

ふじのくに感染症専門医協働チーム（FICT）

新型コロナウイルス感染症対応を通して
得られた課題と今後に向けて

静岡県健康福祉部感染症対策局
新型コロナ対策企画課



はじめに

- 本県では、令和2年秋頃から、病院や施設等で新型コロナウイルス感染症クラスターが起こり始めた
- そのため、感染の早期収束、拡大防止を目的にFICT（ふじのくに感染症専門医協働チーム）として、感染症専門医やDMATが連携して介入支援を開始
- 今回の発表では、今までのFICTの活動を振り返り、介入者や介入を受けた側の施設へのアンケート調査を通して、今後の課題を検討したため、報告する

ふじのくに感染症専門医協働チームとは (FICT; ふじのくにInfection Control Team)

- 設置日
令和2年5月8日
- 設置の目的
 - ① 静岡県新型コロナウイルス感染症調整本部に対し、患者の重症度に応じた入院先の振り分けや患者搬送等について適切な助言等を行う
 - ② クラスタ発生施設の感染拡大防止対策を支援するため、保健所の要請に基づき、現場に介入し、感染拡大防止対策の専門的助言を行う
 - ③ 現場の状況を県やコロナ対策専門家会議等への情報提供

ふじのくに感染症専門医協働チームメンバー (FICT; ふじのくにInfection Control Team)

- **コアメンバー** (令和6年1月現在)
県内において新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者等により構成されており、救急・集中治療、感染症、小児・周産期、精神等の各部門の専門医並びに静岡DMATの中から21名(医師20名、看護師1名)を選任し構成
- **協力メンバー** (コアメンバー含む・令和6年1月現在)
覚書締結県内医療機関：31医療機関
協力メンバーとして登録している者 (DMAT含む)：190名
- **メンバー職種**
医師：63名、看護師61名、薬剤師7名、その他医療職：14名
業務調整員：45名

ふじのくに感染症専門医協働チームの主な活動 (FICT; ふじのくにInfection Control Team)

1. クラスタ発生施設への介入・支援
2. 軽症者療養施設支援
3. 保健所支援
4. 定例情報交換会における情報共有・意見交換 (コアメンバーのみ)
5. その他 (後方支援病院指導・研修講師・会議出席等)

活動実績

1 クラスタ発生施設への介入・支援

※令和6年1月末現在

施設種別	令和2年度			令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)
医療機関	13	72	190	22	50	105	20	26	48	1	1	1
福祉施設	10	36	92	52	127	329	44	58	98	3	4	9
保育園	1	2	5	1	1	2	—	—	—	—	—	—
学校	3	3	5	2	2	3	—	—	—	—	—	—
その他	—	—	—	4	8	17	—	—	—	—	—	—
合計	27	113	292	81	188	456	64	84	146	4	5	10

<支援内容>

- ・対策本部設置
- ・人員、物品調整
- ・感染対策アドバイス
- ・メンタルケア
- ・誹謗中傷対策 他

2 軽症者療養施設支援

介入先	年度	令和3年度		令和4年度	
		介入回数（延）	人数（延）	介入回数（延）	人数（延）
裾野市内		103	112	38	38
富士市内		1	1	—	—
静岡市内		84	101	67	68
浜松市内①		130	174	21	21
浜松市内②		4	4	—	—
合計		322	392	126	127

※令和2年度、5年度実績なし

<支援内容>

- ・療養施設選択、ゾーニング
- ・施設運用の助言
- ・現場スタッフへの感染対策教育
- ・療養者対応
- 他

3 保健所支援

※令和5年度実績なし

年度 介入保健所	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	介入回数 (延)	人数 (延)	介入回数 (延)	人数 (延)	介入回数 (延)	人数 (延)
県庁本部	191	312	4	4		
賀茂保健所	—	—	5	6		
熱海保健所	13	13	—	—		
東部保健所	81	100	55	80		
御殿場保健所	—	—	1	1		
富士保健所	3	9	17	36		
中部保健所	47	54	30	33		
西部保健所	5	9	27	56	—	—
静岡市保健所	95	183	146	202	19	19
浜松市保健所	33	110	7	30	—	—

