

おかも保健福祉研究

目 次

○第27回岡山県保健福祉学会（誌上発表）	1
----------------------	---

特別講演

テーマ 「新型コロナウイルス対策におけるクラスター対策の
効果と留意点」

講 師 岡山県保健福祉学会 学会長 中瀬 克己
(吉備国際大学保健医療福祉学部)

○岡山県保健福祉学会とその活動	8
-----------------	---

○令和4年度収支決算及び令和5年度収支予算	11
-----------------------	----

○岡山県保健福祉学会会則	12
--------------	----

○岡山県保健福祉学会細則	13
--------------	----

新型コロナウイルス対策における クラスター対策の効果と留意点

2023.1.23.
吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科
中瀬克己

「房（ぶさ）」「群れ」「集団」 クラスター対策とは

本日の概要

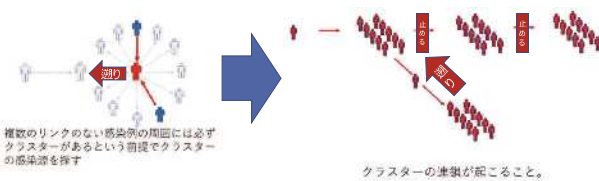
1. クラスター対策とは
2. 集団発生（アウトブレイク）調査の基本
3. クラスター調査の実際と岡山県クラスター対策班（OCIT）でのイメージ
4. 保健所が行ったクラスター対策の効果
5. 高齢者施設におけるクラスター対策の目的と留意点
6. 見直された医療連携と換気対策

クラスターの起こる環境の類型化



患者集団（クラスター）が次の集団（クラスター）を生むことが、感染の急速な拡大を招く

2020年3月2日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議



岡山県クラスター対策班(OCIT)

クラスター発生 研修等の実施 → 保健所 連携 各自治体 各団体 → 岡山県 協議 対策推進事務局 (岡山大学) → 協議・派遣調整 → 派遣依頼

	感染管理 医師	感染管理 認定看護師	疫学	現地医療提供	精神科医療
連携方法	巡回支援	巡回支援	岡山大学医学部・感染症学、公衆衛生学分野より	医療機関に、委託、派遣、巡回、緊急対応時の派遣を依頼	精神科医療機関に、委託派遣
役割	感染源の調査、地域医療連携推進、初期対応	感染源の調査、地域医療連携推進、初期対応	流行・集団の把握、データの解析・疫学調査の支援	医療機関に、委託、派遣	現地で感染拡大に際して、精神科医を派遣し、患者のケアを行う
連携方法	巡回・常駐より連携支援	巡回・常駐より連携支援	巡回・常駐より連携支援	現地で、派遣、巡回、緊急対応時の派遣を依頼	現地で、派遣、巡回、緊急対応時の派遣を依頼

岡山県では、医療機関や福祉施設において集団発生した場合など、速やかに感染拡大防止対策を講じられるよう「岡山県クラスター対策班」を派遣する体制を整備しています。

クラスターの発生要因等について分析を行う疫学チーム

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

疫学（クラスター）調査の根拠

第十五条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

集団発生（アウトブレイク）調査の基本

アウトブレイク対策・調査の標準的手順

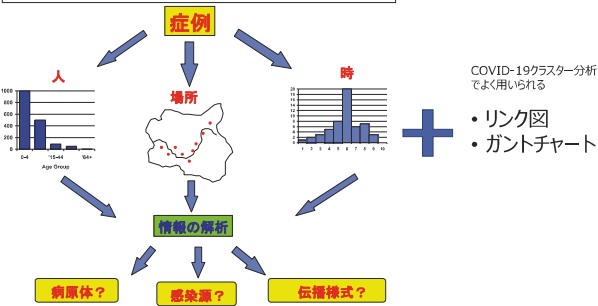
拡大防止・治療対策

- I 集団発生(アウトブレイク)の確認
- II 患者の定義、積極的 patient 発見
- III 集団発生の特徴を図式化
- IV 原因・伝搬経路の仮説作成
- V 仮説の疫学的検証
- VI 将来の発生予防対策



クラスター調査の実際と岡山県クラスター対策班(OCIT)でのイメージ

集団発生の特徴を図式化 記述疫学の3要素



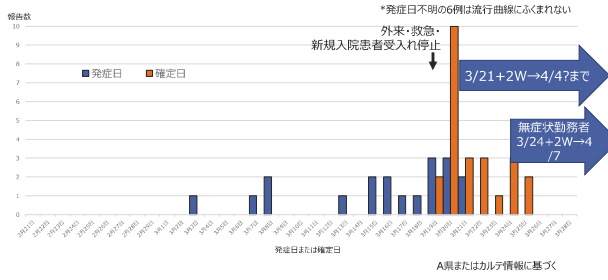
特別講演 5

このような結果を得るための調査・集約が行われます

例1. A県医療施設クラスターの解析

時

A県医療施設関連COVID-19発生状況 (n=24*, 2020年2月-3月)



県内クラスターへの派遣



上 回診に向かう現地医療提供チーム医師



右 現地医療提供チーム医師による患者の転写観察結果チェックの様子

岡山県HPより

県内クラスターへの派遣



上 現病棟を視察するOCIT専門家



右 OCIT専門家による保健所との協議の様子

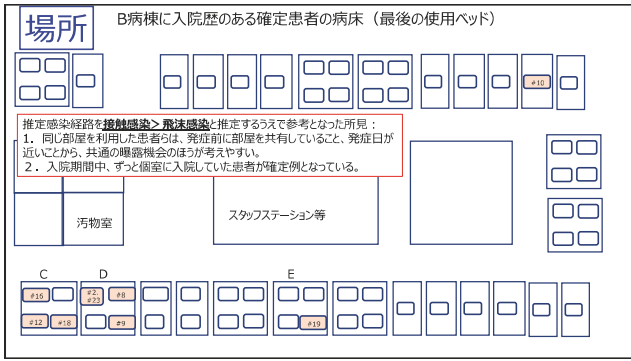
岡山県HPより

感染リスクの施設内調査 & 対策

- ・感染リスク手技、場面の観察等
 - ・接触感染リスク (手技・対象)、飛沫感染リスク 3密、防護措置
 - ・方法: 観察と面接、実演等
- ・検体採取
 - ・目的: 病原体の検出によってリスクの有無、大きさを知りたい
 - ・方法: 採取時期? 採取場所? 採取検体数?
 - ・(ウイルスの遺伝子解析)
- ・施設での方針等の確認
 - ・マニュアル等文書や実際の運用

