

# 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

(令和5年度)

## 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

委員長 桑原 正雄

### I. はじめに

令和5年度の本委員会の活動について報告する。

### II. 活動状況

令和5年12月6日(水)に予防接種・感染症危機管理対策専門委員会を開催した。

#### 【議事】

- (1) 感染症に対応できる人材育成に関するアンケートについて
- (2) 感染症に関するリーフレットの作成について
- (3) 薬剤耐性 (AMR) サーベイランスについて

また、協議・検討した内容を踏まえて、以下「Ⅲ. 活動内容」に記載の活動を行った。

### Ⅲ. 活動内容

#### ① 感染症に対応できる人材育成に関するアンケート調査

新型コロナウイルス感染症の流行により、感染症に対応できる人材不足が明らかとなり、特に高齢者施設などにおいては、感染症に対応できる人材の不足が、集団感染の要因の一つであった。このことから、今後、医療・介護の分野において重要となる感染症に対応できる人材を育成するための取り組みに資する目的で、医療・介護関係団体、行政機関に対して、感染症に対応できる人材育成に関するアンケート調査を実施した。

#### ○ 調査対象

- ・ 医療 (広島県医師会, 広島県歯科医師会, 広島県看護協会, 広島県薬剤師会, 広島県病院協会)
- ・ 介護 (広島県老人保健施設協議会, 広島県老人福祉施設連盟, 広島県社会福祉協議会, 広島県介護福祉士会, 広島県介護支援専門員協会, 広

島県臨床検査技師会)

- ・ 行政機関 (県設置各保健所, 広島市保健所, 呉市保健所, 福山市保健所)

#### ○ 調査内容・結果

- ・ 添付資料1 参照

コロナ禍で最も課題となったこととしては、「業務過剰および日常業務のスタッフ不足」が多く挙げられた。新型コロナウイルス感染症に対応した人材について課題となったこととしては、感染管理認定看護師等の専門人材や対応する人員の不足、知識や技術、経験が乏しいことなどが課題とされた。感染症に対応できる理想的な人材については、「基本的な感染対策を理解している」「基本的な感染対策について職員に指導・教育ができる」人材が多く求められていた。介護系団体においては、「ゾーニングなどの患者発生時の対応ができる」人材も求められていた。また、行政機関においては、感染症に関する知識だけでなく、応援職員も含めたマネジメントが出来る人材が必要との意見もあった。感染症に対応できる人材の育成に必要なこととしては、実習を伴う研修やクラスター発生等の有事を想定した訓練など実践に役立つ研修制度が求められていた。加えて、県内で共通して使用できる研修資料やマニュアルを求める意見も挙がっていた。感染症に対応できる人材の育成に関する要望として、介護系団体においては、介護職員を感染症に対応できる人材として育成することの必要性を感じられていた。

調査結果より、人員不足が各団体に共通した課題となっていたが、今後人口減少が進み、単純に人員を増やしていくことは想定しにくい。感染症に対応できる人材をいかに適正配置するかが重要であることを認識した。人材育成に関して、基本的な感染対策の指導・教育ができる人材が求められている点については、人材を育成するための育成体制の強

化や、既存の広島県感染症医療支援チームなどの仕組みのさらなる推進が重要であることが明らかとなった。また、感染症対応ができる人材の裾野の拡大も必要であり、県内共通の研修とマニュアルの整備も重要である。研修内容としては、例えば、講師に災害医療コーディネーターを加え、DMAT研修の内容を組み込み、強化を図る案などが示された。

調査結果については、アンケート調査に協力いただいた各団体・機関へフィードバックした。

## ②感染症に関するリーフレットの作成

大人の予防接種の啓発資料として、「新型コロナワクチン」「インフルエンザワクチン」「肺炎球菌ワクチン」「带状疱疹ワクチン」「風しんワクチン」「ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン」についてまとめた『知っておきたい「大人のワクチン」リーフレット』を作成し、県内医療機関および保健所へ配付した。

なお、過去には同様な啓発資料として、「肺結核」「麻しん・風しん」「蚊媒介感染症」「ダニ類媒介感染症」のリーフレットを作成し配付している。

## ○リーフレット内容

- ・添付資料2参照

※広島県地域保健対策協議会のホームページ（<http://citaikyo.jp/>）からダウンロードが可能

## ③薬剤耐性（AMR）サーベイランス

外来での抗菌薬処方が薬剤耐性に影響を及ぼしているのか否かのエビデンスが不足していることや、抗菌薬適正使用推進により期待できる効果の予測が困難となっている現状がある。県内における抗菌薬の使用状況および薬剤耐性状況との関係を明らかにし、医療機関での適正な抗菌薬使用につなげることを目的に、広島県版のAMRサーベイランスに取り組むこととした。

