

令和7年度 第1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 次の新たな感染症による健康危機に備えた
保健・医療提供体制の整備状況について
… p2～19
- 2 感染症の発生動向について … p20～30
- 3 県の協議会体制について … P31～34
- 4 その他報告事項 … P35～38

1 次の新たな感染症による健康危機に備えた 保健・医療提供体制の整備状況について

【主なポイント】

- 令和6年3月改定の「県感染症予防計画」及び令和7年3月改定の「県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、新興感染症の発生・まん延の防止等に向けた感染症対策を総合的に推進
- 医療提供体制の確保に向けた医療機関等との協定締結など、関係機関と連携した平時からの取組を着実に実施
- 地域の対策拠点となる保健所機能の強化や、感染症対応専門人材の確保育成、個人防護具や治療薬等の備蓄、感染症に対する正しい知識の普及啓発など、県の対応力を総合的に強化

1 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)

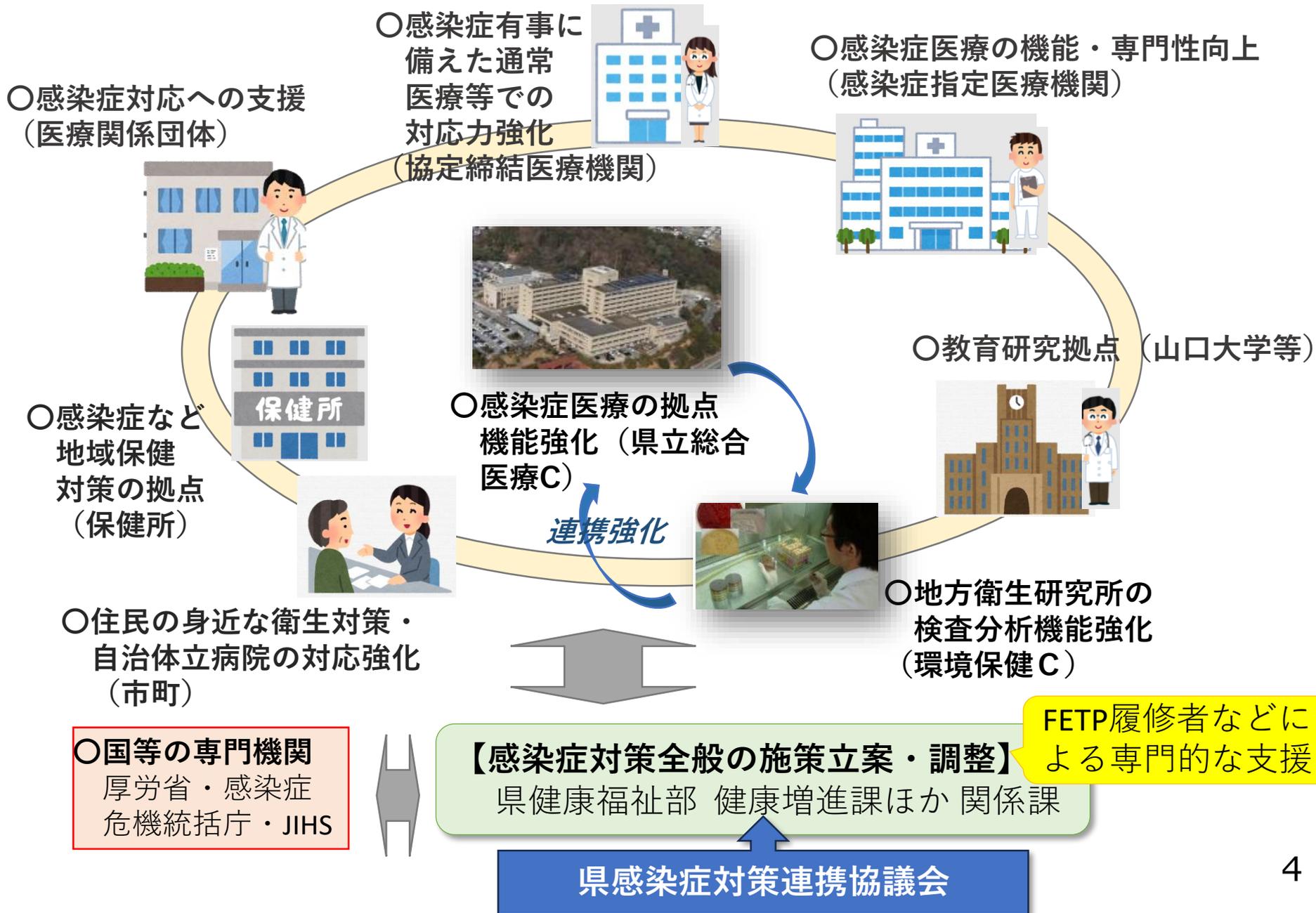
対応期（国内感染確認・公表後）

- 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

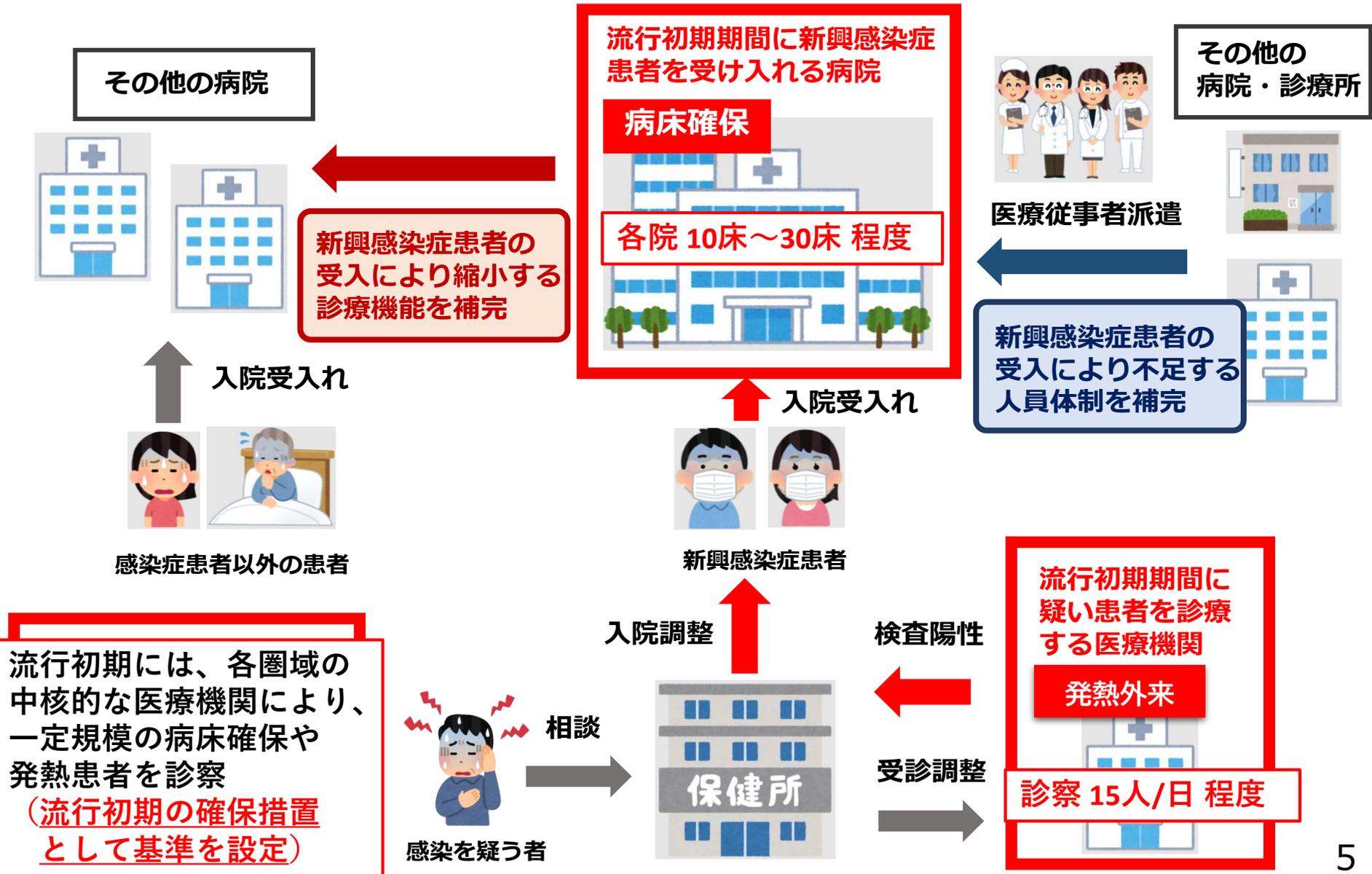


各計画に規定した対策を実効性あるもとするため、平時のうちから中長期的な視点（計画期間6か年）に基づき、年次計画的な推進を図る

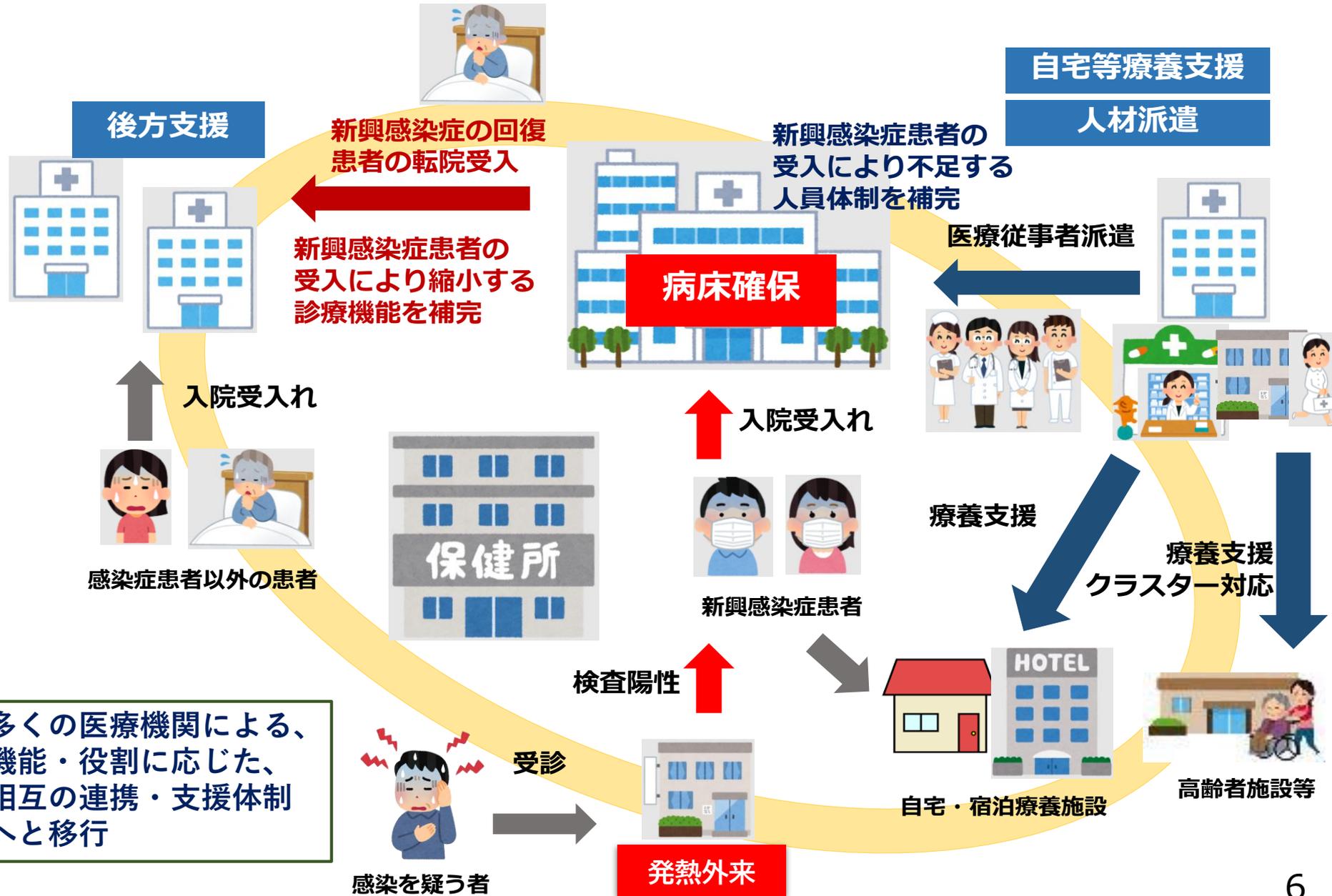
関係機関連携による総合的な感染症施策の推進（イメージ）



■ 目指すべき相互支援の体制づくり (流行初期：感染症発生～3か月程度)



■ 目指すべき相互支援の体制づくり (流行初期以降：感染症発生後6か月程度)



多くの医療機関による、
機能・役割に応じた、
相互の連携・支援体制
へと移行

(1) 新たな感染症に備えた医療提供体制の確保(医療機関との協定締結)

- 各医療機関等の機能・役割に応じて、以下①～⑤の措置を内容とする協定を締結
- 「①病床確保」への対応病院は「第一種協定指定医療機関」として、「②発熱外来」「③自宅療養者等への医療提供」への対応医療機関等は「第二種協定指定医療機関」として、知事により指定

	①病床確保	②発熱外来	③自宅療養者等への医療提供	④後方支援	⑤医療人材派遣
	新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供	新興感染症の疑似症患者の診療を実施	居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供	特に流行初期における感染症患者以外の患者受入、回復患者の転院受入等を実施	新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣
区分	第一種協定指定医療機関	第二種協定指定医療機関		—	—
病院	○	○	○	○	○
診療所		○	○		○
薬局			○		
訪問看護事業所			○		

◆ 医療措置協定の締結状況 (R7.8月末時点)

締結医療機関数	病院	診療所	薬局	訪看
	123 / 136	528 / 1,205	645 / 775	70 / 195

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)	467床 【276床】	+267床 【+76床】
	流行初期期間以降	690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)	505機関 【155機関】	+485機関 【+135機関】
	流行初期期間以降	610機関	▲4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	+83機関
	薬局	460機関	+185機関
	訪問看護事業所	60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	▲7人
	看護師	110人	+21人

※【】内は流行初期医療確保措置対象(発生公表後1週間以内に確保)となる病床数・医療機関数

【医療措置協定締結状況の概要】

入院病床

- ・ 流行初期、流行初期以降ともに、目標値を超える病床数を確保
- ・ 地域バランスに偏りはなく、重症者用病床数、妊産婦、小児等の特に配慮が必要な患者用病床数についても、対応できる体制を確保

発熱外来

- ・ 流行初期は目標値を大きく上回る体制を確保
- ・ 流行初期以降は目標値を下回っているものの、現在も着実に増加しており、引き続き、目標値の達成に向けて取り組む

自宅療養者等支援・後方支援体制

- ・ 病院・診療所、薬局、訪看STの全てにおいて目標値を上回る体制を確保
- ・ 後方支援体制についても、目標値を上回る体制を確保

派遣可能な医療人材数

- ・ 看護師数は目標値を上回っているものの、医師数については目標値を下回っており、引き続き、人材の確保・養成に向けた取組の推進が必要

◆ 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・R7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、昨秋の国経済対策により、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

区 分	メニュー	補助率
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
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

⇒ 各医療機関からの補助申請に対する国からの交付決定・内示により、令和6年度は計66医療機関（交付額：168,508千円）、令和7年度は計76医療機関（予定、予算額：168,368千円）に対し、PCR検査装置の整備などを支援

