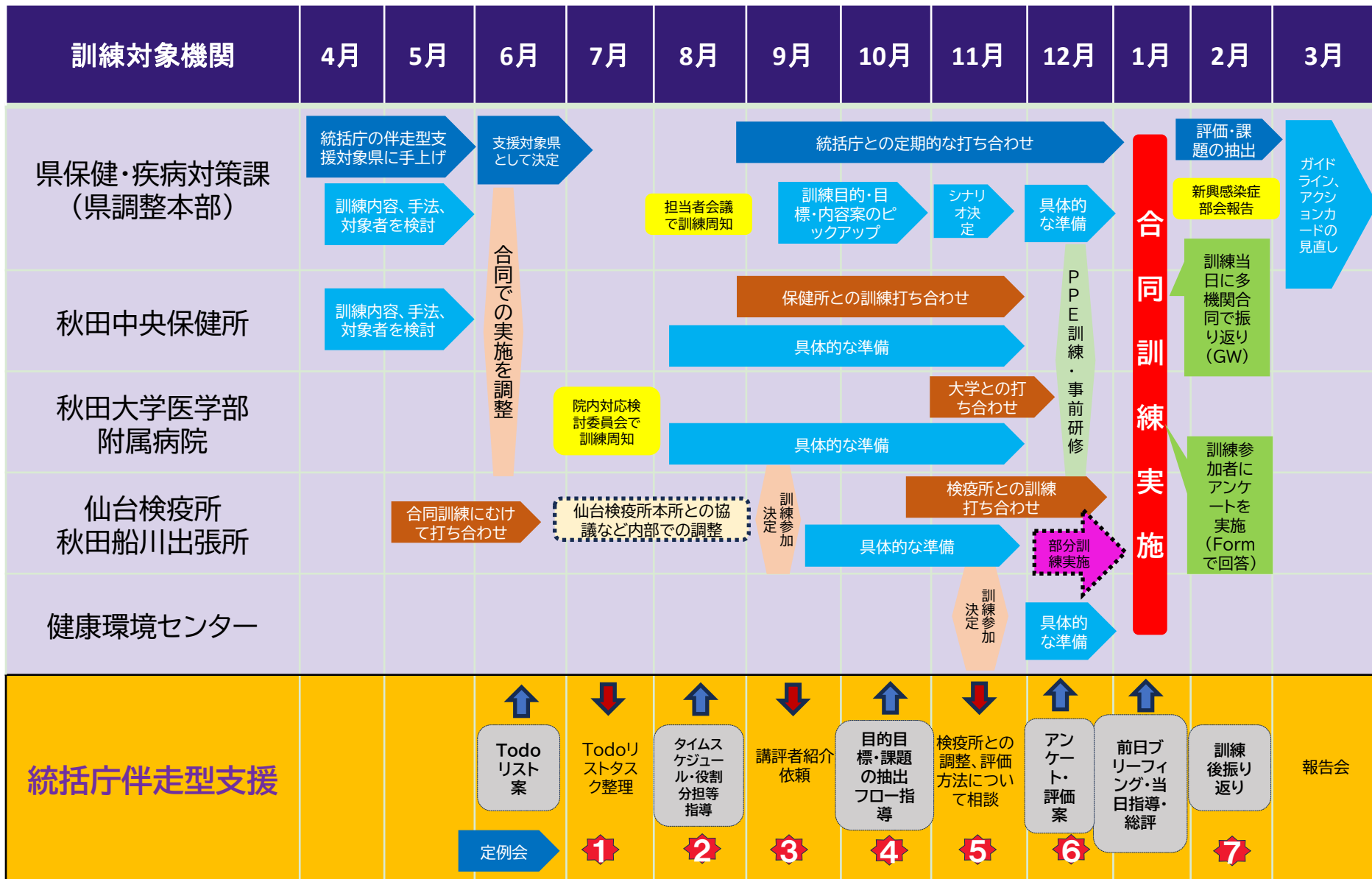


**秋田県 新型インフルエンザ疑似症患者・検体搬送、
検疫措置訓練**

**令和8年3月5日
秋田県健康福祉部**

訓練までのスケジュール・統括庁伴走型支援



