

倉敷市保健所における 新型コロナウイルス感染症への対応 (総括)

倉敷市保健所 2024年(令和6年)3月

1

目次

■はじめに

■用語の整理

I 岡山県の感染動向

(1)感染者等の状況及び医療提供・検査
体制……………6

(2)感染者の年代別割合……………8

II 倉敷市の感染動向

(1)倉敷市における感染状況……………10

(2)感染者の年代別割合……………12

(3)倉敷市の主な対応……………13

III 保健所の体制

(1)保健所にとっての感染症対応……………16

(2)保健所における体制強化……………17

(3)各種会議・情報収集等……………24

(4)執務環境……………26

IV 保健所の対応状況

(1)健康観察・相談対応……………30

(2)積極的疫学調査……………32

(3)PCR検査等……………34

(4)濃厚接触者……………36

(5)入院勧告・措置……………38

(6)療養支援……………41

(7)高齢者施設等への対応……………46

(8)移送……………49

(9)ワクチン接種……………50

(10)災害時避難の確保……………52

V 情報発信

(1)市民・医療機関向け……………54

(2)マスメディア(記者会見、報道機関への
発表等)……………55

(3)啓発媒体……………56

VI 新たな感染症に備えて……………57

■あとがき

2

■はじめに

令和元(2019)年12月に中国で確認された新型コロナウイルス感染症は、令和2(2020)年1月に国内初の感染者が確認され、本市においては令和2(2020)年5月8日に第1例目の感染者が確認されました。

それから約3年の間、岡山県をはじめとした各自治体と足並みをそろえつつ、幾度となく繰り返された感染拡大の波に対して、倉敷市保健所のみならず、倉敷市役所全体として全庁をあげた体制で対策に取り組んできました。

令和4(2022)年1月から始まった第6波以降は、感染力・伝播性ともに非常に強い変異株「オミクロン株」の爆発的な感染拡大により、災害とも言える状況に直面しました。

令和5(2023)年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが「2類相当」から「5類」へと移行し、社会経済活動が正常化するとともに、保健所及び市役所機能も平時の状態を取り戻そうとしています。

この資料は、本市におけるこれまでの感染状況と保健所業務を中心とした対応等を整理し、次の新興感染症に備えるために作成したものです。

3

■本総括で使用する用語の整理 – その1 –

□「感染者」

症状の有無に関係なく、PCR検査等で陽性が確認された者、臨床診断にて感染が確認された者（疑似症患者含む）、自己検査や無料検査等で陽性となり岡山県が設置したセンターで診断を受けた自主療養者をいう。

□「クラスター」

同一の事業所等において、感染者の接触歴等が明らかである5人以上の感染集団をいう。

□「療養者」

その時点における、病院、宿泊施設、自宅等で療養する者をいう。

□「変異株」

ウイルスは増殖や感染を繰り返すなかで徐々に変異するが、その変異した株を指す。

（例：アルファ株・デルタ株など）

□「新型コロナウイルス感染症」

本総括の文中においては、「**コロナ感染症**」として表記を統一する。

4

■本総括で使用する用語の整理 – その2 –

- **「波」**は、新型コロナウイルス感染症が急速に拡大する状況を指して使用する。本総括においては、岡山県と同一の時期とした。

第1波	令和2（2020）年 1月30日～ 5月31日
第2波	令和2（2020）年 6月 1日～ 9月30日
第3波	令和2（2020）年10月 1日～令和3（2021）年3月31日
第4波	令和3（2021）年 4月 1日～ 6月30日
第5波	令和3（2021）年 7月 1日～12月31日
第6波	令和4（2022）年 1月 1日～ 6月30日
第7波	令和4（2022）年 7月 1日～10月31日
第8波	令和4（2022）年11月 1日～令和5年（2023）年5月7日

I 岡山県の感染動向

(1) 感染者等の状況及び医療提供・検査体制

「新型コロナウイルス感染症対策に係る岡山県の取組」（令和5年9月岡山県）の内容をもとに作成

■ 感染者等の状況

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
感染者数	25	132	2536	4897	7965	88979	188399	201280
最多感染者数（／日）	2	10	111	189	307	1458	4399	5332
入院者数	25	126	1057	1180	1278	2620	2946	6996
宿泊療養者数	0	20	647	1486	2169	3236	1816	2246
最多自宅療養者数（／日）		2	262	786	1311	5294	27354	25087
最多社会福祉施設療養者数（／日）			25	19	15	242	381	866
死亡者数	0	1	34	91	10	116	172	433

■ 医療提供・検査体制

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
新型コロナウイルス外来	42	398						
診療・検査医療機関			538	538	561	601	631	663
確保病床数	120	250	412	492	557	557	629	624
重症病床		37	43	58	68	68	67	67
宿泊療養施設数	1	1	1	2	3	3	3	3
宿泊療養居室数	78	207	207	404	507	629	629	629
無料検査事業所					18	221	232	219

