

	課題	対応策	平時における準備	海外や国内で新たな感染症等が発生した時	流行初期（発生の公表から1ヶ月間）	流行初期以降	感染が収まった時期	
業務体制	移送	<p>(32)【県庁・他保健所との調整】移送車の確保や業務委託等の体制整備が遅かった</p> <p>(33)【県庁・他保健所との調整】受診・入院・入所時の帰宅困難者の移動手段が確保されていなかった</p> <p>(34) 関係機関とアイソレーター・アイソレーションフードを利用した移送における具体的な方法を明確化し、共有する必要がある</p> <p>(35) SARSカーのアイソレーター等の配置に偏りがある</p>	<p>36) 新たな感染症発生に備えて定期的に地域の関係機関と感染症患者の移送訓練等を実施</p> <p>37) 感染症患者移送用車両(ノア)をいつでも使用可能な状態を保つ</p> <p>38) 移送時の感染予防策、要配慮者の移送に係る留意事項、車両の消毒方法等について、知見を収集し、移送業務のマニュアルに記載</p> <p>39) 移送業務のマニュアルに、事業者への患者搬送依頼票の様式や、新型コロナウイルス感染症対応時の仕様書や委託事業者等の情報を添付</p> <p>40) 【県庁・他保健所との調整】移送全般について、移送の実施主体は県であることを念頭に置きつつ、国の考え方(通知等)を参考にしながら、移送に係る人員体制について、民間事業者への委託や消防機関との連携も含め、役割分担をあらかじめ協議しておく(重症者、軽症者、要配慮者、高齢者施設等入所者等)</p> <p>41) 【県庁・他保健所との調整】感染症陽性患者の移送について、県庁や消防機関と協議し、搬送先調整や移送に係わる業務の一元化・外部委託を検討</p> <p>42) 【県庁・他保健所との調整】帰宅困難者の移動手段確保について、県の感染症対策連携協議会等にて検討</p> <p>43) アイソレーター・アイソレーションフードを利用した移送における具体的な方法について、専門家・国に確認の上、吉野保健所管内での対応方針を検討</p> <p>44) 【県庁・他保健所との調整】SARSカー・アイソレーター等を配置する保健所や数を再検討</p>	<p>・新たな感染症発生に備えて定期的に地域の関係機関と感染症患者の移送訓練等を実施</p> <p>・感染症患者移送用車両(ノア)をいつでも使用可能な状態を保つ</p> <p>・移送時の感染予防策、要配慮者の移送に係る留意事項、車両の消毒方法等について、知見を収集し、移送業務のマニュアルに記載</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】移送全般について、移送の実施主体は県であることを念頭に置きつつ、国の考え方(通知等)を参考にしながら、移送に係る人員体制について、民間事業者への委託や消防機関との連携も含め、役割分担をあらかじめ協議しておく(重症者、軽症者、要配慮者、高齢者施設等入所者等)</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】感染症陽性患者の移送について、県庁や消防機関と協議し、搬送先調整や移送に係わる業務の一元化・外部委託を検討</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】帰宅困難者の移動手段確保について検討</p> <p>・アイソレーター・アイソレーションフードを利用した移送における具体的な方法について、専門家・国に確認の上、吉野保健所管内での対応方針を検討し、関係機関と共有</p>	<p>・感染疑い例の移送も生じることを想定</p> <p>・手順及び関係機関との役割分担の再確認</p> <p>・マニュアルの見直し</p> <p>・感染症の特徴や感染予防策について関係機関と情報共有を行う</p>	<p>・【県庁・他保健所との調整】県による一元化の準備</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】外部委託の準備</p>	<p>・消防機関との連携、県による一元化</p> <p>・民間事業者への委託等を活用</p>	<p>・所内各班における課題やノウハウの共有</p> <p>・次の感染の波を想定した体制の見直し</p> <p>・感染者や感染拡大状況に関する情報の整理・再検証</p>
