



感染症発生動向

神奈川県 健康医療局 健康危機・感染症対策課

感染症対策連携グループ

令和8年6月5日（金）

本日のアジェンダ

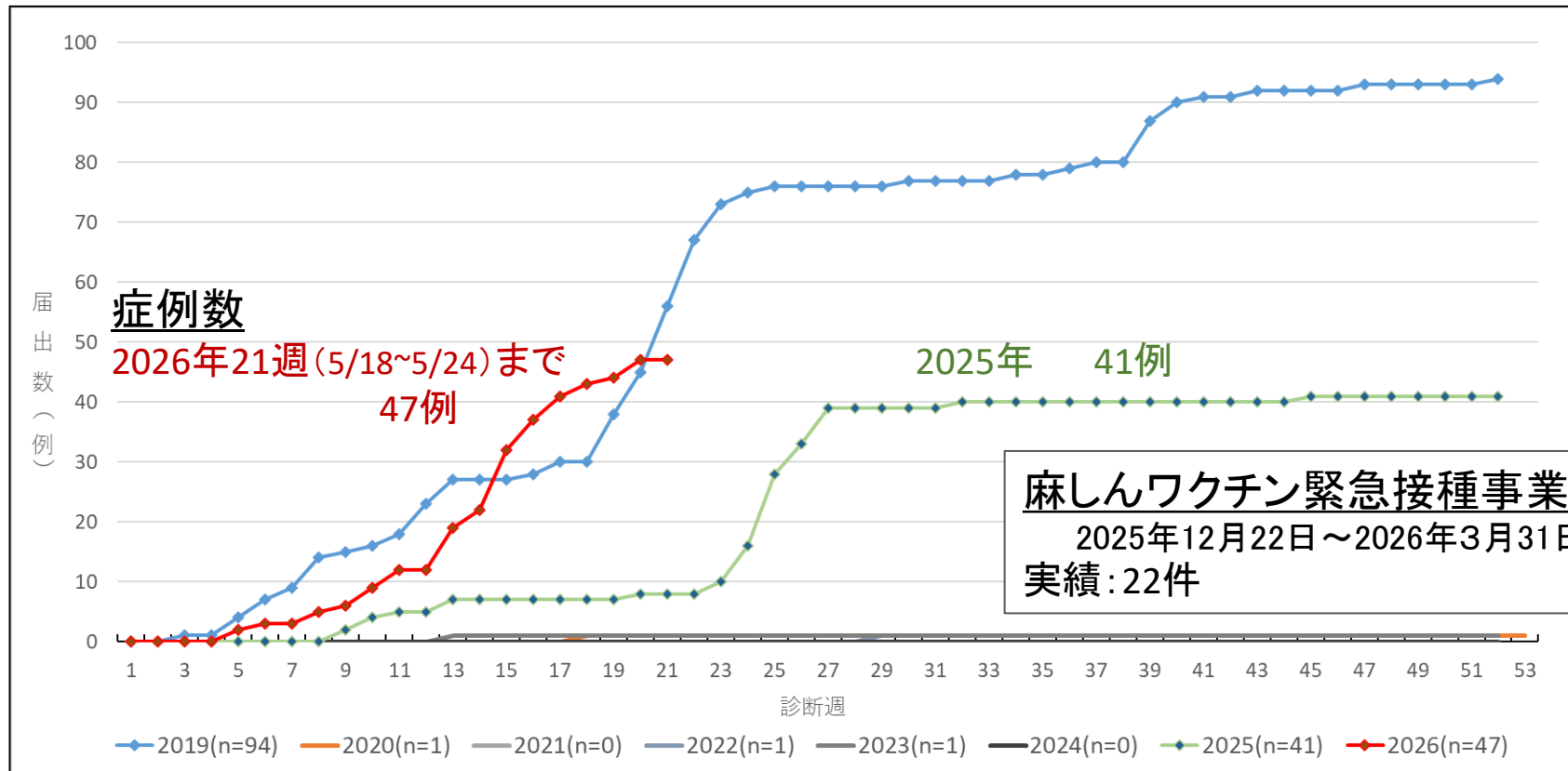
感染症発生動向について(報告)

直近で注意を要している感染症について、発生動向を報告する。

1. 麻しんの発生動向について
2. 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の発生動向について

1. 麻しんの発生動向について

・年別の週別累計届出数(神奈川県、2019年第1週～2026年第21週)



昨年から症例が続いているが、拠点医療機関の協力のもと、発症予防及びまん延防止を目的とした麻しんワクチン緊急接種を行いながら、引き続き注視していく。

2. 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の発生動向について

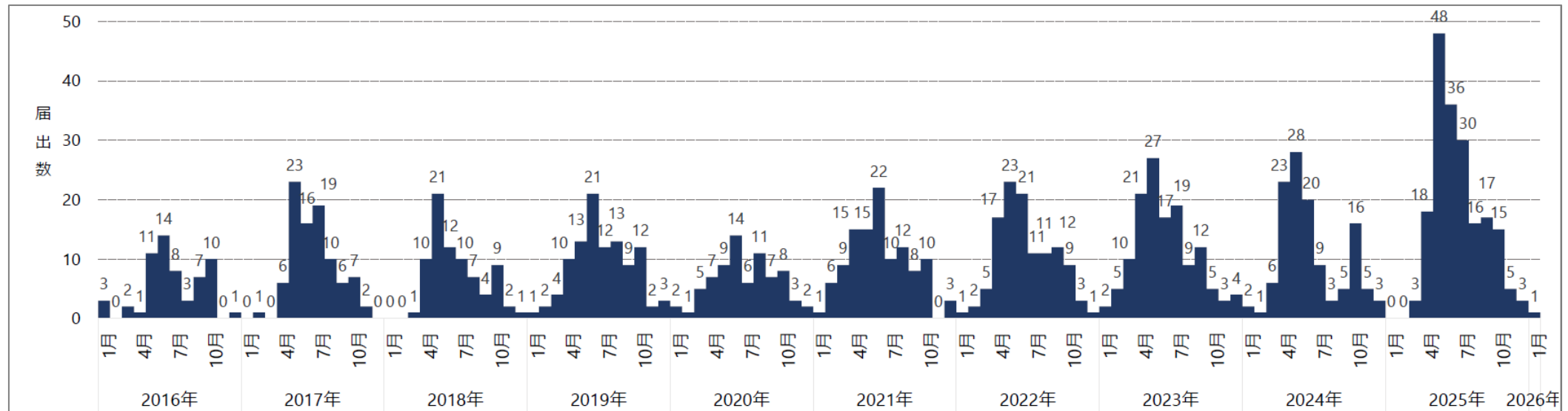
・神奈川県が発生動向（推定感染地域が県内又は日本国内都道府県不明のもの）

1例目：2025年28週（2025年7月7日～7月13日）

2例目：2026年19週（2026年5月4日～5月10日）

3例目：2026年20週（2026年5月11日～5月17日）

・全国の発生動向（2026年1月31日現在）



届出は毎年5～10月に多く、引き続き発生動向に注意していく。



神奈川県感染症予防計画の進捗状況

令和8年6月5日（金）

神奈川県 健康医療局 保健医療部

健康危機・感染症対策課

神奈川県感染症予防計画の改定（令和6年3月）

感染症予防計画とは、感染症法第10条により、**感染症の予防の総合的な推進を図るために策定する基本的な計画**であり、感染症対策の方向性を示すもの

計画期間

国の基本指針では、**少なくとも6年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは変更していくとされていることから、本計画もそれに沿って対応**

改定の経緯

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある**感染症の発生及びまん延に備えるため、感染症法が一部改正されたことに伴い、基本指針が改正されたことを踏まえて本計画を改定**









改定のポイント

○ **新興感染症（法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症を基本とする。）への対応の強化**




○ **体制の確保に当たり、まずは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み、医療提供体制、検査体制及び宿泊療養体制等について流行の段階に分けて数値目標を設定**

○ **医療機関が講ずべき措置等について、あらかじめ関係医療機関等と協定を締結**

新興感染症発生時の体制確保に係る数値目標

	流行初期	流行初期以降
【医療提供体制】		
 確保病床数	980床	2,200床
 発熱外来機関数	350機関	2,200機関
 自宅療養者等への医療提供機関数	-	医療機関 900機関 薬局 1,500機関 訪問看護 200機関
 後方支援を行う医療機関数	69機関	
 派遣可能な医療人材数	-	医療担当従事者 900人 予防等業務関係者 300人
 【検査体制(実施件数)】	5,000件/日	20,000件/日
 【宿泊療養体制(確保居室数)】	500室	2,900室
 【保健所体制(流行開始から1か月間において想定される業務量への対応を想定)】	2,880人	