(2) 入院医療を補完する宿泊療養体制の整備

- ・ 新型コロナ対応実績のある県内6箇所の宿泊施設と、宿泊施設確保措置協定を締結済み（令和6年度中に全施設と完了）
- ・ また、各地域において、合計200超の医療機関と、宿泊療養者への医療提供に係る協定を締結済み

区分	最大室数	協定締結	流行初期の 初動対応 (1か月以内)	備考 (宿泊療養者への医療提供が 可能な協定締結医療機関 ：保健所圏域別)
県東部A	239	済	要請後2週間目途	<ul style="list-style-type: none"> ・ 岩国 17機関 ・ 柳井 13機関 ・ 周南 25機関 ・ 山口 32機関 ・ 防府 18機関 ・ 宇部 41機関 ・ 下関 41機関 ・ 長門 4機関 ・ 萩 11機関 全県計： 202機関
県東部B	50	済	要請後4週間目途	
県中部C	141	済	要請後2週間目途	
県中部D	221	済	不可	
県西部E	238	済	不可	
県西部F	84	済	不可	
計	973室			

※予防計画における目標値：830室

⇒ 今後、感染症健康危機発生時に速やかに稼働できるよう、平時から地域の医師会等と連携し、療養者に対する医療支援体制の構築を図っていく

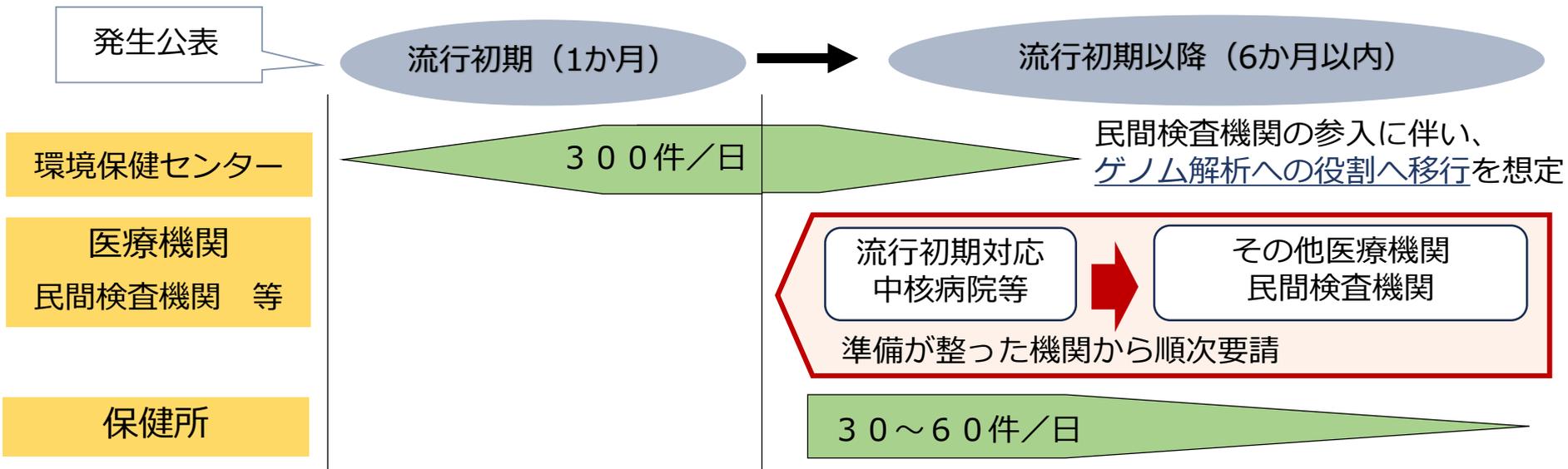
(3) 感染流行段階に対応した検査体制の整備

流行初期の体制整備 ・ 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）

流行初期以降の体制整備 ・ 医療機関、民間検査機関との検査措置協定、保健所

⇒278の医療機関、民間検査機関 2社と検査措置協定を締結済

【検査体制のイメージ】



【数値目標】	流行初期期間の核酸検出検査能力	流行初期期間以降の核酸検出検査能力
目標値	環境保健センター 300件/日	環境保健センター 200件/日 下関市立下関保健所 150件/日 医療機関・民間検査機関 8,650件/日
進捗状況	環境保健センター 200件/日	環境保健センター 200件/日 下関市立下関保健所 150件/日 医療機関・民間検査機関 4,237件/日

(4) 地域の対策拠点となる保健所体制・機能の強化

◆ 各保健所単位での研修・訓練の実施

- ・各保健所において、医療機関や社会福祉施設、市町、消防等の関係機関と連携し、実際の感染症の発生等を想定した訓練や、研修などを実施

【訓練】防護服着脱、検体採取・運搬、患者搬送・車両消毒 等

【研修】施設等で役立つ感染症対策（講演・グループワーク） 等



※R6年度 周南環境保健所での訓練状況



※R6年度 防府保健所での訓練状況

◆ IHEATの確保・育成

- ・感染症など健康危機発生時に、地域の保健師等が保健所業務を支援する『IHEAT要員』の募集を開始（令和7年7月時点で55名が登録済）

- ・各保健所において「山口県IHEAT研修会」を開催

【対象】保健師、看護師等（在宅保健師・看護師や大学等の看護教員等）

【内容】Web研修（eラーニング）＋保健所の現地訓練（積極的疫学調査等）

➡令和6年11月に県内9か所で現地訓練開催、116名参加

令和7年度も秋以降に開催予定

(5) 感染症対応の専門人材の確保養成・資質の向上

◆ 実地研修実地疫学専門家養成コース（FETP）への職員派遣

- ・ 本県の感染症対策の中核を担う専門人材の養成に向け、令和6年4月から2年間、国立感染症研究所での実務研修に、県職員2名（医師、保健師）を派遣

実地疫学専門家養成コース(Field Epidemiology Training Program:FETP)のコアアクティビティ

コアアクティビティ	到達目標	習得項目	具体的な活動
感染症 アウトブレイク 事例の 実地疫学調査	感染症アウトブレイク に対し迅速に 適切に対応できる	<ul style="list-style-type: none"> ●疫学調査の基本ステップを理解し、疫学データを適切に収集・解析・解釈できる ●様々なステークホルダーとともに円滑に活動できる ●適切にタイムラインマネジメントができる。 ●疫学調査チームにおける自分の役割を認識し、適切にチームに貢献できる ●調査結果を適切に公衆衛生対応につなげられる 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期導入コース(疫学・統計手法、病原体、関連法規、ケーススタディー) ●感染症アウトブレイク事例の実地疫学調査 ●国際緊急援助隊感染症対策チームの研修参加 ●Global Outbreak Alert and Response Network研修参加(可能性) ●地方自治体職員等を対象とした研修の講師
サーベイランス	サーベイランスを 理解し、 システムの評価を することができる	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症発生动向調査のデータを記述し、適切に解析・解釈できる ●感染症発生动向調査に関して、様々なステークホルダーと適切にコミュニケーションが行える 	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症発生动向調査週報(IDWR)の「注目すべき感染症」への執筆 ●病原体検出情報(IASR)への執筆 ●サーベイランスシステム評価
疫学研究	疫学研究を適切に デザイン、実施、 解釈できる	<ul style="list-style-type: none"> ●公衆衛生に貢献する医学論文を解釈できる ●疫学研究実施時の運営上、倫理上の課題を理解できる ●研究の制限を理解できる ●因果関係推論を行える ●研究成果を適切に還元できる ●研究成果を学会や論文という形の社会還元ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期導入コース(疫学・統計手法、病原体、ミニプロジェクト(与えられたテーマに、疫学的手法を用いた調査研究等) ●生物統計、院内感染、分子疫学、英語論文作成の短期セミナー ●Journal Club参加と疫学輪読会の運営
リスク評価	国内外の急性事例に 対しリスク評価を 適切に実施できる	<ul style="list-style-type: none"> ●国内外の急性事例に対しリスク評価を適切に実施できる ●リスク評価に基づいて、ステークホルダーと適切にコミュニケーションし、今後の方針を立てられる 	<ul style="list-style-type: none"> ●必要に応じた担当疾患のリスク評価

