

# 京都市保健所健康危機対処計画（概要版）

## 1 計画の概要

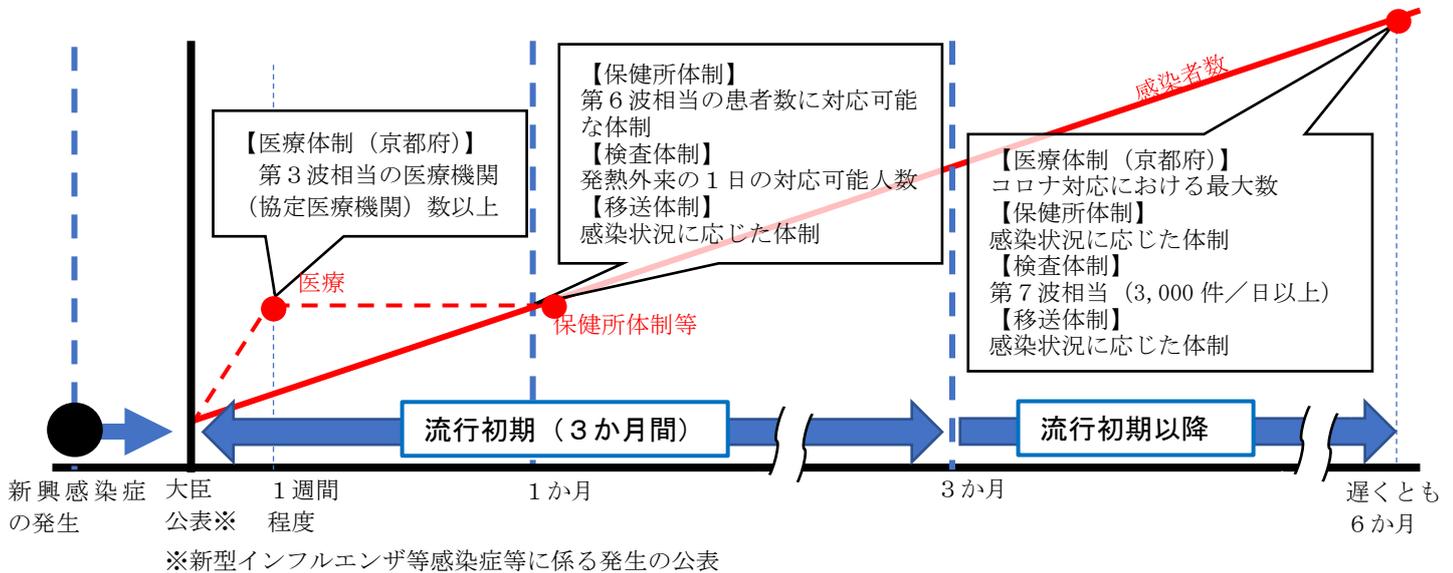
本計画は、基本指針に則り、京都市保健所における健康危機管理体制の構築・強化を目的に、その具体的方策を示すものとして、感染症による健康危機における人員体制の確保、関係機関との連携、業務効率化、人員育成のための研修・訓練等について定めるものである。

また、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく行動計画及び医療法に基づく医療計画等並びに京都市感染症健康危機管理実施要綱との整合性を図りながら策定する。特に、保健所の体制整備及び人材の養成・資質の向上については、京都府と京都市で共同策定する京都府感染症予防計画に定められる数値目標の達成を目指すものとする。

### 【計画期間】

令和6年4月1日～（毎年実施する平時における訓練等を踏まえて定期的に見直し）

### 【大まかな対応の流れ】



京都府感染症予防計画や国の健康危機対処計画の策定に関するガイドラインにおいて、第6波と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定し、「流行開始から1週間以内に、第3波相当の医療体制の確保」、「流行から1か月以内に、第6波相当の患者数に対応可能な保健所体制の整備等」、「流行開始から6か月以内に、コロナ対応における最大数の医療体制の確保等」が定められているもの。

## 2 平時における準備

### (1) 業務量・人員の想定及び準備

#### ア 業務量の想定

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」と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定し、平時から保健所体制等の調整を行う。

