

# 保健所の健康危機対処計画について

滋賀県健康医療福祉部

令和6年3月7日(木)

## 感染症危機の際の円滑な業務遂行に必要な事項

- ・迅速に有事に対応すること
- ・必要な人員を確保すること
- ・保健所間の業務の統一化やICT化を図ること
- ・地域関係者と平時から顔の見える関係性を構築すること



上記の項目と各保健所における地域の特性や実情を踏まえて、保健所ごとに計画を策定

## ➤ プロジェクトチーム会議（PT会議）にて対処計画素案を作成

- ・ 対処計画策定にあたり、以下の点は保健所ごとではなく、本庁にて整理・対応が必要。
  - ◇ 応援体制の調整（人事課とのすり合わせ）
  - ◇ 一元化・外部委託ができる事務の検討
- ・ 保健所間での対応方法や事務処理方法を統一することで、業務の効率化・円滑化をめざす。



本庁と保健所職員で構成されるPT会議にて計画素案を作成。  
作成した計画素案を基に各保健所が計画を作成する。

# 県型保健所での健康危機対処計画策定の進め方

## ➤ 現在の進捗状況

- ・ これまでに3回PT会議を開催し、本庁・保健所が連携の上、計画素案を作成。  
＜これまでのPT会議の協議内容＞

第1回	R5.7.26	策定の経緯・目的・位置付けについて →保健所対処計画の目的とPTの設置について了承。 健康危機対処計画策定の進め方について →実効性の高い計画とするためPTで素案を作成することに決定。
第2回	R5.9.8	健康危機対処計画に記載する業務内容の確認 →コロナ時の業務についてのアンケートを実施し、記載する内容を整理。 BCPの発動要件およびその内容 →BCP発動の判断基準、対応業務、継続業務の統一することに決定。 応援体制要請の要件について →人員確保計画の内容を協議。 業務の一元化、効率化について →一元化・外部委託を行う事務を整理。
第3回	R5.11.28	健康危機対処計画素案について →素案の内容を協議・確認。 マニュアルの整備について（ワーキンググループ設置の提案） →円滑に業務を行うため、県統一の業務マニュアル作成すること決定。

- ・ 今後は、各保健所において、計画原案を作成し、地域の関係者・関係機関と内容の協議を行う。

## 総論 健康危機対処計画の策定意義

### 平時における準備

- 1 保健所の組織体制
  - (1) 所内体制
  - (2) 職員の安全管理・健康管理
  - (3) 施設基盤・物資の確保
- 2 新興感染症発生時の保健所業務
  - (1) 相談
  - (2) 地域の医療・検査体制整備
  - (3) 積極的疫学調査
  - (4) 健康観察・生活支援
  - (5) 患者および検体の移送・搬送・運搬
  - (6) 入院・入所調整
  - (7) 水際対策
- 3 保健所の人員体制
  - (1) 業務量および人員数の想定
  - (2) 人員および受援体制
- 4 人材確保と育成
  - (1) 人材の確保
  - (2) 育成について
- 5 関係機関等との連携
  - (1) 本庁
  - (2) 保健所間
  - (3) 衛生科学センター
  - (4) 市町
  - (5) 医療機関・薬局・訪問看護事務所等
  - (6) その他
- 6 情報管理・リスクコミュニケーション
  - (1) 情報管理
  - (2) リスクコミュニケーション

## 感染状況に応じた取組、体制

### 1. 海外や国内で新たな感染症等が発生したとき（発生の公表前）

- (1) 組織体制
  - 1) 所内体制
  - 2) 受援体制
  - 3) 職員の安全管理・健康管理
  - 4) 施設基盤・物資の確保
- (2) 業務体制
  - 1) 相談
  - 2) 検査・発熱外来
  - 3) 積極的疫学調査
  - 4) 健康観察・生活支援
  - 5) 移送
  - 6) 入院・入所調整
  - 7) その他
- (3) 関係機関等との連携
- (4) 情報管理・リスクコミュニケーション
  - 1) 連絡・連携体制の確認
  - 2) 電磁的方法による届け出の推進と質の担保
  - 3) 情報の発信