特別講演 7

特別講演 8



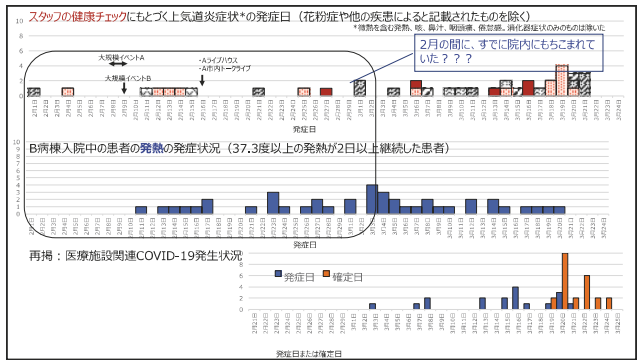
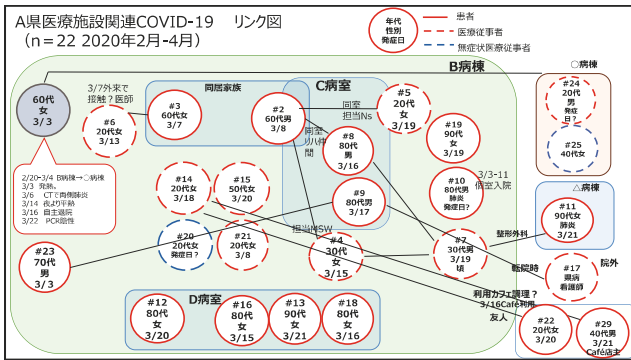
院内への持込ルート推定に関する情報収集

【方法】以下の資料で、2月1日-3月21日の状況を確認して推察

1. スタッフの上気道炎の発症状況：看護部で把握していた資料で一例として確認
2. B病棟における発熱または肺炎の発生状況（電カルの経過表で把握可能なもの）
3. イベントへの参加状況：院内職員の一斉メールで質問し回答をうる

【結果：次スライド】

1. 看護部における上記期間中の上気道炎（n/母数）：
 - ・手術室7/18(39%)、HCU 0、1階 13/27(48%)、2階6/32 (19%)、3階 10/42(24%)、4階 14/29(48%)、5階 2/28(7%)
2. B病棟で不明肺炎の発生は3月3日発症の1名のみ。37.3度以上の発熱が2日以上継続した患者は2月11日以降、継続的に認められた。
3. 報告のあったイベントを次ページに示す（ただし報告者の症状については把握できず）。このうち、大規模イベントAは、他県の確定例も参加したと言及していた（感染源かどうかは不明）



特別講演 9

特別講演 10



A医療施設から他院への診断前患者の移動

症例No.	性別	年齢	A医療施設退院日/転院日	転院先	発症日	PCR陽性判定日	転院先病院の対応	転院先
81	男	81歳	3月12日	A/I病院	3月16日	3月20日	3/23より通常通り	転院先
89	男	89歳	3月17日	B県立病院	3月17日	3月20日	3/23～神経内科休診	3/23～患者の病棟へ緊急患者のみ受け入れ
80	男	80歳	3月11日	a病院	3月20日	3月21日	3/29より通常通り	3/29より通常通り
97	女	97歳	3月17日	b病院	3月21日	3月20日	4/5まで新患休止、小児心身障害外来	4/5まで新患休止
85	女	85歳	3月13日	c病院	3月20日	3月20日	4/5まで新患休止、再診は電話対応	4/5まで新患休止
94	女	94歳	3月10日	c病院	3月21日	3月20日	3/27再開	4/5まで新患休止
92	女	92歳	3月11日	d病院	3月19日	3月22日	4/5まで新患休止、再診は電話対応	4/4まで新患休止

他施設への調査・対応の波及はしばしば起こる

まとめと考察

オミクロンでは接触の奇与は少ない

1. 院内（B病棟）における感染伝播
 - ・現在までに収集した情報から、B病棟における伝播は飛沫感染主というよりも、接触感染が主であった可能性がある
 - ・上気道症状がほぼ無い、病室の集積はあるが発症時期は集積していない
2. 院内への持込ルート推定
 - ・最初の確定患者（#2、#3）の発症日が近いことから、市中、もしくは院内における共通曝露があったと考えられる
 - ・3月3日発症の両側肺炎の患者（#0）について画像所見からはCOVID-19の疑いが強い患者が、#2、#3と接触の機会があった（→#0の咳症状が強い時期にB病棟で担当した看護士らが陽性（3/△）となったことから、#0はCOVID-19であった可能性が高まった）
 - ・#0は発症の12日前に入院しており、感染機会の可能性としては病院内>市中か
 - ・病院職員の一例としての看護部の情報から、病院職員が何等かの機会に感染し、ごく軽症COVID-19→出勤→職員間で感染→病棟へ入り込んだ、という可能性も否定できない

転院先における接触者のPCR検査結果

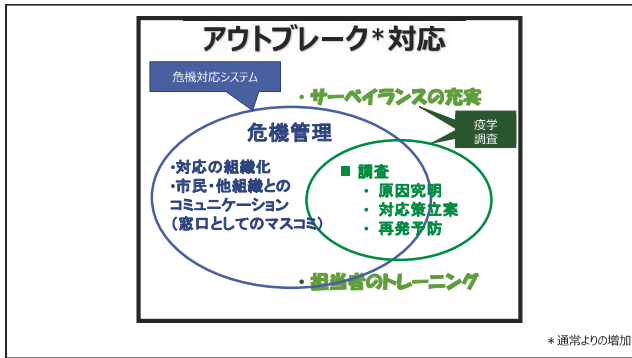
転院先	転院先対応（職員）PCR検査（陽性数/検査数）	転院先対応（職員）PCR検査（陽性数/検査数）
A/I病院	0/39	0/1
B県立病院	1/20	0/4
a病院	0/48	0/4
b病院	0/24	0/3
c病院	0/107	0/41
d病院	0/39	0/1