I 岡山県の感染動向

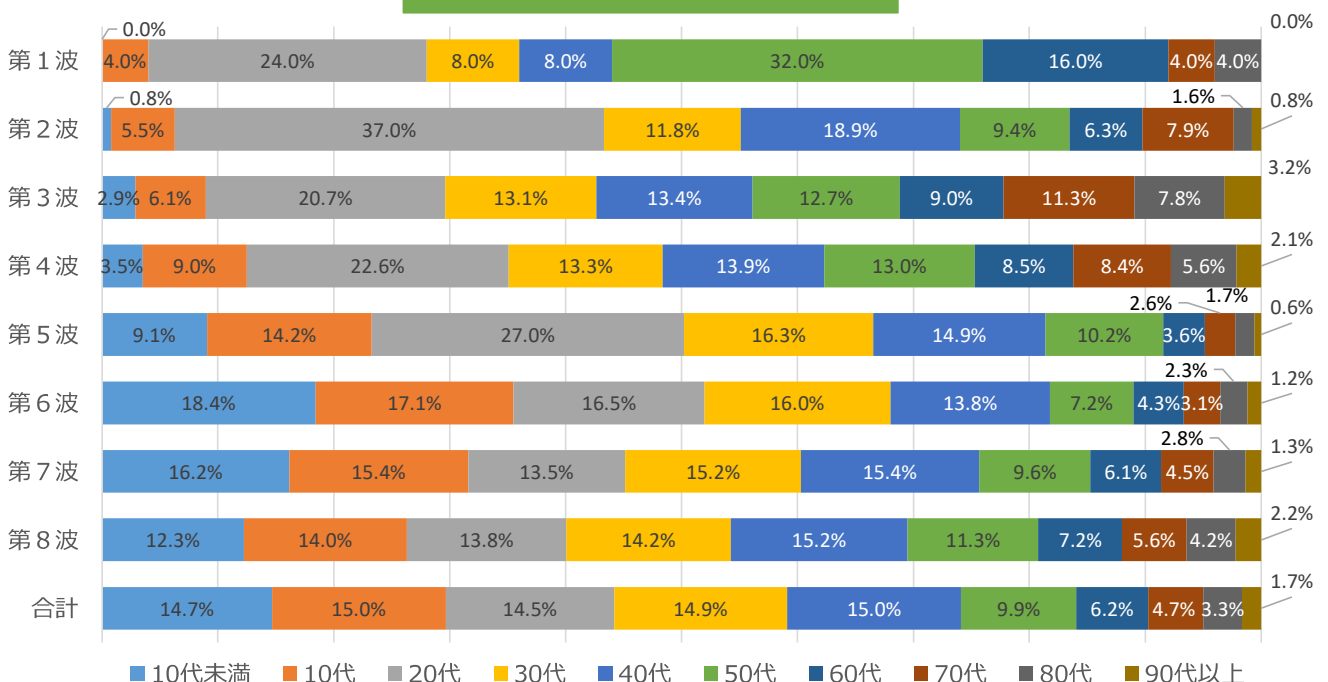
7

(2) 感染者の年代別割合

「新型コロナウイルス感染症対策に係る岡山県の取組」（令和5年9月岡山県）の内容をもとに作成

- 全体で見ると、40歳代までの若い年代が約75%を占めており、行動範囲が広く接触機会の多い年代での感染者が多いことが分かる。

感染者の年代別割合（岡山県）



I 岡山県の感染動向

8

Ⅱ 倉敷市の感染動向

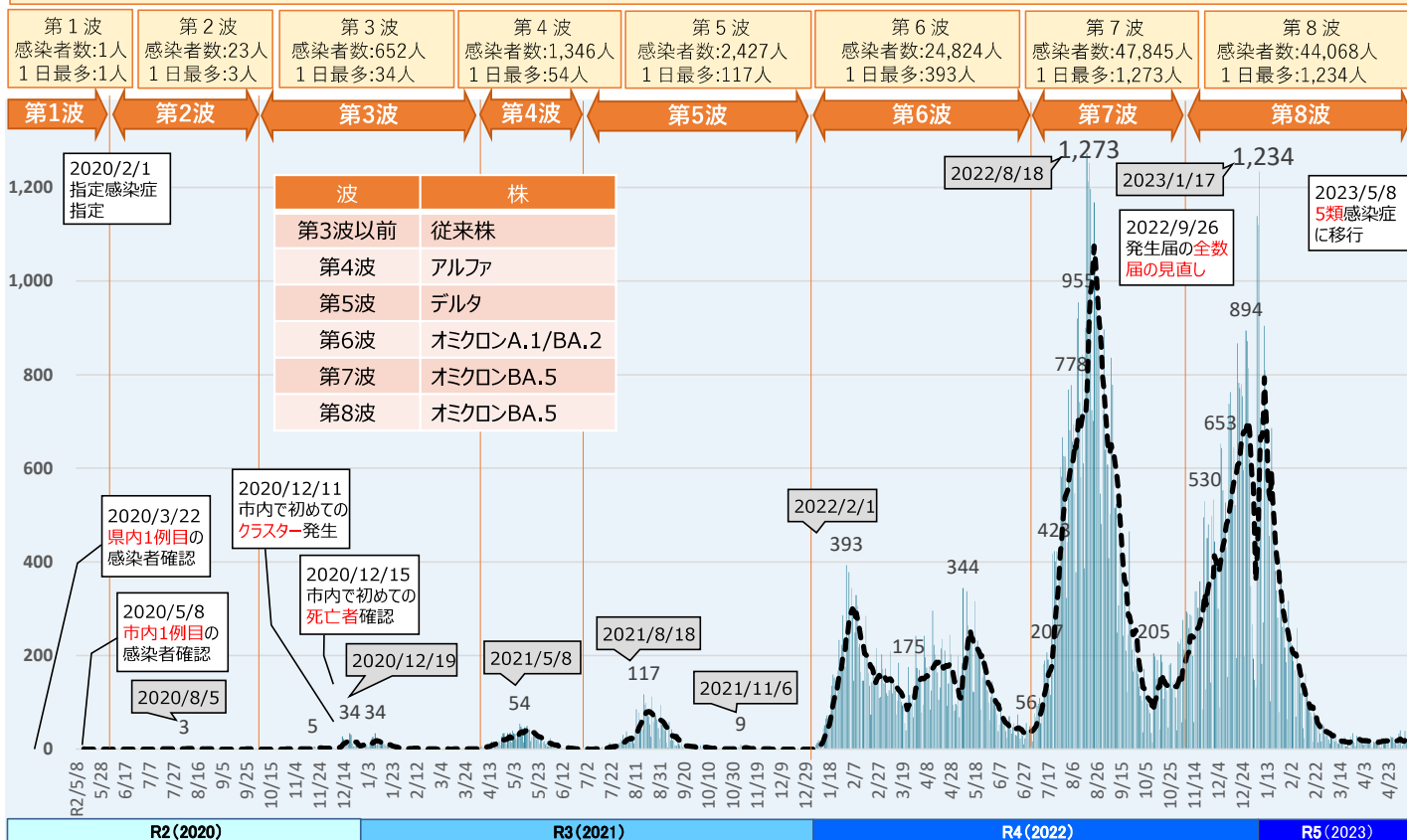
9

(1) 倉敷市における感染状況

- 第1波、第2波では大規模な感染拡大には至らなかった。
- 第3波では、令和2年12月中旬以降から飲食店や社会福祉施設等でのクラスターが相次いだ。
- 第4波では、それまでより感染性・重篤性が高いとされるアルファ株へ置き換わり、高齢者施設や医療機関でもクラスターが多発し、高齢の死亡者が増加した。
- 第5波では、デルタ株への置き換わりに伴い感染が急拡大したが、令和3年4月からのワクチン接種の効果もあり、高齢者の新規感染者数の増加は抑制された。中和抗体薬の投与による重症化予防も可能となり、死亡者数も減少した。
- 第6波では、オミクロン株BA.1系統への置き換わりにより感染が急拡大し、濃厚接触者も増加。医療機関等の職員の休業も増え、医療提供体制等に影響が出た。感染力が強いものの、多くは症状が軽いため、重症化リスクの高い者に重点的に対応した。
- 第7波では、オミクロン株BA.5系統への置き換わりにより感染が急拡大し、令和4年8月中旬には1,200人/日を超える新規感染者が確認された。令和4年9月26日以降は発生届の全数届が見直され、届出対象者が限定された。
- 第8波では、新規感染者が1月中旬には1,200人/日を超えた。高齢者施設等でのクラスターも多発し、コロナ感染を誘引とした基礎疾患の悪化等で入院が必要となる高齢者も増加した。一方、検査キットによる自己検査や市販薬を活用した自主的な療養も進んだ。国は、重症化率の低下等を考慮し、感染症法上の位置づけを令和5年5月8日から5類に移行した。

第1波から第8波までの感染概況 (週あたりの感染者数の推移)

感染者総数：121,186人

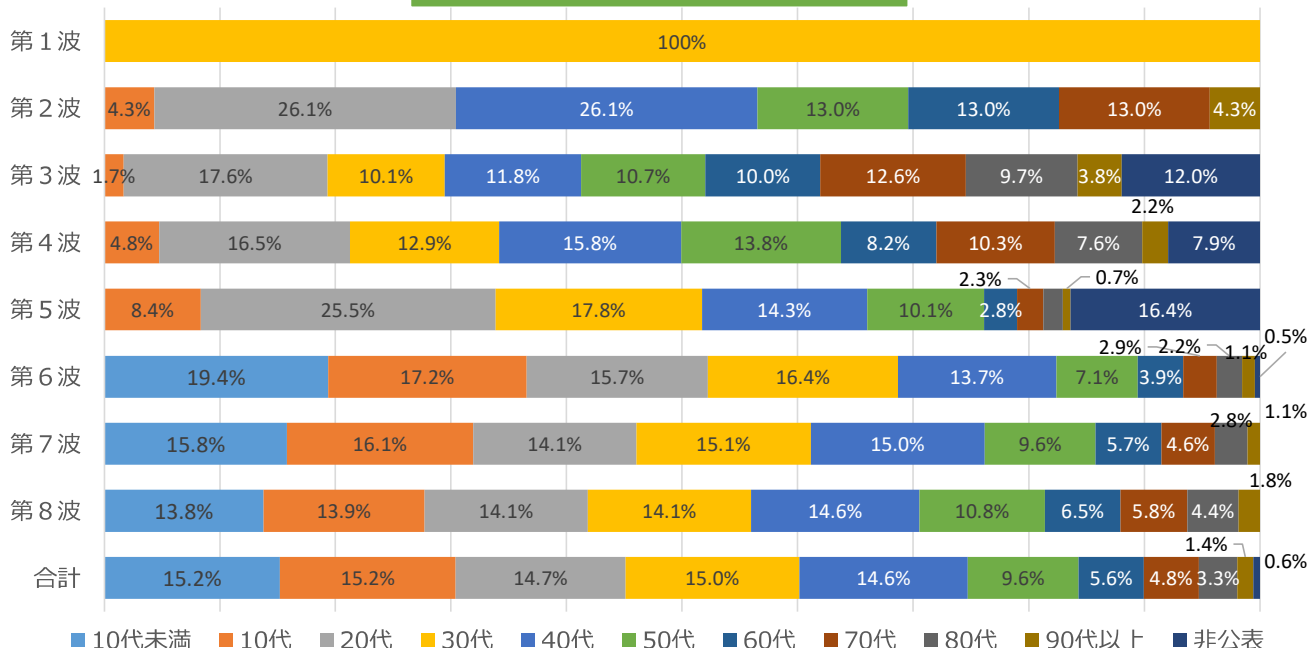


II 倉敷市の感染動向

(2) 感染者の年代別割合

- 全体で見ると、40歳代までの若い年代が約75%を占めており、行動範囲が広く接触機会の多い年代での感染者が多いことが分かる。第3波は70歳代以上の高齢者の割合が最も高く、25%以上であったが、ワクチン接種者の増加に伴い減少している。

感染者の年代別割合 (倉敷市)



II 倉敷市の感染動向

(3) 倉敷市の主な対応

時 期		内 容	
2020年 令和2年	1月30日	岡山県	「岡山県新型コロナウイルス感染症対策本部」の設置
	1月31日	倉敷市	第1回倉敷市新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催
	2月4日	岡山県	「一般相談窓口」の設置（平日及び土日祝日も開設）
	2月7日	倉敷市	「帰国者・接触者相談センター」を県下の各保健所で設置 「帰国者・接触者外来」の設置（県内5医療機関）
	2月12日	岡山県	医療機関、福祉施設等へのマスク提供（県備蓄87,000枚）
	2月17日	岡山県 倉敷市	「一般電話相談窓口」「帰国者・接触者相談センター」24時間対応へ変更
	2月29日	倉敷市	「帰国者・接触者相談センター」 健康づくり課・各保健推進室保健師にて対応 土日祝日9：00～17：00及び平日17：00～21：00
	3月22日	岡山県	県内1例目（岡山市在住）の感染者確認
	4月7日 4月16日		「緊急事態宣言」の発出 「緊急事態宣言」の区域が全都道府県へ拡大（R2.5.25全面解除）
	4月9日	倉敷市	国の緊急事態宣言を受け、新型インフルエンザ等発生時保健所業務継続計画 及び寝屋川市好事例を参考に保健所4課を「班体制」とし業務分担
	5月8日	倉敷市	県内24例目〔倉敷市1例目〕の感染者確認

II 倉敷市の感染動向

13

(3) 倉敷市の主な対応

時 期		内 容	
2021年 令和3年	1月	倉敷市	倉敷市立市民病院から保健所各課への看護職員5名の異動あり 受診相談センター及び疫学調査に看護職派遣職員が従事
	3月		ワクチン接種体制構築 医療従事者への優先接種開始
	5月	倉敷市	集団発生時における庁内各課の協力体制の強化 教育委員会保健体育課、保育・幼稚園課、指導監査課、健康長寿課等
	6月	倉敷市	自宅療養者への食材配送を開始 新型コロナウイルス患者情報管理等の業務を一部委託
	11月		オミクロン株濃厚接触者等へ水際対策の実施
	12月	倉敷市	オミクロン株濃厚接触者の搬送業務を岡山県、岡山市と連携して対応
2022年 令和4年	4月	倉敷市	県内看護系養成機関からの教員派遣受入
	7月	倉敷市	疫学調査に電子申請を導入
	8月	倉敷市	疫学調査及び健康観察等の対象者、方法の見直し 重症化リスクの高い方や高齢の方に対して重点的に対応 食材コールセンター設置／ハーシスID専用ダイヤル開設
	8月	岡山県	検査キットによる自己検査開始（県から検査キット配送）
	9月26日		「全数届出」の見直し（全国一律）
	11月7日	岡山県	岡山県「陽性者診断センター」設置
2023年 令和5年	5月8日		5類移行

