



新型コロナ対応の 振り返りと 新たな感染症対応 にむけて

鹿児島市 健康福祉局 保健部
新型コロナウイルス感染症対策室

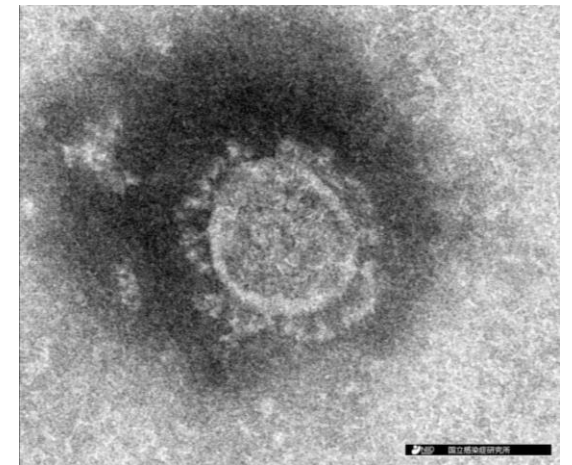
令和6年3月作成

**新型コロナウイルス感染症における
鹿児島市保健所の対応について
本市で発生した令和2年4月から、
感染症法上の位置づけが5類に移行した
令和5年5月までを振り返り、
新たな感染症対応に活かすべき事項を
まとめました。**

1. 新型コロナウイルス感染症とは

1. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

- コロナウイルス 2 (SARS-CoV-2)による急性呼吸器感染症
- 2019年(R元年)12月中国武漢市で初めて確認され、急速に全世界で感染拡大。翌年1月には国内1例目が確認される
- 流行する中でウイルスが変異し、アルファ株・デルタ株・オミクロン株と置き換わりながら、世界中で流行の波を繰り返す
- 2023年(R5年)5月4日に世界保健機関(WHO)は国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)の終了を宣言したが、引き続きリスクの高い健康課題であり、長期的な対応が必要であるとした



写真：国立感染症研究所

2. 新型コロナウイルス感染症の特徴

症状	<ul style="list-style-type: none">・発熱、咳など風邪のような症状のほか、嗅覚・味覚障害など・重症化すると肺炎を発症・全員に症状が見られるとは限らず無症状の場合もある
感染経路	<ul style="list-style-type: none">・接触感染、飛沫感染、エアロゾル感染(飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子の吸入) <p>→換気が悪い屋内では感染者から遠い場所でも感染</p>
感染力	<ul style="list-style-type: none">・他の人に感染させる可能性がある期間は、発症2日前から発症後5～10日間・発症の直前・直後でウイルス排出量が特に高くなる・無症状病原体保有者(症状はないが検査が陽性だった者)からも感染する可能性がある <p>→発症前や無症状でもウイルスを排出するため感染が拡大</p>

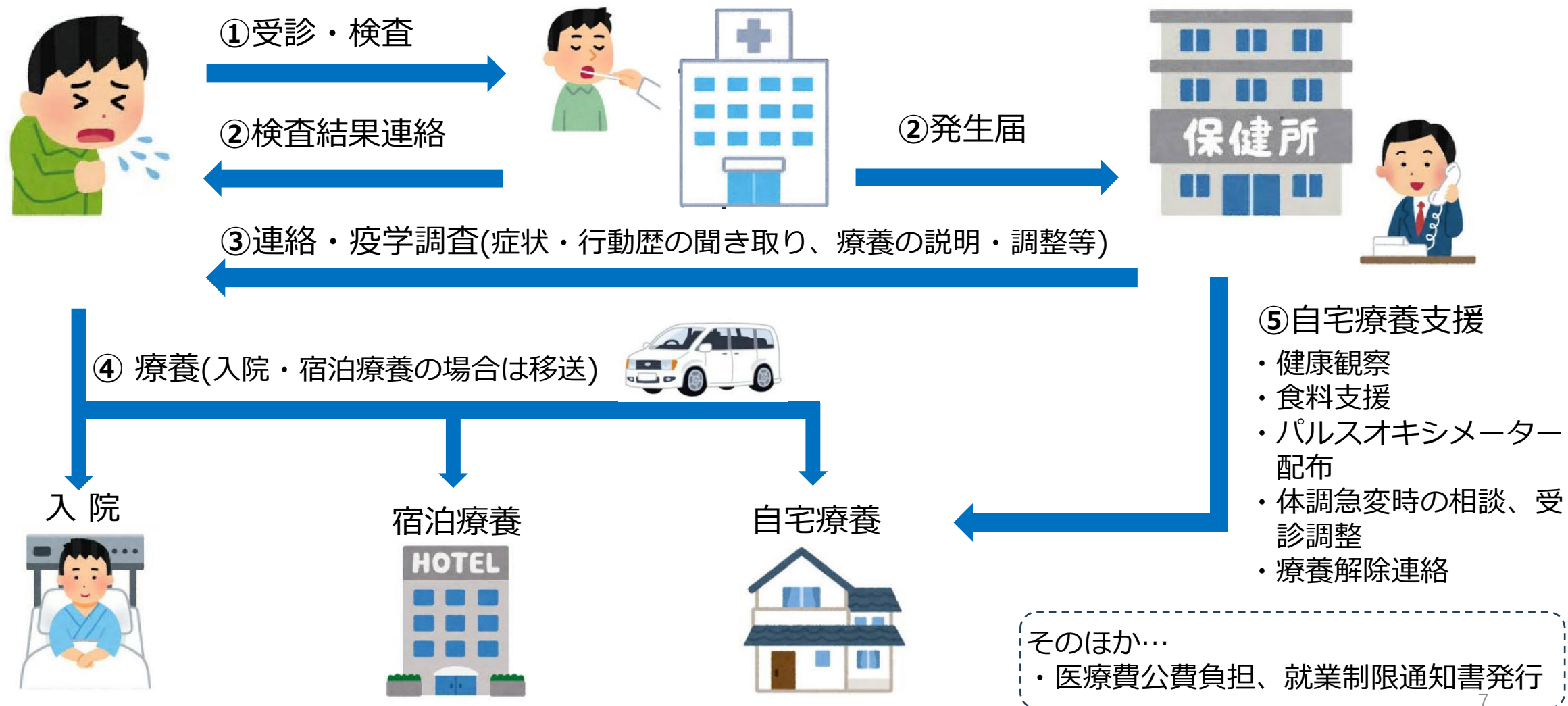
3. 感染症法上の位置づけ

- R2年2月 感染症法に基づく指定感染症に指定(2類相当)
- R3年2月 新型インフルエンザ等感染症に位置づけ
- R5年5月 2類相当から5類感染症へ移行

2類相当としての対応

- 発生届の義務化(全数届出)
- 積極的疫学調査(行動歴の調査・濃厚接触者の特定など)
- 行政検査の実施
- 入院の勧告・措置、健康状態の報告
- 就業制限、外出自粛等の要請
- 入院医療費等の公費負担 など

4. 感染者対応の主な流れ



2. 市保健所の役割

1. 県と市の役割分担

県の役割	市(保健所)の役割
<ul style="list-style-type: none">・ 外来医療機関指定、入院病床確保・ 医療圏をまたぐ広域入院調整 (ただし、医療機関が集中する本市においては、他医療圏から多く入院があるため県が調整)・ 宿泊療養施設の設置、運営、移送・ 民間検査機関との一括契約・ 無料PCR検査所の設置、運営 など	<ul style="list-style-type: none">・ 感染者等への対応 <p>(受診相談、発生届受理、疫学調査、健康観察、自宅療養支援、医療機関への移送、医療費公費負担、就業制限通知書の発行 など)</p>

※感染者情報は県と市それぞれで公表

2. 市保健所の具体的な業務

相談・連絡調整

受診相談センター設置運営、発生届受理、検査結果連絡、療養解除連絡、行政検査調整 など

自宅療養支援

健康観察、食料支援、パルスオキシメーターの配布、フォローアップセンター設置運営 など

疫学調査・入院等業務

積極的疫学調査、療養方針の決定、入院調整依頼、入院先への移送、高齢者施設等の対応 など

情報発信・その他

感染者情報の公表、感染対策の周知広報、医療費公費負担、就業制限通知書の発行 など

3. 積極的疫学調査（感染症法第15条）

調査方法

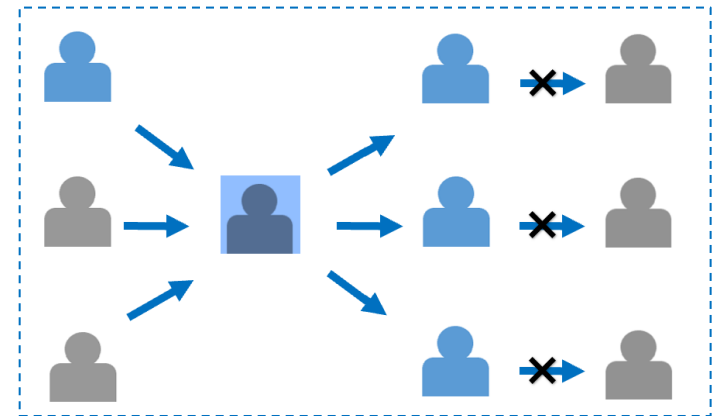
- ・ 性別、年齢、居住地、家族構成、職業、症状、経過、基礎疾患、発症前からの行動歴・接触歴などを聞き取り

調査の目的

- ・ 感染源、経路の推定(後ろ向き積極的疫学調査)
- ・ 濃厚接触者等の同定(前向き積極的疫学調査)



感染者間のつながりを把握し、感染の拡がりを抑え込む



4.市の対応組織の変遷

R2年度 (初期対応～第3波)	R3年度 (第4波～第6波前半)	R4～5年度 (第6波後半以降)
保健予防課内に コロナ班を編成 (別館3階)	新型コロナウイルス 感染症対策室を設置 (別館3階)	新型コロナウイルス 感染症対策室を拡充 (東別館9階)
R2.4.20 9人 ↓ 最大14人(R2.7) (応援職員等を含めると 最大60人/日 体制)	R3.4.1 18人 ↓ 最大34人(R3.9) (応援職員等を含めると 最大173人/日 体制)	R4.4.1 53人 ↓ 最大59人(R4.9) (応援職員等を含めると 最大259人/日 体制)

