

山口県感染症予防計画の 改定等に向けて

令和 5 年度 第 3 回山口県感染症対策連携協議会

- 1 山口県感染症予防計画の改定等について
- 2 医療措置協定締結に向けた事前意向調査について
- 3 今後の新たな感染症の発生・まん延に備えた体制整備について

1 山口県感染症予防計画の改定等について

(1) 予防計画改定の概要

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、将来、起こるであろう新たな感染症のまん延等に確実に対応するため、改正感染症法に基づき、**関係機関との連携による保健・医療提供体制の整備**を内容とした、山口県感染症予防計画の改定を行う。

区 分	概 要
改定趣旨	<ul style="list-style-type: none">・ 新型コロナ同様の爆発的な感染拡大を前提に、感染初期から迅速に立ち上がり確実に機能する、診療外来や入院病床など保健・医療提供体制の整備（平時から、関係機関との医療措置協定の締結）・ 感染急拡大にも対応できる、検査実施体制の抜本的強化・ 平時からの専門人材の計画的な養成 等
対象感染症	新型インフルエンザ等感染症 、指定感染症、新感染症
計画期間	6年（3年に1回中間見直し）
追記事項	体制整備の目標値（病床・外来・後方支援、自宅・施設等への医療支援、人材派遣等） 、宿泊療養体制の確保、感染患者の移送体制の確保、検査の実施体制の向上、専門人材の養成・資質向上 等
備 考	追記事項等については、本年度策定予定の 第8次保健医療計画 における 新たな事業「感染症医療」 へと、内容を反映

都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

- 平時からの備えを確実に推進するため、**国の基本指針に基づき**、都道府県の「**予防計画**」の記載事項を充実。記載事項を追加するとともに、**病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標**を明記。
(新たに保健所設置市・特別区にも予防計画の策定を義務付け。ただし、記載事項は★(義務)と☆(任意)を付した部分に限る。)

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項案	体制整備の数値目標の例 (注1)
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策★		
2 医療提供体制の確保		<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結医療機関 (入院) の確保病床数 ・ 協定締結医療機関 (発熱外来) の医療機関数 ・ 協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 ・ 協定締結医療機関 (後方支援) の医療機関数 ・ 協定締結医療機関 (医療人材) の確保数 ・ 協定締結医療機関 (PPE) の備蓄数量
	① 情報収集、調査研究☆	
	② 検査 の実施体制・検査能力の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査の実施件数 (実施能力) ★ ・ 検査設備の整備数★
	③ 感染症の 患者の移送 体制の確保★	
	④ 宿泊施設 の確保☆	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結宿泊療養施設の確保居室数☆
	⑤ 宿泊療養・自宅療養 体制の確保 (医療に関する事項を除く) ★ 注: 市町村との情報連携、高齢者施設等との連携 を含む。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 (再掲)
	⑥ 都道府県知事の指示・総合調整権限の発動要件	
	⑦ 人材 の養成・資質の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数★
	⑧ 保健所 の体制整備★	
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策★	※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。 ★	

国の示す基本指針に沿って、新型コロナでの対応状況を踏まえた、取組項目等を追記

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。上記は、想定している数値目標の例。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(2) 医療体制整備に向けた数値目標について(R5.6月時点:意向調査前)

- 医療措置協定の対象となる以下の5項目については、新型コロナにおける対応の最大値（感染第8波時に相当）を目指し、確保を図る
- ①病床／②発熱外来／③自宅療養者への医療の提供及び健康観察／
④後方支援／⑤医療人材派遣
- 特に、感染症の流行初期（発生公表後3か月程度）の対応が求められる、①病床②発熱外来については、国の示す目標数や、本県における新型コロナ発生初期における対応状況等を参考に、以下のとおり所要の確保を図る

区分	流行初期（公表後～3か月程度） （R2年度冬期（第3波）の規模）	流行初期以降（公表後～6か月程度） （新型コロナ対応の最大値）
病床	国：1.9万床（1.5万人） <u>本県：200床程度（約160人）</u> ・感染症指定 40床 ・〃＋公立公的 160床程度	国：5.1万床 <u>本県：680床程度</u> [最大 コロナ確保病床：688床]
発熱外来	国：1.5千機関（3.3万人） <u>本県：20機関程度（約100人）</u> [県内当初の帰国者・接触者外来：22機関] [感染第3波の最大新規陽性者数：89人/日]	国：4.2万機関 <u>本県：620機関程度</u> [最大 診療・検査医療機関：621機関]