II 倉敷市の感染動向

14

Ⅲ 保健所の体制

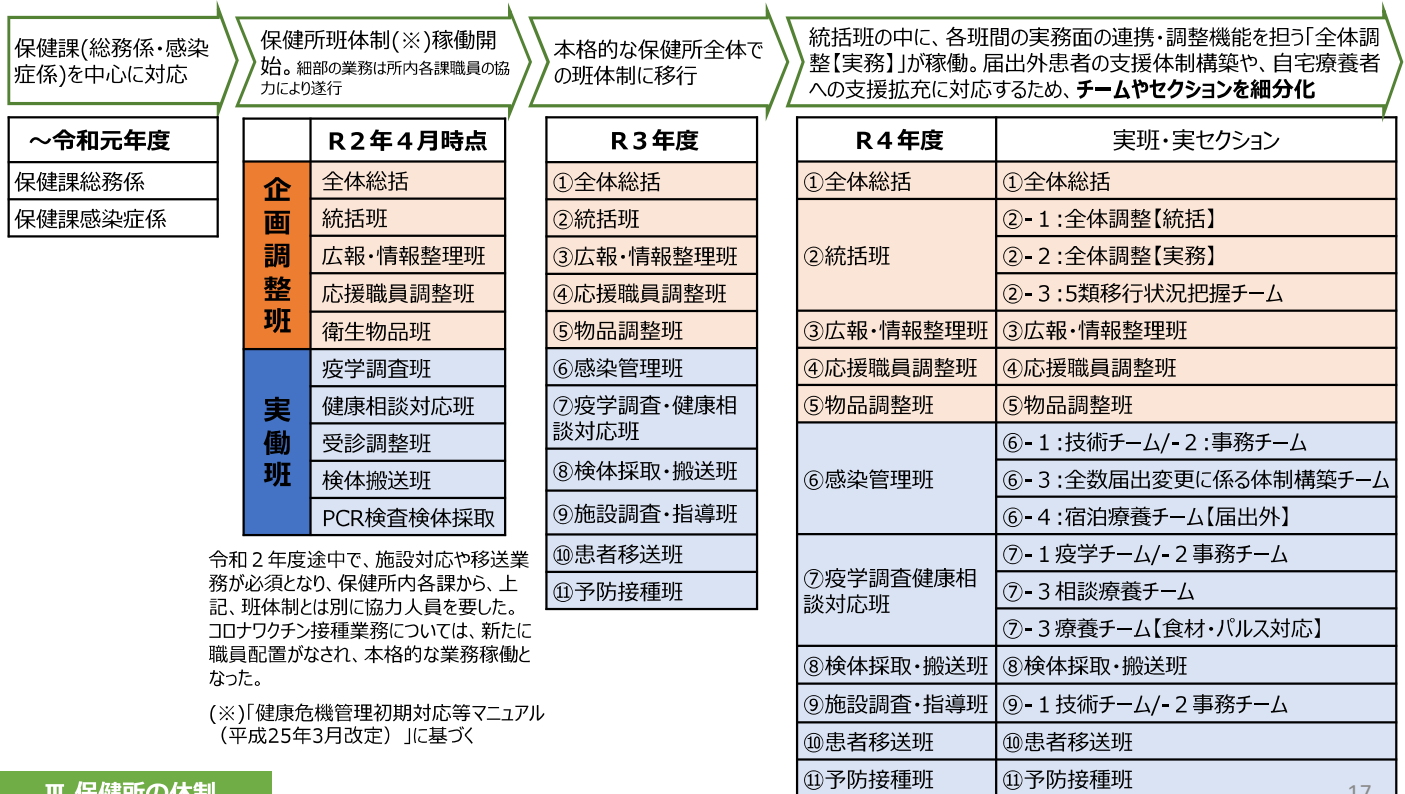
15

(1) 保健所にとっての感染症対応

- 保健所は、地域保健法に基づき設置され、地域住民の健康を支える広域的・専門的・技術的拠点として位置づけられており、感染症対策も主たる業務に含まれている。
- 感染症法は、対象とする疾患をその感染力や重篤性等に基づき1類～5類感染症に分類するとともに、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の制度を設け、行政的な対応措置を定めている。
- 通常、保健所は、全数報告の対象である感染症の届出を受理した場合、まん延防止対策を講じるため、就業制限や入院・健康診断の勧告等の必要な措置や、積極的疫学調査、市民等への情報提供等の対応を行うこととなる。
- 今回のコロナ感染症対応においては、それらに加えて、相談対応、検査の実施、自宅療養者等への健康観察や体調悪化時の受診等調整や各種支援（パルスオキシメーター貸与、食材等の支援等）等、通常は実施していない業務までも幅広く保健所で担う状況となり、業務量が非常に大きなものとなっていった。
- 感染症対応以外にも、日常生活に福祉的な支援が必要な高齢者や障がい者等が、感染者や濃厚接触者となった場合に、サービス提供を中止する事業者が大多数であったため、家族や他機関から、医療や福祉的なサービスの調整機能を求められる場面も多くあり、難しい対応が要求され業務の負荷となっていた。

(2) 保健所における体制強化－①班体制とその変遷

コロナ感染症の対応は、当初は保健所の感染症部門を中心に行っていたが、令和3年度から、健康危機管理対応として本格的な保健所全体での班体制に移行した。班体制は感染状況や国の制度変更等に応じ、実務に即した対応が可能となるよう、再編やセクションの新設等により経時的に強化を図っていった。



III 保健所の体制

(2) 保健所における体制強化－①班体制とその変遷

■ 班体制における主な業務・役割 (令和5年4月時点)

【企画調整班】

班	主な業務内容
全体総括	<ul style="list-style-type: none"> 議会及び報道機関対応 市対策本部、庁内関係課との連携 国方針に基づく保健所体制変更方針の決定他
統括班 (全体調整)	<ul style="list-style-type: none"> 国及び岡山県方針に基づく保健所体制変更方針の検討 市対策本部、庁内関係課との調整 各班からの情報集約・調整 予算、感染防止品の確保 他
広報・情報整理班	<ul style="list-style-type: none"> 関係通知の確認・整理 医師会等への情報提供及び通知 県への報告(報道資料、療養状況) クロノ整理 他
応援職員調整班	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の各班からの応援要請に伴う人員の調整、保健所外の応援体制依頼検討 他
物品調整班	<ul style="list-style-type: none"> 感染症蔓延防止に係るPPEの調整管理 在庫管理、払い出し、購入検討 他

【実働班】

班	主な業務内容
感染管理班	<ul style="list-style-type: none"> 届出の受理 事例統括(疫学調査・施設も含む) 感染症診査会の開催 感染管理、蔓延防止についての業務調整 感染症の動向把握・分析 事務全般
疫学調査・健康相談対応班	<ul style="list-style-type: none"> 受診相談センター業務(24時間対応) 接触者、自宅療養者の健康観察対応・管理 コールセンター連携及びFAQ手入れ 積極的疫学調査の実働
検体採取・搬送班	<ul style="list-style-type: none"> 検体採取及び搬送 検体キットの医療機関への輸送
施設調査・指導班	<ul style="list-style-type: none"> 入所(院)者の個別疫学調査 施設調査、消毒指導、施設内療養支援 施設クラスター対応
患者移送班	<ul style="list-style-type: none"> 患者移送(病院間移送を含む)
予防接種班	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナワクチンの接種体制の整備及び実施 医師会との調整・連絡会議

III 保健所の体制

(2) 保健所における体制強化－②保健所以外からの応援（市職員）

- 令和2年1月31日に倉敷市新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、新たな感染症の危機に対して全庁的に対応することになった。
- 感染症対策は保健課感染症係の事務であるが、コロナ感染症に関わるさまざまな業務に対応するには、係や課のみでの対応が困難となったため、令和2年4月から保健所4課の全職員（約130人）が課を縦断したいずれかの班に属する保健所班体制に移行した。
- 保健所班体制に加え、令和3年度から、兼務・併任が発令された職員、本庁や各支所に配置されている保健師、すべての部局からの保健所応援職員等にもコロナ感染症対策に従事してもらい、持続可能な体制の構築を図っていった。
- 全庁各局からの保健所応援は、感染者数の増減や事務量を考慮し、必要な人員配置を確保していき、第7波の令和4年8月は1日あたり50人を超える体制となった。さらに、施設への指導に関する業務や、休日等で急遽発生した業務等にも非常に多くの職員の応援があり、まさに全庁をあげての対応となった。
- 令和4年9月26日の全数届出の見直し後は、疫学調査や健康観察の対象は発生届が出された方のみとなり、事務量も減ったことから、保健所への応援体制は縮小、令和5年5月8日の5類移行をもって一部を除き庁内応援体制は終了した。



Ⅲ 保健所の体制

19

(2) 保健所における体制強化－③保健所以外からの応援（民間派遣職員・委託）

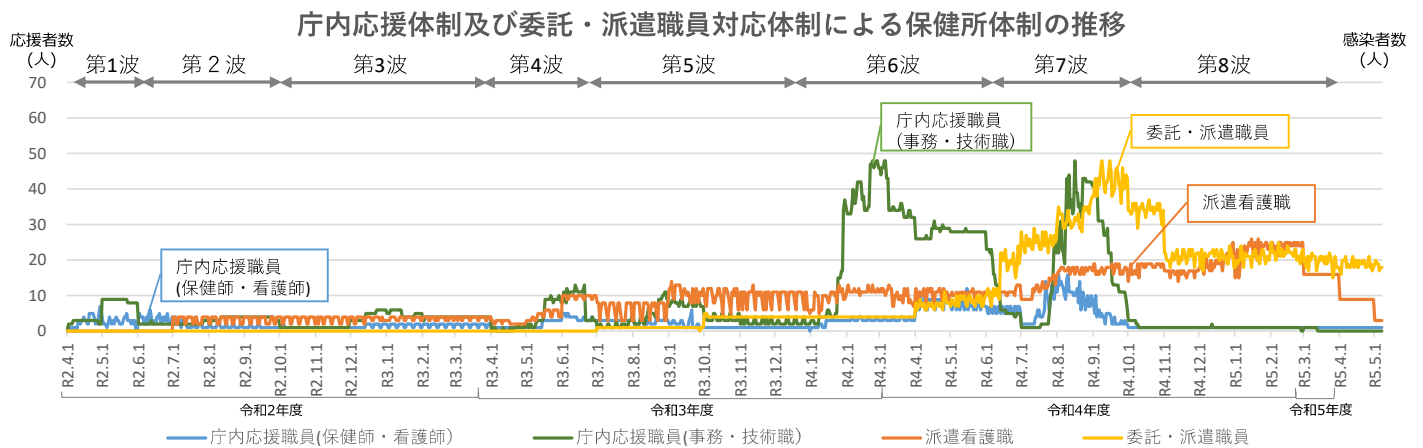
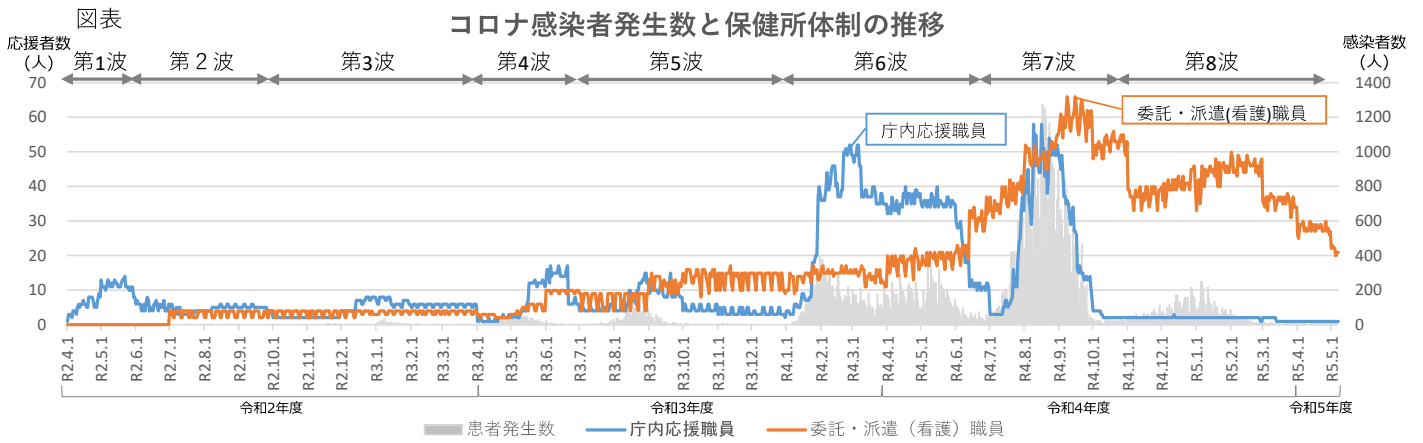
- 通常業務に加え長期にわたるコロナ感染症対応に従事する職員の業務量増大への対応として派遣職員や業務委託を積極的に活用し保健所体制の維持・拡充を図った。
- 保健所職員が不足したことから、令和2年7月から派遣（看護職）職員に受診相談センターや疫学調査業務を、令和3年度には派遣職員に患者情報管理等事務の一部に従事してもらい、派遣職員体制の充実を図った。
さらなる感染者数の増加により、令和4年度には初動事務の一部を委託したり、看護職、事務職ともに派遣職員を大幅に増員するなどし、第7波の令和4年8月～9月には50人～60人の派遣・委託職員が保健所内でコロナ感染症対応に従事した。
- 保健所内での派遣・業務委託のほか、自宅療養者への食材等配送業務や食材等の申込、自宅療養全般に関するコールセンターなどを外部に委託することで、業務の分散、保健所内での事務軽減を図り、コロナ感染者に対する切れ目ない支援を継続することができた。



