

M-D-2:ビデオ機器は問題なく作動したか

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
72	36(50%)	17(23%)	18(25%)	1(1%)	0(0%)

M-D-3:接種者の疑問に的確に対応できたか

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
58	6(10%)	18(31%)	25(43%)	7(12%)	2(3%)

- ・一般の人には難しい部分があるかと思う。
- ・接種者に限らず,不安や疑問は一番に解消したいと考える。問診の最後では意味がない。
- ・スタッフがある程度確保できていたので,対応はできていたものとする。
- ・説明は難しい。
- ・誘導しながら対応は無理。
- ・全てのスタッフが全ての流れを理解していないのではないか。

M-D-4:身体的負担,

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
65	13(20%)	17(26%)	25(38%)	9(13%)	1(1%)

- ・記入後の椅子が足りない
- ・立っている時間が長い

M-D-5:精神的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
63	10(15%)	14(22%)	26(41%)	12(19%)	1(1%)

- ・プライバシーへの配慮が必要。
- ・待ち時間が長すぎる。
- ・イライラする。不安よりも説明不足。誘導の不備が強い。

- ・急かされるのではないか。

M-D-6:判断の難しさ

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	2(3%)	13(24%)	28(52%)	10(19%)	1(2%)

- ・予診票記入から問診に流れる間の誘導をきちんと指示しないと混乱が起きると思った。
- ・専門用語が多いので分かりづらい。
- ・被接種者が次々の行動を判断するという意味では困難。スタッフが少なく,すぐ聞ける状況ではない。

予診票記入エリア

M-E-1:説明終了後,接種対象者に説明場所の出口で問診票を手渡し,次の問診票記入室で記入してもらう。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
82	12(14%)	20(24%)	27(32%)	13(15%)	10(12%)

- ・順番待ちのさせ方に多少問題があったが,スペース自体の取り方は良かったと考える。
- ・しっかりとした場所の確保が必要
- ・高齢者の場合などもあり,聞き取り調査で記入する方がいい。
- ・記入例がない為,どこまで記入するのか分からない。
- ・記入場所が少ないため,ビデオを見ている場所で待たされた。
- ・この時間診票に番号を記入して手渡せば,次の問診エリアで呼び出し,今回のように不手際がなくなる。一方向の流れを作る。今後の流れをきちんと説明することの必要。

- ・記入室がいっぱいで、入場をやめてほしいとスタッフが大きい声で言っている。入ってはダメだと思っていると、次のグループが入場しだした。ビデオ室で記入しても良いとの説明があったりもして、どう動いて良いか分からなかった。「記入台で書いてください。」と言われ、まじめに待っていると立ちながら、又はビデオ室で記入した人がどんどん先に進んでしまい、待ち時間が長くなっていく。
- ・記入の終わった人、確認済みの人の選別にとまどっていた。
- ・記入が済んだ後の被接種者の誘導に不備。
- ・どっと入室してくるので説明は伝えられない。
- ・ビデオを見た後、その全員が予診表を記入する流れとなった場合、その記入場所を広く確保する必要がある。
- ・内容が理解できない。スタッフの対応が悪いので、順番など明確に流れがスムーズでない。
- ・スタッフが少なく焦っていると記入できない。狭い。聞き取り調査の方が早く的確だと思う。
- ・集中してしまい、混雑していた。
- ・順番待ちの時間などの工夫が必要。ビデオを見る待ち時間を利用したらどうかと思われる。

M-E-2:接種者の疑問に的確に対応できたか

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
63	7(11%)	15(23%)	27(42%)	14(22%)	0(0%)

- ・進路、記入する場所、記入したらどこへ行くのか、どう並んでいいのかわからなかった。
- ・スタッフが常におり、良いと考える。
- ・順番が決まらず、ぐちゃぐちゃになった。
- ・予防接種済証まで記入してもらおうのはやり

づらい。

- ・誘導と説明のスタッフが焦っている。

M-E-3:身体的負担,

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
66	6(9%)	15(22%)	34(51%)	6(9%)	5(7%)

- ・待ち時間がかなり長い。
- ・予診票記入の場所もなく立って記入しました。
- ・スタッフの声は強弱を調整するべき。「有症者の方」と大きい声で言われると、自分も接触者と分かっている、ドキッとしてしまう。プライバシー保護又は不安な人への面でも考慮すべきであると思った。
- ・問診票記入(チェック)の待合いの流れが滞ってしまい、困った。
- ・診察までの間、待たされた。実際はもっと混み合うだろうから困難。
- ・問診までの待ち時間が長い。ATM方式が良いのではないか。問診者数多く、警備必要。
- ・立って待つ時は負担。手荷物があって邪魔になる。高齢者にはきついと思われる。
- ・流れが滞っていたように感じた。

M-E-4:精神的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
61	5(8%)	13(21%)	33(54%)	2(3%)	8(13%)

- ・とてもつかれました。こんなことしていたら住民の人に怒られます。
- ・次にどのように並べば良いのか分からないので不安。
- ・待ち時間が長い。問診までの時間がかかる。イライラする。
- ・待ち時間が長すぎる。

- ・順番もバラバラになってしまっている。苦情が多く出そう。
- ・記入できない人だったらどのように書けばよいか誘導してくれるスタッフが必要。
- ・ATM方式で並び方を作る方が良いと思う。(順番が分からなくて混乱する)

M-E-5:判断の難しさ,

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
61	8(13%)	11(18%)	31(50%)	9(14%)	2(3%)

