

C 新型インフルエンザ対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の活動

I 新型インフルエンザ対策 総論

1. 新型インフルエンザの基礎知識

1) 新型インフルエンザとは

インフルエンザはインフルエンザウイルスによって起こる疾患であるが、インフルエンザウイルスにも、さまざまな種類がある。罹患する種ごとに分ければ、原則として、ヒトにしか罹患しないものをヒトインフルエンザウイルスと呼び、同様に鳥にしか罹患しないものを鳥インフルエンザウイルス、ブタにしか罹患しないものをブタインフルエンザウイルス、というふうと呼ぶ。通常、それぞれのインフルエンザウイルスは、鳥から鳥、ヒトからヒト、のように同じ種にしかうつることはなく、種を超えて感染が広がることはないが、稀に限られた状況において、鳥インフルエンザウイルスがヒトやブタにうつったりすることも確認されている。

他の動物のインフルエンザウイルスが、偶発的に異種の動物に感染していくうちに、遺伝子に変異して、異種の動物の間で感染が広がるような性質を獲得することがあると考えられている。例えば鳥インフルエンザウイルスがブタに感染し、同時にヒトインフルエンザウイルスが同じブタに感染した場合などに、2種類のウイルスが集合して、ヒトへの強い感染力を獲得した新しいインフルエンザウイルスが出来ることがありうると考えられている。この場合、この新しいウイルスが「新型インフルエンザウイルス」であり、そのウイルスに感染して起こる病気が「新型インフルエンザ」である。鳥インフルエンザウイルスが偶発的にヒトへの感染を繰り返すうちに遺伝子に変異して、ヒトへの強い感染力を獲得して、ヒトにとっての「新型インフルエンザウイルス」になる危険性もあると考えられている。

2) 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの違い

「鳥インフルエンザ」は、感染した鳥との濃厚な接触により、偶発的にヒトに感染・発病を起こすことはあるが、罹患したヒトから、さらに他のヒトに感染することは、極めて例外的であり、ヒトの間での感染の拡大は起こりにくい。それに対し、「新型インフルエンザ」は、遺伝子の変異により、ヒトへの強い感染力を獲得したものであり、通常のインフルエンザと同様に、人間社会で感染が拡大すると考えられる。

3) 通常のインフルエンザと新型インフルエンザの違い

毎年、わが国では冬を中心に流行する「通常のインフルエンザ」(季節性インフルエンザという言い方もある)は、高熱とともに、頭痛、筋肉痛、関節痛、全身倦怠感など、症状が全身に及ぶのが特徴である。一方「新型インフルエンザ」(パンデミックインフルエンザという言い方もある)は、その症状については発生してみないと確定できないが、現生人類は、発生した「新型インフルエンザウイルス」に対して免疫を保有していないため、通常のインフルエンザよりも、非常に多くのヒトが急速に感染・発病し、重篤化すると考えられる。重篤化した場合には、肺炎や脳炎、あるいは多臓器不全などを引き起こして、致命的となる危険性も高い場合も予想される。

4) 過去の新型インフルエンザ

20世紀には、新型インフルエンザの世界的大流行、いわゆるパンデミックが3回あった。

1918年から1919年にかけて流行した「スペインかぜ(スペインインフルエンザ)」、1957年から1958年にかけて流行した「アジアかぜ(アジアインフルエンザ)」、1968年から1969年にかけて流行した「香港かぜ(香港インフルエンザ)」である。なかでもスペインインフルエンザは、全世界で約4000万人、日本でもおよそ39万人の死者が発生したと言われ、大きな被害をもたらした。

5) 新型インフルエンザの感染経路

症状と同様であるが、「新型インフルエンザ」の感染経路についても、発生するまでは確定できない。しかし、基本的な性質は通常のインフルエンザから引き継ぐと考えられるので、患者から咳やくしゃみなどによって排出される飛沫を吸入することによって感染が広がる「飛沫感染」と、ウイルスを含む痰や鼻汁などがヒトの手について、手から手、そして粘膜に、直接あるいは、間接的に伝播して感染が広がる「接触感染」の2つが主要な感染経路になると考えられる。「飛沫核感染(空気感染)」は現時点では、起こっても極めて限定的な状況下であろうと予想されている。

6) 重症度と感染力

現在、アジアの一部地域でヒトへの感染が見られているH5N1型の鳥インフルエンザでは、致死率が60%を超える状況にあるが、ヒトからヒトへの感染は極めて限られた濃厚接触者に限られている。一般に重症度の高い感染症の場合、重症になった患者は、一般社会で他のヒトと接触する機会が少なくなると考えられ、感染が広がる危険性は低くなると考えられる。逆に重症にならない感染症では、患者は社会活動を継続できるので、他のヒトと接触する機会も多く、感染が広がりやすい。

WHOでは、「鳥インフルエンザ」の致命率が低下してくると、「新型インフルエンザ」に変異する可能性が高くなると考えている¹⁾。

2. ワクチンと抗インフルエンザウイルス薬

1) プレパンデミックワクチン

まだ発生していない新型インフルエンザには、原料となるウイルスが存在しないため、効果的なワクチンは製造できない。そこで、新型インフルエンザに変異する可能性が高いと言われているH5N1型の鳥インフルエンザウイルスをもとに、ワクチンが製造されており、これをプレパンデミックワクチンと言う。新型が発生していないので新型流行時の有効性を確認できないが、H5N1型に対する抗体価の上昇を期待できるので、同型のウイルスであれば一定の予防効果、重症化の阻止が期待できると言われる。医療従事者や防疫担当者を中心に接種が計画されているが、有効性の持続期間や安全性の問題について議論もあり、幅広い接種については慎重な検討が必要である。