訓練にかかる事前研修・トレーニング

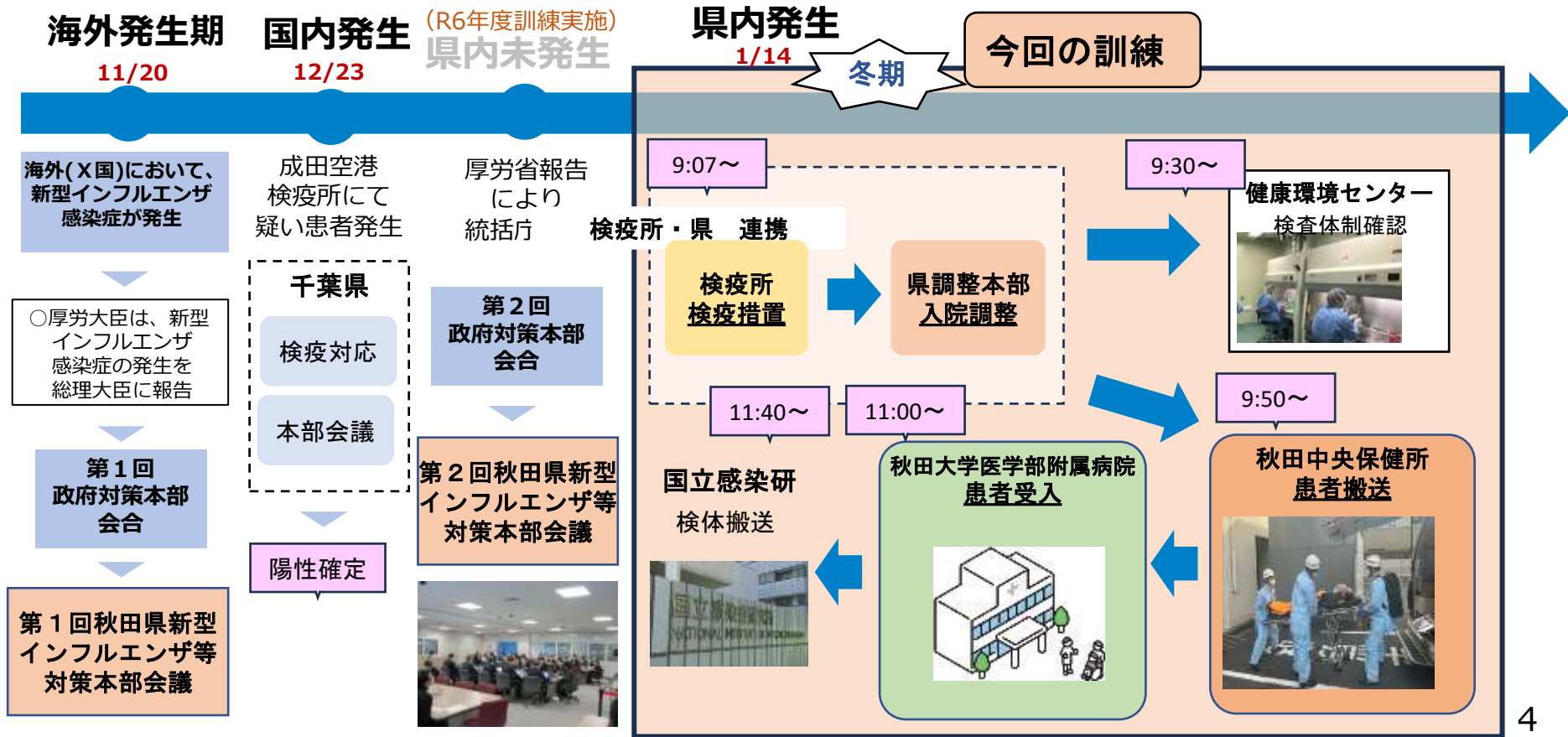
時間	研修内容(動画視聴+確認テスト)
1 15分	標準予防策・手指衛生
2 11分	感染経路別予防策
3 32分	個人防護具の着脱
4 22分	ゾーニングの基本