- ・有症者の判断
- ・ある程度,問診前の振り分けを記入エリアでしておいても良いのでは,そうでないと問診の時に大変になる。
- ・予診票記入エリアで回答できることも多いはずです。
- ・スタッフの言動は不安も与え,又,安心も与えると思っている。スタッフ同士の動線に関するコミュニケーションは,周囲に聞こえない方が市民の不安を増強しないと思う。
- ・何を判断するのか不明。
- ・説明人員を2名にしたが,少なくともないか。

問診診察エリア

医師による問診,診察,接種可否の決定

M-F-1:医師は問診票の記載に誤記入がないか確認し,ワクチンの説明を補足しつつ接種対象者からの質問に対し十分説明する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
61	17(27%)	16(26%)	21(34%)	5(8%)	2(3%)

- ・今回は,天然痘とのことで必要なのでやる

ことにしたが,やりたくない人だと,対応によってはやめるかも。

- ・問診に当たる医師が少なく,プライバシーの確保の点でも問題があり,対象者の疑問に対する説明は不徹底であったのではないかと考える。
- ・人数が多い場合は対応する医師数も合わせて増加しないと,この場所で渋滞が起こる。
- ・問診の人員配置を十分に必要がある。きちんと問診をとると時間がかかる。問診項目の中身(言葉,病名等)理解しにくいのでは?
- ・時間がかかる。
- ・医師の他に誘導者は必要だが,誘導者が他者多勢の前で問診項目について質問することはプライバシーに関わることと思われ,好ましくない。
- ・最も時間をかける必要があり医師の人数が必要。

M-F-2:当日の体調,予防接種が禁忌または慎重投与になる基礎疾患の有無については特に留意する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
58	15(25%)	14(24%)	25(43%)	3(5%)	1(1%)

- ・問診票に従い,良く実施されていた。
- ・接種可否の判断が難しい。
- ・十分な質問と説明が必要である。検診などを行っていて,実際に薬を服用しているのにもかかわらず,歯科治療などの薬の服用について軽いと思い,言わない場合がある。
- ・適切に明記されていない。

M-F-3:十分に診察する。その所見は適切に問診票に記載する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	10(18%)	15(27%)	26(48%)	3(5%)	0(0%)

- ・ブース化が必要。
- ・待っている人が多く、十分に診察できているか？待っている人間が見えないようにした方が良くと思う。
- ・男女別の診察室を準備するとなると厳しい。
- ・個室が必要。
- ・診察をしなくて良いのか。100人であれば医師は2人以上必要ではないか。

M-F-4:問診票の記載、問診、診察等の結果をもとに、医師は接種の可否を判断して問診票に記載して署名する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
57	17(29%)	11(19%)	24(42%)	3(5%)	2(3%)

- ・判断基準が明確でない。
- ・内服治療中、自分の薬が不明、症状が把握できていない者もいると思われ判断が難しいと思われる。
- ・個室が必要。

M-F-5:問診票の記載および診察の結果で、当日、発熱、皮疹など天然痘を完全に除外できない接種対象者を認めた場合、有症者控室に誘導する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
47	6(12%)	11(23%)	21(44%)	9(19%)	0(0%)

- ・問診診察を受けるために待っている人のところで有症状の人を誘導するためには人

員配置が必要。

- ・別なスタッフの配置が必要。
- ・どこからどうやって誘導していくのか？
- ・不適にもかかわらず、接種希望する人への対応は困難。
- ・全身皮膚を見られない。

M-F-6:当日の体調、基礎疾患により接種不可、または禁忌と判断されたもの(有症者控室に誘導されたものを除く)についてはその理由を十分に説明し、接種対象者の発病の危険度に応じて以後の注意事項(例;危険度の高い接触者には、外出を避けること、家族や患者と生活空間を共有しないこと、接触者の場合16日間体温・症状に注意し毎日記録すること、症状出現時の連絡先、症状出現時の対処方針など)を説明して帰宅させる。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
51	9(17%)	14(27%)	17(33%)	11(21%)	0(0%)

- ・説明は難しい。
- ・但し問診医を十分に確保しておくこと。
- ・有症者の精神的なフォロー
- ・説明はできても理解できる対象ならよいか。高齢者などは難しいと思う。

接種対象者の同意

M-F-7:医師は問診、診察の結果、当該接種対象者が接種可能であると認めた場合は、その旨を説明し、さらに質問があれば十分に回答した上で接種対象者の意思を確認し、同意が得られた場合、問診票上の所定の同意欄に署名してもらう。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
61	18(29%)	19(31%)	21(34%)	3(4%)	0(0%)

- ・問診に当たる医師が少なくプライバシーの確保の点でも問題があり対象者の疑問に対する説明は不徹底であったのではないかと考える。
- ・診察医のところでは同意を得るためには時間がかかるし、人の流れの配置にも工夫が必要。

M-F-8:身体的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	13(25%)	11(21%)	26(50%)	3(4%)	0(0%)

M-F-9:精神的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
50	11(22%)	8(16%)	24(48%)	6(12%)	1(2%)

- ・予診会場が狭く、プライバシーが保たれない。
- ・予診表に記入してあるが、重要ポイントについて、医師から再度質問されると、より安心できる。その診察の中で不安な面も出やすい。今日の診察の内容は良かったと思う。
- ・有症者の精神的なフォロー
- ・接種してもらえと言われるまで心配。
- ・仕切りもなく妊娠の有無など聞くのはどうかと思う。きちんと適切に対応してもらいたい。

M-F-10:判断の難しさ

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
48	7(14%)	11(22%)	22(45%)	8(16%)	0(0%)

