

「感染症を考える月間」・ 感染症対策総合訓練について

滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課
令和7年5月22日

「感染症を考える月間」



月間イメージポスター



知事記者会見での「月間」の公表

目的

- ① 感染症から県民の命や健康、社会を守ることに繋げていく
- ② 感染症危機に備えるリスクコミュニケーション体制の整備・推進
「11月を感染症を考える月間」と位置付け、**適切な判断・予防行動を取るきっかけとなる取組を集中的に実施**し、感染症に対する意識と知識を高め、県全体としての感染症対策を強化



動画啓発資材と連動した
オリジナル啓発資材
「滋賀県冬の感染対策」



感染症対策総合訓練

各機関のみなさまにおかれましても、**啓発事業や訓練や研修など実施される際は、保健所または県庁の健康危機管理課まで御連絡下さい。**市町や医療機関が実施する事業もまとめて広報を予定しています。

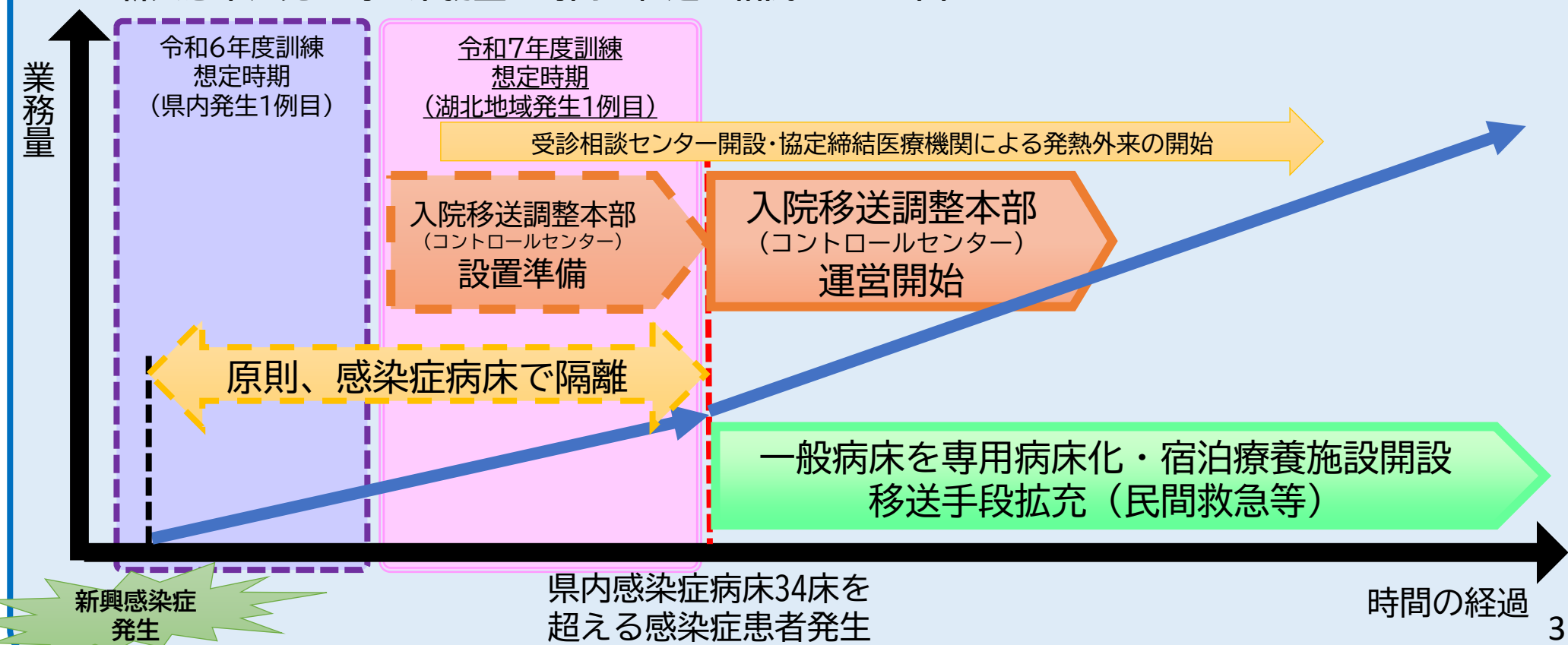
感染症対策総合訓練

- ・ 滋賀県では、令和6年度より次の感染症対策を目的とした総合訓練を実施しています。
- ・ 今年度の実働訓練は、湖北圏域での発生1例目を想定した訓練を予定しています。