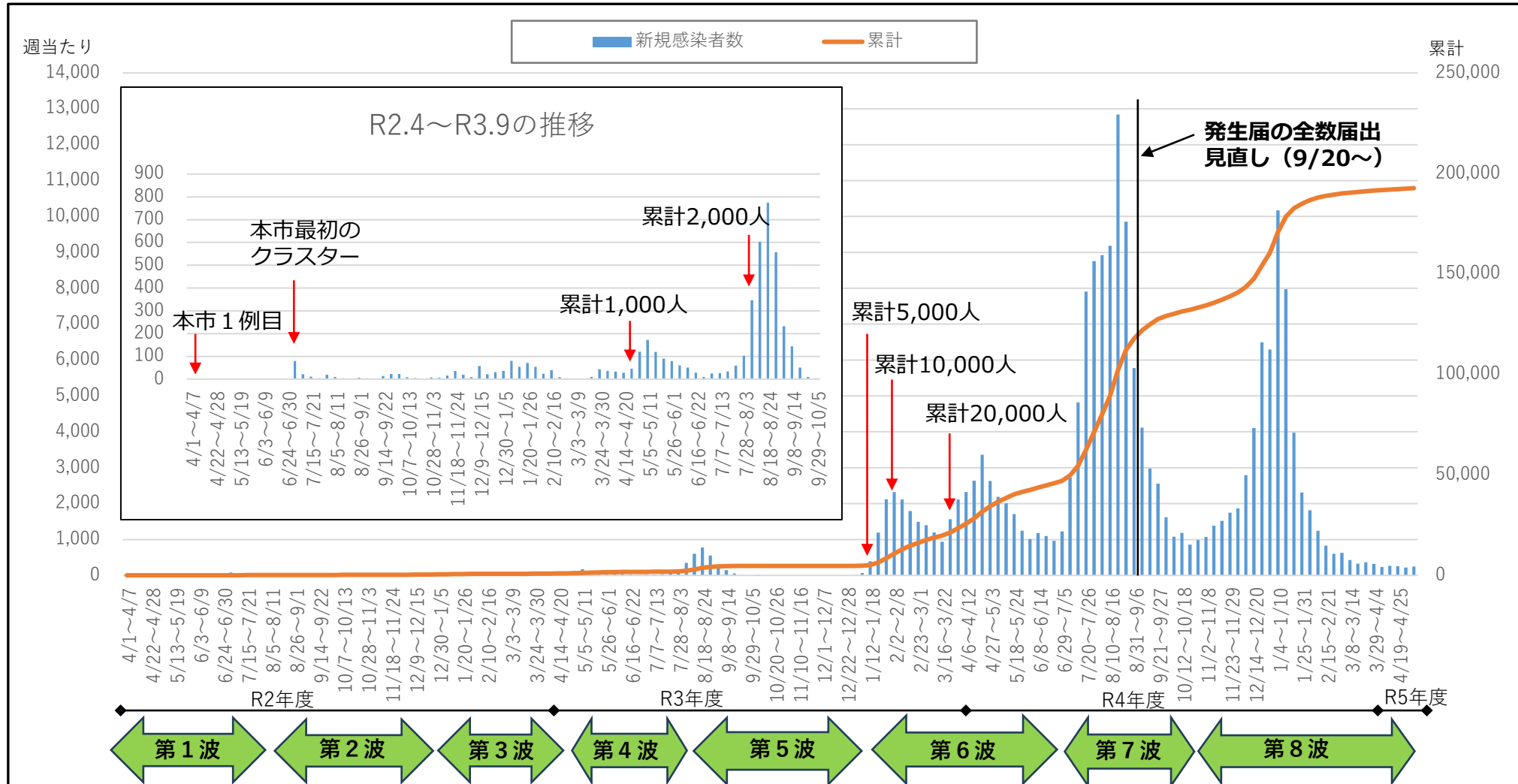
4. 市の対応組織の変遷



R4年度の配置図

3. 本市のコロナ感染状況

1.本市における新規感染者数の推移



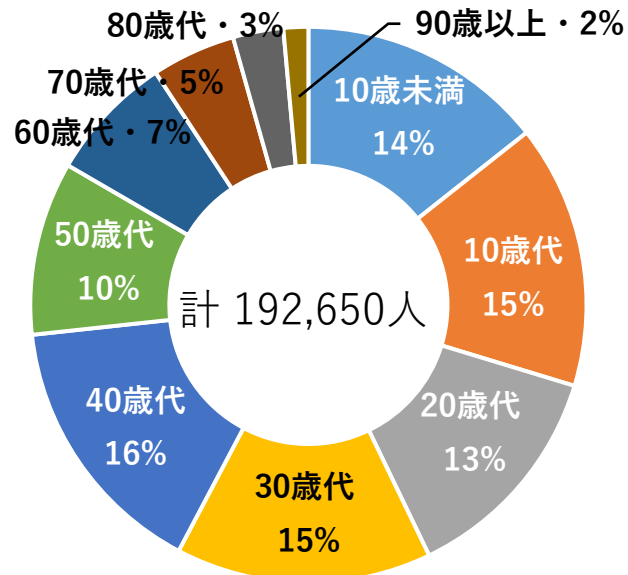
2. 本市における各波のデータ

【各波の新規感染者数と死亡者数】

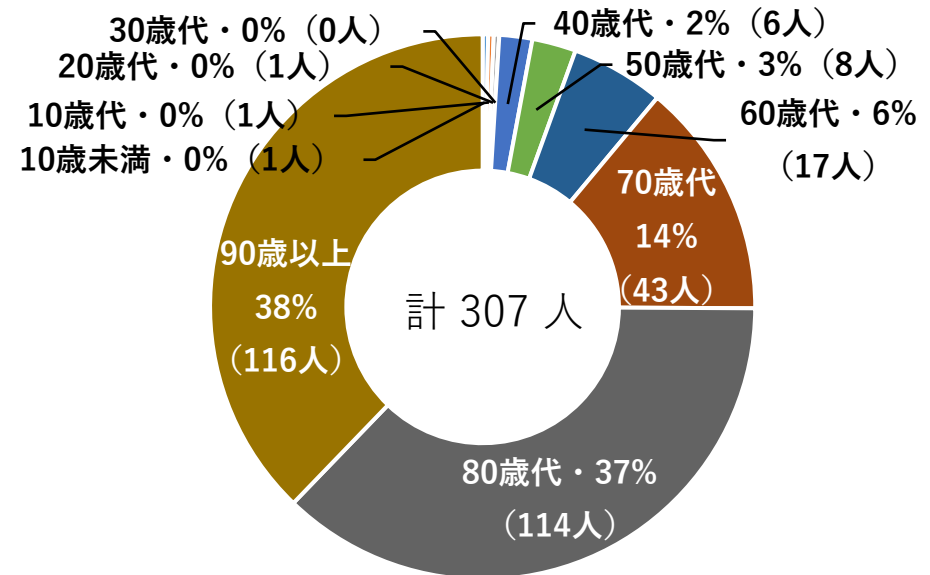
※公表日ベース

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	累計
期間	R2.4~7	R2.8~12	R3.1~4	R3.5~7	R3.8~12	R4.1~6	R4.7~10	R4.11~R5.5	
新規陽性者数	131	316	595	887	2,806	41,375	86,845	59,695	192,650
死亡者数	1	2	8	1	5	62	115	113	307

