

令和6年度 第3回
山口県感染症対策連携協議会
説明資料

山口県 健康福祉部 健康増進課

- 1 山口県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について … p1 ~ 17
- 2 総合的な感染症対策の推進について … p18 ~ 43
- 3 その他報告事項 … p 44 ~ 45

1 山口県新型コロナウイルス等対策行動計画の 改定について

1 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

【県行動計画改定の趣旨】

新型インフルエンザ等の感染症に備え、新型コロナ対応の経験を踏まえた総合的な対策を規定

1 県行動計画の目的

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する
- (2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする

2 県行動計画改定の方向性

(1) 政府行動計画を踏まえた改定

- A. 政府行動計画で定められた、「3つの時期区分（準備期・初動期・対応期）」及び「13の対策項目」について規定
- B. 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できる対策の選択肢の提示
- C. 状況の変化に応じて感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを想定
- D. 準備期の取組を充実

(2) 新型コロナ対応での課題を踏まえた改定

【平時の備えの不足】

- ①主に新型インフルエンザを想定した計画
- ②検査や医療提供体制の立ち上げ
- ③国からの情報共有や特措法運用に当たり関係機関との連携

【変化する状況への対応の課題】

- ①変異等による複数の波への対応
- ②対策の切り替えのタイミング
- ③社会経済活動とのバランス

【情報発信の課題】

- ①可能な限り科学的根拠に基づく情報発信
- ②行動制限を伴う対策の意図などの伝達
- ③感染症に係る差別・偏見等の発生

感染症予防計画と新型インフルエンザ等対策行動計画

感染症発生 大臣公表 1週間 4週間 3か月 6か月

平時

発生早期

流行初期

流行初期以降

感染症予防計画

感染症指定
医療機関対応

流行初期

体制整備	数値目標
①確保病床数	200 床
②発熱外来を担う医療機関数	20 機関
③検査の実施件数	300 件/日
④宿泊施設の確保居室数	200 室

協定に基づく対応

流行初期以降

目標項目	数値目標
①確保病床数	690 床
②発熱外来を担う医療機関数	610 機関
③検査の実施件数	9,000 件/日
④宿泊施設の確保居室数	830 室

流行初期医療確保措置の対象となる医療機関を中心に対応

目標項目	数値目標
自宅療養者等医療を担う機関数	
病院・診療所	330 機関
薬局	460 機関
訪問看護事業所	60 機関
後方支援を行う機関数	90 機関
派遣可能な医療人材数	
医師	50 人
看護師	110 人

準備期
(平時)

初期期
(海外発生期)

対応期 (国内感染確認・公表後)

新型インフルエンザ等
対策行動計画

感染疑い把握

統括庁等対応

国・県対策本部

国内の発生当初封じ込めを念頭に対応する時期

国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

特措法終了基本的感染症対策へ移行

計画に規定する各種対策の実施

2 計画最終案について（主な対策項目の概要）

①実施体制

I. 県行動計画のポイント

- ・ 関係者間における情報共有や実践的な訓練の実施等の取組を進め、多様な主体間での連携体制を強化
- ・ 準備期においては、県、市町、指定(地方)公共機関等の体制の整備や強化
- ・ 初動期・対応期においては、専門家の意見等も踏まえ実施体制を強化し、国、市町、医療機関等と緊密に連携しながら対策を実施
また、感染症法や特措法に基づく総合調整や指示を含め、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施

II. 計画概要

準備期	初動期	対応期
<p>①県行動計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県連携協議会の意見を聴き、必要に応じて見直し	<p>①新型インフルエンザ等の発生疑いを把握した場合</p> <ul style="list-style-type: none">・ 国内外の発生状況等の庁内での情報共有・ 県推進会議や県連携協議会の開催	<p>①対策の実施体制</p> <ul style="list-style-type: none">・ 変化する状況に応じ 機動的に対策が実施できるよう全庁的に対応・ リスク評価等を踏まえた地域の実情に応じた適切な対策の実施
<p>②人材育成・実践的な訓練等の実施</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県、市町、指定(地方)公共機関及び医療機関による新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練の実施・ 国研修等を活用し、感染症専門人材の確保・育成	<p>②新型インフルエンザ等の発生が確認された場合</p> <ul style="list-style-type: none">・ 政府対策本部設置後、直ちに「山口県新型インフルエンザ等対策本部」を設置・ 国の基本的対処方針を踏まえ、県対処方針を策定・ 特別対策組織の設置や部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じ 機動的に対策が実施できるよう全庁的に対応・ 市町対策本部や保健所対策本部の設置	<p>②県による総合調整</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を実施・ 入院勧告、入院措置等の総合調整を実施・ 感染を疑う者への相談対応や積極的疫学調査の実施、感染症指定医療機関等への入院調整の一元化等、状況に応じた対応方針の決定
<p>③県等の体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 「山口県新型インフルエンザ等対策推進会議」設置・ 保健所における「地域感染症対策連絡協議会の設置		<p>③まん延防止等重点措置・緊急事態措置</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県対策本部において、県連携協議会等での専門家等の意見を基に検討し、事業者に対し営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令の実施
<p>④市町等の行動計画等の作成、体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 市町行動計画、指定地方公共機関の業務計画の作成-変更		<p>④特措法によらない場合</p> <ul style="list-style-type: none">・ 政府対策本部廃止後、県対策本部の廃止
<p>⑤国、県及び市町等の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練の実施		

②情報収集・分析

I. 県行動計画のポイント

- ・保健所や環境保健センターを中心に情報収集・分析を行い、地域性を踏まえたリスク評価を実施
- ・準備期においては、関係機関との連携体制、DXを活用した迅速な情報収集・分析を推進
- ・初動期・対応期においては、社会経済活動との両立を見据え、感染症や医療の状況等の包括的なリスク評価を行い、県民生活及び県民経済への影響を把握

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①実施体制

- ・保健所及び環境保健センターが、健康福祉部、環境生活部と連携を図り、平時からの感染症及び病原体等に関する情報収集や調査・研究に取り組む

②平時に行う情報収集・分析

- ・感染症情報の分析について、山口県感染症発生動向調査解析評価小委員会の設置及び開催

③人員の確保・訓練

- ・多様な感染症専門人材（公衆衛生、疫学、専門検査技術等）の育成、人員確保、活用及び訓練の実施

④DXの推進

- ・感染症サーベイランスシステムをはじめとしたコンピュータ・オンラインシステムによる感染症情報の収集等

①実施体制

- ・初動期において、感染症インテリジェンス体制を強化し、情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立
- ・対応期において、感染症危機の経過や状況の変化等に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直し

②リスク評価

- ・新たな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)、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を実施
- ・県感染症情報センターにおいて、病原体等に関する情報収集、患者情報及び病原体情報の迅速かつ総合的な分析、公表
- ・初動期において、リスク評価に基づき、感染症対策の迅速な判断・実施
- ・対応期において、流行状況やリスク評価に基づき柔軟かつ機動的に対策の見直し・切替
- ・感染症危機が県民生活及び県民経済等に及ぼす影響を把握

③情報収集・分析から得られた情報や対策の共有・公表

- ・県民等に対し、分析結果に基づく正確な情報を分かりやすく提供・共有

③サーベイランス

I. 県行動計画のポイント

- 平時からの感染症サーベイランスの体制を整備
- 準備期においては、国の事業を活用した人材育成やシステムを活用した感染症情報の収集
- 初動期・対応期においては、感染症有事体制へ移行し、感染症の流行状況や特徴を踏まえ、サーベイランスの対応を見直し

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

<p>①実施体制</p> <ul style="list-style-type: none">• 平時からの感染症サーベイランスの体制を整備• 医療機関やJIHSとの連携 <p>②平時に行う感染症サーベイランス</p> <ul style="list-style-type: none">• インフルエンザ等の病原体の性状を把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用した発生状況の共有 <p>③人材育成及び人員確保</p> <ul style="list-style-type: none">• 国やJIHS等で実施する実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等に、職員等を積極的に派遣• 環境保健センターの計画的な人員の確保や配置 <p>④DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none">• 感染症サーベイランスシステム（NESID）をはじめとしたコンピュータ・オンラインシステムによる感染症情報の収集等 <p>⑤分析結果の共有・公表</p> <ul style="list-style-type: none">• 県民等に対し、サーベイランスの分析結果に基づく正確な情報を分かりやすく提供・共有	<p>①感染症有事体制への移行と見直し</p> <ul style="list-style-type: none">• 初動期において、当該感染症に対する疑似症サーベイランス等を開始• 対応期において、感染症の発生状況に応じてサーベイランスの実施方法等を見直し <p>②感染症サーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none">• 全数把握をはじめとした感染症サーベイランスの実施体制の強化• 流行状況やリスク評価による柔軟かつ機動的な対策の切替 <p>③分析結果の共有・公表</p> <ul style="list-style-type: none">• 県民等に対し、サーベイランスの分析結果に基づく正確な情報を分かりやすく提供・共有
---	---

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

I. 県行動計画のポイント

- 情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれに対し、啓発や科学的知見に基づく情報を提供・共有
- 県民等との双方向のコミュニケーションにより、リスク情報とその見方を共有し、県民等の適切な判断・行動が可能となるよう啓発

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①感染対策等の情報提供・共有

- マスク、手洗い等の基本的な感染対策等について、保育施設、学校、高齢者施設等、広く県民に対し丁寧に情報提供・共有
- 高齢者や子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ配慮した媒体や方法を整理
- 一体的かつ整合的なワンボイスによる情報提供・共有

②偏見・差別等、偽・誤情報に関する啓発

- 感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得ること等を啓発
- 県民等のメディアや情報に関するリテラシー向上のため、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発

③双方向のコミュニケーションの体制整備

- 市町と連携し、コールセンター等の相談体制の構築の準備
- 県民等が必要としている情報を把握するためのリスクコミュニケーションの研究

①感染対策等の情報提供・共有

- 準備期を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用
- 県民等の行動変容等に資する啓発・メッセージを发出