令和7年度訓練実施予定

- 長浜赤十字病院を中核とした、対応期初期の湖北の感染症医療提供体制の立ち上げ
- 協定締結医療機関からの発生届（疑似症）により保健所へ届け出提出、診療所との連携強化訓練
- 社会福祉施設で疑似症例が発生した場合の保健所への報告、PPE着脱・施設内の消毒訓練
- DMA T派遣要請し、県庁に入院移送調整本部（コントロールセンター）の立ち上げ訓練（机上or図上訓練）

新興感染症発生時の業務量と時間の経過の相関イメージ図

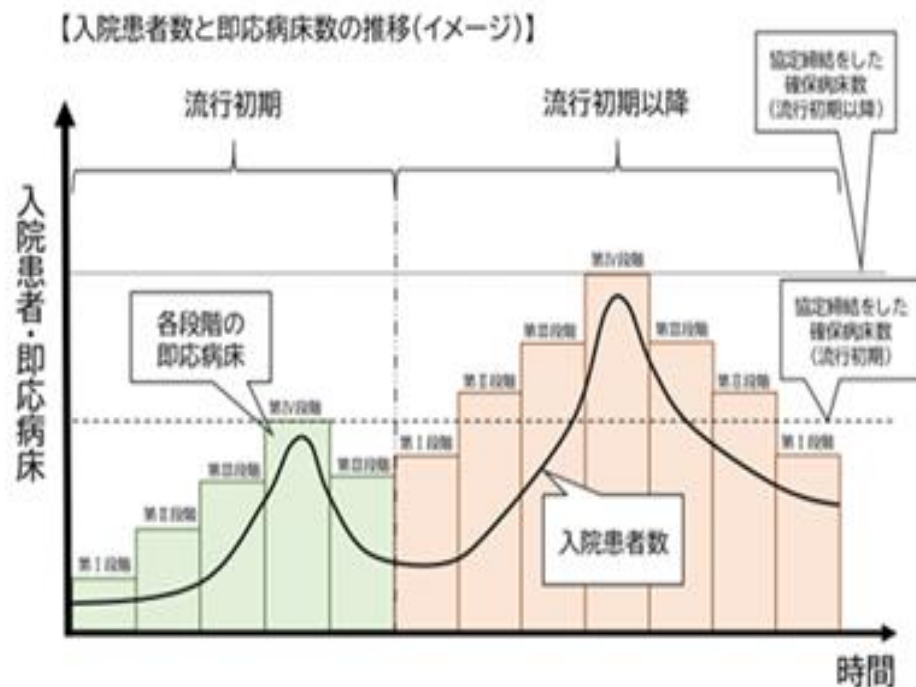


(参考) 新興感染症発生時の入院医療提供体制について

コロナ禍では、コントロールセンターでの県内のコロナ病床のベッドコントロールを行い、その時々に応じて、一般病床をコロナ病床化へ拡充することで入院医療提供体制を整備してきました。

次の感染症危機発生時においても、コロナ対応と同様に、コントロールセンターによる県内入院医療機関の専用病床の管理と協定による専用病床化の要請を行いながら、感染状況や病床ひっ迫度を見ながらステージの切り替えを行いたいと考えています。

新興感染症発生時の感染症病床で対応するステージから、専用病床化を要請するステージの切り替えは、感染症病床34床の使用率の30%（10床）を超えたタイミングで要請することやコントロールセンターへの災害・感染症医療業務従事者（DMAT等）の派遣要請を行い、新興感染症入院医療提供体制を整備していくことを滋賀県感染症予防計画に掲げています。



流行初期(大臣公表3カ月まで)