実施方法としては、国が日本における薬剤耐性菌の現状を把握するために、全国の医療機関における感染対策への取り組み、抗菌薬の使用状況、主な細菌や薬剤耐性菌の発生状況などを集約し、地域の医療機関で活用していくことを目的として作成した感染対策連携共通プラットフォーム「J-SIPHE」を活用する。このシステムは、参加医療機関内で任意のグループを作成しデータを利用することができるため、県内に「AMR対策連携グループ」を設置し、このグループ内医療機関の抗菌薬使用、薬剤耐性菌の発生状況等に関する情報収集を行う。グループの参加呼びかけは、広島県病院薬剤師会が実施する。事務局は、広島大学病院内に設置し、事務局がデータ管理を行う。得られた成果は広島県感染症予防研究調査で検討し、広島県や地対協に報告し、参加施設・団体や県民にフィードバックすることを想定している。この事業は広島県が支援することも検討する。

期待される成果としては、以下の点が挙げられる。

- ・参加医療機関がデータを抗菌薬適正使用に活用し、薬剤耐性菌対策を進める。
- ・医療機関が抗菌薬使用のために地域の薬剤耐性菌頻度（地域アンチバイオグラム）を参考にし、適正な感染症治療を行う。
- ・県民へ地域の薬剤耐性菌情報を提供し、感染症や薬剤耐性菌の知識向上を図る。
- ・県（市町）、県医師会（地区医師会）、県薬剤師会、県看護協会、県歯科医師会、県臨床検査技師会等の関係団体は、データを活用し、薬剤耐性菌対策を推進する。

今後、グループの規約を作成し、県内の「J-SIPHE」参加医療機関にグループ参加呼びかけを行い、整備を進めていく。

## ○概要

- ・添付資料3参照

## 感染症に対応できる人材育成に関するアンケート 回答まとめ

## 質問 1～3

回答者の属性に関する質問のため省略

## 質問 4(選択式)

貴団体において、コロナ禍で最も課題となったことはどのようなことですか。(5 項目選択)

【選択肢】○コロナの知識不足

- 情報の不足や錯綜
- 平時業務への影響
- 業務過剰および日常業務のスタッフ不足
- スタッフの健康
- 感染症対応人材の不足
- 集団感染と対応
- 感染対策実践の不安
- 医療体制や医療支援の不足
- 感染防止機材の不足
- 誹謗中傷
- その他

○回答として最も多かったのは、「業務過剰および日常業務のスタッフ不足(15)」であり、次いで「平時業務の影響(13)」「集団感染と対応(13)」が多い結果であった。  
○医療系団体の回答では、「コロナの知識不足」「平時業務への影響」「業務過剰および日常業務のスタッフ不足」「感染症対応人材の不足」が多かった。  
○介護系団体の回答では、「業務過剰および日常業務のスタッフ不足」が一番多かった。  
○行政機関の回答では、「業務過剰および日常業務のスタッフ不足」「集団感染と対応」が多かった。

## 質問 5(記述式)

貴団体で、新型コロナウイルス感染症に対応した人材について、課題となったことを挙げてください。

○医療系の団体からは、感染管理認定看護師や、遺伝子検査業務に常時対応できる人材など専門人材の不足が挙げられている。  
○介護系の団体からは、クラスターに対する知識や経験の不足、対応した職員のメンタルケア、PPE の正しい着脱方法の習得などが挙げられている。  
○行政機関からは、人材の不足、職員のメンタルヘルス対策などが挙げられている。また、応援職員の派遣を受け入れるにもオリエンテーションやシフト調整などに時間を要したとの意見もあった。

【回答一覧】

質問 5 貴団体に、新型コロナウイルス感染症に対応した人材について、課題となったことを挙げてください。	
医療系団体	なし
	対応した者の感染症に対する知識が不足していた。
	1 感染管理認定看護師や感染制御実践看護師の不足 ・感染管理認定看護師や感染制御実践看護師が施設においては中心となり 対応(各部署ラウンド、相談、アドバイス、指示等)した。しかし、感染管理認定看護師等が所属しない施設においては、管理者から適切な指示が届かないケースもあり、混乱した状況もあった。 2 感染管理認定看護師や感染制御実践看護師への負担増 ・感染管理認定看護師には、所属する自施設内での対応だけではなく、近隣施設等からの相談や支援に対応するため、非常に大きな負担がかかった。 ・感染拡大時は、出勤できる職員が減り、早急に感染症対応の知識・技術の周知を図ることが困難であった。
	自宅及びホテル療養患者への薬の配送
	①遺伝子検査業務を常時対応している人材の不足 ②多数検体処理への人材と機器不足及び行政との連携不足 ③日常業務と並行した過剰業務にマンパワー不足
	・適切なゾーニング ・職員の健康管理の徹底 ・患者への指導の徹底(マスク着用、手指消毒など) ・標準予防策の徹底(手指衛生、患者共有物品の清浄化と管理、個人防護具の適切な着用) ・専門的な医療従事者の不足(感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材)
	なし
介護系団体	介護者が感染した時、被介護者が濃厚接触者になり、受け入れ先の確保が困難だった。ケアマネジャーは、ワクチン接種優先の職種になっておらず、不安の中で活動しなければならなかった。
	・感染者が発生した場合、感染対策(予防着の脱着やゾーニング)ができる職員 ・介護分野には、看護師以外に、専門的に感染症に対応できる人材が極端に少ない。医療現場でも、入院施設等では混乱したように、介護現場においても、パニック状態になり、感染を抑えることは出来なかった。 ・感染者を介護する際の方法

