

吉野保健所健康危機対処計画（感染症編）
令和7年度取組状況、残された課題
令和8年度取組

吉野保健所 健康増進課 地域保健第一係

本日の内容

- I. 吉野保健所健康危機対処計画（感染症編）
とは
- II. 吉野保健所健康危機対処計画（感染症編）
の評価/ポイント
- III. 令和7年度重点的な取組について

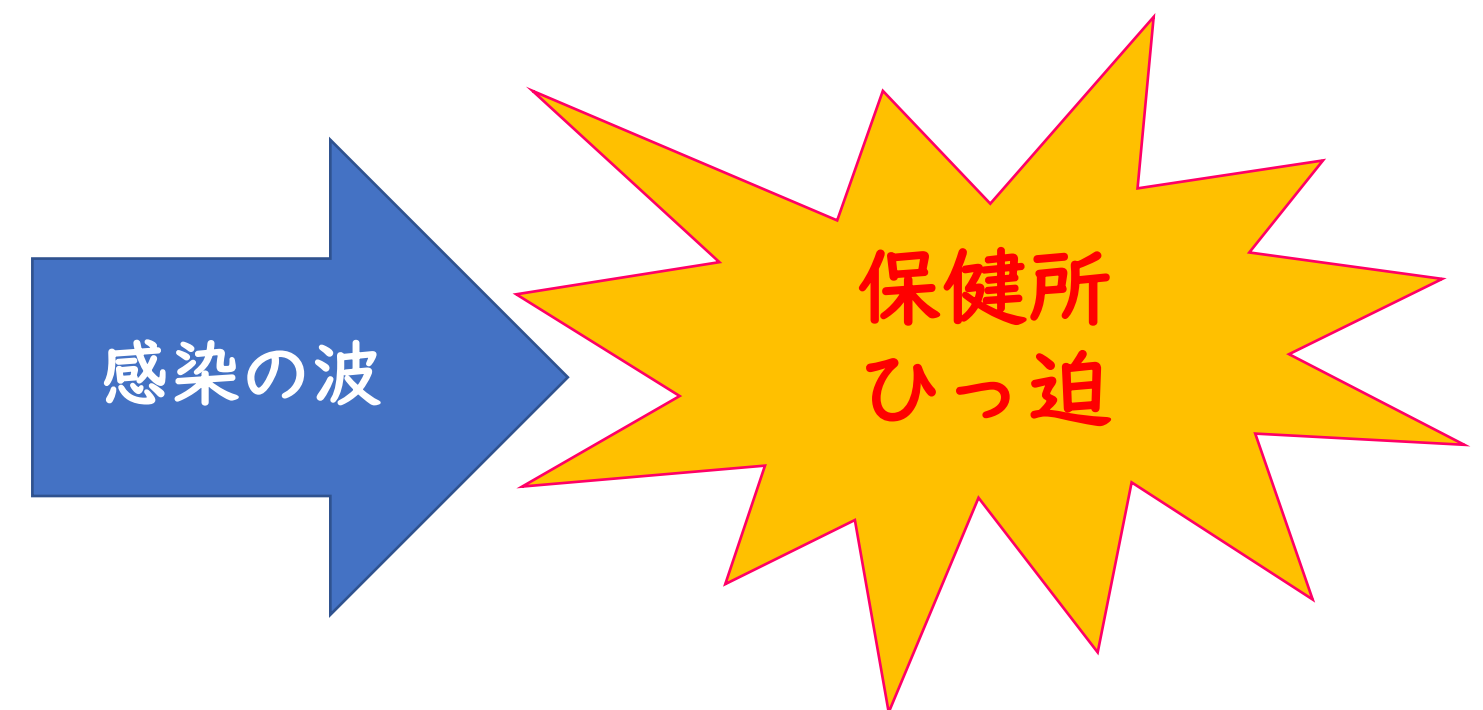
I . 吉野保健所健康危機対処計画 (感染症編) とは

1. 計画策定の背景

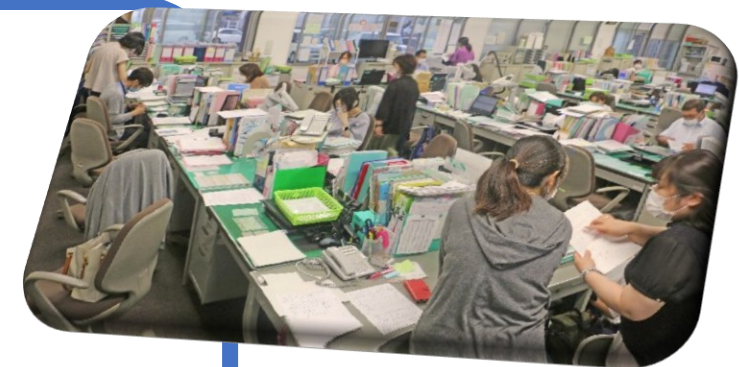
3

- 新型コロナウイルス感染症対応で保健所の課題が表面化
- 保健所はパンデミックに対応する余力に乏しい状態

設置数の減少
日常業務の増加
デジタル化の遅れ
保健所業務の優先順位が不明確
地域連携での役割分担や協力関係が不明確



- 次の新たな感染症発生に備えて平時より準備
- 課題へ実行可能な対応策を立てる



→ 健康危機対応計画（感染症編）の策定

1) 背景・目的

新型コロナウイルス感染症対応の振り返りに基づく

□新たな感染症発生に向けた保健所体制の課題抽出と
対応策を立案し、平時より準備を進めること

□想定は第6波とした

2) フェーズの考え方 ※これ以外に「平時」がある

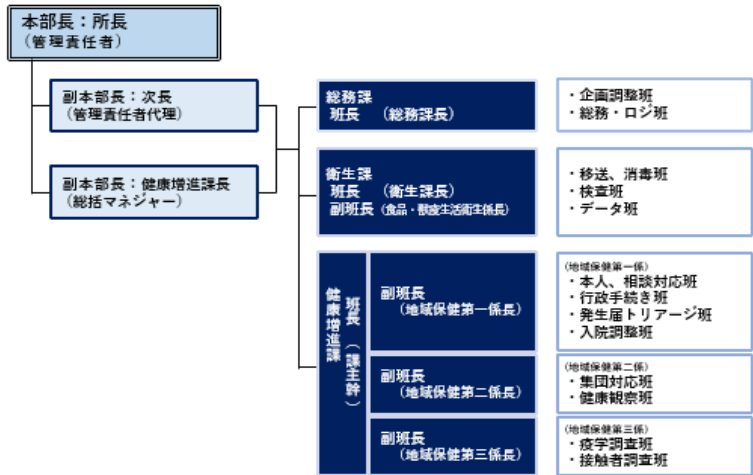
新興感染症発生時	感染症発生後から終息まで
フェーズⅠ	海外や国内で新たな感染症等が発生したとき（発生の公表前）
フェーズⅡ	流行初期（発生の公表から1か月間）
フェーズⅢ	流行初期以降
フェーズⅣ	感染が収まった時期

分析
課題抽出

① 管内における新型コロナウイルス感染症
(第1波～第8波)の振り返り

組織図

【修正後】



② 組織体制・受援体制

③ 業務量・人員数の想定

取組内容

④ 新興感染症患者発生時対応フロー図

BCP

⑤ 感染状況に応じた取組

⑥ 業務優先度 (BCP)

区分	内容
S業務	新型コロナウイルス感染症のように国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症が発生した緊急時において感染拡大防止や感染予防のために新たに発生する業務
A業務	平時は実施している業務のうち、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症が感染拡大中の緊急時においても中断や停止をすることが可能な業務（A業務、O業務以外の業務）
B業務	平時は実施している業務のうち、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症が感染拡大中の緊急時には停止することが可能な業務（A業務、O業務以外の業務）
O業務	平時は実施している業務のうち、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症が感染拡大中の緊急時には継続的に停止すべき業務

