

令和 7 年 度

厚生労働省資料

内閣官房内閣感染症危機管理統括庁資料

令和 7 年10月

全国保健所長会

目 次

1. わが国の保健行政の動向について 1
厚生労働省健康・生活衛生局健康課長 丹藤 昌治

2. 都道府県における感染症危機管理対応訓練について 14
内閣官房内閣感染症危機管理統括庁 参事監 草壁 京

わが国の保健行政の動向について

厚生労働省健康・生活衛生局健康

課長 丹藤 昌治

わが国の保健行政の動向について



令和 7 年 10 月 28 日（火）
厚生労働省健康・生活衛生局健康課



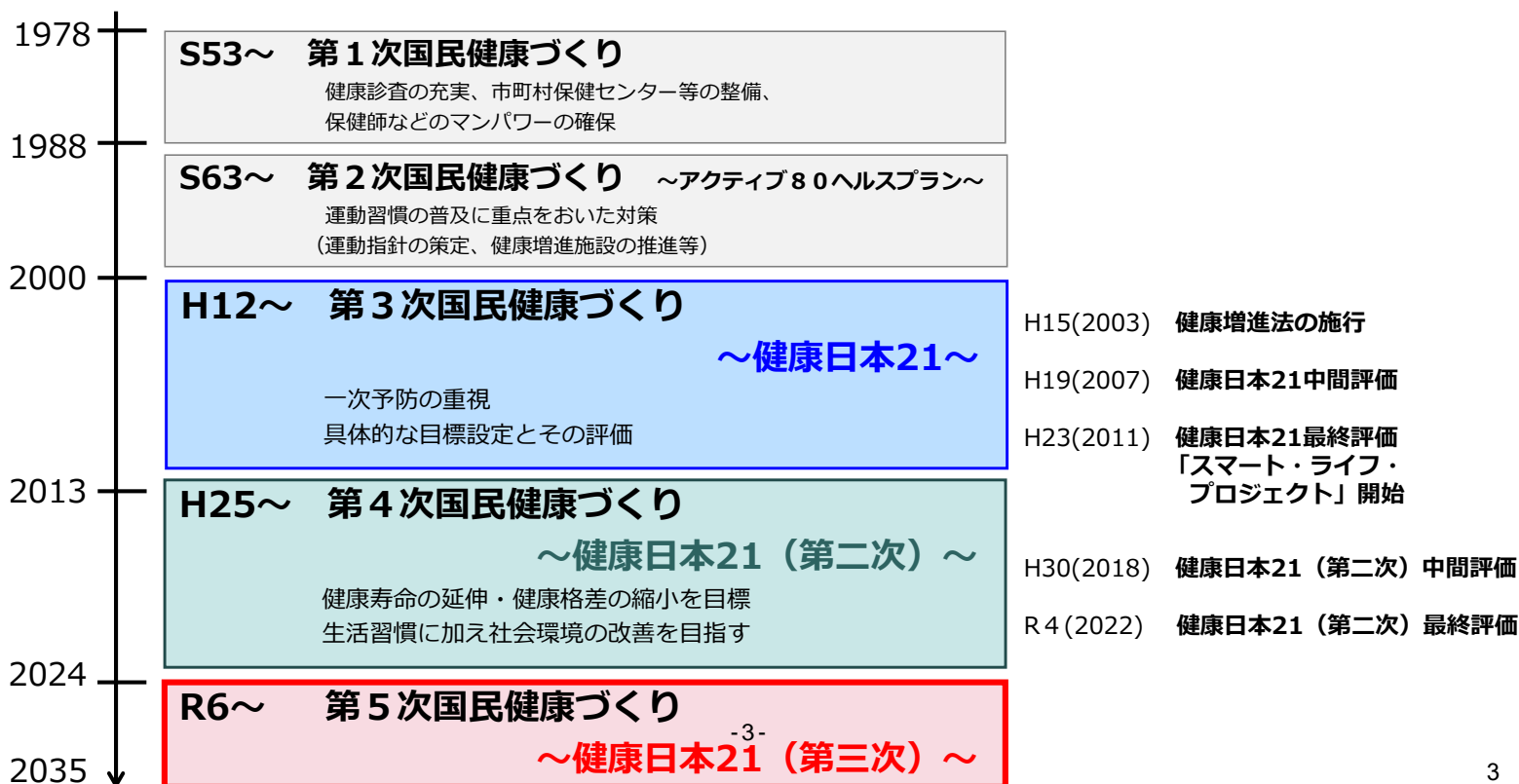
目次

1. 健康日本21（第三次）
2. スマート・ライフ・プロジェクト
3. 保健所・地方衛生研究所について

1. 健康日本21（第三次）

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

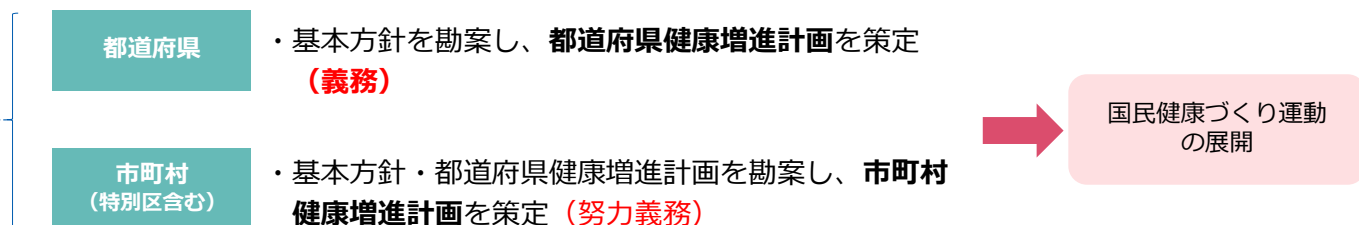
健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査**及び**研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携**及び**協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項



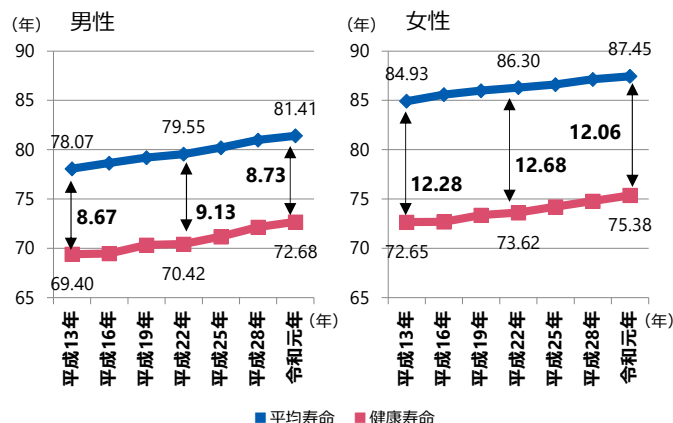
4

健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子ども増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾病）の予防）	③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	④健康を支え、守るための社会環境の整備	⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

検討すべき課題

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナウイルスなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

5

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)

集団や個人の特性を踏まえた健康づくり

性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ 自然に健康になれる環境づくりの構築

多様な主体による健康づくり 産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組 (Implementation)

目標の設定・評価

エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

アクションプランの提示

自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

ICTの利活用

ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

6

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活習慣の改善
(リスクファクターの低減)

生活習慣病 (NCDs) の発症予防

生活習慣病 (NCDs) の重症化予防

生活機能の維持・向上

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

自然に健康になれる環境づくり

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康日本21（第三次）の新たな視点

○ 「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。

①女性の健康については、これまで目だしされておらず、性差に着目した取組が少ない



女性の健康を明記

「女性の健康」を新規に項目立て、女性の健康週間についても明記
骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定

②健康に関心の薄い者など幅広い世代に対して、生活習慣を改めることができるようなアプローチが必要



自然に健康になれる環境づくり

健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進

③行政だけでなく、多様な主体を巻き込んだ健康づくりの取組をさらに進める必要



他計画や施策との連携も含む目標設定

健康経営、産業保健、食環境イニシアチブに関する目標を追加、自治体での取組との連携を図る

④目標や施策の概要については記載があるが、具体的にどのように現場で取組を行えばよいかが示されていない



アクションプランの提示

自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、周知
(栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、喫煙など)

⑤PHRなどICTを活用する取組は一定程度進めてきたが、さらなる推進が必要



個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化

ウェアラブル端末やアプリの利活用、自治体と民間事業者（アプリ業者など）間での連携による健康づくりについて明記

主な目標

○ 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものと同じ目標値、目標を達成したものはさらに高い目標値を設定。（全部で51項目）