○プレーヤーは、原則全員、新興感染症対応力強化事業(研修)で使用している県独自に作成した動画やイラスト教材により事前研修と手指衛生のトレーニングを実施して訓練に臨む(実施要項を作成)。
 ○WE-AID(秋田の感染症に知恵を出し合う会)の月1回定例会には、訓練準備の進捗状況を報告。

秋田県 新型インフルエンザ疑似症患者・検体搬送、検疫措置訓練

訓練までの想定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 海外(X国)で新型インフルエンザ感染症が発生し、その後国内でも千葉県で新型インフルエンザ陽性が確定 ○ 秋田船川港入港後の貨物船で、船員 1 名に発熱・咳嗽などの症状が出現
今回の訓練	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検疫所は、臨船確認により新型インフルエンザ疑似症患者と判断し、県調整本部に報告。 ○ 停泊中の行動歴から、県は第一種感染症指定医療機関への入院が必要と判断。秋田中央保健所へ搬送依頼。 ○ 秋田中央保健所は、船川港から患者を秋田大学医学部附属病院へ、アイソレーター付き搬送車で移送。 ○ 大学病院は高度感染症ユニット棟で患者を受入、検体を採取。検体は警察車両で県職員がJIHSへ搬送。



タイムスケジュール

時間割	内容	訓練会場
第1部		
9:00～9:07	開会挨拶、訓練オリエンテーション	多目的室
9:07～10:10	検疫措置、患者搬送訓練	秋田中央保健所(モニター)
10:15～10:50	高度感染症ユニット棟見学	※多目的室動画投影
11:00～11:50	患者引き継ぎ、診察、検体採取	高度感染症ユニット棟(モニター)
11:50～12:15	検体引き継ぎ、検体搬送	高度感染症ユニット棟(モニター)
～13:00	個人防護具脱衣、取材対応	※取材対応 多目的室
休 憩		
第2部		
14:30～17:00	訓練振り返り・意見交換会	多目的室

訓練概要

秋田県新型インフルエンザ疑似症患者・検体搬送、検疫措置訓練

目的

新型インフルエンザ等感染症の県内初発時の患者及び検体搬送にかかる対応を確認するため、県庁・保健所・医療機関・検疫所・健康環境センターと連携した訓練を実施する。

訓練内容

新型インフルエンザ疑似症患者・検体搬送及び検疫措置(実動訓練)
(メディア公開)

日程

令和8年1月14日(水) 9時00分～13時00分

参加者

- 県(保健・疾病対策課11名、秋田中央保健所15名、健康環境センター3名、警察本部3名)
- 秋田大学医学部附属病院14名、仙台検疫所秋田船川出張所9名
- 国立健康危機管理研究機構3名、内閣感染症危機管理統括庁7名、デロイトトーマツ2名
- 見学者22名(県内医療機関、他保健所など) 計89名(その他報道機関4社)

訓練の進行

- ア 検疫所からの連絡に基づき、県調整本部が患者の詳細を確認
- イ 確認の結果、当該患者を「新型インフルエンザ疑似症」と判断。検疫所と協議の上、県調整本部が入院調整を実施し、秋田中央保健所に患者搬送を依頼
- ウ 調整本部から情報伝達を受けた健康環境センターは、今後の患者発生に備えた検査体制にかかる準備を進めるとともに、所内において感染症危機対策委員会を開催
- エ 保健所職員が秋田大学医学部附属病院に患者移送(警察先導)
- オ 保健所職員から病院職員に患者引き継ぎ(アイルター乗車のまま病室へ)
- カ 病院職員から県保健・疾病対策課職員に検体受け渡し、国立健康危機管理研究機構(国立感染症研究所)へ搬送(警察車両に県職員乗車)

検疫措置・患者搬送訓練

イメージ



第1部

9:00~9:07	開会挨拶、訓練オリエンテーション	多目的室
9:07~10:10	検疫措置、患者搬送訓練	秋田中央保健所(モニター)
10:15~10:50	高度感染症ユニット棟見学	※多目的室動画投影

