなど対応は難しいと考えております。

「新型インフルエンザ等対策行動計画」は、発生した感染症の特性を踏まえ、様々な状況に対応できるように実施する措置等の対策の選択肢を記載する行動計画であり、現在、国において政府行動計画の見直しが行われていることから、その検討状況について注視していくとともに、県行動計画の見直しの際には、円滑な入院調整体制の構築に向け必要な検討を行ってまいります。

新型コロナも含めた発熱患者の診療につきましては、5類への位置づけ変更後、幅広い医療機関で受診できるよう、すべての内科診療医療機関等に対し周知・依頼してまいりました。引き続き、令和6年4月以降の通常医療への移行に向けて、できる限り多くの医療機関の御理解・御協力を得られるよう対応してまいります。

自宅療養者等への健康観察や生活支援等の実施に係る県と市町との個人情報の提供に関しては、感染症法の改正により、個人の同意を要せず情報提供が可能となっており、国が進める医療DXの動向も踏まえ、迅速な感染対策が講じられるよう、ICTの活用により対応してまいります。

**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します。

### 1 基本的な考え方 (中略)

高齢者施設等の開設者及び管理者においては、感染症のまん延を防止するため、消毒用アルコールや個人防護具等の必要な物資を平時から備蓄しておくことが重要である。

**さらに、新興感染症の発生及びまん延時においても、医療や介護サービスなど必要な事業を継続することができるよう、医療機関や高齢者施設等を含めた事業者において、必要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針や体制等を示した事業継続計画（BCP）を平時から検討・作成することが重要である。**

# 本日の協議事項

**(1) 栃木県感染症予防計画（案）について**

**(2) 宇都宮市感染症予防計画（案）について**

**(3) 栃木県保健医療計画（8期計画）**

**第5章8節・第8章1節（案）について**

**(4) 栃木県結核対策プラン（第2期）の計画期間の再延長について**

**(1) 栃木県感染症予防計画（案）について**

(2) 宇都宮市感染症予防計画（案）について

(3) 栃木県保健医療計画（8期計画）

第5章8節・第8章1節（案）について

(4) 栃木県結核対策プラン（第2期）の計画期間の再延長について



# 栃木県感染症予防計画 案



令和6年3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

(案)

(概要版)



令和6（2024）年3月改定

栃木県



# 栃木県感染症予防計画



## 栃木県感染症予防計画とは

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第10条第1項の規定に基づき、総合的かつ計画的に感染症対策を推進するための計画です。県は本計画に基づき、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の構築に取り組みます。

## 計画改定の趣旨

令和2(2020)年からの新型コロナウイルスの流行は、瞬く間に全世界に広がり、多くの国において感染が拡大しました。本県においても延べ42万人余（令和5(2023)年5月7日現在）の感染者が発生するなど、県民の生命と健康が脅かされ、外出自粛や飲食店等への休業要請、学校等の臨時休業など、日々の生活にも新型コロナは大きな影響を及ぼしました。

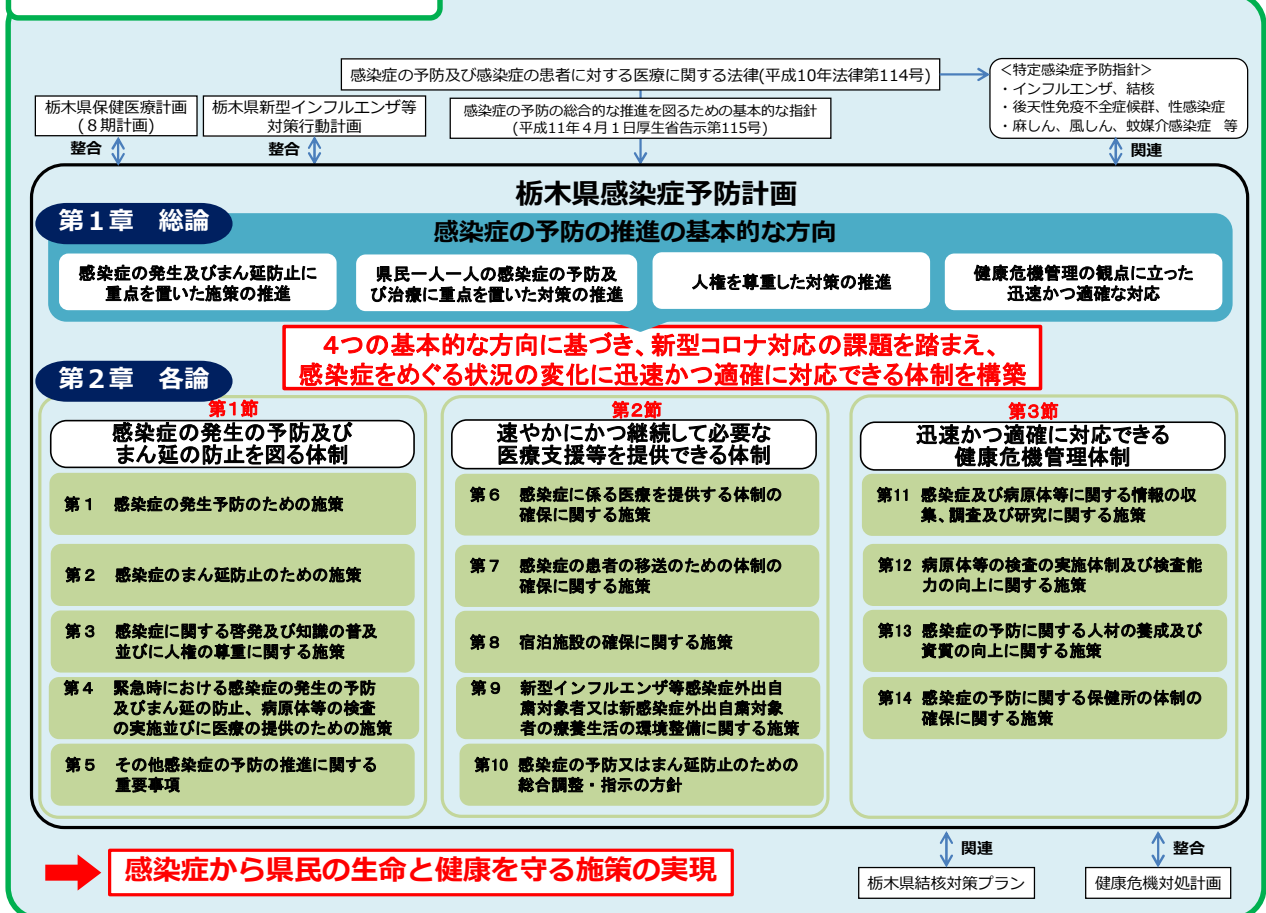
こうした新型コロナ対応の課題を踏まえるとともに、感染症をめぐる状況の変化に迅速かつ適確に対応し、感染症から県民の生命と健康を守る施策を積極的に推進するため、「栃木県感染症予防計画」を全面的に改定するものです。