	入院・入所調整	<p>(36)【県庁・他保健所との調整】感染者数の爆発的増加に対応するために、入院調整する対象者に優先順位をつけざるを得なかった</p> <p>(37)【県庁・他保健所との調整】入院調整の仕組み、県庁入院調整班や医療機関との情報共有、連絡方法の見直しが必要である</p> <p>(38)【県庁・他保健所との調整】南和地域に入所施設がなく、最寄り施設までの移動に時間がかかった</p> <p>(39) 入所可能となる要件が厳しく、自宅療養が困難な患者が宿泊療養施設を利用できなかった</p>	<p>45) 【県庁・他保健所との調整】県での一元的な入院・入所調整について本庁、医療機関、消防機関等と協議する</p> <p>46) 【県庁・他保健所との調整】介護が必要な患者用の施設設置</p> <p>47) 【県庁・他保健所との調整】効率的な調整手順や方法、重症化リスクの高い患者への対応を含めた体制の見直し</p> <p>48) 【県庁・他保健所との調整】宿泊療養施設入所基準、効率的な手順や方法の見直し</p> <p>49) 【県庁・他保健所との調整】入所施設を南和地域の患者に入所・退所時の移動可能な範囲での設置を要望</p> <p>50) 入院、入所調整について移送・療養先(入院・宿泊療養)のマニュアルの見直し、調整</p> <p>51) 関係部署で平時より共有する訓練を実施</p> <p>52) 【県庁・他保健所との調整】住民からの問合せが想定される宿泊療養施設入所基準や入所までの流れ等は、ホームページの掲載や医療機関、施設にポスター掲示やリーフレットを配置する等周知方法を検討</p>	<p>・県での一元的な入院・入所調整について本庁、医療機関、消防機関等と協議する。</p> <p>・効率的な調整手順や方法、重症化リスクの高い患者への対応を含めた体制の見直し</p> <p>・宿泊療養施設入所基準、効率的な手順や方法の見直し</p> <p>・住民からの問合せが想定される宿泊療養施設入所基準や入所までの流れ等は、ホームページの掲載や医療機関、施設にポスター掲示 やリーフレットを配置する等周知方法について検討</p> <p>・入院、入所調整について、移送・療養先(入院・宿泊療養)のマニュアルの見直し</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】平時より関係部署で共有する訓練を実施</p>	<p>・入院基準、入院調整の効率的な調整手順や方法や役割分担の再確認</p> <p>・入院勧告、就業制限、公費負担処理等に係る手続きについて確認</p>	<p>・県での一元的な入院調整や関係機関間(医療機関及び消防、医療機関間)による入院調整の体制を準備</p> <p>・入院病床の確保状況の確認。</p> <p>・平時に整理した医療機関等との連携・役割分担に基づき、迅速に入院調整を行う</p> <p>・入院勧告、就業制限、公費負担処理等に係る業務の実施</p>	<p>・入院基準の見直しに対応した入院調整</p> <p>・重症化リスクの高い患者に対して優先的に対応することを検討。</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】県による一元的な入院調整を実施</p> <p>・関係機関間(医療機関及び消防)での入院調整へ移行</p> <p>・宿泊療養施設入所基準の公表・宿泊療養施設入所の流れや対象者等をホームページの掲載や医療機関、施設にポスター掲示やリーフレットの配置等で周知する</p>	<p>・所内各班における課題やノウハウの共有</p> <p>・次の感染の波を想定した体制の見直し</p> <p>・感染者や感染拡大状況に関する情報の整理・再検証</p>
