

# 今後の新興感染症対応に向けた好事例のとりまとめ

## 1. 保健所の体制強化 1/2

- 今後、新興感染症が発生した際に、感染拡大期にも対応できる体制整備に向けた備えが必要である。新型コロナウイルス感染症業務で取り組んだことを活かし、かつ他保健所設置自治体の取組も参考に、平時の備え、有事の対応を検討を進めることが求められる

### 参考となる好事例のとりまとめ

主な取組	取組内容
<b>全庁応援体制の構築</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>庁内の常勤職員による応援体制の構築</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健所外から常勤職員が兼務等で応援に入り、質・量ともに増加する感染症業務への対応において効果を上げた</li> <li>庁内の応援職員について、急激な感染拡大に迅速に対応できるよう全部署に事前に応援人数の割振りを実施</li> </ul> </li> </ul>
<b>外部人材の活用</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>外部人材（人材派遣職員や会計任用年度職員等）の活用</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材派遣職員や会計任用年度職員が、所内で不足するマンパワーを補い、患者調査や発生届の処理などにおいて大きな役割を果たした</li> <li>人員確保のタイミングと感染拡大の波が合わないことへの対策として、派遣会社とは感染の流行状況によらず、仮に流行が収まっても最低人員数は常に派遣する仕様で契約を締結</li> </ul> </li> </ul>
<b>地域特性に応じた人員確保</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>地域特性に応じた人員確保の仕組みづくり</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>日頃からの保健所と医療機関や教育機関などとの関係づくりが行われていたことにより、緊急時に医療専門職の協力を得ることができた</li> <li>保健所が地域の特性に応じて、医療機関や看護系大学等との関係づくりを行うなど、平時より顔の見える関係を構築するとともに、有事の際の協力体制を仕組みとして整備</li> </ul> </li> </ul>
<b>市町村からの応援職員の受入</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>市町村から応援職員を受け入れるための仕組みづくり</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>調査を行った他県の保健所では、県と市町村が協定等を締結し、感染状況に応じて市町村職員を保健所が応援人員として受け入れていた</li> <li>協定等による市町村からの応援職員は、医療専門職（保健師等）のほか、事務職についても同様に受け入れていた。また、応援に入る際は、各所属で使用しているパソコンを持ち込むなど工夫している自治体があった</li> </ul> </li> </ul>

人員確保

## 1. 保健所の体制強化 2/2

### 参考となる好事例のとりまとめ

主な取組		取組内容
受援体制の整備	マネジメント体制構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>有事の際の応援人員増加に応じた受援に係るマネジメント体制の整備</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 有事の状況下では、感染症業務の増加だけでなく、執務環境の変化、人員増加、また関係団体との連携や情報共有などの周辺業務も大幅に増加したため、新たに副所長を配置し、増加するマネジメント業務に対応した</li> <li>• 現場で実務に当たる応援職員のほか、職員のマネジメントを行う管理・監督者を配置してマネジメントの強化を図った</li> </ul> </li> <li>■ <b>有事の際の専任コア職員の配置</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 外部から保健所に入る人材は、短期間で変わることが多く、その都度、業務内容を教えることや人員配置の調整を行う必要が生じ、大きな負担となっていたため、受入れの役割を担う専任のコア職員を配置するなど、受援を適切に行えるような体制を整備</li> </ul> </li> </ul>
	業務量増大に対応した執務スペースの確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>多くの応援職員や外部人材の受入に対応した執務環境</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 保健所施設は、平時における業務内容をベースに構成されており、有事の際の業務量増大に対応できるスペースがない。今般の新型コロナウイルス感染症対応においては、各保健所では会議室等のスペースを「対策本部」として活用し、応援職員や外部人材の執務場所としていた。また、さらなる執務スペースを確保するため、個人情報保護の観点から民間ビルのフロアごと借り上げた</li> </ul> </li> </ul>

## 2. 保健所業務の負担軽減

- 今後、新興感染症が発生した際にも、外部委託や業務の一元化を活用することで、感染拡大時に保健所の負担を軽減し、注力すべき業務を確実にこなせるよう、外出しが可能な業務を予め整理しておくことが求められる