②双方向のコミュニケーションの実施

- SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じ、情報の受取手の反応や関心を把握
- コールセンター等の設置・体制強化

③偏見・差別等、偽・誤情報に関する啓発

- 準備期の取組を継続

④感染症対策の見直しに伴う説明の徹底

- 対応期においては、不要不急の外出の自粛等、感染の封じ込めを念頭にした対策を県民等に対し科学的根拠に基づき分かりやすく説明
- 感染拡大防止措置等の見直しについて、子どもや高齢者等に配慮し、分かりやすく説明
- 平時への移行に伴う医療提供体制や感染対策の見直し等について、県民等に対し丁寧に情報を提供

⑤水際対策

I. 県行動計画のポイント

- 関係機関連携による、国内（県内）への可能な限りの病原体侵入阻止と、感染者への医療提供などの適切な対応

II. 計画概要

準備期

①体制の整備

- 検疫所等や関係機関との情報共有・連携体制の構築

②国、県及び市町等との連携

- 有事に備えた関係機関合同による訓練等の実施

初動期～対応期

①在住外国人や海外渡航者への注意喚起

②検疫措置の強化

- 関門港が検疫港となった場合、検疫所等との連携を強化
- 居宅等待機者等への健康監視を実施
- インフルエンザ様症状を有する患者等の連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離等について、関係機関との連携の確認・強化
- 米軍岩国基地に対し、基地内の検疫体制の強化や適切な隔離措置、健康監視等の実施を要請

③時期に応じた対策の実施

- 居宅等待機者等に対する健康監視の実施を国に要請
- 感染状況や医療提供体制の状況、対策の効果や県民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、検疫所等と協議・連携し、状況に応じて、対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討

⑥まん延防止

I. 県行動計画のポイント

- まん延防止対策を実施することで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制が対応可能な範囲内に患者数を抑制
- 準備期・初動期においては、まん延防止対策に関する県民等への理解促進や準備
- 対応期においては、まん延防止対策を実施し、病原体の性状の変化、ワクチンや治療薬等の普及等に応じ、柔軟かつ機動的に対策を切り替え

II. 計画概要

準備期	初動期	対応期
<p>県民等への理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> • 県民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成 • 人込みを避ける等の基本的な感染対策の普及 • 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る不要不急の外出自粛等、個人や事業者に対するまん延防止対策の県民等への理解促進 	<p>まん延防止対策の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 感染症法に基づく患者への入院勧告や外出自粛要請等の対応を準備 • 市町又は指定地方公共機関に対し、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備の要請 	<p>①まん延防止対策の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> • 患者への入院勧告・措置等、濃厚接触者等への外出自粛等の対応の措置 • 県民等に基本的な感染対策や時差出勤等の取組、不特定多数の者が集まる等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛の要請 • まん延防止等重点措置として、事業者に対する営業時間の変更の要請 • 緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設等の使用制限や停止等の要請 • 学校閉鎖、休校等の要請 • 公共交通機関に運行方法の変更等の要請 <p>②時期に応じた対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 封じ込めを念頭に対応する時期では、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請の検討を含め、強度の高いまん延防止対策を実施 • 病原体の性状等に応じて対応する時期では、こどもや若者、高齢者等、感染リスクが高い基礎疾患を有する者等を重点的に対策 • 感染拡大リスクが低下した時期では、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討 <p>③まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づく評価により、措置の実施を国に要請 • 県民等への医療提供体制の状況等の情報提供に努め、県民生活及び社会経済活動への影響を勘案し、対象地域・期間・業態等の判断

⑦ワクチン

I. 県行動計画のポイント

- ・ 県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるよう、ワクチンの円滑な接種を推進
- ・ 準備期においては、医療機関や事業者等とともに、ワクチンの供給・接種体制の構築に向けた協議、訓練を実施
- ・ 初動期・対応期においては、市町の接種体制を支援する一方、予防接種やワクチンに関する最新情報の提供を通じ、県民の理解を促進

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①供給体制の構築

- ・ 卸売販売業者及び医療機関等のワクチンの在庫状況の把握、供給が偏在した場合の融通方法等の協議
- ・ 市町と連携方法や役割分担の協議

②接種体制の構築

- ・ 市町や医師会等の関係者と連携した、速やかにワクチンを接種するための体制の構築
- ・ 市町や医師会等の関係者と連携した、必要人員、会場、資材等を含めた接種体制を想定した訓練の実施

③予防接種、ワクチンに関する情報提供

- ・ ワクチンの有効性や安全性等についてホームページ、SNS等を通じて県民に周知

④DXの推進

- ・ 医療機関からの電子的な接種記録の入力等、国が整備するシステムを活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行う体制の構築

①接種体制の構築

- ・ 市町による接種を原則としつつ、市町の接種体制を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保を進めるとともに、県による大規模接種会場の設置や職域接種等の手段も含め検討
- ・ 接種に携わる医療従事者への協力要請

②接種の実施

- ・ 医療従事者等をはじめとするエッセンシャルワーカーに対する接種については、国の方針を踏まえ、市町と連携し、着実に実施
- ・ 対応期においては、流行株の変異に留意し、追加接種の必要な場合も含め、継続的な接種体制の整備

③予防接種、ワクチンに関する情報提供

- ・ 対応期においては、県民等に対し、接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等の予防接種に係る情報の提供

⑧医療

I. 県行動計画のポイント

- ・ 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を守ることが重要
- ・ 準備期においては、感染症法に基づく医療措置協定等により、有事におけるインフルエンザ等発生時に必要な医療提供体制を確保
- ・ 初動期・対応期においては、準備期で確保した医療提供体制により対応しつつ、時期に応じて柔軟かつ機動的に運用

II. 計画概要

準備期	初動期～対応期
<p>①医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等発生時に必要となる医療提供・宿泊療養体制について予防計画で目標を設定し、医療措置協定により必要な体制を確保・ 医療機関への入院や、宿泊施設又は自宅等での療養実施等、国が示した基準に基づき、地域の実情に応じて機動的に運用・ 臨時の医療施設の設置・運営・医療人材確保等について平時から整理・ 県連携協議会や地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしなが、入院調整業務を一元化・ 特に配慮が必要な患者に係る病床の確保や関係機関等との連携等の体制確保 <p>②研修・訓練による人材育成</p> <ul style="list-style-type: none">・ 国や医療機関等と連携した研修・訓練により、感染症専門人材を育成 <p>③DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none">・ 国が示すシステム(G-MIS)の活用や独自システム(YCISS)の維持改善 <p>④県連携協議会の活用</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県感染症対策連携協議会による進捗管理等	<p>①感染症有事体制への移行</p> <ul style="list-style-type: none">・ 初動期において、国内で新型インフルエンザ等感染症等の発生等の公表前においては、第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応するとともに、相談・受診から入退院までの体制を迅速に整備・ 対応期においては、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院や、宿泊施設又は自宅等での療養実施を振り分け・ 相談センターの設置・強化 <p>②入院調整・患者搬送</p> <ul style="list-style-type: none">・ 対応期においては、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使し、入院調整・患者搬送を適切に実施 <p>③時期に応じた医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none">・ 対応期においては、感染症の流行状況（流行初期・流行初期以降・対応力が高まる時期・特措法によらない対策に移行する時期）を踏まえ、地域の実情に応じて、医療提供体制を柔軟かつ機動的に確保・ 流行初期においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関に、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制の確保を要請 <p>④事前の想定と異なる感染症が発生した場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ 国から示された対応方針に基づき、準備期に締結した協定内容の変更や状況に応じた対応を柔軟かつ機動的に見直し

⑨治療薬・治療法

I. 県行動計画のポイント

- 平時からの抗インフルエンザウイルス薬の計画的な備蓄を進め、有効かつ安全な治療薬・治療法の活用の推進と、新たな治療薬・治療法の普及に向けた国や医療機関との情報連携・周知を実施

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- 諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、必要な量を計画的かつ安定的に備蓄

②医療機関等への情報提供・共有体制

- 感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国等が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築

①抗インフルエンザウイルス薬の使用・備蓄

- 初動期においては、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、予防投与を要請
- 対応期において、地域における感染が拡大した場合、患者の治療を優先するため、患者との濃厚接触者への予防投与を見合わせるよう要請
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握及び、不足が生じた場合の国への配分要請

②治療薬の流通管理

- 治療薬・対症療法薬の適正使用の要請、過剰量の買い込みをしない等の適正流通の指導

③国内外の研究開発動向等の情報収集・共有

- 新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等の関係機関への情報共有

⑩検査

I. 県行動計画のポイント

- 患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握するために、検査は重要
- 準備期においては、感染症有事の際に速やかに検査体制を構築するための体制を整備するとともに、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保
- 初動期及び対応期においては、速やかに感染症有事における検査体制を確立

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①検査体制の整備

- 予防計画における検査等措置協定に基づき、環境保健センターを中心とした検査実施体制（民間検査機関、協定締結医療機関）を整備し、平時から検査精度を管理
- 感染症有事に備え、平時から、環境保健センターにおける計画的な人員の確保や配置、試験検査に必要となる資機材等の整備
- 検体・病原体搬送に係る研修・訓練を実施

②検査物資の備蓄・確保

- 検体採取容器・器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を推進

①感染症有事体制への移行

- 初動期においては、環境保健センターや検査措置協定を締結している民間検査機関における検査体制の充実・強化
- 対応期においては、検査需要への対応能力を向上するため、検査措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査体制の構築

②検査手法の確立と普及

- 初動期において、平時よりPCR検査機器等を活用し、検査措置協定締結機関を中心に、検査需要に対応可能な検査実施能力の確保

③検査実施の方針の決定・見直し

- 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）や地域の感染状況など応じた、PCR検査等の確定検査対象の重点化、集中的な簡易検査の実施など、検査目的や手法等、対策実施の機動的な切替

