資料３－１

滋賀県感染症予防計画の中間評価について

滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課

令和8年11月4日

滋賀県

滋賀県感染症予防計画の概要版

［計画期間］ 令和6年度～令和11年度
【3年で中間見直し・6年で全項目改定】

Ⅰ 計画改定の趣旨

改正感染症法により都道府県連携協議会や医療措置協定等の仕組みが整備されたほか、新型コロナウイルス感染症の対応時の経験を踏まえ、「保健所・衛生科学センターの体制整備」「協定による検査体制・医療提供体制・宿泊施設の確保」「移送体制の強化」「外出自粛対象者の療養環境整備」「人材養成・資質の向上」等、新興感染症に的確に対応できるよう全面的に改定を行う。

Ⅱ 計画の位置づけ

○感染症法第10条に基づく法定計画
○当計画と医療法に基づく滋賀県保健医療計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画、保健所設置市である大津市の予防計画、地域保健法における基本指針に基づく保健所や衛生科学センターの健康危機対処計画と整合性を確保し、感染症対策を総合的かつ計画的に推進する。

Ⅲ 計画の構成

前回計画から【充実】させる項目
前回計画から【新規】追加の項目

第1 【充実】 感染症の予防の推進の基本的な方向
第2 【充実】 感染症の発生の予防およびまん延の防止のための施策
第3 【充実】 感染症の病原体等に関する情報の収集、調査および研究
第4 【充実】 病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上
第5 【充実】 感染症に係る医療を提供する体制の確保
第6 【新規】 感染症の患者の移送のための体制の確保
第7 【新規】 感染症に係る医療を提供する体制等の確保に係る目標
第8 【新規】 宿泊施設の確保
第9 【新規】 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
第10 【新規】 感染症の予防またはまん延防止のための総合調整・指示の方針
第11 【新規】 感染症対策物資等の確保
第12 【新規】 感染症に関する啓発および知識の普及ならびに感染症の患者等の人権の尊重
第13 【新規】 感染症の予防に関する人材の養成および資質の向上
第14 【新規】 感染症の予防に関する保健所の体制の確保
第15 【新規】 特定病原体等を適切に取り扱う体制の確保
第16 【充実】 緊急時における感染症の発生の予防およびまん延の防止、病原体等の検査の実施ならびに医療の提供のための施策（国と地方公共団体および地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）
第17 【充実】 その他感染症の予防に関する重要事項

Point1 滋賀県感染症対策連携協議会の設置【第1】

○法10条の2に基づき、「滋賀県感染症対策連携協議会」を設置し、「平時から」県だけではなく、保健所設置市の大津市、感染症指定医療機関、消防機関、医療福祉関係団体、高齢者施設の団体等が連携して、感染症有事の対策を検討。毎年1回以上開催し、連携強化を図るとともに、PDCAサイクルを通じて、予防計画で定める感染症対策を着実に進めていく。

滋賀県感染症対策連携協議会構成員 表

区分	所属	区分	所属
都道府県	滋賀県	関係団体	滋賀県医師会
保健所設置市	大津市		滋賀県病院協会
医療機関	市立大津市民病院		滋賀県歯科医師会
	済生会滋賀県病院		滋賀県薬剤師会
	公立甲賀病院		滋賀県看護協会
	近江八幡市立総合医療センター		滋賀県臨床検査技師会
	彦根市立病院		滋賀県老人福祉施設協議会
	長浜赤十字病院		滋賀県介護サービス事業者協議会連合会
	高島市民病院		滋賀県児童成人福祉施設協議会
	滋賀県立総合病院		市長会
学識経験者	滋賀医科大学		町村会
消防機関	消防長会		保健所長会

○県が進める医療福祉拠点構想における医療福祉センター機能を有する施設（R9供用予定）において、県感染症対策主管課は医療福祉関係団体等と、平時から「顔の見える関係」を築いていく。

Point2 保健所・衛生科学センターの体制整備【第2・第3・第7・第13・第14】

○保健所は、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュケーション等を行う感染症対策の中核的な機関であることから、県は、「平時から」必要人員の確保や設備等の整備を実施。また、保健所は感染症有事に速やかに体制移行できるよう、業務継続計画、指揮命令系統や受援体制等を明確にする健康危機対処計画を策定。外部人材であるIHEAT要員の登録を推進し、感染症有事に即戦力となるよう、平時から研修や訓練を実施。

○地方衛生研究所である衛生科学センターは感染症の「技術的かつ専門的な機関」として、試験検査、ゲノム解析による感染源の特定や感染経路の推定等の調査研究、専門研修、疫学情報の発信等、重要な役割を果たせるよう、県は「平時から」必要人員の確保、老朽化した施設・整備の更新等の取組を実施。衛生科学センターは、平時から技術職員への人材育成を実施し、業務継続計画、感染症有事の際の指揮命令系統や受援体制等を明確にする健康危機対処計画を策定。