大量の検査は、採取、聞き取り、検体搬送、結果管理、返却、対応と多くの業務をうむ

令和2年3月〇日現在

特別講演 11

特別講演 12



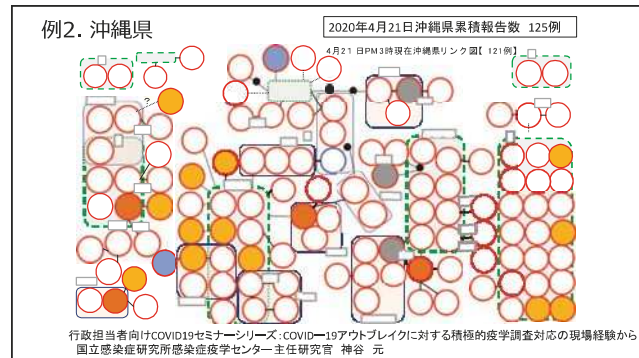
- ### 今後のCOVID-19発生リスク評価 2020.4. 時点
- ・A医療施設クラスターについて：
 - ・対策強化が開始された3月20日以前に院内で新型コロナウイルスに曝露された感染者は、4月上旬まで発生する可能性がある
 - ・濃厚接触者の速やかな同定と対応（感染予防策の周知を含む）、発症者の早期探知・環境整備、感染予防策実施状況の確認（必要であれば改善）を継続すれば、終息は可能
 - ・現時点での孤発例は地域外感染者であり**捕捉されていないクラスターを疑う症例**はない。
 - ・**医療体制**について：
 - ・現時点の確定例の数は既に、地域の感染症指定病床数（14）を超えている。確定患者の重症度に応じて、感染症指定医療機関以外への入院体制整備が進みつつあり、入院等調整の仕組みが重症等および軽症・無症状に分け稼働している。
 - ・一方、退院患者はあるが、自立しない患者の受け入れ先など福祉施設を含む退院調整が課題
 - ・医療機能維持にはスタッフの健康管理、社会全体としての一層の支援が必要

<https://www.mhlw.go.jp/content/000627464.pdf>

新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応について（勧告）

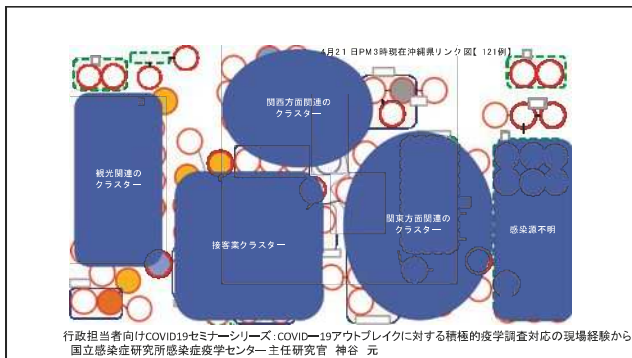
※ 本勧告は、新型コロナウイルス感染症の発生時に突如へ派遣された専門家に、新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応として迅速な対応を行うことが期待される事項をリスト化したものです。医療機関においては、このリストを参考にしつつ、保健所と連携しながら、初期対応を実施してください。

項目	新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応
新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設管理（病院長等）の下、消毒系統を別にし、「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」に「に基づき、要領原則等の感染予防策を策定することに加え、以下の体制整備を実施すること。 ▶ 検疫所との連携体制を構築 ▶ 志願者の教育（標準予防策、感染経路予防策など） ▶ 感染対策を担う職員を確保し、その他スタッフによる支援
感染発生状況等の把握	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染者や体調不良者の発生状況から感染が疑われる範囲を特定すること。 ▶ 患者・濃厚接触者等の一覧を作成（職員を含む）。 ▶ 一覧から、リスク評価に基づいて順次PCR検査を実施すること。
PCR検査実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染領域と非感染領域を明確に区分すること¹⁾。なお、業務効率のため、ナースステーションはできるだけ非感染領域に設置すること。 ▶ 感染領域から非感染領域に移動時に個人防護具の脱着を行う準備態勢を確保 ▶ 適切なゾーニングの実施（ポスト・提示架、ビニールテープ、パーテーション等の利用）
ゾーニング	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染者とそれ以外の人の動き、流れが交差しない工夫 ● 入退室者、感染者、濃厚接触者、それ以外の者の両方に分けること（場合によっては感染単位）。 ▶ 各領域に適切な感染管理（検疫、検疫台、バスターミネーターなど） ▶ 指定された医療従事者だけが入室できることが望ましい
コホーティング	<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい手指衛生²⁾、適切な個人防護具の選択と着用³⁾（N95、等相当マスク、フェイスシールド、ゴーグル、手袋、ガウン、エプロンなど）、顔エチケット⁴⁾を実施すること。
感染予防策	
濃厚接触者等の把握	



特別講演 13

特別講演 14



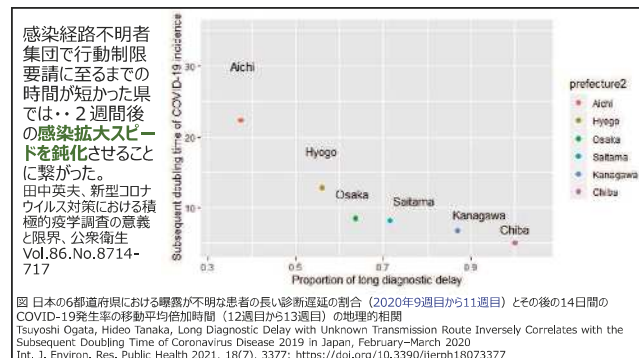
疫学調査と結果に基づく拡大防止策（行動制限、検査等）

クラスター対策の効果と限界

令和2年4月22日 沖縄県知事コメント

- ・そして、県民の皆さまにおかれましては、引き続き不要不急な外出は 誠に謹んで頂くよう強くお願いします。
- ・特にこれからゴールデンウィークの連休となります。公園などの屋外 といえ、多くの方が集まることで密集状態となることもありますので、キャンプ、レクリエーション、スポーツなどの計画や外出は、我慢していた だけ、ご自宅でご過ごすようお願いいたします。
- ・そして、県をまたぐ行き来をしないでください。さらに、離島に おける感染拡大を防ぐため、緊急の必要がある場合を除き、本島と 離島間、離島と離島間の移動はおやめください。

