

# 健康福祉委員会資料

## (健康福祉局関係)

### 1 所管事務の調査（報告）

#### (2) 川崎市感染症予防計画及び川崎市感染症対応マニュアルの策定について

資料 1 保健医療分野における新型コロナウイルス感染症への対応

－主な取組と課題－

資料 2 川崎市感染症予防計画の策定について（概要）

資料 3 「川崎市感染症予防計画（案）」に関する意見募集の実施結果について

資料 4 川崎市感染症対応マニュアル（保健所版）

資料 5 川崎市感染症予防計画 本編

参考資料 今後の新興感染症に備えた「県の医療提供体制の確保」について

令和6年4月26日

健康福祉局

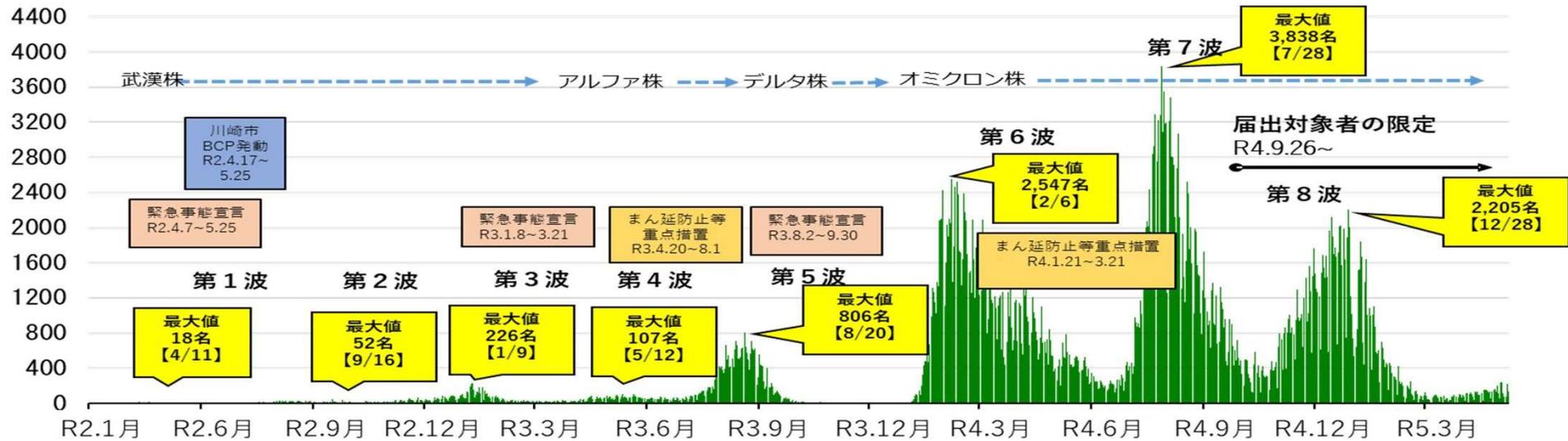
【新型コロナウイルス感染症対応の振り返りの目的】

繰り返し訪れた流行波において様々な対応を行う中で、多くの教訓を得ることができた。同時に感染症対応に係る体制や仕組みづくり等について、解決すべき課題も多く確認された。  
**今後、起こり得る新興感染症の流行に備えた対策に資するため、本市の保健・医療分野における対応経過及び課題の整理を行う。**

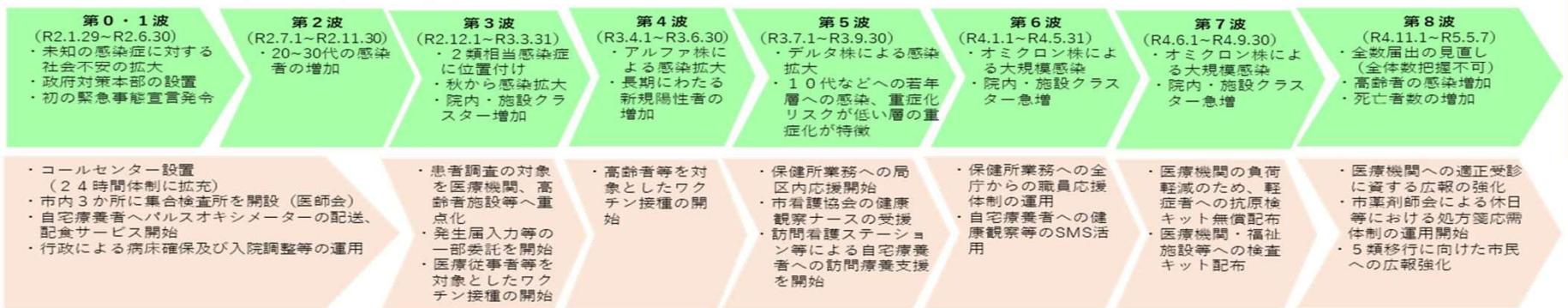
各流行波の状況

陽性者数（発表日別）

464513 人  
 (R5.5.8発表までの発生届出数の累計)