⑪保健

I. 県行動計画のポイント

- ・ 感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策実施に当たり、地域における感染症対策の中核的な役割を担う保健所・感染症の技術的かつ専門的な役割を担う環境保健センターが、感染症有事にその機能を果たすことができる体制整備が重要
- ・ 準備期においては、必要な人員の確保、ICTや外部委託の活用による業務効率化、研修・訓練の実施により効率的な執行体制を整備
- ・ 初動期・対応期においては、迅速な感染症有事体制の確立と感染症対応業務（検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整・健康観察・生活支援等）を実施

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①保健所・環境保健センターの体制

- ・ 予防計画・健康危機対処計画に定める保健所の感染症有事体制の確認
- ・ 環境保健センターや検査措置協定締結医療機関等による検査体制の確保等
- ・ IHEAT要員等の人員確保、ICTや外部委託を活用した業務の効率化

②研修・訓練による人材育成

- ・ 地域の専門人材やIHEAT要員等の研修・訓練により、感染症危機への対応能力を向上
- ・ 感染症危機に対応できる保健所・環境保健センター職員の育成を支援

③多様な主体との連携体制の構築

- ・ 平時から市町、消防機関等の関係機関、専門職団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化
- ・ 県連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等を協議

④情報提供・共有体制

- ・ 県民への情報提供・共有方法や、コールセンター等の相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等の検討を行い、有事に速やかに県民へ情報提供・共有できる体制の構築

①感染症有事体制への移行

- ・ 初動期において、新型インフルエンザ等の発生等公表後に予想されるIHEAT要員の応援要請や積極的疫学調査、入院勧告・措置、移送、入院調整等の感染症対応業務の準備
- ・ 対応期において、保健所の感染症有事体制及び環境保健センターの有事の検査体制への移行

②情報提供・共有

- ・ 初動期において、相談センターの設置などによる対応を開始するとともに、県民等に対する情報提供・共有体制を構築し、対応期も継続

③感染状況に応じた取組

- ・ 感染状況や入院・自宅療養者等の増加状況を踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症対応業務を実施又は見直すとともに、必要な応援職員等の配置
- ・ 積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直し等
- ・ 国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じて、保健所及び環境保健センターにおける感染症有事の体制等の段階的な縮小の検討・実施

⑫物資

I. 県行動計画のポイント

- 感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要
- 準備期においては、感染症有事に感染症対策物資等が必要とする機関に十分に行き渡るよう、感染症法に基づく協定の枠組みも活用し、平時から備蓄体制を整備
- 初動期・対応期においては、国と連携しつつ必要に応じて物資の売渡し要請や配送指示等を行い、感染症対策物資の確保・供給の適正化を図る

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①感染症対策物資等の備蓄等

- 県、市町及び指定地方公共機関は、必要な感染症対策物資等を備蓄
併せて、医療機関に対し必要な感染症対策物資等の備蓄を要請
- 个人防护具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄
- 協定締結医療機関による个人防护具の計画的な備蓄
- 備蓄・配置状況について、システム等を利用し定期的に確認
- 社会福祉施設に対する感染症対策物資等の備蓄の呼び掛け

①感染症対策物資等の備蓄状況の確認

- 初動期及び対応期において、システム等を利用し、協定締結医療機関における个人防护具をはじめとした感染症対策物資等の備蓄・配置状況の随時確認

②不足物資の供給等

- 初動期及び対応期において、个人防护具を不足する協定締結医療機関等に配布

③物資の売渡しの要請等

- 対応期において、医薬品等販売業者に対し、医薬品や医療機器、再生医療等製品の配送の要請・指示
- 対応期において、対策の実施に必要な物資の確保のための売渡しの要請

⑬ 県民生活・県民経済

I. 県行動計画のポイント

- 新型インフルエンザ等発生時における県民生活及び県民経済に及ぼす影響を最小化し、県民生活及び県民経済の安定の確保を目指す
- 準備期においては、新型インフルエンザ等発生時における情報共有体制の整備、事業者の業務継続計画の策定支援などに取り組む
- 初動期・対応期においては、事業継続に向けた準備の要請、生活関連物資等の安定供給に関する県民・事業者への要請を行い、県民生活及び社会経済の安定を確保

II. 計画概要

準備期

初動期～対応期

①情報共有体制

- 関係機関との連携や庁内部局間での連携のため、情報共有体制を整備

②行政手続き等の実施に係る仕組み

- 新型インフルエンザ等発生時の支援の実施に係る行政手続き等について、DXを推進し、適切な仕組みを整備

③業務継続に向けた準備

- 指定地方公共機関への業務継続計画の策定支援、事業者への柔軟な勤務形態導入の勧奨

④物資及び資材の備蓄等

- 感染症対策物資及び衛生用品、食料品、生活必需品等を備蓄

⑤要配慮者への生活支援等の準備

- 市町と連携し、要配慮者への生活支援等の対応やその具体的な手続の検討

①事業継続に向けた準備・実施

- 事業者に対し、従業員の健康管理の徹底や職場の感染対策等の準備、実施の要請
- 指定(地方)公共機関等の業務計画を踏まえた事業継続への準備、必要な措置の開始

②生活関連物資等の安定供給に関する県民等や事業者への呼びかけ

- 初動期においては、県民や事業者に対して、生活関連物資等の安定供給の要請
- 対応期においては、関係業界団体等に対して、供給の確保や便乗値上げ防止等の要請

③要配慮者への生活支援

- 対応期において、必要に応じ、市町に対し要配慮者への対応を要請

2 総合的な感染症対策の推進について

3 感染症関連計画に基づく総合的な対策の推進

感染症予防計画

あらゆる感染症への対応を目的に、中長期的な視点（6か年）に基づき、さまざまな対策推進や体制整備を規定（総合的な施策推進計画）

- ◆ 施策推進体制（市町、医療機関、関係団体等と連携）
- ◆ 感染症の発生予防・まん延防止 ◆ 病原体の情報収集・発信
- ◆ 医療提供体制 ◆ 検査の実施体制等 ◆ 保健所体制の確保
- ◆ 専門人材の養成・資質の向上 ◆ 緊急時における対策と関係機関との連携
- ◆ 感染症の普及啓発・患者等の人権尊重 など



新型インフルエンザ等対策行動計画

新型インフルエンザ等による感染症危機の発生など、一定の前提・シナリオに基づき、平時からの備えと、有事における感染拡大の段階ごとの、具体的対策を規定（個別対策の実施計画・アクションプラン）

準備期
(平時)

初動期
(海外発生期)

対応期 (国内感染確認・公表後)

- 計画改定、訓練等
- 迅速な情報提供・共有
- 双方向コミュニケーションの実施 など
- 県対策本部の設置、基本的対処方針に基づく対策実施
- 医療措置協定に基づく一般医療機関での患者対応



各計画に規定した対策を実効性あるもとするため、平時のうちから中長期的な視点（計画期間6か年）に基づき、年次計画的な推進を図る

(1) 国と地方との連携強化（感染症危機発生時の機動的な対策実施に向けて）

令和6年度「感染症危機管理対応訓練」の概要

R6.11.27実施

- 海外で発生した新型インフルエンザが国内で確認されるシナリオに基づき、政府の初動対応等を確認するため、「政府対策本部会合(訓練)」を筆頭に一連の訓練を実施。
- 地方公共団体との連携の観点では、昨年度と同様に「大臣と知事等との緊急連絡会議(訓練)」を実施するとともに、千葉県とシナリオ連携した訓練（成田空港における入国者の感染疑い覚知を想定）を実施。

【参考】千葉県における訓練：現場対応訓練(11/12)、千葉県対策本部訓練(11/20)

令和6年度 感染症危機管理対応訓練の全体構成

<国内初発事例を踏まえた政府の初動対応訓練（主要な訓練）>

関係省庁対策会議(訓練) 【局長級・対面形式】

※非公開



政府対策本部会合(訓練) 【閣僚級・対面形式】

※一部公開



大臣と知事等の緊急連絡会議(訓練) 【オンライン形式】

※全公開



<その他の訓練（事務方訓練）> ※非公開

関係府省庁や地方自治体等と国内初発事例に伴う情報連携訓練や海外発生期を想定した水際対策に係る机上訓練等も実施

政府の初動対処訓練（主要な訓練）で想定する場面 ～新型インフルエンザ国内初発事例への対応～

今年度の訓練場面	<ul style="list-style-type: none"> ○ X国からの帰国者について、成田空港検疫にて新型インフルエンザ感染の疑いによりPCR検査を実施し、陽性となり隔離措置(同伴者は、検疫法に基づき停留措置) ○ 千葉県は感染疑い患者発生を覚知し、初動対処を開始 ○ その後、国立感染症研究所のPCR検査により陽性の診断が確定 ○ 新型インフルエンザ等感染症の国内1例目の発生が認められたことを受け、関係省庁対策会議を実施し、政府対策本部会合を開催
----------	--

(昨年の訓練)

海外発生期

海外(X国)において、
新型インフルエンザ感染(疑い)が発生

WHOが緊急事態宣言(PHEIC※)
(PHEIC前後に関係省庁対策会議を実施)

- ✓ 厚生労働省感染症部会は、新型インフルエンザ等感染症とすべきとの見解
- ✓ 厚労大臣は、新型インフルエンザ感染症の発生を総理大臣に報告

政府対策本部会合等を開催

(今年の訓練)

国内初発

成田空港検疫所にて
疑い患者発生

千葉県訓練
現場対応訓練
〔11/12〕



県対策本部訓練(知事出席)
〔11/20〕



厚労省報告により
統括庁覚知

政府の主要な訓練

関係省庁対策会議
〔11/21〕

政府対策本部会合
〔11/29〕

感染症危機への
初動体制確立

大臣と知事等の
緊急連絡会議
〔11/26〕

国立感染症研究所・地方衛生研究所連携訓練

検査試薬緊急配布



全地衛研検査体制確認



※実際は海外発生期より対応

報告

※ PHEIC…国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern)

