

静岡県感染症対策専門家会議

令和4年度 第3回 新興感染症等対策検討部会

令和4年8月18日（木）18：00～

<協議事項>

情報プラットフォームについて

感染症対策を担う人材育成について

感染症発生動向調査に基づく情報収集・情報発信について

1 感染症発生動向調査の趣旨

感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療機関への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止することを目的としている。

2 対象となる感染症（次ページ参照）

(1) 全数把握対象

- ・発生数が希少、あるいは周囲への感染拡大防止を図ることが必要な感染症。
- ・感染者を診断した医師から発生届が提出される。

(2) 定点把握対象

- ・発生動向の把握が必要な感染症のうち、患者数が多数で、全数を把握する必要がないもの。
- ・県が指定した定点医療機関から発生届が提出される。

< 県内の定点医療機関数（*1） >

定点種別	小児科	内科	眼科	性感染症	基幹(*2)	合計
医療機関数	89	50	22	30	10	201

*1 小児科、内科、眼科及び性感染症の定点医療機関数は、国要綱に基づき保健所管内の人口により算定される。

*2 基幹定点は、クラミジア肺炎や耐性菌による感染症等、入院患者に発生しやすい感染症を対象とし、300人以上収容可能な病院から、2次医療圏ごとに1ヵ所以上指定される。

<参考> 感染症法における感染症の分類（詳細は別紙1を参照）

一類から五類感染症等に分類され、五類感染症には全数把握と定点把握の疾病がある。

分類		感染症名
一類感染症 (法6条2項)		エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱（7疾病）
二類感染症 (同条3項)		急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）（6疾病）
三類感染症 (同条4項)		コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌（O-157等）感染症、腸チフス、パラチフス（5疾病）
四類感染症 (同条5項)		E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽、鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、サル痘、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、デング熱他（44疾病）
五類感染症 (同条6項)	全数把握	ウイルス性肝炎（E型及びA型を除く）、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、梅毒、麻しん、風しん、百日咳、急性弛緩性麻痺（ポリオを除く）他（24疾病）
	定点把握	RSウイルス感染症、手足口病、インフルエンザ（鳥及び新型等を除く）、急性出血性結膜炎、性器クラミジア感染症、感染性胃炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症他（24疾病）
新型インフルエンザ等 感染症（同条7項）		新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症（4疾病）
指定感染症 (同条8項)		該当なし
新感染症 (同条9項)		人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもの

