

米子保健所における窓口対応と業務応援体制（BCP 対応）について

西部総合事務所

米子保健所 BCP 対応

○＜米子保健所職員＞8/20・21 日に PCR 検査で陰性を確認した職員は、来週前半までは日々、健康観察を徹底するとともに、出勤時は毎朝、抗原検査で陰性を確認の上、出勤することとし、通常、勤務を実施している東福原庁舎 2 階執務室を使用。

○＜コロナ業務応援＞コロナ対応業務に係る応援職員、動員職員等は、米子保健所職員と接触のない部屋・スペースで業務対応。

○＜保健所通常業務＞来客者の対応は 1 階ロビーで応援職員、動員職員が対応。

→ いずれの場所においても、換気を徹底するとともに密にならないように配慮し、感染防止を図りながら業務継続

○＜広報＞県民に対して、窓口対応は 1 階ロビーで、陽性者と接触のない職員により、通常どおり実施する旨をとりネットに掲載するとともに、併せて報道機関へ資料提供を実施する。

1 BCP 及び執務室等

区分	内容	業務実施場所	担当
通常業務 (来客対応) (8/22(月)～)	・難病等医療費助成 ・医療従事者免許、薬事 関係、医療法関係等 ・小児慢性特定疾患 ・不妊治療 等各種申請書受理	1階ロビー	・杵町庁舎からの応援職員 <u>増員</u>
	同上申請書の審査、起案等	2階執務室	・米子保健所職員
	各種相談業務	1階相談室	・米子保健所職員
コロナ業務 (8/21(日)準備出来次第～)	入院・受診調整	1階待合室 又は別館中会議室	・本庁からの応援保健師(コロナ本部坂本次長等) ・杵町庁舎からの応援職員 <u>増員</u>
		2階執務室	・米子保健所保健師
	発生届電話受理	1階研修医室	・杵町庁舎からの応援職員 (通常+ <u>増員</u>)
	相談センター	2階執務室 (米子保健所職員と 接触のない場所)	・本庁からの応援保健師 ・委託先職員 ・本庁からの応援職員(通常)
	感染症担当電話受理		・杵町庁舎からの応援 <u>増員</u>
	在宅療養対応	2階執務室	・米子保健所保健師
	患者移送対応	－	・西部総合からの衛生技師応援 <u>増員</u>

2 臨時応援体制（13 名）

- ・保健師 4 人（本庁から（8/21～））
- ・衛生技師 2 人（西部総合事務所から増員（準備出来次第））
- ・事務 7 人（西部総合事務所・西部県税から増員（準備出来次第～））

※上記の他、通常分の保健所応援として西部総合及び本庁から 40 名派遣体制（宿泊療養を除く）

→8/21 の PCR 検査で更なる陽性者が判明した場合は、更なる応援体制強化を急ぎ調整

クラスター発生施設(西部総合事務所東福原庁舎)における新型コロナ感染症対策の改善指導について 【報告書】

R4.8.28 米子保健所クラスターチーム

○8/20・21に西部総合事務所東福原庁舎において21名の陽性者を確認

○8/28専門家(鳥取看護大学 荒川教授)による現地調査を実施し、感染防止対策等について確認を行うとともに、改善指導・助言を行った。

<主な指導事項>

- ・ 空気の滞留する場所には、サーキュレーターや窓開けにより、空気の流れをつくり換気を行うこと。
- ・ 空気の流れを遮るおそれがある背の高いパーティションや間仕切りに使用しているホワイトボードは、高さを低くする、置き場所を変える等により空気の流れを良くすること。
- ・ 電話機(特に受話器)は、使用の都度しっかりと消毒を行うこと
- ・ 消毒液は効果的な量を使用し、適切な使用が行われているか、消毒液の減り具合を確認すること。
- ・ 食事の前後で席を消毒させるとともに、休憩室は密を避けるため椅子の数を減らすこと。
- ・ トイレでは、石鹸でしっかりと手を洗わせること。
- ・ 動員職員に対しても、マスクの着用の徹底や消毒の仕方について周知すること

