

## 越谷市保健所における HIV・性感染症事業の取り組みについて

越谷市保健所 感染症保健対策課

○山部未来 檜山明日美 浅野郁美 浅香真由実 鈴木洋子 山越陽子 青木龍哉

### 1 経緯

HIV・性感染症の感染拡大防止は、予防と適切な時期に検査を実施することが重要であり、当市保健所でも、HIV・性感染症検査や普及啓発に取り組んできた。HIV・性感染症検査事業について、予約の電子化や検査枠、受付時間の拡大などを行い、過去3年間で検査件数は増加傾向にあったが、感染から3か月未満の受検者が一定数存在しており、適切な時期の受検が課題となった。そのため今年度は、適切な時期に受検につながる体制整備を行うこととした。

また、R6年度は学生ボランティアとの協働による若年層向けの啓発活動を行い、若い世代とのかかわりの中で、若年層はHIV・性感染症について詳しく知らず、検査の必要性を感じていないとの意見を得た。このことから、正しい知識を習得することで予防につながるのではないかと考え、若年層への啓発活動を継続することとした。今年度は、性行動が活発となる前の早い段階からHIV・性感染症について正しい知識を持つことで、自身の体を守り、大切にすることにつながることを考え、市内中学校3年生を対象に出前講座を行うこととした。

以上のことから、今年度のHIV・性感染症事業における検査体制の見直しと普及啓発活動について報告する。

### 2 実施内容

#### (1) HIV・性感染症検査事業

表1<R7年度検査体制>

	即日検査	通常検査
検査日時	第1水曜日9:00~10:30	第3水曜日13:30~15:00
検査項目	HIV、梅毒	HIV、梅毒、B型・C型肝炎
予約期間	検査3か月前から	
予約方法	原則電子申請(場合により電話、窓口でも対応)	
予約枠	30枠	

表2<R7年度事業変更点>

予約期間の拡大	2週間前→3か月前 *5日前リマインドメール配信 *ホームページにウインドウピリオドの説明を追加
周知方法	埼玉県ホームページへ当市保健所ホームページと電子申請をリンク付け

検査受け入れ体制は昨年度の体制を継続し、予約期間をウインドウピリオドを考慮した検査3か月前からの受付とした。予約から検査日まで期間があくことで、当日キャンセルの増加が懸念されたため、検査5日前にリマインドメールの配信を行った。また、ホームページにウインドウピリオドについて掲載し、適切な受検時期を理解したうえで、予約できる体制整備を行った。図1のとおり受検者数は昨年度より増加し、受検率も上昇した。受検者の予約時期は、1~30日前が大半を占めていたが、3か月前から予約している受検者もいる結果となった。感染の機会から3か月未満の受検者は25%であった。

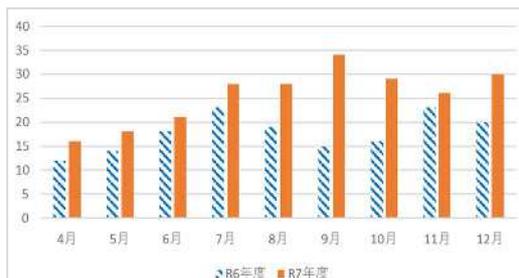


図1<受検者数推移>  
(R6年4~12月、R7年4~12月比較)



図2<予約時期>  
(R7年度4~12月)

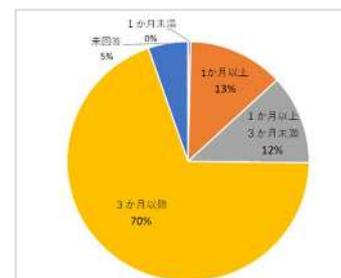


図3<受検時期>  
(R7年度4~12月)

## (2) 市内中学3年生を対象とした出前講座

事業実施に先立ち、市内中学校の性感染症に関する取組状況を把握するため、市内中学校養護教諭を対象にアンケートを実施した。毎年全校対象に実施してほしいとの意見が多かったが、今年度の希望は2校であった。利用を希望しない理由は、すでに年間予定が決まっている、毎年利用可能なこと