2) パンデミックワクチン

新型インフルエンザ発生後に、流行するウイルスをもとに製造されるワクチンをパンデミックワクチンと言う。変異したウイルスに対する抗体価の上昇が期待できるので、予防効果、重症阻止の

効果が期待できる。現行のインフルエンザワクチンは有精鶏卵を用いて製造されているが、その製造工程を利用した場合、全国民分を製造するには1年以上を要すると言われる。細胞培養法など新たな製造方式の開発も含め、製造体制の確保が検討されている。

3) 抗インフルエンザウイルス薬

新型インフルエンザが発生していないので、効果的な薬も確定できないが、通常のインフルエンザの治療に用いられている抗インフルエンザウイルス薬は、新型インフルエンザの治療薬としても有効であろうと予想される。

一方、新型インフルエンザが発生し、流行が拡大した際には、有効と考えられる抗インフルエンザウイルス薬への需要も急激に増大することが考えられるので、国や都道府県において、オセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル)やザナミビル水和物(商品名:リレンザ)などの抗インフルエンザウイルス薬が備蓄されている。

3. 新型インフルエンザの感染予防と蔓延防止

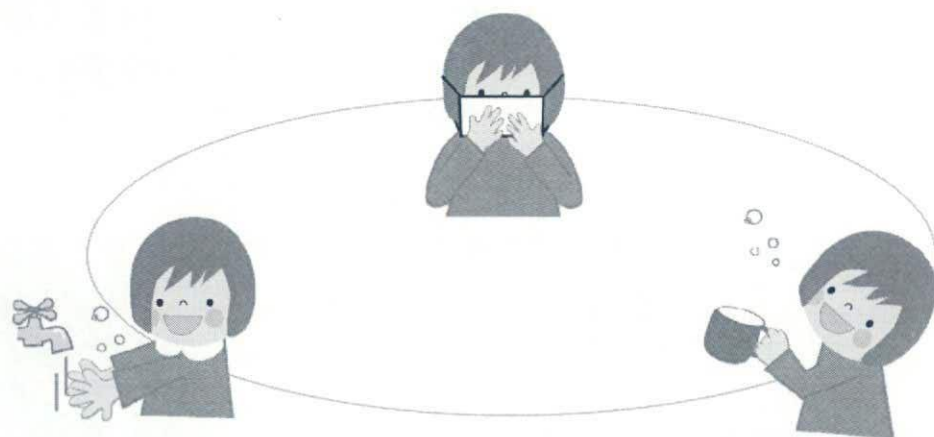
1) 感染予防

感染を予防するためには、通常のインフルエンザ対策と同様の予防策が基本である。

予防接種については通常のインフルエンザワクチンの接種は、新型インフルエンザの感染予防には基本的に有効ではないと考えられるが、新型インフルエンザの流行と通常のインフルエンザの流行期が重なった場合に、あらかじめ通常のインフルエンザワクチンを接種しておけば、少なくとも通常のインフルエンザの流行が抑制され、医療機関の混雑防止が期待できるので、摂取が望ましいという意見もある。

プレパンデミックワクチンについては、有効性と副作用の問題を考慮しながら、医療従事者、水際対策関係者等を中心に接種することになるであろう。平成20年8月より、プレパンデミックワクチンの効果と安全性を確かめる厚生労働省の臨床研究が、医療従事者と検疫所職員を対象に進められている。パンデミックワクチンについては、流行後、製造が進んでから、あらかじめ決められた優先順位に基づいて接種が開始されることになる。

飛沫感染を防止するためには、患者にマスクを着用させることが効果的である。もちろん外出の自粛や外出時のマスクの着用、うがいの励行も求められる。マスクは使い捨ての不織布製マスクを使用する。接触感染の防止には、手洗いの励行が効果的である。



2) まん延防止と事業継続計画

通常のインフルエンザ流行時に学級閉鎖や学校閉鎖が実施されるが、新型インフルエンザが発生し、流行の恐れがあるときには、個人衛生としては人ごみや繁華街への外出を控えることが求められる。社会的な規制としては、学校閉鎖や集会・イベントの自粛、交通規制などによって、ヒトとヒトとの接触の機会を減らすことが、大流行を防止するのに有効であろう。一方流行が拡大すれば、欠勤率も増大するので、ライフライン、交通機関、物流業などでは特に、あらかじめ多数の欠勤者を想定した事業継続計画を立てておくことが必要である。厚生労働省がまとめている企業向け対策指針では、パンデミック時は従業員の約4割が数週間欠勤するものと想定し、継続する重要業務を絞り込んでおくことが望ましいとしている。

一般家庭においては、流行時に不要の外出を避ける意味でも、またライフラインや物流に影響が出る場合に備えて、災害と同じように、食料品、飲料水の備蓄が必要である。それにあわせて感染予防のためのマスクや使い捨て手袋も備蓄しておく必要がある。

II 新型インフルエンザ対策における保健師の役割

1. 予防と発生時に備えた相談対応、保健指導・健康教育

1) 新型インフルエンザのリスクの啓発

地域の住民が、日頃から、新型インフルエンザの発生およびまん延などについてのリスクを正しく認識し、そのリスクに対して、適切なマネジメントを行うことが、新型インフルエンザが発生した際に感染の拡大を防ぎ、その被害を最小限にとどめるために重要である。保健師には、平素から、そのためのリスクコミュニケーション活動が求められる。