上記数値には、計画上の目標値から除く、感染症指定医療機関の専用病床数や、地域・外来検査センターの設置機関数を含む

山口県感染症予防計画 改定のポイント①

※現行の県計画に、国の基本指針に示された、所要の体系・取組事項を追記

現行計画

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向と役割

第二 感染症の発生予防のための施策に関する事項

第三 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

第六 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

第七 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事項

改定後計画の体系

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向と役割

○事前対応型行政の構築

- ・連携協議会の設置、平時からPDCAサイクルによる取組の推進

第二 感染症の発生予防のための施策に関する事項

○感染症発生動向調査体制の整備

- ・電磁的方法による発生届、情報連携におけるDXの推進

第三 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

○感染症の情報公表に関する市町との連携・協力

- ・患者情報公表の定義づけ、公表に際した市町との連携

第四 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事項

○電磁的方法による報告の周知等

第五 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事項

○総合的な検査体制の構築

- ・民間検査機関等との協定による計画的な体制整備

○地方衛生研究所の体制強化

- ・計画的な人員の確保や配置、研修や実践的な訓練の実施

【数値目標】 ・検査能力等

山口県感染症予防計画 改定のポイント②

現行計画

第四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

改定後計画の体系

第六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

- 感染症指定医療機関を中心とした医療体制
- 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備
 - ・医療機関等との医療措置協定等による、平時からの計画的な体制整備

【数値目標】

- ・病床 ・発熱外来 ・自宅等療養支援
- ・後方支援 ・人材派遣 ・個人防護具備蓄
- ・入院調整、臨時の医療施設、医療連携
- ・連携協議会を始めとした関係機関連携

【拡充】独立した章立て

第七 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

- 消防機関等の関係機関連携による患者移送の体制

【新規】

第八 宿泊療養施設の確保に関する事項

- 宿泊療養体制の確保

【数値目標】 ・宿泊施設室数

【新規】

第九 新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

- 外出自粛者支援の環境整備
 - ・市町・関係機関との連携による支援体制整備

医療提供体制の確保に係る取組内容については、今年度策定予定の第8次保健医療計画（新興感染症医療）へと、内容を反映

➤ 山口県感染症予防計画 改定のポイント③

現行計画

第八 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

改定後計画の体系

【新規】

第十 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項

○県による総合調整

- ・市町及び医療機関に対し、感染症対策に係る必要な体制整備等の総合調整を実施

第十一 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事項

○専門人材の養成と資質の向上

- ・県等の感染症対策に携わる職員等の専門性の向上
- ・地域の医療機関等への研修・訓練等への支援
- ・医療従事者等に対する必要な研修や訓練の実施等

【数値目標】 ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

【新規】

第十二 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

○健康危機全般に備えた平時からの体制整備

- ・保健所が感染症対策の専門的業務を実施するため、感染拡大時にあっても地域保健対策も継続するため、平時より人員体制や設備等の整備を実施

【数値目標】 ・保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT 要員の確保数

山口県感染症予防計画 改定のポイント④

現行計画

第五 緊急時における感染症の発生予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

第九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する事項

改定後計画の体系

第十三 緊急時における感染症の発生予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

- 緊急時の関係機関連携による連絡体制
- ・連携協議会を始めとした関係機関連携の推進

第十四 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重に関する事項

- 県民等への正しい知識・情報の発信と差別等の防止

👉 これらの改定後計画の体系をベースに、計画期間6か年の中期的な視点等から、さらなる取組の深化が求められる内容について、計画本文へと反映

○ 山口県感染症予防計画（素案）：資料2

○ 第8次山口県保健医療計画（新興感染症医療ほか）：資料3 として策定

2 医療措置協定締結に向けた事前意向調査（7/24～8/18）について

(1) 事前意向調査への回答概要(10月末集計時点)