【平時からの対応】

-  協定締結医療機関の8割以上で使用量2ヵ月分以上のPPE備蓄
-  保健所や協定締結医療機関の職員は、年1回以上研修・訓練へ参加
-  全県で87人のIHEAT要員を確保



医療措置協定等を通じて必要な体制確保を行い、次の感染症危機への備えを強化

医療措置協定の締結状況（令和8年4月1日時点）

	協定内容	計画目標値	締結状況		
			締結数	達成率	
①	確保予定病床数	【流行初期】 (発生公表後3か月程度まで)	980床	1,280床	130.6%
		【流行初期以降】 (初期経過後、発生公表から6か月程度まで)	2,200床	2,044床	92.9%
②	発熱外来対応機関数 (診療患者数※1)	【流行初期】	350機関 (4,200人)	975機関 (14,371人)	278.5%
		【流行初期以降】	2,200機関 (19,818人)※2	2,231機関 (28,416人)	101.4%

※1 医療機関(病院・診療所)で対応可能な1日あたりの診療患者数を集計したもの

※2 令和4年7月27日の県内最多新規感染者数(自主療養届出者含む)

医療措置協定の締結状況（令和8年4月1日時点）

	協定内容	計画目標値	締結状況		
			締結数	達成率	
③	自宅療養者等への医療の提供を行う機関数	2,600機関	4,796機関	184.4%	
	病院・診療所	900機関	1,405機関	156.1%	
	薬局	1,500機関	3,196機関	213.0%	
	訪問看護事業所	200機関	195機関	97.5%	
④	新興感染症の対応を行う医療機関の後方支援を行う医療機関数（病院）	【流行初期】	69機関	155機関	224.6%
		【流行初期以降】	69機関	182機関	263.7%

医療措置協定の締結状況（令和8年4月1日時点）

	協定内容	計画目標値	締結状況		
			締結数	締結率	
⑤	感染症医療担当従事者等の確保人数 (派遣可能な医療人材数)	感染症医療担当従事者	900人	1,200人	133.3%
		医師	250人	336人	134.4%
		看護師	380人	515人	135.5%
		その他	270人	349人	129.2%
		感染症予防等業務関係者	300人	682人	227.3%
		医師	85人	204人	240.0%
		看護師	105人	235人	223.8%
		その他	110人	243人	220.9%

医療措置協定の締結状況（令和8年4月1日時点）

	協定内容	計画目標値	締結状況		
			締結数	達成率	
⑥	検査の実施能力 (検査の実施件数)	【流行初期】	5,000件/日	約19,400件/日	388.0%
		地方衛生研究所	1,100件/日	1,100件/日	100.0%
		医療機関(病院・診療所)	3,900件/日	約18,300件/日	469.2%
		民間検査機関			
		地方衛生研究所の検査機器数	17台	17台	100.0%
		【流行初期以降】	20,000件/日	約25,300件/日	126.5%
		地方衛生研究所	1,100件/日	1,100件/日	100.0%
		医療機関(病院・診療所)	18,900件/日	約24,200件/日	128.0%
		民間検査機関			
		地方衛生研究所の検査機器数	17台	17台	100.0%
⑦	宿泊療養施設 (確保居室数)	【流行初期】	500室	1,304室	260.8%
		【流行初期以降】	2,900室	2,621室	90.3%

実施状況（令和8年4月1日時点）

	目標値の内容		計画目標値	実施状況	
				実施状況	達成率
⑧	個人防護具の備蓄を行う医療機関数		8割以上	45.1%	
⑨	医療関係者や保健所 職員等の研修・訓練 回数	【県及び保健所設置市】 感染症対策部門に従事する職員や地方衛生 研究所職員	年1回以上	県及び保健所設置 市で実施	達成
		【保健所】 感染症有事体制に構成される職員	年1回以上	県及び保健所設置 市で実施	達成
		協定締結医療機関	年1回以上	66.3%	

実施状況（令和8年4月1日時点）

目標値の内容	計画目標値		確保数／達成率				
	流行開始(発生の公表)から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数	IHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	流行開始(発生の公表)から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数	達成率	IHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	達成率	
⑩ 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)	平塚保健福祉事務所	75人	3人	75人	100%	8人	267%
	鎌倉保健福祉事務所	50人	2人	50人	100%	15人	750%
	小田原保健福祉事務所	70人	2人	70人	100%	6人	300%
	厚木保健福祉事務所	160人	8人	160人	100%	8人	100%
	横浜市保健所	1,100人	30人	1,100人	100%	24人	80%
	川崎市保健所	735人	24人	735人	100%	6人	25%
	相模原市保健所	380人	7人	380人	100%	5人	71%
	横須賀市保健所	90人	4人	90人	100%	10人	250%
	藤沢市保健所	95人	4人	95人	100%	5人	125%
	茅ヶ崎市保健所	125人	3人	125人	100%	5人	167%

- 県保健医療計画で指標としている感染症予防計画の指標は以下の通りです

指標名	目標値 (令和11年度)	実績値 (令和7年度)
確保病床数 (うち、流行初期医療確保措置対象)	2,200床 (流行初期980床)	2,044床 (流行初期1,280床)
個人防護具を2か月分以上確保している医療機関の割合	8割以上	45.1% ※医療機関との協定種別毎ではなく全体の数字で集計
発熱外来医療機関数 (うち、流行初期医療確保措置対象協定締結医療機関)	2,200機関 (流行初期350機関)	2,231機関 (流行初期975機関)
自宅療養者等への医療提供を行う医療機関数・薬局数・訪問看護事業所数	医療機関 900機関 薬局 1,500機関 訪問看護事業所200機関	医療機関 1,405機関 薬局 3,196機関 訪問看護事業所195機関
後方支援医療機関数	69機関	182機関 (流行初期以降)
派遣可能医師数	335人	540人
派遣可能看護師数	485人	750人
年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合	8割以上	66.3% ※医療機関との協定種別毎ではなく全体の数字で集計

感染症対応の研修・訓練等の 令和7年度実績、令和8年度の計画

令和8年6月5日（金）

神奈川県 健康医療局 保健医療部

健康危機・感染症対策課

神奈川県感染症予防計画

第十三 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

1 基本的な考え方

県、保健所設置市及び医療機関等は相互に連携を図りつつ、地域や医療現場等において、感染症及び感染症対策に関する幅広い知識や最新の知見を普及する役割を担うことができる人材の育成を行う。

保健所職員等の人材育成

- 県保健福祉事務所において感染症業務に係る研修等を継続することにより、既存の感染症への対応力を強化
- 新興感染症に係る研修等を実施し、保健所職員等の対応力を強化

協定締結医療機関に対する研修等

- 感染症対応を行う医療関係者等に対して新興感染症の発生を想定した研修等を実施し、感染症への対応力を強化

各設置市においても、市感染症予防計画において感染症の予防に関する人材の育成・資質の向上に取り組むとしており、保健所等の職員を対象に人材育成のための研修等を実施している

令和7年度の実施状況（神奈川県）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症業務に係る研修 （①基礎、②応用）	①感染症の基礎知識、感染症業務の基本、3類、4類、5類感染症への対応、感染症の集団発生 等 ②麻しん発生時の対応について	①4～5月 ②9月
	感染症対応力向上研修 （保健所職員向け、2回）	①医療措置協定について、感染対策の基本、新興感染症発生時の事例を用いた実習（個人防護具着脱・N95フィット テスト、施設等へ指導する際のポイント、新興感染症発生時の初動対応について事例検討 ②医療措置協定について、新興感染症発生時の初動対応	①10月 ②12月
	一類感染症研修	一類感染症の正しい知識について	R8.2月
	梱包・運搬講習会	病原体等の運搬の基本となる梱包方法及び関係法規について、ゆうパック利用に係る遵守事項と梱包の実技等について	7月
医療機関・施設等職員向け研修	感染症対応力向上研修 （協定締結医療機関向け）	①病院・診療所向け：医療措置協定について、新興感染症対応について ②薬局向け：医療措置協定について、薬局における感染症対策の基本と実技、新興感染症発生時の初期対応 ③訪問看護事業所向け：医療措置協定について、訪問看護事業所の感染対策	①9月 ②10月 ③11月
	地域における感染症に対する体制、対応力の向上（各保健福祉事務所・センターが実施）	新興再興感染症講演会（輸入感染症の考え方と代表的な一類感染症、国外ではいまだに問題になるペスト、輸入感染症のBig 3、国内でも発生しうる感染症、再興感染症としての結核、新興感染症：ネクストパンデミック鳥インフルエンザ） NEXTコロナに備える力。～いますぐできる感染対策～（新興・再興感染症等の歴史と今後の予測、医療ひっ迫を回避するための体制作り・マニュアル・BCP、集団感染発生時の対策のポイント） 等	10～R8.1月