《新規感染者の年齢別の割合》

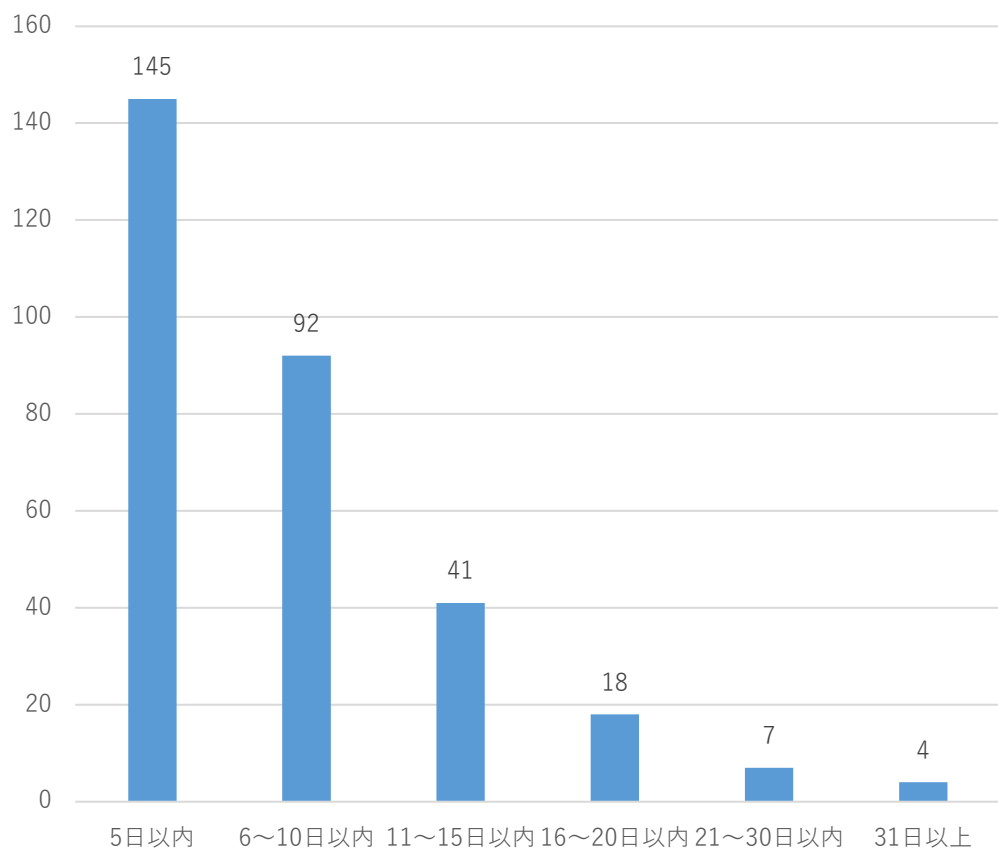


《死亡者の年齢別の割合》

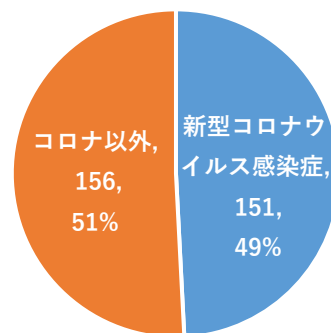


3. 本市における死亡者のデータ

《陽性判明から死亡までの日数》



《主な死因》

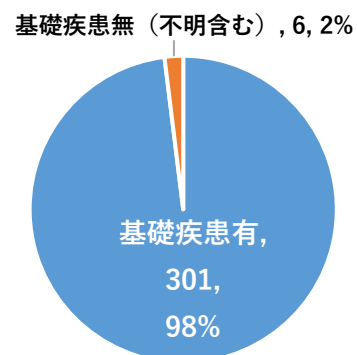


死亡者の主な死因（コロナ感染症以外）

順位	死因	件数
1	肺炎（コロナ肺炎除く）	27
2	誤嚥性肺炎	22
2	悪性腫瘍（がん）	22
4	心疾患（心不全等）	16
5	呼吸不全	14

※R5. 5. 8

《基礎疾患の有無》



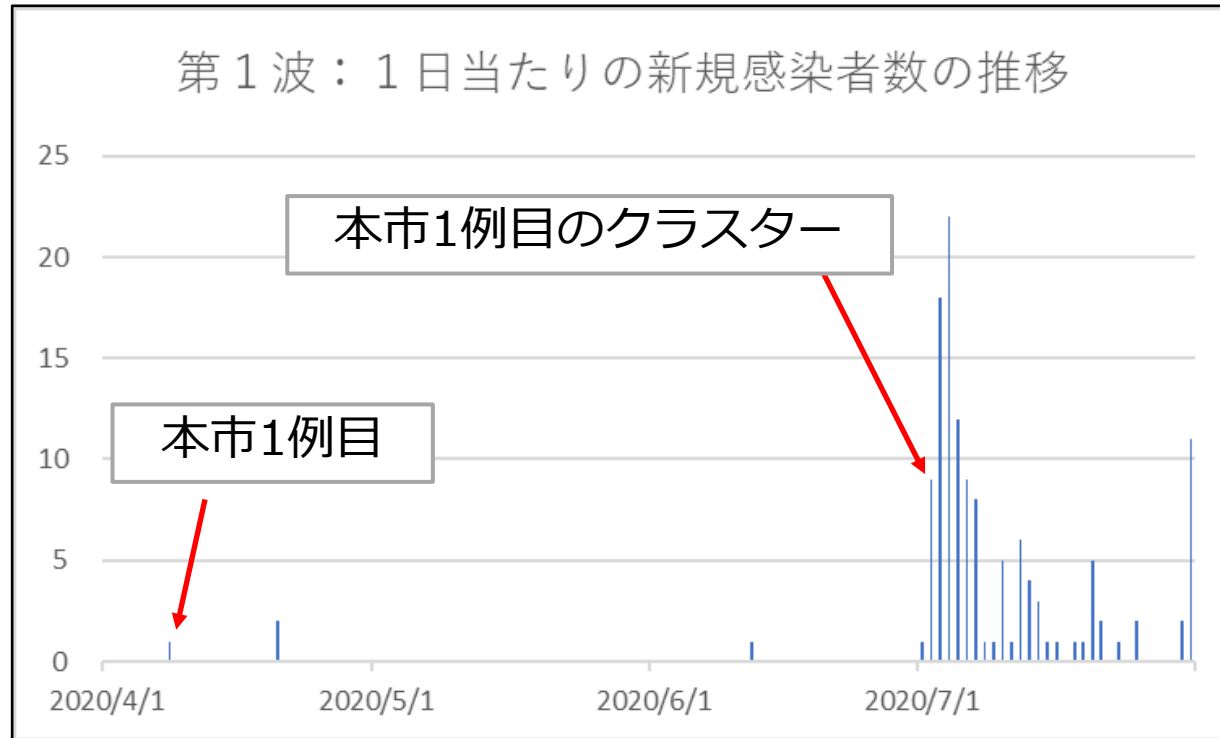
死亡者の主な基礎疾患（同一人で複数あり）

順位	基礎疾患	件数
1	高血圧	110
2	腎疾患（糖尿病等）	92
3	心疾患	87
4	がん（悪性腫瘍）	50

※R5.5.8

4. 各波における状況

第1波（R2年4月～7月）

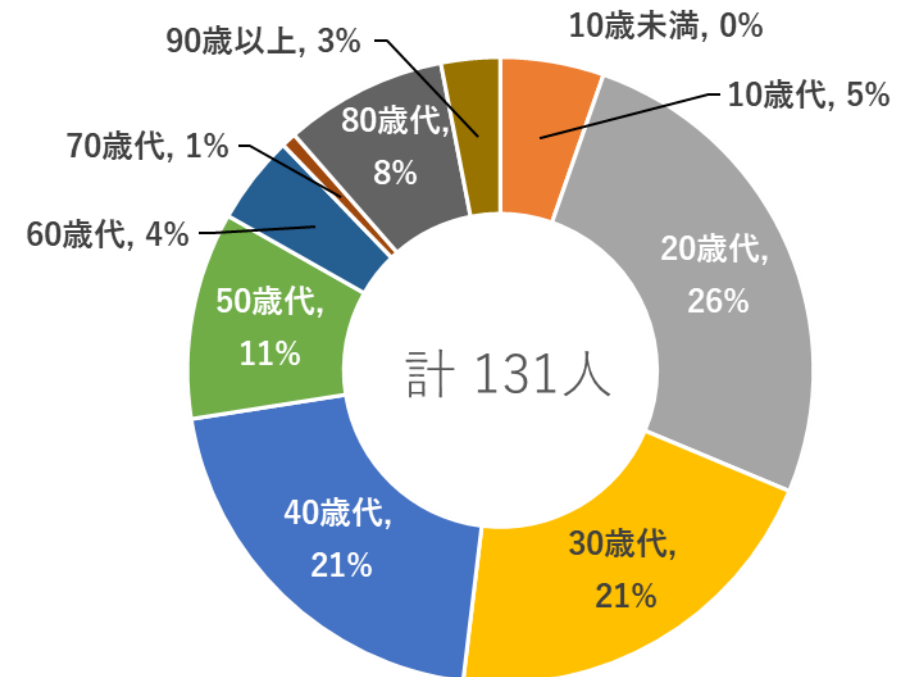


感染者数：131人（1日当たりの最大：22人）

死亡者数：1人

1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大83人

《年齢別の割合》

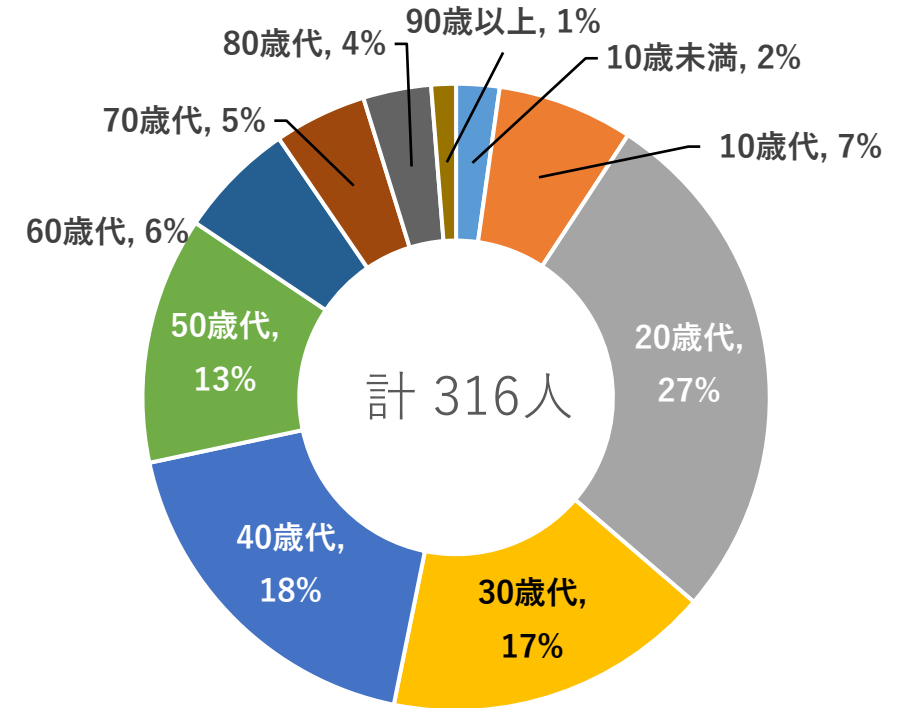
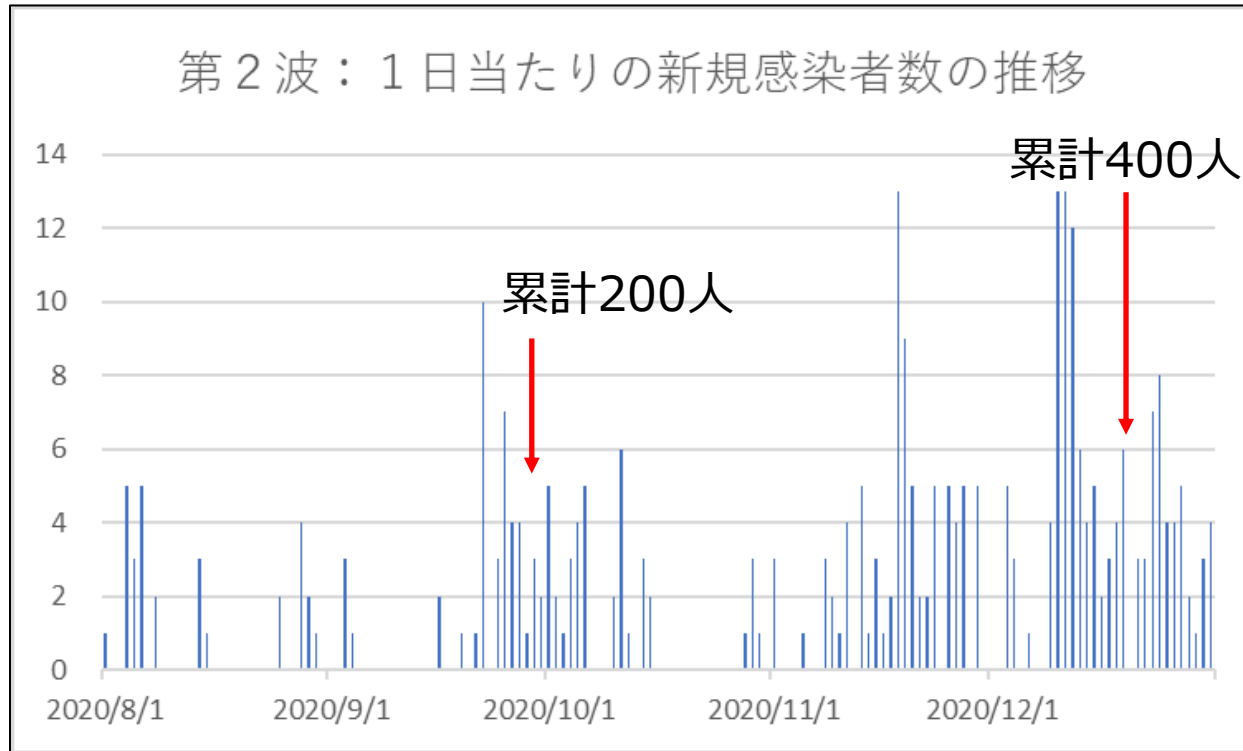


主な動き・出来事

国	県	市
<p>【4月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 流行地域からの入国者に対し、到着時の全員検査を開始 ・ 緊急事態宣言を発令 <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家会議において「新しい生活様式」を発表 ・ 緊急事態宣言を解除 <p>【6月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 接触確認アプリ（COCOA）開始 	<p>【4月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態宣言発出 ・ 県内施設の休館 ・ 軽症者のための宿泊療養施設を3か所開設 ・ 県立学校の休校 ・ 県内98業種に休業要請 <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態宣言解除 <p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者への休業協力要請 ・ 接待を伴う飲食店に対し、休業要請 ・ 宿泊療養施設を2か所開設 ・ かごしま国体の延期が決定 	<p>【4月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会、専門家等による専門チームを発足 ・ 本市1例目の感染者を確認 ・ 保健環境試験所でのPCR検査を開始 ・ ドライブスルーによる検査を開始 <p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本市1例目のクラスターを確認 ・ 関係団体との意見交換会を実施 ・ 社交業組合への研修会、連絡会の開催

第2波（R2年8月～12月）

《年齢別の割合》



感染者数：316人（1日当たりの最大：13人）

死亡者数：2人

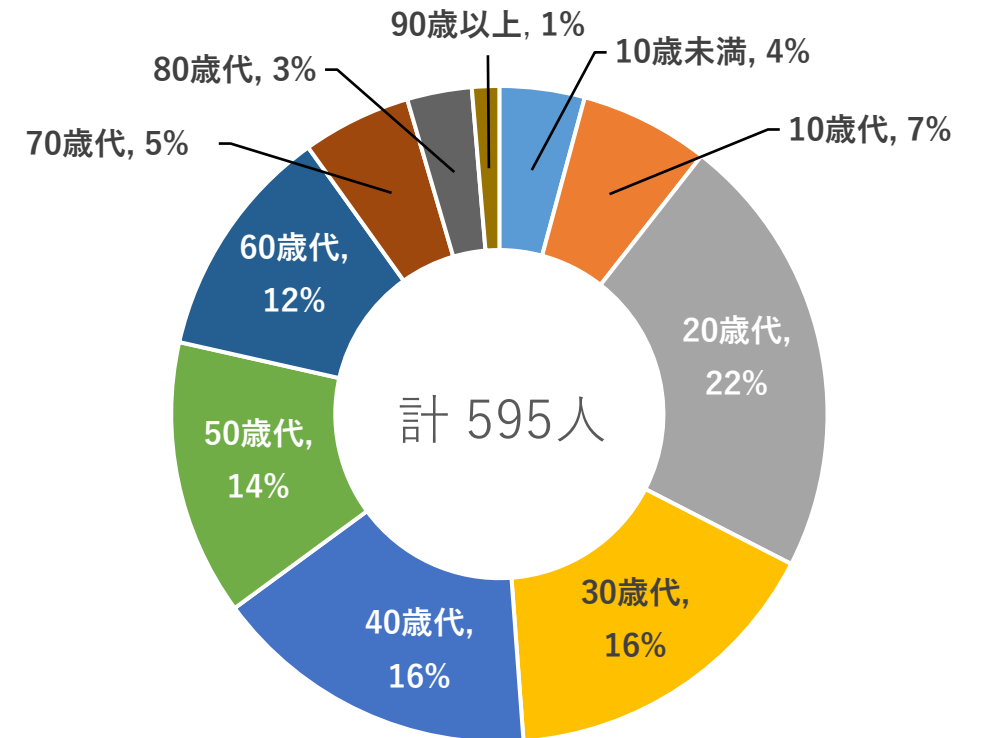
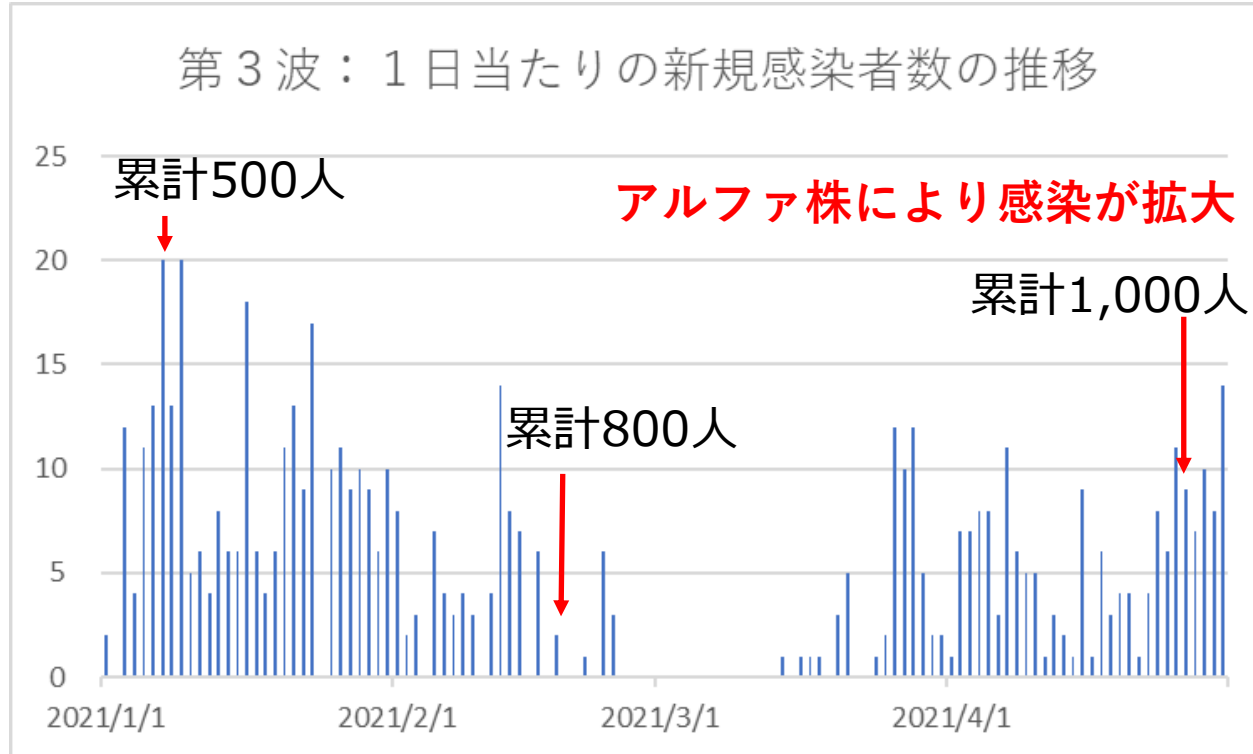
1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大59人