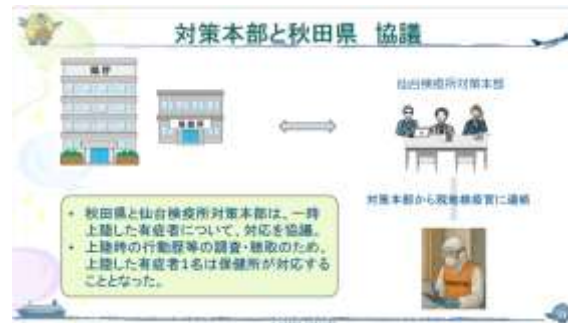


<メイン会場>
県調整本部設置



<秋田中央保健所・大会議室>

- ★ 貨物船の船内を設営
- ★ 検疫所対策本部を設営
- ★ 保健所連絡調整員が県調整本部とやりとり



<仙台検疫所秋田船川出張所 資料提供>

○Zoomを使用し、大学病院多目的室(ホスト)・秋田中央保健所(保健所・検疫所)・健康環境センター・院内感染制御部及び病棟をハイブリッドで繋いだ。定点カメラと手持ちカメラを併用し、ヘッドセットを使用。ハウリング防止の対応やメイン動画の選択など工夫が必要。

○冬期道路状況を考慮し、予め3ルートを候補として準備し、当日の天候で保健所がルートを決定。

高度感染症ユニット棟見学

搬送空白時間を活用

第1部	9:00~9:07	開会挨拶、訓練オリエンテーション	多目的室
	9:07~10:10	検疫措置、患者搬送訓練	秋田中央保健所(モニター)
	10:15~10:50	高度感染症ユニット棟見学	※多目的室動画投影

※見学者約50名を3グループに編成
各12分ずつ病棟を見学



<メイン会場>
ユニット棟概要説明
動画を配信

秋田大学医学部附属病院 高度感染症ユニット棟 High-level Infectious Disease Unit (HIDU)



秋田大学 大学院医学系研究科・医学部 医学部附属病院 平成29年度版
http://www.hosakita-u.ac.jp/aboutusimg/guide_for_visitors2017.pdf

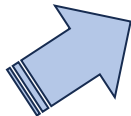


<病棟見学>

- ★ 感染管理認定看護師が見学に随行し、病棟内を説明し、質問に応じた。
- ★ 院内への患者受入訓練の前に、見学者に病棟内をイメージしてもらった。



前前室・前室での見学風景



病室



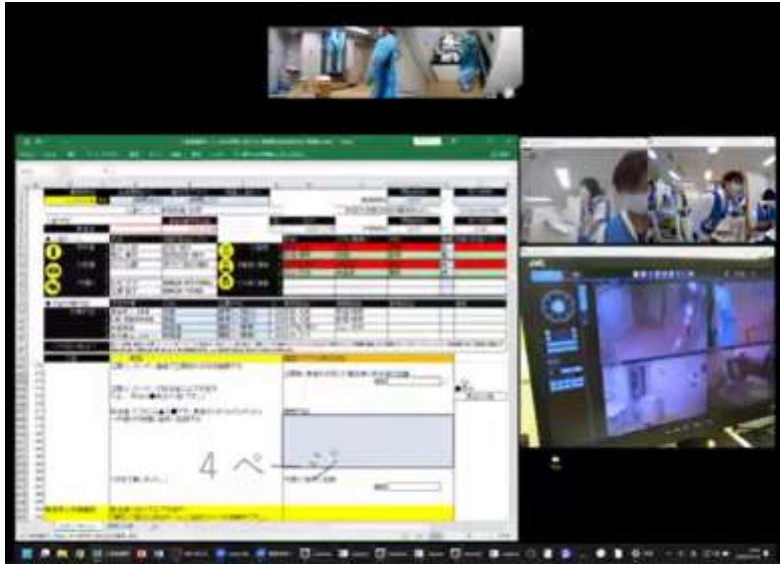
患者受入・検体搬送訓練

天候:雪 最高気温:-0.2℃
風速:10m 積雪:3cm

病院到着時の様子 搬送時間:約40分



スタッフステーション:医師がモニターを見ながら司令



介助役ナースが脱衣を補助



病棟待合ホール:患者引き継ぎ



県職員が4次容器に検体を格納



前前室→前室→病室へ患者を移送



前前室→前室→病室へ患者を移送



慎重に検体を2次・3次容器へ



JIHSに向けて出発!



