

**山形県庄内保健所
健康危機対処計画
(感染症編)**

令和6年5月28日 初版

令和7年3月27日 改訂

【改訂履歴】

年 月 日	改訂・確認の別	備 考
令和6年5月28日	初版	
令和7年3月27日	改訂	・本編P6 図表6 名称等 ・本編P13 ③入院体制の整備

目 次

はじめに

1	計画の概要	2
(1)	本計画策定の背景と目的	2
(2)	本計画で対応する感染症	2
(3)	本計画と各種計画との関係	2
(4)	業務継続計画（BCP）との関係	3
(5)	実効性の担保と定期的な評価	3
2	平時における準備	4
(1)	業務量・人員数の想定	4
ア	業務量の想定	4
イ	人員数の想定	5
(2)	人材育成（研修・訓練）	6
(3)	組織体制	6
ア	所内体制	6
イ	受援体制	9
ウ	職員の安全管理・健康管理	10
エ	施設基盤・物資の確保	10
(4)	業務体制	12
ア	相談体制	12
イ	検査体制	12
ウ	積極的疫学調査	12
エ	医療提供体制	12
オ	濃厚接触者対応	14
カ	移送業務	14
キ	施設・事業所等対応	14
ク	水際対策	15
ケ	離島（飛島）における対応	15
コ	感染症法関係事務	16
(5)	関係機関等との連携	16
ア	県（本庁）・県内保健所間	16
イ	山形県衛生研究所	16
ウ	管内市町（教育委員会を含む）	16
エ	医療機関・薬局・訪問看護ステーション	17
オ	消防機関・警察関係	17
カ	教育機関（保育所・幼稚園、小中学校を除く）	17
キ	検疫所	18
ク	その他	18

ケ	まとめ	18
(6)	情報管理・リスクコミュニケーション	20
ア	情報管理	20
イ	リスクコミュニケーション	20
3	感染状況に応じた取組、体制	22
(1)	海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）	22
ア	組織体制	22
イ	業務体制	22
ウ	関係機関との連携	23
エ	情報管理	24
オ	リスクコミュニケーション	24
(2)	流行初期（発生の公表から1か月間）	25
ア	組織体制	25
イ	業務体制	25
ウ	関係機関との連携	27
エ	情報管理	28
オ	リスクコミュニケーション	28
(3)	流行初期以降	29
ア	組織体制	29
イ	業務体制	29
ウ	関係機関との連携	31
エ	情報管理	31
オ	リスクコミュニケーション	32
(4)	感染が収まった時期	33
ア	組織体制	33
イ	業務体制	33
ウ	関係機関との連携	33
エ	情報管理・リスクコミュニケーション	34
4	資料	
(1)	関連する計画等	35
ア	第8次山形県保健医療計画（抜粋）	35
イ	山形県感染症予防計画（抜粋）	40
ウ	庄内総合支庁保健福祉環境部各課の業務継続計画書（BCP）	42
(2)	庄内保健所における新型コロナウイルス感染症対応時の資料	別冊

はじめに

令和2年1月16日に日本国内で最初の陽性者が発生した新型コロナウイルス感染症は、その後日本全国に広がり、同年に第1波（4月）、第2波（8月）、第3波（11月）、令和3年に第4波（4月）、第5波（8月）、令和4年に第6波（1月）、第7波（7月）、第8波（11月）、令和5年に第9波（8月）となり、年末には波が収まりつつあったが、年明け（令和6年）から感染者が少しずつ増えつつあり第10波を迎えようとしている。なお、令和5年5月8日公表の累計感染者数は33,802,739人、死亡者数は74,669人とされている。

山形県の状況を顧みると、令和2年3月31日に最初の感染者が発生し、令和5年5月8日公表の累積感染者数は231,254人、死亡者数は370人であった。一方、庄内地域では、令和2年4月5日に最初の感染者が発生し、令和6年3月までに合計9回の波状のまん延状況（新規陽性者数の最大は第8波の547名）があった。全数把握が行われた令和4年9月13日までの感染者数は24,500人、令和4年9月14日から令和5年5月7日までの感染者数は発生届数6,883人、フォローアップセンターおよび県への届出数25,328人、累計死亡者数は90名（公表値）であった。

この新型コロナウイルス感染症に対して、令和2年2月7日から指定感染症（2類相当）として対応が始まり、第1波、第3波、第4波及び第5波では緊急事態宣言が発令され、様々な社会活動の停止を伴うまん延防止対策が取られた。この感染症対応の中核となる各地の保健所では、2類感染症としての対応（積極的疫学調査・入退院調整・検査誘導等）業務が、新規感染者発生者の増大により過大となり、業務がひっ迫し、保健所職員は疲弊する一方で、地域医療もひっ迫する状況となった。

感染のさらなる拡大に伴い、保健所業務の簡略化、他部署との連携、各関連機関・団体（市町村、病院や地区医師会・地区薬剤師会、消防機関等）との連携による役割分担が行われ、令和4年9月には全数把握の中止、令和5年5月8日には5類感染症に移行となり、保健所の新型コロナウイルス感染症に対する業務の多くは無くなり、現在に至っている。

庄内保健所においては、令和2年4月当初より、新型コロナウイルス感染症を感染症に起因する広域災害として認識し、健康危機管理としての対応を行った。

具体的には、初期より関係機関（病院、地区医師会、市町行政等）に感染対策での連携・協働を呼びかけ、新規陽性者の増加状況に応じた地域連携体制の構築と強化を行った。また、状況に応じた迅速な連携が可能となるように、感染関連情報の共有（新規感染者発生状況概要の連日発信、地域内関係機関の定期的Web会議、連日のCOVID-19担当実務者Webモーニングカンファレンス開催等）を積極的に行った。

高齢者施設入所者の陽性者対応では、陽性者発生早期（発生2日以内）での施設介入（所長及び病院ICNの施設への派遣・感染対策の指導等）を行い、施設と関係医療機関との連携を進めながら、施設内での隔離を行った。

結果として、庄内地域での新型コロナウイルス感染症対応においては、いくつかの業務上課題はあるものの、まん延初期における感染拡大予防及びパンデミック時の適切な医療・介護連携体制の維持が図られたものと思われる。また、令和4年7月に、地域内での薬剤耐性菌アウトブレイク対策と今後の新興及び再興感染症への対応を念頭に置いた活動を行う組織として「庄内AMR等対策ネットワーク」を創設した。

そこで、庄内保健所においては、今回の経験を十分に活かしながら、これまでの感染症対応における地域連携体制を維持・強化する形で、平時も含めた健康危機管理の準備を計画的に進めるための「庄内保健所健康危機対処計画（感染症編）」（以下「本計画」という。）をここに策定する。

令和6年5月

山形県庄内保健所長 蘆野吉和

1 計画の概要

(1) 本計画策定の背景と目的

○本計画は「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に則り、庄内保健所における健康危機管理体制の構築・強化を目的に、その具体的な方針を示すものとして、感染症による健康危機への対応における人員体制の確保、関係機関との連携、業務効率化、人材育成のための研修・訓練等について定めるものである。

(2) 本計画で対応する感染症

- 本計画で対応する感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）及び新感染症を基本とする。
- 本計画では、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策定するが、健康危機をもたらす感染症は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の呼吸器症状を主体とする感染症だけでなく、神経症状、消化器症状が主体の感染症や、蚊媒介等の感染経路が異なる感染症等、様々な感染症が存在することから、想定外の事態が起こりうることも十分念頭に置いたうえで、健康危機発生時にはその都度適切に情報収集・分析し対応を変更する。

(3) 本計画と各種計画との関係

- 本計画は、感染症法に基づく山形県感染症予防計画、新型インフルエンザ等特別措置法に基づく行動計画及び地域防災計画、医療法に基づく医療計画等との整合性を図りながら連携して取組を推進する。
- 保健所の体制整備及び人材の養成・資質向上については、山形県感染症予防計画に示された数値目標の達成を目指すものとする。関係法令や各種計画と健康危機対処計画（感染症編）の関連を図表1に示す。

図表1 関係法令や各種計画と健康危機対処計画（感染症編）の関連

	健康危機管理			
	感染症			自然災害等
	新型インフルエンザ等特措法	感染症法	地域保健法	
国	政府行動計画	予防計画策定ガイドライン	地域保健基本方針	
			地域健康危機管理ガイドライン	
			地域健康危機管理ガイドライン（感染症編） ※健康危機対処計画策定指針	
山形県	山形県新型インフルエンザ等対策行動計画等	山形県感染症予防計画		山形県災害時公衆衛生活動マニュアル等
管内市町	行動計画	予防計画と整合性を踏まえながら作成		(手引書)
庄内保健所	庄内地域 新型インフルエンザ等対策行動要領		健康危機対処計画	大規模災害発生時の庄内総合支庁保健福祉環境部活動マニュアル等
山形県衛生研究所			健康危機対処計画	

(4) 業務継続計画（BCP）との関係

- 庄内総合支庁業務継続計画では新型インフルエンザ等の発生時に、「継続する業務」「縮小する業務」「中断する業務」が部署ごとに記載されている。保健所業務においても庄内総合支庁業務継続計画に基づいて対応するため、有事の際の保健所体制強化については、当該業務継続計画の発動と併せて取り組む。

(5) 実効性の担保と定期的な評価

- 本計画の内容は、毎年度初めに庄内保健所の全職員に供覧するとともに、保健所に異動してきた職員や新規採用職員向けの研修会等の機会を通じて、全職員に周知徹底する。
- 本計画を基にした実践訓練を年1回以上実施する。また、訓練の結果を踏まえて本計画の評価を行い、必要に応じて改定する。
- パンデミック発生時は流行の波の間や事後において、適時、保健企画課が中心となり評価を行い、その結果を計画に反映する。

2 平時における準備

(1) 業務量・人員数の想定

ア 業務量の想定

○ここでのいう業務量とは、「保健所における流行開始（感染症法に基づく、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症に係る発生の公表（新興感染症に位置付ける旨の発表））から1か月間において想定される業務量」であり、感染症による健康危機への対応として生じる業務量について下記の想定に基づき算出した。

【想定の内容】

- ・ 厚生労働大臣による発生の公表後1週目に、庄内保健所管内最初の感染者が確認され、その後、管内で急速に感染が拡大し、公表後4週目までに、新型コロナウイルス感染症がオミクロン株に変異したいわゆる「第6波」と同規模の感染が確認される。
- ・ 感染症対応業務のうち、(図表2)で示すものは県で外部委託や一元化を行う方針とする。

○感染症対応業務に取り組むために、庄内総合支庁業務継続計画を発動し、保健所の通常業務の縮小や停止等を行う。発動基準は「人口10万対1週間の陽性者数の合計が15人を上回る場合」等とする。(図表3、4)

(新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議R4.6.15を参考とした)

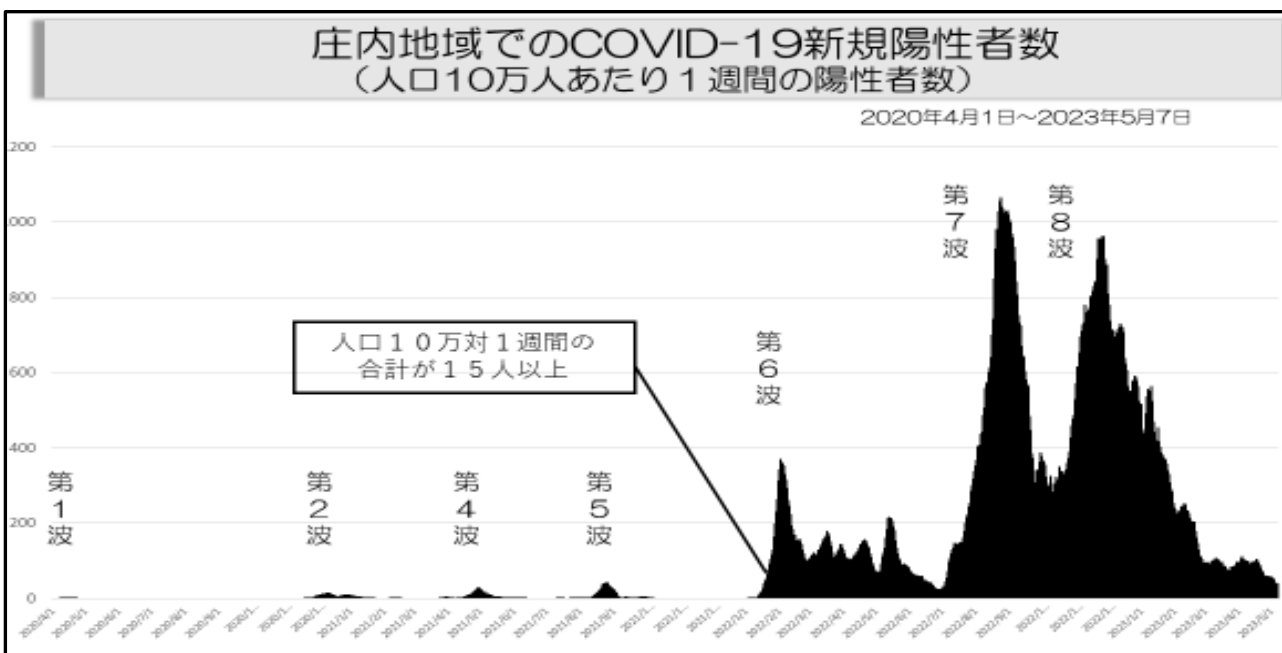
図表2 県で外部委託や一元化できる業務、医療機関に協力依頼する業務

業務内容		備考
一般の相談 発熱外来の受診相談	県で外部委託や一元化	受診相談コールセンター、一般相談コールセンター等 →委託機関より連携が必要なケースは保健所に対応
宿泊療養施設		県で施設を借上げ
宿泊療養者の病状観察・受診調整		委託医療機関での対応、必要時は受診に繋げる
移送		宿泊療養施設や医療機関への移送は外部委託 →点滴や呼吸器装着等、医療的処置が必要な場合は、消防機関に協定による移送を依頼
自宅療養者への食糧等支援		緊急時のみ、保健所が配達
自主検査		山形県PCR自主検査センター、山形県PCR等検査無料化事業
行政検査		医療機関や民間検査機関との調整は保健所に対応
施設等への感染対策の現地指導		感染症専門班の派遣（庄内地域感染症専門チームと連携） →施設及び派遣元医療機関との調整、現地への同行、記録等は保健所
外来トリアージ	医療機関	受診医療機関でトリアージ
入院調整		入院治療が必要と判断した医師が、入院先医師と調整
陽性者の病状観察		自宅療養者の病状観察

