

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書

平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例

研究分担者 雨宮 有子 千葉県立保健医療大学健康科学部 准教授
研究分担者 鈴木 秀洋 日本大学危機管理学部 准教

研究要旨

本分担研究では、平時からの取組みによりコロナ対応において有効に体制整備された保健所の事例を対象に、有効だった取り組みや体制の内容とその成果を明らかにし、保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開できるための感染症対応職員の役割及び平時から取り組むべき事項（課題）の検討を目的とした。

5つの保健所（市区型保健所3カ所、都道府県型保健所2カ所）に所属する14名（事務職6名、保健師8名）および本庁感染症主管課の事務職1名の協力を得て保健所ごとのグループインタビューを実施した。

結果として、保健所（事例）ごとに、（1）社会資源・取り組み・体制の主な特徴、（2）有効だった取り組み・体制とその成果、（3）残された課題が抽出された。

結果から、保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開できるための感染症対応職員の役割及び平時から取り組むべき事項（課題）として、以下が考えられた。

1. 感染症対応職員の役割

- （1）保健所長によるリーダーシップ・マネジメント
- （2）保健所職員等の感染対策業務の実践的理解
- （3）行政職員（事務職）の感染症パンデミックに関する本質的実践的理解

2. 平時から取り組むべき事項（課題）

- （1）通常業務での保健所内職員の相互理解・協働体制の促進
- （2）都道府県本庁感染症主管課と保健所長の相互支援体制構築
- （3）都道府県を一つの単位とした保健所設置市も含めた連携協働体制構築
- （4）ICT・DX体制整備
- （5）高度多機能資源となり得る多様な地域関係者とのネットワーク構築
- （6）社会福祉施設への支援体制構築
- （7）地域特性を生かした体制整備

研究協力者

春山 早苗 自治医科大学看護学部・教授
尾島 俊之 浜松医科大学医学部・教授
井口 理 日本赤十字看護大学看護学部・
准教授
江角 伸吾 宮城大学看護学群 准教授
藤田 利枝 長崎県県央保健所・所長、県央振興
局・保健部長（全国保健所長会推薦）
福田 昭子 山口県周南健康福祉センター保健
環境部・主幹（全国保健師長会推薦）
塚本 容子 北海道医療大学看護福祉学部・教授
島田 裕子 自治医科大学看護学部・准教授

A. 研究目的

本分担研究では、平時からの取組みによりコロナ対応において有効に体制整備された保健所の事例を対象に、有効だった取り組みや体制の内容とその成果を明らかにし、保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開できるための感染症対応職員の役割及び平時から取り組むべき事項（課題）の検討を目的とした。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は因子探索レベルであるため、質的帰納的研究デザインを用いた。

2. 調査対象事例の選定

<選定方法>

先行研究および機縁法による事例選出の上、研究組織メンバーの協議により候補事例として選定した。

<選定基準>

平時からの取組みによりコロナ対応において有効に体制整備された保健所の好事例を対象とした。好事例のポイントとして以下を考慮した。但し、全ての適応は求めない。

1) 所内の指揮命令系統

- ・現場指揮者の決定と役割および指揮サポートスタッフ配置
- ・現場指揮者以下の部門設置と権限委譲

2) 感染拡大時の感染症対応実行部門としての組織再編と役割の理解及び実効性

- ・認識の共有、実践的訓練・シミュレーション、通常業務
- ・検査実施体制

3) マニュアルやガイドライン等の作成

4) 意思決定時の統計データ活用（患者発生数、既存のデータベース、残業時間、ICTなど）

5) 各保健所職員の感染症対応に関する能力獲得

- ・研修参加（感染拡大・波の間・平時）、情報共有、OJT

6) 都道府県本庁の支援体制および管内自治体や地域関係団体との関係構築

7) 住民への啓発＝リスクコミュニケーション（広報部門との連携）

8) 地域特性や時期を考慮した検討

- ・クラスター対策（高齢者施設の自立）

9) 保健所職員の健康維持対策（メンタルヘルス）・労務管理

10) 備えのない事態への備え（レジリエントな組織作り・リスクコミュニケーション）

11) アドバイザー（医師会など）

12) 政令指定都市・特別区：市町村業務との兼ね合い（BCP）

3. インタビュー対象

候補事例の各保健所から、保健所のコロナ対応全体を把握している①保健師管理職と②事務系管理職の2者とした。

4. 調査方法

インタビューガイドに沿って、60～90分程度の半構成的グループインタビュー調査とした。

インタビュー内容は、参加者の許可を得てICレコーダーへ録音した。関連資料を閲覧・収集した。

コロナ禍にあることを考慮し、対面またはWEB面接のいずれか、あるいは併用を、インタビュー対象者と相談の上、決定した。

調査期間は令和4年12月～令和5年3月。

5. 調査内容

1) 対象者の属性：職種、職位、役職、現役職での経験年数

2) 保健所管轄地域の特徴的な社会資源

3) 管内のコロナ感染状況：1～8波における新規感染者数（直近7日間平均）の各波最高値

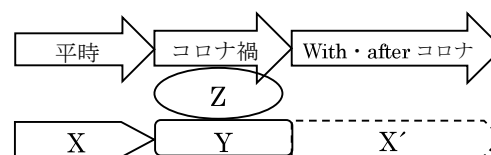
4) 平時の保健所体制：所長の職種、全職員の数・職種、組織体制、感染症担当課の人数・職種

5) X：コロナ対応において円滑な保健活動の展開に寄与した平時からの取り組みや体制、ネットワーク。

Y：コロナ対応に有効であった体制および事務職を含めた保健所職員の役割

Z：X・Yの成果

X'：今後、必要だと思う取り組みや体制、ネットワーク等



6. 分析方法

録音データを逐語録化し分析に用いた。質的分析により以下を整理した。

- ・事例の社会資源・取り組み・体制の特徴
- ・コロナ対応で有効であった取り組みや体制（事務職を含めた保健所職員の役割や人員の内容を含む）とその成果
- ・平時から取り組むべき事項

なお、結果（表を含む）標記において、感染症対策の担当部署に相当する部署名称は全て「感染症主管課」と統一して記した。また、カテ

ゴリは【 】, 取り組み・体制は [], 成果・問題は 〈 〉 で示した。

(倫理的配慮)

インタビュー調査の協力依頼にあたり、調査協力者および協力者の所属長に対し、研究の趣旨、参加の任意性、データの管理・保管の徹底、個人および組織に関する守秘義務などについて文書を用いて説明し、同意書をもって調査協力の承諾を得た。得られた調査データの分析は、匿名性の確保に留意し処理した。

本研究は、千葉県立保健医療大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号: 2022-08)。

C. 研究結果

1. 調査対象の概要

(1) 調査事例(表1-1)

5つの保健所(市区型保健所3カ所、都道府県型保健所2カ所)の協力が得られた。管内人口は最多100万人以上、最少10万人未満だった。人口密度は、最高20,000人/人/km²以上、最低200人/km²未満だった。全保健所で、所長は医師1名が配置されていた。

(2) 調査対象者(表1-2)

15名(事務職7名、保健師8名)の協力が得られた。4つの保健所で事務職と保健師の両者から協力が得られた。感染症主管課所属は8名で、そのうち1名は本庁感染症主管課職員だった。統括保健師は2名だった。