⇒指導のあった事項については、改善したことを確認済み。周知等については適宜実施予定。

○また、荒川教授からコロナ対応に係る職員の労働状況の改善や職員のメンタルヘルス向上についても言及あり。

- 1 日 時 令和4年8月28日(日) 10時～11時15分
- 2 場 所 西部総合事務所東福原庁舎(米子市東福原1丁目1-45)
- 3 専門家 鳥取看護大学 荒川教授
- 4 対応者 米子保健所健康支援総務課 内藤補佐
西部総合事務所地域福祉局(庁舎管理担当) 仲田副局長

5 現地で確認内容

(1) 感染状況の整理

保健衛生を担う行政機関として、感染防止対策に十分に取り組んでいる反面、建物の構造やパーティションの設置により空気の滞留が起りやすい場所があり、また、相談業務のため長時間の電話対応や、職員増員によりスペースが狭くなっていたことが、感染拡大の要因となった可能性が考えられる。

(2) 西部総合事務所東福原庁舎の感染予防対策と課題

ア 換気

- ・ 執務室窓を常時開放するなど換気に注意を払っていたが、建物の構造上、空気の滞留が起りやすい場所ができていた。(現在は、サーキュレーターの設置台数を増設し改善済み)
- ・ 飛沫飛散防止用のパーティションの背が高く、空気の流れを遮断する要因となった可能性がある。

イ 職場環境

- ・ 業務の拡大、動員・応援職員の増員、建物の構造や電話配線の都合等により、十分な執務スペースが確保できていなかった。(現在は、相談センター業務を別室へ移すなど、執務室内の人口密度を低減)
- ・ 電話相談業務が長時間・頻繁にある結果、受話器等の消毒が十分でなかった可能性がある。また、動員・応援職員は頻繁に入れ替わりがあるため、注意喚起が十分に行き届いていなかった可能性があった。

(3) 指導事項

- ・配置や壁の関係から、執務室内で空気が滞留しやすい場所（医薬・感染症対策課課長席等）がある。サーキュレーターを活用して窓方向へ空気の流れをつくること。建物の構造上、窓がない場所もあるので、空気を流す工夫をし、冷房中も常時窓を開けておくこと。
- ・パーティションが少し高く、空気が滞留しているところがある。座った状態の頭の高さより少し高い程度で十分効果があるので、低くすることも検討すること。また、空気の流れを遮断する間仕切りのホワイトボード等は置く場所を変える等で空気の流れを作ること。
- ・現状、職員が過密となっている場所は、職員同士の距離をとる工夫をすること。
- ・電話での通話の際もしっかりとマスクを着用すること。また、電話機（特に受話器）にはウイルスが付着しやすく、受話器を通じてマスクに付着することがある。改めて使用の都度の消毒を徹底すること。
- ・消毒液は効果的な量を使用し、適切に消毒が行われているかどうか、消毒液の減り具合を確認すること。
- ・食事の前後に席を消毒すること。休憩室での密を避けるため、椅子の数を減らすこと。
- ・トイレは常時換気を行い、使用後は石鹸でしっかりと手洗いをすること。
- ・動員職員も多く、マスク着用の徹底や消毒の仕方などの周知やオリエンテーション等を検討すること。
- ・消毒後のペーパータオルは袋に入れず、そのままゴミ箱に捨ててもよいが、容量が7割くらいになる前に処理すること。

(4) その他（荒川教授からのコメント）

元来、感染の成立にはウイルスの宿主となってしまう人の免疫力の低下も大きな要因である。米子保健所の職員の皆さんには、長期間にわたる時間外労働を余儀なくされている現状があり、このクラスターの要因となったであろう8/17前後は特に新規感染者が多く、その労働状況は過酷を極めたと考えられる。また、感染した住民もその不安を吐露する対象が保健所職員へ向き、メンタルヘルスの低下を招いていたであろうことが容易に想像できる。更に職員同士で思いを共有しあう時間の確保も難しかったのではないかと考える。長時間・不規則・夜間労働やストレスフルな電話対応の連続と気持ちの整理ができない状況の継続は、職員らの免疫力の低下を招いていたと考えられ、クラスター発生の要因の一つと考えられる。容易ではないと思うが、労働状況の改善や職員のメンタルヘルス向上への介入を期待したい。