- ・特異な事例、有症者の疑い
- ・テロによる不安もあるのできちんとした説明が必要である。

接種室

ワクチンの接種

M-G-1:接種を担当する医師は予め厚生労働省が作成・配布した天然痘CD-ROM(天然痘の症状、診断およびワクチンについて:ワクチンの接種方法などを解説) および表6を熟知

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
59	11(18%)	13(22%)	29(49%)	5(8%)	1(1%)

- ・接種室が一番不安なのできちんと説明手順を話すべき。

M-G-2:接種人数は、問診または接種を行う2名の医師を中心として構成した1班あたり、問診の時間を含めて1時間につき40名程度を目安とする。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
57	7(12%)	7(12%)	22(49%)	14(25%)	7(12%)

- ・1時間に問診医・接種医2名では40名を誘導するのは、困難かと思った。
- ・危機感が強いので、もっと早くやるべき。
- ・予診の流れを改善すれば対応不能ではないかと考える。
- ・接種だけなら可能な時間も問診を含めての時間では少し人数が多いと思う。
- ・接種台に感想確認に15～30分要し、人的にも難しい。また、衣服でこすれたり荷物を持ったりで、ワクチンをばらまく結果となり、安全性の確保も困難。
- ・問診医の時間(3分位～)と接種医の時間(1分位～)を十分考慮。接種医の疲労も同様。
- ・実際には人数が多くなるのではないか。
- ・実際にはそれ以上可。接種者の要望も早く

流りたいのでは、苦情がありそう。

- ・実施できるのか疑問。
- ・待合い時間がかかると思われる。色々なアクシデントが生じた場合スムーズには流れ難い。
- ・接種後の処置次第。自然乾燥だとかなり困難。手袋の着脱は容易な方法を考えた方が良い。
- ・1名しかいなかったのでは？予診1名は無理。

M-G-3:接種方法は

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
59	15(25%)	16(27%)	25(42%)	2(3%)	1(1%)

- ・問診に時間を要する人がいる
- ・接種する医師が十分に説明しないと適切な接種は不可能だと思います。
- ・接種に対して知っている医師がどのくらいいるのでしょうか？
- ・説明など一切なかった。

M-G-4:接種の際、問診票の該当欄にワクチンの名称、メーカー名、ロット番号を記載する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
63	20(31%)	16(25%)	22(34%)	5(7%)	0(0%)

- ・名称、メーカー名までは難しい。
- ・実際は印鑑使用で署名しなかったが、清潔操作と混在すると大変なのではないかと思う。
- ・接種+記載(問診票+接種済証)全て含めて1時間に40名こなすのは難しいのではないか。
- ・ロットNo.のみ記入。メーカー、ワクチンの名称は記入しなかった為。
- ・出来れば予めワクチンの名称、メーカー名、ロット番号を記載しておく。(使用する)

る)準備の段階で確認のこと。

- ・人数も多いと記載は大変なのでシールや印鑑などの準備があれば良いと思う。
- ・1班あたりの人数による。

M-G-5:接種後、所定の接種済証)に接種を行った医師が署名した上で、被接種者に交付する。接種済証にもワクチンの名称、メーカー名、ロット番号を記載する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
63	17(26%)	19(30%)	20(31%)	7(11%)	0(0%)

- ・記載でなくシールを貼る方法が便利でないか。
- ・今回、接種を行った医師の印のみだった。
- ・1班あたりの人数による。

M-G-6:身体的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	8(15%)	10(19%)	29(55%)	5(9%)	0(0%)

- ・接種医のゴーグルがすぐ曇ってしまい、その負担の方が大きいようである。一考が必要。
- ・痛そう。子供は逃げ出す。

M-G-7:精神的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	5(9%)	8(15%)	31(59%)	6(11%)	2(3%)

- ・待たせすぎ。不安感が増強させる。
- ・プライバシーへの配慮。
- ・問診票が2枚になっており、バラバラになってしまう。1枚にするか、2枚目も記名を。接種部位は○をつけるだけにしてほしい。

- ・待ち時間が長すぎる。プライバシーが守られていない。
- ・被接種は、初めての人も多いと思う。皮下・皮内又、BCGのような経皮とはまた異なった方法なので、ビデオで見ているとは言え、接種時に少し説明していただいた方が良かった。

M-G-8:判断の難しさ

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
47	6(12%)	6(12%)	31(65%)	4(8%)	0(0%)

- ・接種部位の説明がなかった。
- ・薬液が乾いたら衣服を戻しても良い旨、説明した方が良いと思う。

接種後観察・説明エリア

M-H-1:接種後は30分以上被接種者を出口前で観察し、異常な副反応が見られた場合、医師は直ちに適切な処置を行う。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
59	11(18%)	15(25%)	24(40%)	9(15%)	0(0%)

- ・まちまちに入場するのに一緒に説明するのは難しい。
- ・30分待ってもらうのはなかなか難しいと思う
- ・十分なスタッフの配置。
- ・会場には30分待つよう記入した(表示したもの)があったほうがよい。
- ・スタッフが少なく対応ができるか。
- ・センターの会場が狭い。
- ・今回はスタッフ2名のため人手不足。随分、入室した被接種者への説明や観察と併用はやや困難と思われた。
- ・スペースを十分とったのは良いと考える。

M-H-2:副反応が見られなかった場合、医師、保健師または看護師は、接種後の日常生活の注意事項、天然痘ワクチンの副反応について、天然痘ワクチンの予防接種を受ける方に基づき再度説明する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
41	7(17%)	11(26%)	17(41%)	5(12%)	1(2%)