表3<出前講座スケジュール>

時期	項目	内容
6月18日	事業の周知	市内中学校養護教諭連絡会議で事業説明を実施 事業案内のチラシと実施の意向に関するアンケートを配布 対象：市内中学校養護教諭（15校）
6～7月	出前講座の希望に関するアンケート	設問：①HIV・性感染症出前講座希望の有無 ②どのような講座内容であれば利用したいか ③その他意見等について 方法：電子申請（任意回答）
8～9月	学校との打合せ	出前講座を希望する中学校の教員と講座内容、実施方法等を検討 対象：市内中学校 2校（計371人）
9～10月	出前講座の実施	方法：保健体育の授業の一環や講演会形式で次の内容を実施 ①HIV・性感染症の感染経路や予防方法、検査・相談先の説明 ②感染の広がりを経験する実験
今後	次年度の事業周知	市内中学校養護教諭連絡会議で事業説明を実施予定

とが確実でないといふと利用しにくい、受験が落ち着いた3月の実施が望ましいなどの意見があった。

事業の実施に向け、養護教諭や保健体育科教師と打合せを行い、中学生はHIV・性感染症を自分事として考えにくいとの意見を受け、県内の年齢別発生状況などをグラフで紹介し、身近な問題に感じられるようにした。感染経路や予防方法は授業の内容を深めたものとし、さらに保健所検査や相談先など、性行動が活発な年代になった時に必要な内容を取り入れた。また、感染の広がりに関する実験を行うこととした。生徒からは、「自分は関係ないと思っていたけど将来のために知っておきたい」、「実験で簡単に感染が広がって驚いた」、「予防と検査が大切だと思った」などの感想があり、HIV・性感染症を考えるきっかけとなった様子が伺えた。養護教諭からは、「専門的な人から説明を受けることは意識付けにつながる」、「授業の内容をさらに深める機会になった」、「次年度以降も実施してほしい」等、事業に肯定的な意見が聞かれた。

## 3 考察

### (1) HIV・性感染症検査事業

感染の機会があった時は感染の不安を感じ、検査の関心が高まる一つのタイミングではないかと考える。この時に予約可能な体制づくりを行うことで、適切な時期の受検による早期発見とまん延防止を図っていききたい。また、検査予約のタイミングでウィンドウピリオドや感染可能期間、対処法等のHIV・性感染症に関する知識が得られると、不安の軽減や、感染拡大の予防行動、適切な時期の受検につながるのではないかと考える。検査体制の整備と合わせて、適切な情報発信をすることで活動を充実させていきたい。

### (2) 市内中学3年生を対象とした出前講座

今回の取組から、市内中学校におけるHIV・性感染症啓発事業のニーズを把握できた。今後も事業継続に向けて、年度当初の事業周知や実施時期の見直しが必要である。また、今年度は事業担当のみで対応しており、全校実施は難しかったが、課内保健師全体で啓発が行える体制づくりを検討し、より多くの啓発機会を設定していききたい。講座は、今と将来の健康を考える内容とし、HIV・性感染症は中学生にも関係があり、今から考える必要性を感じるきっかけとなったと考える。性行動が確立する前にHIV・性感染症を知ること、今後の性行動に対する意識の変化につながると考えるため、若年層への啓発活動として効果的だと感じた。

## 4 まとめ

今までの取組の評価から、地域課題を把握し、HIV・性感染症検査体制の見直しや新たな啓発活動の実施につながり、HIV・性感染症事業の充実に向けたアプローチが図れたのではないかと考える。HIV・性感染症は自分事として考えられにくい健康問題であり、予防や検査につながりにくいいため、周知や啓発方法の工夫、検査が受けやすい体制整備等、今後も改善していきたい。

## 埼玉県における百日咳の発生動向について

埼玉県衛生研究所 感染症疫学情報担当

○角山広樹 松澤凜大 馬場穰太郎 八木耕太郎 近藤賢治 鹿島かおり 岸本剛 本多麻夫

### 1 目的

百日咳は、2018年に全数把握対象疾患となって以降、全国的に2018年から2019年まで流行（前回流行）が認められていたが、その後は2023年まで報告数が少ない状況が続いていた。埼玉県においてはその後、2024年から徐々に報告数が増え始め、2025年第29週には週当たりの報告数が287人と前回流行時のピークの36人を大きく超えた。埼玉県における前回流行と2024年から2025年第47週までの流行（今回流行）状況を比較することにより、各流行の特徴や、今後の対策を考える上で留意すべき点について検証を行う。