### 2. 流行初期（目安：発生の公表から1か月まで）

- (1) 組織体制
  - 1) 所内体制
  - 2) 受援体制
  - 3) 職員の安全管理・健康管理
  - 4) 施設基盤・物資の確保
- (2) 業務体制
  - 1) 相談
  - 2) 検査・発熱外来
  - 3) 積極的疫学調査
  - 4) 健康観察・生活支援
  - 5) 移送
  - 6) 入院・入所調整
  - 7) 水際対策
- (3) 関係機関等との連携
- (4) 情報管理・リスクコミュニケーション
  - 1) 情報整理と共有
  - 2) 電磁的方法による届け出の推進と質の担保
  - 3) 感染症の発生状況および動向に係る情報の管理
  - 4) 情報の発信
  - 5) 感染者に対する情報提供

### 3. 流行初期から流行初期以降にかけて（目安：公表1か月以降）

- (1) 組織体制
  - 1) 所内体制
  - 2) 受援体制
  - 3) 職員の安全管理・健康管理
  - 4) 施設基盤・物資の確保
- (2) 業務体制
  - 1) 相談
  - 2) 検査・発熱外来
  - 3) 積極的疫学調査
  - 4) 健康観察・生活支援
  - 5) 移送
  - 6) 入院・入所調整
  - 7) 水際対策
- (3) 関係機関等との連携
- (4) 情報管理・リスクコミュニケーション
  - 1) 情報整理と共有
  - 2) 電磁的方法による届け出の推進と質の担保
  - 3) 感染症の発生状況および動向に係る情報の管理
  - 4) 情報の発信
  - 5) 感染者に対する情報提供

### 4. 感染が収まった時期（公表期間終了）

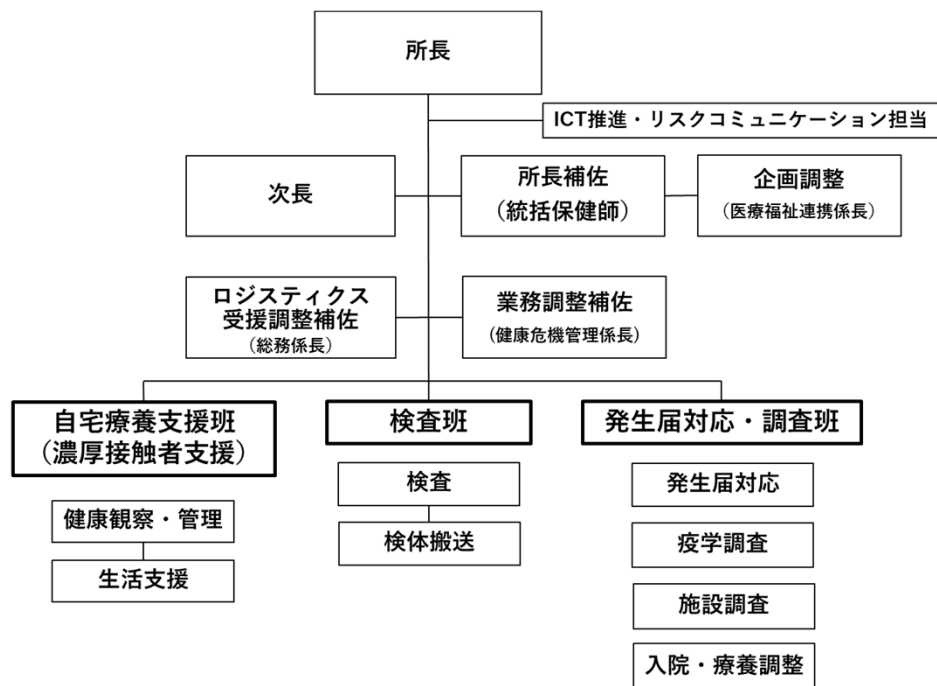
- (1) 組織体制
  - 1) 所内体制
  - 2) 受援体制
  - 3) 職員の安全管理・健康管理
  - 4) 施設基盤・物資の確保
- (2) 業務体制
- (3) 関係機関等との連携
- (4) 情報管理・リスクコミュニケーション
  - 1) 情報管理およびリスクコミュニケーションの分析と検証
  - 2) 情報の発信