### 参考となる好事例のとりまとめ

	主な取組	取組内容
負担軽減	外部委託・業務の一元化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>感染症業務の外部委託、一元化を行い保健所業務の負担を軽減</b></li> <li>保健所への業務集中によるひっ迫を回避するため、感染症発生初期からコールセンターを設置した</li> <li>保健所業務の負担を軽減するため、療養証明やPCR検査業務、患者搬送など、保健所の感染症業務の一部を外部委託した</li> </ul>
	保健所業務の重点化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>保健所が注力すべき業務の重点化</b></li> <li>感染拡大時に保健所が注力すべき感染症業務を明確にし、感染状況のフェーズに応じた業務の重点化を行った</li> <li>本庁と保健所による定期的な会議を活用し、重点化業務と保健所の負担軽減を検討するほか、健康観察について、本庁（医師含む）で統一した基準やルールを検討した。保健所内においても、保健師が注力すべき業務と応援職員が行う業務の役割分担を行った</li> <li>積極的疫学調査について、感染が抑えられている状況においては広範に実施する一方、感染拡大時には、陽性者及びハイリスク者を優先して対応</li> </ul>
	負担軽減策の速やかな実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>業務の外出し及び重点化の早期実現</b></li> <li>感染症発生初期から電話相談業務等を委託化し、その後も感染状況や保健所の業務負担の状況を踏まえて、外部委託を順次拡大</li> <li>県独自にスクリーニングの基準を設定し、感染拡大時に早期に重点化を実施</li> </ul>
	共通マニュアルの作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>各所共通の業務マニュアルの作成</b></li> <li>各所の負担軽減を図るとともに、同じ認識で感染症業務に取り組めるよう、本庁が主導して共通のマニュアルを作成</li> <li>マニュアルは、保健所職員だけでなく、応援職員の引継ぎにも用いられ、受援体制にも効果的であった</li> </ul>

### 3.関係団体等との連携及びその他の事項（医療機関連携） 1/2

参考となる好事例のとりまとめ

連携先	主な取組	取組内容
医療機関連携	WEB会議等の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>WEB会議等を活用した連携体制の構築</b></li> <li>• 平時の会議に加えて、WEB会議やメーリングリスト等を活用し、地域の医師会、医療機関等と随時、情報交換を行うことで、相互の状況を速やかに把握し、協力して感染拡大に対応することができた</li> </ul>
	平時における対応訓練実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>平時における感染症対応訓練の実施</b></li> <li>• 平時から管内の病院と患者移送等の訓練を実施するなど、訓練や研修等に取り組み、有事においても相互に支援ができる関係を構築</li> </ul>
	高齢者施設等への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>高齢者施設等への巡回指導、感染防止対策</b></li> <li>• 自治体のアドバイザーを担う感染症管理の専門家やICN（感染管理認定看護師）から医療機関に対してゾーニング等についての助言や高齢者施設等への巡回指導を実施した</li> </ul>
	感染症対応医療機関との関係強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>感染症対策に対応可能な地域医療機関との関係強化</b></li> <li>• 都内全域で、診療・検査医療機関による健康観察等支援事業を開始する前から、保健所管内の医療機関に対して感染症対策への協力意向を予め確認して協カリストを作成し、受診調整に活用した</li> </ul>
	外部専門職の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>外部専門職の協力による対応</b></li> <li>• DMAT等が加わったクラスター対応を行うチームが、保健所の依頼に基づいて感染拡大防止指導等を行っていた</li> <li>• 医療機関や看護系大学等の協力による疫学調査の実施のほか、対応マニュアルの改訂やシステム開発を普段からリレーションのある大学の協力を得て行った</li> </ul>

