

資料 1

第2回大分県 感染症対策連携協議会 説明スライド

令和7年2月21日(金) 18時30分～

オンライン (zoom)

大分県福祉保健部 健康政策・感染症対策課

第2回大分県
感染症対策連携協議会

議題（1）
専門部会等の
開催結果について

1.開催情報

日時：令和6年11月21日（木）18:30～20:00

場所：オンライン（Zoom）

出席者：委員15名

井上委員、阿部委員、加来委員、君付委員、山崎委員、平松委員、西園委員、神田委員、石井委員、定野委員、下津浦委員、小林委員、内田委員、大隈委員、関委員

2.部会長の互選…行動計画策定部会設置要綱第3条

会長：井上 雅公委員（大分県医師会・常任理事）を選出

3.行動計画策定部会の設置趣旨

新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定を受け、大分県新型インフルエンザ等対策行動計画の抜本的改定に向けた協議の実施

4.県行動計画の改定

県行動計画の改定案、改定スケジュールの共有

5.委員からの主な意見

次のページの一覧参照

各分野に係るご意見		県の回答
全体	現状が既に準備期だと思われるが、各対策項目で、準備が進んでいるのか。なかなか対応が難しいのではないか。	医療であれば医療措置協定締結が準備期に行うことであり、抗インフル薬の備蓄や保健所ごとの搬送訓練を既に行っている。また、国でG-MISを改修しDXを推進しており、個人防護具の備蓄も進めていく予定である。情報提供においても、発生動向など既存の体制を活用していくものであり、計画によってすべて一から取り組み始めるのではなく、現在も、準備を進めている状況にある。
医療	コロナ患者を受け入れていない病院が協定締結医療機関となっており、そうした医療機関の訓練・研修を進めていただきたい。	国や国立感染症研究所が主催するWEB研修等の情報提供を行うとともに、医療機関や関係機関と連携を図りながら、訓練や研修の機会を設けたい。
	高齢者施設等への訓練、研修等の支援を推進していただきたい。	福祉施設職員向けの研修を実施しており、今後も継続して取り組んでいく。
治療薬	県で備蓄している抗インフル薬など、流通備蓄などで対応できないか。	自治体の抗インフル薬の備蓄分は一般流通できないものになっている。そのほかの薬剤などは、医療措置協定で薬局などに処方等の協力をお願いしている。
県民生活・ 県民経済	行動計画では新興感染症等の経済対策などが記載されるが、新型インフル等特措法の対象にならない感染症の社会経済対策はどのように対応していくのか。	行動計画では、特措法で対象となる感染症について記載しているため、その他の感染症については記載していない。
	鳥インフル等が発生した際、養鶏業者などへの対策はどのようなになっているのか。	鳥インフルエンザは、外出自粛や時短営業を求められるものではないため、県民を広く対象とする経済対策などはないが、養鶏業者など影響を受ける事業者については補償や融資などの制度がある。
	保育園、認定こども園の業務継続計画の策定を県が関与し指導していただけないか。	要望に対して必要な支援を行っていく。また、業務継続計画は県ホームページなどで例示されているので、参考にしてもらいたい。

1. 開催情報

日時：令和6年12月19日（木）18:30～20:00

場所：大分県庁 本館2階 正庁ホール

出席者：委員21名（うち代理2名=※印）、オブザーバー1名

河野委員、大戸委員、立川委員、佐藤委員、加賀委員、舛友委員、木下委員、平松委員、西園委員、永松委員、牧副会長※、神田委員、石井委員、安南保険健康課長※、原田委員、下津浦委員、白石委員、内田委員、清水委員、前田委員、大隈委員、関会長（オブザーバー）

