

## 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

感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することを施策の基本とする。

また、実際の医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるものとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が行われるべきであることから、第一種、第二種感染症指定医療機関及び第一種、第二種協定指定医療機関においては、以下のことに努めることが重要である。

- ① 感染症の患者に対しては、感染症のまん延防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること。
- ② 通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講じること。
- ③ 患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと。

結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。

さらに、第一種、第二種感染症指定医療機関及び第一種、第二種協定指定医療機関並びに結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、保健所、衛生研究所、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築する必要がある。

加えて、県は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担をあらかじめ調整の上、栃木県医療審議会や連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議するなど、平時から計画的な準備を行うことが求められる。

### 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

知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当し、これと併せて二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、原則として県内に1か所（原則2床）指定する。

なお、本県において一類感染症の患者等が複数発生した場合には、第一種感染症指定医療機関を保有する都道府県の協力が得られ、患者等の移送が可能な場合

にあつては、当該都道府県を通じて指定医療機関に入院治療を依頼する。

また、患者の病状等から患者の移送が困難な場合等においては、感染症法第19条第1項のただし書きの規定に基づき、知事が適当と認める医療機関に入院させ、国及び関係機関の協力を得ながら患者の治療及びまん延防止に万全を期す。

■ 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

＜令和6（2024）年3月1日時点＞

(2) 第二種感染症指定医療機関

知事は、主として二類感染症の患者の入院を担当し、これと併せて新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、開設者の同意を得て指定する。

① 感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関

二次保健医療圏<sup>8</sup>ごとに1か所、その人口に応じた病床数を確保することを踏まえ指定する。

② 結核病床を有する医療機関

結核の発生状況等を踏まえ、栃木県保健医療計画で示す県全域で定める基準病床数を満たすよう指定する。

■ 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

＜令和6（2024）年3月1日時点＞

■ 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

＜令和6（2024）年3月1日時点＞

8 高度・特殊な医療を除く一般的な保健医療需要に対応する区域であり、医療機能を考慮した病院の整備や各種の保健・医療・福祉施策を展開するための地域的な単位。栃木県においては6圏域を設定。

■ 結核患者収容モデル病床を有する医療機関<sup>9</sup>：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＞

(3) 結核指定医療機関

知事及び宇都宮市長は、結核患者に対する適正な医療を担当する医療機関として、病院若しくは診療所又は薬局のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、開設者の同意を得て指定する。

■ 結核指定医療機関：1,131医療機関 <令和5（2023）年4月1日時点＞

○病院：68

○診療所：454

○薬局：609

(4) 第一種協定指定医療機関

知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関として、病院、診療所のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、開設者の同意を得て指定する。

(5) 第二種協定指定医療機関

知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関として、病院、診療所、薬局、訪問看護事業所のうち、感染症法第38条第2項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、開設者の同意を得て指定する。

(6) その他感染症に係る医療の提供のための体制

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものであることから、県は、一般の医療機関に対し、感染症に関する情報を積極的に提供する。

一般の医療機関は、国及び県から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延防止のための必要な措置を講じるよう努めるものとする。

また、感染症の患者に対して差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、県は、医師会等の医療関係団体との緊密な連携を図る。

<sup>9</sup> 高度な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神病患者である結核患者に対して、医療上の必要性から一般病床又は精神病床において収容治療するための結核患者収容モデル事業を実施する指定医療機関。

### 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）

#### (1) 医療措置協定

全国かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、新型コロナ対応を念頭に、県は、平時から、医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）との感染症法の規定に基づく医療措置協定を締結することにより、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保できるようにする。

特に、新興感染症の流行初期<sup>10</sup>においては、通常医療の提供を制限して感染症医療を提供することが想定されることから、流行初期の段階から入院及び発熱外来に対応する医療機関（病院及び診療所）と医療措置協定を締結するなど、新興感染症の発生及び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。