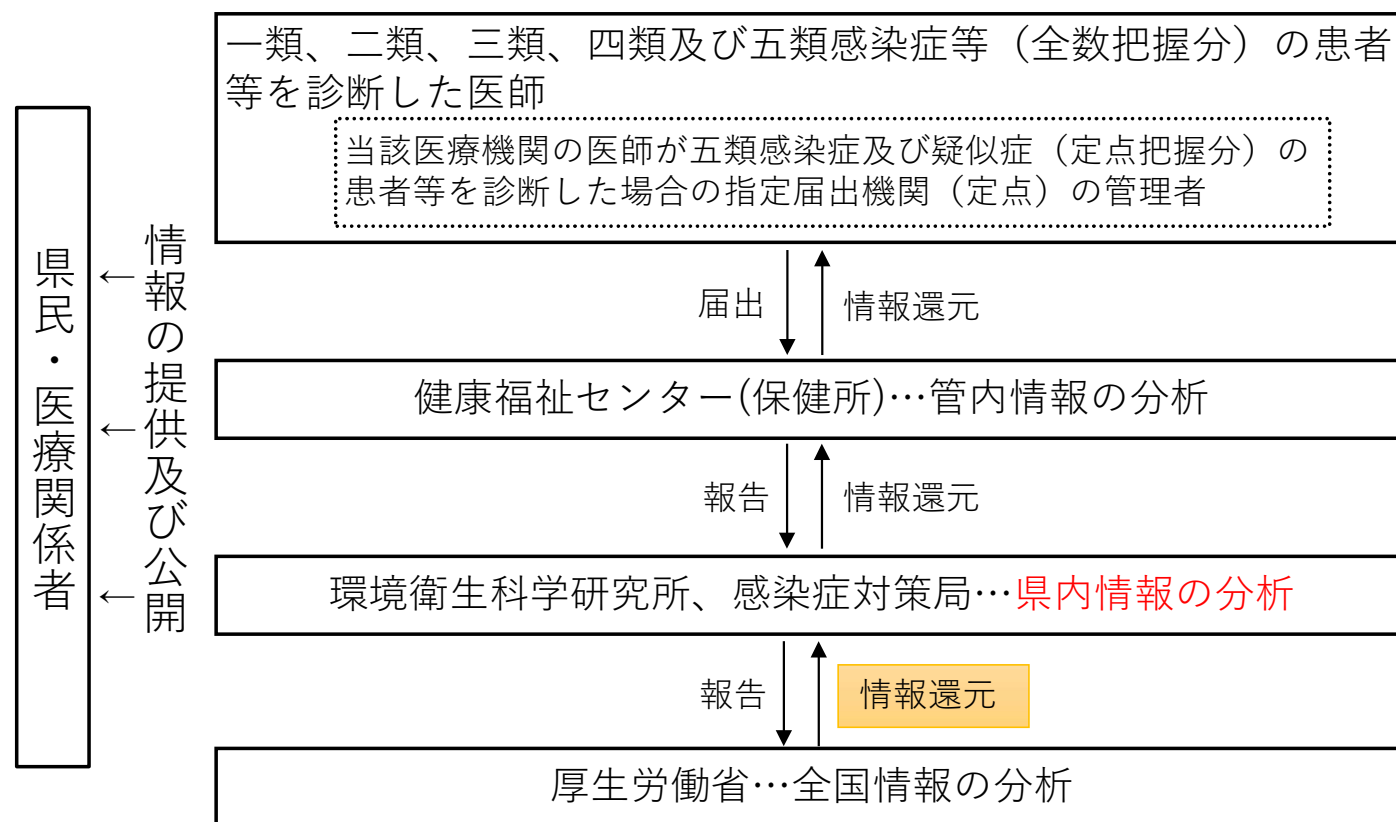
<参考> 県内の感染症患者届出状況（詳細は別紙2を参照）

分類 年次	一類	二類	三類	四類	五類	
	エボラ出血熱等	SARS,結核等	細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症等	レジオネラ症、デング熱等	全数把握	定点把握
平成29年 (2017年)	—	590	123	82	344	105,397
平成30年 (2018年)	—	541	94	129	657	101,110
令和元年 (2019年)	—	506	163	151	1,556	106,580
令和2年 (2020年)	—	482	52	103	472	37,546
令和3年 (2021年)	—	399	84	110	392	26,935

平成30年以降の五類全数には、百日咳が対象となったため増加している。

3 調査による情報の流れ

医師及び医療機関からのFAXによる発生届の提出を受け、保健所が国のシステム（NESID）に入力して報告している。国から還元された情報を基に、感染症対策局から保健所、医療機関等関係者に情報発信している。



4 情報発信の状況

(1) 週報

一類～五類（月毎の報告を求めているものを除く）の感染症の前週までの発生動向について、全国、県内、管轄保健所ごと、年齢階級別の届出数を集計し、翌週に医師会、保健所及び定点医療機関にメールで情報提供している。

また、県環境衛生科学研究所が作成する感染症発生動向に関するコメントも併せて提供している。

<週報の内容>

発信内容	情報提供先			
	保健所	医師会	定点 医療機関	HP (*)
全数報告対象発生件数の集計表				
県内(直近6週及び年累計)、全国(直近4週及び年累計)の届出数	○	○		○
今週の管轄保健所ごとの届出数（麻しん、風しん、百日咳のみ）	○	○	○	○
定点報告対象発生件数の集計表				
県内(直近6週及びその合計)、全国(直近4週及びその合計)の届出数、定点当り届出数	○	○		
今年の県内各週の届出数、県内及び全国の定点あたりの届出数	○	○		
今年の県内各週の届出数及び定点あたりの届出数				○
今年の県内各週の届出数			○	
今週の管轄保健所ごとの届出数、定点当り届出数	○	○	○	○
今週の年齢階級別の届出数、定点当り届出数	○	○		○
定点報告対象発生件数の集計値のグラフ				
県内（直近3年）、全国（今年）の定点当り届出数	○	○		○
県環境衛生科学研究所微生物部が作成する感染症発生動向に関するコメント	○	○	○	○

* 県HPに感染症週報（IDWR：Infectious Diseases Weekly Report Shizuoka）として注視すべき感染症に関する情報とともに掲載

4 情報発信の状況

(2) 月報

五類感染症のうち、月毎の報告を求めている定点把握の感染症（*）の前月までの発生動向について、全国、県内、管轄保健所ごと、年齢階級別、性別（性感染症のみ）の届出数を集計し、翌月に医師会、保健所及び定点医療機関にメールで情報提供している。

* 性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症

<月報の内容>

発信内容	情報提供先			
	保健所	医師会	定点医療機関	HP（*）
定点報告対象発生件数の集計表				
県内(直近6月及びその合計)、全国（直近4月及びその合計）の届出数、定点当り届出数	○	○		○
県内の今年の各月の発生届出数、県内及び全国の定点あたりの届出数	○	○		
県内の今年の各月の発生届出数及び定点あたりの届出数			○	○
先月の管轄保健所ごとの届出数、定点当り届出数	○	○	○	○
先月の年齢階級別、性別（性感染症のみ）の届出数、定点当り届出数	○	○		○
定点報告対象発生件数の集計値のグラフ				
県内（過去3年）、国（今年）の定点当り届出数	○	○		○