2. 予防計画における目標達成状況の報告

予防計画に定める医療提供体制、物資の確保、宿泊療養体制、検査実施体制、保健所体制の目標達成状況を報告

3. 行動計画の改定

県行動計画の改定案、改定スケジュールの共有

4. 委員からの主な意見

次のページの一覧参照

各分野に係るご意見		県の回答
全体	<p>行動計画の実現性を高めるためにも、平時からの訓練が重要となる。訓練を主催することが困難である小さな医療機関は行政や大きい病院等が行う訓練を見学するだけでも参考になるため、県が主導となり、訓練の情報提供をお願いしたいが、県としてどのような方向性であるか。</p>	<p>各保健所単位で毎年訓練を実施しており、地域の医療機関にもご協力いただいている。コロナ対応をやっていない医療機関等に対し、幅広い訓練・研修の情報提供を行っていきたい。</p>
	<p>社会経済にわたる総合的な対策が必要となることから、関係者が同じベクトルを向いていることが重要となる。連携協議会以外でも医療機関、各施設、学校等の関係者が意見交換する枠組みがあるとよい。</p>	<p>計画の策定にあたっては福祉保健部だけでなく、他部局からも意見や指摘をいただきながら進めている。また関係団体は多岐にわたるため、どんな形がよいか難しいが意見交換の枠組みについては検討を行っていく。</p>
医療	<p>医療措置協定に基づく医療の提供では、協定を締結していても有事の際に手が挙がらないということも考えられる。有事を想定した具体的な検討が必要と考える。</p>	<p>計画の中で具体的な想定を記載することは難しいが、総論的な概念はきちんと記載する。またそれぞれの立場で有事の対応をイメージできるよう、引き続き訓練や研修を行っていく。</p>
県民生活・ 県民経済	<p>緊急事態宣言の際には、保育園や児童クラブは小学生を含めた子ども達の受け入れを行っていたが、Wi-Fi環境がないためタブレットが使えずに、授業や宿題ができないことがあった。感染拡大時でも学校や保育現場での教育が滞ることがないように、平時からの環境整備を進めていただきたい。</p>	<p>関係部局に共有し、県民生活に係る環境整備について検討を行っていく。</p>

1.開催情報

日時：令和7年1月28日（火）18:30～19:30

場所：オンライン（Zoom）

出席者：委員16名（うち代理1名＝※印）

井上委員、阿部委員、加来委員、君付委員、山崎委員、平松委員、西園委員、神田委員、石井委員、定野委員、下津浦委員、小林委員、内田委員、大隈委員、宮崎総務部長※、関委員

2.連携協議会等の開催結果

第1回行動計画策定部会、感染症対策連携協議会の開催結果報告

3.市町村行動計画の改定

市町村行動計画説明会の開催概要

4.新型インフルエンザ等の発生に向けた準備状況の報告

医療提供体制、物資、DX推進、訓練、人材確保等の準備状況報告

5.委員からの主な意見

次のページの一覧参照

各分野に係るご意見		県の回答
ワクチン	<p>コロナの際には、全国的に各地の商工会議所が職域接種を行っていたが、協力いただく医療従事者の確保に非常に苦労したため、事前に協議できていればよりスムーズに接種できたかなと感じている。</p>	<p>限られた人員の中で、医療やワクチンへの対応は難しい部分ではあるが、看護師や薬剤師、歯科医師にもワクチン接種を依頼するなど、国の通知に合わせた方策を行っていきたい。また、連携協議会等を通じて、職域や市町村との連携を県としてもコーディネートしていきたい。</p>
県民生活・ 県民経済	<p>教育現場では、自分たちの感染予防を行いながら、子供たちにも感染させないように1日に何度も消毒を行っていた。液の希釈や拭き取り方法など、探り探り行ってきたところもあるため、当時の消毒方法が正しかったのか、専門家に検証していただきたい。</p>	<p>社会福祉施設向けの研修は、今年度も行っており、今後も対象を変えながら実施していく予定のため、そうした研修等を活用いただきたい。</p>
	<p>コロナ禍に行った、時短営業やイベント等の自粛、移動規制などの経済対策がどのくらいの効果があったのか。経済対策の検証・評価を踏まえて行動計画にも反映していただきたい。</p>	<p>検証や評価の明記はないが、経済対策の強化と緩和の切り替えが難しかったことも踏まえて、行動計画素案の中では基本的な考え方として、県民生活と県民経済への影響が最小となるようにするといった内容を記載している。</p>

