

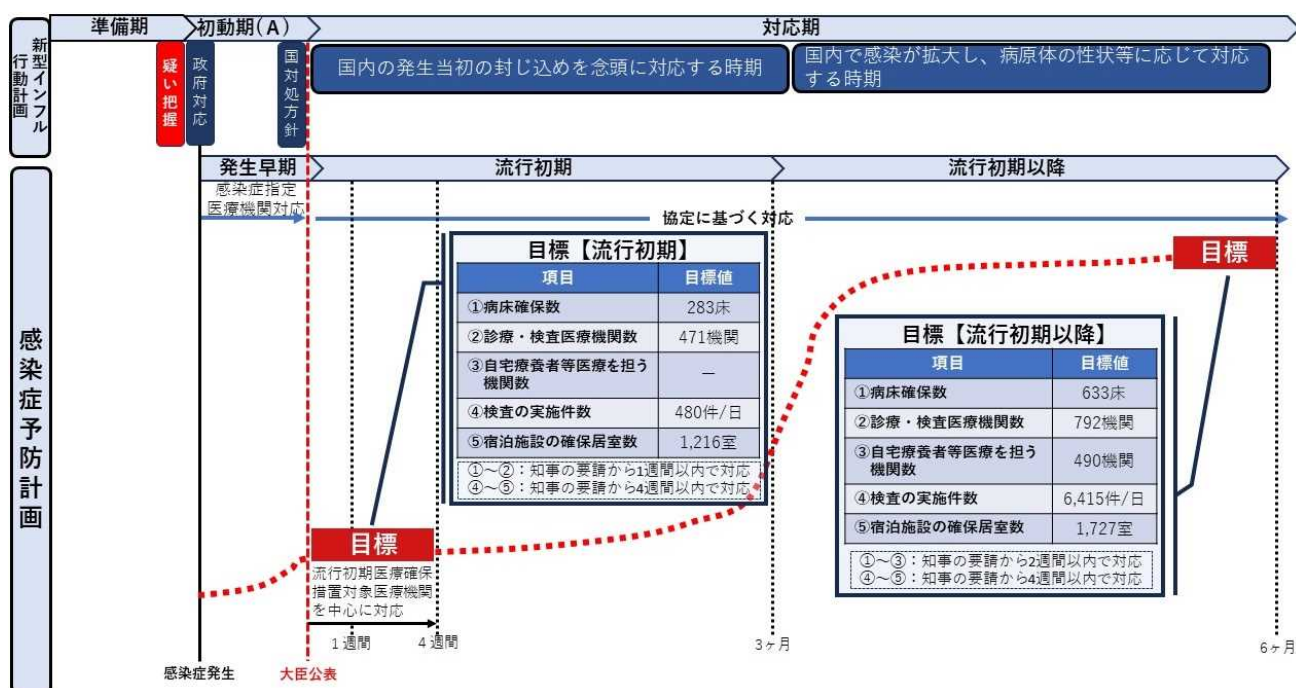
## 第8章 医療

### 基本理念と目標

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、県予防計画及び県医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、県民の生命及び健康を守る。

【図19 医療対応における目標値】



## 第1節 準備期

---

### （1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において県予防計画及び県医療計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

### （2）所要の対応

#### 1-1. 基本的な医療提供体制【健康福祉部、病院局】

- ① 県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-7に記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。
- ② 県は、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、国が示す医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等にかかる症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準について、関係機関との共通認識のもと、県内の実情に応じて、機動的な運用を行う。
- ③ 県は、県域を越えた広域での移送が必要な緊急時における対応方法について、隣県と事前に調整するなどして、柔軟に対応できるよう準備する。
- ④ 上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。
- ⑤ 県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。
- ⑥ 県等は、平時から、医療機関や高齢者施設等における職員を含む集団感染の発生や、各医療機関や高齢者施設等における感染症対応にかかる課題に対し、必要な支援を行うた

### 第3部第8章 医療（準備期）

め、医療措置協定を締結した医療機関及び医師会等と連携し、ICMAT<sup>126</sup>等の派遣体制の確保を行う。

#### 1-1-1. 相談センター【健康福祉部】

県等が、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に整備する機関。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

#### 1-1-2. 感染症指定医療機関【健康福祉部】

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表<sup>127</sup>前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

#### 1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関<sup>128</sup>（第一種協定指定医療機関<sup>129</sup>）【健康福祉部、病院局】

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置<sup>130</sup>の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

#### 1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関<sup>131</sup>（第二種協定指定医療機関<sup>132</sup>）【健康福祉部、病院局】

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空

<sup>126</sup> Infection Control Medical Assistance Team の略（県独自の取組）。高齢者施設、福祉施設、医療機関等において、入所者等に陽性患者が発生した場合に、施設内の感染拡大を防止するため、施設での感染対策の助言や支援を行う。