令和7年度の実施状況（神奈川県）

区分	研修名	内 容	実施時期
訓練	協定締結医療機関向け 情報伝達訓練	情報伝達訓練、「流行初期」に対応する医療提供に係る事前確認訓練、G-MISログイン訓練	11月
	対策本部設置訓練	新型インフルエンザの発生を踏まえ、国本部設置及び基本的対処方針決定されたと想定し、県対策本部設置及び対処方針を決定する	R8.1月
	庁内・関係機関情報伝 達訓練	県対処方針をメールにて伝達し、連絡体制を確認、市町村等から受診確認の返信を受ける、県保健福祉事務所等が必要となる対応を想定し、対応状況を当課へ報告	R8.1月
	新型インフルエンザ等 対策実動訓練	患者搬送を含む実動訓練（開催地域：県鎌倉保健福祉事務所）	10月

令和8年度の計画 (神奈川県)

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症業務に係る研修 (①基礎、②応用)	①感染症の基礎知識、感染症業務の基本、3類、4類、5類感染症への対応、感染症の集団発生 等 ②計画中	計画中
	感染症対応力向上研修 (保健所職員向け)	医療措置協定について、感染対策の基本、新興感染症発生時の事例を用いた実習(個人防護具着脱・N95フィットテスト、施設等へ指導する際のポイント)、新興感染症発生時の初動対応について	8月
	一類感染症研修	計画中	計画中
	(新) リスクコミュニケーション研修	健康危機対応におけるコミュニケーションの実際と課題	7月
	梱包・運搬講習会	病原体等の運搬の基本となる梱包方法及び関係法規について、ゆうパック利用に係る遵守事項と梱包の実技等について	6月
医療機関・施設等職員向け研修	感染症対応力向上研修 (協定締結医療機関向け)	①病院・診療所向け：医療措置協定について、新興感染症対応について ②薬局向け：医療措置協定について、薬局における感染症対策の基本と実技、新興感染症発生時の初期対応 ③訪問看護事業所向け：医療措置協定について、訪問看護事業所の感染対策	①10月 ②8月 ③7月
	(新) 個人防護具着脱等に係る研修会	地域の医療従事者が新興感染症に対応できる実技・知識を体得する機会として、講義・演習を計画中(保健福祉事務所と協力し実施予定)	10~11月
	地域における感染症に対する体制、対応力の向上	(各保健福祉事務所・センターが実施) 医療機関における感染対策、地域における感染対策向上に向けた取組 等	計画中

令和8年度の計画（神奈川県）

区分	研修名	内 容	実施時期
訓練	協定締結医療機関向け 情報伝達訓練	情報伝達訓練、「流行初期」に対応する医療提供に係る事前確認訓練、G-MISログイン訓練	11月
	対策本部設置訓練	新型インフルエンザの発生を踏まえ、国本部設置及び基本的対処方針決定されたと想定し、県対策本部設置及び対処方針を決定する。	R9.1月
	庁内・関係機関情報伝 達訓練	県対処方針をメールにて伝達し、連絡体制を確認、市町村等から受診確認の返信を受ける、県保健福祉事務所等が必要となる対応を想定し、対応状況を当課へ報告	R9.1月
	新型インフルエンザ等 対策実践的訓練	計画中（実施予定地域：小田原保健福祉事務所・足柄上センター）	10月

令和7年度の実施状況（横浜市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症業務研修 （①基礎、②応用）	①具体的な感染症発生時対応の流れやポイント等 ②種々感染症の対応について等	① 5月 ② 7月
	e-ラーニング研修	パンデミック研修等	4～12月
訓練	エボラ・MERS 搬送訓練	エボラ・MERS 搬送訓練	7月
	個人防護具（PPE）着脱指導者訓練	個人防護具（PPE）着脱指導者訓練	6月

令和8年度の計画（横浜市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症業務研修 （①基礎、②応用）	①具体的な感染症発生時対応の流れやポイント等 ②種々感染症の対応について等	① 5月 ② 7月
	e-ラーニング研修	パンデミック研修等	4～12月
訓練	エボラ・MERS 搬送訓練	エボラ・MERS 搬送訓練	7月
	個人防護具（PPE）着脱指導者訓練	個人防護具（PPE）着脱指導者訓練	6月

令和7年度の実施状況（川崎市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	疫学ミーティング①②	①侵襲性髄膜炎菌感染症について ②腸管出血性大腸菌感染症について	①6月 ②R8.2月
	職員研修会（動物由来感染症対策研修会）	動物由来感染症について	12月
	感染対策に関する職員研修会	施設における感染対策の基本（施設訪問時の観察点を中心に具体的な感染対策を学ぶ）	R8.1月
医療機関・施設等職員向け研修	包装責任者研修会	病原体等の運搬の基本となる梱包方法及び関係法規について、ゆうパック利用に係る遵守事項と梱包の実技等について	10月
	川崎市感染症危機管理研修会	（県内行政職員も対象） 輸入感染症、予防接種で予防できる感染症	10月
訓練	新興・再興感染症発生等想定訓練	新興・再興感染症の発生を想定し、病院や診療所等の機能に応じた診療の役割を知るとともに、平時から地域の医療機関と市との連携を強化し、理想的な診療につなげるための医療連携体制を構築する	8月
	患者搬送訓練	川崎港沖合の船内において発生した感染症患者が、岸壁から病院までスムーズに移送されるか確認するとともに、患者の引継ぎ場所など、病院内での動きを再確認する	9月
	川崎港検疫感染症措置訓練	外航船舶内で判明した鳥インフルエンザ陽性患者を、検疫所から引き継ぎ、医療機関へ搬送、退院後の出国手続きまでの一連の流れを関係部署間で共有する	11月

令和8年度の計画（川崎市）

区分	研修名	内容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	疫学ミーティング①②	①②未定	未定
	職員研修会（動物由来感染症対策研修会）	未定	未定
	感染対策に関する職員研修会	施設における感染対策の基本（施設訪問時の観察点を中心に具体的な感染対策を学ぶ）	6月
医療機関・施設等職員向け研修	包装責任者研修会	病原体等の運搬の基本となる梱包方法及び関係法規について、ゆうパック利用に係る遵守事項と梱包の実技等について	8月
	川崎市感染症危機管理研修会	（県内行政職員も対象） 麻しんに関する最新の疫学と対策について	8月
訓練	新興・再興感染症発生等想定訓練	新興・再興感染症の発生を想定し、病院や診療所等の機能に応じた診療の役割を知るとともに、平時から地域の医療機関と市との連携を強化し、理想的な診療につなげるための医療連携体制を構築する	11月
	患者搬送訓練	川崎港沖合の船内において発生した感染症患者在、岸壁から病院までスムーズに移送されるか確認するとともに、患者の引継ぎ場所など、病院内での動きを再確認する	10月

令和7年度の実施状況（相模原市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	結核・感染症等に関する研修	高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の対応について（高病原性鳥インフルエンザとは、自市の役割、PPE（個人防護具）の着脱支援の実際）	10月
医療機関・施設等職員向け研修 訓練	病原体等の包装・運搬研修会	病原体等の運搬の基本となる梱包方法及び関係法規について、ゆうパック利用にかかる遵守事項と梱包の技術等について	6月
	高齢者施設向け感染症研修会	感染症の基礎知識 高齢者に起こりやすい感染症とその対応方法について（新型コロナウイルス感染症、季節性インフルエンザ、感染性胃腸炎、レジオネラ症、疥癬、結核）	6月
	保育施設向け感染症研修会	感染の成立等、吐物処理の演習	10月
	感染症医療従事者研修会	ダニが媒介する感染症 ～マダニ媒介感染症SFTSを中心に～	11月
訓練	麻しん患者発生に伴う机上訓練	麻しん患者発生時の机上訓練を実施することで、対応フロー等の確認を行い、保健所職員の共通認識を図る	4月
	新興感染症（新型インフルエンザ等）対策訓練	新型インフルエンザ等に罹患した患者が市内で発生した場合に備え、迅速かつ適切な医療体制を確保するため、相模原市内における体制を理解するとともに、医療機関の役割と連携を確認する	10月

