

## 主なご意見

### 議事2 市町村アンケート結果について

(全体)

- ・第1波から5波の意見と第6・7波の意見を比べると、対応が随分進んできたことがよく分かる。見方を変えれば、初期に課題と感じた部分に関しては、今後、新たな感染症が起こった際に、早く対応すべきところとして明確になったと思う。

(保健所からの情報提供)

- ・マスコミの報道が先行し、相当の混乱を招いた。保健所から提供される情報と住民対応のために市町村が必要とする情報にも相違があったため、平時からすり合わせをしておくことが必要。
- ・市町村から自宅療養者に電話する際に、都のFUC等の健康観察対象となっているかがわからず連絡が重複してしまったことは課題と考えている。
- ・感染防止対策、濃厚接触者の特定、自宅療養期間の考え方などの正確な情報が早期に市町村に提供されることで、市町村から住民へ正しい情報を早期に発信でき、住民の安心につながると考える。

(保健所と市町村の情報共有)

- ・東京都や保健所の逼迫状況が分からなかったため、市へ自宅療養者支援の依頼があった際に、迅速な体制構築が困難であった。感染拡大の傾向が出始めた段階で、対応状況等を定期的に情報交換するなどの仕組みを構築できていれば、市としても先手を打つことができたと考える。
- ・保健所から市町村への患者の個人情報の提供は重要であるが、市町村で保有している住民情報（介護・障害福祉サービスの利用状況など）を保健所と共有することで自宅療養者支援の取り組み方も変わってくると考えられるため、平時から検討しておくことが必要と考える。

(役割分担)

- ・保健所と市町村の役割分担が不明確であったため、有事の役割分担及び応援体制は、あらかじめ決めておいたほうがよい。市町村も保健師等の配置に余裕があるわけではないため、あらかじめBCPを検討しておく必要がある。

(平時からの連携・協力)

- ・専門職の保健師であっても、市の通常業務以外のことはすぐに対応できないため、平時からの連携及び研修が必要。
- ・精神保健や難病等の福祉保健サービスの提供について、有事に保健所が感染症対応にシフトした際にもサービス提供を担保できるような仕組みづくりを念頭に、保健所と平時から連携していくことが必要。
- ・市町村としても、保健所に求めるだけでなく、平時から自分たちの役割、例えば消耗品や食料品等の家庭内備蓄について住民にしっかり呼びかけ続けるなど、地道な対策を続けていくことで、保健所との連携もより強く図られていくと感じている。

(疫学調査等)

- ・高齢者施設の多い地域には、クラスター対応の人員を手厚く配置するなど、地域の特性や課題に応じて体制を確保することも必要。

### 議事3 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

#### (マネジメント)

- ・感染の波ごとに課題や対応が変化する中で、所内体制の構築、独自のマニュアル作成、執務室のレイアウト変更等を臨機応変に行い、危機管理の総合力をある程度は発揮できた。
- ・BCPの発動など、その時々状況に応じて臨機応変に対応してきたが、都の保健所として共通して対応することと、地域の実情に応じて対応することについて、事前の準備や、意思決定のための支援をあらかじめ考えておく必要があった。

#### (負担軽減の取組)

- ・第5波以降、入院・入所調整や、健康観察、支援チームの派遣、うちさぼ東京や陽性者登録センターの設置など、都による一元化により保健所は重症化リスクのある方や施設のクラスターに重点化し対応してきた。保健所が担うべきコア業務について、感染症法の改正も踏まえて、いま一度、点検・準備しておくことが必要。

#### (業務のデジタル化)

- ・患者管理やSMSによる患者へのファーストコンタクトなど、業務のデジタル化により飛躍的に業務が効率化され、様々な対応を迅速・円滑に行うことができた。
- ・web会議も日常的に活用し、医師会や病院、市町村との情報共有ができるようになった。物理的な距離に関係なく会議が開催できるため、今後も活用していきたい。