## 計画の位置づけ

本計画は、以下の計画との整合を図ることとしています。

- ・ 栃木県保健医療計画
- ・ 栃木県新型コロナウイルス等対策行動計画
- ・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針に沿って保健所及び衛生研究所毎に策定する健康危機対処計画

## 栃木県感染症予防計画体系図



# 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

### 【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による収集・分析結果の定期的な情報提供

### 【予防接種】

- ・予防接種の有効性等の正しい知識の普及による住民理解の醸成

### 【検疫感染症等への対応】

- ・県民に対する海外渡航時における感染対策や予防接種に関する必要な情報提供

### 【関係各機関及び関係団体との連携】

- ・栃木県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じた医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との連携体制の構築

## 第2 感染症のまん延防止のための施策

### 【集団発生時の対策の実施】

- ・集団発生時における医療関係団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体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

### 【積極的疫学調査】

- ・感染症の流行状況の把握、感染源及び感染経路の究明のための迅速な調査の実施
- ・調査対象者に対する人権に配慮した丁寧な説明

### 【指定感染症及び新感染症への対応】

- ・速やかな情報収集、国への報告及び関係機関と連携した対応

## 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

### 【正しい知識の普及】

- ・ホームページやSNS等あらゆる媒体を活用した積極的な情報発信
- ・新興感染症発生及びまん延時における必要な情報の迅速かつ適確な周知
- ・効果的なりスクコミュニケーションの実施

### 【個人情報の保護】

- ・患者情報の取扱いに十分配慮するよう医療機関等への周知徹底

## 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

### 【緊急時における病原体等の検査の実施及び医療の提供】

- ・国との連携による適切な検体搬送及び検査の実施
- ・関係機関との連携による患者の移送及び積極的疫学調査等による接触者への健康調査

### 【緊急時における国等との連絡体制】

- ・緊急時における国及び地方公共団体との患者発生状況等の情報共有・連携体制の構築

## 第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

### 【施設内感染の防止】

- ・保健所による平時からの高齢者施設等に対する調査及び助言等の実施
- ・高齢者施設等における基本的な感染対策の徹底

### 【災害発生時の感染症対策】

- ・市町が運営する避難所における感染防止対策についての必要な助言の実施
- ・災害予見時や発生時における市町との患者情報の共有

### 【外国人に対する適用】

- ・多言語によるパンフレットやSNSを活用した情報発信
- ・新興感染症発生時における栃木県国際交流協会等と連携した健康相談体制の整備

## 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

数値目標

#### 【感染症に係る医療提供】

- ・早期の良質かつ適切な医療の提供による重症化及び感染症まん延の防止

#### 【新興感染症の発生及びまん延時における医療を提供する体制（医療措置協定等）】

- ・流行初期から入院及び発熱外来に対応する医療機関との協定締結
- ・対応可能な患者（妊産婦、小児、透析患者等）等の情報も含めた協定内容の公表

#### 医療措置協定とは？

新興感染症発生時に速やかに医療等が提供できる体制を確保するために平時に医療機関等と締結しておく協定のこと

病床確保

発熱外来

自宅療養者等への医療の提供

後方支援

医療人材派遣

個人防護具等の備蓄

#### 【高齢者施設等に対する医療支援体制】

- ・高齢者施設等が患者を速やかに医療につなぐための体制構築への支援
- ・救急医療体制等に関する医療機関や消防機関等との連携・役割の確認

#### 【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

### 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

#### 【移送体制の確保】

- ・移送車両の確保や民間事業者等への業務委託による搬送体制の整備
- ・平時からの関係者を含めた移送訓練や演習等の実施

### 第8 宿泊施設の確保に関する施策

数値目標

#### 【宿泊施設確保措置協定】

- ・民間宿泊業者等との協定締結による平時からの宿泊施設の確保
- ・各地域における良質かつ適切な療養環境が提供できる宿泊施設の確保

### 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

#### 【療養生活の環境整備】

- ・民間事業者への委託等による、健康観察・生活支援体制の早期構築
- ・市町と連携した健康観察や生活支援等の体制の確保及び必要な個人情報の提供
- ・年齢や国籍、宗教等に関係なく、誰もが安心して療養できる生活支援体制の構築

#### 【宿泊施設の運営体制】

- ・宿泊施設の運営及び管理に必要な人員体制等に係るマニュアルの整備・共有
- ・高齢者、障害者、認知症患者、外国人等の療養を想定した宿泊施設の運営体制の構築

#### 【高齢者施設等に対する支援体制】

- ・協定締結医療機関を中心とした感染対策等の相談に対する助言を行う体制整備の推進
- ・施設内での感染症発生に備えた必要な物資の備蓄

### 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

#### 【総合調整又は指示の方針】

- ・市町長のほか、医療機関や感染症試験研究等機関等の民間機関に対する総合調整の実行
- ・保健所設置市である宇都宮市長に対する緊急性を有する入院勧告や入院措置の実施
- ・連携協議会等を活用した総合調整・指示の発動場面・要件の共有

## 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

#### 【地方公共団体による取組】

- ・保健所による感染症対策に必要な情報収集、疫学的な調査及び研究の実施
- ・衛生研究所による病原体等の調査・研究、試験検査、情報等の収集、分析・公表の実施
- ・発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等の電磁的方法による実施

#### 【感染症指定医療機関による取組】

- ・新型インフルエンザ等感染症等の患者等の退院等に係る報告の電磁的方法による実施
- ・国を中心とした感染症に関する医薬品等の治験及び研究開発ネットワークへの参加