R9供用予定
衛生科学センターイメージ

Ⅳ 計画の主なポイント

Point3 検査の実施体制の整備・確保【第4・第7】

○段階に応じた衛生科学センターや民間検査機関等の役割の明確化
流行最初期
→ 衛生科学センターが主体となって検査を実施。
流行初期（公表1カ月後）・流行初期以降（公表6か月後）
→ 公表1カ月後時点では、衛生科学センター、協定を締結した一部の医療機関・民間検査機関で検査を実施。
→ 公表6カ月後時点までに、衛生科学センター、協定を締結した全ての医療機関・民間検査機関で検査を実施。
※衛生科学センターの検査体制は、医療機関や民間検査機関の検査体制充実後、ゲノム解析等の調査研究に注力する体制にシフト。

○段階に応じた保健所の役割の明確化
医療機関・民間検査機関の検査体制充実まで
→ 濃厚接触者の検体採取・医療機関に検体提出を求める等の行政検査を実施。
→ 検査を実施しない発熱外来医療機関で採取された検体を衛生科学センターや検査措置協定先の医療機関、民間検査機関に搬送。
医療機関・民間検査機関の検査体制充実後
→ 衛生科学センターで実施したゲノム解析等の情報を活用して、施設におけるまん延防止対策を推進。

○地域検査センターの設置
医療機関での発熱外来ひっ迫の緩和および検査等の業務量軽減・保健所での濃厚接触者の検体採取業務等のひっ迫を緩和するため、軽症患者や濃厚接触者の検査を行うセンターを各二次医療圏域に設置。

衛生科学センターの体制整備にかかる目標

検査実施能力	流行初期（公表後、1カ月以内）	流行初期以降（公表後6カ月以内）
1日あたり核酸検出検査実施可能件数	420 件／日	420 件／日
検査機器の数	現在保有台数	整備目標台数
リアルタイムPCR	3 台	6 台
ゲノム解析実施可能件数	現在実施可能件数	目標値
1週間当たり実施可能件数	30 件／週	100 件／週

医療機関・民間検査機関にかかる検査体制の確保にかかる目標

検査実施能力	流行初期（公表後、1カ月以内）	流行初期以降（公表後6カ月以内）
1日あたり核酸検出検査可能件数		
医療機関	180 件／日	4080 件／日
民間検査機関		

Point4 医療提供体制の確保【第5・第7・第10】

○新興感染症発生・まん延時の医療提供の考え方を整理

計画で目指す医療提供体制の姿：『誰もが症状に応じて適切な医療にアクセスすることができるとともに、安心して療養生活を送ることができる。』

施策の方向性
- <入院体制> 必要な時に重症度に応じて入院できる体制
- <外来診療体制> どこでも安心して受診・相談できる体制
- <自宅療養者等への医療提供体制> 誰もが安心して自宅・宿泊・施設療養できる地域の医療福祉の連携推進

○感染症病床のほか、医療措置協定により病床確保を推進、医療機関の役割の明確化

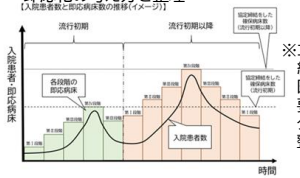
目標値	流行初期 新興感染症公表 1週間後～3カ月後まで	流行初期以降 新興感染症公表 6カ月後以内
病床数	246床	466床
（参考）感染症病床	34床	34床
合計	280床	500床
重症用病床	31床	52床

対応症例	重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ	軽症・無症状	療養期間満了	一般患者・救急患者
第一種協定指定医療機関（A類）※1	◎	◎	○	○	×	–
第一種協定指定医療機関（B類）※2	△	○	◎	◎	×	–
後方支援医療機関（C類）※3	×	×	×	×	◎	◎

凡例：◎…主として受入れる症例　○…受入れ可能な症例　△…設備が整っている場合に一時的に対応可能な症例　×…原則対応しない症例

※1 主として重症、中等症Ⅱおよび新興感染症の症状は軽症だがその他の疾病により重篤な状態である患者を受入れ
※2 主として軽症、中等症Ⅰおよび急性期から症状回復後の患者で療養期間中の患者を受入れ
※3 確保病床を有しない医療機関

○一般医療との両立のため、協定による確保病床の即応化の考え方を整理



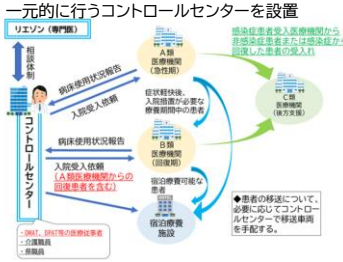
※コロナ対応の経験を踏まえ、医療機関に要請するタイミングを整理

○発熱外来体制の確保と受診相談センターの設置

目標値	流行初期 新興感染症公表 1週間後	流行初期以降 新興感染症公表 3カ月経過時点	流行初期以降 新興感染症公表 6カ月後以内
医療機関数	15機関	24機関	594機関



