

事 務 連 絡
令和 2 年 6 月 1 9 日

各

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

今後を見据えた保健所の即応体制の整備について

新型コロナウイルス感染症対策に係る保健所の体制強化に関しては、既に「保健所の業務継続のための体制整備について」（令和 2 年 3 月 1 3 日付け事務連絡）、「保健所の業務継続のための体制整備について（補足）」（令和 2 年 3 月 1 7 日付け事務連絡）、「保健所の体制強化のためのチェックリストについて」（令和 2 年 4 月 4 日付け事務連絡）、「保健所の体制強化のためのチェックリストについて（補足／全庁的な対応のお願い）」（令和 2 年 4 月 6 日付け事務連絡）により、各自治体において全庁的に取り組んでいただくようお願いをしていたところです。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策に係る保健所の業務を踏まえ、今後、再び感染が大きく拡大する局面も見据えた保健所の即応体制を整備するための全庁的な取組が必要だと考えています。

今般、関係者の御意見を伺い、国内感染状況等を踏まえた今後の保健所等における業務量の目安や業務内容、保健所の即応体制の整備の考え方などについて、別添のとおり「今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針」を取りまとめましたので、総務主管部局とも連携し、保健所の即応体制を整備するため、全庁的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

その際、本庁と管内保健所の更なる連携強化はもとより、都道府県と管内の保健所設置市や特別区の一層の連携を図ることが重要であり、都道府県が中心となり、相互に連携の上、体制整備に取り組んでいただくよう重ねてお願いいたします。

なお、令和 2 年 7 月上旬を目途に即応体制の整備に向けた計画を策定いただくようお願いいたします。また、同時並行で実施できる対策は早急に着手するとともに、7 月末には即応体制の構築・保持をお願いいたします。

なお、7 月上旬には、別紙 1 及び別紙 2 を用いて、各都道府県に対して、管内の保健所設置市や特別区も含めた保健所の即応体制の整備について状況の把握を行う予定です。

【照会先】厚生労働省健康局健康課保健指導室 十川、松川、矢吹
TEL:03-5253-1111（内線 2335, 2336）

保健所の即応体制の整備に係る報告フォーマット ①
(都道府県及び保健所設置市・特別区の最大需要想定)

〇〇（都道府県名）における最大需要想定（保健所設置市・特別区分を含む。）

最大新規陽性者数（最大新規療養者数）	〇〇人
最大陽性者数（最大療養者数）	〇〇人
最大自宅療養者数	〇〇人
最大検査実施件数	〇〇件
最大相談件数	〇〇件

××（保健所設置市・特別区名）における最大需要想定

最大新規陽性者数（最大新規療養者数）	〇〇人
最大陽性者数（最大療養者数）	〇〇人
最大自宅療養者数	〇〇人
最大検査実施件数	〇〇件
最大相談件数	〇〇件

△△（保健所設置市・特別区名）における最大需要想定

最大新規陽性者数（最大新規療養者数）	〇〇人
最大陽性者数（最大療養者数）	〇〇人
最大自宅療養者数	〇〇人
最大検査実施件数	〇〇件
最大相談件数	〇〇件

保健所の即応体制の整備に係る報告フォーマット ②
(保健所の最大需要想定及び必要人員・対応方針)

◇◇ (保健所名) における最大需要想定

最大新規陽性者数 (最大新規療養者数)	〇〇人
最大陽性者数 (最大療養者数)	〇〇人
最大自宅療養者数	〇〇人
最大検査実施件数	〇〇件
最大相談件数	〇〇件

◇◇ (保健所名) における最大必要人員及び対応方針

(0) マネジメント・情報管理	
緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
(1) 相談対応／受診調整	
緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
その他体制確保のため実施予定の対応策	・ (例) コールセンターを外部委託 (〇人、〇回線)
(2) 検査実施	
緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：〇人、事務系職員：〇人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
その他体制確保のため実施予定の対応策	・ (例) 検査実施を医師会に外部委託 ・ (例) 検体搬送を外部委託
(3) 入院調整等	

緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：○人、事務系職員：○人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
その他体制確保のため実施予定の対応策	・（例）入院調整は医師会に外部委託 ・（例）患者移送は外部委託
(4) 積極的疫学調査	
緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：○人、事務系職員：○人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
その他体制確保のため実施予定の対応策	・（例）特になし（保健所で対応）
(5) 健康観察等	
緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：○人、事務系職員：○人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
その他体制確保のため実施予定の対応策	・ 症状悪化者の入院調整・移送は、都道府県で一括対応
(6) その他事務	
緊急事態宣言時の人員配置実績	技術系職員：○人、事務系職員：○人
最大需要想定に基づく必要人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人
保健所に配置予定の人員	技術系職員：○人、事務系職員：○人 ※ 本庁や関連機関からの応援派遣も含む。 ※ 本庁等で一括対応の場合は、その人数を記載し、本庁一括対応の旨を注記。
その他体制確保のため実施予定の対応策	・（例）情報整理・資料作成を外部委託

注 複数の業務を担当する職員については、按分して記載すること。

（例えば、(0)と(6)の業務を担当する職員は、それぞれ0.5人でカウントする。）

今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針

1 今後を見据えた保健所の即応体制の整備に関する基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症対策において、保健所には、その中心的な役割を担っていただくとともに、限られた人員・資源の中で、最大限の対策を講じていただいていたところである。