感染の波の主な状況及び本市の対応



5/8  
5類感染症へ移行

各業務における主な課題及び解決の視点

(1) 保健所体制の構築・運用

■課題

- ① 特定の部署・職員への業務集中によるオーバーフロー（感染症対応業務、事務処理すべてに対応）
- ② 急激な業務量増加により外部人材の導入・活用が追いつかない事例の発生
- ③ 有事における庁内応援において応援・受援体制の整備の必要性
- ④ 患者への対応手法やタイミング、業務委託の仕様などで健康福祉局と各区で統一的・即自的な対応がなされない事例の発生

■解決の視点

- 即戦力となる専門職（医師、保健師、獣医師、薬剤師等）における感染症対応人材の養成
- 業務内容に応じた専門職、事務職の役割分担の明確化（組織化）
- 平時からの庁内関係部署との連携体制の構築（顔の見える関係づくり）
- 機動的な業務応援を実施するための、平時からの業務の切り分けや応援・受援体制の調整・準備
- 業務内容及び種類の変化に応じてマネジメント機能を分散・集約するための役割分担の整理
- 全庁で標準化・統一化が必要な業務に係る事務分担や業務手順、様式等の準備

(2) 関係機関・団体との連携

■課題

- ① 随時更新される情報に係る市内医療関係団体等との迅速かつ確かな共有
- ② 市内医療機関におけるシステムへの患者情報入力率低下に伴う代行入力件数の負担増加

■解決の視点

- 緊密な連携が必要となる関係機関・団体等と平時から情報共有・連携を図るための仕組み及びツール等の準備（コロナ対応時に構築した医療機関・関係団体との会議体の継続）
- 発生届や患者の健康情報等の一元管理が可能となる感染症サーベイランスシステムについて、本市の運用方針の決定及び市内医療機関に対する習熟度向上や利用促進につながる働きかけの実施

(3) 感染対策・検査体制の構築・運用

■課題

- ① 流行初期における相談や検査対応可能な医療機関の不足
- ② クラスター発生施設に対する行政検査の対象範囲等に係る市と事業者間で認識相違の発生

■解決の視点

- 協定締結（県・検査機関間）による検査の受け皿の確保
- 平時からの委託可能な事業者の情報把握及び手続に必要な資料等の準備
- 国の要領等、解釈の幅が生じるものに係る庁内関係部署間の情報共有及び方針決定等の場の設定
- 高齢者部門及び健康福祉局、区の連携体制の準備

(4) 医療・療養体制の構築・運用

■課題

- ① 医療（入院・外来・往診等）の受け皿がひっ迫した事例の発生
- ② オンライン診療体制の拡充
- ③ 患者の健康悪化時等の対応や療養終了（延長）の判断等を行う医師の確保
- ④ 自宅療養者への情報発信や健康観察に係るIT技術（SMS等）を活用した手法の早期導入
- ⑤ 一人暮らし高齢者等、福祉的な支援が必要になる患者の療養中の福祉サービスの継続
- ⑥ 全国的な医療資機材の不足
- ⑦ 膨大な件数の療養証明書発行申請による対応の遅延

■解決の視点

- 協定（県・医療機関間）による医療（入院・外来・訪問等）の受け皿の確保及び実効的訓練の実施
- 医師の確保や療養者を円滑に医療につなぐ仕組みに係る医療機関・関係団体等との協議
- ICT等の活用が困難な市民への情報発信等に係るアプローチ手法の検討
- 地域包括支援センター、介護事業所、ケアマネージャー等の地域資源との平時からの連携
- 平時からの高齢障害者所管部署との密接な連携及び様々な機会を捉えた対応力向上に向けた取組
- 市内医療機関への備蓄の働きかけ及び支援のあり方の検討
- 申請手続の電子化等、申請件数の増大に対応するための業務効率化の検討