また、公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院は、感染症法第36条の2の規定に基づき、新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講じなければならないことから、県は、当該医療機関と協議の上、流行初期の段階から感染状況に応じた必要な医療を提供する旨の医療措置協定を締結することにより、地域における機能や役割に応じた医療を提供できる体制を確保する。

なお、医療措置協定を締結するに当たっては、県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、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、障害者、がん患者等）や感染症以外の患者への対応を含め、切れ目のない医療を提供する体制を確保する。

加えて、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に当たっては、医療措置協定の締結により確保した体制等により、以下のとおり対応する。

- ① 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前  
第一種、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応
- ② 流行初期  
①に加え、知事の要請に基づき1週間以内を目途に入院及び発熱外来に対応する第一種、第二種協定指定医療機関を中心に対応
- ③ 流行初期以降<sup>11</sup>  
①及び②に加え、順次全ての協定締結医療機関が対応

医療措置協定は、以下に示すアからカの感染症対応に係る措置の実施について定め、県は、締結した医療措置協定の内容について、対応可能な患者（妊産婦、小児、透析患者等）等の情報も含めホームページ等で公表するとともに、当該公表をしている旨を周知する。

#### ア 病床確保

県は、流行初期において、迅速な病床の確保及び中等症・重症患者に対応するため、地域偏在を考慮し二次保健医療圏に1か所以上となるよう、300床以

10 感染症法第16条第2項に規定する新興感染症に係る発生等の公表から3か月を基本とした必要最小限の期間を想定。

11 流行初期の経過後3か月程度を目途とする期間を想定。

上の一般病床を有する医療機関及び県立病院との医療措置協定の締結を目指す。

流行初期以降においては、救急等を含む通常医療と両立した医療提供体制を構築することができるよう、重症患者を受け入れる医療機関を拡充するとともに、新型コロナ対応を踏まえ、各病院及び有床診療所の機能に応じた役割分担を考慮の上、県内の全入院医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

また、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、障害者、がん患者等）について、流行初期は第一種、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関で、流行初期以降は、それらの医療機関での対応に加え、感染状況、新興感染症の症状や重症化リスク等を勘案し、かかりつけ医と連携の上、幅広い医療機関で対応することとする。

なお、県は、新興感染症の発生及びまん延時においても、救急等を含む通常医療との両立を図る観点から、医療措置協定の締結により確保した病床について、感染状況に応じた段階的な運用を図るとともに、特に、重症者病床の運用に当たっては、関係医療機関等と連携して対応する。

加えて、確保した病床に円滑に患者が入院できるよう、新型コロナ対応及び地域の実情を参考に、入院対象者の基本的な考え方を定めるとともに、ICTの活用により地域の入院状況を把握の上、必要に応じて感染症対策や救急医療の専門家の知見を踏まえた、円滑な入院調整体制の構築を図る。

#### ■ 医療措置協定（病床確保）締結医療機関における確保病床数

項目	内容	目標値	
		流行初期	流行初期以降
病床確保	確保病床数	270床	600床
	上記のうち、重症者病床数	21床	27床

#### イ 発熱外来

県は、流行初期において、地域で必要な医療を迅速に提供することができるよう、新型コロナ対応において帰国者・接触者外来<sup>12</sup>として指定されていた病院及び診療所に加え、地域において発熱外来の役割を果たすことが可能な医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

流行初期以降においては、患者に身近な地域で必要な医療を提供することができるよう、新型コロナ対応における全ての外来対応医療機関<sup>13</sup>との医療措置協定の締結を目指すとともに、夜間・休日において発熱外来の役割を果たすことが可能な医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

#### ■ 医療措置協定（発熱外来）締結医療機関数

項目	内容	目標値	
		流行初期	流行初期以降
発熱外来	医療機関数	27機関	730機関

12 新型インフルエンザ等感染症の発生源からの帰国者や患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る外来診療を行う医療機関。