※国立感染症研究所HPより

⇒ 実務研修中も、実地疫学の高い専門性を活かし、感染症アウトブレイクへの対応や、県の感染症施策全般の推進に対して積極的に関与

(6) 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

【R6年度事例】

感染症法に基づく協定締結医療機関等に対する感染症対策研修
➡医療機関、訪看、薬局などから約380名のご参加

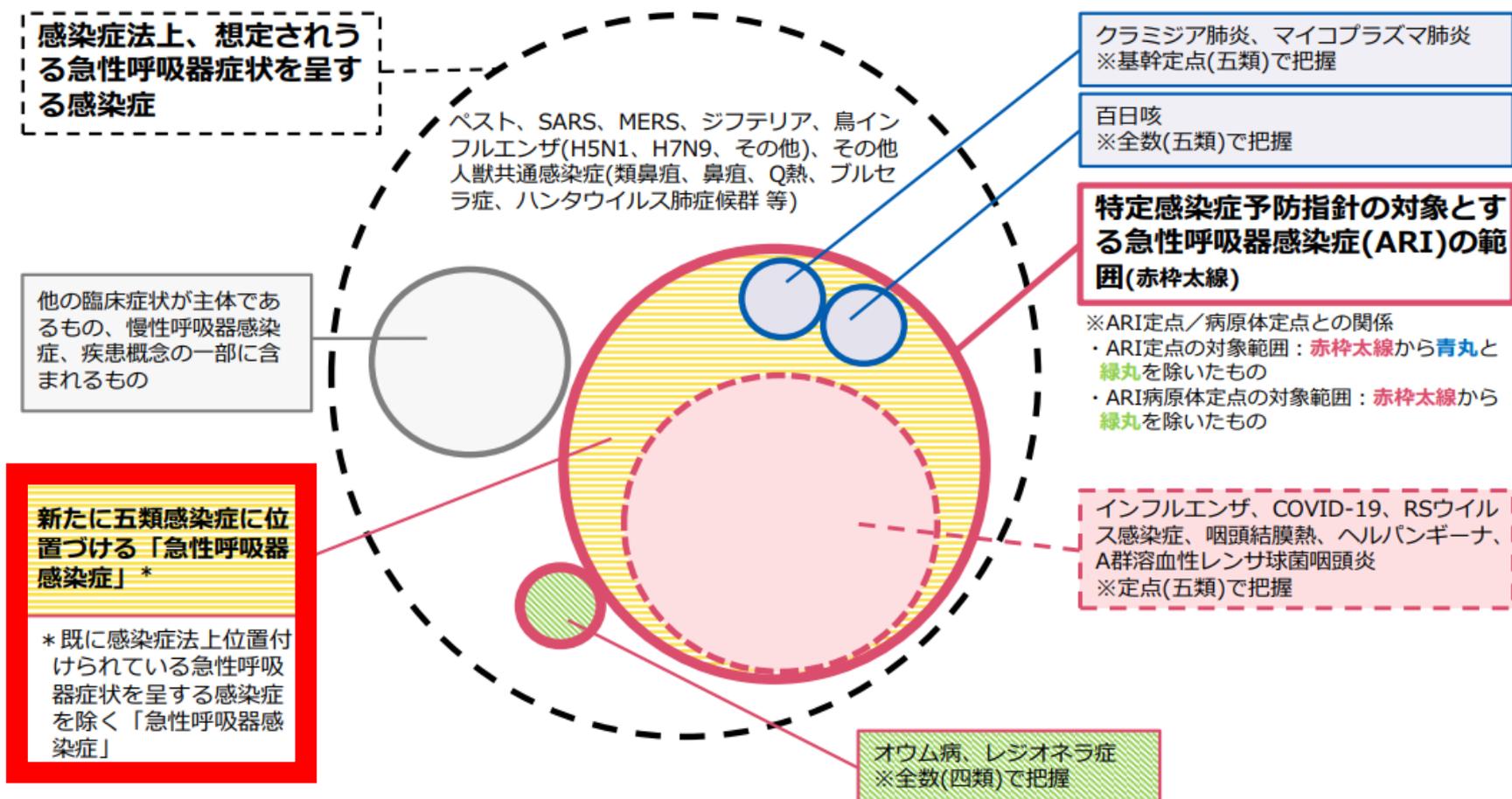
【参加者の方からのご感想】

- ・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

R7年度も時宜を得たテーマで
開催予定

(7) 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



◆ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・ 国が示す備蓄目標に合わせ、6種類の薬剤（タミフルカプセル、タミフルドライシロップ、リレンザ、イナビル、ラピアクタ、ゾフルーザ）を備蓄

➔ 目標量187,400人分（全都道府県1,750万人分の本県人口割）を確保済み

《備蓄優先順位》

1. タミフルドライシロップ（季節性インフルエンザでも使用）
2. ゾフルーザ（季節性インフルエンザでも使用）
3. ラピアクタ（重症患者用）
4. タミフルカプセル、リレンザ、イナビル



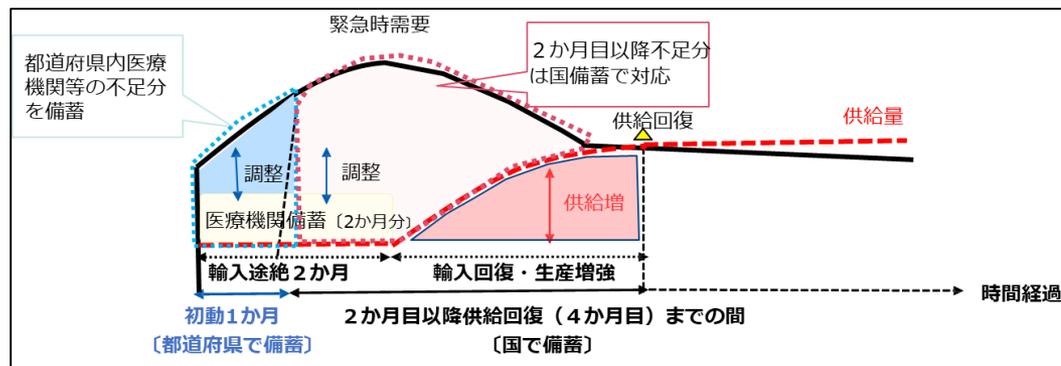
県新型インフル等行動計画に基づく個人防護具・治療薬の備蓄について

◆ 個人防護具（PPE）の備蓄

➔政府行動計画において備蓄品目及び備蓄量を明文化し、

都道府県による備蓄と併せ、協定締結医療機関における備蓄の取組を推進

備蓄品目	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
備蓄量	新型コロナの対応状況を踏まえ、 4か月分の使用量 を分担して確保 <ul style="list-style-type: none"> 協定締結医療機関：各医療機関使用量の<u>2か月分</u>を備蓄 都道府県：初動1か月分を備蓄 国：発生後2か月经過～4か月目までの2か月分を備蓄



【数値目標】	協定締結医療機関の <u>8割</u> が、当該施設使用量の2か月分以上を備蓄
進捗状況	協定締結医療機関の <u>39%</u> (R7.1月現在)

県民に対する正しい知識の普及について（リスクコミュニケーション）

○ 県感染症情報センターの情報分析・発信力の強化

➡ ホームページのリニューアル（令和7年1月）

感染症の発生動向を把握・分析し、県民や医療機関等に向けて分かりやすく情報発信



○ 県民等への情報発信・双方向コミュニケーションの強化

➡ ターゲットを明確化した効果的な感染症情報の発信

コロナ禍における情報の錯綜や風説の流布等の反省を踏まえ、科学的知見に基づく

正しい情報発信の強化（R7年度「感染症情報発信・周知啓発事業」）



2 感染症の発生動向について

【主なポイント】

- 山口県では、令和6年度に腸管出血性大腸菌の集団発生が2件発生したほか、7年ぶりに麻しん発生事例あり
- 百日咳の爆発的流行
- SFTS（重症熱性血小板減少症候群）の届出数増加と感染地域拡大