回答数	病院	診療所	薬局	訪看
	1 2 4 / 139	5 6 7 / 1,238	3 5 7 / 785	9 4 / 163

区 分	流行初期（公表後～3か月程度）		流行初期以降
	うち初期流行確保措置基準※を満たす		
病床	2 3 8 床	4 0 1 床	6 1 8 床
発熱外来	1 2 0 機関	4 5 9 機関	5 3 0 機関
後方支援	6 7 機関（回復後患者受入）		7 6 機関（回復後患者受入）
人材派遣	医師 3 6 人、看護師 8 6 人		医師 3 7 人、看護師 1 0 5 人

区 分	自宅療養への医療支援			高齢者施設への医療支援		
	病院・診療所	薬局	訪看	病院・診療所	薬局	訪看
療養支援	2 9 6 機関	3 2 4 機関	6 5 機関	2 6 4 機関	3 0 0 機関	4 0 機関

【概 要】

- 新興感染症の流行初期に係る初動対応（特に病院における病床確保）については、必要と想定される規模を満たす回答をいただいている状況
- ご回答いただいた医療機関等の大多数が、ご支援に積極的な意向ではあるものの、**新型コロナウイルス対応で確保した最大規模の体制を目指すため、各分野とも更なる拡充が必要**な状況

<参考1> 医療措置における対応医療機関(時系列)

国の示す、感染症発生からの時系列に沿った対応

第一種・第二種感染症指定医療機関 (4 医療機関)

国内発生早期の段階までは、現行の感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応

⇒新興感染症についての知見の収集・分析を行うとともに、その後も引き続き対応

協定指定医療機関 (初期流行対応：病床・発熱外来)

協定指定医療機関

- 国内発生公表後、感染症指定医療機関の実際の対応や国内外の最新の知見等を踏まえ、措置実施に向けた準備に着手 (県より予め、事前通知の発出を想定)
- 感染症の特性や県内の発生状況、各医療機関における動向等を踏まえ、順次、県より要請を開始 (発生公表から1週間～3か月以内)
- 県からの正式要請後、1週間以内を目途に、体制を整備

- 国内発生から一定期間後 (6か月以内)、感染まん延状況等を踏まえ、順次、県より要請を開始 (県より予め、事前通知の発出を想定)
- 県からの正式要請後、2週間以内を目途に、体制を整備

流行初期対応に係る減収 (診療報酬収入の減収) は財政的支援を実施

海外発生時

国内発生時

発生公表時
(厚労大臣)

発生公表
3か月後

発生公表
6か月後

【県東部（岩国、柳井、周南圏域）】事前意向調査の結果詳細

I 病床【対象：病院】 ※コロナ対応最大値：170床

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）				流行初期以降			
	総床	重症	小児	妊産婦	総床	重症	小児	妊産婦
岩国	45	3	15	3	67	3	20	5
柳井	20	0	0	4	42	0	0	4
周南	52	12	12	12	68	12	12	12
計	117	15	27	19	177	15	32	21

II 発熱外来【対象：病院、診療所】

※地域外来・検査センターを除く

郡市	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）	流行初期以降	参考：コロナ対応最大値※
岩国市	37	48	54
玖珂郡	2	2	2
柳井市	19	21	21
大島郡	4	4	4
熊毛郡	7	7	7
下松市	23	27	32
光市	16	19	25
周南市	42	45	52
計	150	173	197

【県東部（岩国、柳井、周南圏域）】事前意向調査の結果詳細

Ⅲ 自宅療養者等への医療支援【対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所】

圏域	自宅療養者への医療支援			高齢者施設への医療支援		
	病院・診療所	薬局	訪問看護	病院・診療所	薬局	訪問看護
岩国	33	28	6	27	26	2
柳井	16	16	2	18	16	1
周南	49	68	9	39	63	5
計	98	112	17	84	105	8

Ⅳ 後方支援【対象：病院】 ※コロナ対応最大値：34機関

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入
岩国	12	9	11	12	8	12
柳井	6	4	6	6	5	6
周南	14	13	14	14	13	14
計	32	26	31	32	26	32

Ⅴ 人材派遣【対象：病院、診療所】

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	医師	看護師	その他	医師	看護師	その他
岩国	0	11	2	1	14	3
柳井	0	6	1	1	11	1
周南	5	13	3	6	16	3
計	5	30	6	8	41	7

