

北九州市の支援活動から得られた教訓 (組織と情報の扱いを中心に)

参考：地域の保健医療体制 (6月9日作成したもの)

● 福岡県の基礎情報

- 人口：510.7万人
- ピーク時試算：外来17000人、入院8800人（うち重症300人）
- 一般病院数343カ所
- 病床数：感染症病床66、結核病床222、一般病床43278
- 医師数：10612人
- 保健所設置市

●北九州市：政令市 97.2万人 1つ ●福岡市：150.1万人 7つ
●久留米市：30.7万人 1つ ※福岡県の保健所は9つ

● コロナに対する保健医療提供

- 病床確保状況：490床（うち北九州市内93床）
- 宿泊療養施設確保状況：3施設 合計826室（うち北九州市内219室）
- 福岡県本部に地域DMATやコーディネーターが常駐
- 検査分析能力：自治体立の分析機関で536/日

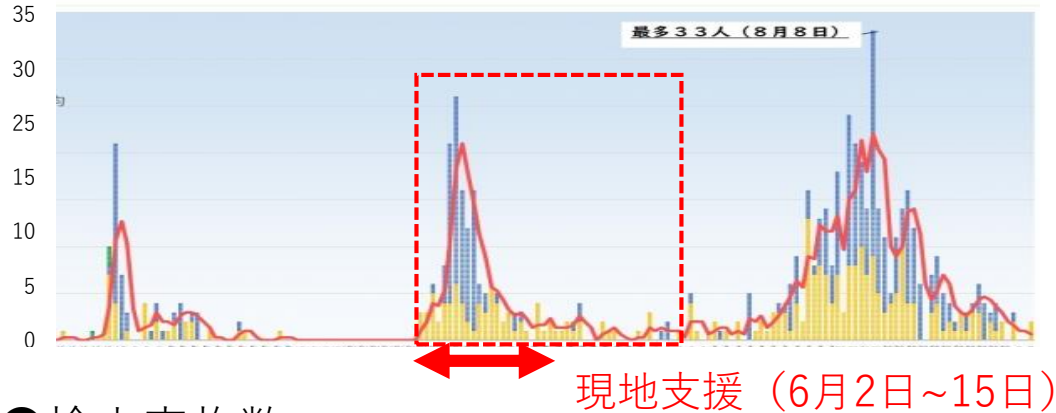
九州・沖縄地方全図



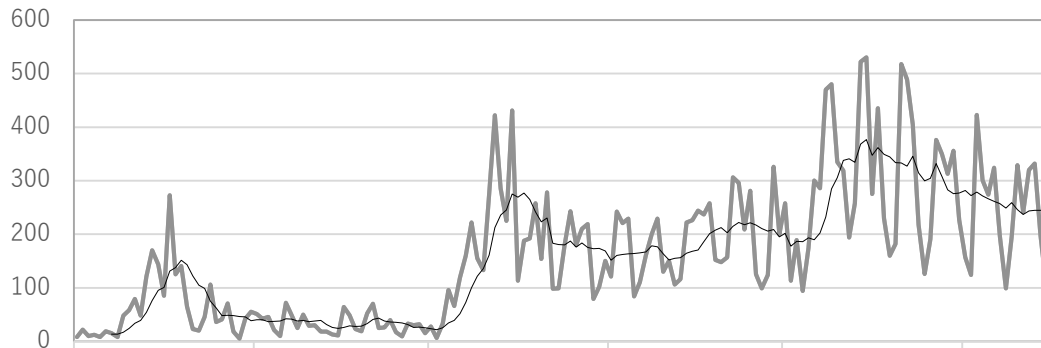
- 北九州市では政令市型の保健所が1つ
- 医療機関としては、複数の公立病院、大学病院（産業医大）など
- 検査分析能力については自治体立のほかに民間分析機関もあり

参考：北九州市の2つ目の波（5・6月）

●新規陽性者数



●検査実施数



<最初の波との比較>

1. 高齢者の感染者が増加している（10.5%→32.3%）
（高齢者施設入所者：0人→17人）
2. 無症状者が増加している（27.6%→46.3%）
3. コロナ以外の原因で救急搬送され、その後の検査で感染が判明するケースが増加した。（1人→25人）
→これらの理由から、**医療機関や高齢者施設で集団感染が多く発生し、感染者数が増加（1施設→6施設）**
4. （中略）市外居住者の方が本市の医療機関を受診して陽性が判明したケースも増加した。
5. すべての濃厚接触者を検査対象とし、（中略）早期発見・早期治療と感染拡大の防止につながった。
6. 医療提供体制についても、市内の医療機関をはじめ、福岡県の協力により、円滑に対応できた。

