

都保健所の新型コロナウイルス感染症対応の状況 について（まとめ）（案）

①保健所の体制強化・人員確保

都保健所の状況

- 発生初期には、ウイルスの特性が不明な中、発熱相談から入院・宿泊療養調整、患者搬送など全ての業務が保健所に集中
- 第2波以降、濃厚接触者の検査業務発生。高齢者施設や医療機関等でのクラスター発生時の疫学調査・検査業務等が増加し、保健所職員や応援職員だけでは対応困難
- 第5波以降、感染拡大時に、入院調整や自宅療養者の健康観察業務等が増大、システムへのデータ入力等の事務も増大するなど、膨大な業務量が発生

取組

- ✓ 保健所は、365日体制で所内体制を構築。事務職だけでなく、衛生監視、薬剤師などの専門職も対応。医療職への負担を分散化しながら全所体制を継続
- ✓ 本庁の応援のほか、会計年度任用職員、人材派遣により体制を強化
- ✓ 地域のネットワーク等を活用し医療系大学の教員や学生等の外部人材を受入れ
- ✓ 感染症対策に従事する保健師の定数を令和3年度に11名、令和4年度に10名増員
- ✓ 第7波では、従来から行ってきた応援職員の配置や会計年度任用職員の活用に加え、人材派遣職員（看護師・事務）を拡充し、最大約200名の派遣体制を確保

成果と課題

- ◆ 感染症対策に従事する保健師の定数を増員したほか、感染状況に応じて、庁内の応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員など外部人材を活用し、人員体制を確保
- ◆ 新たな感染症有事を見据え、都保健所の体制強化が必要
- ◆ 感染拡大等の状況に応じた人材確保について、平時から確保策を検討しておくことが必要

② マネジメント

都保健所の状況

- 感染症対策を所管する保健対策課だけでは、対応が困難な状況。国の方針変更や感染状況により、保健所に求められる業務内容や業務量が変化
- 保健所内の応援体制に加え、本庁からの応援職員や外部人材も受け入れたため、人員のマネジメントが課題となったが、所内で受入体制を十分に構築することが困難
- 応援職員や外部人材の受入れに当たり、執務場所の確保、環境整備や研修実施等が必要

取組

- ✓ BCPを発動し、保健所内で全所の協力体制を構築。保健師等の医療職が疫学調査等に集中できるように、専門職・事務職が対応すべき業務を整理。また、保健対策課と他課の職員、外部人材の対応業務を整理し、新型コロナ対応への持続可能な体制を整備
- ✓ 相談、発生届受理、疫学調査等の業務マニュアルを作成し、応援職員等の受入体制を整備
- ✓ 執務室レイアウト変更、会議室等の転用、通信環境整備等により執務環境を確保

成果と課題

- ◆ 企画調整課や生活環境安全課を含めた全所協力体制を構築、所内で業務応援や役割分担等を行うとともに、常勤職員と外部人材が担う業務の整理により効率的な執行体制を整備し、増加した業務に継続的に対応
- ◆ 新規業務に対する執行体制の整備、保健所業務の重点化、応援職員や外部人材の受入体制の構築など、感染症有事に増大するマネジメント機能の強化が必要

③人材育成

都保健所の状況

- 感染症有事において、保健所の業務量が大幅に増加する中、平時から感染症対策の業務経験を有する専門職は一部
- 会計年度任用職員や人材派遣などの外部人材は、保健所での業務経験がなく、また、短期間で入れ替わることもあるため、その都度、業務説明や引継、育成を行う必要があり負担が大きかった

取組

- ✓ 福祉施設や医療機関等における集団発生時の積極的疫学調査などに関する研修等を随時開催し、専門職の対応力を強化
- ✓ 保健所OB・OGを会計年度任用職員として雇用し、専門職を指導
- ✓ 全職員が都民等からの相談に対応できるよう、Q & Aの作成や事務職等を対象とした研修会等を実施
- ✓ 業務に習熟した外部人材が新規配属者を教育できる体制を構築

