

# 令和8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 感染症の発生動向について … P2～4
- 2 感染症予防計画等に掲げる県施策の進捗状況について … P5～21
- 3 エイズ医療体制について … P22～24
- 4 感染症発生時の情報の公表及び記者発表の基準・内容の見直しについて … P25～28
- 5 その他 … P29～32

# 1. 感染症の発生動向について

## 【主なポイント】

- 令和8年1月、県内飲食店での食中毒による  
腸管出血性大腸菌感染症（O-157）のアウトブレイク発生
- 令和8年3月～4月にかけて、高齢者施設等における  
感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス等）の集団発生が続発
- 季節性インフルエンザが、8月下旬に流行入り  
(2010年以降、最も早い流行入り) ※流行が前年度から継続した2023年を除く
- 令和8年9月に、県内で麻しん患者が発生  
(福岡県内で発生した患者の接触者)

## 感染症発生動向の概況（令和7年）

| 二類感染症 | 届出数 |
|-------|-----|
| 結核    | 171 |

| 三類感染症       | 届出数 |
|-------------|-----|
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 31  |
| 細菌性赤痢       | 1   |

| 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              | 11  |
| レジオネラ症             | 26  |
| レプトスピラ症            | 1   |

| 五類感染症              | 届出数   |
|--------------------|-------|
| アメーバ赤痢             | 3     |
| ウイルス性肝炎            | 2     |
| カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 | 8     |
| 急性脳炎               | 12    |
| 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     | 18    |
| 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     | 5     |
| 侵襲性髄膜炎菌感染症         | 1     |
| 侵襲性肺炎球菌感染症         | 16    |
| 水痘（入院例）            | 9     |
| 梅毒                 | 91    |
| 播種性クリプトコックス症       | 2     |
| 破傷風                | 1     |
| バンコマイシン耐性腸球菌感染症    | 3     |
| 百日咳                | 1,909 |
| 風しん                | 1     |
| 麻しん                | 3     |

# 感染症発生動向の概況（令和8年）

※第40週（9/28～10/4）まで

| 二類感染症 | 届出数 |
|-------|-----|
| 結核    | 123 |

| 三類感染症       | 届出数 |
|-------------|-----|
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 46  |

| 四類感染症              | 届出数 |
|--------------------|-----|
| E型肝炎               | 2   |
| 重症熱性血小板減少症候群(SFTS) | 7   |
| デング熱               | 2   |
| 日本紅斑熱              | 10  |
| マラリア               | 1   |
| レジオネラ症             | 17  |

| 五類感染症              | 届出数 |
|--------------------|-----|
| 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 | 7   |
| 急性脳炎               | 16  |
| クロイツフェルト・ヤコブ病      | 1   |
| 劇症型溶血性レンサ球菌感染症     | 13  |
| 後天性免疫不全症候群         | 5   |
| ジアルジア症             | 1   |
| 侵襲性インフルエンザ菌感染症     | 1   |
| 侵襲性髄膜炎菌感染症         | 1   |
| 侵襲性肺炎球菌感染症         | 13  |
| 水痘（入院例）            | 3   |
| 多剤耐性緑膿菌感染症         | 1   |
| 梅毒                 | 56  |
| 播種性クリプトコックス症       | 2   |
| 破傷風                | 4   |
| 百日咳                | 84  |
| 麻疹                 | 1   |

## 2. 感染症予防計画等に掲げる県施策の進捗状況について

### 【主なポイント】

- 「県感染症予防計画」及び「県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、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
- 特に、令和6年度から2年間、国立感染研に派遣して養成した感染症専門人材の知見を活用し、医療機関との連携体制の構築や、地域の対策拠点となる保健所機能の強化、県民に対する感染症に関する知識の普及啓発など、感染症対応力の総合的な強化を推進

