

第2回滋賀県感染症対策連携協議会 保健所の健康危機対処計画(概要版) 【報告】

滋賀県健康医療福祉部

令和5年9月11日(月)

健康危機対処計画について

【健康危機対処計画策定の経緯】

- 「地域保健法」および「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」等に基づいて、地域保健対策の推進が図られてきた。
- 新型コロナウイルス感染症対応において、保健所は地域における感染症対策の中核的機関として対応を行ってきたが、日常業務の増加や ICT 化の遅れ、平時の訓練等の未実施など、有事に対応する体制が十分ではなかったことが有識者会議で指摘されている。
- これを受け「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」および「地域保健法」が改正され、国から本庁および保健所設置市においては予防計画上に保健所体制の項目を設けること、保健所においては予防計画との整合性を確保した「健康危機対処計画」の策定が示された。

【健康危機対処計画策定の目的】

- 平時から業務継続計画や受援体制を整備するとともに、関係機関との連携体制を構築し、有事の際に保健所機能が停滞することがないようにする。

健康危機対処計画の概要

- 平成6年に地域保健法が制定、同年に地域保健対策の推進に関する基本的な指針(以下「基本指針」という)が定められ、これに基づき地域保健対策の推進が図られてきた。
- 平成12年に基本指針が改正、翌年に地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～がまとめられた。
- 令和4年に感染症法および地域保健法が改正、感染症法に規定する予防計画に保健所体制についての項目などが追加された。併せて基本指針も改正され、平時からの体制整備に関することなど重要な事項が示され、これらを記載した「健康危機対処計画」を予防計画と整合性を確保しながら策定するよう示された。
- 実効性の担保のため、策定した健康危機対処計画を基に実践型訓練等を実施し、年に1回程度評価を行い改訂する。

- 平 平時における準備
- 有 有事における対応
- 予 予防計画に数値目標を記載

下線部分は今回改正により「新規追加」又は「大きく変更」部分

①保健所の組織体制に関する事項

- (1) 所内体制
 - ① 管理責任者等の明確化 平 有
 - ② 指揮命令系統の明確化・可視化
 - ③ 健康危機発生時の役割分担
 - ④ 対策本部の設置の準備
 - ⑤ 人員体制
- (2) 職員の安全管理・健康管理
 - ① 安全管理
 - ② 健康管理
 - ③ 労務管理
- (3) 施設基盤・物資の確保
 - ① 業務に必要な資器材の確認・管理
 - ② PPEの管理

②新興感染症発生時の保健所業務に関する事項 平 有

- (1) 相談体制
- (2) 地域の医療・検査体制整備
 - ① 圏域内の入院・外来医療機関の把握
 - ② 発生届の受理・確認と報告
 - ③ 衛生科学センターとの調整
- (3) 積極的疫学調査
- (4) 健康観察・生活支援
- (5) 検体および患者移送
 - ① 消防本部(局)との協定
- (6) 感染症診査協議会
- (7) 入院・入所調整
 - ① 就業制限、証明書の交付
- (8) 水際対策

③保健所の人員体制に関する事項

- (1) 業務量の想定
 - ① 通常業務の優先度等(BCPの策定)
 - ② 新型コロナウイルス感染症対応において実際に縮小された業務
 - ③ 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた新興感染症発生時の対応業務の効率化
- (2) 人員数の想定 平 予
- (3) 受援体制
 - ① 動員リストの作成
 - ② 各業務のマニュアル

④人材確保と育成に関する事項

- (1) 人材確保 平 予
 - ① IHEAT要員の確保
- (2) 人材育成
 - ① 受援を想定した訓練の実施

⑤関係機関との連携に関する事項

- (1) 本庁、保健所設置市との情報伝達方法等
- (2) 保健所間 平
- (3) 衛生科学センター 有
- (4) 一般市町
- (5) 医療機関・薬局・訪問看護事業所等
- (6) その他(学校・消防等)