特別講演 15



特別講演 16

疫学調査によって得る情報

予防対策に必要な情報

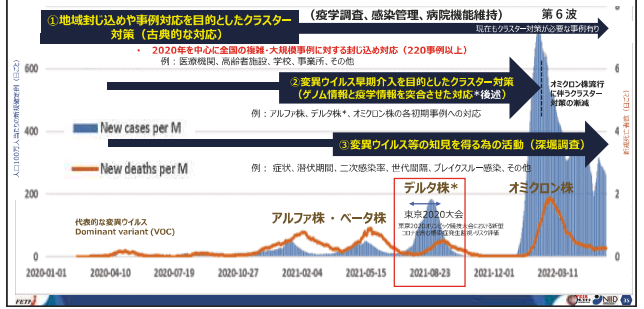
- 変異し流行するウイルスごとに早期（流行後1ヶ月以内）に潜伏期間、感染可能期間の情報を得たい
- 全国での標準化された手法での調査による信頼度の高いデータを得て迅速に解析する

対策評価の指標

- 流行阻止のための対策・市民への要請等による流行抑止効果のモニタリング
- 自治体ごとの 感染経路不明者数の変化

田中大夫*, 新型コロナウイルス対策における積極的疫学調査の意義と限界, 公衆衛生Vol.86,714-717 をもとに中瀬が要約
*令和3年度 地域保健総合推進事業(新型コロナウイルス対策等推進事業)分担事業者

国内のパンデミックの状況に伴う国立感染症研究所FETPが関与したクラスター対策の目的

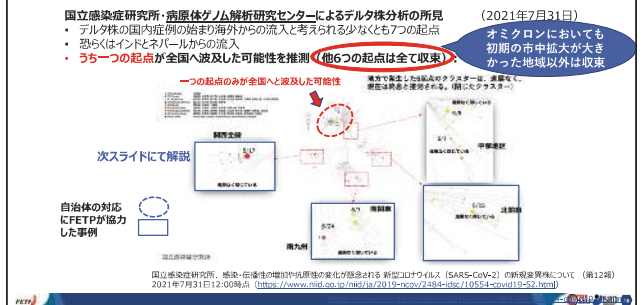


主 催: NPO法人岡山健康医学研究会
期 日: 2022年12月21日 (水) 14:10~15:10 (担当60分)
場 所: 岡山大学 (+ZOOM)
研 修 名: 令和4年度感染症疫学基礎研修会

保健所の行ったクラスター対策の効果と今後の展望

砂川 富正
sunatomi@niid.go.jp
国立感染症研究所 実地疫学研究センター長

②ゲノム情報と疫学情報の突合による変異ウイルス早期介入を目的としたクラスター対策によって変異ウイルス流行にどのような影響を与えたか (デルタ株の状況)



特別講演 17

特別講演 18

変異株発生初期のクラスター対策は有効な場合あり

- 【大前提】水際対策・早期探知により侵入・対応時点のウイルスが少ない場合
 - コンセンサスが国全体で得られていなければ不可能 (第7波に繋がるBA.5流行初期の対応は実施されなかった) 一事前の重症度等に関する情報が必要かもしれない
 - コンセンサスが得られ、自治体 (間)・感染研・国による連携が良好に行われる場合
 - ① 感染研未関与事例: 自治体による対応が抑制に寄与したと考えられる例はあり
 - ② 感染研が関わった事例のパターン: 新規変異ウイルスに関連する輸入例あるいはゲノム情報を有する症例の情報 (第一報の多くは自治体から) が得られた場合に発生自治体と協議→合同調査実施 (多くは広域事例)
 - ⇒ コンセンサスが得られても発生自治体及び感染研での探知・調査・対応キャパシティにより影響
- 第6波の初旬までウイルスの広がりを抑えるうえで保健所のクラスター対策は重要な役割を果たした。
全国の保健所には新興感染症に対応可能な人材と技術がある

国際保健規則 (IHR) に基づく WHO外部合同評価 (JEE) 日本の評価結果 2018

予防	検知	対応	その他事象
Technical areas	score		
National legislation, policy and financing	5	Preparedness	3
IHR coordination, communication and advocacy	5	Emergency response operations	3
Antimicrobial resistance	5	Linking public health and security authorities	3
Zoonotic diseases	5	Medical countermeasures and personnel deployment	3
Food safety	5	Risk communication	3
Biosecurity and bioscience	5		
Immunization	5		
			Points of entry 3
			Chemical events 4
			Ballistic 3
			Emergencies 3

91 Better Prepared

Indicator- and event-based surveillance systems
保健所が提供している早期警戒と迅速な対応が可能なサーベイランスと対応の高い地域能力

海外におけるゲノム情報/疫学情報突合による疫学調査の状況

調べられた範囲でゲノム/疫学の情報を疫学調査に用いることの出来た国は多くはなさそう

【米国】カリフォルニア州ハンボルト郡保健社会福祉部公衆衛生局 (DHHS-PH) の取り組み (←州が資金面をサポート?)

- 複数の潜在的感染源からの曝露が伝播を起したかを示唆可能
- ゲノムデータの管理・分析・解釈が課題 (地域のニーズと優先事項に基づいたパートナーシップ、教育、が重要)

Stoddard, G., Black, A., Ayikua, P. et al. Using genomic epidemiology of SARS-CoV-2 to support contact tracing and public health surveillance in rural Humboldt County, California. BMC Public Health 22, 1551 (2022). https://doi.org/10.1186/s12874-022-12788-2

【欧州】パンデミック対応全般の振り返り

- 検査能力は多くの国でキャパシティ不足
- パンデミック初期の接触者調査は最も効果的だが、初期にその能力を有した国はほとんど無し。一方、熟練した技術 (1人80分/英) も事実 (ゲノムの記載なし)
- コンタクトトレーサー雇用、配置、追跡業務のデジタル化等 (英£15 billion, 独€50 million)
- ⇒ 患者数著増し破綻 (2020年後半/独、2021年末/世界: 砂川私見)

Rajan S et al. What have European countries done to prevent the spread of COVID-19? Lessons from the COVID-19 health system response monitor. Health Policy. 2022 May; 126(5): 355-361. doi: 10.1016/j.healthpol.2022.03.005. Epub 2022 Mar 11. PMID: 35339282; PMCID: PMC8912990.