2. コロナ対応で有効であった取り組みや体制(事務職を含めた保健所職員の役割や人員の内容を含む)とその成果

コロナ対応で有効であった取り組みや体制は、各事例の管内状況等と関係するものであるため事例ごとに示す。

■市区型保健所: 事例A(表2)

(1) 社会資源・取り組み・体制の主な特徴

他にない体制として、「理系の学問を修めた職員(保健師を除く)である「衛生職」が保健所および保健センターの最多職種(33%)で、食中毒や感染症の疫学調査を普段から担っていた。感染症業務は職種間の明確な分担区分けなく対応していた。

(2) 有効だった取り組み・体制とその成果

「感染症対応体制」として、【医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備】では[保健所長が医療機関へ出向き相談・調整を行うこと]等されていた。

【統括保健師のサポート体制強化による有事の保健活動維持】では[統括保健師を補佐する保健師2名を配置]することでマネジメントと現場対応の役割分担により対応が滞ることなく体制整備ができた。

【疫学調査を担える職員の流動的任用・兼務発令による有事の即時柔軟な対応】では、[平時から疫学調査を担う職員が感染症主管課以外に多数いること][平時から疫学調査を担っている職員は保健所と保健センターに兼務発令され流動的な勤務をするマネジメントシステム]で運用されていたことが有効に機能した。

「活動根拠・ツール」として【協議会等による管内医療機関・大学等とのネットワーク構築に基づくデータベース・システム構築】では[近隣大学の協力により作成された市オリジナルの患者データベースに基づく、全職員・応援者がアクセスできる患者情報管理システム]であったことが〈全職員・応援者が全患者の状況を随時確認でき、問合せ時に回答できた〉ことにつながった。

「応援要請」として【同フロアの他課の気づきによる応援要請からの感染症主管課への応援体制整備】は、「初動は想定していた以上のことがいっぺんに起こり過ぎて、感染症主管課が静かに溺れていった感じです。声を発することもできないまま、もっと水の中に沈んじゃって。これを誰かに伝えなきゃってということもままならないまま、まず現場対応して…」と感染症主管課職員が述べたような状況を救った対応の成果であった。平時から同フロアで活動していたからこそ気付けたことであった。

また【首長による全庁体制発令による体制整備】では[感染症対策室の設置と常勤職員定数の増加]がされた。

(3) 残された課題

残された課題として、【都道府県と保健所設置市との平時に連携体制構築による有事の柔軟な協働】では〈保健所設置市だという気持ちがあり平時に都道府県との連携があまりない〉

があった。

【全行政職員のパンデミック対応の必要性重要性の理解に基づく有事の主体的協働と住民サービス実施】では〈感染拡大初期で他自治体の感染が少ない時、都道府県から大変さを理解されなかった〉〈各局から関係する市民への周知により啓発が進み市民が正しい知識を持ち不要な不安や問い合わせが減ることを意図したが周知協力が得られなかった〉や〈感染対策室を作ったことで室配置の保健師だけが感染症対策業務に従事することになり、感染症対策を知らない・経験がない保健師が増えた〉等の問題があった。

【社会福祉施設の感染症対策の体制整備】では〈社会福祉施設の感染症対策担当職員の定着・実践力向上による施設内感染・クラスター防止が必要だが、福祉施設は離職率が高く感染症対応経験者が残らない・仕組みが残らない〉ことがあった。

■市区型保健所：事例B（表3）

（1）社会資源・取り組み・体制の主な特徴

他にない地域特性として、「民間不動産会社による公民学が連携する街づくりを進めた」『先駆的街づくりエリア』がある。そこを拠点として、在宅療養支援の目的で、医師会、国立大学の研究機関、まちづくりをした不動産会社等、産学官の『高度多機能なメンバーによる地域連携会議』がある。

（2）有効だった取り組み・体制とその成果

【保健所設置市の機能を生かした情報収集・連携の促進】では〈都道府県からの連絡を待たず国に直接確認しながら地域資源を生かした取り組みが速やかにできた〉や〈消防署設置義務により消防署職員も同市の職員のため患者数増加時は共に活動してもらえた〉等があった。

【ICN・高齢者施設協力病院との連携強化による有事の迅速な社会福祉施設支援】では、〈ICNから高齢者施設への感染予防指導の申し出があり行ってもらった〉

【公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主体的連携活動の実現】では、早期に〈地域連携会議メンバーから「自分たちにできることはな

いか」と声掛けがあった〉ことから始まり、〈コロナの進捗状況に合わせ先手で情報共有しながら必要な体制整備・再構築に取り組んでいる〉

「行政外支援者との有機的連携体制」として【市長が本部長である新興感染症対策本部立上げと全庁応援体制号令による、組織的応援の必要性重要性の本質を理解した体制の実現】では、〈最大300名以上（常勤定数の3倍以上）が配置された〉。当初、〈事務職としては保健所や専門職がやっていることが全く分からなかった。最初は保健所の体制に対する批判的な声も多かった。真横で命の選択をしている専門職がたくさんいる中で、それを理解できない職員が多数だったのはきつかった。多くの併任職員が交代で勤務する中で本庁の中に状況を理解する職員が増えた効果は大きい〉と述べたような経過と成果があった。

【平時の消防署職員との協働に基づく有事の救命および保健師のメンタルヘルス保持】では、[消防署職員及び委託業者の救急救命士による安否確認体制整備]がされ、〈保健師として住民の無事が確認できないことは非常に不安なため、安否確認できることはメンタルヘルスにつながった〉

【保健所医師の複数配置による有事の健康危機管理と保健所通常業務の両立】では、事務次長の立場から〈コロナ禍での保健所の通常業務が維持できた〉と評価された。

「DX・外部委託」として、【情報専門職が配置されているDX課によるDX化促進・業務効率化による患者対応時間の確保】があった。

「市民の理解」として、【市民への新興感染症対策・保健所業務の早期・随時伝達による市民の安心と職員のメンタルヘルス保持】では、〈数年の経過の中でコロナに関する市民の理解が深まり極端に変なクレームはなくなってきている〉成果があった。

（3）残された課題

【施設や保健所職員対象の感染対策研修・訓練による有事の実践力強化】の必要性が強く再認識されていた。

■市区型保健所：事例C（表4）

（1）有効だった取り組み・体制とその成果

[保健衛生担当部局が保健所と保健センターを統括していること] [感染症担当部署の拡充／全部局が保健所の感染症主管課と兼務発令] [コロナ過での仕事の見直しと DX・ICT 化 (事務職が調査用紙、マニュアル作成など)] [コロナ禍で保健所長と全病院が週に 1 回リモート会議を実施] 等により、〈緊急時の①ヒト・②カネ・③モノを迅速に整え拡充〉することができていた。

[ニュース報道等でコロナ対策のオリジナル方式を発信] することにより 〈住民の理解が促進〉された。

■都道府県型保健所：事例 D (表 5)

(1) 社会資源・取り組み・体制の主な特徴

活動単位として、振興局単位での情報の吸い上げ体制があり活動が行われていた。

また、保健所長のリーダーシップ・傾聴的マネジメントにより、率直に言い合い業務改善する意識の醸成、および保健所長の他自治体・保健所長とのネットワークによる情報収集・戦略策定が可能だった。