- ・対象人数を考えると困難と考える。10人程度なら良いと思う。
- ・全く行っていないと考えるこの点は要改善。
- ・何百人もいる場合は一人一人に副反応の説明をするのは困難、やり方考慮すべき。

M-H-3:記載された副反応、またはそれ以外でも体調の変化を生じさせた場合には、速やかに医療機関を受診するよう指導する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
45	12(26%)	9(20%)	17(37%)	6(13%)	1(2%)

- ・説明がなかった。
- ・全く行っていないと考えるこの点は要改善。
- ・緊急時のトリアージから病院搬入のマニュアルも活かしたい。

M-H-4:身体的負担

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	9(16%)	9(16%)	33(61%)	2(3%)	1(1%)

- ・一人一人の役割が多く観察漏れが不安であった。

M-H-5:精神的負担,

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	9(17%)	6(11%)	33(63%)	4(7%)	0(0%)

- ・観察漏れの不安をなくすためにスタッフの増員を希望する。
- ・何もせず30分じっとしているのは苦痛。
- ・30分が長く感じる。再度ビデオでも。
- ・スタッフ、不足、質問に答えたり、状態観察したり1人のこなす役割が多かった

M-H-6:判断の難しさ

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	9(17%)	6(11%)	33(63%)	4(7%)	0(0%)

- ・摂取後30分を確認する必要があるかどうか? 以内に出てしまってもわからないのではないか。会場内に説明を書き置いて欲しい。
- ・発熱などがあった場合それが副反応かどうか判断の難しい。

有症者控え室

有症者控室入室者の取り扱い

M-I-1:医師は患者との接触の有無を再確認した上で、再度、診察を行う。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
28	2(7%)	5(17%)	15(53%)	6(21%)	0(0%)

- ・空気感染防衛対策が不十分ではないか(ワキチン摂取済者設定のようだが)

M-I-2:接触がなく、症状、所見から天然痘以外の疾患の可能性が高いと思われる有症者につい

ては、回復後に接種を受けること、一般医療機関を受診することを指示して帰宅させる。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
28	0(0%)	5(17%)	16(57%)	7(25%)	0(0%)

- ・患者の疑いというだけでとても不安になる。
- ・本人をどのように納得させるか。
- ・すでにこの会場は接触者が集まっておりその集団の中に入った者をそのまま帰宅させるのは危険が伴うので判断は難しい。
- ・判断に使う診断薬がない。
- ・天然痘に対する不安が強く接種を後にすることには納得を得がたいと思われる。

M-I-3:接触が否定できず、天然痘の除外が困難と思われる有症者については、第一種感染症指定医療機関などへの搬送を検討する。

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
27	0(0%)	5(18%)	15(55%)	5(18%)	2(7%)

- ・患者搬送済の隔離方法が接触感染防止が主体で空気感染防止になっていない。初期症状で水痘でなければ嚴重なドレープよりマスク・テント等の気道からのウィルス排泄に留意する必要あり。
- ・リストは作成されますか?
- ・指定医療機関について当該医療圏には6床しかなく、それを超える場合は困難となる。
- ・搬送方法については今後要検討。少し重装備すぎるのではないかと考える

M-I-4:紹介の手順，診療情報提供書が適切に行われている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
21	0(0%)	3(14%)	15(71%)	2(9%)	1(4%)

- ・紹介が必要な者が多数になった場合困難になる

M-I-5:担当者が紹介の手順を理解している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
23	0(0%)	2(8%)	17(73%)	4(17%)	0(0%)

M-I-6:身体的負担，

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
26	1(3%)	2(7%)	15(57%)	8(30%)	0(0%)

- ・防護服などによる圧迫感で，想像以上であり，2時間でかなり負担。
- ・防護腹が負担になる 息苦しい。

M-I-7:精神的負担，

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
24	1(4%)	1(4%)	16(66%)	5(20%)	1(4%)

- ・初めての場合，スタッフとしても不安。
- ・多数の有症者に不安を訴えられた場合。

M-I-8:判断の難しさ，

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
22	1(4%)	1(4%)	12(54%)	7(31%)	1(4%)

- ・問診と視診だけで初期の発症者を判断するのは難しい。紹介が多数になる可能性が

大。

総合評価

組織内の情報伝達と連携

S-1:対策本部の決定が全職員に伝達され，指示・情報の迅速な伝達と徹底および部門内・部門間の情報伝達と連携が円滑に行われている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	6(1%)	11(21%)	18(34%)	18(34%)	5(9%)

- ・想定外の事案の発生，補助要員の準備。
- ・どの職員にたずねても統一した回答が出来るようにきちんとしたミーティングをしておくべきだと思います。
- ・誰に何を聞けばよいか，職種が始まってからは全くわからず。
- ・会場内においては大変。
- ・事前の打ち合わせや実際に緊急ですぐ行う場合を想定して訓練が必要であると思う。
- ・スタッフ間の連携が駄目だった。
- ・伝達されてないと思ってしまう状態。
- ・上司の力量次第。
- ・集まっても説明を受けないと個々に不安があり勝手な行動をとってしまうので，まず全員を集め簡単でもいいから事前に説明をした方がよい。
- ・説明不足。本部の者と同等の理解が各スタッフに必要。
- ・流れがよく理解されていないとストップするのは…。
- ・スタッフ内もコミュニケーションがとれてない。

S-2:事前に予防接種の運営に必要な情報が収集され活用されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
50	0(0%)	16(32%)	22(44%)	8(16%)	4(8%)