- 医療との連携
- 危機管理体制
- 普段からの基本的感染拡大防止対策

高齢者施設におけるクラスター対策

特別講演 19

特別講演 20

年末年始の過ごし方について

新型コロナウイルス感染症対策分科会 令和4年12月9日

新型コロナウイルスの新規感染者数については、短期的な予測では、地域差や不確実性はあるものの、全国的に増加が継続すると見込まれています。また、日本は欧米諸国と比べて自然感染者の割合が低いこと、今後、免疫の減衰や免疫逃避能のある株への置き換わりなどにより、まだ多くの感染者が発生し、保健医療への負荷が高まる可能性があります。

- (1) オミクロン株対応ワクチンの早期接種
- (2) 医療ひっ迫防止へのご協力
- ご自身で抗原定性検査キットを使った検査
- 事前にご自身の地域の医療機関を確認いただくとともに、抗原定性検査キットや解熱薬等の事前購入を

(3) 十分な換気の実施等

【基本的な感染対策の再確認】 エアロゾルには換気、飛沫にはマスク

重点、優先度

マスク アイシールドで 1.5m以上1手消毒

ごきげん換気 (目安:30分程度)

後ほど

対応体制の準備

マンパワー不足に備える

【スタッフ配置の見直し】

【介護職員応援派遣制度】

例

- ・他施設（施設外）から介護職員を派遣する体制
- ・他施設（施設内）あるいは法人内施設からの応援体制などを検討する

～輸山HPをご参考ください～

COVID-19対策

岡山県クラスター対策班 (OCIT) について

高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策

高齢者施設における新型コロナウイルス感染症の感染対策についての取組です。感染管理高度化委員会による関係各団体の協力で感染制御マニュアルもまとめています。詳細につきましては、こちらをクリックしてください。



- ・研修資料
 - 【参考資料】 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策... 感染制御の感染対策 (PDFファイル/1.67MB)
 - 【参考資料】 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策... 施設外からウイルスを持ち込まない (PDFファイル/1.24MB)
 - 【参考資料】 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策... 施設内からウイルスを逃がさない (PDFファイル/1.22MB)

特別講演 21

③ ケアの省力化 (感染管理の面でも有効)

配食

配膳 → 使い捨て容器

口腔ケア

歯ブラシ → 口腔スポンジ

入浴介助

毎日の入浴 → 数日おきの清拭

ゴミの運搬

グリーンゾーンで構えて2重に

洗濯

1. 家庭用洗剤でウイルスは死滅
2. ゴミと同様に運搬

排泄介助

1. ポータブルトイレはビニール袋と吸水パッドで
2. おむつは吸水力の高いものを

OCIT

特別講演 22

高齢者施設等における陽性者発生時初期対応マニュアル (Ver.1)

大規模クラスターの特徴

感染拡大

感染拡大による災害的状況

スタッフの負担増大

マンパワー不足

職員を守る ▶ 施設を守る ▶ 患者/入所者を守る

【具体的な対策】

- ① 感染拡大に対して
 - ・感染拡大に際したゾーニング
 - ・個人防護具 (PPE) の正しい着脱
- ② マンパワー不足に対して
 - ・スタッフ配置の見直し
 - ・受援体制の整備
- ③ スタッフの負担増大 に対して
 - ・ケアの省力化

特別講演 23

リーフレット『コロナ陽性者が施設療養することになった施設職員の方へ』

岡山県保健所作成リーフレット HP参照

(3) 顔接近危険予知 (略してKKY)

介護現場では、利用者と介護者が密接する場面が多いことが特徴です。顔と顔が50cm以内の近い距離での介護は、陽性者からの飛沫を直接浴びてしまったり、エアロゾルを吸ってしまったらして感染するリスクが高まります。どちらかがマスクをしていない場合や、大きい声を出す場合、長時間そばにいる場合は、特に注意しましょう。どういう介護場面が危険なのかを意識して、感染リスクを下げる工夫をしながら対応してみてください。

もしも私が陽性だった時のことを考えて、食事中に大きい声で声かけするのは避えよう。

おいしいですね

濃厚接触者

わせてもしぶきや、おしぼりを洗わないように、食事介助は顔から

陽性者や濃厚接触者を担当する職員が、安全にケアできるよう、以下の点にお気をつけください。

1. 感染対策の鍵は...?!

(1) マスクの漏れ対策

マスク上側 (鼻の左右)

マスク下側 (あご)

マスク横側 (ほお)

陽性者のケアでコロナに感染しないためには、マスクのフィルター性能に加え、自分の顔にフィットしてすき間なく装着できるかが重要です。不織布マスクである程度は保護が可能です。高機能マスク (N95 や KN95 など) は、顔とマスクの密着度が高く漏れが少ないため、より保護力が高まります。

高機能マスクについては、別紙「施設内療養における感染防止対策 (高機能マスクの着用)」をご参照ください。

不織布マスク装着ともれチェックの方法

紐ズワイヤーを鼻の形に添うようにWに折り曲げ装着。マスク表面を手で覆い、息を吸ったり吐いたりして漏れがないか確認する。

エリールホームページ <https://www.eriesair.jp/article/cm-movie/movie/201999/>

特別講演 24

Q.不織布マスクの性能を上げるには?! 岡山市保健所作成リーフレット HP参照

いつも使用している不織布マスクに工夫をすることで、マスクの密着度を高め、高機能マスクの性能に近づけることができます。

方法①
市販されている商品を購入・使用して密着度を高める。
例) マスビタ、マスク用両面テープなど

方法②
不織布マスクの上から、自分にフィットする布マスクを重ねる。(不織布マスクの二重は、効果がないので注意。)

方法③
ストッキングで手作りグッズを制作してみる

丸く切り抜く

マスクの上から付け

職場でできるアクションプラン
出勤時と食事後の1勤務に2回、マスクもれチェックを行い、チェックリストに○印を入れる。
※職場環境改善として、チェックリストの作成をお勧めします。

オミクロン株に感染し易い換気の促進

【I】背景

○我が国では、2020年7月30日の新型コロナウイルス感染症対策本部の指示に基づき、飛沫感染及び接触感染に加え、エアロゾル感染への対応が求められる。換気の促進を図りかけてきた。感染症対策と社会経済活動の両立を図る中で、本年1月上旬には拡大したオミクロン株への対応として、特にエントランス付近に十分な換気が必要である旨を、換気の重要性が再認識されている。

①特にクラスターが多発した高齢者施設、学校、保育所等の感染事例では、換気が不十分であったことが原因と考えられる事例が散見される。

②換気は基本的な感染対策として、日頃から実施されているが、オミクロン株の特性も踏まえて専門家の見解として、改めて効果的な換気の方法を示すことは、感染症対策と社会経済活動を両立させることにも寄与すると考えられる。