令和8年度の計画（相模原市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	結核・感染症等に関する研修	高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の対応について（高病原性鳥インフルエンザとは、自市の役割、PPE（個人防護具）の着脱支援の実際）	5月
医療機関・施設等職員向け研修 訓練	病原体等の包装・運搬研修会	病原体等の運搬の基本となる梱包方法及び関係法規について、ゆうパック利用にかかる遵守事項と梱包の技術等について	6月
	感染症医療従事者研修会	未定	11月
訓練	麻しん患者発生に伴う机上訓練	麻しん患者発生時の机上訓練を実施することで、対応フロー等の確認を行い、保健所職員の共通認識を図る	5月
	一類感染症疑似症患者発生時の検体搬送訓練	疾病対策課と衛生研究所により、一類感染症疑似症患者発生時の検体搬送訓練を行う。国立感染症研究所村山庁舎への搬送までを想定	7～8月
	新興感染症（新型インフルエンザ等）対策訓練	新型インフルエンザ等に罹患した患者が市内で発生した場合に備え、迅速かつ適切な医療体制を確保するため、相模原市内における体制を理解するとともに、医療機関の役割と連携を確認する	10月
	一類感染症疑似症患者発生時アイソレーター動作訓練	一類感染症疑似症患者発生時に備え、市保健所で管理するアイソレータの動作確認を行う	11～12月

令和7年度の実施状況（横須賀市）

区分	研修名	内容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症対応研修	麻しんから学ぶ、感染症対応の基本と応用（麻しんの病態生理・最近の動向、麻しんの疫学調査の基本からアウトブレイク調査の対応方法について）	R8.2月
医療機関・施設等職員向け研修	感染症について	対象：特養、短期入所、通所介護等職員 感染症の予防、拡大防止	8月
	感染症予防講演会	対象：介護保険事業所職員（入所系・通所系）及び、障害福祉事業所（入所系・通所系） 施設で気を付けたい感染症の動向と予防について（総論 横須賀市における感染症の発生動向、施設等で気を付けたい 感染症と予防について、各論 感染予防・拡大防止のための実践について）	8月
訓練	感染症対応手技確認デー	1. PPEの着脱（動画を視聴しながら各自ペアになって着脱を実施、自分自身の正しい着脱方法・介助方法を習得） 2. N95マスクフィットテスト（N95業者の協力を得て、機械によるフィット測定を実施） 3. 手指衛生（手洗いチェッカーを使用し、正しい手洗い・手指消毒の方法を確認）	5月
	感染症に負けない！3ステップ体験会	1. PPEの着脱（動画を視聴しながら各自ペアになって着脱を実施、自分自身の正しい着脱方法・介助方法を習得） 2. N95マスクフィットテスト（N95業者の協力を得て、機械によるフィット測定を実施） 3. 手指衛生（手洗いチェッカーを使用し、正しい手洗い・手指消毒の方法を確認）	R8.1月

令和8年度の計画（横須賀市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症研修会	感染症有事体制の中心的な役割を担う保健所職員やIHEAT要員等のスキルアップを目的とした演習・研修	計画中
医療機関・施設等職員向け研修	感染症予防講演会	対象：介護保険事業所職員（入所系・通所系）及び市内障害福祉事業所（入所系・通所系） 施設で気を付けたい感染症の動向と予防について	8～9月
訓練	PPE着脱等訓練 対象：保健所職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. PPEの着脱（動画を視聴しながら各自ペアになって着脱を実施、自分自身の正しい着脱方法・介助方法を習得） 2. N95マスクフィットテスト（N95業者の協力を得て機械によるフィット測定実施） 3. 手指衛生（手洗いチェッカーを使用し、正しい手洗い・手指消毒の方法を確認） 	6・12月
	検体搬送訓練 対象：保健所職員	健康安全科学センターが実施 <ol style="list-style-type: none"> 1. 病原体等の運搬に係る基本的な梱包方法、搬送方法、管理方法等を確認 2. 模擬検体を用いた実技演習 	5月

令和7年度の実施状況（藤沢市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症に対する基礎知識	①感染症対応（休日対応含む）マニュアル確認。衛生検査センター職員による検体梱包訓練など ②一類感染症発生時の対応について、個人防護服・患者搬送演習（アイソポット組立）	① 5月 ② 6月
	高病原性鳥インフルエンザ発生時対応研修	講義：高病原性鳥インフルエンザについて 等 演習：個人防護服の着脱演習	11月
	健康危機対処マニュアルに基づく研修	積極的疫学調査・演習、事例検討	11月
	感染症危機管理研修（e-ラーニング）	感染症の基礎知識 健康危機管理体制について	11～ R8.2月
医療機関・施設等職員向け研修	ノロウイルス等感染症研修	対象：介護、高齢者施設、保育施設等 感染症予防対策	10月
訓練	新興・再興感染症等発生想定合同訓練（医療機関との合同訓練）	新興感染症等、感染症対応能力の向上と地域の加算医療機関の連携強化を目的とする	12月

令和8年度の計画（藤沢市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	感染症に対する基礎知識	①感染症対応（休日対応含む）マニュアル確認。衛生検査センター職員による検体梱包訓練など ②一類感染症発生時の対応について、個人防護服・患者搬送演習（アイソポット組立）	① 4月 ② 5月
	高病原性鳥インフルエンザ発生時対応研修	講義：高病原性鳥インフルエンザについて 等 演習：個人防護服の着脱演習	10月
	健康危機対処マニュアルに基づく研修	未定	未定
	感染症危機管理研修（e-ラーニング）	感染症の基礎知識 健康危機管理体制について	秋頃
医療機関・施設等職員向け研修	ノロウイルス等感染症研修	対象：介護、高齢者施設、保育施設等 感染症予防対策	10月
訓練	新興・再興感染症等発生想定合同訓練（医療機関との合同訓練）	新興感染症等、感染症対応能力の向上と地域の加算医療機関の連携強化を目的とする	11月

令和7年度の実施状況（茅ヶ崎市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	保健所転入者及び新採用職員向け感染症対応研修	感染対策の必要性、感染症予防計画について、新型インフルエンザ等対策行動計画について、健康危機対処計画（感染症編）について、感染症の基礎知識、個人防護具の着脱訓練、保健所長講話「感染症対策について」	5月
	感染症有事体制における応援職員向け研修	保健所長講話「感染症対策について」、新興感染症の発生時の対応について	10月
医療機関・施設等職員向け研修	保育園・幼稚園における感染症対策研修会	感染症の基礎知識（講義） 施設での感染対策（演習）	9月
	結核医療従事者研修会	多剤耐性結核の診断・治療	R8.1月
	性感染症研修	対象：公立高等学校・中学校の生徒・児童、職員 性感染症予防について	6・7・ 8・12月
	施設向け感染症対策研修会	対象：高齢者施設・障がい者施設の職員等 感染症の基礎知識、嘔吐処理、手洗い演習	8・12・ R8.2月
訓練	感染症患者の移送訓練	感染症患者の移送訓練～患者発生を想定したシナリオの実演～、個人防護具の着脱訓練	R8.2月

令和8年度の計画（茅ヶ崎市）

区分	研修名	内 容	実施時期
保健所・行政職員向け研修	保健所転入者及び新採用職員向け感染症対応研修	感染対策の必要性、感染症予防計画について、新型インフルエンザ等対策行動計画について、健康危機対処計画（感染症編）について、感染症の基礎知識、個人防護具の着脱訓練、保健所長講話「感染症対策について」	4月
	感染症有事体制における応援職員向け研修	感染症の基礎知識、感染症対応のフロー等	5～6月
医療機関・施設等職員向け研修	高齢者施設向け感染症予防研修	高齢者施設における感染症について、感染性胃腸炎発生時の初動対応、嘔吐処理	8月
	性感染症研修	対象：公立高等学校・中学校の生徒・児童、職員 性感染症予防について	全5回 (6～2月)
	結核医療従事者研修会	未定	未定
	施設向け感染症対策研修会	対象：社会福祉施設等 未定（随時実施）	未定
訓練	専門訓練（施設調査）	高齢者施設における新興感染症の発生を想定した現地調査及び集合検査等	10～12月
	新型インフルエンザ等対策行動計画に基づくシミュレーション訓練	付与された条件に対する各部の対策検討、本部会議の運営・情報共有等	R9.1月



