

静岡県感染症対策専門家会議

令和4年度 第5回 新興感染症等対策検討部会

令和4年12月27日（火）18時から

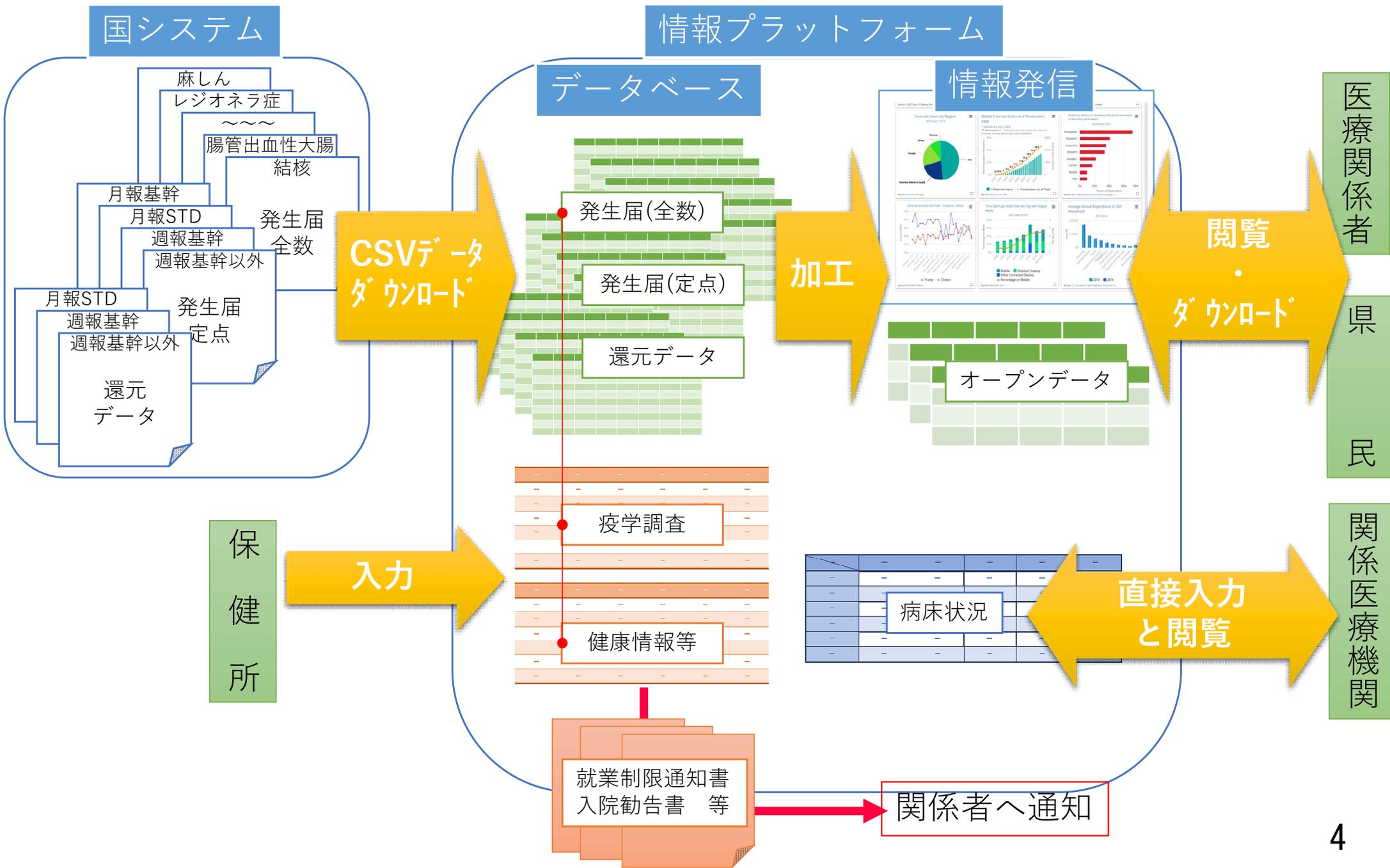
本日の議題

- 情報プラットフォームについて
- 感染症対策を担う人材育成について

本日の議題

- 情報プラットフォームについて
- 感染症対策を担う人材育成について

データベースのイメージ



- 国のシステムに入力された発生届のデータを全件取り込む予定（医療機関から直接国システムに入力されるため、国システムからの取込みを想定している。）。
- クラウド上のデータベースを想定しており、蓄積するデータ量（種類）がランニングコストに影響することから、費用対効果も検討。
- 発生届以外にも共有を図る必要がある情報は、積極的に取り入れることを検討。

お諮りしたいこと

- 方向性に間違いがないか。
- 他に蓄積すべき情報があるか。

1 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

区分		疾病数	データの状況
発生届	1類（全数）	7	データなし
	2類（全数）	6	9757件/結核のみ
	3類（全数）	5	1865件/5疾病データあり
	4類（全数）	44	1311件/17疾病でデータあり
	5類全数	24	6049件/22疾病でデータあり
	5類定点週報基幹以外	13	毎週2千件程度
	5類定点週報基幹	5	毎週10～11件程度
	5類定点月報STD	4	毎月240件程度
	5類定点月報基幹	3	毎月20～35件程度
還元データ	週報データ集計値	(29)	報告数・累積報告数、疾病・保健所・性別 報告数・定点当り報告数、疾病・都道府県・性別 等
	月報データ集計値	(11)	報告数・定点当り報告数、疾病・保健所・性別 累積報告数・定点当り累積報告数、疾病・都道府県・性別 等

1 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

区分		国システム上の更新	県データベースへの取込み
発生届	1類（全数）	届出の当日又は翌日	週に1回（定点と一緒に） ただし、日毎の状況変化の把握が必要な場合は毎日
	2類（全数）		
	3類（全数）		
	4類（全数）		
	5類全数		
	5類定点週報基幹以外	次週の水曜日 （日曜日までのデータを水曜日までに登録）	国システム更新日
	5類定点週報基幹	次月の第2月、金曜日 （月末までのデータを指定日までに登録）	国システム更新日
	5類定点月報STD		
5類定点月報基幹			
還元データ	週報データ集計値	次週の水or木曜日	国システム更新日
	月報データ集計値	次月の第2火、第3月曜日 （指定日の翌営業日）	国システム更新日

1 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

区分		保健所	医療機関情報			
			病・診	名称	住所	診療科
発生届	1類（全数）	○	×	○	○	×
	2類（全数）	○	×	○	○	×
	3類（全数）	○	×	○	○	×
	4類（全数）	○	×	○	○	×
	5類全数	○	×	○	○	×
	5類定点週報基幹以外	○	○	○	×	○
	5類定点週報基幹	○	○	○	×	×
	5類定点月報STD	○	○	○	×	○
	5類定点月報基幹	○	○	○	×	×
還元データ	週報データ集計値	△	×	×	×	×
	月報データ集計値	△	×	×	×	×

1 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

区分		患者情報								
		氏名	性別	生年月日	診断時年齢	職業	住所	所在地	保護者氏名	保護者住所
発生届	1類（全数）	○	○	○	○	○	○	○	△	△
	2類（全数）	○	○	○	○	○	○	○	△	△
	3類（全数）	○	○	○	○	○	○	○	△	△
	4類（全数）	○	○	○	○	○	○	○	△	△
	5類全数	△	○	△	○	△	△	△	△	△
	5類定点週報基幹以外	×	○	×	年代	×	×	×	×	×
	5類定点週報基幹	×	○	×	○	×	×	×	×	×
	5類定点月報STD	×	○	×	年代	×	×	×	×	×
	5類定点月報基幹	×	○	×	○	×	×	×	×	×
還元データ	週報データ集計値	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	月報データ集計値	×	×	×	×	×	×	×	×	×

1 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

区分		病型	初診 年月 日	診断 (検案) 年月日	診断 週	感染し たと推 定され る年月 日	発病 年月 日	死亡 年月 日	症状	診断 方法	感染原 因・経 路	感染 地域
発生届	1類 (全数)	△	○	○	○	△	△	△	○	○	△	△
	2類 (全数)	△	○	○	○	△	△	△	○	○	△	△
	3類 (全数)	×	○	○	○	△	△	△	○	○	△	△
	4類 (全数)	△	○	○	○	△	△	△	○	○	△	△
	5類全数	△	○	○	○	△	△	△	○	○	△	△
	5類定点週報基幹以外	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	5類定点週報基幹	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	5類定点月報STD	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	5類定点月報基幹	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
還元 データ	週報データ集計値	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	月報データ集計値	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

(1) 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

A	B	C
1 発生届項目	国システムのデータ項目	
35 病型	病型	
36 初診年月日	初診年月日	yyyymmdd
37 診断(検案)年月日	診断(検案)年月日	
38 -	診断週	
39 感染したと推定される年月日	感染したと推定される年月日	
40 発病年月日	発病年月日	
41 死亡年月日	死亡年月日	
44 症状	腹痛	
45	水様性下痢	
46	血便	
47	嘔吐	
48	発熱	該当1, 非該当0
49	溶血性貧血	該当1, 非該当0
50	急性腎不全	該当1, 非該当0
51	溶血性尿毒症症候群(HUS)	該当1, 非該当0
52	痙攣	該当1, 非該当0
53	不眠	該当1, 非該当0
54	脳症	該当1, 非該当0
55	その他	入力値あり1, なし0
56	その他(入力値)	自由記載
57	なし	該当1, 非該当0
58	分離・同定による病原体の検出、かつ、分離菌に	該当1, 非該当0
59	毒素の確認方法	入力値あり1, なし0
60	(1)ベロ毒素産生性試験陽性	自由記載
61	(2)PCR法等によるベロ毒素遺伝子の確認	該当1, 非該当0
62	検体	入力値あり1, なし0
63	便	自由記載
64	その他	該当1, 非該当0
65	その他(入力値)	システム自動入力 該当1, 非該当0
66	O血清群	該当1, 非該当0
67	O	該当1, 非該当0
68	O(入力値)	システム自動入力 該当1, 非該当0
69	不明	該当1, 非該当0