### 2 方法

埼玉県内で百日咳と診断され、感染症法に基づく医師からの届出事例について、集計・解析を行った。対象は、2018年～2019年、及び2024年～2025年第47週までの届出事例とした。集計項目は年齢、診断方法、臨床症状、ワクチン接種歴等とし、前回流行、今回流行の各届出内容について比較・検証した。特に重症化が懸念される0歳児については予防接種歴に着目した。

### 3 解析結果

#### (1) 年齢

年齢分布について、前回流行では5～9歳の報告数の割合が39.5%（562/1424人）と最多だったが、今回流行では10～14歳の報告が37.9%（1854/4898人）で最多だった。また、今回流行では15～19歳の割合も増加した。（図1）

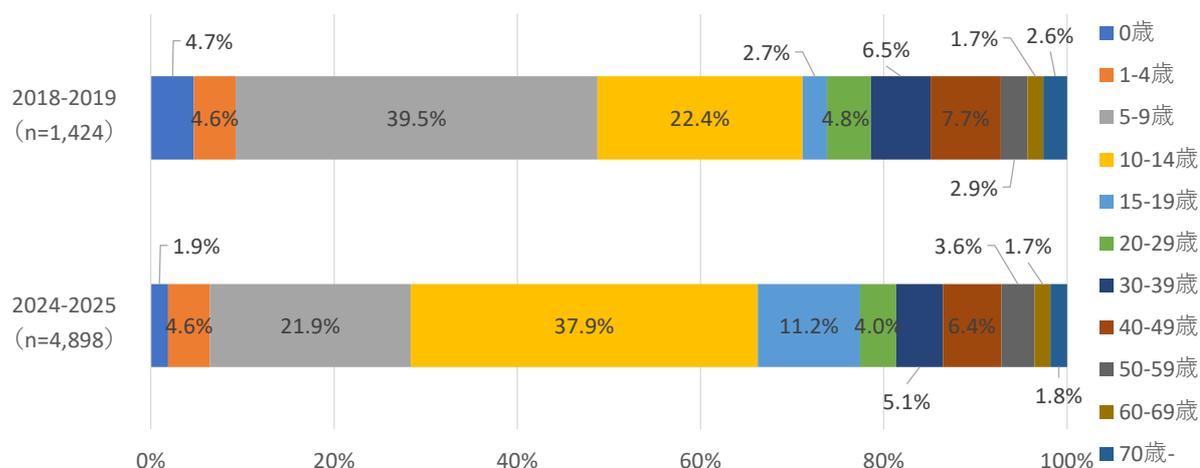


図1 <届出事例の年齢分布>

#### (2) 診断方法

診断方法では、核酸増幅法が前回流行（48.5%）、今回流行（53.4%）でいずれも半数近くを占めた。また、今回流行では2021年6月に届出基準に追加されたイムノクロマト法が23.6%

であった。(図2)

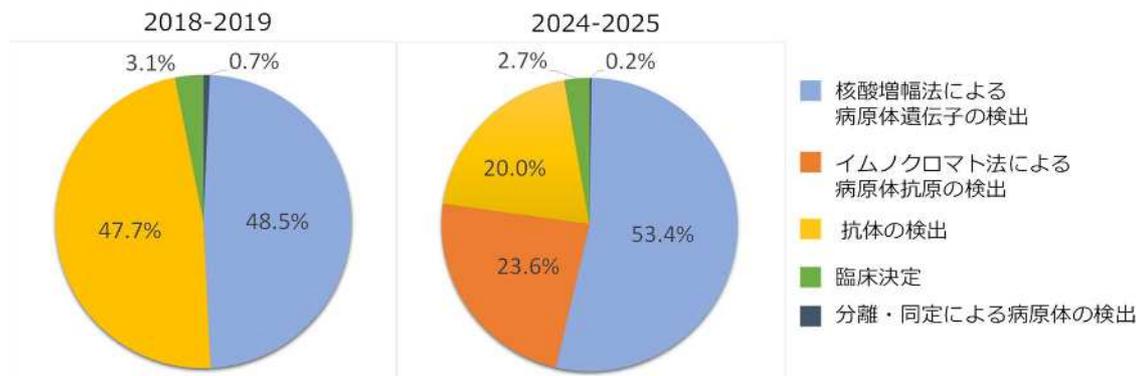


図2 <診断方法の内訳>

### (3) ワクチン接種歴

0歳児のワクチン未接種事例は、前回流行 64.2% (43/67人)、今回流行 40.2% (37/92人)と今回流行の方が未接種者の割合は少なかった。(図3)

