

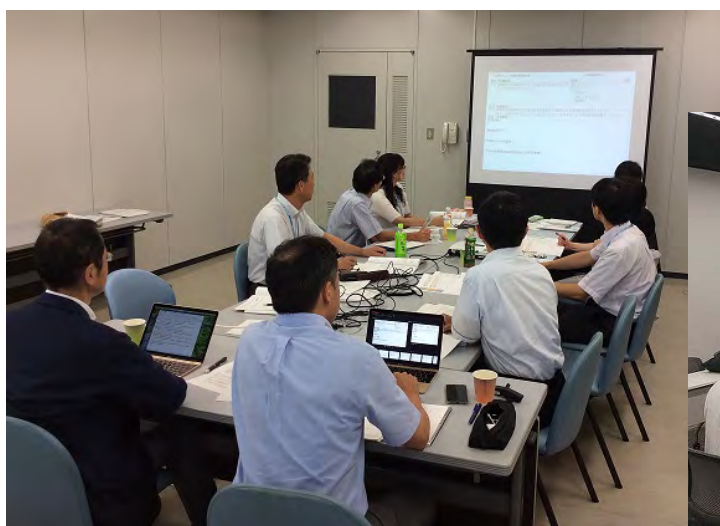
IV. 添付資料集

厚生労働科学研究費補助金
新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
新興・再興感染症のリスク評価と
危機管理機能の実装のための研究
(19HA1003)

令和元年度 総括・分担研究報告書
(令和2年度繰越分)
研究代表者 齋藤 智也
令和2(2021)年 3月

佐賀県・長崎県 新興・再興感染症対策と危機管理の 脆弱性評価に関する合同検討会

実施報告書



令和元年 7 月

厚生労働科学研究
「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究」
(研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也)

目次

佐賀県に関する合同検討結果 エグゼクティブサマリー

長崎県に関する合同検討結果 エグゼクティブサマリー

はじめに

合同検討会の目的

合同検討会の概要

合同検討会の日程及び参加者

佐賀県に関する合同検討結果 【非公開・関係者限り】

1. 予防に関する総合評価

2. 検知に関する総合評価

3. 対応に関する総合評価

全体総評

検討結果と討議メモ

長崎県に関する合同検討結果 【非公開・関係者限り】

1. 予防に関する総合評価

2. 検知に関する総合評価

3. 対応に関する総合評価

全体総評

検討結果と討議メモ

合同検討会総評

添付資料

KPT 法による合同検討会の分析

合同検討会の進行記録

参加者アンケート結果

事前配布資料

当日概要説明資料

当日追加説明資料

開催後アンケート用紙

佐賀県に関する合同検討結果 エグゼクティブサマリー

令和元（2019）年7月8日～9日に佐賀県にて、「佐賀・長崎 新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価に関する合同検討会」を開催した。予防・検知・対応に関する44の評価項目から成る「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイドンス」を用いて、佐賀県の担当者、外部専門家、そして長崎県の担当者が、佐賀県の新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性に関する検討を合同で実施した。結果、佐賀県の「強み」と「さらなる向上のポイント」が以下の通り示された。

	佐賀県の強み	さらなる向上のポイント
予防	<ul style="list-style-type: none"> 佐賀県総合計画に感染症が施策の一つとして位置付けられ、具体的な数値目標が設定されている。 佐賀県保健医療計画に感染症対策の項目が設けられ、新興・再興感染症のリスクについて言及されている。 佐賀県感染症予防計画に「ワンヘルス」が明示的に記載されている。 九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定を締結し、各種実施要領等が定められている。また、協定に基づく実際の支援事例がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症アウトブレイク対応等の対応記録の作成と事後評価の実施、関係者への共有により、あるいは事後検討会のような場を設けることで、教訓を生かし、未来の行動に結びつける体制の強化が期待できる。 県以外の対応資源（人材、施設、検査等）の活用や育成により、県内の対応体制の強化が期待できる。
検知	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理における保健福祉事務所緊急支援チーム（「助っ人」）および疫学調査専門家チーム（「ささっと」）の設置要綱を有し、県内外への疫学調査に関する支援枠組みが制度化されている。「ささっと」は、養成実施要綱が定められており、疫学調査専門家の養成枠組みも制度化されている。 県の4カ年計画である「佐賀県総合計画2015」に、疫学調査専門家チームのチームリーダー養成数の具体的な数値目標が記載され、達成している。 政令市等がなく、保健所が5箇所のみの小規模な県であるため、関係者間の調整が比較的容易である。 地方衛生研究所（佐賀県衛生薬業センター）に検査体制が集約され、検査の質の管理が容易である。 アウトブレイク発生時の第1報報告様式に「リスクアセスメント」を記載する項目がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 「イベントベースサーベイランス」の普及啓発により、様々な情報源を活用した早期の事象探知と評価の促進が期待できる。 探知の最前線である臨床現場への計画的働きかけで、新興感染症の探知能力向上が期待できる。 佐賀県衛生薬業センターでの内部精度管理体制を確立することで、検査の精度向上が期待できる。 佐賀県衛生薬業センターで研究業務重点を置いて取り組むことで、病原体検査の専門人材育成、そして不明疾患を含めた病原体検査体制の強化が期待できる。
対応	<ul style="list-style-type: none"> 佐賀県健康危機管理基本マニュアル（内部資料）に基づき、リスクに応じた初動対応手順を定めている。 第一種・第二種感染症指定医療機関で一类感染症や新型インフルエンザ患者受入れ訓練が実施されている。 定期的に会合を行う等本庁と保健所の連携が密である。 検疫所と連携した訓練が行われている。 記者発表や危機発生時の初動において、必ず危機管理・報道課が連携している。 健康増進課で公表要領（内部資料・取扱注意）を作成しており、公表を行う基準や公表内容があらかじめ定められている。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康対応の基本的能力（Capacity）のみならず、どの程度実際に対応可能か（Capability）をストレステストなどで評価することによって、対応能力強化の具体的なポイントが明らかになることが期待される。 多数患者発生を想定した医療対応体制を検討することで、今後の医療体制整備の方向性の明確化が期待できる。 訓練の中長期的な目標設定により、検査、医療などより効率的で効果的な対応体制の構築が期待できる。 多言語対応の強化により、インバウンドの増加に伴う感染症患者への対応の強化が期待できる。

検討の過程を通じて、佐賀県の担当者にとっては、自県の施策を包括的に理解する機会となったほか、隣県の施策と対比しつつ、自県の施策に関する客観的な評価と専門的知見からの助言を得る機会となった。また、長崎県の担当者にとっては、隣県の施策を深く理解する機会となり、隣県や外部の専門家を交えた「合同検討会」によるガイドンスの活用手法の有用性が示された。

本合同検討会は、厚生労働科学研究「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）」の活動の一環として実施した。本報告書の記載事項は、参加県の意見を代表するものではない。

長崎県に関する合同検討結果 エグゼクティブサマリー

令和元（2019）年7月10日～11日に長崎県にて、「佐賀・長崎 新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価に関する合同検討会」を開催した。予防・検知・対応に関する44の評価項目から成る「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス」を用いて、長崎県の担当者、外部専門家、そして佐賀県の担当者が、長崎県の新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性に関する検討を合同で実施した。結果、長崎県の「強み」と「さらなる向上のポイント」が以下の通り示された。

	長崎県の強み	さらなる向上のポイント
予 防	<ul style="list-style-type: none"> ● 長崎県感染症対策委員会を設置し、感染症対策に関して外部の有識者の知見を随時活用している。 ● 保健所圏域毎に設置された地域感染症対策協議会を活用し、地域の関係機関と連携を図っている。 ● 新型インフルエンザ対策について、保健所共通のマニュアルのほか、地域性を考慮した離島地域独自のマニュアルを作成するなど、地域の特性に応じた対策の検討を行なっている。 ● 九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定書を結んでいる。 ● 蚊媒介感染症のリスク地点を定め、蚊の分類および保有ウイルスの検査を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症予防計画の改訂時に、「新興・再興感染症対策」や「ワンヘルス」や「事後評価」を明示的に記載することで、対策の推進や人材育成が期待できる。 ● 長崎県医療計画の「結核・感染症対策」に示す数値目標を活用することで、予算等の継続的獲得が期待できる。 ● アウトブレイク対応等の事後評価の実施、あるいは事例検討会のような場を設けることで、教訓を生かし、未来の行動に結びつける体制の強化が期待できる。
検 知	<ul style="list-style-type: none"> ● 長崎県環境保健センターに設置された地方感染症情報センターに保健所設置市からの情報も集約されている ● 長崎県環境保健センターでは、動物由来感染症のリファレンスセンターを担当するほか、結核の病原体サーベイランス、日本脳炎抗体価サーベイランス等、様々な検査を積極的に実施している。 ● 長崎県環境保健センターで研究職が採用され、経常研究費を得て研究業務を行なっている。 ● 関係機関との早期の情報共有により、非典型的な感染症発生を早期に把握できた事例がある。 ● 長崎大学を中心とした感染症を専門とする医師や研究者の強固なネットワークが存在する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「イベントベースサーベイランス」についての普及啓発により、様々な情報源を活用した早期の事象探知と評価の促進が期待できる。 ● 長崎県環境保健センターでの内部精度管理体制を確立することで、検査の精度向上が期待できる。 ● 積極的疫学調査の研修体制の強化、支援体制の明文化により、より強固な積極的疫学調査体制の構築が期待できる。
対 応	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健所毎に地域の実情に応じた感染症発生情報の還元が行われている。 ● 保健所毎に感染症対策協議会を設置し、関係機関との情報共有を年に1回以上行なっている。 ● 離島における感染症患者の搬送について、一部の市町と協定を締結している。 ● 長崎大および関係者による医療機関のネットワークが存在し、感染症指定医療機関の当事者意識が高い。 ● 長崎県環境保健センターでSNSを活用した感染症発生動向調査情報の周知が行われている。 ● 感染症発生に関する公表要領が内規で定められている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康危機管理マニュアルの認識と活用により、初動体制の基本手順の形成と強化が期待できる。 ● 訓練の実施により、作成されたマニュアルの実効性の強化が期待できる。 ● 訓練の中長期的な目標設定と計画的実施により、より効率的で効果的な対応体制の構築が期待できる。 ● 多言語対応の強化により、インバウンドの増加に伴う感染症患者への対応の強化が期待できる。 ● 離島における感染症患者発生時の対応に関する検討を進めることで、より強固な感染症患者発生体制の構築が期待できる。