図表3 新型コロナで人口10万対1週間の陽性者数合計が15人を上回った時期の状況

令和4年(2022年)	1月3日	1月4日	1月5日	1月6日	1月7日	1月8日	1月9日
新規陽性者【庄内全域】	1	2	0	2	0	1	1
直近1週間新規発生状況(当日分含む)	1	3	3	5	5	6	7
直近1週間新規発生者の人口10万対	0.39	1.16	1.16	1.93	1.93	2.32	2.70
令和4年(2022年)	1月10日	1月11日	1月12日	1月13日	1月14日	1月15日	1月16日
新規陽性者【庄内全域】	0	1	15	13	9	12	23
直近1週間新規発生状況(当日分含む)	6	5	20	31	40	51	73
直近1週間新規発生者の人口10万対	2.32	1.93	7.72	11.97	15.44	19.69	28.19
令和4年(2022年)	1月17日	1月18日	1月19日	1月20日	1月21日	1月22日	1月23日
新規陽性者【庄内全域】	34	19	34				
直近1週間新規発生状況(当日分含む)	107	125	144	131	122	110	87
直近1週間新規発生者の人口10万対	41.31	48.26	55.60	50.58	47.10	42.47	33.59

図表4 新型コロナで人口10万対1週間の陽性者数合計が15人を上回った時期の状況



イ 人員数の想定

○想定した業務量に対応するために必要な人員数は図表5のとおりである。これらの必要人員数に基づく詳細な人員配置の計画については、別途「人員体制」で示す(図表7-1、7-2)。

図表5 庄内保健所における流行初期の感染症対応に必要な人員数

想定される状況				人員体制 39人	
新規感染者	クラスター発生件数	相談件数	検査		
80人/日	0.6件/日	20件/日	委託	管理班（総括、文書管理、自宅療養、宿泊療養、輸送） 17人	疫学調査班（患者調査、施設対応、医療調整、検査調整） 22人

(2) 人材育成（研修・訓練） 【感染症対策担当】

○庄内保健所の感染症有事体制を構成する人員である保健所職員、庄内総合支庁職員、IHEAT*要員、市町からの応援派遣等を対象に、感染症対応に関する訓練を行う(図表6)。また実践型訓練の実施及びその評価を通じて、本計画の見直しを定期的に行う。

* I H E A T : Infectious disease Health Emergency Assistance Team

感染症等の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、管理栄養士等が要員として登録されている。

図表6 庄内保健所人材育成に関する研修会一覧（感染症関係）

名称	対象	回数	主催
感染症予防研修会	高齢者、障がい者施設等の施設職員	年1回	庄内保健所
庄内AMR（薬剤耐性）等対策ネットワーク*での研修会	ネットワークメンバー、関係者	年1回以上	庄内保健所
新興感染症等対応合同訓練	医療従事者等	年1回	庄内保健所
保健師人材育成に係る研修会	管内保健師	年1回	庄内保健所
保健師以外の職員向け研修会	保健福祉環境部の職員	年1回	庄内保健所
県感染症専門班の地域研修会	社会福祉施設等の指導者	年1～2回	山形県、 感染症専門班
I H E A T研修	I H E A Tとして登録している者	年1回	山形県

*庄内AMR（薬剤耐性）等対策ネットワーク：規定や実績等は資料編参照

(3) 組織体制

ア 所内体制

① 連絡体制の整備 【保健企画課、感染症対策担当】

○庄内保健所連絡網を平時から作成・管理し、夜間休日や年末年始・大型連休等の長期閉庁日にも円滑な連絡体制を維持する。

○感染症対策担当職員は、平時からその業務において、国内外の感染症発生動向等に関する情報収集を行い、定期的を開催している「庄内AMR等対策ネットワーク」で情報提供する。

○感染症対策担当職員は、管内での感染症による健康危機発生又はそのおそれ等に関する情

報を探知した場合、保健所長及び保健企画課長等に状況を報告する。

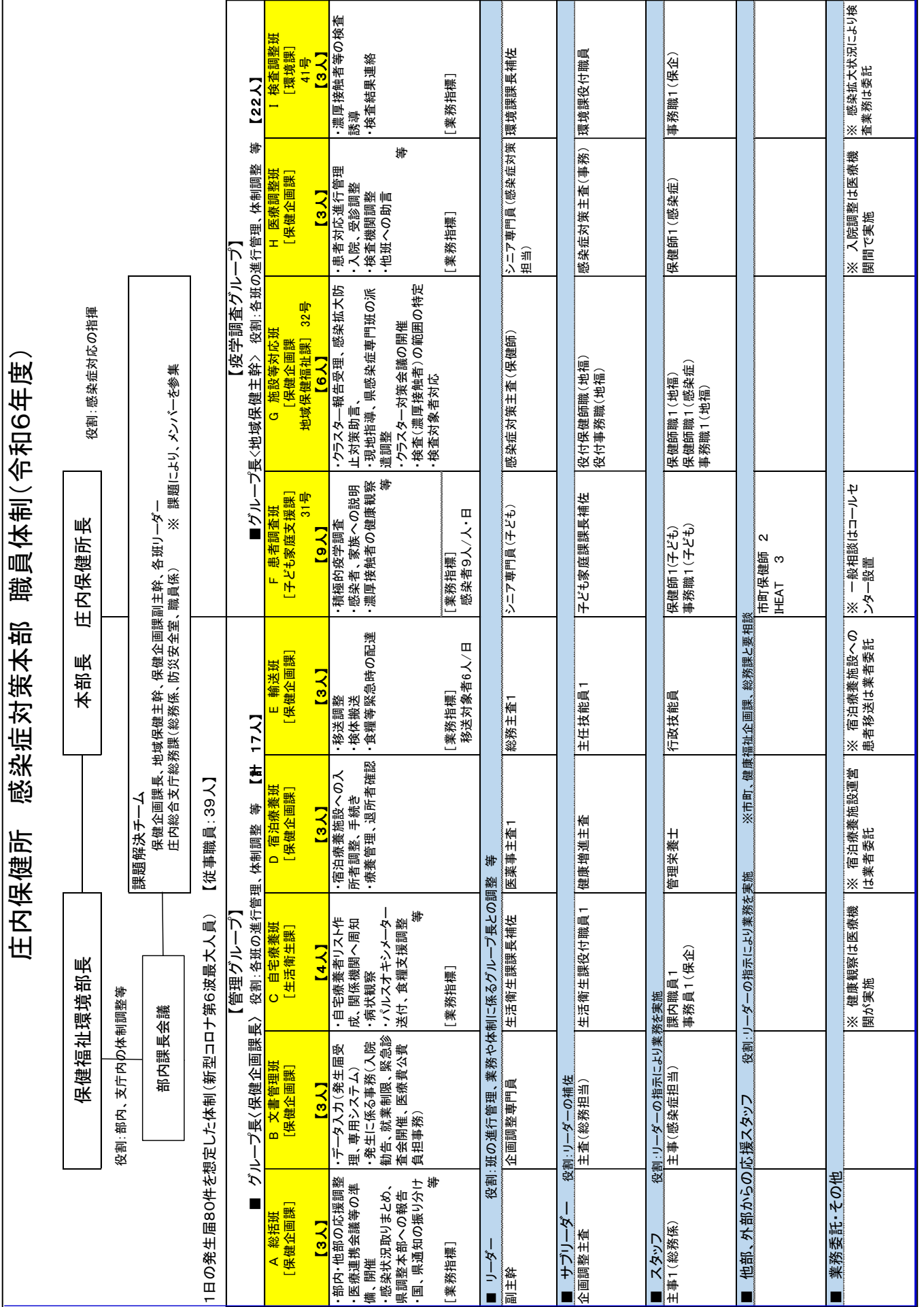
② 管理責任者、指揮命令系統の明確化 【課題解決チーム】

- 海外や国外で新たな感染症が発生した場合、地域住民等からの相談、医療機関からの疑い患者の検査依頼等の業務が発生することが予測される。庄内保健所管内で患者が発生した場合の本格的な業務量の増加も見据えた準備体制とし、保健所長の指示のもと、保健所全体での対応を開始する。
- 庄内保健所管内で患者が発生した場合又は保健所長が必要と判断したときには、所内に「庄内保健所感染症対策本部」を設置することとし、応援職員の動員等、迅速に人員体制を強化する。
- 感染症対策本部においては、保健所長が本部長として指揮を執り、各班が実務活動等の機能を分担する。

③ 人員体制 【総務課、保健企画課】

- 「人員数の想定」で算出した想定人員数及び「所内体制」で定めた体制に基づき、感染症による健康危機発生時には応援体制等の人員確保を行い、保健所に配置する。
- 庄内保健所の業務を支援する人員の対象になるリスト（I H E A T等）を毎年定期的に点検、更新を行う。

図表 7-1 庄内保健所感染対策本部 組織図



図表 7-2 庄内保健所感染対策本部 組織図（令和4年8月19日の例）

保健福祉環境部長	役割：部内、支庁内の体制調整等
庄内保健所長	役割：コロナ感染症対応の指揮
課題解決チーム会議	役割：課題解決のための会議体（所長を交えて協議）

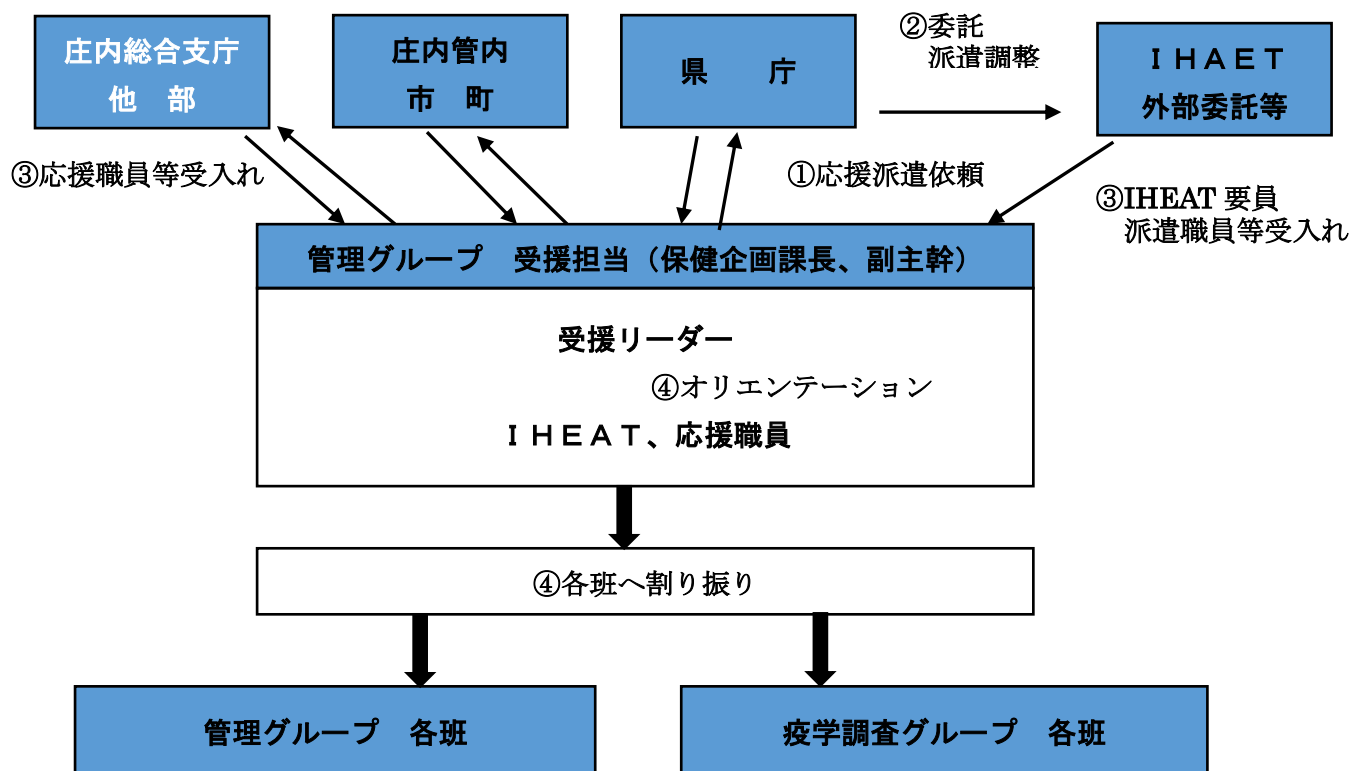
感染者1日500人まで対応できる体制

所属	【管理グループ】				【疫学調査グループ】					計
	■グループ長〈保健企画課長〉 役割：各班の進行管理、体制調整 等				■グループ長〈地域保健主幹〉 役割：各班の進行管理、体制調整 等					
	A 総括班 〔保健企画課〕	B 宿泊療養調整班 〔保健企画課〕	C 自宅療養管理班 〔保健企画課〕	D 輸送班 〔保健企画課〕	E 患者調査班 〔部内全課〕 31号・41号	F1 職場等対応班 〔地域保健福祉課〕 41号	F2 入所施設対応班 〔地域保健福祉課 福祉指導担当〕	G 医療機関調整班 〔保健企画課〕	H 検査誘導班 〔環境課〕 保健企画課内	
	・部内・他部の 応援調整 ・各種資料作成 等	・入所者調整 ・療養管理 ・退所者確認 等	・パルスオキシ メーター回収 ・健康観察 ・食料支援 等	・移送調整 ・検体搬送 ・パルスオキシ メーター発送 等	・積極的疫学調査 ・濃厚接触者健康 観察 等	・施設連絡調整 ・施設実態把握	同左 ・クラスター対策 会議の開催	・入院先調整 ・検査機関調整 等	・検査誘導 ・検査結果通知 等	
■部内スタッフ	2	2	2	2	10		7	3	3	31
保健企画課	2	2	2	2	2			3	1	14
生活衛生課					2					2
地域保健福祉課					3		7			10
子ども家庭支援課					2					2
環境課					1				2	3
■他部スタッフ		1	1	3	9			4	1	19
総務企画部		1		3	2			1		7
産業経済部					5			3		8
建設部			1		2				1	4
■外部スタッフ					9			1		10
本庁・公所					5					5
市町					3			1		4
I H E A T					1					1
■計	2	3	3	5	28		7	8	4	60

イ 受援体制 【保健企画課、総務課】

- 受援担当を保健企画課の課長及び副主幹とし、受援リーダーは保健企画課長とする。
- 庄内保健所感染症対策本部を設置したとき、又は保健所長が必要と判断したときは、応援派遣職員の依頼・要請を行うこととする。（図表8）
- 保健所業務を支援する人員及びその配置先等リストは（案）として作る。（図表7-2参照）
- 新型コロナウイルス感染症対応時に使用したマニュアル等を参考に、受援者用のオリエンテーション資料、担当毎の業務手順マニュアル、Q&Aを作成する。
- 平時から市町等からの応援職員やI H E A T要員等に対し研修・訓練を行うとともに、保健所職員（受援担当）も実践型訓練等において、受援者受け入れのトレーニングを行う。
- 平時の訓練・研修等は各応援職員等の想定配置先を考慮して実施する。

図表 8 応援職員等の受入れ体制



ウ 職員の安全管理・健康管理

① 安全管理 【総務課、感染症対策担当】

- 感染症患者対応や発生施設等での感染防止指導に際し、個人防護具（PPE）を適切に着用できるように、研修・訓練を行う。
- 職員間の感染防止のため、時差出勤やテレワークを積極的に活用できる体制をとる。

② 健康管理 【総務課】

- 健康管理の責任者は、総務課長とする。
- 健康危機発生時には、保健所職員の業務量が急増することが予想されるため、人員体制の強化によりその解消を図るとともに、職員が休暇制度や産業医等の相談制度を活用できるように、総務課において平時から周知を行う。