基本的な予防策は通常のインフルエンザと同様であり、流行時に備えた備蓄は、通常の災害対策としての備蓄に感染防護具をプラスしたものである。住民への啓発は、通常の感染症対策、災害対策の啓発と併せて保健指導や健康教育を行うことも可能である。

2) 新型インフルエンザ発生に備えた地域の医療体制

新型インフルエンザ発生に備えて、国は「新型インフルエンザ対策行動計画」や「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を示している。自治体においても、それを受けた「行動計画」や「ガイドライン」が示されることになる。新たな知見などに基づいて改定もされるので、それらに基づいて、医療体制が整備されることになるが、対策の基本は、国内で少数の患者発生をみたときの、いわゆる「封じ込め期の対策」と、その封じ込めが成功せず国内で流行が始まった以降の、いわゆる「国内流行期の対策」である。医療体制としては「発熱相談センター」や「発熱外来」の整備、入院施設の確保が課題である。

新型インフルエンザかな?と思ったら・・・

発熱コールセンターへすぐ電話

0120-82-1025

はつおつ せんたー に こーる

発生時に備えて「ご登録」をお願いします。

佐賀県の取り組み(佐賀県ホームページより)

また、いずれの時期においても、地域住民からの相談、問い合わせに対して、保健師は的確に対応できなければならない。そのためには、平常時に、模擬訓練や、図上シミュレーションなどによって、あらかじめ対応の準備をするとともに、保健

3) 住民一人ひとりが備えるために(セルフケア)

新型インフルエンザ対策において、社会防衛と個人衛生は密接に関係している。通常のインフルエンザが毎年、流行を繰り返すように、またスペインかぜをはじめとする過去の新型インフルエンザがパンデミックを起こしたように、現在発生が懸念されている新型インフルエンザも、強い感染力を有していると考えておかなければならない。流行が一気に押し寄せて大量の患者が短期間に発生した場合には、ライフラインや医療体制は崩壊の危機に曝され、死亡者数も増大が予想されるが、最終的な患者数は同じでも、流行の波を平準化して、中規模の流行が持続するように、流行をコントロールできれば、ライフラインや医療体制を維持することが出来、適切な医療によって、死亡者数も抑えられることが期待できる。

そのためには、国や自治体による社会規制などの対策も重要であるが、個人衛生の積み重ねによって、感染の広がりを抑えることも効果的であり、住民一人ひとりのセルフケアも重要である。

2. 発生時に備えた要援助者への支援

1) 訪問看護等介護保険サービス事業所、市町村と話し合っておく必要性

新型インフルエンザが発生し、国内で流行を起こした場合には、ライフライン、交通機関、物流、医療体制、等々、さまざまな社会基盤に障害が生じる危険がある。この状態はまさに災害の発生に似ており、新型インフルエンザ対策は、災害対策に準じて計画される必要がある。当然、高齢者や障害者など、社会的弱者は、その影響を大きく受けやすい。災害発生時と同様に、これら援助を要する人たちへの支援体制を計画しておかなければならず、あらかじめ、介護保険サービス事業者や市町村とも協議しておく必要がある。

2) 介護保険サービス事業者、施設管理者、市町村と予防策の訓練、防護服の着脱訓練 等

介護保険サービス事業者などは、施設運営にあたって、通常のインフルエンザなどの感染症の施設内感染についての予防対策を平素から準備しておくことは、もちろんであるが、その延長線上に、事業継続計画も含めて「新型インフルエンザ対策」を位置づけるよう、啓発を図る必要がある。他の社会福祉施設などでも同様の対策が必要であり、それらの管理者も含めて、新型インフルエンザ発生時の訓練やシミュレーションを行っておく必要がある。パンデミック時のサービス利用者や、施設入所者への対応はもちろんであるが、それら利用者や入所者から新型インフルエンザが発生した場合の処置、対応についても、レベルに応じた防護具の着用訓練も必要であろう。

<参考文献>

- 1) 尾身茂: 日本におけるパンデミックインフルエンザ対策, 公衆衛生, 72(5); 338-341, 2008.

「結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり

並びに現任教育プログラムの開発に関する研究」

研究代表者 春山 早苗 自治医科大学看護学部教授

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-159

自治医科大学看護学部地域看護学

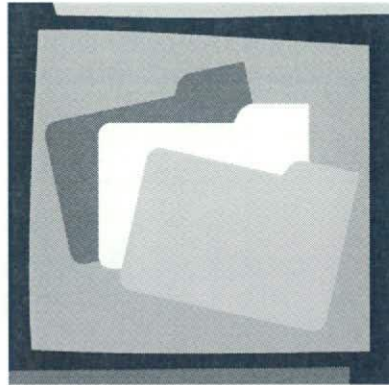
Tel/Fax 0285-58-7509 E-Mail: sharu@ms2.jichi.ac.jp

研究分担者 鈴木久美子 自治医科大学看護学部講師
小池亜紀子 栃木県県南健康福祉センター主査
山口佳子 杏林大学保健学部准教授
大澤真奈美 群馬県立県民健康科学大学看護学部准教授
森 仁実 岐阜県立看護大学准教授
櫻山豊夫 東京都福祉保健局技監

研究協力者 塚本友栄 自治医科大学看護学部講師
工藤奈織美 自治医科大学看護学部講師
小川貴子 自治医科大学看護学部助教
舟迫香 栃木県県南健康福祉センター保健師
青木さぎ里 元自治医科大学看護学部助教