⑥情報管理・リスクコミュニケーションに関する事項 平 有

- (1) 情報管理
- (2) リスクコミュニケーション

①保健所の組織体制に関する事項

目指す方向性

感染症による健康危機発生時の保健所の組織体制について明確化されており、平時から有事体制に速やかに移行できる体制確保・整備ができています。

ポイント

- ① 管理責任者等の明確化、指揮命令系統の明確化・可視化、対策本部の設置の準備、人員体制の確保と整備
- ② 動員リストの作成、各業務のマニュアル作成
- ③ 職員の安全管理、健康管理、労務管理の見直し
- ④ 施設基盤・物資の確保

【新型コロナ感染症対応時の課題】

- 感染症の対応に必要な指揮命令系統や所内の役割分担等が明確化されておらず、統一的な体制の確保ができなかった。
- 保健所業務ひっ迫時の受援体制について、想定を超える業務量に対して県内でマニュアルの統一ができず、応援者受入れ時の業務説明等が大きな負担となった。
- 時間外対応が増え、保健所職員の健康管理・労務管理上の課題が生じた。
- 想定を超える感染者数により、検査に使用する物資等やそれを保管する物理的スペース、および応援職員が使用するPCや電話機等を当初から十分に確保できなかった。

【今後の対応策】

- ① 感染症による健康危機発生時に対応できる所内体制を構築、明確化する。
- ② 保健所業務ひっ迫時に、スムーズに応援者の受入れを実施するため、事前にマニュアルの作成等を実施して、受援体制を整備しておく。
- ③ 感染拡大期の業務ひっ迫による職員の時間外対応等増大による健康管理・労務管理について見直して整備する。
- ④ 平時から、必要資器材の調達・整備を行い、有事の際における配置等を想定した上で、活用可能な場所等で保管しておく。

②新興感染症発生時の保健所業務に関する事項

目指す方向性

平時から新興感染症発生時において保健所職員、応援職員、派遣職員が実施する業務についてICT化や一元化・外部委託の検討を行い、関係機関との役割分担や連携方法を明確にすることで、有事の際には即座に対応できる体制を整える。

ポイント

- ① 感染症まん延時においても、地域における健康づくりなど地域住民に必要な地域保健対策が継続して実施可能な業務内容の整理
- ② 各業務(相談体制、地域の医療・検査体制整備、積極的疫学調査、健康観察・生活支援、検体および患者移送、感染症診査協議会、入院・入所調整、水際対策)に対する県、大津市、保健所、市町、関係機関との役割を明確化

【新型コロナ感染症対応時の課題】

- 想定以上の感染拡大を迎え、BCPの整理や業務体制の確保が十分できないままに、新型コロナ対応が最優先業務となり、必要な地域保健対策の対応も迫られ、保健所業務負担が増大した。

【今後の対応策】

- 各業務を「①海外や国内で新たな感染症が発生した時」「②流行初期(発生の公表から1ヶ月間)」「③流行初期以降」「④感染が収まった時期」に応じた体制で整理し、健康危機対処計画に記載
 - ・ 相談体制
 - ・ 地域の医療・検査体制整備
 - ・ 積極的疫学調査
 - ・ 健康観察・生活支援
 - ・ 検体および患者移送
 - ・ 入院・入所調整

③保健所の人員体制に関する事項

目指す方向性

平時から新興感染症発生時における業務について、国の方針を基に見直しや効率化を検討し、新興感染症発生時やまん延時の業務継続計画(BCP)を考慮した上で、当該業務に必要な人員数を想定できている。

ポイント

- ① 予防計画上の数値目標は新型コロナウイルス感染症第6波を想定
- ② 業務の優先度(BCPの整理)や外部委託できる業務を検討
- ③ 委託できない業務で、県で一元化可能な業務や簡素化可能な業務を検討
- ④ 感染状況に応じた受援体制のタイミングを想定