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クラスターに対する知識経験不足、対応した職員へのメンタルケア。</li> <li>・日々多忙な業務の中で、日常的に感染対策をおこなえる職員が少ない。ゾーニングを行い、ゾーンエリア毎に職員を配置するのが理想とは思いますが、エリア毎に職員を分けると人材が更に不足してしまう。また日常必要なケアが十分行えなくなり、職員の疲弊、ご利用者のレベル低下につながる。</li> </ul> <p>感染予防対策(正しい防護服の着脱方法を習得するためにも指導者の育成が必要)</p>
行政機関・保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間対応・時間外業務の増加</li> </ul> <p>人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規採用職員が基本的知識を持たないまま高齢者施設等での感染予防対策の指導を求められる難しさがあった。</li> <li>・応援職員の受け入れ準備、受け入れ時のオリエンテーション、業務やシフトの調整等に時間を要した。</li> <li>・迅速でタイムリーな、真に必要な場面での応援職員の派遣が必要であった。</li> <li>・保健師以外の職員(事務職等)が検体採取や患者搬送等に従事したが、感染予防について十分な知識を持ち合わせているとは言い難い面があった。</li> </ul> <p>業務負担</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過重労働による身体的疲労対策、精神的なストレスによるメンタルヘルス対策及び夏期や冬期の休日夜間で冷房が切れてしまう等の職場の労働環境整備が問題となった。</li> <li>・新型コロナ以外の業務(精神措置診察等)が発生すると、更に身体的・精神的に負荷がかかった。</li> <li>・総合的なマネジメントを担う統括保健師に大きな負担がかかっていること。</li> <li>・感染拡大とともに、保健所に大きな業務負担が発生し、積極的疫学調査や情報管理に追われた。本庁から提供される情報量も多く、情報整理が追い付かない時期があった。早めに BCP を発動することで業務負荷は軽減できたのではないかと思う。</li> </ul> <p>保健所職員の健康問題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8/4 の届出対象の変更以降は随分と緩和されたが、それまでは疫学調査、検査対応、入院調整等のコロナにかかる業務が膨大にあり、要員不足と業務過多による時間外業務と疲労が課題となり、コロナの何波なのかによってそれぞれ浮き彫りになった課題が違うと考える。</li> </ul>



	<p>その他</p> <p>・保健所長(公衆衛生医師を含む)が常駐していないこと。</p>
	<p>個人に対する疫学調査は簡易化されていくと対応できる職員は増え、マンパワー不足は、事務センターの看護職、IHEAT 派遣による支援で体制整備できた。</p> <p>しかし、令和 4 年度はハイリスク施設の集団感染の施設調査を 300 件行った。感染拡大防止とクラスター対応に早期にタイムリーに対応できる職員を人材育成し、次の流行に向けて人材育成、ツールと対応を標準化する必要があると考える。</p>
	<p>なし</p>
	<p>ある程度の経験を積むと対応できるが、対応する職員に限られ、職員の負担がある。</p>
	<p>・新型コロナウイルス感染症蔓延時に入庁した新任期保健師は、入庁後から即実践が求められ、事案対応が円滑に進むよう、支援を必要とする場面があった。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症蔓延時には、日々新型コロナウイルス感染症事案対応に追われ、十分な OJT が出来なかった。</p>
	<p>・クラスター発生時の施設への指導では緊急な対応が求められるが、施設の状況をふまえた効果的・効率的な感染防止策を実施できる人材の不足があった。・当初は、クラスター発生時に適切な情報収集が難しかった。</p>
	<p>特定の部署・者への業務の集中、人員不足、感染症の知識を有する者が限定されていた</p>
	<p>医療関連業務(検体採取や感染症対策の指導)に関するスタッフ不足および経験不足、患者搬送体制のスタッフ不足、入院調整のスタッフの心理的負荷の増大、相談等対応のスタッフ不足</p> <p>外部委託を始めるまでは人手不足となり、残業時間が増大した。保健所主体の感染対策についての研修会等の啓発実施が人手不足から迅速に行えなかった。</p>

#### 質問 6(選択式)

貴団体における「感染症に対応できる人材」とは、どのような人材であると考えられますか？  
(複数回答可)

【選択肢】○基本的な感染対策を理解している

○基本的な感染対策について職員に指導・教育ができる

○ゾーニングなどの患者発生時の対応ができる

- ゾーニングなどの患者発生時の対応について職員に指導、教育できる
- 感染症に関する基本的知識等について研修を実施出来る
- 感染対策について地域で活動できる
- その他