目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
個人の行動と健康状態の改善		
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	B M I 18.5以上25未満（65歳以上はB M I 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350 g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,350万人
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
社会環境の質の向上		
「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）		
若年女性のやせの減少	B M I 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%

運動期間中のスケジュール

計画期間

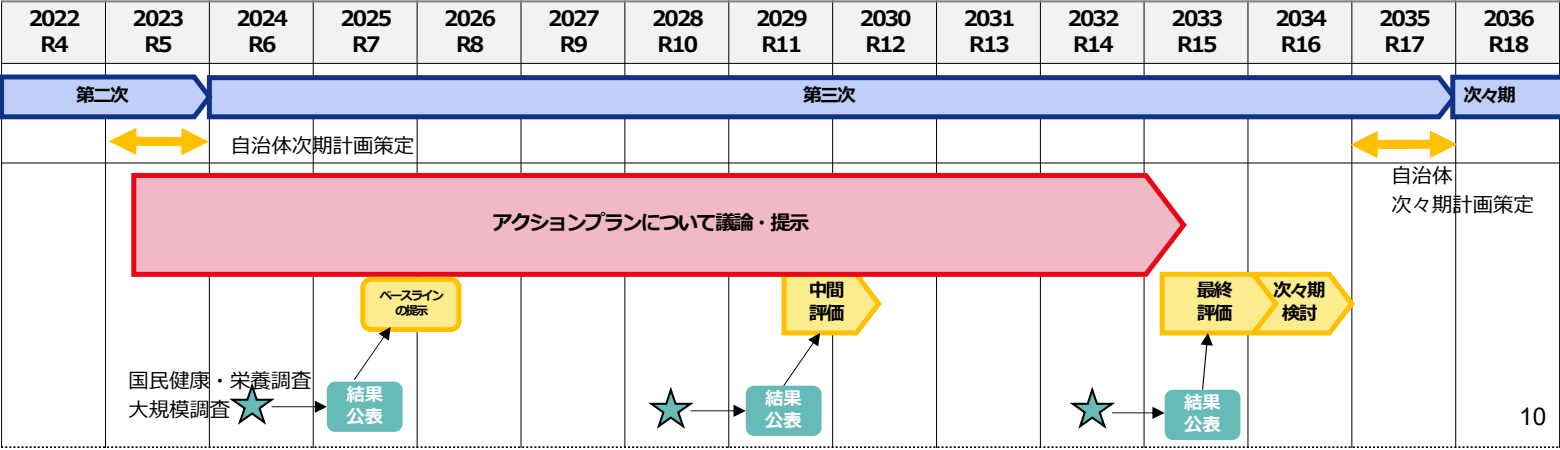
- 関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間をあわせること、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6～17年度までの12年間とする。

目標の評価

- 全ての目標について、計画開始後6年（令和11年）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年）を目途に最終評価を行う
→評価・分析に応じて、基本方針も必要に応じて更新、PDCAサイクルを通じて、より効果的な健康づくりを行う。

アクションプラン

- 令和5年度以降、アクションプランについて、健康日本21（第三次）推進専門委員会で検討し、自治体等に示していく。



2. スマート・ライフ・プロジェクト



国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ ＜スマート・ライフ・プロジェクト＞



サイトはこちら



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」「良質な睡眠」「女性の健康」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

＜事業イメージ＞

厚生労働省



＜健康寿命をのばそう！アワードトロフィー＞

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開



企業・団体
自治体

- ・メディア
- ・外食産業



- ・フィットネスクラブ
- ・食品会社

等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発 → 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど） → 企業等の社会貢献と広報効果

社会全体としての国民運動へ

12

令和6年度 第13回 健康寿命をのばそう！アワード 《生活習慣病予防分野》

《生活習慣病予防分野》では、従業員や職員、住民に対して、生活習慣病予防の啓発、健康増進のための優れた取組をしている企業・団体・自治体を表彰（厚生労働大臣賞、スポーツ庁長官賞、厚生労働省局長賞）

令和6年度の第13回では、113件（企業61件、団体34件、自治体18件）の応募を受け、有識者による評価委員会で審査・選出された取組事例から決定

厚生労働大臣 最優秀賞

飛騨市役所

今日も「まめなかなか！」減塩食品・料理の普及活動による食環境整備2019-2024
～地元企業での減塩中華そば開発と導入に至るまで～

厚生労働大臣 優秀賞

＜企業部門＞ ミタニ建設工業株式会社

＜団体部門＞ 自治医科大学学生寮生活サポートセンター

＜自治体部門＞ 都城市

スポーツ庁長官 優秀賞

＜企業部門＞ 株式会社Ambi

＜団体部門＞ 新潟大学村山研究室

＜自治体部門＞ 川崎市

厚生労働省健康・生活衛生局長 優良賞

＜企業部門＞ 株式会社パナソニックグループ、株式会社 セブン-イレブン・ジャパン、アフラック生命保険株式会社、株式会社 吉野家ホールディングス、出光興産株式会社

＜団体部門＞ 医療法人社団登豊会近石病院 カムカムスワロー、一般社団法人Luvtelli、全国健康保険協会沖縄支部、

NPO法人日本シニアデジタルサポート協会、一般社団法人ドゥーラ協会

＜自治体部門＞ 旭市役所、埼玉県入間市、春日井市、三重県紀北町



- 2025年のテーマは、「受動喫煙のない社会を目指して ～私たちができることをみんなで考えよう～」とし、禁煙及び受動喫煙防止についての啓発を実施。本年度は、大阪・関西万博会場にて、世界禁煙デー記念イベントin EXPOとして、専門家や各国の留学生等を招き、世界の禁煙・受動喫煙対策や若者のたばこに関する意識を理解し、たばこの煙のない社会の実現のために1人1人が出来ることを考えるシンポジウムを開催した。

● イベント概要

【日時】 2025年5月31日(土)13:00～15:00

@大阪・関西万博テーマウィークスタジオ

【主なプログラム】

- ・WHO挨拶 ※ビデオメッセージ
(WHO事務局長補 中谷 祐貴子氏)
- ・基調講演:Tobacco freeが切り開く持続可能な社会
(講師:公益社団法人 地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター長 中村 正和氏)
- ・パネルディスカッション:受動喫煙のない未来を実現するために、私たちができること
(モデレーター:タレント ハリー杉山氏)

健康寿命をのばそう!

【禁煙週間:5月31日～6月6日】



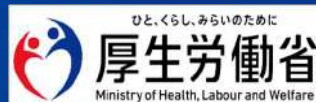
SMART LIFE PROJECT 人と社会が健康で未来を共に作るために

アーカイブ配信はこちら!
(※字幕調整のため7月末頃まで一時非公開)



14

令和7年度健康増進普及月間 報道向けPRイベント概要



厚生労働省は、スマート・ライフ・プロジェクトの取組の一環として、健康づくりの実践を促進するため、毎年9月1日から30日までの1か月間を「健康増進普及月間」とし、健康増進に関する普及啓発を実施。

本年度は日本高血圧学会から国民向けの発表の他、スタートイベントとして月間開始を国民にPRするとともに、全国各地の取り組みに焦点を当て、HPで検索できる特設ページを開設し、全国で健康づくりのイベント等に参加いただけるような仕組みとした。

● イベント概要

【日時】 2025年8月26日(火) 14:00～15:00

【会場】 イイノカンファレンス 【主催】 厚生労働省

【登壇予定者】

- 刈尾 七臣 氏 (日本高血圧学会 理事長)
- 大屋 祐輔 氏 (高血圧管理・治療ガイドライン2025作成委員長)
- 楽木 宏実 氏 (日本高血圧協会理事長)
- なかやまきんに君 (お笑い芸人)
- 厚生労働省

【主なプログラム】

- 日本高血圧学会よりガイドラインと「高血圧の10のファクト」発表
- 健康増進普及月間の紹介 (全国自治体等の取り組みなど)
- 令和7年度スマート・ライフ・プロジェクトアンバサダー就任式
- フォトセッション



15

睡眠応援大使の任命

- ・睡眠の重要性を意識していただけるよう国民への普及・啓発を目的とし、「ナイトキャップをかぶったピカチュウ」「カビゴン」を『睡眠応援大使』に任命
- ・「キミはちゃんとねむれている？ すいみんカレンダーづくり」などのリーフレットなどを作成