一方で、感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生し、積極的疫学調査や情報管理などの感染拡大防止に係る対策が十分に実施できない地域なども散見されたところである。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月29日）では、これまでの取組を踏まえ、今後、感染拡大の局面を見据え、相談から検査を受けられるまでの日数の短縮や、積極的疫学調査を行う人材の育成、クラスター対策の抜本的強化、患者情報や感染状況の的確な把握等をできる体制の整備などの必要性が指摘されている。

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（平成10年法律第104号。以下、「感染症法」という。）第10条に基づき都道府県が策定する予防計画においては、地方公共団体相互間の連絡体制の確保に関する事項も定めることとされている。そのため、都道府県が中心となり、管内の保健所設置市・特別区や保健所と連絡会議等を定期的に開催するなど、相互に連携を図りながら、感染拡大の状況に応じて、十分な対策を講じることができる保健所の即応体制を整備することが必要である。

具体的には、新型コロナウイルス感染症対策のために想定されるそれぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の研修の実施、業務継続が可能なシフトの作成など、必要な人員体制の整備を行うとともに、コールセンター・患者移送・データ入力等の業務については積極的に外部委託するなど、保健所における業務負担の軽減策を検討し、技術系職員が積極的疫学調査等の専門性の高い業務に専念できる体制を整備することが必要である。

本指針は、全国保健所長会や全国衛生部長会の協力を得ながら、陽性者数・検査実施件数・相談件数などの最大需要の想定方法や、それらに関連する業務や必要な体制、体制強化に向けた対応策等の考え方などをまとめたものである。また、各都道府県、保健所設置市及び特別区は、本指針を参考にし、都道府県が中心となり相互に連携を図りながら、保健所の意向等も踏まえ、保健所の即応体制の整備を進めることが重要である。

2 保健所の即応体制の整備を検討する上での最大需要の想定について

今後の感染拡大局面を見据え、これまでの当該都道府県や全国的な感染拡大の状況を踏まえるとともに、それを上回る感染拡大も視野において、ピーク時における陽性者数・検査実施件数・相談件数などの最大需要を想定することが必要である。それぞれの算定においては、

以下の(1)～(3)を踏まえて、都道府県が中心となり検討することが必要である。

(1) 陽性者数の算定方法について

①最大新規陽性者数（患者推計における最大新規療養者数）の算定方法について
（都道府県）

「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和2年6月19日付け事務連絡）の「2. 新たな「流行シナリオ」を踏まえた都道府県ごとの患者推計について」に基づき都道府県ごとに算出される患者推計から得られる最大新規療養者数（最大新規陽性者数）を活用する。

（保健所設置市・特別区）

都道府県で算定した最大新規陽性者数に対して、都道府県と保健所設置市・特別区の人口比を乗じて算出する。ただし、都道府県の人口分布・人口構成と保健所設置市・特別区の人口分布・人口構成との違いによって、算定した数値に差が生じることに留意すること。

②最大陽性者数（患者推計における最大療養者数）及び最大自宅療養者数等の算定方法について

（都道府県）

前述の患者推計から得られる最大療養者数（最大陽性者数）を活用する。また、最大自宅療養者数については、最大陽性者数から同時点での推計最大入院患者数及び推計最大宿泊療養者数を差し引いた数字を活用する。ただし、軽症者等の入院先以外の療養場所については、子育て等の家庭の事情により本人が自宅での療養を選択する場合以外は、宿泊療養を基本とすることに留意すること。

（保健所設置市・特別区）

都道府県で算定した最大陽性者数及び最大自宅療養者数に対して、都道府県と保健所設置市・特別区の人口比を乗じて算定する。

(2) 検査実施件数の算定方法について

『新型コロナウイルス感染症に関するPCR等の検査体制の強化に向けた指針』について」（令和2年6月2日付け事務連絡）で示されたように、これまでの発症状況等の地域の実情に応じて、PCR検査実施数に占める陽性確定例数の割合^(※1)を設定し、(1)で得られた最大新規陽性者数を当該割合で除することで、1日当たりの最大検査実施件数を算定することが考えられる。

また、新型コロナウイルス感染症の患者の濃厚接触者の検査については、今般、速やかに陽性者を発見する観点から、従来よりも対象者を拡大し、無症状の濃厚接触者に対しても実施することとしたので、これも踏まえ、検査実施件数を見込んでおく必要がある。その際、(1)で得られた最大新規陽性者数に一定の1人当たりの濃厚接触者数^(※2)を乗じることで、1日当たり最大濃厚接触者数を見込むことが考えられる。