主な動き・出来事

国	県	市
<p>【8月】</p> <ul style="list-style-type: none">・国内累計5万人を超える <p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none">・インフルエンザ流行に備えた体制整備について通知○診療・検査医療機関○受診・相談センター <p>【10月】</p> <ul style="list-style-type: none">・国内累計10万人を超える <p>【12月】</p> <ul style="list-style-type: none">・帰国者からアルファ株、ベータ株を確認 <p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none">・帰国者からガンマ株を確認	<p>【8月】</p> <ul style="list-style-type: none">・コロナ相談かごしまを開設・新たな警戒基準を発表 <p>【11月】</p> <ul style="list-style-type: none">・診療・検査医療機関を指定・電話相談医療機関（夜間、土日祝に対応）を指定・毎月5・6・7日を「新型コロナウイルス感染防止チェック期間」とし、天文館地区を知事が視察	<p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none">・商店街、通り会対象の研修会を実施 <p>【10月】</p> <ul style="list-style-type: none">・天文館地域の一部を対象としたPCR検査を実施・病院、施設へ認定看護師の派遣や指導、感染対策講習会を開催 <p>【11月】</p> <ul style="list-style-type: none">・帰国者・接触者相談センターを受診・相談センターに移行・市医師会、保健所合同感染対策研修会開催

第3波（R3年1月～4月）

《年齢別の割合》



感染者数：595人（1日当たりの最大：20人）

死亡者数： 8人

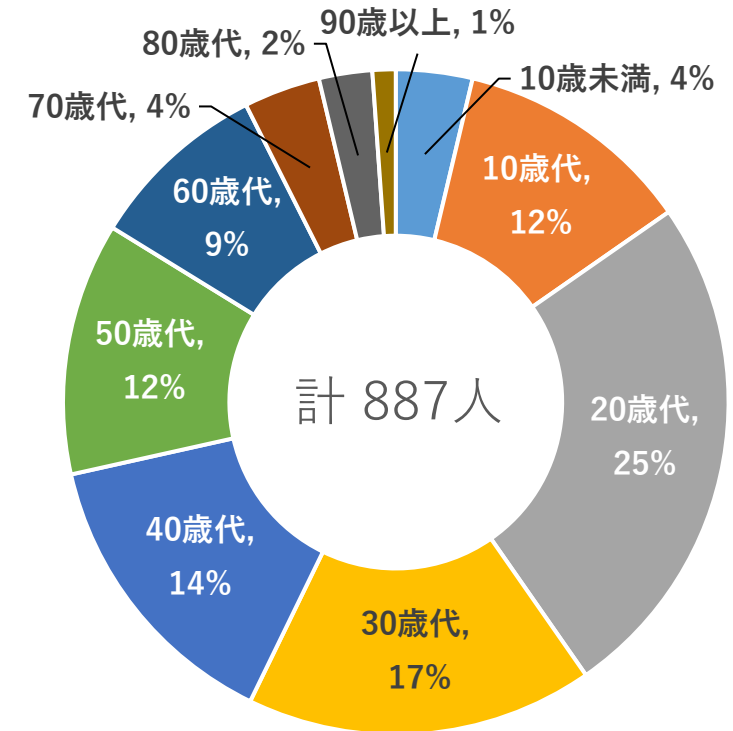
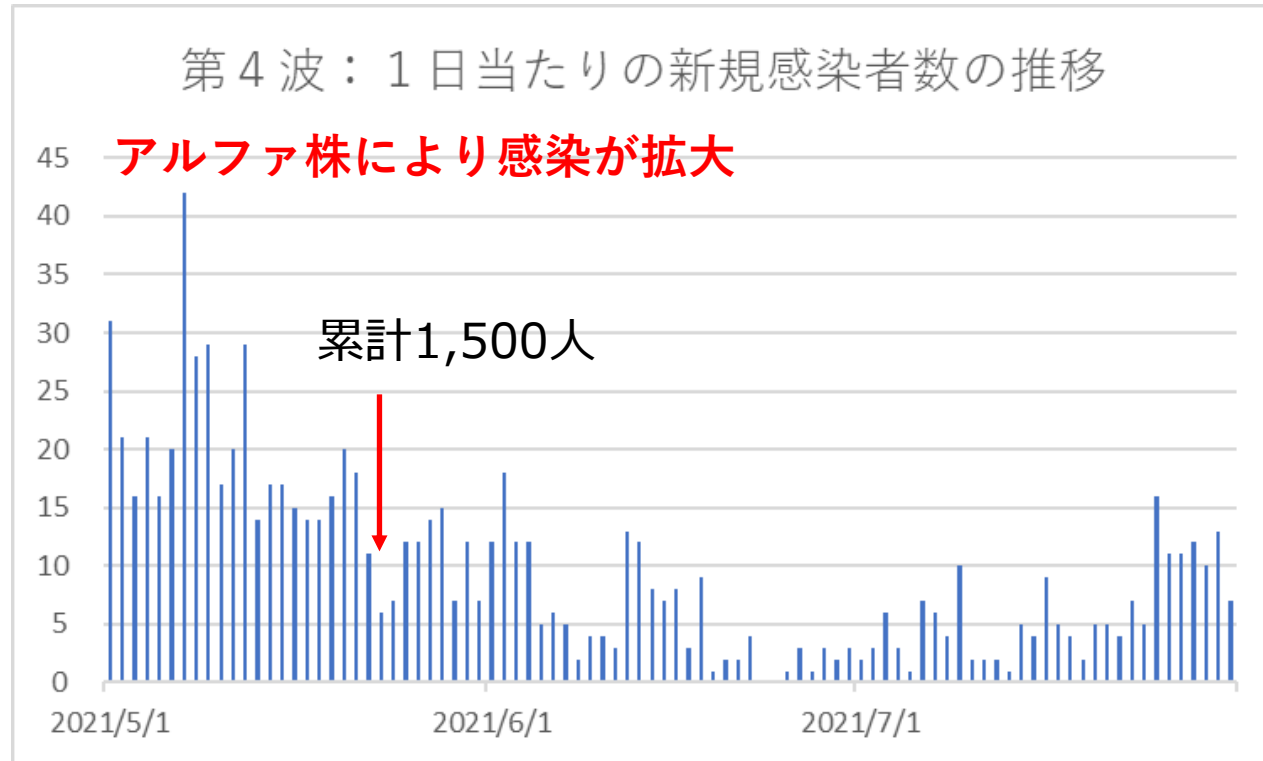
1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大110人

主な動き・出来事

国	県	市
<p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 緊急事態宣言を発令・ 水際対策の強化 (出国前の検査証明の提出、 入国時の検査など) <p>【2月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 感染症法の分類を「新型 インフルエンザ等感染症」 とする・ 医療従事者へのコロナワク チンの先行接種開始 <p>【3月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 緊急事態宣言を解除 <p>【4月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 緊急事態宣言を発令・ まん延防止等重点措置を発令	<p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 緊急事態宣言の対象地域に 加え、熊本、宮崎、沖縄へ の往来自粛要請・ 警戒基準を引き上げ、 営業時間の短縮を要請 <p>【2月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ アルファ株の感染者を確認	<p>【2月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 施設支援者、応援保健師を 対象とした研修会の実施・ 看護協会との連携

第4波（R3年5月～7月）

《年齢別の割合》



感染者数：887人（1日当たりの最大：42人）

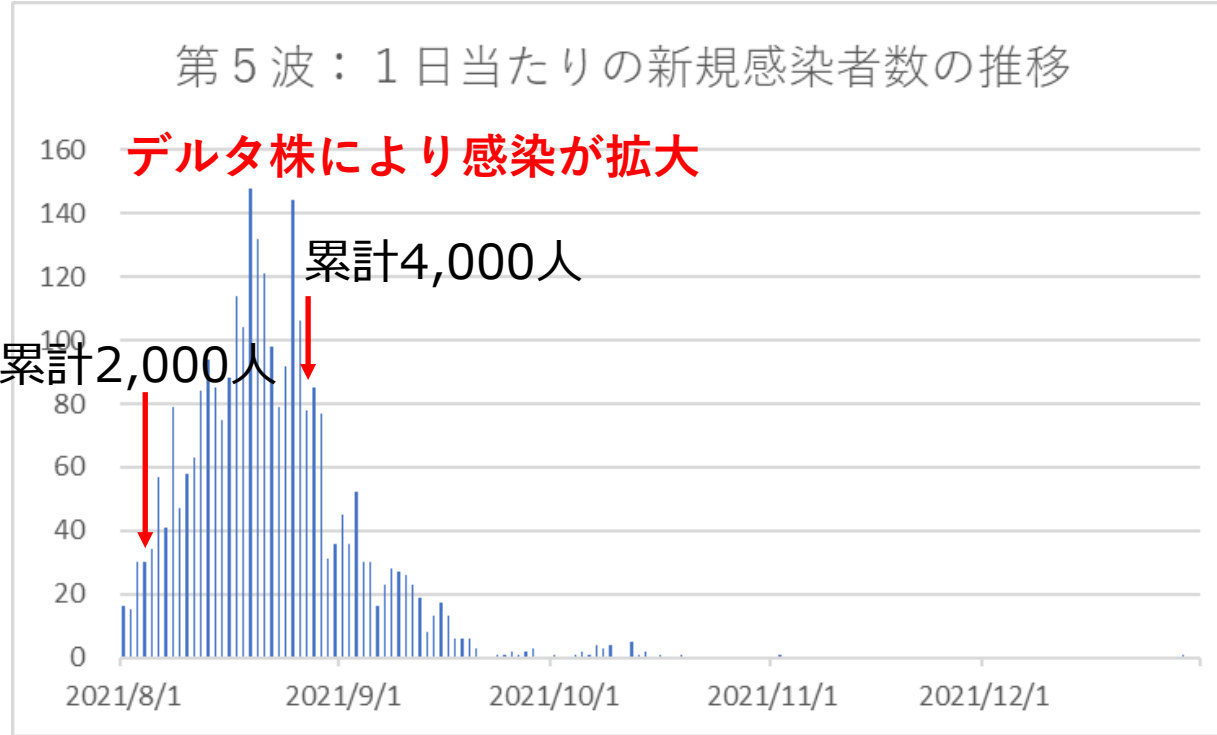
死亡者数：1人

1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大258人

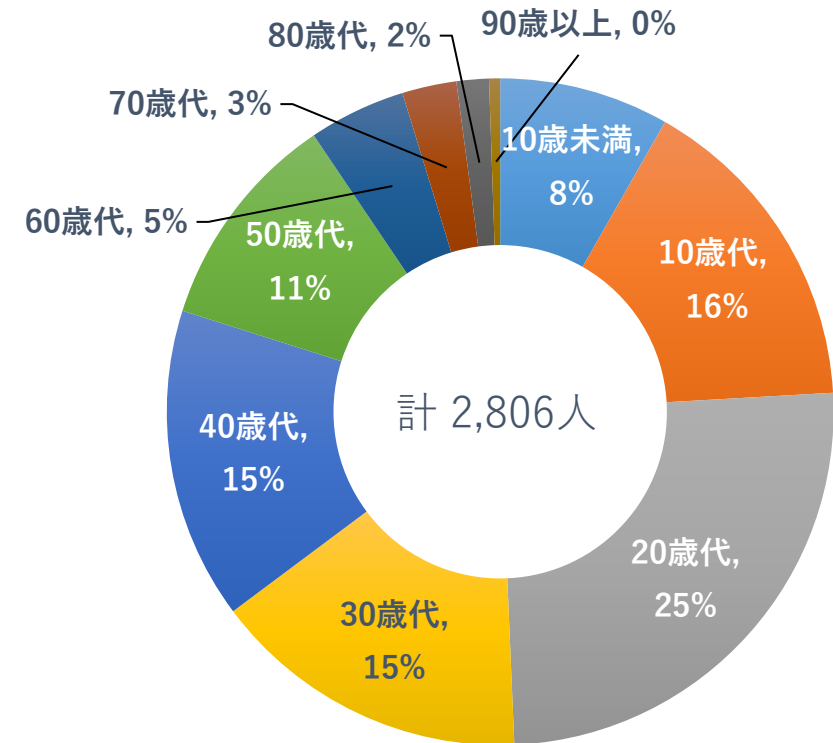
主な動き・出来事

国	県	市
<p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 緊急事態宣言を発令・ 水際対策の強化 <p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 東京オリンピック開幕・ 1日当たりの国内感染者数が初めて1万人を超える。	<p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 感染拡大警報発令・ 県内感染者が累計3,000人を超える・ 飲食店の営業時短の2週間延長を要請 <p>【6月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 無料PCR検査の開始・ コロナワクチン大規模接種の実施・ 飲食店の第三者認証制度の申請受付開始 <p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 羽田、伊丹空港経由からの来県者へのPCR検査費用の助成開始・ デルタ株を確認	<p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ オリンピックラグビー南アフリカチーム来日時 の検査で陽性が確認され、 疫学調査を実施・ 全庁的な応援体制を構築