新型インフルエンザ等対策 市町村行動計画改定の進捗状況

令和8年6月5日（金）

神奈川県 健康医療局 保健医療部

健康危機・感染症対策課

計画改定の経緯

令和6年7月 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定



令和7年3月 神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

政府行動計画の改定を踏まえて、令和7年3月に県行動計画を改定



令和8年7月まで 市町村新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

政府行動計画、県行動計画の改定を踏まえて、県内全市町村が計画を変更する必要がある

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特別措置法（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計画（市町村行動計画）を作成する。**

○ **市町村行動計画は、特措法第8条第2項に掲げる事項を定める必要があり、また、政府行動計画及び都道府県行動計画と整合性をとる必要がある。**

【市町村行動計画に定めるべき事項】

- ・ 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- ・ 次に掲げる措置に関する事項
 - 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
 - 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- ・ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ・ 他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

○ **市町村行動計画の改定は、令和8年7月までに完了させることを目途とする。**

県の支援内容

市町村連絡会議の開催 (令和7年4月25日開催)	国から示された「市町村行動計画手引き」について説明するとともに、「県行動計画」を共有
市町村計画に関する進捗確認 (令和7年7月から令和8年5月にかけて計6回実施)	県における市町村計画変更作業の進捗確認を目的とする照会について、定期的を実施
市町村計画に関する情報提供 (令和7年8月及び12月に実施)	市町村からの質問への回答内容の共有とともに、計画着手方法（骨子作成・素案作成）に関する情報を提供
市町村計画素案の個別確認 (令和7年9月から随時実施)	各市町村が作成した行動計画の素案について、事前の個別確認を実施

5月29日現在 31市町村の計画素案を確認し、修正等の助言を伝達済み

- ・ うち24市町村は、知事からの意見聴取完了済み、13市町村は知事への報告完了済み

5月29日 市町村計画に関する進捗確認（集約結果）

都道府県名	調査項目	1.変更作業着手	2.学識経験者 意見聴取 (特措法8⑦)	3.地方公共団体の長 からの意見聴取 (特措法8③)	4.市町村 行動計画変更 (特措法8①)	5.都道府県知事 への報告 (特措法8④)	6.議会への報告・公表 (特措法8⑥)
神奈川県	完了数	33/33市町村	27/33市町村	24/33市町村	15/33市町村	13/33市町村	11/33市町村
	進捗率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	全市町村 完了（見込）	—	令和8年6月	令和8年7月	令和8年10月	令和8年10月	令和8年10月

- すべての市町村において「変更作業着手」済みである
- 「変更作業着手」後の素案作成等の進捗にばらつきがある（町村に遅れあり）
- 全市町村が令和8年7月までに計画変更を完了させるよう、国から要請されているが一部市町村の完了が令和8年8月以降となる見込み

 **引き続き、計画の個別確認や資料提供、必要に応じて会議・打合せを行い、計画変更の完了にこれ以上の遅れがないよう支援していきます。**



結核病床の今後のあり方（協議）

令和8年6月5日

神奈川県 健康医療局 保健医療部
健康危機・感染症対策課

目次

1. 国が示す「結核医療に関する病床の方向性」
2. 神奈川県内における結核病床の現状について
3. 結核関係のデータについて(全国・神奈川県)
 - 新登録結核患者数の推移
 - 結核死亡者数及び結核罹患率の推移
4. 結核病床を取り巻く課題について
5. 本県として考える結核病床の今後のあり方について

1. 国が示す「結核医療に関する病床の方向性」

令和7年10月の厚生科学審議会結核部会において、**都道府県における結核医療に関する病床の方向性が示された。**

結核患者に対する医療提供体制について

現状と課題

- 各自治体は、患者を中心とした医療提供に向けて、病床単位で必要な結核病床を確保すること、結核病床及びその他の病床を一つの看護単位として治療を行うこと等により医療提供体制の確保に努めているが、新登録結核患者数は減少しており、結核病床を有する医療機関では結核病床の維持がさらに困難となっている。
- 結核病床の利用率は年々低下している中で、結核の医療提供体制に関連する病床数の内訳について、結核病床の割合が感染症病床及びモデル病床よりも多い都道府県が大半を占めているものの、感染症病床及びモデル病床の割合が結核病床よりも多い都道府県も見られる。

方向性（案）

- 都道府県は、結核患者数が減少する中で引き続き患者を中心とした医療を適切に提供するために、病床単位で結核患者への医療の提供に必要な病床を確保することが重要であり、その際、結核病床の確保を前提とせず、地域医療構想や結核以外の疾患・事業等に係る計画等を踏まえ、また、一般病床、精神病床及び感染症病床の運用に留意した上で、地域の实情に応じ、結核病床のほか、感染症病床並びに結核患者に対する適切な医療の提供ができる一般病床及び精神病床により、又はこれらの病床を適切に組み合わせ、必要な病床を確保できることとしてはどうか。

※予防指針の改正によって、現行の第8次医療計画における結核病床の基準病床数の取扱いについて変更を要請するものではない。

1. 国が示す「結核医療に関する病床の方向性」

令和7年10月に実施された全国衛生部長会第2回総会において、厚生労働省から次の発言があった。

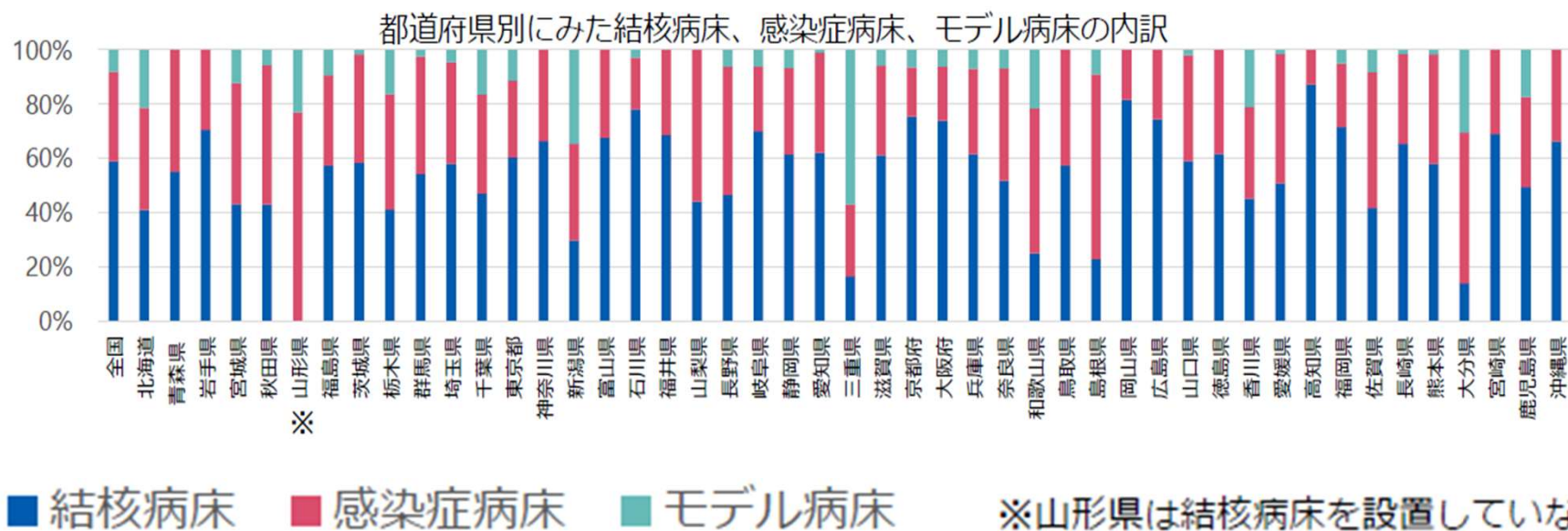
- 第13回厚生科学審議会結核部会において示した「結核患者に対する医療提供体制」の方向性について了承を得たので、都道府県におかれては、患者を中心とした医療提供体制の観点から病床の柔軟な運用をご検討いただきたい。
- 厚生労働省としても、どのような支援が可能か引き続き検討してまいりたい。