(2) 有効だった取り組み・体制とその成果

「振興局単位での対応」として、【振興局単位での組織的な検討の場の有機的活用と情報集約に基づく保健所応援体制整備】では、〈保健所の逼迫状況等の報告と局による応援要請ができ局を上げての応援体制整備につながった〉。

「所長のリーダーシップ・マネジメント」として、【平時の所長の傾聴的リーダーシップ・マネジメントによる一体感の醸成に基づく有事の協働への好循環と課題達成】と【所長の号令による全所体制整備 (全役割の輪番制) に基づく全員参画体制と業務改善・効率化】が連動して実現された。そこでは [管理職は所長の方針を理解し円滑な進捗へ業務全体管理／職員の意見を聞き情報共有・関係機関との調整を努力] もされていた。また具体的な方法として「人員集中配当と輪番制」が導入され、〈全員が業務全体を見える〉ようになり、〈多様な職員各業務にあたることで各自の得意分野で課題やアイデアをミーティングなどで報告でき改善・効率化・充実していった〉。それを後押しする【ICT 活用による業務の効率化】では [県全体のシステムとして Teams を導入・コロナ担当部署を優

先して導入] が行われ効率化が加速した。ICT 化はコロナパンデミック前から検討されており急務となったコロナ対応のタイミングと合った。

「医師会・管内自治体との連携」でも、[所長主導による管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイントの情報提供・意見交換による医療連携強化] 等がされた。

さらに「先駆的対応の組織的実現」として【所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善】が進められた。本庁感染症担当部署の事務職の立場から「所長が、効率化しても大丈夫というリスク判断を早期に行ってくれたおかげで、その内容を私 (本庁感染症主管課) のほうで県内全保健所に通知したことが 5~6 回。それを 3 年間重ねてきた状況によって、全保健所が、そういうやり方もあるんだと変わっていく形を取り続けてきた。D 保健所の効率化の取り組みは全国的にも結構すごかったのかなと思っています」と評価されていた。

「メディア」活用として、【本庁主管課コントロールでのメディア活用による新興感染症や保健所状況への住民の理解促進】では D 保健所長が主に担っていた。

(3) 残された課題

前述の取り組み等における【所長役割の整理精練による効果的マネジメントと所長の健康維持】では、〈所長は、医師・組織長として判断を伴う業務や関係機関との会議準備等により長時間勤務が続いた〉ことが問題とされ、[所長補佐の設置] が必要とされた。

【日常的な ICT サポート体制整備による全保健所の ICT 体制の均一化と専門業務への集中の実現】では患者管理の SMS 導入等、新 ICT システム導入は〈不得意な者もおり多くのエネルギーを要した〉〈Teams に精通した職員の有無により推進状況は保健所により差があった〉等の問題があった。

【会計年度職員の効率的雇用体制整備による有事の効果的導入】では、[将来的なパンデミック時の人員確保として、公平性の担保を原則としながら内部で有効人材リスト (人材バンク) をもち運用できる体制／採用時研修・説明] 等が必要とされた。

【都道府県本庁と保健所との一体的協働体制による先駆的対応の組織的実現】では、〈患者発生多発状況へ対応するため行わざるを得ない状況だったが独自路線でやっていると言われる〉といった軋轢が問題とされた。

【都道府県内の保健所設置市も含めた体制整備による健康危機管理体制・サービス内容の均一化】では、〈県内保健所設置市と県型保健所で入院医療・宿泊療養の調整方法が異なっており同じ対応による効率化までに時間を要した〉等、住民サービスの質に関わる問題があった。

■都道府県型保健所：事例 E（表 6）

（1）社会資源・取り組み・体制の主な特徴

E 保健所では、社会福祉施設への感染対策支援を保健所・公立病院・ICN が協働して柔軟に継続してきた状況があった。管内の人口密度（人/km²）は 200 人未満 100 人以上である。

（2）有効だった取り組み・体制とその成果

「社会福祉施設・医療機関・ICN との協働体制」として、【平時からの社会福祉施設への研修等実施による関係構築に基づく有事の早期状況把握】

では、〈社会福祉施設では厚労省等からの文書の読み込みが追いつかない状況であることが把握でき実用性のある資料として情報提供した〉。そして【平時からの医療圏内 ICN との協働に基づく有事の迅速な実践的支援】では、コロナ対応チェックリストや濃厚接触者の特定・リスト化のための調査票の提供、実技を含む研修を計 7 回実施した。

「感染情報共有」として【クラスター事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設・医療機関の協働した感染対策体制の強化】が行われた。

「現場対応」として、【感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上】等により〈特定グループ外に感染拡大せず終息を迎えた〉

D. 考察

保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開できるための保健所職員の役割や人員及び平時から取り組むべき事項とそこで課題について、以下に示す。

1. 感染症対応職員の役割

（1）保健所長によるリーダーシップ・マネジメント

事例 D において、「保健所長のリーダーシップ・マネジメント」による成果が明らかになった。その役割は、まず、「平時の傾聴的マネジメントに基づく職員の一体感や率直に言い合い業務改善する意識の醸成があった。」そして、所長が「コロナ業務は全職員で対応するものだ」と明言し進める「全所体制整備」があった。実際の運営として、「人員集中配当と輪番制」を導入することで業務の遅延を防ぎながら、〈全員が業務全体を見えるようになった〉ことにより、さらに〈各自の得意分野で課題やアイデアをミーティングなどで報告でき改善・効率化・充実していった〉。「効果的効率的な実践的方法の導入」である。

また、保健所長主導による「管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイントの情報提供・意見交換による医療連携強化」が図られていた。未曾有の感染症パンデミックにおいて、医師としての役割を發揮するために情報を得ることは必須であり、感染拡大の波に合わせて緩急をつけた管内医師らの会議開催は、医療体制強化とともに各医師の実践の質を担保したものを考える。

さらに、「所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善」は、1 保健所のマネジメントを超え都道府県内の体制整備になっている。医師として保健所長として必要な判断や実践、マネジメントを支える知識と情報を得られるネットワークの重要性も確認できた。

以上のようなリーダーシップ・マネジメント能力を保健所長が持つことは、保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開できるための根本的土台と考えられる。

（2）保健所職員等の感染対策業務の実践的理解

事例 A において、[平時から疫学調査を担う職員が感染症主管課以外に多数いること] [平時から疫学調査を担っている職員は保健所と保健センターに兼務発令され流動的な勤務をするマネジメントシステム] になっていること

で、急激に増加した患者の初期対応を行うことができていた。一方で、〈感染対策室を作ったことで室配置の保健師だけが感染症対策業務に従事することになり、感染症対策を知らない・経験がない保健師が増えた〉等、担当課の設置や分散配置等により、日常的に感染症対応業務に関わらないことの問題も明らかになった。

保健所職員として、感染症対応能力を備え有事に動ける状態であることは、保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開するためのキャパシティの拡充になると考えられる。

(3) 行政職員（事務職）の感染症パンデミックに関する本質的実践的理解

事例 B において、事務職の立場から「保健所や専門職がやっていることが全く分からなかった。最初は保健所の体制に対する批判的な声も多かった。真横で命の選択をしている専門職がたくさんいる中で、それを理解できない職員が多数だったのはきつかった。多くの併任職員が交代で勤務する中で本庁の中に状況を理解する職員が増えた効果は大きい」と語られた。事例 A では〈感染拡大初期で他自治体の感染が少ない時、都道府県から大変さを理解されなかった〉〈保健所の大変さが区へ伝わらない。保健所と応援を出す側（区）との温度差が3年経ってもある〉。事例 D では〈患者発生多発状況へ対応するため行わざるを得ない状況だったが独自路線でやっていると言われる〉があった。