# 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

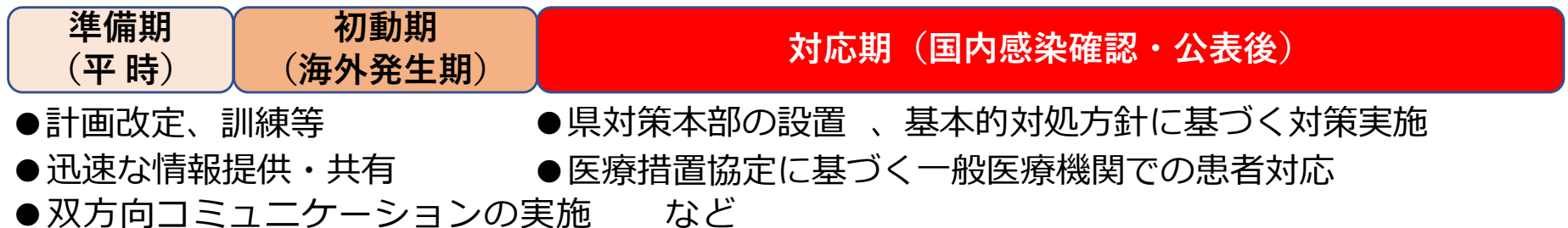
あらゆる感染症への対応を目的に、中長期的な視点（6 か年）に基づき、さまざまな対策推進や体制整備を規定（総合的な施策推進計画）

