

令和7年度 第1回静岡県感染症対策連携協議会

日時：令和8年3月3日(火)18時00分～

場所：Web会議（感染症管理センター）

1 開 会

2 議 事

(1) 協議事項

- ア 副会長の選任
- イ 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る消防機関との協定

(2) 報告事項

- ア 感染症対応訓練実施結果
- イ 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- ウ 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- エ 定点医療機関の見直し
- オ 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

3 閉 会

令和7年度 第1回静岡県感染症対策連携協議会 委員名簿（出欠簿）

任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

| 氏名 | 所属 | 区分 | 出欠 | 摘要 | |
|--------|--|----------------|---------------------|--------------------------------------|------------------------|
| 前田 明則 | 静岡市立静岡病院 病院長 | 感染症指定医療機関 | 出席 | | |
| 加陽 直実 | 県医師会 会長 | 診療に関する学識経験者の団体 | 出席 | | |
| 平野 明弘 | 県歯科医師会 会長 | | 出席 | | |
| 岡田 国一 | 県薬剤師会 会長 | | 出席 | | |
| 松本 志保子 | 県看護協会 会長 | | 出席 | | |
| 山岡 功一 | 県精神科病院協会 会長 | | 職能団体 | 出席 | |
| 毛利 博 | 県病院協会 会長 | | | 出席 | |
| 猿原 大和 | 県慢性期医療協会 会長 | | | 欠席 | |
| 成澤 央久 | 県消防長会 会長 | 消防機関 | 欠席 | 【代理出席】 大久保雅史 (静岡市消防局警防部救急担当部長) | |
| 石川 三義 | 県老人福祉施設協議会 相談役 | その他の関係機関 | 出席 | | |
| 山本 たつ子 | 県社会福祉協議会 会長 | | 高齢者施設等の関係団体 | 欠席 | |
| 永井 しづか | 県保健所長会 会長 | | 介護・障害福祉サービス事業所の関係団体 | 出席 | |
| 寺井 克哉 | 環境衛生科学研究所 微生物部長 | | 保健所 | 出席 | |
| 伊澤 徹 | 名古屋検疫所清水検疫所支所 支所長 (焼津出張所長/静岡空港出張所長) | | 地方衛生研究所等 | 出席 | |
| 前澤 綾子 | 県教育委員会 教育部長 | | 検疫所 | 出席 | |
| 豊岡 武士 | 三島市長 | | 教育機関 | 出席 | |
| 星野 淨晋 | 西伊豆町 町長 | | 保健所設置市等以外の市町村等 | 出席 | |
| 倉井 華子 | 県感染症対策専門家会議 会長 | | 地域の実情に応じた幅広い関係機関 | 出席 | |
| 井上 達秀 | 県立総合病院 院長 | | | 出席 | 【代理出席】 袴田康弘（感染対策部長） |
| 上坂 克彦 | 静岡がんセンター 総長 | | | 出席 | |
| 岩神 真一郎 | 順天堂大学附属静岡病院 感染対策室長 呼吸器内科教授 | | | 出席 | |
| 渡邊 裕司 | 浜松医科大学 学長 | | | 出席 | |
| 塚本 恒 | 県弁護士会 | | | 出席 | |
| 田中 一成 | 静岡市保健所 所長 | | | 保健所設置市等 | 出席 |
| 板倉 称 | 浜松市保健所 所長 | 出席 | | | |
| 勝岡 聖子 | 静岡県健康福祉部理事(医療介護連携・感染症対策担当) | 都道府県 | 出席 | | |
| 後藤 幹生 | 静岡県感染症管理センター長 | | 出席 | | |

※区分の内容・掲載順は、感染症法及び国通知に準じる。



令和7年度

第1回静岡県感染症対策連携協議会

令和8年3月3日(火)