<支援内容>

- 地域、各領域の現状と問題点を共有
- 自宅やホテルからの搬送基準作成
- アウトブレイク解析
- 広域搬送調整・検査補助
- 情報管理支援・搬送調整
他

4 定例情報交換会における情報共有・意見交換 (コアメンバーのみ)

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数(回)	37	38	30	12

※令和6年1月末現在

<話し合われた内容(主な例)>

- ・地域の感染状況
- ・救急を含む医療現場のひっ迫状況
- ・施設介入支援内容報告
- ・宿泊療養施設支援内容報告 等

5 その他（後方支援病院指導・研修講師・会議出席等）

内容	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	回数（延）	人数（延）	回数（延）	人数（延）	回数（延）	人数（延）
施設支援 （オンライン）	—	—	31	43	16	16
後方支援病院 指導	—	—	28	51	—	—
研修講師	—	—	9	23	—	—
行政主催会議 出席 他	5	6	26	34	4	4
合計	5	6	94	151	20	20

※令和5年度実績なし

FICT関連調査

ふじのくに感染症専門医協働チームに関して 実施した調査について

(1) FICTの介入支援を受けた施設に対する支援評価調査

調査実施期間：令和5年2月20日～3月10日

調査対象：FICT介入施設 実141施設
(医療機関44、高齢者・障害者施設97)

有効回答数：99施設/141施設（有効回答率：70.2%）

(2) クラスタ発生施設へ介入支援したFICTメンバーに対する調査

調査実施期間：令和5年5月31日～6月25日

調査対象：令和2年11月から令和5年3月末までに
実際に施設介入支援に携わった方128名

有効回答数：68名/128名（有効回答率53.1%）

(3) FICT派遣に関する保健所調査

調査実施期間：令和5年6月1日～6月23日

調査対象：政令市含む県内9保健所

有効回答数：9保健所

クラスター発生施設へ介入支援した FICTメンバーに対する調査

調査概要

(1) 調査目的

- ① 新型コロナウイルス感染症以外の感染症も含めた今後のFICT活動に生かす。
- ② 平時や有事に必要な対策の検討の一助とする。

(2) 調査期間

令和5年5月31日～6月25日

(3) 調査対象

令和2年11月から令和5年3月末までに実際に施設介入支援に携わった方

実人員：128名（退職者、保健所支援・宿泊療養施設支援は除く）

内 訳：医師43名、看護師50名、

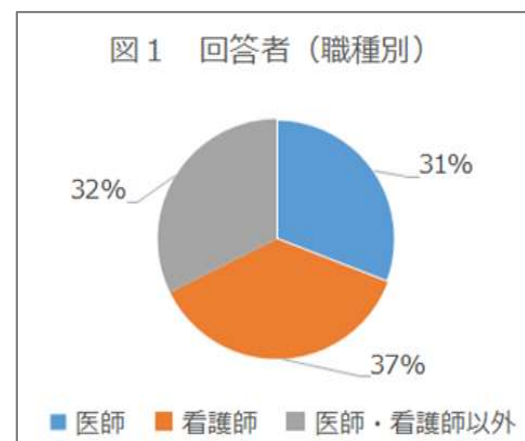
医師・看護師以外（DMAT業務調整員含む）35名

調査結果【有効回答数】

(1) 有効回答数

68名/128名 (有効回答率53.1%)

職種		回答者数	対象者数	職種別 回答率
医師	(ICD)	6	21	48.8%
医師	(DMAT)	13		
医師	(ICD・DMAT以外)	2		
看護師	(ICN)	15	25	50.0%
看護師	(DMAT)	9		
看護師	(ICN・DMAT以外)	1		
医・看 以外	DMAT業務調整員	20	35	62.9%
	臨床検査技師	2		
合計		68	128	53.1%