- ◆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



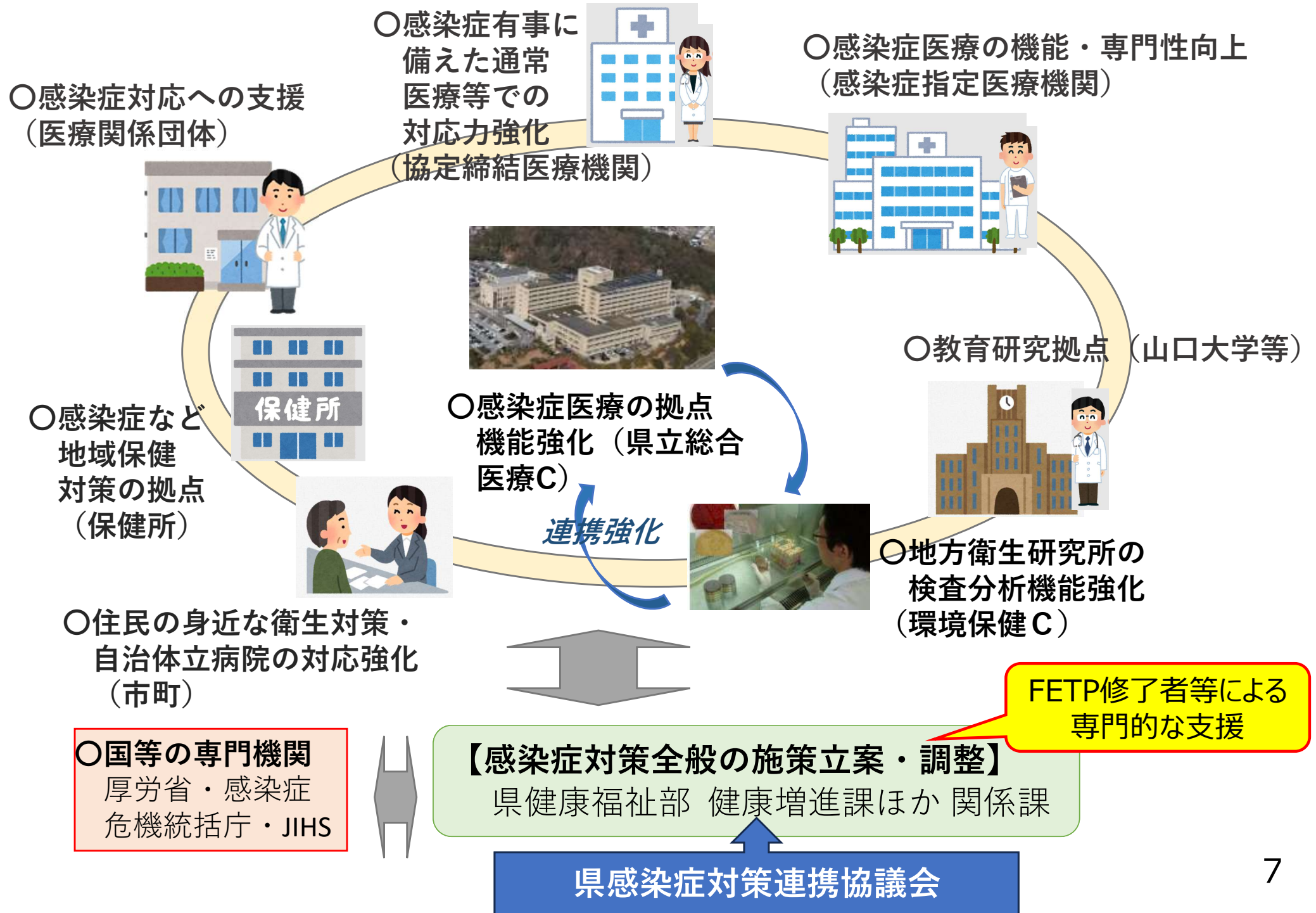
## 新型インフルエンザ等 対策行動計画

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）



各計画に規定した対策を実効性あるものとするため、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

# 関係機関の連携による総合的な感染症対策の推進（イメージ）



# (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」に対応する病院は「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」に対応する医療機関等は  
 「第二種協定指定医療機関」として知事が指定

|         | ①病床確保                   | ②発熱外来              | ③自宅療養者等<br>への医療提供              | ④後方支援                                | ⑤医療人材<br>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     | <b>第一種協定<br/>指定医療機関</b> | <b>第二種協定指定医療機関</b> |                                | —                                    | —                                 |
| 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（R8.9月末時点）

| 締結医療機関数 | 病院            | 診療所              | 薬局            | 訪看          |
|---------|---------------|------------------|---------------|-------------|
|         | 1 2 2 / 1 3 6 | 5 2 3 / 1, 2 0 5 | 6 4 4 / 7 7 5 | 7 1 / 1 9 5 |

| 項 目                                              | 目 標 値                  |          | 累計数                    | 目標値との差                     |
|--------------------------------------------------|------------------------|----------|------------------------|----------------------------|
| 入院（確保）病床数<br>※感染症病床含む                            | 流行初期期間<br>（発生公表後3ヶ月程度） | 2 0 0 床  | 4 7 5 床<br>【2 7 6 床】   | + 2 7 5 床<br>【+ 7 6 床】     |
|                                                  | 流行初期期間以降               | 6 9 0 床  | 7 0 7 床                | + 1 7 床                    |
| 発熱外来の機関数                                         | 流行初期期間<br>（発生公表後3ヶ月程度） | 2 0 機関   | 5 0 4 機関<br>【1 5 4 機関】 | + 4 8 4 機関<br>【+ 1 3 4 機関】 |
|                                                  | 流行初期期間以降               | 6 1 0 機関 | 6 0 2 機関               | ▲ 8 機関                     |
| 自宅・宿泊療養施設・<br>社会福祉施設等での<br>療養者への医療提供を<br>実施する機関数 | 病院・診療所                 | 3 3 0 機関 | 4 0 9 機関               | + 7 9 機関                   |
|                                                  | 薬局                     | 4 6 0 機関 | 6 4 7 機関               | + 2 0 7 機関                 |
|                                                  | 訪問看護事業所                | 6 0 機関   | 7 1 機関                 | + 1 1 機関                   |
| 後方支援の機関数                                         |                        | 9 0 機関   | 9 2 機関                 | + 2 機関                     |
| 医療人材派遣（派遣<br>可能な医療人材数）                           | 医 師                    | 5 0 人    | 4 4 人                  | ▲ 6 人                      |
|                                                  | 看護師                    | 1 1 0 人  | 1 4 0 人                | + 3 0 人                    |

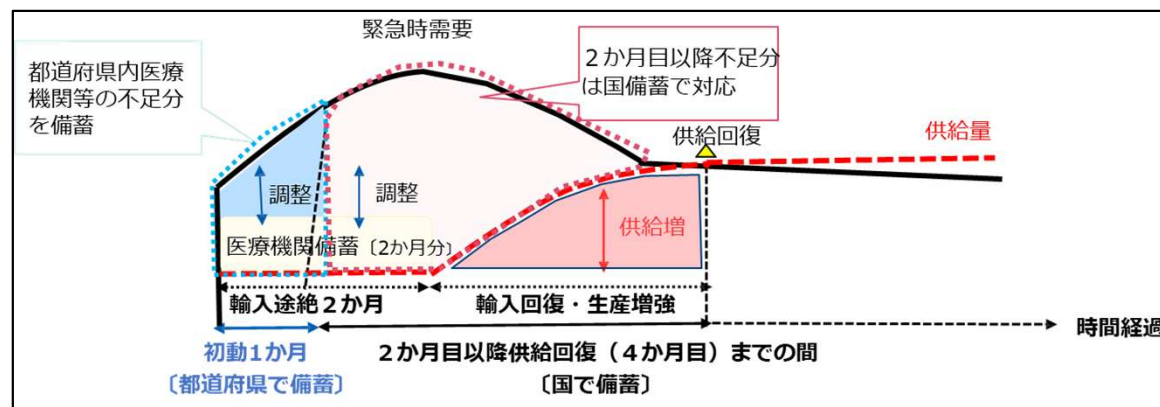
※【 】内は流行初期医療確保措置対象（発生公表後1週間以内に確保）となる病床数・医療機関数