第5波（R3年8月～12月）



《年齢別の割合》



感染者数：2,806人（1日当たりの最大：148人）

死亡者数：5人

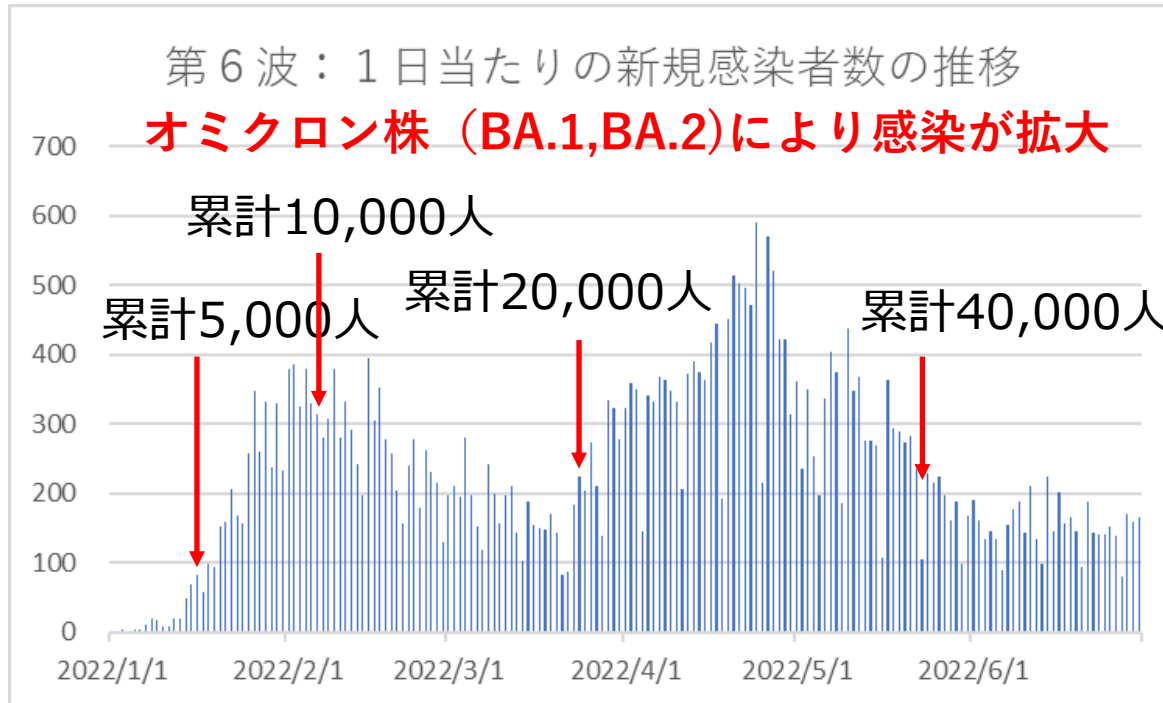
1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大956人

1日当たりの自宅療養者数：最大990人

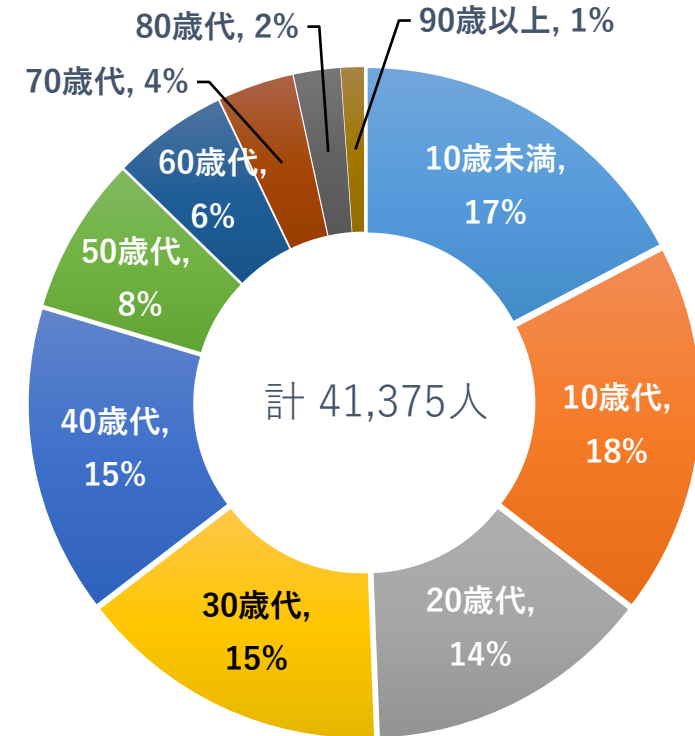
主な動き・出来事

国	県	市
<p>【8月】</p> <ul style="list-style-type: none">・東京パラリンピック開幕・学校で感染が確認された場合の対応ガイドラインを公表 <p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none">・緊急事態宣言の終了・まん延防止等重点措置の終了・医療用抗原検査キットの薬局での購入が可能 <p>【11月】</p> <ul style="list-style-type: none">・水際対策の緩和 (待機期間 10日→3日)・ワクチン・検査パッケージ制度要綱を決定・オミクロン株に対する水際対策の強化を公表・オミクロン株を確認	<p>【8月】</p> <ul style="list-style-type: none">・爆発的感染拡大警報発令・鹿児島中央駅、鹿児島空港でのPCR検査を実施・県緊急事態宣言を発令・まん延防止等重点措置を適用 <p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none">・中間治療施設を開所 (抗体カクテル療法を実施)・県緊急事態宣言を感染拡大警戒期間へ変更 <p>【11月】</p> <ul style="list-style-type: none">・会食人数、時間制限を撤廃 <p>【12月】</p> <ul style="list-style-type: none">・保健・医療提供体制確保計画を公表	<p>【8月】</p> <ul style="list-style-type: none">・自宅待機者への支援体制の構築（往診、訪問看護など）・パルスオキシメーターの貸出開始 <p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none">・食料支援を開始 <p>【12月】</p> <ul style="list-style-type: none">・一部業務の委託化を図る・感染者、濃厚接触者の健康観察についてインターネットの入力フォーム活用

第6波（R4年1月～6月）



《年齢別の割合》



感染者数：41,375人（1日当たりの最大：591人）

死亡者数：62人

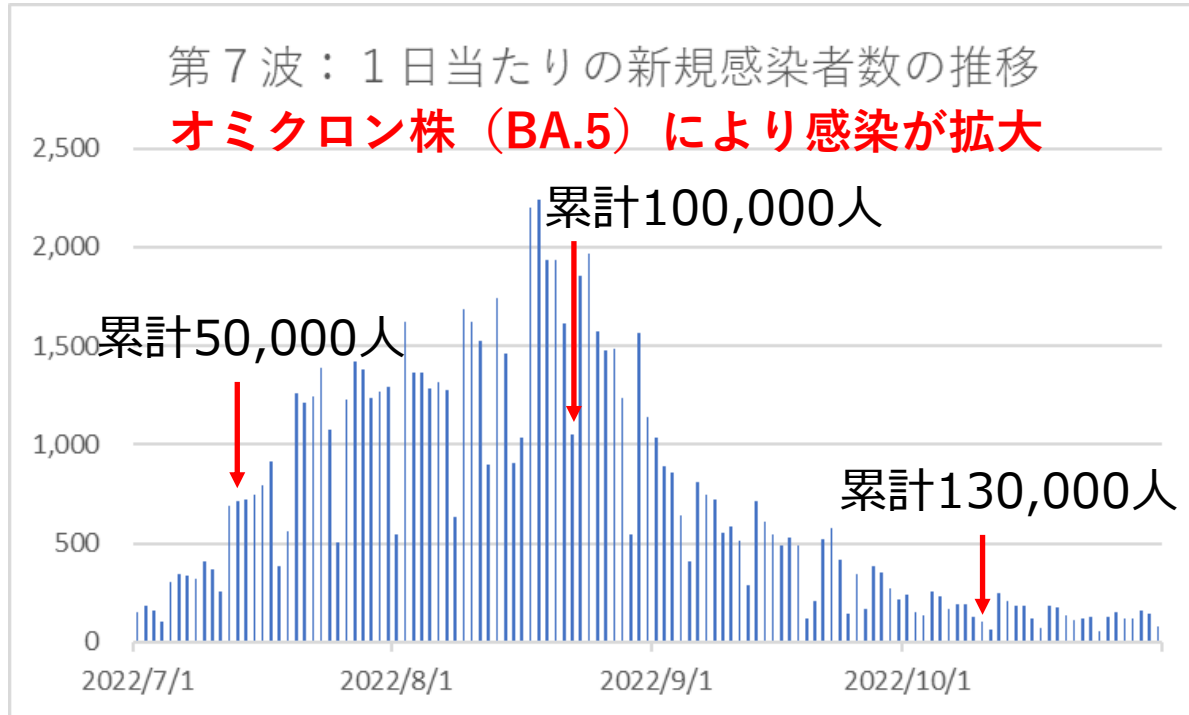
1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大 794人

1日当たりの自宅療養者数：最大2,766人

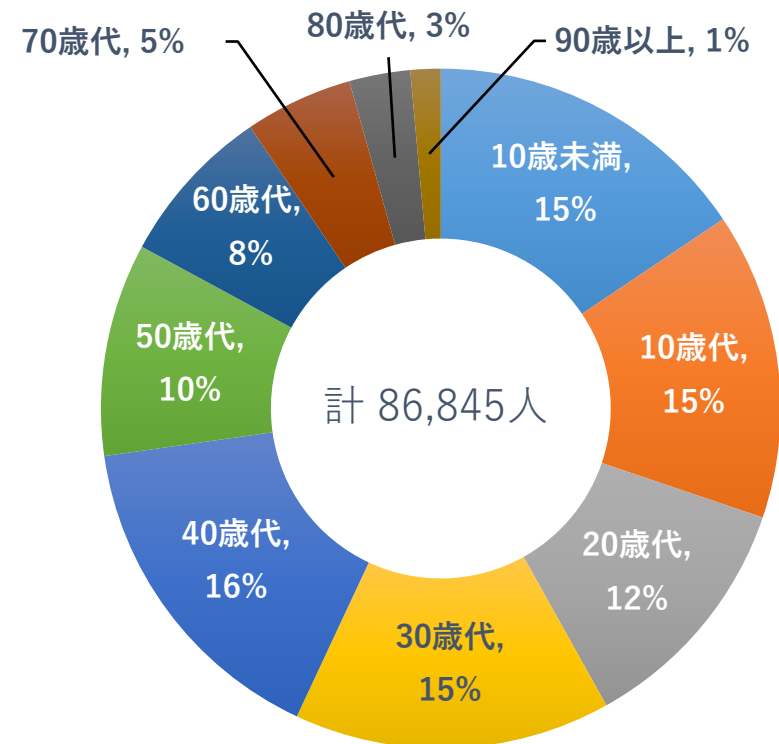
主な動き・出来事

国	県	市
<p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none">・まん延防止等重点措置を発令・療養解除基準や濃厚接触者の待期期間の変更 <p>【2月】</p> <ul style="list-style-type: none">・ワクチンの接種対象が拡大（5歳以上も対象となる） <p>【4月】</p> <ul style="list-style-type: none">・入国者数の上限を引き上げ <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none">・「BA.4」「BA.5」を確認・入国後待期期間の見直し・マスク着用の考え方が示される。 <p>【6月】</p> <ul style="list-style-type: none">・発生届出項目の内容の簡略化	<p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none">・県緊急事態宣言を発令・まん延防止等重点措置を発令・県内でオミクロン株を確認・爆発的感染拡大警報発令（飲食時同一テーブルは4人以下） <p>【3月】</p> <ul style="list-style-type: none">・「BA.2」を確認 <p>【6月】</p> <ul style="list-style-type: none">・「BA.2.12.1」「BA.5」を確認・PCR無料化事業の延長・爆発的感染拡大警報を感染拡大警報期間に変更	<p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none">・患者搬送の業務委託を開始・全庁からの応援や労働者派遣による人員体制の拡充 <p>【2月】</p> <ul style="list-style-type: none">・行政検査体制の拡充 <p>【3月】</p> <ul style="list-style-type: none">・国の通知に基づく、濃厚接触者の重点化 <p>【4月】</p> <ul style="list-style-type: none">・濃厚接触者の更なる重点化・人員体制の更なる拡充（労働者派遣の動員等） <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none">・感染者用の避難所を確保・SMSによる連絡を導入・感染者情報管理をシステム化