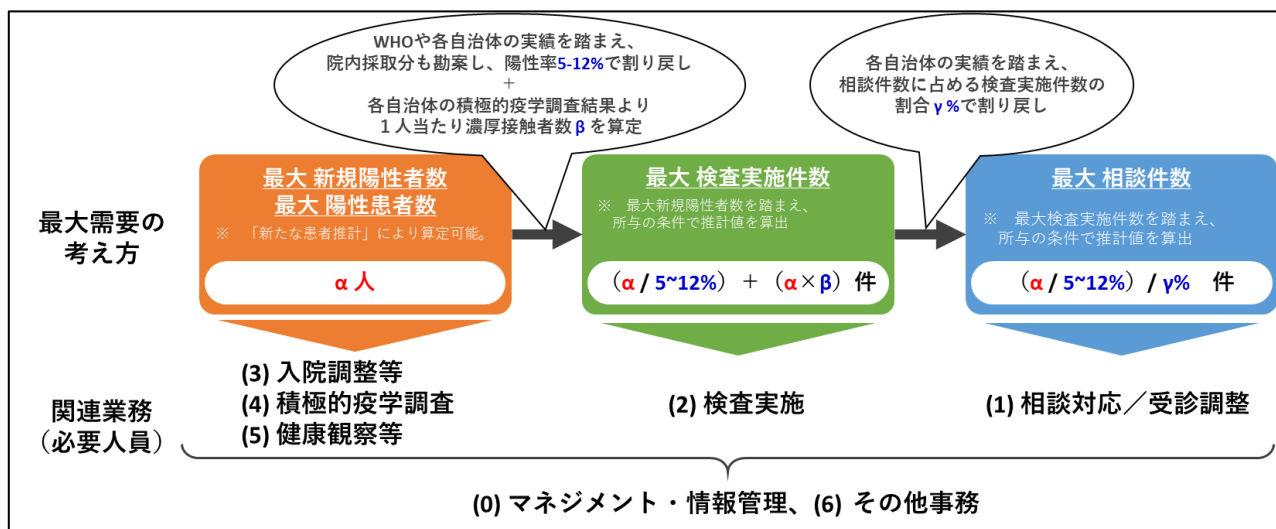
- (※1) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和2年5月4日)では、2/18から4/29までの全国の陽性率の平均は5.8%と推計されている。また、WHOにおいては、広く検査を行った場合、陽性率が3~12%程度になるとの考え方も示されている。陽性確定例数の割合については、これらも参考の上、院内採取分も勘案しつつ、ピーク時においても5~12%程度となるよう、これまでの発症状況等の地域の実情に応じ、設定することが考えられる。
- (※2) 濃厚接触者数については、当該都道府県等や周辺の社会経済圏域を含めた地域における新規感染者1人当たりの濃厚接触者の数の実績を用いて算定することが考えられる。

(3) 相談件数の算定方法について

相談件数に占める検査実施件数の割合^(※3)を設定し、(2)で得られた1日当たりの最大検査実施件数を当該割合で除することで、1日当たりの最大相談件数を算定することが考えられる。

- (※3) 相談件数に占める検査実施件数の割合は、これまでの地域の感染における実績も踏まえ、設定することが望ましい。例えば、5月全期間の全国実績は29%、5月最終週の全国実績は42%となっている。

(最大需要想定と関連業務の全体像 (イメージ))



3 想定される業務と必要となる人員数の設定、対応策の検討について

今後の感染拡大局面を見据え、陽性者数・検査実施件数・相談件数などの最大需要の想定を踏まえ、対応に必要な人員数を技術系職員や事務系職員等の職種別に設定するとともに、業務継続が可能となる体制を整備することが望ましい。

特に、限りある技術系職員には、積極的疫学調査等の専門的な能力が必要な業務に集中できる体制整備が必要であり、事務系職員等で代替可能な業務については、適切な研修を行った上で、本庁の事務系職員等を派遣するなどの対応が重要である。なお、体制整備に

際しては、「どこ（都道府県庁、管内市町村・保健所、教育研修機関、保健師OBなど）」から、「誰」を、「どこ」に応援派遣するかといった個人名レベルでの調整が必要である。なお、研修医については、「新型コロナウイルス感染症の影響による臨床研修病院で行う必修診療科等の取扱いについて」（令和2年5月13日付け医政局医事課事務連絡）において、地域医療研修の代替として、一定の要件の下、保健所における新型コロナウイルス感染症対応が認められている。

また、各業務について、地域の医師会などの団体や民間事業者等への外部委託を検討するとともに、「どの業務」を、「どの地域の医師会などの団体や民間事業者等」に、「どのような条件」で外部委託するのか、具体的な事前の整理が必要であり、想定される業務内容及び対応策については、以下のとおりである。

(0) マネジメント・情報管理

○ 体制整備・関係機関との調整

効果的・効率的な新型コロナウイルス感染症対策を行う上では、想定される具体的な業務フローを想定した上で、指示命令系統等を明確にした全体の業務体制の整備が重要であり、今後の感染拡大局面を見据えて、事前に整理しておくことが必要である。

まずは、本庁と管内保健所の更なる連携強化を図り、首長をはじめとした関係者に、漏れなく情報共有できる体制の整備が必要である。加えて、都道府県・保健所設置市・特別区・保健所等の連携体制については、感染拡大前の段階から連絡会議等の定期的な開催を通じて、普段より情報共有や業務体制の確認を行うことが重要である。また、感染拡大局面においては、都道府県から管内保健所設置市・特別区等へリエゾン等の派遣を行うなど、更に緊密な連携が行えるような準備をしておくことが必要である。

○ 感染関連情報の管理・入力（HER-SYS 等での情報管理・入力等を含む。）

適切な対策を講じていくためには、日々の感染関連情報を正確に把握し、関係者間で共有していくことが必要不可欠である。なお、感染症法第15条等に基づき、感染症の発生の状況、動向及び原因の調査を行うこととされており、その結果については国への報告が義務づけられている。

現在、HER-SYS 等の活用による情報管理の仕組みは構築されつつあり、これらを最大限活用するためにも、担当者には、情報の入出力方法等について必要な研修を実施するとともに、情報管理を重要な業務の一つとして明確に位置づけ、入力を徹底していくことが必要である。