行政職員が、感染症パンデミックや組織的応援の必要性重要性の本質を理解することは、感染症対応の最前線で働く職員の後押しとなり活動の基盤として重要と考える。

2. 平時から取り組むべき事項

(1) 通常業務での保健所内職員の相互理解・協働体制の促進

事例 D において〈平時からの人でも言い合える雰囲気を基に、危機時にも各スタッフが各自の気づき等を随時、率直に言い改善していく好循環ができた〉。また事務次長は「所長・次長・課長が通常業務でも情報共有・意識共有を密にして連携できていたこと」で〈非常時にBCPが発動されても十分にやっていった〉と述べた。

このような関係性は日常の活動の中で培わ

れるものである。これまでの災害等でも平時にできないことは危機時にもできないと言われてきている。平時に上記のような関係性を構築することは必須と考える。

(2) 都道府県本庁感染症主管課と保健所長の相互支援体制構築

事例 D において、【所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善】がなされた。そして、本庁感染症主管課の事務職より所長による効率化しても大丈夫という早期のリスク判断が本庁から県内全保健所への通知の根拠になっていたことが述べられた。一方で〈患者発生多発状況へ対応するため行わざるを得ない状況だったが独自路線でやっていると言われる〉こともあった。エビデンスや効果的効率的な戦略を有している保健所長等が本庁のブレイン的役割を担えることや、本庁が保健所長のリーダーシップやマネジメントを支える配信ができることは、自治体としての感染対応の迅速さや底上げを実現する。このような本庁感染症主管課と保健所長の相互支援体制構築は重要である。

(3) 都道府県を一つの単位とした保健所設置市も含めた連携協働体制構築

事例 A において〈保健所設置市だという気持ちがあり平時に都道府県との連携があまりない〉現状が述べられ【都道府県と保健所設置市との平時に連携体制構築による有事の柔軟な協働】が必要とされた。事例 D では【都道府県内の保健所設置市も含めた体制整備による健康危機管理体制・サービス内容の均一化】が必要とされた。感染症対策としては自治体の境界を越えた活動が展開されることが常であり、道府県を一つの単位として住民サービスの向上のための体制整備を進めていくことは需要である。

(4) ICT・DX 体制整備

事例 A・B・C・D において、コロナ禍で ICT 体制整備が進行していった。その効果は大きく効率化が促進され、専門業務や住民サービスの質の拡充に寄与していた。一方で、〈患者管理の SMS 導入等、新 ICT システム導入は不得意な者もあり多くのエネルギーを要した〉等の問題もあった。平時における ICT 導入とともに、それ

をスムーズに運用・活用するための〔日常的な ICT サポート体制（ICT サポート職員の各保健所への訪問・配置など）整備も望まれる。また、事例 A では〔全職員・応援者がアクセスできる患者情報管理システム〕により〈全職員・応援者が全患者の状況を随時確認でき、問合せ時に回答できた〉。患者が急増する中で多様な応援者が十分に機能するためには、ネットワークへのアクセス権が担保されることが必要である。（5）高度多機能資源となりえる多様な地域関係者とのネットワーク構築

事例 B において【公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主体的連携活動の実現】がなされていた。大学や民間企業、不動産会社など、地域の中には多くの資源がある。それらの方々と平時からネットワークがあることで、〈地域連携会議メンバーから「自分たちにできることはないか」と声掛けがあった〉り〈街づくり検討グループの民間企業が PCR 検査を拡大してくれた〉。自分ができることによって貢献したいという思いを持つ人たちが、実際に貢献できるための「つながり」として平時のネットワーク構築は必須と考える。

（6）社会福祉施設への支援体制構築

事例 B において、【ICN・高齢者施設協力病院との連携強化による有事の迅速な社会福祉施設支援】がなされていた。事例 E において「社会福祉施設・医療機関・ICN との協働体制」により【感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上】等を実施し〈特定グループ外に感染拡大せず終息を迎えた〉。一方で、事例 A において〈社会福祉施設の感染症対策担当職員の定着・実践力向上による施設内感染・クラスター防止が必要だが、福祉施設は離職率が高く感染症対応経験者が残らない・仕組みが残らない〉といった問題が上がり〔社会福祉施設における適切な感染対策を実現・維持するための人員配置と、それを支える仕組み〕づくりが必要とされた。

医療職配置のない社会福祉施設も多い中で、近隣の協力病院や ICN と共に保健所が支援体制を構築することは、社会福祉施設の組織的感染対策力向上を進め、感染拡大・クラスター発生

予防につながる重要な取り組みと考える。

（7）地域特性を生かした体制整備

本調査協力を得た事例 A～E は、人口、面積、人口密度、保健所設置体制、医療資源、既存活動等、多様であった。事例 A では医療圏域の特徴から市医師会との密なコミュニケーションがあった。事例 B では『先駆的街づくりエリア』を有しており、そこに拠点を置く大学や企業等の主体的活動が早期対応を実現した。事例 C では保健衛生担当部局が保健所と保健センターを統括していることにより事務職を含めた総合的応援体制を取ることが容易であった。事例 D では振興局単位での体制整備が進んでおりその管理者でもある保健所長が司令塔として機能していた。事例 E は人口密度の低い小規模地域だからこそ ICN との密な協働で社会福祉施設への平時の手厚い支援が可能であった。

各自治体の状況に合わせ適切・有効な体制整備があると考えられる。全国の好事例を参考に各自治体の地域特性を生かした体制整備が望まれる。

E. 結論

保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動を展開できるための感染症対応職員の役割及び平時から取り組むべき事項（課題）は以下である。

1. 感染症対応職員の役割

- （1）保健所長によるリーダーシップ・マネジメント
- （2）保健所職員等の感染対策業務の実践的理解
- （3）行政職員（事務職）の感染症パンデミックに関する本質的実践的理解

2. 平時から取り組むべき事項（課題）

- （1）通常業務での保健所内職員の相互理解・協働体制の促進
- （2）都道府県本庁感染症主管課と保健所長の相互支援体制構築
- （3）都道府県を一つの単位とした保健所設置市も含めた連携協働体制構築
- （4）ICT・DX 体制整備
- （5）高度多機能資源となり得る多様な地域関係者とのネットワーク構築
- （6）社会福祉施設への支援体制構築