A	B	C
1 発生届項目	国システムのデータ項目	
35 病型	病型	
36 初診年月日	初診年月日	
37 診断(検案)年月日	診断(検案)年月日	yyyymmdd
38 -	診断週	システム内集計
39 感染したと推定される年月日	感染したと推定される年月日	
40 発病年月日	発病年月日	
41 死亡年月日	死亡年月日	
44 症状	発熱	該当1, 非該当0
45	咳嗽	該当1, 非該当0
46	呼吸困難	該当1, 非該当0
47	腹痛	該当1, 非該当0
48	下痢	該当1, 非該当0
49	意識障害	該当1, 非該当0
50	肺炎	該当1, 非該当0
51	多臓器不全	該当1, 非該当0
52	その他	入力値あり1, なし0
53	その他(入力値)	自由記載
54	なし	該当1, 非該当0
55	分離・同定による病原体の検出	該当1, 非該当0
56	検体	入力値あり1, なし0
57	検体(入力値)	自由記載
58	蛍光抗体法による病原体抗原の検出	該当1, 非該当0
59	検体	入力値あり1, なし0
60	検体(入力値)	自由記載
61	尿中の病原体抗原の検出	該当1, 非該当0
62	検査法	システム自動入力 該当1, 非該当0
63	酵素抗体法	該当1, 非該当0
64	イムノクロマト法	該当1, 非該当0
65	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	該当1, 非該当0
66	検体から直接の病原体遺伝子の検出	該当1, 非該当0
67	検査法	システム自動入力 該当1, 非該当0
68	PCR法	該当1, 非該当0
69	IAMP法	該当1, 非該当0

全数 (腸管出血性大腸菌感染症)

全数 (レジオネラ症)

(1) 国サーベイランスシステムとの連携

(1) 更新された国サーベイランスシステムから抽出可能なデータ

定点（基幹以外）

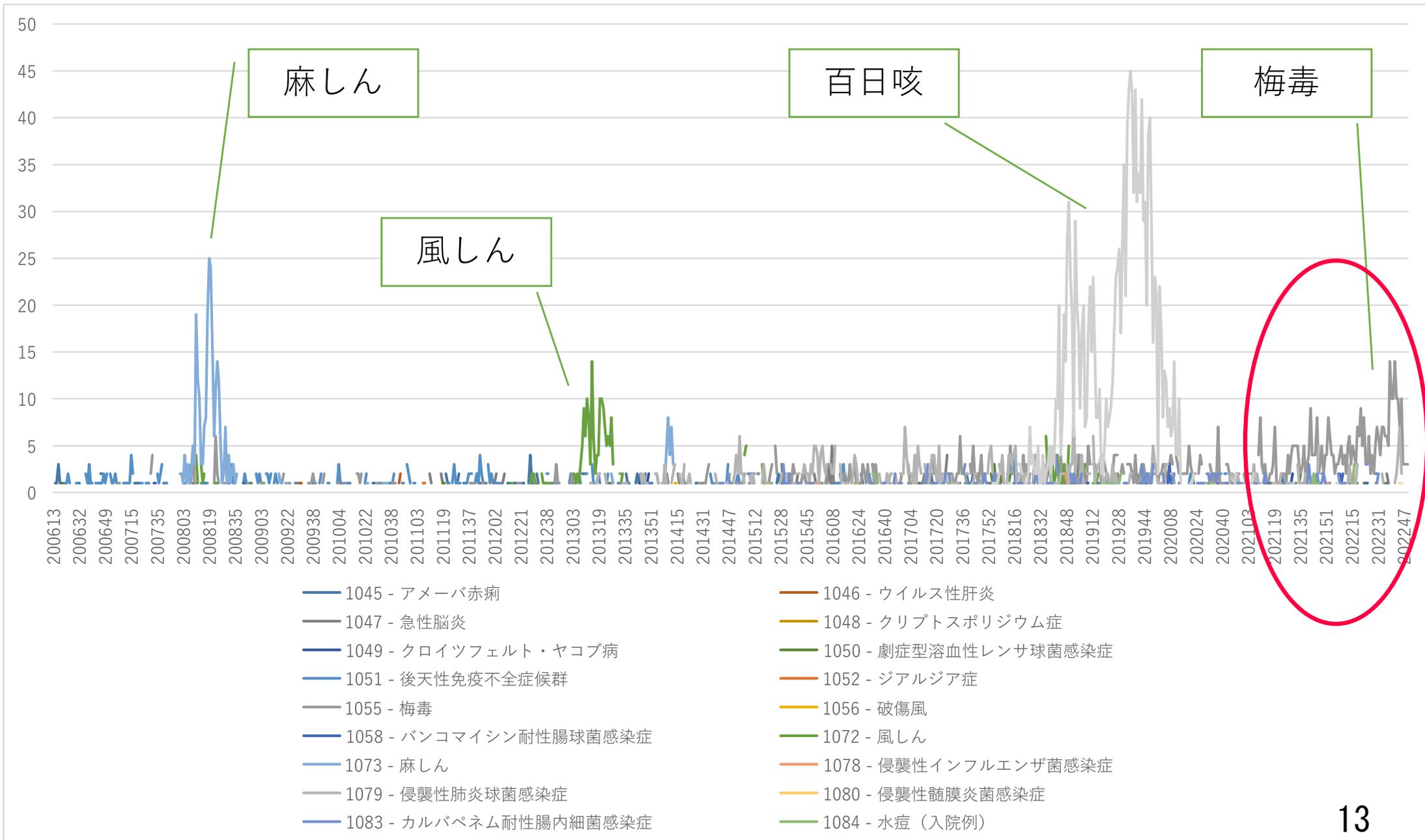
	A	B
1	国システムのデータ項目	説明
2	報告年	yyyy
3	報告週	2桁
4	都道府県コード	2桁
5	都道府県名	静岡県
6	保健所コード	2桁
7	保健所支所コード	1桁
8	保健所名	文字列
9	医療機関コード	8桁
10	医療機関名	文字列
11	病院・一般診療所区分	1病院、2診療所
12	主たる診療科目コード	1桁 or 空欄
13	小児科の有無区分	1 or 0
14	使用開始日	yyyymmdd
15	使用終了日	yyyymmdd
16	定点種別	1 インフルエンザ、2 小児科、3 眼科
17	定点種別名	文字列
18	診療科目コード	1 内科、3 小児科、7 眼科
19	診療科目名	文字列
20	備考	医療機関用、自由記載
21	疾病コード	4桁
22	疾病名	文字列
23	性別コード	1男、2女
24	性別	文字列
25	～5ヶ月	発生人数
26	～11ヶ月	発生人数
27	1歳	発生人数
28	2	発生人数
29	3	発生人数
30	4	発生人数
31	5	発生人数
32	6	発生人数
33	7	発生人数
34	8	発生人数

定点（基幹）

	A	B
1	項目	説明
2	報告年	yyyy
3	報告週	2桁
4	都道府県コード	2桁
5	都道府県名	文字列
6	保健所コード	2桁
7	保健所支所コード	1桁
8	保健所名	文字列
9	医療機関コード	8桁
10	医療機関名	文字列
11	病院・一般診療所区分	1病院、2診療所
12	主たる診療科目コード	1桁 or 空欄
13	小児科の有無区分	1 or 0
14	使用開始日	yyyymmdd
15	使用終了日	yyyymmdd
16	定点種別	5
17	定点種別名	基幹定点
18	診療科目コード	99
19	診療科目名	空欄
20	備考	医療機関用、自由記載
21	疾病コード	4桁 or 空欄
22	疾病名	文字列
23	性別コード	1男、2女
24	性別	文字列
25	年齢	シリアル
26	月齢	シリアル
27	検査結果コード	5桁
28	検査結果	自動選択
29	検査方法コード	3桁
30	検査方法	自動選択
31	検体名	文字列
32	データ更新日時	自動入力
33		
34		

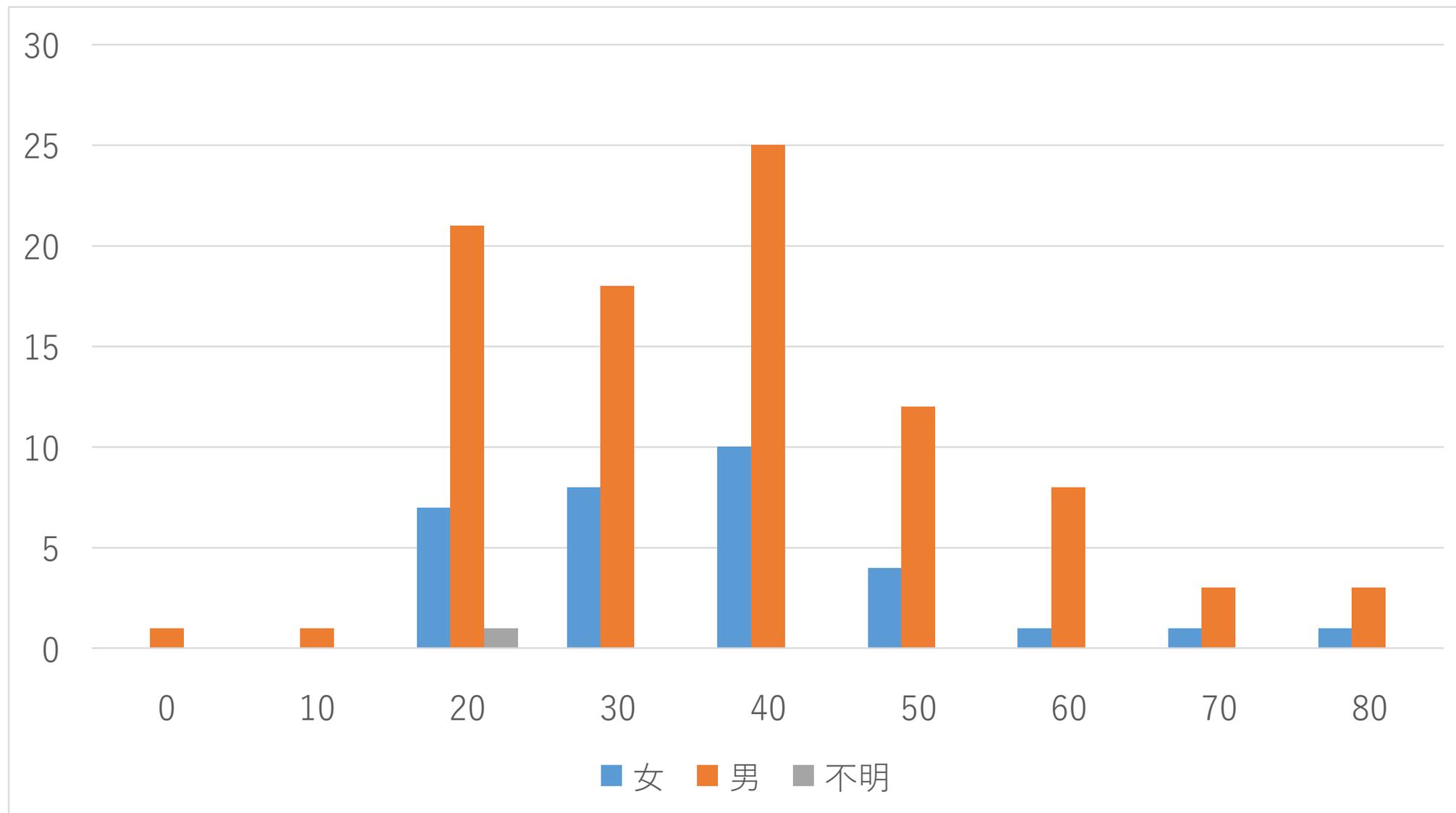
(1) 国サーベイランスシステムとの連携

5 類全数報告状況 (報告週(2006~2022年))