第2回大分県
感染症対策連携協議会

議題（2）
市町村行動計画の
改定について

新型インフルエンザ等対策行動計画の改定スケジュール

年	月	行動計画	改定までのステップ
R6	7月	政府行動計画 改定	
	8月		
	9月		
	10月	各部局 意見照会	
	11月	県行動計画 素案	計画策定部会 (第1回)
	12月	各部局 意見照会	感染症対策連携協議会 (第1回)
R7	1月	県行動計画 正案	市町村行動計画 説明会 計画策定部会 (第2回)
	2月	各部局 意見照会	感染症対策連携協議会 (第2回)
	3月		
	4月		パブリックコメント募集 (1ヶ月)
	5月	県行動計画 最終版	
	6月	県行動計画 改定	
	⋮		
R8	7月	市町村行動計画 改定	

1. 開催情報

日時：令和7年1月17日（金）
場所：オンライン（ZOOM）
対象者：県内18市町村

2. 説明内容

- ・政府行動計画改定の概要
- ・県行動計画の改定について
- ・市町村行動計画の変更について

3. 説明の概要

- 特措法により、市町村は、都道府県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する市町村行動計画を作成
- 市町村行動計画の変更は、令和8年7月を目途に完了
- 政府行動計画及び政府ガイドラインの具体的な取組項目のうち「市町村は～」「地方公共団体は～」などと記載されている項目を抜粋
- 市町村行動計画作成の手引き上、市町村（保健所設置市除く）の対策項目は7項目
※実際には各市町村の実態に合わせて柔軟に整理

1.実施体制

2.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

3.まん延防止

4.ワクチン

5.保健

6.物資

7.住民の生活及び地域経済の安定の確保

特に「ワクチン」「埋火葬」は市町村が実施主体となるため、実施体制の詳細を記載

第2回大分県
感染症対策連携協議会

議題（3）

新型インフルエンザ等
発生に向けた準備状況等
について〔報告〕

項目	現時点での準備状況
医療提供体制	<p>〈医療措置協定〉 医療提供の分担・確保に係る内容を県と医療機関間で協定締結</p> <p>①入院病床数 : (流行初期) 456床、(流行初期以降) 659床 ②発熱外来機関数 : (流行初期) 379機関、(流行初期以降) 430機関 ③自宅療養者等への医療提供機関数 : (流行初期以降) 769機関 ④後方支援機関数 : (流行初期) 91機関、(流行初期以降) 203機関 ⑤人材派遣数 : (医師) 42人、(看護師) 87人</p>
	<p>〈検査体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県衛生環境研究センターの改修及び検査機器の追加配備 ・ 医療機関、民間検査機関等との協定締結
	<p>〈宿泊施設確保〉 新型コロナ対応実績のある、県内6施設(684室)の宿泊施設と協定締結</p>
物資	<p>〈个人防护具の備蓄〉 5品目(サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋)を備蓄</p> <p>①協定締結医療機関 : 2か月分以上の備蓄を推奨 ②大分県 : 初動1か月分の備蓄を確保</p>
	<p>〈抗インフルエンザ薬の備蓄〉 国が示す抗インフルエンザ薬の備蓄方針に基づき、行政備蓄を実施</p>
DXの推進	<p>国において医療機関等情報支援システム(G-MIS)や感染症サーベイランスシステム等、既存のシステム活用しつつ、運営体制の全体的な見直しを行ったうえでシステム改修を実施</p>
訓練	<p>各保健所単位で毎年訓練を実施</p>
人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ IHEAT育成研修の開催、登録要員の確保 ・ 社会福祉施設向け感染症対応力強化リーダー研修の開催