成果と課題

- ◆ 新型コロナ対応を通じ、医師・保健師以外の保健所職員の感染症業務への対応力が大幅に向上するとともに、外部人材を育成し効果的に活用
- ◆ 新たな感染症有事を見据え、感染症有事に即戦力となる外部人材の確保や、平時からの保健所職員の対応力向上など、効果的な人材育成の方策を整理しておくことが必要

④負担軽減の取組

都保健所の状況

- 発生初期には、ウイルスの特性が不明な中、発熱相談から入院・宿泊療養調整、患者搬送など全ての業務が保健所に集中
- 第2波以降、濃厚接触者の検査業務発生。高齢者施設や医療機関等でのクラスター発生時の疫学調査・検査業務等が増加し、保健所職員や応援職員だけでは対応困難
- 第5波以降、感染拡大時に、入院調整や自宅療養者の健康観察業務等が増大、システムへのデータ入力等の事務も増大するなど、膨大な業務量が発生
- 第5波では、夜間の救急要請における搬送や入院調整に医師等管理職が毎日対応

取組

- ✓ 宿泊療養施設や酸素医療提供ステーション等の設置・運営のほか、入院・入所調整や相談対応、軽症者の健康観察、高齢者施設等に対する即応支援チームの派遣など、保健所業務の一部について都が対応の一元化・委託等を実施。患者搬送業務については、陰圧車運行の委託化を実施
- ✓ 第6波では、宿泊療養や食料品等の申込について、保健所を介さない仕組みに変更するとともに、夜間入院調整の委託化等により、医師等管理職の負担を軽減
- ✓ うちさぽ東京や陽性者登録センター等の設置により、保健所は重症化リスクのある患者への対応に注力
- ✓ 相談対応や疫学調査では、外部人材の活用により専門職対応が必要な場合のみ専門職が対応する体制を構築

成果と課題

- ◆ 当初、保健所が担っていた感染症対応業務について、宿泊療養施設の確保や即応支援チームの派遣など、都による一元化や委託化等により順次業務負担が軽減され、感染拡大時にも重症化リスクのある患者へ確実に対応できる体制を確保
- ◆ 新たな感染症有事においても、保健所で担うべきコア業務以外の業務を、必要時に速やかに保健所以外で実施できるような仕組みや備えが必要

⑤業務のデジタル化

都保健所の状況

- H E R-S Y Sをはじめとした複数のシステムの運用や重複した入力作業が必要となり、膨大な事務処理が発生し、保健所業務がひっ迫
- 第5波までは陽性者の情報管理を紙ベースで行っており、記録の検索や共有に課題
- 感染拡大時には一日中電話回線が混雑し、第5波では電話による患者へのファーストコンタクトに遅れ

取組

- ✓ H E R-S Y Sから出力した患者データを、他システムと連携し効率化
- ✓ 医療機関にH E R-S Y Sによる発生届提出を依頼し、F A Xによる発生届の代行入力件数が減少
- ✓ 第6波以降、患者対応記録の電子化や、S M Sを活用した療養支援に関する情報提供の実施、M y H E R-S Y Sを活用した健康観察（患者が自ら入力）等により、業務が大幅に効率化
- ✓ インターネット回線を使用した電話や携帯電話で架電回線を確保

成果と課題

- ◆ デジタル技術の活用により、新規陽性者が大幅に増加した第6波や第7波時の膨大な業務量にも対応が可能
- ◆ 新たな感染症有事に備えて、新型コロナ対応で効果的であった業務のデジタル化を推進していくことが必要

⑥ 医療機関・市町村との連携

都保健所の状況

- 第5波では、感染拡大に伴い、高齢者施設や医療機関でクラスターへの対応、自宅療養者への健康観察、受診調整、FAXの発生届の入力等、保健所の業務量が増大
- 自宅療養者の増加により、電話不応答者の安否確認やパルスオキシメーターの配布等が困難
- 第5波までは、市町村への感染者の情報提供が限定的で、発生状況の十分な共有が困難
- 保健所業務がひっ迫する中、体調が悪い方等からの相談電話が、市町村に多く寄せられた
- 医療機関と保健所との連携体制、情報共有、連絡体制が課題