吉野保健所の通常業務の優先度（総務課）			
課名	分類	参考：中和保健所優先度	吉野保健所優先度
総務課	保健所の従業員の健康管理に関すること	S	S
総務課	医薬品、食料品の在庫、調達、運送業務等の監視における感染対策業務、業務継続に関すること	S	S
総務課	帰国者・帰来者相談センターに関すること	S	S
総務課	国、市町村、関係機関との情報共有に関すること（連絡調整）	S	S
総務課	国内外の情報収集に関すること	S	S
総務課	情報提供の実施に関すること	S	S
総務課	相談窓口に関すること（電話設置含む）	S	S
総務課	ワクチン、予防接種の情報提供に関すること	S	S
総務課	医薬品・医療機器の配送業務、業務継続の要請に関すること	S	S
総務課	医療の確保、医薬品・医療機器の製造販売の確保の措置に関すること	S	S
総務課	一般医療機関への診療要請についての周知・相談に関すること	S	S
総務課	予算の執行、決算に関する業務		A
総務課	人事管理に関する業務		A
総務課	職員及び同居家族の被災（罹患）状況確認		A
総務課	文書の収受・発送に関する業務		A

Ⅱ，吉野保健所健康危機対処計画 （感染症編）の評価/ポイント

Ⅱ，吉野保健所健康危機対処計画（感染症編）の 評価について

7

1. 評価する項目

- 計画P38「感染状況に応じた取組」の「平時における準備」
- 12項目を評価（組織体制・受援体制、業務体制に係る8項目、関係機関との連携、情報管理・リスクコミュニケーション、職員の安全管理・健康管理）

2. 評価の方法、ポイント

- 令和7年度取組状況を確認
- 残された課題を抽出
- 令和8年度の取組を検討

Ⅰ．組織体制・受援体制

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>BCP</u>に係ること ② <u>新興感染症発生時の組織体制整備</u>に係ること ③ 新興感染症発生時の受援体制整備に係ること	【研修】 ①所内会議（R7.4.30） 机上演習により各班の役割・業務および対応イメージの確認により理解促進が図れた 【会議】 ②県感染症対策連携協議会保健所部会（R8.1.23） 一元化（集約化）する業務の範囲と保健所担当業務を整理。次年度は入院調整と移送体制について検討予定 【研修】 ③感染症対策本部設置訓練（R7.10/23AM、所内） 管理職にあたる職員が各自の班別役割と所内連携体制を確認し、有事対応の実行可能性が高まった	①②③ □ <u>各種訓練継続</u> □ <u>過去マニュアル資料の把握と整理</u>

2．相談

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>新興感染症発生時の住民への相談体制整備に係ること（人員確保、資材準備、方法の具体化、情報提供）</u>	【システム整備】 □ <u>吉野保健所健康増進課地域保健第一係公式LINE（以下「吉野HC公式LINE」）の立ち上げ</u> 定期的に管内感染症発生状況等の配信開始 【資料等の見直し】 □管内関係機関連絡窓口一覧表の見直し	【システム整備】 □ 吉野HC公式LINEの利用者と運用範囲拡大を検討 【資料等の見直し】 □ 相談対応に係るマニュアル、情報提供資料の把握と整理を継続

3．検査・発熱外来

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① 新興感染症発生時の検査体制整備、発熱外来に係ること（人員確保、資材準備、方法の具体化、情報提供）	【資料等の見直し】 □ 所内で検査に係る体制や過去のマニュアルは整理中	【資料等の見直し】 □ 継続

Ⅱ, 各項目における評価のポイント

4. 発生届受理・感染症法等にかかる事務手続き

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度取組
① <u>発生届の入力方法や診断基準等の周知に係ること</u> ② <u>感染症法等にかかる事務手続きのDX化に係ること</u>	① 【説明】 □ <u>医学生、研修医師へ説明</u> □ <u>管内医師会会員への新興感染症発生時備えた発生届のオンライン入力について説明、依頼</u>（吉野郡医師会R8.2.5、五條市医師会R8.3.11予定） ② 【システム整備】 □ 県3保健所で協働して感染症業務のDX化推進 □ 国の感染症サーベイランスシステム（NESID）の機能拡充分の試用	① 【説明】 <u>継続</u> ② 【システム整備】 <u>継続</u>

5．積極的疫学調査

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>積極的疫学調査</u> の実施体制に係ること（人員確保、資材準備、方法の具体化、情報提供）	【資料等の見直し】 ☐ 説明資料やマニュアル、様式等を整理中	【資料等の見直し】 ☐ 継続