(参考)結核患者の入院医療提供体制に係る課題と解消策

	ユニット化病床	モデル病床	感染症病床
規定	<p>病棟の概念は、病院である保険医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとする。(中略)</p> <p>平均入院患者数が概ね30名程度以下の小規模な結核病棟を有する保険医療機関については、一般病棟(中略)と結核病棟を併せて1看護単位とすることができるが、看護配置基準が同じ入院基本料を算定する場合に限る。</p> <p>「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和6年3月5日付け保医発0305第5号厚生労働省保険局医療課長・厚生労働省保険局歯科医療管理官通知)</p>	<p>結核患者収容モデル事業によって指定された一般病床または精神病床(モデル病床)においては、感染症法による入院の勧告・措置に対応する医療機関として、次の要件の結核患者の収容を行うことができるものとする。</p> <p>(1) 合併症が重症あるいは専門的高度医療又は特殊医療を必要とする場合 (2) 合併症が結核の進展を促進しやすい病状にある場合 (3) 入院を要する精神障害者である場合</p> <p>「結核患者収容モデル事業実施要領」(平成4年12月10日付け健医発第1415号厚生労働省健康医療局長通知別添)</p>	<p>結核患者については、<u>同室に入院させることによりウイルス感染の危険のある患者を他の種の患者と同室に入院させないこと(医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第10条第5号)を遵守できている場合において、感染症病床に入院させることが可能である。</u></p> <p>「『平成29年の地方からの提案等に関する対応方針』に係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等の規定に基づく事務の対応について」(平成30年3月1日付け健感発0301第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)</p>
医療機関(病床数)	38医療機関(571床) (令和3年4月1日時点)	107医療機関(482床) (令和6年4月1日時点)	359医療機関(1,797床)の内数 (令和6年4月1日時点)
課題	入院を要する結核患者の減少により、結核病床を有する医療機関の体制維持が困難となっている。	入院患者のうち、身体合併症や精神疾患を有することが多い高齢者の割合が増えている。	結核患者については、医療法第7条第2項に基づき、原則として、結核病床に入院させるという運用がされている。
対応	少ない入院患者数に応じて、小規模な病棟でも効率的に運営できる「ユニット化」を推進。	合併症患者の入院診療に対応できる「モデル病床の整備」を推進。	他の患者と同室に入院させないことを遵守できる場合において、結核患者を感染症病床において入院させることは可能である旨を周知。

(参考)結核患者の入院医療提供体制に係る課題と解消策

モデル病床を有する都道府県・・・ 34自治体



2. 神奈川県内における結核病床の現状について

■ 基準病床数(第8次神奈川県保健医療計画:2024(令和6)年度~2029(令和11)年度)

124床(国が示す結核基準病床数の算定式に基づいて、県全域で算定)

■ 結核病床を有する医療機関一覧

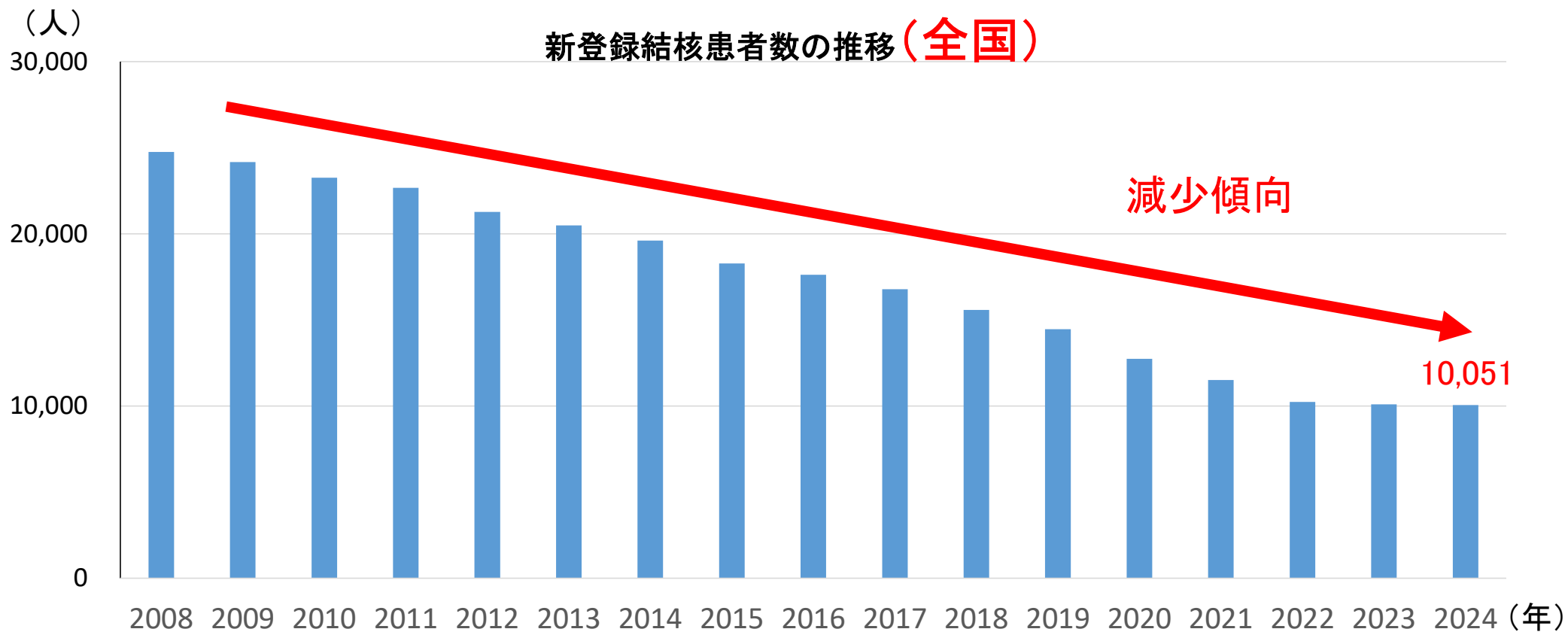
横浜市立大学附属病院 (横浜市金沢区)	16床
神奈川県立循環器呼吸器病センター (横浜市金沢区)	60床
川崎市立井田病院 (川崎市中原区)	40床
国立病院機構神奈川病院 (秦野市)	30床
計	146 床

2. 神奈川県内における結核病床の現状について

区分	既存病床数 (床)		病床率 (人口10万人対)		病床利用率 (%)	
	全国	神奈川県	全国	神奈川県	全国	神奈川県
平成27年	5,496	166	4.3	1.8	35.4	52.2
平成28年	5,347	166	4.2	1.8	34.5	54.8
平成29年	5,210	166	4.1	1.8	33.6	48.7
平成30年	4,762	166	3.8	1.8	33.3	46.5
令和元年	4,370	166	3.5	1.8	33.2	46.1
令和2年	4,107	166	3.3	1.8	31.5	37.7
令和3年	3,944	146	3.1	1.6	28.9	28.0
令和4年	3,863	146	3.1	1.6	27.4	27.9
令和5年	3,744	146	3.0	1.6	26.8	37.9
令和6年	3,508	146	2.8	1.6	26.6	30.8