③ 労務管理 【総務課、担当各課長】

- 労務管理の責任者は、庁内各課長とする。
- 健康危機においては、保健所が24時間365日の対応が求められることがあり、職員の労働時間、休日が適正なものとなるよう、管理職を含めて交代勤務等の体制構築を行う。

エ 施設基盤・物資の確保 【総務課、保健企画課】

- 施設基盤の責任者は保健企画課副主幹、物資確保の責任者は保健企画課感染症対策担当の保健師リーダーとする。
- 健康危機発生時には、庄内総合支庁内会議室を執務場所として確保する。
- 感染症対応業務に必要な物資は、平時から備蓄又は調達準備を行う。また、定期的に在庫管理（備蓄数、破損の有無、使用期限等）を行う。（図表9）

図表9 感染症対応業務に必要な物資一覧、備蓄数、保管場所等

相談室資材一覧表(R5年4月の例)						
箱別	品名	規格	数量	製造者等	備考	
A	1	サージカルマスク	白	@ 50 × 2 箱	不詳	未開封
	2	サージカルマスク	ブルー	@ 50 × 1 1 箱	PRICE ART	未開封
	3	サージカルマスク	白	@ 5 × 9 箱	白元	未開封
	4	サージカルマスク	ブルー	@ 50 × 2 箱	KOO MEDICAL	未開封
	5	サージカルマスク	白	@ 50 × 3 箱	MK-1W	未開封
	6	サージカルマスク	白	@約30 × 2箱	MK-1W	開封済
	7	サージカルマスク	白	@ 50 × 1箱	アズワン	未開封
	8	ポリエチレン袋(30cm × 20cm)	透明	約1000 × 1箱	クラフトマン	開封済
B	1	不織布ガウン TG-2B	ブルー	@10着 × 10袋	Livedo Co.	未開封
C	1	サージカルマスク	白	@50 × 14箱	FirstRateCo.	未開封
	2	ディスポエプロン (袖無し)	ブルー	@30 × 1	川本産業	未開封
	3	ディスポエプロン (袖無し)	ブルー	6 着	川本産業	開封済
	4	ビニルガウン長袖	ブルー	35着/袋	不詳	開封済
	5	不織布ガウン	白・M	8着/袋	不詳	開封済
	6	不織布ガウン TG-2B	ブルー	6着 × 1、5着 × 2	Livedo Co.	開封済
	7	アイソレーションガウンFR-204	ブルー	1着	FirstRateCo.	未開封
	8	ポリエチレンエプロン	ブルー	約20枚	アズワン	開封済
D	1	防塵マスク	N 9 5	@10 × 20箱	KOKEN	未開封
E	1	ゴミ袋 (透明)	20L	@10枚 × 6袋	ジャパックス	開封済
	2	ゴミ袋 (黒)	20L	@10枚 × 約25袋	スマートバリュ	開封済
	3	ゴミ袋 (黒)	70L	@10枚 × 約2袋	スマートバリュ	未開封
	4	ゴミ袋 (透明)	90L	1袋	サンキョウ	開封済
	5	ゴミ袋 (黒)	90L	@10枚 × 約2袋	ジャパックス	未開封
	6	ゴミ袋 (透明)	120L	1袋	サンキョウ	開封済
	7	ペーパータオル	白	@200枚 × 10袋	太洋紙業	未開封
F	1	シューズカバー	F	@100枚 × 1箱	サラヤ	使用中
	2	シューズカバー	F	@50枚 × 1箱	NSアルファ	使用中
	3	シューズカバー	F	@50枚 × 2箱	アズワン	使用中残些少
G	1	プラスチックガウン	黄	約90枚	トーヨーニット	開封済
H	1	カット綿	5cm × 5cm	500g × 7箱	イワツキ	未開封
I-1	1	サージカルマスク (個包装)	ブルー	30 × 20箱	大和紡績	未開封
I-2	1	サージカルマスク (個包装)	ブルー	30 × 19箱	大和紡績	未開封
J-1	1	フェイスシールド (個包装)	ブルー	200入	ミドリ安全	未開封
J-2	1	フェイスシールド (個包装)	ブルー	42入	ミドリ安全	開封済
K	1	防塵マスク	N 9 5	10 × 10箱	KOKEN	未開封 (使用期限2026.2)
	2	防塵マスク	N 9 5	10 × 1箱	KOKEN	開封済 (使用期限2026.2)
L	1	防塵マスク	DS2	10 × 13箱	KOKEN	未開封 (使用期限2026.3)
M-1	1	ニトリル手袋	S	200 × 4箱	リーブル	未開封
M-2	1	ニトリル手袋	M	200 × 10箱	リーブル	未開封
M-3	1	ニトリル手袋	L	200 × 6箱	リーブル	未開封
N	1	ゴーグル	緑	10 × 8箱	ミドリ安全	未開封
O	1	ディスポキャップ	白	100 × 2箱	ヤマト	未開封
	2	ディスポキャップ	白	数量不詳 × 2箱	ヤマト	開封済
	3	ディスポキャップ	白	数量不詳 × 1袋	不詳	使用中
P	1	唾液採取用スピッツ	個包装	約200本 × 1袋	グローバルサイエンス	未開封 (使用期限2025.7)
	2	検体採取用綿棒	個包装	約30 × 1箱	SANYO	開封済 (使用期限2023.8)
Q	1	アルコールジェル	600ml	5本	ユーアイ化成	未開封 (使用期限不詳)
R	1	ニトリル手袋	S	2箱 in USE	リーブル	開封済 (段ボール外)
	2	ニトリル手袋	M	1箱 in USE	リーブル	開封済 (段ボール外)
	3	ニトリル手袋	L	1箱 in USE	リーブル	開封済 (段ボール外)
	4	ニトリル手袋	M	@250 × 2箱	サラヤ	未開封
	5	ニトリル手袋		@50 × 1箱	東レ	未開封

(4) 業務体制

ア 相談体制 【総務課、保健企画課】

○県が受診相談センター等の体制を整備するまで、保健所には住民や関係機関からの相談や問い合わせの電話が殺到するため、電話回線数は最大で携帯電話 26 台、固定電話 10 台を 1 週間以内に準備できるようにし、併せて対応人員を配置する。

(新型コロナ対応では、電話機を令和 2 年度から増設し、令和 4 年 11 月の最多設置台数に合わせたもの)

イ 検査体制 【感染症対策担当】

○感染症の発生初期の病原体等に関する検査は、県衛生研究所と連携して迅速に実施する必要があるため、検査体制や役割分担を確認する。また、まん延時においては民間検査機関又は医療機関と県の検査等措置協定締結に協力する。

ウ 積極的疫学調査 【保健企画課、感染症対策担当】

○平時からの研修・訓練により、積極的疫学調査を担うことができる職員を育成する。またクラスター発生施設内での調査を想定し、必要な感染防御策についても訓練する。

○発生後速やかに積極的疫学調査を実施できるよう、「動員リスト」に各職員の疫学調査への対応可否を記載し、対応可能な職員を配置する。

○積極的疫学調査の手法や説明事項等、業務マニュアルを作成する。

○積極的疫学調査のための電話機（スマートフォン等）は平時から調達準備を行っておく。

○クラスター対応に必要な基本的な感染対策に係る情報や、施設・事業所等に報告を依頼する様式を庄内保健所ホームページに掲載しておく。

○積極的疫学調査で得られた情報をその後の病状観察等においても円滑に活用できるよう、本庁で実施する ICT 化に協力する。また、庄内管内で活用している地域医療情報ネットワーク*（「Net4U」、「ちょうかいネット」）を活用し、保健所及び医療機関や高齢者施設等と情報共有できるよう平時から体制を整備しておく。

*地域医療情報ネットワーク：患者の同意を得た上で、病院、診療所、薬局等の機関間において、医療情報を電子的に共有・閲覧できる仕組み。

エ 医療提供体制

① 感染症指定医療機関

○庄内保健所管内においては、日本海総合病院が山形県第二種感染症指定医療機関（4 床）に指定されている。

② 協定締結医療機関

○新型インフルエンザ等感染症等発生公表期間（新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨の公表が行われるまでの間を言う。）の医療提供体制については、感染症法に基づき、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考に、県が医療機関と協議のうえ協定（医療措置協定）を締結してその整備を図ることとされており、入院医療を行う第一種協定指定医療機関と、発熱外来や自宅療養者等への対応を担う第二種協定指定医療機関がある。また、特に流行初期

以外の患者の受入れや感染症から回復後に入院が必要な患者の受入れを担当する医療機関（後方支援医療機関）についても、県が協定を締結して確保することとされている。

③ 入院体制の整備（準備） 【感染症対策担当】

- 庄内保健所管内においては、今回の新型コロナウイルス感染症パンデミックでは、第一種協定指定医療機関として鶴岡市立荘内病院が流行初期から参画し、日本海総合病院と役割分担（中等症及び重症は日本海総合病院で治療）しながら入院隔離及び治療を行った。したがって、今後の新興・再興感染症の病原体の性質（感染力、感染経路、病原性）によって対応は多少異なるものと思われるが、基本的に入院隔離及び治療はこの二つの病院の連携で対応することとし、平時においては、「庄内AMR等対策ネットワーク」の中で国内外での感染症動向の情報共有を図るものとする。
- 感染症まん延期における感染症対応入院機関の病床確保は重要な課題であり、特に、高齢者においては入院関連機能障害により入院が長引く可能性があり、隔離解除後に、迅速に、退院（自宅退院・高齢者施設入所）あるいは転院できる体制の確保が必要である。なお、この体制として、転院においては、後方支援医療機関の協力、自宅退院においては、第二種協定指定医療機関及び訪問看護ステーションや訪問介護事業所等の協力、高齢者施設入所においては、施設の協力医療機関（第二種協定指定医療機関を含む）との連携体制が必要不可欠であり、令和6年度より「庄内AMR等対策ネットワーク」に県訪問看護ステーション連絡協議会及び庄内地区特養連絡協議会が加わり、平時において、国内外での感染症動向の情報共有、感染症対策の研修等を行うものとする。

④ 宿泊療養体制の整備（準備） 【感染症対策担当】

- 感染症のまん延防止と医療提供体制確保のために、軽症者（特に本人あるいは家族の都合等により自宅療養不可能軽症者等）については宿泊施設を療養施設として活用することが想定される。
- この宿泊施設については、本庁が民間事業者等と協定を締結して確保する予定であり、庄内保健所は山形県感染症対策連携協議会等を活用して、その体制整備等に協力する。本庁が確保した宿泊施設について、庄内保健所保健企画課から本庁に確認のうえリストを作成し、本計画に別添資料（仮名称：宿泊施設リスト）として追加する予定である。
- 宿泊療養体制の整備に必要な項目は、宿泊施設の管理運営体制確保、宿泊療養者の医療支援体制確保、宿泊施設周囲住民に対するリスクコミュニケーション等である。
- 宿泊施設の管理運営において新型コロナウイルス感染症パンデミックでは、庄内総合支庁の全部署の職員の協力で行い、そのためのマニュアルを作成した。したがって、感染症発生初期において、このマニュアルを参考とし、まん延すると思われる病原体の性質を考慮した新しいマニュアルを作成するものとする。なお、外部委託が可能であれば、委託先の業務に合わせた実効性のあるマニュアルを作成するものとする。
- 宿泊療養者の医療支援体制として、新型コロナウイルス感染症パンデミックでは日中時間帯は看護師によるバイタル*評価と病状把握、夜間帯は当番病院医師による緊急電話診療と病状に応じた緊急外来診察を行ったが、この体制を基本として、当番病院との協議を行っておくものとする。なお、宿泊療養者の医療情報等については地域医療情報ネットワークを積極的に利用し、情報共有できる体制構築を念頭におく。

*バイタル：体温、呼吸、脈拍、血圧等の生命のサイン。

⑤ 自宅療養体制の整備（準備） 【感染症対策担当】

- 新型コロナウイルス感染症流行初期、原則隔離の時期に本人や家族の都合（家族の介護、家族の育児、乳児、精神障がい者、重度認知症等）による自宅療養希望者が発生し、パンデミック時には無症状・軽症者は原則自宅療養となった。この自宅療養体制として必要な項目は医療支援体制と生活支援体制である。
- 感染者は“患者”であり“健康人”ではないことより、医療専門職による医療支援体制が必要不可欠であり、医療支援として医療相談、診察、検査、薬物治療、病状悪化時の入院治療がある。この中で、平時において準備が必要な項目は、電話・オンライン診療体制、訪問看護師あるいは医師の訪問体制、医薬品の配送及び服薬指導（電話）等である。これらの項目のうち、庄内保健所管内では新型コロナウイルス感染症パンデミック時に病院、鶴岡地区医師会及び酒田地区医師会十全堂の協力による電話・オンライン診療、鶴岡地区薬剤師会及び酒田地区薬剤師会の協力による医薬品の配送及び電話による服薬指導が行われており、協力医療機関（調剤薬局を含む）を確認し、本計画に別添資料（仮名称：自宅療養支援機関リスト）として追加する予定である。
- 感染者に対する訪問看護及び訪問診療は、在宅医療利用者に対しては新型コロナウイルス感染症パンデミック時においても実施されていたが、在宅医療を利用していない自宅療養者で感染を契機にADL*が低下した感染者、特に高齢者への対応として、一時的な訪問看護あるいは訪問診療を行う地域ネットワークが必要である。具体的には、複数（少なくとも庄内保健所管内の全域がカバーできるように4つ以上）の訪問看護ステーションが参入する地域感染対策チームを作ることを目標として、関係機関に働きかける予定である。
- パルスオキシメーター*の配布や生活支援（必要最低限の生活必需品や食料品の配送等）については、管内の市町と積極的に連携し、適切に情報共有を行ったうえで実施することとし、山形県感染症連携協議会等での整理に基づき、対応を行う。必要な情報の提供・共有の方法や様式等については、業務マニュアルに記載する。

*ADL：Activities of Daily Living 日常生活動作。

*パルスオキシメーター：皮膚を通して動脈血の機能的酸素飽和度を測定する医療機器。

オ 濃厚接触者対応 【感染症対策担当】

- 濃厚接触者の効率的な健康観察を行うため、健康観察ツールを作成し活用する。

カ 移送業務 【保健企画課、感染症対策担当】

- 患者移送の手順及び関係機関の役割分担を再確認しておく。また、流行初期から民間事業者の委託が開始できるよう、本庁に協力する。
- 消防機関との連携について、本庁と各消防本部間で「感染症患者の移送に関する協定」を締結しているため、年度初めに内容を確認する。

キ 施設・事業所等対応

- ①～③の共通事項として、令和6年4月1日より感染対策指針（感染対策委員会の開催、指針の整備、研修・訓練の実施）及びBCP（感染症や災害対応）の策定が義務化されている。その策定及び実施状況を、地域保健福祉課が行う運営指導で確認する。また、研修会や訓練の実効性が