○新興感染症の公表期間中には、DMAT等の医療従事者や介護職員の派遣を要請し、入院・移送調整を一元的に行うコントロールセンターを設置



※受診体制が一定確保されるまでの間は、相談窓口が受診先の調整を実施

○自宅療養者等の医療提供体制は病院・診療所だけでなく、薬局・訪問看護事業所とも連携して医療提供体制を確保

目標値	流行初期以降 新興感染症公表 6カ月後まで
病院・診療所数	325機関
薬局数	373施設
訪問看護事業所数	65事業所

※なお、実際に発生した感染症が、「事前の想定とは大きく異なる」場合、県はその感染症の特性に合わせて機動的な対応を行う。

Point5 移送・搬送体制の役割分担と強化【第6】

○症状や重症度に応じた役割分担の明確化

	入院・入所等 重症・中等症	軽症	無症状	要配慮	外来受診・透析
県庁・県保健所・大津市移送車	×	◎	◎	○	○
民間救急車	△	◎	◎	◎	○
タクシー・介護タクシー等	×	○	○	○	○
消防救急車	移送能力を超える場合：△（移送協力）／緊急性が高い場合：◎（救急搬送）				×

○公表期間中には、県が手配する車両を最大31台体制に（公表期間前3台体制から大幅に体制強化を実施）
○消防機関と新興感染症に対応した移送協力に関する協定を締結

Point6 外出自粛対象者の療養環境整備と宿泊施設等の確保【第7・第8・第9】

○宿泊施設確保措置協定により有事の宿泊療養施設を確保（目標値 公表1カ月後までに62室確保 最大677室）
○宿泊療養施設・高齢者用宿泊療養施設のほか、感染症患者であることを理由に介護サービスを受けられず退院できない患者に対応する通所型療養施設の設置。
○外出自粛対象者の健康観察については、患者のリスクで分類し、病院、診療所、薬局、訪問看護事業所、市町、民間事業者と連携して実施。
○生活支援については、市町や民間事業者と連携して実施する体制構築に向け、平時から関係者と協議。

Point7 人材の育成【第7・第13】

○医療従事者や消防職員・民間救急事業者等との感染管理に関する座学や実地訓練を実施。
○新興感染症発生時における迅速な検査実施体制の確保のため、臨床検査技師会と連携した、検体の採取や核酸検出検査等の実践的な研修を実施。
○感染管理専門家と連携し、高齢者施設等への研修会を実施し、施設間や保健所・医療機関等との協力・相談体制を構築。

（1）中間評価の概要

①評価の目的と背景

〇滋賀県では、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、「感染症法」）同条第10条第1項の規定に基づき、同法第9条の「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（以下、「感染症予防基本指針」に即して、「滋賀県感染症予防計画」（令和6年度から11年度）を策定し、平時からの感染症への備えや有事の対応体制の整備を推進しているところ。

〇中間年を迎えるにあたり、これまでの各施策の目標の達成状況等を客観的に検証し、PDCAサイクルを適切に回すことで、本計画の後半期における取組の実効性をより一層高めることを目的として実施するもの。

②対象期間

〇本計画の開始年度である令和6年度から、令和8年度上半期（令和8年9月末時点）までを対象として実施

（1）中間評価の概要

③国の「感染症基本指針」の改定状況

〇本計画が即することとされている国の「感染症基本指針」（前回改正は本計画策定時）は、少なくとも3年ごとに一度（一部項目は6年ごとに一度）、再検証を行い、必要があると認めるときは、これを変更（※）するとされているところ。

※「感染症基本指針」が変更された場合、必要があるときは、県は、本計画を変更することととされている。（感染症法第10条第4項）

〇この点、今般、国の厚生科学審議会感染症部会（令和8年6月10日）において、検証が行われ、前回改正から現在まで、パンデミックの発生や大きな事情変更等がないこと等を理由に、他法等の改正による機械的な改正（※）を除き、変更を行わないこととされたところ。

※ ①都道府県が予防計画の策定等に当たって整合性の確保を図るべき対象として、地域医療構想を追加

②国における総括保健師の位置づけの再整理

④評価の視点

〇国の「感染症基本指針」において、上記3年見直し検討項目に関連して、都道府県が感染症予防計画にて設定することとされている目標値に基づき、客観的に評価を行う。

〇併せて、対象期間における関連する取組を整理する。

（1）中間評価の概要

目標の分類	具体的な目標の詳細
医療提供体制に係る目標 ＜医療措置協定＞	医療措置協定により確保した ①新興感染症（※）患者を入院させるための病床数 ②新興感染症に対応する発熱外来医療機関数 ③自宅・施設療養中の新興感染症患者に対して医療を提供する医療機関数 ④後方支援の医療機関数 ⑤医療人材派遣の人員数 ※感染症法に規定された新型インフルエンザ等感染症・指定感染症・新感染症
検査実施体制に係る目標 ＜検査措置協定＞	①衛生科学センター（地方衛生研究所）の新興感染症にかかる検査実施能力および検査機器の数 ②検査措置協定により確保した医療機関・民間検査機関の検査実施能力
宿泊施設の確保に係る目標 ＜宿泊施設確保措置協定＞	宿泊施設確保措置協定により確保した新興感染症患者を療養させるための居室数
個人防護の備蓄に係る目標 ＜各種措置協定＞	協定締結医療機関のうち2カ月分以上の個人防護具を備蓄する医療機関の割合
人材の養成に係る目標	①医療措置協定を締結した医療機関等の研修および訓練の実施・参加割合 ②県が実施する感染症の研修・訓練の回数
保健所の体制の確保に係る目標	①保健所業務を行うための確保人員数 ②必要な研修を受けたIHEAT登録者数