## ◆ 協定締結医療機関と連携した事前の備え

### ◆ 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<br>③アイソレーションガウン<br>④フェイスシールド ⑤非滅菌手袋                                                                                                                                                |
| 備蓄量  | <p>新型コロナの対応状況を踏まえ、<b>4か月分の使用量</b>を分担して確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・<b>都道府県：初動1か月分を備蓄</b></li> <li>・国：発生後2か月経過～4か月目までの2か月分を備蓄</li> </ul> |



【数値目標】 協定締結医療機関の8割が、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38%（R8.1月現在）

## ◆ 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、<br>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72医療機関（交付額：165,169千円）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<br>初動対応<br>(1か月以内) | 備 考<br>(宿泊療養者への医療提供が<br>可能な協定締結医療機関<br>：保健所圏域別)                                                                                      |
|------|------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 県東部A | 239  | 済                 | 要請後 2 週間目途               | ・ 岩国 17機関<br>・ 柳井 13機関<br>・ 周南 25機関<br>・ 山口 32機関<br>・ 防府 18機関<br>・ 宇部 41機関<br>・ 下関 41機関<br>・ 長門 4機関<br>・ 萩 11機関<br><br>全県計：<br>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

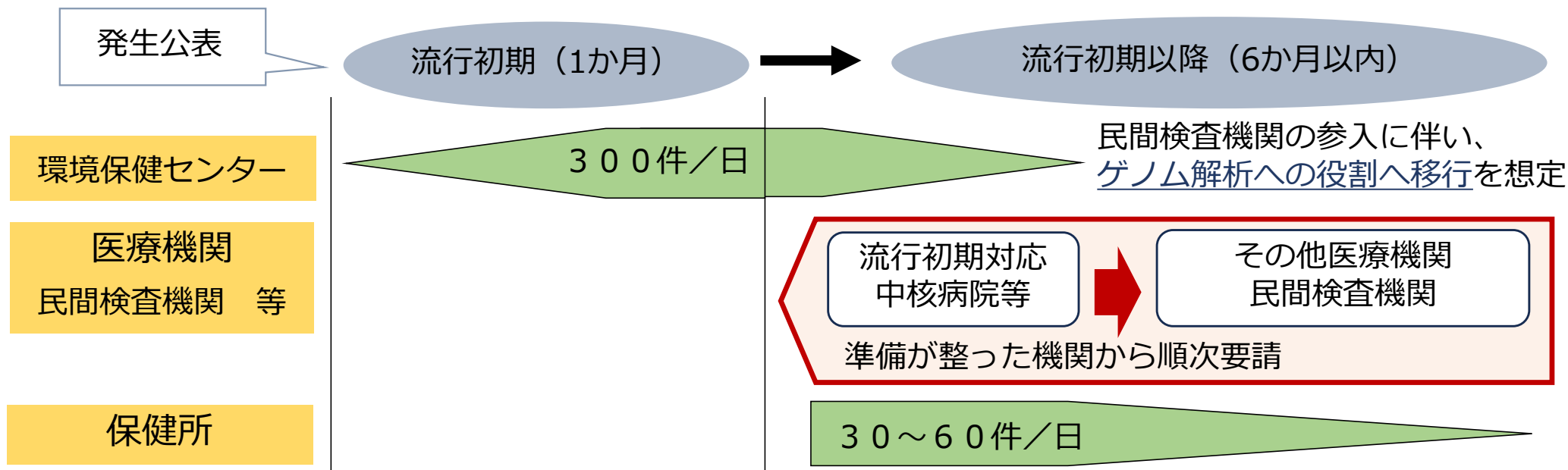
### (3) 感染流行段階に対応した検査体制の整備

**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<br>下関市立下関保健所 150件/日<br>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<br>下関市立下関保健所 150件/日<br>医療機関・民間検査機関 4,237件/日 |