### 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

数値目標

#### 【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、平時からの人材育成や実践的な訓練の実施、検査試薬等の物品の確保等を通じた体制整備

#### 【検査体制・能力の確保（検査措置協定）】

- ・医療機関及び民間検査機関との協定の締結による平時からの検査実施体制の確保

### 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

数値目標

#### 【地方公共団体による取組】

- ・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
- ・感染症対策に関わる多様な人材を対象とした研修等の実施

#### 【医療機関等による取組】

- ・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・訓練への医療従事者の参加促進
- ・医師会等の医療関係団体による会員等への感染症に関する情報提供及び研修の実施

#### 【高齢者施設等に関する取組】

- ・高齢者施設等に対する、感染症等に関する知識や対応方法等の研修・訓練の実施
- ・高齢者施設等における、感染管理の知識を備えた人材の養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、研修・訓練等の実施

### 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

数値目標

#### 【保健所の体制確保】

- ・業務継続計画（BCP）に基づく迅速な体制移行の実施
- ・平時からの計画的な人員確保や設備整備、実践的な訓練等を通じた体制整備
- ・IHEAT要員や市町からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築
- ・保健所業務の一元化や外部委託などによる効率的な業務体制の早期構築

#### 【関係各機関及び関係団体との連携】

- ・保健所及び衛生研究所の平時からの役割分担の確認
- ・保健所及び市町の感染症発生時の地域における協力体制の確認

#### 【本計画とSDGsとの関係】



医療提供体制等の確保に係る数値目標

項目	内容	目標値		
		平時	流行初期	流行初期以降
<b>医療措置協定</b>				
病床確保 (感染症病床除く)	確保病床数		270床	600床
	うち、重症者病床数		21床	27床
発熱外来	医療機関数		27機関	730機関
自宅療養者等への医療の提供	病院・診療所数			400機関
	訪問看護事業所数			50機関
	薬局数			300機関
後方支援	医療機関数			200機関
医療人材派遣	医師数			40人
	看護師数			70人
個人防護具等の備蓄	個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関数(病院・診療所・訪問看護事業所)	協定締結医療機関の8割		
<b>宿泊施設確保措置協定</b>				
宿泊施設	確保居室数		100室	1,100室
<b>検査の実施能力(検査措置協定等)</b>				
検査実施能力	衛生研究所		448件/日	448件/日
	うち、宇都宮市		160件/日	160件/日
	医療機関、民間検査機関等		92件/日	8,312件/日
検査機器数	衛生研究所	6台		
	うち、宇都宮市	2台		
<b>人材の養成・資質の向上</b>				
人材の養成・資質の向上	保健所職員等を対象とした研修や訓練の実施回数	年1回以上		
	年1回以上研修や訓練の実施又は参加した医療機関数	医療人材派遣協定締結医療機関の10割		
<b>保健所の体制整備</b>				
保健所の体制整備	流行開始1か月間に想定される業務量に対応する1日当たりの人員確保数	410人/日		
	うち、宇都宮市	130人/日		
	IHEAT要員の確保数	150人		
	うち、宇都宮市	5人		

第一種及び第二種感染症指定医療機関

第一種感染症指定医療機関(感染症病床): 1医療機関(1床)

圏域	病院名称	所在地	病床数
県全域	自治医科大学附属病院	下野市薬師寺3311-1	1床

第二種感染症指定医療機関(感染症病床): 6医療機関(30床)

圏域	病院名称	所在地	病床数
県北	那須赤十字病院	大田原市中田原1081-4	6床
県西	日光市民病院	日光市清滝安良沢町1752-10	4床
宇都宮	国立病院機構栃木医療センター	宇都宮市中戸祭1-10-37	6床
県東	芳賀赤十字病院	真岡市中郷271	4床
県南	とちぎメディカルセンターしもつが	栃木市大平町川連420-1	6床
両毛	佐野厚生総合病院	佐野市堀米町1728	4床

結核病床を有する医療機関: 1医療機関(30床)

圏域	病院名称	所在地	病床数
県全域	国立病院機構宇都宮病院	宇都宮市下岡本町2160	30床

結核患者収容モデル病床を有する医療機関: 2医療機関(12床)

圏域	病院名称	所在地	病床数
県全域	足利赤十字病院	足利市五十部町284-1	10床
県全域	岡本台病院	宇都宮市下岡本町2162	2床

<令和6(2024)年3月1日時点>



# 感染症法に基づく医療措置協定等の進捗状況について

改正感染症法に基づき、新興感染症発生・まん延時に迅速かつ適確に医療を提供できる体制を確保するため、令和6年9月までの医療措置協定（①病床、②発熱外来、③自宅療養者等への医療提供、④後方支援、⑤人材派遣）締結の完了を目指し、各郡市医師会及び医療機関との調整・協議を進めており、現段階における締結見込みの状況は、以下のとおり。

## 医療措置協定等の締結見込み（R6.3.7時点）

協定項目	流行初期		流行初期以降		
	数値目標	見込み	数値目標	見込み	
医療措置協定	病床	270床	456床	600床	699床
	発熱外来	27機関	196機関	730機関	426機関
	自宅療養者等への医療の提供（病院・診療所）	—	—	400機関	241機関
	自宅療養者等への医療の提供（訪問看護事業所）	—	—	50事業所	61事業所
	自宅療養者等への医療の提供（薬局）	—	—	300薬局	548薬局
	後方支援	—	—	200機関	101機関
	人材派遣	—	—	医師:40人 看護師:70人	医師:36人 看護師:122人
検査等措置協定	検査	540件/日	1,360件/日 ※	8,760件/日	3,860件/日 ※
	宿泊	100室	1,751室	1,100室	1,751室