新型コロナウイルス感染症（第6波・第7波）のまとめ

～ ⑩ 事業所等クラスター対応 ～

担当：クラスター対策チーム

1. クラスター対策チームの業務の概要・人員体制

【業務の概要】

- ①各特命チームと連携し、陽性者聞取票から同じ施設の者を集計し、施設に対し、聞き取り・指導を行い、状況により行政検査を主導して実施。
- ②患者の発症日や行動履歴、家族の発症状況を精査し、施設内での感染拡大が明らかであることが確認できた場合、クラスターとして資料をまとめ県庁コロナ本部へ報告。
- ③認定された施設に対し、専門家を交え各特命チームと合同で現地調査を実施し、指摘事項の改善状況を確認。

*各特命チームにクラスター調査機能を持たせることが決定されて以降はチーム員の縮小と同時に概ね1か月間引継ぎを兼ね、各特命チームを補佐した。現在、クラスター対策チームは解散し、本務をしながら、生活衛生チームとして対応することとなった。現地調査における衛生技師派遣は各特命チームからの依頼に基づき、引き続き行っている。

【人員体制】

- チーム長2名、事務2～4名、衛生技師2～4名のチーム構成とし、輪番制を組み365日無休体制で業務を遂行した。感染拡大やクラスターの発生状況に応じて人員規模を見直しながら、本庁（人事企画課、生活環境部）に応援職員の派遣を要請し、迅速かつ適切に対応できる体制を整備した。
- 学校チーム2名、事業所チーム1名については、独立した機能別のチームとなるまではクラスター対策チーム配下で業務遂行した。

2. 第6波及び第7波におけるクラスターの発生状況

- 第6波では169日間に60件、第7波では102日間に133件のクラスターを認定。
- 第7波では陽性者数の急増、市中感染を反映して短期間に多くのクラスター事案が発生した。

（第6波：0.35件/日、第7波：1.30件/日）

- 第7波では患者行動調査聞き取りが廃止以降はイベントや飲食店、ライブハウス、カラオケ等の情報は入らなくなったため、施設種別の増加傾向などの分析には注意が必要。

	第6波		第7波	
	169日	(R4.1.1～6.19)	102日	(R4.6.20～9.30)
施設種別	件数	割合(%)	件数	割合(%)
医療機関	6	10.0	4	3.0
飲食店	1	1.7	1	0.8
学校	13	21.7	24	18.0
高齢者施設等	10	16.7	44	33.1
事業所	4	6.7	25	18.8
保育所	19	31.7	31	23.3
その他	7	11.7	4	3.0
合計	60	100.0	133	100.0

3. 第6波及び第7波におけるクラスター対策チームの評価、課題

【課題】

- 応援職員の派遣

県庁からの派遣職員2名枠（事務）及び学校特命チームについて、臨機応変に対応いただき業務遂行上助かった面も大きいですが、固定要員での輪番ではないため未経験の者2名が派遣されることも多く、その都度の使用データベース権限付与及び業務説明を行い、非効率な面もあった。また、一部のデータベースは、権限登録者数が限界に達し、新規登録ができなくなるなど問題点があった。

- 陽性者聞き取りの内容の希薄化

聞き取り調査の県庁一元化により、保健所の負担は軽減された。第7波では陽性者数の増加に対応する

ため、陽性者の聞き取り調査が簡素化され、行動履歴や家族の情報が得られなくなり、さらに 9/2 以降は感染症法に基づく陽性者の全数届出がなくなり、クラスター認定のための分析が困難になった。

【良かったこと】

○保健所との連携

- ・西部管内施設のクラスターにおいて、県外や管外の陽性者情報を入手する必要があった際、保健所本体に調整いただき、迅速に情報を入手できた。
- ・衛生技師が保健所に詰めていたことで、急な患者移送業務の要請に協力することができた。
- ・検査調整チームには、常時学校関係の検査等があるなか、クラスターチーム主導の行政検査において、急な大量検査に配慮いただいた。