#### (医療機関・市町村との連携)

- ・保健所からの情報提供について、圏域全体の傾向分析等が不十分であった。また、情報提供を組織としてシステムチックに行うことも今後の課題。デジタルツールなども活用して、新たな情報提供・情報共有の在り方を検討すべき。
- ・市町村の自宅療養者支援や医療機関による健康観察は、患者の大きな安心につながった。今後は、多くの地域の医療機関に診療・検査医療機関として手を挙げてもらえるよう、保健所が医療機関に対し、感染症対策に対する理解を深めていく努力をし、一歩進んだ連携を進めるべきと考えている。

#### (島しょ地域について)

- ・島内の医療機関や町村役場との距離が近く、顔の見える関係の中で情報共有や連携が図りやすかった。
- ・島しょ地域では、感染症専門の医療従事者や保健所の職員数も限られているため、応援職員の派遣や遠隔での健康観察などの取組が重要。

## 議事4 今後あり方検討に向けた論点整理について

### 論点1 効果的な業務運営体制の構築について

(保健所の体制強化)

- ・今後の備えとして、平時から保健所を分割するか、緊急時に各自治体にタスクシフトするかが考えられるが、現状で分割はいろいろと難しいところもある。感染症のコア業務は保健所が行い、その他の患者サービス等については地区行政あるいは保健センターにシフトし、効率化を図っていくべきではないか。

(マネジメント機能の強化)

- ・情報提供や情報共有が課題として挙がっており、マネジメント強化の一つに情報マネジメントを追加すべき。また、デジタル化も見据えて検討すべき。
- ・今回の新型コロナのように対応が長期化した場合には、通常業務の継続も必要となる。BCPの発動に当たっては、業務の縮小や中止と併せて、そこからどう元に戻していくのかという視点も必要。

(負担軽減)

- ・保健所のコア業務が何かを明確化することが重要であり、コア業務以外の部分は素早く外部委託すべき。
- ・都で一元化すべき業務、地域や市町村で担う業務、保健所が担う業務の切り分けを段階的に整理したBCPを用意しておくことが必要。

### 論点2 専門人材（医師、保健師等）の確保・育成について

(人材確保)

- ・有事の際に保健所に応援に入る公衆衛生人材を確保するため、平時から短期間の訓練を行い、資格証のようなものを発行する取組を行ってはどうか。東京に所在する大学や大学院の教育の中でもこうした訓練を行い保健所業務の経験を積むことで、有事の際に活躍できるような仕組みができたらい。
- ・新型コロナのクラスター対応では、都の支援チームやDMATなど、様々なチームが支援に入ったが、感染対策の基本方針が異なる場合があったので、効果的に地域や施設の支援を行うためには支援の質的などところにも目を配る必要がある。
- ・緊急時の人材確保には人材派遣の活用が考えられるが、業者によって教育レベルに差があるため、平時から各事業者における教育を標準化、プログラム化することが必要。

(人材育成)

- ・今回増員した保健師を、今後の健康危機管理において、どう有効活用していくか。平時からの業務体制整備を推進する役割や、I H E A Tなど健康危機に対応する外部人材の育成、保健所職員や庁内職員の育成計画策定やその推進といった役割を位置付け、これを果たしていけるような保健師の育成が必要。
- ・保健所では事務職も大きな役割を果たしている。事務職は保健所経験のない職員が配置されることもあるため、人事異動時等における研修等の実施が必要。

### 論点3 地域ごとの連携・協力体制の構築について

(情報提供・情報共有)

- ・保健所、市町村、医療機関の情報共有について、SNS等を活用し、どのような情報をどのように共有するかなど、地域ごとに議論が必要。

(連携・協力体制)

- ・各市町村は自治体ごとに体制を確保しており、特に今回のように自宅療養者が非常に増加した状況においては、医療機関のほか、訪問看護や訪問介護との協力が重要であった。保健所圏域での協力体制の検討に併せて、自治体ごとに身近な協力体制をどう構築していくかも検討できるとよい。