13 新型コロナ対応において、発熱患者等の診療を行う医療機関として県が指定し、患者の選択に資するよう県ホームページに医療機関名等を公表していた医療機関。

#### ウ 自宅療養者等への医療の提供

県は、流行初期以降において、宿泊施設や自宅、高齢者施設等で療養中の患者に対し、必要な医療（往診・オンライン診療・医薬品対応・訪問看護）を提供することができるよう、対応可能な医療機関、薬局、訪問看護事業所との医療措置協定の締結を目指す。

特に、高齢者施設等に対する医療の提供については、全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

#### ■ 医療措置協定（自宅療養者等への医療の提供）締結医療機関数

項目	内容	目標値
		流行初期以降
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
	合計	750機関

#### エ 後方支援

県は、救急等を含む通常医療と両立した医療提供体制を構築するため、感染症患者以外の患者の受入や、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

特に、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う体制については、新型コロナ対応を踏まえ、県内の全入院医療機関との医療措置協定の締結を目指す。

なお、医療措置協定に基づき後方支援を行う医療機関は、新型コロナ対応を参考に、既存の関係団体間の連携の枠組み等を活用の上、感染症患者以外の受入を進めることとし、県は、当該連携を推進するとともに、後方支援を行う医療機関への転院調整を支援する。

#### ■ 医療措置協定（後方支援）締結医療機関数

項目	内容	目標値
		流行初期以降
後方支援	医療機関数	200機関

#### 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<sup>14</sup>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

14 災害派遣医療チーム (DMAT ((Local) Disaster Medical Assistance Teamの略)) の派遣に協力する医療機関として知事の指定を受けた医療機関。

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

医療措置協定に基づき人材派遣を行う医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ対応能力を高めるとともに、県内での派遣に加え、ひっ迫する他県等からの要請や厚生労働大臣による総合調整に基づく派遣を行うこととする。

#### ■ 医療措置協定（医療人材派遣）締結医療機関における確保人数

項目	内容	目標値
		流行初期以降
医療人材派遣	医師数	40人
	看護師数	70人
	合計	110人

#### カ 個人防護具等の備蓄

県は、アからオの医療措置協定を締結するに当たっては、医療機関等が必要とする個人防護具等の備蓄を求めることにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置づけることができるよう努める。

#### ■ 医療措置協定（個人防護具等の備蓄）締結医療機関数

項目	内容	目標値
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

#### (2) 高齢者施設等に対する医療支援体制

新型コロナ対応においては、高齢者施設等の入所者の症状等に応じ、当該施設等で療養する場合もあったことから、新興感染症の発生及びまん延時に、高齢者施設等に対し迅速かつ適確に医療を提供するため、県は、平時から医療機関等と協議を行い、自宅療養者等への医療の提供に係る医療措置協定を締結するとともに、新型コロナ対応を参考に、感染症が集団発生した場合に備え、施設等に対する感染対策や診療・療養継続への支援体制を構築する。

また、県は、医療措置協定の締結状況を含む高齢者施設等への医療支援体制について、連携協議会等を活用するなど、平時から医師会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等と共有するとともに、高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関

をはじめとする地域の医療機関と高齢者施設等との連携強化を図る。

さらに、ホームページ等に医療措置協定の内容等を公表の上、当該内容について高齢者施設等に周知するなど、県は、平時から、新興感染症の発生及びまん延時において、高齢者施設等の開設者及び管理者が患者を速やかに医療につなぐ体制を確保することができるよう支援する。

加えて、高齢者施設等に対する救急医療体制等について、県は、連携協議会等を通じて、医療機関や消防機関等との連携・役割を確認する。

### (3) 必要な医薬品等の確保

県は、新興感染症の発生及びまん延時等に、地域におけるまん延防止又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、抗インフルエンザ薬等の医薬品及び診療等の際に用いる個人防護具等の備蓄及び確保に努め、必要に応じて使用できるようにする。