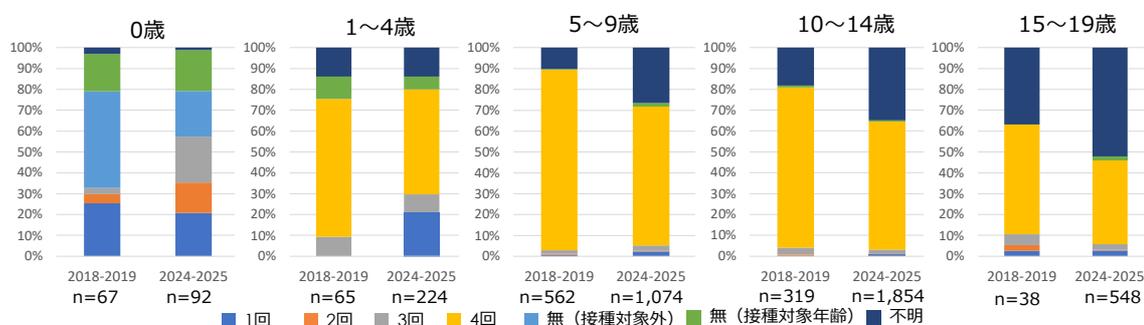


図3 <(年齢階級(20歳未満)別) 予防接種回数の割合>

### (4) 臨床症状

1~20歳未満の患者について年齢階級別に届出に記載されていた臨床症状の有無について割合を比較したところ、前回流行と今回流行では臨床症状の状況に大きな差はみられなかった。0歳児については、スタックート及び白血球増多が今回流行でわずかに減少したものの、その他症状に特に差はみられなかった。

重症例の一つである無呼吸発作の0歳児の患者は、前回流行、今回流行ともに15人、チアノーゼの患者数は前回流行が12人、今回流行が13人であり、同程度であった。

## 4 考察

今回流行の患者数は前回流行より3.4倍増加したが、0歳児の患者数や重症例の報告は同程度であった。いずれの時期においても重症例の多くはワクチン未接種例であり、重症化しやすい0歳児に対して、ワクチン接種は有効な対策であると推察された。

今回流行の中心年代となった5~14歳は、百日咳ワクチンの最終接種から時間が経過しており、抗体保有量が減少していた可能性も考えられる。2024年の予防接種法の改正により定期接種が5種混合ワクチンに変更されたことに伴い、追加接種の標準的接種期間が6か月早まった。今後、2024年以降に生まれた世代が小学生以上の年代となった際の抗体保有量がさらに減少する可能性もある。今回流行の原因となった百日咳菌の遺伝子変異等、病原体側の要因についても調べていく必要性が感じられた。

## 百日咳流行下における住民支援と情報発信の工夫～秩父保健所の取り組み～

秩父保健所 ○ 坂本 幸久 武井 寛斗 鈴木 幸子  
堀 寛恵 丸山 英昭 平野 宏和

### 1 はじめに

百日咳は、2018年1月1日以降は、すべての医師が届出を行う5類全数把握対象疾患へと変更された。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行による感染対策の強化に伴い、報告数が減少したが、対策が緩和されるとともに流行が報告されていた。2025年の全国的な流行に伴い当所管内についても、本年4月から11月末時点までの約8か月で202件の届出が提出された。流行初期から、医療機関・市町村と連携し関係機関への情報提供と患者への積極的疫学調査を実施し感染拡大防止に取り組んだので報告する。

### 2 実施内容

令和7年4月2日の本年初例受理後、所属校確認・養護教諭への注意喚起（有症状者のマスク励行、早期受診の勧め）を開始し、学校等への周知を継続。4月24日に医師会・医師会非会員医療機関へ保健所長名で注意喚起（百日咳の鑑別（検査）について）文書を発出。4月28日の乳児例（第4例）では届出医療機関を介した連絡体制を整え、積極的疫学調査を開始。5月は管内幼保こども園主管課への注意喚起（基本的な感染対策）を実施。6月は褥婦事例（第18例）を踏まえ、母子保健主管課へ予防接種勧奨の強化を依頼。7月以降、郡市医師会へ月2回の発生状況提供を継続的に実施し、10月の届出減少をもって終了した。（詳細は表1を参照）