○回答として最も多かったのは、「基本的な感染対策を理解している(16)」「基本的な感染対策について職員に指導・教育ができる(16)」であった。

○医療系団体でも「基本的な感染対策を理解している」「基本的な感染対策について職員に指導・教育ができる」という回答が多かったが、3 団体が 6 つ全ての選択肢を選んでいる。

○介護系団体でも「基本的な感染対策を理解している」という回答が多かったが、次いで「ゾーニングなどの患者発生時の対応ができる」という回答が多かった。

○行政機関では、「基本的な感染対策について職員に指導・教育ができる」に次いで、「ゾーニングなどの患者発生時の対応について職員に指導、教育できる」が多かった。また、その他として「感染症に関する知識だけでなく、応援職員も含めたマネジメントが出来る人材が必要」との意見もあった。

質問 7(記述式)

貴団体が考える「感染症に対応できる人材」の育成に関して、貴団体が取り組まれていることがあれば記載してください。

○多くの団体、機関が研修などに取り組んでいる。

【回答一覧】

質問 7 貴団体が考える「感染症に対応できる人材」の育成に関して、貴団体が取り組まれていることがあれば記載してください。

医療系団体	なし
	特にありません
	1 平成 16 年より、感染管理(感染管理活動の実践において必要とされる知識・技術等)に関し【基礎編】【実践編】の計 6 日間の研修会を開催している。 2 令和 4 年度より「地域の医療機関・福祉施設等における感染症対応力向上事業」として、感染管理認定看護師の協力を得て施設訪問指導や集合研修を実施している。感染管理認定看護師のスキルアップになるとともに、本会の感染管理研修修了者も同行し、育成の機会となっている。
	他団体に講演を依頼して研修会の開催
	①感染症・免疫/遺伝子関連企業との WEB 研修会 ②当会の学術部主催の研修会実施

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症に関する研修会の開催</li> <li>・他団体等が主催する感染症に関する研修会への参加、会員周知</li> <li>・Q&amp;A 作成(新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ同時流行に備えた診療体制の構築に関する)</li> <li>・診療手引き作成(新型コロナウイルス感染症に関する発熱患者に対する診療)</li> </ul>
介護系団体	なし
	<p>R2/5/8 クラスターの発生した地域のケアマネジャーにアンケートを実施し、課題の共有、行政などに情報提供した。</p> <p>R2/5 広島県公衆衛生チームに登録した。</p> <p>R2/10/24 新型コロナウイルス感染症の正しい理解と行動の研修を開催</p> <p>R4/7/28 ケアマネ相談室で、会員からの感染症の対応に関する相談を受け、助言した。</p> <p>R4/11/27 「感染対策」の研修会を実施した。</p> <p>R4/11/20 コロナ禍のアンケートを実施し、広島医学会総会で課題の共有、問題提起などを行った。</p>
	・感染症の理解、感染症に対する研修、レッドゾーン等への対応の研修
	研修会で桑原センター長による感染症標準予防の理解しやすい講演をしていただいた
行政機関・保健所	・訪問介護関係者に対する研修会の実施・希望のあった施設に対する実地指導や研修会の実施
	なし
	<p>コロナの対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設調査の聞き取り内容が標準化できるよう様式を作成した</li> <li>・聞き取り内容を供覧</li> <li>・毎朝役割分担のミーティング後、保健師のみのミーティングを行い、対応方針を共有し標準化を心掛けた。</li> <li>・感染症担当者がICNの派遣に同行しさらに資質向上し、困難な事案への指導が継続できる体制とした。</li> </ul> <p>・毎日スタッフミーティングを開催し、管内の発生・対応状況、国・県等の動向等、全員で情報を共有するよう努めている。</p> <p>・情報を共有できるチェックリストを作成している。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・OJT</li> <li>・感染症に関する研修へ可能な範囲で参加→復命共有</li> <li>・クラスター対応について、事案ごとに意見交換し、課題及び対策の共有、実施</li> </ul>



	<p>・保健所内において、平時からの取り組みとして職員を対象とした感染症研修会を実施している。</p> <p>・保健師については、広島県を退職した保健師(トレーナー保健師)による定期的な直接的な支援により、知識・技術の向上を図ることが出来ている。</p>
	<p>・新任期保健師の人材育成計画を立案。プリセプターを配置しOJTの体制を整備</p> <p>・クラスター対応班 ICN 等の派遣に同行し、施設の状況に応じた指導の内容や方法を学んだ。</p> <p>・施設等からの相談、患者情報等について、もれなく聞き取り、支援が出来るようチェックリストを作成し、係内で確認・情報共有を行った。</p> <p>・圏域地对協において、社会福祉施設等の人材育成のため感染防止のための講習会や平常時からの感染対策の充実のため ICN 等の派遣による指導を行っている。</p>
	<p>コロナ対応を踏まえ、感染症業務や健康危機管理事案に専任で従事する健康危機管理専任保健師を各区に配置し、広域的な感染症のまん延に備えた人材の確保・育成を図っている。</p>
	<p>県などで実施される研修会への参加</p>
	<p>職場内外の研修の受講、職員間の情報共有</p>