担保できるよう地域の医療機関及び感染症対策担当等が支援を行うものとする。

① 高齢者入所施設対応 【地域保健福祉課、感染症対策担当】

○重症化リスクを複数持つ高齢者は、感染症罹患時には、感染症の重症化、基礎疾患の重症化あるいはフレイルの急速な進行により死亡する可能性も少なくない。また、超高齢者も多い高齢者施設では、感染症が広がりやすく、高齢者施設における感染対策は平時においても重要な課題であり、標準予防策や特に換気等の環境整備を含めた標準的な感染対策は日常的に、意識的に、実施されなければならない。このため、施設で働く医療従事者及び介護従事者や事務担当者に対する感染対策教育研修を平時において継続的に行う体制を構築する。

○高齢者施設での感染対策の研修及び教育は、

i) それぞれの施設独自で定期的に行う

ii) 感染対策向上加算1を取得している日本海総合病院及び鶴岡市立荘内病院との連携（地域連携合同カンファレンス）で強化

iii) 庄内保健所が事務局となっている「庄内AMR等対策ネットワーク」が企画する研修会に参加する

など、重層的な体制で行う。

○高齢者施設における感染対応を含めた医療支援体制は、令和6年度の診療報酬及び介護報酬改定において強化されており（第二種協定指定医療機関と連携することで高齢者施設等感染対策向上加算が取得できる等）、施設において感染症が発生した場合の関連医療機関との連携に関する手順についても、庄内保健所管内で共有できる手順を感染症対策担当が作成しておくものとする。

② 高齢者訪問・通所系サービス事業所対応 【地域保健福祉課、感染症対策担当】

○新型コロナウイルス感染症パンデミックにおいては、特に通所系サービス事業所において感染症がまん延し、その要因として、換気対策が不十分であったことが指摘されたことより、換気扇等の定期的点検や清掃を積極的に勤めることとする。

③ 障がい者施設・事業所対応 【地域保健福祉課、感染症対策担当】

○障がい者施設においては、感染患者の個室管理が不可能なことも多いことから、特にゾーニング等の感染対策について、平時から想定しておくことが必要である。

○精神科病院においても、同様に平時から感染対策についての想定が必要である。

ク 水際対策 【感染症対策担当】

○庄内保健所管内には酒田港、庄内空港があるため「厚生労働省仙台検疫所秋田船川出張所」との役割分担を確認しておく。当該所長から通知を受けた場合は、感染症法第15条の3第1項の規定に基づく入国者の健康観察を実施する体制を整えておく。具体的な対策は、山形県港湾事務所、庄内空港事務所と協議する。

○国際交流協会等、平時より外国人の対応を実施している機関への協力も依頼しておく。

ケ 離島（飛島）における対策 【保健企画課】

○本庁と酒田市で「飛島での新型コロナウイルス感染症陽性者の対応に係る協定書」を締結し、待機場所のない陽性者（旅行者等）の待機場所や定期船での移送について定めている。平時から酒田市と情報共有し、他の感染症発生時には必要に応じ速やかに協定が締結できるよう

準備しておく。

コ 感染症法関係事務 【感染症対策担当】

- 今回の新型コロナウイルス感染症パンデミックの振返りとして、感染症発生届の電子化は必須であり、県全体で早期に対応を図るものとする。
- 感染症発生届の電子化が図られた場合には、医療機関に周知し事務の効率化を図る。
- 入院勧告、就業制限通知、感染症診査協議会、医療費公費負担事務について、応援職員も対応できるようマニュアルを整備しておく。

(5) 関係機関等との連携

ア 県（本庁）、県内保健所間 【感染症対策担当】

- 山形県感染症対策連携協議会等の状況を踏まえ、本庁との連携を強化し、業務の一元化、効率化についてあらかじめ協議しておく。
- 本庁及び県内保健所間との平時における情報共有は、毎月開催される山形県保健所長会で必要に応じ行うものとする。
- 県内保健所間の情報共有体制（情報共有フォルダ、感染症対策担当職員のメーリングリスト等）を整備しておく。

イ 山形県衛生研究所 【感染症対策担当】

- 山形県保健所長会には山形県衛生研究所も参加し、また、庄内AMR等対策ネットワークに県衛生研究所はオブザーバーとして参加しており、ネットワーク会議を通して情報共有を行う体制となっている。
- 衛生研究所での検査（ゲノム解析を含む）が必要な新興・再興感染症においては、検体搬送手順、検査結果の共有方法、調査研究、情報発信等について事前に協議しておく。

ウ 管内市町（教育委員会を含む） 【感染症対策担当、子ども家庭支援課】

- 感染者の安否確認や生活支援、濃厚接触者の健康観察等における役割分担や連携について確認しておく。
- 感染症まん延時は、積極的疫学調査への応援要請が想定されるため、日頃からの情報共有や、研修・訓練への参加を呼びかける。
- 小中学校での感染のまん延防止は地域での感染対策として非常に重要であり、新型コロナウイルス感染症パンデミックにおいては、各市町の教育委員会との情報共有、学校現場での感染対策指導（換気等の環境整備を含め）を積極的に行った。今後も学校現場で感染対策を継続して実施できるよう、平時においても各市町の教育委員会との連携を意識し、感染対策について毎年最低1回は情報共有の場を設定する方向で検討する。
- 小中学校での感染症への対応では、学校医や学校薬剤師との連携が重要であり、鶴岡地区医師会及び酒田地区医師会十全堂や鶴岡地区薬剤師会及び酒田地区薬剤師会を通じて、また、庄内教育事務所及び各市町教育委員会を通じて、常に情報共有するよう働きかけるものとする。
- 幼稚園や保育所及び認定こども園については、担当部局との役割分担や連携について確認し

ておく。

エ 医療機関・薬局・訪問看護ステーション 【保健企画課、感染症対策担当、医薬事担当】

- 庄内管内で活用している地域医療情報ネットワーク（「Net4U」、「ちようかいネット」）を活用し、保健所及び医療機関や高齢者施設等と感染症者（新興感染症のみではなく保健所に発生届があった場合）の情報を共有できるよう平時から体制を整備しておく。
- 庄内AMR等対策ネットワークには、庄内地域の病院、鶴岡地区医師会・酒田地区医師会十全堂、鶴岡地区薬剤師会・酒田地区薬剤師会、訪問看護ステーション及び外来感染対策向上加算を取得している診療所が参加しており、定期的な会議等を通じて、情報共有と庄内地域での感染対策の強化を図ることとしている。このため、平時における医療機関等との連携は、主に、この庄内AMR等対策ネットワークを通して行うものとする。
- 感染症パンデミック時での自宅療養者への薬剤配送及び服薬指導については、今回の新型コロナウイルス感染症パンデミック時での対応を参考に、鶴岡地区薬剤師会及び酒田地区薬剤師会と対応を確認しておく。
- 訪問看護師による緊急の病状把握や医師の指示による在宅治療等が必要な自宅療養者に対し、緊急訪問できる体制（訪問看護ネットワークあるいは訪問看護ステーションの地域BCP）を整備しておく。なお、この体制が稼働する場合には、県との委託契約等が発生する可能性もあり、その手順も確認しておく（山形県看護協会との協議を含む）。

オ 消防機関・警察機関 【感染症対策担当、医薬事担当、地域保健福祉課】

- 平時における消防署との連携として、庄内メディカルコントロール協議会*があり、この協議会を通し、救急現場において必要な感染症の情報を提供する。
- 消防機関との連携については、「(4)カ 移送業務」のとおり。
- 高齢者施設等から救急要請する場合に、対象者が施設内でどのレベルにあるのかを事前の取り決め事項に沿って必ず伝えることとする。（資料6（2）「新型コロナウイルス感染症に係る取り決め」を参照）
- 警察との連携は求めに応じて積極的に行うものとする。
*庄内メディカルコントロール協議会：庄内地区における救急業務の一層の高度化を推進するために、医療機関と消防機関が連携・強化する場。事務局は庄内総合支庁保健福祉環境部保健企画課。

カ 教育機関（保育所・幼稚園、小中学校を除く） 【感染症対策担当】

- 高校との連携については、県立高校は教育局保健担当課、私立高校は私学担当課経由で、大学・専門学校・各種学校においては、それぞれの団体の要請に応じて感染対策の助言を行うものとする。

キ 検疫所 【感染症対策担当】

- 帰国者や入国者に感染が疑われる場合は、当該者を管轄する保健所に本庁担当課より連絡が入るため、速やかに当該者に電話等で状況を確認し、対応状況等を本庁に報告する。

ク その他 【生活衛生課】

- 関係団体（食品衛生協会、旅館業・飲食業等の組合、公共交通機関等）を通じて、関係業種に対し、感染症予防の普及・啓発を関係団体の会議やメール等を利用し実施しておく。

ケ まとめ

- 今回の新型コロナウイルス感染症パンデミックでは、当初より、関係機関、特に感染対応にあたる医療機関を含め、市町行政（教育委員会を含む）、高齢者施設等との連携を念頭におき、庄内保健所は、感染症対応における中核的役割（積極的疫学調査による感染拡大防止、情報収集と情報配信、感染対策の総指揮等）を果たしながら、関係機関のそれぞれの活動の調整を行った。その結果として、感染症対応だけでなく、様々な分野での地域連携が円滑となり、特に地域医療連携、地域医療介護連携が進んだと思われる。これは感染症を念頭においた地域包括ケアシステムそのものであり、今後も感染症に対しては、同様の対応を継続する。
- 具体的には、関係機関会議、庄内AMR等対策ネットワーク会議、実務者モーニングカンファレンスを感染状況に応じて定期的で開催し、情報共有、意見交換、対策検討等を行うものとする。なお、実務者モーニングカンファレンスは新型コロナウイルス感染症パンデミックでは、土日を含めZoomを用いてのオンラインで毎朝開催しており、その中で直近の感染状況を共有し、当日の対応策を検討し実践したことで、刻々変わる地域の感染状況に即した対応が可能となっていた。
- 実務者モーニングカンファレンスのメンバー（予定）は庄内AMR等対策ネットワークのコアメンバー、医療統括監（県）、鶴岡地区医師会、酒田地区医師会十全堂、鶴岡市消防本部、酒田広域行政組合消防本部、鶴岡地区薬剤師会、酒田地区薬剤師会の実務担当者とする。
- それぞれの会議の開催予定は「3 感染状況に応じた取組、体制」の通り。なお、庄内地域での感染状況に応じて開催回数は決める予定である。

図表 10 新興感染症発生時の関係会議参集予定者一覧

	所 属	役職等
1	鶴岡市	健康課
2	酒田市	健康課
3	三川町	健康福祉課
4	庄内町	保健福祉課
5	遊佐町	健康福祉課
6	各市町	幼稚園、保育所担当課
7	鶴岡地区医師会	会長
8	酒田地区医師会十全堂	会長
9	鶴岡地区歯科医師会	会長
10	酒田地区歯科医師会	会長
11	鶴岡地区薬剤師会	会長
12	酒田地区薬剤師会	会長
13	日本海総合病院	病院長
14	鶴岡市立荘内病院	院長
15	本間病院	院長
16	日本海酒田リハビリテーション病院	病院長
17	遊佐病院	院長
18	湯田川温泉リハビリテーション病院	院長
19	鶴岡協立病院	院長
20	鶴岡協立リハビリテーション病院	院長
21	庄内余目病院	院長
22	県立こころの医療センター	院長
23	県訪問看護ステーション連絡協議会	代表(にこ)
24	庄内地区特養連絡協議会	会長(桃寿荘)
25	県介護支援専門員協会庄内支部	代表(山水園指定居宅介護支援事業所)
26	県知的障害者福祉協会	庄内支部はR6年度内に設置予定
27	県身体障がい者療護施設連絡協議会	庄内管内は月光園のみ
28	庄内教育事務所	所長
29	法人保育園協議会	代表
30	鶴岡警察署	署長
31	酒田警察署	署長
32	庄内警察署	署長
33	鶴岡市消防本部	警防課
34	酒田地区広域行政組合消防本部	総務警防課
35	県立中央病院	感染症専門班代表
36	県調整本部	本部長等
37	庄内総合支庁保健福祉環境部	保健所所長
		保健企画課長
		生活衛生課長
		地域保健福祉課長
		子ども家庭支援課長
		環境課長
38	庄内総合支庁総務企画部総務課	地域保健主幹
		保健企画課副主幹
38	庄内総合支庁総務企画部総務課	総務課長、副主幹、防災安全室長

(6) 情報管理・リスクコミュニケーション

ア 情報管理 【保健企画課、感染症対策担当】

- 平時より感染症の情報については、地域の感染対応関係機関で共有する体制が確立されていることが重要である。現状では感染症発生動向調査週報が公表されており、この内容を地域内で積極的に共有する仕組みを検討する（庄内保健所のホームページに掲載、あるいは市町で発信しているSNSで掲載等）。なお、情報をわかりやすく理解できるよう簡単な解説文を添付することも検討する。
- 新興・再興感染症の地域の発生情報を、「いつ、だれが、どこで、どのような内容を入力し」、その情報を「だれが、どのような目的で使用、公表するのか」を、平時に明確にしておく必要がある。
- 感染者情報について、市町と情報共有できるよう、県と市町で協定を結んでおく。

イ リスクコミュニケーション 【保健企画課】

- 今回の新型コロナウイルス感染症パンデミックでは、匿名の個人によるSNSによる誹謗中傷を含む情報が拡散した。また、最近ではAIを利用した偽情報などの拡散も多くなっている。このため、次に起こるパンデミックに備えたリスクコミュニケーションが適時、適正に行われる体制構築が必要である。
- 今回の新型コロナウイルス感染症パンデミックにおいて、リスクコミュニケーションの課題とされた項目は、
 - i) 関係者の属性、状況、ニーズに対応したリスクコミュニケーションへの備え：マルチメディアと多言語対応の一層の充実を平常時から行っておくこと、問題となる感染症発生早期からの広聴と対話（相談窓口、アンケート調査、SNS分析、オンライン対話等）、特に初動期は地域住民の情報ニーズと不安が高まるため、相談窓口を速やかに立上げられるよう準備しておく、寄せられた地域住民の意見やニーズを関係機関にフィードバックする仕組みを整える
 - ii) 感染症に関するリテラシーの育成：学校教育で扱う工夫を行う、地域や職場での定期的な情報提供と講習会開催、特に問題となる感染症についての特性について理解を進める
 - iii) 不確実性の存在を伝える・理解する：最新の情報を、科学的知見に基づいて、早期に、正確に、分かりやすく発信する（平常時から慣れておく）、現時点ではまだ分からない点があること、それに対応中であることを明確に伝える
 - iv) 一体的な情報発信の意義を理解し、実践する：多様な情報源からであっても一貫した情報を提供する、地域の複数の組織間での平常時からの連携
 - v) 人権を守るリスクコミュニケーション：差別や偏見は許さないとの強いメッセージを早期に多方面から行う、感染症への差別や偏見が、間接的に感染拡大につながり、感染症対策を阻害することを伝える・理解する
 - vi) 誤情報、偽情報、インフォデミックへの対応：公的機関、専門家による迅速で正確な情報発信、情報リテラシー（複数の情報源を確認する、情報のシェアは慎重に行う等）、科学リテラシーの平常時からの涵養、インフォデミック*のモニタリングと管理に携わるインフォデミック・インサイトチームの確立・訓練