表1 秩父保健所における百日咳発生時の取組

時期	取組	
令和7年4月	2日	今年度1例目の百日咳発生届を受理。届出医療機関へ所属校を確認し、養護教諭へ注意喚起を実施。以後学校等への注意喚起を継続。
	24日	秩父郡市医師会・医師会非会員医療機関へ保健所長名で百日咳の流行について注意喚起の文書を発出。
	28日	4例目（2か月児）を受理。無呼吸発作があり、管外医療機関へ搬送される。届出医療機関を通じて保健所への連絡を依頼し、積極的疫学調査を実施。以後積極的疫学調査を実施。
令和7年5月	1日	県感染症対策課から、埼玉県医師会、公立・私立の小中学校へ情報提供を実施。
	2日	管内の市町幼保こども園の主管課に対して、注意喚起を促す文書を発出。
令和7年6月	4日	18例目（30代）を受理。褥婦で日齢9日の子と同居の事例が発生。
	13日	管内の母子保健主管課に対して、予防接種の実施について積極的な勧奨を行うように依頼文を発出。
令和7年7月	14日	秩父郡市医師会へ発生状況の情報提供を開始。月2回継続して実施。
令和7年10月	2日	発生届の減少に伴い秩父郡市医師会への情報提供を終了。

### 3 実施結果

#### (1) 医療機関

- ・ 流行開始直後から2か月ほど発生届の提出が1医療機関からのみであったが、徐々に届出医療機関が増加し、最終的には14医療機関から発生届が提出された。
- ・ 当初は核酸増幅法による検査での届出のみであったが、医療機関の一部で感染拡大に伴い、新たにイムノクロマト法を導入し発生届が提出された。
- ・ 届出数の多い医療機関は、発生届の備考欄へ保健所の確認事項（所属校・処方・患者への指示事項等）を記載するようになった。

#### (2) 市町

- ・ 保健所からの通知を元にHPに注意喚起の記事を掲載された。
- ・ 新生児訪問や乳児健診の場で、予防接種の早期実施について勧奨が行われた。

#### (3) 教育機関

- ・ 養護教諭を介して、体調不良者に対して早期受診の勧奨が行われた。
- ・ 感染が拡大する恐れのある、学校行事を延期する措置がとられた。
- ・ 養護教諭より、受診先などの相談が保健所へ入るようになった。

表2 管内の届出数と人口の比較

	百日咳届出数 (1~48週)	人口 (埼玉県推計人口 令和7年11月1日現在)	(参考)		
			罹患率(1~48週、人口10万人対)	急性呼吸器感染症届出数(48週まで)	結核届出数(令和7年1月~11月診断分)
秩父保健所(県に占める割合)	202件 (4.2%)	86,311人 (1.2%)	234.0人	3,420件 (0.7%)	3件 (0.5%)
埼玉県	4,757件	7,324,396人	64.9人	501,874件	621件

### 4 考察

本事例では、初発例受理直後から学校(養護教諭)・市町・管内医療機関へ段階的に情報提供し、乳児例や褥婦例などハイリスク事例を契機に、情報提供を実施。届出医療機関を介した連絡体制構築と積極的疫学調査を実施した。その結果、住民側の早期受診(受診の遅れ)と医療機関側の積極的検査(診断の遅れ)の双方に働きかけ、集団発生の早期把握、関係機関の判断支援(学校行事延期等)に繋がった。管内の届出は表2のとおり県全体の4.2%を占め、人口割合(1.2%)を上回っていた。人口10万人あたりの罹患率も県と比較して約3.6倍となっており、これは管内での発生が多かった可能性に加え、早期受診の促進と医療機関での積極的検査により、検査・届出が進んだ可能性を示唆する。さらに、届出医療機関数の増加や発生届記載の充実、郡市医師会を介した注意喚起等により百日咳への認知と対応が管内で浸透した結果と考えられる。

以上より、関係機関への継続的な情報提供は受診の遅れを減らす方向に作用するとともに、医療機関における百日咳の想起や検査を促し、診断の遅れの抑制に寄与した可能性がある。今後も集団発生時に迅速な受診・診断につなげるため、平時から情報提供のルートを確認・整理し、必要時に速やかに展開できる体制を維持する必要があると考える。