- ・市町村で実施している集団予防接種の状況をきいてやった方がよいと思います。
- ・関係するスタッフとの密な連携調整。
- ・実施前、机上だけではなくシミュレーション十分に行ってから実施する必要があると思う市町村の集団接種を参考にする等。
- ・全くなし。
- ・流れ悪く、ちょっと市町村では住人にどなられるような状態だった。
- ・各市町村の現場の意見をとりいれたらどうか。

S-3:来場者数, 予防接種終了者数, などの経過報告がなされている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
42	1(1%)	9(11%)	16(19%)	13(16%)	0(0%)

- ・全く情報なし, 伝わってこない。
- ・対象者への随時の情報が少なく通常だと住民はイライラしてると思う。
- ・来場者, 修了者数など報告はなかった。
- ・接種中はいろいろ忙しい。
- ・事前の説明不足。

説明と同意

S-4:説明と同意を行う体制が出来ている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
50	2(4%)	13(26%)	25(50%)	8(16%)	2(4%)

- ・当日, この状態で説明不足。前もってしておく方がいい。
- ・十分知識がある人材はなかなかいない。

- ・説明不足。
- ・特に予診においては改善を要する。

S-6:患者に説明すべき内容を指針として明示し実践している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
43	2(4%)	2(4%)	13(30%)	20(46%)	6(13%)

- ・説明等, 表等示して, 又, 口頭で説明をしてほしい。
- ・スタッフが理解してない。
- ・個々に説明する, マニュアルが必要。

S-7:説明をして同意を得る手順が確立している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	2(3%)	14(26%)	21(40%)	13(25%)	2(3%)

- ・人員不足。
- ・Dr.からワクチンの説明がなかった。
- ・確立されていない。
- ・耳での検温時, 声かけなくいきなり耳で測られた。

S-8:説明と同意のプロセスにおける環境・プライバシーへの配慮がなされている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
51	6(13%)	7(13%)	17(35%)	18(36%)	9(18%)

- ・となりの声が聞こえる。
- ・スクリーンをたてるなど, もっと個々のエリアがないといけないと思います。
- ・住民だと特に注意を払うべきです。
- ・問診・診察のところにしきりがなかった。
- ・パーティションだけで良いか?
- ・予診の様子が待っている人に聞こえている。

- ・プライバシーを守れる程の場所が確保できるかは不明。
- ・人数がくるようであれば困難か。
- ・場所の確保。
- ・予診時のパーティションがやや短く待合いに声が聞こえる。
- ・準備と接種室の間についたてをし、性別のプライバシーだけではなく個々のプライバシーも守って欲しい。
- ・問診の場については今回の設定では待合い者に聞こえやすい。
- ・問診前の待合いの場で問診項目についてきかれた。プライバシーの配慮をしてないと思われた。
- ・問診会場と待つ人のイスの間にスクリーンが必要と思います。
- ・問診前に予診表を声に出して確認しては意味がない。
- ・診察時待っている人に、まる聞こえになっている。

S-9:患者に十分理解されるよう説明がなされている。平易な言葉遣い、文書・資料・図の活用

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
49	2(4%)	10(20%)	26(53%)	9(18%)	2(4%)

- ・大きな荷物を持って移動するにはスペース不足。プライバシーの保護は殆どなされていない。やむを得ないのでしょうか？
- ・ビデオは良いが配付資料に工夫が欲しい。
- ・会場の説明が少ない。
- ・被摂取者に配布する「予防接種を受ける方に」には天然痘の疾患についても説明があるとよかった。ビデオだけでは理解が不十分であるし、正しい知識の習得はパニックを少しでも軽減できるのではないのでしょうか？ビデオと説明書の用語は同じ方がよい（例えば副反応でワクシニアウイルス症は種痘疹がよい）。

- ・一般向けパンフはないのでしょうか？
- ・対象者は様々な人が集まるため、事前に説明等を聞く必要があるのではないか？
- ・難しい。

S-10:障害者への配慮がなされている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
52	0(0%)	1(1%)	11(21%)	23(44%)	17(32%)

- ・会場が3階であった。
- ・今回の会場では、車いすなどが通れるスペースはなかったと思います。
- ・聴覚・視覚障害者が来た場合現実問題として今のスタッフでは対応できない。
- ・車いすでは狭い会場。
- ・スペースが狭く動きづらい。
- ・どこまでが障害者と言えるのか。
- ・本日の広さと人数では車いすで来所した場合それに応じたスペースが必要となる。
- ・狭いと車イスは？聴覚・視覚障害者は？
- ・介助者が必要。
- ・今回は想定されていなかったものと考える。

S-11:説明と同意のプロセスにおいて患者の心理的側面に配慮している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
51	1(1%)	10(19%)	22(43%)	11(21%)	7(13%)

- ・人員をこなすことが最優先されている気がする。
- ・そこまでは難しいのではないか。言葉づかい？
- ・精神的フォローが一番大変だと思われる。
- ・各場所での説明がないため迷ってしまった。
- ・現実に老人、子供の保護者に対応するようになった場合は別途特別な配慮が必要に

なるものと考えてる。

S-12:心理的支援の指針, 精神科医やカウンセラーとの連携体制, 相談しやすい環境の整備

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
43	1(2%)	4(9%)	18(41%)	14(32%)	6(13%)

- ・今回はあったのでしょうか?
- ・スタッフの確保は困難, 時にカウンセラー。
- ・多数の中で時間もかかり難しい状況と思われる。
- ・まず, 精神科医やカウンセラーの確保。
- ・当町では専門職の確保困難。
- ・話が周囲に聞こえている。とても本音をはらしづらい。
- ・場所・人材の確保が困難である。