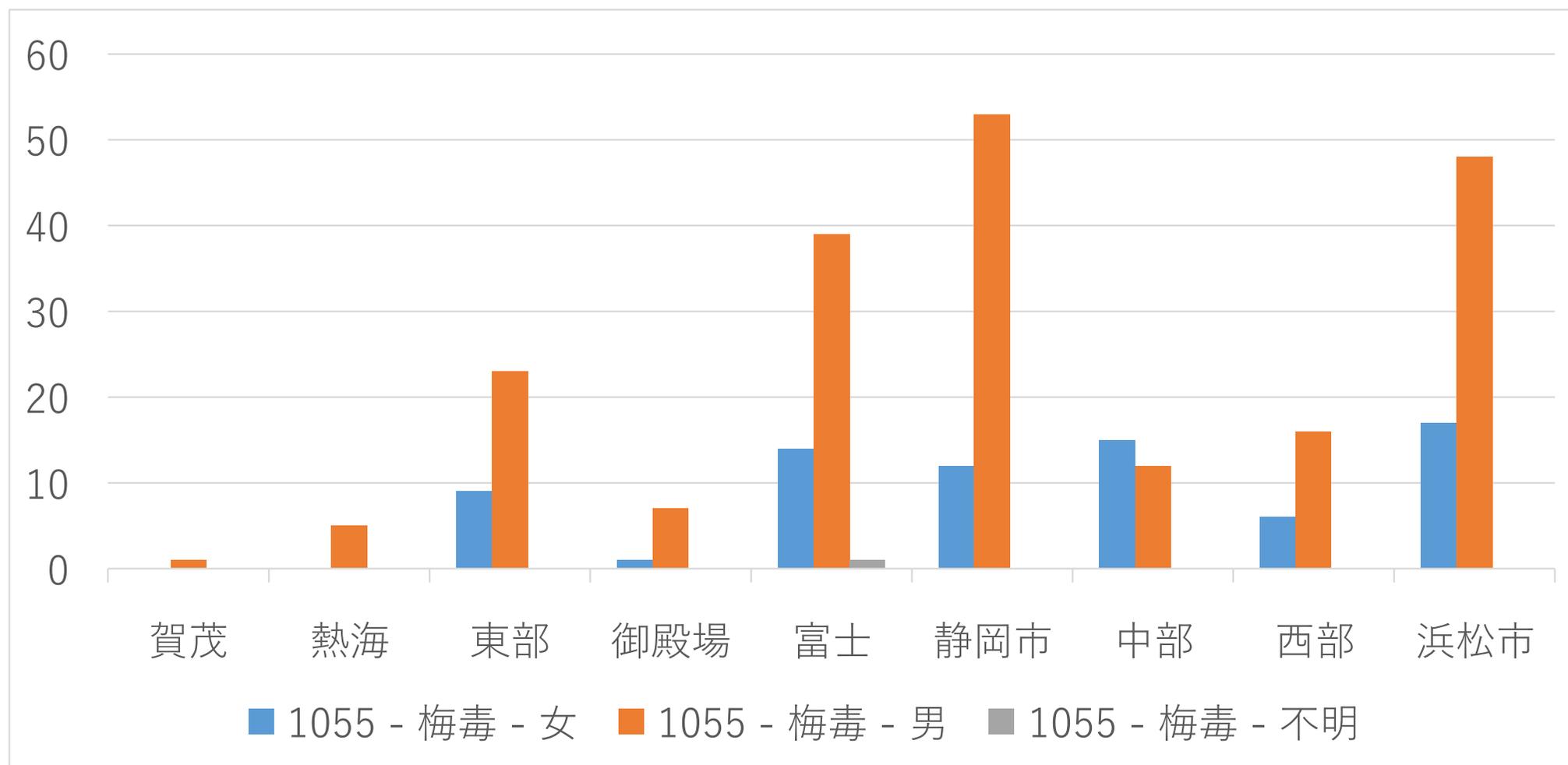
(1) 国サーベイランスシステムとの連携

梅毒発生状況（男女別、年代別(2022年1～49週)）



(1) 国サーベイランスシステムとの連携

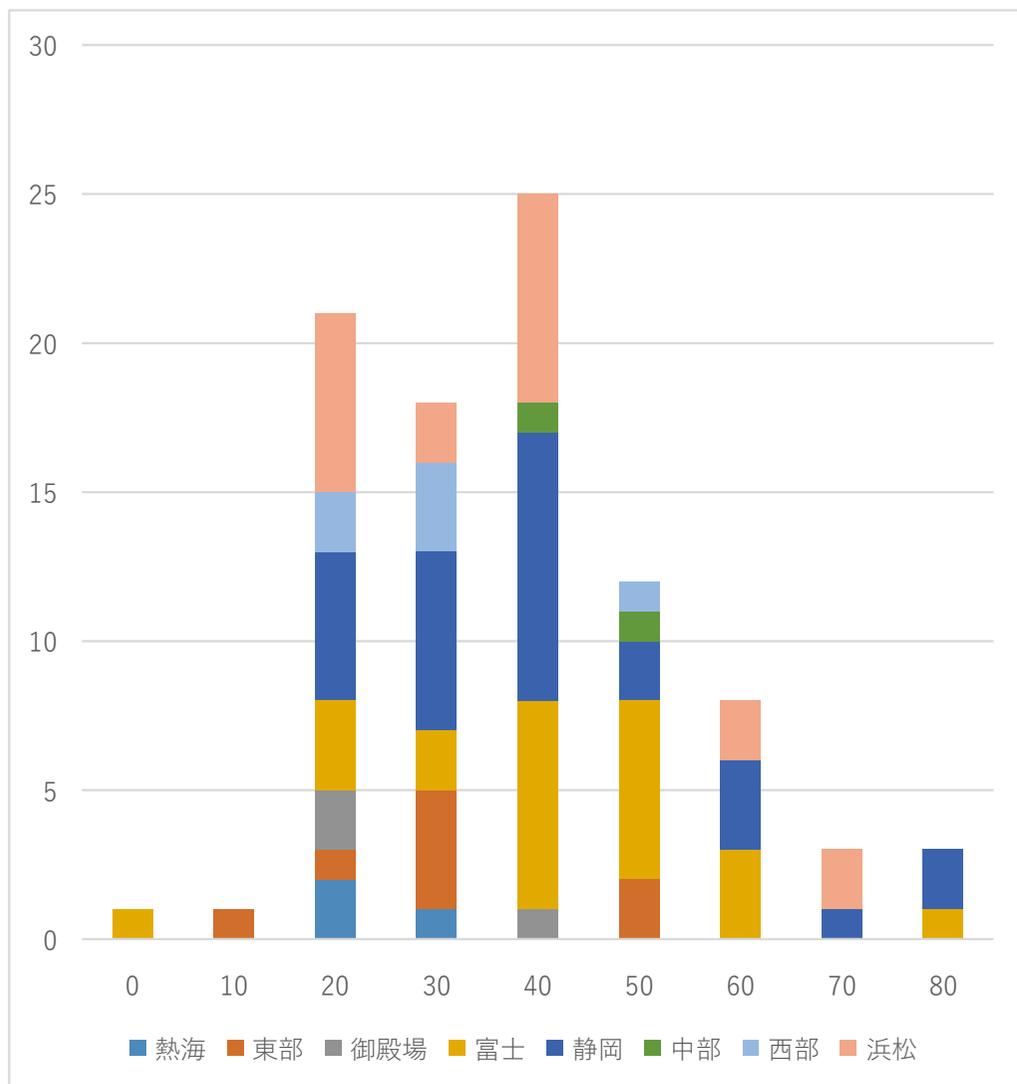
梅毒発生状況（男女別、医療機関所在保健所別、報告週(2022年1～49週)）



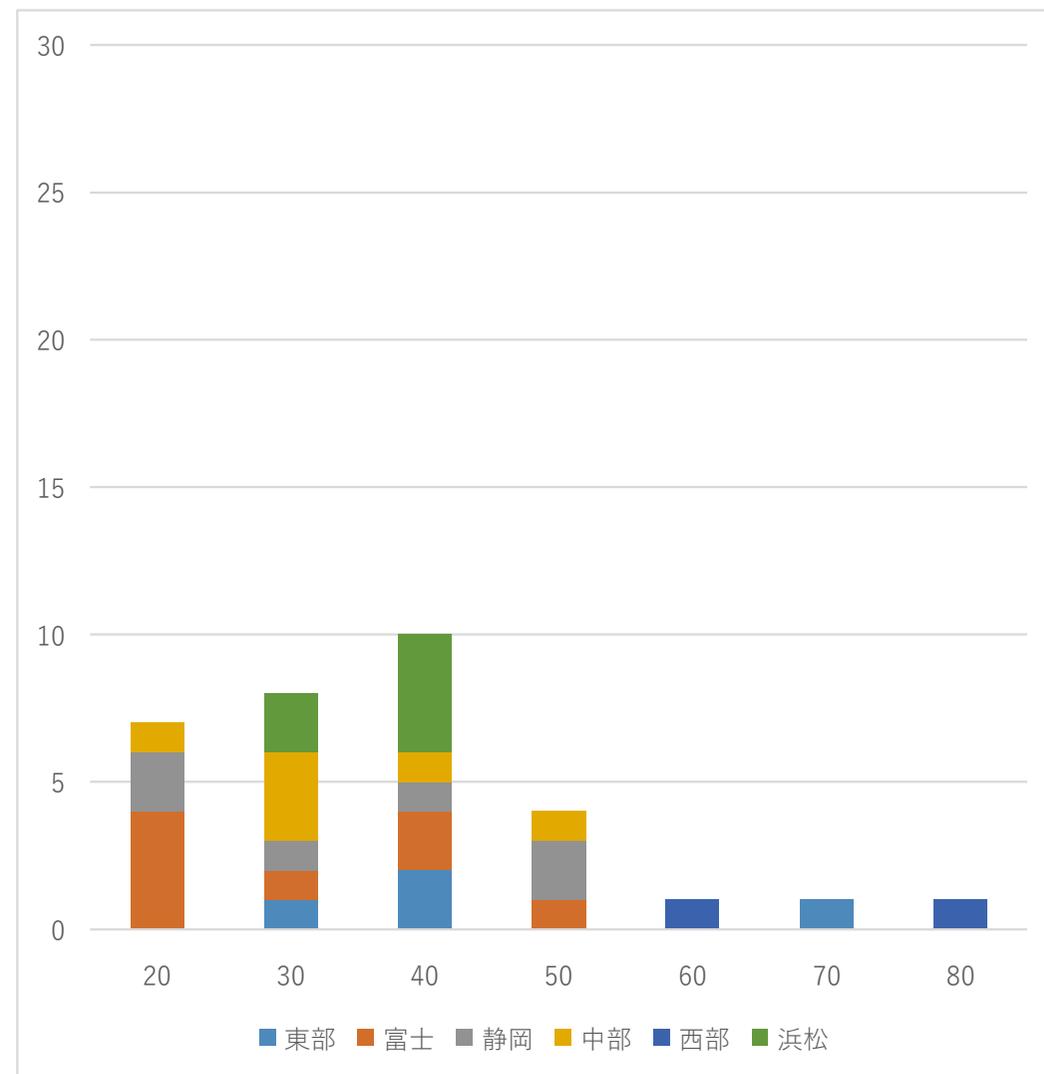
(1) 国サーベイランスシステムとの連携

梅毒発生状況（年代別、医療機関所在保健所別、報告週(2022年1～49週)）

男

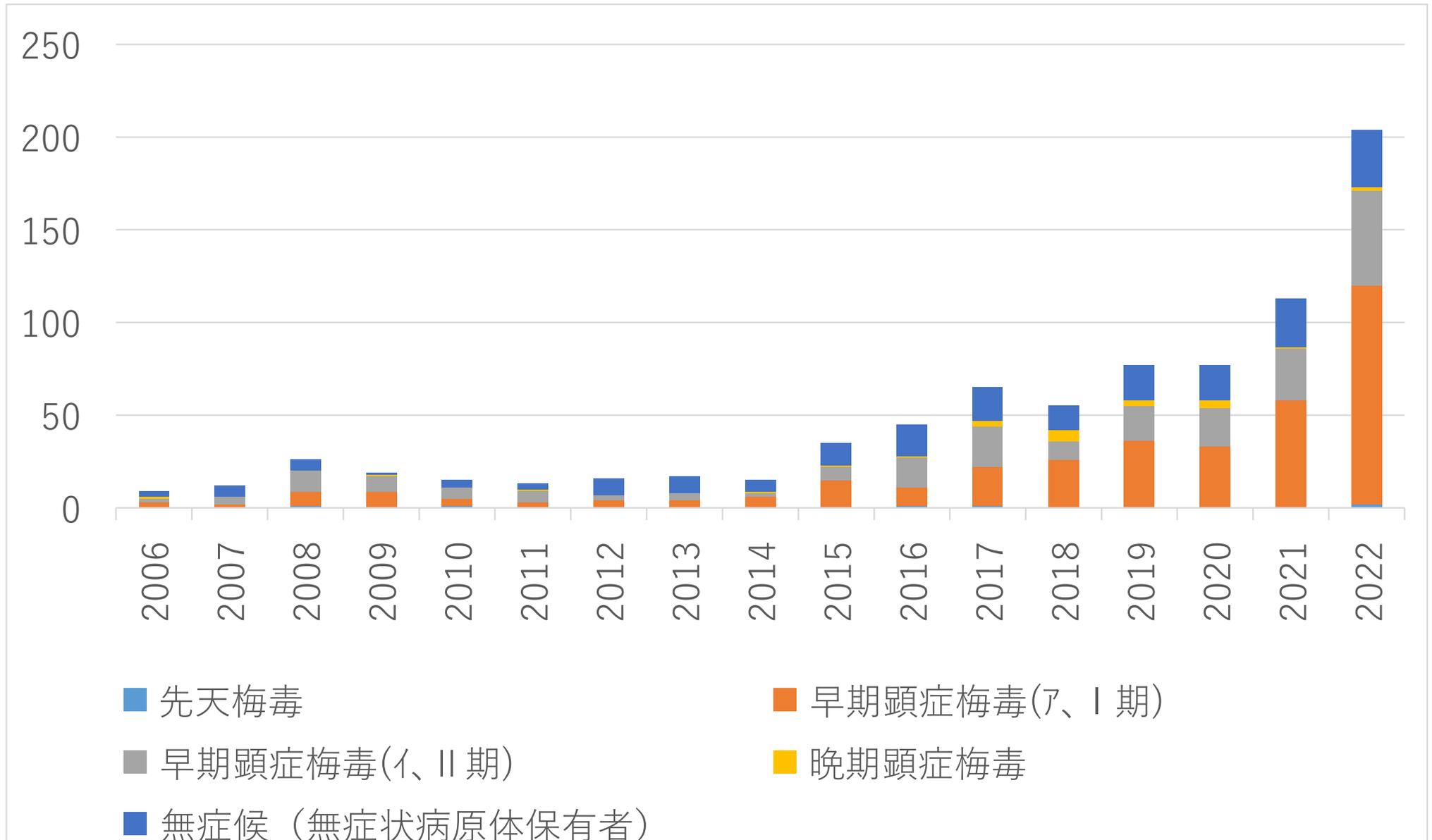


女



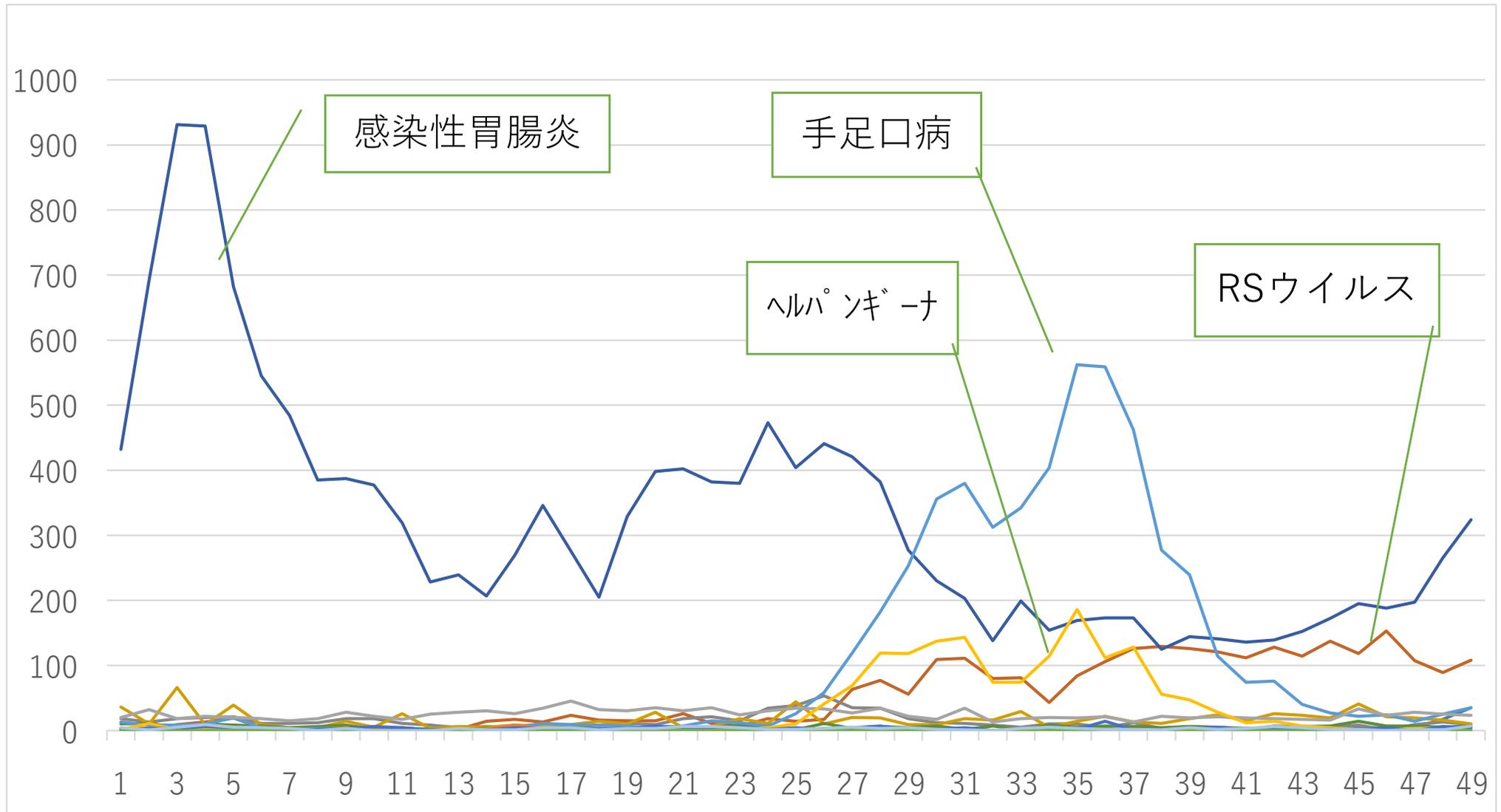
(1) 国サーベイランスシステムとの連携

梅毒発生状況（病型別(2006～2022年)）



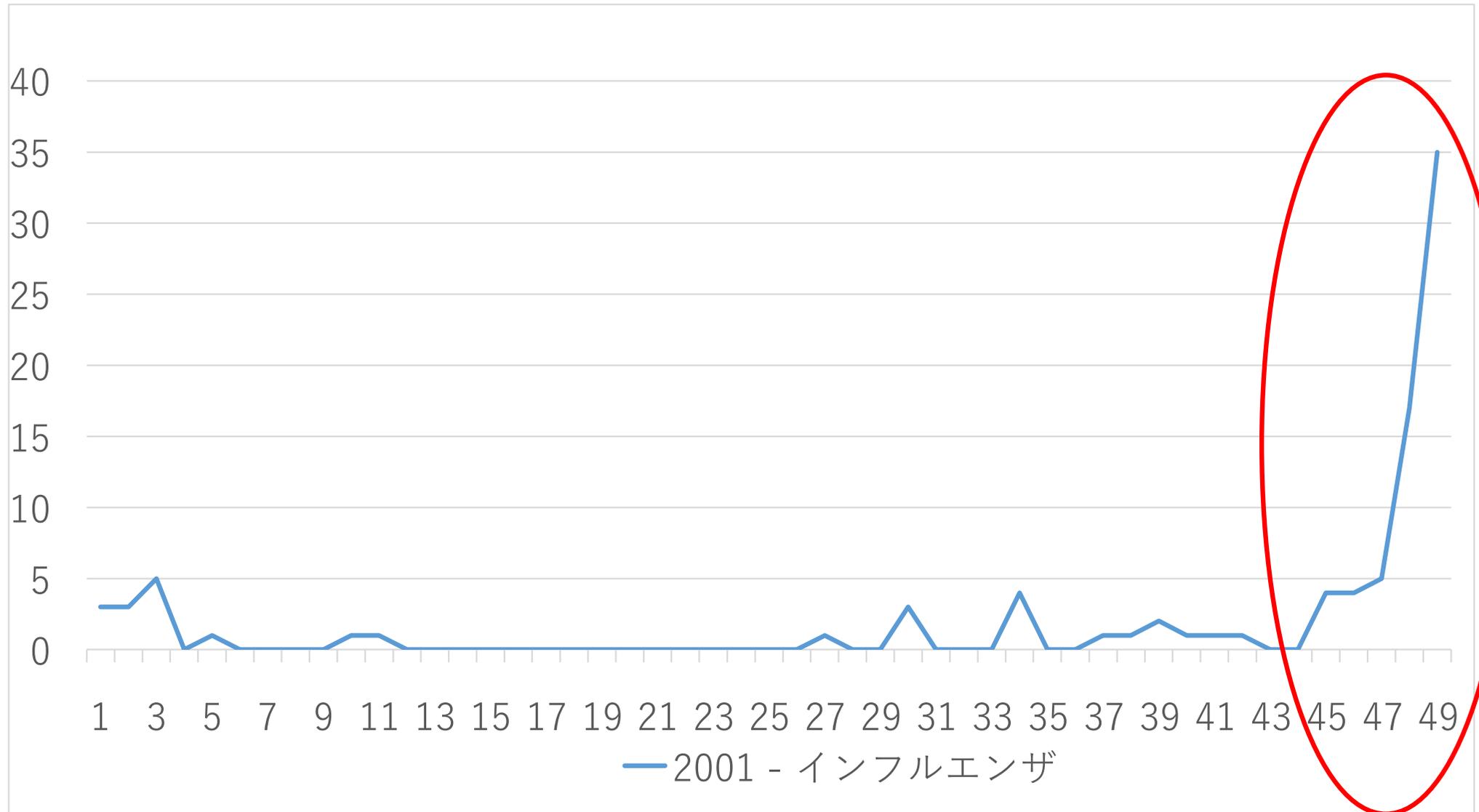
(1) 国サーベイランスシステムとの連携

定点週報（疾病別、報告週(2022年1～49週)）



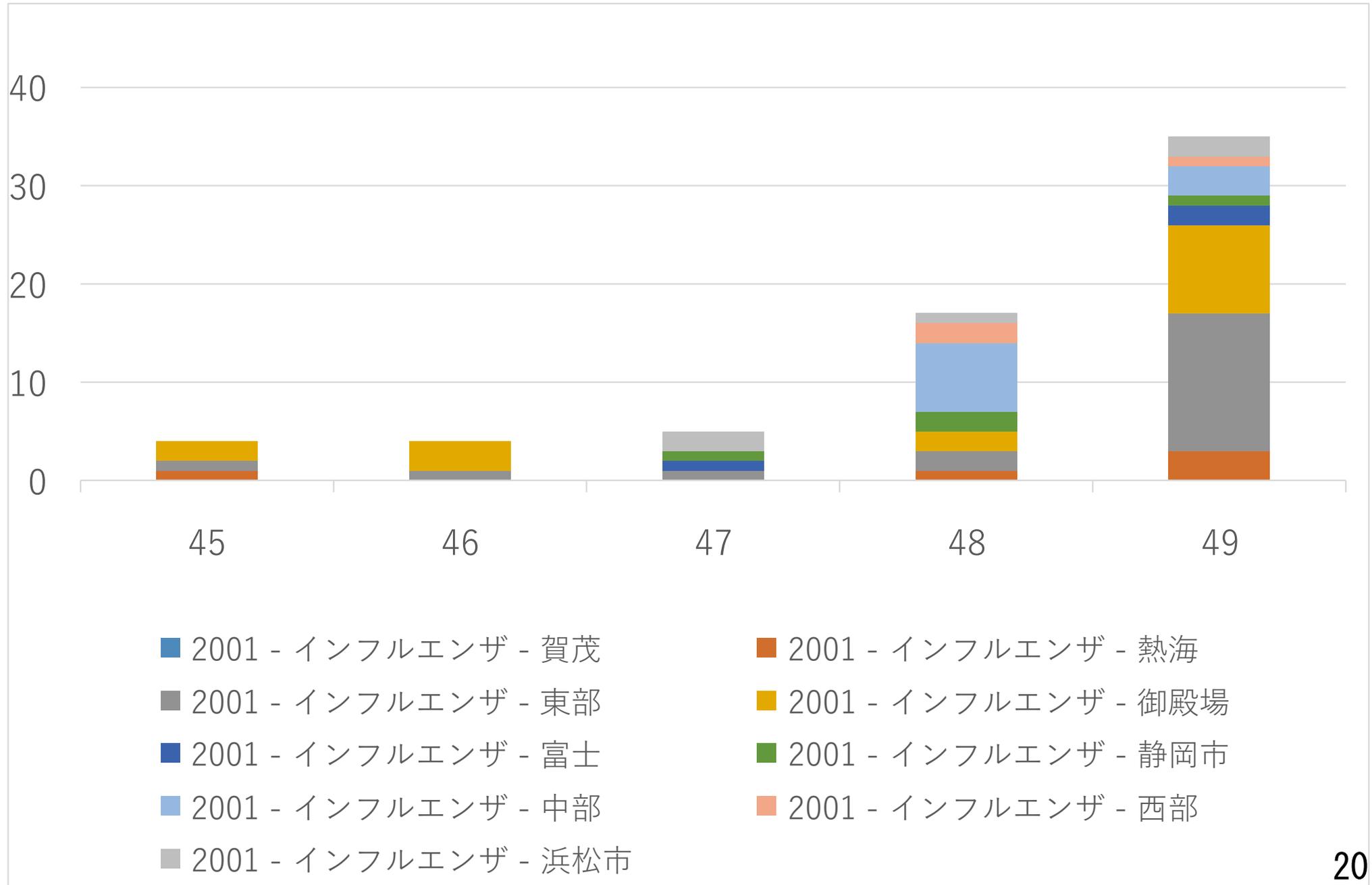
(1) 国サーベイランスシステムとの連携

インフルエンザ（報告週(2022 1～49週)）



(1) 国サーベイランスシステムとの連携

インフルエンザ（医療機関所在保健所別、報告週(2022 45～49週)）