* 県HPに感染症週報（IDWR：Infectious Diseases Weekly Report Shizuoka）として注視すべき感染症に関する情報とともに掲載

4 情報発信の状況

県が収集している情報（発生届）

県が発信している情報

○ 全数報告対象（風しんの例）

医師の氏名	病型
医療機関名	症状
医療機関の所在地	診断方法
医療機関の電話番号	感染原因・感染経路
診断した者の類型	感染地域
当該者氏名	風しん含有ワクチン接種歴
性別	初診年月日
生年月日	診断年月日
診断時の年齢	感染推定年月日
当該者職業	発病年月日
当該者住所	死亡年月日
当該者所在地	その他必要な事項
保護者氏名	妊娠の有無
保護者住所	

届出数

< 週報 >

発信内容	
全数報告対象発生件数の集計表	
→	県内(直近6週及び年累計)、全国(直近4週及び年累計)の届出数
→	今週の 管轄保健所ごと の届出数(麻しん、風しん、百日咳のみ)
定点報告対象発生件数の集計表	
→	県内(直近6週及びその合計)、全国(直近4週及びその合計)の届出数、定点当り届出数
→	今年の県内各週の届出数、県内及び全国の定点あたりの届出数
→	今週の 管轄保健所ごと の届出数、定点当り届出数
→	今週の 年齢階級別 の届出数、定点当り届出数
定点報告対象発生件数の集計値のグラフ	
→	県内(直近3年)、全国(今年)の定点当り届出数
県環境衛生科学研究所微生物部が作成する感染症発生動向に関するコメント	

届出数

< 月報 >

発信内容	
定点報告対象発生件数の集計表	
→	県内(直近6月及びその合計)、全国(直近4月及びその合計)の届出数、定点当り届出数
→	県内の今年の各月の発生届出数、県内及び全国の定点あたりの届出数
→	先月の 管轄保健所ごと の届出数、定点当り届出数
→	先月の 年齢階級別、性別(性感染症のみ) の届出数、定点当り届出数
定点報告対象発生件数の集計値のグラフ	
→	県内(過去3年)、国(今年)の定点当り届出数

○ 定点報告対象

医療機関名
性別
年齢(年齢区分)
病原体名称(基幹定点のみ)
病原体検査方法(基幹定点のみ)
検体名(基幹定点のみ)
検体採取部位(基幹定点のみ)

お諮りしたい内容

1 前項に挙げた週報・月報では、発生届の情報のうち届出数と管轄保健所、年齢区分別、性別の届出数の情報しか活用していない。活用されていない発生届の情報のうち、情報発信すれば有益なものはあるか。

2 週報、月報による情報発信以外に、感染症管理センターの役割の一つとして、下記のような感染症による重篤例について調査し、情報共有・情報発信することが考えられるが、そのほかに情報共有・情報発信すべき項目はあるか。

(1) 手足口病の脳炎、髄膜炎

(2) 麻しんの脳炎

(3) 0-157のHUS（溶血性尿毒症症候群） など

課題：調査方法（医療機関に任意に協力してもらう必要がある。）

感染症対策を担う人材育成について

これまでの部会での経過

回次・日付	内 容	意 見
第1回部会 R4.5.11	部会の年間スケジュール ・福祉施設向けの研修の計画、今年度内に実施 ・研修体系を年度前半で作成、後半で研修内容を検討・協議	全てを一から構築するのではなく、外部機関等で実施されている既存の研修を有効活用して欲しい。
第2回部会 R4.6.22	感染症対策を担う人材育成 ・育成する人材 ・各人材の役割と研修項目 ・R4年度の研修	<ul style="list-style-type: none"> 優先順位 ①福祉施設②医療機関 研修実施後の評価も大切 研修に参加しやすい工夫が必要 経営者向けの研修も必要

項目	令和4年(2022年)度												令和5年(2023年)度			
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
部会		第1回 開催	第2回 開催		第3回 開催	次年度以降の研修内容、シラバス等について 随時協議										
研修		研修対象、内容等協議			研修 実施	来年度以降の 研修シラバス協議・作成			シラバス 完成	R5.4感染症管理センター稼働 シラバス内容沿った研修の実施						

第2回部会での意見

- (1) 研修の対象が広いので、今年度は優先順位を決めて取り組むことは賛成
 - ①社会福祉・介護保険施設
 - ②医療機関
- (2) 福祉施設は、施設によって研修実施や受講に温度差があるため、施設として何が良くなるのか研修のメリットを明示していく
- (3) 研修を実施するだけではなく、効果の確認も必要
- (4) 感染対策では、施設の構造上の問題や職員の確保等、施設長だけでは解決できない課題もあることがあり、経営者への研修も必要