<sup>127</sup> 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。

<sup>128</sup> 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

<sup>129</sup> 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

<sup>130</sup> 感染症法第36条の9第1項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償。）。

<sup>131</sup> 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

<sup>132</sup> 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

### 第3部第8章 医療（準備期）

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、発熱患者の診療を行う。

県は、診療所への要請にあたり、平時から県医師会と連携し、県からの要請後、速やかに発熱外来を設置できる体制を整備する。

新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

#### 1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関<sup>133</sup>（第二種協定指定医療機関）

##### 【健康福祉部、病院局】

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

県は、診療所への要請にあたり、平時から県医師会と連携し、県からの要請後、速やかに自宅療養者等への医療の提供ができる体制を整備する。

#### 1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関<sup>134</sup>【健康福祉部、病院局】

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

#### 1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関<sup>135</sup>【健康福祉部、病院局】

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

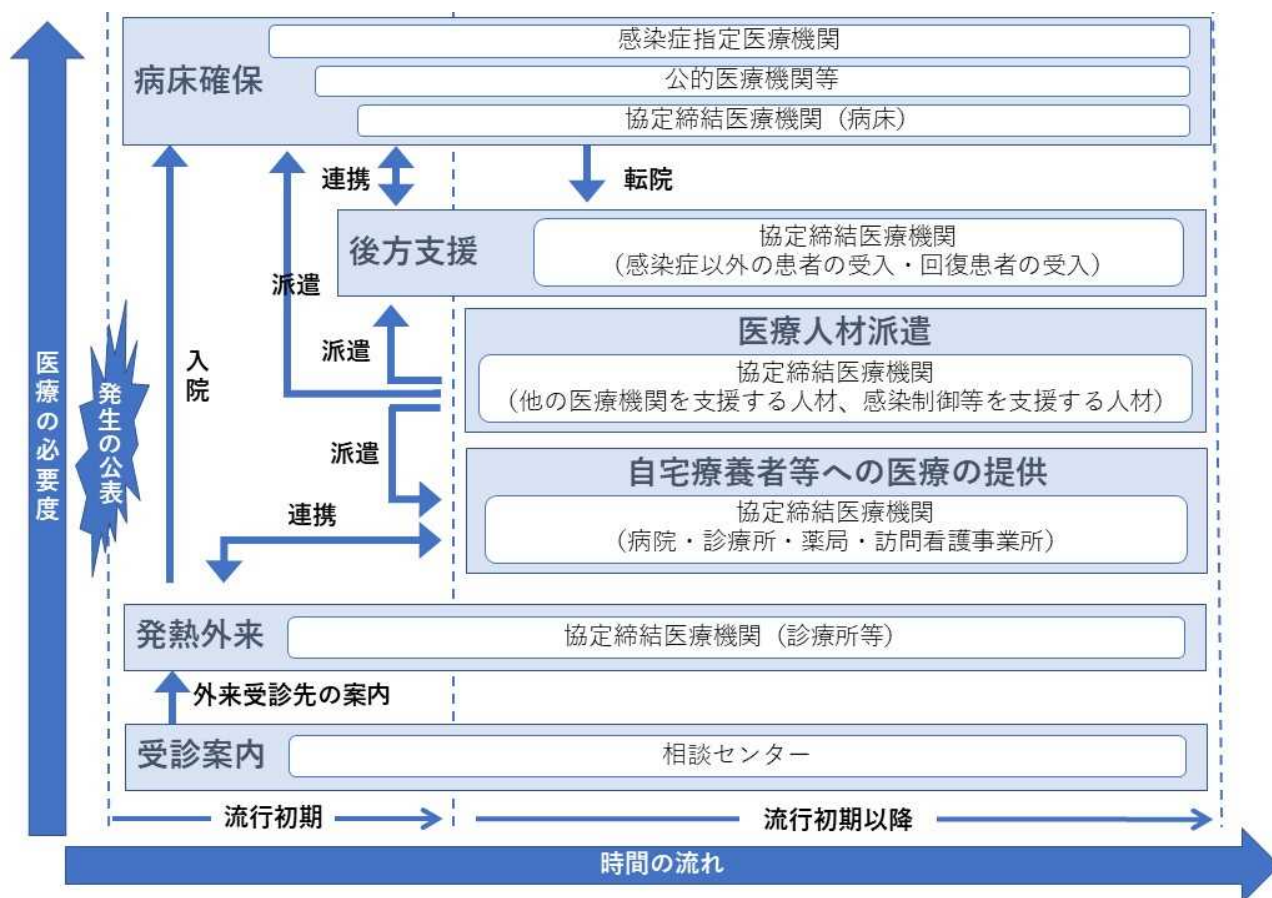
---

<sup>133</sup> 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

<sup>134</sup> 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

<sup>135</sup> 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

【図20 医療提供体制】



## 1-2. 県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の整備【健康福祉部、病院局】

- ① 県は、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する<sup>136</sup>とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、県予防計画及び県医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する<sup>137</sup>。
- ② 国は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を定期的に確認し、公表する。
- ③ 県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ<sup>138</sup>、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について民間宿泊事業者等に事前に周知を行う。