患者受入病院入院状況報告の取組

1 新型コロナ対策

コロナ受入病院から入院状況報告を求めている（メール提出）が、後方支援病院の病床状況については、報告を求めている。

区分	定期制	報告内容								
		治療可能数	ECMO	人工呼吸	ネーザルハイロー	透析	精神	分娩	小児	
患者受入病院入院状況報告	毎日 * 当日12時の状況を14時まで報告		○	○	○	○	○	○	○	
			重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ	軽症	疑似症	うち妊婦		
		入院数	確保病床	○	○	○	○	○	○	○
			上記以外	○	○	○	○	○	○	○
		受入可能数	確保病床	○	○	○	○	○	○	○
			小児再掲	○	○	○	○	○	○	○
後方支援病院空床状況	なし	なし								

2 結核対策

結核病床保有医療機関から入院患者数の報告を求めている（メール提出）。

全年代

1 新型コロナウイルスワクチン接種率について

- ワクチン接種者（医療機関、市町、県）が、ワクチン接種当日の受付等の過程において、接種券のバーコードを読み込む方法により接種者を特定し、VRS（国システム）に登録。
- 国は接種状況を取りまとめ、県へ接種状況（集計表）を提供。
- 県は、市町に対して集計表を提供（毎週）。

市町別全年代接種状況（VRS）

R4.12.19時点

市町	人口	1回目接種		2回目接種	
		接種者数	接種率	接種者数	接種率
静岡市	689,079	574,059	83.31%	571,106	82.88%
浜松市	795,771	653,000	82.06%	649,594	81.63%
沼津市	191,256	152,911	79.95%	151,439	79.18%
熱海市	35,167	28,469	80.95%	28,275	80.40%
三島市	108,350	87,030	80.32%	86,397	79.74%
富士宮市	130,153	105,040	80.71%	104,528	80.31%
伊東市	67,074	54,009	80.52%	53,733	80.11%
島田市	97,028	79,391	81.82%	78,803	81.22%
富士市	250,709	206,976	82.56%	205,311	81.89%
磐田市	168,175	139,180	82.76%	138,336	82.26%
焼津市	137,722	112,761	81.88%	112,169	81.45%
掛川市	116,418	96,211	82.64%	95,813	82.30%
藤枝市	143,580	117,694	81.97%	117,027	81.51%
御殿場市	86,778	70,048	80.72%	69,657	80.27%

2 その他のワクチンについて

- ワクチン接種者（医療機関）が、毎月、予防接種にかかる費用を市町に請求。
- 市町において、請求内容、予診票等を確認し、集計。
- 県は毎年6月に定期予防接種実施状況調査を実施し、県内の状況を取りまとめ。
- 取りまとめ結果を市町に提供（年1回）。