安全確保のための体制

S-13:患者の安全確保のための組織体制が充分であった

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
43	0(0%)	6(13%)	19(44%)	14(32%)	4(9%)

- ・接種室はもう少し安全性が高いほうが良い

S-14:患者の安全確保のための活動体制と責任体制が明確である
組織図, 役割・権限・責任体制,

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
41	0(0%)	6(14%)	15(36%)	18(43%)	2(4%)

- ・今回のシミュレーションの全体像が直前の資料配付のみだったので, 誰が知っているのかわからない。

- ・手順が十分にできてなかった。
- ・患者数増せば対応が必要。
- ・責任者は? 本部は? 見えない。
- ・自分の役割以外は理解されていない様子。
- ・スタッフに事前説明が欲しい
- ・誰が判断, 指示するかが少し見えにくかった。

S-15:患者の安全を確保するための重要な手順が各領域で具体的に確立している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
42	1(2%)	7(16%)	18(42%)	14(33%)	2(4%)

- ・医療機関との連携。
- ・部署ごとに一つ一つ説明が欲しかった。
- ・接種後のイスがくっついているために接触してしまう可能性が高い。また本人が誤って直後に接種部位をさわるのを防ぐための工夫が見あたらなかった。
- ・有症者の数が多かった時の対応(臨機応変さ)が足りない。

S-16:患者・部位・医薬品などの識別(誤認防止)に関する手順が確立している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
38	2(5%)	10(26%)	17(44%)	6(15%)	3(7%)

- ・接種後, 被接種部位が他の人(や物)に触れないよう, 接種会場や待合室のイスの間隔を広めにとり, 人の流れが交差しないような工夫も必要と思います。
- ・接種後はさわっていない等の確認がなかった。
- ・接種後のイスがくっついているために接触してしまう可能性が高い。また本人が誤って直後に接種部位をさわるのを防ぐための工夫が見あたらなかった。

S-17:患者の反応の観察・モニター，変化などへの迅速な処置に関する手順が確立している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
37	0(0%)	9(24%)	15(40%)	12(32%)	1(2%)

- ・受付で有症者を確実に見つけ出す。
- ・観察室，声かけ少なく大丈夫か？
- ・打ち合わせてあったのか？
- ・患者が自発的に聞かないと流れと違う方いたり，行動したりまた，接種部位に触った手で他に触ったりする心配を感じた。

接遇と案内

S-18:接遇，応対に配慮されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	3(5%)	12(22%)	23(42%)	14(25%)	2(3%)

- ・受付待機者にもう一段階，待合室的なものを設け事前説明をし，次の段階で待ち時間が少なくなるよう配慮が欲しい（イスも必要）。
- ・いきなり体温測定をされてびっくりした。
- ・図が必要。
- ・患者が発見された時に大声を出すのは他の人の不安を増大させるだけで良くない。
- ・スタッフ同士が連携不足。
- ・ただ立っているだけだった。
- ・待ち時間が長いので妊婦さんが1人立っている時間が長かった。

S-19:言葉づかいや身だしなみが適切である

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	6(11%)	13(24%)	28(41%)	6(11%)	1(1%)

- ・～ね。～だね。は，なれなれしくて不快。
- ・予診で抑圧的に質問されて話しにくい感じがした。
- ・予防接種を行う者が髪を束ねていなかったりして少しだらしない印象があった。

S-20:職員は名札を着用している

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
57	32(56%)	13(22%)	10(17%)	2(3%)	0(0%)

- ・名札が見えなかった

S-21:接種会場の案内・掲示が適切である

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
57	8(14%)	14(24%)	20(35%)	13(22%)	2(3%)

- ・案内の看板などが不十分なため，どこに行ったらよいのかわからない。
- ・進んでいく順番が表示されていると良かったと思う。
- ・案内小さい。
- ・入り口の流れはもう少し大きい方がよい。流れに沿ったものがよい。
- ・待つ人のイスの配置，プライバシーの確保が不十分。特に有症状等。
- ・全員が接触者なので有症エリア以外も汚染区域の表示が必要。
- ・看板が目立って良かったが，壁に紛れて見えにくい。
- ・接種室，接種コーナーの使い別が不十分。
- ・よくわからなかった。

S-22:待ち時間の状況が把握されている，セクション別の分析

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	3(5%)	3(5%)	20(37%)	23(42%)	5(9%)

- ・やたら待たされる。
- ・接種会場で待たされる人達は不安, いら立ち, 早くやって欲しい等の気持ちを考慮し流れをスムーズにしてほしい。
- ・対象者人数により, どう進むか。
- ・予想されていなかったようです。
- ・スタッフ (特に医師) の不足。
- ・どこかで渋滞すると時間が予定できず。

S-23:待ち時間短縮のための努力をしている。短縮のための方策の導入,

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
54	2(3%)	5(9%)	16(29%)	24(44%)	7(12%)

- ・問診を多くするなどの対応が本来は必要だと思います。
- ・ほとんど工夫ないように思えた。
- ・各市長村では集団接種会場での流れを上手に行っています。突発的なこともそれなりの対応をして乗り越えていますので参考にしてはどうでしょうか。
- ・本日の状況からして問診・接種にかなりの時間がとられる。多くの医師の確保ができない。
- ・対象者人数により, どう進むか。
- ・予診・問診待合いについて, 努力はしていたが成果が…
- ・途中イスを移動してました。
- ・予診を除き考慮されていた。予診票記入スペース等に常に説明者をおいたのは良い点と考える。
- ・待たせすぎです。もっと工夫が必要。