平成 19～20 年度 厚生労働科学研究補助金
(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

感染症業務に関わる 保健所保健師の現任教育プログラム



平成 21 年 3 月

感染症業務に関わる保健所保健師の現任教育プログラム

1 現任教育プログラム例作成の目的

感染症対策において保健所は第一線の対応機関であり、感染症業務に関わる保健師には専門性に依拠した役割認識とそれに基づく自立した判断と行動が求められる。これまでに国や各自治体、研究機関等において感染症業務に関わる保健師を対象とした現任教育や研修が実施されているが、感染症業務に関わる保健師に必要な能力を高めるプログラムの体系化は十分とはいえない現状がある。

そこで、感染症対策における保健所保健師の能力向上を目的として、現在実施されている感染症業務に関わる研修の現状と感染症業務を担当する保健師の研修ニーズをもとに、感染症対策において保健所保健師に求められる能力を整理し、求められる能力別に具体的な研修プログラム例を作成した。保健所保健師を対象とした現任教育・研修の企画担当者が、教育・研修内容を検討する際や、現在実施している現任教育・研修を見直す際に参考にさせていただきたい。

2 都道府県における感染症業務に関する研修の現状と課題

都道府県における、保健所保健師を含む保健医療福祉関係職員等を対象とした感染症業務に関する研修の実態調査¹⁾を実施した結果、感染症業務に関する研修は健康危機管理研修の一環としても実施されており、また都道府県内の感染症担当者や保健医療従事者等の感染症対策の関係者を対象として幅広く実施されていた。研修形態は知識提供型が半分以上を占めていたが、一方で約3割は事例演習等の実践的な形態であった。調査結果から明らかになった感染症業務に関する研修の課題を表1に示す。

表1 感染症業務に関する研修の課題


- ・予算を確保して計画的に開催すること
- ・感染症業務担当の新任者が円滑に業務遂行できることを考慮した研修開催時期とすること
- ・現場の課題や実際の対応に役立つ内容を企画すること
- ・保健師の専門性向上をねらいとする内容を企画すること
- ・チーム対応が重要であるため、保健師のみならず関係職員も含めた研修プログラムも企画すること

3 感染症業務に関する保健師の研修ニーズ(表2)

感染症担当保健師が必要と考える研修を調べた結果²⁾、感染症担当保健師に必要な研修の内容には、「感染症に対応するための的確な感染症情報の入手」、「個別の対応場面で必要な技術・知識の獲得」、「疫学調査の企画・進行管理の理解」、「感染症発生時の対応体制充実のための学習」、「地域の連携体制の構築に資する学習」、「今後の感染症対策の方向性の理解」があった。研修形態は、演習・訓練や事例学習、情報交換・共有ができる形態が求められていた。

感染症担当保健師が考える感染症担当でない保健師に必要な研修の内容は、「代表的な感染症の理解」、「感染症発生時の基本的な活動方法の理解」、「感染症発生時に応援者として活動する際の保健師の役割の理解」、「感染者への個別支援方法の理解」であった。研修形態は、演習・訓練や事例学習といった形態が求められていた。また、保健師と他職種との合同研修の必要性が挙げられており、その内容は、「複数の関係者による情報管理の方法」、「チーム全体としての機能を高めるための学習」があった。研修形態は演習・訓練や事例学習といった実践的な形態が求められていた。

表 2 感染症担当保健師が考える保健所保健師の感染症業務に関する研修ニーズ

研修対象	研修内容
感染症担当保健師	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症に対応するための的確な感染症情報の入手 ・個別の対応場面で必要な技術・知識の獲得 ・疫学調査の企画・進行管理の理解 ・感染症発生時の対応体制充実のための学習 ・地域の連携体制の構築に資する学習 ・今後の感染症対策の方向性の理解 
感染症担当でない保健師	<ul style="list-style-type: none"> ・代表的な感染症の理解 ・感染症発生時の基本的な活動方法の理解 ・感染症発生時に応援者として活動する際の保健師の役割の理解 ・感染者への個別支援方法の理解
他職種との合同	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の関係者による情報管理の方法 ・チーム全体としての機能を高めるための学習

4 感染症対策において保健所保健師に求められる能力(表 3)

公衆衛生の第一線機関である保健所の職員には職種に関わらず、他職種との協働により感染症対策にあたる事が求められる。それに加えて保健所の保健師には、保健師の専門性に依拠して、他職種や関係機関と連携・協働し、住民の協力を得ながら感染症対策にあたること、疫学調査等必要な情報を収集し、分析して活動すること、患者とその家族への支援、並びに、住民の相談対応等対人支援の第一線で主導的な役割を發揮すること、が求められる。よって、感染症対策において保健所保健師に求められる能力を、【保健所職員として役割を遂行するための能力】、【他職種や住民と連携・協働するための能力】(保健所内・保健所外)、【情報収集・分析能力】、【患者・家族等への対人支援能力】に分類し、整理した。

1) 感染症担当保健師に求められる能力

感染症業務を担当する保健師には、たとえ新任者であっても以下のような能力が求められ、担当保健師としての役割を發揮することが必要である。

①【保健所職員として役割を遂行するための能力】

これは感染症担当保健師のみならず保健所の職員全てに求められる能力であり、具体的には、「感染症対策における保健所の位置づけを理解して対応できること」、「患者・家族の立場や人権に配慮した対応を行うことができること」である。

②【他職種や住民と連携・協働するための能力】(保健所内)