(5) 入院調整体制の構築・運用

■課題

- ① 陽性患者の入院調整及びコロナ陰性化症例の転院調整の円滑化（医師確保、空き病床の見える化等）

■解決の視点

- 効率的かつ円滑な入院・転院調整に資するよう、医療機関・関係団体等との連携及び役割分担、人員確保等に係るルール化の検討、及び実効的な訓練の実施

(6) 相談・広報体制の構築・運用

■課題

- ① 流行初期における区衛生課への膨大な入電対応による職員の負担
- ② イベントごとのコールセンター応答率の低下（緊急事態宣言、ワクチン接種開始、新規感染者増加）
- ③ 先を見越した広報展開や突発的な方針転換等に係る市民周知などへの機動的な対応

■解決の視点

- 市民等からの相談対応を行うコールセンター機能に係る流行初期からのセンター化（集約化）
- 流行動向等に応じたコールセンターの人員増減の即応化等の検討
- 流行初期段階から広報・情報発信に係る業務を専任で行う体制の準備
- 迅速かつ円滑な広報実施のための関係部署等との平時からの連携体制の構築
- 情報収集・把握・共有ツールの把握及び、連携が必要な関係機関・団体等との平時からの関係構築

(7) 新型コロナワクチン接種体制の構築・接種促進

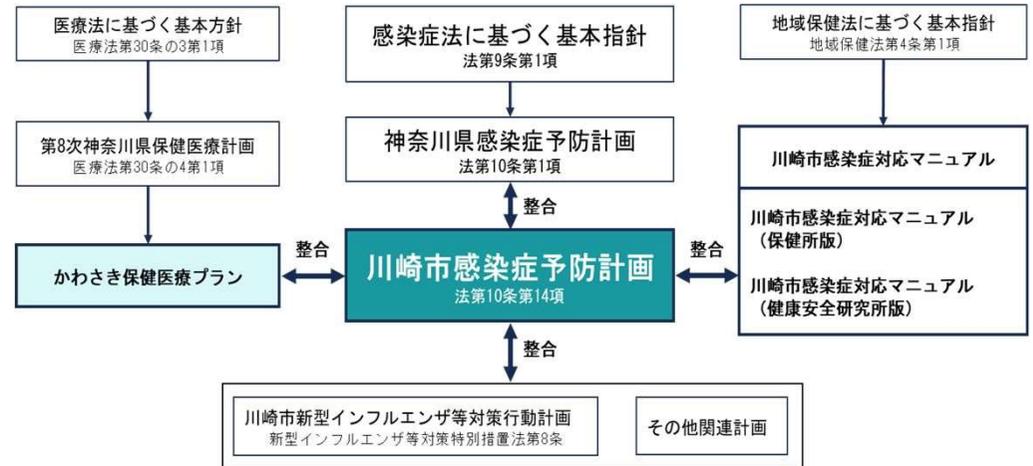
■課題

- ① 国指定の接種券(特殊用紙)を短期間かつ多数の印刷に対応可能な業者の確保
- ② 前例のない超低温ワクチンの管理拠点の設置及び配送体制構築のための施設、事業者の確保
- ③ 国方針により対象者が順次拡大されたことに伴う短期間での医療機関や市民への周知等
- ④ 予約開始時におけるコールセンター回線のバンク、及び本庁・各区への入電の殺到

■解決の視点

- コロナ対応で得たノウハウ（委託事業者、契約、集団接種会場運営等）の蓄積、平時からの準備
- 予約サイトの利用促進策の検討（DX化等）

新型コロナウイルス感染症への対応経過を踏まえ、今後の新興感染症などの健康危機の発生時において機動的かつ実効性のある対策が講じられるよう、関係法令の改正等に基づき、下の図のとおり各計画を策定・改定するなど、平時からの計画的な準備を進める。