※民間検査機関（定性的な協定を除く）と地衛研の合計値（医療機関を除く）

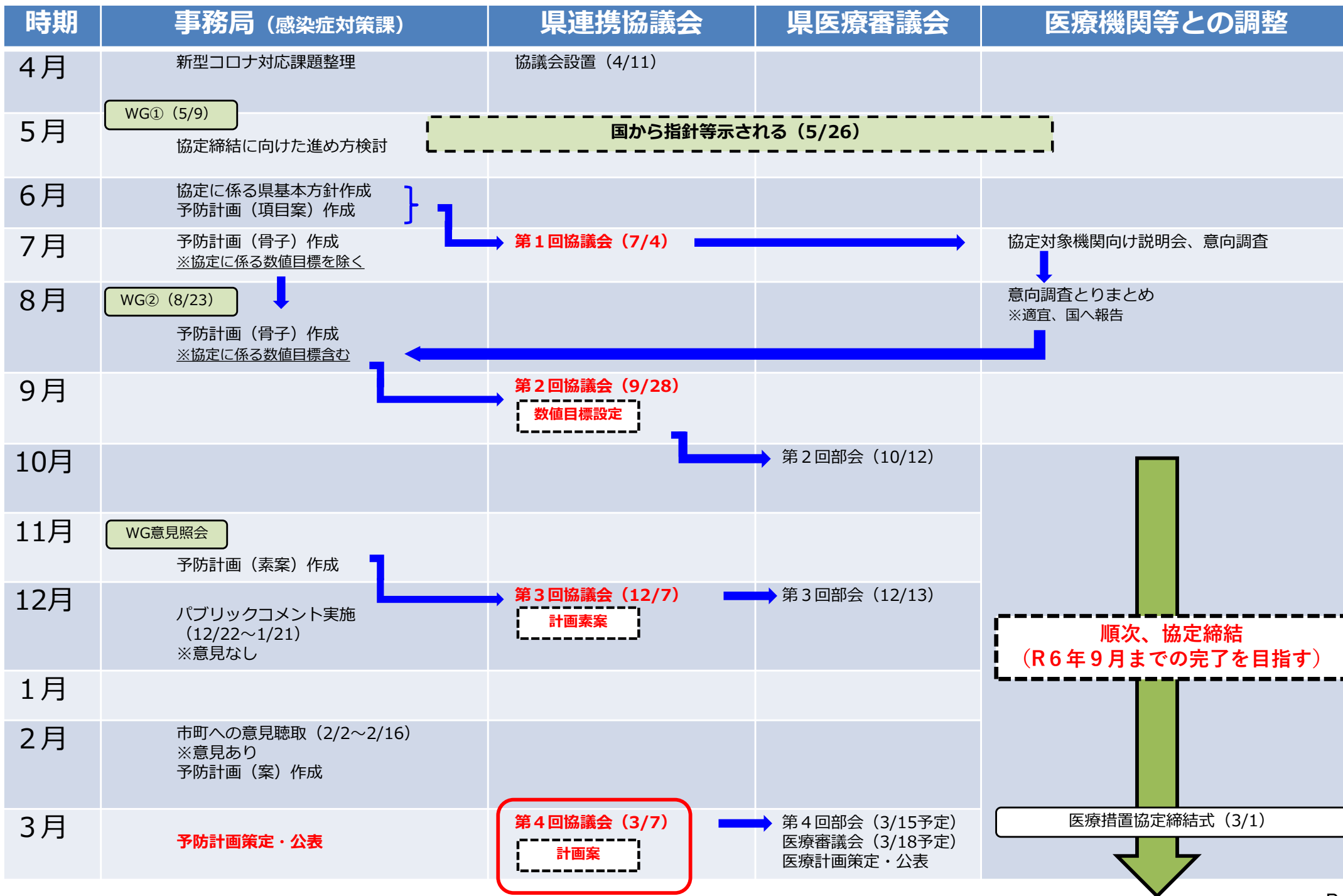
一般病床300床以上を有する医療機関及び県立病院であって、20床（本県の流行初期医療確保措置の基準）以上の締結見込み

No.	地域	医療機関名	締結見込み数	
			流行初期（床）	流行初期以降（床）
1	西	上都賀総合病院	20	20
2	東	芳賀日赤	20	24
3	南	TMCLしもつが	20	20
4	南	新小山市民病院	20	20
5	北	那須日赤	20	25
6	北	国際医療福祉大学病院	23	23
7	安	佐野厚生総合病院	20	20
8	安	足利日赤	20	20
9	宇	NHO栃木	25	25
10	宇	NHO宇都宮	22	22
11	県	自治医科大学附属病院	36	38
12	県	獨協医科大学病院	22	40
13	県	済生会宇都宮病院	20	22
14	県	栃木県立がんセンター	20	20
15	県	栃木県立岡本台病院	20	20
16	県	栃木県立リハセンター	20	20
計			348	379

✓上記の他、20床以上はJCHOうつのみや病院



# 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



# 栃木県感染症予防計画の改定に当たっての市町の意見に対する県の考え方について

- 感染症予防計画（案）について、各市町（保健所設置市を除く）に意見照会した結果、以下のとおり意見の提出がありました。
- いずれの意見も、計画に基づく具体的な対応に関する意見であるため、計画本体の文言の修正は行わず、市町に対し下表のとおり県の考え方をお伝えしました。

No.	ページ	行目	意見の内容	意見に対する考え方
1	11	29	・積極的な疫学調査の結果は、感染拡大防止や感染症対策の改善につながると思われるが、市町には、具体的にどのように提供されるのか。	・新型コロナ対応時においては、感染状況に関する日々の公表にあわせ、市町別感染者数や年代、性別等の情報について、毎日、メールにて県内各市町に情報提供していたことから、同様の対応が想定される（今後の情報管理については、国が推進する医療DX等の動向を踏まえ必要に応じ検討）。
2	17	4	・県は、市の国際交流協会あてに外国人の感染拡大防止のために具体的にどのように連携を図っていくのか。市町の担当課に適宜、情報発信をするのか。	・新型コロナ対応時においては、外国人キーパーソンを通じた情報提供や、（公財）栃木県国際交流協会が運用していた「外国人専用新型コロナ相談ホットライン」「とちぎ外国人サポートセンター」、市町の外国人相談窓口を活用したことから、関係者と連携を図りながら外国人への情報提供を行っていく。
3	6	8	・住民に対する情報提供、相談対応が市町の役割とあるが、患者情報だけでなく、資源（医療や検査体制・宿泊療養施設等）に関する情報がないと対応が困難。資源に関してどのような情報を市町におおしていただけるのか。	・新型コロナ対応時においては、新たに整備した体制や拡充した体制（病床確保、宿泊療養施設、検査体制等）について、県本部会議資料の提供や副市町長会議等を通じてお知らせしてきたことから、県民に必要な情報の市町との共有について、適時適切に対応していく。
4	6 28	10 11	・自宅療養者の療養環境整備とは、P.29 に示す生活支援を市町独自で検討するというを指しているのか。 ・P.29 には市町が生活支援を検討するよう記載があるが、具体的に県は、生活支援に関してどこまでをカバーし、市町にどの部分を期待してこれを記載しているのか。また、国籍・宗教に関わらず、安心して…とあるが、県としてどのような対応を行う予定か。	・自宅療養者に対する健康観察や生活支援については、現時点では新型コロナでの対応を基本として考えているところであるが、実際に発生した感染症の感染状況等を踏まえ、県と市町の役割分担などについて具体的に協議していく。
5	16	23	・災害発生時の感染症対策で、「市町が運営する避難所における感染防止対策について必要な助言を行う」とあるが、平時に行う避難所開設訓練の際から県にも参加していただき助言をいただくことが市町と有効な連携を図ることにつながるかと考えるがいかがか。	・避難所開設訓練については、県において市町と連携を図りながら実施しているところであり、市町が運営する訓練への参加についても、必要に応じて対応していく。
6	25	8	【必要な医薬品等の確保について】 ・栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性はどのように図るのか。	・来年度に見直しが予定されている新型インフルエンザ等対策政府行動計画に基づき、栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画を改定する際に検討していく。
7	28	4	【健康観察について】 ・県と市町が連携して実施することとなっているが、市は、健康観察を実施することが前提となるのか。	・自宅療養者に対する健康観察や生活支援については、現時点では新型コロナでの対応を基本として考えているところであるが、実際に発生した感染症の感染状況等を踏まえ、県と市町の役割分担などについて具体的に協議していく。
8	28	16	【生活支援について】 ・県からの協力要請に基づき実施する場合においても、各市町の生活支援に係る費用は、各市町の負担ということになるのか。	・自宅療養者に対する健康観察や生活支援については、現時点では新型コロナでの対応を基本として考えているところであるが、実際に発生した感染症の感染状況等を踏まえ、県と市町の役割分担などについて具体的に協議していく。