Ⅲ 保健所の体制

20

(2) 保健所における体制強化－④保健所以外からの応援者数の推移



Ⅲ 保健所の体制

21

(2) 保健所における体制強化－⑤業務継続計画 (BCP) の発動

保健課及び健康づくり課

- 感染症の流行状況に応じて保健所業務の実施方法を工夫し、必要時に業務継続計画 (BCP) を発動することで市民の健康を支える体制を維持

時期	業務継続計画 (BCP) の主なもの
第3波以前	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年3月～5月 幼児健康診査の休止 令和2年4月～令和4年6月 HIV検査の中止 令和2年6月～令和3年9月 公衆衛生看護実習受け入れの縮小 令和2年度 病院立入検査の中止
第4波	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年4月～教室・イベント・会議等は中止、縮小、WEB開催等 健康診査は三密を避け、感染対策を行いながら継続 病院立入検査は国の通知により自己検査へ 令和3年5月～保健所職員シフト勤務開始
第7波	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年10月～すべての業務を感染対策を行いながら再開



Ⅲ 保健所の体制

22

(2) 保健所における体制強化－⑤業務継続計画（BCP）の発動

生活衛生課及び衛生検査課

- 感染症の流行状況に応じて保健所業務の実施方法を工夫し、必要時に業務継続計画（BCP）を発動することで市民の健康を支える体制を維持

対物業務に関するBCP発動の経過

時期：令和2年5月～令和4年9月


継続した業務	縮小・中止した業務
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 食中毒発生時の調査・検査 ▶ 野犬の捕獲、負傷動物の保護 ▶ 狂犬病予防集合注射 ▶ 飲食店、薬局、旅館、美容所、動物取扱業などの営業許可等に係る立入 ▶ 3類感染症等に係る接触者への検査 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 収去した食品の行政検査 ▶ 大量調理施設等の定期立入検査 ▶ 収容犬猫の譲渡会 ▶ 公衆浴場等の環境検査等 ▶ 調査研究業務

時期：令和4年10月～

- ▶ 縮小・中止していた業務を段階的に再開

(3) 各種会議・情報収集等－①情報収集及び保健所内の会議

- 保健所内の体制整備に向け、定例会議に加え業務の重点化や全数届出の見直しなど、大きく見直しが必要となった場合に会議を開催した。また、岡山県・保健所設置市（岡山市・倉敷市）による定期的な三者協議によるコロナ感染に関する情報共有及び体制整備を図った。
- 医療提供体制整備に向けた、主に岡山県主催の会議や研修にも参加している。
- 各種会議での検討や協議の他、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対応アドバイザーボード」「厚生科学審議会（感染症部会、予防接種・ワクチン分科会）」、他自治体の対策本部会議資料等による情報収集などを行い、コロナ感染症の対応や体制整備の参考とした。

保健所内体制整備	班長会議	<p>保健所内の班体制移行に伴い、感染拡大に備えた保健所体制整備のための定例会議</p> <p>令和2年4月～令和5年5月まで、毎週・全159回開催</p>
	体制強化、重点化に向けた会議	<p>保健所内の体制の見直しや変更等へのスムーズな移行のための会議</p> <p>《具体的な事象》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● コロナ感染症対応業務の重点化(外部委託含む) ● 全数届出の見直し ● 自宅療養サポートセンター創設 ● コロナ・インフルエンザ同時流行への備え ● 5類移行 

(3) 各種会議・情報収集等－②保健所外の関係機関を含めた各種会議

岡山県・岡山市・倉敷市の 情報共有及び体制整備	行政としての対応体制の共有や検討のための定例会議 令和3年6月頃～現在（継続中）
医療提供体制整備	新型コロナウイルス感染症対策連絡会 主催：倉敷市 倉敷市保健所と医師会によるコロナ感染症情報及び行政の対応体制の共有・検討 令和2年1月～令和3年6月（全18回）
	新型コロナ患者の病診／病病連携による入院調整についての説明会 主催：岡山県 感染症法上の位置づけの見直し後の医療現場の混乱の予防等 令和5年3月
	岡山県下のCOVID-19妊産婦対応に関する連絡協議会／小会議 主催：岡山県 感染症法上の位置づけの見直し後の陽性妊婦に係る基本的な考え方等の周知 令和5年3月・4月
	岡山県クラスター対策班（OCIT）活動報告会議 主催：岡山県 活動内容を振り返り、次年度に向けての検討をする会議 令和5年4月
	With コロナ体制連絡会議 主催：岡山県 医療提供体制の整備に向けた関係機関との調整等 令和5年2月～継続中
	岡山県西部におけるCOVID-19入院診療体制検討会議 主催：倉敷中央病院 医療提供体制の整備に向けた関係機関との情報共有、情報交換等 令和2年8月頃～継続中

Ⅲ 保健所の体制

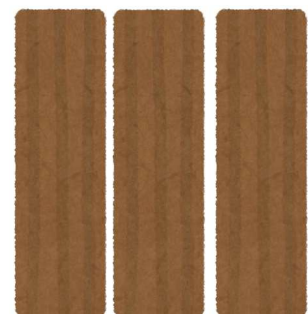
※すべてオンラインで開催

25

(4) 執務環境

- 庁内応援職員や委託・派遣職員の執務場所、カルテや物品の格納場所のため保健所内の会議室や研修室、ホールや廊下等を最大限有効活用し、コロナ感染症に対応するスペースを確保した。また、業務の増加に伴い対応できるスペースが不足したため、令和4年7月から令和5年3月まで隣接するくらしき健康福祉プラザの会議室を長期に借用した。
- 必要数が大幅に増加した固定電話や携帯電話（レンタル）^{注1}の回線数を増やしたり、ネット環境の拡充とともにパソコンを増設することで通信環境を整備したり、選挙管理委員会等から机や椅子等の備品を借用するなど様々な部署の協力のもと執務環境を整備した。
※注1 固定電話37台、携帯電話99台を確保
- 一方で、保健所を会場とする幼児健診や健康講座等の平常業務についても、コロナ感染症対応で使われていない3階廊下やエレベーターホール等を会場とするなど、工夫を凝らしながら同時に実施できるようにした。

保健所1階ホール



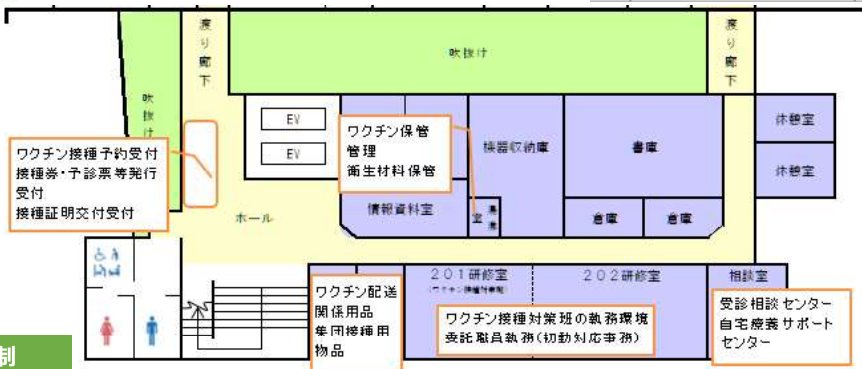
Ⅲ 保健所の体制

26

(4) 執務環境

場所	内容
1階	総務係西側ホール カルテ一時保管場所 機械室1 カルテ一時保管場所 階段下 施設班・移送班の物品 啓発等の印刷物 パルス用物品 健康づくり課南側 受診相談センター（健康観察含む） 疫学調査（派遣看護職）
2階	201研修室・202研修室 ワクチン接種対策班の執務環境 初動対応事務（委託職員） 201倉庫 物品保管（ワクチン配送関係用品・ 集団接種用物品） 湯沸室 ワクチン保管管理 衛生材料保管管理 エレベーター前ホール ワクチン接種予約受付、接種券・予 診票等発行受付、接種証明交付受付 202相談室 ワクチン接種対策班の執務環境 受診相談センター 自宅療養サポートセンター 宿泊療養者の一時駐車場所
駐車場	第4駐車場（西側） 南倉庫、ピロティ（東 側駐輪場横）及び南駐 車場 接触者の検体採取

