

令和5(2023)年度第1回栃木県感染症対策連携協議会 次第

日時：令和5(2023)年7月4日 18時30分～

場所：栃木県庁本館6階大会議室2 (Web併用)

1 開 会

2 挨拶

3 会長の選任

4 議 題

(1) 感染症法の改正概要及び栃木県感染症予防計画の改定の方向性(案)について

(2) 医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針(案)について

(3) その他

5 閉 会

<参考資料>

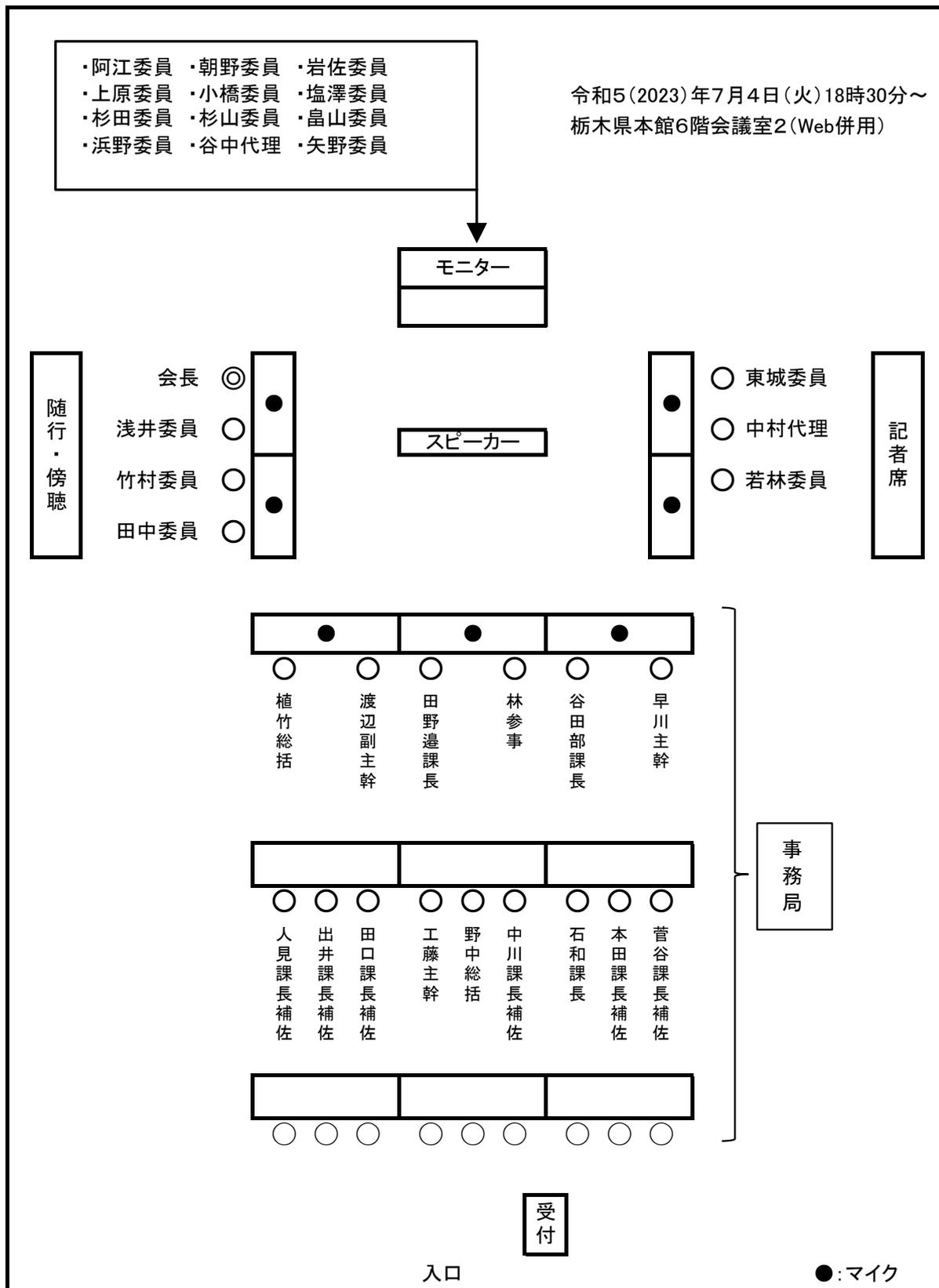
- ① 栃木県感染症対策連携協議会設置要綱・委員名簿
- ② 栃木県感染症予防計画(平成30(2018)年3月改正)
- ③ 国基本指針と県感染症予防計画の関係図
- ④ 医療措置協定等の締結に向けた基本方針(案)
- ⑤ 協定締結に向けた意向調査票
- ⑥ 感染症発生動向調査等資料

令和5（2023）年度第1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	WEB
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	WEB
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	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	谷中 康人	宇都宮市消防局 警備課長	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