医療相談

S-24:相談窓口が設置されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
45	2(4%)	13(12%)	17(39%)	8(26%)	5(17%)

- ・わからなかった。
- ・患者の不安をとるためワクチン摂取の説明だけでなく天然痘そのものの説明についてパンフレットが必要。潜伏期間・初期症状など。
- ・スタッフがいない, 人材もいない。
- ・答えが決まりきったのもしかできないのではないか。
- ・職員がいない (産休・育休が多い)。
- ・スタッフの配置。
- ・不明だった。

S-25:相談窓口が案内されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
49	3(4%)	9(28%)	20(37%)	13(17%)	4(11%)

- ・どこにあるのかわからなかった。
- ・職員がいない。

S-26:予防接種者の声に耳を傾ける努力がなされている

患者・家族の希望や意見を聴くための手段がとられている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
49	3(6%)	9(18%)	20(40%)	13(26%)	4(8%)

- ・誰に聴いたらよいのわかりませんでした。
- ・どこにあるのかわからなかった。
- ・時間・人的ゆとりが保てるか。
- ・早口な説明で老人にはわかりにくいので数人まとめて説明等をしたうえで何か説明書を用意しておいてはどうでしょうか。
- ・職員がいない。

S-27:苦情に対応する担当部署(担当者)がある

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
41	1(2%)	9(21%)	14(34%)	10(24%)	7(17%)

- ・よくわかりませんでした、あったのでしょうか？
- ・わかんなかった。
- ・職員がいない。

S-28:会場内のバリアフリーが確保されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
45	2(4%)	6(13%)	16(35%)	18(40%)	3(6%)

- ・大きな会場が使えるかはわからない。
- ・中央の保健社センター以外は昔の建物である。
- ・学校の体育館などの問題。
- ・スタッフ、人が交差しバリアリーフとなっているのか？
- ・既存の施設を使用するため困難。

S-29:診察室などの会話が外にもれないようになっていない

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
45	1(2%)	2(4%)	10(22%)	25(55%)	7(15%)

- ・しきりがなく、声が聞こえる。
- ・狭いため、待っている人に聞こえる。
- ・できればドアのある個室が良いとおもいます。
- ・開放的すぎ。まる聞こえです。
- ・パーティション程度しかない
- ・周囲にすべて聞こえてしまっている。
- ・しきりはあったが徹底されていない。

S-30:検査、処置行為が人目に触れないように

なっている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
48	2(4%)	9(18%)	18(37%)	16(33%)	3(6%)

- ・スクリーンでは声もれてしまうので、部屋を個立させるとよいのではないのでしょうか。
- ・ただ人数がだいぶ制限されてしまう。
- ・丸見えです。
- ・処置行為が周りによく見えてしまっていた。
- ・広い会場では困難さがある。

環境の整備

S-31:環境を整備する担当部署または担当者がおかれている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
29	0(0%)	6(20%)	12(41%)	9(31%)	2(6%)

- ・現在のところ閉鎖病棟をもっているところがない。
- ・担当部署は明確化されていない。
- ・わからなかった。

S-32:環境整備の責任者、および部署の責任者による会場内巡視が行われている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
33	1(3%)	10(30%)	12(36%)	8(24%)	2(6%)

- ・責任者は医師が行うべきである。医療関係者でなければ対応できない部分もあるのでは？
- ・見回っていた人がそうなのか？

S-33:接種者に使用する設備・備品が整備され

ている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
36	3(8%)	6(16%)	18(50%)	8(22%)	1(2%)

S-34:高齢者や身体機能低下に配慮した設備・備品が整っている
車椅子, 床頭台, 待合の椅子

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
35	2(5%)	0(0%)	9(25%)	22(62%)	2(5%)

- ・なかった。
- ・いすがすべて接して並べられているので間の出入りが難しい。
- ・車いすの確保。
- ・対応する人数によっては難しい。
- ・待合いがない。
- ・車いすにも限数がある。

S-35:会場内の清潔管理が適切で不快な臭気を認めない

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
47	9(19%)	10(21%)	23(48%)	5(10%)	0(0%)

- ・学校の体育館

会場内緊急時への対応

S-36:院内緊急事態に適切に対応されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
41	1(2%)	7(17%)	21(51%)	11(26%)	1(2%)

- ・放送設備等。
- ・会場などによる。
- ・問診時ドクターが本部を呼んでもすぐにお

なかった。

- ・想定されない事案に対するマニュアルが作成されていない。
- ・シミュレーションだったが有効期限切れの医薬品。専門職の意見を事前に聞いて準備をしてほしかったです。
- ・部屋を設けてあり, この点は良いと考える。

S-37:非常用カートや蘇生装置が整備されいつも使用可能となっている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
36	0(0%)	4(11%)	20(55%)	9(25%)	3(8%)

- ・救急医療セット内の診療材料がなく劣化しており使用不可能。血圧計が設置されてなかった。
- ・非常用カート, 蘇生装置は整備されていない
- ・準備するにはそれなりの予算措置が必要

S-38:定位置への設置, 同型カートの整備, 緊急用薬の供給と確認

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
34	0(0%)	5(14%)	24(70%)	4(11%)	1(2%)

- ・スタッフとの連携

S-39:緊急時の対応に関する方針と手順が明確になっている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
34	1(2%)	6(17%)	21(61%)	4(11%)	2(5%)