#### 質問 8(記述式)

貴団体が考える「感染症に対応できる人材」の育成に関して、あれば良いと思うものを記載してください。(例 研修制度、教材 など)

- 実習を伴う研修やクラスター発生等の有事を想定した訓練など実践に役立つ研修制度を求める声があった。
- また、県内で共通して使用できる研修資料やマニュアルを求める声もあった。

#### 【回答一覧】

質問 8 貴団体が考える「感染症に対応できる人材」の育成に関して、あれば良いと思うものを記載してください。(例 研修制度、教材 など)	
医療系団体	なし
	実習等を伴う研修制度
	・感染管理認定看護師、感染制御実践看護師等の資格取得のための支援の拡充と継続。(全国限られた教育機関での養成となるため、受講料、6 か月以上の教育期間中の支援等)
	研修制度と研修終了した施設に対する認定ステッカーなど
	県保健環境・市衛研および当会における検査診断に関する技術と体制の協働

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識・技能の向上、初期対応、自宅療養、後方支援、災害対策等に関する研修</li> <li>・クラスター発生等の有事の際を想定した訓練</li> </ul>
介護系団体	なし
	なし
	・実際に役立つ情報、感染予防策の研修(定期的な現場での感染対応研修。実践者研修やリーダー研修、マイスター等段階を踏まえた研修体系等)、看護・介護それぞれの専門的研修、保健所の担当者とのコロナ発生時の具体的な対応や考え方のワークショップ形式での研修
	研修委員会でコロナ感染の恐怖が残っている今の間に研修会及び実習を行いたいと考えている
行政機関・保健所	・県内で共通して使用できる具体的な資料
	なし
	なし
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修制度</li> <li>・貸出可能な教材</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎知識及び標準予防策の研修</li> <li>・「基礎編」,「実践編」など研修体制</li> <li>・教材を活用した所内研修体制</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県感染症・疾病管理センター等で有事を想定した実践的な研修</li> <li>・保健所職員を対象とした, 感染症専門職による研修</li> <li>・感染症対応マニュアル作成</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設等の職員に向けた標準予防策に関する研修(不安感による過剰な装備が感染を広げてしまうという例があったため)</li> <li>・高齢者施設等が研修を行う際の講師派遣</li> </ul>
	研修・訓練、他自治体(機関)との人事交流制度
	実践に即した定期研修制度(可能であれば医療機関内での研修も)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.保健所は、施設でクラスターが発生した際に指導する立場であるため、施設での感染対策が分かりやすく解説された動画があると良い。</li> <li>2.感染症に対応できる人材が意見交換できる場と、最新情報を学べる場があると良い。</li> <li>3.地域の専門家が育成に協力していただける体制</li> </ol>

#### 質問 9(記述式)

「感染症に対応できる人材」の育成に関するご要望やご意見がありましたら、記載してください。

○感染管理認定看護師などの専門人材のモチベーション維持の為の処遇改善や県内養成機

関の開設の支援を求める声がある。

○介護職員を「感染症に対応できる人材」として育成したいとの声もあった。

○感染を予防するガウンの着脱については、特に介護系団体からの要望があった。

【回答一覧】

質問 9 「感染症に対応できる人材」の育成に関するご要望やご意見がありましたら、記載してください。	
医療系団体	なし
	医師会主導で研修を行っていただけるとありがたいと思います。
	1 感染管理認定看護師、感染制御実践看護師等の処遇について一般看護師と変わらない処遇となっている施設も多く、モチベーション維持のため処遇改善について所属施設での検討が必要。 2 感染管理認定看護師、特定行為研修等の県内養成機関の開設への支援。
	なし
	①行政(保健・衛研など)と連携した検査体制、連絡体制の共有 ②人的補充に対する支援・対応が見られない事 ③医療支援の遅れによる機器、試薬、器材の納品未定の現象 ・医療、介護全体での感染症対策の専門的な知識や経験を持つ人材の育成と充足が必要 ・感染症対策を行っている人材の知識・技能の向上と、感染症対策ができる人材の裾野の拡大
介護系団体	なし
	感染症に対応できるサービスの充実が望まれる。 ・専門職である看護職員ではなく、介護職員が「感染症に対応できる人材」を育成したい。 ・看護、介護、相談員等の垣根を越えて、感染予防のエキスパートを育てること。独自の資格制度を設けて、「介護分野の感染対策コーチ」のような役割をプラス配置ではなく、今までの職員と兼務での配置として、各法人もしくは施設に必置とする。
	介護職スタッフがガウン脱着の度に汚染が拡大するリスクが大きいので、このテクニックをしっかりと分かりやすく説明できる人が多いほど良いと思う
行政機関・保健所	・現場の介護職は勤務形態上、研修時間を取りにくい(特に在宅介護)・同じ組織内でも対象者の理解度に差が大きく、個々に合わせた取り組みが必要・各施設で危機管理体制を確立しておくことが大切(窓口、連絡体制など)
	なし
	・CDCに保健所保健師が相談できる体制は継続していただきたい ・医療機関は診療報酬感染対策向上加算1, 2, 3, 指導強化加算を取って