6/29 厚労大臣を表敬訪問し、就任式を実施

16

「健康日本21アクション支援システム（健康づくりサポートネット）」

1 事業の目的

令和6年度から開始する健康日本21（第三次）では、「実効性をもつ取組の推進」を方向性の1つとして掲げており、その実現に向けたシステム面を含む体制構築や普及啓発の促進に向けた情報発信体制等の構築を行っており、令和7年度から総合的な運用を行っている。

2 事業の概要・スキーム等

現状

- ・健康に関するサイトがバラバラで国民が正しい情報を網羅的に収集するのに支障
- ・各サイトで横断的な事項の周知啓発ができていない

SMART LIFE PROJECT



健康づくりに取り組む自治体や企業、国民向けに普及啓発等を行うためのサイト

eヘルスネット



生活習慣に関連する病気の情報や、毎日の生活習慣を改善するヒントとなる情報を提供するためのサイト

e-健康づくりネット



自治体や企業等の健康づくり実務担当者向けのツールを提供するためのサイト

システムの統合

健康課関連の情報プラットフォームの統合・運用による効率化

- ・健康づくりの総合的な「ポータルサイト」として整備。国民の健康増進に係る情報の収集を容易にし、ヘルスリテラシーの向上に繋がる。
- ・これまでの旧サイトのユーザーの利便性を考慮し、形態・情報はそのまま活かしつつ、横断的な事項はサイト全体で検索可能とするなど、より効率的に国民が必要な情報を収集できる機能を追加予定。
- ・当面の間は、サイトのトップページで、旧サイトの名前を記載し、旧サイトのユーザーを誘導する予定。

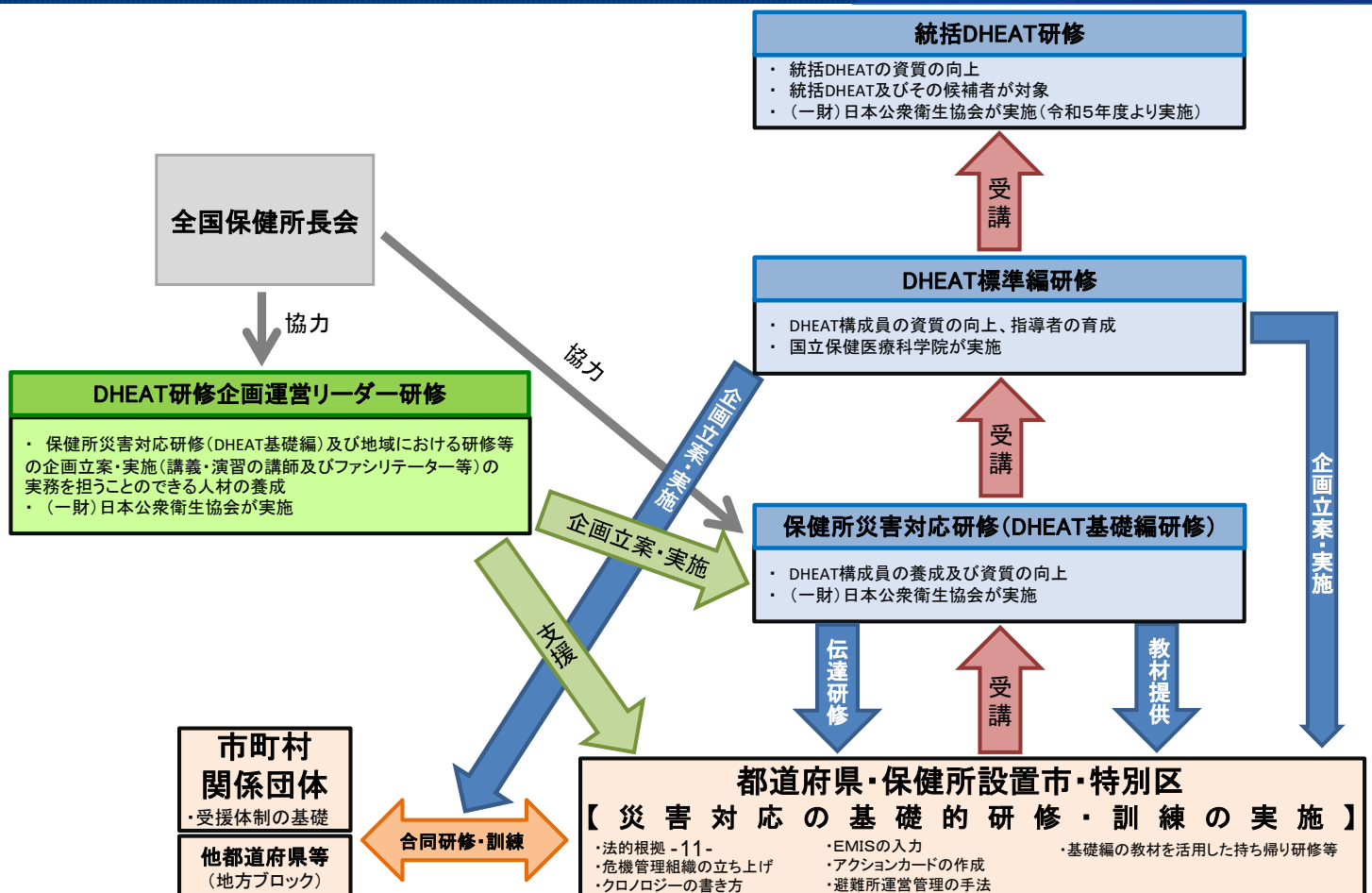


新サイトのURLは以下のとおり

<https://kenet.mhlw.go.jp/home>

3. 保健所・地方衛生研究所について

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)構成員の人材育成の仕組み



DHEAT先遣隊事業とは

- 令和6年能登半島地震の経験を踏まえ、同年10月にDHEAT活動要領を改正し、DHEAT先遣隊派遣事業実施要領を定めて開始した事業。
- 災害発生の急性期(概ね48時間以内)にDHEATを「DHEAT先遣隊」として派遣することにより、被災都道府県等の被害状況等に係る迅速な情報収集、保健医療福祉調整本部の速やかな設置及び運営の支援を目的として実施する。

DHEAT先遣隊の主な役割

- 厚生労働省とDHEAT事務局、被災都道府県が所属する地方ブロックDHEAT協議会に、被災都道府県等の被災状況等をできるだけ速やかに報告する。
- 被災都道府県の統括DHEATや関係各課・団体との連携・調整を行い、被災都道府県における保健医療福祉調整本部の設置及び運営、並びに保健所の指揮調整機能等を支援する。
- 被災都道府県の統括DHEAT等と、DHEATや広域応援保健師等の派遣の必要性について検討し、その検討結果を厚生労働省とDHEAT事務局に報告する。