<市の専門家会議の委員からのコメント>

- ・ 新規感染者数は減少傾向、医療機関や高齢者施設等での集団感染（中略）抑え込みができています
 - ・ 医療体制：十分な病床数を確保できている
 - ・ 検査体制：積極的なPCR検査ができる
 - ・ 本市のみならず、どの都市でも起こりえる状況
 - ・ ゲノム解析では、今回は大都市経由のウイルスだったが、この波ではウイルス量が少なく解析できず。
- ※参考：市長メッセージ（6月29日・いわゆる第2波の抑え込み報告と今後の取組み）の抜粋

- ・ 全国的に落ち着いているなかで新たな波を経験した。（医療施設機関や高齢者施設で集団感染が多く発生した。）
- ・ PCR検査をすべての濃厚接触者を対象としたことから、新規感染者の増加にともなう作業が最初の波より増えるとともに、扱う情報の量も増加した。

支援の実際：想定と第一印象

- 想定：指数関数的な負荷
 - 第一印象：逼迫、疲労の色が濃い
-
- 急激な負担増加でマネジメント機能の低下→支援を呼び込めない
 - まず、アラートを鳴らしスイッチをいれたうえで、支援の呼び込みをしながら本部の体制と機能を拡大していくことにした。

支援の実際：活動の概要

• 危機管理組織マネジメント支援

- （指揮調整・広報・安全確保・渉外機能）
- 人的資源の呼び込み、班・チームの設置、組織の再編
- 応援勢力の活用、アテンド、役割の調整

• 情報マネジメント支援

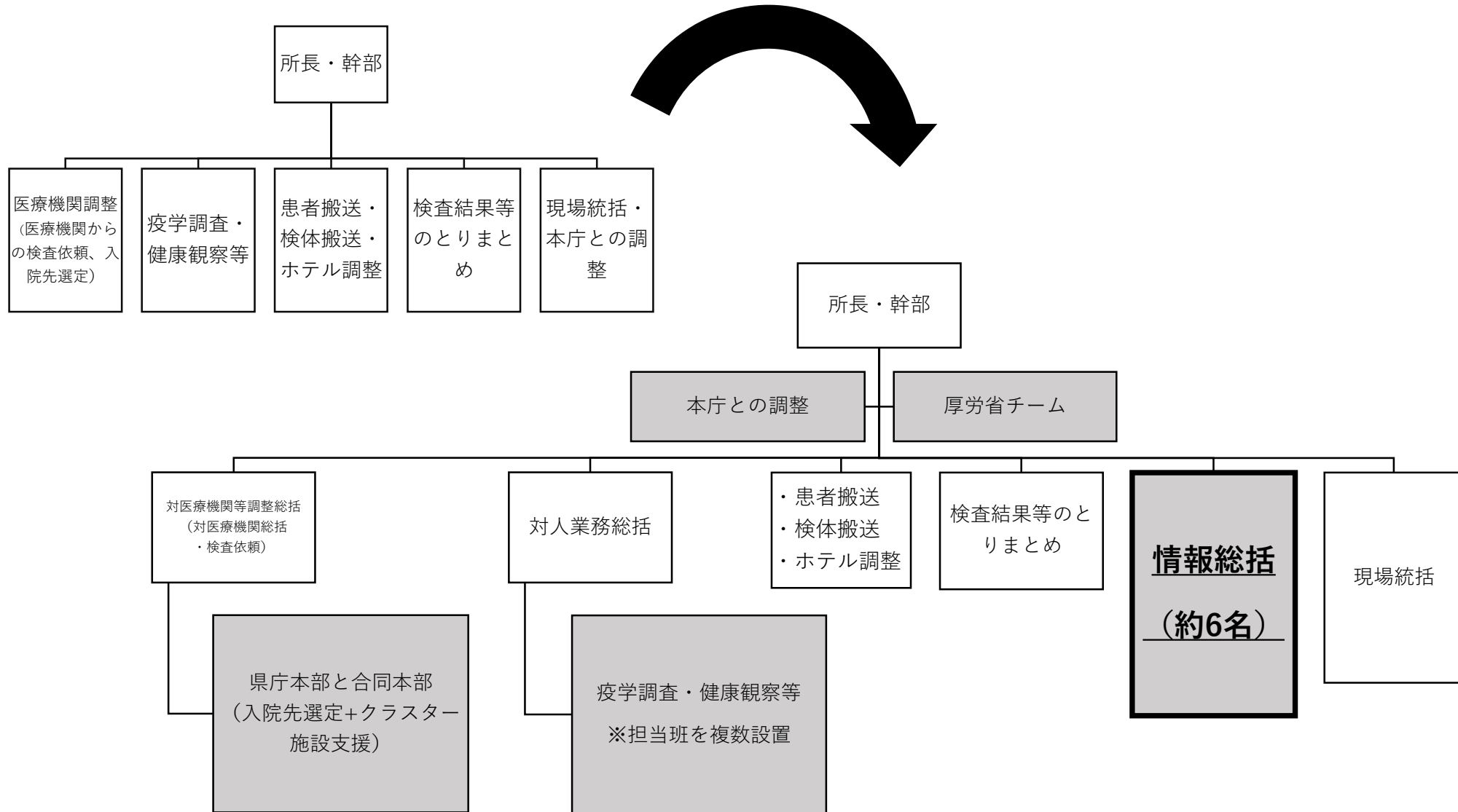
- 情報フローの整理 → 本部内のレイアウトの整理
- HER-SYSの導入、実作業、引継ぎの体制づくり