感染症発生動向の概況（令和6年）

二類感染症 届出数

結核 161

三類感染症 届出数

腸管出血性大腸菌感染症 41

四類感染症 届出数

E型肝炎 1

A型肝炎 2

重症熱性血小板減少症候群(SFTS) 9

日本紅斑熱 11

レジオネラ症 27

五類感染症 届出数

アメーバ赤痢 3

ウイルス性肝炎 1

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 26

急性脳炎 13

クロイツフェルト・ヤコブ病 2

劇症型溶血性レンサ球菌感染症 17

後天性免疫不全症候群 9

侵襲性インフルエンザ菌感染症 6

侵襲性髄膜炎菌感染症 1

侵襲性肺炎球菌感染症 25

水痘（入院例） 9

梅毒 91

播種性クリプトコックス症 3

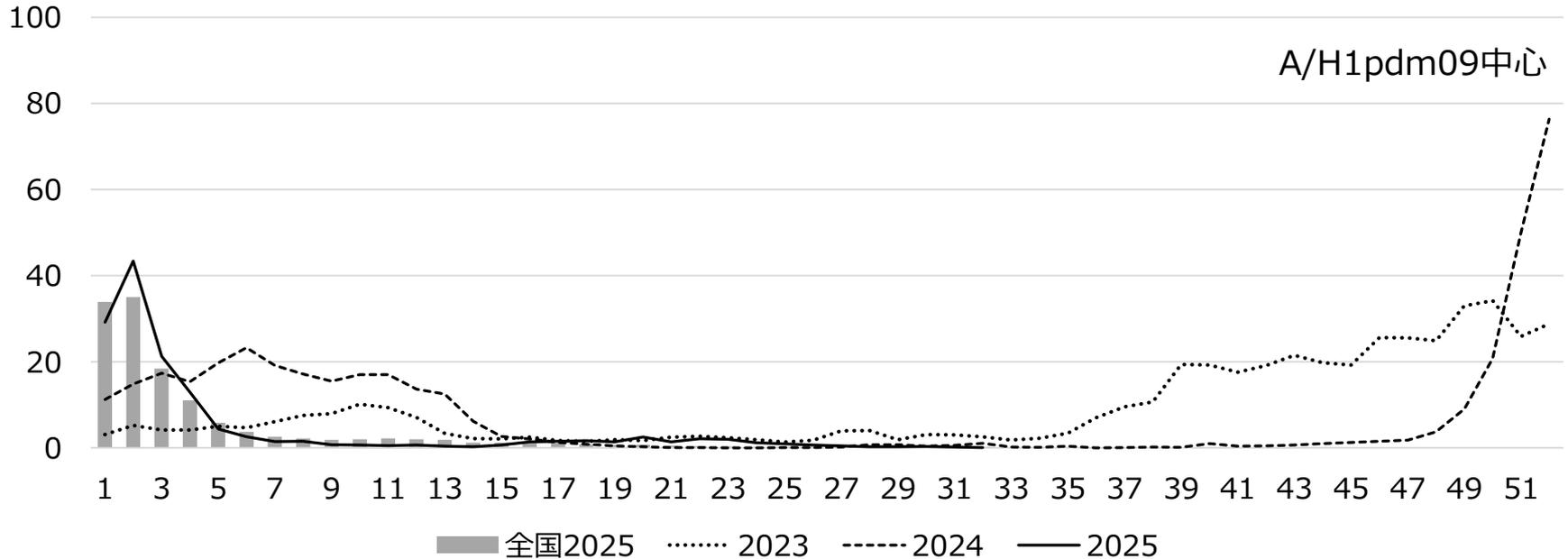
破傷風 3

バンコマイシン耐性腸球菌感染症 2

百日咳 21

感染症発生動向の概況

インフルエンザ



- 流行入り、流行発生注意報、流行発生警報の発令

令和6年第44週（10/28～11/3）：流行入り

第50週（12/9～12/15）：注意報

第51週（12/16～12/22）：警報

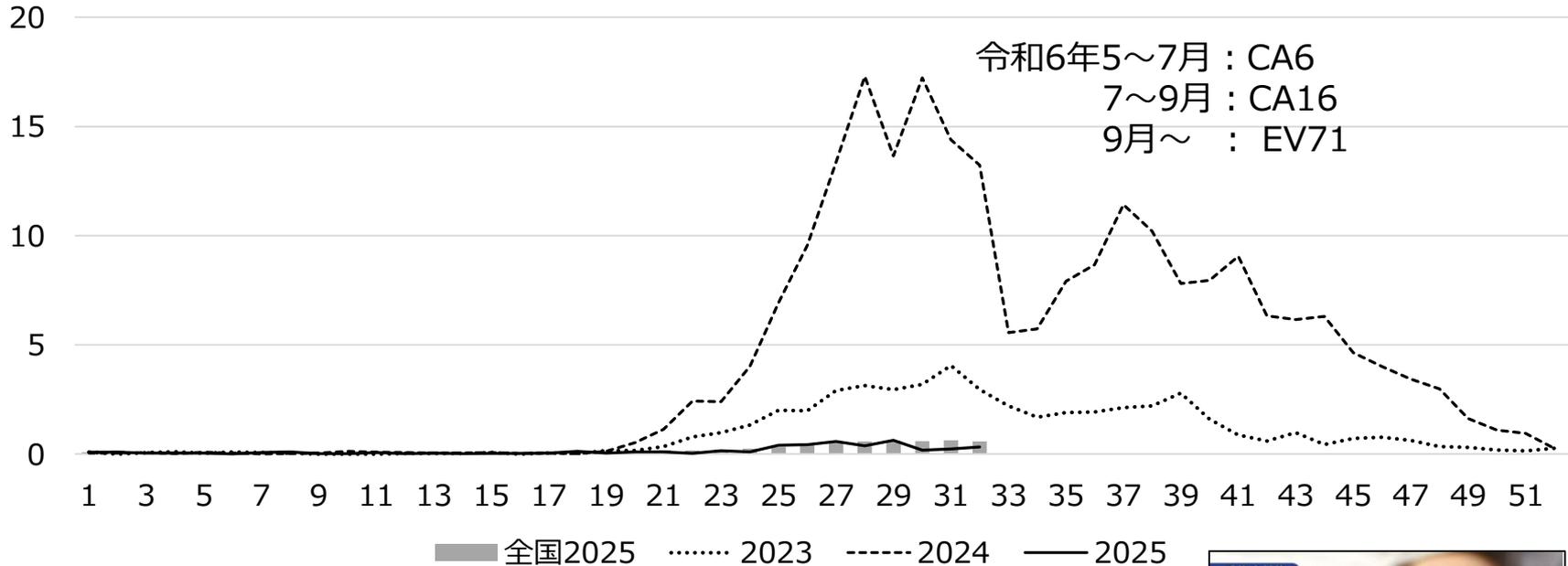
- 予防策の啓発

注意喚起通知、県政ラジオ、ポスター作成等



感染症発生動向の概況

手足口病



- 流行発生警報の発令

令和6年第25週 (6/17~6/23)

- 予防策の啓発

注意喚起通知 (医療機関、市町)

感染症対策

手や足、口の中などに発しはありませんか?