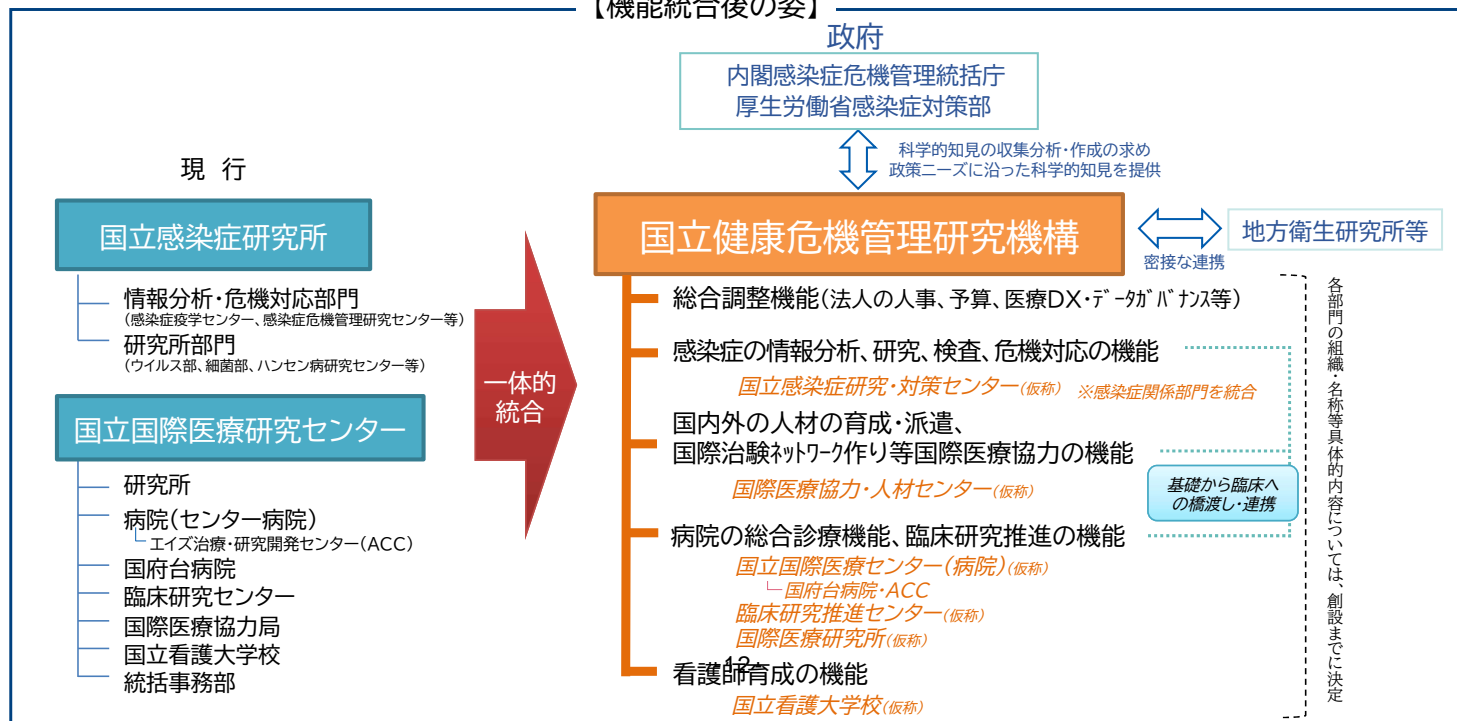
20

「国立健康危機管理研究機構」について

1 機能・業務

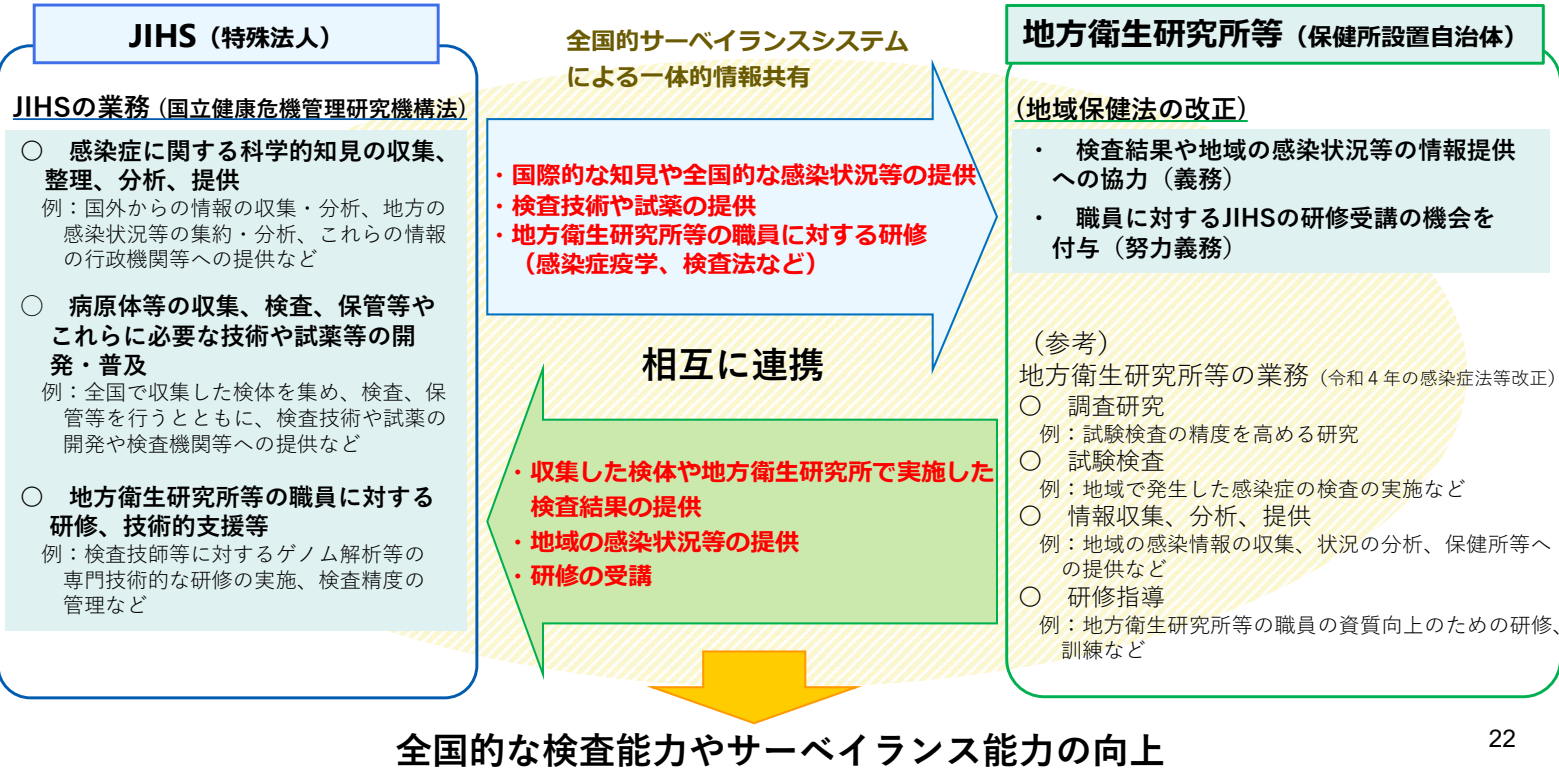
- 内閣感染症危機管理統括庁・厚労省感染症対策部に科学的知見を提供する「新たな専門家組織」として、**国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを一体的に統合**し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織を創設する。
- 機構は、感染症法等に基づき、**地方衛生研究所等とも密接に連携**して、全国のサーベイランス情報の集約・分析等を行うとともに、政府対策本部に参加し意見を述べる。

【機能統合後の姿】



21

- 全国的な検査能力やサーベイランス能力の向上を図るため、地域保健法を改正し、
 - ・ 地方衛生研究所等と国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」）の連携強化の必要性等を踏まえ、試験検査やサーベイランス（情報収集、整理、分析、提供）など、地方衛生研究所等とJIHSとの間で行われる連携業務を法定化するとともに、
 - ・ 地方衛生研究所等に対し、検査結果や地域の感染状況等の情報提供への協力義務や、その職員にJIHSの研修を受講させる努力義務を規定。
- ※ 本改正に際し、調査研究や試験検査等を実施する機関を「地方衛生研究所等」と規定。



ご静聴、ありがとうございました。

都道府県における 感染症危機管理対応訓練について

内閣官房内閣感染症危機管理統括庁

参事監 草壁 京

都道府県における感染症危機管理対応訓練について

令和 7 年 10 月 28 日

内閣感染症危機管理統括庁の発足式（令和 5 年 9 月 1 日）

- 内閣感染症危機管理統括庁発足式が行われ、岸田総理と後藤大臣、藤丸副大臣、鈴木政務官が出席し、看板かけおよび職員への訓示を実施。

看板かけの様子



岸田総理訓示（抜粋）

- 感染症危機管理においては、**まず、感染症危機が起こる前からの平時の備え**に万全を期することが極めて重要です。
- そして、**いざ感染症危機が起こった際には**、政府内での迅速な情報共有、国民への的確な情報提供を行うとともに、**スピード感をもった対応**が求められます。
- さらに、関係省庁と連携し、科学的なエビデンスに基づいた感染症対策を強力に実施する必要があります。その際、**感染症対策と社会経済活動との両立にも配慮する必要があります**。
- **これらを迅速かつ的確に行うために、統括庁においては（…）**
次の感染症危機に備えて万全の備えを構築してもらいたいと思います。