静岡県 健康福祉部 医療局 感染症対策課

協議事項

1 副会長の選任

- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

副会長の選任

運営規約に基づき副会長の選任をお願いしたい。

本協議会の副会長であった今野弘之委員の辞任に伴い、後任の副会長を選任する。

(参考) 静岡県感染症対策連携協議会運営規約

第4条

第6項

協議会には、会長1人及び副会長2人を置く。

第7項

会長及び副会長は、委員の互選により選任する。

協議事項

- 1 副会長の選任
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る消防機関との協定

新型インフルエンザ等の発生に備え、各消防本部と進めている移送協定の締結に関して御意見をいただきたい。

新型コロナ時の対応

- 各消防本部と患者移送に関する協定を令和3年に締結
- 複数患者の発生時等、県や県の委託する民間救急事業者による移送ができない場合、協定に基づき消防に移送を依頼
- 新型コロナの5類感染症移行に伴い令和5年5月7日に失効

新型インフルエンザ等の発生に備えた消防機関との協議

- 新型インフルエンザ等※が発生した際に備えて、予め各消防本部と患者移送に関する協定を国基本指針等に基づき締結する
※協定の締結に際しては新型コロナウイルス（COVID-19）と同程度の感染症を想定し、発生したウイルスの性状が異なる場合は国が示す対応に基づき別に協議を実施する

（参考）感染症法等における消防機関との連携内容

| 記載部分 | 内容 |
|---------------------|---|
| 感染症法第21条及び消防法第2条第9項 | 保健所と救急による移送は重複適用可能だが、保健所による移送手段が他にない場合に消防に協力依頼が可能 |
| 国基本指針 | 消防機関と連携し、役割分担を協議し協定を締結しておくことが重要 |
| 県予防計画 | 患者の病状を踏まえた移送及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保に留意しつつ、消防機関と協定を締結する等により適切に役割分担して連携する |
| 県行動計画 | 新型インフルエンザ等の発生時に備え、県は、感染症患者の移送について消防機関との連携を含め、移送体制について検討する。 |

新たな協定の考え方

○対象とする感染症や協定内容は**新型コロナ時の協定を基本**とする。

○事前の意見交換において、協定締結に際し、予防計画に基づく医療提供体制（病床等）の確保、消防への支援（情報提供・県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬の提供）等について意見があった。県予防計画・県行動計画等に基づき有事に備えた各種体制の構築を進めつつ、**今後各消防本部（保健所と管轄が一致する浜松市を除く）との合意に基づき締結を進める。**

新型コロナ時の協定との比較と考え方

| 区分 | 新たな協定 | 新型コロナ時 | 考え方 |
|-------|--|---|----------------------------------|
| 対象感染症 | 新型インフルエンザ等で新型コロナ（COVID-19）と同程度の感染症を想定 ※実際に発生した感染症の性状が想定と異なる場合は別に協議 | 新型コロナ感染症（COVID-19） | 有事に備え医療機関と締結している協定（医療措置協定）の想定と同様 |
| 協定内容 | 移送手段の提供（車両、運行）、医療的処置 | 同左 | 新型コロナ時の協定と同様 |
| 条件 | <ul style="list-style-type: none"> 複数患者の発生等、県が自ら移送ができない場合 県による移送の実施決定及び入院医療機関の選定 | <ul style="list-style-type: none"> 複数患者の発生等、県が自ら移送ができない場合 県が委託する民間救急事業者の車両による移送が困難な場合 | 入院医療機関の選定（入院先調整）等の保健所の役割を記載 |

協定締結の前提の考え方

| | |
|---------|--|
| 県の責務 | 保健所の体制を整えた（※1）上で、なお患者移送が困難となった場合の依頼を想定 |
| 依頼時期の目安 | 感染拡大により保健所による対応が困難となった時点（※2）での依頼を想定 |

※1 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画において、速やかな保健所体制の強化を記載（人員増・業務の外注）