◆ 国の訓練シナリオと連携した、各県独自の取組（R6年度：千葉県）

1. ポイント

- 水際 1 例目の患者と同じ便で帰国し、健康観察中だった方が有症化したとの想定で、当該患者の指定医療機関への搬送訓練及び、これを受けた県対策本部の運営訓練を実施
- 「初動期（海外発生の段階）」を想定した令和 5 年度訓練からシナリオを 1 段階すすめ、「対応期（B）の封じ込め対応」を訓練
- 政府訓練との連動したシナリオを用いることで、政府等の動きと連動した訓練を実施

2. 主な訓練の流れ

【国】 第 2 回政府対策本部会合	【国】 緊急連絡会議	【県】 県内 1 例目発生・搬送	【県】 第 3 回県対策本部
<p>〔訓練開催11/29〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全閣僚出席 ・水際（成田空港）での 1 例目の患者確認を受けて開催  <p>※第 1 回政府対策本部は海外発生を受けて開催済の想定</p>	<p>〔訓練開催11/26〕</p>  <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン開催（赤澤大臣、各都道府県、国立感染症研究所等） 	<p>〔訓練開催11/12〕</p> <p>会場：国際医療福祉大学 成田病院</p> <p>参加：県庁、印旛保健所、感染症危機管理統括庁、成田空港検疫所</p> 	<p>〔訓練開催11/20〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知事（本部長）、部局長等出席  <ul style="list-style-type: none"> ・保健所設置市等、オブザーバー参加（web） <p>※第 1 回は海外発生時、第 2 回は水際 1 例目を受けて開催済の想定</p>

⇒ 来年度以降、本県においても、県（本庁、保健所）市町、医療機関等の関係機関連携体制による、実践的な訓練を企画・実施

(2) 県民等に向けた情報発信・リスクコミュニケーションの強化

山口県感染症情報センターからのお知らせ **YAMAGUCHI 感染症情報システム**
山口県 Infectious Disease Surveillance System

2025年 1月8日(水) 感染症情報発信サイトをリニューアルします
※2024年第52週分の最終更新は、2025年1月7日(火)に観ホームページにおいて行います。

**あなたと大切な人の健康を守るための情報をいち早くチェック！
感染症発生動向調査に基づく最新データをチェック！**

インフルエンザが流行っているって聞いたけど、本当かな？

感染症流行状況

インフルエンザ	3.75 ↑	COVID-19	1.04	RSウイルス感染症	0.21 ↓	麻疹	0.11	人獣共通感染症	0.00
水痘	4.36 ↑	AB	0.07	手足口病	1.39	百日咳	0.07	登革熱	0.00
ノロウイルス	0.87	流行性腮腺炎	0.00	流行性乙型脳炎	0.00	流行性脳脊髄膜炎	0.00	細菌性髄膜炎	0.00
細菌性腸炎	0.00	パルボウイルス	0.00	腸チフス	0.00	腸結核	0.00	結核	0.00

子どもが去年かかった手足口病、今年の流行ピークは？

高齢の両親が住む地域の流行はどうだろう？

2025年1月8日(水) 15時公開 <https://pref.yamaguchi.didss.dsvc.jp/>



●患者サーベイランスのページ

各感染症の患者発生動向を「表」「グラフ」「マップ」で切り替え表示できます。

地域別

年齢階級別

マップをクリックしてグラフにジャンプ
(県全体とクリックした地域の比較ができます)

グラフの表示設定で、比較対象などをカスタマイズできます。

●病原体サーベイランスのページ

インフルエンザの亜型別検出数と定点あたりの報告数の推移を複合グラフで見ることができます

病原体(ウイルス・細菌)名と診断名キーワードで絞り込み検索できます

そのほか、週報や月報(月別解析評価)、感染症別コンテンツも掲載します。

山口県感染症情報センター(担当:山口県環境保健センター企画情報室)

⇒ 一般県民や医療関係者など、立場に応じて必要な情報をわかりやすく発信 23

◆感染症に関する偏見・差別に対する啓発（内閣感染症危機管理統括庁）

感染症に関する

偏見や差別をなくしましょう

コロナ禍では、感染症に関する知識や理解の不足から、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する様々な不当な差別的言動や取扱いがありました。

このような、偏見・差別は決して許されません。

感染者個人を特定しSNS等で拡散する行為や、感染症に関連した誹謗中傷等は、名誉毀損等として民事上の損害賠償責任や刑事責任など、法的責任を問われることもあります。

感染症は、誰でも感染する可能性があります。

感染症に関する正確な知識と理解に基づき、お互いの人権に配慮した冷静な行動を取る。

これが、大切な方を守ることにつながる、皆さんの重要な感染症対策の一つです。

感染症に関する偏見・差別についての相談はこちら

つらいこと、お困りごと、ひとりで悩まずにまずは相談してみませんか。

大人のみなさんへ



みんなの人権110番(法務省)
0570-003-110

インターネット人権相談
(法務省)



女性の人権ホットライン(法務省)
0570-070-810

総合労働相談コーナー
(厚生労働省)



こどものみなさんへ



24時間子供SOSダイヤル(文部科学省)
0120-0-78310

こどもの人権SOS
ミニレター(法務省)



こどもの人権110番(法務省)
0570-070-810

法務局LINEじんけん
相談



外国人のみなさんへ



Telephone Counseling
0570-090-911

(10か国語対応)

English	Nepali	Chinese (簡)	Spanish (Español)	Vietnamese (Tiếng Việt)	Spanish (Español)	Filipino	Korean (한국어)	Indonesian (Bahasa Indonesia)	Portuguese (Português)	Thai (ไทย)
---------	--------	-------------	-------------------	-------------------------	-------------------	----------	--------------	-------------------------------	------------------------	------------

Counseling on the Internet & Face-to-face Counseling



感染症に関する最新情報

厚生労働省などの公式ウェブサイトやSNSにて随時更新します。ぜひご覧ください。



内閣感染症
危機管理統括庁
公式SNS等



情報を音声で
読み上げる機能



厚生労働省
公式SNS等



音声コード



音声コード

感染症危機における偏見・差別の事例

コロナ禍では、感染症に関する様々な不当な差別的取扱いが報告されました。

インター ネットや SNS



- インターネット上での感染者の写真検索、いわゆる犯人探し
- 感染者及び家族等の勤務先、立ち寄り先等の行動履歴の情報をSNSで拡散

医療関係・ 介護関係者への 偏見・差別



- 感染者が発生した施設で働く医療・介護従事者への誹謗中傷
- 医療・介護従事者のこどもに対するいじめや登園拒否

学校での発生に 関する 偏見・差別



- 学生寮やクラブ活動等におけるクラスター発生時の学校の学生・関係者に対する中傷や来店拒否
- 感染者が発生した学校に対する周辺地域からの誹謗中傷、暴言、感染した生徒を中傷する電話

勤務先での 偏見・差別



- 検査陽性または感染を理由とする勤務先からの雇止め
- 家族の感染による自宅待機を理由とする有給休暇取得等に対する職場からの始末書提出の指示

個人に関連する 情報を含む 詳細な報道



- 感染者と濃厚接触者、クラスターの人物関係の報道
- 行動の自粛を呼びかけられていた場所へ旅行や帰省をした人、健康観察期間中に旅行をした人の所属や国籍等に関する報道

その他



- 県外在住者や県外ナンバー車所有者等に対する差別的な言動、サービスの利用拒否
- 外国籍の人に対する感染症に関連した差別的な張り紙
- ワクチン接種を受けてないことを理由にした差別的な扱い(接種をしていない人の契約を打ち切る、実習等に参加させないなど)

偏見・差別に関する詳しい情報は下記をご覧ください。

偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ これまでの議論のとりまとめ(令和2年11月 新型コロナウイルス感染症対策分科会) 感染症に関連した偏見差別をなくしましょう(法務省)



内閣感染症危機管理統括庁

◆新型コロナ発生時の振り返り

記者発表資料

令和2年3月4日

部署名	課長名	班長名	担当者職・氏名	連絡先・県庁内線
山口県健康福祉部 健康増進課	石丸 泰隆	感染症班 中村 寿夫	主幹 中村 寿夫	083-933-2956 内線2956
発表内容の 関係地域	全県 岩国 柳井 周南 山口 防府 宇部 山陽小野田 下関 長門 萩 首都圏			

新型コロナウイルス感染症患者の発生について(第1例)

1 患者の概要

- (1) 年代: 40歳代
- (2) 性別: 男性
- (3) 居住地: 下関市
- (4) 職業: 会社員

2 これまでの下関市保健所の調査結果

(1) 経過等

- 2月23日(日) 発熱(37.5℃)
- 2月25日(火) 医療機関A受診(38.0℃)
- 2月27日(木) 医療機関A受診(39.0℃、発疹)
医療機関B受診(麻しんのPCR検査)
- 2月28日(金) 麻しんのPCR検査陰性
- 3月 2日(月) 症状が改善せず、咳、痰を認めたため、医療機関B受診
CTにて肺炎像を確認し、入院
- 3月 3日(火) 新型コロナウイルスのPCR検査実施
- 3月 3日(火)深夜 陽性確定
※PCR検査は県環境保健センターで実施。

(2) 行動歴

- 海外渡航歴はない。
- 2月9日(日)以降で出張又は帰省以外は下関市内に滞在
- 2月12日(水) 大分県出張
- 2月14日(金) 大分県出張
- 2月15日(土)、16日(日) 福岡県帰省
- 2月19日(水)～21日(金) 福岡県、熊本県、大分県出張
- 2月22日(土)以降の勤務はない。
- 発症(2月23日)後は下関市外への移動はない。
- 出張時等の詳しい行動歴、濃厚接触者については下関市保健所において調査中

(3) 現在の状況: 状態は安定している。

※ 感染症法第16条第1項の規定に基づき、感染症の予防のために情報を公表しますが、同条第2項により個人情報に留意する必要があります。つきましては、報道機関各位におかれては、ご留意いただきますようお願いいたします。