検討の過程を通じて、長崎県の担当者にとっては、自県の施策を包括的に理解する機会となったほか、隣県の施策と対比しつつ、自県の施策に関する客観的な評価と専門的知見からの助言を得る機会となった。また、佐賀県の担当者にとっては、隣県の施策を深く理解する機会となり、隣県や外部の専門家を交えた「合同検討会」によるガイダンスの活用手法の有用性が示された。

本合同検討会は、厚生労働科学研究「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究(研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也)」の活動の一環として実施した。本報告書の記載事項は、参加県の意見を代表するものではない。

はじめに

厚生労働科学研究「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の確保に関する研究（代表：国立保健医療科学院健康危機管理研究部 齋藤智也）」では、「新興・再興感染症の危機管理とは何か？何を、どのように、どの程度やればいいのか？」という地方自治体の疑問に答えるため、3年間かけて系統的な整理を行い、2019年3月に「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス：地域の感染症危機管理能力強化のためのガイドブック」を作成した。これは、感染症の危機管理を系統的に評価するための新しいツールである。このツールの活用手法として、自治体内での自己評価にとどまらず、近隣の自治体や外部の識者を交えて合同で検討する仕組みを提唱している。外部の目が加わることによって、新興・再興感染症の危機管理体制について、深い洞察が加わるとともに、相互の情報共有・連携強化につながることを期待される。

本ツールはまだ作成したばかりであり、今後自治体での“実装”を進めていくに当たり、先行して佐賀県と長崎県の協力を得て、ガイドブックを活用した脆弱性の合同検討会を開催させていただいた。

合同検討会の目的

- 「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス」を活用し、県全体の新興・再興感染症の危機管理に関する取組みの特徴と脆弱性を明らかにし、今後の改善のための資料を作成する。
- 外部専門家と隣県担当者を交えた合同検討手法を試行し、その意義を検討する。
- ガイダンスの評価手法等について、改善のための意見を得る。

合同検討会の概要

内部評価者に「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス」および回答用パワーポイントファイルを供与し、事前に可能な限り全ての項目への回答と参考資料（回答根拠となる通知や文書等）をご準備いただいた。検討会当日は、評価項目毎に、研究班からの趣旨説明→当該自治体からの説明→外部専門家からの質問→その他からの質問という順番で議論を進めた。1項目あたりの検討時間は10分程度を目安とした。各大項目の「総合評価」では、「強み」「弱み」「今後の課題」「解決方法」について、当該自治体からの説明→外部専門家からの質問→その他からの質問という順番で、20分程度の討議を行うこととした。大項目（予防・検知・対応）あたり、休憩を含め2～3時間の検討時間を見込んだ。

合同検討会の日程及び参加者

佐賀県検討会

検討会日程：

令和元（2019）年7月8日 9:30～15:45、9日 9:00～16:45

検討会参加者：

（内部評価者）

佐賀県 健康福祉部健康増進課	係長 松崎 祐己
	主査 高木 佑介
	副主査 南 亮仁
鳥栖保健福祉事務所	所長 中里 栄介 （研究分担者）
唐津保健福祉事務所 健康増進課	課長 森屋 一雄
伊万里保健福祉事務所 健康推進課	係長 田崎 直美
佐賀県衛生薬業センター 細菌課	課長 川内 保典
ウイルス課	課長 深川 玲子

（外部評価者）

長崎県 医療政策課	医療監 長谷川 麻衣子
長崎県環境保健センター 保健科	主任研究員 浦川 美穂
吉備国際大学 保健医療福祉学部	教授 中瀬 克己 （研究分担者）
国立保健医療科学院 健康危機管理研究部	上席主任研究官 齋藤 智也 （研究代表者）

長崎県検討会

検討会日程：

令和元（2019）年7月10日 13:00～17:30、11日 9:00～15:45

検討会参加者：

（内部評価者）

長崎県	
医療政策課	医療監 長谷川 麻衣子
同 がん・感染症対策班	係長 山口 大介
県南保健所	所長 川上 総子
県北保健所 兼 対馬保健所	所長 藤田 利枝
上五島保健所 企画保健課	主任技師 桑原 香織
長崎県環境保健センター 保健科	主任研究員 蔡 国喜

（外部評価者）

佐賀県	
健康福祉部健康増進課	主査 高木 佑介
	副主査 南 亮仁
鳥栖保健福祉事務所	所長 中里 栄介 （研究分担者）
唐津保健福祉事務所 健康増進課	課長 森屋 一雄
佐賀県衛生薬業センター 細菌課	課長 川内 保典
国立国際医療研究センター	大曲 貴夫 （研究分担者）
	石金 正裕
国立保健医療科学院 健康危機管理研究部	上席主任研究官 齋藤 智也 （研究代表者）

合同検討会総評

合同検討会総評

ガイドブックの活用①：新興・再興感染症の危機管理の「棚卸し」と「再点検」

今回の合同検討会は、「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス：地域の感染症危機管理能力強化のためのガイドブック」を活用した、全く新たな感染症危機管理の強化方策の試みである。検討会の準備のための本ガイダンスを用いた自己評価と詳細質問への回答では、一部署で回答を完結できる内容ではなく、他部署との連携や共同作業が準備段階から要求されたはずである。また、根拠となる計画やマニュアル等の資料を掘り出すことは、普段からよく整理されていない限り容易ではなかったと考えられる。「新興・再興感染症の危機管理」という視点で、取り組むべきことを認識し、資料を掘り出し、マニュアル等を紐解き、全体像とギャップを明らかにする、いわば「棚卸し」と「再点検」の作業を行う良い機会になったのではなかろうか。

ガイドブックの活用②：事後の検討と評価、フィードバックの必要性を認識する

合同検討会は、「事前準備」の重要性に加えて、対応に追われて見過ごされがちであるが、事後の検討と評価、フィードバックの必要性についても認識する機会にできたと考えている。最終的に、今回の評価と検討の結果が行政で活用されていくことが重要である。研究班 3 年目にフォローアップの会合を開くなどして、検討結果をどのように具体的な施策の改善に結びつけていくか、見守っていきたいと考えている。

隣県も交えて「強み」を改めて認識する「合同」検討会

特に特徴的なのは、県庁、保健所、地方衛生研究所がそれぞれ参加し検討すること、感染症行政について外部の有識者を交えて検討をすること、また隣県の担当者と相互に評価・検討を行うことである。いずれも地方行政では非常に珍しい事例であったが、参加者からは非常に高い評価を得ることができた。特に、隣県を交えることで、自分たちの取組みについて客観的な視点が得られるとともに、比較対象の軸が生まれ、強み・弱みを認識しやすくなったと考えられる。特に、これまで自分たちが「強み」と思っていなかったことを他県との比較から新たに認識することは非常に重要だったと考える。「強み」を「強み」として正しく認識していないと、重要な施策を十分な議論もないままに終わらせてしまうリスクがある。また、隣県の取組みを細かに知る情報共有の機会ともなった。

より多くのベストプラクティスを掘り起こす

このような合同検討方式が可能になったのは、ガイダンスにより、機関横断的に討議すべき問題を明示し、併せてその意義や他の自治体等の取組みについて周辺情報を提供することで、共通の議論空間を形成するベースが提供できたことによると考えている。今後さらに、様々な自治体の評価・検討を通じて、参考となる事例（ベストプラクティス）を掘り起こし、蓄積することで、ガイダンスがより充実し、使いやすくなっていくことが期待される。

添付資料

添付資料

KPT 法による合同検討会の分析

KPT 法による合同検討会の分析

合同検討会実施、KPT 法（Keep（上手く行ったこと、今後も継続すること）Problem（課題や問題点）Try（今後実行すべきこと）に分けて分析する手法）を用いて、合同検討会の実施に関する課題等を整理・分析した。

KEEP（継続して実施すべきこと）

- ガイダンスを使用し、県庁担当者、地方衛生研究所、保健所担当者の参加のもと、隣接県（あるいは同規模の県）と合同で、他県の取組みと対比しつつ、外部評価者を交えて評価を実施する。
- 発言を促すため、発言は極力遮らず、さらなる意見やコメントの有無を尋ねながら進めるよう配慮する。一方で、議論の逸脱を避けるよう配慮する。
- 外部評価者から実態や現実に即した適切な助言やコメントを提示する。

PROBLEM（問題点）

- 準備期間が短く、資料の準備が十分に行えない箇所があった。
- 1 設問に 20 分以上費やした場面があった。佐賀県では、実討議時間が 10 時間を超えてしまった。そのため、双方にフル参加すると丸 4 日間取られることになった。
- 「イベントベースサーベイランス」など、担当者に聞き馴染みの無い用語の説明が十分でなかった。
- 「侵襲的治療」等、非医療系担当者には馴染みの無い専門用語の説明が十分ではない部分があった。