## (4) 感染症患者移送体制の確保

### ◆ 各保健所単位での研修・訓練の実施

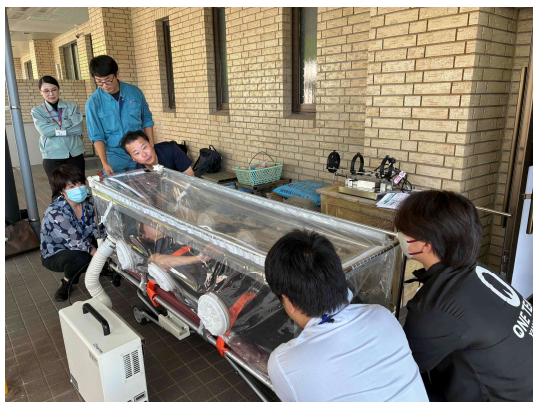
- ・各保健所において、医療機関や社会福祉施設、市町、消防等の関係機関と連携し、実際の感染症の発生等を想定した訓練や、研修などを実施

【訓練】防護服着脱、検体採取・運搬、患者移送・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



※R8年度 長門環境保健所での海上保安庁等と連携した患者搬送訓練の状況



※R8年度 県立総合医療センターでの感染症患者搬送用の陰圧キャリングベッドの操作訓練の状況

## (5) 地域の対策拠点となる保健所体制・機能の強化

### ◆ IHEATの確保・育成

- ・感染症などの健康危機発生時に、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8年8月末時点で88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7年度:県内9か所で現地訓練開催、76名参加
  - 令和8年度:基礎研修に48名参加、11月以降に現地訓練開催予定

### ◆ 地域感染症対策連携協議会の開催

- ・各保健所が定める「健康危機対処計画」に基づき、地域の医療機関・薬局・訪問看護事業者等の関係機関と「顔の見える関係」を構築



(R7.12.16 防府保健所)



(R7.12.17 萩環境保健所)

## (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7年度 医療機関向け感染症対策研修会

日時 令和8年2月19日（木） 18:30～20:30（Web）



趣旨 感染症の流行に備え、診療上留意すべきポイントや、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事業と県内の流行状況について  
山口県健康福祉部 健康増進課 感染症班 主任 河田 寛子

#### 基調講演

##### ○ 不明熱診療を再考する

不明熱患者の診察・診断のポイント

山口大学大学院 医学系研究科 教授 湯尻 俊昭 先生

##### ○ 薬剤耐性（AMR）を「日常診療の問題」として考える

日常診療で頻用されるフルオロキノロン系抗菌薬が、多剤耐性菌の出現および伝播に及ぼす影響を踏まえ、必要な抗菌薬を適切に使用することにより耐性菌の拡大を防ぐための考え方について解説する

JIHS 国立感染症研究所 鈴木 里和 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/99313919041>

（ウェビナーID：993 1391 9041 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週間前を目途に県健康増進課HP（以下URL）へ掲載します

【URL】 <https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/47/322531.html>

※当日の参加が困難な方のため、研修会の録画映像を、開催1週間後を目途に上記ページで公開する予定です

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感染症対策に関する研修

### 【R7年度テーマ】

- (1)不明熱（HIVへの注意喚起）
- (2)薬剤耐性（AMR）対策

➡医療機関、訪看、薬局などから  
約200名のご参加

### 【参加者の方からのご感想】

- ・不明熱患者に対するカンファレンスの重要性を認識できた
- ・薬剤耐性菌のメカニズムについて、とても理解しやすく、記憶に残る内容だった
- ・在宅訪問で寝たきりの方の発熱感染症が治りにくい時にどうすれば良いか悩ましいことがあり、今後こういう勉強会に継続して参加し、ブラッシュアップしたい