<参考：定期予防接種実施状況調査>

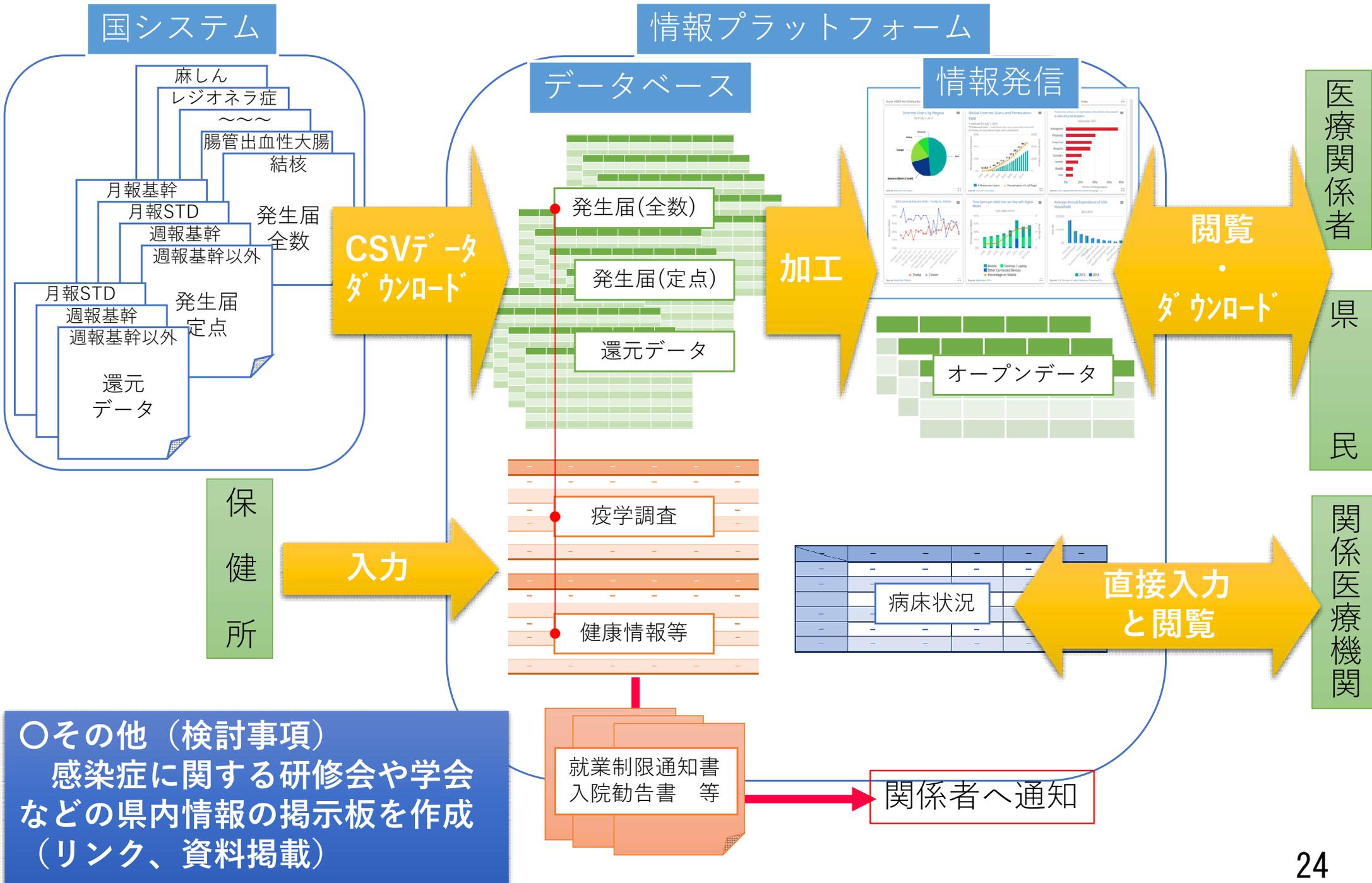
区分	DPT-IPV (※1)		DT (※2)	MR (※3)		ポリオ（不活化）		BCG	インフル エンザ	日本脳炎			Hib	小児の肺炎 球菌	子宮頸がん	ロタ	水痘	高齢者の肺 炎球菌	B型肝炎 (3回目)
	1期初回	1期追加	2期	1期	2期	1期初回	1期追加			1期初回	1期追加	2期	1期初回	1期初回			生後12月 から生後 36月		
対象者数 (人)	22,704	23,232	32,051	23,554	29,027	—	—	22,614	1,106,000	—	—	—	22,708	22,708	16,437	22,739	23,322	147,399	22,715
実施者数 (人)	22,124	23,213	25,590	22,211	27,367	3	6	21,927	614,130	21,358	14,286	13,195	22,180	22,216	4,700	21,594	22,083	36,397	21,573
実施率 (%)	97.4	99.9	79.8	94.3	94.3	—	—	97	55.5	—	—	—	97.7	97.8	28.6	95	94.7	24.7	95

※1 DPT-IPV…ジフテリア、破傷風、百日せき、不活化ポリオの4種混合

※2 DT…ジフテリア、破傷風の2種混合

※3 MR…麻しん、風しんの2種混合

データベースのイメージ（再掲）



- 国のシステムに入力された発生届のデータを全件取り込む予定（医療機関から直接国システムに入力されるため、国システムからの取込みを想定している。）。
- クラウド上のデータベースを想定しており、蓄積するデータ量（種類）がランニングコストに影響することから、費用対効果も検討。
- 発生届以外にも共有を図る必要がある情報は、積極的に取り入れることを検討。

お諮りしたいこと

- 方向性に間違いがないか。
- 他に蓄積すべき情報があるか。

本日の議題

- 情報プラットフォームについて
- **感染症対策を担う人材育成について**

感染症対策を担う人材育成について

御確認いただきたいこと

R5年度の研修実施についての下記整理4点について

- 福祉施設職員から優先的に実施する
- 福祉施設職員の職種別の研修内容はこれまで部会でいただいた意見を元に再整理し、基礎研修＋専門研修として実施する
- 研修スタイルは集合＋Webを基本とする
(Webは当日のオンラインと後日のオンデマンド配信を併用)
- 医療機関・行政等職員については今後の部会で御協議いただきながら実施していくこととする

実施報告：福祉・介護施設の管理者等を対象とした感染症対応研修

<目的>

- 感染症が発生した際、初動から適切な対応をすることが利用者や職員を守り、感染拡大防止につながることから、施設長等管理的立場にある職員にその必要性や実際の対応を学んでもらうことにより、施設の感染対策の充実を図る。

<内容>

- 行政説明 「新型コロナウイルス感染症等静岡県の状況」
(健康福祉部参事 後藤 幹生)
- 講義 1 感染症の発生から収束まで～心構えと基本的感染症対策～静岡県立静岡がんセンター
(感染症内科部長 倉井 華子先生)
- 講義 2 クラスタ発生時の業務継続のためには、どんな備えが必要か？～災害医療の視点から俯瞰的に考える～
(浜松医科大学附属病院 救急部助教 高橋 善明先生)

<開催実績>

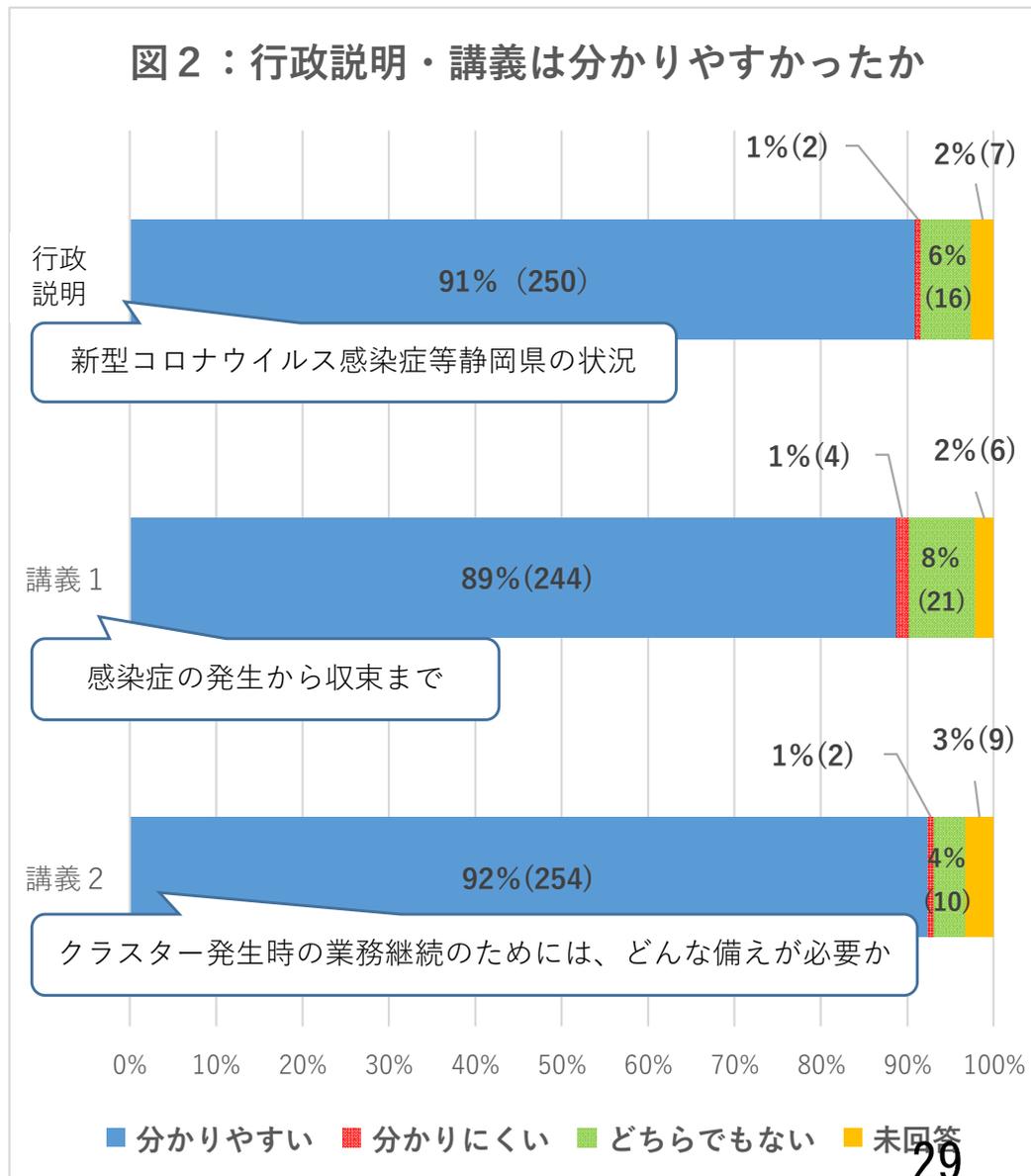
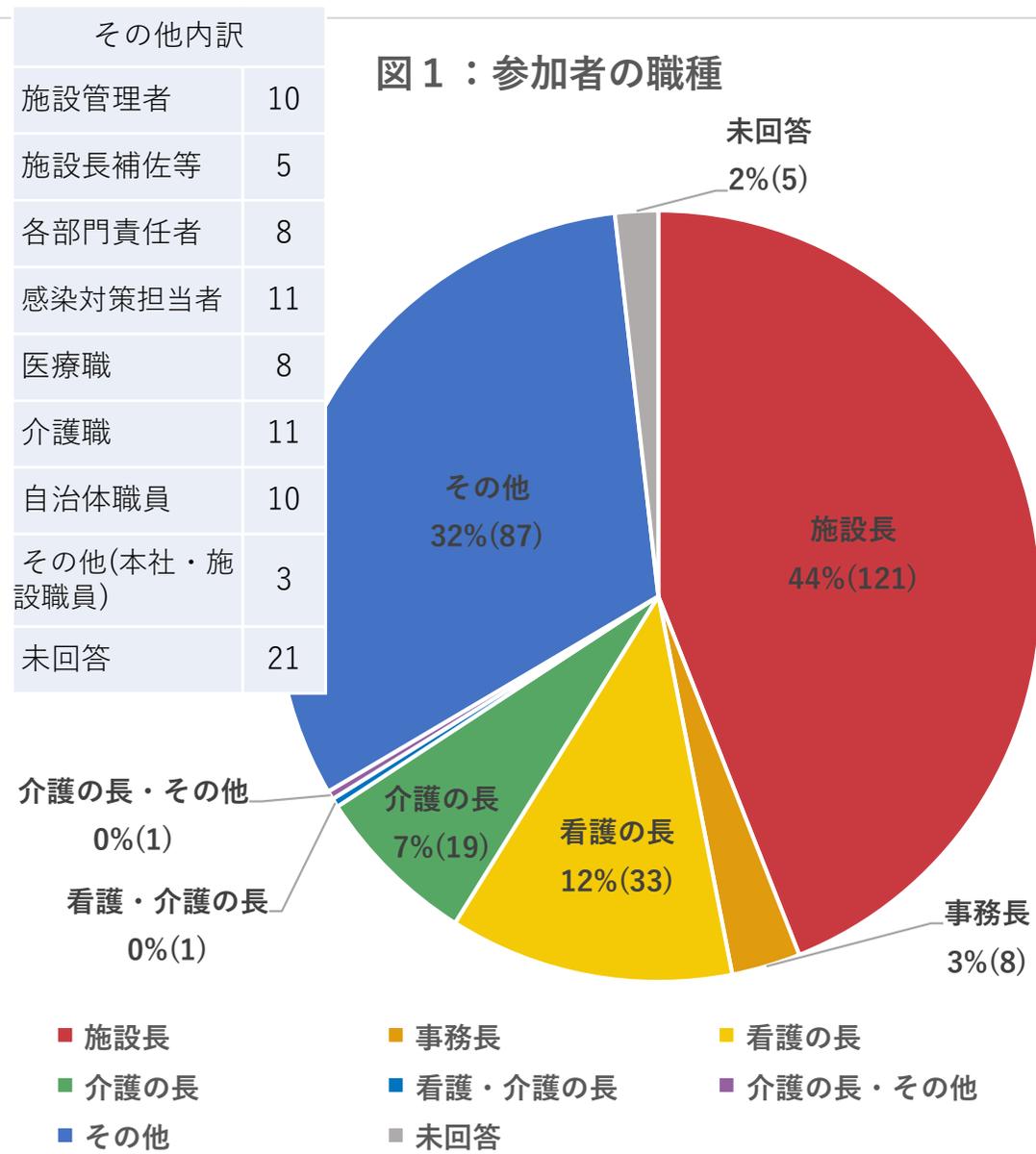
- 参加者合計：397人（会場参加者：105人、Web参加者：292名（3会場とも同内容を実施））
- オンデマンド配信：12月14日から開始