TRY（次回修正すべき点）

（準備）

- 事前に資料等の準備時間を十分に確保する。
- 討議時間の短縮：合計 6～8 時間程度を目標に進行する。
- 可能であれば、担当者との事前打ち合わせを実施する。
- 「イベントベースサーベイランス」等に関するミニ講義を入れるなど、技術的な解説を充実させる。
- 事前に準備すべき基本的な資料を明確化（あるいは例示）する。あるいは回答を例示する。
 - 1. 2. 3 その他の計画 など

（当日の運営）

- 時間および議論の記録担当者を置く
- 各分野の総合討論は、評価結果の一覧をパワーポイントやホワイトボードで示しながら行う。

添付資料

合同検討会の進行記録

合同検討会の進行記録

佐賀県 1 日目

開始	内容	所要時間
9:30	冒頭挨拶	3
9:33	自己紹介 (各自)	6
9:39	趣旨説明 (齋藤)	20
10:03	EBS について	5
10:08	2.1.1	34
10:42	2.1.2	17
10:58	2.1.3	16
11:14	2.1.4	15
11:29	2.1.5	26
11:55	昼休み	65
13:00	2.2.1	16
13:16	2.2.2	3
13:19	2.2.3	16
13:35	2.2.4	20
14:07	2.3.1	10
14:15	2.3.2	9
14:24	2.3.3	11
14:35	2.3.4	14
15:00	休憩	9
15:09	2.5	35
15:45	1 日目終了	-

佐賀県 2 日目

開始	内容	所要時間
9:12	1.1.1	12
9:24	1.1.2	11
9:35	1.2.1	12
9:47	1.2.2	19
10:06	1.2.3	5
10:11	1.2.4	17
10:28	休憩	14
10:42	1.3.1	7
10:49	1.3.2	20
11:09	1.3.3	6
11:15	1.4.1	10
11:25	1.4.2	17
11:42	1.5	15
11:57	昼休み	66
13:03	3.1.1	18
13:21	3.1.2	17
13:37	3.1.3	11
13:50	3.1.4	9
13:59	3.2.1	13
14:12	3.2.2	12
14:24	3.2.3	10
14:34	3.2.4	10
14:44	3.2.5	6
14:50	3.2.6	5
14:55	休憩	-
15:05	3.3.1	10
15:15	3.3.2	22
15:37	3.3.3	4
15:41	3.4.1	5
15:46	3.4.2	11
15:57	3.4.3	1
15:58	3.4.4	6
16:04	3.5	40
16:45	終了	-

長崎県 1 日目

開始	内容	所要時間
13:09	冒頭挨拶 (長谷川)	2
13:11	自己紹介 (各自)	8
13:18	趣旨説明 (齋藤)	13
13:31	EBS について	8
13:39	2.1.1	8
13:47	2.1.2	8
13:55	2.1.3	16
14:11	2.1.4	16
14:27	2.1.5	18
14:45	2.2.1	20
15:01	2.2.2	4
15:05	2.2.3	7
15:12	2.2.4	8
15:20	休憩	10
15:30	2.3.1	5
15:35	2.3.2	4
15:39	2.3.3	8
15:47	2.3.4	14
16:02	2.5	18
16:20	3.2.1	18
16:38	3.2.2	19
16:57	3.2.3	6
17:03	3.2.4	11
17:14	3.2.5	8
17:22	3.2.6	8
17:30	1 日目終了	-

長崎県 2 日目

開始	内容	所要時間
9:05	報告書について	12
9:17	3.1.1	17
9:34	3.1.2	10
9:44	3.1.3	15
9:59	3.1.4	12
10:11	3.3.1	7
10:18	3.3.2	20
10:38	3.3.3	12
10:50	休憩	18
11:08	3.4.1	27
	3.4.2	
	3.4.3	
	3.4.4	
11:35	3.5	17
11:52	昼休み	81
13:13	1.1.1	10
13:23	1.1.2	6
13:29	1.2.1	4
13:33	1.2.2	11
13:45	1.2.3	11
13:56	1.2.4	2
13:58	1.3.1	9
14:07	1.3.2	16
14:23	1.3.3	11
14:34	休憩	13
14:47	1.4.1	4
14:51	1.4.2	26
15:17	1.5	27
15:44	終了	-

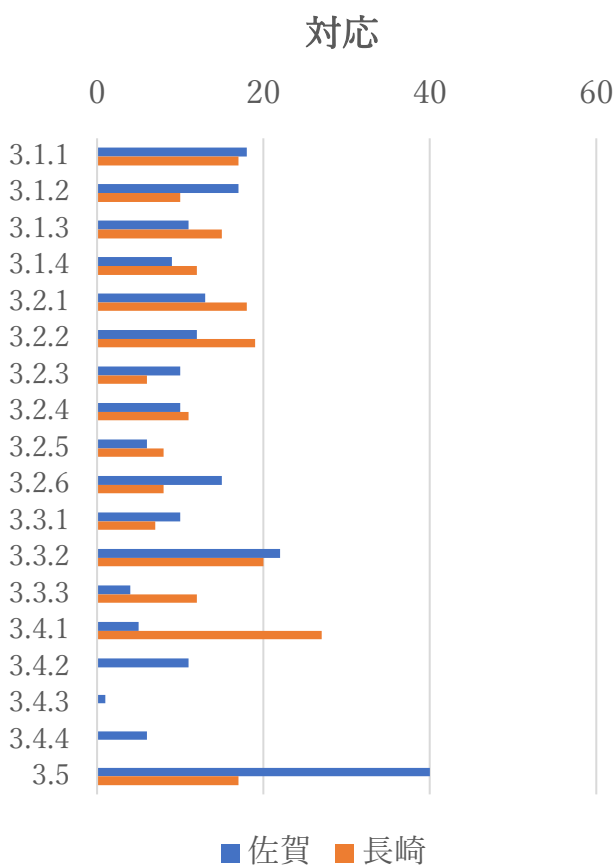
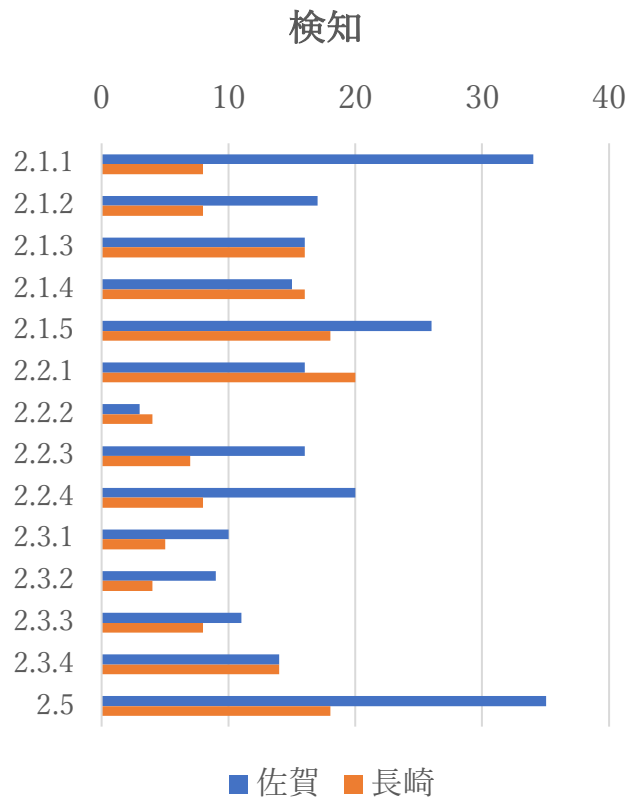
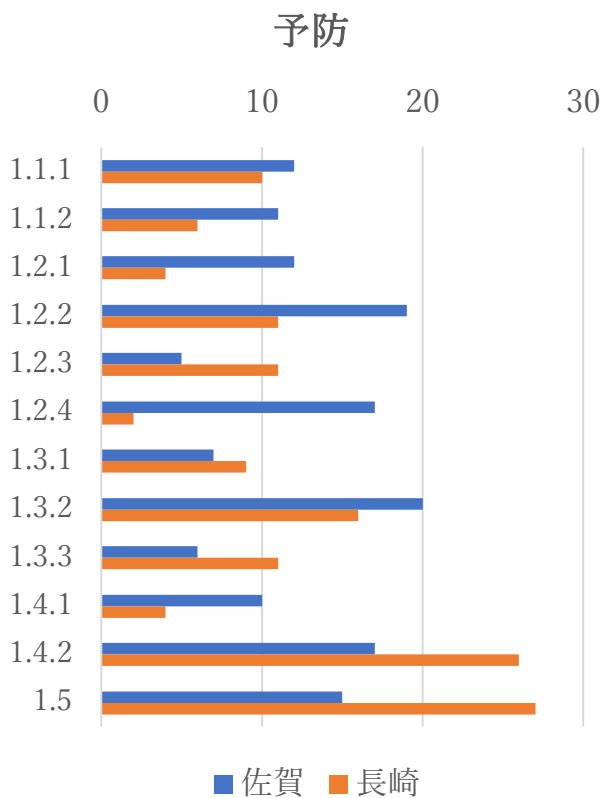


図 各セッション・評価項目の所要時間

所要時間 (min)	佐賀	長崎
1. 予防	151	137
2. 検知	242	154
3. 対応	210	207
合計	603	498

添付資料

佐賀県・長崎県新興・再興感染症対策と
危機管理の脆弱性評価に関する合同検討会
参加者アンケート集計結果

参加者アンケート結果

佐賀県・長崎県の参加者 14 名中 12 名にご回答いただいた。

1. 検討会の事前準備について

事前の準備は業務の負担になりましたか

負担である	3
それほどでもない	4
負担ではない	1
該当無し・無回答	4
計	12

どのような点が負担になりましたか

準備時間が短かった

- 準備期間が短かったため、もう数日程度の時間があると良かったとおもいます。
- 開催日までの日程がみじかく、他の部局へ問い合わせはしておらず、状況把握が不十分でした。
(今まで全体像が把握できていなかったことがわかりました)