（1）中間評価の概要

⑤連携協議会との関係

感染症法により、都道府県に設置する連携協議会は、

ア　予防計画の実施状況
（医療提供体制を始めとした各種体制の確保に係る目標等の進捗等）

イ　予防計画の実施に有用な情報

を共有し、構成員の連携協力体制を構築することが求められる。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）	
第10条の2	都道府県は、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、都道府県、保健所設置市等、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体及び消防機関その他の関係機関により構成される協議会（以下、「都道府県連携協議会」という。）を組織するものとする。
第2項	都道府県連携協議会は、その構成員が相互の連絡を図ることにより、都道府県及び保健所設置市等が定めた予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を共有し、その構成員の連携の緊密化を図るものとする。

1.協定関係

①医療提供体制
②検査実施体制
③宿泊施設の確保
④個人防護具の備蓄

2.人材育成関係

①人材の養成
②保健所の体制の確保

1.協定関係

①医療提供体制
②検査実施体制
③宿泊施設の確保
④個人防護具の備蓄

2.人材育成関係

①人材の養成
②保健所の体制の確保

（2）目標の達成状況（1-①医療提供体制【総括】）

	病院	診療所	薬局	訪問看護事業所
目標値（A）	57機関 （全病院）（※）	541機関	373施設	65事業所
9月末現在の 締結済数（B）	54機関	481機関	608施設	42事業所
目標達成までの 必要数（C）A-B	3機関	60機関	達成済	23事業所

※旧県立総合病院・旧小児保健医療センターは統合のため、
2機関から1機関のカウントに変更

（参考）新興感染症発生からの一連の対応

【新興感染症の発生時】
・特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応

【新興感染症の発生の公表が行われた流行初期】
・感染症指定医療機関を含め、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関を中心に対応

【発生から一定期間経過後】
・その他の公的医療機関等も中心となった対応とし、発生の公表後6か月を目途に、すべての協定締結医療機関で対応

＜医療措置協定の内容＞
①病床確保：病床を確保し、入院医療を実施
②発熱外来：発熱症状のある者の外来を実施
③自宅療養者等への医療の提供：居宅または高齢者施設等で療養する感染症患者に対し医療を提供
④後方支援：感染症患者以外の患者受入や感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を実施
⑤医療人材派遣：感染症患者に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関へ派遣

（2）目標の達成状況（1-①医療提供体制【病床確保】）

		流行初期	流行初期以降
目標値（A）	確保病床数	246床	466床
	内、重症用	31床	52床
9月末までの締結数（B）	確保病床数	519床	638床
	内、重症用	37床	46床
目標達成までの必要数（A-B）	確保病床数	達成済	達成済
	内、重症用	達成済	6床

特に配慮を要する患者に対応する医療機関		流行初期	流行初期以降
精神疾患を有する患者	目標値	3機関	10機関
	9月末までの締結数	4機関	12機関
妊産婦	目標値	8機関	9機関
	9月末までの締結数	10機関	12機関
小児	目標値	8機関	13機関
	9月末までの締結数	10機関	13機関
障害者児	目標値	3機関	7機関
	9月末までの締結数	5機関	6機関

特に配慮を要する患者に対応する医療機関		流行初期	流行初期以降
認知症患者	目標値	7機関	11機関
	9月末までの締結数	15機関	24機関
がん患者	目標値	8機関	11機関
	9月末までの締結数	14機関	20機関
透析患者	目標値	11機関	21機関
	9月末までの締結数	16機関	24機関
外国人	目標値	6機関	6機関
	9月末までの締結数	9機関	11機関

（2）目標の達成状況（1-①医療提供体制【発熱外来】）

			流行初期	流行初期以降	
				公表3カ月経過時点	公表後6カ月以内
第一種・第二種感染症指定医療機関	目標値	A	7機関	7機関	7機関
	令和8年9月末までの締結数	B	7機関	7機関	7機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済	達成済	達成済
病院	目標値	A	8機関	17機関	46機関
	令和8年9月末までの締結数	B	33機関	46機関	50機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済	達成済	達成済
診療所	目標値	A	―	―	541機関
	令和8年9月末までの締結数	B	58機関	377機関	469機関
	目標達成までの必要数	A-B	―	―	72機関