## 学校を対象とした大規模な結核集団接触者健診を実施して ～ハイリスク集団への予防的な取り組みを考える～

埼玉県草加保健所 ○小林里加 菅沼明菜 山本絢子 松本海瑚  
佐藤菜穂子 金井美奈子 佐藤夕子 得津馨

### 1 はじめに

学校という集団生活の場で発生した肺結核の事例を受け、接触者 635 名を対象に大規模な結核接触者健康診断（以下「健診」）を実施した。健診を円滑に進めるため、結核研究所の専門的助言を得ながら、学校、学校医、教育委員会など関係機関と連携し、綿密な準備を行った。

また、対象者の理解と協力を得るため、事前説明会を開催し、健診の目的や内容を伝えるなど、安心して受診できる体制づくりに努めた。この取り組みを通じて、①結核患者（以下「患者」）自身の健康管理への意識・関心の低さが窺え、それに伴う受診行動に課題があることが分かってきた。また、②定期健康診断と継続採用の健康診断で胸部 X 線検査結果の違いが適切に整理されていないなど、管理体制にも課題があることが明らかとなってきた。これらの点を踏まえ、大規模集団健診の運営体制の工夫と、ハイリスク集団への予防的な取り組みに資する具体的な再発防止について考察する。

### 2 患者概要

患者は、過去に受診した継続採用の健康診断では、胸部 X 線検査では「異常なし」と判定されていた。しかし、これと近い時期に実施された定期健康診断では異常所見が認められ「要精密」とされたが、精密検査のための医療機関受診は行われなかった。

肺結核と診断される契機は、直近で受診した継続採用の健康診断である。胸部 X 線検査で異常所見を指摘され、紹介先の医療機関で検査を受け、肺結核と診断された。感染の始期は、過去の胸部 X 線検査で異常所見が認められた時期と判断し、2 校を対象に接触者健診を実施した。

### 3 取り組み内容

本事例に対する保健所の対応は、以下の表のとおりである。

表 1 <保健所の対応>

時 期	内 容
X+4 年 8 月	当保健所が本事例を把握
8 月中旬	学校調査、接触者健診対象者名簿作成
8 月下旬	第 1 回 結核集団感染対策検討会議、結核集団感染対策会議を開催（健診範囲等の決定）
9 月上旬	A 学校、B 学校 対象者および保護者への説明会 ① A 学校 検診車にて胸部 X 線撮影および QFT 検査実施 ② B 学校 検診車にて胸部 X 線撮影
9 月下旬	③ A 学校 検診車にて胸部 X 線撮影および QFT 検査実施 ④ A 学校 検診車にて胸部 X 線撮影および QFT 検査実施 B 学校 検診車にて胸部 X 線撮影
10 月	第 2 回 結核集団感染対策検討会議、結核集団感染対策会議を開催（中間評価）
11 月、12 月	⑤ B 学校 QFT 検査実施
X+5 年 1 月	第 3 回 結核集団感染対策検討会議、結核集団感染対策会議を開催（最終評価）

#### （1）実施にあたっての工夫と配慮

健診の実施にあたっては、結核研究所の専門医の助言を受け、教育委員会・学校・学校医と協議を重ね、事前説明会や健診方法を検討した。患者の人権に配慮しつつ、対象者および保護者の理解と協力を得るため、学校側と詳細に打ち合わせたうえで事前説明会を開催し、結核の

基礎知識や健診の必要性、実施方法を丁寧に伝えた。また、質疑応答の時間も設け、不安の軽減に努めた。限られた時間内で安全に健診を行うため、関係者と会場準備やシミュレーションを綿密に行い、動線や役割分担を明確にしたマニュアルを作成した。採血業務では他保健所の応援職員の協力を得たことで、円滑に健診を実施できた。各担当場所にはリーダーを配置し、事前のカンファレンス等で情報を共有して、混乱のない体制を整えた。さらに、人物確認や検体の取り違え防止、健診後の振り返りを通じて課題を洗い出し、改善に努めた。職員同士が声をかけ合い、気づきを共有し、支え合いながら、柔軟な対応と健診の質の向上を図った。

