

令和5年度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）
「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発」
分担研究報告書

ガイドラインにおける事例の作成

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 教授

研究要旨

前年度調査した「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」（分担研究3）から、以下1）2）に関する好事例を選出し、「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン」における例として適切なものを整理した。

結果として、4つの保健所（市区型保健所2か所、都道府県型保健所2か所）を選出し、以下の例を整理した。

1. 新興感染症パンデミックへの対応体制

1) 市区型保健所

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 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
- (6) 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

2) 都道府県型保健所

- (1) 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
- (2) 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

2. 感染症対応業務における関係機関等との連携

1) 医療機関・大学・民間企業等との連携

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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

2) 感染制御看護師（ICN）及び福祉施設退職者との連携

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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

3) 管内自治体及び県本庁との連携

- (1) 管内市町の首長・管理職・保健師等への情報提供・意見交換による各自自治体での活動強化
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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

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
福田昭子 山口県周南健康福祉センター保健環
境部・主幹
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

本研究の最終目的は、「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン」（以下、ガイドライン）を作成することである。

このガイドラインの目的は、新興感染症パンデミックにおいて対応する可能性のある職員とその役割や体制例等について示し、いざ発生した際に、それらの職員が対応できるよう平時にどのような人材育成が必要かを示すものである。そして、保健所における健康危機対処計画の実効性を高めることに資することである。また、新興感染症パンデミックにおいて対応する可能性のある者として、市町村保健師も含め、感染症危機管理における市町村の役割を遂行したり、管轄保健所等において感染症対応業務に従事できるようにしたりすることにも役立つものとするものである。

ここでは、ガイドラインの目的に向けて、「保健所における新興感染症パンデミックへの対応体制」の例を作成する。

B. 研究方法

前年度に調査した「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」（令和4年度 分担研究3. 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—保健所における感染症対応職員の役割と平時からの取り組むべき事についての考察—）から、以下1) 2) に関する好事例を選出し、ガイドにおける例として適切なものを整理した。その際、保健所体制の課題や体制整備に影響す

る保健所の特徴を検討・考慮した。

- 1) 新興感染症パンデミックへの対応体制
- 2) 感染症対応業務における関係機関等との連携

C. 研究結果

1. 好事例の選出（表1）

既存調査から4つの保健所（市区型保健所2か所、都道府県型保健所2か所）を選出した。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. ガイドにおける例

好事例から以下の例が抽出された。

1) 新興感染症パンデミックへの対応体制

(1) 市区型保健所

<事例A>

①【統括保健師をサポートする体制の強化による有事の保健活動維持】

平時から統括保健師を補佐する保健師が課長として2名配置されており、感染拡大時は役割分担しながらコロナ対応に必要な保健師体制とともに考えていける体制があった。統括補佐の一人はコロナ現場対応、もう一人はマネジメントを担い対応が滞ることなく体制整備できた。平時、結核以外の感染症を担当する保健師は未配置だったため、まず保健所の結核担当保健師に声をかけコロナ対応の足がかりを作った。また、各区の統括保健師が配置されていた保健師を束ねて組織した。

②【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、理系の学問を修めた人たちである衛生職が保健所および保健センターに最も多い人員数（33%）で配置され、食中毒や感染症の疫学調査を担っていた。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（対人は保健師、対物は衛生の傾向）。また、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が機能していた。コロナの積極的疫学調査の協力依頼時に、普段行っている馴染み深いこ

となのでストレスなくスムーズに応援に入ろうということになった。

③【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】

「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いうことも、ままならないまま、まず現場対応して…」というような感染症主管課の状況を、平時、同フロアで業務し互いの状況等を理解し合っていた他課の課長が気づき、応援要請したことでサポートされた。

<事例 B>

④【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】

中核市として消防署を持っており、消防署職員も同じ市の職員として、平時から健康教育等の保健事業で協働していた。コロナ患者増加時に消防署からの申し出による、消防職員派遣や夜間対応・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すること、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、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への非常な不安感に対し、安否確認できることで保健師のメンタルヘルス保持につながった。

⑤【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を2名配置していたため、コロナ禍で有事の健康危機管理と保健所通常業務を両立できた。それは事務次長の立場から高く評価された。

⑥【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】

平時から、情報専門職が配置されている DX 課があり、一人1台 PC 配布されていた。その状況を足場に感染拡大への対応として、新システム

のスムーズな導入と DX 化が進み、カルテ管理の簡略化に伴い患者対応時間を増やすことができた。(事例 D も同様)

2) 都道府県型保健所

<事例 D> (小規模)