(1) 相談対応／受診調整

○ コールセンター／帰国者・接触者相談センターの対応

住民からの問合せに十分に対応できる相談体制（特に土日夜間の体制）の整備に向けて、全庁的な協力体制の下、必要な人員体制を確保することが必要である。その際、保健所の技術系職員を「(4) 積極的疫学調査」などの業務に専念させるため、地域の医師

会や看護協会などの団体や医療機関、民間事業者等への外部委託や ICT の活用などを積極的に進めることが重要である。

また、地域の医師会などの団体や民間事業者等に外部委託した場合でも、多くの問合せが保健所に転送されるなど保健所の業務に影響することがないように、応答マニュアル等の整備を行うとともに、応対履歴（相談の質の向上に資する通話内容の記録や録音など）や実績（応答率など）の記録・報告等に係る体制整備を行うことが必要である。

加えて、地域の医師会等の協力の下、帰国者・接触者相談センター（保健所等）を介さなくても、地域の診療所等から帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター、検査協力医療機関での検査に迅速かつスムーズに結びつけるルートの整備なども進めることも必要である。

○ 帰国者・接触者外来への受診調整

医療機関ごとの調整窓口を事前に整理し、受診方法をマニュアル化することで、担当者の負担軽減を図っていくことが重要である。

なお、医療団体が委託等を受け、「コールセンター／帰国者・接触者相談センターの応対」及び「帰国者・接触者外来への受診調整」をワンストップで効率的に対応している事例もある。

(2) 検査実施

○ 行政検査の実施

行政検査の体制整備に際しては、検査実施のマニュアル作成（鼻咽頭ぬぐい液等の検体採取や検体の取扱いなどの手技、物品消毒・廃棄など）や研修の実施により、安全かつ円滑に検査が実施できる人材を確保することが重要である。

なお、人員の確保が更に必要な場合には、地域の医師会や看護協会等の関係団体や医療機関等と調整を行い、輪番制や、人員の応援派遣要請、看護職員等の復職の呼びかけを行うなど、あらかじめ必要な人員体制を確保しておくことが重要である。

また、地域の医師会などの団体等への外部委託や、医療機関で保険診療として PCR 検査及び抗原検査を実施できるようになったことも踏まえ、地域の医師会や医療機関と調整の上、できる限り、保健所業務が低減できるように、医療機関で検査を実施できる体制を整えておく必要がある。なお、即応体制を整備するためには、事前に契約事務等を行っておくことが重要である。

○ 検体搬送

検体搬送については、できる限り、臨床検体等の取扱いが可能な輸送業者等への外部委託を検討し、事前に契約事務等を行っておくことが重要である。また、現場職員が円滑な作業を行えるよう、三重梱包など必要な研修を事前に実施し、対応できる人員を確保しておく必要がある。

(3) 入院調整等

○ 入院・宿泊療養・自宅療養の調整

新型コロナウイルス感染症の患者（疑似症患者を含む。）を速やかに移送する必要があるため、これまで、都道府県において、都道府県調整本部の設置、移送時の受入れ先の調整方法の検討などが進められているところである。「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和2年6月19日付け事務連絡）を踏まえ、引き続き、都道府県調整本部が中心となり、保健所設置市や特別区、保健所、医療機関、消防機関等が連携体制を整備するとともに、あらかじめ移送主体や移送先の調整ルール等を設定し、円滑に陽性者の入院・宿泊療養先が調整できるようにしておくことが必要である。なお、消防機関に移送協力を求める場合は、「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について」（令和2年5月27日付け事務連絡）を踏まえ、あらかじめ関係者間で十分な協議が必要である。

また、陽性患者のフォローアップ（健康管理や病状把握など）の観点からも、HER-SYSやG-MIS等を積極的に活用し、移送情報などを適切に管理しておくことが必要である。

○ 患者移送

患者移送体制の確保に向けて、外部委託等の検討も含め、あらかじめ移送主体や移送方法などを設定しておくことが必要である。なお、即応体制を整備するためには、事前に契約事務等を行っておくことが重要である。

○ 入院勧告・就業制限等の事務

事務手続や感染症診査協議会の運営について、マニュアル化するなど、効率的な業務実施に向けた環境を整備しておくことが重要である。

(4) 積極的疫学調査

○ 積極的疫学調査

積極的疫学調査については、専門性の高い業務であり、特に人材の確保が困難であることに鑑み、他の業務体制を見直し、できる限り、本業務に技術系職員が専念できる体制を整備することが重要である。なお、体制整備に当たっては、保健所単位ではなく都道府県で調整し、都道府県内において応援体制をとることとし、地方衛生研究所、大学、医療機関等から専門家の支援を事前に調整しておくほか、必要に応じて国立感染症研究所等の支援を受けることとする。

必要な人員の確保に際しては、地域の医師会や看護協会等の関係団体や教育研究機関等の協力を得ながら、技術系職員の応援派遣や、退職した元自治体保健師の雇用などを検討することが重要である。また、自治体内において、食中毒の疫学調査の経験を有する職員などの活用も検討していくことが必要である。

加えて、これらの人材が効率的に業務を行えるよう、国立感染症研究所の「新型コロ

ナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」等を参考にしつつ、あらかじめ積極的疫学調査の際に対応する職員の役割分担を明確にしつつ、具体的な調査手順等を確認することや、当該職員に対する感染防止対策などの研修を実施することも重要である。