各医療機関等との機能・役割に応じて、以下①～⑤の措置に係る医療措置協定を締結

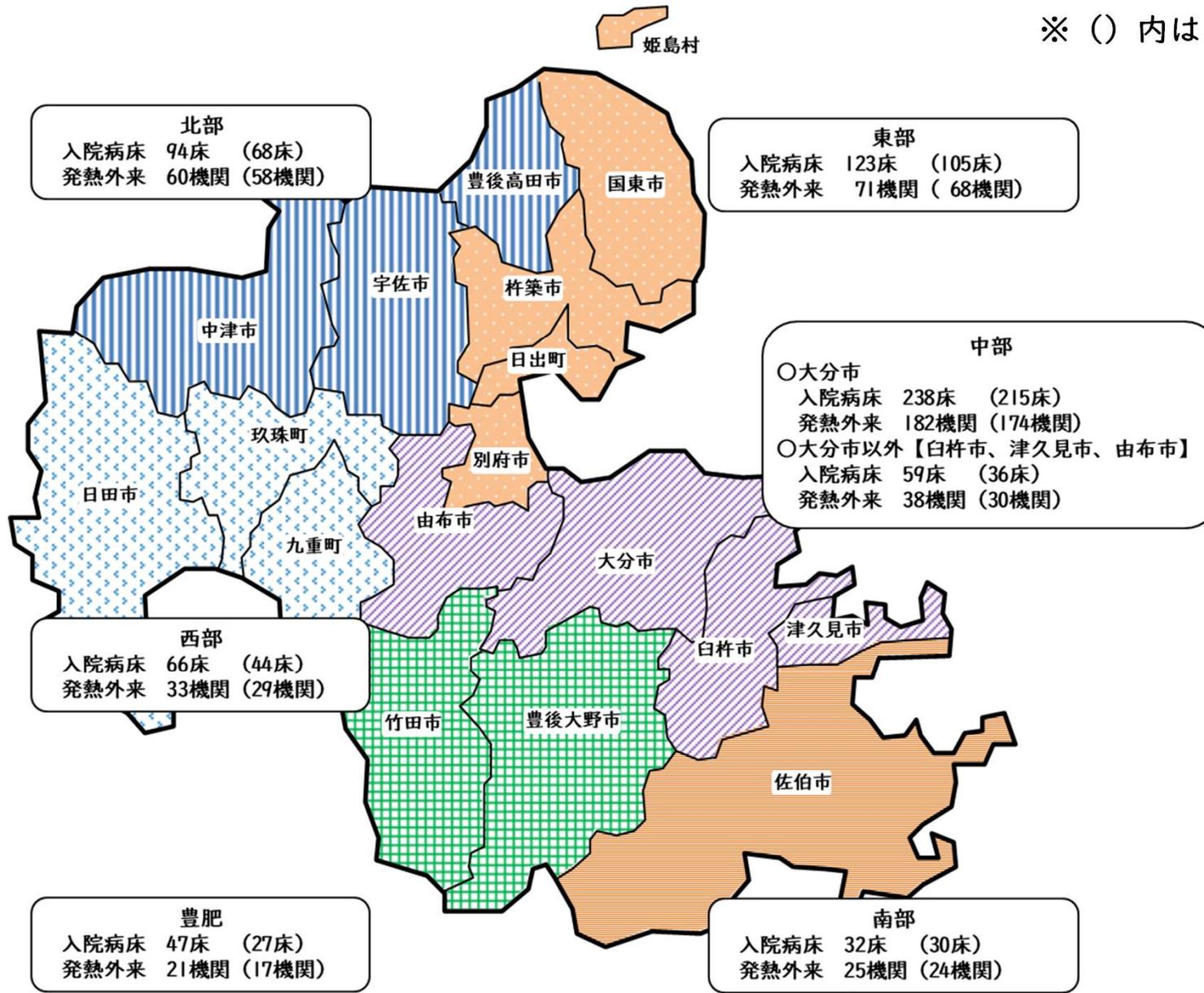
①入院病床 ②発熱外来 ③自宅療養者等への医療提供 ④後方支援 ⑤人材派遣

目標項目	対象	流行初期			流行初期期間以降		
		予防計画 目標値	確保数	差	予防計画 目標値	確保数	差
①入院病床（床） 〔感染症病床40床含む〕	病院・診療所	157	456	+299	525	659	+134
②発熱外来（機関）	病院・診療所	80	379	+299	400	430	+30
③自宅療養者等への 医療提供（機関）	病院・診療所	—	—	—	130	277	+147
	薬局	—	—	—	270	438	+168
	訪問看護事業所	—	—	—	40	54	+14
④後方支援 （機関）	回復期患者 の転院受入	—	—	—	60	92	+32
	一般患者の 転院受入	20	91	+71	60	111	+51
⑤人材派遣（人）	医師	—	—	—	10	42	+32
	看護師	—	—	—	15	87	+72

入院病床、発熱外来は、医療圏ごとに目標設定

▶▶▶ **全医療圏で目標数値を達成**

※ () 内は予防計画目標数値



抗原検査の実用化には一定の時間を要するため、**核酸検出検査（PCR検査等）**が対象

〈学官連携〉 国立感染研究所から検査に必要な手技等が示され、かつ各機関で検査体制が整った状況

〈医療民間〉 核酸検出検査に必要な検査試薬等が流通し、かつ各機関で検査体制が整った状況

(単位：件/日)

対象	流行初期 (公表後3か月まで)			流行初期期間以降 (公表後6か月まで)		