【県中央部(山口・防府、宇部小野田圏域)】事前意向調査の結果詳細

I 病床【対象:病院】 ※コロナ対応最大値:277床 ※小児、妊産婦等の具体的内訳は示さないものの、対応可能な医療機関もある

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）				流行初期以降			
	総床	重症	小児	妊産婦	総床	重症	小児	妊産婦
山口・防府	84	2	4	0	147	2	8	3
宇部小野田	84	12	2	2	125	15	2	4
計	168	14	6	2	272	17	10	7

II 発熱外来【対象:病院、診療所】

※地域外来・検査センターを除く

郡市	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）	流行初期以降	参考：コロナ対応最大値※
山口市	61	69	75
防府市	28	34	36
宇部市	63	70	85
美祢市	8	9	12
山陽小野田市	20	22	26
計	180	204	234

【県中央部(山口・防府、宇部小野田圏域)】事前意向調査の結果詳細

Ⅲ 自宅療養者等への医療支援【対象:病院、診療所、薬局、訪問看護事業所】

圏域	自宅療養者への医療支援			高齢者施設への医療支援		
	病院・診療所	薬局	訪問看護	病院・診療所	薬局	訪問看護
山口・防府	64	50	20	52	47	13
宇部小野田	44	61	13	45	56	8
計	108	111	33	97	103	21

Ⅳ 後方支援【対象:病院】 ※コロナ対応最大値:32機関

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入
山口・防府	14	12	12	15	13	13
宇部小野田	14	11	11	17	12	16
計	28	23	23	32	25	29

Ⅴ 人材派遣【対象:病院、診療所】

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	医師	看護師	その他	医師	看護師	その他
山口・防府	20	29	13	20	32	14
宇部小野田	4	11	4	4	17	5
計	24	40	17	24	49	19

【県西部(下関圏域)】事前意向調査の結果詳細

I 病床【対象:病院】 ※コロナ対応最大値:151床

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）				流行初期以降			
	総床	重症	小児	妊産婦	総床	重症	小児	妊産婦
下関	87	5	7	6	123	5	17	6

II 発熱外来【対象:病院、診療所】

※地域外来・検査センターを除く

郡市	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）	流行初期以降	参考：コロナ対応最大値※
下関市	94	111	124

III 自宅療養者等への医療支援【対象:病院、診療所、薬局、訪問看護事業所】

圏域	自宅療養者への医療支援			高齢者施設への医療支援		
	病院・診療所	薬局	訪問看護	病院・診療所	薬局	訪問看護
下関	69	71	10	63	64	8

IV 後方支援【対象:病院】 ※コロナ対応最大値:14機関

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入
下関	9	5	8	10	8	10

V 人材派遣【対象:病院、診療所】

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	医師	看護師	その他	医師	看護師	その他
下関	6	8	5	4	7	2

【県北部(長門、萩圏域)】事前意向調査の結果詳細

I 病床【対象:病院】 ※コロナ対応最大値:42床

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）				流行初期以降			
	総床	重症	小児	妊産婦	総床	重症	小児	妊産婦
長門	14	8	2	2	24	5	2	2
萩	15	0	0	0	22	0	0	0
計	29	8	2	2	46	5	2	2

II 発熱外来【対象:病院、診療所】

※地域外来・検査センターを除く

郡市	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）	流行初期以降	参考：コロナ対応最大値※
長門市	11	14	18
萩市	22	26	32
阿武町	1	1	2
計	34	41	52

【県北部(長門、萩圏域)】 事前意向調査の結果詳細

Ⅲ 自宅療養者等への医療支援【対象:病院、診療所、薬局、訪問看護事業所】

圏域	自宅療養者への医療支援			高齢者施設への医療支援		
	病院・診療所	薬局	訪問看護	病院・診療所	薬局	訪問看護
長門	4	17	3	5	16	1
萩	16	13	2	14	12	2
計	20	30	5	19	28	3

Ⅳ 後方支援【対象:病院】 ※コロナ対応最大値:5機関

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入	機関数	感染症患者以外の受入	回復後患者の転院受入
長門	0	0	0	0	0	0
萩	5	3	5	5	3	5
計	5	3	5	5	3	5