令和5(2023)年度第1回栃木県感染症対策連携協議会席次表



(1) 感染症法の改正概要及び

栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）について

(2) 医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について

感染症対策課

感染症法の改正概要①

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実行性の確保等の措置を講ずる。

施行日	項目	内容
公布日(12/9)又は 公布日+10日 (12/19)	疑似症報告の強化	省令で定める疑似症について指定届出医療機関以外からも報告を求めることができる
	検疫所による健康観察	国に要請することで、県に代わり検疫所が健康観察等を実施する
	市町の協力及び情報提供	必要に応じ市町村に対し協力を求め、応じた情報を共有・提供等することができる
	国・県の総合調整	国は人材確保・移送等を県は入院勧告・措置等に係る調整・指示することができる
	指定感染症に係る規定の整備	指定感染症に係る必要な規定の整備
令和5年4月1日	都道府県連携協議会の設置・運営	予防計画実施及びその実施に有用な情報を共有するための組織の設置
	電磁的方法による届出義務化等	HER-SYS及び感染症サーベイランスシステムによる届出の義務化等
	検体の提供・検査の実施	国からの要請に伴う検体又は病原体の提出及び検査の実施
	退院・死亡の報告義務化	感染症指定医療機関における入院患者に係る退院・死亡の報告義務化
令和6年4月1日	基本指針・予防計画の見直し	医療提供体制（目標数等を含む）の確保等を定めた計画を策定（全面改訂）
	医療措置協定の締結	入院、外来、往診等、後方支援、人材派遣などの措置に係る協定を締結
	協定指定医療機関の新設	第一種(入院)・第二種(外来・往診等)協定指定医療機関を新設し公費負担の対象に
	検査等措置協定の締結	検体採取又は検査の実施、宿泊療養施設の確保などの措置に係る協定を締結
	流行初期医療確保措置の新設	協定に基づき流行初期の段階から入院及び外来に対応した医療機関への財政支援制度
	健康観察の外部委託	健康観察業務の委託に係る規定の整備
	外出自粛患者の公費負担	第二種協定指定医療機関による医療費公費負担制度（保健所を經由して県に申請）
	広域的な人材派遣	患者への医療に従事する医療従事者の確保に係る応援・調整を求めることができる

感染症法の改正概要②

参考資料

都道府県と保健所設置市・特別区との連携協議会

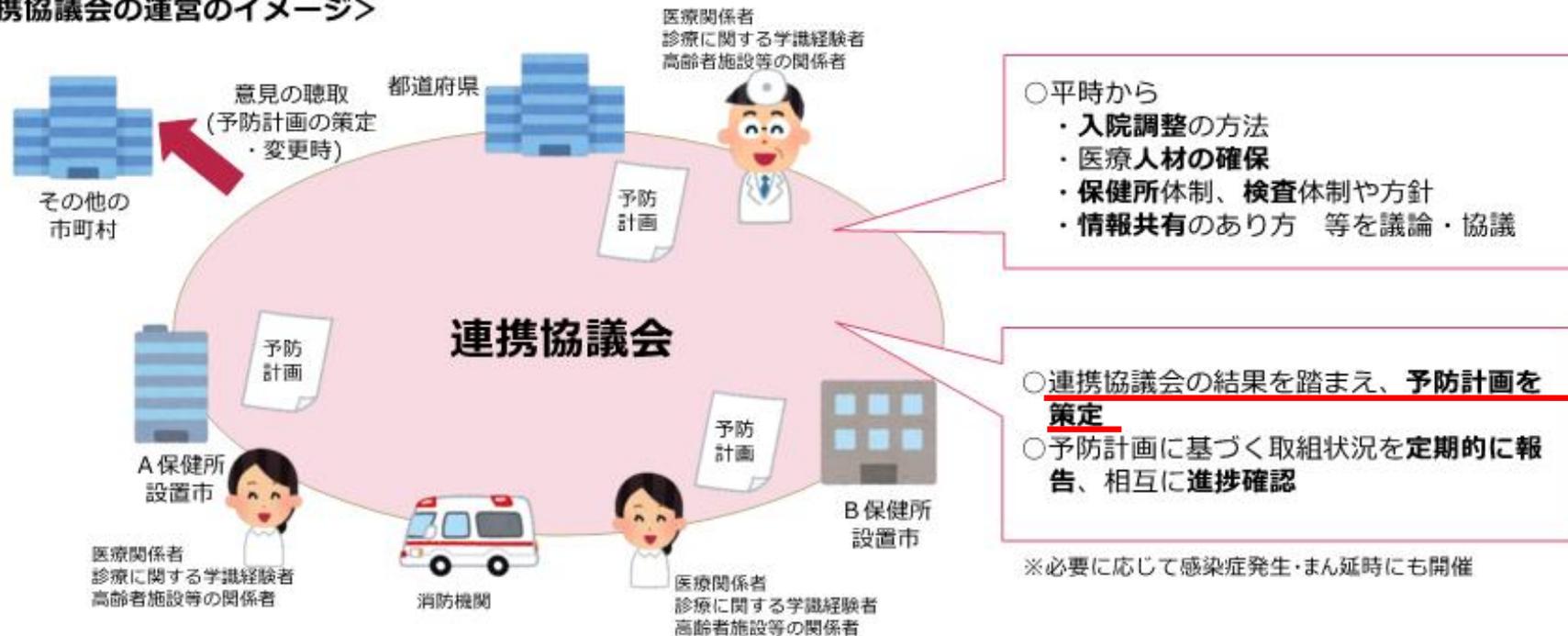
令和5年2月9日
第71回厚生科学審議会
感染症部会資料3より抜粋

見直しのポイント

- ・今般のコロナ対応において、**都道府県と保健所設置市や特別区との間**で、入院調整が円滑に進まない、応援職員の派遣のニーズを共有できない、迅速な情報共有ができないなど、**連携が十分ではないケース**が見られた。
- ・このため、都道府県と管内の保健所設置市や特別区を構成員とする「**連携協議会**」を創設。**入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針、情報共有のあり方**などについて、**平時から議論・協議**し、その結果を踏まえて、**予防計画を策定**。また、予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗確認。
- ・こうした平時からの連携強化・綿密な準備を通じ、感染症発生・まん延時における機動的な対策の実施を図ることとした。