### (4) その他新興感染症の発生及びまん延時における医療の提供のための体制

#### ア 救急医療

県は、新興感染症の発生及びまん延時における重症患者に対する適切な病院前救護体制の構築について、県メディカルコントロール協議会等と連携し、検討するとともに、新興感染症の発生及びまん延時においても救急医療を提供するため、救急医療機関の機能分化と連携や、初期、二次救急の体制強化を引き続き促進するほか、県内の重症の救急患者を確実に受け入れられる体制の構築を検討し必要な施策を展開するなど、救急医療提供体制の充実・強化を図る。

#### イ 臨時の医療施設

県は、新興感染症の発生及びまん延等により、医療の提供に支障が生じる場合は、国の動向等を踏まえて臨時の医療施設の設置を検討する。

## **4 関係各機関及び関係団体との連携**

県は、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関に対し、必要な指導を積極的に行う。

特に、地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症指定医療機関や地域の医師会等の医療関係団体等との緊密な連携を図る。

一般の医療機関は、多くの場合、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも重要であるため、県は、連携協議会や栃木県医療審議会等を活用するなど、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携を通じて、一般の医療機関との連携を図るとともに、高齢者施設等関係団体とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制について検討する。

## 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

入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送については、新興感染症の発生時においても迅速かつ適確に実施できるよう、県及び宇都宮市は、連携協議会等を通じて、平時から消防機関と連携するなど、関係者間で役割分担を協議するとともに、必要に応じ民間事業者等に業務を委託することが重要である。

また、感染症患者の移送を実施するに当たっては、関係市町及び消防機関に対し、移送に関する情報を適切に提供し密接な連携を図るなど、感染症の特性を踏まえた安全な移送体制を確保することが重要である。

### 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

県及び宇都宮市は、緊急時の感染症患者の移送について、平時から役割分担や人員体制を検討する。

また、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、新感染症の発生に備え、平時から消防機関や民間救急等と連携し、必要に応じ移送車両の確保や民間事業者等に業務を委託するなど搬送体制の整備に努める。

さらに、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

### 3 関係各機関及び関係団体との連携

県及び宇都宮市は、連携協議会等を通じて、消防機関と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について検討するとともに、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意の上、県メディカルコントロール協議会等とも連携する。

また、都道府県等の区域を越えた緊急的な移送について、迅速に対応できるよう関係機関等と適切に連携する。

## 第8 宿泊施設の確保に関する施策

### 1 基本的な考え方

県は、自宅療養者等の家庭内感染や病床のひっ迫防止等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的に準備を進める必要がある。

## 2 宿泊施設の確保に関する方策（宿泊施設確保措置協定）

県は、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行う。

協定の締結に当たっては、自宅療養者等の宿泊施設利用時の負担を軽減するため、各地域において良質かつ適切な療養環境が提供できる宿泊施設の確保に努める。

### ■ 宿泊施設確保措置協定締結宿泊施設における確保居室数

項目	内容	目標値	
		流行初期	流行初期以降
宿泊施設	確保居室数 <sup>15</sup>	100室	1,100室

## 3 関係各機関及び関係団体との連携

県は、平時から宿泊施設の運営、宿泊療養者の管理に必要な人員体制、資機材等の情報を共有するなど、民間宿泊業者等との円滑な連携を図る。

# 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

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者。以下「外出自粛対象者」という。）については、体調悪化時等に適切な医療に繋がることができる健康観察体制を整備することが重要である。

また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、外出自粛対象者について生活上の支援を行うことが重要であり、県は、効果的・効率的に健康観察や生活支援等を行うため、ICTを積極的に活用するとともに、実施に当たっては、積極的に市町と連携を図る。

さらに、県及び宇都宮市は、高齢者施設等において感染がまん延しないよう、平時から、高齢者施設等における療養環境の構築を支援することが求められる。

## 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

県は、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「新型インフルエンザ等流行時における栃木県業務継続計画」に基づき必要な人員体制を確立する。