- vii) **リスクコミュニケーション体制の整備と人材育成**：広報・広聴・対話のできる人材と体制を普段から有しておく、リスクコミュニケーション原則の策定、マニュアル作成、リスクコミュニケーション研修、広報官の設置等、外部からの専門的助言や人材の支援を受けられるネットワークを保有（第5回新型インフルエンザ等対策推進会議：次なる感染症流行への課題～リスクコミュニケーションに関して～：令和5年11月8日開催資料より抜粋）
- メディア対応は本庁が実施するが、庄内支庁記者会・庄内総合支庁長記者懇談会を活用し地域住民に情報発信する。
- *インフォデミック：信頼性が高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

3 感染状況に応じた取組、体制

(1) 海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）

発生の公表前

ア 組織体制

<p>所内体制 【保健企画課、感染症対策担当、課題解決チーム、総務課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○健康危機対応における役割分担等を再周知し、管理責任者や指揮命令系統を明確化・可視化 ○所長指示のもと、本格的な業務量増加を見据えた保健所全体としての対応を開始 ○医療機関や住民からの各種問い合わせに対応できる体制（特に夜間・休日における対応・連絡体制）を構築 ○感染症対策本部の「課題解決チーム」の参集及び必要な物資・資機材の調達を準備 ○保健所の準備状況等について本庁主管課、管内病院、地区医師会等へ情報提供
<p>受援体制 【保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○所内の感染症有事体制に構成される人員の参集を準備 ○外部人材等受入のための執務室や機材を準備 ・ 応援者のための業務マニュアルや受援のためのオリエンテーションを準備
<p>職員の安全管理・健康管理 【総務課、感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○流行を想定した勤務体制（分散勤務やテレワーク、交代勤務等の体制）を準備 ○患者対応業務における感染予防対策を改めて周知
<p>施設基盤・物資の確保 【総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○外部人材等受入のための執務室や機材を準備 ○平時より確保しておいた感染対策物資や消耗品の確認と配分等に向けた準備

イ 業務体制

<p>相談体制 【総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○本庁が相談センター等を設置するまで、対応する職員の確保、電話回線増設等を準備 ○相談対応の負荷軽減のためにFAQ（ホームページに問合せの多い相談内容とその回答等）を公表 ○渡航歴や接触歴、症状等より感染疑い例は速やかに感染症指定医療機関への受診につなげるよう準備
<p>検査、発熱外来等 【感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○早期発見のため、感染疑い例は速やかに保健所へ報告するよう医療機関へ周知 ○感染疑い例は速やかに感染症指定医療機関への受診を調整 ○衛生研究所と検査体制、サーベイランスの情報共有及び新たな感染症に関する知見を共有 ○本庁と連携し、協定締結医療機関における発熱外来設置等の準備状況を把握 <p>【医療機関で検査（外注含む）を想定する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○対応可能な時間、場所等を調整 <p>【衛生研究所で検査を想定する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○検査の初動体制を確認 ○検体搬送のための人員を確保
<p>積極的疫学調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的疫学調査を実施できる人材の参集に向け準備

【保健企画課、感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的疫学調査マニュアル等を確認 ○積極的疫学調査専用の電話回線、電話機、PC等の確保手続きを開始
医療提供体制 【保健企画課、感染症対策担当】	<p>【入院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平時の準備を踏まえ、手順及び関係課機関との役割分担を再確認 ○本庁や協定締結医療機関等と情報を共有
医療提供体制 【保健企画課、感染症対策担当】	<p>【宿泊療養】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○本庁と連携し宿泊療養施設を確保、運営委託業務状況を把握 ○宿泊施設入所申込み等を電子申請化 ○宿泊療養施設利用中の電話診療、薬の配送体制を確認 <p>【自宅療養支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平時の準備を踏まえ、関係機関との役割分担を確認 ○住民に対し感染拡大時の健康観察方法や食料の備蓄について周知 ○食糧支援体制等を確認
濃厚接触者対応 【感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○平時の準備を踏まえ、関係機関との役割分担を再確認 ○住民に対し感染拡大時の健康観察方法や行動自粛期間、家庭内感染予防等について周知
患者の移送業務 【保健企画課、感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○平時の準備を踏まえ、手順及び関係機関との役割分担を再確認 ○感染疑い例、陽性判明後に帰宅手段がない人への対応も想定 ○日本語を話せない人とのコミュニケーション手段を確保
高齢者・障がい者施設・事業所対応 【感染症対策担当、地域保健福祉課】	<ul style="list-style-type: none"> ○施設等の感染症対策強化（換気等の環境整備を含む）を要請 ○感染症発生時（職員及び入所・利用者）の報告について再周知、併せて報告様式をホームページに掲載（一人でも発生した場合には速やかに報告） ○地域保健福祉課は施設と施設医・嘱託医師・協力医師等の連携体制を再確認 ○施設は施設医・嘱託医師・協力医師あるいは医療機関と、施設内での対応について感染症による症状の重症度、感染症罹患前の身体状況を考慮し、事前に方向性を協議
水際対策 【感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○検疫所長から通知があった場合は入国者の健康観察を実施 ○検疫所長により通知された入国者の健康状態について保健所において異常を確認した時は、本庁担当課に報告し、当該者に対して適切な処置を実施 ○日本語を話せない人とのコミュニケーション手段を確保
離島（飛島）における対応 【保健企画課】	<ul style="list-style-type: none"> ○患者発生時の対応について、関係機関と情報共有し役割分担を確認 ○県と酒田市の「飛島での新型コロナウイルス感染症陽性者の対応に係る協定書」締結の経緯あり ○他の感染症に関する場合は、必要に応じ速やかに協定が締結できるよう準備
感染症法関連事務 【感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○電磁的方法による発生届について、管内医療機関に周知 ○入院勧告、就業制限、医療費公費負担通知等のデータ管理の一元化による業務を効率化 ○遅延なく実施できるよう人員を配置、マニュアルを整備 ○感染症診査協議会に係る事務マニュアルを確認

ウ 関係機関との連携

- 庄内AMR等対策ネットワーク会議（全体会議を年4回、コアメンバー会議を偶数月に開催）、メーリングリストを活用し、情報共有、地域課題への対応を検討する。

○関係者会議：1回（情報共有が目的）

<p>県（本庁） 保健所間 県衛生研究所 【感染症対策担当】</p>	<p>○各業務における本庁、保健所、医療機関等の役割分担を再確認 ○衛生研究所との検査に係る連携体制等について再確認 ○本庁と連携し、感染症有事体制に構成される人員の参集及び必要な物資・資機材の調達を開始</p>
<p>管内市町 【保健企画課】</p>	<p>○感染症発生状況や感染予防について情報を提供 ○患者発生時の役割分担を確認</p>
<p>医療機関 【感染症対策担当、 医薬事担当】</p>	<p>○医療機関、消防機関と患者発生状況等の情報を共有 ○医療提供体制について確認</p>
<p>その他 【感染症対策担当、 生活衛生課、 地域保健福祉課、 子ども家庭支援課】</p>	<p>○その他必要な関係機関と情報を共有 ○高齢者施設等には必要に応じて、県感染症専門班の派遣調整を実施 ○関係団体を通じ、関係業種へ感染予防策に関する情報を提供 ○事業所等で従業員が発症した場合の対応方法について周知及び連絡・相談時に対応 ○市町村教育委員会に対し、学校における感染症予防策に関する情報を提供 ○学校内で陽性者が発生した場合の対応について、平時に取り決めた内容を周知及び相談時に対応</p>

エ 情報管理 【保健企画課、感染症対策担当】

<p>○保健所内の連絡体制を確認 ○関係機関と緊急時における連絡及び連携体制を確認 ○電磁的方法による届出について、管内医療機関に改めて周知 ○感染者情報は、特に災害時の避難時に市町との情報共有が必要なため、県と市町の情報共有に関する協定が締結されているか再確認し、締結がされていない場合は、協定締結を促す ○早期から情報を収集し、信頼できる情報発信源からの情報をわかりやすく地域に継続的に発信</p>

オ リスクコミュニケーション 【保健企画課】

<p>○偏見・差別等に関する啓発：感染症は誰でも感染する可能性があるため、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する差別や偏見等を防ぐ ○偽・誤情報に関する啓発：SNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じないよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを本庁と連携して行い、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供 ○個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を実施 ○可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に実施</p>
--

(2) 流行初期 (発生の公表から1か月間)

発生初期 (発生の公表から1か月間)

ア 組織体制

<p>所内体制</p> <p>【課題解決チーム】</p>	<p>【第一報の報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第一報を受けた職員は所属長を経由し所長に報告し、有事体制の移行や本庁への報告について要否を確認 ○クロノロジーに記録作業を実施 <p>【平時から有事への切り替え】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○所長の指示により、速やかに有事体制に切り替え、情報収集と本庁へ情報を提供 ○速やかに感染症有事体制に構成される人員の参集と必要な物資・資機材の調達を開始 ○県による一元化、外部委託、市町による協力等、順次業務を効率化 <p>【庄内保健所感染症対策本部の設置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○所長の指示により、庄内保健所感染症対策本部を設置 招集メンバー：庄内総合支庁総務課、保健福祉環境部各課、図表10で示した関係機関 ○庄内保健所感染症対策本部会議を開催し、県対策本部との連携や保健所内での情報共有、方針決定及び円滑な業務を遂行 ○庄内保健所感染症対策本部で協議した課題及び今後の方針を本庁に報告し協力を依頼 <p>【BCPの発動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染者数又は業務量が増加することが見込まれる場合はBCPを発動（各課長） ○保健所だけでは対応困難な場合、庄内総合支庁内及び県庁に応援調整を依頼
<p>受援体制</p> <p>【保健企画課、総務課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症有事に構成される人員（保健所職員、総合支庁等職員、IHEAT要員、市町職員）を参集
<p>職員の安全管理・健康管理</p> <p>【総務課、庁内関係各課、感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○管理職（庁内関係各課長及び主幹等）は職員の健康状態（睡眠状態や食欲等）及び勤務時間を日々確認 ○職員相互にチェックし合う職場環境を意識的に創出 ○体調（精神面を含む）不良時には、その旨を言い出しやすい環境を整備 ○職場環境の整備（適切な照度、良好な換気等）に配慮（担当者を決めておく） ○来所窓口等に消毒液等を設置し、来所者に感染対策を周知 ○分散勤務やテレワーク、交代勤務等の体制を推進 ○育児・介護中の職員等に配慮した体制を構築 ○産業医による面談や心理専門職によるサポート体制を確保
<p>施設基盤・物資の確保</p> <p>【総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○在庫状況を確認、早期に必要な物資を確保

イ 業務体制

<p>相談体制</p> <p>【課題解決チーム、総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○相談センター設置後の連携支援 ○夜間休日等相談体制を拡充、外部委託準備が整ったものから順次手続きを開始 ○感染状況に応じて所内の対応方針を随時確認・共有し、統一した相談対応を実施
--	--

<p>相談体制 【課題解決チーム、総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○症状のある住民からの問合せの際には、発熱外来を開設している医療機関へ受診を勧奨 ○管内市町にFAQ及び対応方針について情報提供し、住民への周知及び一般的な相談への協力を依頼 ○ホームページ等で相談窓口や一般的な質問事項の回答を周知 ○保健所への電話がつながりにくい状況になった場合は、関係者連絡用の電話を設置
<p>検査、発熱外来等 【医療調整班、検査調整班、輸送班】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○本庁と連携し、協定締結医療機関における速やかな発熱外来設置を要請・支援 ○医療機関へかかりつけ患者からの相談対応を行うよう指示 ○かかりつけ医へ患者が他の医療機関を受診する場合は速やかに患者情報を提供するように依頼 ○発熱外来への受診が円滑に行われるよう平時に整理した手順に基づき対応 ○感染疑い例は、感染症指定医療機関への受診を調整、検体採取等を依頼 ○検査実施機関を調整 ○無症状の接触者は必要に応じて、検査日時、場所等を調整
<p>積極的疫学調査 【患者調整班、施設等対応班、感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○基本的に電話を用いて実施 ○対面での調査が必要な場合には、適切な感染対策を行った上で最小限の調査時間・回数で実施 ○学校や事業所等で濃厚接触の可能性のある者のリストを保有している場合には、当該リストの提供を依頼 ○感染源と濃厚接触者を迅速に特定、感染状況の評価を実施 ○本庁と連携し、サーベイランスの強化やクラスター対策を実施
<p>医療提供体制 【医療調整班、管理グループ】</p>	<p>【入院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の役割分担に基づき迅速な入院調整を実施 ○感染状況により、医療機関間、消防と医療機関による入院調整の体制に切り替える <p>【宿泊療養】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○宿泊療養施設利用希望者の入所を調整 ○移送業者、宿泊先へ情報を提供 ○病状観察記録は地域医療情報ネットワークに入力し、医療機関と情報共有 ○病状に変化が生じた際は、宿泊施設に近い医療機関（日本海総合病院又は鶴岡市立荘内病院）の救急外来医師に病状照会し、医師の指示による外来診療体制を整備 ○入所者の病状観察に基づき、療養期間終了の判断、退所に向けた調整を実施 <p>【自宅療養支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○初期は原則入院であるが、ウイルスの性状等の判明により、本人・家族の都合で自宅療養を認める状況に備え、手順を関係機関と再確認 ○医師会、薬剤師会等と連携し、病状観察・オンライン診療・薬剤配送を行う体制を整備 ○原則入院の方針が変更された場合は、病状観察は診療希望者や重症化リスクのある患者に限定することも可能 ○自宅療養者に対し、必要な情報提供やパルスオキシメーター等を保健所が早急に送付 ○市町と平時に整理した役割分担に基づき、生活支援等の必要な情報を共有 ○本庁による食糧支援の外部委託推進に協力

	<ul style="list-style-type: none"> ○（引き続き）住民に対し感染拡大時の健康観察方法について周知 ○保健所からの電話が繋がらない高齢者の安否確認等を市町に依頼
濃厚接触者対応 【患者調査班】	<ul style="list-style-type: none"> ○住民へ症状出現時の相談先や受診等について周知
患者の移送業務 【感染症対策担当、 宿泊療養班、輸送班】	<ul style="list-style-type: none"> ○消防機関との連携、本庁による民間事業者への委託手続きを順次開始 ○患者や受入先病院、宿泊施設と調整し、委託事業者へ情報を共有 ○感染疑い例、陽性判明後に自宅療養のための帰宅手段がない者の移送も想定し、対応を協議
高齢者・障がい者施設・事業所対応 【感染症対策担当、施設等対応班】	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症発生施設の感染拡大防止対策の確認、特に患者の隔離ができない場合のゾーニング等の確認及び指導 ○必要により県感染症専門班の派遣を調整 ○施設での患者発生状況について関係施設を含めたWeb会議を開催し、情報共有及び対応を協議 ○管内の施設での感染症発生状況を、感染症対策担当から定期的に関係機関と共有 ○嘱託医師や協力医師が診察し、入院治療が必要と判断した場合は、診察（電話診療あるいはオンライン診療を含む）した医師が入院先医療機関に連絡し入院を調整（その際、地域医療情報ネットワークでの患者情報の共有により、入院医療機関での病状把握が正確になる）
水際対策 【感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○検疫所（本庁経由）からの要フォロー者（帰国者や入国者）に対し、電話で状況を確認 ○感染者の出国にあたっては国際保健規則に基づく通報が必要なことから、県や厚生労働省、在外公館と調整を行うことを事前に認識
離島（飛島）における対応 【保健企画課】	<ul style="list-style-type: none"> ○必要に応じ速やかに県と酒田市の協定を締結 ○入院が必要な場合は協定に基づき、受け入れ医療機関に移送
感染症法関連事務 【感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○人員体制を強化 ○（引き続き）電磁的方法による発生届について、管内医療機関に周知 ○感染症診査協議会を定期外に適宜実施