第1章 本計画の位置付け

【本編P3】

1. 感染症予防計画とは

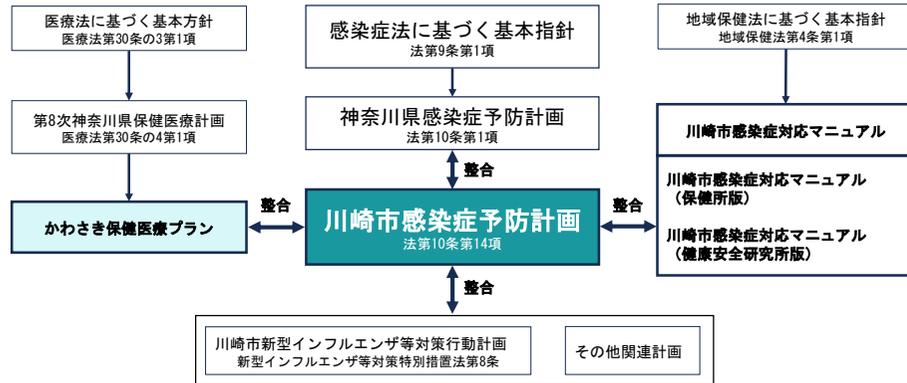
- ・ 感染症法第10条に基づき、**感染症の予防のための施策の実施に関し、「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）に即して、都道府県及び保健所設置市が定める計画**
- ・ **従来は都道府県のみ策定が義務付けられていたが、今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた感染症法の改正により、記載事項を充実させるほか、保健所設置市においても、一部の事項で策定が義務付けられた。**（令和6年4月1日施行）

- ・ 次の感染症危機に備え、「地域の実情に応じて保健所設置市においても主体的・機動的に感染症対策に取り組む」ために、**本市における感染症の予防のための施策の実施に関する方向性を示すもの**として本計画を策定する。
- ・ **記載項目については、感染症法の規定を基本として記載**（具体的には第2章以降に記載）

2. 関連計画及び計画期間

(1) 関連計画との関係

基本指針に基づき県感染症予防計画との整合を図るとともに、本市における総合的な保健医療施策の推進に向けた「かわさき保健医療プラン」、地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく「川崎市感染症対応マニュアル」及び新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく「川崎市新型コロナウイルス等対策行動計画」等の**その他関連計画**と相互に整合性の確保を図りながら必要な取組を計画的・一体的に推進する。



【新興感染症に係るかわさき保健医療プランとの役割分担】

主な関連計画	内 容
感染症予防計画	主として新興感染症の発生に備えた検査体制、人材の養成、保健所体制、療養環境の整備、移送体制等について記載
かわさき保健医療プラン	医療法に新たな主要事業として位置付けられた「新興感染症発生・まん延時における医療提供体制」について記載

(2) 計画期間

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度（6年間）

（基本指針又は県感染症予防計画が変更された場合は、再検討を加え必要に応じて見直しを行う。）

※主な関連計画の計画期間

	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
		川崎市感染症予防計画 [2024-2029]					
現行計画		(次期)かわさき保健医療プラン [2024-2029]					
		川崎市感染症対応マニュアル[2024-] (年次更新)					
		川崎市新型コロナウイルス等対策行動計画 [2014-] (今後改定予定)					

第2章 感染症対策の推進の基本的な考え方

【本編P4～P7】

- ・ 平時から迅速かつ的確に感染症の発生及びまん延を防止するための体制整備を行う。
- ・ 感染症の有識者等で構成する市感染症対策協議会等において、取組の進捗状況の確認、必要な協議・検討を行いながら、PDCAサイクルに基づく改善を図る。

第3章 各論

1 感染症の発生予防に関する事項

【本編P8～P10】

- ・ 感染症発生動向調査による患者情報及び病原体情報の収集、分析及び公表を行う。
- ・ 感染症の発生予防のため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が連携して取り組む。
- ・ 対象者が予防接種を安心して受けることができる実施体制の整備を行う。

2 感染症のまん延防止に関する事項

【本編P10～P13】

- ・ 患者の人権に配慮した入院勧告等の対人措置及び消毒等の対物措置を行う。
- ・ 感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、食品衛生部門、環境衛生部門及び近隣自治体、検疫所、医療関係団体等の関係機関と連携して取り組む。

3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

【本編P14～P15】

- ・ 科学的な知見に基づいた感染症対策を実施するため、感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究は、保健所、健康安全研究所、その他関係研究機関が連携して取り組む。
- ・ 感染症対策の推進のため、デジタル化対応を含めた迅速かつ効率的な情報の収集に取り組む。

## 川崎市感染症予防計画の策定について（概要）

### 4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項 【本編P15～P16】

- 新興感染症のまん延を想定した健康安全研究所の体制整備と試験検査機能の向上に努める。

### 5 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項 【本編P16～P18】

- 県が行う新興感染症の発生に備えた医療提供体制の確保について、県と連携し必要な対応を行う。

### 6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項 【本編P18～P19】

- 民間救急事業者を利用した通常の移送が困難な場合も想定し、緊急時における役割分担や消防機関及び医療機関との連携体制を協議し、移送体制の確保に努める。

### 7 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項 【本編P19～P21】

- 感染症法に定める項目（①検査体制、②人材の養成及び資質の向上、③保健所の体制整備）について数値目標を設定
- 医療提供体制、宿泊療養体制の整備については、都道府県が一義的・中心的に行うものとされていることから数値目標については神奈川県での予防計画で設定
- 基本指針において数値目標については、「まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に」設定することとされている。