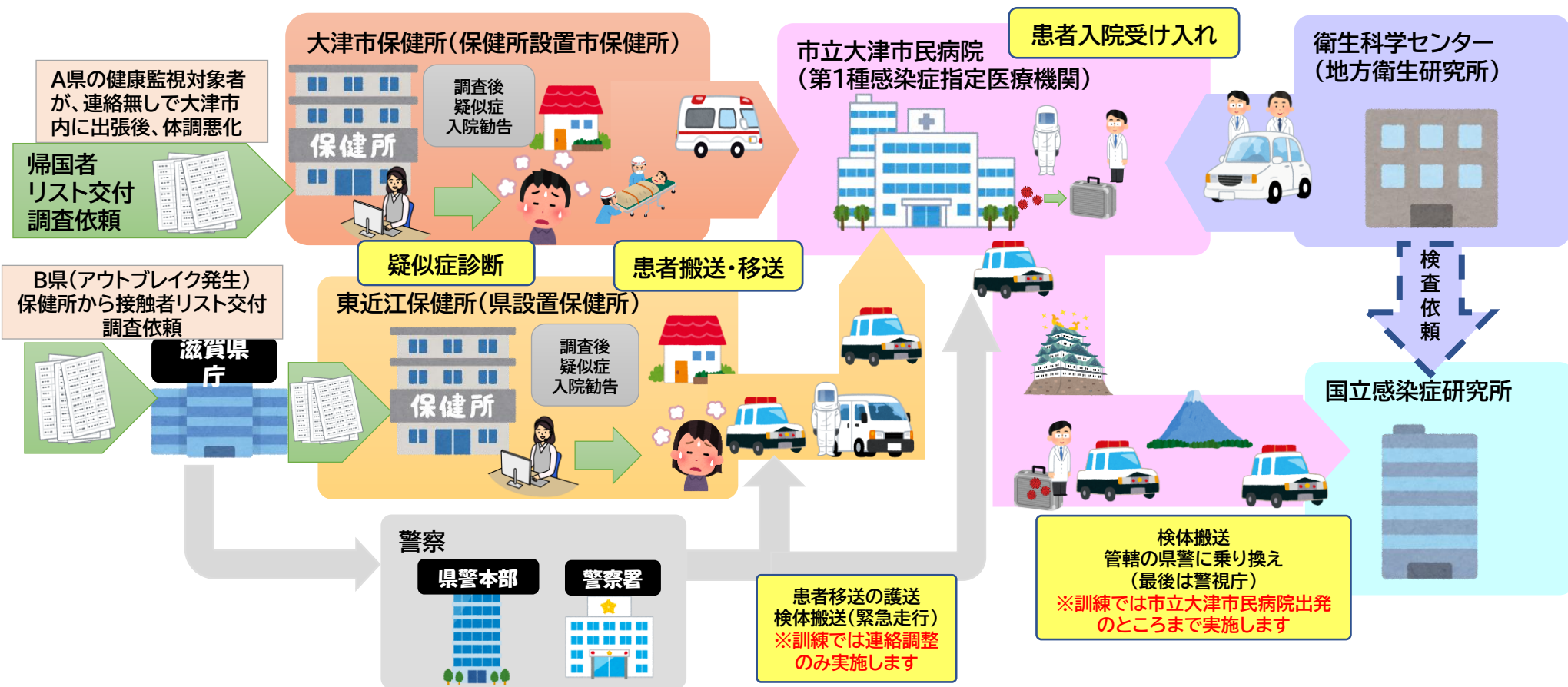
段階	即応化を要請する病床数	要請するタイミング
第Ⅳ段階	280床	即応病床使用率50%超
第Ⅲ段階	180床	即応病床使用率50%超
第Ⅱ段階	100床	即応病床使用率30%超
第Ⅰ段階	34床	—

流行初期以降(大臣公表4カ月後～)