※2 感染症発生直後からの対応ではなく、保健所体制・医療提供体制の拡充後、ワクチン優先接種の開始後等を想定

スケジュール

○令和8年4月以降各消防本部（浜松市を除く）と協定締結の協議及び締結

協議事項

- 1 副会長の選任
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

①感染症対応訓練（県本部運営訓練・重症患者移送訓練）

県本部運営訓練

- 日時
令和7年11月10日（月）9時～9時20分
- 参加者
県対策本部本部員（知事、両副知事、各部長等）
- 実施内容
 - ・昨年度改定した県行動計画に基づく**知事が出席する初めての訓練**
 - ・新型インフルエンザの発生による政府対策本部設置直後を想定し、全庁での情報共有及び初動対応を確認



会議風景
（県庁 特別会議室）

重症患者移送訓練

- 日時
令和7年11月10日（月）14時～16時30分
- 参加機関
磐田市立総合病院、磐田市消防本部、県西部保健所
県環境衛生科学研究所
- 実施内容
 - ・新型インフルエンザ疑い患者の移送訓練を実施
 - ・重症患者を想定し、入院調整、救急隊による感染症病床への移送を参加機関が連携して実施



磐田市立総合病院へ搬入
（防護服用は磐田市消防）

②感染症対応訓練（広域入院調整訓練）

○日時 令和7年11月27日（木）16時30～17時

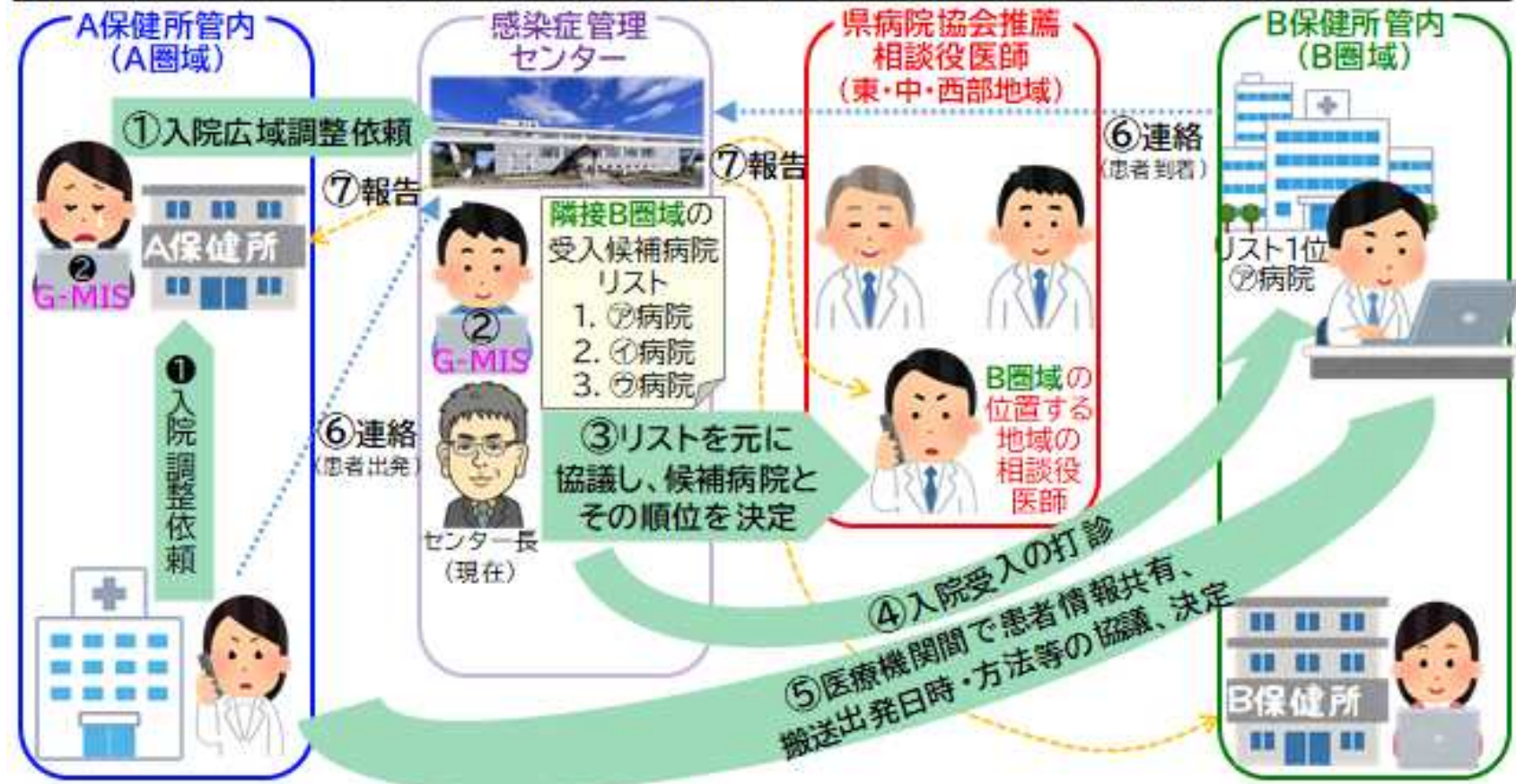
○参加機関

感染症指定医療機関（11病院）、第一種協定指定医療機関（65病院）、県病院協会、県内9保健所

○実施内容

- ・病床確保病院によるG-MIS入力訓練（G-MISシステムを利用した病床使用状況及び受入れ可能患者数の共有）
- ・共有した病床情報に基づく、**広域での入院調整の手順について手順を検討**
- ・各圏域の病床に関する相談役医師と感染症管理センターが連携し、圏域を超えた入院調整を実施

新型インフルエンザ等で医療ひっ迫時の入院広域調整手順(県案) フロー



協議事項

- 1 副会長の選任
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

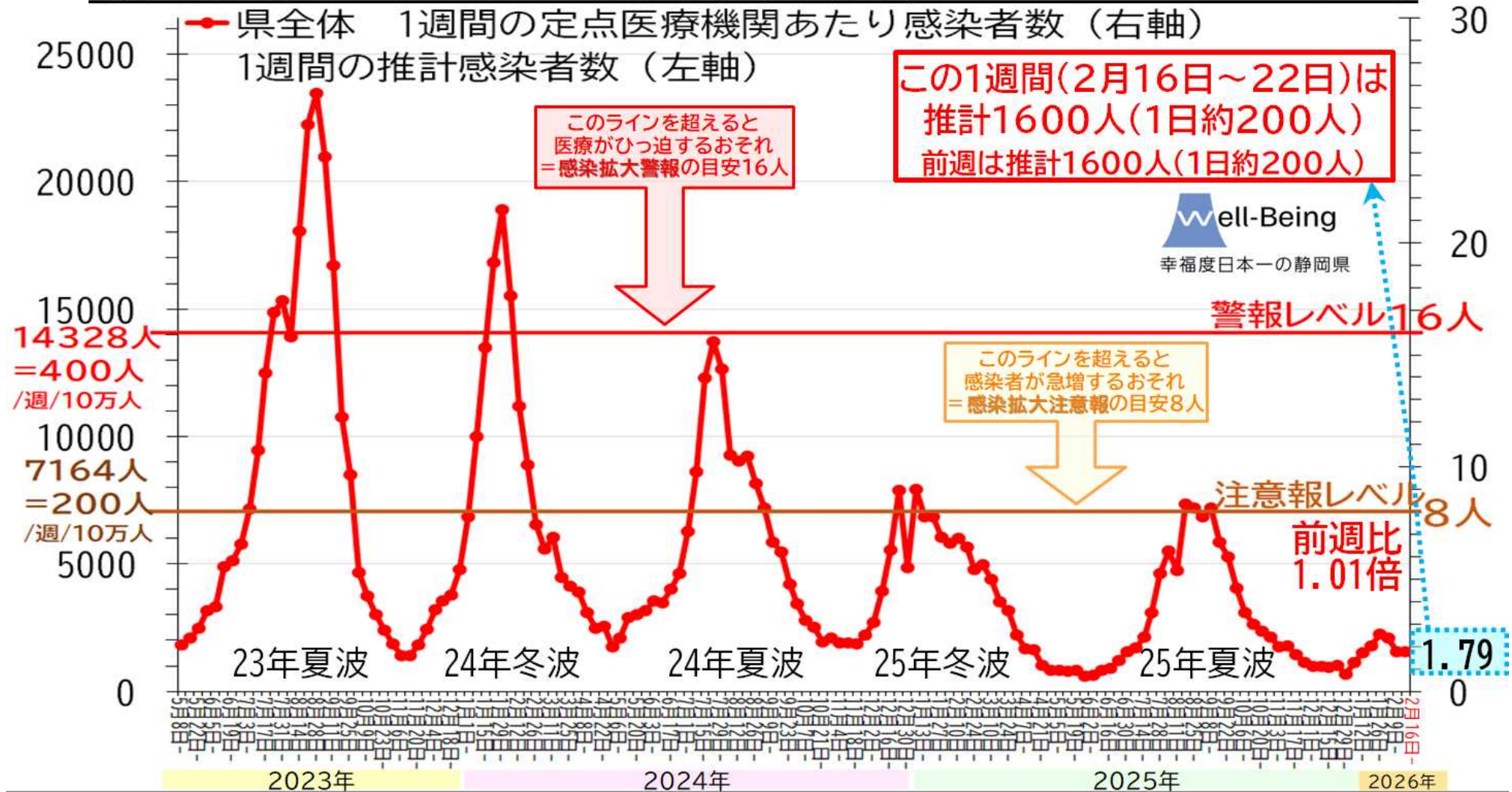
令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続