なお、調査によって得られた情報の管理・活用は、感染症対策において重要であることから、適切な管理・報告（HER-SYS への入力等も含む。）を行うことが必要である。

○ 濃厚接触者、感染が疑われる者への検査

濃厚接触者、感染が疑われる者への検査は、事前に地域外来・検査センター、帰国者・接触者外来等と検体採取を含めた検査の委託契約を結んでおくなど、あらかじめ体制を整備しておくことが重要である。

○ 医療機関や福祉施設等における感染症対策の支援

医療機関や福祉施設等において新型コロナウイルス感染症が発生した場合、感染拡大の防止を円滑に進める観点から、当該施設との連携も重要となる。なお、当該施設における感染拡大のリスク評価や新型コロナウイルス感染症が発生した場合の感染制御に係る保健所が行う具体的な対策については、国立感染症研究所のホームページ「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連情報ページ」（<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/2482-corona/9305-corona.html>）も適宜参考にされたい。

(5) 健康観察等

○ 濃厚接触者や自宅療養者の健康観察等

濃厚接触者や自宅療養者の健康観察等については、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第2版）」（令和2年5月1日（令和2年6月2日改訂））を踏まえ、適切な対応を行うことのできる体制を整備することが必要である。

濃厚接触者や自宅療養者への健康状態の聞き取り等については、HER-SYS を活用して、効率的に実施できるような体制を整備する。また、技術系職員以外の者が対応できるように、マニュアルや研修等を行うなど、業務継続に向けた体制強化を図っていくことが必要である。

○ 健康フォローアップ対象者（検疫所で名簿作成）の健康フォローアップ

『「新型コロナウイルス感染症に関する都道府県等と厚生労働省健康フォローアップセンターの連携について」の一部改正について』（令和2年4月10日付け事務連絡）を踏まえ、ICT 等を活用した効率的に健康フォローアップを実施できるような体制整備を行うことが重要である。

○ 入院患者・宿泊療養者の病状把握

入院患者・宿泊療養者の健康管理については、医療機関や宿泊施設のそれぞれで必要な体制を整備して実施している。それらの結果が、保健所に適切に共有される体制を整備することが必要である。その際、適切かつ効率的に情報管理することが重要であることから、医療機関や宿泊療養施設等において、事前に HER-SYS を導入しておくことが重要である。

○ 宿泊療養者・自宅療養者の症状悪化時の入院調整・移送

健康管理を行う中で、重症化が判明した際の対応マニュアル等を事前に整備し、適切かつ迅速に対応できる体制を整えておくことが重要である。患者移送体制の確保に向けて、外部委託を検討し、事前に契約事務等を行っておくことが重要である。

(6) その他事務

○ 公表情報の整理、記者発表対応

あらかじめ定期公表する情報のリストを作成するとともに、それぞれの更新方法や更新時刻等を整理しておくことが重要である。

また、公表は、都道府県が、管内保健所設置市・特別区も含め一括して行うことが望ましい。その際、管内市町村等の情報については、それぞれの首長も把握が可能となる仕組みが重要である。

4 その他留意事項

今後を見据えた保健所の即応体制の整備を行うに当たっては、季節性インフルエンザの流行や災害発生等により、業務量が増大する事態も想定されることから、余裕を持った体制を整備しておくことが重要である。

今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針 (参考資料)

今後を見据えた保健所の即応体制の整備について

- 今後、再び感染が大きく拡大する局面も見据え、これまでの取組で浮き彫りになった課題（積極的疫学調査を行う人材の確保・育成、患者情報や感染状況の的確な把握等ができる体制整備など）を踏まえ、「保健所の即応体制の整備」が必要である。
- 具体的には、「新たな患者推計」を基に、最大需要想定を算出し、必要人員確保や事前研修、外部委託、ICTツール等の活用を通じ、都道府県知事のリーダーシップの下で、各自治体で全庁的な業務体制の整備を行うことが必要である。
- 「今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針」を踏まえ、各都道府県が中心となって、管内の保健所設置市等と連携して、体制強化の具体案の調整・検討を行い、7月上旬には計画を策定。同時平行で実施できる対策は早急に着手するとともに、7月末には即応体制の構築・保持を行う。

【今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針の概要】

（１）「最大需要想定」及び「業務の必要人員数」の算定

- ・ 都道府県が、「新たな患者推計」等を踏まえ、都道府県、保健所設置市及び特別区における最大需要想定（最大新規陽性者数、最大検査実施件数、最大相談件数など）を算定。
- ・ 都道府県、保健所設置市・特別区が、最大需要想定を所与として、管内保健所の意向を踏まえ、各保健所における各業務の必要人員数（技術系職員・事務系職員別）を算定。

（２）即応体制の整備

- ・ 都道府県、保健所設置市・特別区が、管内保健所の意向を踏まえ、対応策を検討・整備。

①即応体制の整備に必要な人員の確保

- ・ 即応体制や業務継続に必要な人員について、個別名入り人員リストを作成し、事前に必要な研修を実施。
- ・ 本庁や関係機関・団体等からの応援派遣やOB職員の復職などを通じて、不足人員を確保するとともに、事前に必要な研修を実施。