## (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）

### 医療機関を対象とした感染症対策研修会

日 時

2026年 **5月19日(火)**  
午後6時30分～8時

参加料  
無 料

**対象者** 山口県内の医療措置協定締結医療機関等に所属する医療従事者の方

本研修会は、感染症法に基づく医療措置協定を締結した医療機関に年1回以上受講をお願いする研修として位置付けています。

Zoomウェビナー(当日アクセス先着500名)+オンデマンド配信

**はじめに** 午後6時30分～6時45分

**国内における最近の麻しんの発生動向について**

山口県健康福祉部健康増進課 感染症班 主任 河田寛子

**基調講演** 午後6時45分～8時

座長 長谷川 真成 先生（山口県立総合医療センター感染対策室長）

**FETP-Jでの知見を踏まえた本県の今後の取組について**

山口県健康福祉部健康増進課 主幹(感染症対策推進監（山口県立総合医療センター駐在））

**村井 達哉** 医師（JIHS国立感染症研究所 実地疫学専門家養成コース(FETP-J)修了）

**質疑応答** 基調講演後に質疑応答・意見交換の時間を設けております。

**参加用URL**

<https://zoom.us/j/98076382858?pwd=haOJzjCgLiNJR5HUBtZbSazaTtIhaU.1>

ウェビナーID: 980 7638 2858.パスコード::265509

当日の参加が困難な方のため、研修会の録画映像を県健康増進課のホームページ上で公開予定(研修会1週間後を目途)としています。

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感染症対策に関する研修

### 【R8年度第1回テーマ】

- (1) 麻しんの発生状況
- (2) 感染症対策推進監の取組方針

➡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】

- (1)
  - ・届出時の必要事項がわかりやすく参考になった
- (2)
  - ・地域連携カンファレンスがより効果的なものになるようにご助言いただきたい
  - ・感染症情報はリアルタイムでなければ活用できないので、早期のシステム構築を期待する

## (7) 県民に対するリスクコミュニケーションの強化

### 1. ターゲットを明確化した効果的な感染症情報の発信

○SNSや動画配信サービスを活用した情報発信の強化  
(令和7年度～ 「感染症情報発信・周知啓発推進事業」)



若年層に向けた  
性感染症注意喚起  
(ポスター、動画)

腸管出血性大腸菌  
感染症  
(ポスター、動画)

# (7) 県民に対するリスクコミュニケーションの強化

## 2. 報道機関への定例説明会の開催（令和8年6月～）

○報道機関に対し、感染症に係る行政対応や、県民に向けた注意喚起が必要な事項について、定期的な説明会を開催

### 感染症に関する定例説明会の開催について

新型コロナ対応を踏まえ、次の新たな感染症の発生・まん延による健康危機に迅速・確実に対応するため、県は「感染症予防計画」を改定し、平時の備えと非常時の体制整備を進めているところですが、この中で、県民の皆様に対して的確な情報提供を行うため、報道機関の皆様との連携を密接にしていくこととしています。

今年に入り、麻しん（はしか）が全国的に流行するなど、県民の皆様の感染症に対する関心は高くなっていますが、患者等への差別や偏見等をなくし、感染症を「正しく恐れていただく」ためには、県民一人ひとりが正しい知識を身に付けていただく必要があると考えています。

このため、感染症に対する行政の対応の概要について、また県民の皆様に向けて注意喚起が必要な案件等について、報道機関の皆様に向けた説明会を定期的に開催することとしました。

県では、感染症対応に関する専門人材の養成に向けて、令和6年度から2年間、国立感染症研究所の「実地疫学専門家養成コース（FETP）」に職員を派遣してきたところであり、説明会当日は、今年4月から県健康増進課に着任した当該職員を中心にご説明させていただく予定です。

説明会の概要は以下のとおりですので、ご案内申し上げます。

### 記

〔日 時〕 令和8年6月11日（木）11:00～

※概ね四半期ごとに開催、毎回30分程度

〔場 所〕 県庁2階 記者クラブ室

〔対応者〕 健康増進課感染症班 村井主幹及びその他の班員  
（村井主幹については裏面参照）

健康福祉部 健康増進課 感染症班  
担当：河地（かわち）  
内線：2952  
直通：083-933-2956

### （R8.10.6 麻しん説明会）



## (8) 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をはじめ、県の感染症対策全般に積極的に関与

## ➡ 令和8年度に県帰任、健康増進課感染症班に着任

### 医師

： 県立総合センターに駐在し、へき地医療支援部で臨床業務に従事するかたわら、「感染症対策推進監」として、各保健所や地域の医療機関と連携し、県内全域の感染症地域連携カンファレンスへ参画するとともに、医療機関・社会福祉施設でのアウトブレイクへの対応を支援