（2）目標の達成状況（1-①医療提供体制【発熱外来（圏域別）】）

圏域別内訳	流行初期	流行初期以降			＜参考＞コロナの1日当たり最大発生患者数内訳（※）
	内、確保措置対象	公表3カ月経過時点	公表後6カ月以内	対応可能患者数計	
大津保健医療圏（大津市保健所管轄地域）	18機関（11機関）	109機関	133機関	1,199人	452人
湖南保健医療圏（草津保健所管轄地域）	26機関（18機関）	134機関	157機関	1,896人	1,084人
甲賀保健医療圏（甲賀保健所管轄地域）	8機関（7機関）	36機関	47機関	591人	493人
東近江保健医療圏（東近江保健所管轄地域）	22機関（13機関）	58機関	70機関	917人	325人
湖東保健医療圏（彦根保健所管轄地域）	8機関（6機関）	29機関	36機関	423人	410人
湖北保健医療圏（長浜保健所管轄地域）	6機関（6機関）	39機関	53機関	547人	410人
湖西保健医療圏（高島保健所管轄地域）	3機関（3機関）	18機関	23機関	242人	97人

※県内でコロナ患者が1日当たりの最大発生者数3,271名（県外等患者10名除く）を記録した2022年8月19日の圏域別内訳

（2）目標の達成状況（1-①医療提供体制【自宅療養者】）

			協定締結機関数
病院・診療所	目標値	A	325機関
	9月末までの締結数	B	452機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済
薬局	目標値	A	373施設
	9月末までの締結数	B	608機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済
訪問看護事業所	目標値	A	65事業所
	9月末までの締結数	B	42事業所
	目標達成までの必要数	A-B	23事業所

左記、病院・診療所の内、特に配慮を要する患者の病院・診療所数			協定締結機関数
妊産婦	目標値	A	29機関
	9月末までの締結数	B	18機関
	目標達成までの必要数	A-B	11機関
透析患者	目標値	A	33機関
	9月末までの締結数	B	34機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済
小児	目標値	A	26機関
	9月末までの締結数	B	155機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済

10月1日現在の訪問看護事業所の協定締結状況

5/1現在の医療措置協定締結数			
種別	締結数	目標数	進捗率
病院	54	58	93.1%
診療所	476	541	87.9%
薬局	603	373	達成済
訪問看護事業所	23	65	35.3%

10/1現在の医療措置協定締結数			
種別	締結数	目標数	進捗率
病院	54	57	94.7%
診療所	481	541	88.9%
薬局	608	373	達成済
訪問看護事業所	42	65	64.6%

●締結数　+19
●進捗率　+29.3%

訪問看護事業所の協定締結数目標達成に向けた取組状況について

Ｒ７．５．22の連携協議会において、
「病院系（市町設置型含む）」「市町（社協含む）設置型」の事業所から、
協定締結の依頼予定と報告したところ

R8.10.1現在、13事業所を個別訪問し、協定締結の依頼を行う
→新たに協定に基づく業務が発生することへの懸念や、人員体制が逼迫している中での対応が難しいという理由で、現時点での締結が困難である、あるいは締結にご賛同いただけないケースがしばしば見受けられる

（今後の推進方策）
　医療措置協定の締結推進に向けて、段階的なアプローチを実施する。
　まず、引き続き病院系の訪問看護事業所を対象に個別訪問を実施し、協定締結担当者を通じて締結を促進する。
　その後、対象範囲を他の訪問看護事業所へ拡大し、継続的に協定締結を推進していく。

10月1日現在の訪問看護事業所の協定締結状況

令和8年10月1日現在の訪問看護事業所の協定締結リスト	
大津	ビリーブ訪問ステーション
大津	洛和会訪問看護ステーション石山寺・サテライト瀬田
大津	訪問看護ステーションヴィーナス24
大津	訪問看護ステーション坂本
大津	訪問看護ステーションビジット大津
大津	洛和会訪問看護ステーション大津
大津	ワンモア訪問看護リハビリセンター大津事業所
湖南	滋賀県済生会訪問看護ステーション草津
湖南	訪問看護ステーションCreet
湖南	訪問看護ステーションちょこれーと。
湖南	ライフパートナー訪問看護ステーション
湖南	リニエ訪問看護ステーション草津
湖南	SOU訪問看護ステーション守山
湖南	守山市社会福祉協議会訪問看護事業所
湖南	あうん訪問看護栗東
湖南	滋賀県済生会訪問看護ステーション
湖南	訪問看護なかさとプラス
湖南	栗東市訪問看護ステーション
湖南	市立野洲病院訪問看護ステーション
湖南	訪問看護ステーションウィング
湖南	訪問看護ステーションなかさと
湖南	訪問看護なかさとCCS

★協定締結済みの市町開設系（社協開設含む）・病院開設系の事業所については、黄色で表示してます。（計２０事業所）

10月1日現在の訪問看護事業所の協定締結状況

令和8年10月1日現在の訪問看護事業所の協定締結リスト	
湖南	訪問看護ステーション和来やす
甲賀	甲賀市社協訪問看護ステーション
甲賀	訪問看護ステーション　オリーブのさと
甲賀	訪問看護ステーション甲賀
甲賀	訪問看護ステーションまごころ
甲賀	こうせい訪問看護ステーション
甲賀	ぼだいじ訪問看護ステーション
東近江	公益社団法人滋賀県看護協会訪問看護ステーション
東近江	ひいらぎの里訪問看護ステーション
東近江	ワンモア訪問看護リハビリセンター
東近江	訪問看護ステーションヴォーリズ
東近江	訪問看護ステーション　オリーブ
東近江	訪問看護ステーションすばる
東近江	訪問看護ステーションゆげ
湖東	ぴあ野訪問看護ステーション
湖東	訪問看護ステーションココエル　滋賀
湖東	訪問看護ステーションここあ
湖北	長浜赤十字訪問看護ステーション
湖西	あいりん訪問看護ステーション
湖西	高島市訪問看護ステーション