- ・マニュアルなし
- ・事前のスタッフの打ち合わせ

S-40:会場内の保安体制が適切である

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
38	0(0%)	7(18%)	25(65%)	5(13%)	1(2%)

- ・スタッフ不足。
- ・実際はリストにない接種希望者が数多く来る可能性があるため。
- ・入り口にさっとうすると考えられる。
- ・入り口が混乱するのではないか。

S-41:会場内の出入りに関する規約が定められている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
37	0(0%)	8(21%)	21(56%)	7(18%)	1(2%)

- ・実際はリストにない接種希望者が数多く来る可能性があるため

S-42:保安を管理する体制が整備されている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
48	0(0%)	16(33%)	22(45%)	9(18%)	1(2%)

廃棄物の処理

S-43:廃棄物の処理が適切に行われている

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
38	7(18%)	10(26%)	19(50%)	1(2%)	1(2%)

一般廃棄物、医療廃棄物

S-44:廃棄物の分別・梱包・表示が適切である

回答数	容易	やや容易	中等度	やや困難	困難
34	7(20%)	4(11%)	21(26%)	2(5%)	0(0%)

その他

- ・今日のような状況での接種では無理がたくさんあると思います。
- ・受付でトリアージ（接種者、非接種者）の分別。予診エリアのプライバシー保護及び予診者の増員。予防接種後の副反応、再接種を要する事例の適切な説明。接種者および有症者の導線の改善（非接種者とかなり重複したラインとなった）が特に必要と考えられました。予防接種を実施する者の服装の改善（髪をまとめ、キャップを着用、ゴーグルは必要ないのでは？）男女別に分けることは考慮して良いが医師数に限りがあるときは時間帯で分けるなどの方法的な改善などが考えられました。
- ・被接種者として参加しました。実際テロなどの対策としての場合、対象者への予防接種の日程案内、場所などかなり厳しいと思います。市民はそのような場合役所へどっと押し寄せる可能性も大きいですし、日程、説明など準備をする余裕があるのでしょうか？電話対応など相談、消防との連携などとれていないと、会場内で混乱することが多いと思いました。説明内容についても高齢者については理解力やまた会場内の進み方などわかりやすくしないと難しいです。
- ・「接種者を前提としない接種が行われる場合」に有症者が出た際の対応が行われる状況が何度か合った。受付で分けられなかった有症者が問診時に発見された場合などそうなる一转してその会場は全員接触者として動くことになる。というこ

とはやはり「接触者に対する接種会場」に足を運ぶというのはほぼ接種を受けることが前提になってしまうと思う。そうでないと汚染区域に足を踏み入れた人間を家に帰すのは大変危険である。あらかじめ案内する際に副反応を十分に広報して、接種会場にくるようにしてもらわなければならない。

- ・全体としても、小さい町で実施するとしたらスタッフ不足の問題が大きいと思う。県等でスタッフをそろえて対応してもらえないと思う。(医師、精神的な負担を軽減するためのカウンセラーの不足)
- ・今日参加した人用のアンケート用紙作成してもらいたかった。記入しづらかった。
- ・実際の予防接種をご存じないなというのが率直な感想です。緊急時にイスに座ってドクターの診察(予診)をゆっくりと文句も言わず待っている住民がどれだけいるのでしょうか。生物テロを想定して会場を常に準備しておけるはずもなくプライ

バシーを守りたくてもかなり困難が予測される。

- ・今回シミュレーションであるが参加人数やスタッフの人数等把握してあったと思うができれば全体の流れが確認でき尚プライバシーの保護ができる会場を設営した方がよいと思われる。開始してみると場面によってはスタッフの答えが多少違う部分もみられた。住民については不安が残るかもしれない。問診票は記入しづらいので工夫が必要。診察はスクリーンがあったほうが良い。
- ・今回は、関係者であったため苦情もなく行えたと思うが市町村が市民に対して行う場合このような方法では苦情も多いし、不安も大きいとおもわれる。適切なスペースの確保、プライバシーの保護、スタッフの理解等、考慮して欲しいと思います。

天然痘予防接種訓練マニュアル

厚生労働科学研究費補助金

平成14年度新興・再興感染症研究事業

国内での発生が稀少のため知見が乏しい感染症反応のための
技術的基盤整備に関する研究

平成15年3月18日

はじめに

背 景

1980年WHOは、天然痘の根絶宣言を行い、世界からこの感染症の自然発生はなくなった。しかし、米国と旧ソ連邦はWHOの再三の勧告にかかわらず天然痘株を破棄することを拒否し続けた。特に旧ソ連邦は、1990年頃からの自国の崩壊流動時代に、複数の研究者と共に保管していた株が紛失してしまったことが報告され、世界に衝撃を与えた。最近のイラク危機や北朝鮮の異常行動を考慮すると、天然痘を使った生物兵器やバイオテロのリスクは高まりつつあることは明らかである。

目 的

発生が稀少で臨床知見が乏しい感染症の代表的疾患のひとつが天然痘である。我が国で臨床的知見を熟知している医療関係者は、数える程度であろう。それ故、バイオテロ等のリスクが高まりつつある現在、本研究班が天然痘ワクチン接種のシミュレーションスタディーを実施し、基盤整備を計画することの必要性は明らかであろう。万一、本疾患のバイオテロの蓋然性が高まり、疑わしい患者が発生した場合、ワクチン接種が最も有効な予防手段になるからである。

また、この種の訓練を繰返し行いながら臨床経験の乏しい部分を補い、これらの経験を共有しておくことも極めて重要である。

本スタディーでの評価から、種々の課題や問題点を抽出し、万一に備えることを目的とする。