資料の掘り起こしに時間を要した

- 感染症対策は多数の業務があるため、その関連資料を掘り起こすことは(ある程度の)負担があると感じる。他方、いずれにせよ、これらの業務を把握しておくことは、担当としては必要なことであり、また一度整理しておくことは重要であるので、負担に見合う価値があると思う。
- 過去の通知文等の根拠資料を探すことに時間を要した。

その他

- 自分に直接関係する項目のみを回答し、関係機関との調整は別の担当者が行ったため、個人的にはそれほど負担はなかったが、とりまとめをやってくれた方は大変そうだった。

事前に異なる部局の方と打ち合わせる機会がありましたか

あった	3
なかった	5
該当無し・無回答	4
計	12

事前準備の過程は危機管理向上に有用だと感じましたか

有用だった	8
有用でなかった	0
該当無し・無回答	4
計	12

理由：

全体像を再確認

- 行政経験がまだ3か月間しかない私にとっては全体像を把握するいい機会になりました。
- 感染症対策の全体像を把握しておくことは、有事の際の利用可能なツールの把握に繋がる
- 自らの組織の体制を事前に再確認することができた。
- 評価項目について、状況把握することで、県内の体制の確認ができた。
- 検知について、組織的な体制と其中的地衛研の役割について再確認することができた。
- 着任して間もないこともあり、地衛研に関わる部分(感染症情報センターやラボ診断)について、改めて体制や実績を確認することができた。また、事前回答を準備するため担当科内職員に回覧し意見を求めたことで、危機管理の意識を持つ必要について共有できた。逆に、事前準備がなければ、当該検討会への検討内容や所内の体制の見直しを考える機会はなかったと思われます。

計画やマニュアルを見る機会

- マニュアルの所在や、根拠等、何があるかを把握するためにも事前準備は有用だった。
- 計画やマニュアル等、必要がなければ積極的に見ていなかった。内容を確認したり、更新の必要性を感じたりする機会となった。

2. 脆弱性評価ガイドンスについて

ガイドンスの記載はどのような点が有用でしたか

「意義」「現状」「参考事例」

- 詳細質問に関して、「意義」、「現状」、「参考事例」が記載してありことで、回答の手助けになった。
- 「意義」により本事業の持つ意味を改めて学び、他県等の現状を知り、先進的な参考事例や重要参考文献について学ぶことは、今後の対策を考えるうえで有用なものであった。
- 意義や事例紹介や重要通知やガイドラインなどの紹介があり、今後、強化のための計画を考える際の参考になる。また、現場感覚と乖離した記載がほとんどなく、ストレスなく読める。
- 評価項目ごとに、意義、現状、参考事例が見開きで記載されており、情報や考え方が整理しやすい点。また、他自治体の具体的取り組み例や参考通知の記載があることが分かりやすかった。
- 通常実施していることを掘り下げ、改めて意義や根拠、現状を確認し、できていること・できていないことを振り返る機会になったこと
- 現状の記載があることで、状況を把握することができ、記載の参考になった。
- 具体的にどのような資料が当該項目の資料に相当するのかが連想しやすかった
- 具体的なイメージは抱きやすい。

業務の整理・振り返りツールとして

- 感染症危機管理について、大まかに整理することができた（整理するきっかけとなった）。
- まず回答欄に自己評価をしたうえで、詳細質問を考え、具体的に記入できる構成がよかった。その後、他県や他部署の取組み等の意見を反映した上で、評価を再度考えることで、評価が変わることがあったが、比較することでより詳細な対応が必要であると気づいたり、自己評価よりも対策は取れているという気づき（自信）につながったことで、今後取り組むべき項目の洗い出しを客観的に行うことができた。
- 自分たちでは出来ていると思っている事も、一つ一つを確認していくことで、実用的な計画ではない部分や、体制の変更にとまっていない部分があることに気づくことができました。また、健康危機管理以外の分野でも、事業の見直しや評価に使える手法ではないかと思いました。
- 何気なく担当間の引継ぎ等でなされていた業務が何に基づき実施されているか等の再点検になり有用だった。

他機関の取組み等を知る機会

- 地衛研等、他機関での取り組みや現状を知る機会になったこと
- 県内の他機関が行っていることは知らないこともあり、勉強になった。

ガイドンスの設問への回答は容易でしたか

容易だった	2
困難だった	7
該当無し・無回答	3
計	12

(次ページに続く)

2. 脆弱性評価ガイダンスについて（続き）

改善すべき設問等ガイダンスの改善点等自由にお書きください

包括的な指摘

- 佐賀県が最初であったことも含めて、予防、探知、対応いずれの項目についても、総評が自己の自治体ではつけづらくはありました。
- 最初、本ガイダンスの活用がイメージできず、回答に何をどこまで記載すればいいのか戸惑ったが、検討会で、回答内容の詳細を確認してもらう中で、これまでの対策等を可視化するためのツールとして活用できることを実感できた。
- 設問の意図をつかみにくい部分があった。
- 評価について、解答に迷う（回答者によって意見がわかれると思われる）ものがあった。
- 詳細質問に関する、「意義」、「現状」、「参考事例」等の充実
- 自分たちだけで回答するのは困難と感じるところもありましたが、SVの助言をもらうことで回答につなげることができました。また、他自治体の回答例などを参考にしながら回答をつくると、もっと取組やすいのではないかと思います。
- ボリュームが大きいため、弱点が多かった場合どこから手をつけるべきかどうしたら対策が進んでいくか悩みが増えそうな印象がありました。重要項目に★マークが記載されているのを、対策の優先順位として三段階ぐらいで標記があれば、また、対策をとる上での簡便さの順位（自治体のみで対応可能か他自治体を巻き込む必要があるか、事務処理だけで簡潔するのか予算をつける必要があるのか等）があれば、検討会後に対策を進める際の順序立ての判断がしやすいように感じました。

具体的な項目への指摘

- リーダーシップ（明示されている、明示されていないが強いリーダーシップが存在する、リーダーシップは存在しない）：明示されているが、実効性があるか？強いといえるほどリーダーシップはあるか？
- 検討会へ参加する前に、1. 4 評価体制 1. 4. 2にある「事後評価」がどの程度か、「擬似症例」や「異常（非典型的）な感染症」のイメージがよくわからなかった。
- 今回は、イベントベースサーベイランスについて、主催者による事前講義があったのでわかりやすかったが、イベントベースサーベイランス自体の考えがまだ余り理解されていないため、回答が少し難しい感がある。また、本誌において、検知の項目の冒頭に置かれていることも、その一因かもしれない。
- 3.2.1について、侵襲的治療の解釈が難解だった。進行の際に言われたように、手術や出産等の具体的治療例を挙げていただくと参考になる
- 総合評価（最低限の体制は満たしている）：どうなったら最低限となるのか？等。

その他

- 主に、回答者が状況把握ができていないための困難です。

追加すべき設問があればお書きください

- プラスとマイナスどちらにも振れるため、設問としては適切ではないかもしれませんが、人員配置等が適切でない自治体は、敢えて報告書等に（政治的に）少し触れてもよいかもしれないと思いました。
- 追加するほどではないかと思うが、メディアコミュニケーションのところで、搬送元・先でのメディア対応について、今回話はしなかった。昨年度の県央保健所での新型インフル訓練時に、マスメディアが聞きつけてやってくる可能性があるため、対策をしたほうがよいと助言をいただいた。（SNSに住民がのせる可能性もあるとのこと）現地での対応について話す機会があってもよいかと思う。
- 今の時点では、特になし。

3. 検討会について

検討会のコンセプトは理解できましたか

理解できた	12
理解できなかった	0
計	12

討議の時間は十分でしたか

十分だった	8
足りなかった	1
長かった	3
計	12

外部有識者からのコメントは有用でしたか

有用だった	12
有用ではなかった	0
計	12

理由：

外部の視点・専門的知見の有用性

- 進行で、本県の現状を引き出してもらえた。本県のみでは深まらなかったと思う。
- 行政と異なる視点の立場からの助言は、考え方の幅が広がりとても参考になりました。
- 行政側の考え方だけでなく、臨床現場から見た行政の足りないところや相違点を指摘してもらったこと。
- 他地域の取り組み状況を知る機会となった。
- 質問されることで、気づくことが多々あった。
- 一つ一つの項目にしっかり検討の時間を取り、ファシリテーターの外部有識者が追加情報や回答の詳細等を引き出し、情報共有や意見交換等をしながら、当県としての強み・弱み整理することができたから。
- 各セッションの総合評価の部分で、自己診断が難しく、助言をいただき助かりました。
- 客観的な視点だったり、なんとなく考えているようなことを具体化する助けになると思う。また、多くの事例に携わってこられたことで知識不足をフォローしてもらえる。
- 確立されていない分野においても、それを確立させるための道しるべのようなものをいただけたので参考になりました。
- 全国での取り組み、特に一類感染症疑い事例への対応等、地方では経験する機会がないような話や、先進的なデータ解析の話をお聴きすることは有用であった。
- 世界の動き等を含めてのコメントがもらえ、有用であった。国の動きや取り組み、搬送時間ごとのマップは参考になりました。

討議時間について

- 討議の時間は主催者の進行状況管理のため十分であったが、他方、(今回のような計4日間に渡る討議だと、勉強になるが)時間的な負担も大きい部分もある。
- 討議の時間については、佐賀県の二日目も駆け足になったような気がします。優先順位がつけられれば、その項目を重点的に検討できる時間が十分にとれないかと考えます。