②外部委託や本庁一括対応の検討

- ・ 保健所の業務負担軽減のため、可能なものは、地域の医師会などの団体や民間事業者等に外部委託を検討し、事前に契約事務等を行う。

③ICTツール等の活用

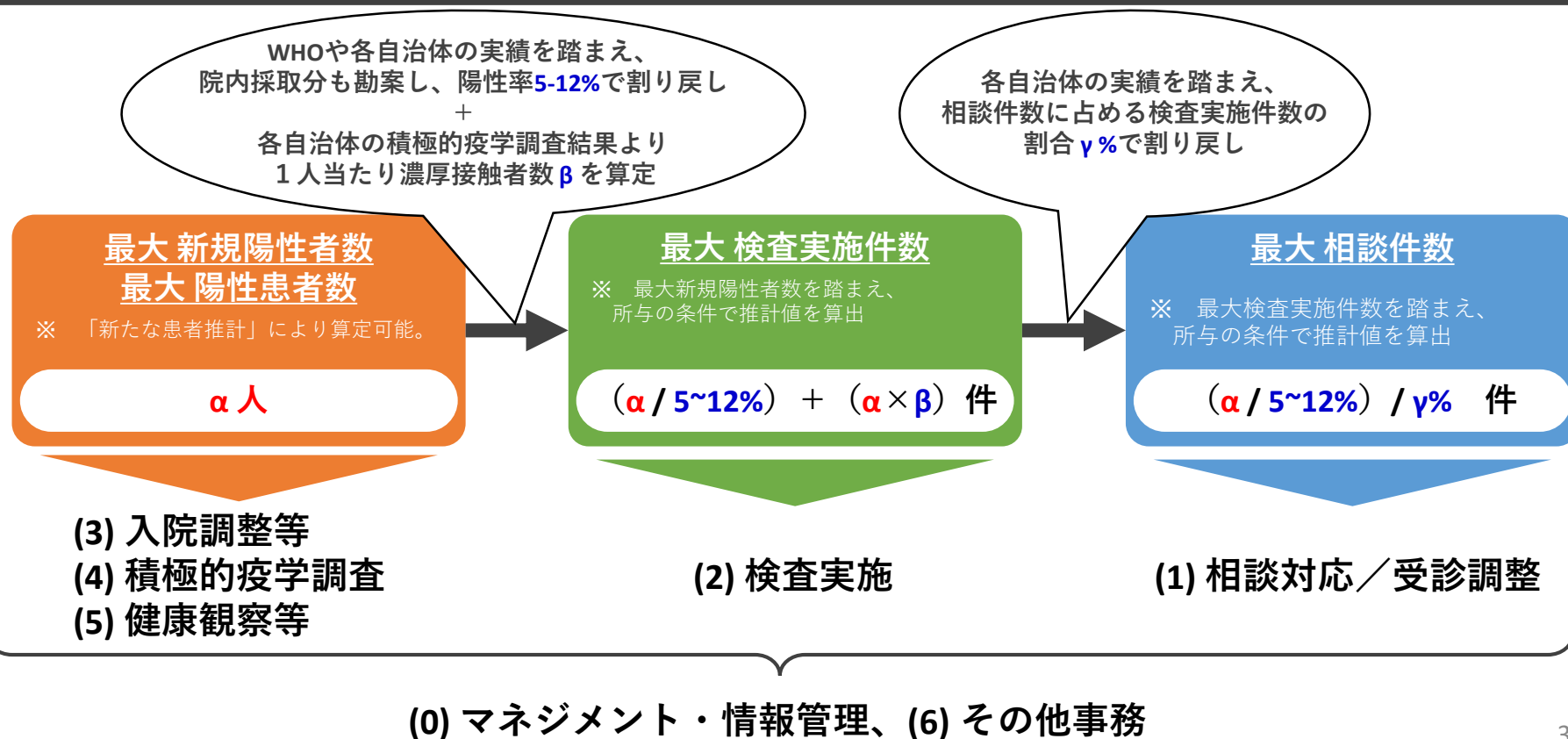
- ・ 感染関連情報の管理等、重要な業務を円滑かつ効率的に実施するため、ICT（HER-SYSなど）を活用。

都道府県が中心となり、管内の保健所設置市・特別区や保健所との連絡会議等を設置・開催

最大需要想定に基づき関連業務ごとの必要人員数を算定

- 今後、再び感染が大きく拡大する局面も見据えて、最大需要想定（新規陽性患者数、検査実施数、相談件数など）のシミュレーションを行った上で、これまで指摘された課題も踏まえた保健所機能強化のための体制整備が求められている。
- 「新たな患者推計」によって得られた「最大 新規陽性者数」を活用し、「最大 検査実施件数」や「最大 相談件数」などを算定。
- それを踏まえ、保健所業務に必要な人員数（技術系人材、事務系人材）を、
(0) マネジメント・情報管理、(1) 相談対応／受診調整、(2) 検査実施、(3) 入院・宿泊療養・自宅療養の調整、(4) 積極的疫学調査、(5) 健康観察等、(6) その他事務の主な業務ごとに算定。

最大需要の
考え方



保健所における業務及び対応策のチェックリスト（全体）

（０）マネジメント・情報整理

業務内容の例	対応策の例
- 体制整備・関係機関との調整（技：○人、事：○人） - 感染関連情報の管理・入力（技：○人、事：○人）	- 本庁から管内保健所設置市・特別区へのリエゾン派遣等の体制整備 - 情報の報告体制の整備