6．健康観察・生活支援

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>健康観察の実施体制</u> に係ること（人員確保、資材準備、方法の具体化）	【会議】 □ 県協議会保健所部会 （R8.1.23）<u>一元化（集約化）</u> <u>する業務の範囲と保健所担当業務を整理</u> 【システム整備】 □ 国がHER-SYSシステムに代わり 感染症サーベイランス（NESID）に健康観察機能を追加、試命中 □ R8～県協議会保健所部会にて県庁と各保健所で協力して県内市町村へ自宅療養者等への健康観察や生活支援に係る個人情報提供等の覚書締結を進めていく	【会議】 □ 県協議会保健所部会等で継続協議 【システム整備】 □ NESIDシステムの健康観察機能の試用、利用の可否を検討 【資料等の見直し】 □ コロナ対応時の健康観察に係る資料の把握と整理

7. 移送

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度取組
① 新興感染症患者の<u>移送訓練</u>に係ること ② <u>移送体制</u>の整備に係ること（人員確保、資材準備、方法の具体化）	① 【訓練】 □ R7新型インフルエンザ患者発生対応訓練（R7.10.23） <u>各機関の役割と動きの相互理解を深め、地域連携上の課題をと改善点を検討できた</u> □ 県感染症対応大規模訓練（R7.12.2）へ参加 新型インフルエンザ患者への疫学調査、PPE着脱、消毒等を再確認 ② □ 感染症対応所内訓練（R7.8.25） 保健所職員で移送車の操作を実習、操作説明資料を配付	① 【訓練】 □ <u>R9県感染症対応大規模訓練の準備を進めながら、必要時管内感染症対応訓練も実施</u> ② □ 県協議会保健所部会にて協議継続

8. 入院・入所調整

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>入院・入所調整の体制整備に係ること</u> （人員確保、資材準備、方法の具体化、情報提供）	【会議】 □ 県協議会保健所部会 令和8年度～入院調整と移送体制について検討予定 【資料等の見直し】 □ 入院・入所に係る過去の<u>マニュアルや資料を見直し、整理中</u>	【会議】 □ 協議会保健所部会にて協議継続 【資料等の見直し】 □ 入院、入所調整に係るマニュアル、情報提供資料など関連資料を把握、整理を継続 □ <u>R9県感染症対応大規模訓練の準備を進める</u>

9. 集団対応

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>集団対応の体制整備</u> に係ること（人員確保、資材準備、探知方法の具体化、情報提供）	【調査・指導】 □ 現地調査（感染性胃腸炎：令和7.4.10園、令和8.2.5園、新型コロナウイルス：令和7.7.16、22高齢者施設） 【研修】 □ 南和地域感染症対策研修会および感染対策向上加算カンファレンス（R7.6.26） <u>高齢者・障害者施設等職員が結核とは何かを知り、施設内での早期発見・治療につなげる取組みを考える機会となった</u>	【資料等の見直し】 □ コロナの濃厚接触者等への対応について資料の把握、整理 【研修】 □ 継続

10. 関係機関との連携

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>管内関係機関との 連携強化に係ること</u> （人員確保、資 材準備、方法の具 体化、情報提供）	【システム整備】 □ 関係機関に対し感染症に基づく医 療措置協定締結の促進を図った 【研修・訓練】 □ 研修会（R7.6.26）、事前研修会 （R7.9.18）、訓練（R7.10.23） 実習・意見交換を通じて、管内関 係機関との連携体制の維持と関係 職員の資質向上を図った 【感染対策物品の備蓄】 □ R8以降の新興感染症発生に備えた PPE等を備蓄	【研修】 □ R9県感染症対応大規模訓練 の準備を進めながら、必要 時管内感染症対応研修会、 訓練も実施 【感染対策物品の備蓄】 □ 物品の定期的な在庫・期限 確認を継続

Ⅱ. 情報管理・リスクコミュニケーション

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題および令和8年度の取組
① 管内関係機関、住民との情報提供・共有に係ること (システム確立、内容・方法の具体化、健康教育・啓発)	【研修】 □ 宇野医師、畠山看護師の協力を得て、<u>結核対応に係る研修動画のオンライン配信</u> (R7.6.26～、R8.2.5～) 【啓発】 □ 施設等での結核予防の健康教育 (R7.10.14) □ 街頭啓発 結核 (R7.9.26) ・ 性感染症 (R7.11.16) □ 吉野保健所<u>ホームページ</u> □ <u>吉野保健所地域・職域連携推進会議</u> (R8.1.29) <u>管内事業所における職場の結核対策</u>	【資料等の整理】 □ コロナ対応における対象別情報提供内容、手段、範囲の把握、整理の継続 【啓発】 □ <u>感染症全般に関する健康教育、街頭啓発の継続</u>