### 保健師

： 本庁において感染症対応に従事するとともに、各保健所における感染症対応に関する指導助言や、協定締結医療機関を対象とする研修会の開催等を担当

### 3 エイズ医療体制について

## <現在の医療体制> (R8.4.1～)

| 区分          | 主な機能の内容                                                                                                                                                                          | 医療機関名                                               |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| エイズ治療中核拠点病院 | <ul style="list-style-type: none"> <li>高度なHIV診療の実施</li> <li>必要な施設・設備の整備</li> <li>拠点病院等との連携（研修等）</li> </ul>                                                                       | 山口大学医学部附属病院                                         |
| エイズ治療拠点病院   | <ul style="list-style-type: none"> <li>総合的なHIV診療の実施</li> <li>必要な医療機器及び個室の整備</li> <li>カウンセリング体制の整備</li> <li>地域の他の医療機関との連携</li> <li>院内感染防止体制の整備</li> <li>職員の教育、健康管理への配慮</li> </ul> | 県立総合医療センター<br>岩国医療センター<br>関門医療センター（※）<br>山口宇部医療センター |
| 協力病院        | <ul style="list-style-type: none"> <li>抗HIV薬の備蓄・緊急処方</li> </ul>                                                                                                                  | 徳山中央病院<br>萩市民病院                                     |

※R8.4.1に、「中核拠点病院」から「拠点病院」に変更

## <H I V感染者・エイズ患者の現状> (厚生労働省エイズ動向委員会)

|     |        | R1    | R2    | R3    | R4  | R5  | R6  | R7<br>(速報) | 累計 (速報)<br>(S60～) |
|-----|--------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|------------|-------------------|
| 全国  | HIV感染者 | 903   | 750   | 742   | 632 | 669 | 662 | 624        | 25,818            |
|     | AIDS患者 | 333   | 345   | 315   | 252 | 291 | 332 | 266        | 11,447            |
|     | 計      | 1,236 | 1,095 | 1,057 | 884 | 960 | 994 | 890        | 37,265            |
| 山口県 | HIV感染者 | 2     | 2     | 2     | 5   | 1   | 5   | 2          | 89                |
|     | AIDS患者 | 1     | 5     | 0     | 2   | 5   | 4   | 2          | 50                |
|     | 計      | 3     | 7     | 2     | 7   | 6   | 9   | 4          | 139               |

# <課題及び取組>

## 1. HIV感染者・AIDS患者の高齢化に向けた保健医療環境の整備

- 在宅医療・介護の環境整備に向けた従事者向け研修  
➡訪問看護事業所の看護師に対する実地研修
- 医療機関等を中心として、より幅広い研修・啓発の機会の確保  
➡医療機関、行政関係者、学校関係者等に対する研修

## 2. ハイリスク層に向けた普及啓発の強化

- 県内の当事者と行政との連携体制の構築  
➡県内の当事者の方を講師とした、保健所保健師に対する研修の実施  
(R8～)

## 3. 早期発見・早期治療に向けた保健所検査の周知強化

- ➡保健所検査の流れがわかる動画を作成  
(R8.3月)



## 4 感染症発生時の情報の公表及び 記者発表の基準・内容の見直しについて

# 見直しの概要

- 感染症集団発生事例については、平成26年度に定めた内規に基づき、記者配布を原則として情報の公表を行ってきた。
- 一方で、新型コロナ対応を経て、県環境保健センターの「感染症情報システム」によるウェブ上での情報発表の手法が定着してきたこと等を踏まえ、感染症情報の公表方法の見直しを図る。