第7波（R4年7月～10月）



《年齢別の割合》



感染者数：86,845人（1日当たりの最大：2,243人）

死亡者数：115人

1日当たりの入院・宿泊療養者数：最大 1,169人

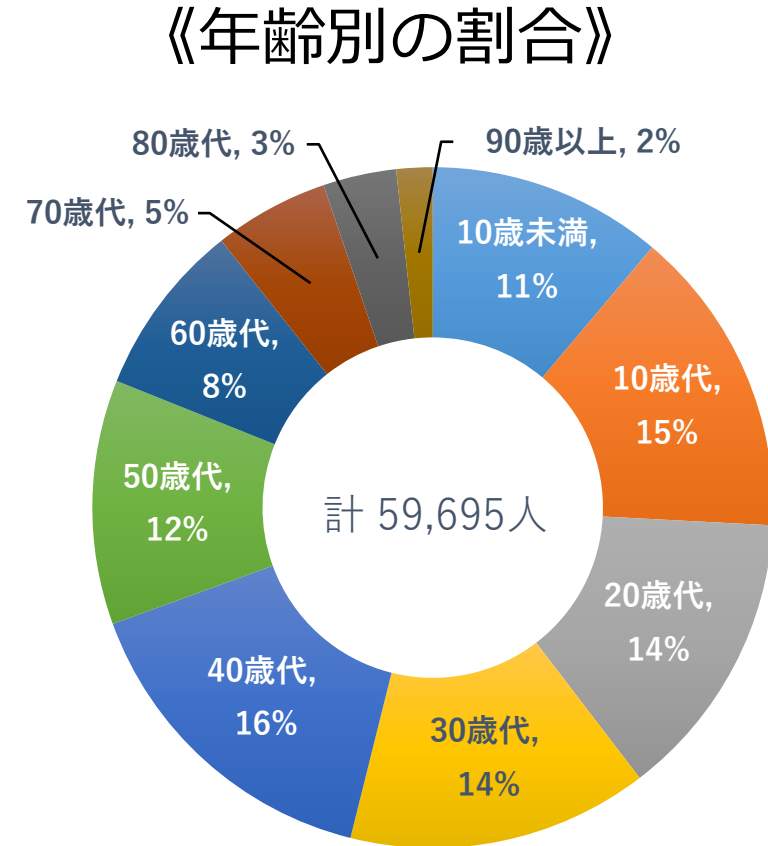
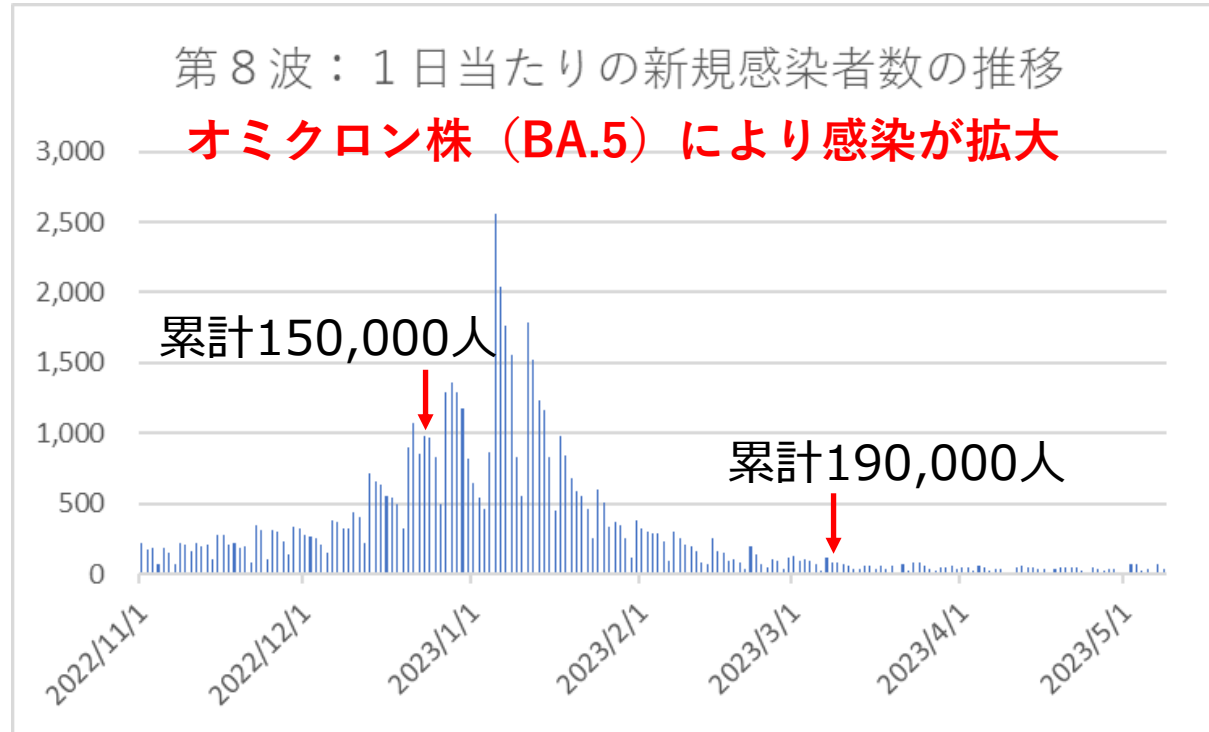
1日当たりの自宅療養者数：最大18,186人

※全数届出の見直しにより、R4.9.21からは鹿児島医療圏の数字

主な動き・出来事

国	県	市
<p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者の待機期間が5日間に短縮 <p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の療養期間等の見直し 水際対策の緩和（入国者増） Withコロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直し（高齢者など4類型のみの届出とする） <p>【10月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 水際対策の緩和（上限撤廃） 新型コロナ・インフルエンザ同時流行対策タスクフォースの立ち上げ 	<p>【8月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「BA.5対策強化宣言」を発出 みなし陽性の取扱い開始 フォローアップセンターの開設 <p>【9月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全数届出の見直しを実施 <p>【10月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 爆発的感染拡大警報から感染拡大警報期間へ変更 	<p>【7月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者の特定を同居家族、医療機関、ハイリスク施設等のみに限定 <p>【9】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全数届出の見直しにより、保健所による濃厚接触者の受診及び検査調整の終了（ハイリスク施設は継続）

第8波（R4年11月～R5年5月）



感染者数：59,695人（1日当たりの最大：2,558人）

死亡者数：113人

※全数届出の見直しにより、R4.9.21からは鹿児島医療圏の数字

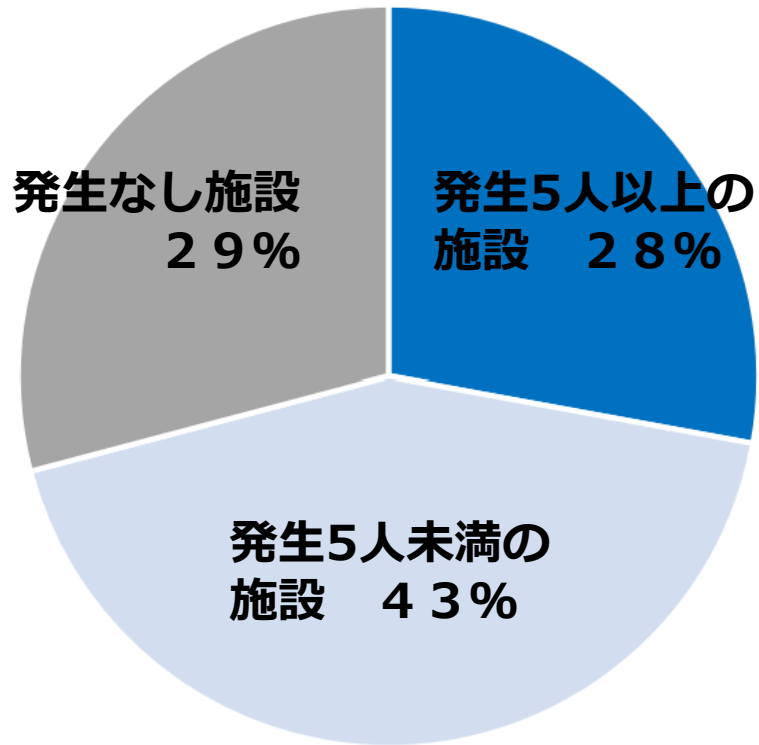
※全数届出の見直しにより、入院・宿泊療養者数や自宅療養者数は集計していない。

主な動き・出来事

国	県	市
<p>【11月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経口薬「ゾコーバ」を緊急承認 <p>【12月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改正感染症法が成立 <p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症法の位置づけの変更等に関する対応方針を公表 <p>【3月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスク着用の考え方の見直し <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に移行 ・定点把握開始 	<p>【12月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設に介護職員を配置 <p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島空港に3年ぶりに国際線再開 <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症の移行により、これまでの対応を終了 <ul style="list-style-type: none"> ○一部を除く宿泊療養施設 ○無料PCR検査 ○食料支援などの自宅療養者支援 ○陽性患者の搬送 等（相談体制は継続） 	<p>【11月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おはら祭開催(3年ぶり) <p>【12月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「10代感染急拡大」を受け、学校等に感染対策の通知発出 <p>【1月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針を受け、本市イベント等指針を一部変更 <p>【3月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島マラソン開催(4年ぶり) ・外国船籍クルーズ船のコロナ対応 <p>【5月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症の移行により、これまでの対応を終了

5. 高齢者施設等の発生状況

1. 高齢者施設等の発生状況



■ 初発患者

1位	施設職員	56%
2位	施設入居者	27%
3位	通所利用者	5%

■ 感染拡大の要因

1位	職員の健康管理の徹底不足	17%
2位	感染者の発見の遅れ	16%
3位	外部との接触時の対策不足	5%

※R4年4月1日～9月30日の状況(R4年11月実施のアンケート調査による)

6. 各業務の振り返り

1. 相談・連絡調整

概要

初回連絡の遅延により問い合わせ増加、電話がつながりにくい状況に
↓
労働者派遣やSMS(ショートメッセージサービス)による連絡を導入

- 受診相談センターを設置し、受診できる病院の案内や各種相談への対応
- 応援職員による健康観察や検査調整の連絡など
- 感染拡大により感染者への初回連絡(症状・既往症の聞き取り、療養の流れの説明等)が遅延
- 労働者派遣を導入し、応援職員から切り替え
- 連絡方法をSMSで行い、説明事項が記載されたホームページのURLを送信

鹿児島市保健所です。
新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した方へのご連絡です。
電話での連絡はいたしませんので、必ず内容をご確認ください。
●各URLから基本情報や健康状態の入力をお願いします(陽性者毎に)
1. 基本情報(必ず本日中に)
<http://vb2.jp/aKn5J>
2. 健康観察(自宅療養中毎日)
<http://vb2.jp/dTqVh>
●今後の流れなどは下記URLをご確認ください
<http://vb2.jp/Jk7jG>
本SMSは送信専用です。心当たりのない方は破棄してください。

SMSによる連絡

2. 疫学調査・入院等業務① (疫学調査等)