	<p>いる施設間での連携指導をしていただき、県内の取り組み例を共有する研修会を開催し保健所も参加できるとよいと考える。</p> <p>・高齢者等福祉施設については、現場で具体的な指導できる ICN 派遣制度を継続していただきたい。</p>
	なし
	保健所職員のスキルアップを図ることが必要
	なし
	なし
	多職種を巻き込んだ研修、訓練、他自治体(機関)との人事交流制度があれば、専門的な知識を習得できる機会が増えると考ええる。
	平時から、専門職として要求されるスキルを身につけ、指導ができるスタッフの育成
	なし

令和5年12月

# 知っておきたい「大人のワクチン」



ワクチンは感染症予防に大切です。「大人のワクチン」最新情報を確認して、接種対象者は期間内のワクチン接種をご検討ください。詳しくは、かかりつけ医、お住いの市町にお問い合わせください。また、各ワクチンのQRコードからは病気やワクチン情報をさらに知ることができます。



## 新型コロナウイルスワクチン (XBB.1.5対応ワクチン)

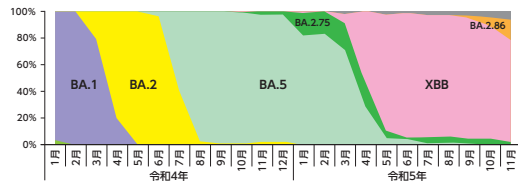


### 特例臨時接種

令和2年1月から国内で流行が始まった新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、令和5年5月8日から5類感染症となりました。この間、広島県内では80数万人が感染し、新型コロナウイルス感染による死亡者は1,300人を超えています。後遺症に苦しんでいる人も少なくありません。症状悪化や後遺症にワクチンは効果的とされ、令和5年秋からは新しくXBB.1.5対応ワクチンとなりました。新型コロナウイルスは当初から変異を繰り返し、デルタ株に続いて約2年前からオミクロン株となり、現在はオミクロンXBB株などが流行の主体となっており、以前のワクチンと比べて有効性がさらに期待できます。

- ・接種対象者：生後6か月以上のすべての方
- ・接種費用：全額公費負担 (令和6年3月末まで)

令和4年以降流行の変異株頻度 (広島県、すべてオミクロン株)

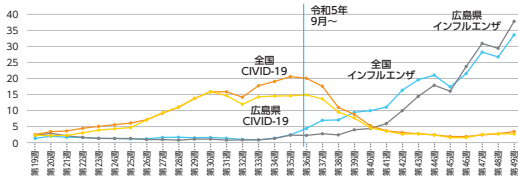


## インフルエンザワクチン



### 定期接種、任意接種

COVID-19、インフルエンザ 定点報告数 (週次)  
令和5年第19週 (5月8日～14日) から第49週 (12月4日～10日) まで



インフルエンザは風邪症状と共に発熱、頭痛、筋肉痛などの全身症状が出る、1月、2月をピークとする冬の定番感染症です。

軽症で安静だけで治癒することもあります。高齢者では肺炎や基礎疾患悪化で重症化する人もいます。感染早期からのインフルエンザ治療薬投与は有効です。感染前のワクチンも重症化を軽減します。年ごとに流行するウイルスが変化するために、4種 (A型のH1N1亜型とH3N2亜型、B型2種) を含んだインフルエンザワクチンを、毎年10月～12月に接種することが勧められます。

- ・接種対象者：すべての人 (成人は1回接種が基本です)
- ・接種費用：65歳以上及び60～64歳で、心、腎、肺、エイズで障害が強い人には一部公費負担があります。

## 肺炎球菌ワクチン



### 定期接種、任意接種

肺炎球菌は肺炎、敗血症、髄膜炎などの重要な原因菌で、特に高齢者では死亡につながることがあります。重症化を予防するために、感染を起こす主な型を含んだ肺炎球菌ワクチンが65歳以上の高齢者 (65歳以下は重大な基礎疾患がある方に勧められます。多糖体ワクチン (ニューモバックス®) は、定期接種対象者あてに市町から案内されます。1回目接種5年後には追加接種が必要となります。結合型ワクチン (プレベナー®、バクニュバンス®) は任意接種で、全額自費となりますが、抗体産生のみならず免疫記憶も得られるために、一生に1回の接種です。