○第 7 波では免疫力の低い子どもや高齢者の利用する学校・保育園や高齢者福祉施設等の感染対策指導やクラスター認定を優先的に行い、域内での感染拡大防止に努めた。

○事業所の寮等で検体搬入や無料 PCR の利用に時間を要する場合には、ドライブスルー等でクラスター対策チームの職員が直接検体を採取するなど、結果を迅速に得るための取り組みを行った。

○聞取票の様式が Word だったため、陽性者情報の集約に時間がかかっていたが、Excel に変更されたことによりデータ集約処理が容易になり作業時間が短縮された。また、全数届出がなくなり、届出聞取りデータ、コンタクトセンターの聞取り登録データ、電子登録の各様式の異なるファイル情報を集約してクラスター疑い事例を検索するためのエクセルを改良し、大幅な時間短縮及び情報探知の質を上げることができた。

新型コロナウイルス感染症（第6波・第7波）のまとめ
～学校クラスター対応～

担当：学校感染拡大防止特命チーム

1 感染の状況

第6波から第7波にかけて、米子保健所管内の陽性者の数にほぼ比例して、学校関係者で陽性者が発生した。

2 検査の状況

(1) 概要

学校関係者の陽性が判明した場合、当該校において当該陽性者の発症日の前日から起算して2日間の行動歴を確認の上、感染の広がりが疑われる場合などは、学校の協力を得てPCRによる行政検査を実施した。

(2) 検査対象

その検査対象は、学年単位、学級単位又は部活動単位など、状況に応じて学校と特命チームが協議の上で決定した。

3 臨時休業

クラスターが疑われる場合など、同一学級内等で複数の陽性者が確認された場合などは、管轄の市町村教育委員会や学校と協議の上、上記の検査と併せて、学級閉鎖、学年閉鎖等の臨時休業の対応を行い、感染拡大防止に努めた。

※第5波以前は、学校関係者で1人でも陽性者が確認された場合は、一斉の臨時休業を実施していたが、ウイルスの感染傾向が掴めてきたこともあり、一斉の臨時休業ではなく状況に応じた対応を取ることとした。

4 学校感染拡大防止特命チーム（学校対策チーム）

(1) 検査調整

特命チームは、教育委員会事務局の職員で構成し、1日2名（早番、遅番のローテーション勤務）体制で検査調整及び学校等からの各種相談に対応した。

(2) クラスター対応

第7波の途中から、感染急拡大期への対応、また、全数把握の大幅な見直しへの対応として、それまでのクラスター対策に係る体制の変更がなされることとなった。

具体的には、現在の各施設特命チームを、機能別クラスター対策チームに変更し、クラスター対応の重点化・専門化を図るもので、学校関係は「学校対策チーム」として位置づけがなされ、学校感染拡大防止特命チームの業務も併せ持つ組織体となった。