取組

- ✓ 管内関係機関（市町村、医師会、医療機関等）と情報共有のための連絡会を定期的を開催
- ✓ 医師会と市町村によるPCR検査センターの運営、遠隔診療や往診体制の整備、診療・検査医療機関による健康観察、病院の感染管理認定看護師や医師会との連携による施設の感染防止対策の実施等により、保健所の業務負担が軽減
- ✓ 令和3年9月から、自宅療養者の個人情報化市町村へ提供、食料配送やパルスオキシメーターの貸与等の個別対応や支援を、市町村の協力を得て実施

<市町村の取組>

相談対応、食料品・日用品の配送、パルスオキシメーターの貸与、消毒用品の配布、自宅療養者への安否確認や体調の聞き取り、買物支援、検査キットの配布等

成果と課題

- ◆ 住民に身近な市町村による生活支援、地域の医師会・医療機関による健康観察や往診体制の整備など、関係機関と連携した自宅療養者への支援体制が順次整備
- ◆ 新型コロナ対応を踏まえ、都保健所、市町村、医療機関等で感染症有事における役割分担、協力体制の構築が必要
- ◆ 感染症有事において、市町村が住民への情報発信や普及啓発等を円滑に行うための情報提供や、各関係機関の取組状況等の情報共有体制の構築が必要

島しょ保健所における新型コロナウイルス感染症の取組状況

～第7波までの陽性患者数急増時の対応～

状 況	取 組 状 況
中等症以上の患者の本土への搬送 ・都関係局、東京消防庁、自衛隊、海上保安庁の連携により、搬送の枠組みを確立	・患者急増時においても、本土への搬送に関しては医療機関、町村、支庁、都関係部局と連携し、最優先で対応。遅滞なく指定医療機関への入院に繋げている。（全出張所）
疫学調査、健康観察業務の増加 ・FUCの対象地域外のため、健康観察は全ての患者を保健所がフォロー	・第7波から看護師（人材派遣職員）、保健師（会計年度職員）を配置し、本土から電話による島内療養患者の健康観察を実施（総務課） ・新型コロナの保健所版BCPを発動し、各出張所全員体制での対応に移行（全出張所） ・出張所管轄内患者発生状況により、出張所間での職員応援を実施（三宅出張所、八丈出張所 ⇒ 小笠原出張所） ・圏域内医療機関の協力を得て、HER-SYS IDの付与により発生届の入力を依頼し、保健所での入力作業を省力化
自宅療養患者の増加 ・うちさば東京のサービスを保健所が実施 食料、パルスオキシメーターを配送	・出張所全員体制で配送、所内対応がオーバーフローした際は支庁職員の応援や出張所や支所の無い島については、村職員の協力により対応 利島村、新島村（式根島）、御蔵島、青ヶ島
観光客等の来島者の患者発生の増加 ・島内での療養場所の確保 ・濃厚接触者の乗船支援	・患者の療養場所となる施設等について町村等の協力により確保し、宿泊療養を実施 大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、小笠原村 ※各施設名は非公表 ・観光協会等との調整により宿泊施設に引き続きの延泊を要請 八丈町、青ヶ島村、小笠原村 ・濃厚接触者となった来島者の本土への移動に関し、旅客船運航会社と調整し、乗船時に保健所が健康確認や乗船中の注意事項の伝達等を行うことで乗船できるシステムを確立し運用
濃厚接触者に対する行政検査（PCR検査）の増加	・第7波の患者急増時に、濃厚接触者一律のPCR検査から抗原検査キット（薬事承認済）配布による自己検査方式に変更（全出張所）
ワクチン接種に対する支援	・利島村、御蔵島村、青ヶ島村の診療所医師への新型コロナワクチン接種の際、出張所副所長（医師）を問診のため派遣