	集団対応	<p>(40)【県庁・他保健所との調整】施設、教育機関等の検査や休業に関する保健所の判断がまちまちであったので、苦情や問合せが多かった</p> <p>(41) 集団対応に係る所管課との指導内容の共有と連携がとれておらず、施設側に混乱を招いた</p> <p>(42)【県庁・他保健所との調整】サイトビジットに対応する人員の不足と派遣基準が不明確であった</p>	<p>53) 濃厚接触者等への対応について検討</p> <p>54) 集団感染が発生した施設へ感染防御策について十分な助言・指導を実施</p> <p>55) 管内関係機関向けの集団感染時の感染対策に関する研修会の実施</p> <p>56) 集団感染を早期に探知し、適切に感染拡大防止するための体制について、南和地域感染症対策連絡会を通じて管内関係機関と検討</p> <p>57) 施設、教育機関からの問合せ時の検査や休業に関する一定の判断基準に係る国・県通知の配布</p> <p>58) 【県庁・他保健所との調整】施設、教育機関からの問合せ時の検査や休業に関する一定の判断基準について共有、検討</p> <p>59) 他保健所や本庁の各施設担当課と連携し、平時より情報シートや聞き取りシートの見直しを行いホームページに掲載する等、共有</p> <p>60) 集団対応時に所管課との指導内容の共有と調整</p> <p>61) 【県庁・他保健所との調整】サイトビジットの人員体制整備、派遣基準の目安の検討</p>	<p>・平時から新型コロナ感染症における濃厚接触者等への対応について資料の見直し、整理</p> <p>・集団感染が発生した施設へ感染防御策について十分な助言・指導を実施</p> <p>・管内関係機関向けの集団感染時の感染対策に関する研修会の実施</p> <p>・集団感染を早期に探知し、適切に感染拡大防止するための体制について、南和地域感染症対策連絡会を通じて管内関係機関と検討</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】他保健所・本庁の各所管課と連携し、平時より情報シートや聞き取りシートの見直しを行いホームページに掲載する等、共有</p> <p>・普段から所管課との連携を意識して、必要時指導内容を共有</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】サイトビジット可能な人材の把握及び人員体制の整備、派遣基準の目安の検討</p>	<p>・関係機関と患者発生時の対応、濃厚接触者等に対する対応について情報を共有</p> <p>・オンラインを活用し、集団感染対策や情報シートの取り扱いに関する研修を実施</p> <p>・集団対応時に所管課との指導内容の共有と調整</p> <p>・サイトビジット派遣基準の目安に従ってサイトビジットの実施</p>	<p>・感染者の情報を効率的に収集・管理し、感染源の特定や集団感染を把握</p> <p>・迅速に疫学調査を実施し、施設等へのサイトビジットや集団感染対応の必要な支援を行う</p> <p>・集団感染が発生した施設へ感染防御策について助言・指導を実施</p> <p>・集団対応時に所管課との指導内容の共有と調整</p> <p>・施設、教育機関からの問合せ時の検査や休業に関する一定の判断基準にかかる国・県通知の配布</p> <p>・施設、教育機関からの問合せ時に一定の判断基準に沿って検査・休業の目安を説明</p>	<p>・引き続き、感染源の特定やクラスターの把握、施設への助言やサイトビジット等、クラスター対応の支援を行う</p> <p>・集団対応時に所管課との指導内容の共有と調整</p>	<p>・所内各班における課題やノウハウの共有</p> <p>・次の感染の波を想定した体制の見直し</p> <p>・感染者や感染拡大状況に関する情報の整理・再検証</p>

	課題	対応策	平時における準備	海外や国内で新たな感染症等が発生した時	流行初期（発生の公表から1ヶ月間）	流行初期以降	感染が収まった時期
関係機関との連携	<p>【医療機関・消防・市町村との調整】</p> <p>(43)新興感染症(再興感染症を含む、以下、新興感染症とする)発生時の管内関係機関の役割、全体的な対応フローが不明確であった</p> <p>(44)関係機関の中でPPE着脱手順や清潔・不潔の捉え方が異なった</p> <p>(45)関係機関の中で消毒作業の手順や清潔・不潔の捉え方が異なった</p> <p>【県庁・他保健所・市町村との協議】</p> <p>(46)感染拡大期には人員が不足したが、市町村からは職員応援派遣ができなかった</p>	