Ⅴ 人材派遣【対象:病院、診療所】

圏域	流行初期（発生公表～3ヶ月程度）			流行初期以降		
	医師	看護師	その他	医師	看護師	その他
長門	0	0	0	0	0	0
萩	1	8	0	1	8	0
計	1	8	0	1	8	0

3 今後の新たな感染症の発生・まん延に備えた体制整備について

(1) 全体的なスケジュール

10月 地域医療対策協議会（各圏域）

- ・医療機関との協定に係る意向調査結果と、今後の個別調整実施を説明

11月 第3回県感染症対策連携協議会（11/6）

＜新興感染症に備えた体制整備を含む、中期的な感染症対策の方向性＞

- ・感染症予防計画（素案） ・保健医療計画（素案）
- ・新興感染症発生・まん延時の体制整備に係る数値目標 等

第1回県医療審議会（11/14）

上記の体制整備に係る検討結果について報告、意見聴取

感染症対策全般の議論と並行して、体制整備に向けた協議・調整を実施（今年度中）

◆ 医療提供体制（保健所を中心とした圏域単位での連携体制）

（病床、発熱外来、自宅・施設等療養支援、後方支援、人材派遣 等）

◆ 検査体制 ◆ 宿泊療養体制 ◆ 保健所体制 など

⇒ 取組・検討状況について、次回の県感染症対策連携協議会にて、報告
（2月初旬の開催を予定）

(2) 今後の体制整備に向けた主な取組内容

◆ 医療機関等との協定締結

- ・ 各圏域単位で、個別の協定締結に向けた説明会等を開催
- ・ 順次、協議の整った医療機関等と協定を締結（令和6年3月末まで）
※締結済医療機関の一覧等は、県HPへ掲載・公表
- ・ 以降、平時には、各保健所単位で、連携・役割分担の強化等に向けた取組を推進（定期的な連絡会議、訓練等の実施など）

◆ 感染流行段階に応じた検査能力の確保

- ・ 県環境保健センターにおける体制整備（流行初期を中心に）
- ・ 医療機関、民間検査機関との個別協議、協定締結

◆ 宿泊療養体制の整備

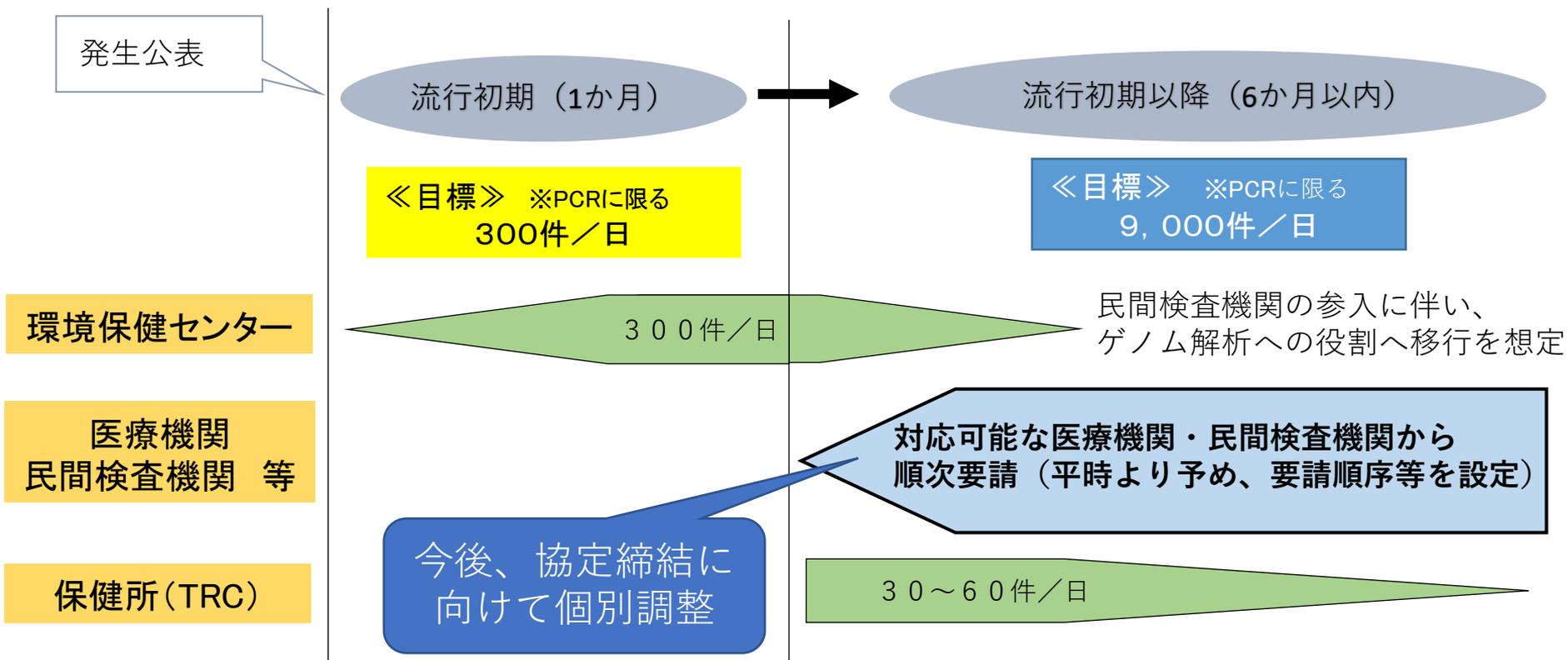
- ・ 宿泊施設との個別協議、協定締結
- ・ 療養者への健康観察・医療提供等の調整（協定締結予定医療機関等）