(1) 栃木県感染症予防計画（案）について

**(2) 宇都宮市感染症予防計画（案）について**

(3) 栃木県保健医療計画（8期計画）

第5章8節・第8章1節（案）について

(4) 栃木県結核対策プラン（第2期）の計画期間の再延長について

# 宇都宮市感染症予防計画 案について

宇都宮市保健所  
保健福祉部 保健予防課

# 「宇都宮市感染症予防計画」(案)【概要版】



## 第1章 総論

### 1 計画策定の趣旨

感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」）及び、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「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、感染症から市民の生命と健康を守る施策を積極的に推進する。

### 2 計画の位置付け

- ・感染症法第9条の規定に基づく国の基本指針及び特定感染症予防指針に即す。
- ・感染症法第10条第1項の規定に基づく県の「栃木県感染症予防計画」が県全体の計画となる。
- ・感染症法第10条第14項の規定に基づき、保健所設置市である本市の計画は県計画に即す。
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条第1項の規定に基づく「宇都宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合を図る。
- ・地域保健法第4条の規定に基づく地域保健の推進に関する基本的な指針に沿って宇都宮市保健所及び宇都宮市衛生環境試験所が策定する「健康危機対処計画」との整合を図る。
- ・本市「第6次総合計画 後期基本計画」分野別計画「健康・福祉の未来都市の実現に向けて」に掲げる施策「感染症対策の推進」の実現を推進する。
- ・本計画に基づく取組みにより、上記の3項目のSDGsの達成へ貢献する。

### 3 感染症の予防の推進の基本的方向

- 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**  
⇒平時から感染症の発生状況及び動向を正確に把握する体制を整備し、市民等への適切な情報提供を通じて、感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政を推進する。
- 市民一人ひとりの感染症の予防に重点を置いた対策の推進**  
⇒感染症の発生状況や動向、原因に関する情報の収集及び分析、その分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の市民への積極的な公表をすすめて、市民一人ひとりが予防を推進する。
- 人権を尊重した対策の推進**  
⇒患者等が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられるよう、感染症の予防と人権の尊重の両立を基本とする。また、個人情報保護に十分留意するとともに、差別や偏見の解消に資する適切な報道がなされるよう、報道機関等に協力を求め、正しい知識の普及に努める。
- 健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応**  
⇒市民の健康を守るため、感染症の発生状況等の適確に把握できる感染症発生動向調査体制の充実、感染症対応する職員等への平時から研修・訓練の実施、さらには、健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応ができる体制を構築する。
- 計画の定期的な見直し <計画の期間>**  
⇒基本指針及び県計画との整合性を確保するため、本計画第2章第4・7・8・9・10について、少なくとも3年ごとに、それ以外は少なくとも6年ごとに再検討を加え、必要な場合、本計画を変更する。

### 4 計画推進に当たっての果たすべき役割

本計画に基づき講じる施策が、迅速かつ適確に対応できるよう、関係者及び関係機関の連携・協力の下、各々の役割を踏まえ、総合的かつ計画的に推進する。

#### (1) 市の役割

県と相互に連携し、感染症の発生予防及びまん延の防止のための効果的な施策を推進するとともに、管轄の保健所並びに地方衛生研究所として、感染症に係る情報の普及啓発や、発生時における対策の主体者となる。

#### (2) 栃木県感染症対策連携協議会の役割

平時から本計画に基づく取組状況を関係者で共有するとともに、感染症に係る情報収集・提供に努め、必要な対策の実施について協議を行う。

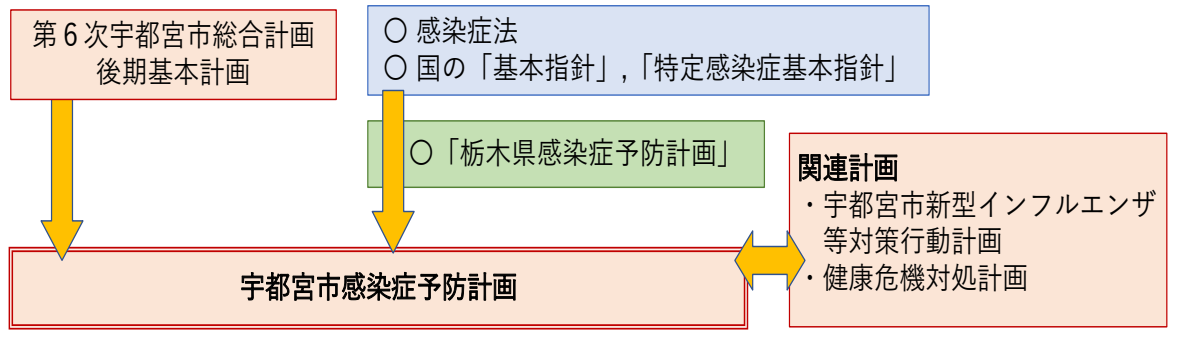
#### (3) 市民の役割

感染症に関する正しい知識を持ち、感染症の予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにする。

#### (4) 医師、歯科医師、獣医師、薬剤師等の役割

それぞれの立場で基本的な感染対策の下、患者等に対し適切な説明を行うとともに、国や県及び市の感染症対策に協力する。

実際に発生した感染症が、想定とは大きく異なる場合においても、患者等が置かれている状況を深く認識し、人権を尊重しつつ、その感染症の特性や感染状況等に合わせ、柔軟かつ機動的に対応する。