本日お諮りしたい内容

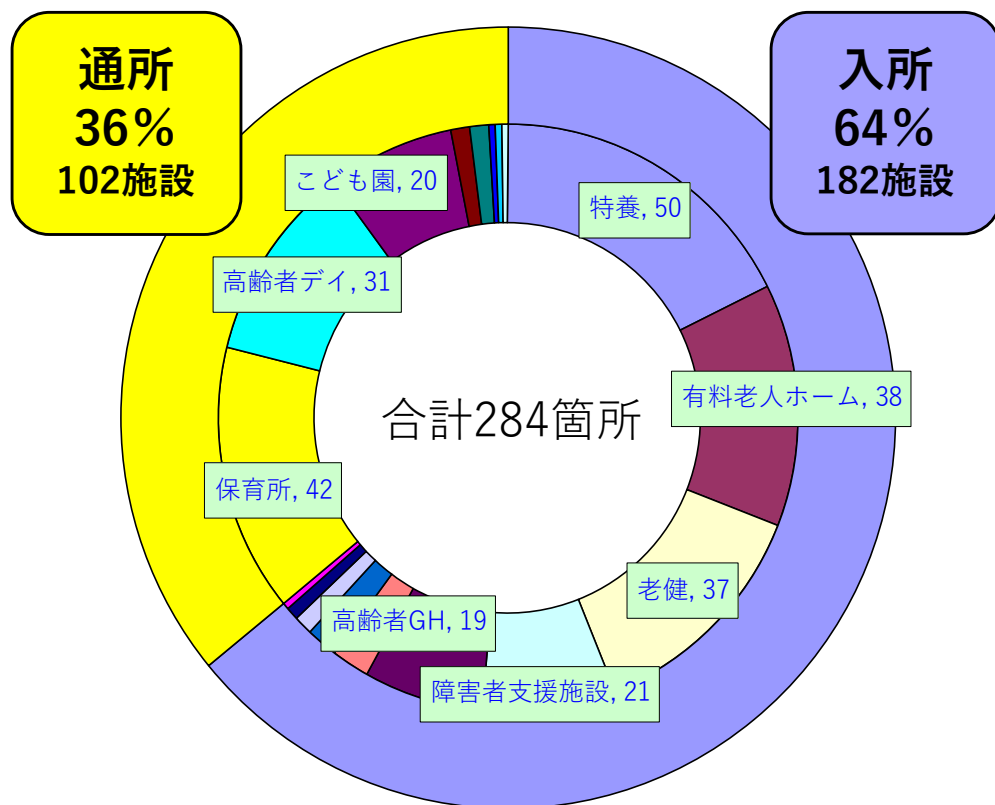
- 1 今年度実施する研修について
研修対象及び内容
- 2 研修実施後に実施する研修効果の確認方法について
- 3 令和5年度以降の福祉施設に関する研修について
研修対象及び研修項目