- ・接種対象者：①65歳以上で5歳ごとの年齢の人、②60～64歳で、心、腎、肺、エイズで障害が強い人

接種費用：高齢者定期接種1回目は公費負担がありますが、令和6年度からは公費負担対象者が65歳と②の対象者のみとなります。それ以外はすべて任意接種で、全額自己負担です。肺炎球菌ワクチンは2種類あります。接種を希望される方は、かかりつけ医にご相談ください。

種類	多糖体ワクチン	結合型ワクチン
商品名	ニューモバックス®	プレベナー® バクニュバンス®
菌型のカバー	広い	やや狭い
抗体産生	あり	あり
免疫記憶効果	なし	あり
接種間隔	5年空ける	1回のみ
予防接種	定期 / 任意接種	任意接種





# 知っておきたい「大人のワクチン」

## 带状疱疹ワクチン

带状疱疹は、水疱などの発疹が神経に沿って帯状に出現する疾患です。成人のほとんどがすでに水痘・带状疱疹ウイルスに感染し、体内で長期間潜伏しており、主に50代以降で免疫が低下した際などに再活し、「带状疱疹」として発症します。重要な合併症は带状疱疹後神経痛で、带状疱疹患者の10～50%に出現し、高齢になるほど多くみられます。抗ウイルス薬による早期治療は有効であり、ワクチンは带状疱疹の発症や重症化の予防が期待できます。

- ・接種対象者：50歳以上、または带状疱疹に罹患する可能性が高い18歳以上

- ・接種費用：広島県では全額自己負担  
带状疱疹ワクチンは2種類あります。接種を希望される方は、かかりつけ医にご相談ください。

種類	生ワクチン	組換えワクチン
商品名	ビケン*	シングリックス*
接種方法	皮下注射	筋肉注射
発症予防効果	69.8%	96.6%
接種回数	1回	2回
持続性	5年程度	10年程度

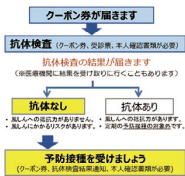


任意接種

## 風しんワクチン

- ・抗体検査対象者：昭和37年度～昭和53年度生まれの男性  
令和7年3月31日までの3年間に限り、風しん抗体検査・予防接種（定期）を公費で受けられます。  
上記の人には、お住いの市町からクーポン券が送られていますので、ご確認ください。

抗体検査・予防接種の流れ  
(例：広島市)



## 抗体検査と定期接種、任意接種

- 抗体検査で十分な抗体がなければ、ワクチン接種が勧められます。
- 抗体検査などの費用：全額公費負担

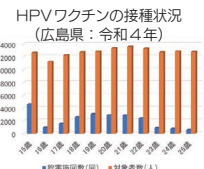
風しん(三日はしか)は、成人で罹患すると症状が重くなる傾向があり、さらに妊娠初期の妊婦が感染すると先天性風しん症候群の児が生まれることがあります。以前には広島県で風しんが流行した時期もありましたが、小児期の風しんワクチン2回接種が進み、感染者は激減しました。しかし、昭和37年度～昭和53年度生まれの男性は過去に公的予防接種が行われていないため、自分が風しんにかかり、家族や周囲の人たち、時には妊娠前や妊娠中の女性に感染をを広げてしまうおそれがあります。無料の抗体検査を受けましょう。詳しくは市町のHPをご覧ください。任意接種も可能です。

## HPVワクチン

ヒトパピローマウイルス (HPV) は性的接触により感染します。感染すると子宮頸がん、肛門がんなどの悪性腫瘍や尖圭コンジローマの性感染症を発症することがあります。特に若い女性に増加している子宮頸がんは、がん検診による早期発見と共にHPVワクチン接種による予防が重要です。HPVワクチンは、国が積極的な勧奨を一時的に差し控えた時期ありましたが、令和4年4月からは接種勧奨を再開しています。2価(サーバリックス®)、4価(ガーダシル®)、9価(シルガード9®)の3種類のワクチンがありますので、接種についてはかかりつけ医等にご相談ください。また、接種後の副反応については相談センターや市町にご相談ください。

## キャッチアップ接種、定期、任意接種

- ・接種対象：①定期接種(小学校6年生から高校1年生相当の女性) ②キャッチアップ接種：誕生日が平成9年4月2日～平成19年4月1日の女性のうち、これまでHPVワクチンの定期接種を逃した人は令和7年3月末までは公費で接種を受けることができますが、令和6年9月までに接種を開始しなければ公費接種可能な期間内に接種が完了しないので注意してください。③任意接種(①、②以外の方)
- ・接種費用：①、②は全額公費負担  
③は全額自己負担



リーフレットに関するお問い合わせ：広島県地域保健対策協議会事務局(広島県医師会内、TEL 082-568-1511)  
その他の相談、お問い合わせ：最寄りの保健所・保健センターまで

広島県地域保健対策協議会 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会/広島県感染症・疾病管理センター(ひろしまCDC)  
協力：桑原正雄、大毛宏喜(NPOひろしま感染症ネットワーク)