具体的には、平常時に「部署内および所内のマニュアルの実効性を点検して改善策の検討ができること」、感染症発生時には「患者の発生状況と感染拡大の可能性に応じて、必要な業務を判断し、業務の優先順位を考慮した上で、感染症担当者が実施すべき業務と所内他職員の応援が必要な業務を明確にできること」である。

③【他職種や住民と連携・協働するための能力】(保健所外の関係者・関係機関、並びに、住民)

平常時には、感染症発生時に生じやすい患者・家族の不安や生活への影響をふまえて「感染症発生を想定した対応について関係機関と協議できること」や「管内の住民や集団施設等に対して感染症予防のための教育的働きかけができること」である。後者には、特に大規模な感染症発生時には地域住民の協力が重要となることから、教育的働きかけとして、啓発活動に加えて感染症発生に備えた住民の理解と協力を得ることも含まれる。

感染症発生時には「情報提供が必要な関係機関や住民を判断して適時に適切な情報提供ができること」や「患者・家族のニーズに応じて関係機関と連携・調整が図れること」、「患者・家族の立場や人権に配慮した対応ができるように、関係者や住民の理解・協力が得られること」である。

④【情報収集・分析能力】

具体的には、平常時に「感染症発生を想定した地域診断ができること」、感染症発生時には「患者の所属集団・地域特性を考慮した調査を企画・実施できること」や「地域内資源を活用して必要な情報収集を継続的にできること」、「支援の必要な対象を明確にするために、収集した情報を分析できること」である。

⑤【患者・家族等への対人支援能力】

具体的には、感染症発生時に、支援が必要な人の把握と支援として「感染者や感染の可能性がある人を早期に発見して医療につなげることができること」や「支援が必要な人を迅速に把握して支援できること」、「患者・家族の不安や生活への影響をとらえて必要な支援ができること」である。また、二次感染予防として「患者・家族等に二次感染予防のための教育・指導ができること」や「関係機関と協働して集団・地域における二次感染予防対策を講じることができること」がある。さらに感染症終息後の継続支援として「感染症罹患による生活への影響をとらえて必要な人に継続的に支援できること」である。

2) 感染症担当でない保健師に求められる能力

感染症業務の担当ではない保健師であっても、集団感染等感染症の発生状況によって、疫学調査の応援や、患者とその家族への支援及び住民からの相談の対応等の対人支援にあたることとなる。よって【保健所職員として役割を遂行するための能力】に加えて、以下のような能力が求められ、役割を発揮する必要がある。

①【他職種や住民と連携・協働するための能力】(保健所内)

具体的には、感染症発生時に「所属部署の役割と指示命令系統、各職種の専門性と役割を理解し、自らの役割を判断して遂行できること」である。

②【他職種や住民と連携・協働するための能力】(保健所外の関係者・関係機関、並びに、住民)

具体的には、平常時に「管内の感染症対策に関連する機関とその役割が理解できること」や「担当業務において感染症発生時の連携を意識した関わりを関係機関ともつことができること」、感染症発生時には「関係機関の役割を理解して対応できること」や「患者・家族への支援において関係者との連携ができること」である。

③【情報収集・分析能力】

具体的には、平常時に「管内の感染症に関する情報を把握できること」や「感染症予防のために重要となる住民の生活行動を把握できること」、感染症発生時には「保健師の専門性に基づく情報収集・分析を行い、所内で共有して検討すべき情報を選択して提示できること」や「組織の指示に基づき原因特定および接触者確定のための調査を確実に実施し報告できること」である。

④【患者・家族等への対人支援能力】

これについては、感染症業務を担当する保健師とほぼ同様であり、具体的には、感染症発生時に、支援が必要な人の把握と支援として「感染者や感染の可能性がある人を早期に発見して医療につなげることができること」や「支援が必要な人を迅速に把握して支援できること」、「患者・家族の不安や生活への影響をとらえて必要な支援ができること」である。また、二次感染予防として「患者・家族等に二次感染予防のための教育・指導ができること」、感染症終息後の継続支援として「感染症罹患による生活への影響をとらえて必要な人に継続的に支援できること」である。

5 研修の時期

近年、保健所においては業務担当制を取り入れているところが多く、感染症業務を担当する保健師は人事異動に伴い定期的に交代するという現状がみられる。このことから、担当者が代わっても感染症発生に備えて万全の体制がとれるように、感染症担当となった保健師が新任期の、年度の早い時期に研修を受講できることが望ましいといえる。特に都道府県型保健所では保健師の少数分散配置が進んでいることから、研修時期の配慮は重要であろう。