県内初のコロナ感染確認を発表後

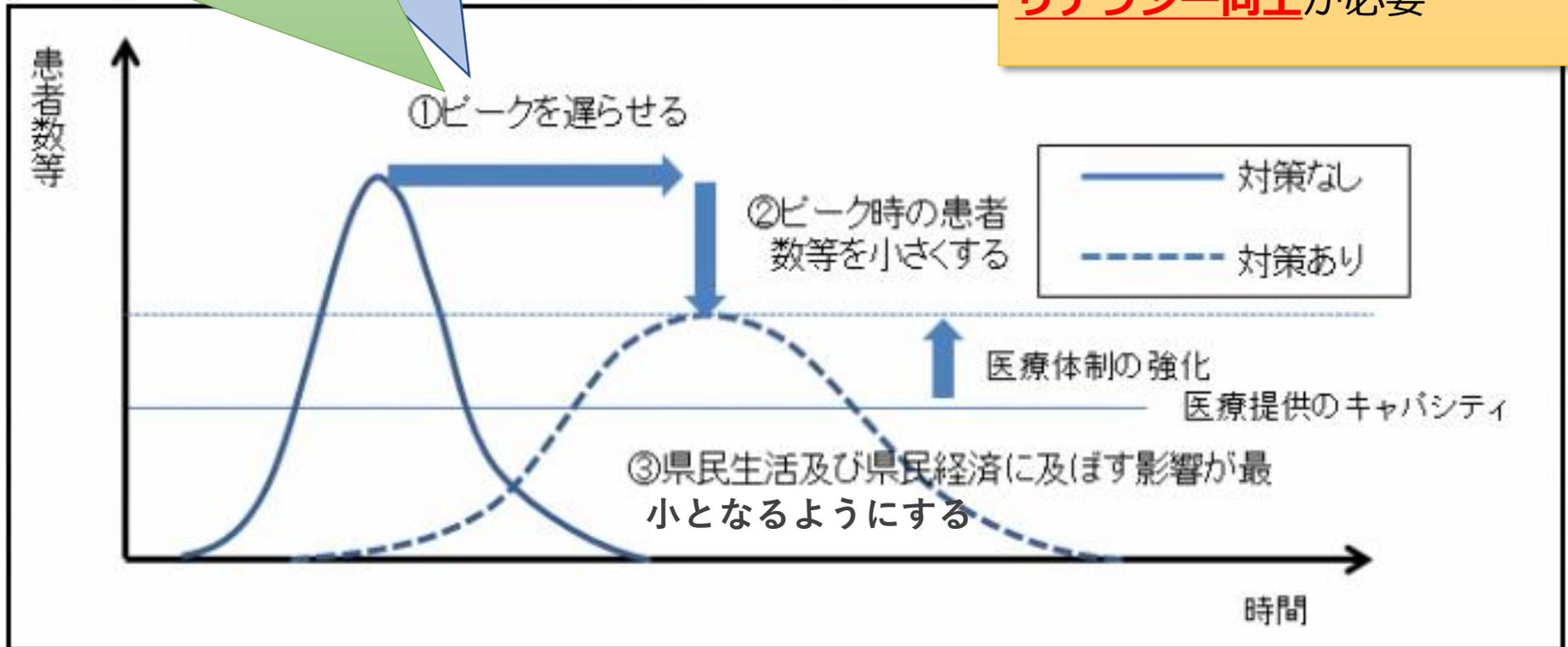
- 感染者はどこの誰か、詳しく公表せよ！県は、隠ぺいするな！！
- あそこの病院は、コロナ患者を診ているらしいから、受診はやめよう
- Bくんのお母さんは、コロナ患者を診る病院にお勤めらしいから、教室で近づくのはやめよう
- どうも熱っぽいし体はだるい。コロナに罹っていたら、職場の皆から白い目で見られそうだからこのまま検査せず、我慢しよう
- コロナ感染が疑われるからと言ってどうして保健所はしつこく電話してくるのか。もう近所には噂が立ってしまった。どう責任をとるのか！

◆次の新たな感染症による、健康危機発生時のストラテジー

- 基本的な感染対策
・ 手指消毒、換気、マスク着用

- まん延防止に向けた呼びかけ
・ 正しい情報の周知、不要不急の外出要請

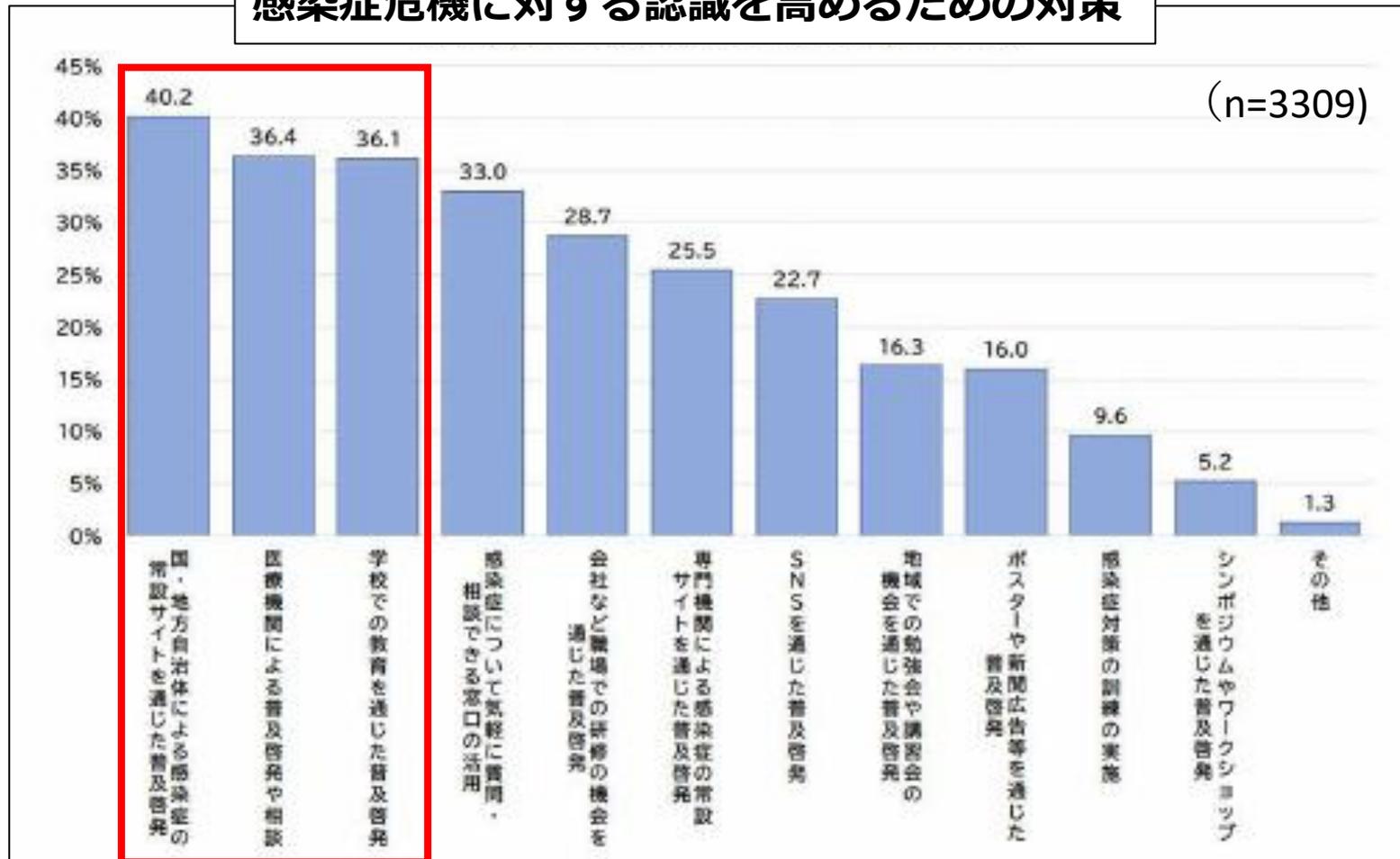
有事対策の確実な実施には、平時から、科学的知見に裏付けされた正しい情報の発信と、県民がフェイクニュースなどに惑わされず、適切に受容できるためのリテラシー向上が必要