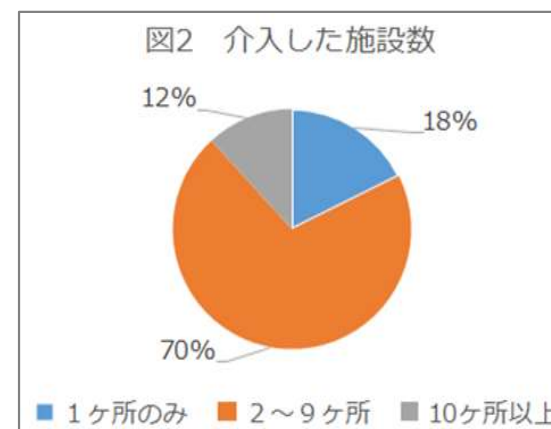


調査結果【介入施設数と介入回数】

(2) 回答者 (n=68) が介入した施設数

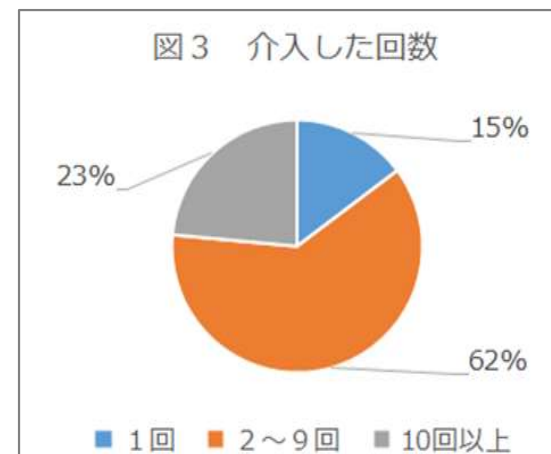
介入した施設数	回答数	割合
1ヶ所のみ	12	17.6%
2～9ヶ所	48	70.6%
10ヶ所以上	8	11.8%

※1施設に複数回介入した場合は『1ヶ所』として計上



(3) 回答者 (n=68) が介入した回数

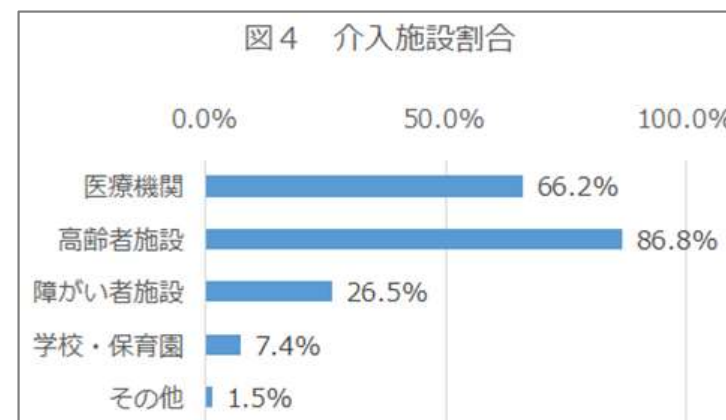
介入した回数	回答数	割合
1回のみ	10	14.7%
2～9回	42	61.8%
10回以上	16	23.5%



調査結果【介入した施設種別】

(4) 回答者 (n=68) が介入した施設種別 (複数回答可)

施設種別	回答数	割合
医療機関	45	66.2%
高齢者施設	59	86.8%
障がい者施設	18	26.5%
学校・保育園	5	7.4%
事業所	1	1.5%