### 5 計画の推進体制

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ため、関係各機関及び関係団体等の連携の下、本計画を推進する。

## 第2章 各論（感染症から市民の生命と健康を守る施策の実現）

### 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

- ・事前対応型行政の構築を中心に具体的な感染症対策を企画・立案・実施（感染症発生動向調査、予防接種等）・評価を行う。
- ・関係各機関及び関係団体との連携を図りながら、食品衛生対策や環境衛生対策を講じる。

#### 第2 感染症のまん延防止のための施策

- ・健康危機管理の観点に立った迅速かつ適確な対応により、感染症に対する市民一人ひとりの自発的な予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進する。
- ・医療関係団体・高齢者施設等関係団体等・県との役割分担及び連携により、感染拡大を早期に抑えるとともに、迅速かつ適確な医療の提供により重症化を防ぐための感染対策や診療・療養継続への支援体制の構築を図る。

#### 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

- ・患者や医療従事者等への差別や偏見の排除の観点から、人権を尊重するとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮した感染症に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及を行う。
- ・市民は、感染症について正しい知識を持ち、自ら予防するよう努めることが重要である。

#### 第4 緊急時における感染症の発生予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施のための施策

- ・新興感染症等の発生等、緊急に対応が必要な場合、国と緊密な連携の下、検体搬送や検査実施等適切に対応する。

#### 第5 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- ・病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生又はまん延を防止するため、平時から最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報や感染対策に係る講習会・研修に関する情報を適切に提供する。

### 第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援策等を提供できる体制

#### 第6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する施策

- ・新興感染症の発生時に迅速かつ適確に実施するため、民間事業者等への業務委託を図り、必要な移送の体制を確保する。
- ・感染拡大期における緊急を要する搬送について消防機関と平時から連携するなど、関係者間で役割分担を協議する。
- ・消防機関との密接な連携・感染症の特性を踏まえた安全な移送体制を確保する。

#### 第7 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

- ・外出自粛対象者に対する体調悪化時等に適切な医療に繋げることができる健康観察体制を整備する。
- ・外出自粛対象者への健康観察や生活支援等については、積極的に県と連携し、ICTを活用した効果的・効率的な方法で行う。

（参考）その他、第2節において「栃木県感染症予防計画」で定められる項目

- 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する施策
- 宿泊施設の確保に関する施策
- 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8 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

・感染症が発生又はまん延した場合を想定し、衛生環境試験所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確化し、必要な対応について県と連携しながら効率的な検査実施体制を構築する。新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から検査が円滑に実施できるよう、平時から計画的な準備を行うとともに、民間の検査機関等との連携を図る。

#### 第9 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

・感染症をめぐる状況の変化に迅速にかつ適確に対応するために、感染管理の専門家や行政機関における感染症対策の施策立案を担う人材を養成するため、国等が実施する研修等に職員を派遣するなど、資質の向上を図る。  
 ・感染症対策に関わる関係者が幅広い知識や研究成果等を共有し、感染症の発生及びまん延時に連携して対応できるよう、ネットワークの構築等に努める。

#### 第10 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

・保健所は、感染状況により迅速に体制を切り替えることができるよう、新興感染症の発生及びまん延等に備え策定した「宇都宮市新型コロナウイルス業務継続計画」に基づき適切に対応する。  
 ・外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて、平時から健康危機発生時に備えた保健所の計画的な体制整備や、業務の一元化や外部委託、ICTの活用も視野に入れた早期の体制整備を図る。

(参考) その他、第3節において「栃木県感染症予防計画」で定められる項目  
 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

#### 本計画における数値目標の設定

##### ○第8 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 衛生環境試験所における検査能力 (検査実施件数及び検査機器数)

項目	機関	目標値	
		流行初期	流行初期以降
検査実施能力		160件/日	160件/日
	衛生環境試験所	160件/日	160件/日
	医療機関、民間検査機関等		県計画(8,312件/日) 本市分を含む総数
検査機器数	衛生環境試験所	2台	

##### ○第9 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上 保健所・市職員を対象とする研修の実施 (研修の対象と実施頻度)

項目	内容	目標値
		研修や訓練の実施
人材養成・資質の向上	保健所職員	年1回以上
	市職員	年1回以上

##### ○第10 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 (業務量に対応する人員確保数・IHEAT要員の確保数)

項目	内容	目標値
保健所の体制整備	流行開始1カ月間に想定される業務量に対応する1日当たりの人員確保数	130人
	IHEAT要員の確保数	5人

### 本計画に基づく目標達成のための施策

#### 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	◆感染症発生動向調査事業の実施	・医療機関からの発生届及び指定届出機関からの報告を集計し、感染症の発生状況及び動向を適確に把握し、市民へ情報を提供する。
	◆予防接種の実施	・予防接種法の規定に基づく定期予防接種の実施やその接種勧奨を行う。市民への影響が著しい感染症に限り任意予防接種の補助を行う。
第2	◆積極的疫学調査の実施、病原体等の検体の採取	・感染症法の規定に基づく患者への積極的疫学調査を実施し、感染拡大の恐れのある接触者等への健康診断等により、感染症のまん延を防止する。病原体等の検体を採取または、採取した医療機関から回収する。
	◆健康診断・就業制限・入院の勧告及び感染症診査協議会の運営	・患者への健康診断・就業制限・入院の勧告等療養に関する説明を行う。患者への治療や入院等の措置について、感染症診査協議会を開催し協議する。
第3	◆感染症に関する啓発・知識の普及、人権の尊重に関する方策	・市民への感染症に関する知識の普及啓発、人権の尊重に関する情報発信する。
	◆個人情報の保護に関する方策	・個人情報取り扱いに関する周知徹底を行う。
第4	◆緊急時における市の対応(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)	・緊急時における病原体等の検体の採取・搬送や検査の実施、指定医療機関への移送、積極的疫学調査等による接触者の確認及び接触者への健康診断等を実施する。
	◆緊急時における国・県との連絡体制	・緊急時における国及び県との連絡を緊密に行い、感染症のまん延を防止する。
第5	◆施設内感染の防止の実施	・感染の拡大を防ぐため、高齢者施設等へ抗原検査キットを提供する。 ・平時での施設等の感染症対策について現地調査を実施し、必要な助言を行う。
	◆災害発生時の感染症対策の実施	・避難所での感染防止対策について必要な助言を行う。
	◆外国人住民に対する感染症対応・適確な情報提供の実施	・多言語に対応した感染症に関する周知啓発、情報の発信を行う。