※医療機関や行政機関など福祉施設以外の研修については、次回以降にお諮りします。

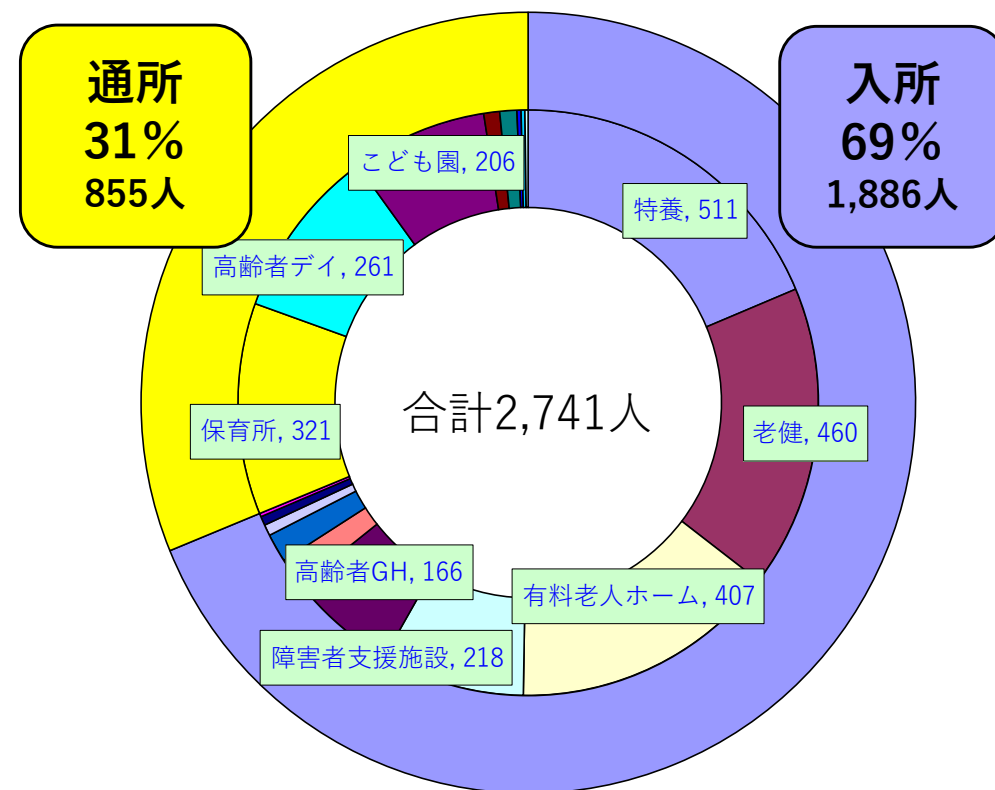
1 今年度実施する研修について

新型コロナウイルス感染症の福祉施設での発生状況
(令和4年1月～7月のクラスター発生状況)

クラスター発生施設数



クラスター発生施設での感染者数



* 感染者数は公表時の数

1 今年度実施する研修について

第6波時期におけるFICT等の指導内容(26福祉施設)

指導区分	特別養護 老人ホーム_9	介護老人 保健施設_4	有料老人ホー ム_7	障害者支援施 設_3	高齢者グループ ホーム_2	高齢者ショート ステイ_1	計
危機管理体制づくり	5	1		1			7
感染状況の把握	2	1	1			1	5
業務負荷軽減・役割分担	2	1	1	1			5
衛生用品の確保	2		3				5
医療機関との連携			4				4
スタッフマンパワー確保	4	2	3	2			11
スタッフ宿泊場所の確保	2						2
ゾーニング	5	1	3	2	1		12
防護具等の正しい使用	5	2	2	1			10
手指消毒の実践	6	1					7
衛生用品の配置	2	2	1				5
環境整備	2	1	1	1			5
その他	1	1	1		2		5
計	38	13	20	8	3	1	83

1 今年度実施する研修について

第6波時期におけるFICT等の指導内容(26福祉施設)

指導の分離	指導の内容
危機管理体制づくり	本部の設営、情報管理、労務管理などはまだなされていない状態
	職員への情報伝達手段(掲示板、SNS等)の確立と、情報の共有化が必要
感染状況の把握	ガントチャートで管理し、見える化を指導
	全体像把握のため一斉検査を提案
業務負荷軽減	現場職員の負担が非常に大きいため、入浴回数を少し減らす、シーツ交換回数を少し減らすなどの対応が必要
	業務が施設長や看護師に集中しているため、業務を分散する必要
衛生用品の配置・確保	詰所内の電話やナースコール周辺に消毒液はなく、個人の消毒液も使用していない
	N95がない。个人防护具が不足気味。衛生用品の在庫数量と使用量を常時把握する必要あり。
医療機関との連携	ラゲブリオ処方是对応未
	囑託医より毎日のバイタル測定、食事量の把握など、1日3回の指示あり、スタッフの業務が増多。
スタッフマンパワー確保	看護、ワーカーの負担大。レッドゾーンのスタッフ数が明らかに不足。
	スタッフの補充について、グループ内、県への要請も含めすでに検討しているが見通しが立っていない
スタッフ宿泊場所の確保	帰宅が難しい職員のため、宿泊手配も必要
	自宅へ帰ることができない職員に対する宿泊施設の確保を要検討
ゾーニング	ユニットが全部レッドゾーンになっており、スタッフが休む場所がない
	フロア内詰所を囲うようにビニールシートが掛けられていたが、内側にフルガウン者、外側にマスクのみがいる
防護具等の正しい使用	レッドゾーンでの个人防护具が散漫(飲みものを飲む、手袋やアイシールドしてない、私物が置いてある)
	清潔と不潔をくっつけないように。ゴミ箱から溢れる前に交換を。
手指消毒の実践	介護スタッフは手指消毒を行わないままユニット間や休憩室を移動
	脱衣時、手袋をまず外し、ガウンもバサバサと荒い操作で脱いでいるが、この間手指消毒はされていない
環境整備	スタッフから陽性者が出た翌日になっても、そのスタッフのいた場所の環境消毒はされておらず
	洗面回りに歯ブラシあり。個人コップにセットされているが、洗面のしぶきを浴びる位置にセッティングされている
その他	ACPIについての問題。平時から施設、家族、主治医が積極的に取り組まなければ施設での看取りは体制的に難しい。
	職員メンタル対応未対応