2F



Ⅲ 保健所の体制

(4) 執務環境

場所	内容
3階	健康観察 委託職員執務 ・パルス発送、疫学 調査票作成等 応援職員執務 ・初動台帳管理 ・HERSYS確認、通知文 の発送事務等 旧X線 撮影室 旧X線 撮影室 （倉庫） マスク、防護服等の 物品ワクチン接種済 等予診票 女性更衣室 男性 更衣室 消毒 準備室 和室会議室 302会議室 健康観察 パルス・食配発送 準備 疫学調査 （ファーストタッチ） 待合ロビー 待合ロビー 旧心電図室 診察室 歯科診察室
4階	細菌検査室 洗浄滅菌室 廃棄物保管庫 ワクチン接 種済等予 診票 臨床検査室 天祥室 環境検査室 ウィルス 検査室 食品検査室 パルス用物品、 パルス発送準備 ワクチン保管管理 （プレハブ冷蔵庫内） 衛生検査課 機器分析室 機器分析室

場所	内容
3階	胸部レントゲン室 マスク、防護服等の物品保管 ワクチン接種済等予診票保管 男子更衣室 ワクチン接種済等予診票保管 302会議室 健康観察 パルス・食配発送準備 301会議室 健康観察（感染者発生増大時） パルス発送事務、疫学調査票の作成（委託職員） 初動台帳管理、HERSYS確認、通知文の発送事務等 （庁内応援職員） 3階北側通路 疫学調査（ファーストタッチ）

場所	内容
4階	衛生検査課 パルス用物品、パルス発送準備 ワクチン保管管理 所外 ブラザ201 カルテ一時保管場所、パルス・食配発送準備 保健医療センター マスク、防護服等の物品保管 カルテ一時保管 ワクチン接種済等予診票保管 旧小川幼稚園 集団接種用物品保管

Ⅲ 保健所の体制

IV 保健所の対応状況

29

(1) 健康観察・相談対応

■ 令和2年2月～ 相談窓口の設置

保健課感染症係に「帰国者・接触者センター」を設置し相談対応を開始。4月から同センターを健康づくり課に引継ぎ、支所保健師の応援を受け夜間も含め当番制で対応した。

■ 令和2年2月～ 受診相談センター設置

「帰国者・接触者センター」を「受診相談センター」に名称変更。

7月からは派遣看護職による相談体制を開始。

主に感染者及び濃厚接触者の健康観察並びに受診調整を実施。

8月からは健康増進センター職員が健康観察に関する事務を担った。

■ 令和2年12月 入院・入所中心から自宅療養中心へ

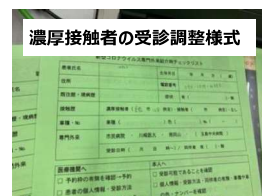
感染者数の爆発的な増加に伴い、入院・入所中心から次第に自宅療養中心となっていった。自宅療養者の健康観察に対応するため派遣看護職の人数を増やして対応。

■ 令和3年5月 応援職員による事務補助開始

感染者数の増加に伴い、受診相談センターの派遣看護職に加え、応援職員が健康観察の事務を行った。

■ 令和3年8月 濃厚接触者の健康観察終了

一般的な受診相談等は、引き続き受診相談センターで対応。



(1) 健康観察・相談対応

■ 令和3年10月 療養者支援ダイヤル設置

自宅療養中の体調悪化等への相談対応のため、療養者支援ダイヤルを新たに設置。濃厚接触者への対応は引き続き、受診相談センターが実施。

■ 令和4年1月 派遣看護職及び応援職員による健康観察の開始

感染者数の急激な増加に伴い、派遣看護職と応援職員による自宅療養者及び濃厚接触者への健康観察を開始。応援職員向けの健康観察マニュアルを作成し対応内容の標準化を図ることで、感染者がより安心して療養できるように、体制を強化した。

■ 令和4年9月 24時間対応の自宅療養サポートセンター設置

外部委託による24時間対応の自宅療養サポートセンターを設置。それに伴い、令和2年2月から続いていた職員の夜間対応は同センターが対応できない場合のみとした。

■ 令和4年9月26日 全数届出見直し

9月26日以降は全数届出ではなくなったが、届出対象外の感染者から症状悪化の相談があれば、必要に応じて医療機関受診等の調整を実施。

■ 令和5年5月8日 感染症法上の位置づけが5類感染症に移行

療養者支援ダイヤル及び自宅療養サポートセンターは終了。
外部委託の受診相談センターで健康相談全般への対応を継続。

(2) 積極的疫学調査

■ 令和2年5月 市内1例目の感染者確認

当初は国様式の疫学調査票を活用。職員は、聞き取りと調査票作成の2人ペアで感染者の行動歴や濃厚接触者の調査等を丁寧に行い、所内検討を実施した。

その後、感染者数が徐々に増加したため、国様式を倉敷市様式に変更。行動歴・接触歴・濃厚接触者等の調査を実施した。

■ 令和2年12月 入院・入所での療養中心から自宅療養中心へ

自宅療養となった感染者に対しては、夜間急変時の対応や不安解消に努めた。

疫学調査後に、翌日以降の健康観察が早急に必要かどうかのアセスメントも行い、確実に引き継ぐ体制を構築した。

■ 令和3年4月 支所・本庁保健師応援体制

保健所職員（班体制）のみでの疫学調査から、支所保健師、さらに本庁保健師へと応援体制を拡大。応援依頼の基準を決め、感染状況に応じ、役割分担等についても検討を行った。

■ 令和4年3月 エッセンシャルワーカーの療養期間及び濃厚接触者の待機期間短縮

国による療養期間等に関する変更があった際、当初は全員に電話連絡を行っていたが、ホームページを充実し、タイムリーかつ正確な情報発信を行った。

(2) 積極的疫学調査

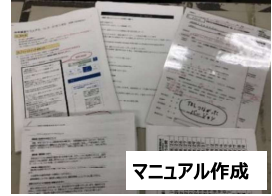
- **令和4年4月** 市の電子申請システムを活用し、疫学調査の事前アンケートを導入
届出当日の疫学調査が難しい感染者に対し、ファーストコール（初回電話連絡）による体調把握を実施。入院の必要性等をアセスメントし、事前アンケート入力を依頼。感染者の不安軽減と疫学調査の時間短縮につながった。

【応援職員の疫学調査技術の標準化および業務管理】

- ①フローチャート・マニュアル作成（随時変更）
- ②応援職員を対象に、毎朝ミーティングおよびレクチャー実施
- ③応援職員の相談対応や調査票作成職員の配置



朝ミーティングの様子



マニュアル作成

- **令和4年6月** 派遣職員の業務委託開始により、疫学調査拡充
- **令和4年8月** 感染者の自宅療養の決定を電話連絡からショートメールへ変更
当初は本人の療養場所（入院・施設・自宅）や濃厚接触者の対応等について、全数電話で連絡していたが、自宅療養の感染者に対してショートメールを活用することで、説明の時間は大幅に短縮。処遇内容がメールに残るメリットもあった。
- **令和4年9月26日** 全数届出の見直し



疫学調査の優先順位検討



処遇決定調査票

IV 保健所の対応状況

33

(3) PCR検査等

行政検査

感染の疑いがある人等に、保健所が必要と判断して行う検査（感染症法に基づく検査）

- **令和2年3月** 検体搬送開始
医療機関で採取された検体を保健所が回収し岡山県環境保健センターへ搬送。
- **令和2年5月から令和4年4月** 保健所において検体採取を実施
接触者等を対象に保健所の医師が検体採取し、検体を検査機関へ搬送。

<保健所での検査実施の流れ>



検査に係る業務（検体採取・検体回収と搬送等）は、土日祝日も含め毎日実施。

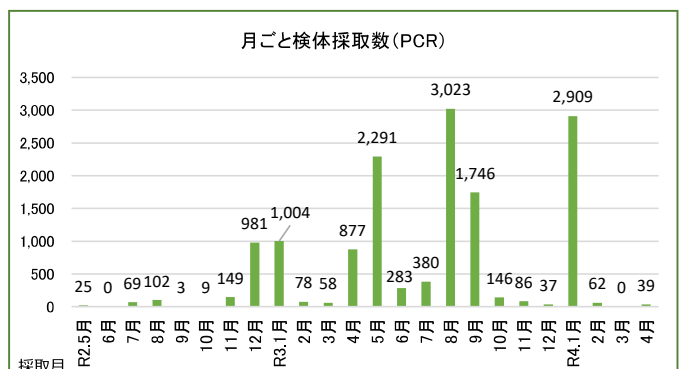
第5波と第6波では急激な採取数の増加により、ウイルス輸送液および鼻咽頭スワブ等の確保が困難になった。

<保健所での検体採取数>

総数：14,357

1日最大採取数：295検体(R3.9.10)

月ごと採取数：右グラフ参照



IV 保健所の対応状況

34

(3) PCR検査等

■ 令和2年8月 検査についての費用を公費支援

行政検査（PCR検査・抗原検査）を医療機関へ委託することにより保険診療における患者の自己負担分を公費支援することになった。

■ 令和2年12月 出張検体採取

必要に応じ、高齢者施設等への上出張採取を実施。

■ 令和2年12月 検査機関の追加

感染の拡大とともに検査体制の強化が課題になり、市内民間検査機関を追加。

■ 令和3年3月 変異株スクリーニング検査実施

陽性検体のうち一部を岡山県環境保健センターへ搬送し、変異株スクリーニング検査（ゲノム解析）を実施。

■ 令和3年12月から令和4年1月 オミクロン株濃厚接触者への検査対応

オミクロン株水際対策として、宿泊療養および自宅療養者に対する定期的なPCR検査が必要とされ、自己採取した検体を回収し搬送。

倉敷市保健所での検体採取の様子（ドライブスルー）



(4) 濃厚接触者

■ 令和2年7月 濃厚接触者の受診調整および健康観察

受診相談センターが濃厚接触者の受診調整、健康観察にも対応。濃厚接触者が市外の場合は、管轄保健所に対応を依頼した。

■ 令和3年1月

濃厚接触者への健康観察を重点化（毎日→初回および最終）。健康観察期間中の健康相談は、受診相談センターにて随時対応した。

■ 令和3年7月 市外依頼等のマニュアル化

市外から依頼を受ける際、受診相談センターへの連絡等に対応が遅れるケースが発生したため、聞き取り票を作成しメールチェック体制のマニュアル化を行った。市外への依頼についてもマニュアル化ができた確かな対応ができた。