<p>62)新興感染症発生時の管内関係機関の役割を相互に確認、全体的な対応フローに集約し共有</p> <p>63)管内関係機関の連絡窓口の作成</p> <p>64)南和地域感染症対策連絡会・研修会を通じて、管内関係機関との連携体制の維持と関係職員の資質向上を図る</p> <p>65)対応フローに基づく訓練の実施</p> <p>66)関係機関とPPE着脱手順や清潔・不潔の捉え方について共通認識を図る</p> <p>67)関係機関と消毒作業の手順や清潔・不潔の捉え方について共通認識を図る</p> <p>68)共通認識を図ったうえで管内関係機関とPPE着脱訓練、消毒訓練の実施</p> <p>69)【県庁・他保健所・市町村との協議】市町村との職員応援派遣体制の構築</p> <p>70)感染対策物品(PPE等)の定期的な在庫・期限確認と補充</p>	<p>・新興感染症発生時の管内関係機関の役割を相互に確認、全体的な対応フローに集約し共有</p> <p>・管内関係機関の連絡窓口の作成</p> <p>・南和地域感染症対策連絡会・研修会を通じて、管内関係機関との連携体制の維持と関係職員の資質向上を図る</p> <p>・対応フローに基づく訓練の実施を通じたフローの見直し</p> <p>・関係機関とPPE着脱手順や清潔・不潔の捉え方について共通認識を図る</p> <p>・関係機関と消毒作業の手順や清潔・不潔の捉え方について共通認識を図る</p> <p>・共通認識を図ったうえで管内関係機関とPPE着脱訓練、消毒訓練の実施</p> <p>・【県庁・他保健所・市町村との協議】市町村との職員応援派遣体制の検討</p> <p>・感染対策物品(PPE等)の定期的な在庫・期限確認と補充</p>	<p>・対応フローに基づく管内関係機関との対応・連携</p>	<p>・対応フローに基づく管内関係機関との対応・連携</p> <p>・市町村の職員応援派遣の活用</p>	<p>・対応フローに基づく管内関係機関との対応・連携</p> <p>・市町村の職員応援派遣の活用</p>	<p>・所内各班における課題やノウハウの共有</p> <p>・次の感染の波を想定した体制の見直し</p> <p>・感染者や感染拡大状況に関する情報の整理・再検証</p>
情報管理 ・ リスクコミュニケーション	<p>(47)国と県の集計システムが連動していないので、二重入力で手間がかかった</p> <p>(48)高齢者はICTに不慣れな場合が多く、ホームページ等による情報収集が困難であった</p> <p>(49)関係機関との連携体制の構築と情報共有のためのネットワーク手段が不足していた(医師会、医療機関、消防、市町村、地域包括支援センター、高齢者施設等)</p> <p>(50)管内関係機関と即時的に情報共有する手段がなかった</p>	<p>71)【県庁・他保健所との調整】平時よりデジタルを活用した情報管理を強化。国の取り組みを踏まえつつ、感染症業務に使用するICTシステムの検討</p> <p>72)【県庁・他保健所との調整】感染症対策に関する対象別の情報提供内容、手段、範囲の検討</p> <p>73)南和地域感染症対策連絡会を通じた関係機関との顔の見える関係づくり</p> <p>74)市町村・関係機関と正確性と公平性を担保した感染症情報の共有</p> <p>75)ホームページ、SNS等だけでなく、市町村と連携した情報発信(ケーブルテレビ、有線放送等)の実施</p> <p>76)管内医療機関への電磁的申請方法や活用方法を再周知</p> <p>77)【県庁・他保健所との調整】感染症に関する正確な知識を周知するため、平時から、多様な媒体、多様な言語による啓発資料を作成、タイムリーな広報の実施</p> <p>78)地域住民が感染症情報を合理的に理解し公平な判断を行えるように感染症全般に関して健康教育、街頭啓発の実施</p> <p>79)関係機関との連携体制の構築と情報共有のため、ICTを活用したネットワークづくり(医師会、医療機関、消防、市町村、地域包括支援センター、高齢者施設等)</p>	<p>・【県庁・他保健所との調整】平時よりデジタルを活用した情報管理を強化。