1 今年度実施する研修について

現在実施されている研修

研修名	主催機関	対象	内容	
			知識向上	技術向上
新型コロナウイルス感染症に係る入所施設嘱託医・配置医・協力医向け研修	県新型コロナ対策企画課	医師	感染動向及び県の方針 診療の考え方 クラスター対応における役割	
新型コロナウイルス発生施設応援職員研修会	県老人福祉施設協議会	介護士	体験談 支援活動する場合の注意点	防護具の取り扱い
高齢者、障害者施設のための感染症講座（初級編）	県社会福祉協議会	介護士 看護師	感染症の基礎知識 標準・感染経路別予防策	PPE使用方法
高齢者、障害者施設のための感染症講座（中級編）	県社会福祉協議会	介護士 看護師	集団発生時の対応 冬季に流行しやすい感染症	吐物処理
リスクマネジメント講座（防災・防犯）	県社会福祉協議会	介護士 管理者 (13.8%)	リスクマネジメントの基本的考え方 実際の事故発生事例の対応 BCP整備の必要性	
社会福祉施設感染防止対策事業〈施設への訪問指導〉	県福祉指導課（県病院協会委託）	介護士 看護師 管理者	各施設に合わせた感染症対策の現地指導	
介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修	厚生労働省	施設職員	標準予防策と感染経路別予防策 職員及び高齢者の健康管理 等	手洗い 個人防護具の適切な使用 等

※研修への参加者は介護士・看護師等がほとんどである。

1 今年度実施する研修について

令和4年4～6月における感染症対策への取組状況

サービス種類（回答数）	①感染対策委員会の開催		②感染症防止指針の作成		③感染症防止研修の実施		④感染症防止訓練の実施	
	開催済	割合 (%)	作成済	割合 (%)	実施済	割合 (%)	実施済	割合 (%)
特別養護老人ホーム（225）	218	96.9	209	92.9	135	60.0	60	26.7
介護老人保健施設（83）	83	100.0	72	86.7	51	61.4	18	21.7
有料老人ホーム（144）	112	77.8	102	70.8	80	55.6	28	19.4
サービス付き高齢者向け住宅（74）	48	64.9	46	62.2	34	45.9	10	13.5
介護医療院（14）	14	100.0	14	100.0	11	78.6	4	28.6
認知症対応型共同生活介護（245）	156	63.7	181	73.9	132	53.9	54	22.0
合計（785）	631	80.4	624	79.5	443	56.4	174	22.2

（介護保険施設及び入所・居住系サービス施設・事業所における感染症対策への取組状況に関する調査 福祉指導課R4.7.11）

③感染症防止研修の実施

実施予定の施設 289施設

実施しない施設 53施設（主な理由：業務多忙により対象となる職員の時間の確保が難しい_36施設）

④感染症防止訓練の実施

実施予定の施設 404施設

実施しない施設 207施設（主な理由：業務多忙により対象となる職員の時間の確保が難しい_147施設
訓練の概要が分からない、何をすれば良いか勉強中_7施設）

1 今年度実施する研修について

令和4年4～6月における感染症対策への取組状況【③感染対策防止研修の内容】

	特別養護 老人ホーム	実施割合 (135)	介護老人 保健施設	実施割合 (51)	有料老人 ホーム	実施割合 (114)	計	実施割合 (300)
新型コロナウイルス感染症などの感染防止策に関する説明	96	71.1%	41	80.4%	95	83.3%	232	77.3%
新型コロナウイルス感染症などの感染症に関する説明	84	62.2%	34	66.7%	82	71.9%	200	66.7%
防護具着脱方法	74	54.8%	28	54.9%	53	46.5%	155	51.7%
手洗・手指消毒	12	8.9%	3	5.9%	1	0.9%	16	5.3%
食中毒	9	6.7%	1	2.0%	1	0.9%	11	3.7%
標準予防策	4	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.3%
消毒	3	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	1.0%
白癬菌	3	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	1.0%
ゾーニング	1	0.7%	0	0.0%	1	0.9%	2	0.7%
法人内施設でのクラスター発生時の行動報告	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%
濃厚接触者の定義	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	1	0.3%
その他	7	5.2%	1	2.0%	1	0.9%	9	3.0%

(介護保険施設及び入所・居住系サービス施設・事業所における感染症対策への取組状況に関する調査 福祉指導課R4.7.11)