計：42事業所

（2）目標の達成状況（1-①医療提供体制【後方支援・医療人材派遣】）

後方支援の協定			医療機関数
病院	目標値	A	57機関
	9月末までの締結数	B	54機関
	目標達成までの必要数	A-B	3機関
有床診療所	目標値	A	30機関
	9月末までの締結数	B	10機関
	目標達成までの必要数	A-B	20機関

人材派遣の協定			医療機関数
病院	目標値	A	29機関
	9月末までの締結数	B	38機関
	目標達成までの必要数	A-B	達成済
診療所	目標値	A	―
	9月末までの締結数	B	28機関
	目標達成までの必要数	A-B	―

【今後の対応】
→新規締結に向けて、引き続き
　医療機関へのアプローチを進める

確保人員数		医師	看護師	その他
目標値	A	14人（13人）	67人（52人）	13人（13人）
9月末までの協定による人員確保数	B	42人（16人）	101人（61人）	28人（24人）
目標達成までの必要数	A-B	達成済	達成済	達成済

医療措置協定に基づく実施状況等の報告のとりまとめ①

医療措置協定を締結した医療機関は、感染症法および締結した協定に基づき、「協定の実施状況等」を報告することとされている。

「平時(新興感染症発生時以外)の報告」→年次調査(年1回)
「有事(新興感染症発生時)の報告」→病院・有床診療所　日次調査(毎日)
→診療所・薬局・訪問看護事業所　週次調査(毎週)

医療措置協定	
第9条	(協定の実施状況等の報告) 医療機関の管理者は、都道府県知事から本協定に基づく措置の実施の状況および当該措置に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法(G-MIS)により報告を行う(よう努める)。
第10条	(平時における準備) 医療機関の管理者は、医療の措置を迅速かつ的確に講ずるため、平時(新型インフルエンザ等感染症等の発生前)において、年1回以上、次に掲げる準備を行うよう努めるものとする。 一　医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を本協定の措置の実施に関わることが見込まれる医療従事者等が習得することを目的として、研修を実施する、または外部の機関が実施する医療機関向け研修に当該医療従事者等を参加させること。 二　措置を講ずるにあたっての訓練を、乙の医療機関において実施する、または、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施に関わることが見込まれる医療従事者等を参加させること。 三　措置を講ずるにあたっての医療機関における対応の流れを点検すること。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）	
第36条の5第4項	協定の実施状況等の報告を受けた都道府県知事は、当該報告の内容を、電磁的方法により厚生労働大臣に報告するとともに、公表しなければならない。

医療措置協定に基づく実施状況等の報告のとりまとめ②

令和7年度調査(11/25～12/23実施)の概要

68.7% ＝ 報告済数 791機関 / 協定締結済数 1,151機関

医療措置協定の内容の確認、実際のPPE備蓄量、かかりつけ患者以外の受け入れ可否、オンライン診療の可否、オンライン服薬指導の可否、研修・訓練の実施状況などを、医療機関等情報支援システム(G-MIS)により調査を実施

	病院	診療所	薬局	訪問看護事業所
調査時点(12/24)の協定締結数(A)	55機関	472機関	594施設	30事業所
平時対応の報告数(B)	39機関	255機関	482施設	15事業所
回答率(B/A)	70.9%	54%	81.1%	50%

（2）目標の達成状況（1-②検査実施体制【衛生科学センター】）

県・大津市 共通	目標値 （※）	現在値
1日あたりPCR検査実施可能件数	420件/1日	210件/1日
整備するPCR検査機器の数	6台	3台
1週あたりゲノム解析実施可能件数	100件/1週	30件/1週

※衛生科学センターの再整備後の目標値（令和9年度供用開始予定）

（2）目標の達成状況（1-②検査実施体制【医療機関・民間検査機関】）

県・大津市 共通	流行初期			流行初期以降		
	医療機関	民間 検査機関	計	医療機関	民間 検査機関	計
目標値 （A）			180 件／日			4,080 件／日
9月末現在の 確保検査実施件数 （B）	632 件／日	2,360 件／日	2, 992 件／日	1,544 件／日	4,100 件／日	5,644 件／日
（参考） 協定締結機関数	39機関	4機関	43機関	144 機関	4機関	148 機関
目標達成までの 必要数 C＝A－B			達成済			達成済