（１）相談対応／受診調整

- コールセンター／帰国者・接触者相談センターの応対（技：○人、事：○人） - 帰国者・接触者外来への受診調整（技：○人、事：○人）	- 医師会等への外部委託 ※ 土日夜間の体制が脆弱な可能性あり（特に整備が必要） - 対応マニュアル等の整備と人材育成等を通じた人員確保
--	--

（２）検査実施

- 行政検査の実施（技：○人、事：○人） - 検体搬送（技：○人、事：○人）	- 医療機関や医師会等への外部委託 - 運送事業者等への外部委託
--	--

（３）入院調整等

- 入院・宿泊療養・自宅療養の調整（技：○人、事：○人） - 患者移送（技：○人、事：○人） - 入院勧告・就業制限等の事務（技：○人、事：○人）	- 医師会等への外部委託 - 研修済の事務職員での代替 - 移送事業者等への外部委託
---	--

（４）積極的疫学調査

- 積極的疫学調査（技：○人、事：○人） - 濃厚接触者、感染が疑われる者への検査（技：○人、事：○人） - 医療機関や福祉施設等における感染症対策の支援（技：○人、事：○人）	- 他の業務の効率化により、専門職を集中。 - 食中毒の積極的疫学調査の経験を有する職員などの活用 - 医師会等への外部委託
--	--

（５）健康観察等

- 濃厚接触者や自宅療養患者の健康管理（技：○人、事：○人） - 健康フォローアップ対象者の健康管理（技：○人、事：○人） - 入院患者・宿泊療養者の病状把握（技：○人、事：○人） - 宿泊療養者・自宅療養者の症状悪化時入院調整・移送（技：○人、事：○人）	- HER-SYS等の積極活用、研修済の事務職員での代替 - 医療機関・宿泊療養先からの報告体制の整備 - 移送事業者等への外部委託
--	--

（６）その他事務

公表情報の整理、記者発表対応（技：○人、事：○人）	定期公表情報リスト等の作成
---	---

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（０）マネジメント・情報管理

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
• 体制整備 • 関係機関との調整（技：○人、事：○人） • 感染関連情報の管理・入力（技：○人、事：○人） ✓ HER-SYS等の情報管理・入力（技：○人、事：○人）	□ 全体の体制・業務フロー等の確認 □ 都道府県・保健所設置市・保健所・厚労省の定例会議等の設定 □ 都道府県庁・保健所設置市・保健所間の応援体制整備 □ リエゾン等の派遣（DMATロジチーム、DHEATの活用も検討） □ 関係機関の連絡・調整の窓口、緊急連絡先等の整理 □ 把握・報告が必要な感染関連情報一覧の整理 ✓ 検査数、陽性者数、経路不明者数、陽性者の特記事項（具体的には、集団感染事例、入院中・施設入所中者、子ども等） ✓ 県内入院者数（併せて、重症者、中等症者及び軽症者別の数、並びに重症・中等・軽症の区分の目安） ✓ 入院、宿泊施設、自宅別の療養別人数 ✓ 軽症者のホテル移送先、ホテルの空き状況 ✓ 医療体制・救急医療体制の現状 ✓ 高齢者・障害者の事業所・施設の状況（特に、感染者の発生している事業所・施設の数、人手不足の状況） ✓ 物資関係（特に、(ア)物資備蓄状況、(イ)集団感染発生病院、感染発生高齢者施設、患者受入病院、発熱・接触者外来及びPCRセンター対における物資の充足状況と供給状況等） □ 関係機関からの報告（情報収集）方法の整理 □ HER-SYS等への情報入力の徹底（過去情報を含む）、マニュアル等の作成 □ G-MISの活用 □ 必要な人員の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成 □ 必要な研修の実施 □ 最新の通知・マニュアル等の管理 □ その他、想定外の事態が起きた際の処理マニュアル	• 具体的メンバーの設定 • 研修済の応援準備人員の確保：○人（事：○人） • リエゾン：○人（派遣先：A,B,C） • 情報管理・入力人員：○人（事：○人） • 担当者：○人（事：○人）

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（１）相談対応／受診調整

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
- コールセンターでの対応（技：○人、事：○人） - 帰国者・接触者相談センターの対応（技：○人、事：○人）	- 最大需要の想定 - 必要な人員・職種の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成 - 地域の医師会等への外部委託の検討 - 対応マニュアルの作成（医療機関への受診基準等の整理も含む）及び研修済の事務職員等での代替 - 必要な研修の実施 - 特に土日夜間の体制整備 - 外部委託先で対応困難な問合せの対処方針（多くの問合せが保健所に転送される事態の防止など） - 対応履歴（通話内容の記録・録音など）や実績（応答率など）の記録・報告の体制整備	- コールセンター管理者：○人（それぞれ技：○人、事：○人で2交代制） - コールセンタースタッフ：○人（外部委託） - 情報管理・入力人員：○人（事：○人）
帰国者・接触者外来への受診調整	- 地域の医師会等への外部委託の検討 - 医療機関ごとの調整窓口の整理・受診方法のマニュアル化 - DMATを活用した医療搬送患者情報の共有 - 一般医療機関から帰国者・接触者外来（から自宅）への移送体制の確保（外部委託の検討も含む） - その他、想定外の事態が起きた際の処理マニュアル	- 医療機関との調整人員：○人（技：○人、事：○人） - 移送人員：○人（技：○人、事：○人） - 情報管理・入力人員：○人（事：○人）