国の取り組みを踏まえつつ、感染症業務に使用するICTシステムの検討</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】感染症対策に関する対象別の情報提供内容、手段、範囲の検討</p> <p>・南和地域感染症対策連絡会を通じた関係機関との顔の見える関係づくり</p> <p>・管内医療機関への電磁的申請方法や活用方法を再周知</p> <p>・地域住民が感染症情報を合理的に理解し公平な判断を行えるように、感染症全般に関して健康教育、街頭啓発の実施</p> <p>・一般住民へ正確な感染症情報および対応を周知する具体的な方法について市町村・関係機関と検討し、情報提供体制を構築</p>	<p>・管内医療機関への電磁的申請方法や活用方法を再周知</p> <p>・市町村・関係機関との正しい感染症情報の共有</p> <p>・対象別の感染防止対策の情報提供、啓発</p> <p>・ホームページ、SNS等だけでなく、市町村と連携した情報発信(ケーブルテレビ、有線放送等)の実施</p> <p>・【県庁・他保健所との調整】感染症に関する正しい知識を周知するため、多様な媒体、多様な言語による啓発資料を作成、タイムリーな広報の実施</p>	<p>・(引き続き)周知およびできる限りタイムリーかつ正確性・公平性を担保した情報提供、啓発</p>	<p>・(引き続き)周知およびできる限りタイムリーかつ正確性・公平性を担保した情報提供、啓発</p>	<p>・所内各班における課題やノウハウの共有</p> <p>・次の感染の波を想定した体制の見直し</p> <p>・感染者や感染拡大状況に関する情報の整理・再検証</p>
職員の安全管理 ・ 健康管理	<p>(51)職員の感染対策への理解度・関心度にバラツキがあった</p> <p>(52)所内も地域の関係機関でも定期的に担当者が入れ替わった</p> <p>(53)新型コロナ感染症対応では、今まで経験したことがない業務や日ごとに変わる対応、関係機関と県庁との板挟み、現行制度では対応できないという無力感、長時間労働、県民の不安からくる心ない言葉のため、職員は心身ともに疲弊した</p>	<p>80)所内研修(PPEの正しい着脱について、標準予防策については必須)の計画的な実施</p> <p>81)定期的にBCPの見直しと発動基準の確認を行い、その内容を所内研修等の機会に職員へ周知</p> <p>82)BCPIに基づき平時より事業の年間計画の優先順位を定期的に見直す</p> <p>83)実際の対応時は早期にBCPの発動を検討し、2類～5類の直ちに発生届の受理、・対応が必要な感染症にも適切に対応出来る体制を整備する</p> <p>84)感染拡大期においても睡眠・休息時間を十分に確保できる勤務時間管理や交代勤務等の適切な体制を整備(時間外・土日祝当番表の作成等)</p> <p>85)管理職は業務量や労働環境、超過勤務時間の把握し、必要な人員・予算要求ほか過重労働面談や県の職員向けメンタル相談窓口へつなぐ</p>	<p>・所内研修(PPEの正しい着脱について、標準予防策については必須)の計画的な実施</p> <p>・所内研修のための物品の定期的な在庫・期限確認と補充</p> <p>・定期的にBCPの見直しと発動基準の確認を行い、その内容を職員へ周知</p> <p>・BCPIに基づき平時より事業の年間計画の優先順位を定期的に見直す</p>	<p>・職員の感染防止策の徹底</p> <p>・各班長は日々、職員の健康状態を確認</p> <p>・平時の検討をふまえた勤務体制の変更</p> <p>・管理職は業務量や労働環境、超過勤務時間の把握し、必要な人員・予算要求ほか過重労働面談や県の職員向けメンタル相談窓口へつなぐ</p>	<p>・職員の感染防止策の徹底</p> <p>・各班長は日々、職員の健康状態を確認</p> <p>・平時の検討をふまえた勤務体制の変更</p> <p>・早期にBCPの発動を検討、保健所感染症対策本部の設置及び実施</p> <p>・管理職は業務量や労働環境、超過勤務時間の把握し、必要な人員・予算要求ほか過重労働面談や県の職員向けメンタル相談窓口へつなぐ</p>	<p>・流行初期からの取組を継続し、勤務状況に応じたサポート体制の構築</p> <p>・管理職は業務量や労働環境、超過勤務時間の把握し、必要な人員・予算要求ほか過重労働面談や県の職員向けメンタル相談窓口へつなぐ</p>	<p>・所内各班における課題やノウハウの共有</p> <p>・次の感染の波を想定した体制の見直し</p> <p>・感染者や感染拡大状況に関する情報の整理・再検証</p> <p>・職員の休暇取得の促進</p>