• 技術的支援

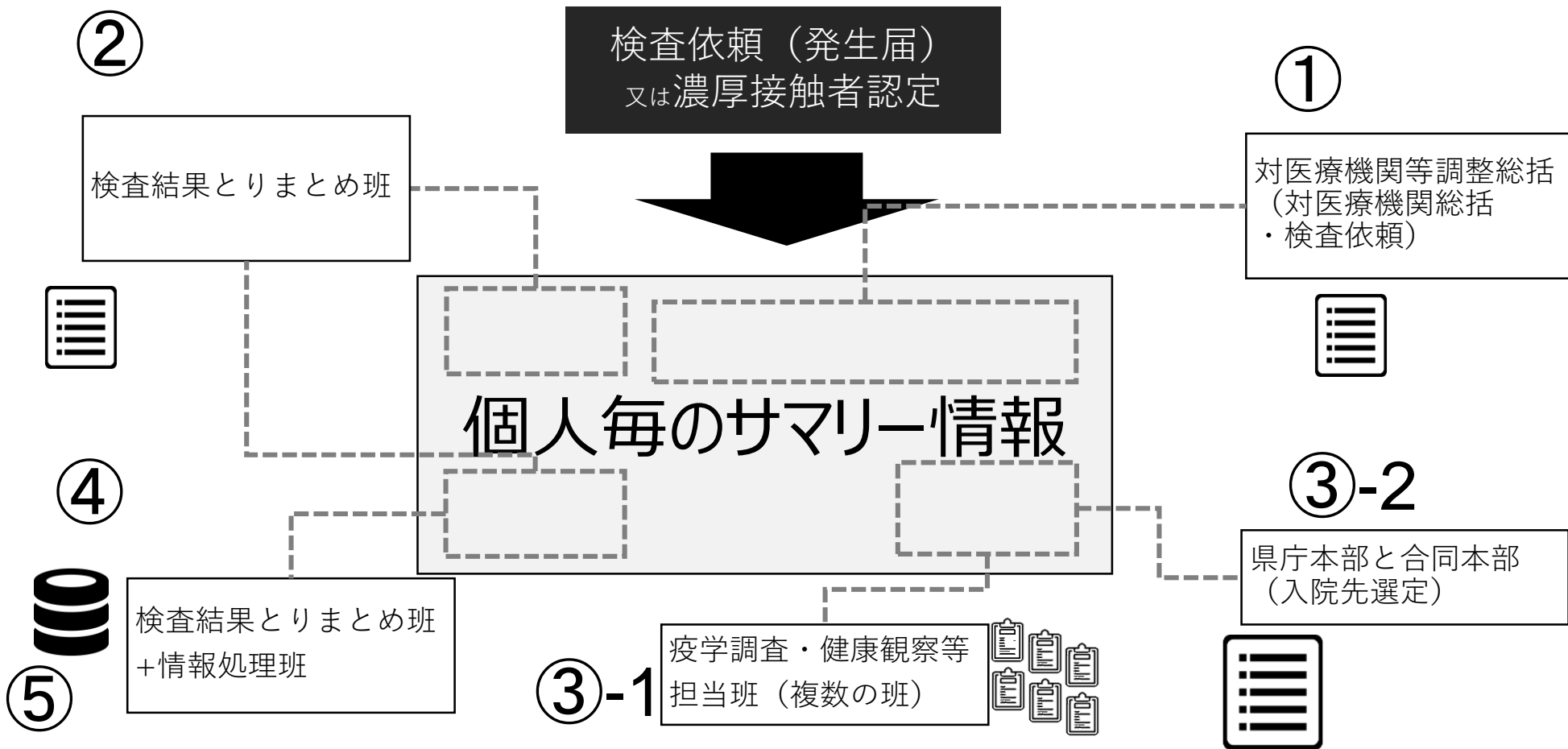
- 通知等の迅速かつ柔軟な疑義照会
- 医療調整本部運営：移送先医療機関選定・調整
- クラスタ発生施設支援：情報収集、訪問、マニュアル等作成