	予防計画 目標値	確保数	差	予防計画 目標値	確保数	差
県衛生環境 研究センター	206	206 ※	±0	524	524 ※	±0
大分市保健所 (保健所設置市)	144	144	±0	376	376	±0
大分大学グローバル 感染症研究センター	100	100	±0	200	200	±0
学官連携 合計	450	450	±0	1,100	1,100	±0
協定指定医療機関	450	3,049	+2,599	1,100	3,927	+2,827
民間検査機関	100	100	±0	200	200	±0
医療民間 合計	550	3,149	+2,599	1,300	4,127	+2,827

※現在改修工事中であり、今年度末に整備完了予定

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、個人防護具5品目を備蓄する

サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋

国が定める目標数値	サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
県全体の備蓄水準	1,216,300枚	94,400枚	224,800枚	122,600枚	4,345,200枚

①協定締結医療機関

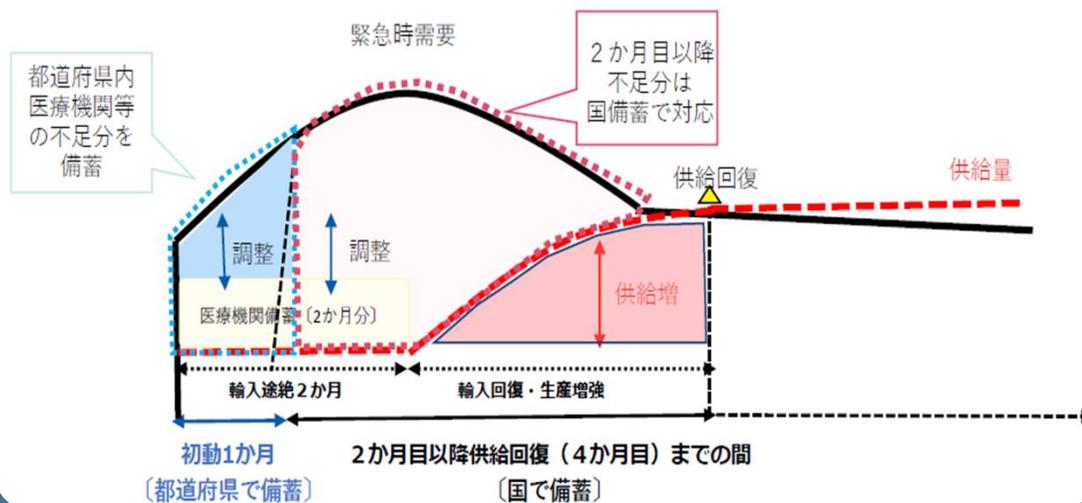
- ・ **2か月分以上**の備蓄を推奨
※薬局の対象物資及び備蓄量は任意
- ・ 予防計画で定める2か月分以上の備蓄を行う医療機関の目標数は達成