概要

保健師の負担増により業務が遅延

感染者対応に集中するため、業務を効率化

- 疫学調査のほか、療養方針の決定、高齢者施設等への調査・指導など
- 中心的役割を担う保健師の負担増(職員数や感染症対応の経験が不足)
- 感染者への聞き取りや健康観察をインターネットの入力フォームを活用し、本人が入力した内容を確認する方式に変更
- 施設対応についても、調査項目や名簿の様式をホームページに掲載して効率化

10-(1).新型コロナウイルス感染症の発症日 (必須)
最初に新型コロナの症状(発熱や咳、のどの痛みなど)が出たのはいつですか。
【例:2022年4月20日ー20220420】
※症状が出ていない方は、検査した日(検体採取日)をご記入ください。

10-(2).発症日(無症状の人は検査した日)の症状 (必須)
複数選択可
※「その他」を選択された方は、10-(3)へ、それ以外を選択された方は11へお進みください。

無症状
発熱
軽い咳(時々出る)
ひどい咳(出続ける、息苦しくなる)
のどの痛み(咽頭痛)や鼻水などの急性呼吸器疾患
息苦しさ・胸の痛み
頭痛
下痢や嘔吐などの消化器症状
食欲低下や倦怠感
その他ー10-(3)へ

入力フォームの活用

2. 疫学調査・入院等業務② (入院調整依頼)

概要

病床逼迫時はすべての入院希望者が入院できない状況
↓
感染者の症状等をスコア化し、優先度を判定

- 療養方針を決定し、県広域調整本部への入院調整依頼、入院先への移送調整など
- 感染拡大時は病床が逼迫し、すべての入院希望者がすぐに入院できない状況もあったため調整に苦慮
- 迅速に入院調整依頼を行うため、感染者の症状等を他都市の取り組みを参考にスコア化

判断項目	スコア
男性	1
75歳以上	3
65から74歳	2
37週以降妊婦	5
透析	5
基礎疾患因子1項目あたり	1から2
CT/単純X線にて肺炎像（過去の線維化でない、スリガラス状陰影や浸潤影を指す） 最も病変がひどいスライスで左右合計面積の25%未満	3
CT/単純X線にて肺炎像（過去の線維化でない、スリガラス状陰影や浸潤影を指す） 最も病変がひどいスライスで左右合計面積の25%以上	6
判定日を含めて3日以上38℃以上の発熱を認める（CTなどの画像検査代用として肺炎の可能性）	2
安静時SpO2 94 もしくは 95%	2
安静時もしくは室内歩行等の労作時にSpO2 93%以下	6

入院判断のためのスコア化

2. 疫学調査・入院等業務③（宿泊療養調整）

概要

感染拡大時は県が行う施設への移送調整が遅延

↓
県データベースへの登録にRPAを活用し迅速化

- 宿泊療養施設の運営、対象者への連絡、移送は県が一括して実施。市は本人希望も踏まえて対象者を決定し、県データベースへ登録
- 感染拡大時に搬送手段が不足し、自宅待機者が増加した時期あり。また県から対象者への連絡も遅延し、問い合わせが増加
- 移送手段の不足に対して、市職員を動員したこともあったが、県の委託拡大により解消
- 県との連携を迅速化するため、県データベースへの登録にRPA(システムによる自動化)を活用し、迅速化

2. 疫学調査・入院等業務④ (移送)

概要

感染拡大により様々な場面での移送需要が増加

↓
タクシー会社への委託による移送を導入

- 入院医療機関への搬送は移送公用車 2 台で対応(宿泊療養施設への移送は県が対応)
- 感染拡大により、入院医療機関への移送に加え、夜間に医療機関で陽性と診断され帰宅手段がない感染者の移送や、検査に行く交通手段がない人の対応が課題に
- 委託によりジャンボタクシーによる移送を導入。移送公用車と併用して運用。検査への交通手段は、対応できるタクシー会社をリスト化して案内(料金は自己負担)

2. 疫学調査・入院等業務⑤ (高齢者施設等の対応)

概要

高齢者施設等での集団発生が多発

↓
専門家等と連携し、ゾーニング等を助言

- ハイリスク者が生活する高齢者施設、障害者施設において集団発生が多発
- 疫学調査・行政検査を行い、さらなる感染拡大を抑制
- 感染管理の専門家等と連携し、状況に応じて施設への立ち入り調査や、ゾーニング、PPE(個人用防護具)の着脱等について助言



施設への立ち入り調査

3. 自宅療養支援

概要

自宅療養支援の体制構築の遅れ

↓ 県市で業務を一元化し、フォローアップセンターを設置

- 健康観察、食料支援、パルスオキシメーターの配布。第7波(R4.8月)から、これらの業務を一元化し、県市合同でフォローアップセンターを設置
- 当初は入院・宿泊療養が原則であったため、支援体制の構築が遅れた
- 自宅療養中の受診希望等に対応するため、市在宅医会や市医師会等と連携し、往診・オンライン受診可能な医療機関を案内



食料支援(5日分)

4. 情報発信・その他事務①(公表・広報)

概要

感染状況や感染対策に関する問い合わせ殺到
↓
様々なツールを活用して、広く情報発信

- 毎日の感染者情報の公表、感染対策の周知広報
- 市内感染者第1号の発生以降、未知の感染症に対する不安から、様々な問い合わせが殺到
- 感染状況の記者会見のほか、SNSや動画作成など様々なツールを活用して情報発信



◀ 感染者情報の記者会見



親族や友人との会食、バーベキューなど
飲食の場での感染対策の徹底

動画による
注意喚起 ▶

4. 情報発信・その他事務②(公費負担・通知書)

概要

感染者増加により事務処理が大幅に遅延

↓
処理方法の見直し、電子化により業務を効率化

- 感染症法に基づく医療費の公費負担処理や、就業制限通知書を発行
- 感染者増加により事務処理が大幅に遅延
- 医療費の申請を本人申請から医療機関からの代理申請に変更
- 通知書を最低限必要な事項のみを記載するなど簡素化、さらに国のシステム改修によりインターネットによる療養証明の発行へ移行

The screenshot displays the 'My HER-SYS' web portal. At the top, there is a header with the logo and the text '療養中の健康状態を記録します'. Below the header, the current date and time are shown as '(表示日時: 2022/4/21 14:07)'. The main content area lists patient details: '氏名: XX XX', '生年月日: yyyy年mm月dd日', 'HER-SYS ID: ', '傷病名: 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症', '診断年月日: yyyy年mm月dd日', and '担当保健所: 保健所'. At the bottom, there are two footnotes: one regarding the current medical status and another regarding the quarantine period. A button at the bottom right says 'ホーム画面へ戻る'.

療養証明

7. 新たな感染症対応にむけて

1. 保健所に求められる役割

- 感染経路や重症化などが不明な感染症
- 治療薬がない感染症
- 感染者や濃厚接触者に行動制限がある感染症 など

感染しないためにはどうすればいいか？
症状があるがどうすればいいか？
家族が感染したがどうすればいいか？
自分は濃厚接触者に該当するのか？
体調が急変したらどうすればいいか？
いつまで療養・待機すればいいのか？



市民の不安



感染症法に基づくまん延防止措置
+
市民の不安を可能な限り軽減する
体制が必要

保健所の役割



2. 市民の不安を可能な限り軽減するために

- ① 感染拡大に対応できる相談体制の構築
- ② 感染者への初回連絡を迅速に行う
- ③ 自宅療養の支援体制を速やかに構築する
- ④ 感染状況や感染対策の情報発信
- ⑤ 保健所体制の維持・強化

①感染拡大に対応できる相談体制の構築

■ 電話(外線)対応を集約化し、専任チームを組織して対応

実際の対応

電話対応を集約し、派遣従事者が1次対応を行うことで、様々な問い合わせに迅速・効率的に対応した。

期待される効果等

- ✓ 問い合わせに効率的に対応でき、回線の増減にも迅速に対応
- ✓ 担当業務へ専念でき、職員の負担が軽減
- ✓ 感染状況や業務内容により労働者派遣か外部委託の検討必要
- ✓ 外部委託化により24時間相談窓口の安定的な運営も可能

②感染者への初回連絡を迅速に行う

■ 医療機関からの発生届をシステムによる届出に一本化

実際の対応

医療機関からの発生届は、国のシステム「HER-SYS」で行うことになっていたが、実際は発生初期から電話・FAXが中心となっており、保健所でデータベース化する作業が必要だった。

期待される効果等

※HER-SYS(新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム)

- ✓ 発生届の電子化によりデータベース化が容易になり、初動が迅速化
- ✓ 医療機関によりインターネット環境や習熟度が違うため、保健所でサポートする体制が必要

②感染者への初回連絡を迅速に行う

■ SMS(ショートメッセージ)や入力フォームを活用した連絡

実際の対応

当初、電話にて連絡をしていたが、感染拡大による対象者増に対応できなくなったため、SMSで説明事項が記載されたホームページや入力フォームのURLを送信する方式に変更した。

期待される効果等

- ✓ SMSでの連絡により、時間や人員を大幅に削減可能
- ✓ 電話での問い合わせ件数の減少
- ✓ インターネットに馴染みのない高齢者等への対応のため、電話連絡との併用が必要

③ 自宅療養の支援体制を速やかに構築する

■ 民間事業者の委託などによる支援体制を感染初期から準備する

実際の対応

感染が拡大してから、食料支援等の体制構築に着手したため、業者選定や契約に時間がかかった。

期待される効果等

- ✓ 入院病床の確保や宿泊療養の機能維持につながる
- ✓ 県と一元化し、フォローアップセンターの早期設置が必要

④感染状況や感染対策の情報発信

■ 目的や対象者によって手段を使い分けて情報発信

実際の対応

感染状況(年齢層・感染経路)に応じて、学校への注意喚起、事業所へのポスター配布、SNSによる情報発信などを行ったほか、感染のピーク時は市長会見で感染対策を呼びかけた。

期待される効果等

- ✓ 適切な発信手段を選択することで市民一人ひとりの感染対策につながる



市長会見の様子

④感染状況や感染対策の情報発信

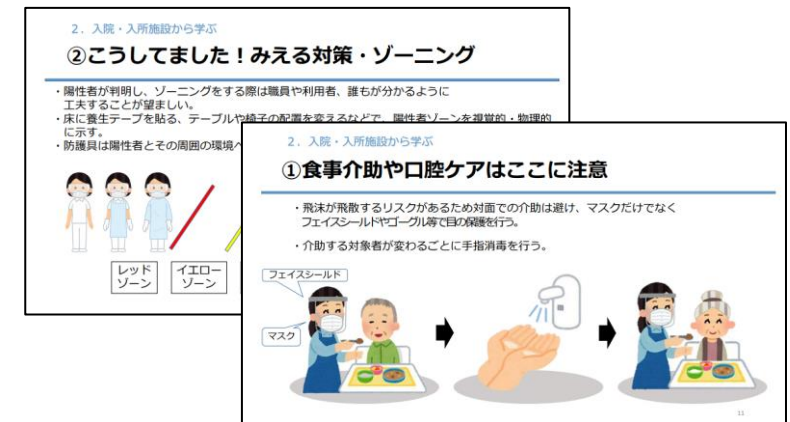
■ 高齢者施設等における感染対策の情報提供

実際の対応

感染者が発生した施設において共通する課題を整理し、感染・拡大防止のチェックポイント等を作成、情報提供した

期待される効果等

- ✓ ハイリスク施設における集団発生の抑制
- ✓ 施設における平時からの感染対策の向上



チェックポイントの情報提供

⑤保健所体制の維持・強化

■ 感染者情報管理のシステム化

実際の対応

- ・紙で管理していた感染者情報(個票)をシステム化
- ・システム構築にあたっては、DX推進部と連携

期待される効果等

- ✓ 応援職員・派遣従事者を含めて即時に情報共有し、相談対応を迅速化
- ✓ 感染拡大による陽性者増加に長期的に対応できる体制の確保



感染者情報管理のシステム化

⑤保健所体制の維持・強化

■ 県市における業務の一元化

実際の対応

- ・ 県市の特性を踏まえ、本市の入院調整および県内の宿泊療養管理は県が一元的に実施 ※本県は離島を多く抱え、高度医療機関や宿泊施設は本市に集中
- ・ 自宅療養支援を県と一元化し、フォローアップセンター設置

期待される効果等

- ✓ 限りある病床等を有効に活用することができる
- ✓ 支援体制を拡大して対応でき、必要な人に効率的に支援を提供できる

⑤保健所体制の維持・強化

■ 業務の外部委託化

実際の対応

- ・ 日替わり応援職員から労働者派遣への切り替え
- ・ 労働者派遣：受診相談、健康観察、陽性者への連絡等
- ・ 外部委託：患者移送、検体搬送、フォローアップセンター