- 政府の行政官が現地を支援することの意義は、通知等の疑義照会、県や政令市をまたぐ調整支援などのほかに「危機管理組織マネジメント」と「情報マネジメント」が大きな部分を占める。

組織人員体制の拡大



組織体制の拡大に伴う情報処理の整理



- （クラスター施設などの支援には個人の情報の前に集計情報が必要であっても）感染症対応としては入口（発生届等）と出口（療養解除、就労制限解除）とその間の管理が必要であり、個人を「鍵」とした情報処理の体系が必須。
- 保健所内においても体制拡大後は複数の班（勢力）が関わることになる。

導入支援の実際：支援期間中 ①

- 6月3日：**人員体制確保等**
 - 情報統括チームが新設された。

- 6月7日：**所内関係者との意見交換**
 - 本省HER-SYS担当及び現場総括、情報統括チーム関係者と進め方について打ち合わせ。

導入支援の実際：支援期間中 ②

- 6月8日：**HER-SYS担当管理職設置**
- 6月9日：**外回りを開始 → 医療関係者**
 - HER-SYS導入についても意見交換し、
現行の別システムとの関係の
整理及び医療機関へのオリエンテーションに
際して医師会との調整を助言いただく。
- 6月10日：**福岡県との意見交換、調整**
 - 福岡県庁とHER-SYS連携について意見交換した。
 - 県としてHER-SYSだとデータを閲覧できるメリットありとの意見あり。

導入支援の実際：支援期間中 ③

• 6月10日：所内での検討と作業

- 本部の班やチームごとの役割分担と接点について整理した。
- 既存の患者データの入力作業について北九州市と厚労省の役割分担を明確化した。

- データをソートして吐き出す機能や抜き出して印刷する機能がないことについて仕様改善を要求した。

• 6月11日：所内で作業に参画し改善点の洗い出し

- 既存のデータの入力作業を継続するとともに、入力作業において見えてくる課題（例えば保健師の健康観察項目とHER-SYS入力項目の違い、体温測定の時刻の精緻な入力は困難なこと等）を整理した。

導入支援の実際：引継ぎ～支援期間後

- 6月12日：引継ぎに向けた作業

- 6月31日：北橋知事のご発言
 - ＜今後の対策についてから抜粋＞
 - 陽性患者への迅速な対応や保健所の負担軽減などのため、感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）の活用について、医師会と協議する

現在の検討・進捗状況

	情報フローの深化	人員体制
5-6月の波の前半	個票と患者等毎のカルテ	保健師らが担当
5-6月の波の後半	情報整理担当として結節点を設定 (検査結果、入退院状況、濃厚接触状況をインプットして公表資料を作成する)	応援者等を含めて班を設置
現在～ 目指している姿	ナレッジマネジメントの体系化へ	任用者等を含めて拡大した班を設置 ※全国的な「第2波」に対応 ※タスクシフティングした。

想定される今後の課題

- 発生届の医療関係者（帰国者接触者外来・地域外来検査センター）による入力
- 検査結果、濃厚接触者情報の一括入力又はシステム間連携

まとめ：情報の扱いについての所感

- 新型コロナウイルス健康危機管理
 - 量としての災害の観点：サージマネジメント
(保健所機能の拡大と切り出し {外部の応援、医療機関や関係機関へ})
- 情報の扱い方
 - 感染症対策の観点（個人と感染症対策）と災害対策の観点
 - 他組織連携を迅速・円滑する工夫
- 情報の分析の目的
- 情報の収集・処理・整理
 - データ → 情報 → 状況認識のための知恵
 - 情報ルール（SOP等）、管理者や分析者の設定
- 実装や普及に向けて
 - マーケティング手法のサイクル
 - 広報の重要性
 - 政府及び自治体の人員体制の強化