**【参考】新型コロナウイルス感染症第6波の感染状況**

期間：令和3年12月21日～令和4年6月14日

感染者数：103,650人

1日当たりの最大感染者数：2,089人（令和4年2月9日広報分）

**イ 人員数の想定**

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表から1か月間に想定される業務量に対応するために、感染状況に応じ、人事異動による増員、保健師等の応援、民間人材派遣、全庁からの応援、IHEAT要員により、人材を確保する。

	基本体制	局内応援	1号体制	2号体制	3号体制
発令基準	—	公表※直後	公表から2週間後	感染状況に応じて判断	感染状況に応じて判断
保健所体制（人）	18	85	168	317	562

※ 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定による公表をいい、以下「新型コロナウイルス感染症等に係る発生の公表」という。

**ウ 人材育成等**

保健所業務に従事する可能性がある者（医療衛生推進室職員、医師、保健師、薬剤師、獣医師、看護師、局内応援体制の名簿記載者等）に対し、少なくとも年1回研修等を実施

**(2) 有事の際を想定した組織体制**

**ア 保健所内の体制**

保健所長の指示の下、統括保健師による一元的な指揮系統を構築するとともに、医師と連携し対応する。また、労務、予算、庶務を統括する事務職課長を設置し、統括保健師と連携して業務に当たる。

有事の際は次表の感染症有事体制に移行し、京都市保健所感染症対策本部を設置する。

**【感染症有事体制】**

大臣公表以降					
グループ1（A～C班）		グループ2（D・E班）		健康危機対策担当（通常業務）	
大臣公表1か月経過以降					
A班 （検査・初診調整等）	B班 （疫学調査等）	C班 （健康観察・入院調整等）	D班 （対策立案、調整、予算等）	E班 （IHEAT、公費、広報等）	健康危機対策担当（通常業務）

**イ 全庁応援体制の運用**

感染状況に応じて、1号体制以上を発令する等、必要な人員体制を確保する。

また、新型コロナ対応を想定した業務ごとの詳細なマニュアル、FAQ、受入時に実施するオリエンテーション資料をあらかじめ作成し、有事の際は感染症の性状に合わせ内容に修正し、活用する。

**ウ 職員の安全管理・健康管理**

保健所業務に従事する職員の安全管理、健康管理、労務管理を適切に整備する。

## エ 施設基盤・物資の確保

庁舎内の会議室の使用等により、速やかに増員や物資の保管ができる物理的スペース（執務室や休憩室も含む。）を確保する。

感染防止に係る消耗品に関しては、感染拡大等により世界的な物資不足の発生に備え、保健所と消防局が連携した回転型備蓄体制を構築する。

## (3) 業務体制

相談、地域の医療・検査体制整備、積極的疫学調査、健康観察・生活支援、移送、入院・入所調整、水際対策について、平時から必要な体制を確保するとともに、有事の際は積極的に業務の委託化や京都府との一元化等を検討する。

業務マニュアルを策定しておき、必要に応じて改正する。

## (4) 関係機関との連携

京都府感染症対策連携協議会への参加等により、京都府、京都府医師会等の関係機関との連携体制を整える。

高齢者施設等、学校、保育所等の所管部局、及び消防局とも連携体制を構築する。

## (5) 情報管理・リスクコミュニケーション

### ア 情報管理

感染症サーベイランスシステムや感染症自己報告システム HIROMEZU（以下「HIROMEZU」という。）を効率的に活用するとともに有事の際は、HIROMEZU を速やかに改修することで、情報を迅速かつ適切に管理・伝達できるようにする。

### イ リスクコミュニケーション

市民の感染症に対する理解を深め、適切な行動をとっていただくため、感染症の発生状況等を広報する。

京都市における感染症の発生動向に関しては、京都市感染症情報センターにおいて週単位で取りまとめている「京都市感染症週報」により、情報発信を行う。

京都府医師会、京都府病院協会及び京都私立病院協会等に対し、必要に応じて迅速な情報提供を行う。

## 3 感染状況に応じた取組、体制

平時における準備で示す項目（組織体制、業務体制、関係機関等との連携、情報管理・リスクコミュニケーション）について、「海外や国内で新たな感染症が発生した時」「流行初期」「流行初期以降」「感染が収まった時期」という感染状況に応じた取組を実施する。