■ 令和3年8月 濃厚接触者の健康観察終了

感染者の増加に伴い、濃厚接触者への健康観察を終了。

■ 令和3年11月 水際対策（オミクロン株）

入国時の検査でオミクロン株の感染者が確認された場合、同一機体に同乗していた者は濃厚接触者となり、宿泊施設で待機。その後、前後2列を含む5列以内に搭乗していた者に限定される。オミクロン株患者の濃厚接触者は、宿泊施設への入所や定期的なPCR検査の実施が必要とされたため、職員の出務や待機が発生した。

(4) 濃厚接触者

■ 濃厚接触者の待機期間変更

日付	待機期間	周知方法
令和4年1月14日	14日間から10日間に短縮	濃厚接触者全員（約500名）に電話連絡により周知。
令和4年1月28日	10日間から7日間に短縮	ホームページに掲載
令和4年7月22日	7日間から5日間に短縮 ※濃厚接触者の待機期間は原則5日間（6日目解除）としたうえで、2日目および3日目の陰性確認等の要件を満たせば3日目に解除することとなった。	ホームページに掲載

(5) 入院勧告・措置

入院勧告・措置

コロナ感染症のまん延を防止するため必要があるときは、感染症法に基づき保健所が勧告を通知し、患者等を入院させることができるもの

- 令和2年10月から、入院対象が重症化リスクのある者等に重点化された。
- 感染者数が増えるにつれて、勧告に係る事務（患者情報管理、通知作成、診査会運営など）量の増大につながったが、本庁事務職員の応援、業務委託、RPAの活用、事務の作業工程の見直しなどにより対応した。
- 令和5年5月8日以降、コロナ感染症が5類感染症に変更され、法に基づく入院勧告等は適用できなくなった。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
応急入院 勧告通知（概算）	300件	1,520件	3,470件	10件

(5) 入院勧告・措置

就業制限通知

就業を通じて感染症を他人にまん延させるおそれがあるため、感染症法に基づき保健所が患者等に対して就業をしないよう通知するもの

- 就業制限解除後には希望者へ解除通知を交付していたところ、保険金の請求や職場復帰にあたり、感染者等は保険会社や職場等から解除通知等を求められることから、解除通知等の交付や再発行の依頼、記載事項の問い合わせなどに係る事務が膨大になった。
- 令和4年1月、協力が得られる場合には就業制限を行う必要がない旨国から示された。倉敷市保健所においては就業制限解除通知の代替として、療養期間をお知らせする通知を対象者全員へ交付することとした。
- 令和4年9月26日以降、倉敷市保健所としては、届出対象者も含めて、原則、紙での療養期間通知を発行しない（マイハースなどの代替書類を活用）取扱いとした。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
就業制限解除通知等（概算）	600件	12,690件	57,280件	0件

(5) 入院勧告・措置

入院医療費公費負担

感染症法の規定により入院患者の入院費や治療費等について、申請により公費で負担する制度

- 入院患者が増えるにつれて事務量（審査、自己負担額の決定、承認通知など）が膨大になった。また、公費負担制度を前提としての入院ではあるが、適用にあたっては申請主義となるため、申請書の未提出等が問題となった。
- 令和5年5月8日以降、コロナ感染症が5類感染症に変更され、他の疾病と同様に医療費や食事代の負担が生じることとなった。ただし、治療薬の費用は令和5年9月末まで無料、入院医療費は令和5年9月末まで高額療養費の自己負担限度額から2万円を減額する経過措置が設けられた。令和5年10月以降は、治療薬は自己負担なしの扱いから、一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続、入院医療費は、高額療養費の自己負担限度額から1万円の減額に見直して公費支援を継続することとされた。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院医療費公費負担承認通知（概算）	270件	1,240件	3,680件	110件

(6) 療養支援（入院）

■ コロナ患者専用入院病床確保（岡山県）

感染拡大に対応するため、確保病床はフェーズごとに設定し、増床・見直しされた。

■ 入院調整

入院が必要な場合は、岡山県新型コロナウイルス感染症対策室と連携し、入院に係る本人支援を実施。感染拡大時の入院は、より重症者・緊急性が高い者等、病状の妥当性により判断された。入院調整が困難な状況も多く、患者・家族対応に時間を要した。また、夜間帯に急遽入院が必要になるケースも複数発生し、24時間体制の対応となった。

■ 入院中の病状経過確認

定期的に入院患者の病状確認を実施。隔離解除や転院等の連絡・相談に対応した。

■ 感染拡大時の夜間対応

救急搬送困難事案に対応するため、岡山県が岡山県精神科医療センター内に自宅療養中等に血中酸素飽和度が低下した感染者を夜間に受け入れる「一時療養待機所」を開設（第4波のうちR3.5.19～6.1・第5波のうちR3.8.23～9.13）。保健所が急激な体調悪化を訴える感染者を把握した際には県に受け入れの調整を図った。

■ 妊婦への対応

妊娠週数に応じて、バックアップ施設（※1）か入院の調整を県へ依頼した。

（※1）バックアップ：かかりつけ産科医等が日々の健康観察を行い、緊急時には事前に決めておいたバックアップ施設が対応する体制。県がバックアップ施設を設定。感染の状況により、設定する妊娠週数の変更があった。

(6) 療養支援（宿泊①）

■ 宿泊療養施設の確保（岡山県）

➤ 感染拡大に対応するため、療養施設の確保数が増やされた。

<参考：療養施設確保状況>

波	1波	2波	3波	4波	5波	6波	7波	8波
ホテル数	1	1	1	2	3	3	3	3
居室数	78	207	207	404	507	629	629	629

➤ 第5波の令和3年8月、県西部を中心とした療養者受け入れのため、倉敷市内に新たに1施設確保された。市内の施設へ入所する場合は移送時間が短縮され負担が軽減された。

■ 宿泊療養施設入所の調整

➤ 感染拡大時には入所調整時に、年齢・基礎疾患・ワクチン接種歴等により優先順位をつける必要があった。療養者やその家族が隔離目的での入所を希望していても、入所できない場合の対応に苦慮した。

➤ 自宅等から施設への移動は、保健所移送（乗り合わせ・追走）により実施。

➤ 出張や旅行で倉敷市内滞在中に陽性判明し、滞在先を当日中に出ていく必要性があった場合は、急遽、宿泊療養施設への入所調整や移送調整をした。

(6) 療養支援（宿泊②）

■ 療養場所の変更

療養期間中の体調により、医療機関から宿泊療養施設・宿泊療養施設から医療機関入院へと療養先を変更することがあった。また、入所したものの、宿泊療養施設での生活適応が難しく、療養期間中に自宅療養への療養先変更もあった。同居家族が全員陽性になったということで、自宅療養へ変更したいという要望もあった。

■ 療養中の体調確認等

- 症状の継続等により、隔離解除予定日（退所日）が変更になる場合、保健所から感染者へ電話連絡し体調等確認をした。状況によっては、オンライン診療の紹介や、外来受診調整を実施した。
- 宿泊療養先からの外来受診については、受診先の調整と移送は保健所が実施した。受け入れ可能な医療機関調整は困難を極めた。

■ 全数届出見直し（令和4年9月26日以降）後の対応

届出対象外の陽性者の宿泊療養は、電子申請サービスにより受付を行い、入所調整を実施。届出対象者同様に宿泊療養施設へ移送した。

(6) 療養支援（自宅）

第4波以降、感染者数の増加により自宅療養者が増加した。第6波以降はオミクロン株の影響により、感染者数・自宅療養者ともに、さらに急増した。

- **法改正**：感染症法の改正施行に伴い、重症化リスクがなく軽症の場合の自宅療養が法律に位置付けられ（第3波）、併せて厚生労働省令が改正された。

- **自宅療養ハンドブック・パルスオキシメーター・配食サービス**

自宅療養基準を定め、療養中の注意点などを示した「自宅療養ハンドブック」を作成するとともに、パルスオキシメーターの貸与および配食サービスを開始。パルスオキシメーターについては、令和3年4月に配送・回収業者委託契約。自宅療養ハンドブックは当初郵送していたが、令和4年度からホームページに掲載し、リンク先をメールで送付する方法とした。



- **自宅療養中の受診**

感染者の診察を行う医療機関が限られていたため、保健所が受診先の調整や移送を実施。

- **救急対応**

自宅療養者の増加とともに救急要請が増加。救急隊の連絡に24時間体制で対応。夜間・早朝と時間を問わず複数の救急要請があり、同時に複数の対応を迫られる場面もあった。

- **往診制度の提供（岡山県）**：令和4年12月（第8波）には、増加する自宅療養者への医療提供体制強化のため、県が往診制度を提供。対象者がいた場合、保健所が聞き取り等実施し、県へ調整を図った。往診可となった療養者は自宅療養を継続できた。

(6) 療養支援（妊産婦への対応）

■ 令和2年 陽性妊婦は入院による療養

妊婦が感染した場合は、重症化しやすいことから、妊娠週数に問わず原則入院となっていた。そのため、積極的疫学調査では、妊娠週数や体調について丁寧に聴き取りを行い、不安な気持ちに寄り添いながら、入院による療養について説明し、同意が得られるよう配慮した。