表3 感染症対策において保健所職員に求められる能力

	保健所職員として役割を遂行するための能力		他職種や住民と連携・協働するための能力		情報収集・分析能力		患者・家族等への対人支援能力		
	保健所内		保健所外 (関係者・関係機関・住民)		平常時	感染症発生時	支援が必要な人の把握と支援	二次感染予防	継続支援
	平常時	感染症発生時	平常時	感染症発生時	平常時	感染症発生時			
保健所職員	所属部署の役割と指示命令系統、各種職種の理解し、自らの役割を判断して遂行できる	管内の感染症対策に関連する機関とその役割が理解できる	関係機関の役割を整理し、関係機関との連携ができる	患者・家族への支援において関係者との連携ができる	保健所の専門性に基づき情報収集・分析を行い、管内の情報把握と関係する情報を選択して提示できる	患者・家族等への二次感染予防のための教育・指導ができる	支援が必要な人の把握と支援	二次感染予防	継続支援
専門職	感染症対策における保健所の位置づけを理解して対応できる	管内の感染症対策に関連する機関とその役割が理解できる	関係機関の役割を整理し、関係機関との連携ができる	患者・家族への支援において関係者との連携ができる	保健所の専門性に基づき情報収集・分析を行い、管内の情報把握と関係する情報を選択して提示できる	患者・家族等への二次感染予防のための教育・指導ができる	支援が必要な人の把握と支援	二次感染予防	継続支援
感染症担当でない保健師	感染症対策における保健所の位置づけを理解して対応できる	管内の感染症対策に関連する機関とその役割が理解できる	関係機関の役割を整理し、関係機関との連携ができる	患者・家族への支援において関係者との連携ができる	保健所の専門性に基づき情報収集・分析を行い、管内の情報把握と関係する情報を選択して提示できる	患者・家族等への二次感染予防のための教育・指導ができる	支援が必要な人の把握と支援	二次感染予防	継続支援
感染症担当保健師	患者・家族の立場や人権に配慮した対応を行うことができる	管内の感染症対策に関連する機関とその役割が理解できる	関係機関の役割を整理し、関係機関との連携ができる	患者・家族への支援において関係者との連携ができる	保健所の専門性に基づき情報収集・分析を行い、管内の情報把握と関係する情報を選択して提示できる	患者・家族等への二次感染予防のための教育・指導ができる	支援が必要な人の把握と支援	二次感染予防	継続支援

6 感染症対策において保健所保健師に求められる能力を高める現任教育プログラム例の活用方法

本プログラム例は、前項の表3に示した各能力を高めるための現任教育方法について検討し、作成したものである。

1) 本プログラム例の特徴

●研修に応じて自由に組み合わせて使用することが可能

保健師の少数分散配置が進み、一人あたりの業務量も増加する中、研修を受講するための時間を確保することが難しくなっている。そこで、各能力を高めるための複数のねらいを設定し、1つのねらいについて60～120分のプログラム例を設定した。1つのプログラム例を単独で実施してもよいし、研修の対象者や日程、目的(どのような能力向上をめざすか)に応じて、複数のプログラム例を組み合わせて使用することも可能である。

●実践性の高い形態

講義形態だけでなく、実際の対応に役立つ実践的な研修方法として、感染症集団発生を想定した事例演習やロールプレイ演習などを設定した。

2) 本プログラム例の活用方法

複数のプログラム例を組み合わせる場合は、短期間に集中して学べるよう、1回の研修に複数のプログラムを組み合わせたか、業務の合間を縫って受講できるよう、1回60～120分の研修を数回行うシリーズにしたりするなど、受講者が参加しやすいように工夫していただきたい。

都道府県単位では、母子保健対策等のライフサイクル別研修、精神保健対策等の健康課題別研修、新任者・中堅者・管理者等を対象とした階層別研修などの形で研修が実施されているところが多い。感染症対策を主とした研修だけでなく、上記のようなあらゆる研修のプログラムの中に本プログラム例の一部を盛り込むことにより、感染症対策についての研修機会を増やしていくことも一方法であろう。

3) 感染症担当経験豊かな保健師の演習講師としての活用

研修の講師として、保健所長、各種研究機関職員、大学教員、感染症対策に関する先進地の職員などが考えられるが、「患者・家族等への対人支援能力」「情報収集・分析能力」「他職種や住民と連携・協働するための能力」のいずれをとっても、専門知識を習得するだけでなく、対象者とのコミュニケーション技術が実践経験により培われるという側面がある。そのため、事例演習やロールプレイ演習等の実践的形態のプログラムについては、感染症担当経験の豊かな保健師に演習の講師となってもらい、実際の活動経験の中で得た実践知を伝えてもらったり、実際にロールプレイで演じてもらったりする方法をとることで、より実践性の高い研修とすることが可能となると考えられる。

<引用文献>

- 1) 鈴木久美子: 都道府県における感染症業務に関する研修の実態. 厚生労働科学研究費補助金(地域健康危機管理研究事業)「結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究」平成19年度研究成果報告書, 69-75, 2008.
- 2) 森仁実: 感染症担当保健師からみた保健所保健師の感染症業務に関する学習ニーズ. 厚生労働科学研究費補助金(地域健康危機管理研究事業)「結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究」平成19年度研究成果報告書, 77-90, 2008.

7 感染症対策において保健所保健師に求められる能力を高める現任教育プログラム例

1) 保健師を含む保健所に所属する全職員を対象とした現任教育プログラム例

●【他職種や住民と連携・協働するための能力】を高めるプログラム例

ねらい	具体的目標	方法
<p>感染症発生時の保健所組織としての役割と各職種の専門性と役割を理解する</p>	<p>○感染症発生時の保健所組織としての対応および各職種の役割特性と判断・行動を理解する</p>	<p>【ケースメソッド型事例演習】</p> <p>1. 研修対象 保健所に所属する全職員 (保健所内での研修会でも、都道府県が主催する研修会でも実施可能)</p> <p>2. 研修方法</p> <p>1) 事例設定 食品媒介感染症について、患者発生の第1報受理の状況を設定する。</p> <p>2) 演習方法</p> <p>①複数の職種からなるグループをつくる。 ②グループ内で以下の設問を検討する。</p> <p>設問1 「疫学調査はどの職種がどのように役割分担して実施しますか？」</p> <p>設問2 「保健所として対応すべきことは何ですか？どのように役割分担しますか？」</p> <p>設問3 「あなたが自分の職種(の専門性)からみて重要だと考える業務は何ですか？」を受講者各自が考え、グループ内で発表しあう。</p> <p>③設問1・2・3について、全体で発表・共有する。</p> <p>3. 研修時間 90分(グループ検討60分、発表・共有30分)</p>