# 見直しの具体的な内容

- 1 類感染症・2 類感染症は、従来から変更なし

※結核以外は全て記者配布実施

※結核は国が定義する「集団感染」に該当する場合に記者配布

- 3 類感染症～5 類感染症は、記者配布を行う基準を明文化

（具体的な取扱いは現行のまま変更なし）

- 施設等での集団発生については、公表する内容及び手法を見直す

# 施設での集団発生に係る公表方法等の見直し

| 項目   | 現行                                    | 見直し後（案）                                                                           | 理由                            |
|------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 公表方法 | <b>原則、記者配布</b>                        | <b>原則、感染症情報システムで公表</b>                                                            | ウェブ上での公表が定着したため               |
| 公表時期 | ①季節性インフルエンザ：学級閉鎖等の措置状況を <u>その都度公表</u> | ①季節性インフルエンザ：学級閉鎖等の措置状況を <u>毎週1回公表</u>                                             |                               |
|      | ②感染性胃腸炎：入所系の社会福祉施設のみ都度公表              | ②感染性胃腸炎：全ての社会福祉施設について、 <b>毎週1回公表</b><br>※集団発生の状況が、例年と比べて明らかに異常な場合は、注意喚起のため記者配布を実施 |                               |
|      | <b>(例外)新型コロナウイルス感染症は、感染症情報システムで公表</b> | (変更なし)                                                                            |                               |
| 対象疾患 | インフルエンザ<br>感染性胃腸炎<br>新型コロナウイルス感染症     | インフルエンザ<br>感染性胃腸炎<br>新型コロナウイルス感染症<br>その他感染症                                       | 県に報告される案件を全て公表することとするため       |
| 発生場所 | 学校・施設の <u>所在市町</u>                    | 学校・施設の所在地を管轄する <u>保健所</u>                                                         | 新型コロナウイルス感染症等の取扱いに合わせることをするため |

※「集団発生の状況が例年と比べて明らかに異常な場合」：統計上、例年の平均値＋2SD以上が2週連続した場合

## 5 その他

# HPVワクチンの周知啓発に関する特設サイト

令和8年1月公開

<https://yamaguchi-hpv-yobo.com/>



- HPVに関する正しい知識の啓発に向け、
    - ・啓発用リーフレット（全年齢／高1向け）
    - ・PR動画（定期接種対象者／保護者）
- を配布・公開

# 結核・呼吸器感染症予防週間／非結核性抗酸菌症啓発週間 の啓発 (毎年9月24日から30日まで)

1年間で  
(2025年)

新規登録者数

9,899人

死亡者数(概数)

1,474人

新登録結核患者は高齢者に多く、およそ6割が60歳以上となっています。



あります

## 結核

は

令和の日本にも

早期受診、  
早期診断  
で正しい治療を!

せき・たんが2週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

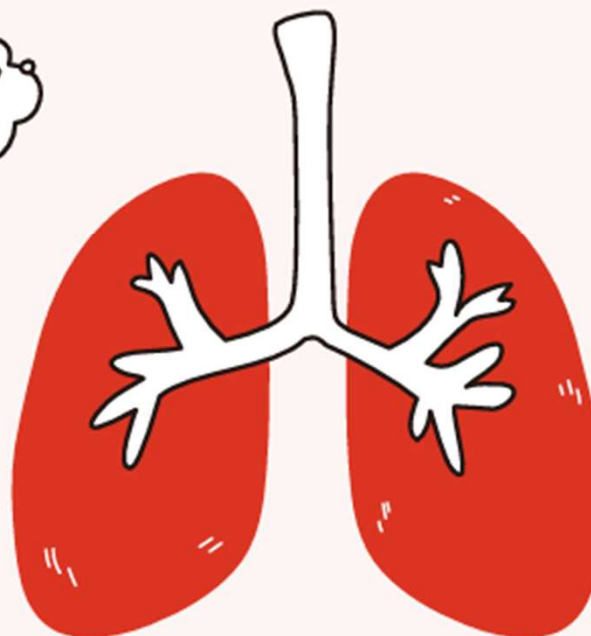


多種にわたる疾患があり

### 基本的な感染対策

が有効

呼吸器感染症には、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、細菌性肺炎などがあり、手洗い、換気、咳エチケットなどの基本的な感染対策・予防が有効です。



## 呼吸器 感染症

のコト

正しく知ろう

# 結核・呼吸器感染症予防週間／非結核性抗酸菌症啓発週間の啓発 (毎年9月24日から30日まで)

## 非結核性抗酸菌症啓発週間（令和8年度から新設）

さまざまな  
症状がみられる

**非結核性  
抗酸菌症**

非結核性抗酸菌症では、長引くせきやたん、発熱、倦怠感、体重減少などのさまざまな症状がみられますが、結核とは異なり、通常は人から人へ感染しません。

※NTM(nontuberculous mycobacteria)：非結核性抗酸菌

という視点を

**NTM症**

長引く咳に

CLINIC

住まいの近くの  
**呼吸器内科**を受診

診断や治療に時間がかかることがあるため、症状が続く場合は早めに受診しましょう。