手足口病

手足口病は、主に5歳以下の子供に感染するウイルス感染症です。発熱、口内炎、手足の発疹が主な症状です。ほとんどの場合は、数日間で自然に治癒しますが、まれに合併症を起こし、重症化することがあります。

流行時期: 夏を中心に毎年発生します。2歳以下が感染を占めますが、小学生でも流行的発生がみられることがあります。

感染経路: 食品感染、接触感染、飛沫感染 (便と一緒に排泄されたウイルスが口に入って感染することが知られており、特に乳幼児が排泄物を介して感染することがあります)。

治療方法: 手足口病に特別な治療法はなく、症状に合わせた対応療法を行います。まれに重症化することがあるため、以下の症状がある場合は、医療機関への受診をご確認ください。

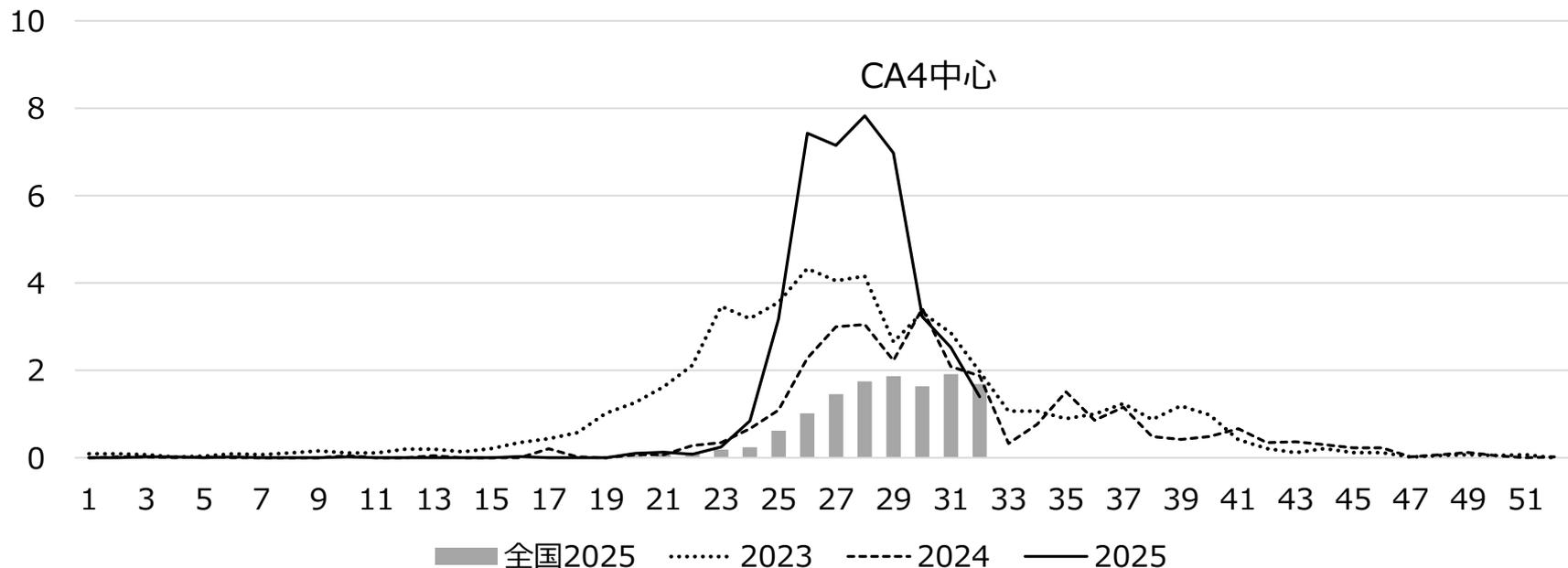
- 高熱が2日以上続く
- 嘔吐する
- 口を開けられない
- 呼吸が浅くなる
- けいけんが頻りに起こる
- 水分が摂れずにおこがでない
- ぐったりしている

✓ 流水や石けんによる手洗いをしましょう。
✓ タオルの共用を避けましょう。
✓ 排泄物の適切な処理を行いましょう。

厚生労働省

感染症発生動向の概況

ヘルパンギーナ



- **流行発生警報の発令**

令和7年第26週 (6/23~6/29)

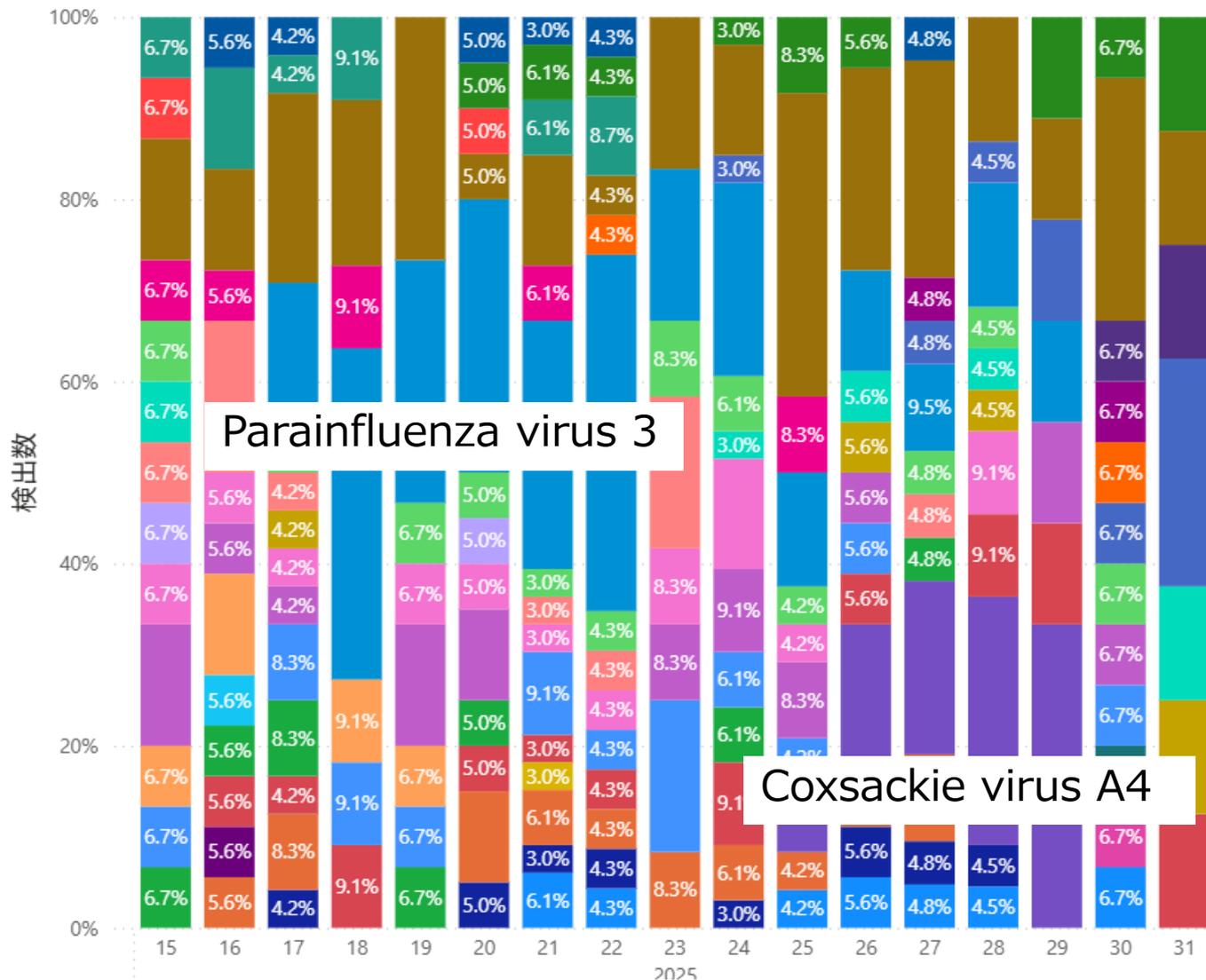
- **予防策の啓発**

注意喚起通知 (医療機関、市町)

感染症発生動向の概況

急性呼吸器感染症サーベイランス（病原体）

- Adenovirus - not typed
- Adenovirus 1
- Adenovirus 2
- Adenovirus 57
- Adenovirus 8
- Coxsackievirus A4
- Coxsackievirus A9
- Cytomegalovirus
- Echovirus 9
- Epstein-Barr virus
- Herpes simplex virus 1
- Human bocavirus
- Human coronavirus NL63
- Human herpes virus 6
- Human herpes virus 7
- Human metapneumovirus
- Human Parvovirus B19
- Influenza virus B (Victoria lineage)
- Influenza virus C
- Mycoplasma pneumoniae
- Parainfluenza virus 3
- Parainfluenza virus 4
- Parechovirus 1