<sup>136</sup> 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

<sup>137</sup> 感染症法第36条の3

<sup>138</sup> 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

**1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等【健康福祉部、総務部、病院局】**

- ① 国及び県は、災害・感染症医療業務従事者<sup>139</sup>（DMAT、DPAT及び災害支援ナース）の養成・登録を行い、状況を定期的に確認する。
- ② 県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO<sup>140</sup>等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。
- ③ 国は、新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等の策定を行い、医療機関へ周知する。
- ④ 県は、災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT及び災害支援ナース）等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT及び災害支援ナース）を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。

**1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進【健康福祉部、知事戦略部】**

国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等DXを推進する。また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の運用について、県や医療機関等の研修や訓練等により、定期的な確認を行う。

**1-5. 医療機関の設備整備・強化等【健康福祉部、病院局】**

- ① 国及び県は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

**1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理【健康福祉部】**

県は、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

---

<sup>139</sup> 医療法第30条の12の2第1項に基づく、災害時や感染症発生時・まん延時に、都道府県からの要請に応じて、医療機関等に派遣される医療人材

<sup>140</sup> 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。

**1-7. 県連携協議会等の活用【健康福祉部、総務部】**

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、県連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用<sup>141</sup>しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

**1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保【健康福祉部、総務部】**

- ① 県は、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、認知症の人、がん患者、外国人等」をいう。以下同じ。）、高齢者及び緊急手術・緊急処置を要する患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ② 県は、新型インフルエンザ等が発生した際には、医療全体がひっ迫することも想定しつつ、地域によっては、特に配慮が必要な患者の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

---

<sup>141</sup> 感染症法第63条の3第1項



## 第2節 初動期

---

### （1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から県民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

県は、国及びJ I H Sから提供・共有された新型インフルエンザ等感染症に係る情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、県内の医療機関や県民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等【健康福祉部、総務部】

県は、国やJ I H Sから提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設、県民等に周知する。

#### 2-2. 医療提供体制の確保等【健康福祉部、総務部、病院局】

- ① 県は、国内発生リスクが高まった段階で、県医師会等の関係団体及びその他関係機関と情報を共有し、対応について検討を始める。
- ② 県は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前から、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保する。
- ③ 県は、保健所、医療機関及び消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G－M I S）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- ④ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G－M I S）等の入力を行う<sup>142</sup>。

---

<sup>142</sup> 感染症法第36条の5



## 第3部第8章 医療（初動期）

- ⑤ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ⑥ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- ⑦ 県等は、国からの要請を受け、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、県予防計画又は保健所設置市において策定された予防計画（以下「県予防計画等」という。）に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。
- ⑧ 県は、国からの要請を受け、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。

### 2-3. 相談センターの整備【健康福祉部】

- ① 県等は、発生国・地域からの帰国者等、有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。
- ② 県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、県民等へ症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。
- ③ 県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

### 第3節 対応期

---

#### （1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、県は、初動期に引き続き、国やJ I H Sから提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する県内の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療を提供できるよう対応を行う。

また、国及び県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応【健康福祉部、病院局】

- ① 県は、国及びJ I H Sから提供された、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等を医療機関や保健所、消防機関及び高齢者施設等に周知する。  
また、県は、国が示した症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等も参考としつつ、県内の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、関係機関との共通認識のもと、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、県下一元的な入院調整の実施等、必要に応じて総合調整権限・指示権限<sup>143</sup>を行使する。
- ② 県は、準備期において県連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定<sup>144</sup>に基づき必要な医療を提供するよう要請する。  
県は、診療所への要請にあたり、平時から県医師会と連携し、県からの要請後、速やかに発熱外来を設置できる体制を整備する。
- ③ 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定<sup>145</sup>に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は災害・感染症医療業務従事者（DMA T、D P A T及び災害支援ナース）等の医療人材の派遣を行う。