◆ 保健所体制の強化

- ・ 各保健所における体制整備に向けた取組の総括（健康危機対処計画）
- ・ 県、下関市との連携・役割分担の確認

➤ 検査能力の確保(新興感染症の流行初期から)

【検査体制のイメージ】



【数値目標】 県環境保健センターにおける検査能力等 (案)

- ・ 流行初期期間(発生公表後3か月程度)のうち、公表後1か月以内に立ち上げ
300件/日
- ・ 流行初期期間経過後(発生公表後から6か月程度以内(目途))
200件/日
- ・ 検査機器数 (リアルタイムPCR) 5台 (3台は既存、2台新設)

➤ 宿泊療養体制の整備

以下の宿泊施設の運営者に対し、新興感染症の発生・まん延時の、宿泊療養施設としての活用について、協議中

区分	最大室数	運営者意向	備考
県東部A	239	締結可能（条件付き）	新型コロナ対応経験あり
県東部B	調整中	締結可能	//
県中部C	141	締結可能	//
県中部D	調整中	締結に向け検討	//
県西部E	238	締結に向け検討 （グループとして対応）	//
県西部F	84	締結可能	//

⇒ 今後、協定締結に向けた具体条件等を調整するとともに、地域的な特性などに応じた、療養者への健康観察・医療支援体制を整備
（協定締結予定医療機関、各地域の医療関係団体等と調整）