また、結果返却時の確認体制に配慮し、確実な対応をした。

#### 4 結果および考察

接触者健康診の結果は以下のとおりである。

表2 <接触者健診実施状況>

対象 集団	受診 者数	受診率	胸部X線 異常所見数	医療機関 受診者数	QFT 陽性者数	健康診断結果		QFT 陽性率
						結核	LTBI	
635名	617名	97.2%	16名	5名	4名	0名	4名	0.65%

対象者635名のうち617名が受診し、受診率は97.2%と高く、これは事前説明会の開催や関係機関との連携による丁寧な周知・調整の成果と考えられる。胸部X線検査では5名が要精密検査となり医療機関を受診したが、活動性結核は否定された。また、QFT検査の結果では、4名が陽性と判明し、潜在性結核感染症（「LTBI」）と診断され、治療が開始された。

#### 5 今後の課題と取り組み

##### ① 「要精密検査」の受診にかかる普及啓発

「2 患者概要」にあるとおり、受診の遅れには、結核（感染症）に関する情報や理解の不足も一因と考えられ、デインジャーグループには継続した普及啓発を行っていく必要がある。

##### ② 組織的な健診結果の有効活用と確実な受診勧奨体制

健診結果の管理や要精検者への受診勧奨が適切に行われないことで対応が遅れる事例は、今後も起こる可能性があり、再発防止の対策が重要である。定期健康診断の結果で「要精密」とされた結果を、別な目的の健康診断において実施医療機関がそのことを認知できるような仕組みづくりが重要と考えられ、関係者に働きかけを行う必要がある。また、有所見については、結果を本人任せにせず、衛生管理者等を中心に確実に受診を促す体制の確保と継続的な運用が重要であると考えられる。今回の事例により、教育委員会では胸部X線有所見者に対しての確実な受診促進に向けた体制整備が継続的に進められている。

##### ③ 地域医療機関における結核診断の遅れへの対応

近年、全国における新規登録結核患者数は年間約1万人と減少し、結核の診療経験がある医師も減っていることから、本事例に限らず、結核診断の遅れは保健所の日々の業務で経験することが多い。このため、地域医療機関と連携した研修により、結核診断・診療の知識と対応力を高めることは、地域医療や感染症対策の質の向上に重要であり、定期的な研修が望まれる。

#### 6 おわりに

大規模な接触者健診を安全かつ円滑に実施できたのは、事前準備と関係者の協力の成果である。本事例から得られたデインジャーグループへの確実な介入と健診結果の組織的管理の課題は、地域全体で共有すべき教訓であり、今後も関係機関と連携し感染症対策に取り組んでいく。

## 高齢者施設感染症対策事例集について

埼玉県保健医療部感染症対策課

○古川智尋 丸林万希子 佐藤義之 楡井隆広 谷口良行

### 1 目的

「生活の場」である高齢者施設における感染対策は、知識や技術だけでなく、それが現場で実践可能な形として定着しているかが重要である。一方、既存の高齢者施設向け感染対策マニュアルは、網羅的ではあるものの文字情報が中心でボリュームも多く、現場レベルでの落とし込みに課題を感じた。

本事例集は、一般社団法人埼玉県老人福祉施設協議会（以下「老施協」）への委託事業であり、複数の高齢者施設を対象に事前調査を行い、現場ニーズを把握したうえで、現場で実践しやすい感染対策事例集を作成・共有する取り組みである。

今回、そのプロセスと成果を整理し、地域における高齢者施設への感染対策支援の有効性を検討したので報告する。

### 2 方法

県内の高齢者施設5施設を対象に、感染管理認定看護師（以下「ICN」）、老施協職員、管轄保健所職員、感染症対策課職員による訪問調査を実施、うち1施設では、高齢者福祉課職員も同行した。訪問前に、施設に対し感染対策チェックリストおよびアンケートへの回答を依頼、各施設の感染対策の体制、物品整備状況、職員教育、困りごとや支援ニーズを把握した。チェックリスト等の回答を踏まえ、訪問時に現場確認や意見交換を行い、具体的な工夫や改善事例を収集した。その結果から、実務者および管理者双方が活用可能な事例集を作成した。