【本市計画の数値目標】 本編 第3章-7（P20～）を参照

項目	内容・目標設定の考え方	目標値
①検査体制	健康安全研究所の検査実施能力	240件/日
	新型コロナウイルス感染症対応で確保した体制を踏まえた最大検査能力	
	健康安全研究所の検査機器数（リアルタイムPCR装置） 検査の実施能力に相当する機器数	4台
②人材の養成等	保健所等職員や医療従事者を対象とした研修・訓練の回数	年3回以上
	感染症有事体制に構成される人員を対象とした年1回以上の研修又は訓練のほか、移送訓練や協定締結医療機関の医療従事者向けの研修等	
③保健所体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>①流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数</li> <li>②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）</li> </ul> 新型コロナウイルス感染症の対応において、保健所業務が最も逼迫した第5波及び第6波の対応を基準とし、課題や業務効率化を踏まえた具体的な人数を積算	①735人 ②24人

### 8 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項 【本編P21～P22】

- 外出自粛対象者への健康観察、医薬品や生活必需品の支給等について、医療関係団体や民間事業者を活用した体制整備を図る。
- 社会福祉施設等における感染のまん延防止のため、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を確保する。

### 9 感染症対策物資等の確保に関する事項 【本編P22】

- 市民、医療関係団体、社会福祉施設等に向けて個人防護具等の備蓄又は確保を図るよう啓発・情報提供を行う。

### 10 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項 【本編P22～P23】

- 適切な情報の公表、正しい知識の普及、相談対応等を通して患者や医療従事者等が差別や偏見を受けないよう配慮する。

### 11 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項 【本編P23～P24】

- 新興感染症の発生を想定した研修・訓練等に保健所及び健康安全研究所の職員や医療従事者が参加することにより、感染症の予防に関する人材の養成を行う。
- IHEAT要員による支援体制の確保を図るとともにIHEAT要員の受援体制を整備する。

### 12 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項 【本編P24～P25】

- 感染症の拡大時に積極的疫学調査等の専門業務や当該業務を円滑に遂行するための庶務業務等を適切かつ効率的に実施できるよう、人員の確保や必要な資機材等の整備を行う。
- 感染症発生・まん延時における連携体制を確保するため、庁内関係部局や健康安全研究所等と協議し、役割分担を確認した上で連携を図る。

### 13 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項 【本編P25～P26】

- 緊急時において、国、県、医療関係団体等との連携による迅速かつ確かな対策を行う。
- 市民が感染予防等を講じる上で有益な情報を、理解のしやすさを考慮して提供する。

### 14 その他感染症の予防の推進に関する重要事項 【本編P27～P28】

- 施設内感染対策、災害時の感染症対策、動物由来感染症対策、外国人への配慮、薬剤耐性対策を推進する。

## 「川崎市感染症予防計画（案）」に関する意見募集の実施結果について

### 1 概要

今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた「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（感染症法）」の改正により、従来は都道府県のみ策定が義務付けられていた「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（感染症予防計画）」の記載事項を充実させるほか、保健所設置市においても一部の事項で策定が義務付けられました。

これらの経過を踏まえ、川崎市では、次の感染症危機に備え、地域における感染症対策を主体的・機動的に推進するため、「川崎市感染症予防計画」を策定することとし、令和6年度～令和11年度を計画期間とする計画（案）を取りまとめ、市民の皆様からの御意見を募集しました。

その結果、3通4件の御意見をいただきましたので、その内容とそれに対する本市の考え方を次のとおり公表します。

### 2 意見募集の概要

募集期間	令和5年12月20日（水）から令和6年1月31日（水）まで
提出方法	電子メール（専用フォーム）、郵送、FAX、持参
募集の周知方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本市ホームページ</li> <li>・市政だより（1月1日号掲載）</li> <li>・かわさき情報プラザ（川崎市役所本庁舎2階）</li> <li>・各区役所・支所及び出張所の閲覧コーナー</li> <li>・各市民館、各図書館</li> <li>・健康福祉局保健医療政策部感染症対策担当（川崎市役所内）</li> <li>・市内医療関係団体等への周知</li> </ul>
結果の公表方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本市ホームページ</li> <li>・かわさき情報プラザ（川崎市役所本庁舎2階）</li> <li>・各区役所・支所及び出張所の閲覧コーナー</li> <li>・各市民館、各図書館</li> <li>・健康福祉局保健医療政策部感染症対策担当（川崎市役所内）</li> </ul>