③当然のことながら、換気だけで感染が防止できるわけではなく、「三つの密の回避」、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」といった他の基本的な感染防止策も重要である。

○なお、今回のコロナ分科会委員の取組みに当たっては、林兼哉 北海道大学工学部研究助教、本間貴博 国立保健医療科学振興院研究員、柳孝 工学部大学院工学部教授、和田 雅浩 国際医療福祉大学医学部教授、に協力いただいた。

【II】提言

○国民の皆様、事業者の皆様におかれては、屋内では、「屋内での換気のポイント」を参考に、無理なく換気を続けてください。

○また、高齢者施設、学校、保育所など、オミクロン株の感染が拡大した施設等においては、クラスター等の発生事例を踏まえ、施設ごとの対応を工夫していただくようお願いいたします。

ウイルスを含むエアロゾルを吸引することで感染すること

感染拡大防止のための効果的な換気について
令和4年7月14日(火)

新型コロナウイルス感染症対策分科会

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakuisuin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf

換気対策の考え方

①エアロゾル感染と②飛沫感染の対策が必要

①エアロゾル感染の対策
エアロゾルは、飛沫感染に比べて、長時間空気中に滞留し、狭小な空間でも長時間滞留し、換気が不十分だと、換気不足による感染リスクが高くなる。

②飛沫感染の対策
飛沫は、重力の影響で、短時間で落下し、狭小な空間でも長時間滞留し、換気が不十分だと、換気不足による感染リスクが高くなる。

エアロゾル感染を防ぐ換気の方法

①換気回数(換気回数)を確保する
換気回数(換気回数)を確保することは、狭小な空間でも長時間滞留し、換気不足による感染リスクが高くなる。

②換気回数(換気回数)を確保する
換気回数(換気回数)を確保することは、狭小な空間でも長時間滞留し、換気不足による感染リスクが高くなる。

特別講演 25

特別講演 26

リーフレット『コロナ陽性者が施設療養することになった施設職員の方へ』

(2)換気の確保

エアロゾルはマスクを着用していても、すき間から漏れて空気中を長時間漂うため、換気が十分でない空間では、感染者から離れた場所でも感染リスクが生じます。

換気の悪い部屋

2m以上離れていても

小さい飛沫は部屋を漂う

大きい飛沫は下へ落下するが

朝一番に陽性者や濃厚接触者のケアに入る場合
部屋を閉め切って就寝している場合、朝は部屋中にエアロゾルが充満している可能性があります。
窓を5分程度しっかり開けて、換気をしてからケアに入りましょう。

まとめ

- クラスター対策(疫学調査)は我が国全体で強化した特異な対応で、効果はあった
- 効果的な時期は限られており重点対策の切り替えは必要
- 今後の感染症に備えるには疫学調査人材の養成と危機対応をより迅速に変更できる体制が望ましい(個人見解)
- 高齢者施設では、
 - 医療との連携維持
 - 危機管理体制
 - 普段からの基本的感染拡大防止対策が重要：手洗い、換気

Q.どうしたら効果的に換気できますか?

空気の入口(吸気口)と出口(排気口)を意識して空気の流れを作りましょう。

対角線の窓を開けると効果的

POINT

- 開ける窓は1方より2カ所
- 二方向の窓を開ける
- 部屋の対角線で通風するとさらに効果的

空気が滞留するエリアは、空気がながれる向きに沿って、扇風機などで風を送る。

Q.換気ができているか確認したい時は?

「二酸化炭素濃度計」があれば室内の二酸化炭素を測定して換気の評価をすることができますので、確認で1台購入されることをお勧めします。

CO2 443 ppm

1000ppm以下(目標は600ppm以下)

内閣官房新型コロナウイルス等感染対策推進室

【新型コロナウイルス】効果的な換気のポイント(動画)
<https://www.youtube.com/watch?v=mutnrlrfmxc>

Prevention is Primary
Thank you

砂川富正、田中英夫、OCITの皆様、自治体の皆様

特別講演 27

特別講演 28

岡山県保健福祉学会とその活動

岡山県保健福祉学会は、岡山県の保健・福祉水準の向上を目指して平成6年11月に設立された岡山県保健福祉研究機構内に設置されました。

その後の情勢変化による平成9年3月末の岡山県保健福祉研究機構の解散により、新たに平成9年4月から岡山県保健福祉学会として再編し、活動しているものです。

本学会の運営にあたりましては、引き続き会員皆様方の御協力をお願いいたします。

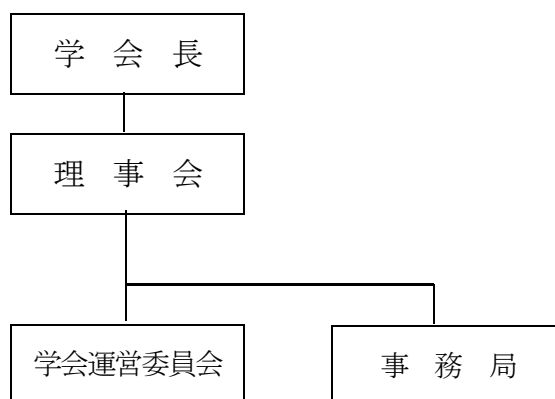
1 目 的

保健福祉に関する調査研究活動を促し、その成果の普及と活用を図り、岡山県の保健福祉の水準の向上に寄与することを目的とします。

2 事 業

研究成果発表会、講演会等の開催及びその他学会の目的を達成するために必要な事業を行います。

3 組 織



4 役員及び委員

令和5年度の役員及び委員は次のとおりです。

(1) 理事・監事

区分	氏名	所属団体及び役職名
学 会 長	中瀬 克己	吉備国際大学保健医療福祉学部 学部長
副学会長	小坂田 稔	美作大学生生活科学部社会福祉学科 学科長
	梅木 和宣	岡山県保健医療部 部長
理 事	伊藤 達男	川崎医科大学衛生学教室 教授
	後河 正浩	岡山市保健福祉局 局長
	片山 圭子	岡山県子ども・福祉部 部長
	勝山 博信	川崎医科大学公衆衛生学教室 教授
	近藤 理恵	岡山県立大学保健福祉学部 学部長
	関 明穂	岡山県健康づくり財団健康づくり推進部 部長
	野口 正行	岡山県精神保健福祉センター 所長
	則安 俊昭	岡山県保健医療部 保健医療統括監
	藤原 昌行	倉敷市保健福祉局 局長
	水田 健一	岡山県社会福祉協議会 常務理事
	吉田 悦子	岡山県中央児童相談所 所長 (岡山県福祉相談センター 次長)
監 事	嶋田 武	備前県民局健康福祉部 部長
	薬師寺 真	岡山県倉敷児童相談所 所長