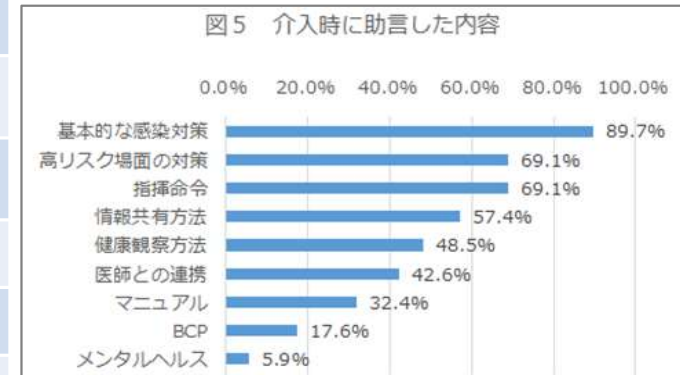


- 回答者のうち、約8割は複数箇所又は複数回数の介入を経験
- 回答者のうち、9割近くが高齢者施設へ介入。次いで、6割が医療機関へ介入。

調査結果【介入時に助言した内容】

(5) 回答者 (n=68) が介入時に施設に対し助言した内容 (複数回答可)

助言内容	回答数	割合
施設内の感染対策 (ゾーニングやPPE等)	61	89.7%
感染リスクが高い場面ごとの感染対策	47	69.1%
施設内の指揮命令系統や連絡体制	47	69.1%
職員同士での情報共有方法	39	57.4%
入所者の健康観察方法	33	48.5%
施設に関わる医師との連携	29	42.6%
施設の感染対策マニュアル	22	32.4%
施設のBCP (事業継続計画)	12	17.6%
職員のメンタルヘルス	4	5.9%



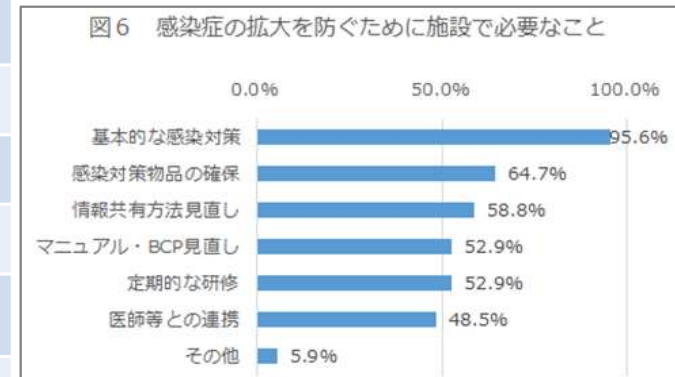
- 『施設内の感染対策』を助言したとの回答が約9割と一番多い
- 次いで『高リスク場面ごとの感染対策』や『施設内の指揮命令系統や連絡体制』を助言したとの回答が約7割

調査結果

【感染症の拡大を防ぐために施設で必要なこと】

(6) 回答者 (n=68) が介入を通じて、感染症の拡大を防ぐために施設において必要と感じたこと (複数回答可)

内容	回答数	割合
基本の感染対策の徹底	65	95.6%
感染対策物品の確保	44	64.7%
施設職員間の情報共有方法の見直し	40	58.8%
感染対応マニュアルやBCPの作成・見直し	36	52.9%
最新の知見も含めた定期的な研修	36	52.9%
近隣医療機関や嘱託医等との連携	33	48.5%
その他 (知識不足解消2、施設長の考え、業務分担等)	4	5.9%