段階	即応化を要請する病床数	要請するタイミング
第Ⅳ段階	500床	即応病床使用率50%超
第Ⅲ段階	400床	即応病床使用率50%超
第Ⅱ段階	300床	即応病床使用率50%超
第Ⅰ段階	200床	—

note

(参考) 令和6年度感染症対策総合訓練（実働訓練）イメージ図

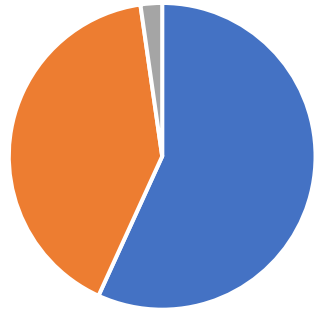


POINT

- ①国内発生直後に、他県の保健所から帰国者リスト・接触者リストの提供があり、管轄保健所が調査
- ②管轄の大津市保健所・東近江保健所が調査したところ、新型インフルエンザの症状を確認し、疑似症として診断
- ③市立大津市民病院に入院勧告後、入院実施のため患者を移送（搬送）し、検体は国立感染症研究所へ搬送

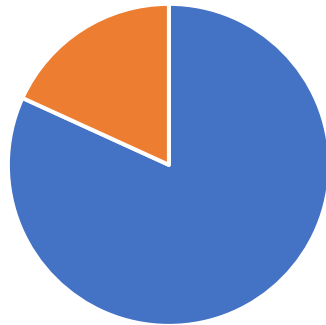
(参考) 令和6年度感染症対策総合訓練（実働訓練）アンケート結果

初動対応を
理解できたか



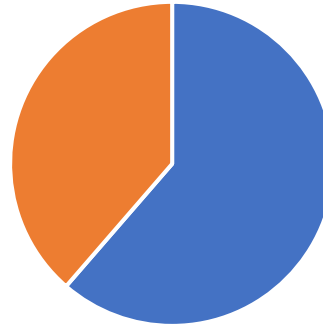
- 1.理解できた
- 2.ある程度理解できた
- 3.あまり理解できなかった

他機関との連携の
必要性について



- 1.必要性を強く感じた
- 2.必要性を感じた

訓練全体をとおし
ての評価



- 1.とてもよかった
- 2.よかった

訓練参加者・見学者への アンケート結果概要

- ☑ 初動対応の理解について、回答者の9割以上が、「理解できた」「ある程度理解できた」を選択
- ☑ 他機関との連携の必要性について、回答者の全員が「必要性を強く感じた」「必要性を感じた」を選択
- ☑ 訓練全体をとおしての評価について、回答者の全員が、「とてもよかった」「よかった」を選択

※全質問とも4択形式

アンケート自由記載欄一部抜粋

訓練全体をとおしての 改善点	・ 疑似症患者情報を共有する範囲・考え方が、県型保健所と市型保健所で異なっていたため、混乱が生じないか懸念されるため、情報共有の考え方を県下で統一すべき。 ・ 行政が感染症疑いの患者を探知してから、保健所の対応を理解しておくことも重要だと思いますので、今後は病院職員も保健所の訓練も視察できるようにしてほしい。
今後の感染症危機に備えるため、どのような訓練が有効だと思うか	・ 今回のような初動対応は有事に着実に実施できる必要があり、診療に携わらない部署であっても、患者に接する機会がある部署にも参加を促していくことが重要。 ・ 今回と同様に、各保健所の流れを確認・理解するとともに、どのように患者が運ばれてきたときに対応するか、感染症指定医療機関に考えてもらうものを継続していくことが重要。 ・ 社会福祉施設でのアウトブレイク対応や入院待機施設の準備、患者数増加に伴う検査体制整備など、まん延期を想定した訓練も必要。 ・ 医師会や診療所との連携訓練、宿泊療養施設の運営訓練、自宅療養者の体調急変時対応など

(参考) 令和6年度感染症対策総合訓練（実働訓練）風景①

東近江保健所・県庁会場

保健所 訓練風景



県庁(感染症対策主管課) 訓練風景



県庁 評価者・見学者 視察部屋



軽症患者 感染症対策移送車収容



参考 令和6年度感染症対策総合訓練（実働訓練）風景②

大津市保健所会場

消防と重症患者のアイソレーター収容



救急車収容



大津市民病院会場

救急車から感染症ERへ



感染症ERでのCT検査



(参考) 令和6年度感染症対策総合訓練 (実働訓練) 風景③

大津市民病院会場

感染症ERから感染症病床へ



重症患者の感染症病床での処置



軽症患者の感染症病床移動



検体引き渡し・内容確認



感染研への検体搬送



訓練 見学者 視察部屋