12. 職員の安全管理・健康管理

平時における準備	令和7年度取組状況	残された課題 および令和8年度の取組
① <u>職員の安全管理・健康管理に係ること</u> （システム確立、内容・方法の具体化、健康教育・啓発）	【研修】 □ 事前研修会（R7.8.25 保健所職員のPPE着脱や患者移送、消毒に関する手技・手順について必要性の理解と技術の習得・向上が図れた □ 所内会議（R7.4.30） 保健所職員の計画内容の説明演習実施。BCP発動時および平時における所内対応について理解が深まった	【研修】 □ <u>所内会議・研修会を継続</u> □ 物品の定期的な在庫・期限確認を継続 □ 年度初めに職員間で計画内容の共有、定期的な見直しの継続

Ⅲ， 令和7年度重点的な 取組について

Ⅲ、情報連携 ①吉野HC公式LINE開始

21

- 令和6年度の本連絡会およびカンファレンスにて、管内連携上の課題（情報共有手段の多様化）について意見交換
- 具体的な手段として「吉野保健所管理・運営のグループLINE開設」を提案、承認された



令和7年度「吉野HC公式LINE」開始

- 管内の感染症発生状況を1～2週毎に定期配信
- 目的 ①管内の感染症対応関係機関と複数の連絡手段を確保
②連携強化
- 自施設の感染対策の強化、緩和に役立つ情報

1. 運用方法

□吉野保健所健康増進課地域保健第一係 グループLINE

運用要領を定める

□当面は第一係や関係機関による情報発信・共有の手段

□原則として個別の相談、助言、指導には用いない

2. 利用申請

□個人または施設単位で利用申請

□管理者からメールで送られてきた第一係グループLINE

のURLまたはQRコードから登録

吉野HC公式LINE見本

吉野保健所地域保健第一係 公式LINE

直近の吉野保健所管内の感染症発生状況データを配信します

【吉野保健所より】R8.1.26～2.1
先週より学校や園等で感染性腸炎の集団感染報告がでてきました。

○詳しい情報はこちら→週報
<https://www.pref.nara.jp/27886.htm>
※ただし前週以前の情報にてご注意ください

○吉野保健所ホームページ→下記のホームをクリック
○奈良県感染症情報センターホームページ→下記のお問い合わせをクリック
○配信内容に関してLINE公式ページでのお問い合わせはできませんので、ご了承ください

吉野保健所地域保健第一係 公式LINE

吉野保健所管内 最新の感染症発生状況
2026年 5 週
2026/1/26 ～ 2026/02/01

全数把握疾患
(南和地域の全医療機関等からの感染症報告数)

分 類	報 告
1類感染症	報告なし
2類感染症	報告なし
3類感染症	報告なし
4類感染症	報告なし
5類感染症	報告なし

出典：感染症サーベイランスシステムでの集計

全数把握疾患

吉野保健所管内 最新の感染症発生状況
2026年 6 週
2026/2/2 ～ 2026/02/08

全数把握疾患
(南和地域の全医療機関等からの感染症報告数)

分 類	報 告
1類感染症	報告なし
2類感染症	結核 2件
3類感染症	報告なし
4類感染症	報告なし
5類感染症	報告なし

出典：感染症サーベイランスシステムでの集計

定点把握疾患

吉野保健所管内 最新の感染症発生状況
2026年 6 週
2026/2/2 ～ 2026/02/08

定点把握疾患
(南和地域の所定の医療機関2～4カ所の感染症発生報告数)

疾患名	定点当たり報告数	前週比
インフルエンザ	48	↑
新型コロナウイルス感染症	2	↓
R S ウイルス感染症(小児科のみ)	2	→
咽頭結膜熱(小児科のみ)	2	↑
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎(小児科のみ)	5	↑
感染性胃腸炎(小児科のみ)	5	↑
水痘(小児科のみ)	0	→
手足口病(小児科のみ)	0	→
伝染性紅斑(小児科のみ)	0	→
突発性発しん(小児科のみ)	0	→
百日咳(小児科のみ)	0	→
ヘルパンギーナ(小児科のみ)	0	→
流行性耳下腺炎(小児科のみ)	0	→