※断りがなければ、本対処計画において「流行初期」は大臣公表後から3か月以内、「流行初期以降」は大臣公表後4か月以降または感染拡大期を指す。

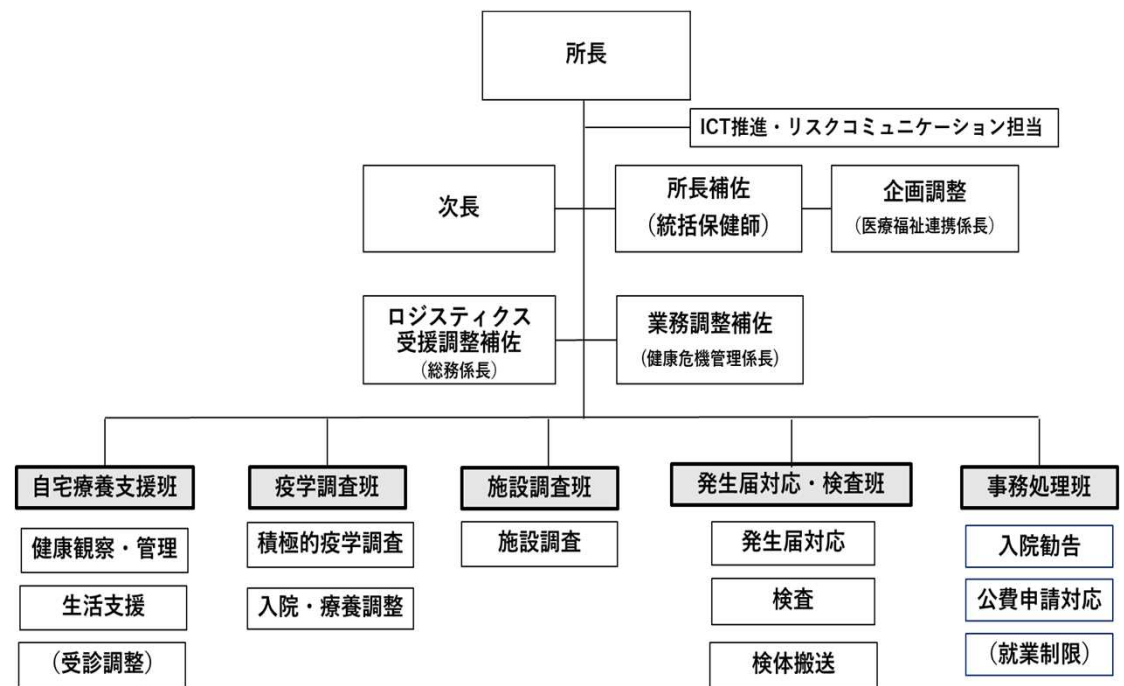
# ポイント①保健所の組織体制に関する事項

- 所長・次長・統括保健師で全体調整
- ICT推進・リスクコミュニケーション担当を設置

## 流行初期



## 流行初期以降



# ポイント①保健所の組織体制に関する事項

役職および分担業務名	業務内容
保健所長	<ul style="list-style-type: none"><li>・意思決定、全体指揮</li><li>・本庁や保健所、関係機関との連携</li></ul>
保健所次長	<ul style="list-style-type: none"><li>・所内・地域調整</li><li>・本庁との情報共有・調整</li><li>・本庁、市町、IHEATからの受援調整</li><li>・広報(メディア向け対応含む)調整</li><li>・職員の安全衛生、健康管理、労務管理</li></ul>
所長補佐(統括保健師) ※企画調整担当(医療福祉連携係長)を兼ねる	<ul style="list-style-type: none"><li>・所長補佐業務</li><li>・地域対策の企画調整</li><li>・圏域における関係機関調整</li><li>・所内業務調整</li></ul>
ICT推進・リスクコミュニケーション担当	<ul style="list-style-type: none"><li>・所内業務のICT化の推進</li><li>・ホームページ等での発信強化</li><li>・関係機関とのICT化による情報連携の推進</li></ul>