その他

- あまり強みといえるところは少なかったが、ポジティブなフィードバックをしていただけたと思う。
- 「長崎県は感染症は強い」というイメージをもたれているということを再認識したが、一方で行政の対応がその場の対応となっていることがよくわかった。

(次ページに続く)

3. 検討会について（続き）

他県からのコメントは有用でしたか

有用だった	11
該当無し・無回答	1
計	12

理由：

他県との比較による新しい視点

- 他県の現状を踏まえたコメントをもらうことで、当県との比較や不足している部分の確認等ができた
- 地理的、歴史的、社会的に違った条件での視点・考え方は新しい気づきを教えてくれた。
- 自分たちが認識できていない強みや弱みを指摘してもらい、再認識することができた
- 他自治体から批評をもらうことで、自己の強弱がより鮮明になりました。
- 本県のみでは、現状と評価の内容が深まらなかったと思う。
- 当たり前と考えている事が、他県から見ると良い点であったり、その逆であったりと、自分たちだけでは気づけない部分に気づけたこと。具体的な例示を用いて、改善方法等を示してもらえたこと。
- 人口規模が近く、社会状況が同様の隣県のコメントは、自県のできていること、できていないことを再確認するためにも非常に参考になり、新たな気づきをさせられるものであった。
- 隣県でありながら、佐賀県の感染症対策のすばらしさを知らなかった。また、市や医療機関、住民など地域性は長崎とはまた違っていることがわかった。住民の行き来があるものの、県同士の連携が不十分であったことを再認識した。

具体的な手法を学ぶ

- 他県でされていることを踏まえての意見だったので、そういう方法もあるのか等、具体的な手法を学ぶことができた。
- 本県がしていない他県の取り組みを学ぶことをできた。計画の目標や予算確保の方法、他部所との連携、研修体制・人材育成、対応した事例など。”
- 他県の成功事例を踏まえた助言は、本県のさらなる向上のための足がかりのような感じで、次のステップへの助けになりました。
- 計画への記載⇒予算の裏づけ⇒実行という当たり前の手法ですが、改めてその重要性を認識しました。”
- 佐賀県の取り組みがすばらしく、取り組んでいる背景、体制についても質問することができ、参考になった。
- 隣県の状況取り組みを知り、自県と比較することで、できていないところ、工夫できそうなところ、真似できそうなところを考える機会となった。

その他

- 長崎県会場の検討会に参加できなかったためわかりませんが、佐賀県会場で佐賀県の取組みを聞いたことは有用でした。

（次ページに続く）

3. 検討会について（続き）

検討会の実施は有用でしたか

有用だった	12
有用ではなかった	0
計	12

理由：

全体像の客観的な整理

- 自県の感染症危機管理について、隣県と比較することで客観的に認識することができ有用だった。また、他県のやり方や関係機関との協力体制の作り方等を知る事ができ、参考になった。近い隣県でありながら、今回のような時間をかけての検討会は初めてであったことから、今後の情報交換や協力関係に効果が期待できる。
- 全体を見渡すいい機会になりましたし、他の自治体との比較をすることで、弱点補強を含め、今後の方向性を考えるいい機会になりました。また、県境の問題等もあり、予算の問題等、色々な問題点はあるものの、広域連携の重要性を改めて感じました。
- 感染症危機管理について整理する機会となった。長崎県のことでも知らないこともあり、また佐賀県の取り組みも知ることができ、大変勉強となった。長崎県の行政としての感染症対策は弱い、外国人は多くきていることや、離島の問題（診療・搬送等）、各種マニュアルや計画の更新、人材育成など課題は多いことがよくわかった。

関係機関で現状の共通認識を醸成

- 県庁、保健所、地衛研、それぞれの立場で対応内容が異なるため、県内でも現状を知らないことがある中で、検討会を通じて様々な切り口からの情報共有や状況確認ができた。当県での強み、弱みを認識でき、それぞれの立場で今後すべきことを整理するきっかけになった。
- 県内の体制把握や、本庁、保健所、地方衛生研究所の役割の確認、隣県の対応状況等、普段の業務では確認できない多くの点を確認でき、有用だった。
- 県庁・保健所・衛検が一同に集まって話をする機会はあまりなく、あったとしても、事務的・作業に関する説明が主な内容となることが多い。今回の検討会ではそれぞれが何をしているのかを知ることができ（内部の情報共有ができていないことが判明した？）、役割分担しながらどこが何をしたらよいかを考える機会となりました。県や保健所の各種計画やマニュアルを見直すところからはじめたいと思います。
- 県庁、保健所、環境保健研究所で現状及びその評価の共有ができた。個別では共有をしていると思いますが、一同に話し合う機会があまりないように思う。

次に何をすべきかを認識

- 感染症対策における本県の強みと弱みが整理された状態で見える化できるので、次に何をすべきかも見えてくる点。
- 今後何をやる必要があるのかの洗い出しを、関係部局にまたがり複数人の職員で出来たことで、ある程度の共通認識のもと動き出せるきっかけになったと思います。
- 外部有識者の助言、教育的コメント、他県のコメント、また本県内関係者による情報共有等が組み合わさった、本検討会は感染症対策の全体像を把握し、今後の対策の在り方を考えていくきっかけとなるものであった。
- 他県の成功事例を参考にすることができる点。

専門家の意見を聞ける

- 直接、専門家のコメントをもらえる。

率直な意見交換の機会

- 参加者が現状を認識し、今後取り組む必要があることを共有できた。評価をすることが目的であるが、指摘されないことをよしとする監査と違い、率直な意見交換ができた。

事前準備と評価の重要性を認識

- 危機管理において、事前準備、および評価の重要性について再認識できた。

3. その他意見・コメント等

その他ご意見・コメント等あれば自由にお書きください

事前の検討ができていればより有意義に

- 検討会を有意義に進めるためには、事前準備にもう少し力を入れてできる限りページを埋めて参加するようにしたほうが良かった。また、事前準備の段階で一度集まったの確認が必要ではなかったか。しかし、それをするための時間的余裕はなかったように思う。

他の自治体でも検討を

- 今後の検討会もぜひ2自治体程度を目安に合同で開催された方がいいと思います。(ただし、正直に言って4日間の参加は少しきつかったですが・・・)
- 他県(隣県)の担当者との検討会ということで、良好な関係性の構築にもなるのではないかと思います。(佐賀県さんには、助けられっぱなしでした・・・) ”
- 先にも書きましたが、自組織だけではこのガイダンスを用いて答えを埋めていくことは難しいと思いますが、研究班で支援していただきながら、ぜひ多くの自治体で取組みを進めてほしいです。

対策の強化にいかにつなげるか

- 前記のとおり、本ガイダンス並びに検討会は、担当者レベルにおいて、感染症対策の今後を考えるうえでは非常に有用なものである。今後は、ここで検討された内容がどのように(組織内の上層部及び財政・人事部局等に)理解され、対策の強化につなげていくことができるものにするか、(これは組織内部での問題でもあるが)について、考え、実効性のあるものにしていくことができれば、さらに素晴らしいものになると思われる。
- 部長表敬訪問の機会を設け、トップに感染症対策の危機管理対策の必要性についてアピールできた。感染症対策はやってあたりまえで行政施策としては目立たなく、取り組む優先度が低くなってしまふことが起こりがちだが、相互評価することで、取り組んでいることの意義を確認でき、モチベーションアップにつながると思われる。
- 検討会の進行ありがとうございます。今回の検討会で体制として不十分である点を、今後どのように充足させていくか等を検討しながら更なる危機管理体制の構築に向けて励みたいと思います。

その他

- 県庁の主管課から異動後、全く別の業務を担当していたため、久しぶりに感染症対策について学ぶ機会となりました。お世話になりました。
- 感染症対策からブランクのある人間が検討会に参加してよかったのかと緊張しながら臨みましたが、これまでやってきたことを振り返ることができ、当県としての強み・弱みを分析し、可視化することで、改めて今後の対応を考えるきっかけになりました。また、隣県の状況や、県内の状況でも知らなかったことを知る機会となり、1日のみの参加でしたが、とても有意義で楽しい時間を過ごせました。本当にお世話になりました。
- 参加させていただき大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 研修会も分かりやすくご説明いただき、とても勉強になりました。ありがとうございました。
- お忙しい中、2日間検討会の機会を設けていただきありがとうございました。これをよい機会として取組みをすすめていければと思います。

添付資料

事前配布資料

佐賀県・長崎県感染症対策に関する脆弱性検討会について

国立保健医療科学院健康危機管理研究部

上席主任研究官

厚生労働科学研究班「新興・再興感染症のリスク評価

と危機管理機能の実装に関する研究」研究代表者

齋藤智也

趣旨：

厚生労働科学研究「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の確保に関する研究（代表：国立保健医療科学院健康危機管理研究部 齋藤智也）」では、「新興・再興感染症の危機管理とは何か？何を、どのように、どの程度やればいいのか？」という地方自治体の疑問に答えるため、3年間かけて系統的な整理を行い、2019年3月に「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス：地域の感染症危機管理能力強化のためのガイドブック」を作成しました。これは、感染症の危機管理を系統的に評価するための新しいツールです。

これから3年間かけて、このツールを活用した全国の自治体の脆弱性についての検討を行なっていきたいと考えています。また、単に自己評価するのみならず、近隣の自治体と共に、また外部の識者も交えて、合同で評価し、お互いの取組みを共有し検討する、という仕組みを提唱していきたいと考えています。つきましては、先行して、佐賀県と長崎県で、ガイドブックを活用した脆弱性の合同検討会を開催させていただきたいと思っております。