### 3 結果

#### (1) 事前調査

実務者および管理者向けに分けた感染対策チェックリストおよびアンケートを作成し、訪問前に各施設へ回答を依頼した。

管理者向けでは、感染対策マニュアルや感染症BCPの整備、利用者・職員の健康状態の把握、報告・連絡体制の明文化など、制度・体制面に関する項目で高い実施率を示した一方、訓練結果の見直しや個人防護具使用状況の定期的確認など、運用およびフォローアップに関する項目では改善が必要とされた。

実務者向けでは、排泄ケアや吐物処理など日常的に行われるケア行為に関する項目は比較的良好であったが、手指衛生の適切なタイミング、手指消毒剤の携帯、個人防護具の正しい着脱など、基本的な感染対策に課題が認められた。

両者に共通して、平時に整備されたルールや研修内容が具体的な行動に十分反映されておらず、実務者と管理者の間にギャップが存在している可能性が示された。

#### (2) 現地調査

全施設において、感染症患者初動対応セットや嘔吐物処理セットの整備、感染症発生時を想定したゾーニングの工夫など、有事を見据えた実践的な備えが確認された。また、写真や図を用いたマニュアル整備、手指衛生や消毒方法を示した掲示物の設置、情報共有ツールの活用など、他施設においても応用可能と考えられる実践的な好事例が複数認められた。

一方で、手指消毒剤の携帯状況、手指衛生の実施タイミング、消毒薬の管理方法、換気状

況の把握など、基本的な感染対策の実践には施設間および職種間でばらつきがみられた。

さらに、新型コロナウイルス感染症の5類移行後、感染対策の必要性に関する認識に職員間で差が生じている場面も確認され、共通理解の重要性が示唆された

### (3) 編集

ICNの助言を踏まえ、同行した保健所職員の意見も取り入れながら内容の検討を重ね、継続的な意見交換を通じて作成した。

事例集は、管理者向けと実務者向けに項目を分けて構成し、近年増加している外国人技能実習生や、ゴーグル等の個人防護具着用下でも視認性を確保できるよう、文章量を抑え簡素なイラストを中心とした構成とした。また、ゾーニングや換気など、基本的な考え方への理解を要する事項については、現場で考える力を促すことを目的に演習形式で整理した。

さらに、平時から活用可能な県の制度や相談先については、QRコードを付すことでスマートフォンから迅速に参照できる工夫を行った。

## 4 考察

事前の感染対策チェックリストおよびアンケートにより各施設の課題や支援ニーズを把握したうえで現地調査を行い、その結果を反映した支援を実施したことは、事例集の内容を現場実態に即したものとする上で有用であったと考えられる。

画一的な指導にとどまらず、各施設の実情に即した工夫や現場で生まれた知見を可視化し共有することは、感染対策を日常業務の中に位置づける一助となる可能性がある。また、実務者と管理者が共に考え、意見交換を重ねるプロセスそのものが、感染対策を一過性の対応ではなく、施設文化として捉える契機となったと考えられる。

さらに、感染管理の専門家であるICNに加え、今後の継続的な相談先となる管轄保健所職員が現地調査に同行したことは、施設職員にとって専門的助言と行政的支援の役割を具体的に認識する機会となり、今後の相談や連携を円滑にする可能性がある。感染症対応においては制度やマニュアルの整備に加え、困ったときに相談できる相手が明確であることが重要であり、一定の意義があったと考えられる。

一方、本調査を通じて明らかとなった施設における感染対策の多くの工夫は、特別な技術や新たな資源によるものではなく、日常業務の中に既に存在している実践の積み重ねであった。感染対策の要点は常に現場にあり、こうした現場の知恵や工夫を丁寧に拾い上げ、整理し、共有していくことが、今後の持続可能な感染対策支援につながる可能性が示唆された。

## 5 まとめ

本取り組みでは、事前調査から現地調査、事例集の作成・共有までを一連の支援として実施した点が特徴である。感染対策チェックリスト等を通じて施設の課題やニーズを把握し、それに基づいて実務者・管理者双方が活用可能な実践的成果物を作成したことは、現場に即した支援のあり方として有効であった。

また、ICNや保健所職員など多職種が連携し、専門的視点と行政的支援の両面から関与したことは、継続的な支援体制構築の契機となった。これは、平時の感染対策だけではなく、新興感染症発生時における円滑な初動対応を支える基盤となることも期待される。

今後は、作成した事例集の活用状況や、現場での行動変容、感染症発生への影響などについて、継続的な評価と点検を重ねていくことが求められる。