ウ 関係機関との連携

【県内で問題となる感染症が発生した時】

- 関係者会議：月1回開催（情報共有が目的）
- 庄内AMR等対策ネットワークコアメンバー会議：月1回開催

【庄内で問題となる感染症が発生した時】

- 関係者会議：月1～2回開催（情報共有と対応について協議）
- 庄内AMR等対策ネットワークコアメンバー会議：月1～2回開催
- 実務者モーニングカンファレンス：週2回程度で開催し、感染状況に応じ回数を増やす

県（本庁）	<ul style="list-style-type: none"> ○本庁と連携し、人的・物的支援の調整を依頼
保健所間	<ul style="list-style-type: none"> ○他保健所と対応状況等の情報共有ファイルを活用し共有
県衛生研究所	<ul style="list-style-type: none"> ○衛生研究所へ検査、分析等を依頼
【感染症対策担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関、医師会、薬剤師会、消防、市町等と感染症発生動向について情報を共有

管内市町 【感染症対策担当、保健企画課、地域保健福祉課】	<ul style="list-style-type: none"> ○ワクチン接種に備え、医師会や医療機関との調整を準備 ○役割分担に応じて患者支援を実施 ○当該感染症に関する対策本部等が設置された場合は、保健所長は可能な限り出席し情報を共有
医療機関 【感染症対策担当、医薬事担当】	<ul style="list-style-type: none"> ○地域課題に対して解決方法の検討、役割分担を決めて対応

エ 情報管理 【保健企画課、感染症対策担当】

<ul style="list-style-type: none"> ○保健所感染症対策本部会議等で意思決定に資するよう、入手した情報をクロノロジーとして、保健所内及び本庁と共有 ○感染症発生動向調査の重要性及び電磁的方法による届出について、医師会を通じて周知を継続 ○メディア対応は本庁が担当 ○保健所長が取材を受けた場合は、本庁と情報を共有 ○感染者に対する誹謗中傷を早期に察知し、市町と連携して迅速に対応 ○記者懇談会（庄内総合支庁で月1回定期的に開催）で、庄内地域での感染状況を毎回報告

オ リスクコミュニケーション 【保健企画課】

<ul style="list-style-type: none"> ○偏見・差別等に関する啓発：感染症は誰でも感染する可能性があるため、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する差別や偏見等は許されず、感染対策の妨げにもなること等について情報を提供・共有 ○偽・誤情報に関する啓発：SNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じないよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを本庁と連携して行い、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供 ○個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を実施 ○可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に実施 ○冷静な対応を促すメッセージを提供
--

(3) 流行初期以降

ア 組織体制

流行初期以降

<p>所内体制 【課題解決チーム】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染状況に応じた業務量を想定し、体制の見直しや拡張を実施 ○本庁と調整し追加の予算を確保 ○具体的な対応はできるだけ担当部署に権限を移譲 ○随時業務の必要性及びフローの見直し ○本庁による業務一元化や外部委託、市町からの協力等業務の効率化を推進
<p>受援体制 【保健企画課、総務課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○長期化への対策として、対応職員の交代・応援人材を積極的に投入 ○応援者向けのオリエンテーション資料・マニュアル、FAQ等を更新
<p>職員の安全管理・健康管理 【総務課、庁内関係各課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○職員の心身の負荷に対するサポートを強化 ○体調不良者への休暇制度を周知
<p>施設基盤・物資の確保 【総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○（引き続き）本庁や関係機関と連携し在庫状況を確認、必要物資を確保

イ 業務体制

<p>相談体制 【課題解決チーム、総務課、保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○対応方針を随時確認・共有し、体制の見直しや拡充に努める ○本庁の外部委託による業務効率化の推進及び受託者の業務履行状況を監視
<p>検査、発熱外来等 【医療調整班、検査調整班、輸送班、感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○県や医療機関等と整理した内容に基づき対応 ○有症状者は、発熱外来設置医療機関へ受診を誘導 ○感染状況により無症状者の検査中止、病状観察や行動自粛依頼等を周知 ○市販の検査キットの使用を周知
<p>積極的疫学調査 【患者調査、施設等調査班、感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症の特性、感染状況や方針等を踏まえ、適宜、積極的疫学調査の重点化や変更を含めた見直し及びマニュアル等を変更 ○重症化リスクの高い人が入所する施設においては、県感染症専門班の派遣等クラスター対策を継続 ○感染防止指導等はホームページ等に掲載、相談ダイヤルを活用
<p>医療提供体制 【医療調整班、管理グループ】</p>	<p>【入院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診察した医師が入院の必要性を判断した場合は、受け入れ医療機関と双方で入院を調整 ○療養解除後も他の理由で入院継続する場合は協定締結医療機関（後方支援）への転院について病院間で調整 ○医療機関間又は消防と医療機関間による入院調整を実施 ○高齢者施設からの入院患者は、原則、療養解除後速やかに退院し、元の療養施設で

<p>医療提供体制 【医療調整班、管理グループ】</p>	<p>の療養を継続</p> <p>【宿泊療養】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入所申込受付、移送業者、本庁による入所調整、移送業者、宿泊先への情報提供業務を委託 ○入所者の病状観察に基づき、療養期間終了を把握 <p>【自宅療養支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院の必要性が認められない患者等に対して、自宅・宿泊療養施設、高齢者施設等で療養する方針が示された場合は対応を変更 ○医療のひっ迫を回避するため、無症状あるいは軽症者で重症化リスクが低い場合は、自己対応できるよう必要な情報を積極的に周知 ○無症状及び軽症者で重症化リスクのある患者（高齢者を含む）は、かかりつけ医または協力医による病状観察のためのオンライン診療（電話診療含む）を実施 ○中等度以上あるいは病状悪化で入院の必要を担当医師が認めた場合は病診間あるいは病病間で入院調整を実施 ○訪問看護や訪問診療が必要な場合は、地域内の訪問看護ステーションや在宅医のネットワークからの派遣を検討 ○市町との積極的な連携・情報を共有
<p>濃厚接触者対応 【患者調査班】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○みなし陽性等、対応変更がある場合は医療機関等に周知 ○医療機関のひっ迫回避のため、軽症時は市販検査薬、市販薬での経過観察等を周知
<p>患者の移送業務 【感染症対策担当、宿泊療養班、輸送班】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○消防機関との連携、民間事業者への委託を活用 ○（引き続き）患者や受入先病院、宿泊施設と調整し、委託事業者へ情報を提供
<p>高齢者・障がい者施設・事業所対応 【感染症対策担当、施設等対応班】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○（引き続き）患者発生施設の感染拡大防止対策の確認及び指導 ○クラスター等発生施設について、地域保健福祉課主導による関係者会議を開催し、対策等を検討 ○必要により県感染症対策チームの派遣を調整 ○（引き続き）患者発生状況について地域の関係機関と情報を共有
<p>水際対策 【感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○本庁と情報共有しながら対策を実施
<p>離島（飛島）における対応 【保健企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○本庁と情報共有しながら対策を実施
<p>感染症法関連事務 【感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症診査協議会の簡略化や公費負担事務の方針変更等、国からの通知に基づき対応 ○（引き続き）電磁的方法による発生届について、管内医療機関に周知 ○データ管理に必要な人員を配置 ○（引き続き）入院勧告、就業制限、医療費公費負担通知等が遅延なく発行できるよう、事務体制の強化 ○（引き続き）感染症診査協議会を適宜実施

ウ 関係機関との連携

- 関係者会議：月2回開催（情報共有と対応について協議）
- 庄内AMR等対策ネットワークコアメンバー会議：月2回開催
- 実務者モーニングカンファレンス：週5回程度で開催し、感染状況に応じ回数を増やす

<p>県（本庁） 保健所間 県衛生研究所 【感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○（引き続き）本庁と連携し、人的・物的支援の調整を依頼 ○必要に応じ県感染症専門班の派遣要請を行う ○ゲノム解析に必要な検体を医療機関から回収し、衛生研究所に搬入
<p>管内市町 【感染症対策担当、 保健企画課、地域保 健福祉課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○役割分担に応じ患者支援を実施 ○市町がワクチン接種の実施主体となり、保健所は必要に応じてワクチン接種に伴う医師会や医療機関等への協力に係る調整を実施 ○当該感染症に関する対策本部等が設置された場合は、保健所長は可能な限り出席し情報を共有
<p>医療機関 【感染症対策担当、 医薬事担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○年未年始、大型連休、お盆期間、長期連休時の医療体制について、地域での感染状況を踏まえ、検討が必要な場合は2～3か月前に医療機関に検討を依頼 ○医療提供体制のひっ迫防止のため、関係機関と役割分担を再検討 ○自宅療養者へのオンライン診療体制等について、医師会、薬剤師会や訪問看護事業所等と連携
<p>高校及び大学 【感染症対策担当】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○要請等に応じて感染状況を提供し、現場での状況確認と感染対策の助言等を実施

エ 情報管理 【保健企画課、感染症対策担当】

<ul style="list-style-type: none"> ○（引き続き）電磁的方法による届出について、管内医療機関に周知 ○届出の報告の質を担保できるよう協力を依頼 ○感染症の特徴を踏まえた効果的な予防策及び対応策情報を継続的に発信 ○住民に対し、食料備蓄・感染予防対策・自宅療養者を介護する時の注意点等を周知（ホームページ等を利用） ○市町の関係者に対し、感染症の特徴を踏まえた対応（感染対策等）の情報共有の機会を設定 ○地域の企業、団体、サークル、地域住民の集会等からの依頼に応じて情報を共有 ○共有する情報は、多様な媒体、多言語を使用して実施 ○ワクチン接種が可能となった場合、ワクチンについて正しい知識の普及を進め、医師会や市町と連携し住民の理解を促進 ○メディア対応は本庁が担当 ○保健所長が取材を受けた場合は、本庁と情報を共有

オ リスクコミュニケーション 【保健企画課】

- 偏見・差別等に関する啓発：感染症は誰でも感染する可能性があるため、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する差別や偏見等は許されず、感染対策の妨げにもなること等について情報を提供・共有
- 偽・誤情報に関する啓発：SNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じないよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを本庁と連携して行い、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供
- 個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を実施
- 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に実施
- 冷静な対応を促すメッセージを提供

(4) 感染が収まった時期

感染が収まった時期

ア 組織体制

所内体制 【課題解決チーム】	<input type="checkbox"/> 感染症対応業務を段階的に縮小 <input type="checkbox"/> BCP発動終了を目途に、通常業務を再開 <input type="checkbox"/> マニュアル等を更新し、次の感染の波に向けて準備
受援体制 【保健企画課、総務課】	<input type="checkbox"/> 応援体制を段階的に縮小 <input type="checkbox"/> マニュアル等を更新し、応援再開に向けて準備
職員の安全管理・健康管理 【総務課、庁内関係各課】	<input type="checkbox"/> 職員の身体的・精神的状況に配慮し、計画的な休暇取得を検討・促進
施設基盤・物資の確保 【総務課、保健企画課】	<input type="checkbox"/> 確保した執務スペース等の継続使用の可否等を確認 <input type="checkbox"/> 物資の在庫状況を確認、必要時補充

イ 業務体制

相談体制	<input type="checkbox"/> 各種業務体制を段階的に縮小し、通常業務内で対応
検査、発熱外来等	<input type="checkbox"/> 業務体制を段階的に縮小
積極的疫学調査	<input type="checkbox"/> 業務体制を段階的に縮小 <input type="checkbox"/> 積極的疫学調査を重点化していた場合には、状況により再開
医療提供体制	<input type="checkbox"/> 業務体制を段階的に縮小
濃厚接触者対応	
患者の移送業務	
高齢者・障がい者施設・事業所対応 【感染症対策担当】	<input type="checkbox"/> 業務体制を段階的に縮小するが、施設内の感染状況の保健所への報告（メール）は継続し、関係機関に情報を提供
水際対策	<input type="checkbox"/> 業務体制を段階的に縮小
離島（飛島）における対応 【保健企画課】	<input type="checkbox"/> 関係機関と課題を確認し、体制を再検討
感染症法関連事務	<input type="checkbox"/> 業務体制を段階的に縮小

ウ 関係機関との連携 【保健企画課、感染症対策担当】

<input type="checkbox"/> 関係者会議：状況に応じて開催 <input type="checkbox"/> 庄内AMR等対策ネットワークコアメンバー会議：偶数月開催 <input type="checkbox"/> 実務者モーニングカンファレンス：状況に応じて開催 <input type="checkbox"/> 関係機関が抱えていた改題やノウハウを共有 <input type="checkbox"/> 教訓を踏まえて、体制を見直す

エ 情報管理・リスクコミュニケーション 【保健企画課、感染症対策担当】

- 感染者に関する情報を整理し、分析・検証を行い、次の波に向けて対策を検討
- 情報提供体制を評価し見直しを行う。次の波に備えて情報提供と注意喚起を実施

4 資料

(1) 関連する計画等

ア 第8次山形県保健医療計画（令和6年3月策定 抜粋）

第2部 各論 第2章 疾病・事業ごとの医療連携体制の整備

第2節 地域における医療連携体制

11 新興感染症発生・まん延時における医療

《現状と課題》

- ◆ 令和2年3月31日に県内で初の感染者が発生し、最大1日当たり2,207人の新規感染者と536人の入院者となった新型コロナウイルス感染症の際には、感染フェーズに応じ、最大294床の確保と475箇所の診療・検査医療機関等による医療体制を構築しました。
- ◆ 厚生労働省では、広域かつ急速なまん延が想定される新興感染症について、外来受診患者数及び入院患者数の急増が想定されることから、新型コロナウイルス感染症への対応を参考に、各都道府県において医療体制を早急に構築できるよう、平時から準備することを求めています。
- ◆ 具体的には、各医療機関の機能や役割に応じ、県と医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）が感染症法に基づく医療措置協定を締結する等により、当該感染症の患者に対応する発熱外来、入院、自宅療養者等に対する医療提供、後方支援（新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能）及び人材派遣などの体制を迅速に確保することが求められています。
- ◆ 県では、令和5年8月に「山形県感染症対策連携協議会」を新たに設置し、新興感染症の発生に備えた平時の対応や、発生時に必要な対策等について、医療・福祉・消防等の関係機関の連携により協議・実践することとしています。
- ◆ また、急速なまん延が想定される新興感染症に対しては、発生初期から、保健所を中心に各地域の関係機関が連携して対応することが有用です。二次保健医療圏毎に、Webも活用しながらタイムリーに情報共有や対策の協議等を行える体制を平時から構築しておくことが必要となります。
- ◆ 高齢者施設等の福祉施設においては、集団感染の発生リスクが高く、地域医療のひっ迫にもつながりかねないことから、施設内での基本的な感染対策の徹底や、必要に応じて感染対策の専門家等を派遣できる体制の構築が必要となります。
- ◆ 自宅療養者（宿泊療養者を含む）への支援体制も重要となります。
- ◆ 新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療専門職等の人材確保のため、感染症に対する幅広い知識や研究成果等の医療への普及の役割を担うことができる人材の養成及び資質の向上が必要となります。