➤ 保健所体制の強化

新興感染症の発生・まん延等における健康危機に対処するため、各保健所単位で

○ 平時における準備

○ 感染発生・まん延時の感染状況に応じた取組、体制

- ・ 組織・業務体制の確保
- ・ 関係機関等との連携
- ・ 情報管理・リスクコミュニケーション等 についての検討を継続実施中

※ 新興感染症の発生初期（1か月後）での、オミクロン株同様の感染拡大を前提に、保健所への応援人員の派遣や、IHEATの確保などによる、業務継続体制を検討

⇒ 検討結果は、最終的に、各保健所における「健康危機対処計画」として取りまとめの上、感染症予防計画とも整合を図り、反映

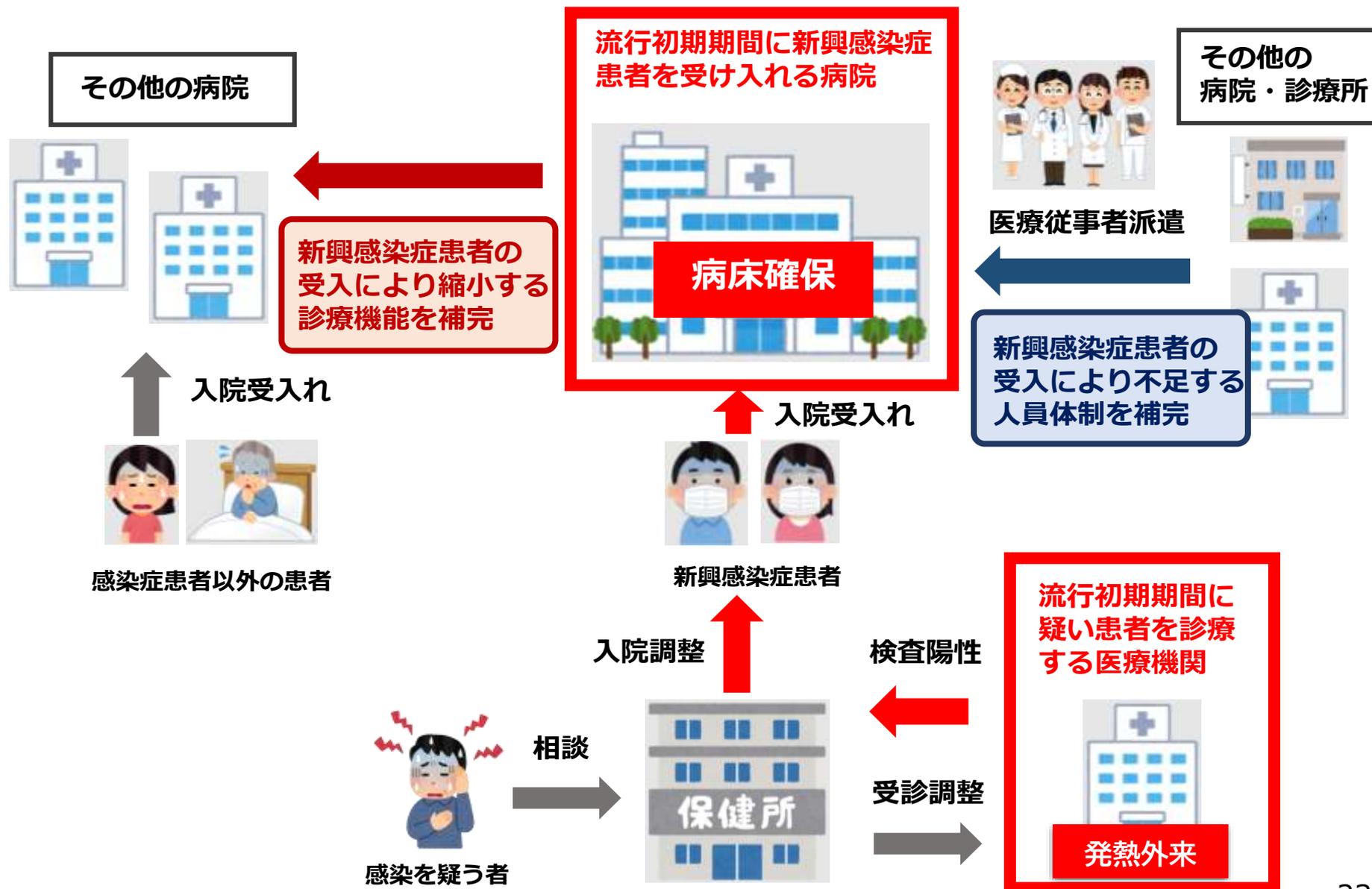
➤ 医療人材の派遣

各医療機関との個別協定に併せ、災害支援に係る既存の枠組みとの整理を実施

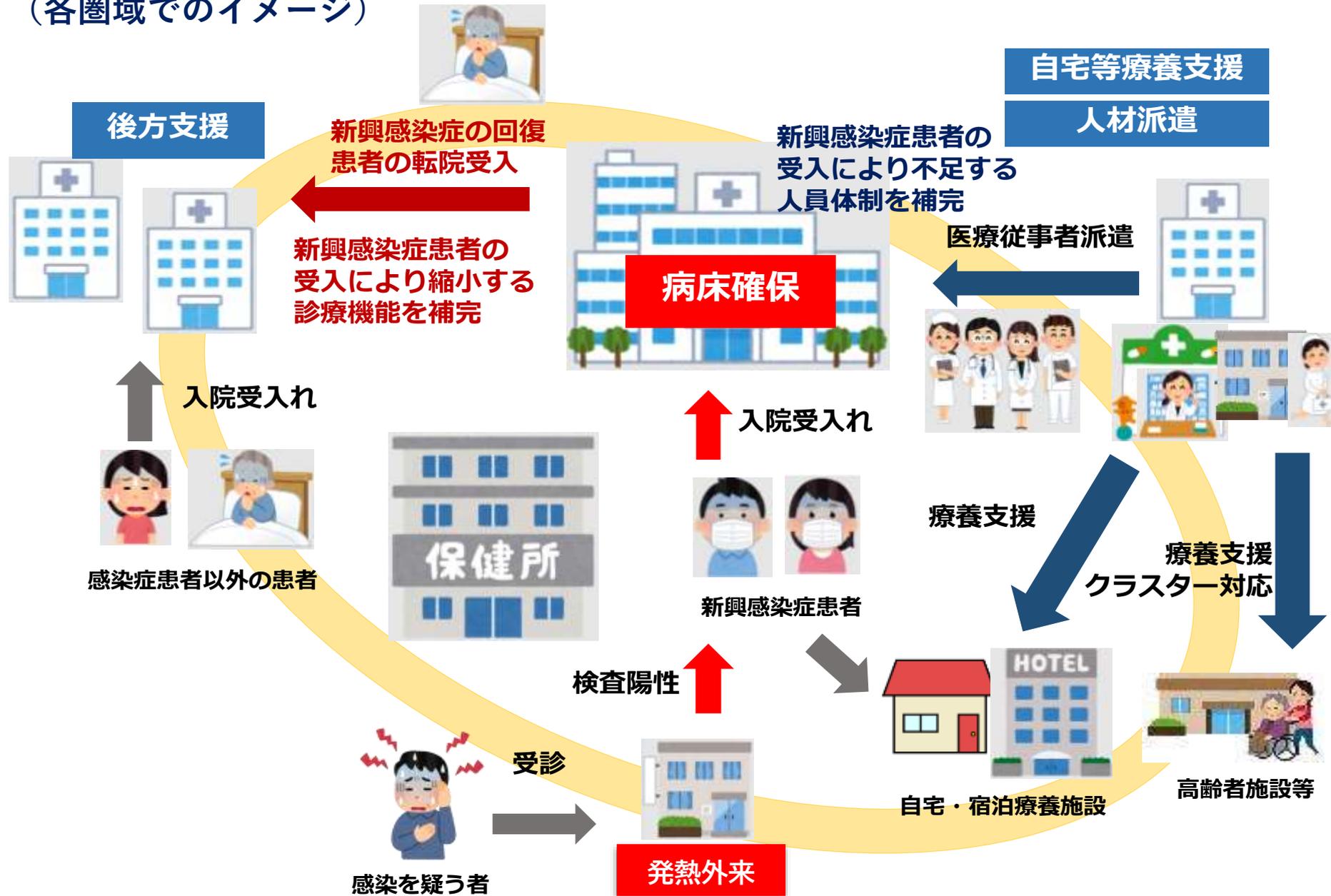
改正医療法に基づく「災害・感染症医療業務従事者」として

- ・ DMAT派遣については、既存の協定で対応
- ・ 災害支援ナースについては、国の定める研修の受講状況により、今後、協定締結に向けた調整を開始予定

■ 流行初期期間（発生公表から3か月以内程度）の保健・医療提供体制 （各圏域でのイメージ）



■ 流行初期以降（発生公表から6か月以内程度）の保健・医療提供体制
（各圏域でのイメージ）



▶ 今後のスケジュール（予定）

令和5年5月 国基本指針、ガイドラインの提示

6月 第1回連携協議会 開催

- ・計画改定の方針について（全体構成・数値目標等）
- ・協定締結に向けた調整（圏域単位での説明、意向調査等）

9月 第2回連携協議会 開催

- ・計画改定に向けた検討状況について

11月 第3回連携協議会 開催

- ・計画素案について（医療審議会、県議会説明に向けて）
- ・今後の体制整備に向けた取組等について

令和6年2月 第4回連携協議会 開催

- ・計画最終案について（同上）
- ・体制整備の状況について

3月 計画改定、公表