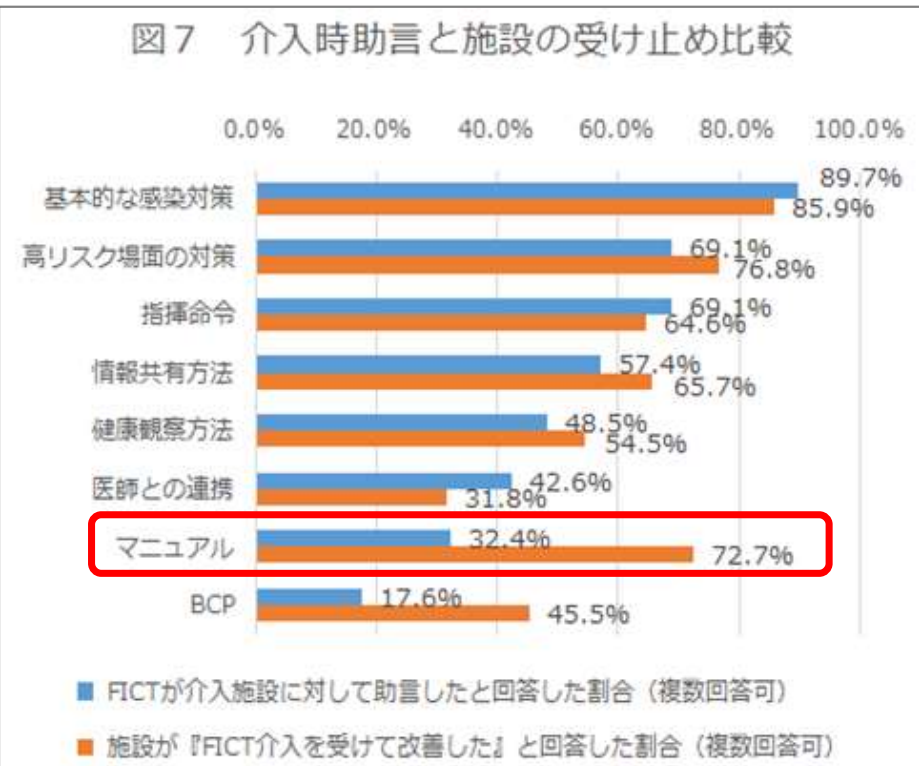
- 『基本的な感染対策の徹底』が必要との回答が9割以上と最も多い
- 次いで、『感染対策物品の確保』や『施設職員間の情報共有方法の見直し』が必要との回答が約6割

FICTの介入支援を受けた施設に対する 調査（令和5年3月実施）との比較

FICTの介入支援を受けた施設に対する 調査結果との比較（1）

（1）『FICTが助言した内容』と『支援を受けた施設側の感染対策の変化』について

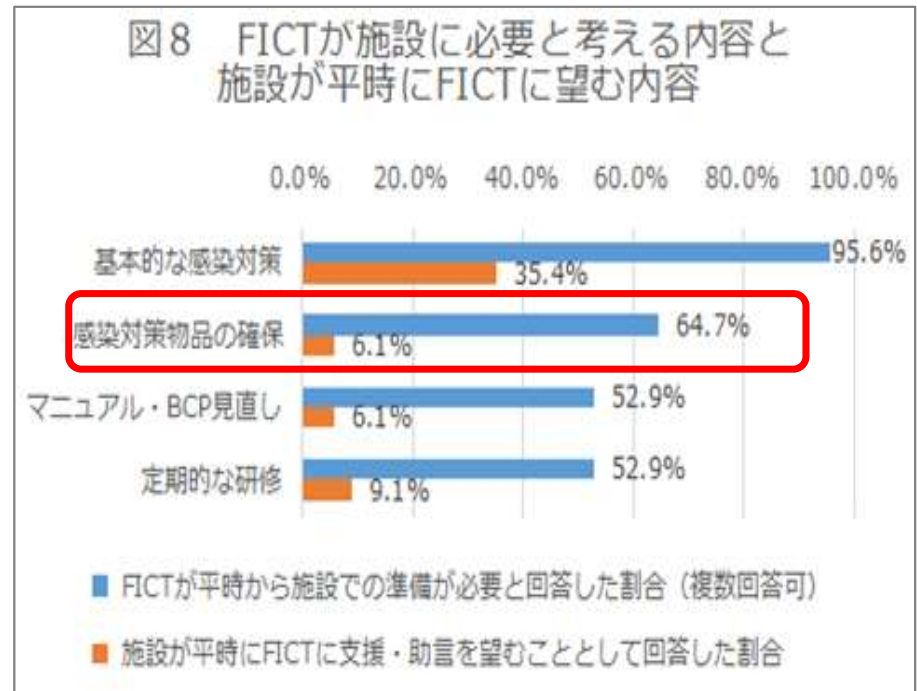
- 『基本的な感染対策』や『高リスク場面ごとの感染対策』については、支援を受けた施設の約8割が『改善された』と回答
- 支援を受けた施設で『自施設の感染対策マニュアル』が改善したと回答する施設は7割を超え、FICTが介入することによって自施設のやり方等の見直しの一助につながっていることが明らかとなった