新型コロナウイルスの感染拡大状況の変化を踏まえ、注意報・警報の運用について検討を行った。

新型コロナウイルスの感染拡大状況

○5類感染症移行後、毎年夏と冬に波があるが、波のピークは年々低くなっている。(2026年冬においては波はほぼなし)

静岡県 新型コロナ 1週間感染者数(2023.5/8~2026.2/22)



新型コロナウイルス感染拡大注意報・警報の運用の状況

新型コロナウイルス感染拡大警報・注意報（静岡県独自基準）

- 新型コロナウイルス患者数が定点医療機関あたり8人以上で「感染拡大注意報」、16人以上で「感染拡大警報」を発令
- 感染拡大が以前のような大きな波とならないため、運用の見直しを検討

感染拡大注意報

(2023夏の波)7/14～8/3, 8/18～24, 9/29～10/12 (計6週間)
 (2024冬の波)1/19～2/1, 2/22～3/7 (計4週間)
 (2024夏の波)7/19～9/19 (計9週間)
 (2025冬の波)1/9～1/23 (計2週間)
 (2025夏の波)8/29～9/11, 9/19～25 (計3週間)

2026年冬の波はなし

感染拡大警報

(2023夏の波)8/4～17, 8/25～9/28 (計7週間)
 (2024冬の波)2/2～21 (計3週間)
 (2024夏の波、2025冬の波)警報なし

2024年夏の波以降発令なし

現在の運用と考え方

| 区分 | 現在の運用内容 | 考え方 |
|------|--|--|
| 発令解除 | <ul style="list-style-type: none"> ・基準患者数を超えると発令 ・当該週の患者数のみを基準とし、下回るとすぐに解除 | <ul style="list-style-type: none"> ・過剰な面会制限等を防ぐため可能な限りリアルタイムで発令 |
| 記者提供 | 同一流行期の最初の発令時のみ記者提供 (再発令時は感染症週報等で公表) | <ul style="list-style-type: none"> ・頻繁な記者提供での緊張感の緩みを防ぐ |

2025年夏の波では感染の波が低く、**注意報の解除と再発令を繰り返す状況**となった

病院・福祉施設における注意報・警報の活用状況（調査）

新型コロナウイルス感染拡大注意報・警報の運用見直しに際し、病院・施設での活用状況の調査を実施

調査の概要

【対象】 感染対策向上加算 1 算定病院・福祉施設

【時期】 令和 7 年 10 月

【方法】 県電子システムを使用したHP上でのアンケート

質問事項

- ① 静岡県の新型コロナウイルス感染症拡大警報・注意報を**知っていますか？**
- ② 注意報発令時に施設の**感染対策や面会等の基準を変更していますか？**
- ③ 注意報の**現在の運用※**について**意見はありますか？**