- ※1 連携協議会には、医療関係者や学識経験者、高齢者施設等の関係者、消防機関が参画。なお、予防計画の策定・変更時には、現行と同様、一般市町村からも意見聴取を行うこととした。
- ※2 平時だけではなく、感染症発生・まん延時において連携協議会を開催することも可能。

<連携協議会の運営のイメージ>



(注) 連携協議会の枠組みのほか、都道府県の総合調整権限の強化や保健所設置市・特別区への指示権限を創設。感染症発生・まん延時において、都道府県が迅速な対策や管内の一元的な対策の実施など必要がある場合に権限を発揮できるようにした。

感染症法の改正概要③

改正における大きな柱 1 予防計画の見直し

- 県が定める予防計画については、感染症法改正に併せて改正された**国の基本指針に即して改定する。**
- 次の感染症危機に備えるため、保健・医療体制に関する記載事項が充実されるとともに、感染症発生・まん延時における医療提供体制の確保等について数値目標を定めることとされた。**（令和5年度中）

【予防計画項目一覧（新旧）】

旧	新
発生の予防及びまん延の防止のための施策	<ul style="list-style-type: none"> ▲発生の予防及びまん延の防止のための施策 ■ 病原体等に関する情報の収集、調査及び研究 ● ▲ 病原体の検査の実施体制及び検査能力の向上
医療を提供する体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療を提供する体制の確保 ▲ 患者の移送のための体制の確保 ▲ 医療を提供する体制の確保等に係る目標 ● ■ 宿泊施設の確保 ● ▲ 外出自粛患者の療養生活の環境整備
	<p>県の総合調整又は指示の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ▲ 人材の養成及び資質の向上 ● ▲ 予防に関する保健所の体制の確保
緊急時における発生及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	<ul style="list-style-type: none"> ● ▲ 緊急時における発生及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

<主な数値目標例>

- 以下における**協定締結医療機関数**
 - ・入院の確保病床数
 - ・発熱外来の医療機関数
 - ・自宅療養者等へ医療を提供する医療機関数
 - ・後方支援の医療機関数
 - ・PPEの備蓄数
- 検査実施件数（検査能力）
- 宿泊療養施設の確保居室数
- 医療従事者等の研修・訓練回数

- 付きの項目は3年ごとに基本指針が見直し（それ以外は6年ごと）
- ▲保健所設置市として定めなければならない項目（義務）
- 保健所設置市として定めるよう努めなければならない項目（任意）

※保健所設置市においても都道府県の連携協議会での議論を踏まえ、新たに予防計画を策定することが求められた。

感染症法の改正概要④

改正における大きな柱 2 医療機関等との協定締結

(1) 医療措置協定

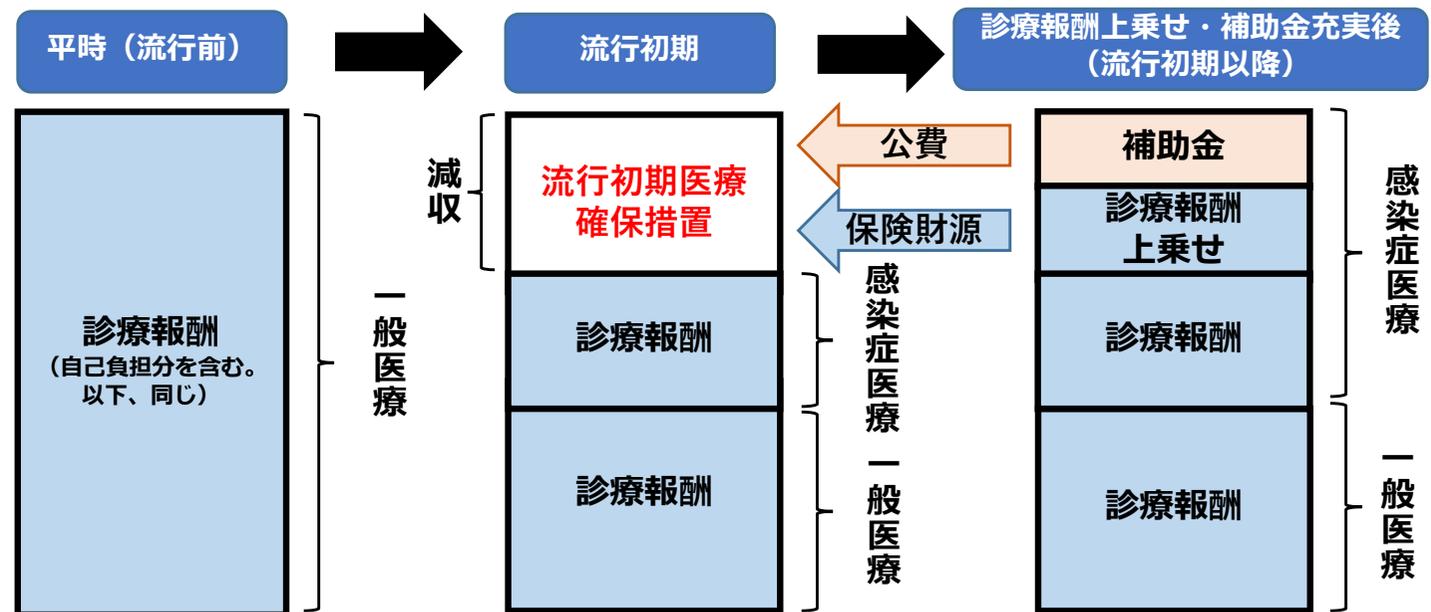
- 感染症発生・まん延時に医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事は、**平時に新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（①病床、②発熱外来、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣）を締結することが法定化された。**
- 全ての医療機関**に対して協定締結に係る**協議に応じることが義務づけられた。**
- 公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院**については、その機能を踏まえた感染症発生・まん延時に担うべき**医療の提供が義務づけられた。**
- 流行初期（厚生労働大臣の公表から3ヶ月程度）の段階から医療を提供する体制を迅速かつ適確に講じる医療機関を確保するため、初動対応等を行う特別な協定が法定化。**（流行初期医療確保措置）**