新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画について

	政府行動計画（6条）	都道府県行動計画（7条）	市町村行動計画（8条）
計画に規定する主な事項	対策の実施に関する基本的な方針（2項1号）	対策の総合的な推進に関する事項（2項1号）	対策の総合的な推進に関する事項（2項1号）
	国が実施する措置に関する事項 ・新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等感染症に変異するおそれが高い動物の感染性の疾病の外国及び国内における発生の状況、動向及び原因の情報収集 ・新型インフルエンザ等に関する情報の地方公共団体、指定公共機関、事業者及び国民への適切な方法による提供 ・国内初発の場合における現地対策本部による対策の総合的な推進 ・検疫、登録事業者の従業員等に対する特定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 ・医療の提供体制の確保のための総合調整 ・生活関連物資の価格の安定のための措置その他の国民生活及び国民経済の安定に関する措置（2項2号）	都道府県が実施する措置に関する事項 ・新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供 ・感染を防止するための協力の要請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 ・医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置（2項2号）	市町村が実施す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（2項2号）
	登録事業者の従業員等に対する特定接種に係る登録の基準に関する事項（2項3号）		
	都道府県行動計画及び指定公共機関業務計画を作成する際の基準となるべき事項（2項4号）	市町村行動計画及び指定地方公共機関業務計画を作成する際の基準となるべき事項（2項3号）	
	体制に関する事項（2項5号）	体制に関する事項（2項4号）	体制に関する事項（2項3号）
手続	地方公共団体やその他の関係機関相互の広域的な連携協力の確保に関する事項（2項6号）	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（2項5号）	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（2項4号）
	新型インフルエンザ等対策推進会議へ意見聴取（5項）	学識経験者へ意見聴取（3項） 必要な場合、他の地方公共団体へ意見聴取（4項）	学識経験者へ意見聴取（準用7項） 必要な場合、他の地方公共団体へ意見聴取（3項）
		内閣総理大臣に報告（5項） 内閣総理大臣は、必要な場合、都道府県知事に助言・勧告（6項）	都道府県知事に報告（4項） 都道府県知事は、必要な場合、市町村長に助言・勧告（5項）
改定状況	閣議決定 国会報告、公示（4項） （6項）	議会報告、市町村等への通知、公表（7項）	議会報告、公表（6項）
	令和6年7月2日に改定	令和7年7月までにほぼ全ての都道府県で改定	令和8年7月目途での改定を要請。 ※「市町村行動計画作成の手引き」の更新について（令和6年12月26日付事務連絡）

2

都道府県の感染症危機管理対応訓練のあり方に関する調査（伴走的な支援）

- 目的
都道府県による地域の実情や課題に対応した感染症危機管理対応訓練の企画及び実施にあたり、統括庁が参画し、伴走的な支援を行うことを通じ、訓練実施要領（訓練手法、訓練シナリオ等）の整理や訓練様式の横展開に係る知見を蓄積し共有することにより、都道府県における訓練の水準の向上に資するもの（R6年度より実施）。
- R6年度事業
5県（福島県、千葉県、山梨県、滋賀県、熊本県）の訓練に参画。【参考資料1】
- R7年度事業について
6府県の訓練に参画。

実施府県	日程	訓練の概要
秋田県	令和8年1月14日	第一種感染症指定医療機関による新興感染症患者受入ならびに検体採取の実動訓練。アイソレーターを装備した搬送車を用いた病院への患者搬送、患者受入～検体採取、検体搬送までの一連の流れを確認。
岐阜県	令和7年10月23日	第1部(午前)：県内での感染拡大期における対応手順の確認、連携体制の構築及び県対策本部・協議会の開催準備。 【シミュレーション・机上型訓練】 第2部(午後)：第1部と連動した場面における県対策本部・協議会の運営訓練。
京都府	令和7年11月30日	原子力災害と新型インフルエンザ等との複合災害が発生した状況を想定した実動訓練。住民避難中に当該感染症の罹患が疑われる患者の発生を想定。 ※京都府原子力総合防災訓練において実施。
兵庫県	令和7年12月9日	第一種協定指定医療機関（特定地域内31病院の入院受入調整担当者及び感染対策担当看護師等計62名）による新興感染症患者受け入れ(病床確保)のシミュレーション訓練。各班（1班6～8人）で、感染第1波、第2波での受入準備及び週毎の新規患者（中等症・重症）の受入・転院調整を机上で検討（班別ワーク）し、発表、意見交換。
広島県	令和8年1月31日	①(1月中下旬)病床確保に係る情報伝達訓練(感染症危機発生時を想定した医療機関のG-MISによる準備状況報告) ②病院長による医療措置協定の実効性向上訓練(①の実数値を用いた病院長による討議)
大分県	令和8年2月3日	高齢者施設職員が新興感染症に感染した場合における保健所の対応訓練。【机上/図上訓練】 ※訓練内容の詳細については、検討中。

3

都道府県による感染症危機管理対応訓練の実施に係る課題

- 本事業による都道府県訓練の実施にあたり、各県より、訓練の評価・講評等を行う者（以下「講評者等」という。）の確保が困難であるという声が出ている。

← 伴走的な支援の一環として、必要に応じ、国立感染症研究所（感染症危機管理研究センター）などの感染症危機管理に関する高い知見と訓練・研修等の実績を有する有識者に依頼して対応。

※R7年度については調整中であるが、同様に要望が寄せられている

【参考】R6年度事業における講評者

	日程	訓練の概要	講評者等（役職は訓練実施時）
福島県	令和6年11月7日	初動対応についてのディスカッション(保健所等)	評価者(感染研(齋藤智也センター長)、統括庁)
	令和6年11月19日	複数感染者発生時の対応RP(保健所等)	評価者(福島県、統括庁)
千葉県	令和6年11月12日	海外帰国者搬送、病院実動	評価者(統括庁)
	令和6年11月20日	県対策本部運営	評価者(千葉県)
山梨県	令和7年1月27日	初動期の対応に係るブラインド型机上訓練(感染症対策センター統括班)	評価者(統括庁)
	令和7年1月29,30日	初動期～対応期の訓練(市町村)	評価者(県CDC医師・総長、統括庁)
滋賀県	令和6年11月21日	疑似症患者発生時の搬送訓練	評価者(感染研(齋藤智也センター長)、統括庁、滋賀県)
	令和6年11月27日	初動期の県対策本部運営、知事模擬会見	評価者(感染研(齋藤智也センター長)、統括庁)
熊本県	令和7年2月4日	初動期～まん延期初期の対応に係る机上訓練(保健所等)	評価者(感染研(関なおみ危機管理総括研究官)、統括庁) コントローラー(統括庁)
	令和7年2月26日	感染症発生施設に対する保健所の衛生指導方法の確認	評価者(神戸学院大学現代社会学部中田敬司教授、統括庁)

4

課題への対応と御協力をお願い

都道府県より講評者等の確保が困難との声があり、統括庁としても、有識者に依頼して講評者として派遣する等の対応を行っているが、今後、各都道府県において感染症危機管理対応訓練を継続していく上で、都道府県自らが外部講評者を確保できるようにするのが望ましいと考えられる。

（例えば、都道府県間で相互に講評・コメントする等の取組などが考えられるのではないかな）



- 令和7年度に統括庁が支援する都道府県の感染症危機管理対応訓練において、実施県以外の方も含め、保健所長などの専門的な知見や新型コロナ対応の経験を有する方に、講評者としての参加を統括庁よりお願いすることがあるので、その場合、御協力をお願いしたい。
- あわせて、上記の訓練について、実施県以外からの見学・参加の働きかけを実施することとしており、特に近隣で実施の訓練について、是非御参加をいただきたい。



【参考資料】

福島県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（1/2）

参考資料 1
机上訓練

準備	
訓練目的・目標	初動対応能力の向上と課題の整理、人材の養成や資質の向上を推進することを目的とする。
訓練対象者	感染症対策課、保健所（中核市保健所含む）、地方衛生研究所、感染症指定医療機関
訓練場面・シナリオ案	新型インフルエンザ等対策本部が設置される感染症危機が発生した想定の下、保健所や医療機関等が連携して対応
訓練内容	①新型インフルエンザ等感染症の発生時における対応についての議論ならびに意見交換 ・対処方針の検討
訓練手法	①学習型図上訓練（会場参加型） ・グループごとに提示場面の対応策検討 ・各グループ発表＋有識者からの助言
備考	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施

訓練資料	企画資料	事務局打ち合わせ、調整関連資料
	訓練シナリオ	シナリオ、訓練テーマ別状況説明資料
	参加者配布資料	訓練概要、討議のポイント
	運営側配布資料	訓練概要、討議のポイント
	その他	N/A