#### 第2節 速やかにかつ継続して必要な医療支援策等を提供できる体制

第6	◆感染症患者の移送のための体制確保(民間救急事業者・消防機関との連携)	・民間救急との患者移送業務委託による体制の確保に加え、緊急時における救急搬送について消防機関との連携体制について協議を行う。
	◆一類感染症に係る患者移送及び検体搬送訓練・演習の実施	・県、指定医療機関、民間救急等が連携し、適確な移送を遂行するために研修・訓練を実施する。
第7	◆外出自粛対象者への健康観察等の実施	・外出自粛対象者への健康観察・生活支援等を行う。
	◆高齢者施設等に対する支援体制	・施設内での患者の療養生活において感染症対策等に関する相談・助言を行う。

#### 第3節 迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制

第8	◆病原体等の検査体制の確保	・平時から計画的な人員配置や検査機器等の整備等に努め、感染初期から「1日当たり160件」検査実施体制を整備する。詳細は、「健康危機対処計画」に定める。
	◆病原体等に関する情報の収集、分析、公表	・病原体等に関する情報の収集、分析、公表を行う。
第9	◆保健所職員の人材の養成と資質の向上	・保健所職員への感染症対策に関する研修・訓練を実施する。
	◆市(応援)職員の人材の養成と資質の向上	・応援体制を構成する市職員への感染症対策に関する研修・訓練を実施する。
第10	◆高齢者施設等職員への研修の実施	・高齢者施設等従事者への感染症対策に関する研修を実施する。
	◆感染症有事に備えた感染症状況に応じた保健所体制の整備	・「感染症流行開始1カ月間に想定される業務量に対応する1日当たりの人員確保数130人」を基とした、発生状況に応じた応援人員や外部人材の受入体制等、保健所体制の整備を図る。詳細は「健康危機対処計画」に定める。
	◆感染症対応業務の効率化	・感染症対応業務の一元化、外部委託、ICTの活用による効率化を図る。

(1) 栃木県感染症予防計画（案）について

(2) 宇都宮市感染症予防計画（案）について

**(3) 栃木県保健医療計画（8期計画）**

**第5章8節・第8章1節（案）について**

(4) 栃木県結核対策プラン（第2期）の計画期間の再延長について

(1) 栃木県感染症予防計画（案）について

(2) 宇都宮市感染症予防計画（案）について

(3) 栃木県保健医療計画（8期計画）

第5章8節・第8章1節（案）について

**(4) 栃木県結核対策プラン（第2期）の計画期間の再延長について**



# 栃木県結核対策プラン(第2期)の計画期間の再延長について

## 1 背景

栃木県結核対策プラン(以下「結核対策プラン」という。)第2期(平成28(2016)年度~平成32(2020)年度)は、厚生労働省が策定した「結核に関する特定感染症予防指針」(平成28年改正)(以下「予防指針」という。)の内容を踏まえ、策定された。

厚生労働省は、平成32(2020)年までとした予防指針の改正について、これまで新型コロナウイルス感染症が落ち着いた後に検討するとしていたが、今般、厚生労働省に確認をしたところ、改正の時期は未定である旨の回答を得たところである。

なお、結核対策プランは、予防指針の内容を踏まえて策定していることから、予防指針の改正がなされていない中では、次期結核対策プランの数値目標等の設定が困難であることから、令和2(2020)年度から令和4(2022)年度において、結核対策プラン第2期についてそれぞれ1年間の期間延長を決定しており、延長に伴う目標値の見直しを行わないこととしている。

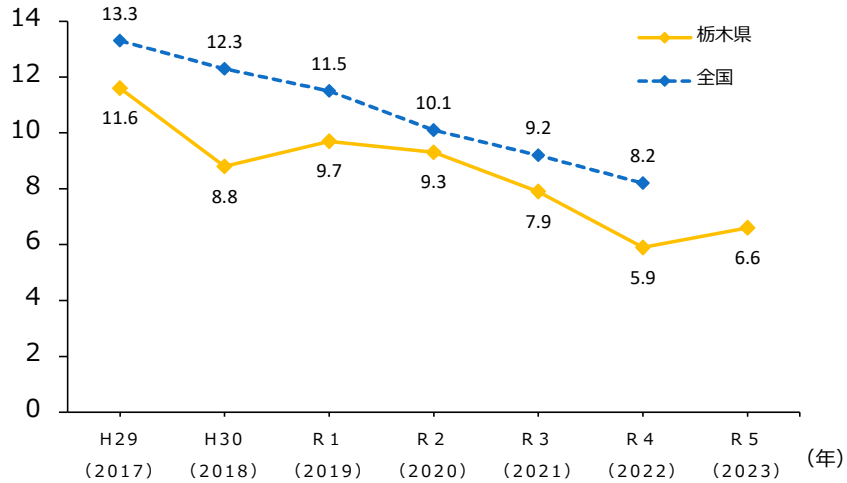
## 2 期間再延長(案)

結核対策プランの次期計画(第3期)については、国の予防指針の目標値を踏まえ策定することとしている。

予防指針の改正が未定であること、結核対策プラン目標値の達成状況など結核に関する状況に大きな変化が見られないことから、現行計画(第2期)の期間を再度1年間(令和6年度末まで)延長することとし、延長に伴う目標値の見直しは行わないこととする。

# 栃木県及び全国の結核患者の状況

## 罹患率（人口10万対）



(R5は2024/2/2抽出データから算出した暫定値)