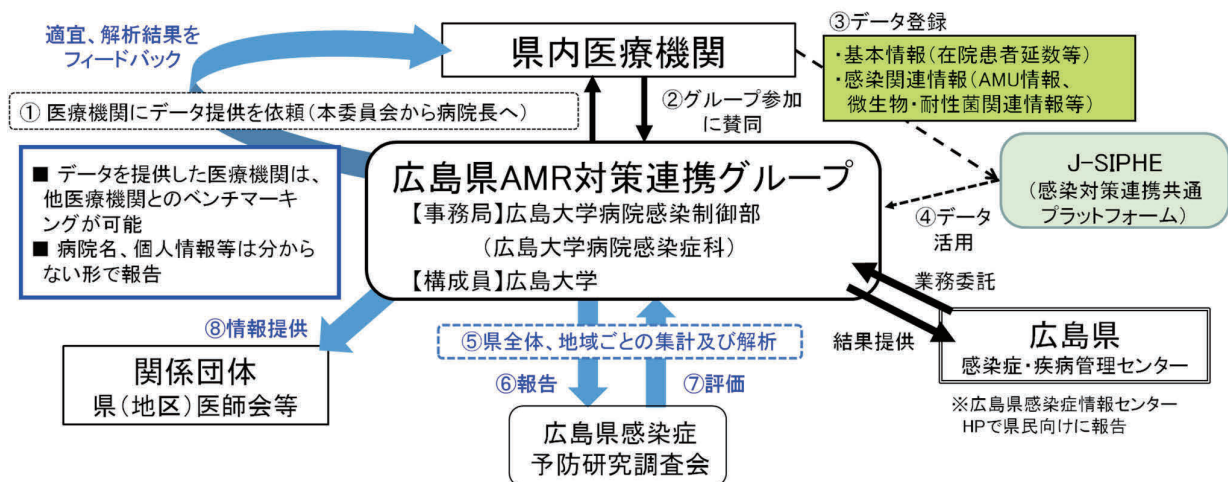
## 広島県内医療機関における薬剤耐性菌と使用抗菌薬のサーベイランスの概要

### 1 目的

広島県における地域ごとの抗菌薬使用状況と薬剤耐性状況等を調査・解析し、その解析結果を医療機関や県民等に周知することによって、医療機関における抗菌薬の適正使用を推進するとともに、県民の薬剤耐性菌に関する知識の向上を図る。

### 2 実施方法

- (1) 広島県 AMR 対策連携グループ（以下「AMR グループ」という。）参加候補医療機関の病院長に対し、データ提供の協力を依頼する。
- (2) AMR グループ参加に賛同する医療機関は、AMR グループの参加申込フォームに回答する。
- (3) AMR グループ参加医療機関は、J-SIPHE に在院患者延数等の基本情報と感染関連情報を登録する。
- (4) AMR グループ事務局は J-SIPHE に登録された raw データを管理する。
- (5) AMR グループの解析担当はデータを用いて、県全体、地域ごとの集計及び解析を行う。
- (6) AMR グループから広島県感染症予防研究調査会へ解析結果報告する。
- (7) 広島県感染症予防研究調査会は解析結果の評価を行う。
- (8) AMR グループは参加医療機関に対し結果を還元するとともに、関係団体へ情報提供を行う。



### 3 データ活用と期待される成果

- ・参加医療機関がデータを感染対策及び抗菌薬適正使用に活用し、薬剤耐性菌対策を進める。
- ・医療機関が抗菌薬使用のために地域の薬剤耐性菌頻度（地域アンチバイオグラム）を参考にし、適正な感染症治療を行う。
- ・県民へ地域の薬剤耐性菌情報を提供し、感染症や薬剤耐性菌の知識向上を図る。
- ・県（市町）、県医師会（地区医師会）、県薬剤師会、県看護協会、県歯科医師会、県臨床検査技師会等の関係団体は、データを活用し、薬剤耐性菌対策を推進する。

広島県地域保健対策協議会 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

委員長 桑原 正雄 広島県感染症・疾病管理センター  
委員 石井 哲朗 呉市医師会  
大毛 宏喜 広島大学病院感染症科  
大田 敏之 広島県医師会  
大橋 信之 広島市医師会  
檜山 誠也 広島県臨床検査技師会  
久保 達彦 広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学  
小山 祐介 福山市医師会  
峠 恭雄 広島市健康福祉局保健部健康推進課  
高蓋 寿朗 広島市立病院機構舟入市民病院  
竹本 貴明 広島県薬剤師会  
中川 勝喜 広島県老人福祉施設連盟  
西川 英樹 広島県健康福祉局新型コロナウイルス感染症対策担当  
(広島県感染症・疾病管理センター)  
畑野 榮治 広島県老人保健施設協議会  
前川 昌士 広島県健康福祉局医療介護基盤課  
正岡 良之 広島県医師会  
松尾 裕彰 広島大学病院薬剤部  
溝上 慶子 広島県看護協会