### 3 結果の概要

意見提出数（意見件数）		3通（4件）
内訳	電子メール	1通（2件）
	FAX	2通（2件）
	郵送	0通（0件）
	持参	0通（0件）

#### 4 御意見の内容と対応

意見募集の結果、感染症に関する知識の普及・情報提供に関すること、医療提供体制の確保に関すること、医療従事者の人権の尊重に関することについて御意見が寄せられました。

寄せられた御意見は、案に沿ったものであったことから、所要の整備を行った上で、案のとおり「川崎市感染症予防計画」を策定します。

##### 【御意見に対する本市の考え方の区分説明】

A：御意見の趣旨を踏まえ、計画案に反映させるもの

B：御意見の趣旨が計画案に沿ったものであり、御意見の趣旨を踏まえて取組を推進するもの

C：今後計画を推進する上で参考とするもの

D：質問・要望の意見であり、市の考え方を説明・確認するもの

E：その他

項目	市の考え方（単位：件）					件数
	A	B	C	D	E	
(1) 感染症に関する知識の普及・情報提供に関すること	0	1	0	0	0	1
(2) 医療提供体制の確保に関すること	0	1	0	0	0	1
(3) 医療従事者等の人権の尊重に関すること	0	2	0	0	0	2
合計	0	4	0	0	0	4

## 5 具体的な御意見（要旨）と意見に対する市の考え方

### （１）感染症に関する知識の普及・情報提供に関すること

No.	意見内容	意見に対する市の考え方	対応区分
1	<p>新型コロナの時は、濃厚接触者の待機期間が頻繁に変わり、何が正しい情報かわからなかった。誰にでもわかりやすく、広く行き届く情報提供を常日頃からお願いしたい。</p>	<p>本計画の第2章5（1）（P5）等に記載のとおり、市民への情報提供については、感染症の発生予防及びまん延防止や人権の尊重等のために重要であると考えております。</p> <p>日頃からホームページやSNSなど複数の媒体を用いて、正しい知識の普及や感染症情報の発信をより一層理解しやすい内容で行うとともに、新興感染症の発生・まん延時におきましても、市民の混乱を招かないよう配慮しつつ、的確かつ速やかな情報提供に務めてまいります。</p>	B

### （２）感染症に係る医療提供体制の確保に関すること

No.	意見内容	意見に対する市の考え方	対応区分
1	<p>発熱時に受診したくても診察してくれる医療機関が少なく、そもそも予約が取れないため受診できなかった。今後はそのようなことがないように、体調が悪い時は受診できるような体制にしてほしい。</p>	<p>コロナ禍を踏まえて、今後の新たな感染症の発生・まん延時において速やかに必要な医療が提供できるよう、平時から県と医療機関等との間で入院や発熱外来などの体制を確保するための協定を締結する仕組みが来年度から始まります。</p> <p>本市といたしましては、この協定の実効性を確保するため、県や市内医療機関、医療関係団体等との情報共有や役割分担の整理を行うなど、平時から連携体制を深めてまいります。</p>	B

(3) 医療従事者等の人権の尊重に関すること

No.	意見内容	意見に対する市の考え方	対応区分
1	<p>新型コロナウイルスの流行初期は、医療従事者は家族に配慮して帰宅を自粛したり、保育園・幼稚園から登園自粛要請を受けたりした。</p> <p>新興感染症患者の対応を行う医療機関関係者への人権的な配慮が必要である。</p>	<p>医療従事者の人権への配慮については、本計画の第2章6 (P6) や第3章10 (P22～23) に記載のとおり、感染症の患者とともに、医療従事者等の人権についても尊重され、差別を受けることがないよう配慮していくことが重要と考えており、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を通じて改めて認識したところです。</p>	
2	<p>新型コロナウイルスの発生当初は、医療従事者は周囲への配慮として、自宅に帰らず病院の寮を利用したり、公共交通機関の利用を控えたりしていた。また、外出を推奨するようなキャンペーンが国から発信されたが、医療従事者はリスクを考えたら行くべきではない、現場を離れて他の職員に負担をかけられない、田舎に帰りたくても周囲の目が厳しくて帰れないなど、逃げ場のない精神的負担が多かった。</p> <p>新興感染症患者の対応を行う医療機関職員への人権的な配慮や改善策を検討していただきたい。</p>	<p>そのため、様々な媒体を用いて感染者や医療従事者及びその家族に対し、誤解や偏見に基づく差別を行わないよう関係機関及び関係団体等と連携しながらより一層感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めてまいります。</p>	B