※ 施設の内部研修はケアの実践者（介護者・看護師等）向けの内容で実施されている

1 今年度実施する研修について

社会福祉施設感染防止対策事業(訪問指導)実施施設からの聞き取り

	施設A (特養)	施設B (老健)	施設C (特養：地域密着型)
訪問指導前と比べてできるようになったこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニングについて実際の患者発生時に活かすことができた。 ・施設長が看護者に実務指揮権を命令し、介護者がそれに従い収束まで動いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療面は施設長、施設内の感染対策は看護部と介護長、情報発信は事務長が対応した。 ・PPEの着脱方法を掲示し、鏡を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの内容を見直す必要が分かった。 ・クラスター経験を踏まえ、消毒及び換気をする回数が増えた。
訪問指導を受けたがうまくできなかったこと	<ul style="list-style-type: none"> ・BCPを作って終わってしまっている。 ・感染症に特化したものが分からない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症利用者の隔離 	<ul style="list-style-type: none"> ・初動体制 ・物品の備蓄 ・ゾーニング（同時に複数患者の発生を想定していなかった。） ・認知症利用者への対応
施設が思っているクラスターの原因	<ul style="list-style-type: none"> ・理論を理解していないため汚染してしまったり、物品が変わると応用できない。 ・ガウンテクニックを習得しても、時間が経つと忘れてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・濃厚接触者を1部屋に隔離したが、同じテーブルで食事を取り、同室の利用者が全員感染してしまった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染発生時を想定した訓練ができていなかったため、適切な初動体制がとれなかった。 ・訪問指導を施設長だけで対応したが、内容を職員へ共有していなかった
施設が今後必要だと感じていること	<ul style="list-style-type: none"> ・繰り返しの学習 ・理論を含む研修内容 ・対面での実技指導 ・感染症に特化したBCPの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを職員に見える化する。 ・基本的な感染対策の研修を分かりやすく継続して実施すること。 ・認知症利用者のゾーニングについて他施設での好事例の共有 ・外部研修の施設内への共有化 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の構造や利用者特性に応じた感染対策（ゾーニング、物品、方法） ・BCP、マニュアルの作成と見直し ・他施設の好事例の共有（感染発生時の食事、入浴、排泄）

1 今年度実施する研修について

新型コロナウイルス感染症クラスター対応等からの考察

現状と課題	対応
1 入所施設（特に高齢者）でのクラスター発生数、患者数ともに多い。	感染者数の半数を占める、 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホームへの対応 が急務。
2 感染対策に関する研修は、様々な機関が企画し実施しているが、研修への参加者は介護士・看護師等がほとんど。	感染症対応では、 施設長を中心とした本部体制の構築と指揮命令系統の明確化が必要 であるが、施設長が参加する研修が少ないため、研修を企画する。
3 施設内研修の内容、回数は施設任せになっており、研修、訓練共に実施されない施設がある	研修の実施状況を確認する。
4 施設外研修での内容が施設内で十分共有されていない。	施設でのルールを作成する（ 組織として研修の活用方法を決定 する）
5 「何故そうするのか」の理論が理解されていないため、正しい手技に結びついていない。	理論と技術をセットで学ぶ研修内容とし、反復実施による学ぶ機会の提供をする。
6 職員1人1人の認識を変え、実践していくことで感染症対策全体の底上げをする必要がある。	施設職員が何に困っているのかを把握し、個人の力量をあげるため、 施設の教育への理解向上 を進める。

1 今年度実施する研修について

項目	内容
対 象	県内社会福祉施設のうち、高齢者及び障害（児）者入所施設の管理者（施設長等） 対象施設数 1,549カ所 目標受講率100%（オンデマンド配信視聴含む）
時 期	令和4年10月
方 法	ハイブリッド型及びオンデマンド配信 集合型の場合：東・中・西部の3か所で開催 1講座2.5時間程度
研修項目	<ul style="list-style-type: none">・感染症法について・集団感染への対応 初動から収束まで（本部機能立上げ・指揮命令・情報収集及び発信） ゾーニングの考え方と実施方法 感染拡大防止策 利用者及び職員の健康管理
講 師	<ul style="list-style-type: none">・感染症専門医、感染管理認定看護師 （FICT・DMATでコロナ対応をいただいている先生方を想定）・行政職員

お諮りしたい内容

- 1 今年度実施する研修について
研修対象及び内容

2 研修効果の確認方法について

これまでの研修の効果を把握するために、福祉指導課の社会福祉施設感染防止対策事業〈高齢者・障害者施設への訪問指導〉を実施した施設3か所に聞き取り調査を行った。

《施設選定理由》

訪問指導を受講後に、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生している施設を選定し、当事者として訪問指導の効果をどう考えているか確認するため。