また、クラスター対応職員を毎日1名配置して、クラスター関係業務（クラスター認定、現地調査等）に従事した。

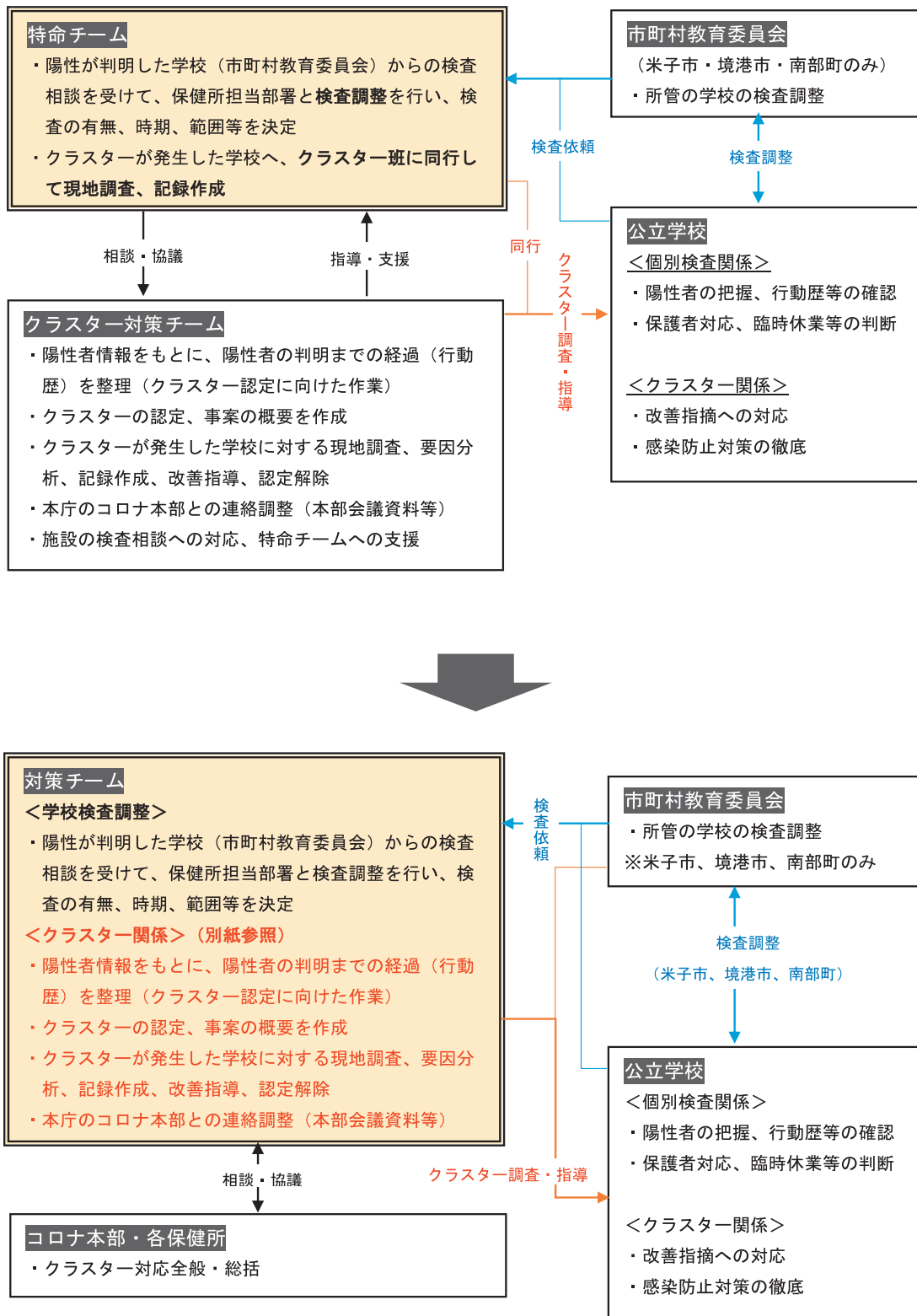
なお、保健所の旧クラスター対策チーム等は、適宜、学校対策チームを指導・支援する体制をとり、運営に支障をきたすことがないよう取り組んだ。

<主な業務>

- 各施設内での感染拡大防止を主眼とし、ゾーニングや衛生指導により、施設の改善指導を行うことで施設外への拡大を防止
- クラスターの認定に係る報道対応、改善確認等の事務作業

※組織体制は、次ページ参照

【特命チームから対策チームへの移行】



5 今後の課題と方向性

(学校の感染対策)

- 学校における感染防止対策について繰り返し注意喚起しているにもかかわらず、十分に意識が浸透していないケースがあり、感染が拡大する状況が見られた。(マスク・換気の不徹底、体調不良を自覚しながらの登校など)
- 学校内だけではなく、放課後児童クラブ、スポーツ少年団、学習塾等で感染するケースもあり、学校教育活動以外の場面における感染防止対策についても児童・生徒に注意喚起するとともに、関係チーム(機関)とも連携して対応することが求められた。

(チームの運営)

- 前述したとおり、チームの運営は教育委員会事務局の職員で構成し、業務手順マニュアルも準備していたが、初めて業務に従事する職員や業務経験が浅い職員など不慣れな者も配置されることもしばしばあり、大きなトラブルはなかったものの業務内容に戸惑う場面もあった。
- 専任職員を配置して対応することが望ましいと考えるが、専任職員を配置する余裕はなく、いずれの職員も本業の傍らに従事しているため、その対応は困難であった。