■ 令和3年 妊婦の受診調整およびバックアップ体制

県の入院要否の判断変更に伴い、妊婦の体調および妊娠週数等に応じて、宿泊療養・自宅療養も可能となった。

<自宅療養の場合>

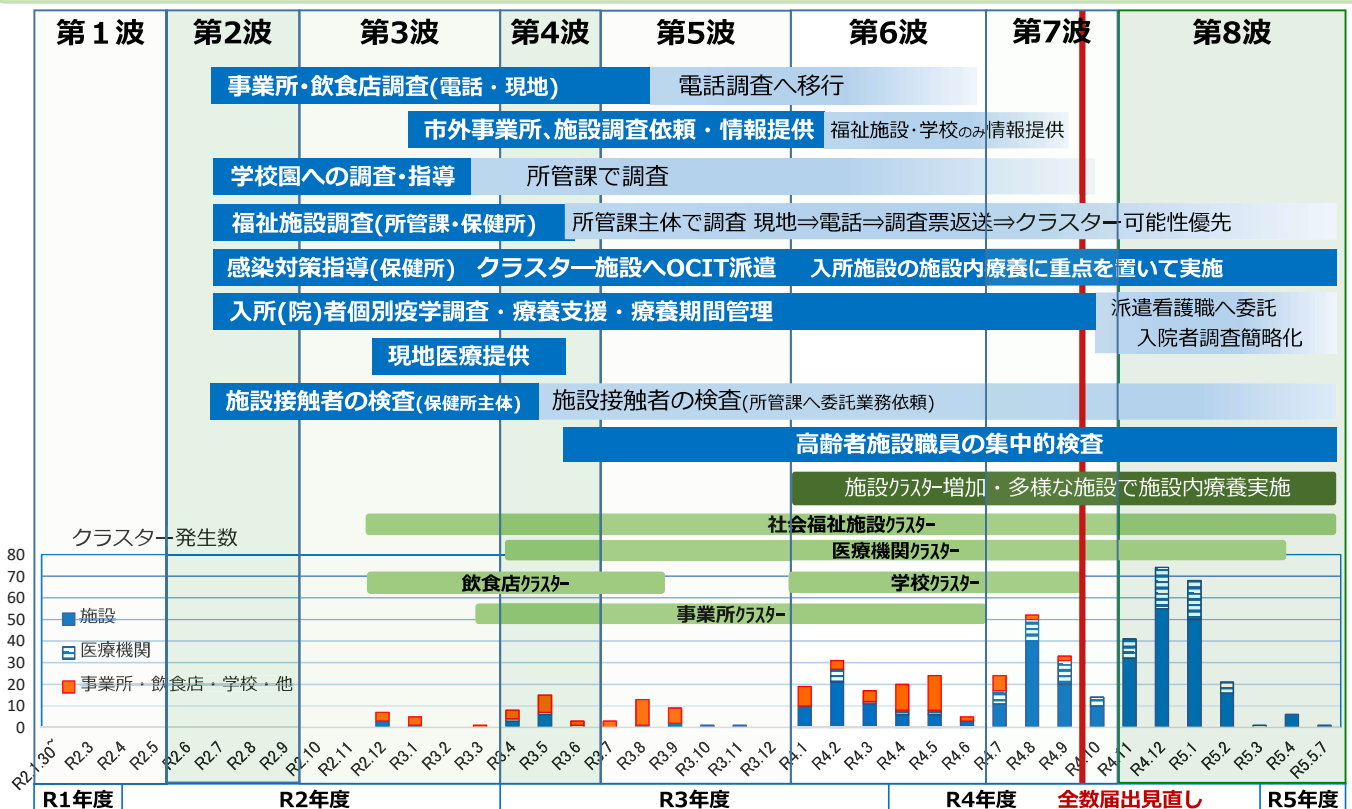
県が受診調整およびバックアップ施設を調整し、安心して療養できる体制づくりが図られた。市は、妊婦に自宅療養中の緊急時の対応や体調管理について情報提供し、健康観察では毎日電話で体調確認を行い、不安な気持ちに寄り添う等、引き続き相談対応できるよう配慮した。

<入院療養の場合>

妊娠37週数以降の妊婦は、直ちに帝王切開による出産を迎えることとなっていた。心の準備ができず、急に出産を迎えることになった妊婦に対して、不安な気持ちに寄り添いながら、確実に入院（出産）医療機関につながるよう調整を行った。

(7) 高齢者施設等への対応

社会福祉施設等における感染症発生時の対応は、平時から所管課と協力して実施しており、コロナ感染症においても協力して対応した。感染拡大に伴い、学校・園、社会福祉施設の施設調査を所管課が主体的に実施し、施設の接触者に対する検査の委託業務も所管課に依頼する等、全庁的な協力体制で対応した。



(7) 高齢者施設等への対応（感染対策）

関係機関と連携した福祉施設調査指導	<ul style="list-style-type: none"> ■ 庁内連携による高齢者・障がい者施設の施設調査 所管課・保健所で現地調査 ⇒ 所管課主体で調査 ⇒ 2回目以降は電話調査 ⇒ クラスター可能性を優先【調査後の所内検討】 接触者検査時期・範囲検討 初期は濃厚接触者判定・事業休止時期検討 ■ 入所施設への施設内療養時の感染対策指導（保健所看護職） ■ クラスター施設等への岡山県クラスター対策班(OCIT)感染対策指導 【派遣回数】 R2年度24回 R3年度57回 R4年度24回 第7波以降保健所主体で指導実施
施設での検査	<ul style="list-style-type: none"> ■ 接触者の検査 保健所直営検査で検査実施 または現場での検体採取実施 ⇒ 医療機関による検査開始 保健所が委託 ⇒ 所管課が委託 検査人数増大 ⇒ 県内で検査機関が飽和状態となり結果判明が遅延 ⇒ 有症状時の検査が主流となる ■ 高齢者施設職員の集中的検査（抗原定性検査） 国のスクリーニング事業（所管課）
入所施設への感染対策研修	<ul style="list-style-type: none"> ■ 所管課主催の集団指導での感染対策指導（R4・5年度 各14回実施） 【参加】 高齢者施設 R4:877カ所、R5:919カ所 障がい者施設 R4:374カ所、R5:85カ所
施設調査帳票の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ■ 施設調査票 事業所・社会福祉施設共通 ⇒ 社会福祉施設用(記述式) ⇒ 通所用・入所用別(選択式) ⇒ 入所用には療養時感染対策・医療体制確認追加 施設が記載し返送へ ■ 接触者リスト 記載式 ⇒ 選択式 ⇒ 入所施設は部屋割・勤務表で調査(施設の負担軽減・調査迅速化)
感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染対策資料 クラスター施設の共通点について啓発資料作成し配布 ⇒福祉施設・感染対策チェックリスト作成(介護場面毎にイラストで表示・1~3版) ⇒施設内療養開始時の手順表作成(チェック方式) 療養開始時にセットで資料送付

ある施設のビフォー・アフター

OCITにより感染対策指導
3日間施設班・所管課で複数人動員し
環境整備・ゾーニング実施



前回の学びを忠実に実施
感染広がらず、早期に終息

IV 保健所の対応状況

47

(7) 高齢者施設等への対応（療養支援）

入所(院)者の個別疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ■ 入所(院)者の個別疫学調査 保健所看護職 ⇒ 派遣看護職へ委託(全数届出見直し前) ⇒ 医療機関への入院患者個別調査簡略化 ■ 個別疫学帳票 一般+施設用(記述・県様式) ⇒ 入所(院)者用(選択式) 施設が記載し返送後確認 ⇒医療機関入院者は発生届代用
療養支援・療養期間管理	<ul style="list-style-type: none"> ■ 療養支援 体調悪化時に感染管理班と共に入院検討 様々な形態の施設で発生したため施設の状況に合わせた療養支援実施 ■ 療養期間管理 解除前日に各施設へ連絡 療養解除日を確定し事務担当者へ報告 ⇒全数届見直し後連絡中止・施設医療機関連携により入院
施設内療養への医療的支援	<ul style="list-style-type: none"> ■ 大規模クラスター施設へのOCIT医師による現地医療提供（第1~4波） 毎日複数名同行 療養患者の病状確認・新規発生時のゾーニング等感染対策指導 3施設 計62日間派遣 ■ 短期入院による中和抗体薬の投与支援（第6波） OCIT・施設と対象者選定 移送支援
施設内療養時の資材貸出・提供	<ul style="list-style-type: none"> ■ PPE（感染防護資材）提供（所管課・OCIT） 入所施設・医療機関へ納体袋提供(保健所) ■ パルスオキシメーター貸出（施設内療養施設で希望時） ⇒ 5類移行後希望施設へ配布 ■ 酸素濃縮器貸出（当初県からの借受→市のリース） ⇒ 5類移行後終了
外国人寮への対応	<ul style="list-style-type: none"> ■ 翻訳帳票作成（疫学調査票・健康観察記録） Google formへの本人入力で体調確認 ■ 世話人・通訳等を介した面談 体調悪化時の受診医療機関調整 寮への立入指導
配布資料の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ■ 施設内療養時の健康観察資料作成 第6波以降は感染拡大により施設内療養が通常となり、体調悪化時の入院相談の目安(緊急性の高い症状)・時間帯による相談方法等を周知 療養期間見直し、障がい者施設版追加等に伴い複数回改定

IV 保健所の対応状況

48

(8) 移送

- **移送用車両確保** 保健所所有の公用車の一部にパーティションを設置し感染者を移送。
令和2年8月・10月に新車(軽自動車2台)を購入。さらに本庁から1台貸与を受け、最大4台の移送用車両を確保した。

■ 移送の状況

- 入院先・宿泊療養先へは、保健所の移送用車両で職員付き添いにより移送。
- 感染拡大時には保健所職員だけでは対応が困難となり、保健福祉局職員・消防局職員から応援を受けた。県北の医療機関までの移送も発生した。
- 夜間の移送も発生し、対応のために当番体制とした。
- 公共交通機関での受診後や救急搬送後に陽性判明し、入院の必要性がない場合に、自宅までの移送を依頼されるケースもあった。
- 医療機関間の移送業務も発生。
- 医療逼迫とともに、透析患者も病状により自宅療養となり、家族等が送迎できない場合は外来透析の移送が必要になった。

波	第6波	第7波	第8波
移送班出動回数	607	174	76

※感染拡大の状況により付き添い等の運用は流動的。
1回の出動で2～3件の移送もあり。

- **岡山県借り上げ移送用タクシーの活用** 令和2年12月～：保健所職員の付き添いは必須
- **水際対策（オミクロン株濃厚接触者対応）** 令和3年12月：入国時検査が陽性の場合、片道6時間までは保健所が迎えに行く必要性が国から示され、県と岡山市と協力し移送を実施。
- **派遣看護職の活用** 令和4年6月～：移送業務のために派遣看護職を活用。

IV 保健所の対応状況

49

(9) ワクチン接種

新型コロナウイルス感染症ワクチン接種

ワクチン接種対象者の拡大や追加接種の開始に合わせ、接種券の発行やワクチン配送業務、医療機関との調整等を行うとともに、接種会場確保等の体制整備や期間を定めた集中的な広報等により、接種率向上のための取り組みを実施。