《目指すべき方向》

- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、新興感染症の発生・まん延時において、感染症のフェーズに応じた発熱外来及び入院医療体制を構築できるよう、準備を進めます。

- 県、保健所設置市、感染症指定医療機関及び学識経験者等で構成される山形県感染症対策連携協議会において、感染症の発生・まん延時の対応を確認するなど、関係機関間の連携強化を図るとともに、感染症の発生・まん延時には、必要な対策について迅速に協議を行い、対策を講じていきます。
- 高齢者施設等の福祉施設における日常的な感染対策の徹底とクラスター発生時の対応方針の共有を進めていきます。
- 新興感染症に対応できる医療専門職の人材を育成します。
- 新興感染症に対し、県及び関係医療機関が連携し対応するためには、新規陽性者等の情報の速やかな共有が重要であり、そのための体制の構築を図ります。
- 新興感染症に関して、できる限り早期にかかりつけ医等の地域で身近な医療機関等に相談・受診できる体制整備や、地域医療連携の強化を図ります。
- 各二次保健医療圏において、保健所を中心に、市町村・医療機関（地区医師会を含む）等が定期的に感染状況等の情報交換を行い、新興感染症の発生・まん延時には協働して感染対応を実施します。

《目指すべき方向を実現するための施策》

- ・ 県は、「山形県感染症予防計画」を改定し、新興感染症に対する平時からの備えを推進するとともに、新興感染症の発生・まん延時には具体的な対策を講じていきます。
- ・ 県は、「山形県新型インフルエンザ等対策行動計画」を見直し、県組織における体制強化を図っていきます。
- ・ 県は、各医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）と、その機能や役割に応じて、感染症法に基づく医療措置協定を締結するとともに、新興感染症発生・まん延時には協定に基づく対応が確実に遂行できるよう、必要な設備整備等への支援を実施します。
- ・ 県は、高齢者施設や障がい者施設等において、施設内における新興感染症のまん延を防止するため、医療機関との連携や専門家の派遣により、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平時から確保します。
- ・ 県は、山形県感染症対策連携協議会において、入院調整の方法、医療人材の確保及び情報共有のあり方等を協議するとともに、計画に基づく取組状況の進捗を確認します。
- ・ 県は、二次医療圏ごとに、保健所・市町村・医療機関（地区医師会を含む）等による地域感染（予防）対策ネットワークを構築します。
- ・ 県や関係機関は、感染症や疫学に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材を養成するため、専門機関が実施する講習会等への参加や、関係学会等が実施する研修等への派遣を促進します。
- ・ 県は、医療施設、在宅医療に関わる医療従事者、福祉施設において、感染対策に必要な個人防護具が不足した場合には速やかに供給できる体制の構築を目指します。

感染症対策連携協議会

- 今般の新型コロナへの対応を踏まえ、今後の新たな感染症の発生に備え関係機関の連携協力体制を強化するための組織として、感染症法に基づき設置
- 新たな「山形県感染症予防計画」の策定について協議するほか、発生に備えた平時の対応、発生時に必要な対策等について、関係機関の連携により協議・実践

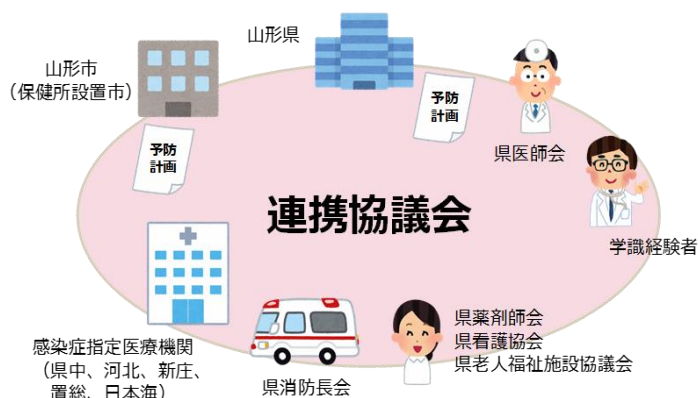
感染症対策連携協議会の役割

<平時>

- ・入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制、情報共有のあり方等を議論・協議する。
- ・感染症予防計画の策定について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況の進捗を確認する。

<感染症発生時>

- ・感染症の発生の予防及びまん延防止のために必要な対策について、迅速に協議を行い対策を実施する。



第3部 地域編 第4節 庄内二次保健医療圏

1 医療提供体制 (4) 新興感染症発生・まん延時における医療

《現状と課題》

- ◆ 令和2年4月から令和5年5月7日までの間、庄内地域では新型コロナウイルス感染症陽性者数は5.7万人を超え、この3年間において、当初から保健所・病院・地区医師会・市町等の関係機関の連携体制を構築し、特に新規感染者が増えた第5波（庄内地域では令和3年8月頃）以降は、病院及び地区医師会が全ての陽性者の診療（電話診療を含む）を実施するとともに、入院が必要な場合には病診連携・病病連携により保健所が介入せずに入院調整を実施する体制（庄内方式）を構築して対応しました。
- ◆ 関係機関との連携を図るため、オンラインを活用した協議の場をまん延時から定期的に開催（5類移行後も継続）し、感染対策の検討や情報を共有しています。
- ◆ 高齢者施設でのクラスターは、第6波（庄内地域では令和4年1月頃）以降、多く発生しましたが、感染症専門班による早期の現地指導により施設からの入院は抑制され、病床が常に確保されたことから搬送困難となる事例は1例もありませんでした。
- ◆ 新興感染症の対応には、福祉施設も含めた早期からの地域の連携体制と情報共有体制の構築が重要です。また、新型コロナウイルス感染症の外来対応医療機関は少しずつ増えていますが、更に増やすことが必要です。
- ◆ 地域ぐるみの感染症対策のため、令和4年度に新興感染症だけでなく薬剤耐性菌を含めた感染対策のプラットフォームとして「庄内AMR等対策ネットワーク」を設置し、日本海総合病院及び鶴岡市立庄内病院の感染対策地域合同カンファレンスと連携しながら活発に活動しています。

- ◆ 新型コロナウイルス感染症対応では、ICTが整備されておらず業務量が増大したため、新興感染症の発生・まん延に備え、ICTを活用した業務の効率化を図ることが大きな課題です。
- ◆ 県は、新型コロナウイルス感染症の相談に関するコールセンターを早期に設置しましたが、住民からの多様な問合せや相談が医療機関や保健所に集中し業務の圧迫を招きました。リスクマネジメントとして、住民への定期的な情報発信や電話相談対応体制についての検討が必要です。

《目指すべき方向》

[平時]

- 関係機関との連携を強化し、地域ぐるみの感染症対応体制を構築します。
- 福祉施設では標準予防策や感染経路別対策を実施し、全ての高齢者施設においては、必要な医療支援が行われる体制を構築します。
- 関係機関との感染患者に関する速やかな情報共有体制の整備やICTを活用した業務の効率化を図ります。
- 医療従事者（診療所の医師や看護師、訪問看護師を含む）等の感染症対応の人材育成及び連携体制を構築します。

[初期対応]

- 関係機関（県・保健所・病院・地区医師会・地区薬剤師会・警察・消防・市町・市町教育委員会等）との合同連絡会議を設置し、情報共有及びまん延時に備えた体制を構築します。
- 医療機関や保健所への相談集中による業務の圧迫を防ぎ、住民からの相談に対応できるよう相談窓口の適切な運用を推進します。
- 感染予防対策や適切な受診等の正しい知識の普及啓発を推進します。

[まん延時]

- 入院治療可能な病床が確保され、病診連携・病病連携による入院調整を実施します。年末年始等を含めた外来診療体制を構築します。
- 相談窓口の運用やオンライン診療により、自宅療養者の適切な療養環境の整備を推進します。
- 高齢者施設において適切な感染対策が実施され、施設で対応するために必要な医療支援体制（関係医療機関の医療支援、地域感染対策チームによる感染対策指導、防護具の配置等）を構築します。

《目指すべき方向を実現させるための施策》

[平時]

- ・ 県は、「庄内AMR等対策ネットワーク」による定期的な会議及び研修会を開催し、関係機関との連携強化を図ります。
- ・ 県は、「健康危機対処計画（感染症編）」を策定し、実効性の担保のための「新興感染症等の発生を想定した訓練・研修会」を実施し、定期的な評価を実施します。同時に、医療従事者（診療所の医師や看護師、訪問看護師を含む）等の人材育成及び連携体制を推進します。

- ・ 県は、高齢者施設等職員向けの研修会の開催や実地指導等により、施設内の標準予防策の徹底や医療支援体制の構築を推進します。
- ・ 県は、関係機関と速やかに情報共有できる I C T を活用した仕組みを構築します。

[初期対応]

- ・ 県は、関係機関（県・保健所・病院・地区医師会・地区薬剤師会・警察・消防・市町・市町教育委員会等）との合同連絡会議を設置し、オンライン会議を含めた定期的な会議により、まん延時に備えた対策を検討します。
- ・ 県は、相談窓口の早期設置により、正しい知識の普及啓発を図り感染対策の実施や適切な医療機関への受診を推進します。

[まん延時]

- ・ 県は、関係機関との合同会議及び実務者レベルの会議を適宜開催し、医療提供体制等を検討します。
- ・ 県は、病診連携・病病連携による入院調整の実施や、医療機関による自宅療養者へのオンライン診療等の在宅医療体制の整備を推進します。
- ・ 県は、市町と連携し、感染予防や自宅療養、ワクチン接種等の適切な情報をあらゆる機会を捉え住民に発信します。
- ・ 県は、高齢者施設等でクラスターが発生した場合は、関係医療機関による医療支援や、感染症専門班の早期派遣による感染対策等の指導を実施し、施設内での対応を支援します。

第1章 総論

第八 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

1 基本的な考え方

- (1) 保健所は地域の感染症対策の中核機関として、地域保健法（昭和22年法律第101号）に基づき、厚生労働大臣が策定する基本方針とも整合性をとりながら、地域の関係機関と連携し、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施・リスクコミュニケーション等を行うとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続することが重要である。
- (2) 県等は、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じ健康危機発生時に備えて、各保健所の平時からの計画的な体制を整備する。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れた体制を検討することが重要である。

2 感染症の予防及びまん延防止に関する保健所の体制確保

- (1) 県等は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の究明、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所の技術職員や事務職員等による人員体制や、必要な設備等を整備する。体制の検討に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を考慮する。
- (2) 県等は、IHEAT要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築を図るほか、地域住民や保健所職員等に対する精神保健福祉対策等にも配慮する。
- (3) 流行開始から1か月間に想定される業務量に対応する保健所の人員確保数及び即応可能なIHEAT要員の確保数に関する県の目標は、別表で掲示する。

3 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 県等は、市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。
- (2) 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から、地域の関係機関や地方公共団体の本庁部門、衛生研究所等と協議し、役割分担を確認するとともに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討する。

別表（数値目標）

6 保健所の体制整備

	目標項目	平時	流行初期	流行初期 以降
1	流行初期1か月において想定される業務量に対応する人数（応援職員を含む）		294人	
	うち村山保健所		63人	
	うち最上保健所		29人	
	うち置賜保健所		76人	
	うち庄内保健所		39人	
	うち山形市保健所		87人	
2	1年以内のIHEAT研修受講者数		80人	

ウ 庄内総合支庁保健福祉環境部各課の業務継続計画書（新型インフルエンザ等対応BCP）

【保健企画課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考			
						継続	縮小	中断						
新型インフルエンザ等対策業務	総務係	1	職員の感染状況を確認（以後、継続）	職員の感染状況を確認	◆					1				
	感染症対策担当	2	医療調整	医療対策会議の開催、パンデミック時の病床調整、医療機材の確認、専用病床の確保、専用病床確保のための転院調整、医療資器材（人工呼吸器）の調整、専用病床の空情報の提供、抗インフルエンザ薬の供給調整・予防投与対策の確認	◆							8と兼務		
		3	情報	地域対策会議の開催（総合調整班と合同開催）、一般家庭に対する一次予防等の周知、患者発生情報の提供	◆							5、8と兼務		
		4	サーベイランス	サーベイランスの実施	◆						1			
		5	疫学調査	疫学調査の実施・抗インフルエンザ薬の予防投与の実施	◆						4			
		6	患者移送	患者移送の実施	◆							8と兼務		
		7	検体搬送	検体搬送の実施	◆							3と兼務		
		8	勧告・制限	入院勧告の実施と解除	◆						2			
		9	相談	帰国者・接触者相談センターの設置と対応	◆								5と兼務	
		10	予防接種	特定接種への実施協力・住民接種への協力	◆								5と兼務	
		医薬事担当	11	医療関係施設の被害状況等の確認、報告	医療関係施設への連絡手段の確保及び被害状況等の確認、関係機関並びに対策支部等への報告（EMISやGMISへの入力）	◆						2		
	12		医薬品、血液製剤、医療用資器材の需要状況等の確認、報告	医療関係施設への連絡手段の確保及び医療用資材需要の確認、関係機関並びに対策支部等への報告（EMISやGMISによる情報の確認）	◆									
小 計 (a)										10				
通常業務	総務係	13	部内の庶務に関すること	部内各課の物品調達、人事・服務厚生等庶務業務	◆	○				3	1			
		14	部内の予算、決算及び経理に関すること	部内各課の支出、精算等業務	◆	○								
	感染症対策担当	15	感染症に関すること	感染症発生動向調査	◆	○				8	2			
		16	感染症に関すること	感染症診査協議会	◆	○								
		17	感染症に関すること	結核患者管理・接触者健康診断	◆	○								
		18	感染症に関すること	肝炎医療費助成申請受付事務	-		○							
	健康増進担当	19	感染症に関すること	感染症予防対策（エイズ等各種血液検査及び健康相談、健康教育）	-		○							
		20	健康増進事業に関すること	・健康づくり及び体力づくりの企画実施	-		○			2	1			
		21	栄養改善に関すること	・栄養改善活動及び人材育成 ・栄養対策の企画及び栄養指導 ・特定給食施設指導	-		○							
22	栄養士に関すること	・管理栄養士・栄養士免許事務	-		○									
企画調整担当	23	人口動態統計及び保健統計に関すること	人口動態調査、病院報告等の数値取りまとめ、報告	-			○		4	1				