(7) 地域特性を生かした体制整備

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1 - 1.調査保健所の概要

事例	保健所種別	保健所管内の概要						
		自治体数	人口(万人)	面積(km ²)	人口密度(人/km ²)	特徴的な社会資源	コロナ新規感染者直近7日平均最高値	
A	市区型	1	100≦	1000≦	2000 > 1000 ≦	公立病院 1 力所 (感染症病床)	1 波 9 2 波 29 3 波 197 4 波 499 5 波 322 6 波 2,369 7 波 3,757 8 波 4,456	
B		1	50 > 40 ≦	200 > 100 ≦	4000 > 3000 ≦	国立病院 1 力所 (高度専門医療)、総合医療 1 力所 (第 3 次救急) 学術研究都市開発エリア (大学と学術的な連携体制)	1 波 14 2 波 44 3 波 250 4 波 90 5 波 873 6 波 3,084 7 波 6,016 8 波 4,283	
C		1	30 > 20 ≦	50 >	20000 ≦	公立病院 1 力所 (第 3 次救急)	1 波 6.14 2 波 7 3 波 37.86 4 波 21.43 5 波 85.57 6 波 381.86 7 波 638.86	
D		都道府県型	5	30 > 20 ≦	700 > 600 ≦	500 > 400 ≦	国立病院 1 力所 (高度総合医療、第 3 次救急、感染症病床)、総合病院 2 力所	1 波 1 2 波 5 3 波 4 4 波 5 5 波 15 6 波 102 7 波 707
E			4	10 >	700 > 600 ≦	200 > 100 ≦	なし	1 波 0.86 2 波 0.57 3 波 3.29 4 波 4.57 5 波 8 6 波 46.14 7 波 168.86

表 1 - 2 .調査保健所の概要

事例	保健所 種別	保健所常勤職員（人）						所長職 種(人)
		保健所			感染症担当課			
		全職員	保健師	事務職	全職員	保健師	事務職	
A	市区型	189	12	40	130 (R3.4 増員)	12	40	医師 (1)
B		155	65	40	26	14	8	医師 (1)
C		120	35	50	13	5	7	医師 (1)
D	都道 府県 型	49	18	4	9	7	0	医師 (1)
E		34	8	3	4	0	0	医師 (1)

表 1 - 3 . 調査協力者の概要

No	事例	所属	現在の職位	職種
1	A	保健所：地域保健課	課長・統括保健師	保健師
2		保健所：感染症主管部署	課長	保健師
3		保健所：感染症主管部署	課長	事務職
4		保健所：感染症主管部署	課長	事務職
6	B	保健所：総務企画課	次長兼課長	事務職
5		保健所：感染症主管課	課長	保健師
7		保健所：感染症主管課	副参事	事務職
8		保健所：感染症主管課	専門官	保健師
9	C	保健所：保健部	部長級・センター長事務取扱	事務職
10		保健所：保健部	課長	保健師
11	D	保健所：地域保健課	副部長兼次長・統括保健師	保健師
12		保健所：企画調整課	副部長兼次長	事務職
13		本庁：感染症主管課	総括課長補佐	事務職
14	E	保健所：企画管理課	班長	保健師
15		保健所：感染症主管課	課長	保健師

表 2-1. 事例 A：特徴的な社会資源・取り組み・体制

『保健所』
・市の感染症対策担当部署が保健所に集約されてる
・統括保健師の補佐は 2 名配置されている
『衛生職』
・理系の学問を修めた職員（保健師を除く）である「衛生職」が保健所および保健センターの最多職種（33%）で、食中毒や感染症の疫学調査を普段から担っていた。感染症業務は職種間の明確な分担区分けがなし（主に対人は保健師・対物は衛生）
・「衛生職」は区保健センターに配置され保健所と兼務発令されている。食中毒等の発生で人員不足時は保健所（食品衛生監視員の統括的な立場のポジション）を介して調整する体制が整備され日常的に調整しておりネットワークは出来上がっていた
『市医師会』
・医療圏域の影響が大きい。市内に医療機関が多くあり「市医師会」は規模が大きい。他市町村は本市内の医療機関をあてにしている傾向がある。
・「市医師会」は独自路線で市への強い要望も多く、市長・副市長・経営層含めて市医師会とのつながりは普段から非常に強い。市医師会と保健所は建物が隣接していることもあり平時からコミュニケーションが密であった。
『大学等』
・管内の大学教員と共同開発した市オリジナルの患者データベースである患者支援ツールがコロナ前にあった。それを使って初期から対応でき、コロナ禍で大学教員と協力して改良できた。システムサイトのログイン ID は各課に配布されていたので応援者も活用できた。

表 2-2. 事例 A：有効だったと取り組み・体制とその成果

項目	カテゴリ	有効だった取り組み・体制	成果
感染症対応体制	医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備	保健所と市医師会の建物が隣接していること	初期の病床確保等の医療体制を整備できた
		保健所の管内医療関係団体所管課が各団体の代表者と良好なネットワークがあること	
		医療圏域として市医師会は規模が大きく市長等とのつながりが非常に強い	
		保健所の感染症主幹課が管内医療関係団体所管課と連携できる関係にあること	
	保健所長が医師であること	保健所長である医師が、市内医療機関の理事長・院長等と話ができて病床確保等まとめられた	
	保健所長が医療機関へ出向き相談・調整を行うこと	管内医療機関調整が促進された	
統括保健師のサポート体制強化による有事の保健活動維持	統括保健師を補佐する保健師を 2 名配置	統括保健師と補佐する保健師が、役割分担しながらコロナ対応に必要な	

			保健師体制を一緒に考え対応していた
疫学調査を担える職員の流動的任用・兼務発令による有事の即時柔軟な対応	平時から疫学調査を担う職員が感染症主管課以外に多数いること		積極的疫学調査の他課への協力依頼時に「普段行っている馴染み深いことなので応援に入ろう」と了解された
	感染症主管課職員は実践力を持ち他課の応援職員をマネジメントできること		応援職員は指示を受けて組織的に適切に活動できた
	平時から疫学調査を担っている職員は保健所と保健センターに兼務発令され流動的な勤務をするマネジメントシステム	保健所外への応援要請の目安が明確（患者発生 10 名以上）	区へ応援要請／発生規模に応じて応援を募る範囲を保健所内から環境局へ拡大していった
活動根拠・ツール	協議会等による管内医療機関・大学等とのネットワーク構築に基づくデータベース・システム構築	保健所主催の協議会により構築された管内医療機関・大学とのネットワーク	患者支援ツールの開発が進んだ
	感染症専門家による知識判断・提供による活動推進	近隣大学の協力により作成された市オリジナルの患者データベースに基づく、全職員・応援者がアクセスできる患者情報管理システム	全職員・応援者が全患者の状況を随時確認でき、問合せ時に回答できた
	感染症対策業務経験に基づくマニュアルの作成による保健師全体の実践力の底上げ	感染症専門家の早期導入と知識提供・判断サポート	適切な活動を進めていった
	同フロア他課の気づきによる応援要請からの感染症主管課への応援体制整備	平時の感染症業務経験（保健師）を活かしたマニュアル整備	感染症対策業務経験のある保健師から応援者へ必要な業務を具体的に引き継いだ
応援要請	保健所外・市外へ応援要請タイミングの判断基準確立による適切な受援の実現	感染症主管課への同フロア他課からの応援要請（気づき）	感染症主管課が声も挙げられずに沈んでいくような状況が周知されサポートされた
	首長による全庁体制発令による体制整備	市外へ応援要請するための客観的な判断基準と自動応援要請体制	適切なタイミング・範囲での応援要請ができ応援保健師が配置された
		首長による全庁体制の発令 感染症対策室の設置と常勤職員定数の増加	市職員の応援／感染症対策部署（室）の新設と担当職員増員