## 4 その他マニュアル

感染症発生時において、国方針や本計画に基づき対応する他、疾患別に本市が策定するマニュアルを踏まえて対応する。

【参考：感染状況に応じた取組、体制】

	保健所対応概要
府予防計画で定める前提 (業務最大想定及び人員数)	第6波と同規模の感染発生時に562人体制を確保
本計画の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>○府市協調による相談体制、入院・入所調整の仕組みの構築、京都府医師会等の医療関係団体等、医療機関をはじめとした民間事業者の連携・協力によるオール京都体制での対策・取組</li> <li>○一元的な指揮命令系統の下、全庁的な応援体制や民間人材派遣による保健所体制の確保等</li> <li>○京都大学医学部附属病院との協定を活かした積極的疫学調査等の実施</li> <li>○大学のまちの強みを生かした看護系大学と連携したIHEAT要員の確保</li> </ul>
平時における準備 (主な内容)	<p>【業務量・人員数の想定及び準備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・IHEAT要員の確保及び直ちに応援対象となる職員のリスト作成・管理（「イ 人員数の想定及び準備」（P・12）に記載）</li> </ul> <p>【人材育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務に従事する職員やIHEAT要員への年に1回以上の研修・訓練等を実施（「ア 京都市が実施する研修・訓練」（P・13）等に記載）</li> </ul> <p>【組織体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本市1例目の患者発生時など初動時からスムーズに対応できるよう、一元的な指揮命令系統の下、全庁的な応援体制や民間人材派遣による保健所体制の確保を想定したマニュアル整備等（「(3) 組織体制」（P・15）の各項目に記載）</li> </ul> <p>【業務体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・有事に備え、各業務におけるマニュアル整備や研修・訓練等を実施（「(4) 業務体制」（P・23）の各項目に記載）</li> <li>・府市協調による相談体制を見据えたマニュアル等の作成（「ア 相談」（P・24）に記載）</li> <li>・京都大学医学部附属病院との協定を活かした積極的疫学調査等の実施体制の確保（「ウ 積極的疫学調査」（P・26）に記載）</li> <li>・京都府と連携した入院・入所調整等に向けたマニュアル等の作成（「カ 入院・入所調整」（P・28）に記載）</li> </ul> <p>【関係機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平時から連携して感染症予防に取り組むため、京都府感染症対策連携協議会等を通じた各関係機関との連携体制整備（「(5) 関係機関との連携」（P・28）に記載）</li> </ul> <p>【情報管理・リスクコミュニケーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所での研修等により感染症サーベイランスシステムや感染症自己報告システムHIROMEZU等の活用を推進（「ア 情報管理」（P・29）に記載）</li> <li>・京都府や京都府医師会等の医療関係団体と連携し医療機関での感染症サーベイランスシステム使用促進等により、平時からICT化を推進（「ア 情報管理」（P・29）に記載）</li> <li>・京都市における感染症発生動向の情報発信を実施（「イ リスクコミュニケーション」（P・30）の各項目に記載）</li> </ul>
感染状況に応じた 具体的な対応	<p>「海外や国内で新たな感染症が発生したとき」、「流行初期（※）」、「流行初期以降」、「感染が収まった時期」の4パターンに分けて、その時々において対応する必要がある事項を記載（「4 感染状況に応じた具体的な対応」（P・39～）の各項目で記載）</p> <p>【組織体制】（P・39～42）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき <ul style="list-style-type: none"> <li>庁内や関係機関への情報共有、執務スペース・電話・イントラパソコンの確保など受援体制の整備、平時より確保する感染対策物資（マスク・消毒液等）の確認、応援職員用業務マニュアルの再確認などの全庁応援体制の構築準備等</li> </ul> </li> <li>○流行初期（※） <ul style="list-style-type: none"> <li>管内における新興感染症の発生について市長及び保健所長へ第一報の報告、新型インフルエンザ等感染症等の発生を起点とした有事体制への移行、京都市新型インフルエンザ等対策本部等との連携や保健所内での情報共有・方針決定等を行うための京都市保健所感染症対策本部の設置等</li> </ul> </li> <li>○流行初期以降 <ul style="list-style-type: none"> <li>感染状況に応じた体制の見直し・拡充、業務の必要性及びフローの見直し、京都府による業務の一元化や外部委託による業務効率化の推進等</li> </ul> </li> <li>○感染が収まった時期 <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症業務及び体制の段階的縮小、次の感染拡大期を想定した応援者用業務マニュアル等の改定や応援体制の見直し等</li> </ul> </li> </ul> <p>【業務体制】（P・43～49）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の早期発見や患者発生時の適切な体制確保に向け、相談、検査・発熱外来、積極的疫学調査、移送、入院・入所調整等（以下「保健所業務」という。）