(単位：機関)

対象	予防計画目標値	達成状況	差
病院・診療所	330	345	+10
訪問看護事業所	32	43	+11

②大分県

- ・ 感染症発生から**初動1か月分**の備蓄を確保
- ・ 県全体の備蓄水準から協定締結医療機関における備蓄量のうち1か月分を控除し備蓄
- ・ 使用推奨期間を5年として、備蓄水準の4分の1相当を毎年度備蓄 (R7～)



国において、新型コロナウイルス感染症対応で構築した医療機関等情報支援システム（G-MIS）や感染症サーベイランスシステム等、既存のシステム活用しつつ、運営体制の全体的な見直しを行ったうえでシステム改修を実施

以下、（R5.11.8）第5回新型インフルエンザ等
対策推進会議資料抜粋

デジタルツール名称	機能・概要	今後の方針
新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS） ※令和5年度末でシステム停止	<ul style="list-style-type: none"> ・発生届を電子的に入力、一元的に管理、関係者間で共有できるシステム ・現場の保健所職員等の作業をIT化、ワンスオンリー化 ・スマホ等を通じて患者が健康情報を入力 ・感染者等の状態変化を迅速に把握・対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者数の把握等については、新型コロナウイルス感染症対応時にはHER-SYSにより把握等していたところ、感染症サーベイランスシステムの更改により、HER-SYSで対応していた医療機関による発生届の入力や健康観察機能（本人からの報告機能及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電機能を含む）を実装済みであり、<u>平時有事問わず、今後の感染症対応においては、感染症サーベイランスシステムを活用していく。</u>
感染症サーベイランスシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・発生届を電子的に入力、一元的に管理、関係者間で共有できるシステム ・現場の保健所職員等の作業をIT化、ワンスオンリー化 ・スマホ等を通じて患者が健康情報を入力 ・感染者等の状態変化を迅速に把握・対応 	

デジタルツール名称	機能・概要	今後の方針
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	<ul style="list-style-type: none"> ・全国の医療機関から、各医療機関の病床等の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握して支援等に運用するシステム ・各都道府県については、四半期に一度、各医療用物資の全備蓄数量の回答を求めることとしている。（調査対象物資：サージカルマスク、N95 マスク、フェイスシールド、アイソレーションガウン、非滅菌手袋等） 	<p><感染症対策物資等の確保関係></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療措置協定を締結する医療機関から都道府県等への医療機器や医療資材の確保状況等の報告については、新型コロナ対応で構築した医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用して行うこととしている。 ・新型インフルエンザ等発生時には、新型コロナ対応と同様、医療機器や医療資材の確保状況等についての随時の報告に対応しつつ、G-MISを通じた医療機関からの緊急配布要請（SOS）に基づき必要な个人防护具を配布する。 ・<u>平時にも、年1回の医療機関からの締結した協定の準備状況（各物資の備蓄状況等）報告等に活用する。</u> <p><医療提供体制関係></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療措置協定を締結する医療機関から都道府県等への病床等の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数等の報告については、新型コロナ対応で構築した医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用して行うこととしている。 ・新型インフルエンザ等発生時には、新型コロナ対応と同様、確保病床数・稼働状況等についての随時の報告に対応する。 ・また、協定締結医療機関として、病院・診療所・薬局に加えて、訪問看護事業所にも医療機関等情報支援システム（G-MIS）のID発行を行う。 ・<u>平時にも、年1回の医療機関からの締結した協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等）報告等に活用する。</u>