※ 8 人を下回るとすぐに解除、8 人を上回れば再発令

病院における注意報・警報の活用状況（回答）

結果

- 35の病院（加算1 算定全病院）から回答
- 全ての病院が「知っている」、26%（9）の病院が「注意報発令により感染症対策を変更している」と回答
- 82.8%（29）の病院が現在の運用についての「意見なし」

詳細

| 対象 | 警報・注意報発令の認知 | | | 注意報発令時の感染対策の変更 | | | 現在の運用状況についての意見 | | |
|---------------|--------------|-----------|-----------|----------------|-------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| | あり | なし | 未回答 | あり | なし | 未回答 | なし | あり | 未回答 |
| 加算1 病院(35) | 35 (100%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 9(※1) (26%) | 26 (74%) | 0 (0%) | 29 (82.8%) | 5(※2) (14.3%) | 1 (2.9%) |

注意報発令時の感染対策の主な変更内容（※1）

- マスクの原則着用
- 入院時スクリーニングの検討
- 面会制限（例：注意報時は同居家族のみに制限（人数制限無し）、警報時は同居家族1名に制限）

現在の運用状況についての意見（自由記載）（※2）

- 発令後複数週の継続
 - ・対策の変更に混乱が生じるため、解除基準を減少傾向時や、2週連続で基準以下となった場合とする等
- 参照データや基準の検討
 - ・患者数は医療分野に特化した指標となるので、県民の感染対策の意識を反映するような指標の検討
- その他
 - ・行動変容のきっかけとして注意報・警報は使用していない

福祉施設における注意報・警報の活用状況（回答）

結果

- 908施設から回答
- 84.9%(771)の施設が「知っている」、25%(230)の施設が「注意報発令により感染症対策を変更している」と回答
- 96%(876)の施設が現在の運用についての「意見なし」

詳細

| 対象 | 警報・注意報発令の認知 | | | 注意報発令時の感染対策の変更 | | | 現在の運用状況についての意見 | | |
|---------------|----------------|--------------|-------------|------------------|--------------|--------------|----------------|------------------|-------------|
| | あり | なし | 未回答 | あり | なし | 未回答 | なし | あり | 未回答 |
| 福祉施設 (908) | 771 (84.9%) | 136 (15%) | 1 (0.1%) | 230(※1) (25%) | 541 (60%) | 137 (15%) | 876 (96.5%) | 31(※2) (3.4%) | 1 (0.1%) |

注意報発令時の感染対策の主な変更内容（※1）

- マスク着用の徹底
- 外出イベントの中止
- 面会の制限（面会時間の制限、ガラス越しの面会とする、面会者を家族のみに限定、面会中止等）
- パーテーション等によるデイ利用者とのゾーニングの実施

現在の運用状況についての意見（自由記載）（※2）

- 発令後複数週の継続（発令と解除の繰り返しによる緊張感の薄れ）
- 警報の発令で感染対策を変更しているので注意報は準備情報となり有益
- 現行の運用でよい
- 発令基準人数の引き下げ（施設は感染が拡大しやすいため）

令和8年度の新型コロナ感染拡大注意報・警報の運用

感染症対策専門家会議（令和8年2月16日開催）における主な意見

- 注意報・警報については**現在の運用を継続することが適当**
- 変異等により、再度感染拡大が大きくなる可能性もあることから、注意報・警報は残した方がよい。
- 現在の基準は、新型コロナウイルスの5類感染症移行前の病床ひっ迫を参照しているが、新型コロナウイルスの重症化率が低下してきているならば、今後、基準の変更（発令基準の引き上げ）を検討してもよいのではないか。