実施	
訓練実施概要	
	
<p>1. 訓練日時・開催場所 ・2024年11月7日（木）13時15分～16時30分 ・福島県西庁舎12階講堂</p> <p>2. 参加部局・人数（概要） ・県内8保健所：25名 ・感染症指定医療機関5院：7名 ・地方衛生研究所：4名 ・福島県感染症対策課：4名</p> <p>3. 外部参加者（見学者、マスコミ等） ・統括庁、報道機関2社</p> <p>4. 訓練実施時の講評概要</p> <ul style="list-style-type: none">➢ 県内の保健所や医療機関が集まり、顔の見える関係を構築できたことがまずこの訓練の成果として挙げられる。➢ 危機管理にあたっては、CSCAの確立が重要であるが、中でもコマンドアンドコントロールの確立が必要となるため、組織図を書くことが非常に重要であると考えている。➢ 県内初発など感染症対応早期の時点では、十分な時間やリソースがあるが、決まったことを確実に実施できるのはこのタイミングだけなので、着実に対応を進める必要がある。➢ 感染者が増えたりリソースがひっ迫するため、対応の優先度やリソースの割り振りについても考慮しつつ対応を進める必要がある。	

福島県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（2/2）

準備	
訓練モデル（概要）	訓練目的・目標
	初動対応能力の向上と課題の整理、人材の養成や資質の向上を推進することを目的とする。
	訓練対象者
	感染症対策課、保健所（中核市保健所含む）、地方衛生研究所、移送委託事業者
	訓練場面・シナリオ案
訓練内容	②複数の感染疑い者に対する対応のロールプレイング ・発熱患者等に対する検査依頼及び入院調整
	②ロールプレイング型図上訓練（シナリオブラインド方式）＋一部実動訓練（患者移送） ・情報連携、対処方針の検討、連携、対応 ・県庁の会議室（医療機関を想定）から感染症指定医療機関への移送を想定し、車椅子を使用して実際に移送車へ乗車いただく訓練
	備考
	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施
訓練資料	企画資料
	事務局打ち合わせ、調整関連資料
	訓練シナリオ
	シナリオ、状況付与一覧表
	参加者配布資料
訓練概要	訓練概要
	運営側配布資料
	訓練概要、状況付与一覧表、状況付与カード
その他	N/A

実施



訓練実施概要

1. 訓練日時・開催場所
・2024年11月19日（火）10時30分～16時30分
・福島県西庁舎12階講堂及び北庁舎2階小会議室
2. 参加部局・人数（概要）
・県内9保健所：22名
・地方衛生研究所：3名
・福島県感染症対策課等：10名
3. 外部参加者（見学者、マスコミ等）
・統括庁、報道機関1社
4. 訓練実施時の講評概要
■ 感染症対策課長による訓練後の講評から一部抜粋して掲載する。
➢ 今回の訓練は、保健所側の訓練とはいつつ、実際のフローや考えるべきポイントなど、コントローラー側も学習することができた。
➢ 今回の状況付与にあった小児患者や福祉施設での感染者発生などについては、引き続き検討を進め、確実なものにしていく必要がある。
➢ 今後とも各保健所と連携しつつ準備を進めていく必要があると認識している。
■ 統括庁による訓練後の講評から一部抜粋して掲載する。
➢ 本日の訓練では、前回よりも具体的な対応等を検討することができたものと考えている。
➢ 国としても、現場の対応を垣間見ることができたことを感謝する。

実動訓練

千葉県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（1/2）

準備	
訓練モデル（概要）	訓練目的・目標
	・新型インフルエンザの国内発生初期における、保健所による患者の搬送や医療機関での受入れ、関係機関間の連携体制について検証する。 ・本訓練を関係機関及び報道機関に公開することで、新型インフルエンザ等対策に関し、県民に対し広く意識啓発を図る。
	訓練対象者
	健康福祉政策課健康危機対策室、疾病対策課感染症予防班、印旛保健所、千葉県衛生研究所、国際医療福祉大学成田病院、成田空港検疫所
	訓練場面・シナリオ
訓練内容	・海外帰国者3名のうち2名は検疫所で発覚し、宿泊施設にて経過観察 ・1名は未発症のため、帰宅いただき県内自宅にて経過観察 ・後日、自宅で発症したと保健所に連絡があり、病院との調整を経て移送
	①患者搬送訓練（保健所が対象患者を病院に搬送した際の手順を確認する） ・保健所職員から病院職員への患者引き渡し ・病院職員から保健所職員への検体受け渡し ②病院実動訓練（病院が保健所からの入院調整の連絡を受け、患者を受け入れるまでの手順を確認する） ・院内対策本部立ち上げ、設置、対応方針の検討 ・患者の受入れ、診察、検査 ・感染症病床への入院
	訓練手法
	実動型
	備考
	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施
訓練資料	企画資料
	事務局打ち合わせ、調整関連資料
	訓練シナリオ
	訓練シナリオ（全体概要、患者情報）、院内対策本部シナリオ
	参加者配布資料
訓練概要	訓練概要
	運営側配布資料
	訓練概要、訓練タイムライン、ナレーション等
その他	N/A

実施



訓練実施概要

1. 訓練日時・開催場所
・2024年11月12日（火）13時～17時
・国際医療福祉大学成田病院
2. 参加部局
・千葉県健康福祉政策課健康危機対策室、千葉県疾病対策課感染症予防班
・千葉県印旛保健所疾病対策課
・千葉県衛生研究所
・国際医療福祉大学成田病院
・成田空港検疫所
3. 外部参加者（見学者、マスコミ等）
・県内保健所、市町村、消防、医療機関、統括庁、報道機関等
4. 訓練実施時の講評概要
➢ 訓練準備段階で調整が難航したと認識しているが、準備段階での関係機関との連携や気づきが訓練実施の意義であるので、引き続き訓練の実施をお願いしたい。
➢ 感染症対応においては、国内初発が起きた際、いかに情報を迅速に入手して初動を開始するかが重要となる。
➢ 県内の保健所や医療機関等の関係機関が一堂に会して訓練を実施し見学いただくことは、情報共有を正確かつ迅速に行うために、平素から顔の見える関係性を構築する上で非常に重要な取り組みである。

千葉県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（2/2）

準備	
訓練モデル（概要）	訓練目的・目標
	・新型インフルエンザの県内発生初発を想定した本部会議の運営方法、各部局の対応措置等を確認する。 ・本訓練を関係機関及び報道機関に公開することで、新型インフルエンザ等対策に関し、県民に対し広く意識啓発を図る。
	訓練対象者
	知事（本部長）、両副知事（副本部長）、各部局長（本部長）等
	訓練場面・シナリオ
	・（11/8）政府対策本部設置後、直ちに千葉県新型インフルエンザ等対策本部を設置し、第1回対策本部会議を開催 ・（11/19）検疫での患者の確認を受け、第2回対策本部会議を书面開催 ・（11/20）停留せずに入国した県内在住の者の感染を確認し、第3回対策本部会議を開催
訓練資料	訓練内容
	①千葉県新型インフルエンザ等対策本部会議による情報共有、県の対応の決定等 ＜議題＞ ・新型インフルエンザに関連する患者の発生について ・各部局等の対応について
	訓練手法
	実動型
訓練資料	備考
	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施
	企画資料
	事務局打ち合わせ、調整関連資料
	訓練シナリオ
	訓練シナリオ（「千葉県新型インフルエンザ等対策本部会議」進行表）
訓練資料	参加者配布資料
	本部会議資料、本部会議訓練進行表
	運営側配布資料
	同上
訓練資料	その他
	N/A

実施



1. 訓練日時・開催場所
・2024年11月20日（水）15時～15時30分
・千葉県本庁舎 5 階特別会議室
2. 参加部局・人数（概要）
・千葉県知事（本部長）
・両副知事（副本部長）
・各部局長（本部長）
※オブザーバーとしてオンライン参加※
・保健所設置市
・千葉市長会
・千葉県町村会
・成田空港検疫所
3. 外部参加者（見学者、マスコミ等）
・なし
4. 訓練実施時の講評概要
■千葉県知事による訓練後の講評から一部抜粋して掲載する。
➢ 11月12日には、統括庁と連携して、国際医療福祉大学成田病院の御協力のもと、令和元年以来 5 年ぶりとなる病院実動訓練を実施した。
➢ 新たな感染症が起こっても迅速な対応ができるよう、今後も継続的に訓練を実施する等、できることを先手で行うマインドを日頃から持ち、次の感染症に備えた対策を講じていきたい。