---

<sup>143</sup> 感染症法第63条の4

<sup>144</sup> 感染症法第36条の3

<sup>145</sup> 感染症法第36条の3

## 第3部第8章 医療（対応期）

- ④ 県等は、医療機関や高齢者施設等における職員を含む集団感染の発生や各医療機関や高齢者施設等における感染症対応にかかる課題に対し、必要な支援を行うため、医療措置協定を締結した医療機関及び医師会等と連携し、ICMAT等の派遣を行う。
- ⑤ 国及び県は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償<sup>146</sup>する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。
- ⑥ 県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
- ⑦ 医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の入力を行う<sup>147</sup>。
- ⑧ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて県へ報告を行う。県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。
- ⑨ 県等は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関及び宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、県民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。
- ⑩ 県は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
- ⑪ 県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ⑫ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含む医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- ⑬ 国及び県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。

### 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

#### 3-2-1. 流行初期

<sup>146</sup> 病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償

<sup>147</sup> 感染症法第36条の5

**3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等【健康福祉部、病院局】**

- ① 県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保する。
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定<sup>148</sup>に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。
- ③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。
- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う<sup>149</sup>。
- ⑤ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、県下一元的な入院調整の実施等、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。
- ⑥ 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営及び医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

**3-2-1-2. 相談センターの強化【健康福祉部】**

- ① 県等は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの体制を強化する。
- ② 県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、県民等へ症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

**3-2-2. 流行初期以降**

**3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等【健康福祉部、病院局】**

- ① 県は、県内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関に対して、病床確保、発

<sup>148</sup> 感染症法第36条の3

<sup>149</sup> 感染症法第12条第1項

## 第3部第8章 医療（対応期）

熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等<sup>150</sup>が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、県内の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。

また、県医師会は、県から県内診療所への発熱外来、自宅療養者等への医療の提供の要請にあたり、必要に応じて、県内診療所の対応可否の確認を行うとともに総合的な支援を行う。

- ② 協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定<sup>151</sup>に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
- ③ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、県下一元的な入院調整の実施等、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。
- ④ 県は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進めるとともに、県内医療のひっ迫状況や患者の実態等を総合的に考慮し、入院調整や医療機関間での入院決定に係る支援等を行う。その際、県は、関係機関に対し、重症化する可能性が高い患者を判断するため、国が作成した指標を示す。
- ⑤ 県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者（DMA T、D P A T及び災害支援ナース）等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。
- ⑥ 県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

### 3-2-2-2. 相談センターの強化【健康福祉部】

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。

### 3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応【健康福祉部、病院局】

<sup>150</sup> 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

<sup>151</sup> 感染症法第36条の3

## 第3部第8章 医療（対応期）

- ① 県は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。
- ② 病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、県は、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、重症者用の病床の確保を多く行うよう要請する。一方、感染性が高い場合は、県は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関に対して対応を要請する等、医療提供体制を拡充する。また県は、国が入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、入院基準等の見直しを行った場合は、リスクの高い患者に対する重点的な医療提供体制を確保する。

### 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期【健康福祉部、病院局】

- ① 県は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、県内の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、県は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、県内の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。
- ② 県は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するとともに、市町村と協力して、県民等への周知を行う。

### 3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期【健康福祉部】

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、県は、国が示す基本的な感染対策に移行する方針を踏まえ、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

### 3-3. 県予防計画及び県医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針【健康福祉部、病院局】

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、県は、国から示された対応方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を柔軟かつ機動的に行う。

**3-4. 県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針**  
**【健康福祉部、総務部】**

国及び県は、3-1及び3-2の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

- ① 国及び県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。  
国及び県は、必要に応じて総合調整権限<sup>152</sup>・指示権限<sup>153</sup>を行使する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム（G－M I S）等の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。
- ③ 国及び県は、上述①や②の対応を行うとともに、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下（ア）から（ウ）までの対応を行うことを検討する。
  - （ア）第6章第3節（「まん延防止」における対応期）3-1-2及び3-1-3の措置を講ずること。
  - （イ）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。
  - （ウ）対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請<sup>154</sup>等を行うこと。

**3-5. り患後症状が認められる患者への支援【健康福祉部】**

- ① 県等は、新型インフルエンザ等のり患後に感染性は消失したにもかかわらず、他に明らかな原因がなく、急性期から持続する症状や、あるいは経過の途中から新たに、または再び生じて持続する症状（以下「り患後症状」という）及びその対応について、最新の科学的知見や海外の動向等、国から提供される情報を踏まえ、県民等に適切な情報提供・共有を行う。
- ② 医療機関は、国が策定した診療指針における、り患後症状に関する病態、疫学、重症化リスク因子、検査や治療法、職場復帰支援などの産業医学的アプローチ等、最新の知見を参照しながら患者の診療にあたる。

<sup>152</sup> 感染症法第44条の5第1項及び第63条の3

<sup>153</sup> 感染症法第63条の2及び第63条の4

<sup>154</sup> 特措法第31条