検査能力の向上に向けた県の取組状況について

人材育成 技術継承		これまでの取組	国立感染症研究所等の研修への参加を通じて専門的な検査技術の習得・向上を図るとともに、OJTによる技術継承や保健所職員への検体取扱研修を実施した。
		今後の方針	新興・再興感染症等に係る研修への計画的な派遣や技術継承を継続するとともに、保健所等のPCR検査応援職員向けのWeb研修・実地研修を実施していく。
検査機器 試薬等の整備		これまでの取組	新センターへの移転整備を進めるとともに、これに向けた検査機器・設備の整備を計画的に推進してきた。また、備蓄できる資機材については常に一定数を確保し、試薬については緊急発注を行えるようしてきた。
		今後の方針	引き続き新センターで必要となる検査機器・設備、試薬等の整備・備蓄を進めるとともに、機器の保守点検や資機材の確保を継続していく。
運用体制の強化	検査実施体制・検査能力の向上	これまでの取組	地方衛生研究所全国協議会等が実施する健康危機模擬訓練に継続的に参加した。また、検体管理のICT化について、他府県の事例を参考に費用対効果や業務効率の観点から慎重に検討している。
		今後の方針	健康危機模擬訓練への参加を継続するとともに、他府県等の運用事例を参考に、検体管理業務の効率化やICT導入の必要性を引き続き検討していく。
	関係機関との連携	これまでの取組	滋賀県臨床検査技師会と病院職員向けPCR検査研修を共催し、令和7年度までに23名が参加した。新センターでの研修実施に向けた機器・設備や研修内容を検討している。
		今後の方針	新センターでの研修実施に向けた環境整備を進めるとともに、民間機関等で実績のある手法の活用も含め、外部精度管理の方法を検討していく。

（2）目標の達成状況（宿泊施設の確保）

県・大津市 共通	流行初期	流行初期以降
目標値 （A）	62室	677室
9月末現在の 確保居室数 （B）	62室	236室
（参考） 協定締結施設数	1施設※	2施設
目標達成までの 必要数 C＝A－B	達成済	441室

※10/1付けで所有権移転した施設のため、現行の協定が引き継がれる方向で調整中

【今後の対応】
→新規締結に向けて、個別協議を進める

（2）目標の達成状況（個人防護具の備蓄）

	病院	診療所	訪問看護 事業所	計 S
9月末現在の 協定締結医療機関数	54機関	481機関	42事業所	577
（再掲） 協定締結機関数目標	57機関	541機関	65事業所	663

	病院	診療所	訪問看護 事業所	計 S‘
9月末現在の 2カ月分以上備蓄する旨の協定を締結した医療機関数	38機関	189機関	8事業所	235

	目標値 A	１２月末現在締結している医療機関における割合 B＝S‘／S	目標達成までの必要数 C=A-B
2カ月分以上備蓄する医療機関の割合	80%	40.7%	39.3%

県における感染症対策物資等の確保

予防計画に基づき、以下のとおり新興感染症の発生・まん延時に備えた医薬品や個人防護具（PPE）の備蓄・保管を行っている。

【個人防護具の備蓄・保管】

滋賀県は、医療措置協定の締結医療機関へ2ヶ月分以上の個人防護具の備蓄を要請するとともに、県自体も初期対応用の1ヶ月分を、品質を保ちやすい「流通備蓄方式」で保有し、有事の供給体制を整えました。

	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
国ガイドラインによる県備蓄水準	1,561,500	121,100	288,600	157,300	5,578,200
県が流通備蓄形式で保管管理する量	889,000	19,000	43,300	23,600	837,000
協定医療機関が備蓄する量	672,500	102,100	245,300	133,700	4,741,200











【医薬品の保管】

滋賀県は、新型インフルエンザ等対策として、国の備蓄方針に基づき示された、備蓄目標量である197,700人分の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄・保管しています。

（※197,700人分:全り患者数（全人口の25%）の治療その他の医療対応に必要な量を4,500万人分とし、備蓄目標量から流通備蓄量1,000万人分を除いた量を国および都道府県で均等に備蓄することとされている。）

感染症危機に対応するための協定締結状況（感染症法協定以外）

協定種別	概要	締結した相手方・協定数等
消防との移送協定	一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症および新感染症の患者等の移送について、保健所の患者移送能力を超える場合や緊急性が高い場合に、消防機関に対して移送協力の要請を行うことを定めた協定。	各消防本部
民間移送事業者との協定	新興感染症の発生等の感染症有事に迅速に移送体制を整備できるよう、新興感染症発生時に移送の委託に係る契約の協議に応じることを定めた協定。	民間救急事業者・・・・・・・6者締結済 介護タクシー事業者・・・15者締結済 タクシー事業者・・・・・・・9者締結済
職能団体との協定	職能団体と平時からの新興感染症の備えと新興感染症発生時の各種取組の協力等を定めた協定。	滋賀県医師会 滋賀県歯科医師会 滋賀県臨床検査技師会
食料小売事業者との協定	次期新興感染症発生およびまん延時に自宅療養者等への迅速な食料品の提供が行える体制を構築する目的で、確保する食料品の内容等を予め定めておく協定。	1者締結済（3者調整中）
配送事業者との協定	次期新興感染症発生およびまん延時に自宅療養者等への迅速な食料品の提供が行える体制を構築する目的で、食料品の配送手段を平時から確保しておく協定。	（3者調整中）