出典：厚生労働省医療施設調査、病院報告

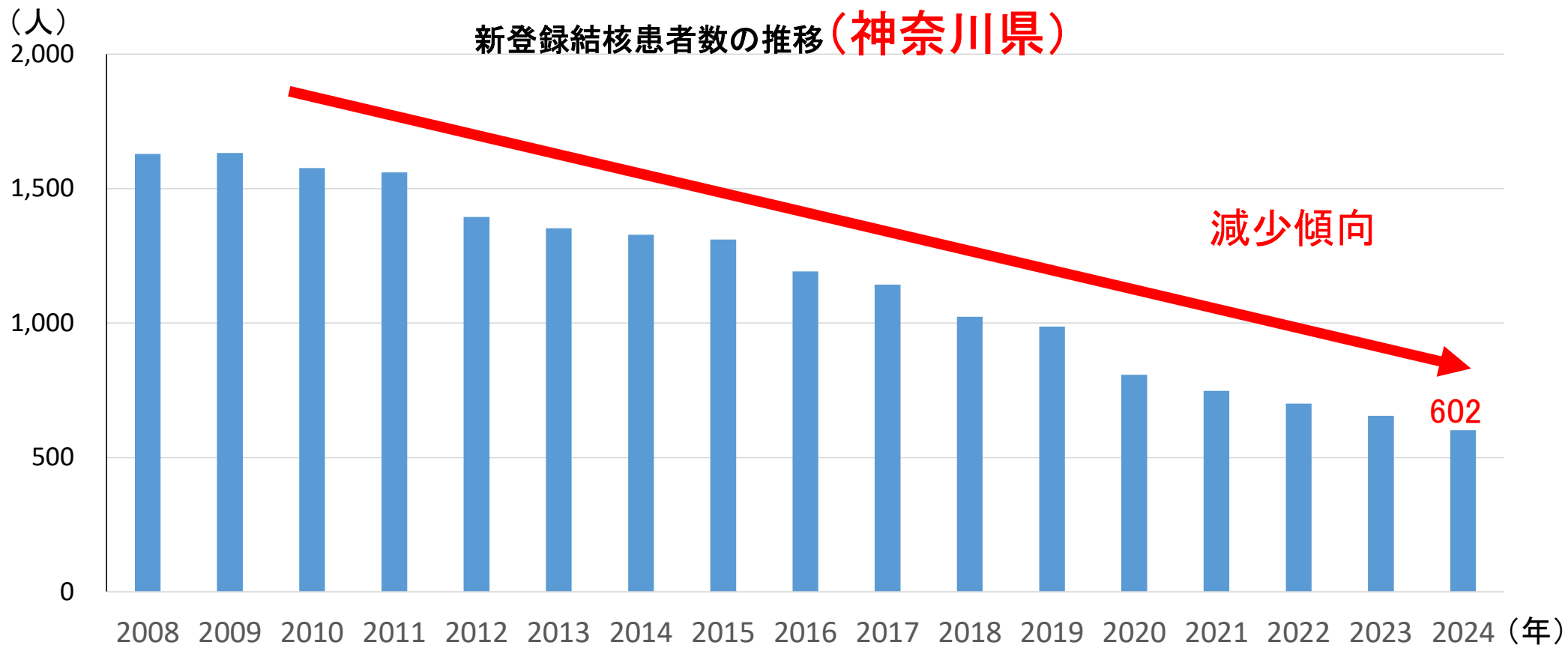
3. 結核関係のデータについて(全国・神奈川県)



新登録結核患者数とは… 新たに結核患者として登録された者の数

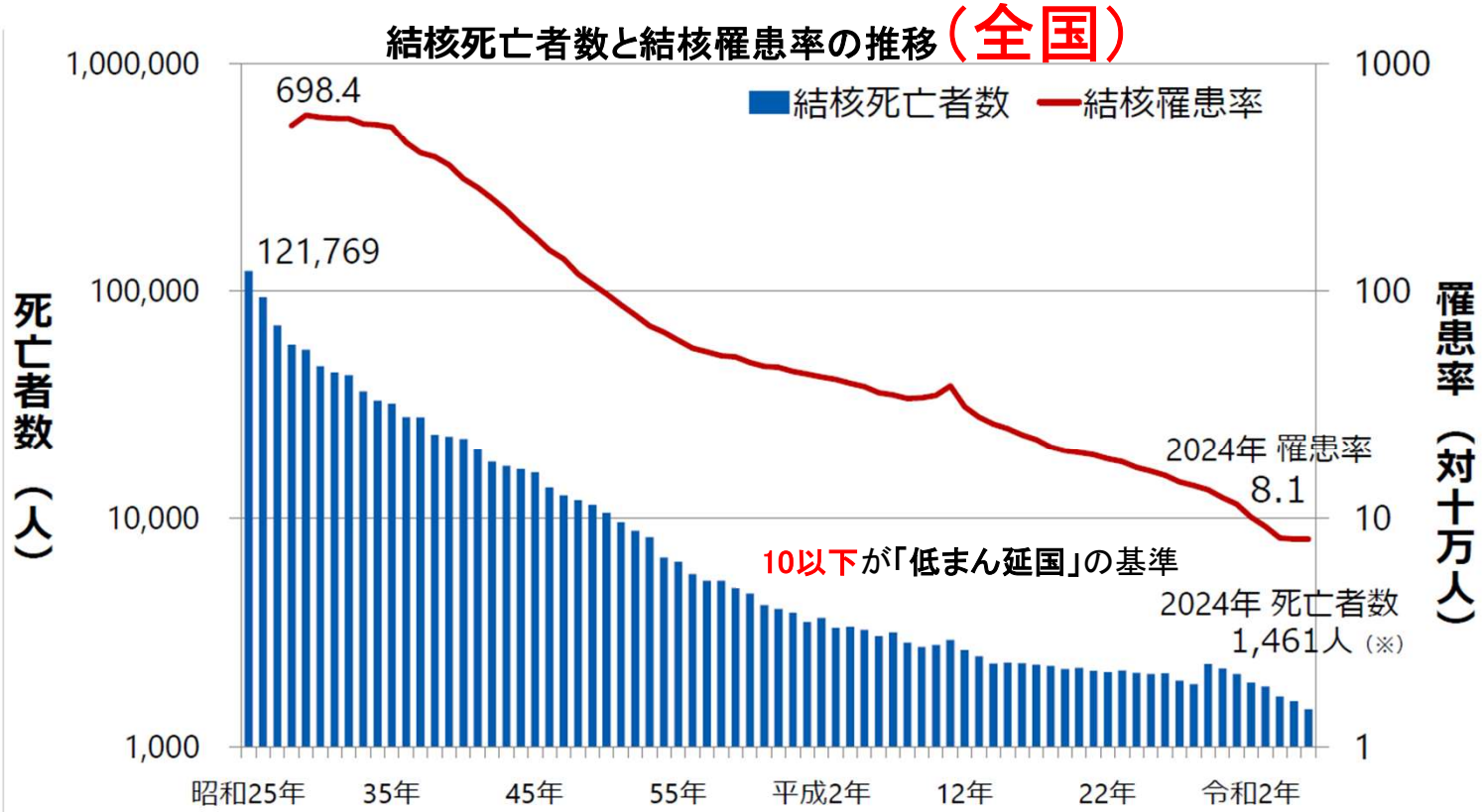
3. 結核関係のデータについて(全国・神奈川県)

新登録結核患者数の推移(神奈川県)



新登録結核患者数とは… 新たに結核患者として登録された者の数

3. 結核関係のデータについて(全国・神奈川県)