また、新興感染症の発生時に迅速に健康観察を実施する体制を構築するため、平時から、医師会等の医療関係団体や市町と役割分担等について協議するとともに

15 流行初期における、宿泊施設確保措置協定による確保居室数の目標値については、感染症法第16条第2項に規定する新興感染症に係る発生等の公表後1か月以内に立ち上げる居室数とする。

に、患者急増時にも円滑に対応できるよう、民間事業者への委託等の早期実施やICTの活用等を検討する。

なお、民間事業者への委託等により実施体制が確保されるまでの健康観察については、県と市町が連携して実施することとし、健康観察を実施する市町に対しては、必要な範囲で患者の個人情報を提供する。

#### (2) 生活支援等

県は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、民間事業者への委託やICTを活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの生活支援体制を早期に構築するとともに、薬局との医療措置協定の締結等を通じて、必要な医薬品が提供できる体制を確保する。

また、年齢や国籍、宗教等に関係なく、県民の誰もが安心して療養できる生活支援体制を構築する。

市町においては、より住民に近い視点から独自の生活支援の実施の必要性を検討し、県は、独自の生活支援を実施する市町に対し、必要な範囲で患者の個人情報を提供する。

なお、各市町の生活支援に係る費用については各市町の負担とするが、県は、財政的な支援について国の交付金等の範囲内で対応を検討する。

#### (3) 宿泊施設の運営体制

県は、新興感染症の発生及びまん延時において、第8で確保した宿泊施設を円滑に運営できるよう、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討するとともに、施設の運営、宿泊療養者の管理に必要な人員体制、資機材等についてとりまとめた宿泊施設運営業務マニュアルを整備し、関係者と共有する。

また、宿泊施設の運営体制の構築に当たっては、高齢者、障害者、認知症患者、外国人等が療養することも想定し、必要な人員体制や資機材等を確保することに加え、民間事業者等を活用し、迅速かつ円滑に宿泊施設の運営体制を構築する。

#### (4) 高齢者施設等に対する支援体制

県は、連携協議会等を活用するなど、平時から嘱託医・協力医療機関をはじめとする地域の医療機関と高齢者施設等との連携強化を図るとともに、医療措置協定を締結した医療機関を中心に、高齢者施設等からの感染対策等に関する相談に対する助言を行う体制整備を推進する。

高齢者施設等の開設者及び管理者は、新興感染症の発生及びまん延時に、施設内において適切な感染防止対策を講じるため、平時から感染対策等に関する相談先を確保し、行政等の他機関との連絡窓口となる担当者をあらかじめ選定するとともに、施設内における感染症発生に備え、平時から消毒用アルコールや個人防護具等の必要な物資を備蓄しておくものとする。

### **3 関係各機関及び関係団体との連携**

県は、市町と連携して外出自粛対象者の健康観察や生活支援等を実施するに当たり、連携協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について協議する。

また、外出自粛対象者への健康観察や生活支援等の実施に当たっては、市町との連携や民間事業者の活用等の実施体制について、連携協議会等を通じて、医師会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体と共有するなど連携を図る。

さらに、感染症の罹患等により必要な介護が受けられないなど、福祉ニーズのある外出自粛対象者の生活に支障が生じることのないよう、県は、連携協議会等を通じて、市町及び高齢者施設等関係団体と連携し、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等との連絡・調整体制の確保に努める。

## 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

知事は、平時から新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、感染症対策全般について、市町長及び関係機関に対して総合調整を行う。

また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、宇都宮市長への指示を行う。

### 2 総合調整又は指示の方針

知事による総合調整は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合に実行でき、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も対象とする。

また、宇都宮市長は、必要がある場合に限り、知事に対して総合調整を要請することができる。

なお、知事による指示は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の際、県民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置市である宇都宮市長に対してのみ行うことができる。

県は、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、連携協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、総合調整・指示の発動場面・要件等について共有するとともに、平時からの体制整備等に係る総合調整権限や新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。