○ 腸管出血性大腸菌感染症の集団発生（2例）

	宇部管内	宇部管内
発生年月日	R6.9.1	R6.9.20
発生場所等	未就学児施設	未就学児施設
病原体	O26(VT1)	O157(VT2)
陽性者数	12名 有症状者 6名 無症状病原体保有者 6名	10名 有症状者 9名 無症状病原体保有者 1名

- 患者調査、施設調査、接触者健診実施
- 保護者向け啓発チラシ配布
- 地元医師会に情報共有、注意喚起
- 記者発表の実施（県民向けの注意喚起）

- 福祉施設向け感染対策研修会（R6.11.19）⇒HC
- 感染対策地域連携圏域協議会（R7.2.27）⇒HC
- 医療機関向け感染対策研修会（R6.12.8）⇒県

○ 麻しん発生事例

1 例目

- ・ 20代女性
- ・ 海外渡航歴：R7.2.4～2.12
- ・ 症状：発熱、咳嗽、鼻汁、結膜充血、コプリック斑、発疹
- ・ 予防接種歴不明
- ・ 医療機関Aより、確定例（検査診断例）として発生届受理

2 例目

- ・ 20代男性（1例目同居家族）
- ・ 海外渡航歴：なし
- ・ 症状：発熱
- ・ 予防接種歴：1回

3 例目

- ・ 1例目の接触者
- ・ 予防接種歴：2回
- ・ 症状：発熱、頭痛、結膜充血、発疹

※接触者のうち、接触後72時間以内の者に緊急ワクチン接種実施

1例目～3例目の健康観察対象者
計 約300名

3/3

3/13

4/16 終息：3例目の発生後、麻しん疑い患者はみられず、最後の接触者発生から4週間が経過

○ 麻しん事例対応

- 患者調査、接触者調査及び健康観察実施
- 緊急ワクチン接種実施
- 記者配布（不特定多数が接触した可能性のある施設等の公表）
- 医療機関、麻しん風しん対策協議会、解析評価小委員会への情報共有
- 市町、学校関係者等への注意喚起と予防接種勧奨依頼

- 海外渡航者向け感染症予防動画及びリーフレット作成（R7.8月）
 - 動画：TVCM、Tver広告、YouTube広告、LINE広告、街頭ビジョン
 - リーフレット：市町パスポート申請窓口、保健所、旅行業者へ配付
 - ※英語、中国語、韓国語、タガログ語及びベトナム語版リーフレット作成中

感染症発生動向の概況（令和7年） ※8/15現在

二類感染症	届出数
結核	110

三類感染症	届出数
腸管出血性大腸菌感染症	14

四類感染症	届出数
E型肝炎	1
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	7
日本紅斑熱	6
レジオネラ症	16

五類感染症	届出数
アメーバ赤痢	1
ウイルス性肝炎	1
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	3
急性脳炎	7
クロイツフェルト・ヤコブ病	3
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	12
後天性免疫不全症候群	4
侵襲性インフルエンザ菌感染症	4
侵襲性肺炎球菌感染症	10
水痘（入院例）	6
梅毒	57
播種性クリプトコックス症	1
破傷風	1
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2
百日咳	1,451
風しん	1
麻しん	3

現在のトピックス

感染症名

百日咳

詳細設定

X軸スケール

選択週までの1年間

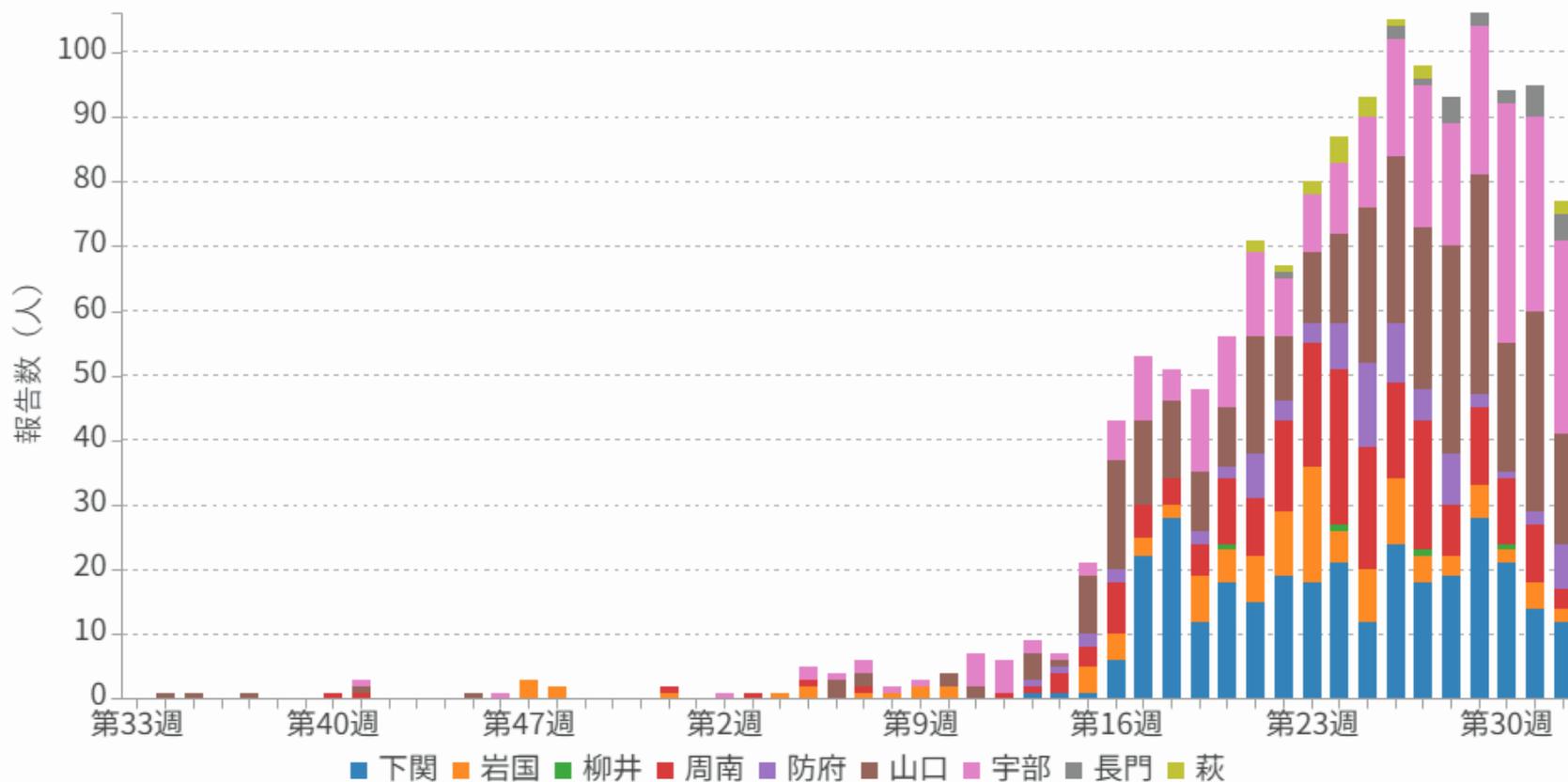
第1週からの1年間

表示する期間を指定

2

年

Y軸スケール



3 県の協議会体制について

<現在の体制>

感染症対策連携協議会（感染症法に基づく機関、R5.6月設置）

S61.11～H9.12・・・「感染症対策協議会」

H10.1～R5.5・・・「感染症健康危機管理対策協議会」

部
会

感染症発生動向調査解析評価小委員会

（H10.4月設置） ※毎月サーベランスを実施

結核・インフルエンザ部会（H14.11月設置、H26年度以降休止）

エイズ部会（S62.9月設置、H24年度以降休止）

新型インフルエンザ等対策協議会（任意機関、H21.9月設置）

※新型インフルエンザ等対策行動計画の改定等について議論（直近開催：H25.11月）

（委員任期：R7.6.1～R9.5.31、一部が感染症対策連携協議会委員と重複）

麻しん風しん対策協議会（国指針に基づく機関、H20.8月設置）

※麻しん・風しん排除対策について協議（直近開催：H27.2月）

（委員任期：R7.6.1～R9.5.31、全員が感染症対策連携協議会委員と重複）

感染症診査協議会（感染症法及び県条例に基づく機関、H11.4月設置）

※保健所に設置、感染症患者への入院勧告等に対する意見を具申

新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく推進体制

令和6年度
第1回会議資料

【国】

政府行動計画

- ◇ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的方針
- ◇ 国が実施する措置
- ◇ 都道府県行動計画、指定公共機関業務計画の作成基準