表 2-3. 事例 A：課題

	カテゴリ	必要な取り組み・体制	問題
--	------	------------	----

課題	都道府県と保健所設置市との平時に連携体制構築による有事の柔軟な協働	都道府県と保健所設置市との平時の連携協働	保健所設置市だという気持ちがあり平時に都道府県との連携があまりない
	全行政職員のパンデミック対応の必要性重要性の理解に基づく有事の主体的協働と住民サービス実施	全行政職員が感染症パンデミックへの理解を深めること	感染拡大初期で他自治体の感染が少ない時、都道府県から大変さを理解されなかった 保健所の大変さが区へ伝わらない。保健所と応援を出す側（区）との温度差が3年経ってもある
		感染症に関する正しい知識の普及啓発活動を全庁的に展開する体制	各局から関係する市民への周知により啓発が進み市民が正しい知識を持ち不要な不安や問い合わせが減ることを意図したが周知協力が得られなかった
		感染症主管課以外の保健師が感染症対策を自身の役割と認識し保健師業務の柔軟な応援体制が取れること	感染対策室を作ったことで室配置の保健師だけが感染症対策業務に従事することになり、感染症対策を知らない・経験がない保健師が増えた 区保健センター保健師は感染症に関する質問に答えられない
		今回のパンデミックで得た情報や体制を整理し次に生かすこと	問合せ対応の管理体制整備（データベース化・分析・方針策定） 平時に残すべきことの整理と維持
	社会福祉施設の感染症対策の体制整備	社会福祉施設における適切な感染対策を実現・維持するための人員配置と、それを支える仕組み	社会福祉施設の感染症対策担当職員の定着・実践力向上による施設内感染・クラスター防止が必要だが、福祉施設は離職率が高く感染症対応経験者が残らない・仕組みが残らない

表3-1. 事例B：特徴的な社会資源・取り組み・体制

『先駆的街づくりエリア』 ・民間不動産会社による公民学が連携する街づくりを進めたエリアがある 『高度多機能なメンバーによる地域連携会議』 ・在宅療養支援の目的で「地域連携会議」を立ちあげていた。メンバーは医師会、国立大学の研究機関、まちづくりをした不動産会社等、産学官のメンバーが含まれていた 『ICN』 ・管内医療機関のICNと高齢者施設の感染対策研修等で協働していた。 『保健所設置市』 ・国との直接的な連絡、消防署設置、市の保健所設置が可能である

表3-2. 事例B：有効だったと取り組み・体制とその成果

項目	平時から取り組むべき事項	取り組み・体制	成果
----	--------------	---------	----

保健所設置市機能	保健所設置市の機能を生かした情報収集・連携の促進	保健所設置市であること	都道府県からの連絡を待たず国に直接確認しながら地域資源を生かした取り組みが速やかにできた
			保健所と福祉部門との相談や連携はとりやすかった
			消防署設置義務により消防署職員も同市の職員のため患者数増加時は共に活動してもらえた
			市に保健所があることで、住民の安心のために市職員・市内医療機関等の皆で乗り切ろうというモチベーションが高かった
行政外支援者との有機的連携体制	ICN・高齢者施設協力病院との連携強化による有事の迅速な社会福祉施設支援	管内医療機関の ICN（感染管理看護師）との関係構築	コロナ病床を設置してもらえ調整・相談しやすかった ICN から高齢者施設への感染予防指導の申し出があり行ってもらった
		高齢者施設協力病院との連携体制	高齢者施設の協力病院が、施設からコロナ対応の相談を受け予防的に関わりたいと保健所へ申し出があり共に実施した
	公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主体的連携活動の実現	公民学が連携する「街づくり」を促進	街づくりを企画した不動産会社がハブとなり市内の資源（民間企業や研究機関）を行政へつないでくれた
		市内の基幹となる大学病院・大学研究機関・保健所・「街づくり」をした不動産会社等がメンバーである地域連携会議の設置と定期開催	地域連携会議メンバーから「自分たちにはできることはないか」と声掛けがあった
			産学官連携で、早期から医療機関との連携のベースづくり、検査体制の構築ができた
			早期から一般クリニックが発熱外来受け入れ／有症状者の PCR 検査は医師会が取りまとめて契約し国立大学が市内医療機関の検査を実施した
			街づくり検討グループの民間企業が PCR 検査を拡大してくれた
		コロナの進捗状況に合わせ先手で情報共有しながら必要な体制整備・再構築に取り組んでいる	
	「街づくり」の一環としての学術拠点の設置と連携強化	市内の学術研究エリア内のゲノムクリニックが先駆けて PCR 検査を多く対応してくれた	
	行政内の主体的協働体制	市長が本部長である新興感染症対策本部立上げと全庁応援体制号令による、組織的応援の必要性重要性の本質を理解した体制の実現	本庁にコロナ対策本部立上げ（市長が本部長・全部長がメンバー）／市長から全庁的応援の一斉号令の繰り返し
市職員の協力体制が築けた			
感染拡大の波の状況に合わせ併任辞令職員の増員		限られた専門職で OJT も進まない中、早期に倍以上の事務職にサポートに入ってもらった	
		最大 300 名以上（常勤定数の 3 倍以上）が配置された	

			<p>事務職としては保健所や専門職がやっていることが全く分からなかった。最初は保健所の体制に対する批判的な声も多かった。真横で命の選択をしている専門職がたくさんいる中で、それを理解できない職員が多数だったのはきつかった。多くの併任職員が交代で勤務する中で本庁の中に状況を理解する職員が増えた効果は大きい。</p> <p>保健所の通常業務を回しながらコロナ対応するという必須事項を担保できた。事務次長として良かったと思う</p>
		保健所職員の鋭意な取り組み	他部署からの併任職員の士気があがった
平時の消防署職員との協働に基づく有事の救命および保健師のメンタルヘルス保持	平時の保健事業への協力による消防署との連携体制強化		コロナ患者増加時に消防署から声かけをもらえ、職員派遣、夜間対応・救急要請された方へのアドバイスを事務職や保健師と一緒に対応してもらえた
	保健所へ迷惑をかけないことを意図した消防局による酸素ステーション等の設置		救急搬送が多くなった時にも柏の救急車がなくなることはなかった
	消防署職員及び委託業者の救急救命士による安否確認体制整備		保健師として住民の無事が確認できないことは非常に不安なため、安否確認できることはメンタルヘルスにつながった
	保健所医師の複数配置による有事の健康危機管理と保健所通常業務の両立	保健所職員としての医師の複数配置	
DX・外部委託	情報専門職が配置されているDX課によるDX化促進・業務効率化による患者対応時間の確保	情報専門職が配置されているDX課によるDX化の推進(LINE→キートンクラウド→HER-SYS)	カルテ管理の簡略化に伴い患者対応時間を増やせた 現場でいろんな者の知恵があって導入できた *個人情報管理の点からクラウド導入は当初DX課は渋っていた。
		パソコンの一人1台配布とネットワーク化	新システムのスムーズな導入
	外部委託を活用した市民への完全対応	行政検査や健康観察の外部委託(民間クリニック・LINE)	
フォローアップセンター設置			市民からの問い合わせに100%対応でき相談や健康観察ができるようになった
市民の理解	市民への新興感染症対策・保健所業務の早期・随時伝達による市民の安心と職員	市民への保健所業務実態の伝達	市民から保健所の大変さの理解を得られ保健所運営できた
		新興感染症と対策の周知	数年の経過の中でコロナに関する市民の理解が深まり極端に変なクレームはなくなってきた