2) 感染症担当でない保健師を対象とした現任教育プログラム例

●【情報収集・分析能力】を高めるプログラム例

ねらい	具体的目標	方法
的確な情報収集のために必要な感染症対策の基礎的知識を習得する	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症の病原体や感染経路および症状や治療法を理解し、感染症の特性に応じた感染予防方法を理解する ○ 感染症対策における根拠法令と最新の動向を理解する ○ 標準予防策を理解する 	<p>【講義】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修対象 感染症担当でない保健師(特に新規採用者) 2. 研修方法: 講義 3. 研修時間: 90分
感染症対策における疫学調査方法について理解する	<ul style="list-style-type: none"> ○ 疫学調査の基礎的知識および技術を習得する ・ 感染症対策における疫学調査の重要性 ・ 疫学調査の方法 	<p>【講義および演習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修対象 感染症担当でない保健師(特に新規採用者) 2. 研修方法 <ol style="list-style-type: none"> 1) 疫学調査の基礎知識に関する講義。 2) 疫学調査の方法については、実際の発生事例を用いて演習する。 3. 研修時間 90分(講義 60分、演習 30分)

●【患者・家族等への対人支援能力】を高めるプログラム例

ねらい	具体的目標	方法
患者調査において、患者の立場や人権に配慮しながら、必要な情報を収集する面接技術を習得する (感染症担当保健師に対するプログラムと共通)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者調査における面接技術を習得する ・ 患者との信頼関係形成 ・ 患者の不安や生活への影響の把握と支援 ・ 感染拡大予防のための調査の必要性和協力依頼方法 	<p>【ロールプレイ演習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修対象 感染症担当でない保健師。 2. 研修方法 <ol style="list-style-type: none"> 1) 状況設定 食品媒介感染症の患者の発症経過を設定する。 2) 演習方法 <ol style="list-style-type: none"> ① 受講者が2人1組となる。 ② 保健師役の受講者が患者役の受講者に対し、以下の内容を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査協力を得るための説明 ・ 発症までの経過聴取と喫食調査 ・ 患者の心理状態の把握と支援 ・ 調査終了にあたっての説明 3. 演習時間 60分 4. 備考 感染症担当経験の豊かな保健師を講師として依頼し、演習の最後に講師にロールプレイを実施してもらうことにより、演習効果を高めることが可能である。

3) 感染症担当保健師を対象とした、初動時における実践的能力を高める現任教育プログラム例

●【情報収集・分析能力】を高めるプログラム例

ねらい	具体的目標	方法
<p>原因の特定および接触者の確定のための情報収集方法を理解する</p>	<p>○患者発生の第1報受理の段階から集団発生の可能性を視野に入れた対応方法を習得する</p> <p>○感染症の原因菌の特性、管内の地域特性や患者の所属集団を考慮した患者調査の具体的方法を理解する</p> <p>○感染症発生時の対応や患者からの情報収集内容の検討を通して、平常時に収集しておくべき管内住民の生活状況に関する情報について理解する</p>	<p>【ケースメソッド型事例演習】</p> <p>1. 研修対象 感染症担当保健師のうち、新任者および集団発生未経験者</p> <p>2. 研修方法</p> <p>1) 事例設定 食品媒介感染症と空気感染による感染症の2種類について、患者発生の第1報受理の状況を設定する。</p> <p>2) 演習方法</p> <p>①グループでいずれかの感染症を選び、設問1「集団発生の可能性を考えてどのように対応しますか？」について検討する。</p> <p>②グループ毎に患者調査票を作成する。</p> <p>③集団発生を想定した対応方法と作成した調査票について発表し合い、全体で討議する。</p> <p>④設問2「平常時の活動においてどのような情報収集をしておく必要がありますか？」についてグループ内で検討し、全体で発表・共有する。</p> <p>3. 研修時間 120分(対応方法検討および調査票作成60分、発表・討議60分)</p>
<p>患者調査における情報の分析方法を理解する</p>	<p>○疫学調査の分析技術を習得する</p>	<p>【講義および演習】</p> <p>1. 研修対象 感染症担当保健師の新任者。</p> <p>2. 研修方法 疫学調査に関する講義を受けた後、受講者が過去の集団感染事例において集められたデータを、コンピュータを用いて統計的に分析する演習を行なう。</p> <p>3. 研修時間 120分(講義60分、統計分析演習60分)</p>