(2) 検査等措置協定

- 検査機関及び宿泊施設との間で、検体採取又は検査の実施、宿泊療養施設の確保などの措置に係る協定をそれぞれ締結することが法定化された。

流行初期医療確保措置

- 一般医療の提供を制限して、流行初期の感染症医療（感染患者への医療）の提供をすることに対し、**診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政支援**を行う。
- 支援額は、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。**（減収補てん）**



本日、ご意見をいただきたい項目

1 栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）

○県の課題整理について

○計画改定の視点等について

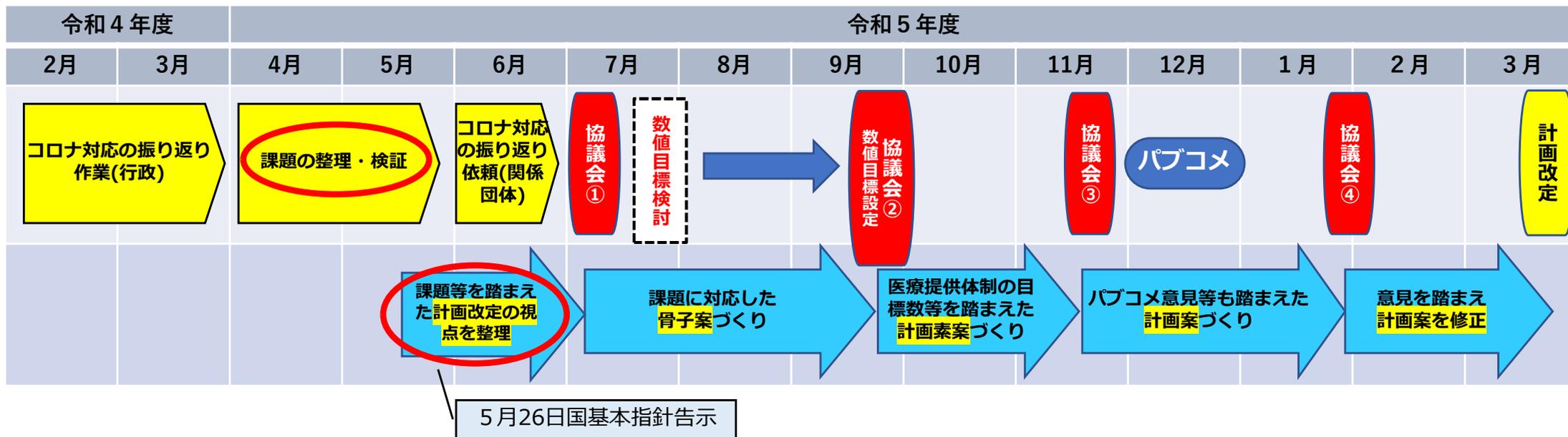
2 医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について

栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）①

計画改定のポイント

- 👉 国基本指針の見直しを反映
- 👉 コロナ対応の課題を踏まえ計画改定の視点を整理
- 👉 課題を踏まえた栃木県独自の内容を計画に追加

【計画改定のスケジュール】



栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）②

コロナ対応に係る課題の整理

○コロナ対応に関わった庁内関係者を構成員とした栃木県感染症予防計画策定ワーキンググループを設置（令和5年4月）し、コロナ対応の振り返りを行うとともに、関係団体へのコロナ対応の振り返り調査を踏まえ、整理した課題は以下のとおり。