訓練（各保健所実施状況）

	大分市	東部	中部	南部	豊肥	西部	北部
実施 (予定) 日	①R6.8.6 ②R6.9.26 ③R7.2.13	R6.11.15	R7.3月頃 (予定)	R7.2.27	①R6.11.14 ②R7.3.10(延期)	R6.11.26	R6.5.23
訓練 参加者	①大分市保健所職員 ②大分市保健所職員 ③大分市保健所・市役所職員、職員OB、大分県	厚生連鶴見病院 他11機関	管内医療措置協 定締結医療機関	南海医療セン ター(主催) 他複数機関	①豊後大野市民病院 (主催)他8機関 ②豊後大野市民病院 他4機関	・済生会日田病院 他21機関 ・日田市役所 ・日田玖珠広域消 防組合消防本部	・中津市医師会 ・中津市民病院 他14機関
訓練内容	①②大分市保健所内 訓練 ・車椅子型・スト レッチャー型アイソ レーター取扱い ・感染症車両移送訓 練 ・PPE着脱訓練 ③感染症予防計画・ 対応マニュアルに基 づく訓練 ・新型コロナウイルス 感染症第1波初動 の振り返り ・新興感染症シミュ レーション	○東部保健所内 訓練 ・訓練概要、感 染症対応説明 ・PPE着脱 ・車両消毒 ・移送車両及び 車椅子アイソ レーター取扱 ○厚生連鶴見病 院との合同訓練 ・受入要請等情 報伝達 ・患者移送及び 受入	「新興感染症に 関する医療機関 との連絡会議 (仮)」 ・新型コロナウ イルス感染症流 行初期の対応の 振り返り ・新興感染症対 応における今後 の課題整理等	新興感染症発 生を想定した 訓練 ・詳細未定 (N95フィッ トテスト等演 習を含む予 定)	①感染防止対策合同 カンファレンスにお ける訓練 ・災害時に必要な感 染対策についての取 り組み報告及び、個 人防護具の取り扱い に関する演習 ②「新興感染症に関 する医療機関との連 絡会議」 ・新型コロナウ流行 初期の対応の振り返 り及び医療機関ごと の反省点や提案要望、 対策意識の醸成 ・新興感染症対応に おける今後の課題整 理、訓練実施に向け た検討等	・新感染症の疑似 症患者の発生に伴 う一連の対応訓練 ・県内2例目管内 1例目の流行初期 を想定	「新興感染症の 発生を想定した 訓練」 ・入院後、重症 熱性血小板減少 症候群(SFTS)が 判明した事象を 想定した机上訓 練(実技シミュ レーションを含 む)

目的

- 1 新興感染症発生時に、地域住民に対し、改正感染症法に基づく「医療措置協定」による確実な医療を迅速に提供できるよう、第二種感染症指定医療機関及び協定締結医療機関における機能・役割を確認するとともに各関係機関との相互連携の強化を図る。
- 2 実践的な訓練を通じて、西部保健所の「健康危機対処計画(感染症編)」の有効性を検証する。