令和8年度の運用方針

- 病院・施設における感染対策に**活用**されており、現在の運用に**意見なしの回答が大多数**であったことと、感染症対策専門家会議における意見を踏まえ**現在の運用を継続する**。
- 今後の感染拡大状況を注視し、必要に応じて運用・基準の変更について感染症対策専門家会議等の御意見をいただきながら検討する。

| 区分 | 発令基準 | 解除基準 |
|---------------|---|--------------------------|
| 現在の運用 (継続) | 注意報8人以上、警報16人以上 ※5類移行前の感染拡大傾向及び医療のひっ迫状況を参考 | 当該週の患者数のみを基準とし、下回るとすぐに解除 |

協議事項

- 1 副会長の選任
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

県感染症予防計画数値目標の達成状況（医療措置協定の締結）

（令和8年3月1日時点）

| 項目 | 時期 | 内容 | 数値目標 | 実績値 | 前回協議会以降増加数 | 達成度 |
|------------------|------------|---------------|----------------|----------------|------------|--------|
| 病床 | 流行初期 | 確保病床数 | 414床 (56病院) | 423床 (53機関) | 13 | 102.2% |
| | 流行初期以降 | | 747床 (72病院) | 763床 (76機関) | 10 | 102.1% |
| 発熱外来 | 流行初期 | 協定締結 医療機関数 | 760機関 | 698機関 | 18 | 91.8%※ |
| | 流行初期以降 | | 930機関 | 1,045機関 | 17 | 112.4% |
| 自宅療養者等 への医療提供 | 流行初期 以降 | 病院・診療所数 | 570機関 | 718機関 | 15 | 126.0% |
| | | 薬局数 | 810機関 | 1,528機関 | 45 | 188.6% |
| | | 訪問看護事業所数 | 120機関 | 94機関 | ▲6 | 78.3% |
| | | 合計 | 1,500機関 | 2,340機関 | 54 | 156.0% |
| 後方支援 | 流行初期 以降 | 医療機関数 | 110機関 | 116機関 | ▲3 | 105.5% |
| 人材派遣 | 流行初期 以降 | 医師・看護師数 | 140人 | 317人 | 4 | 226.4% |

※協定締結医療機関計で1日あたり18,380人の外来診療体制を確保(新型コロナ時最大診療数:1日あたり14,096人)17

県感染症予防計画数値目標の達成状況（医療措置協定の締結）（続き）

（令和8年3月1日時点）

| 項目 | 時期 | 内容 | 数値目標※ | 実績値 | 達成度 |
|--------------------------------|--------|--------------|---|----------------|--------|
| 検査能力及び検査機器確保数 （核酸検出検査によるもの） | 流行初期 | 衛生研究所 | 360件/日 | 360件/日 | 100% |
| | 流行初期以降 | 医療機関、民間検査機関等 | 県内及び県外の民間検査機関等と検査協定を締結し、流行初期における発熱外来受診者に対応可能な1日当たり検査件数を確保 | 流行初期から8機関と協定締結 | 達成 |
| 宿泊施設 | 流行初期 | 確保居室数 | 110室 （1施設） | 153室 （1施設） | 139.1% |
| | 流行初期以降 | 確保居室数 | 県内及び県外の宿泊施設と協定を締結し、新型コロナウイルス対応時より多い居室数（1057室）を確保 | 1182室 （6施設） | 111.8% |

※検査能力及び宿泊施設に係る数値目標はコロナ対応実績を踏まえ、関係機関と調整の上設定

協議事項

- 1 副会長の選任
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

感染症発生動向調査における定点医療機関の見直し

感染症発生動向調査実施要綱（国要綱）の改正（令和7年4月7日）

○急性呼吸器感染症（ARI）をサーベイランスの対象とするとともに、**人口当たり定点医療機関数の引下げ※**が行われた

※全国5,000⇒3,000 本県139⇒83

定点医療機関数の見直し（引下げ）の主な理由

- 制度設計後の保健所統合による人口当たり定点医療機関数の全国的なばらつきのは是正
- 持続可能なサーベイランスのため、医療機関の負担（患者発生状況の報告）の軽減
- 諸外国と比較し定点医療機関数が過大（日本5,000 アメリカ3,000 中国970 ドイツ650 フランス428）
- 定点医療機関数を減らすことにより各都道府県におけるサーベイランス上の影響はない
（国立感染症研究所の分析結果）