の有事体制への移行準備</li> </ul> </li> <li>○流行初期（※） <ul style="list-style-type: none"> <li>保健所業務の有事体制への移行、府市協調による各取組（相談窓口の府市共同設置や京都府と連携した宿泊療養施設の運営、京都府による入院・入所調整の一元化など）について、準備が整い次第、順次開始</li> </ul> </li> <li>○流行初期以降 <ul style="list-style-type: none"> <li>国や京都府の方針を踏まえた対応方針の見直し、感染状況に応じた保健所業務体制の確保、感染拡大により生じる自宅療養者等への健康観察・生活支援の実施、京都府による業務の一元化や外部委託化による業務効率化の推進（外部委託した体制が適切に機能しているかの確認等を含む。）</li> </ul> </li> <li>○感染が収まった時期 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健所業務体制の段階的縮小、次の感染拡大期に備えた保健所業務の見直し、ICTの活用や業務の委託化・効率化の検討等</li> </ul> </li> </ul> <p>【関係機関との連携】（P・49～51）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき <ul style="list-style-type: none"> <li>京都府感染症対策連携協議会等における平時からの協議内容を踏まえた、各業務における庁内での役割分担や、医療機関等と保健所の役割分担、保健所と京都市衛生環境研究所との検査・サーベイランスに係る連携体制等についての再確認、海外や国内で発生した感染症について、医療関係団体や民間事業者との情報共有等</li> </ul> </li> <li>○流行初期（※） <ul style="list-style-type: none"> <li>有事体制への移行、平時における役割分担を踏まえた関係機関との連携による対応、感染状況や最新の知見・発生状況、国や京都府の方針等について関係機関との情報共有等</li> </ul> </li> <li>○流行初期以降 <ul style="list-style-type: none"> <li>医療提供体制等の各体制ひっ迫防止のため、関係機関との役割分担の見直し、京都府医師会、地区医師会、京都府薬剤師会や京都府訪問看護ステーション協議会等と連携し、感染拡大により生じる自宅療養者等への医療提供体制構築等</li> </ul> </li> <li>○感染が収まった時期 <ul style="list-style-type: none"> <li>次の感染拡大期に備えた関係機関同士の課題やノウハウの共有、各体制や役割分担の見直し等</li> </ul> </li> </ul> <p>【情報管理・リスクコミュニケーション】（P・51～52）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○海外や国内で新たな感染症が発生したとき <ul style="list-style-type: none"> <li>京都府や京都府医師会と連携した医療機関への感染症発生動向調査の重要性や電磁的方法による届出についての周知、基本的な感染予防策、感染症の特徴、海外での発生状況、相談窓口、食料品や生活必需品等の備蓄についての情報発信等</li> </ul> </li> <li>○流行初期（※） <ul style="list-style-type: none"> <li>庁内や関係機関との情報共有、電磁的方法による届出について管内の医療機関への周知等、プライバシーや人権に配慮した、多様な媒体・多言語による情報発信、市内感染状況等の広報等</li> </ul> </li> <li>○流行初期以降 <ul style="list-style-type: none"> <li>感染拡大に伴う情報量の増加を踏まえた適切な情報管理・共有、管内の医療機関等への電磁的方法による届出についての周知や報告数増加による入力ミス防止についての協力依頼、住民向けの周知（食料の備蓄、感染対策の徹底、自宅で軽症・無症状者を看護するときの心得等）の実施等</li> </ul> </li> <li>○感染が収まった時期 <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症に関する情報の整理・分析・検証を行い、次の感染拡大期に向けた対策の検討や情報提供・注意喚起の実施等</li> </ul> </li> </ul>

※ 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は44条の10第1項の規定による「新型インフルエンザ等感染症の発生の公表」が大臣から公表されて3か月以内の期間をいう。ただし、保健所における各体制は同公表から1か月以内で構築する。