【新型コロナ感染症対応時の課題】

- 感染拡大が発生する度に業務改善や体制整備を実施したが、想定を超える感染者数により、対応が毎回後手となった。
- 人員補充や受援体制の構築に時間と労力を要した。
- 県内で業務の統一化が図れなかったため、各保健所で業務の進め方が異なり、応援職員・派遣職員が混乱した。
- 業務が逼迫し、正規職員を中心に多くの時間外業務が発生した。

【今後の対応策】

- ・ コロナの最大時の体制を想定した人員体制を確保(応援職員のリスト化)
- ・ 県下で業務内容を統一することで、各保健所に応じた業務量を設定
⇒BCP発動や応援要請のタイミングも統一
- ・ 平時から業務の効率化(外部委託・一元化・重点化・ICT化)を検討し、必要に応じて改定を実施

【参考：予防計画へ記載する項目】

項目		目標値
流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数(合計)		人
滋賀県	草津保健所	人
	甲賀保健所	人
	東近江保健所	人
	彦根保健所	人
	長浜保健所	人
	高島保健所	人
大津市	大津保健所	人
相応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)(合計)		人
滋賀県	草津保健所	人
	甲賀保健所	人
	東近江保健所	人
	彦根保健所	人
	長浜保健所	人
	高島保健所	人
大津市	大津保健所	人

④人材確保と育成に関する事項

目指す方向性

平時から、感染対策を実践できる人材の確保・育成ができており、健康危機発生時には迅速かつ適切に保健所業務に対応できる体制が構築されている。

ポイント

- ① 幅広い知識や技術を要し、感染対策の実践や指導がおこなえる保健所職員の育成
- ② 各保健所において、保健所職員によるIHEAT要員の確保・育成および要請時の対応を策定
- ③ 保健所職員、応援職員、IHEAT要員が参加し、健康危機発生時を想定した実践型訓練を実施することで即応性かつ総合的なマネジメント力の向上

【新型コロナウイルス感染症対応時の課題】

- IHEATの要員登録は十分でなく、有効活用できる想定がされていなかった。
- 保健所に大きな業務負荷が生じ、コア業務である積極的疫学調査や情報収集などが十分に実施できなかった。
- 保健所職員等の教育研修については、従来から国立感染症研究所等において企画・実施されてきたが実践対応に結び付く内容ではなく、対応に苦慮した。

【※1 滋賀県感染制御ネットワークとは】

- H16年国のモデル事業として開始。滋賀県病院協会に委託していたがR4年より県庁直下へ。
- 構成メンバー：県医師会代表2名、県歯科医師会代表1名、県看護協会代表CNIC3名、県病院薬剤師会代表2名、県臨床検査技師会代表2名、保健所長会代表1名、衛生科学センター所長
- 事業内容：①感染対策研修会(4回/年)②病院・有床診療所への巡回指導③サーベイランス事業(手指衛生遵守率、アンチバイオグラム調査、抗菌薬適正使用量調査)④相談窓口

【今後の対応策】

○保健所職員の感染対策スキルや知識向上を目的とし、下記項目を実施

- ① 県庁感染症主幹課による講義
- ② 最新の感染症や危機管理の知見取得のための学会等への参加の援助
- ③ (県庁事業)巡回指導の同行(医療機関・高齢者福祉施設)
➡ 現場における感染対策の実施
- ④ (県庁事業)滋賀県感染制御ネットワーク※1主催の感染対策研修への参加
- ⑤ IHEATマネジメント研修会への参加

○IHEATの人材確保と育成のため、下記項目を実施

- ① 県庁担当課における要員の人材確保(サポートナース登録者・県内看護学科を有する大学(専門学校)教員と院生・既登録者)
- ② 人材の登録から有事の際に支援要請可能な体制づくり
- ③ 研修会の開催(県や保健所主催)
➡ 座学研修(IHEAT.JPのEラーニング)
➡ 実地研修(疫学調査と相談スキル、PPE着脱等)