## 1 目的・趣旨

- 新型コロナウイルス感染症対応における課題を踏まえた「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正により、保健所設置自治体は、IHEAT等の専門人材の活用、業務集約化・デジタル化等による業務効率化を行うとともに、人材育成を推進し、感染症予防計画等との整合性を確保しながら「健康危機対処計画」を策定することが示された。
- 当該計画については、国のガイドラインにおいて既存のマニュアル等の見直しや記載の整理により、計画として差し支えない旨が示されていることから、**本市では感染症対応における業務の執行体制を確保するための手引きとして位置づけ**、「川崎市感染症対応マニュアル（保健所版）」として策定する。

## 2 策定の前提条件

- 新興感染症の流行初期 1 か月に生じる業務量に対応するための体制を定める。〔国の策定ガイドライン〕
- 想定する業務量は新型コロナウイルス感染症対応において**保健所業務が最もひっ迫した第 5 波及び第 6 波の対応を踏まえる**。〔国の策定ガイドラインに基づき設定〕
- 流行開始から流行初期の段階で感染症対応に係る業務を支援する人員を最大限確保する。〔国の策定ガイドライン〕
- 本マニュアルにおいては「保健所」は健康福祉局保健医療政策部（保健所本所）及び区役所において感染症対応業務を担当する衛生課（保健所支所）を指すものとする。

## 3 策定方針（体制づくりの基本的な考え方）

新型コロナウイルス感染症対応においては、5 類感染症移行まで、健康福祉局保健医療政策部（保健所本所）・区衛生課（保健所支所）における業務ひっ迫が発生したことから、次の新興感染症流行時には、感染拡大状況に応じた業務量に対応し、業務ひっ迫を緩和するための体制について、以下の考え方に基づき整理する。

### （1）限られたリソース（専門職）の養成・活用

有事に際して即戦力となる人材を養成するため、平時から計画的な研修・訓練等を実施する。あわせてIHEAT要員等の外部人材の確保・育成にも務める。

### （2）感染症対応業務と庶務業務（ロジスティクス業務）の役割分担・マネジメント機能の見直し

感染症対応業務及び庶務業務の業務内容に応じた役割分担を明確化する。また、業務量だけでなく、対応すべき業務の種類の変化に応じて、マネジメント機能を分散・集約するための役割分担を整理する。

### （3）感染拡大状況及び業務のひっ迫度合いに応じた機動的な庁内応援体制の運用・迅速な外部人材の確保

市BCPIに基づき、優先対応業務のひっ迫度等に応じた段階的な応援体制の発動により業務遂行に必要な人員を確保する体制を目指す。また、業務量増加や対応の長期化が見込まれる段階で、機動的に実施するため、あらかじめ業務の切り分けや応援・受援体制の整備など、必要な整理を進めておく。