発生予防・まん延防止等に関する課題	医療提供体制等に関する課題	保健所・検査実施体制等に関する課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ICT※¹の早期導入 ○<u>市町との情報共有</u> ○<u>市町の役割の明確化</u> ○高齢者施設等における感染防止対策に係る<u>平時からの体制強化</u> ○感染症に係る各種情報に関する<u>県民等への情報提供やリスクコミュニケーションのあり方</u> ○流行初期に対応する医療機関の周知、検査効率の向上 ○移送も含めた感染症に関する情報の県民等への周知 ○SNS等各種媒体を活用した公表・周知方法の検討 ○个人防护具等の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> ○通常医療と両立した<u>受入病床等の確保</u> ○病床ひっ迫時の入院調整 ○<u>特別な配慮を要する患者への対応</u> ○臨時医療施設における高齢者・認知症患者への対応 ○一般救急との両立（<u>一般救急への負荷増大</u>） ○高齢者施設等からの救急要請対応 ○様々な状況を想定した移送体制の確保 ○地域性や療養環境等を考慮した宿泊施設の確保 ○夜間・休日も含めた<u>外来受診体制の確保</u>（オンライン診療も含む） ○健康観察等の外部委託等による<u>実施体制の早期構築</u> ○<u>高齢者施設等に対する医療支援体制の確保</u> ○个人防护具等の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>感染拡大に伴う保健所負担の増大（積極的疫学調査、健康観察、相談対応、入院調整等）</u> ○BCP※²策定の徹底 ○外部委託による健康観察・相談体制等の早期構築 ○感染状況に応じた<u>迅速な人員体制の確保</u> ○業務に関する<u>標準マニュアル等の整備</u> ○応援派遣等、人材確保に関するマネジメント機能を担う者の配置 ○検体搬入体制の確保 ○<u>流行初期における検査実施体制の確保</u> ○濃厚接触者に対する検査実施体制 ○派遣人材の確保・養成のための研修等の実施 ○感染症予防に関する専門家の確保・<u>資質向上</u>

※1：ICT（**I**nformation and **C**ommunication **T**echnologyの略、情報通信技術のこと。以下同じ。）

※2：BCP（**B**usiness **C**ontinuity **P**lanの略、事業継続計画のこと。以下同じ。）

コロナ対応の課題を踏まえ改定の視点を整理

新興感染症の発生・まん延に備えるため、大きく3つの体制を中心に「感染症から県民の生命と健康を守る施策」を推進する

平時から

感染症発生時に

感染拡大時においても

感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制の構築

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の構築

迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制の構築

発生の予防

まん延の防止

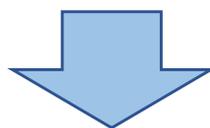
啓発及び知識の普及、人権の尊重

主な課題

- ICTの早期導入
- 市町との情報共有
- 市町の役割の明確化
- 高齢者施設等における感染防止対策に係る平時からの体制強化
- 感染症に係る各種情報に関する県民等への情報提供やリスクコミュニケーションのあり方

目指すべき姿

-  ICTの活用により感染症の発生状況等を把握するなど、平時から発生の防止に重点を置いた対応ができている
-  会議等を通じて関係機関と連携を図るなど、平時からまん延を防止するための体制が構築できている
-  様々な媒体・方法により、正しい知識の普及等が効果的に実施され、県民が感染症に対する適切な行動を理解・実践できている



感染症の発生の予防及びまん延の防止を図る体制の構築

栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）⑤

医療提供体制確保

患者移送体制確保

宿泊施設確保

外出自粛対象者の療養生活環境の整備

県の総合調整

主な課題

- 通常医療と両立した**受入病床等の確保**
- 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**
- 臨時医療施設における高齢者・認知症患者への対応
- 一般救急との両立（**一般救急への負荷増大**）
- 様々な状況を想定した移送体制の確保
- 地域性や療養環境等を考慮した宿泊施設の確保
- オンライン診療も含めた**外来受診体制の確保**
- 健康観察等の外部委託等による**実施体制の早期構築**
- 高齢者施設等に対する医療支援体制の確保**

目指すべき姿

-  夜間・休日も含め新興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する体制が確保できている
-  消防機関等との連携のもと、様々な状況を想定した移送体制が確保できている
-  自宅・宿泊療養者が安心して療養生活を送る体制が確保できている
-  高齢者施設等に対する医療支援体制が確保できている



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の構築

保健所体制の確保

検査実施体制、能力向上

人材の養成、資質の向上

主な課題

- 感染拡大に伴う保健所負担の増大
- BCP策定の徹底
- 外部委託による健康観察・相談体制等の早期構築
- 感染状況に応じた迅速な人員体制の確保
- 業務に関する標準マニュアル等の整備
- 検体搬入体制の確保
- 流行初期における検査実施体制の確保
- 派遣人材の確保・養成のための研修等の実施
- 感染症予防に関する専門家の確保・資質向上

目指すべき姿

- 🏃 新興感染症発生時に、状況に応じ速やかに非常時体制に移行できる体制が構築できている
- 🏃 外部人材や応援派遣者等の活用や業務の一元化など、保健所が感染拡大時においても必要な対策を講じることができる体制が確保できている
- 🏃 流行初期の段階から迅速かつ適確な検査が実施できる体制が確保できている
- 🏃 外部人材や応援派遣者等が担う業務に関するマニュアル等が整備されている
- 🏃 感染拡大時を見据えた研修・訓練が実施できている