訓練振り返り・意見交換会 概要

秋田県新型インフルエンザ疑似症患者・検体搬送、検疫措置訓練(第2部)～振り返り～

目的	<p>新型インフルエンザ疑似症患者及び検体搬送、検疫措置訓練の結果を多機関で共有し、連携における課題と解決点を明確にする。</p>
テーマ設定	<p>①関係機関同士の情報共有について ②搬送、検疫措置訓練を踏まえた対応事項について (※メディア非公開)</p>
日程	<p>令和8年1月14日(水) 14:30～17:00</p>
参加者	<p>○ 県(保健・疾病対策課、各保健所、健康環境センター)、秋田市保健所 ○ 秋田大学医学部附属病院、仙台検疫所秋田船川出張所、県内各関係機関</p>
方法	<p>★グループディスカッション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練参加機関からメンバーを分け、6グループ編成(参加者約50名) ・役割分担:各グループ内で、司会、書記、発表者を決定 ・議論時間:各テーマ30分間 ・アウトプット:発表時間(各テーマ3グループずつ3分)にあわせて、ホワイトボードに課題と解決策をまとめる。 <p><u>※訓練評価のため、ホワイトボードの記録をカメラで撮影します。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各テーマ、3グループ発表後、全体ディスカッション・質疑応答

訓練評価の総括

スコア集計(達成率)

評価種別	達成率(概算)	評価のポイント
共通評価項目 (20%)	85%	指揮命令系統は概ね確立。GoogleWorkSpaceなどの活用による情報共有の速度を向上させる必要あり。
個別評価項目 (80%)	78%	患者移送・検体搬送の手順は遵守されたが、特殊機材(アイソレーター)の操作に一部習熟の余地あり。
総合評価	79.4%	【判定:B】初動体制は機能しているが、現場判断の標準化に課題が残る。

CSCAに基づく共通評価の詳細

- ・**Command & Control(指揮・統制)**: 本部長による入院判断および保健所への搬送指示は迅速に行われた。
- ・**Safety(安全)**: 感染防御(PPE)の意識は高いが、資機材の運用面で物理的な安全性(ストレッチャー転倒防止等)の再確認が必要である。
- ・**Communication(情報伝達)**: 庁内および他機関間の連携は有効であったが、電話以外のツールの活用方法や個人情報の取扱いルールに曖昧さが残った。
- ・**Assessment(評価)**: 船員の行動歴から「第一種指定医療機関」を選択した判断は適切であった。初動体制が機能していることは確認できたが、多彩な場面での訓練の積み重ねや、現場判断の標準化などに課題が残った。

課題の抽出と今後に向けた改善の方向性～アンケート・新興感染症部会から～

	項目	課題の抽出	今後の改善の方向性
1	情報共有・連携の高度化 (DXの推進)	<ul style="list-style-type: none"> ・電話による情報伝達の誤認リスク ・連携調整の遅延の可能性 ・迅速かつ正確な情報共有、プライバシー保護とセキュリティの両立 	<ul style="list-style-type: none"> ・▶ 共通ツール(GoogleWorkSpace、チャット、▶ 共有クロノロジー等)の導入検討 ・▶ 報告内容のテンプレート化(様式策定)による標準化
2	実地における運用 資機材の最適化	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊な資機材の操作習熟度 ・患者の状態に応じた柔軟な対応の必要性 ・搬送車の設備不足 ・冬期等の過酷な環境下での搬送 ・PPEの適切な選択基準 ・多彩な場面の訓練経験不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・資機材の平時点検・操作訓練の徹底 ・患者のADL(自立度)や季節に応じた搬送 ▶ アクションカード(手順書)の整備 ・外国人旅行者等への対応、多機関・多職種における様々な状況を想定した訓練の蓄積 ・ブラインド型訓練や、意思決定訓練など、参加者の適応力を高める訓練の実施
3	組織的な対応能力の継続・拡張	<ul style="list-style-type: none"> ・パンデミック未経験者の増加 ・人事異動によるノウハウの風化 ・サージキャパシティの確保 ・特定職員への業務集中 	<ul style="list-style-type: none"> ・▶ サージキャパシティ名簿の整備 ・多職種・多機関(警察・検疫所・医療機関等)が「顔の見える」合同訓練の定期的実施