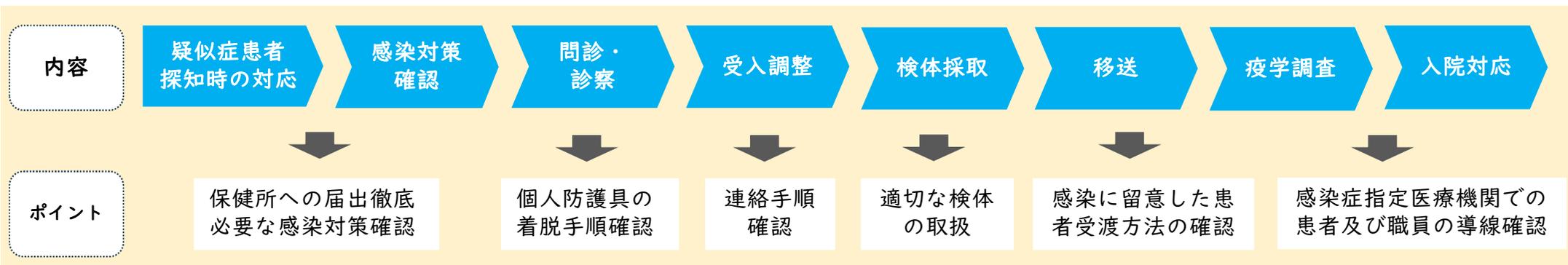
訓練実施内容

令和6年度西部地域新興感染症対応訓練（令和6年11月26日）

- ・ 新興感染症流行地X国からの帰国後に有症化したとの想定（大分県内2例目、西部保健所管内1例目）
- ・ 診療所での疑い患者探知から、保健所への通報を経て、第二種感染症指定医療機関である済生会日田病院へ搬送するまでの一連の動きを実施

〈当日の参加者〉 54名（大分県済生会日田病院7名、医療機関30名（うち協定締結医療機関28名、行政関係3名、西部保健所14名）

〈今回の訓練内容とポイント〉



合同訓練の様子

会議室前方に「保健所エリア」「診療所エリア」を設定し、参加者へ見せる形でやりとりを実演



患者からの電話連絡に対し、診療所看護師が内容を聞き取り、来院の留意点を説明した後、医師と患者概要を共有



新興感染症の可能性を考慮し、個人防護具を着用し患者対応



新興感染症の可能性があることから、保健所へ連絡その後、検体採取及び移送に関して連絡調整を実施



感染症棟の診察室にて、医師の問診・診察及び保健所保健師による疫学調査を実施（その後入院病棟へ移送）



保健所が、診療所から第二種感染症指定医療機関（済生会日田病院）へ患者を移送



診療所にて患者の検体採取を実施

IHEAT確保、育成

・大分市保健所と合同で保健所職員も含めたIHEAT育成研修を実施

(研修内容)

◎eラーニング教材の活用

◎積極的疫学調査のロールプレイング

・予防計画で定める保健業務を支援する外部職員（IHEAT）確保数の目標は達成



対象		即応可能なIHEAT要員数
平時	予防計画 目標値	15人
	確保数	20人
	差	+5人

感染症対応力強化リーダー育成

・地域のCNICと協働し、社会福祉施設向けの感染症対策強化研修を実施（修了者275名）

日程	方法	内容
R6.7.10	講義① オンライン (ZOOM)	社会福祉施設における基本的な感染対策概論 ・日常の感染対策（標準予防策：手指衛生、個人防護具） ・職員への教育について
8.22	講義② オンライン (ZOOM)	標準予防策（洗浄・消毒、環境衛生） 職員の健康管理 ・針刺し予防、感染症発生時の就業制限、定期的な健康診断
9.25	講義③ オンライン (ZOOM)	様々な感染症と感染経路予防策 ・インフルエンザ、感染性胃腸炎、薬剤耐性菌 ・尿路留置カテーテル関連尿路感染症予防
11.21	講義④ オンライン (ZOOM)	新型コロナウイルス感染症への対応 ・基礎知識と感染予防 ・施設内での効果的な感染症対策
9~12月	演習① 集合（各保健所実施）	演習（手指衛生、個人防護具着脱）
R7.1.29	演習② 集合（各保健所+オンライン）	自施設の課題解決に向けたグループワーク ・自施設の課題解決に向けた取り組み（事前課題）の発表