迅速かつ適確に対応できる健康危機管理体制の構築

栃木県感染症予防計画改定の視点（まとめ）

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

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

第十一 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

第十四 緊急時における発生予防・まん延防
止、医療提供等のための施策

第十五 その他感染症の予防の推進に関する
重要事項

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

第五 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 医療提供体制の確保等に係る目標に関
する施策

第八 宿泊施設の確保に関する施策

第九 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
に関する施策

第十 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

迅速かつ適確に対応できる 健康危機管理体制

第三 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

第四 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

第十二 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

第十三 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

栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）⑧

課題に対応するための取組等については、整理した計画改定の視点を踏まえ、主に以下のとおり計画に追加していくこととしたい（具体的な内容は次回の協議会において骨子案としてお示しする）

課題を踏まえ、今後計画に追加する予定の主な内容

新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制の確保とその目標(医療措置協定) — 「県保健医療計画」と整合

救急医療・臨時医療施設による感染症対応 **県で独自に追加**

高齢者施設等への対応（平時からの備え、医療機関等との連携等） **県で独自に追加**

患者の移送体制の確保

検査実施体制の向上（検査措置協定）

宿泊施設の確保（宿泊施設確保措置協定）

療養生活の環境整備（健康観察、生活支援等）

災害時における対応等も含めた市町との連携・役割分担 **県で独自に追加**

地方衛生研究所・保健所の体制整備の推進 — 「健康危機対処計画」と整合

検疫所との連携

都道府県による総合調整・指示の方針

都道府県連携協議会の役割

※宇都宮市においても、国基本指針及び県の計画に即して、宇都宮市感染症予防計画を新たに策定

医療法

感染症法

特措法

既存の5疾病・5事業及び在宅医療に6事業目として「**新興感染症発生・まん延時における医療**」が追加

国基本指針

政府行動計画

県保健医療計画(8期)

県感染症予防計画

県新型インフルエンザ等対策行動計画

県医療審議会

【個別計画】

県結核対策プラン

新型インフルエンザ等対策有識者会議

保健医療計画策定部会

都道府県連携協議会

新型インフルエンザ等医療対策推進委員会

各疾病協議会

県感染症対策協議会

新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議

県感染症対応マニュアル

新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会

県鳥インフルエンザ対応マニュアル

各種ガイドライン

地方衛生研究所及び保健所体制に係る部分については、「**地域保健対策の推進に関する基本的な指針**」に基づき策定する「**健康危機対処計画**」と整合

(1) 感染症法の改正概要及び

栃木県感染症予防計画の改定の方向性（案）について

(2) 医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について

感染症対策課

医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について①

県と医療機関等との協定締結に当たっての基本的な考え方について

- **本基本方針は、県と医療機関等が締結する医療措置協定等の基本的な考え方や対象基準等に関して定めるもの**であり、県は、本基本方針に基づき、地域の実情を踏まえながら、協定締結に向けた協議等を行う。
- **医療機関等との協定締結に当たっての課題やニーズ等の調査**を行い、新型コロナ対応の実績も参考に、関係者の間で協議を行い、**各医療機関等の機能や役割に応じた内容の協定を締結**する。
- 新興感染症の発生・まん延時には、感染症の特性に合わせて、県と医療機関等は協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行うことを前提に、**協定協議段階で可能な範囲で県と医療機関等とが合意した内容について締結**する。
- 協定締結作業については、令和5年度中から順次実施し、**令和6年9月末までに完了することを目指す**。