出典：奈良県感染症情報センター週報報告
※定点当たり報告数＝各疾患の全報告数/各疾患の定点医療機関数
※↑：前週より報告数1以上増加、→：前週と報告数同じ、
↓：前週より報告数1以上減少

スマホ
で確認
可能

令和8年度取組

- 配信内容の充実（吉野保健所感染症対策事業、国・県からの通知・研修案内等）
- 吉野HC公式LINEの利用者の拡大
- 将来的には双方向の情報共有手段として拡充させるか検討

【ご意見ください】

1. 利用希望
2. 配信してほしい内容

Ⅲ、情報連携 ②管内Zoom連絡会の開催

- 新興感染症発生時、Zoom連絡会の定期開催
- 最新の管内感染症流行状況、各機関の対応状況の共有、感染対策の相談・助言
- 参加者：吉野保健所、管内消防・医師会・病院・市町村
(薬剤師会、診療所・訪問看護ステーション、高齢者・障害者施設等)
- 平時に参加者の名簿を作成、新興感染症発生時の速やかな開催を目指す
- 名簿には所属、電話番号、メールアドレスを掲載

関係機関の連絡窓口一覧(令和6年4月1日時点) ※計画(P50より)

	機関名	部署	電話番号	メールアドレス
奈良県	奈良県医療政策局	地域医療連携課 (医療管理係)		〇〇〇〇
		健康推進課		〇〇〇〇
		疾病対策課 (感染症係)		〇〇〇〇

背景

- 感染症法に基づく医療措置協定：新興感染症発生に備えた平時からの地域医療提供体制づくりの仕組み
- R6年度～県と医療機関等で締結開始
- 南和地域の締結率は県全体と比較して低調
- 南和地域では今後も管内医療機関・施設・事業所は統廃合が進展し、コロナ対応時よりも医療・介護資源が限定される見込み



- ・ 医療措置協定の締結を促進することで、新興感染症発生に備えて管内医療提供体制を整備を進める
- ・ 少しでも多くの医療機関等に締結していただく必要あり

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

01. 協定の概要

(1) 経緯

今般の**新型コロナウイルス感染症対応の教訓**を踏まえ、令和4年12月の感染症法改正により、平時にあらかじめ都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、**新型インフルエンザ等感染症等※の発生・まん延時**にはその**協定に基づいて医療を提供する仕組み**等が**法定化** ※新型インフルエンザ等感染症等：国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのある新たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症）

(2) 協定の種類

[] 内は協定締結する相手方を記載

医療措置協定 [医療機関]	感染症対応のうち、①病床、②発熱外来、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上について協定を締結 <法第36条の3>
検査等措置協定 [医療機関,民間事業者]	感染症対応のうち、検査、宿泊施設の確保、その他の必要な措置に関し協定を締結 <法第36条の6>

協定項目	①病床	②発熱外来 (兼検査等措置協定)	③自宅療養者等への 医療提供	④後方支援	⑤人材派遣
病 院	○	○	○	○	○
診療所		○	○		○
薬 局			○		
訪問看護事業所			○		○

※上記のほか、任意事項として「個人防護具の備蓄」がある

(3) 協定内容の公表

締結した医療措置協定の内容を県ホームページにおいて公表 <法第36条の3第5項>

(発表のイメージ)

保険医療機関番号	医療機関名	所在地	医療措置協定の内容	第二種協定指定医療機関 指定状況
			自宅療養者等への医療の提供	
294*****	〇〇薬局	奈良県**市***	○	○
294*****	〇〇薬局	奈良県**町***	○	○