目的：

- 「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス」を活用し、県全体の新興・再興感染症の危機管理に関する取組みと脆弱性を明らかにし、今後の改善のための資料を作成する。
- 外部専門家と隣県担当者を交えた合同検討手法を試行し、その意義を検討する。
- ガイダンスの評価手法等について、改善のための意見を得る。

手順：

1. 事前に準備する事項について

- 「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス」に基づき、可能な限り全ての項目に回答をご準備願います。
- （可能であれば）パワーポイントへの入力をお願いいたします。
- （可能であれば）根拠となる通知や文書等があればコピーをご用意願います。

2. 検討会の進行について

- コの字型の机の配置とプロジェクターの準備をお願いいたします。
- 評価項目毎に、研究班からの趣旨説明→当該自治体からの説明→外部専門家からの質問→その他からの質問という順番で進めていきます。当該自治体から、問いの趣旨を確認する等の質問を行って

も何ら差し支えありません。1項目あたり5～10分程度と考えています。

- 「総合評価」では、「強み」「弱み」「今後の課題」「解決方法」について、当該自治体からの説明→外部専門家からの質問→その他からの質問という順番で20分程度の討議を行う予定です。
- 1分野あたり2～3時間程度（休憩含む）が目安と考えています。
- 本検討会は、他県との比較を目的とするものではありません。また、外部専門家から一方的に「評価」を言い渡すようなことはありません。検討結果は、当該自治体と外部専門家の合意のもとに記述することとします。

3. 会議後の予定について

- 研究班が聞き取った結果を総評と共に報告書としてまとめます。
- 報告書の公開、学会での発表や研究費報告書への記載については別途相談・確認をさせていただきます。ご参画いただいた方は、研究協力者として報告書にお名前を掲載させて頂きたいと考えております。
- 検討会の実施方法や評価指標の内容等についてご意見を伺うため、任意でアンケートへのご協力をお願い申し上げます。

以上

連絡先：

国立保健医療科学院健康危機管理研究部

上席主任研究官 齋藤 智也

saito.t.aa@niph.go.jp

事務担当： 長束 恵

nagatsuka.m.aa@niph.go.jp

埼玉県和光市南2-3-6

TEL 048-458-6174

添付資料

当日概要説明資料

新興・再興感染症のリスク評価と 危機管理機能の**実装**に関する研究

国立保健医療科学院健康危機管理研究部

上席主任研究官 齋藤 智也

研究実施体制

総括：齋藤 智也 国立保健医療科学院健康危機管理研究部（研究代表）

*研究協力者

脆弱性評価ガイドンスの実装

訓練・演習を通じた脆弱性評価

疫学調査機能の強化方策の実装

調 恒明

山口県環境保健センター

四宮 博人* 岸本 剛*
愛媛県立衛生環境研究所 埼玉県衛生研究所

小泉 祐子*
川崎市健康福祉保健局

丸山 絢* 三崎 貴子*
川崎市健康安全研究所 川崎市健康安全研究所

中里 栄介
佐賀県鳥栖保健所

中瀬 克己
吉備国際大学保健医療福祉学部

田村 大輔
自治医科大学小児科学

大曲 貴夫

国立国際医療研究センター

忽那 賢志*
国立国際医療研究センター

石金 正裕*
国立国際医療研究センター

森岡 慎一郎*
国立国際医療研究センター

感染症患者の医療体制評価

市川 学

芝浦工科大学システム理工学部

松井 珠乃

国立感染症研究所疫学センター

神谷 元*
国立感染症研究所疫学センター

中島 一敏

大東文化大学スポーツ・健康科学部

新興・再興感染症のリスク評価と 危機管理機能の**実装**に関する研究

脆弱性評価と危機管理機能の「実装」を促進するための研究（実装研究：Implementation Research）として以下の4項目を実施する。

1. 脆弱性評価ガイダンスを活用した地域の感染症危機管理能力の評価と実装
2. 実働・机上の訓練・演習を通じた脆弱性評価手法の検討
3. 感染症患者の医療体制のキャパシティ評価
4. 疫学調査機能の強化方策の実装研究



令和元~3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）」

2016~2018年度の成果

新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス： 地域の感染症危機管理能力強化のためのガイドブック

新興・再興感染症の危機管理強化とは？
何をどう、どれくらいやればいいのか？



系統的に自治体の新興・再興感染症対策の脆弱性を評価する体系を示し、その改善に向けたガイダンスを示した（平成28~30年度研究班）

<p>X. 大項目名 X.X. 中項目名 X.X.X 小項目名</p> <p>評価項目</p> <p>← チェックリスト 取り組むべき事項を認識</p> <p>詳細質問</p> <p>← 質問に回答 現在の取組みを可視化</p> <p>-1-</p>	<p>意義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該項目の重要性を説明 <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内での既存の取組みの紹介 <p>参考事例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治体等の先進的な取組みを紹介 <p>重要参考文献</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参照すべき計画、通知等、手続き等、研究班報告書、論文等を紹介 <p>-2-</p>
---	---

番号	評価項目	評価	回答
2.1.4	異常（非典型的）な感染症の発生や、原因不明だが感染拡大が疑われる疾患等に関する情報収集や相談窓口を設定している。	設定している	検討中
		設定していない	
番号	詳細質問		
2.1.4	発生動向調査、メディアサーベイランスのほか、医療機関からの相談窓口を設定など、異常（非典型的）な感染症の発生について相談を受ける体制が自治体の機能を記載してください。また、そのような体制をどのように周知しているかを記載してください。		
回答・添削事項			
報告・相談体制：			
相談体制の周知状況：			

1. 「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価が「タツ」」を活用した地域の感染症危機管理能力の評価と実装

• 都道府県評価の実施

- 1~2自治体で実施 (proof of concept)
- 対象自治体の拡大 (3年間で~10自治体)

• ワークショップの実施

- 実施要綱の作成
- 地域ワークショップの実施
 - 本庁・保健所・地衛研等の参加

• ガイドンスのアップデート

- 取組み事例の充実



令和元~3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究 (研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也)」

ガイドンスの実装手法： 新興・再興感染症に対する脆弱性評価ワークショップ 2019.1.30@北九州



佐賀県・長崎県の 感染症対策に関する脆弱性検討会

目的

- 「新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイドンス」を活用し、県全体の新興・再興感染症の危機管理に関する取組みと脆弱性を明らかにし、今後の改善のための資料を作成する。
- 外部専門家と隣県担当者を交えた合同検討手法を試行し、その意義を検討する。
- ガイドンスの評価手法等について、改善のための意見を得る。

2019.7.8-11 佐賀県・長崎県の感染症対策に関する脆弱性検討会

検討会の進め方

評価項目毎の議論 (討議時間5~10分程度)

研究班からの趣旨説明
↓
当該自治体からの説明
↓
外部専門家からの質問
↓
その他からの質問

分野毎の総合評価 (討議時間20分程度)

「強み」「弱み」「今後の課題」
「解決方法」について：
当該自治体からの説明
↓
外部専門家からの質問
↓
その他からの質問

⇒ 1分野あたり2~3時間程度（休憩含む）を想定
検討結果は当該自治体と外部専門家の合意のもとに記述

会議後の予定

- 研究班が聞き取った結果を総評と共に報告書としてまとめます。
- 報告書の公開、学会での発表や研究費報告書への記載については別途相談・確認をさせていただきます。ご参画いただいた方は、研究協力者として報告書にお名前を掲載させて頂きたいと考えております。
- 検討会の実施方法や評価指標の内容等についてご意見を伺うため、任意でアンケートへのご協力をお願い申し上げます。

添付資料

当日追加説明資料



イベントベースサーベイランスの概念

良い日本語は無いものか？

©2016 齋藤智也 | 地衛研フォーラム | EBS | 2016.10.26

1

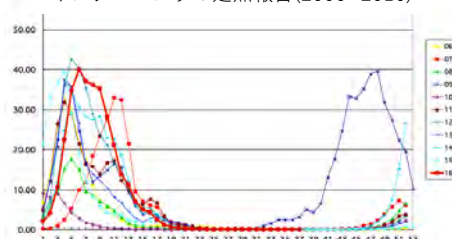
“サーベイランス(監視)”

- 例：感染症発生動向調査事業
- 対象疾患について、定義に基づく患者発生報告



- ◆ 感染症発生の
空間・時間・人口的傾向を知る
- ◆ 「アウトブレイク」を知る。

指標に基づくサーベイランスの例：
感染症発生動向調査事業に基づく
インフルエンザの定点報告(2006~2016)



➔ Indicator-based surveillance: 指標に基づくサーベイランス

©2016 齋藤智也 | 地衛研フォーラム | EBS | 2016.10.26

2

125

イベントベース サーベイランス(EBS)の概念

公衆衛生上対処すべき健康危機(=イベント)を検知するための監視活動

様々な公衆衛生情報



評価

(リスクアセスメント)



対処すべき健康危機(=イベント)
の検知・対応



感染症
発生動向調査等
サーベイランス



メディア
ネット
SNS等



市民からの
通報等

イベントベース サーベイランス(EBS)の概念

• 有用性

- 早期の異常探知
 - 診断がつかぬ段階での「あやしい」情報をすくい上げる
- 指標ベースサーベイランスで定義付けられていない(報告対象でない)新興感染症等健康危機の検知
- 通常の指標サーベイランスを補完
 - オリンピック等マスギャザリングイベント