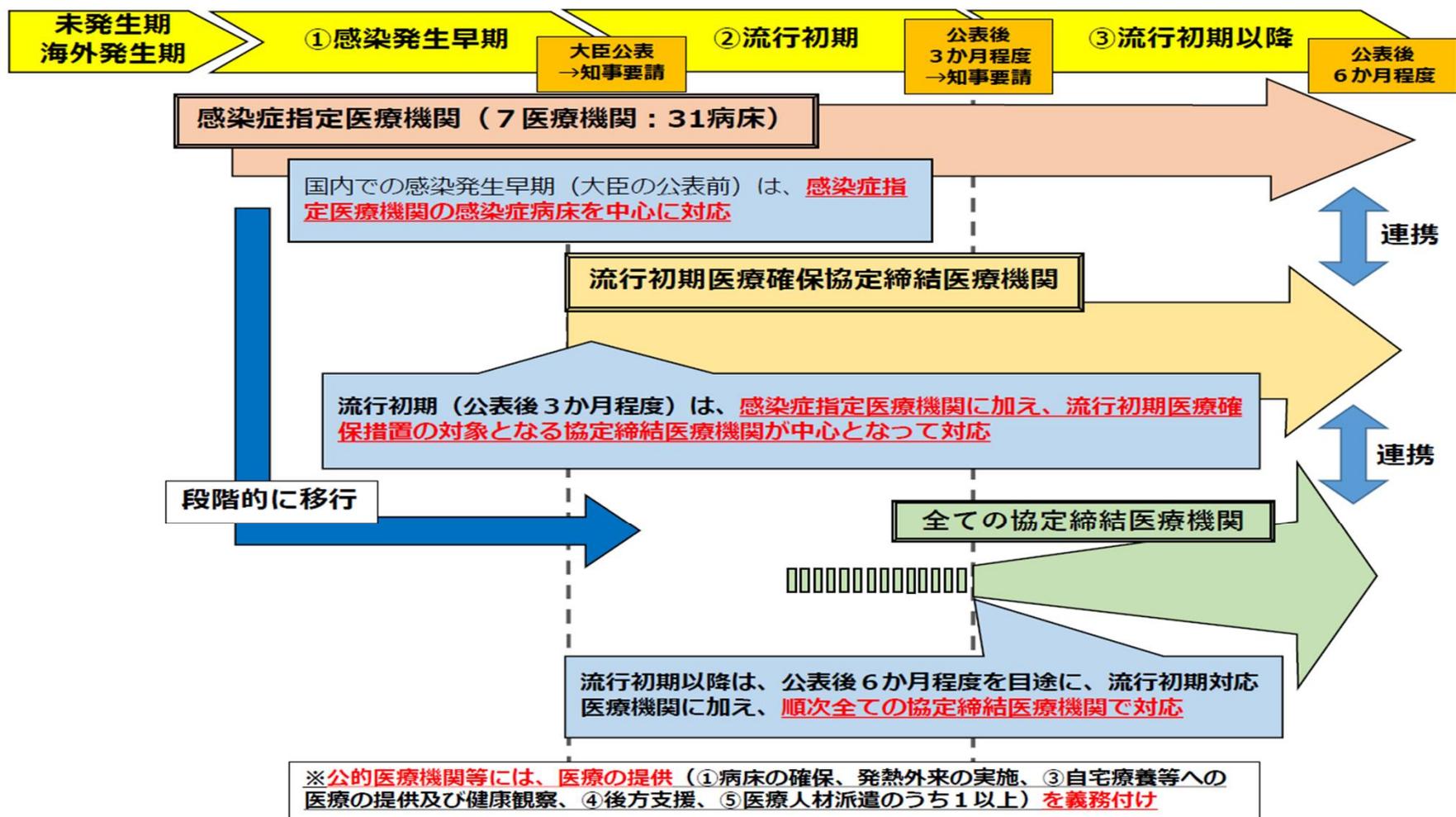
時期	令和5年度									令和6年度
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4～9月
連携協議会	第1回		第2回		第3回		第4回			
医療審議会			第2回部会		第3回部会		第4回部会		医療審議会	
医療機関との協議等	7/6医療機関等向け説明会・意向調査	意向調査とりまとめ								

医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について②

想定する新興感染症

○対応する新興感染症は、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を基本とする。

新興感染症発生からの一連の対応イメージ



医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について③

1 医療措置協定

項目		要件	国目標 (当県参考置き換え値)
①病床	流行初期	(流行初期以降の要件に加え) ・感染症発生・まん延時に 入院患者を受け入れる病床を20床(最大確保病床数)以上確保し、 継続して対応できること。 ＊国規則で定められた参酌基準(30床以上)を踏まえつつ、地域の実情を考慮して設定 ・ 県からの要請後1週間以内に措置を実施 すること。 ・病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者の対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。	約 1.9万床 【2020年12月の新型コロナ患者対応で総病床数400床以上の重点医療機関での対応規模】(約330床)
	流行初期以降	・確保している病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能で、 県からの要請後2週間以内を目途に即応病床化 すること。 ・第一種協定指定医療機関(病床)の指定要件(※1)を満たすこと。	約 5.1万床 【新型コロナ対応における最大値】(639床)

* 国規則 = 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施行規則第19条の7 関係

✓ () 内の当県参考置き換え値は、国の考え方にに基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

目指すべき方向性

○流行初期

速やかな病床の確保や中等症・重症患者への対応ができるよう、地域偏在を考慮しつつ、**300床以上の病床を有する医療機関及び公的医療機関等との協定締結を目指す。**

○流行初期以降

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有床医療機関(病院・診療所)との協定締結を目指す。

※特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保を含め協議していく。

医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について④

1 医療措置協定

項目		要件	国目標 (当県参考置き換え値)
②発熱 外来	流行初期	(流行初期以降の要件に加え) <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日あたり20人以上の発熱患者を診察できること。 ・ 県からの要請後1週間以内に措置を実施すること。 	1,500機関 【2020年12月の新型コロナウイルス患者対応で総病床数200床以上でコロナ患者が入院可能な診療・検査医療機関】 (約30機関)
	流行初期以降	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む。）を設けた上で、予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築すること。 ・ 新型コロナウイルス対応の診療・検査医療機関の施設要件（※2）を満たすこと。 ・ 第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件（※3）を満たすこと。 	約4.2万機関 【新型コロナウイルス対応における最大値】 (約730機関)

✓（ ）内の当県参考置き換え値は、国の考え方にに基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

目指すべき方向性

○流行初期

新型コロナウイルス対応時において「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

新型コロナウイルス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。

医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について⑤

1 医療措置協定

項目		要件	国目標 (当県参考置き換え値)
③自宅・宿泊・ 高齢者施設等 での療養等	病院・診療所	・第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定要件（※4）を満たすこと。	【新型コロナ対応における最大値】 約2.7万病院・診療所数 （約300病院・診療所数） 約2.7万薬局数 （約215薬局数） 約2.8千事業所数 （約45事業所数）
	薬局		
	訪問看護事業所		
④後方支援		ア)流行初期の感染症患者以外の患者の受入を行うこと。 イ)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こと。	約3.7千機関 【新型コロナ対応における最大値】 （約50機関）
⑤人材派遣		・1人以上の医療従事者を派遣すること。	医師数：約2.1千、看護師数：約4千 【新型コロナ対応における最大値】