2 研修効果の確認方法について

社会福祉施設感染防止対策事業（訪問指導）実施施設からの聞き取り

	施設A（特養）	施設B（老健）	施設C（特養：地域密着型）
訪問指導前と比べてできるようになったこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニングについて実際の患者発生時に活かすことができた。 ・施設長が看護者に実務指揮権を命令し、介護者がそれに従い収束まで動いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療面は施設長、施設内の感染対策は看護部と介護長、情報発信は事務長が対応した。 ・PPEの着脱方法を掲示し、鏡を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの内容を見直す必要が分かった。 ・クラスター経験を踏まえ、消毒及び換気をする回数が増えた。
訪問指導を受けたがうまくできなかったこと	<ul style="list-style-type: none"> ・BCPを作って終わってしまっている。 ・感染症に特化したものが分からない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症利用者の隔離 	<ul style="list-style-type: none"> ・初動体制 ・物品の備蓄 ・ゾーニング（同時に複数患者の発生を想定していなかった。） ・認知症利用者への対応
施設が思っているクラスタ原因	<ul style="list-style-type: none"> ・理論を理解していないため汚染してしまったり、物品が変わると応用できない。 ・ガウンテクニックを習得しても、時間が経つと忘れてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・濃厚接触者を1部屋に隔離したが、同じテーブルで食事を取り、同室の利用者が全員感染してしまった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染発生時を想定した訓練ができていなかったため、適切な初動体制がとれなかった。 ・訪問指導を施設長だけで対応したが、内容を職員へ共有していなかった
施設が今後必要だと感じていること	<ul style="list-style-type: none"> ・繰り返しの学習 ・理論を含む研修内容 ・対面での実技指導 ・感染症に特化したBCPの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを職員に見える化する。 ・基本的な感染対策の研修を分かりやすく継続して実施すること。 ・認知症利用者のゾーニングについて他施設での好事例の共有 ・外部研修の施設内への共有化 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の構造や利用者特性に応じた感染対策（ゾーニング、物品、方法） ・BCP、マニュアルの作成と見直し ・他施設の好事例の共有（感染発生時の食事、入浴、排泄）

2 研修効果の確認方法について

手段	方法
アンケート	受講直後：研修を受けた自己評価 3～6か月後：研修を受けたことでの施設での効果 (例：伝達講習の実施率、受講者数、手技等の実践率等)
施設巡回	<ul style="list-style-type: none">・福祉指導課の指導監査での確認 施設内研修の実施状況、外部研修受講の有無、施設での伝達講習の有無・感染症管理センターの巡回支援で施設内の感染対策の確認と相談対応 (案) 年間216か所 (1日3カ所×月5～7日×12か月) × 3人 = 年間648カ所 3年に1回程度巡回、職員 + 可能な時は地域のICNが同行
情報公開	施設の研修受講状況を、県のホームページ等で公開
評価基準作成	外部研修受講状況、施設内研修実施状況を確認し、施設内での感染症発生状況 (集団感染の有無、規模、対応) を研修評価とする基準の作成を検討

お諮りしたい内容

2 研修実施後に実施する研修効果の確認方法
について

3 令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

《目指す姿と必要な研修》

	管理者（施設長等）	感染対策責任者（看護師長・介護リーダー等）	ケア実施者（看護師・介護士等）
目指す姿 (出来て欲しいこと)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時・有事の職員体制の適切な切替え ・ 有事の組織体制整備と的確な指示命令 ・ 関係部署と連携、情報共有 ・ 職員と情報を共有し、迅速に対応 ・ 現場情報からの状況判断、適切な指示 ・ 職員のメンタルフォローと感染対応時の職員の生活支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染予防策を理解し、正しい手技の実践 ・ 職員の感染予防策の手技等に適切な助言 ・ 施設に合った感染対策マニュアルの作成と施設内職員への伝達 ・ 施設の感染対策の相談役 ・ 利用者の健康状態を把握し、集団発生の端緒を早期にとらえる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染予防策を理解し、正しい手洗いやPPEの着脱を実践 ・ 利用者の体調の変化を早期発見し、責任者への報告 ・ 利用者到手洗いやマスク等、必要な処置の説明及び支援
必要な研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症法について ・ 感染対策と人権 ・ クラスター対応（指示命令、本部機能、ゾーニング、職員の確保等） ・ BCP ・ リスクマネジメント ・ 感染対策の基本（感染の成立・感染経路別予防策等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症法について ・ 感染対策と人権 ・ クラスター対応（情報収集と共有、ゾーニング、感染拡大防止策等） ・ BCP ・ 感染対策の基本（感染の成立・感染経路別予防策等） ・ 感染対策の理論と実践の指導方法（手指衛生、PPEの着脱） ・ 利用者の健康観察と情報把握、共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症法について ・ クラスター対応（早期発見と報告、ゾーニング、感染拡大防止策等） ・ 利用者の健康観察と情報把握 ・ 感染対策の基本（感染の成立・感染経路別予防策等） ・ 感染対策の理論と実践（手指衛生、PPEの着脱）

* 青字の内容は現在も実施されている研修

※施設の経営者を対象とした研修についても、研修項目・内容を検討していく。

経営者には管理者（施設長等）の内容に加え、施設・物品整備や外部有識者の助言及び現場の意見の吸い上げ等についても取り上げる。

※医療機関や行政機関など福祉施設以外の研修については、次回以降にお諮りします。

お諮りしたい内容

- 3 令和5年度以降の福祉施設に関する研修について研修対象及び研修項目