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

02. 協定の概要想定する感染症とその対応の方向性

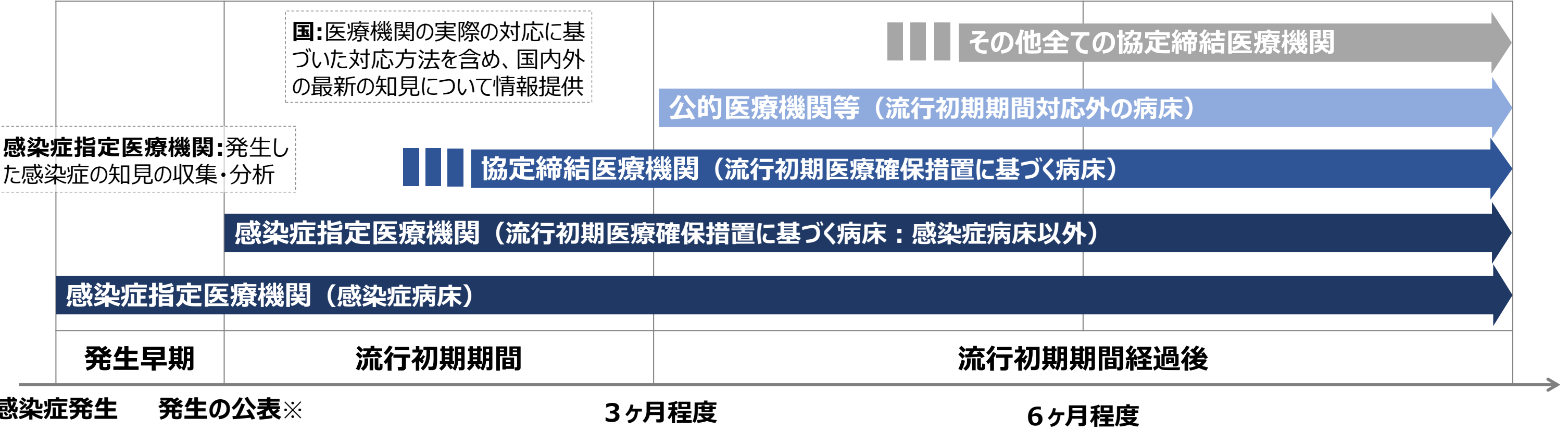
(1) 対応する感染症

- 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症※及び新感染症
※当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る
- まずは現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む

(2) 発生後の対応

発生早期（発生～公表前まで）	現行の感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する
流行初期期間(公表～3ヶ月程度) ※コロナ禍(2021年1月頃)の医療提供体制を想定	まずは、発生の公表前から対応実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる協定に基づく対応も含め、引き続き対応する また、各都道府県の判断を契機として、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結するその他医療機関も対応していく
流行初期期間経過後(3～6ヶ月程度) ※コロナ禍(2022年12月頃)の医療提供体制を想定	これらに加え、その他の協定締結医療機関のうち、公的医療機関等（対応可能な民間医療機関を含む）も中心となった対応。発生の公表後6ヶ月程度を目途に、順次速やかに全ての協定締結医療機関での対応を目指す

＜発生後の対応イメージ図＞



「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和5年5月）より引用して作成

管内 対象別医療措置協定の締結状況（R7.11.28時点）

機関種別	締結機関数（A）	令和7管内総数（B）	締結率 A/B	協定項目				
				病床確保	発熱外来	自宅療養者等への医療提供	後方支援	医療人材派遣
病院	4	4	100.0%	○	○	○	○	○
診療所	10	47	21.3%		○	○		○
薬局	15	26	57.7%			○		
訪問看護ステーション	0	8	0.0%			○		○

出典：奈良県疾病対策課。感染症法に基づく「医療措置協定」について。 <https://www.pref.nara.jp/63858.htm>、疾病対策課感染症係提供資料

課題

- ❑令和5年度コロナ禍よりも発熱外来数が10診療所と少ない
（参考：令和5年度 管内発熱外来数 24診療所）
- ❑村診療所の締結機関が少ない
- ❑五條市では市内人口に対して締結診療所数・薬局数が不足のおそれあり
- ❑訪問看護ステーションは締結機関なし

令和7・8年度取組

1. 五條市（R8.1.29）・吉野郡医師会長（R8.1.9）/薬剤師会会長（R8.1.29、2.4）、南奈良総合医療センターへき地医療センター長、管内訪問看護ステーション長へご相談
2. 管内2医師会定期会議（R8.2.5、3.11）や地区薬剤師会支部会（R8.2.4）にて会員へ医療措置協定等について説明
3. 次年度、新興感染症対策研修会の実施検討（訪問看護、在宅介護職員向け）