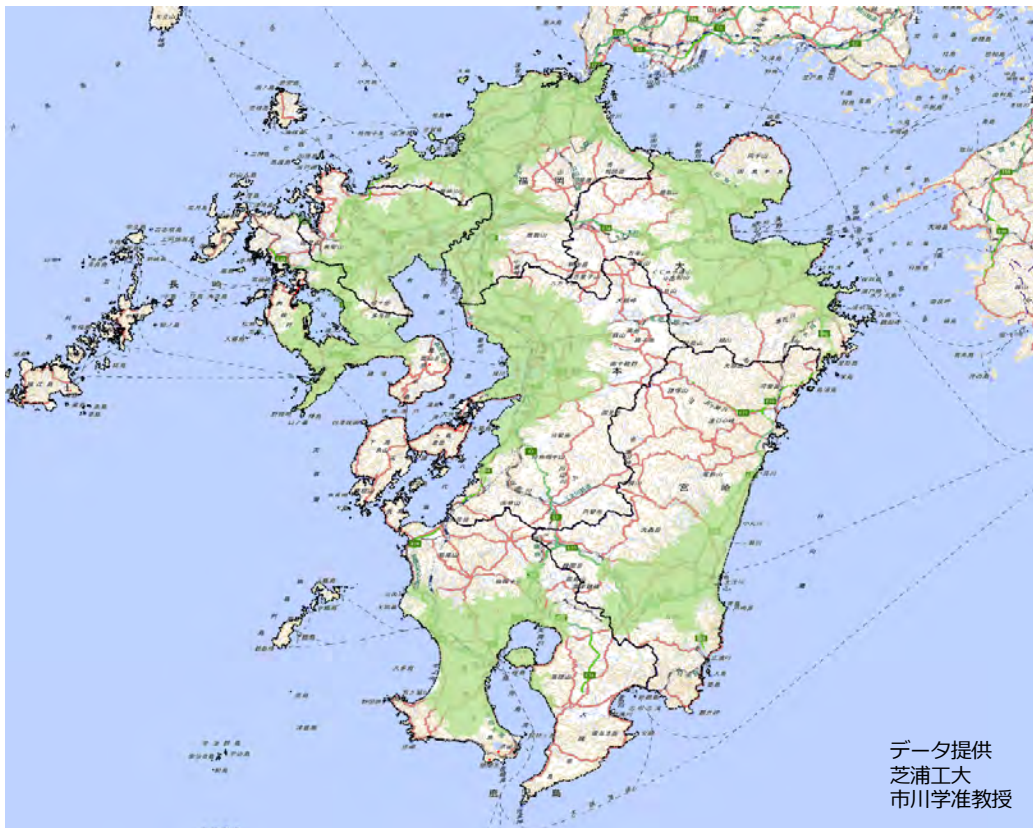
• 定性的なプロセス

- ⇔ 指標ベースサーベイランス
- 公衆衛生上の「事件」と言えるのか？

イベントベース サーベイランス(EBS)の概念

- 日本語では
 - **事件単位サーベイランス?**
 - 公衆衛生にとっての「事件」を監視する体制
 - **公衆衛生危機監視体制?**
 - **健康危機監視体制?**
 - 「サーベイランス」の固定観念からの脱却