✓（ ）内の当県参考置き換え値は、国の考え方に基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

目指すべき方向性

○自宅・宿泊・高齢者施設等での療養等

- ・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**を目指す。
往診・オンライン診療等については、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**、医薬品等対応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：原則、**イ)**について、**全有床医療機関との協定締結**を目指す。

- 人材派遣：派遣人材確保や自院での訓練実施等の体制確保が必要なことから、**DMAT（LDMAT）指定病院等との協定締結**を目指す。

医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について⑥

1 医療措置協定

項目		要件	国目標 (当県参考置き換え値)
◎個人防護具(PPE)の備蓄	病院・診療所 訪問看護事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・【備蓄量】原則、医療機関の使用量2か月以上（期間を定めれば、医療機関で設定可能） ・【対象物資】原則、①サージカルマスク②N95マスク③アイソレーションガウン④フェイスシールド⑤非滅菌手袋の5物資（代替可能品も明記） ・【備蓄方法】各医療機関において最適な方法をもって行う。 * 薬局、検査体制、宿泊療養体制においては、任意項目 	【協定締結医療機関のうち8割以上の施設が当該施設の使用量2か月分以上にあたるPPEを備蓄】

2 検査等措置協定

項目	要件	国目標 (当県参考置き換え値)
①検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生検査所の登録を受けた機関を基本とする。 ・核酸検出検査を対象とし、新興感染症が発生した際に、薬事承認された試薬を用いる方法のほか、国立感染症研究所が示す方法で実施すること。 ・【流行初期】発生公表後、県からの要請に基づき、1か月以内に措置を実施すること。 ・【流行初期以降】に発生公表後、県からの要請に基づき、6か月以内に措置を実施すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期：地方衛生研究所2万件以上/日+医療機関約1万件以上/日【発熱外来に準じた数値】（約400件以上+a） ・流行初期以降：50万件以上/日【新型コロナ対応の最大値】（約8.7千件/日）
②宿泊療養体制	<ul style="list-style-type: none"> ・民間の宿泊施設や平時から宿泊業を営むような公的施設とする。 ・宿泊療養者が療養を行う居室について、一の居室の定員は、原則として一人とすること。 ・宿泊療養者の滞在する区域を職員その他の者が作業を行う区域から明確に区別することその他の感染症のまん延を防止するために必要な措置が講じることができる構造であること。 ・宿泊療養者が療養を行うために必要な設備及び備品を備えていること。 ・【流行初期】発生公表後、県からの要請に基づき、1か月以内に措置を実施すること。 ・【流行初期以降】発生公表後、県からの要請に基づき、6か月以内に措置を実施すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期：約16,000+a室【R2.5新型コロナにおける実績値】（約100室） ・流行初期以降：約73,000室【新型コロナ対応の最大値】（約1,100室）

✓（ ）内の当県参考置き換え値は、国の考え方に基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

医療措置協定等の締結に向けた県の基本方針（案）について⑦

（※1）第一種協定指定医療機関（病床）の指定要件

（※3）第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件

<ul style="list-style-type: none"> ・当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染の防止等の措置を実施することが可能であること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診する者同士が可能な限り接触することがなく、診察することができること等の院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能であること。
<ul style="list-style-type: none"> ・患者等がお互いに可能な限り接触することがなく、診察することができること等の院内感染対策を適切に実施しながら、必要な医療を提供することが可能であること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診する者同士が可能な限り接触することがなく、診察することができること等の院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能であること。
<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県知事からの要請を受けて、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新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っていると認められること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県知事からの要請を受けて、外来医療を提供する体制が整っていると認められること。

✓「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等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（通知）（令和5年5月26日付け国通知）のとおり

（※2）新型コロナ対応の診療・検査医療機関の施設要件

<ul style="list-style-type: none"> ①発熱患者等が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること。 ②必要な検査体制が確保されていること。 ③医療従事者の十分な感染対策を行うなど適切な感染対策が講じられていること。 ④自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合は、院内掲示を行うなどにより、自院のかかりつけ患者に対して、発熱等の症状が生じた場合には、電話で相談した上で、自院で診療・検査可能である旨を周知すること。

✓令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に係る対応について（令和2年9月15日付け国事務連絡）のとおり

（※4）第二種協定指定医療機関（自宅療養者等に対する医療の提供）の指定要件

病院・診療所	薬局	訪問看護事業所
<ul style="list-style-type: none"> ・当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染の防止等の措置を実施することが可能であること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該薬局に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該指定訪問看護事業者に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等を実施することが可能であること。
<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対してオンライン診療等の医療を提供する体制が整っていると認められること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行う体制が整っていると認められること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して訪問看護を行う体制が整っていると認められること。

✓「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等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（通知）（令和5年5月26日付け国通知）のとおり