訓練実施概要

山梨県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（1/2）

準備	
訓練概要	訓練目的・目標
	・海外発生期～国内1例目におけるシナリオ（ブラインド）に基づき、統括班の初動期に係る対応を検討する。 ・行動計画とアクションカードの初動期に係る記述を確認・検証する。
	訓練対象者
	山梨県感染症対策センター感染症対策グループ（統括班）
	訓練場面・シナリオ案
	・海外において新型インフルエンザの可能性のある疾病が発生したとの情報を受けてから2～3週間の期間を想定したシナリオ（海外発生期から国内初発まで）
訓練資料	訓練内容
	事態の推移に応じた、以下の対応検討 ①「即応体制の検討」 ②「警戒本部設置の検討」 ③「情報収集」 ④「政府対策本部設置を踏まえた県の対応」 ⑤「国内発生を踏まえた県の対応」
	訓練手法
	状況付与型（ブラインド形式）の机上訓練 ・情報分析チーム、総務チーム及び医療対策チームにそれぞれ状況付与し、適宜情報共有や調整を図る ・管理職へ適宜報告し承認を得る
訓練資料	備考
	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施
	企画資料
	山梨県新型インフルエンザ等対策訓練企画書
	訓練シナリオ
	新型インフルエンザ海外発生期から国内初発までのシナリオ
訓練資料	参加者配布資料
	チームごとの対応検討記録シート（以下記載項目） 1.現状把握とリスク評価 2.対応事項と優先順位 3.リソースの確認 4.チーム間・班間連携
	運営側配布資料
	状況付与ロジ、状況付与一覧表、状況付与カード
訓練資料	その他
	N/A

実施



1. 訓練日時・開催場所
・2025年1月27日（月）
・議事堂B04会議室
2. 参加部局・人数（概要）
・山梨県感染症対策センター感染症対策グループ：16名
・医師2名
3. 外部参加者（見学者、マスコミ等）
・評価者：統括庁
・見学者：滋賀県、佐賀県
4. 訓練実施時の講評概要
➢ 入手した情報をそのまま管理職に提示するだけでは意思決定には繋がらないため、情報分析チームの中で情報の分析や処理がされていた。
➢ 海外発生期の情報が少ないフェーズにおいても、限られた情報で意思決定をする必要があると想定することは重要である。
➢ 有事の際は医師として様々な提案をするが、県の方で取捨選択をしてほしい。
➢ 対策本部と警戒本部に関して、事務局機能としての側面と会議体としての側面を混同しており、警戒本部は早期に立ち上げをしておくべきだった。

訓練実施概要

山梨県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（2/2）

準備	
訓練目的・目標	市町村行動計画の改定に向け、市町村の体制や地域の実情に応じた対応について具体的なイメージを持つ。
訓練対象者	市町村職員及び保健所職員
訓練場面・シナリオ案	<ul style="list-style-type: none"> ・海外（X国）で新型インフルエンザが発生したことを受け、日本政府は政府対策本部を設置し基本的対処方針を示した ・山梨県では知事を本部長とする県対策本部を設置 ・国内で少しずつ渡航者を中心に新型H5N1症例が検出 ・その後、山梨県でも同症例が検出され、濃厚接触者や発熱者が広がっている
訓練内容	①初動期訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・組織体制（BCPの発動、物資支援、住民相談及び予防接種）や住民等への情報提供について検討 ・初動期における課題抽出 ②対応期訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・濃厚接触者や自宅療養者の事例を通して、健康観察と生活支援について具体的な支援方法や連携方法を検討 ・対応期における課題抽出 ③課題報告 ④訓練講評
訓練手法	机上訓練（会場参加型）
備考	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施

企画資料	山梨県新型インフルエンザ等対策訓練企画書
訓練シナリオ	感染者発生に関するシナリオ
参加者配布資料	新興感染症対応訓練開催要領、訓練説明資料（訓練目的・目標、タイムスケジュール、初動期訓練シナリオ、対応期訓練シナリオ、疫学情報等）、出席者名簿及びグループ分け、記録用紙、アンケート
運営側配布資料	N/A
その他	N/A

実施



1. 訓練日時・開催場所
 - ・2025年1月29日（水）富士・東部保健所
 - ・2025年1月30日（木）山梨県防災新館
2. 参加部局・人数（概要）※ 29日・30日を合計した参加人数
 - ・市町村 136名
 - ・保健所 36名
 - ・甲府市 54名（オンライン参加）
3. 外部参加者（見学者、マスコミ等）
 - ・評価者：CDC医師・総長、統括庁等
4. 訓練実施時の講評概要
 - 市町村行動計画の改定の際、実効性のない計画にならないよう留意しつつ、毎年訓練を実施しながら修正を繰り返し実施することが重要である。
 - 保健所や市町村が一堂に会して訓練を実施することは、情報共有を正確かつ迅速に行うために、平素から顔の見える関係性を構築する上で非常に重要な取り組みである。
 - 有事の際に全庁対応する上で、各市町村で医学用語を基礎知識として共有いただきたい。
 - 行動計画は総論的な記述となるため、具体的な対応や個別対応に関しては別個の資料において補完いただきたい。
 - 災害対応BCPと感染症対応BCPは別物として見直しをしていただきたい。

実動訓練

滋賀県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（1/2）

準備	
訓練目的・目標	行動計画改定にあたり、初動期の対応手順や関係機関との連携体制等の確認・検証を行い、各種計画やマニュアル等に反映する。
訓練対象者	市立大津市民病院、大津市保健所、大津市消防局、東近江保健所、滋賀県警察、県防災危機管理局、県衛生科学センター、県健康危機管理課
訓練場面・シナリオ案	<ul style="list-style-type: none"> ・X国で発生した新型インフルエンザが国内でも発生した直後、近接県保健所から県に対し、新型インフルエンザ患者の接触者のうち滋賀県在住の接触者の調査依頼が来る ・管轄保健所が調査を実施したところ、疑似症の診断となったため、感染症指定医療機関へ移送するとともに、県警の先導支援のもとで患者の検体を国立感染症研究所へ搬送する
訓練内容	①軽症疑似症患者対応訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ患者の接触者の調査、疑似症診断 ・医療機関への入院調整等 ②重症疑似症患者対応訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・流行国からの帰国者の健康観察及び疫学調査、疑似症診断 ・医療機関への入院調整、消防への搬送協力依頼等 ③疑似症患者の入院受け入れ訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症病床への入院受け入れ ・国立感染症研究所への検体搬送 ④訓練講評
訓練手法	実動型
備考	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施

企画資料	滋賀県新型インフルエンザ等対策訓練企画書
訓練シナリオ	感染者発生に関するシナリオ
参加者配布資料	タイムスケジュール、訓練タイムライン、令和6年度滋賀県感染症対策総合訓練【11月21日実動訓練】、実動訓練イメージ、大津市民病院map、アンケート等
運営側配布資料	進行口述、役割分担表、コンタクトリスト、視察見学者リスト等
その他	N/A

実施





1. 訓練日時・開催場所
 - ・2024年11月21日（木）
 - ・滋賀県危機管理センター（訓練①）、大津市保健所（訓練②）、市立大津市民病院（訓練③④）
2. 参加部局（概要）
 - ・市立大津市民病院
 - ・大津市保健所、大津市消防局
 - ・東近江保健所
 - ・滋賀県警察
 - ・滋賀県防災危機管理局、滋賀県衛生科学センター、滋賀県健康危機管理課
3. 外部参加者
 - ・評価者：国立感染症研究所危機管理研究センター、統括庁等
 - ・見学者：山梨県、県内病院、保健所等
4. 訓練実施時の講評概要
 - 訓練は振り返りが重要であり、訓練そのもの以上に時間をかけ課題があればマニュアルの改訂を早期に実施いただきたい。
 - 大津市保健所の訓練では、協議中のシーンが見学者や評価者に公開されなかったが、全体としてzoom活用や解説及び実況が分かりやすく、よく設計されていた。
 - 他の職種の方々がどのような対応をされるのかを学び、共通認識を持つことができる有意義な訓練であった。