【内閣感染症危機管理統括庁】

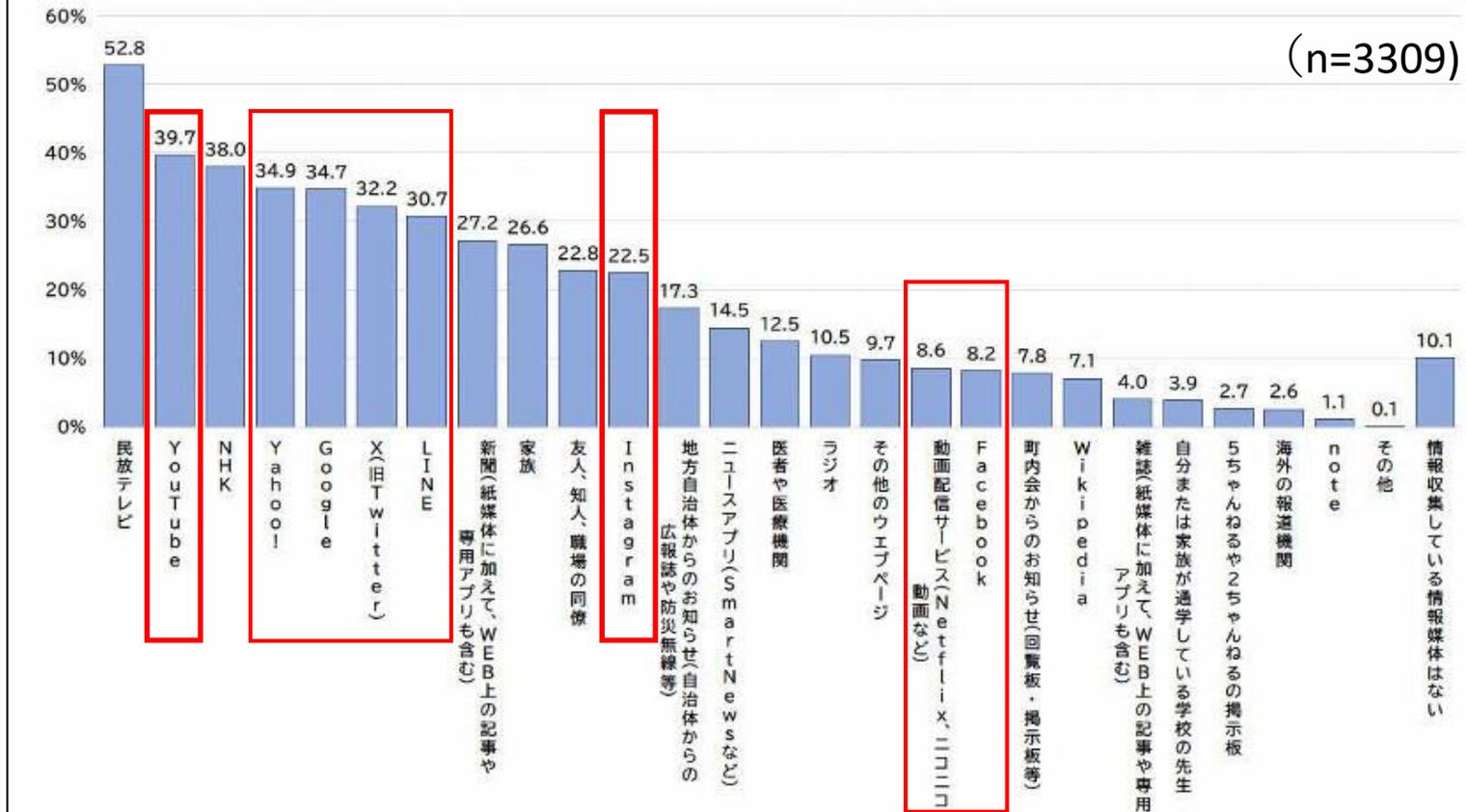
感染症危機におけるリスクコミュニケーションに関する研究（令和6年3月）

感染症危機に対する認識を高めるための対策



- 国の調査研究では、感染症危機に対する認識を高めるための対策として有効との回答には、「国・地方自治体による常設サイトを通じた普及啓発」（40%）、「医療機関による普及啓発や相談」（36%）、「学校での教育を通じた普及啓発」（36%）が、上位に並んだ

通常の情報収集で使用している情報媒体



- 併せて、人々が通常使用している情報収集の媒体として、**「Youtube (40%)」**は**「民放テレビ (58%)」**に次いで2番目に多くなっており、**「NHK (38%)」**を上回るなど、**昨今において極めて重要な情報媒体**となっている
- **テレビ・新聞などによる情報**は、発信元が明確でBPO等の第三者機関による検証体制もあり、**一定の正確性等が確保**されている一方で、**YoutubeなどのSNSは動画投稿の自由度が高く、多種多様な情報が氾濫**（玉石混交）しており、**情報源やニュースソースが不明確なものも多い**

<前提となる考え方> コロナ禍・ポストコロナの現状



県や市町、医師会等、公立機関や公的立場の方のメッセージは信用度が高い

- 従来からの啓発手法（HP、報道、パンフレット等）に加え、様々な年代・ライフスタイルの県民の心に響き、規律ある行動を促すための、積極的な情報発信の手法が必要ではないか
- 時宜に応じた感染症のトピックに関する正しい情報を、訴求が必要なターゲット層を絞り込み、それぞれの層の嗜好分析などに基づき、強力かつピンポイントな情報発信・周知啓発を、戦略的に展開できないか

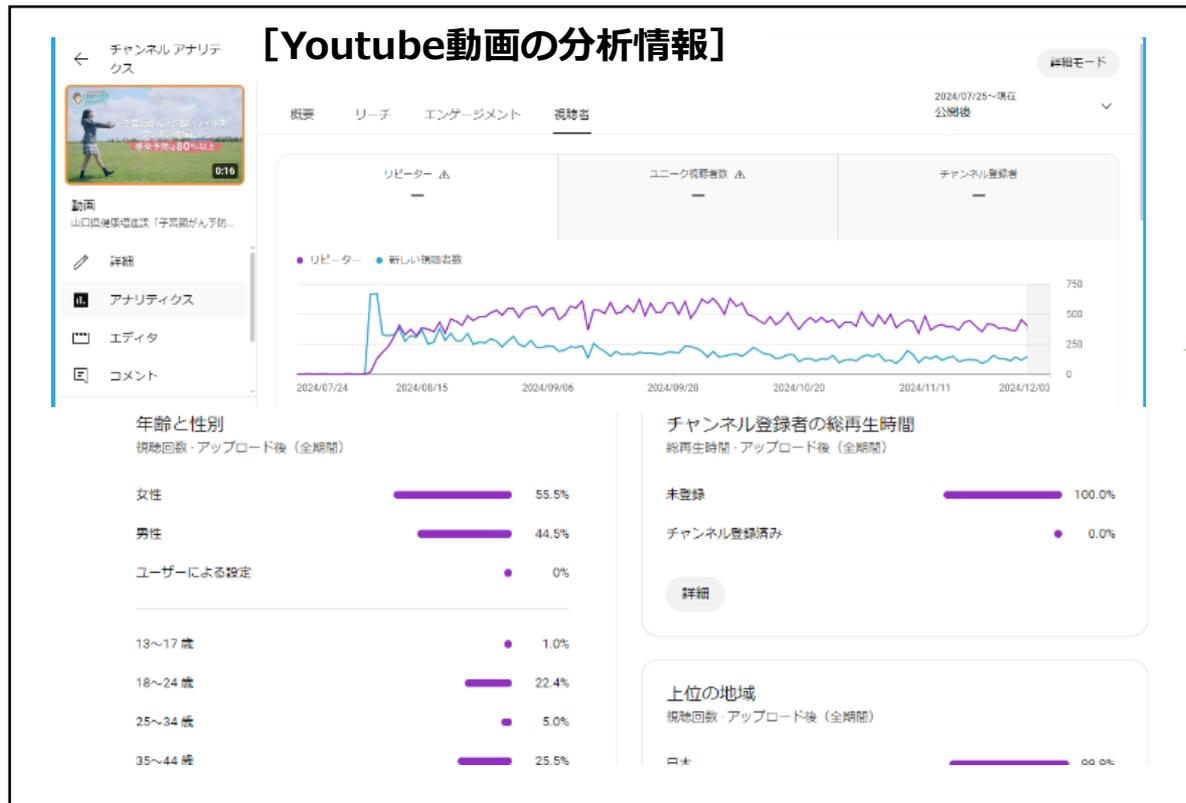
例（イメージ）

- ・ 麻しん・風しん等の予防接種
→ 子育て世代
- ・ 性感染症防止
→ 若年層やMSM等



◆情報コンテンツの受け手の反応等の分析

- Youtubeのアナリティクス機能を活用した、アクセス状況（閲覧者の属性や評価・反応、流入経路等）の詳細な分析と県HP（感染症の詳細ページ）アクセスとの相関状況等の分析
- Youtube動画のコメント欄を活用（解放）し、視聴者（県民）による反応を収集・分析
- その他、従来からのアンケートや医療関係者等へのヒアリング等を通じた、県民の具体的な行動変容等に対する分析（感染症の発生動向、ワクチン接種率、受診行動等）