※副学会長は職務代理順、理事・監事は五十音順

(2) 学会運営委員会

区分	氏名	所属団体
委員長	立石 恵美子	岡山県美作保健所保健課
委員	井原 香	倉敷市保健所保健福祉局保健福祉推進課
	今岡 清廣	公益社団法人岡山県社会福祉士会
	大井 弥幸栄	岡山県市町村保健師研究協議会
	岡部 佳奈映	岡山県備北保健所備北保健課
	角田 奨	岡山県中央児童相談所
	河原井 正之	岡山県立成徳学校指導課
	木村 妃那	岡山県備前保健所保健課
	櫛山 紗良	岡山県備中保健所井笠支所井笠地域保健課
	小林 早悠里	岡山県真庭保健所保健課
	高橋 未	岡山市保健所健康づくり課
	谷口 美香子	一般社団法人岡山県介護支援専門員協会
	長尾 和彦	岡山県備前保健所検査課
	西山 愛	岡山県備前保健所東備支所東備地域保健課
	福田 あゆ子	岡山県備中保健所保健課
	三宅 直子	岡山県美作保健所衛生課
	矢尾 直子	社会福祉法人岡山県社会福祉協議会
	吉田 和明	一般社団法人岡山県介護福祉士会

※五十音順

5 (参考) 令和4年度活動

「第27回岡山県保健福祉学会」

保健福祉に関する学会員の知識及び技能の研鑽を行い、本県の保健福祉の向上に寄与する目的で第27回岡山県保健福祉学会を次のとおり行いました。

3年ぶりの対面開催を令和5年1月23日に予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染状況がレベル3に移行（R5.1.12岡山県新型コロナウイルス感染症本部会議）したことに伴い、開催方法を誌上発表（県のHPに掲載）に変更しました。

【掲載場所】 岡山県ホームページ

【掲載期間】 令和5年1月25日（水）～令和5年2月28日（火）

【特別講演】 （動画を掲載）

テーマ 「新型コロナウイルス対策におけるクラスター対策の効果と留意点」

講師 岡山県保健福祉学会 学会長 中瀬 克己

（吉備国際大学保健医療福祉学部）

【研究発表】 誌上発表 20題

< 第27回岡山県保健福祉学会研究発表演題一覧 >

【1】	春15（はるいちご）の会 ～特別支援教育のニーズのある子どもたちの進路について情報交流会～	赤磐市障害者自立支援協議会 （ビーチネット赤磐）	西田 典子	審査委員奨励賞
【2】	放課後等サービスの現状と課題-職員のインタビュー調査を通して-	新見公立大学健康科学部地域福祉学科	泉 宗孝	
【3】	放課後児童クラブを中心とした障がいのある特別支援児と家族への支援～夏休み大作戦！インクルーシブ学童保育～	一般社団法人Lycka till	片岡 紗弓	
【4】	社協の法人後見事業との連携による市民後見人の養成・育成	社会福祉法人岡山市社会福祉協議会 権利擁護課	藤原 啓祐	
【5】	地域のネットワークを活用した権利擁護センター（高梁モデル）	社会福祉法人高梁市社会福祉協議会	櫻 彰朗	
【6】	総社市における重層的支援体制の構築に関する検討—相談支援機関を対象とした調査からみる包括的支援体制における多機関協働の実態と課題—	社会福祉法人総社市社会福祉協議会 重層的支援体制準備室	太田井 真	保健福祉部長賞
【7】	民生委員を対象とした活動負担感と今後の活動につなげる研究	川崎医療福祉大学 医療福祉学科	山本 絢生	社会福祉協議会長賞
【8】	妊娠届出時の情報とフォロー要否の関連	岡山市保健所健康づくり課北区中央保健センター	清友 綾香	保健所長会長賞
【9】	真庭地域における多団体と連携した食育の取り組み	岡山県真庭保健所	小林 早悠里	
【10】	作業療法士による放課後児童クラブ訪問コンサルの施策化と展望	岡山県学童保育連絡協議会	糸山 智栄	
【11】	コロナ禍でのオンライン活用による放課後児童クラブ支援員の研修の実施の成果と課題	岡山県学童保育連絡協議会	三村 律子	
【12】	岡山県内での放課後児童クラブの木造化の取り組みと展望	NPO法人くらしき放課後児童クラブ支援センター 二福のびのびクラブ	立垣 英幸	
【13】	新型コロナウイルス禍における放課後児童クラブの役割と工夫	津山北小ひなづる児童クラブ	竹内 和紀	
【14】	自立支援医療（更生医療）判定業務における糖尿病性腎症による新規透析導入者の実態	岡山県福祉相談センター	入江 えりこ	
【15】	SNSを利用した運動動画配信の取り組みについて	岡山県備中保健所井笠支所	森下 明恵	
【16】	ベッド上で行う生活支援技術の指導方法—ベッドの高さに着目して—	岡山県精神保健福祉センター	名定 慎也	
【17】	岡山県における水たまり中のLegionella pneumophilaを主としたレジオネラ属菌調査	岡山県環境保健センター	河合 央博	審査委員奨励賞
【18】	岡山県におけるSARS-CoV-2の次世代シーケンサーによる全ゲノム解析調査(2020-2022)	岡山県環境保健センター	土本 祐栄	保健福祉学会会長賞
【19】	ナツメグにおけるアフラトキシン定量分析法の検討と妥当性評価	備前保健所 検査課	馬場 聡好	保健福祉学会審査委員長賞
【20】	新型コロナウイルス感染症のクラスター対応における保健所の実践と考察	備中保健所井笠支所	田原 紗由美	

令和4年度収支決算書

【収入の部】

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差 引	摘 要
会費収入	499,000	132,000	△ 367,000	継続・新規 127名(1,000×127) 過年度分払 3名(2,000×2名+1,000×1名)
補助金収入	580,000	580,000	0	運営費補助金(岡山県)
その他収入	4	6	2	利息
繰越金繰入	495,225	495,225	0	
合 計	1,574,229	1,207,231	△ 366,998	