【県】

県行動計画

- ◇ 県における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- ◇ 県が実施する措置
- ◇ 市町行動計画、指定地方公共機関業務計画の作成基準

新型インフルエンザ等対策の基本的な対応方針を示すもの
発生した感染症の特性を踏まえ、病原性に応じた様々な状況への対応の選択肢を提示

新型インフルエンザ等対策ガイドライン

- ◇ 各分野における対策の具体的な内容・実施方法
- ◇ 関係者の役割分担

山口県新型インフルエンザ等対策本庁対応マニュアル

- ◇ 本庁内関係課の具体的な対応

● 政府対策本部

基本的対処方針（具体的な対策を決定）

- ◇ 発生の状況に関する事実
- ◇ 対処に関する全般的な方針
- ◇ 対策実施に関する重要事項

● 県対策本部

行動計画(国・県)、ガイドライン、本庁対応マニュアル、基本的対処方針を踏まえ、県の対処方針策定による具体的な対策を実施

適切な医療体制に関する
専門的な意見

【山口県感染症対策連携協議会】 設置根拠：感染症法第10条の2

【協議内容等】

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、感染者が速やかに必要な医療を受けられる体制...感染症医療と通常医療の両立、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等
- ② 関係機関の連携の強化...感染症指定医療機関や医療措置協定を締結した医療機関、医療関係団体、消防機関等との連携

【地域感染症対策連絡協議会（仮）】（各圏域に設置：新型インフルエンザ等対策連携協議会を改称）

医療機関との連携や社会福祉施設への対応など、地域の実情に応じた対策を実施等

<今後の体制（案）>



【廃止する協議会】

エイズ部会（H24年度以降休止）

結核・インフルエンザ部会（H26年度以降休止）

《理由》

実態が既に失われており、所管の事項については「感染症対策連携協議会」において議論することが適切であるため

【今後統合する協議会】

新型インフルエンザ等対策協議会



《理由》

新型インフルエンザ等対策についても、行動計画の改定を含め、感染症対策連携協議会において議論することが適切であるため

現委員の任期満了（R9.5.31）をもって、感染症対策連携協議会と統合

4 その他報告事項

海外渡航者に対する 感染症予防 (リーフレット、動画広告)

健康増進課	027-27-1923	子育て健康課	0336-41-2303
総合健康課 <th>0210-22-2421</th> <th>専門健康相談</th> <th>0377-22-2811</th>	0210-22-2421	専門健康相談	0377-22-2811
健康増進課 <th>0210-24-6213</th> <th>皮膚科診療科</th> <th>0378-19-2100</th>	0210-24-6213	皮膚科診療科	0378-19-2100
山口健康課 <th>083-934-2932</th> <th>下関市子育て健康課</th> <th>083-231-1830</th>	083-934-2932	下関市子育て健康課	083-231-1830
経済健康課 <th>0835-22-3740</th> <th>山口健康増進課</th> <th>083-933-2956</th>	0835-22-3740	山口健康増進課	083-933-2956

健康増進課	027-27-1923	子育て健康課	0336-41-2303
総合健康課 <th>0210-22-2421</th> <th>専門健康相談</th> <th>0377-22-2811</th>	0210-22-2421	専門健康相談	0377-22-2811
健康増進課 <th>0210-24-6213</th> <th>皮膚科診療科</th> <th>0378-19-2100</th>	0210-24-6213	皮膚科診療科	0378-19-2100
山口健康課 <th>083-934-2932</th> <th>下関市子育て健康課</th> <th>083-231-1830</th>	083-934-2932	下関市子育て健康課	083-231-1830
経済健康課 <th>0835-22-3740</th> <th>山口健康増進課</th> <th>083-933-2956</th>	0835-22-3740	山口健康増進課	083-933-2956

ダニ媒介性感染症に 関する注意喚起 (ポスター)

性感染症に関する若者向け注意喚起 (動画広告、ポスター) ➡ 9月中旬に公開予定

海外渡航者に対する感染症予防啓発動画



HPVワクチン定期接種に関する高校1年生向け普及啓発

未来の自分を守るため 今、考えよう…

高校1年相当 (今年4月1日時点で15歳) の女の子は、
HPVワクチン公費接種の最終年度です

接種をご希望の方は、**今年の9月末までに接種の開始**をご検討ください



若い女性に子宮頸がんが増えています。
ヒトパピローマウイルス (HPV) の感染を防ぐことで、将来の子宮頸がんを予防する効果が期待できます。

HPVの感染を防ぐワクチン (HPVワクチン) は
小学校6年生～高校1年相当の女の子は公費 (無料) で接種が受けられます

接種は合計3回で、完了するまでに約6ヶ月かかります

接種をご希望の方は早めの接種をご検討ください

【一般的な接種スケジュール】



接種可能な医療機関はこちらから検索



接種を希望する場合は、事前に医療機関へご連絡ください

山口県

子宮頸がんを防ぐためにできる、大事なこと

小学校6年生から

1 HPVワクチン接種で予防



20歳になったら

2 子宮頸がん検診で予防

子宮頸がんの進行

ヒトパピローマウイルス (HPV) は、感染してもほとんどの人でウイルスが自然に消えますが、一部の人でがんになってしまふことがあります。

一次予防 [HPVワクチン] 感染そのものを防ぐ

正常な細胞

HPVに感染

二次予防 [子宮頸がん検診] がんの芽を早期発見・治療

前がん病変 (異形成)

がん細胞

感染から数年～十数年かけてがんになる

ヒトパピローマウイルス (HPV) の感染を防ぐことで、

将来の子宮頸がんを予防する

効果が期待できるとされています。

定期的な検診を受けることで、

子宮頸がんの早期発見はもとより

前がん病変で発見してがんを防ぎます。

HPVワクチン接種について、もっと詳しく知りたい方は…

厚生労働省ホームページ



HPVワクチンに関するよくあるQ&Aはこちら



対象の方には、お住まいの市町から接種券が届いています
お手元がない場合は、再発行も可能ですので、市町にお問い合わせください

市町窓口	連絡先	市町窓口	連絡先
岩国市保健センター	0827-24-3751	防府市こども家庭センター	0835-24-8811
和木町保健相談センター	0827-52-7290	山口市保健センター	083-921-2666
柳井市こどもサポート課	0820-22-2111	宇部市保健センター	0836-31-1777
周防大島町健康増進課	0820-73-5504	山陽小野田市健康増進課	0836-71-1815
上関町保健福祉課	0820-62-0324	美祿市健康増進課	0837-53-0304
田布施町保健センター	0820-52-4999	長門市保健センター	0837-23-1132
平生町保健センター	0820-56-7141	萩市総合福祉センター (EHP保健部)	0838-26-0500
周南市徳山保健センター	0834-22-8553	阿武町健康福祉課	08388-2-3113
下松市保健センター	0833-41-1234	下関市健康増進課	083-231-1447
光市総合福祉センター (EHP課)	0833-74-3007		

山口県