### ○罹患率

全国的に減少傾向にあり、栃木県は全国より低い状況

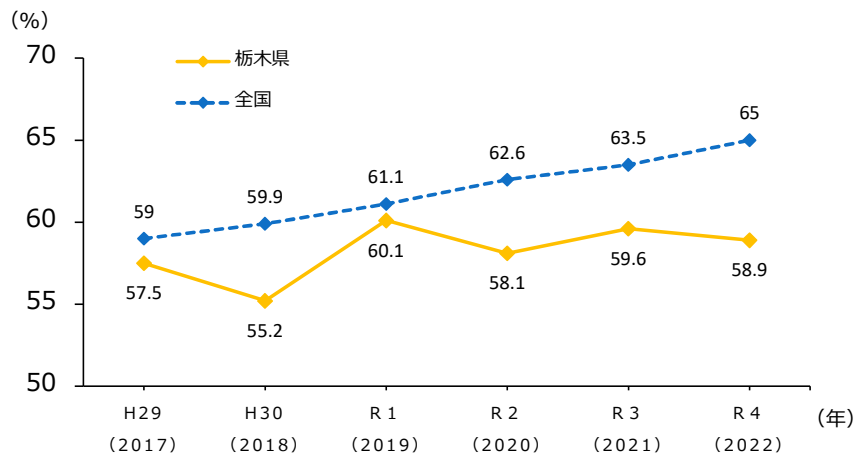
### ○70歳以上の新登録患者が全体に占める割合

全国的に増加傾向にあり、栃木県は全国より低い状況

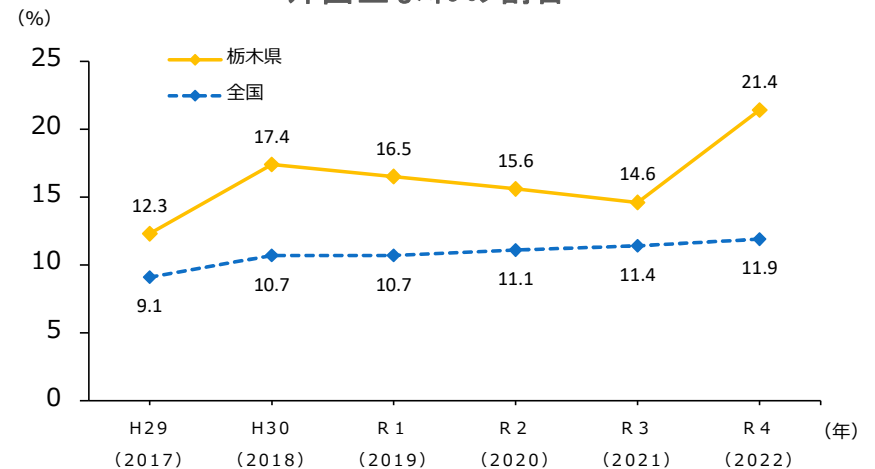
### ○新登録患者の外国生まれの割合

全国的に増加傾向にあり、栃木県は全国より高い状況

## 70歳以上の新登録患者が全体に占める割合



## 外国生まれの割合



栃木県結核対策プラン（第2期） 目標の達成状況

区分	目標事項	ベースライン (H27)	目標値		H29	H30	R1	R2	R3	R4	
指針目標	全結核り患率（人口10万人対）	11.6	10.0未満	実績	11.7	8.8	9.7	9.3	7.9	5.9	
				達成状況	×	○	○	○	○	○	
事業 目 標	第1 原因究明	年末総登録中病状不明の割合	7.50%	5%以下	実績	3.7%	0.9%	1.0%	1.6%	0.6%	1.0%
					達成状況	○	○	○	○	○	○
		新登録肺結核患者の培養検査結果把握の割合	99%	100%	実績	98.9%	100%	96.0%	99.1%	99.1%	100%
					達成状況	×	○	×	×	×	○
	新登録肺結核培養検査陽性患者の薬剤感受性検査結果把握の割合	95.8%	100%	実績	79.7%	92.0%	94.7%	94.3%	100%	99.0%	
				達成状況	×	×	×	×	○	×	
	新規登録培養陽性患者の菌株収集割合	集団感染時を主に収集	100%	実績	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				達成状況	○	○	○	○	○	○	
	第2 発生の予防 及びまん延 の防止	健康診断受診結果報告率	95.9%	100%	実績	—	—	—	60%	50%	49%
					達成状況	—	—	—	×	×	×
		定期の健康診断受診率（市町村実施分を除く）	96.8%	95%以上	実績	95.5%	96.0%	95.1%	98.7%	93.3%	96.3%
					達成状況	○	○	○	○	×	○
接触者健診の受診率	94.8%	100%	実績	94.0%	97.0%	94.0%	98.4%	99.9%	98.8%		
			達成状況	×	×	×	×	×	×		
BCGの定期接種対象年齢における接種率	98.6%	95%以上	実績	—	—	—	100.8%	100.2%	96.1%		
			達成状況	—	—	—	○	○	○		
第3 医療の提供	全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率	97.9%	95%以上	実績	91%	100%	87%	100%	100%	100%	
				達成状況	×	○	×	○	○	○	
	肺結核患者の治療の失敗・脱落率	3.8%	5%以下	実績	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	2.0%	
				達成状況	○	○	○	○	○	○	
	潜在性結核感染症の者のうち治療を完了した者の割合	87.8%	85%以上	実績	85.7%	88%	92.6%	100%	83.7%	92.3%	
				達成状況	○	○	○	○	×	○	
	発病から初診までの期間が2カ月以上の割合	12.6%	15%以下	実績	5.3%	14.0%	16.0%	23.4%	25.6%	22.9%	
				達成状況	○	○	×	×	×	×	
	初診から登録（診断）までの期間が1カ月以上の割合	15.4%	15%以下	実績	10.8%	18.3%	18.3%	17.1%	27.4%	30.4%	
				達成状況	○	×	×	×	×	×	
	医師が直ちに結核発生の届出を行った割合	80.9%	100%	実績	—	91.8%	—	95.7%	96.5%	90.3%	
				達成状況	—	×	—	×	×	×	
施設内における集団感染発生件数	0件	0件	実績	0	0	0	0	1	0		
			達成状況	○	○	○	○	×	○		
乳幼児のり患件数	1件	0件	実績	0	0	0	1	0	0		
			達成状況	○	○	○	×	○	○		