【支出の部】

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差 引	摘 要
会 議 費	10,000	0	10,000	理事会開催経費
学会誌発行費	0	0	0	学会誌(おかやま保健福祉研究)の発刊 HP掲載のみ
保健福祉 学会開催費	580,000	430,469	149,531	第27回岡山県保健福祉学会開催経費
事 務 費	150,000	4,190	145,810	通信費、需用費
予 備 費	834,229	145,341	688,888	補助額の確定に伴い、差額を岡山県に返還
合 計	1,574,229	580,000	994,229	

【決 算】

収入額 1,207,231 円

支出額 580,000 円

差引残高 627,231 円 (次年度へ繰越)

令和5年度収支予算書

【収入の部】

(単位:円)

科 目	予算額(A)	前年度予算額(B)	差引(A)-(B)	摘 要
会費収入	415,000	499,000	△ 84,000	1,000円×415(会員数419名-入金済者4名)
補助金収入	580,000	580,000	0	運営費補助金(岡山県)
その他収入	6	4	2	預金利息等
繰越金繰入	627,231	495,225	132,006	
合 計	1,622,237	1,574,229	48,008	

【支出の部】

(単位:円)

科 目	予算額(A)	前年度予算額(B)	差引(A)-(B)	摘 要
会 議 費	10,000	10,000	0	理事会、学会運営委員会開催経費
学会誌発行費	0	0	0	学会誌発行経費(HP掲載とする)
保健福祉学会 開催費	580,000	580,000	0	第28回岡山県保健福祉学会開催経費
事 務 費	150,000	150,000	0	通信費、需用費、広報費
予 備 費	882,237	834,229	48,008	
合 計	1,622,237	1,574,229	48,008	

岡山県保健福祉学会会則

(名 称)

第1条 本会は、岡山県保健福祉学会（以下「学会」という。）と称する。

(目 的)

第2条 学会は、保健福祉に関する調査、研究等により、知識及び技能の研鑽を行うとともに、知見の広報及び普及を図り、本県の保健福祉の向上に寄与することを目的とする。

(事 業)

第3条 学会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 研究成果発表会、講演会等の開催
- (2) 前号に掲げるもののほか、学会の目的を達成するために必要な事業

(会 員)

第4条 会員は、一般会員及び当日会員とする。

- 2 会員になろうとする者は、所定の手続を経て入会するものとする。

(会 費)

第5条 会員は、別に定める会費を納めなければならない。

(役 員)

第6条 学会に、次の役員を置く。

- (1) 学会長 1名
- (2) 副学会長 若干名
- (3) 理事（学会長及び副学会長を除く。以下同じ。） 若干名
- (4) 監事 2名

2 学会長及び副学会長は、理事会において互選する。

3 監事は、学会長が理事会の承認を得て会員の中から選出する。

4 学会には、名誉会長及び顧問を置くことができる。

(役員の仕事)

第7条 学会長は、学会を代表し、会務を統括する。

- 2 副学会長は、学会長を補佐し、学会長に事故

があるときは、あらかじめ定めた順序により、その職務を代理する。

3 学会長、副学会長及び理事は、理事会を構成し、会務を執行する。

4 監事は、学会の会計及び事業執行状況を監査し、理事会に報告する。

5 顧問は、理事会の推薦により学会長が委嘱し、学会長の諮問に応じて意見を述べ、学会の事業を援助する。

(会 議)

第8条 学会の会議は、総会及び理事会とする。

- 2 総会及び理事会は、学会長が招集する。

(会議の議長)

第9条 理事会の議長は、学会長をもって充てる。

(委員会)

第10条 学会の円滑な推進を図るため、学会運営委員会を置く。

- 2 学会運営委員会に、委員長及び委員を置く。
- 3 前項の委員長及び委員は、理事会が推薦する者をもって充てる。

(会 計)

第11条 学会の経費は、会費、寄付金及びその他収入をもって充てる。

- 2 学会の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(事務局)

第12条 学会は、事務局を岡山県保健医療部保健医療課及び岡山県子ども・福祉部福祉企画課に置く。

(細則等)

第13条 この会則に定めるもののほか、学会の運営に関し必要な事項は、理事会の議決を経て定める。

附 則

この会則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この会則は、令和5年8月31日から施行する。

岡山県保健福祉学会細則

(目的)

第1条 この細則は、岡山県保健福祉学会会則に定めるもののほか、岡山県保健福祉学会の会務等に関し必要な事項を定めるものとする。

(入会等)

第2条 一般会員になろうとする者は、入会申込書に当該年度の会費を添えて学会長へ提出しなければならない。

2 一般会員は、毎年度定められた期日までに当該年度の会費を納めなければならない。

3 当日会員になろうとする者は、研究成果発表会及び講演会等への参加申込書に会費を添えて学会長へ提出しなければならない。

(退会)

第3条 一般会員は、引き続き2年度分の会費を納めなかったときは、当該2年度の終了と同時に退会するものとする。

(会費)

第4条 一般会員の会費は、年額1,000円とする。

2 当日会員の会費は、1,000円とする。

(表彰)

第5条 学会長は、研究成果発表会で優れた研究発表を行った者の中から、次に掲げる表彰の区分に応じてそれぞれに定める成績をおさめた優秀者に対して、表彰することができる。

(1) 保健福祉学会長賞

学術的な視点において優れた研究成果をおさめたものを対象

(2) 保健医療部長賞

地道に研究を行い、行政的な視点（保健医療部門）において優れた研究成果をおさめたものを対象

(3) 子ども・福祉部長賞

地道に研究を行い、行政的な視点（福祉部門）において優れた研究成果をおさめたものを対象

(4) 保健福祉学会審査委員長賞

斬新性において優れた研究成果をおさめたものを対象

(5) 保健所長会長賞

保健部門において優れた研究成果をおさめたものを対象

(6) 社会福祉協議会長賞

福祉部門において、優れた研究成果をおさめたものを対象

(7) 審査委員奨励賞

上記6賞に匹敵する研究内容であり、審査委員が優れた研究成果であると特別に認めたものを対象（ただし、該当者がある場合のみ授与する。）

2 表彰は、賞状を授与して行い、副賞として金品を加授することができる。

附則

この細則は、平成9年4月1日から施行する。

附則

この細則は、平成24年7月24日から施行する。

附則

この細則は、令和5年8月31日から施行する。



岡山県 マスコット ももっち&うらっち