# ポイント②保健所の人員体制

## ➤ 最大感染者数を基準に人員確保計画

段階 (フェーズ)	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
対応状況	①BCP発動 ②応援要請	③応援要請		
要請 タイミング	他系の応援が3日以上継続	全県での発生者が 1日100件以上	全県での発生者が 1日250件以上	全県での発生者が 1日500件以上
最大応援人数に対する派遣割合	20% (40人)	40% (80人)	70% (140人)	100% (200人)
各保健所への 配置人数	圏域における業務発生状況により、 <u>適宜配分</u>			

## ➤ 保健所本務150人(継続すべき業務に従事する人員含む) 応援職員最大200人

		草津 保健所	甲賀 保健所	東近江 保健所	彦根 保健所	長浜 保健所	高島 保健所	計
保健所 本務	感染症対応 人員	16	10	14	17	12	7	76
	BCP人員	12	12	14	14	12	10	74
応援職員		80	24	42	26	22	6	200

※各保健所の応援職員数についてはコロナ第6波における発生数を参考に按分



# ポイント③業務分担とタイムライン

- 有事の業務の整理
- 一元化・外部委託の業務や時期の整理

新興感染症発生時タイムライン(想定)

所属	No.	業務	海外	国内	県内	厚生労働大臣	公表1週間後	公表1カ月後	～	公表3カ月後	～	公表6カ月後以降
			感染症患者発生	感染症患者発生	感染症患者発生	公表※						
						※便宜上、知事の病床確保要請を含む				(補助制度充実見込)		
保健所	1	情報収集・情報発信	保健所			保健所(応援職員)						
	2	一般相談	保健所			保健所(応援職員)	保健所(応援職員) 勤務時間外は本庁職員	受診相談センター				
	3	受診相談(有症状・未検査)	保健所			受診相談センター						
	4	受診相談(陽性者)			保健所	保健所(応援職員)					自宅療養者等支援センター	
	5	直営検査・検査依頼書作成 (検体採取)			保健所	保健所(応援職員)					地域検査センター等 検査キット配布センター(時期未定)	
	6	検体の搬送				外部委託(運送会社)						
	7	陽性患者(健常者)の移送				(移送調整はコントロールセンター)		民間救急、タクシー等				
	8	濃厚接触者の移送				保健所(応援職員)等						
	9	発生届の処理				保健所(応援職員)					保健所(応援職員)+ 派遣職員(入力・発送業務等)	
	10	入院勧告・就業制限の通知				保健所(応援職員)						
	11	感染症診査協議会運営等				保健所(応援職員)						
	12	公費負担申請処理				保健所(応援職員)						
	13	積極的疫学調査				保健所(応援職員)					保健所(応援職員)+IHEAT	
	14	健康観察 (陽性者)				保健所(応援職員)					訪問St等へ委託	
	15	健康観察 (濃厚接触者)				濃厚接触者健康観察 フォローアップセンター					自宅療養者等 支援センター	
	16	自宅療養証明書の発行				保健所(応援職員)						
	17	パルスオキシメーターの配送				保健所(応援職員)						
	18	生活支援物資の配送、感染対策物資の手配・供給				保健所(応援職員)						
	19	入院・宿泊療養調整				保健所	コントロールセンター(本庁感染症対策主管課)					
	20	クラスター施設の調査・指導				保健所(応援職員)+県感染制御・業務継続支援チーム						
	21	医療提供体制・受援体制等の調整				保健所						

### (1) 感染症対策に係る実践能力と知識の向上

#### ① 保健所職員の資質向上

- 保健所は、自ら研修・訓練を実施する。
- 県・国・関係機関が主催する研修へ参加する。

#### ② 関係機関との連携した訓練

- 健康危機状態を想定した感染症実務業務の研修内容を含めた実地訓練を本庁と共同し実施する。

#### ③ 地域関係機関への研修

- 地域の関係機関(市町・医療機関・社会福祉施設等)への研修を実施する。

### (2) 保健所組織としてのデジタル技術の強化

- ICT化への対応のため、本庁(DX推進課)が主催する研修に参加。