開催地区	開催日	会場	参加者		オンデマンド配信 希望者
			会場	Web	
東部地区	10月7日(金)	プラサヴェルデ コンベンションホールB	32人	95人	328人
西部地区	11月9日(水)	アクトシティ浜松 41会議室	47人	98人	
中部地区	11月11日(金)	県男女共同参画センター(あざれあ) 大ホール	26人	99人	
計			105人	292人	

研修のアンケート結果①

各会場・WEBでの参加者に対して、研修に関するアンケート調査を実施した。(275名から回答あり)

※全てのグラフの単位は%、()は回答数を示す



研修のアンケート結果②

図3：今回の研修が参考になったか



図4：施設管理者向けとして内容は適切であったか

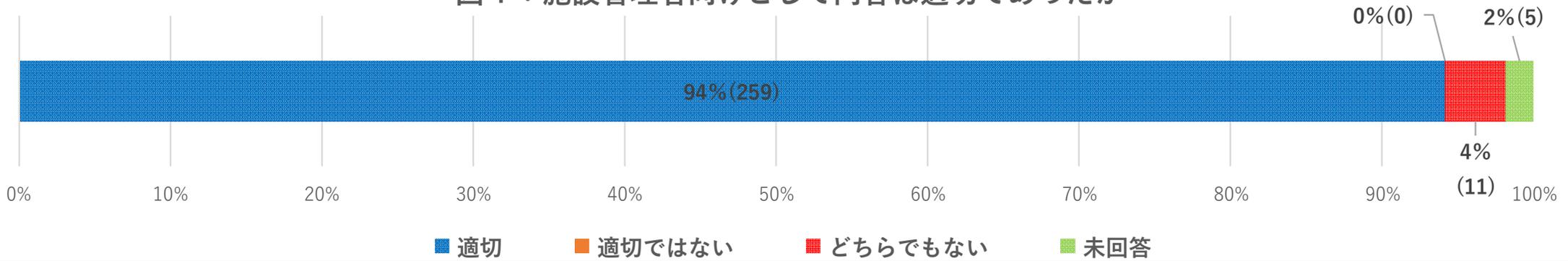


図5：研修で学んだことを他職員に共有するか



研修のアンケート結果③

図6：施設で感染症関連の研修を実施しているか

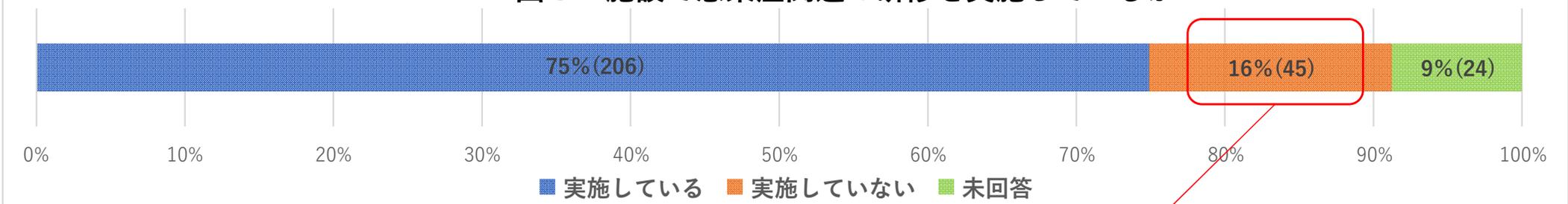
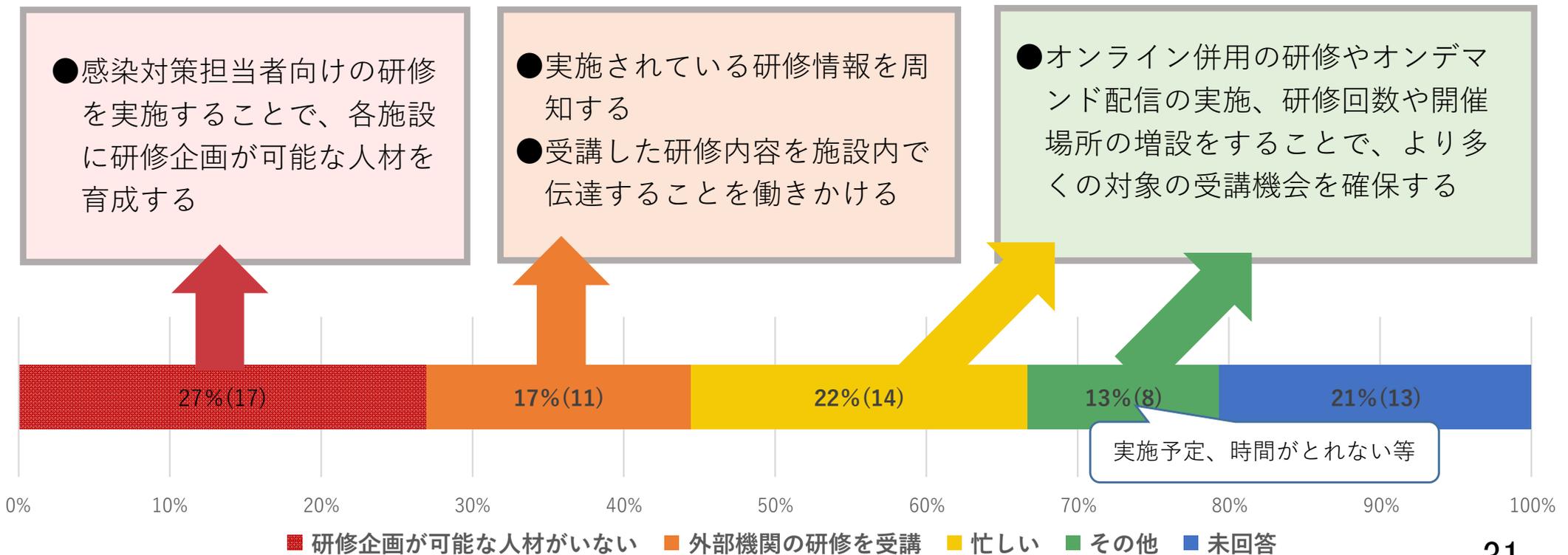