期待される効果等

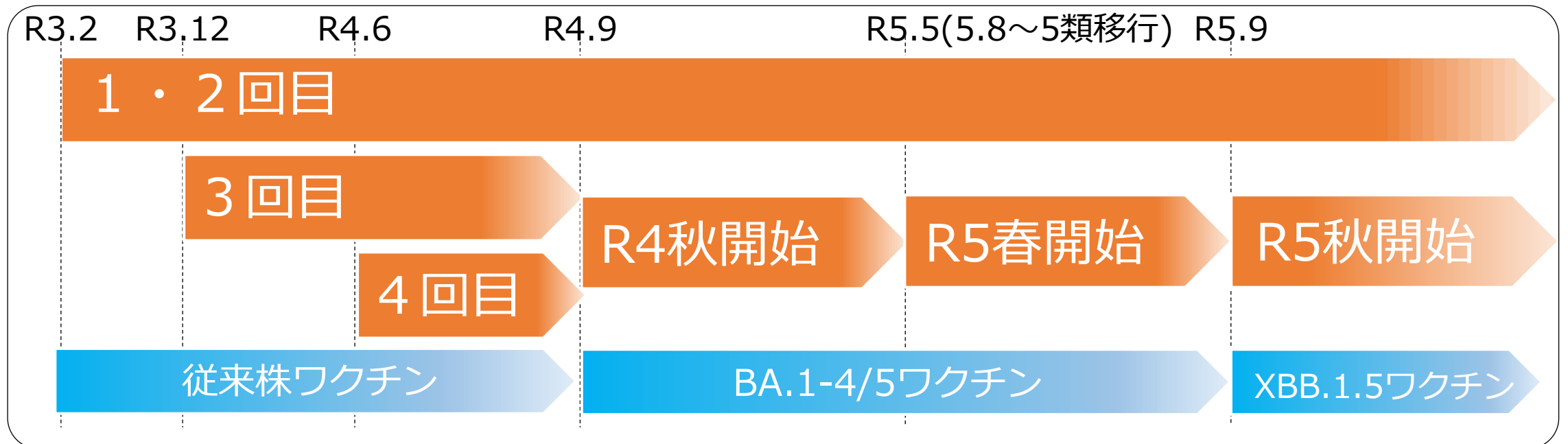
- ✓ 業務の効率化・外部化により、疫学調査や入院調整など保健所職員でしかできない業務に集中できる
- ✓ 応援職員従事による臨時的対応→労働者派遣への切り替え→業務内容が固まれば外部委託へと状況に応じて検討

8. 新型コロナウイルスワクチン接種業務

1. 新型コロナウイルスワクチン接種の経過

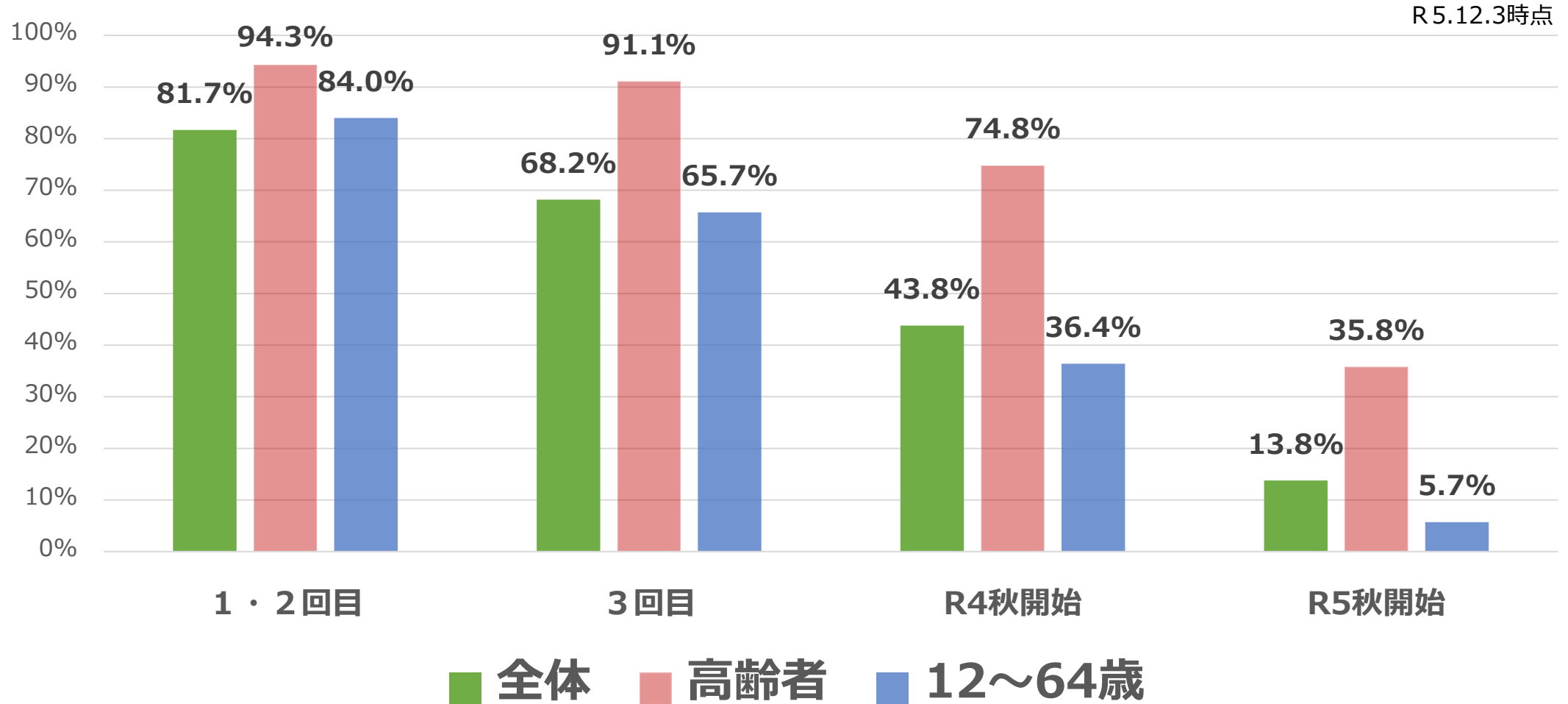
全国民を対象とした予防接種というこれまでにない一大事業であり、迅速な接種体制の構築が最大の課題であった。

事業期間：令和3年2月～令和6年3月



接種回数 高齢者・医療従事者等：最大7回 その他12歳以上：最大5回

2. 新型コロナウイルスワクチン接種率の推移



3. 新型コロナワクチン特有の課題

超低温冷凍庫での保管が必要



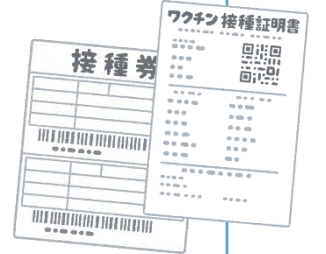
市がワクチンの
管理・移送



接種記録の管理が必要



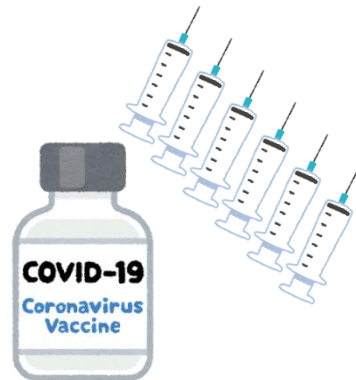
接種券付き予診票の作成・
発送、接種証明書の発行



1バイアル6人接種



予約の集約・
キャンセル待ち対応



mRNAワクチンの副反応



接種への不安や
健康被害に対する相談対応



4. 本市の新型コロナワクチン接種の課題

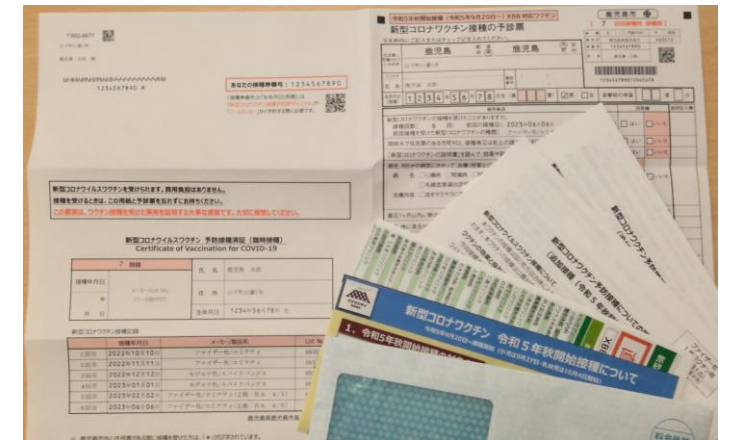
課題

国からの情報提供が遅れたこともあり、接種開始初期に十分な体制を確保できなかった

- ・ 市民、医療機関からの問合せ対応に支障
- ・ 接種記録の登録など優先順位の低い業務が遅延 など

改善策等

- ・ 併任職員の配置で人員体制を確保
- ・ 接種券の分割発送など問合せの混雑を緩和
- ・ 接種開始前の段階で業務の外部委託化を十分に検討し、効率的な体制構築を図る



新型コロナワクチン接種券

9. その他の保健所業務

1. PCR検査(保健環境試験所)

課題

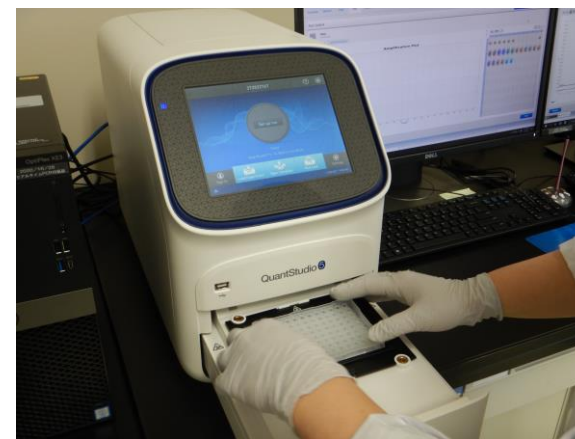
検査数の増加に対応できる体制の確保

改善策等

- ・リアルタイムPCR装置を1台→2台体制に
- ・核酸自動抽出装置の導入や検体の分割搬入により検査を効率化
- ・職員の増員および検査の実践的訓練により検査精度を確保
- ・今後は計画的な検査機器の買い替えや検査に対応できる人材育成が必要

保健環境試験所での検査数

R2:7,272件、R3:12,255件、
R4:6,465件



リアルタイムPCR装置

2. ペット搬送(生活衛生課)

課題

入院やホテル療養等により世話ができなくなったペットの対応

改善策等

- ・必要に応じて預け先の調整や搬送を行った
- ・受け入れ可能なペットホテル等の情報を把握し、預け先の調整に活用
- ・感染者からペットを預かる市民や事業者の感染対策について情報提供

3. 市対策本部会議の開催(保健政策課)

課題

県との迅速な情報共有

改善策等

- ・ 県緊急事態宣言の発令など県対策本部会議の動きについて短時間での情報共有が必要であった
- ・ リエゾン(コロナ対策総合調整室)を派遣し、情報共有に努めた
- ・ 会議後に市長会見を設定するなどして情報発信
- ・ 内容によっては書面開催とし簡素化

市新型コロナウイルス感染症対策本部会議

・ R2.1.31の対策本部設置以降、計42回開催



市対策本部会議

4. 検診・立入検査等

課題

休止・縮小についての判断や、代替手段の検討

改善策等

- がん検診の集団検診などを中止し、その後感染対策を行いながら再開
- 営業許可更新施設への検査などは、書類審査を行い、現場確認はその後実施するなど感染状況にあわせて対応を変更
- イベント等の開催については、感染状況に応じて早急に休止等を判断しなければならず、感染状況や国の情報収集に努めた
- 研修会ではリーフレット作成や動画配信などで代替した

10. 市民生活における備え

1. 市民生活における備え

■ 新たな感染症危機に対する市民一人ひとりの備えも必要

基本的な感染症対策

- ✓ 手洗い、換気、密の回避、状況に応じたマスク着用
- ✓ 体調不良時は仕事・学校を休み、速やかに受診を
- ✓ 日頃から相談できる「かかりつけ医」をもつ

自宅療養への備え

- ✓ 数日分の食料等の備蓄(自然災害への備えにも)
- ✓ パルスオキシメーター、解熱鎮痛薬の常備