FICTの介入支援を受けた施設に対する 調査結果との比較（2）

（2）FICTが思う『感染拡大を防ぐために平時から施設において必要なこと』 支援を受けた施設が思う『平時にFICTに望む助言』

- 介入したFICTからは、平時から施設において必要なことは『基本的な感染対策』に次いで、『感染対策物品の確保』が挙げられた
- 一方で、施設が平時にFICTから助言を受けたい内容として『設備面や用意すべき物資への助言』を回答する割合は6.1%という少ない結果であり、『介入者側との問題意識に温度差』が感じられる結果となった



まとめ
FICT派遣を通して得られた課題と今後に向けて

FICT派遣を通して得られた課題

- I. 新型コロナウイルス感染症も含めた感染症が集団発生した際の行政（保健所・所管課等）と感染症専門医等との連携
- II. 感染症の発生・拡大予防の観点から、施設職員の感染症対応スキル向上

今後に向けて 【課題Ⅰ 行政と専門医との連携】

(1) 新型コロナウイルス感染症以外の感染症への対応

- FICT派遣に関する保健所調査（令和5年6月実施）によると、保健所担当者はFICTに期待することとして、『医療の立場からの専門的助言』、『発生初期の指揮命令体系確立等、体制にかかるチェックや助言』を挙げている。
- 保健所は、新型コロナウイルス感染症以外にも医療機関や福祉施設で起こる多岐にわたる感染症に早期に対応しなくてはならない。
- 今後もFICTには保健所の要請に応じて、感染症に対する専門的助言等や何らかの感染症まん延時には、施設本部の立ち上げ等の助言が期待される。

今後に向けて 【課題Ⅰ 行政と専門医との連携】

(2) FICT、保健所、県担当課との情報共有システム

- 今回の調査では、介入にあたって保健所からFICTへの事前情報が不足していたとの回答もあったが、有事の保健所は施設感染指導以外の多くの業務に追われ、FICT介入前に十分な情報収集、共有を行うことは難しい。
- また、FICTが施設側へ助言した内容について保健所側に十分にフィードバックされていないこともあった。
- 今後は、派遣を要請する保健所側、介入するFICT、施設所管課がリアルタイムに情報共有出来るようなシステム構築が望まれる。

今後に向けて 【課題Ⅱ 施設職員の感染症対応スキル向上】

(1) 福祉施設職員向け研修ツールの充実

- 基本的な感染対策はもちろんのこと、準備しておくべき感染防護対策物品や平時からの職員間の情報共有・連絡体制についての検討を促す研修も必要である。
- 施設職員の感染症対応スキル向上の裾野を広げていくためにも、施設の職員自身が実施できる感染症対応研修や対応訓練ツールの提供を行い、県はそれをサポートしていく必要がある。

今後に向けて 【課題Ⅱ 施設職員の感染症対応スキル向上】

(2) 相談窓口の設置と事例の共有

- 県内医療機関の感染症専門医やCNIC（感染管理認定看護師）等の協力の元、施設職員が日々の感染対策で疑問に感じたこと等を相談できる体制が望ましい。
- また、そこで解決した内容を他施設にも共有できる仕組みを構築していく必要がある。

最後に

医療現場がひっ迫し、大変お忙しい中、
施設派遣や保健所支援にあたっていただきました
FICTコアメンバー・協力メンバーの皆様に御礼申し上げます

ご清聴ありがとうございました