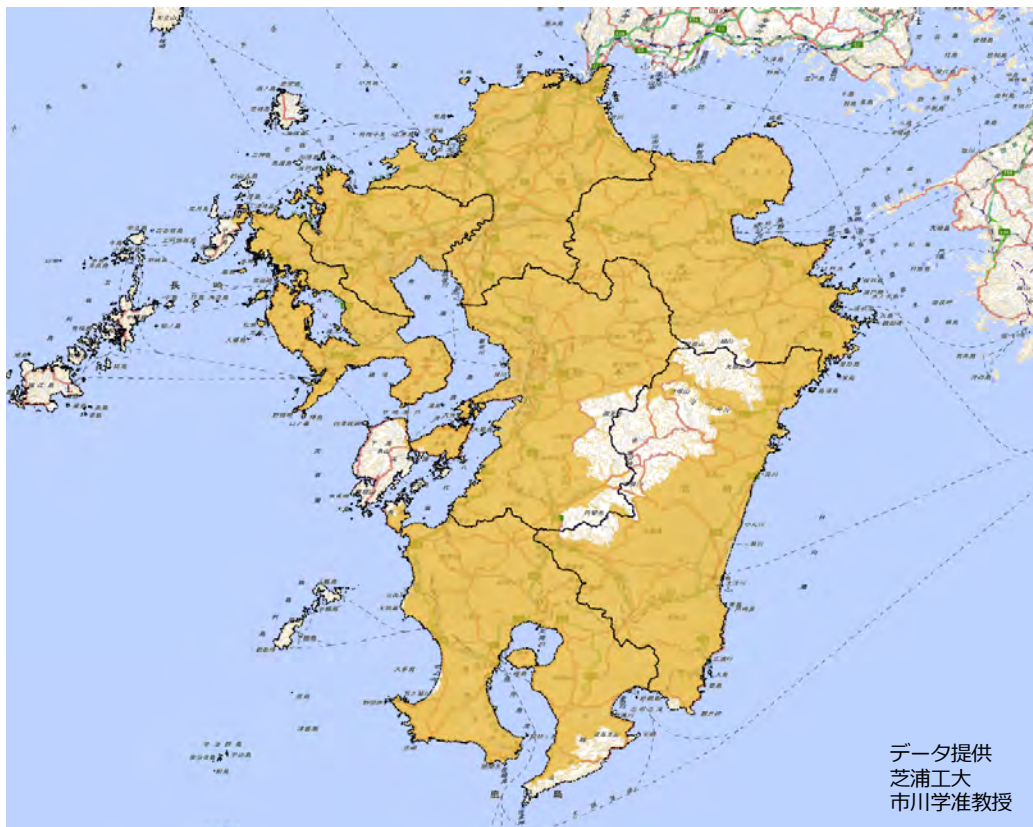
九州における感染症指定医療機関の守備範囲の試算



九州で第1種感染症指定医療機関に地上交通で1時間以内に到達可能な地域

令和元～3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）

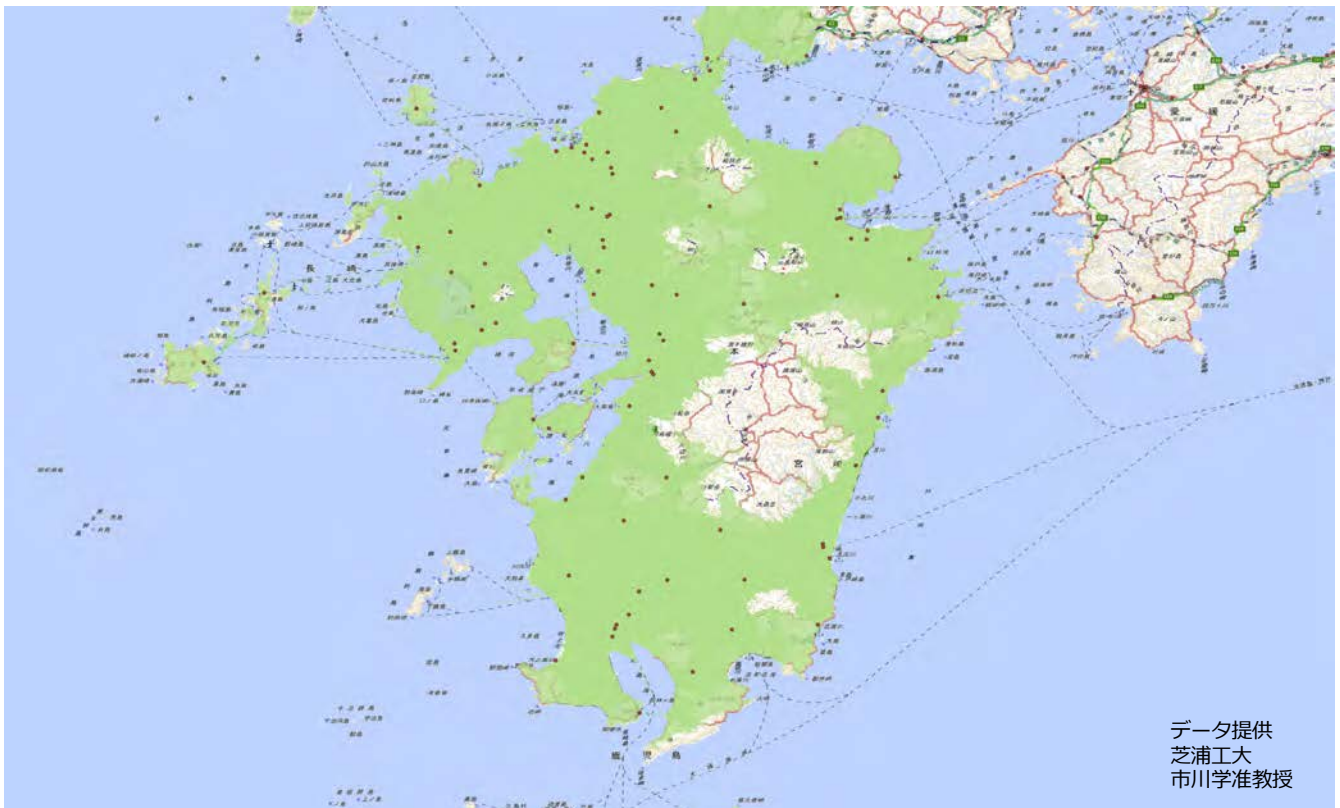
九州における感染症指定医療機関の守備範囲の試算



九州で第1種感染症指定医療機関に地上交通で2時間以内に到達可能な地域

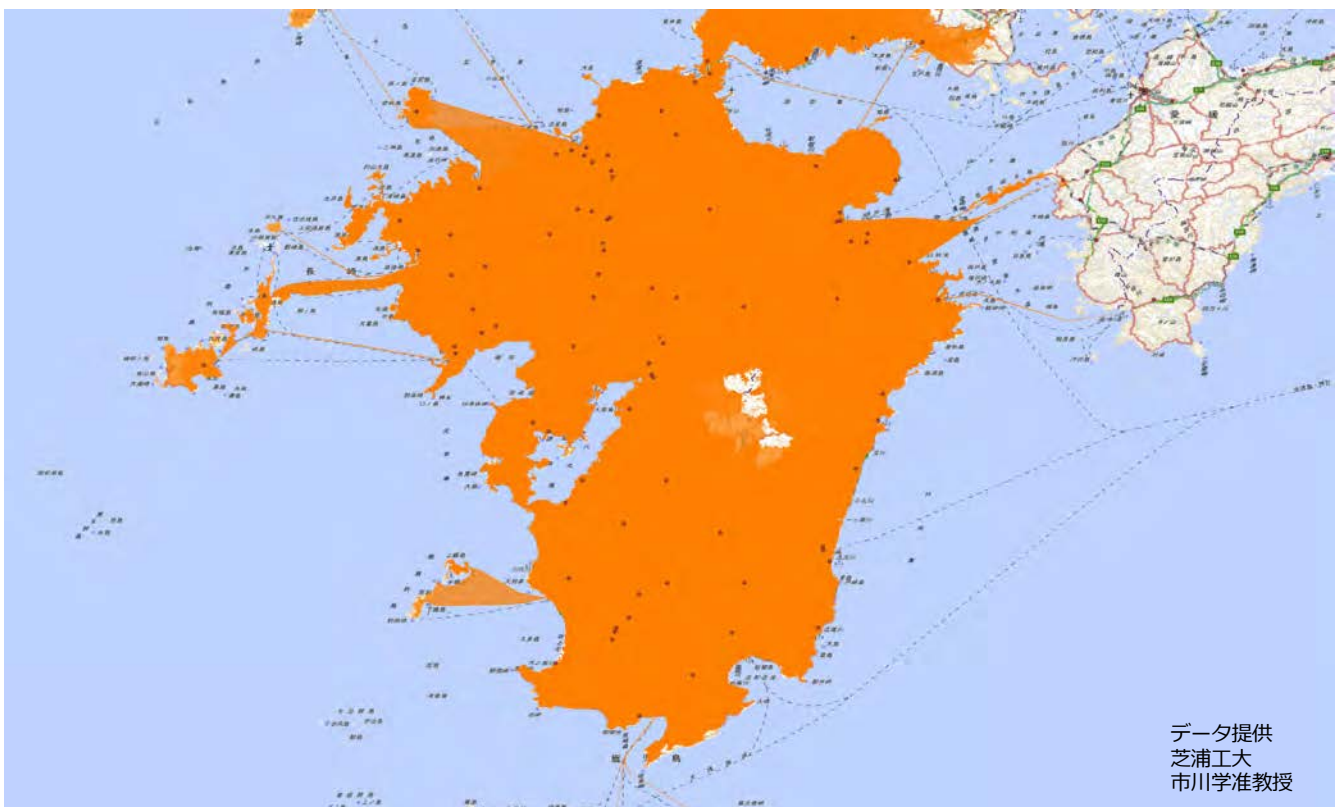
令和元～3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）

九州における感染症指定医療機関の守備範囲の試算



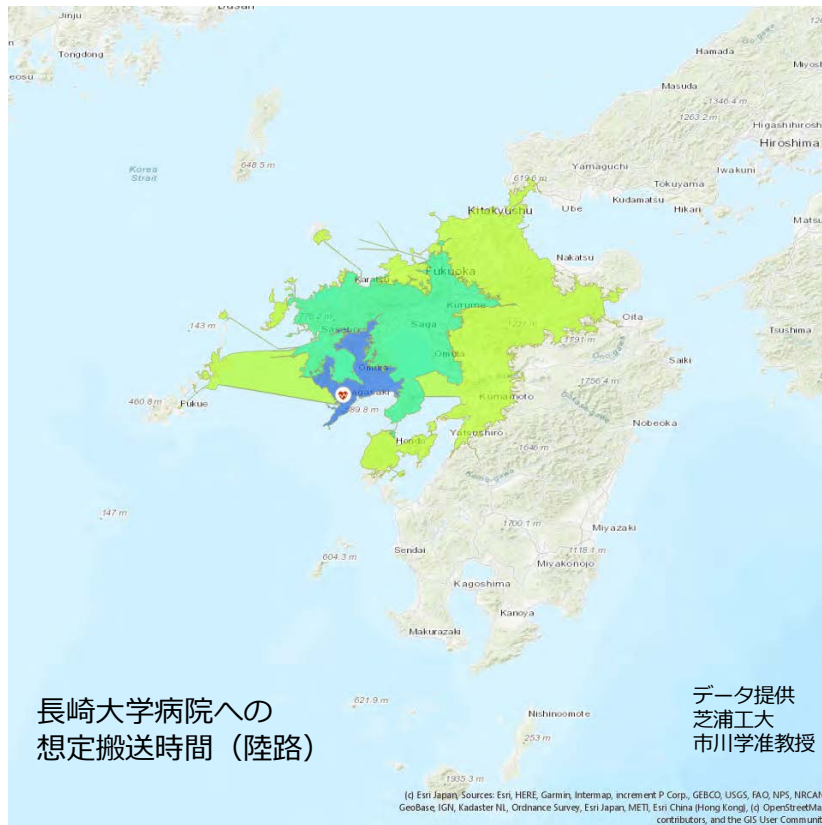
令和元～3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）

九州における感染症指定医療機関の守備範囲の試算



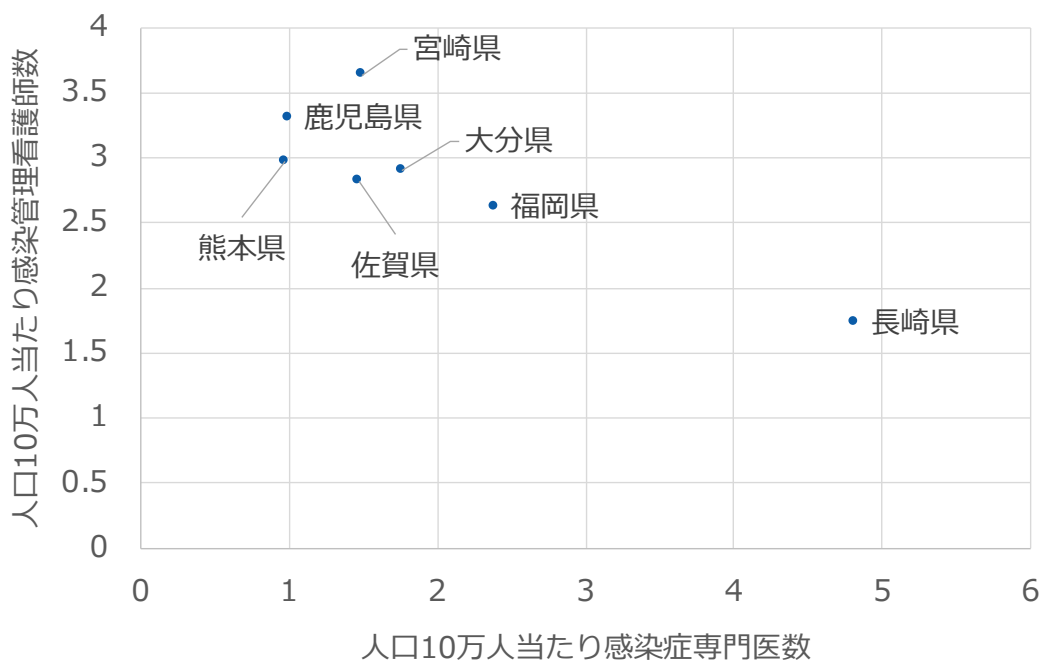
令和元～3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）

長崎大学病院に一類感染症患者診療を頼れるか？



令和元～3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）

感染症専門医と感染管理看護師の人口当たり人数



感染症専門医数は2019年7月時点（日本感染症学会）
 感染管理看護師数は2018年7月時点（日本看護協会認定部）
 人口は2019年6月推計人口

令和元～3年度厚労科研「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装に関する研究（研究代表：国立保健医療科学院 齋藤智也）

添付資料

開催後アンケート用紙

佐賀県・長崎県感染症対策に関する脆弱性検討会参加アンケート

(任意記載)

ご所属:	お名前:
------	------

ご自身に該当しない箇所は無回答で構いません。

1. 検討会の事前準備について	
事前の準備は業務の負担になりましたか	負担である・それほどでもない・負担ではない
	(「負担である」と回答された方:どのような点が負担になりましたか)
事前に異なる部局の方と打ち合わせる機会がありましたか	あった・なかった
事前準備の過程は危機管理向上に有用だと感じましたか	有用だった・有用ではなかった
	(どのような点で)
2. 脆弱性評価ガイダンスについて	
ガイダンスの記載はどのような点が有用でしたか	
	(有用だった点)
ガイダンスの設問への回答は容易でしたか	容易だった・困難だった
	(改善すべき設問等ガイダンスの改善点等自由にお書きください)

佐賀県・長崎県感染症対策に関する脆弱性検討会参加アンケート

追加すべき設問があればお書きください	
	(追加すべき設問)
3. 検討会について	
検討会のコンセプトは理解できましたか	理解できた・理解できなかった
討議の時間は十分でしたか	十分だった・足りなかった・長かった
外部有識者からのコメントは有用でしたか	有用だった・有用ではなかった
	(理由)
他県からのコメントは有用でしたか	有用だった・有用ではなかった
	どのような点で:
検討会の実施は有用でしたか	有用だった・有用ではなかった
	どのような点で:
その他ご意見・コメント等あれば自由にお書きください	
	(ご意見・コメント等)

ご協力ありがとうございました