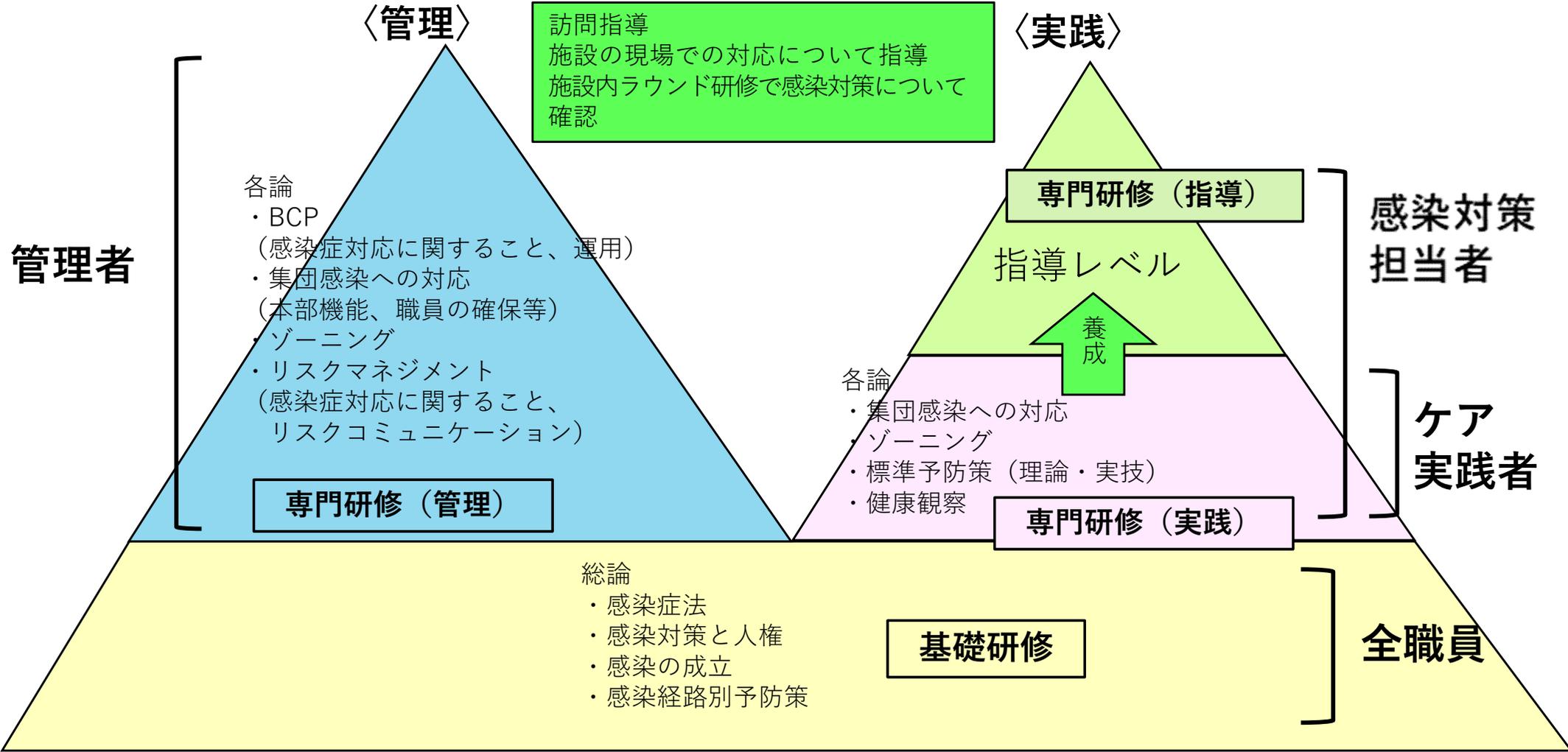
図7：感染症関連の研修を実施していない理由（複数選択）



令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

	全職員	管理者	感染対策担当者	ケア実践者
目的	<p>感染症対策の必要性を理解し感染症に関する正しい知識を習得し、利用者の安全・安心を確保できる。</p> <p>平常時から職員一人一人が意識して対策をとることができる。</p>	<p>感染症発生時の的確な対応とリスクマネジメントについて理解を深め、自施設での感染予防対策を実践し、感染症発生時には収束に向けた組織運営、関係機関との連携、情報管理ができる。</p>	<p>施設全体の感染対策の指揮をとり、発生時は収束に向けた感染拡大防止策を講じることができるよう、感染症対策の理論を理解し実践できる。</p>	<p>感染症の発生予防及び感染症発生時の感染拡大防止のため、正しい感染症対策の手技に基づき利用者のケアができる。</p>
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症法 ・ 感染対策と人権 ・ 感染の成立 ・ 感染経路別予防策 	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCP（感染症対応に適したBCPの考え方・運用） ・ 集団感染への対応（対応の適切な切り替え、本部機能、職員の確保等） ・ ゾーニングの考え方（理論とポイント） ・ リスクマネジメント（感染症対応に関すること、リスクコミュニケーション等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCP（感染症対応に適したBCPの作成・運用） ・ 集団感染への対応（現場責任者としての対応等） ・ ゾーニングの考え方と具体的方法（指導レベル） ・ 標準予防策（理論・指導方法） ・ 標準予防策（実技） ・ 健康観察（情報集約、情報の扱い方） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団感染への対応（早期発見、患者ケア、具体的感染拡大防止策等） ・ ゾーニングの考え方と具体的方法（実施レベル） ・ 健康観察（患者ケアのためのポイント、病状変化の早期発見等） ・ 標準予防策（理論） ・ 標準予防策（実技）

感染症管理センター実施研修：各職員の果たすべき役割を踏まえ個人の知識・技術向上
福祉指導課（病院協会委託）実施研修：リーダー研修で感染対策リーダーを養成、訪問指導で現場の対応力向上
 ☆双方の研修が両輪となり、福祉施設全体の感染対策の底上げを図っていく



令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

《学ぶべき内容（これまでの部会で御確認いただいた内容を再整理）》

基礎研修		全職員
総論	感染症法	法で定められている届出が必要な感染症とその対応
	感染対策と人権	感染対策上の制限等不利益措置と人権との関係、個人情報保護
	感染の成立	感染の三要素：感染源、感染経路、感染宿主
	感染経路別予防策	感染経路（飛沫核（空気）・飛沫・接触等）感染経路別感染予防の留意点、標準予防策

専門研修（管理）		管理者 《施設全体の指揮をとる》	感染対策担当者 《現場の責任者であり、ケア実践者に指導できる》	ケア実践者 《個人が確実に実施できる》
専門研修（指導）				
専門研修（実践）				
各論	BCP	感染症対応に適したBCPの考え方・運用	感染症対応に適したBCPの作成・運用	
	集団感染への対応	本部機能、職員の確保等	現場責任者としての対応等	早期発見、患者ケア、具体的感染拡大防止策等
	ゾーニング	考え方（理論とポイント）	考え方と具体的方法（指導レベル）	考え方と具体的方法（実施レベル）
	標準予防策		理論と実技（指導レベル）	理論と実技（実施レベル）
	リスクマネジメント	感染症対応に関すること、リスクコミュニケーション等		
	健康観察	（職員の健康管理）	情報集約、情報の扱い方	患者ケアのためのポイント、病状変化の早期発見等

令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

○職種別に受講することが望ましい研修

職種	目的を達成するために受講して欲しい研修
管理者	基礎研修 + 専門研修（管理）
感染対策担当者	基礎研修 + 専門研修（実践） + 専門研修（指導）
ケア実践者	基礎研修 + 専門研修（実践）

○基礎研修の研修機会

基礎研修		研修内容	感染症管理センター以外の研修機会 【定員】
総論	感染症法	法で定められている届出が必要な感染症とその対応	・看護の質向上研修一科目：感染予防対策一 （県地域医療課⇒県看護協会委託） 【看・介80名×2会場】
	感染対策と人権	感染対策上の制限等不利益措置と人権との関係 個人情報の保護	—
	感染の成立	感染の三要素：感染源、感染経路、感染宿主	・感染症対策研修用動画（県福祉指導課⇒県病院協会委託） 【動画教材】
	感染経路別予防策	感染経路（飛沫核（空気）・飛沫・接触等） 感染経路別感染予防の留意点、標準予防策	・高齢者・障害者施設施設のための感染症講座初級編 （県社会福祉協議会） 【180名】 ・高齢者・障害者施設施設のための感染症講座中級編 （県社会福祉協議会） 【180名】 ・介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修 （厚生労働省） 【動画教材】

※ 動画教材以外の研修は、定員が限定されている

令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

○専門研修（管理）の研修機会

専門研修（管理）		管理者 《施設全体の指揮をとる》	感染症管理センター以外の研修機会 【定員】
各論	BCP	感染症対応に適した BCPの考え方・運用	・社会福祉法人社会福祉施設運営管理研修会 (県社会福祉協議会) 【Web定員なし】
	集団感染への対応	本部機能、職員の確保等	—
	ゾーニング	考え方（理論とポイント）	—
	標準予防策		
	リスクマネジメント	感染症対応に関すること、 リスクコミュニケーション等	・災害時のリスクマネジメント研修（県社会福祉協議会）【90名】
	健康観察	（職員の健康管理）	・介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修 (厚生労働省) 【動画教材】

※ Web研修・動画教材以外の研修は、定員限定で実施されている

* 経営者を対象とした研修について

県社会福祉法人経営者協議会の通知やセミナー等の場を活用させていただき、感染対策に関する情報提供を実施していく（施設職員への研修案内、感染対策のポイント、施設内研修教材の提供等）専門研修（管理）を案内し、直接受講していただくことも想定している。

令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

○専門研修（指導）の研修機会

専門研修（指導）		感染対策担当者 《現場の責任者であり、ケア実践者に指導できる》	感染症管理センター以外の研修機会 【定員】
各論	BCP	感染症対応に適したBCPの作成・運用	—
	集団感染への対応	現場責任者としての対応等	・最新の感染予防—感染予防リンクナースの役割—（県看護協会）【70名】
	ゾーニング	考え方と具体的方法（指導レベル）	・施設への訪問指導（県福祉指導課⇒県病院協会委託）【100施設】
	標準予防策	理論と実技（指導レベル）	・リーダー育成研修（県福祉指導課⇒県病院協会委託）【120名】 ・最新の感染予防—感染予防リンクナースの役割—（県看護協会）【70名】
	リスクマネジメント		
	健康観察	情報集約、情報の扱い方	—

※ 動画教材以外の研修は、定員が限定されている

令和5年度以降の福祉施設に関する研修について

○専門研修（実践）の研修機会

専門研修（実践）		ケア実践者 《個人が確実に実施できる》	感染症管理センター以外の研修機会 【定員】
各論	BCP		
	集団感染への対応	早期発見、患者ケア、 具体的感染拡大防止策等	・最新の感染予防—在宅・施設における感染予防対策の実際— （県看護協会）【40名】
	ゾーニング	考え方と具体的方法 （実施レベル）	—
	標準予防策	理論と実技（実施レベル）	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の質向上研修—科目：感染予防対策—（県地域医療課→県看護協会委託） 【看・介80名×2会場】 ・感染予防の基本と誤嚥を予防する食事介助の基本（県看護協会） 【准看50名】 ・最新の感染予防—在宅・施設における感染予防対策の実際—（県看護協会） 【40名】 ・新型コロナウイルス発生施設応援職員研修会（県老人福祉施設協議会） 【30名×3会場】
	リスクマネジメント		
	健康観察	患者ケアのためのポイント、 病状変化の早期発見等	・介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修（厚生労省） 【動画教材】

※ 動画教材以外の研修は、定員が限定されている