方針

○**現行の139か所から88か所に減らす**（要綱基準83か所＋5か所（賀茂＋1、熱海＋2、御殿場＋2））。下限であり地域の判断で上回ることも可

※休診等のリスクを考慮し、要綱基準で内科・小児科ごと1医療機関（合計2医療機関）となる圏域は各診療科ごと1医療機関を追加で指定（賀茂は現在指定している3医療機関（内科1・小児科2）を上限とする）

※2025年のデータにより定点医療機関数を88か所とした場合のシミュレーションをした結果、感染者数の増加・減少等の動きは現行と大きく変わらないことが確認できた。

スケジュール

○**令和8年4月から新たな定点医療機関数での発生動向調査の実施**を目的（関係機関と調整中）

協議事項

- 1 副会長の選任
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備えた患者等の移送に係る
消防機関との協定

報告事項

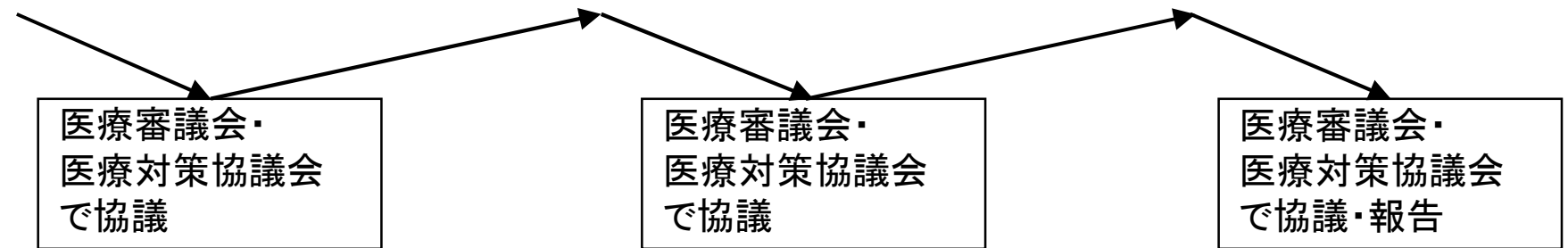
- 1 感染症対応訓練実施結果
- 2 令和8年度以降のコロナ感染拡大注意報・警報の運用の継続
- 3 県予防計画進捗状況（医療措置協定等の状況）
- 4 定点医療機関の見直し
- 5 令和8年度感染症対策連携協議会の開催予定（案）

令和8年度 感染症対策連携協議会の開催予定（案）

- ・ 静岡県予防計画及び第9次保健医療計画（新興感染症）の中間見直しについて、本協議会で協議。
- ・ 保健医療計画については本協議会での承認後、医療審議会、医療対策協議会にて協議。

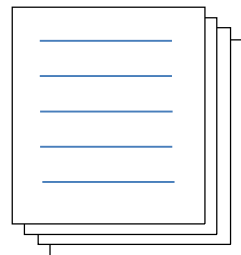
<令和8年度の開催予定(案)>

| | 第1回 | | 第2回 | | 第3回 | |
|------|----------|----------|-------------------------|----------|---------------------|---------------------|
| 開催時期 | 令和8年6～7月 | | 令和8年10～11月 (書面開催も検討) | | 令和9年1～2月 | |
| 議事 | 県予防計画 | 保健医療計画 | 県予防計画 | 保健医療計画 | 県予防計画 | 保健医療計画 |
| | 中間見直しの方針 | 中間見直しの方針 | 中間見直しの素案 | 中間見直しの素案 | ・進捗管理 ・中間見直しの最終案 | ・進捗管理 ・中間見直しの最終案 |



(参考) 県予防計画と保健医療計画の関係イメージ

県予防計画



主要部分を抽出



保健医療計画（新興感染症部分）