○実践型訓練を通じて総合的なマネジメント力を向上

⑤関係機関との連携に関する事項

目指す方向性

健康危機事案発生時に連携を行う関係機関およびその連携方法・内容をあらかじめ明確化し、平時から連携を行うことで、有事の際には即座に対応できる体制を整えておく。

対応のポイント

- ① 地域の医療・検査体制整備、特に自宅療養者の健康観察・医療提供体制における関係者間連携の事前構築
- ② 平時より会議や訓練等を通じて「顔の見える関係」を構築
- ③ 連携する際に利用するツールについてもあらかじめ整備

【新型コロナウイルス感染症対応時の教訓・課題】

- 本庁の職員派遣と県保健所の受援で、ミスマッチが生じ、調整等に多くの時間を要した。
- 県からの情報発信が一部の関係機関に限られていることが多く、また、関係機関同士で意見交換を行う場がなかったことから、対応する関係機関に温度差がみられた。

【今後の対応策】

- 県との連携: 人員等応援体制の調整、一元化・外部委託の事前協議、病床使用率等の共有体制の構築
- 保健所間の連携: 先進事例の共有や、圏域を超える患者の調整体制の構築
- 県衛生科学センターとの連携: 検体搬送の手順、結果の共有方法、調査研究情報発信体制等の構築
- 市町との連携: 市町が担う業務(生活支援・災害時の対応、要配慮者の対応)について連携の方法、人員応援体制等の構築
- 医療機関・薬局・訪問看護事業所等との連携: 定期的な会議の実施等により平時から顔の見える関係の構築、感染症に関するの情報収集・情報発信、自宅療養者・施設療養者への医療提供体制の構築
- 消防機関との連携: 移送体制の構築
- 福祉施設との連携: 重症化リスクの高い方が多く入所する施設(高齢者施設等)を本庁担当課および市町を通じて把握し、人材育成等によりクラスター対策等を検討
- 民間事業者・民間団体等との連携: 感染症予防の普及・啓発、療養者支援のためのリソースとしての連携体制の構築

⑥情報管理・リスクコミュニケーションに関する事項

目指す方向性

情報の収集、管理、共有を適切に行うことで、保健所・地域住民・関係団体間でのリスクの相互理解を深め信頼関係を構築できている。

ポイント

- ① 電磁的方法による届出について管内の医療機関等に周知し、報告の質を担保
- ② 情報の責任者を配置し、その責任者のもとで一元的に情報管理を行う体制を構築
- ③ 一方的な情報共有ではなく、双方向型の情報共有を意識
- ④ 県民に対し、感染症の特徴や感染予防策等について、わかりやすく情報を発信

【新型コロナ感染症対応時の教訓・課題】

- FAXを用いた届出が主流であったため、データ入力作業が別途必要となり、情報管理に膨大な時間がかかった。
- 他の自治体において、派遣職員が不正に個人情報を見出し、流出させた事案があった。
- ホームページに情報を掲載していたが、ページの構成が複雑となっており、わかりやすい情報発信とは言えない状況であった。

【リスクコミュニケーションとは】

「個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりの相互作用的過程」(National Research Council 1989)
「信頼に向けたコミュニケーション」(2008,木下)
「リスクのより適切なマネジメントのために、社会の各層が対話・共考・協働を通じて、多様な情報及び見方の共有を図る活動」(文部科学省 2014)

【今後の対応策】

平時

- 電磁的方法による届出を管内の医療機関等に改めて周知する
- 本庁と連携し、住民等に向けて情報発信を実施する
- 定期的な意見交換を通じて調整の相手方となりうる組織や関係者と信頼関係を構築する
- 業務を委託する場合を想定し、個人情報の閲覧・使用の権限をあらかじめ設定しておく

有事

- 入手した情報をクロノロジーとして記録し、適宜本庁と共有する
- 各圏域にてホームページをこまやかに改訂し、住民に対し本庁が発信している情報や圏域の実情などをわかりやすく情報提供する
- 県主催の協議会に参加し情報共有をする