### （4）情報共有・指揮命令系統の明確化及び業務の標準化・統一化

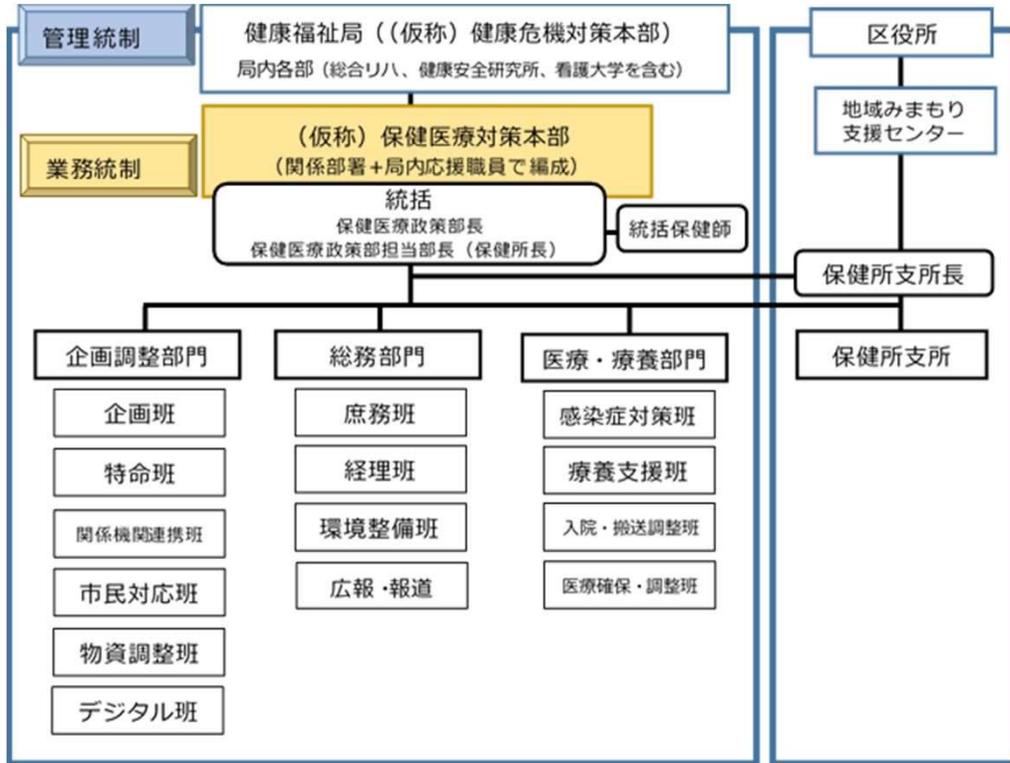
流行開始以前の段階から、健康福祉局及び区役所で新興感染症に関する情報共有や必要な対応の検討等を迅速かつ的確に実施できる場と指揮命令系統について整理を行い、平時から関係部署間での認識共有を図る。また、全庁で標準化・統一化が必要な業務についても整理を進める。

### （5）デジタル化の促進・活用

業務量の急増に効率的かつ的確に対応するため、平時から庁内関係部署との連携を図るとともに、SMS配信ツール等サービスの情報収集等に努める。また、感染症サーベイランスシステムについて、感染症対応業務を担う部署・職員及び市内医療機関等の習熟度向上や利用促進を図る。

#### 4 新興感染症に備えた体制（例）

- 体制整備の基本的な考え方に基づき、業務執行体制は感染症対応業務と庶務業務（ロジスティクス業務）で分類した部門・班体制及び体制図とする。
- 「統括部門」除き、「企画調整部門」・「総務部門」は主に事務職が中心となり庶務業務を実施し、「医療・療養部門」は専門職を中心に感染症対応業務を行う。



#### 5 業務量・人員

- 次の新興感染症対応に向けた執行体制を構築するため、新型コロナウイルス感染症対応のピーク時における業務量を算定した。
- さらに、新型コロナウイルス感染症対応時に実施した業務集約化やデジタル化等の業務効率化により圧縮可能な業務量、必要人工を算定した。



#### 6 人員確保

- 業務効率化により5,696時間（735人工）となった業務量に対応するため、以下の方法により人員確保を図る。

所属等	確保人員数	確保策
	人工/日	
保健所内（本所・支所）	150	・配置職員数（215人）※1の7割が稼働する想定 ・3割にあたる65人は継続業務への対応等を想定
局内（健康福祉局・区）	160	・局（区）内応援体制 ・新型コロナ対応時は最大180人
局外応援	130	・全庁応援体制 ・新型コロナ対応時は最大140人
IHEAT※2	24	・健康福祉局及び各区（計8か所）に各3人の配置を想定
会計年度	20	・保健師、看護師等の医療職及び事務補助を想定 ・新型コロナ対応時は最大20人
関係団体	1	・医師会等を想定 ・新型コロナ対応時は入院調整業務等への医師の派遣
民間人材	250	・外部委託及び人材派遣 ・新型コロナ対応時は最大250人
合計	735	

※1 令和6年3月時点 215人（保健医療政策部78人、区衛生課137人）

※2 「Infectious disease Health Emergency Assistance Team」の略称で、感染症まん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。医師、保健師、看護師の他、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士等が登録されている。

※3 この確保人員数及び人員確保策は、国から示された計画策定上の前提条件に基づき設定しているものであり、今後、発生する新興感染症の病原性や感染力等の外的要因によって内容が流動的となる可能性がある。