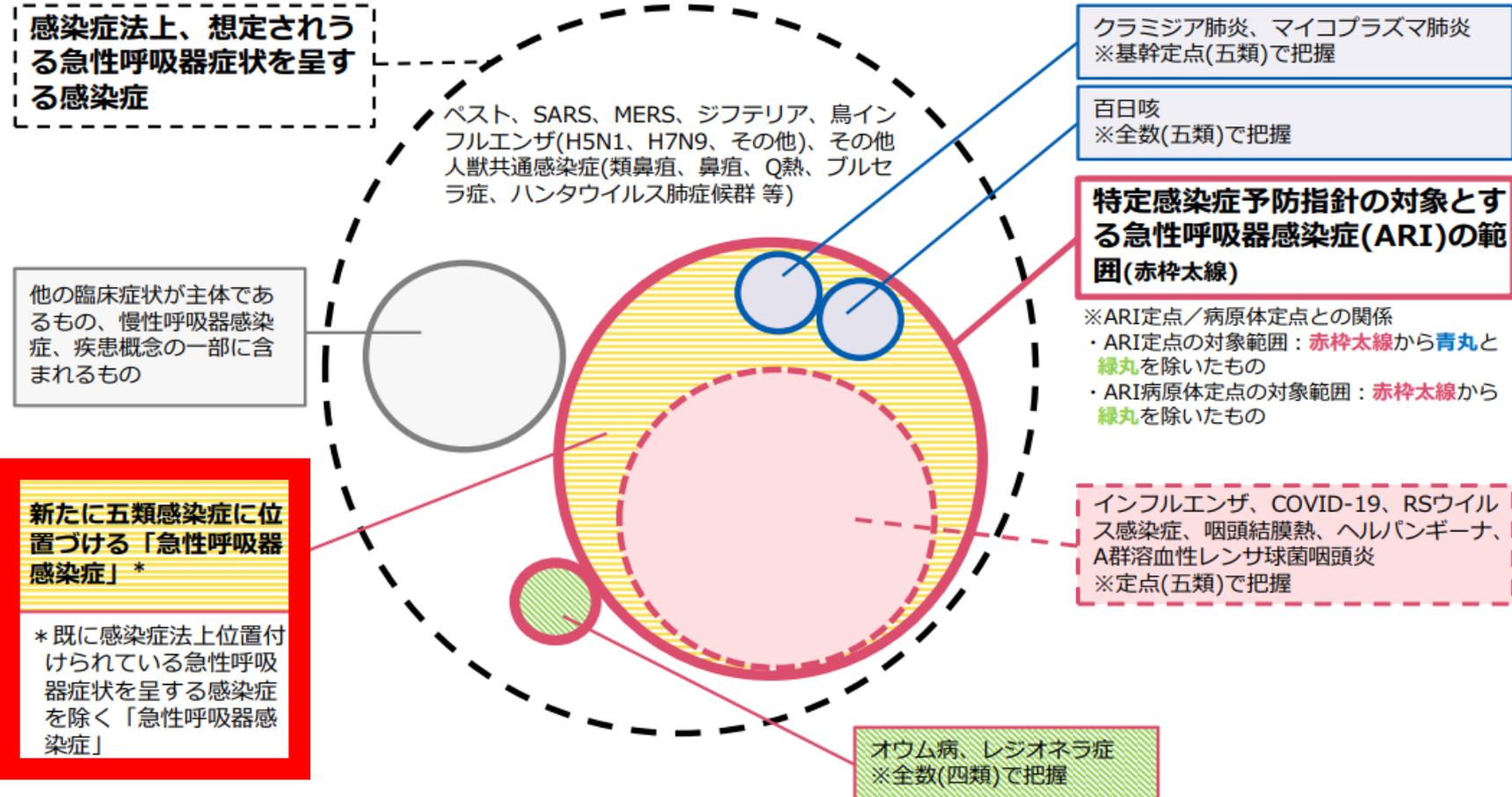


R6「HPVワクチン接種促進事業」にて作成の啓発動画の分析

⇒ **動画やリーフレットは、見る人の心に響き、具体的な行動を促す「質の高い」コンテンツを旨す**

(3) 病原体サーベイランスの拡充 (R7年4月～)

- 従来の、5類感染症(定点把握)対象疾病(インフルエンザなど)に加え、急性呼吸器症状を呈する感染症についても、その対象に追加
- サーベイランス体制の拡充により、未知の呼吸器感染症発生時に迅速かつ的確な初動対応の実施を目指す



⇒ 現在の定点医療機関(小児科・内科)に順次説明を実施し、来年度より稼働

(4) 予防接種の推進

ワクチンで防ぐことのできる病気（VPD）から県民をまもるため、実施主体である各市町や、県医師会等の関係団体と連携し、さまざまな予防接種の推進に向けてた広報・啓発を実施

◆ 衛生担当課長会議（県、保健所、市町）を通じた推進

各地域の実情に応じた、広報や啓発の推進

◆ HPVワクチン接種の促進

本年度が最終年度となるキャッチアップ接種や、定期接種のさらなる促進に向けて、接種対象者やその家族に響く、プロモーション活動を展開



◆ 「子ども予防接種週間」に併せた接種の促進

入園・入学前で保護者の予防接種への関心を高めるため、積極的な周知や接種体制を確保

- ・ 令和7年3月1日（土）～7日（金）
- ・ 協力医療機関による相談や土日での接種を実施



(5) 医療提供体制の充実

◆ 新興感染症に対応する医療措置協定の締結状況 (R7.1月末時点)

締結医療機関数	病院	診療所	薬局	訪看
	123 / 137	522 / 1,222	628 / 775	70 / 175

項目	目標値		累計数	目標値との差
入院(確保)病床数 ※感染症病床含む	流行初期期間 (発生公表後3ヶ月程度)	200床	467床 【276床】	+267床 【+76床】
	流行初期期間以降	690床	704床	+14床
発熱外来の機関数	流行初期期間 (発生公表後3ヶ月程度)	20機関	499機関 【151機関】	+479機関 【+131機関】
	流行初期期間以降	610機関	600機関	▲10機関
自宅・宿泊療養施設・ 社会福祉施設等での 療養者への医療提供を 実施する機関数	病院・診療所	330機関	409機関	+79機関
	薬局	460機関	628機関	+168機関
	訪問看護事業所	60機関	70機関	+10機関
後方支援の機関数	90機関		91機関	+1機関
医療人材派遣(派遣可能 な医療人材数)	医師	50人	43人	▲7人
	看護師	110人	130人	+20人

※【 】内は流行初期医療確保措置対象となる病床数・医療機関数

⇒ 平時から地域での連携や研修・訓練等を通じ、有事に備えた体制の強化を図る 33

◆ 協定締結医療機関の体制整備に向けた支援

感染症対応力強化施設・設備整備事業（R6年度補助金）

各医療機関が協定に基づく対応（病床確保、発熱外来等）を確実にかつ速やかに実施できるよう、国の経済対策を活用し、各医療機関の感染症対応力強化に向けた施設・設備整備を支援（R6年度）

区分	メニュー	補助率	補助実績
施設 整備	病室の整備	2/3	—
	病棟の感染対策、個人防護具 保管施設の整備	10/10	3機関 3,503千円
設備 整備	簡易陰圧装置、PCR検査装置、 簡易ベッド、HEPAフィルター付き 空気清浄機	10/10	64機関 172,013千円

[実績] 各医療機関からの補助申請に対する国からの支給内示により、計67医療機関の、PCR検査装置の整備などを支援

⇒ 現在、翌年度の事業実施に係る、国予算案の審議がなされており、今後、本県においてもさらなる事業実施を目指す

(6) 次の感染症有事に対応するための検査体制の整備

新興感染症の発生・まん延に備えた検査体制の整備【山口県感染症予防計画】

流行初期（発生公表後1か月以内）の体制

- ・環境保健センターにおける体制整備（検査機器整備、資機材備蓄等）
【数値目標】1日あたりの検査能力 **300件**（核酸検査）

流行初期以降（発生公表後6か月以内）の体制

- ・環境保健センターにおける体制整備（検査機器整備、資機材備蓄等）
【数値目標】1日あたりの検査能力 **200件**（核酸検査）
- ・保健所、検査措置協定（医療機関・民間検査機関）の体制整備
【数値目標】1日あたりの検査能力 8,800件（陽性確認のための核酸検査）

- 現在、環境保健センターの検査能力向上のため、5か年の年次計画的な機器整備・資機材備蓄を実施中（令和6～10年度）
- 併せて、経年劣化の著しい既存機器等の計画的な更新・機能強化にも着手

県内唯一の地方衛生研究所として、新興感染症発生初期からまん延期までのあらゆるフェーズにおける高い対応能力を確保するため、移転建替により機能強化される県立総合医療センターに隣接した施設整備を実施

- 感染初期から、試験検査と臨床の隣接による迅速な初動体制を確保
- 隣接による専門人材の集積と迅速なデータ収集・解析により、感染段階に応じた政策判断に資する科学的知見を的確に提供
- 平時から、感染症及び病原体等の調査・研究を推進 等

(7) 地域の対策拠点となる保健所体制・機能の強化

新たな感染症の発生・まん延等における健康危機に対処するため、各保健所で「**健康危機対処計画**」を策定（R5年度）し、以下の取組を推進

○ 平時における準備

○ 感染発生・まん延時の状況に応じた取組、体制（備えの充実）

- ・ 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 など



◆ 平時からの連絡体制（保健所、本庁、環境保健センター）

- ・ 新型コロナ対応時の枠組みを活かし、月1回程度の定期的なWeb会議により、地域ごとの取組の状況や、留意すべき課題などを共有中

◆ 全県域の保健所職員を対象とした研修実施・外部研修への派遣

- ・ 県内各保健所の感染症担当者を対象に、知識・技術の習得及び問題解決能力やリーダーシップの醸成等を目的とした研修を実施（R6.10月）
【内容】 ウイルスの基礎情報や最新動向、感染症対応の心得、病原体運搬、ケーススタディー 等
- ・ 国立保健医療科学院が実施する短期研修等に職員を派遣

◆ 有事の応援体制確保に備えたIHEAT研修の実施

◆ 地域連携体制の強化（県内全保健所による取組状況）

平時からの関係機関連携による研修・訓練の実施

保健所や、圏域内の「感染症対策向上加算1」算定医療機関（病院）の主催による地域連携カンファレンスと連携した、座学研修会や実地訓練の実施（年数回）

- ・ 新興感染症や麻しん等の発生を想定した、ICN等の専門職による対策の講義
- ・ 防護服着脱、疑い患者からの検体採取や運搬、医療機関への搬送等の訓練 等

[参加者] 保健所、加算（1～3）算定医療機関（病院）、協定締結医療機関、
郡市医師会、市町、消防機関、薬局、社会福祉施設 等

※参加者の範囲は、開催内容や、保健所ごとの連携体制の枠組み等により異なる

圏域	感染症対策向上加算1 算定医療機関
岩国	岩国医療センター
柳井	周東総合病院
周南	徳山中央病院、光総合病院
山口	山口赤十字病院、済生会山口総合病院、小郡第一総合病院
防府	県立総合医療センター
宇部	山口大学医学部附属病院、山口宇部医療センター、山口労災病院、宇部中央病院、山陽小野田市民病院
長門	長門総合病院
萩	萩市民病院、都志見病院
下関	下関市立市民病院、下関医療センター、関門医療センター、済生会下関総合病院

社会福祉施設等における感染対策の強化

保健所職員と圏域内のICNによる、個別施設への研修や訪問（ラウンド）

- ・ 平時からの感染対策に関する講義や助言（手洗い方法の指導等）
- ・ 実際の集団感染発生施設への、現地訪問による対策の指導 等

圏域内での薬剤耐性菌等の検出状況や、抗菌薬の使用状況などの共有

感染症対策向上加算1 算定医療機関主催の、地域連携カンファレンス（年数回）への参加による、状況把握や情報共有

[参加者] 加算1病院（主催）、連携病院、連携診療所、郡市医師会、保健所等

[内 容] 各医療機関における菌検出、抗菌薬使用、感染対策の実施状況 等

※参加者の範囲は、保健所圏域ごとの連携体制の枠組み等により異なる

⇒ 今後、有事に備えた、県全体におけるAMR（薬剤耐性菌）対策の向上のため、平時からの、各圏域での医療機関による取組状況を、行政（県庁・保健所）が集約し横展開を図るなどの、推進体制の整備や対策の強化が必要