	のメンタルヘルス保持		
--	------------	--	--

表 3-3. 事例 B：課題

	カテゴリ	必要な取り組み・体制	問題
残された問題	コロナ禍で停滞した保健行動の復活への活動による住民の健康維持	コロナ禍で停滞した健康行動を復活させる活動の強化	コロナ禍でがん検診に来るのは怖いという声があり受診率が低下している
	施設や保健所職員対象の感染対策研修・訓練による有事の実践力強化	施設や保健所職員対象の感染対策研修・訓練の実施強化	例年実施していた施設対象の感染症研修や保健所職員向けの PPE 訓練はコロナ禍で開催できなかった。平時からの取り組みとして強化したほうが良い
	コロナ対応に関する外部委託業務の整理による通常業務の効率化	コロナ対応としての外部委託業務の整理と維持	コロナ対応後もコロナに関する問い合わせ対応は継続できることが必要

表 4-2. 事例 C：有効だったと取り組み・体制とその成果

取り組み・体制	成果
保健所が設置されていること	平時から事務職と保健師が役割分担し人員補充・連携が可能
	平時からヒト・カネ・モノの体制準備が可能
	ヒト・モノ・カネの観点でのマニュアルがある
保健衛生担当部局が保健所と保健センターを統括していること	保健所内の感染症主幹部署を保健衛生担当部局が統括できる
臨時組織として新型コロナウイルス予防接種調整担当を設置	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の①ヒト・②カネ・③モノを迅速に整え拡充 ①人事が優秀な人員配置・兼務・全庁応援体制 ②補正・予備費支出 ③マニュアルを事務主導で作成など ・ワクチン接種体制の成功（選挙時体制の応用、区内医師会との協力等）
感染症担当部署の拡充／全部局が保健所の感染症主管課と兼務発令	
BCP として通常業務を縮小しコロナ対策優先（疫学調査、コールセンター、予防接種等）	
コロナ過での仕事の見直しと DX・ICT 化（事務職が調査用紙、マニュアル作成など）	
初期に区独自の PCR 検査を実施	
予算補正と予備費システムの整備	
コロナ禍で保健所長と全病院が週に 1 回リモート会議を実施	
ニュース報道等でコロナ対策のオリジナル方式を発信	

表5-1. 事例D：特徴的な社会資源・取り組み・体制

『振興局』
・ 振興局単位での情報の吸い上げ体制があり活動が行われていた
『保健所長』
・ 保健所長のリーダーシップ・傾聴的マネジメントにより、率直に言い合い業務改善する意識が醸成されていた
・ 保健所長は他自治体・保健所長とのネットワークを持ち情報収集・戦略策定が可能だった

表5-2. 事例D：有効だったと取り組み・体制とその成果

項目	平時から取り組むべき事項	取り組み・体制	成果
振興局単位での対応	振興局単位での組織的な検討の場の有機的活用と情報集約に基づく保健所応援体制整備	平時から振興局で定例部課長会議が月に2回開催され保健所次長が出席／保健所内に組織的な検討・調整の場があること	保健所の逼迫状況等の報告と局による応援要請ができ局を上げての応援体制整備につながった
		振興局全体の応援体制として管理部総務課長により輪番体制が組まれた	保健所職員以外の多様な職員が業務にあたることで必要な環境整備や作業工程の改善の提案がなされ効率化につながった
		会計年度職員の雇用継続は書類1-2枚の提出で完了／新規採用で前年度の勤務状況は問わない・雇用予算は早期に確保できる体制	事務職配置が多い振興局から毎日3-4名の応援が数か月間配置された
			会計年度職員の継続雇用が可能 コロナ対策のための会計年度職員が13名配置された
所長のリーダーシップ・マネジメント	平時の所長の傾聴的リーダーシップ・マネジメントによる一体感の醸成に基づく有事の協働への好循環と課題達成	保健所長のリーダーシップとマネジメントのあり方として、これまで所長が報告を時間をかけて聞いてくれ対応の方向性と具体的な考え方や方法を提示してくれていたこと	職員は動きやすい状況がある
		平時に健康危機管理の訓練を継続実施	平時からの人でも言い合える雰囲気 を基に、危機時にも各スタッフが各自の気づき等を随時、率直に言い改善していく好循環ができた
		所長・次長・課長が通常業務でも情報共有・意識共有を密にして連携できていたこと	医師会や消防との関係性が構築されていた
		管理職は所長の方針を理解し円滑な進捗へ業務全体管理／職員の意	保健所全体で取り組む体制ができていた
		非常時にBCPが発動されても十分にやっていた	
		発生数は多くても対応できた (所長の態度が管理職にも伝播?)	

		見を聞き情報共有・関係機関との調整を努力	
所長の号令による全所体制整備（全役割の輪番制）に基づく全員参画体制と業務改善・効率化	所長の判断で登録者数の増加に合わせ第6波から保健所全所体制		業務マニュアルを作成し事前に各自学習して備え、週末も含めた当番制で業務ができた
	所長が「コロナ業務は全職員で対応するものだ」と随時、必要に応じて全員に伝達／感染状況に応じて応援職員を減員		状況が適宜変化し全職員の協力が得られ全所体制で対応できた
	リーダー業務も含め全員で輪番制		全員が業務全体を見えるようになった
			多様な職員各業務にあたることで各自の得意分野で課題やアイデアをミーティングなどで報告でき改善・効率化・充実していった
	電話相談は保健師を中心に時間外を含めて輪番制とし適宜所長の指示を仰ぐ体制		在宅療養者の適切な支援や管内医療機関の逼迫を防げた
人員集中配当と輪番制	オーバーフロー業務への人員集中配当体制による進行管理	発生数が1000件超え入力が増える場合はリーダーが状況に応じてHER-SYSタイム（11時・16時）設定・早出遅出勤務可能者の募集により当番職員以外の協力を得て入力	その後の処理は時間内に円滑に行えた
	輪番業務内容の改定と電子マニュアル化によるチームとしての効果効率的業務追行	輪番で行う役割内容は各担当者の意見を受けて継続的に改訂	各自が責任をもって業務を担当でき引き継ぎも確実に行われていった。 看護職は受診調整、健康観察、相談対応を中心に専門領域に専念でき適切な対応ができる。
		保健所全所体制への移行時に担当業務マニュアル作成を徹底しTeamsに保存	誰が担当しても役割を担えるように準備できる
ICT	ICT活用による業務の効率化	県全体のシステムとしてTeamsを導入・コロナ担当部署を優先して導入	県職全員で情報共有、意見募集、書き込み、同じ画面で複数の者が作業できるなど非常に役立った
		保健所内のTeamsに精通している職員がシステム化を推進	一気に情報共有体制が推進された
		振興局職員の提案による電子黒板の導入	PC接続しTeams内容を職員全員で共有／入力内容を保存して確認・振り返りに役立っている
医師会・管内	所長主導による管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイント的	所長主催で、2022年1～9月（6・7波）の金曜19時からリモートによる医師会との情報共有・意見交換会開催	医師会以外の医師も参加し医師同士の診療連携につながった