【保健企画課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考
						継続	縮小	中断			
通常業務	医薬事担当	24	病院その他の医療機関に関すること	法令(医療法)に基づく監視指導及び申請・届出に関する事務処理	-		○		4	1	
		25	衛生検査所に関すること	法令(臨床検査技師法)に基づく監視指導及び申請・届出に関する事務処理	-		○				
		26	医師その他の医療従事者に関すること	法令(医師法、歯科医師法、薬剤師法等)に基づく申請及び届出に関する事務処理	-		○				
		27	死体の解剖及び保存に関すること	法令(死体解剖保存法)に基づく申請に関する事務処理	-		○				
		28	薬事に関すること(動物用医薬品に関するものを除く。)	法令(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律)に基づく監視指導及び申請・届出に関する事務処理	-		○				
		29	献血の推進及び普及に関すること	市町及び山形県赤十字血液センターと連携した献血推進のための啓発活動(献血車の受入調整に関する業務を含む)	-		○				
		30	毒物及び劇物の取締りに関すること	法令(毒物劇物取締法)に基づく監視指導及び申請・届出に関する事務処理	-		○				
		31	麻薬、向精神薬、あへん、大麻及び覚せい剤の取締りに関すること	関係法令に基づく監視指導及び申請・届出に関する事務処理	-		○				
		32	有害物質を含有する家庭用品の規制に関すること	法令(有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律)に基づく立入検査	-		○				
小 計 (b)									21	6	
合 計 (c)=(a)+(b)									21	16	
※()内は「まん延期」における欠勤率(40%)を踏まえた職員数((c)×60%)									(13)		

※「現在の職員数」及び「必要最小人員数」には、部局長、次長、課長、副主幹、総括補佐等、所属における総括的用務を担当する者を除く

【生活衛生課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考
						継続	縮小	中断			
新型インフルエンザ等対策業務	庶務担当	1	職員の感染状況の把握に関すること	職員の感染状況の把握	◆				/	1	
		2	職員の応援に関すること	疫学調査及び検体搬送に係る職員応援の調整・指示	◆						
	疫学調査担当	3	疫学調査	疫学調査の実施	◆					1	
	検体搬送担当	4	検体搬送	検体搬送の実施	◆					1	
	営業衛生担当	5	埋火葬関連業務	市町の埋火葬に対する協力	◆					1	
小 計 (a)										4	
通常業務	食品衛生担当	6	食品衛生に関すること	食品営業施設等の監視指導	-		○		5	2	
		7	行政処分に関すること	食品衛生法等に基づく行政処分事務	◆	○					
		8	食中毒に関すること	食中毒に関連する調査、指導及び事務処理	◆	○					
		9	不良食品・食品苦情に関すること	不良食品・食品苦情に対する調査、指導及び事務処理	◆	○					
		10	食品の収去に関すること	食品衛生法に基づく食品の収去検査	-		○				
		11	許認可事務に関すること	食品営業許可等に係る許認可事務	-		○				
		12	衛生統計に関すること	衛生統計事務	-			○			
		13	集団給食施設及び届出営業に関すること	集団給食施設及び届出営業に係る監視指導及び事務処理	-		○				
	14	調理師・製菓衛生師に関すること	調理師・製菓衛生師に係る免許事務	-		○					
	乳肉衛生管理担当	15	狂犬病の予防に関すること	野犬捕獲及びこれに付随する業務	◆	○			3	2	
		16	庄内動物管理センターの管理運営に関すること	庄内動物管理センターの管理運営	◆	○					
		17	乳肉衛生及び水産食品衛生監視に関すること	乳肉及び水産食品に係る営業施設等の監視指導	-		○				
		18	動物の愛護及び管理に関すること	動物愛護に係る指導、周知啓発及び苦情処理	-		○				
		19	食鳥処理の規制及び検査に関すること	食鳥処理場に係る監視指導及び報告徴収	-		○				
20		化製場等に関すること	化製場等に対する監視指導	-			○				

【生活衛生課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考
						継続	縮小	中断			
通常業務	営業衛生担当	21	水道及び飲用井戸の衛生確保に関すること	水道法に基づく立入検査、断水時の対応等	◆	○			2	1	
		22	遊泳用プールの衛生管理に関すること	遊泳用プールの衛生管理に関する監視指導	-			○			
		23	営業衛生業務に関すること	理容美容クリーニング業、旅館業等の生活衛生営業に関する許認可及び監視指導	-			○			
		24	建築物の衛生的環境の確保に関すること	特定建築物に係る届出等の受理及び知事登録業に係る事務	-			○			
		25	温泉利用に関すること	温泉利用許可に係る許認可及び監視指導	-		○				
		26	ねずみ及び衛生害虫に関すること	そ族昆虫に係る相談受付	◆	○					
	検査担当	27	GLP*に関すること	GLPに関する事務処理	-		○		4	1	
		28	微生物学的検査に関すること	微生物学的検査業務	-		○				
		29	理化学的検査に関すること	理化学的検査業務	-		○				
小 計 (b)									14	6	
合 計 (c)=(a)+(b)									14	10	
※()内は「まん延期」における欠勤率(40%)を踏まえた職員数((c)×60%)									(8)	10	

※「現在の職員数」及び「必要最小人員数」には、部局長、次長、課長、副主幹、総括補佐等、所属における総括的職務を担当する者を除く

* G L P : Good Laboratory Practice 医薬品の安全性試験の実施に関する基準。

【地域保健福祉課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考				
						継続	縮小	中断							
新型インフルエンザ等対策業務	精神保健福祉担当	1	疫学調査	・接触者リストの作成 ・接触者健康状況確認 ・接触者に対する保健指導 ・追跡調査	◆				3						
	福祉指導担当	2	社会福祉施設における感染防止対策の周知	必要物品の備蓄等の対策の周知	◆					4					
		3	集会行事の自粛、取りやめの要請	関係団体に対する不用・不急の会議、研修、会議、イベント等の延期又は中止の要請	◆						4				
		4	相談窓口の設置	要介護高齢者・障がい者に関する相談窓口の設置	◆							4			
		5	在宅要介護者への対策	生活必需品の準備や新型インフルエンザに関する情報が伝達されるよう市町福祉主幹課に依頼するとともに、パンデミック時の生活支援体制について検討を実施。	◆								4		
		6	面会者の制限の要請	有症者の面会・訪問の制限によるウイルス蔓延防止に努める	◆									4	
		7	通所施設の臨時休業の要請	感染拡大を防止するため、施設に対する休業の要請	◆										4
小 計 (a)									7						
通常業務	地域福祉支援担当	8	社会福祉統計に関すること(子ども家庭支援課で所掌するものを除く)	社会福祉施設統計等の取りまとめ	-			○	4	2					
		9	重度心身障がい者、乳幼児及び母子家庭等の医療の給付に関すること	市町に対する補助金交付事務	-		○								
		10	民生委員及び児童委員に関すること	民生児童委員の委嘱、解職書類の進達事務	-			○							
		11	戦傷病者及び戦没者遺族の援護に関すること	戦傷病者のJIR割引券、補装具交付券等の発行にかかる書類の進達事務	-		○								
		12	生活保護に関すること	庄内総合支庁が所管する被保護世帯への生活保護費の支給	-		○								
		13	身体障がい者、知的障がい者の福祉に関すること	身体障害者手帳及び療育手帳の交付	-		○								
		14	市町村の社会福祉に関する事務の助言に関すること	市町村に対する老人福祉法及び障害者総合支援法に係る業務の情報提供及び助言	-			○							
		15	障害児福祉手当及び特別障害者手当に関すること	障害児福祉手当及び特別障害者手当の認定、停止、廃止に係る事務	-		○								
		16	福祉サービス(介護・障がい)に係る介護給付費等の交付に関すること	市町に対する負担金、補助金等の交付事務	-			○							
	17	社会福祉施設の整備に関すること	社会福祉法人等に対する施設整備状況の確認事務等	-			○								
生活福祉支援担当	19	生活保護に関すること	生活保護法に係る事務全般	-		○									

【地域保健福祉課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考	
						継続	縮小	中断				
通常業務	生活福祉支援	20	生活困窮者支援に関すること	生活困窮者に関する相談・支援に関する事務	-		○					
	精神保健福祉担当	21	精神保健及び精神障がい者の福祉に関すること	通報対応及び必要時の事務手続き、医療保護入院等届出書類の進達事務	◆	○			5	2		
		22		精神障がい者に関する定期訪問 等	-		○					
	福祉指導担当	23	社会福祉統計に関すること(子ども家庭支援課で所掌するものを除く)	社会福祉施設統計等の取りまとめ	-			○	7	1		
		24	社会福祉法人に関すること(子ども家庭支援課で所掌するものを除く)	定款変更等の認可事務	-		○					
				指導監査の実施	-		○					
		25	介護保険に関する指導助言及び相談に関すること	市町村等に対する介護保険制度に関する指導助言事務	-		○					
	26	介護保険事業者及び障害福祉サービス事業者に関すること	事業者に対する指定、指導及び施設の整備状況の確認事務等	-		○						
	小 計 (a)									16	5	
	合 計 (c)=(a)+(b)									16	12	
※()内は「まん延期」における欠勤率(40%)を踏まえた職員数((c)×60%)									(12)			

※「現在の職員数」及び「必要最小人員数」には、部局長、次長、課長、副主幹、総括補佐等、所属における総括的用務を担当する者を除く

【子ども家庭支援課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考
						継続	縮小	中断			
新型インフルエンザ等対策業務	子育て支援・女性青少年担当	1	個別関係者会議の開催	所管する関係団体の対策を確認し、実行を促す。	◆	/				2	
		2	関係団体(事業所等)における感染防止対策の周知	インフルエンザの感染予防、有症状者発生の場合の対応、必要物品の備蓄等の周知。	◆					1	
		3	保育所等職員の研修	保育所等職員に対し、新型インフルエンザ対策にかかる研修を実施。	◆						業務1と兼務
		4	集会行事の自粛、取りやめ要請	関係団体に対し、不用・不急の会議、研修、行事・イベント等の延期又は中止の要請	◆						業務2と兼務
		5	相談窓口の設置	要援護児童に関する相談窓口の設置	◆						業務1と兼務
		6	保育所等の臨時休業の要請	感染防止を防ぐため通所施設などの休業を要請する。	◆						業務2と兼務
		7	保育所の臨時休業に伴う代替保育対策の実施	感染拡大を防ぐため保育所が臨時休業する場合の代替保育対策を実施する。	◆						業務1と兼務
小 計 (a)									3		
通常業務	子育て支援・女性青少年担当	8	児童福祉並びに母子及び寡婦福祉に係る市町の社会福祉に関する事務の助言	市町への助言	-		○		4	0.5	
		9	児童福祉並びに母子及び寡婦福祉に係る社会福祉法人、社会福祉施設及び社会福祉統計に関すること	児童福祉施設の整備、指導監査、統計報告等	-		○				
		10	児童手当、児童扶養手当及び特別児童扶養手当に関すること	手当の認定、進達等	-		○				
		11	母子父子寡婦福祉資金に関すること	貸付金の決定、償還	-		○				
		12	配偶者からの暴力に関する相談及び指導、被害者への情報提供等に関すること	相談、保護、情報提供	◆	○					
		13	女性相談、母子相談、家庭児童相談等に関すること	相談	-		○				
		14	青少年健全育成の推進に関すること	コンビニエンスストア、書店、ゲームセンター等立入調査、指導。関係団体への研修会の開催	-		○				
		15	男女共同参画の推進に関すること	研修会の開催、センター事業への協力	-		○				
	16	結婚支援に関すること	結婚相談会、支援機関連絡会議の開催	-		○					
	保健支援担当	17	母子保健に関すること	療育相談支援、児童虐待予防、女性の健康相談等	-		○		5	0	
		18	難病患者・長期療養児の支援に関すること	訪問指導、療育相談会の開催	-		○				
		19	特定不妊治療費助成に関すること	治療費の申請受付	-		○				
		20	特定医療費、小児慢性特定疾病に関すること	公費負担申請の受付、相談、受給者証の交付	-		○				
		21	原子爆弾被害者援護に関すること	健康手帳交付、健診の実施、各種手当の申請受付	-		○				
	小 計 (b)									9	0.5
	合 計 (c)=(a)+(b)									9	3.5
※()内は「まん延期」における欠勤率(40%)を踏まえた職員数((c)×60%)									(5)		

※「現在の職員数」及び「必要最小人員数」には、部局長、次長、課長、副主幹、総括補佐等、所属における総括的職務を担当する者を除く

【環境課】

業務区分	係・担当名	番号	業務名	業務内容	発生時優先業務	通常業務の分類			現在の職員数	必要最小人員数	備考
						継続	縮小	中断			
新型インフルエンザ等対策業務	環境企画・自然環境担当	1	職員の感染状況の把握に関すること	職員の感染状況、参集状況を確認、報告(以後、継続)	◆	/			1		
	廃棄物・海岸漂着物担当	2	廃棄物処理施設の処理状況の把握に関すること	感染性廃棄物等(産廃)処理施設の処理状況の把握・調整	◆				1		
		3	廃棄物処理施設の処理状況の把握に関すること	主要廃棄物処理施設(市町村、一部事務組合、産業廃棄物処理業者)の処理状況の把握・調整					1		
	小 計 (a)									3	
通常業務	環境企画・自然環境担当	4	自然環境の保全に関すること	自然環境モニタリング及び生物多様性保全施策の実施	-			○	3	1	
		5	自然公園に関すること	自然公園内施設及び東北自然歩道内施設の管理	-			○			
		6	野生鳥獣の保護及び狩猟に関すること	野生鳥獣の保護及び狩猟免許試験等の実施	-			○			
	廃棄物・海岸漂着物担当	7	建設資材の再資源化に関すること(特定建設資材廃棄物の再資源化等の適正化に関することに限る。)	届出工事現場(建設資材等)の被災状況の把握	-			○	6	1	
		8	使用済自動車等の再資源化に関すること	使用済自動車の解体、破砕施設の被災状況の把握	-			○			
		9	廃棄物の処理及び清掃に関すること	海岸漂着物対策(回収・処理の支援、普及啓発)	-			○			
	環境保全担当	10	大気汚染防止対策及び水質汚濁防止対策に関すること	大気環境、水環境、土壌環境の監視、調査 汚染物質排出事業者の立入検査等	-			○	3	1	
		11	水質汚濁事故等の応急対策(以後、継続)	事故状況の把握 応急対策の実施	-			○			
		12	浄化槽に関すること	浄化槽の設置促進、適正管理の指導	-			○			
		13	公害に係る苦情に関すること	公害に係る紛争及び苦情の処理	-			○			
		14	特定工場における公害防止組織の整備に関すること	特定工場における公害防止組織の整備	-			○			
		15	ダイオキシン類対策に関すること	有害化学物質の監視 環境汚染の実態調査 特定施設の立入検査	-			○			
		16	フロン類対策に関すること	届出事業者への指導	-			○			
	17	その他環境保全に関すること	環境の監視及び調査	-			○				
	小 計 (b)									12	3
	合 計 (c)=(a)+(b)									12	6
	※()内は「まん延期」における欠勤率(40%)を踏まえた職員数((c)×60%)									(7)	

※「現在の職員数」及び「必要最小人員数」には、部局長、次長、課長、副主幹、総括補佐等、所属における総括的用務を担当する者を除く