### 3. 関係団体等との連携及びその他の事項（市町村連携・BCP計画） 2/2

参考となる好事例のとりまとめ

連携先	主な取組	取組内容
市町村連携	市町村による自宅療養者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>市町村への感染者情報の提供に基づく自宅療養者支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村との覚書の取り交わしに基づき、自宅療養者の情報を提供し、食料品、日用品の支給等の生活支援、相談対応や見守り、安否確認など地域の実情に応じた支援を推進したことにより、自宅療養者に対するサービス向上や保健所の負担軽減が図られた</li> <li>健康観察のほか、県専用コールセンターを市町村窓口で積極的に周知するなどの連携</li> </ul> </li> </ul>
	要支援者の支援体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>市町村と連携した要支援者の支援体制の構築</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が把握している高齢者や障害者など特に支援が必要な感染者については、日頃の地域保健活動によって培ってきた市町村との関係性を活かして、情報共有を図り対応した</li> </ul> </li> </ul>
	連携体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>保健センター等を所管する管内市町村との連携体制の強化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村の連携を担う副所長ポストを新設し、市町村の会議に出席して感染症対応の動向などの情報提供等を行うなど、連携を図っていた</li> <li>市内の各保健センターを拠点とした疫学調査を実施しており、感染拡大が抑制されている時期は保健所に対応を集約するなど、柔軟な実施体制を確立し、保健所の負担を軽減していた</li> <li>住民に身近な地域に設置されている保健センターを所管する市町村と保健所が感染拡大時に協力して取り組めるよう、連携体制を構築</li> </ul> </li> </ul>
	主な取組	取組内容
本庁によるBCPの策定		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>感染者数に応じたフェーズごとの対応を整理したBCPの策定</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症対応以外の業務について、本庁から各所統一のBCPが示されていた</li> <li>感染状況に応じて、速やかに保健所の体制を構築できるよう、保健所長が業務の縮小・休止を判断するための各所統一のBCPを本庁から提示</li> </ul> </li> </ul>
保健所長の業務の縮小等判断		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>状況に応じた保健所長による業務の縮小等の判断</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症対応以外の業務の縮小・休止の判断について、予め所内で感染者数に応じたステージを設定し、これに基づき保健所長がBCPの発動を指示</li> <li>保健所長が所内の体制や業務の進捗、地域の状況等に応じて業務の縮小・休止を判断</li> </ul> </li> </ul>

## デジタル化の推進に向けた取組

- 新型コロナウイルス感染症の対応において、情報管理や負担軽減に大きな役割を担っているデジタル化の推進について、これまでの取組や他自治体における好事例等を取りまとめた

### 参考となる好事例のとりまとめ

主な取組	取組内容	
デジタル化の推進	患者支援の強化や保健所職員の負担軽減・業務効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>保健所職員の負担軽減・業務効率化を目的としたデジタル化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>国の整備しているHER-SYSの他に東京都独自でシステムの整備を実施                             <ul style="list-style-type: none"> <li>《国の整備したシステム》                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>①HER-SYS、②MY HER-SYS</li> </ul> </li> <li>《東京都独自に導入したシステム》                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>③感染者情報システム（MIST）、④宿泊療養者向け健康観察システム（LAVITA）、⑤自宅療養者向け健康観察システム（Team）、⑥患者情報管理データベース（MS-Access）、⑦進捗管理ツール（Kintone）、⑧音声マイニングシステム（MiiTel）、⑨SMS一斉送信サービス、⑩AI問診システム（今日の問診票 宿泊療養者版）</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>整備した各システムは、発生届の受理や疫学調査、療養調整、健康観察等の各業務で利用</li> <li>HER-SYSから出力した患者情報は、独自のシステムにデータを連携し、入力作業の負担を軽減</li> <li>各自治体においても、短期間で様々な業務においてデジタル化を推進し、保健所業務の効率化や患者支援の強化に大きく寄与</li> </ul> </li> <li>■ <b>専門的知見を有した職員の配置</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>早期にデジタル化を推進する体制を立ち上げる必要があるため、平時から関係部門が連携するとともに、デジタルの知識を有する職員を配置</li> <li>保健所業務に精通した職員が業務の見える化を行うとともに設計にも関与することで、迅速なシステムの構築や重複入力の回避を実現</li> </ul> </li> </ul>
	電話回線の混雑への対応策	<ul style="list-style-type: none"> <li>携帯電話やインターネット回線を用いた電話で架電することで、受電回線の混雑を緩和</li> <li>IP電話を活用し、短期間で回線・電話端末を追加</li> <li>保健所が対応すべき電話を受電できるようにホームページやAIチャットボット等を活用して適切な相談窓口を案内</li> </ul>