	情報提供・意見交換による医療連携強化	コロナ患者受入れ医療機関の医師とリモートによる意見交換会を所長の呼び掛けで必要時、随時実施	
		発生届限定化の連絡に伴い医療機関と即時検討し体制見直し	夜間救急患者対応に関する保健所職員の負担が軽減した
		コロナ対応方針の変化に応じて医師会やコロナ受入れ医療機関と検討機会を持つこと	5類移行に関する検討会を3月に行っている
	管内市町の首長・管理職・保健師等々への情報提供・意見交換による各自自治体での活動強化	管内市町との意見交換の推進	市からの情報提供の要請にこたえて市長やコロナ対策室の管理職等の上層部と意見交換ができた
毎年実施している管内市町の保健師との意見交換会のテーマの一つにコロナ対策に関わることを入れて情勢等の情報提供や課題の共有		市町が住民からの問い合わせに対応できるようになった	
先駆的対応の組織的実現	所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善	所長のネットワークから陽性者個別連絡へのSNS利用の情報を得て全県導入に向けて本庁感染症主管課へ提案	本庁感染症主管部署の部長が補正予算確保し、要望から1週間程度でシステム導入の説明会を感染症主管課主催でNTT職員により実施し全保健所へ導入された
			業務のスリム化により、高重症化リスク者への対応等、優先すべき業務にあられた/職員の時間外勤務が激減した
		所長が効率化のリスク判断を根拠を持って行い本庁感染症主管課へ伝達	保健所長のリーダーシップとマネジメント力および各職員の協力と努力により、発生数は多くても対応できた
メディア	本庁主管課コントロールでのメディア活用による新興感染症や保健所状況への住民の理解促進	本庁感染症主管課がメディア活用・依頼調整をコントロール	本庁感染症主管課は所長の判断を基に県内保健所へ通知ができた
			県内の報道各局全社や新聞社からの取材、市広報のインタビューは、主に所長が受け、保健所が逼迫している状況を伝え住民の協力を求める機会、その時々々の注意喚起や情報提供の機会になった

表5-3. 事例D：課題

	カテゴリ	必要な取り組み・体制	問題
残された課題	所長役割の整理精練による効果的マネジメントと所長の健康維持	所長役割の整理・精練に基づく体制整備/所長補佐の設置	所長は、医師・組織長として判断を伴う業務や関係機関との会議準備等により長時間勤務が続いた
		時間外対応に対する勤務体制整備	時間外の電話対応は時間外勤務手当のみ

時間外勤務・応援業務に対する保障体制整備	応援業務と通常業務の組織的調整	保健所の逼迫状況に対する振興局全体応援体制において、各部署の通常業務の調整困難もあった
日常的な ICT サポート体制整備による全保健所の ICT 体制の均一化と専門業務への集中の実現	日常的な ICT サポート体制 (ICT サポート職員の各保健所への訪問・配置など)	患者管理の SMS 導入等、新 ICT システム導入は不得意な者もあり多くのエネルギーを要した
		Teams に精通した職員の有無により推進状況は保健所により差があった
		慎重にシステムを理解しなければならない作業で苦慮した
会計年度職員の効率的雇用体制整備による有事の効果的導入	会計年度職員の雇用事務手続きの効率的実施体制整備	会計年度職員の雇用に係る事務手続きは事務職の手間が非常にかかる
		本庁感染症主管課も業務多忙で各保健所の会計年度職員の事務手続きを一括管理することは困難
		保健所の会計年度職員の事務手続きを振興局が実施できるか不明
将来的なパンデミック時の人員確保として、公平性の担保を原則としながら内部で有効人材リスト (人材バンク) をもち運用できる体制/採用時研修・説明	切迫した状況で、細やかな研修や県職員としての姿勢について説明するのは困難だった	行政のスタンスでの対応や基本的な相談姿勢に課題のある方も多く、そのたびの面接やクレーム対応に時間がとられた
		行政のスタンスでの対応や基本的な相談姿勢に課題のある方も多く、そのたびの面接やクレーム対応に時間がとられた
都道府県本庁と保健所との一体的協働体制による先駆的対応の組織的実現	本庁感染症対策課と保健所の情報共有による一体的先駆的対応の実施体制	患者発生多発状況へ対応するため行わざるを得ない状況だったが独自路線でやっていると言われる (軋轢)
都道府県内の保健所設置市も含めた体制整備による健康危機管理体制・サービス内容の均一化	入院調整等の方法に関する市区型保健所も含めた県内統一	県内保健所設置市と県型保健所で入院医療・宿泊療養の調整方法が異なっており同じ対応による効率化までに時間を要した
		県内保健所設置市はリソース不足になっていた
	保健所設置市も含めた県内応援体制整備	対応方針変換時に随時、市町に情報提供する余裕がなかった

表 6-1. 事例 E：特徴的な社会資源・取り組み・体制

『社会福祉施設』
・ 平時、保健所は社会福祉施設への感染対策の研修等を継続実施している
・ 平時、公立病院が社会福祉施設の感染対策に協力している
『ICN』
・ 平時、社会福祉施設等への感染対策研修等で同医療圏内の ICN と柔軟に継続的に協働している

表 6-2. 事例 E：有効だったと取り組み・体制とその成果

項目	平時から取り組むべき事項	取り組み・体制	成果
社会福祉施設・医療機関・ICNとの協働体制	平時からの社会福祉施設への研修等実施による関係構築に基づく有事の早期状況把握	平時から社会福祉施設を対象に研修や出前講座を通じた感染防止対策を支援	社会福祉施設では厚労省等からの文書の読み込みが追いつかない状況であることが把握でき実用性のある資料として情報提供した
	平時からの医療圏内 ICN との協働に基づく有事の迅速な実践的支援	平時から同医療圏内の感染症指定医療機関にいる ICN（感染管理看護師）と一緒に社会福祉施設等への研修等を実施	ICN と国の事務連絡に準拠した社会福祉施設向けコロナ対応チェックリストおよび濃厚接触者の特定・リスト化のための調査票を作成し社会福祉施設へ配布した ICN に講師としての協力を求め、コロナ患者発生時の取り組みに関わる実技を含む研修を計 7 回実施した
	平時の社会福祉施設への近隣医療機関からの協力による関係構築に基づく有事の柔軟な支援体制構築	社会福祉施設への ICN 派遣を所属の公立医療機関へ依頼 平時から ICN が所属する公立病院は社会福祉施設の協力病院として施設からの多様な相談にのっていた	ICN のコロナ対応協力について所属病院の理解があった
感染情報共有	クラスター事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設・医療機関の協働した感染対策体制の強化	感染対策研修において、社会福祉施設でのクラスター事例を当該施設から紹介してもらい、管内医療機関と介護事業者等と情報共有を実施	各機関への成果が大きく要望も多く、感染防止に関する研修及び現地相談会を継続実施した
現場対応	感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上	感染症拡大防止に向けた社会福祉施設での現地相談会を企画・実施。その担当は、その地区に立地する公立医療機関にしたこと	福祉施設と医療機関の有機的なつながりができた 社会福祉施設が感染防止対策（高頻度接触面の環境改善、消毒薬の適正使用、職員の休憩時の感染対策、感染症発生時のゾーニング、感染症発生時のシミュレーション）ができるようになった

	施設長等の管理部専門職員と現場職員が同席の現地相談会を企画・実施	施設全体でコロナ対応の課題共有ができた
県から派遣要請した医療支援チーム（ICN）との協働によるクラスターの拡大防止・終息	クラスター事例に対し、県から派遣依頼した医療支援チーム（ICN）の助言のもと感染対策を継続	特定グループ外に感染拡大せず終息を迎えた