①【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、特別養護老人ホーム及び障害者入所施設等社会福祉施設を対象に、研修及び出前講座を通じた季節性インフルエンザや感染性胃腸炎等の感染防止対策への支援を行ってきた。R2 年5月時点で、社会福祉施設では厚労省等からの文書の整理及び読み込みが追い付かない状況であることが通常のコミュニケーションの中で把握できた。そのため、検査・医療提供体制の概要及び手指・環境消毒等必要と思われる事項を中心に実用性のある資料として情報提供した。

②【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した。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。それらにより特定グループ外のクラスター発生を防げた。

2. 感染症対応業務における関係機関等との連携

1) 医療機関・大学・民間企業等との連携

<事例 A>

①【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は隣接している。平時から、保健所の管内医療関係団体所管課は、各団体の代表者と良好なネットワークがあった。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かった。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った。また、保健所長が医師であったため、医師である保健所長が、市内医療機関

の理事長・院長等と対等に話ができ病床確保等まとめられた。これらにより、全国に先駆け初期の病床確保等の医療体制を整備できた。

②【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】

平時、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があった。また、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があった。感染拡大時に、これら人的・物的資源をベースに、全国に先駆け市オリジナルの患者支援ツールの開発がすみ、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。

<事例 B>

③【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】

これまでに、公民学が連携する「街づくり」が不動産業者により行われていた。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をしていた。「街づくり」の一環としての学術拠点の設置と連携強化をしていた。感染拡大早期に、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PCR検査など体制整備・再構築に取り組めた。

2) 感染制御看護師（ICN）及び福祉施設退職者との連携

<事例 D>

①【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】

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。感染拡大時に、社会福祉施設への ICN 派遣を所属の公立医療機関へ依頼し協力を得た。

②【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していた。感染拡大に対し、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。また、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。

③【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・実施した。その担当は、その地区に立地する公立医療機関にした。その機会でも、福祉施設と医療機関の有機的なつながりができ、社会福祉施設が感染防止対策を取れるようになった。また、社会福祉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・実施した。それにより施設全体でコロナ対応の課題共有ができた。

3) 管内自治体及び県本庁との連携

<事例 D>

①【管内市町の首長・管理職・保健師等への情報提供・意見交換による各自治体での活動強化】

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をした。それにより、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。また、コロナ禍で、管内市町との意見交換を推進し、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。

②【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】

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・意見交換会開催した。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、随時実施した。これらに、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。また、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。そして、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ち、それらへの対応方法を随時検討できた。

③【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】

所長の既存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した。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。これにより業務がスリム化され、高重症化リスク者への対応等、優先すべき業務にあてられた／職員の時間外勤務が激減した。発生数は多くても対応できた。また、所長が作業効率化に伴うリスクを根拠に基づき判断し、本庁感染症主管課へ伝達することで、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。

④【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する体制があった。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、主担当の保健所の所長が受けることで、他保健所の機能維持とともに、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。(事例 B も同様)

D. 結論

ガイドラインの目的に向けて、「保健所における新興感染症パンデミックへの対応体制」の例として、以下が整理された。

1. 新興感染症パンデミックへの対応体制

- 1) 市区型保健所
 - (1) 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
 - (2) 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
 - (3) 同フロアそ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
 - (4) 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
 - (5) 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
 - (6) 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

2) 都道府県型保健所

- (1) 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
- (2) クラスタース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

2. 感染症対応業務における関係機関等との連携

1) 医療機関・大学・民間企業等との連携

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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體的連携活動の実現

2) 感染制御看護師 (ICN) 及び福祉施設退職者との連携

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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

- 3) 管内自治体及び県本庁との連携
- (1) 管内市町の首長・管理職・保健師等への
情報提供・意見交換による各自治体での活動強化
- (2) 所長主導による管内医師会・医療機関との
集中的・ピンポイント的情報提供・意見
交換による医療連携強化
- (3) 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
- (4) 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

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

- 1) 雨宮有子, 鈴木秀洋, 春山早苗, 尾島俊之,
井口理, 江角伸吾. 保健所における COVID-
19 対応体制整備 3—有効であった平時の取
組や体制. 第 12 回日本公衆衛生看護学会
学術集会抄録集, 208, 2024.
- 2) Yuko Amamiya, Hidehiro Suzuki,
Toshiyuki Ojima, Aya Iguchi, Shingo
Esumi, Sanae Haruyama. Measures to
Increase the Surge Capacity of Health
Departments during the COVID-19
Pandemic in Japan. 27th East Asian
Forum of Nursing Scholars (EAFONS
2024) Abstract No. 174, 2024.

G. 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.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 カ所（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 カ所（高度専門医療）、総合医療 1 カ所（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	都道府県型	5	30 > 20 ≦	700 > 600 ≦	500 > 400 ≦	国立病院 1 カ所（高度総合医療、第 3 次救急、感染症病床）、総合病院 2 カ所	1 波 1 2 波 5 3 波 4 4 波 5 5 波 15 6 波 102 7 波 707
D		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