●【情報収集・分析能力】および【他職種と連携・協働するための能力】を高めるプログラム例

ねらい	具体的目標	方法
<p>感染症発生時の情報収集・分析・発信の方法と、必要な業務を判断して保健所内での体制をつくる方法を理解し、判断力を養成する</p>	<p>○収集した情報から働きかけが必要な対象を判断し、活動に結びつける方法を理解する</p> <p>○感染拡大予防のために情報提供が必要な関係機関を判断して発信する方法、個人情報保護のための発信情報の内容吟味の必要性について具体的に理解する</p> <p>○感染症発生状況から必要な業務を判断し、保健所内での役割分担や応援体制をつくる方法を理解する</p>	<p>【事例分析演習】</p> <p>1. 研修対象 感染症担当保健師のうち、新任者および集団発生未経験者</p> <p>2. 研修方法</p> <p>1)事例設定 過去の大規模な集団感染事例(または原因不明の感染症発生事例)について、担当保健師の初動対応経過(判断と行動)を示す。</p> <p>2)演習方法 グループ内で、事例における保健師の対応経過をもとに、以下について検討する。</p> <p>①保健師として必要となる情報 ②感染拡大予防のために支援が必要な対象の判断過程 ③感染拡大予防のために情報提供が必要な関係機関の判断 ④関係機関への情報発信方法と伝えるべき情報内容 ⑤必要な業務の判断と所内の応援体制づくり</p> <p>3. 研修時間 90分(グループ検討60分、発表・共有30分)</p> <p>4. 備考 感染症担当経験の豊かな保健師を講師として、実際に経験した事例を提示してもらい、演習の最後に①～⑤について経験をもとに講評してもらうことにより、演習効果を高めることが可能である。</p>
<p>医療監視や施設指導における保健師の役割を理解する</p>	<p>○医療機関や施設における感染症予防のための基礎知識を理解する</p> <p>・感染管理の実際 ・根拠法令</p> <p>○医療監視や施設指導において感染症予防の観点から確認すべきポイントを理解する</p> <p>○医療監視や施設指導における感染症予防のための指導の要点を理解する</p> <p>○医療監視や施設指導を契機とした施設側感染症予防担当者との協働方法を理解する</p>	<p>【講義】</p> <p>1. 研修対象 感染症担当保健師</p> <p>2. 研修方法 「医療監視や施設指導を契機とした施設側感染症予防担当者との協働方法」については、実際の活動事例を紹介する。</p> <p>3. 研修時間 60分</p> <p>4. 備考 2回シリーズの研修として設定し、2回目に医療監視や施設指導への同行を計画することにより、演習効果を高めることが可能である。</p>

●【患者・家族等への対人支援能力】および【住民と連携・協働するための能力】を高めるプログラム例

ねらい	具体的目標	方法
<p>患者調査において、患者の立場や人権に配慮しながら、必要な情報を収集する面接技術を習得する</p> <p>(感染症担当保健師でない保健師に対するプログラムと共通)</p>	<p>○患者調査における面接技術を習得する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者との信頼関係形成 ・患者の不安や生活への影響の把握と支援 ・感染拡大予防のための調査の必要性和協力依頼方法 	<p>【ロールプレイ演習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修対象 感染症担当保健師の新任者 2. 研修方法 <ol style="list-style-type: none"> 1)状況設定 食品媒介感染症の患者の発症経過を設定する。 2)演習方法 <ol style="list-style-type: none"> ①受講者が2人1組となる。 ②保健師役の受講者が患者役の受講者に対し、以下の内容を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・調査協力を得るための説明 ・発症までの経過聴取と喫食調査 ・患者の心理状態の把握と支援 ・調査終了にあたっての説明 3. 研修時間 60分 4. 備考 感染症担当経験の豊かな保健師を講師として、演習の最後に講師にロールプレイを実施してもらうことにより、演習効果を高めることが可能である。
<p>集団・地域における二次感染予防対策の具体的方法を理解する</p>	<p>○患者の所属集団の特性に応じた二次感染予防対策の方法を理解する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症拡大防止のための健康調査の必要性の説明 ・二次感染予防のための保健指導方法 <p>○対象集団への説明会企画を通して、集団・地域における予防教育方法の選択や実施時期の判断の必要性を理解する</p>	<p>【ロールプレイ演習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修対象 感染症担当保健師のうち、新任者および集団発生未経験者 2. 研修方法 <ol style="list-style-type: none"> 1)状況設定 保育園における腸管出血性大腸菌 O157 の集団発生事例(事実に基づいた事例を設定する)において、「保育園児の保護者を対象として、健康調査の説明と協力依頼、家庭での二次感染予防方法の説明を目的とした説明会を実施することとなった。」という状況を設定する。 2)演習方法 <ol style="list-style-type: none"> ①設問1「保護者の不安軽減と二次感染予防のために、どのような内容で説明会を開催しますか？実施時期はどのように判断しますか？」について、グループ毎に保護者説明会の計画書を作成する。 ②全体で発表・共有する。 ③設問2「二次感染予防対策として保護者説明会以外にどのような方法が考えられますか？」について、グループで検討する。 3. 研修時間 120分(計画書作成60分、発表・共有30分、設問2のグループ検討30分) 4. 備考 保育園職員を対象とした感染予防対策講習会の計画書を併せて作成することにより、関係者を対象とした感染予防対策の方法も学ぶことが可能である。

「結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり

並びに現任教育プログラムの開発に関する研究」

研究代表者 春山 早苗 自治医科大学看護学部教授

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-159

自治医科大学看護学部地域看護学

Tel/Fax 0285-58-7509 E-Mail: sharu@ma2.jichi.ac.jp

研究分担者 鈴木久美子 自治医科大学看護学部講師
 小池亜紀子 栃木県県南健康福祉センター主査
 山口佳子 杏林大学保健学部准教授
 大澤真奈美 群馬県立県民健康科学大学看護学部准教授
 森 仁実 岐阜県立看護大学准教授
 櫻山 豊夫 東京都福祉保健局技監

研究協力者 塚本友栄 自治医科大学看護学部講師
 工藤奈織美 自治医科大学看護学部講師
 小川貴子 自治医科大学看護学部助教
 舟迫 香 栃木県県南健康福祉センター保健師
 青木さぎ里 元自治医科大学看護学部助教