その他、圏域内の実情に応じた特色ある取組

- ・ 保健所と岩国米軍基地との、定期的な情報共有
（特定感染症有事には日米合同委員会覚書に基づき、相互に必要な防疫措置を実施）
- ・ 萩圏域 地域包括ケアネットワーク（ケアネットはぎ）との連携体制の構築
- ・ 離島での感染症発生を想定した訓練の企画 等

◆薬剤耐性菌による院内感染アウトブレイクと介入支援の事例

令和6年度医療機関向け感染症対策研修会（R6.12.18）

国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース（FETP）派遣 村井先生ご講演
「アウトブレイク対応の基本」スライドより

山口県のCPE（NDM-9）事例

山口県初の
NDM型

カルバペネマーゼ産生性

ニューデリー型

X-3日 A病院から、CREの発生届あり、保健所が受理

X日 環境保健センターにてCPE（NDM-9）の確認

カルバペネム
剤耐性

X+4日 管轄の保健所長よりFETP(国立感染症研究所)に連絡

X+7日 A病院、健康福祉センター、環境保健センター、健康増進課、
感染研にて第一回Web会議を開催（合計3回テレカン開催）

初動が早かったお陰もあり、
CPEの発覚から1カ月程度で収束判断

令和6年度医療機関向け感染症対策研修会（R6.12.18）

国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース（FETP）派遣 村井先生ご講演
「アウトブレイク対応の基本」スライドより

早期開催のWeb会議によって

山口県初の
NDM型

- 全体の意思統一
スクリーニング検査対象範囲、陰性確認のための検査回数
検査方法（病院と環保センターの役割分担） 等
- 情報や方針の共有
患者情報やスクリーニング検査結果の共有
陽性者への感染対策、退院・転院後の対応、収束について 等

2回目以降のWeb会議参加機関は、2病院、管轄健康福祉センター、
環境保健センター、健康増進課、感染研

大事なことは、こういった事例を県全体で共有し、
他人事ではなく自分事として考えること

(8) 医療関係者等の感染症対応力の強化に向けた研修会の開催（県全域）

令和6年度 医療機関向け感染症対策研修会

日時 令和6年12月18日（水）18:30～20:00（Web）

趣旨 今冬以降の様々な感染症の流行に備え、診療上留意すべきポイントや法令・制度上の手続きの解説、実際の感染発生と対応についての事例紹介等を通じ、医療現場での実務的な対策強化を推進します

対象 県内協定締結医療機関などの医療関係者 等



はじめに ～山口県からのご案内～

感染症発生動向調査の概要と、感染症サーベイランスシステム（NESID）の活用について
山口県健康福祉部 健康増進課 感染症班 主任 川崎 加奈子

基調講演

○ 新型コロナ感染症の初期診療の留意点

冬場の感染再拡大に備え、初期診療時に特に留意すべきポイントの解説
山口大学医学部附属病院 感染制御部 部長
准教授 枝國 信貴 先生

○ 県内の感染流行状況とアウトブレイク対応の基本

注目すべき感染症の流行状況とアウトブレイクの探知や対応の基本
山口県環境保健センター 所長 調 恒明 先生
国立感染症研究所 実地疫学専門家養成コース
(FETP-J) 派遣 医師 村井 達哉 先生

Zoom ウェビナー

※参加自由

（当日アクセス先着500名様まで）

【参加用URL】 <https://zoom.us/j/92789674601>
（ウェビナーID：927 8967 4601 パスコード不要）

研修会参加用QRコード



会議資料は、開催1週間前頃に県健康増進課HP（以下URL）へ掲載します

【URL】 <https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/47/281054.html>

※当日参加困難な方のため、研修会の録画映像は、開催1週間後頃～上記ページで配信します

主催：山口県 健康福祉部 健康増進課

【感染症法に基づく協定締結医療機関等への県主催感染症対策研修の実施】

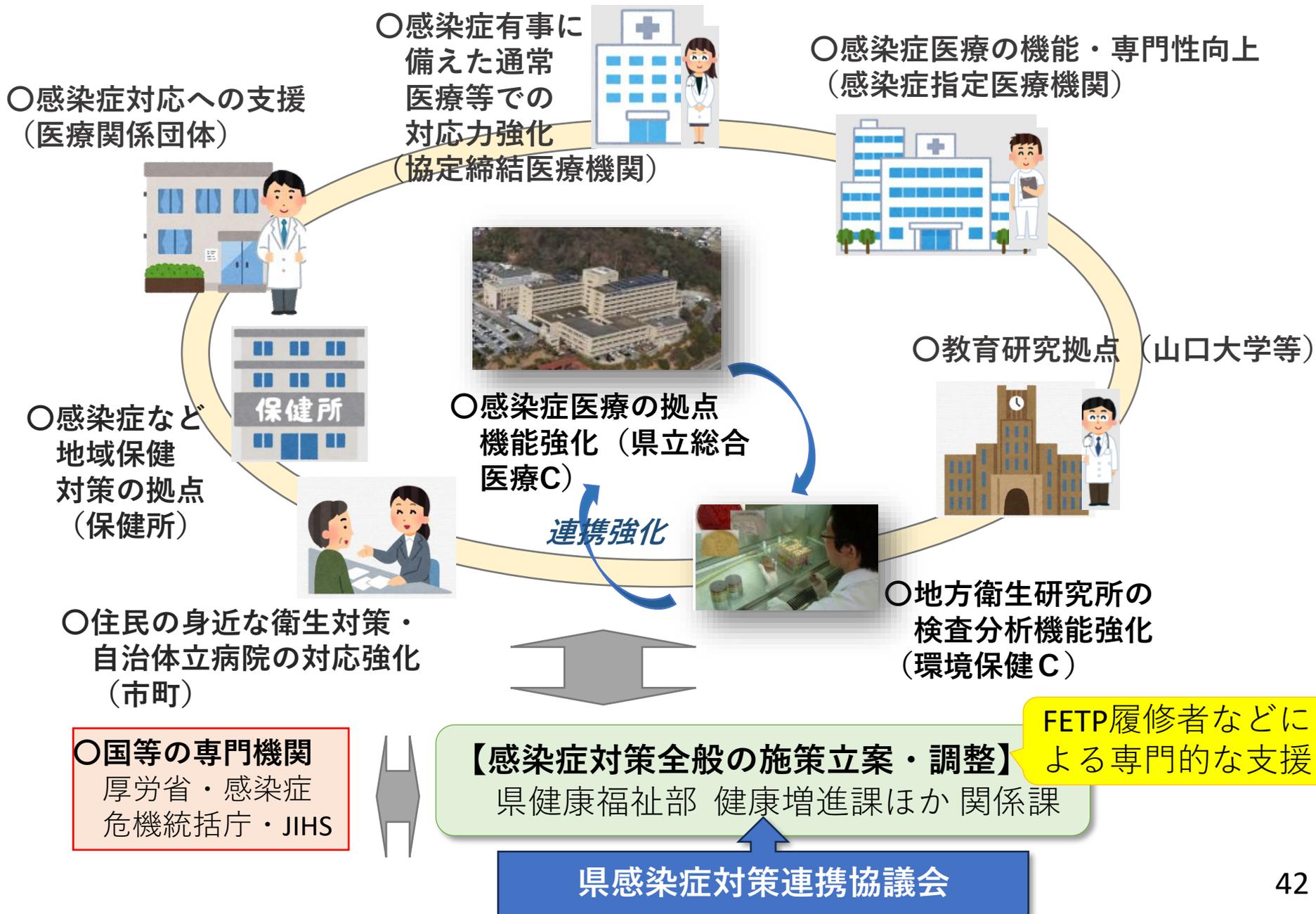
医療機関、訪問看護ST、薬局など、多職種から380名あまりのご参加

【Web参加者の方からのご感想】

- ・届出等の基本的なところから、コロナやAMRの最新の話題まで幅広く扱っており、参考となった
- ・各圏域では、加算算定病院が感染対策の相互チェックを行っているが、平時から、保健所の感染対策保健師の方などがオブザーバーに入って、顔の見える関係を作っておくと、パンデミックの時などに協力体制が出来やすいのでは

頂いたご意見等を踏まえつつ、来年度以降、時宜を得たテーマを企画し、年数回定期的に開催

関係機関連携による総合的な感染症施策の推進（イメージ）



<今後のスケジュール(予定)>

令和7年 2月 **第3回県感染症対策連携協議会**

- ・ 新型インフルエンザ等行動計画最終案について
- ・ 総合的な感染症対策の推進について

第2回県新型インフルエンザ等対策推進会議

- ・ 計画最終案について

3月 **県議会環境福祉委員会**

- ・ 計画最終案について 等

計画改定・公表、内閣総理大臣への報告

6月 **県議会環境福祉委員会**

- ・ 計画改定の報告

市町・指定地方公共団体への説明会

- ・ 市町計画、業務継続計画の改定に向けて

令和7年度上半期 **第1回県感染症対策連携協議会**

◆ **国における制度改革等を踏まえた対応について**

- ・ 新型インフルエンザ行動計画の改定状況（市町ほか） など

◆ **総合的な感染症対策の推進に向けて（進捗状況等）**

- ・ 新年度の事業展開、関係医療連携の体制づくりの状況 など

3 その他報告事項

山口県からのお知らせ

みんなで知ろう
子宮頸がん予防
HPVワクチン



HPVワクチン接種を今年度(令和7年3月31日まで)
に開始した以下の方は、来年度引き続き、残りの
接種を公費(無料)で受けることができます。

- ❁ **対象者** : 従来からのキャッチアップ接種対象者の方
 - **平成9年度～平成19年度生まれの女性**
定期接種が最終年度の方
 - **平成20年度生まれ(高校1年相当)の女子**
- ❁ **期間** : 令和7年度の1年間

- 接種は合計3回です。接種を希望する方は、早めの接種開始をご検討ください。
- 接種にご不明な点やご相談があれば、**お住まいの市町**にお問い合わせください。

もっと詳しく知りたい方はこちら ➡

山口県 HPV

検索