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（２）検査実施

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
- 行政検査の実施（技：○人、事：○人） - 検体搬送（技：○人、事：○人）	- 最大需要の想定 - 必要な人員の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成 - 検体実施体制の整備（物品管理、検査実施場所の確保など） - 検査実施（手技、物品消毒・廃棄など）マニュアルの作成・研修の実施 - 特に、鼻咽頭ぬぐい液等の検体採取が可能な人員の確保（研修医等の活用も含む）、研修、チーム編成などの体制整備など - 検査結果の待機場所及び管理スタッフの確保 - 地域の医師会等への外部委託など、医療機関における検査等への振り替えの可否 - 検査結果の管理・報告・入力体制の整備（HER-SYS等への情報入力も含む） - 検体梱包や搬送等の研修の実施 - 必要な物品・車等の確保 - 運送事業者等への外部委託	- 検査実施人員：○人（技：○人） - 検査実施体制の整備人員：○人（技：○人、事：○人） - 待機場所等の対応人員：○人（技：○人、研修済事：○人） - 情報管理・入力人員：○人（事：○人） - 検体搬送人員：○人（研修済事：○人）

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（３）入院・宿泊療養・自宅療養の調整

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
- 入院調整（技：○人、事：○人） - 宿泊療養・自宅療養の調整（技：○人、事：○人）	- 最大需要の想定 - 必要な人員・職種の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成 - 入院・宿泊療養・自宅療養の調整マニュアルの作成・研修の実施（小児、妊産婦、精神疾患等への対応含む） - 入院・宿泊先の空き状況の効果的な把握 - 医療機関・宿泊先の調整窓口の整理、調整体制の整備 - 入院患者・宿泊療養者・自宅療養者リストの整備（管理・報告・入力作業など（HER-SYSやG-MIS等の活用も含む））	- 入院・宿泊療養先との調整人員：○人（技：○人、事：○人） - 患者対応人員：○人（技：○人） - 情報管理・入力人員：○人（事：○人）
患者移送（技：○人、事：○人）	- 患者移送体制の確保（外部委託の検討を含む） - 消防機関との連携強化	患者移送人員：○人（技：○人、事：○人）
入院勧告・就業制限等の事務（技：○人、事：○人）	事務手続きや感染症審査協議会運営のマニュアル化	事務手続き人員：○人（事：○人）

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（４）積極的疫学調査

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
- 積極的疫学調査（技：○人、事：○人） - 濃厚接触者、感染が疑われる者への検査（技：○人、事：○人） - 医療機関や福祉施設等における感染症対策の支援（技：○人、事：○人）	□ 最大需要の想定 □ 積極的疫学調査の際に対応する職員の明確化（必要な人員・職種の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成等） ✓ 食中毒の疫学調査の経験を有する職員など活用 □ 具体的な調査手順の確認、研修の実施 □ 調査に必要な物品の管理・確保 □ 調査結果の管理・報告・入力体制の整備（HER-SYS等への情報入力も含む） □ 調査を踏まえた対応（情報公開、行政指示など）の整理	- 積極的疫学調査人員：○人（技：○人、事：○人） - 施設調査人員：○人（技：○人、事：○人の体制で○チーム） - 物品管理人員：○人（事：○人） - 情報管理・入力人員：○人（事：○人）

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（５）陽性者・濃厚接触者対応③：健康管理

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
- 濃厚接触者の健康観察（技：○人、事：○人） - 自宅療養者の健康観察（技：○人、事：○人）	- 最大需要の想定 - 必要な人員の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成 - 健康観察用のチェックリストの作成 - 健康観察方法のマニュアル作成（事務職の聴取→疑わしい対象のみ専門職の聴取など、専門職の負担軽減） - 患者等に対するHER-SYS入力方法の説明・トレーニング（未入力者へのFU体制の整備も含む）	健康観察・HER-SYS入力補助人員：○人（技：○人、研修済事：○人の体制で○チーム）
入院患者・宿泊療養者の病状把握（技：○人、事：○人）	- 医療機関・宿泊療養先からの報告体制の整理 - 調査結果の管理・報告・入力体制の整備（HER-SYS等への情報入力も含む）	医療機関・宿泊療養先との調整人員：○人（技：○人、事：○人）
宿泊療養者・自宅療養者の症状悪化時の入院調整・移送	- 症状悪化時の入院調整・搬送マニュアルの整備 - 医療機関・宿泊先の調整窓口の整理、調整体制の整備（※再掲（３）） - 患者移送体制の確保（外部委託の検討を含む） - 消防機関との連携強化	- 移送先調整人員：○人（技：○人、事：○人）（※再掲（３）） - 患者移送人員：○人（技：○人、事：○人）（※再掲（３））

保健所における業務及び対応策のチェックリスト（詳細）

（６）その他事務

業務内容	対応策の検討に係るチェック項目	対応体制と必要人員
- 公表情報の整理（技：○人、事：○人） - 記者発表対応（技：○人、事：○人）	□ 必要な人員の想定、個別名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成 □ 定期公表する情報リストの作成 □ 定期公表する情報の更新方法・日時の整理 □ 個人情報等の公開範囲・基準の策定	- 記者発表資料作成人員：○人（事：○人） - 記者発表対応者：○人（技：○人、事：○人）