1.協定関係

①医療提供体制
②検査実施体制
③宿泊施設の確保
④個人防護具の備蓄

2.人材育成関係

①人材の養成
②保健所の体制の確保

（2）目標の達成状況（2-①人材養成【研修】）

国実施の研修の参加目標

NO.	研修の名称一覧	参加目標
A	検査部門の職員向け	各年1回以上
B	疫学部門の職員向け	

県の研修の実施目標

	計画記載の研修の種別一覧	研修実施目標
Ⅰ	医療機関等	年1回以上
Ⅱ	高齢者施設・障害者施設	
Ⅲ	検査担当従事者	
Ⅳ	学校・園の職員	
Ⅴ	IHEAT登録者	
Ⅵ	保健所職員	
Ⅶ	県職員等	
Ⅷ	県民	

国実施の研修に対する参加状況

研修	種別	R6	R7	R8
バイオハザード技術講習会	検査	○	○	○
ウイルス研修・細菌研修	検査	○	○	○
実地疫学専門家養成コース	疫学	○		
感染症危機管理リーダーシップ研修（長期）	疫学		○	○
感染症危機管理リーダーシップ研修（短期）	疫学	○	○	○
サーベイランスオフィサープログラム	疫学	○	○	○
実地疫学専門家養成コース初期導入コース	疫学	○	○	○

県による各種研修の実施状況

研修会名	対象											実施		
	病院	診療所	薬局	訪問看護事業所	検査技師	歯科診療所	消防	民間救急事業者	高齢者障害者施設	学校･園	県民	R6	R7	R8
リスクコミュニケーション研修	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
感染制御ネットワーク研修	○				○							○	○	○
感染制御ネットワーク公開研修	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
HAI net 感染制御リーダー研修									○		○	○	○	○
感染対策ラウンド研修									○			○	○	○
検査技師向けPCR研修					○							○	○	○
学校で予防すべき感染症研修会										○		○	○	○
肝炎コーディネーター研修	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
保健所職員向け研修	○	○										○	○	○

過去の研修風景①

滋賀県感染制御ネットワーク
看護従事者研修会







AMRセミナー





新型インフルエンザ等感染症
を見据えた検体採取研修会

過去の研修風景②



滋賀県感染制御リーダー研修







受講者施設を利用した
施設ラウンド実技



第1日目
感染対策を考慮した
オムツ交換・PPE着脱
等の実技演習



ゾーニング実技

（2）目標の達成状況（2-①人材養成【訓練】）

県が実施する訓練の実施目標と予定

訓練の名称一覧	実施予定
新興感染症の発生を想定した訓練（年1回以上）	感染症対策総合訓練・ R6　大津市保健所管内　流行初期における患者搬送等 R7　長浜保健所管内　流行初期における患者搬送等 R8　草津保健所管内　蔓延期における患者搬送等
IHEAT登録者向け訓練（年1回以上）	IHEAT登録者向け研修 保健所向け研修・演習

詳細は、議題（4）にて説明

各保健所が実施する訓練の実施目標と予定

訓練の名称一覧	実施予定
感染症有事を想定した訓練	・保健所における初動対応訓練 上記内容等の感染症有事を想定した訓練を各保健所にて実施

（2）目標の達成状況（2-②保健所の体制確保）

保健所の業務を行う人員確保数

県設置保健所 合計確保人員数
350人

大津市保健所確保人員数
76人

保健所名称	確保人員数	保健所名称	確保人員数
草津保健所	108人	彦根保健所	57人
甲賀保健所	46人	長浜保健所	46人
東近江保健所	70人	高島保健所	23人

※県は、保健所本務150人、応援職員200人の計350人の人員を設定し、
　必要な地域保健対策を継続して保健所機能を維持するための人員数を設定
※大津市は感染症対応業務に従事する人員数を設定

IHEAT要員で必要な研修を受けたものの確保数

県・大津市 合計確保人員数
100人

県・大津市の区分	保健所名称	確保人員数
県	草津保健所	24人
	甲賀保健所	12人
	東近江保健所	16人
	彦根保健所	12人
	長浜保健所	10人
	高島保健所	6人
大津市	大津市保健所	20人

	研修受講者	登録者数
R6	12人	45人
R7	5人	45人
R8	4人	37人

(3)まとめ

〇先述のとおり、本計画が即することとされている国の「感染症基本指針」は、今年度、3年の中間見直しのタイミングであったものの、他法等の改正による機械的な改正を除き、変更を行わないこととされたものであり、平時からの医療機関等との協定締結を通じた体制整備や、保健所機能の強化といった本計画の根幹との整合性は引き続き維持されているところ。

〇本計画における数値目標については、未達の項目はあるものの、「医療措置協定による病床の確保」や「高齢者施設・障害者施設など関係機関への研修実施」をはじめ概ね順調に進捗していると評価できるところ。

〇こうしたことから、現段階では、現計画の方向性は妥当と考えられ、計画期間の途中であることにも鑑み、計画の改定は行わず、今後は、数値目標の達成が現時点ではなされていない事項等に力点をおき、引き続き計画に基づく施策の推進を図ってまいる。