滋賀県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（2/2）

準備	
訓練目的・目標	行動計画改定にあたり、初動期の対策本部会議の運営、関係機関との連絡の流れの検証を行い、行動計画に反映する。
訓練対象者	対策本部員、会議運営者（防災危機管理局、健康危機管理課）、広報課
訓練場面・シナリオ案	<ul style="list-style-type: none"> ・海外（x国）で新型インフルエンザが発生し、日本政府が対策本部を設置し、第1回政府対策本部会議を開催 ・その後、成田空港においてx国から帰国した日本人の感染が発覚 ・国内初発事例が発生したとして、第2回政府対策本部会議及び都道府県緊急連絡会議を開催 ・滋賀県において、第2回対策本部員会議を開催し対応を協議
訓練内容	①対策本部員会議運営訓練（第2回を想定） <ul style="list-style-type: none"> ・状況や政府基本的対処方針等の共有 ・保健医療提供体制等の共有 ・県民メッセージの決定 ②知事模擬囲み取材 <ul style="list-style-type: none"> ・知事囲み取材 ・マスコミ参加者（記者）による質疑と知事による応答 ・質疑応答の台本なし ③訓練講評 ④幹部職員に求められる危機管理についての講演
訓練手法	新型インフルエンザ等対策本部員会議（設置運営の実動）
備考	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施

企画資料	滋賀県新型インフルエンザ等対策訓練企画書
訓練シナリオ	感染者発生に関するシナリオ
参加者配布資料	タイムスケジュール、本部員会議設置運営訓練前提条件、本部員会議次第、滋賀県新型インフルエンザ等対策本部員会議資料、知事メッセージ、滋賀県新型インフルエンザ等対策本部運営要綱、出席者名簿、配席図、アンケート
運営側配布資料	進行口述、役割分担表
その他	幹部職員に求められる危機管理

実施	
訓練実施概要	 
	1. 訓練日時・開催場所 <ul style="list-style-type: none"> ・2024年11月27日（水） ・滋賀県危機管理センター2階災害対策本部室 2. 参加部局・人数（概要） <ul style="list-style-type: none"> ・対策本部員（現地：20名、WEB：14名） ・滋賀県防災危機管理局、滋賀県健康危機管理課、滋賀県広報課、各部局危機管理員 3. 外部参加者 <ul style="list-style-type: none"> ・評価者：国立感染症研究所危機管理研究センター、統括庁 ・見学者：滋賀県職員、新聞社、テレビ局、山梨県感染症対策センター 4. 訓練実施時の講評概要 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 実際の本部員を招集した実践的な訓練であった。 ➢ 準備段階から各部局が実施した資料作成や対応の調整、更にその過程を含め、訓練の成果である。また、訓練で作成した資料が実践でのテンプレートとなり活きてくる。

熊本県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（1/2）

準備	
訓練目的・目標	各種計画に基づく有事の早期体制構築と対応及び情報共有体制を確認する。
訓練対象者	保健所、保健環境科学研究所（以下「保環研」とする。）及び本庁職員
訓練場面・シナリオ案	<ul style="list-style-type: none"> ・海外（x国）で新型インフルエンザが発生し、日本政府が政府対策本部を設置 ・その後、国内において8名の新型インフルエンザ陽性患者が報告されているが、熊本県においては患者発生はなし ・熊本県新型インフルエンザ等対策本部及び各圏域に新型インフルエンザ等地域対策本部を設置
訓練内容	①新型インフルエンザ等感染症発生時における対応（午前） <ul style="list-style-type: none"> ・患者発生の第一報を起点とする対応 ・本庁、保健所及び保環研と情報共有会議の開催 ②新型インフルエンザ等感染症発生時における対応ならびに意見交換（午後） <ul style="list-style-type: none"> ・複数の患者発生及び地域からの情報が入る中での対応 ・本庁、保健所及び保環研との情報共有会議の開催 ・振り返り、有識者の解説
訓練手法	状況付与型の机上訓練（会場参加型） <ul style="list-style-type: none"> ・グループごとに状況付与カードの対応策検討 ・各グループ発表＋有識者からの助言
備考	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施


企画資料	熊本県新型インフルエンザ等対策訓練企画書
訓練シナリオ	新型インフルエンザ海外発生期のシナリオ、熊本県内発生シナリオ
参加者配布資料	参加者名簿、講師者プロフィール、説明資料（進行、訓練参加者、会場レイアウト、訓練行動の流れ、状況付与カードや連絡票の見方、訓練のルール、前提条件等）
運営側配布資料	タイムスケジュール、訓練シナリオ、患者設定、状況付与フロー、状況付与カード、状況付与一覧表
その他	N/A

実施	
訓練実施概要	 
	1. 訓練日時・開催場所 <ul style="list-style-type: none"> ・2025年2月4日（火） ・熊本県防災センター 201会議室 2. 参加部局・人数（概要） <ul style="list-style-type: none"> ・県内10保健所：40名 ・保健環境科学研究所：2名 ・熊本県健康福祉部（2名）、熊本県健康危機管理課（7名）、熊本県認知症施策・地域ケア推進課（1名）、熊本県健康づくり推進課：2名 3. 外部参加者 <ul style="list-style-type: none"> ・評価者：国立感染症研究所危機管理研究センター、統括庁 ・見学者：熊本市健康危機管理課 ・その他：テレビ局 4. 訓練実施時の講評概要 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 蔓延期におけるハイリスク患者の取り扱いについても対応方針を確認して対応する必要がある。 ➢ 各グループで、効率的に情報を分析し、全体を俯瞰して対応するための体制を構築できるかがポイントであった。 ➢ 対応の結節点で情報共有会議は非常に有意義であった。 ➢ 蔓延期におけるハイリスク患者の取り扱いについても対応方針を確認して対応する必要がある。

熊本県 新型インフルエンザ等対策訓練 報告（2/2）

準備	
訓練目的・目標	感染症発生施設に対する保健所の衛生指導方法（ゾーニング、感染対策等）を確認する。
訓練対象者	保健所職員等
訓練場面・シナリオ案	・訓練1：海外（×国）で新型インフルエンザが発生し、厚生労働大臣により正式に公表された3日後、国内において8名の新型インフルエンザ陽性者が報告されている中で、県内の特別養護老人ホームにて疑似症患者が発生 ・訓練2：訓練1から約1か月後の蔓延期に近いフェーズにおいて、同施設内で患者が2名発生
訓練内容	①講義1：「新型コロナウイルス感染症5類移行前の保健所のクラスター対応」（阿蘇保健所） ②講義2：「新型コロナウイルスに対する広島市、神戸市での対応について」（神戸学院大学） ③訓練1：状況付与・対応検討、発表 ④訓練2：状況付与・対応検討、発表 ⑤有識者からの講評
訓練手法	状況付与型の図上訓練（会場参加型）
備考	統括庁による技術的な支援により訓練企画・準備を実施

訓練資料	企画資料	熊本県感染症発生施設における衛生指導訓練企画書
	訓練シナリオ	感染者発生に関するシナリオ
	参加者配布資料	参加者名簿、講評者プロフィール、講義資料、図上訓練説明資料（図上訓練イメージ、進行、訓練行動の流れ、状況付与カードの見方、訓練のルール、前提条件等）
	運営側配布資料	タイムスケジュール、訓練シナリオ、患者設定、状況付与カード、状況付与一覧表
	その他	N/A

実施	
訓練実施概要	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訓練日時・開催場所 <ul style="list-style-type: none"> ・2025年2月26日（水） ・熊本県防災センター 303 - 305会議室 2. 参加部局・人数（概要） <ul style="list-style-type: none"> ・県内10保健所：20名 ・熊本県健康危機管理課（1名）、熊本県高齢者支援課（1名）、熊本県健康づくり推進課（1名） ・熊本市健康危機管理課：1名 3. 外部参加者 <ul style="list-style-type: none"> ・評価者：神戸学院大学現代社会学部防災学科、統括庁 4. 訓練実施時の講評概要 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健所内でゾーニング方法について共通認識を持つことが必要であるが、その際に、本訓練で使用した図面や資材等を使って可視化することで認識を揃えることが容易となる。 ➢ 施設で感染症が発生した場合、施設全体で対応することとして施設に認識してもらうことが重要である。 ➢ 各施設の状況に応じた衛生指導をすることが重要であり、そのためには施設に訪問して現状を把握することを推奨する。 ➢ 外部支援の要請に関しては、何名の看護師が〇〇から××まで必要など、具体的に整理し要請する必要がある。