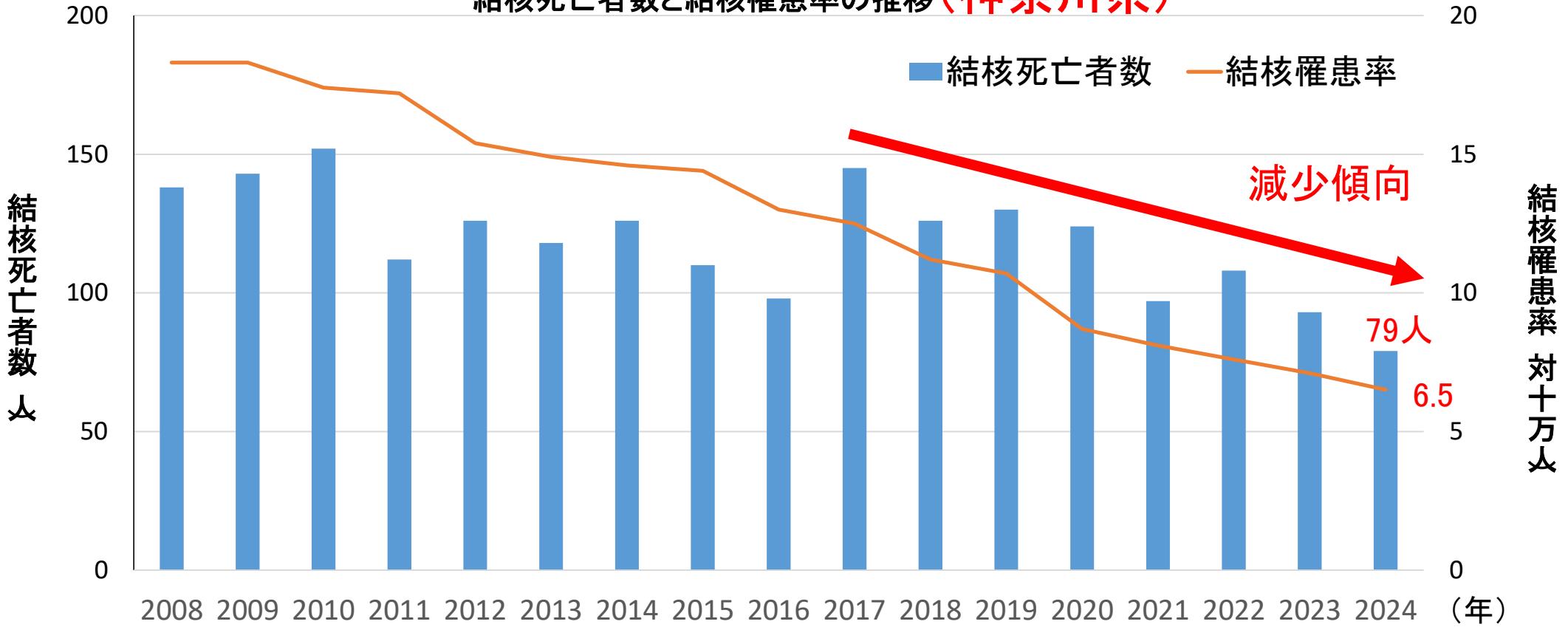


※平成29年死亡者数が前年より増加しているのは、人口動態統計における統計上のルール変更によるもの。
 出典：結核登録患者情報調査年報集計結果(2024年)

2021(令和3)年以降、WHOが定義する「結核低まん延国」の水準を維持

3. 結核関係のデータについて(全国・神奈川県)

結核死亡者数と結核罹患率の推移 (神奈川県)



結核罹患率とは…1年間に新しく結核(再発含む)と診断された人数を、人口10万人対で表した指標

Kanagawa Prefectural Government

出典: 厚生労働省結核登録患者情報調査年報集計結果(結核罹患率)、政府統計・人口動態調査(死亡者数)

4. 結核病床を取り巻く課題について

結核病床を有する県内医療機関へのヒアリング結果

- 結核患者数の減少により、結核病床の利用率は低下している。
- 結核病床を維持することにより、病院経営が圧迫されている。
- 合併症を有する患者も増加傾向にあり、結核以外の治療によって入院期間が長期化するケースもある。
- 結核診療に対応できる医療従事者が限られており、医療従事者の確保・育成について考えていく必要がある。

など

県内の結核病床利用率(4医療機関の平均)は、通常は約**3～4割**程度で、ピーク時(入院患者数が増加する時期)は約**5割**程度であり、結核患者数が減少傾向にある中で、結核病床の維持が困難な状況にある。

4. 結核病床を取り巻く課題について

【参考】 全都道府県へのアンケート結果(令和8年5月実施)

- 結核病床の利用率低下に伴い、結核病床を有する医療機関から病床数の縮小について要望を受けている。
- 結核病床を有する医療機関から、結核病床の維持に係る補助制度を検討してほしいと要望を受けている。
- 結核病床の利用率が低下している一方で、集団発生事案などに対応できるよう、一定の病床数は確保しなければならないと考えている。
- 結核患者の多くは高齢者で、基礎疾患・精神疾患、透析などの合併症により治療形態が多様化し、ケースによっては結核病床での対応が困難な場合がある。

など

他の自治体においても結核病床に対する課題を抱えている。

5. 本県として考える結核病床の今後のあり方について

【まとめ】

- 結核患者数は年々減少しているものの、全国で年間10,000人以上が罹患しており、依然として結核は我が国における最大級の慢性感染症である。
- 本県としても、結核病床を取り巻く課題・現状を踏まえ、今後は結核病床数の削減等による適正化を目指し、**持続可能な結核医療体制**を確保できるよう検討していく必要がある。
- 結核病床数の適正化を目指すにあたっては、現在結核病床を担っていただいている医療機関をはじめとしたステークホルダー等との協議などを行い、本県としての方向性を固めていきたい。

本日お諮りしたいこと

国が令和7年10月の厚生科学審議会結核部会等で示した「結核患者の入院医療提供体制に係る課題と解消策」などを踏まえ、「ユニット化病床」、「モデル病床」、「感染症病床」の活用も含めた上で、**県内全体の結核病床数の見直しを検討していきたいと考えているが、いかがか。**

5. 本県として考える結核病床の今後のあり方について

【結核病床数の見直しについて議論するにあたっての視点】

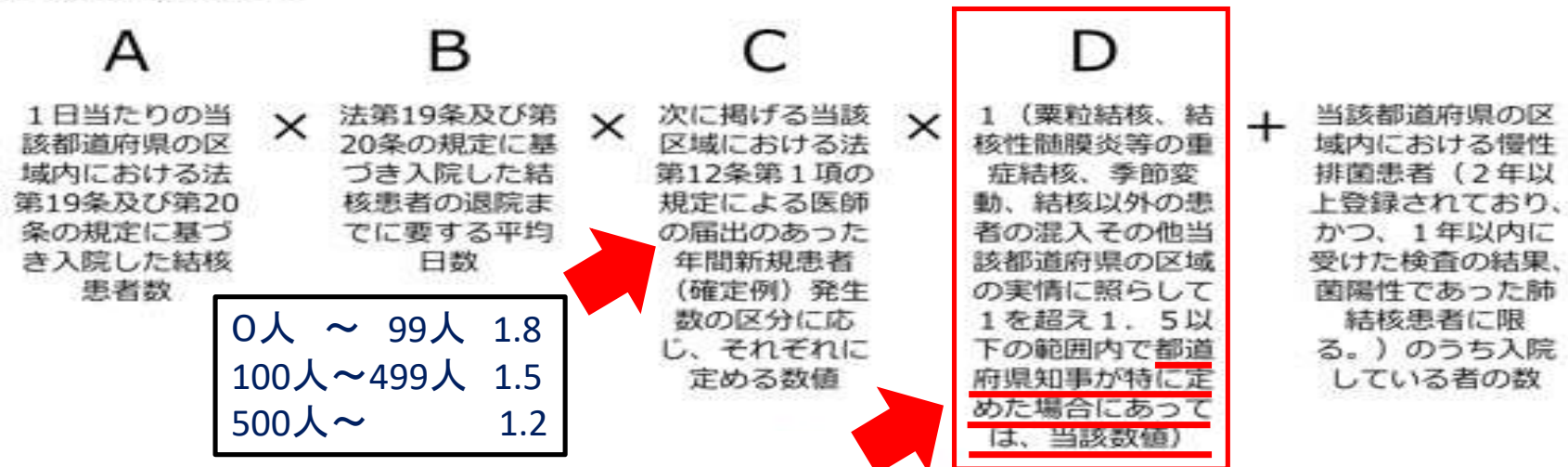
- ① 現状の患者発生動向を踏まえると、既存病床数の5割程度(146床×50%=73床)の病床数で十分ということになるが、いかがか。
- ② 基準病床数の算定は、厚生労働省の通知を参酌し、次頁の算定式で各都道府県が算出しているが、係数「D」は、「区域の実情に応じて都道府県知事が定めることができる(1~1.5)」ため、係数を見直すことについては、いかがか。
(仮に、第8次保健医療計画で算定した数値を使用した場合、基準病床数は「95床~143床」になる。)
- ③ 「患者発生動向から必要と考えられる病床数」と「基準病床数の算定式に基づく病床数」では乖離があり、基準病床数が実態と比較して高めになる。
結核病床を取り巻く課題を踏まえると、より実態に近づけるための調整も必要と考えられるが、厚生労働省が示す「ユニット化病床」、「モデル病床」、「感染症病床」も含めて基準病床数を確保する方法も考えられるが、いかがか。

(参考)結核基準病床数の算定方法

結核病床に係る基準病床数

医療計画において定めるべき結核病床に係る基準病床数については、都道府県の区域ごとに結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の提供を図るため必要なものとして都道府県知事が定める数とされている。

基準病床数の算定に当たっては、下記を参酌するとともに、現に利用されている結核病床の数を著しく超えないよう留意すること。



第8次保健医療計画では「D」を1.3として算定した。
 仮に「D」を1~1.5にした場合、基準病床数は「95床~143床」
 (A~Cは、第8次保健医療計画で算定した際の数値を使用)