■ 国の経過

- 令和2年12月 予防接種法改正。ワクチン接種は、国の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において実施することとなった。
- 令和3年3月 ワクチン接種体制構築。医療従事者への優先接種開始され、5月から高齢者へ拡大。
- 令和3年6月 64歳以下に接種対象拡大。職域接種開始。
- 令和3年12月 初回接種完了者（18歳以上）を対象に3回目接種開始。
- 令和4年3月 小児（5～11歳）への接種開始。
- 令和4年5月 60歳以上・基礎疾患を有する者等を対象に4回目接種開始。7月、医療従事者等へ拡大。
- 令和4年9月 小児への追加（3回目）接種を開始。9月下旬から初回接種を完了した12歳以上を対象にオミクロン株対応ワクチンの接種開始。
- 令和4年11月 乳幼児（生後6か月～4歳）への接種を開始。
- 令和5年3月 小児を対象にオミクロン株対応ワクチンの接種を開始。
- 令和5年度 春夏と秋冬の2回の接種実施期間を設定。

■ 倉敷市の主な啓発媒体等

- 新聞の紙面広告
- 全戸配布（郵便局による）
- 全戸閲覧（愛育委員会による）
- SNS
- FMラジオ
- ケーブルテレビ
- yahoo防災メール
- Yahooブッシュ通知
- ポスター・チラシ
- 未接種者への勧奨はがき
- **連携団体等**
- 高齢者支援センター（地域包括支援センター）
- 愛育委員会



IV 保健所の対応状況



50

(9) ワクチン接種

■ 岡山県新型コロナワクチン接種体制確保協議会の設置

県内の共同接種体制について全市町村が合意。個別接種体制が整い、医療機関への支払事務を岡山県国保連合会への委託で統一。住民は県内すべての接種施設（医療機関・一部集団接種会場）での接種が可能となった。

倉敷市における接種促進の主な取り組み

個別接種	倉敷市連合医師会の協力	市内約220医療機関、延べ約120万回接種		
	医療機関負担軽減策	ワクチンの管理（ディープフリーザーによる保存管理と配送） 接種歴の電子化と管理、運用支援（予診票(写)の回収・VRS登録・PDF化、 市外接種分パンチデータ化、市の健康管理システムへの登録） 専用コールセンター・受付窓口の設置（接種券・接種証明書発行・接種予約）		
集団接種	高齢者接種促進	くらしき健康福祉プラザ		
	若年層接種促進	市内大学（2会場）		● ●
		倉敷市保健所		● ● ● ●
		市内商業施設（2施設）		● ● ● ● ● ●
特別な配慮が必要な層への接種促進	モデルナワクチン 大学拠点接種・市集団接種	大学拠点接種：市内1か所で高校生年齢以上を対象に実施 市集団接種：3医療機関で、12歳以上、18歳以上、19歳以上を対象に実施		
	妊婦および配偶者対象 優先接種	大学拠点接種会場にてモデルナワクチンを使用し実施		
	聴覚障がい者等対象接種	障がい福祉課と連携し、市内4か所（公共施設、大学、商業施設）の会場で、手話通訳者・要約筆記者を配置。		
	外国人対象接種	国際課と連携し、高梁川流域連携中枢都市圏事業として実施。市内7か所（公共施設、商業施設、医療機関等）の会場で、通訳者やタブレット端末でオペレーターが対応。厚生労働省作成の外国語版説明書と予診票を設置。		

III 保健所の体制

51

(10) 災害時避難の確保

令和3年度から、コロナ感染者及び濃厚接触者の災害時（水害想定）の避難確保に向け、防災危機管理室等と連携し体制を整備。感染者は市が設置するコロナ感染者専用退避所又は県の宿泊療養施設、濃厚接触者は感染対策を徹底した上で一般避難所で受け入れ。コロナを理由とした「避難しない」という事態が起きないように、自ら災害時の避難場所を考え、避難行動が出来るための注意喚起と情報提供を徹底。

- コロナ感染者専用退避所の設置・運営【場所の確保：防災危機管理室／運営：保健所】
※「高齢者避難情報」の発令時にすぐに開設できるよう、出水期（6月～10月）の間は常設。
- 濃厚接触者や体調不良者への一般避難場所での対応に向け、感染対策物品や対応手順等を、防災危機管理室作成の避難所担当職員向けのマニュアル等に記載、整備した。
- コロナ感染者・濃厚接触者へ事前に災害時避難の情報提供【個別通知、ホームページ等】
- 危険エリアに居住する自宅療養者の把握【ハザードチェック：防災危機管理室】
- 各保健推進室との連携【一般避難所からのコロナ疑を含む一時相談・対応：各保健推進室】
- 令和2年度は防災危機管理室による「新型コロナを踏まえた避難所運営の在り方」の検討に、保健所と協議の上で本庁分散配置保健師が出席した。

<対応の背景>

令和3年5月に防災基本計画が修正され、保健所は、コロナ感染症を含む感染症の自宅療養者等の被災に備え、平常時から防災担当部局と連携し、自宅療養者等が危険エリアに居住しているかの確認や、避難の確保に向けた具体的な検討・調整を行い、必要に応じて避難の確保に向けた情報を提供しよう努めるものとされた。

IV 保健所の対応状況

52

V 情報発信

53

(1) 市民・医療機関向け

令和2年1月30日～
令和2年9月30日
(第1波～第2波)

広報・SNSで情報発信

相談フロー図を示したチラシ作成、新しい生活様式（倉敷市版）、手作りマスクの作り方、マスク生活における熱中症の予防
発熱時にはかかりつけ医に相談、岡山県「もしサポ岡山」アプリの紹介

令和2年10月1日～
令和3年3月31日
(第3波)

「静かなマスク会食」のチラシ作成と周知、テーブルマナーマスクの作成方法」動画公開、「統計資料と感染を拡げないためのポイント」について市長動画作成し公開、入院・宿泊施設利用の流れ、自宅療養の注意点など周知

令和3年4月1日～
令和3年12月31日
(第4波～第5波)

令和3年4月 緊急事態宣言発令を受け、公用車マグネットシートで啓発
夏休み中の感染拡大防止について啓発
令和3年7月 まん延防止等重点措置のポスターを掲示

令和4年1月1日～
令和4年6月30日
(第6波)

濃厚接触者の自宅待機期間変更に伴い計算式をホームページに掲載
日頃からの健康づくり、ACPの大切さについて啓発

令和4年7月1日～
令和4年10月31日
(第7波)

療養期間、濃厚接触者の自宅待機期間の短縮についてホームページ修正
R4年9月26日からの全数届出の見直しやそれに伴う「岡山県検査キット
配送・陽性者登録センター（20代対象）」について周知

令和4年11月1日～
令和5年5月7日
(第8波)

インフルエンザとの同時流行・陽性者診断センターについて周知
R5年3月13日からのマスク着用の考え方について周知
R5年5月8日からの5類移行に関する変更点について周知

(2) マスメディア（記者会見、報道機関への発表等）

令和2年1月30日～ 令和2年9月30日 (第1波～第2波)	患者発生情報を発信（くらしき情報発信課） 報道発表資料作成、市民対応Q&A作成（防災危機管理室） ※倉敷市2例目患者発生（R2年7月～）から倉敷市で記者会見開始
令和2年10月1日～ 令和3年3月31日 (第3波)	報道機関への発表方法や内容について見直し（簡素化）を検討 ※R2年12月28日まで、記者会見にて患者発生情報を周知 (12月28日以降は報道機関用資料にて情報発信)
令和3年4月1日～ 令和3年12月31日 (第4波～第5波)	オミクロン株BA.5への置き換わりを見据えた感染防止について啓発
令和4年1月1日～ 令和4年6月30日 (第6波)	R4年1月～報道機関への発表内容を年代別等に変更
令和4年7月1日～ 令和4年10月31日 (第7波)	倉敷市からの報道機関への発表を終了し、岡山県が岡山市と倉敷市を含めて発表することに変更（岡山県に感染者数などの資料を送付）
令和4年11月1日～ 令和5年5月7日 (第8波)	インフルエンザとの同時流行・陽性者診断センターについて周知 R5年3月13日からのマスク着用の考え方の見直しについて周知 R5年5月8日からの5類移行に関する変更点について周知

V 様々な情報発信

55

(3) 啓発媒体

保健所職員として、昼夜を問わず、コロナ感染症対応を続けるなかにおいても「住民の命と暮らしを守る」という強い使命感と予防の視点をもった感染症対応を常に念頭において活動した。以下に例示している啓発媒体は、平時から対応している心の問題や「健康を自ら守る力」の推進の活動にも結びつけた内容となっている。コロナ感染症への対応及び感染者の支援をした職員だからこそ、伝えなければいけないと考えた項目を取り入れた。

新型コロナウイルス感染症拡大で不安を感じておられる方へ

新型コロナウイルス感染症拡大やそれに伴う影響に関して、不安や疲れなどを感している方がいらっしゃるのではないのでしょうか。このようなストレス状態が続くと、こころ、からだ、考え方などにさまざまな変化が現れることがあります。

こころやからだの変化

1. こころの変化

- 不安や緊張が強い
- イライラしやすくなる
- 怒りっぽくなる
- 気分の浮き沈みが激しい
- 涙もろくなる
- 誰とも話さず気にならない

2. からだの変化

- 疲れやすい
- めまい、頭痛、肩こり、腹痛がつづく
- 吐き気がする
- 食欲がない、食べ過ぎる
- 眠れない
- 嫌な夢、同じ夢をくり返し見る

こんなとき、私たちが生活の中でできる工夫にはどんなことがあるのでしょうか？
詳細は裏面をごらんください！

3. 考え方の変化

- 考えがまとまらない
- 同じことを繰り返し考える
- 記憶力が低下する
- 皮肉、悲観的な考え方になる
- 後悔の念が強くなる
- どうでもよくなる

<令和2年6月 倉敷市保健所>

3つの「備え」の大切さ

保健師から市民の皆さんへ
新型コロナウイルスに感染したり濃厚接触者になった場合に、健康や生活上の不安をできるだけ少なく過ごせるよう、お伝えしたい3つの「備え」をまとめました。

備え① 突然の隔離生活に備えて準備をしておくこと
誰もが、いつ感染するかわかりません。

新型コロナウイルス感染症にかかった方の声
・熱が出たけど自宅に解熱剤がなくしんどい思いをしました。
・急に数日間、買い物に出かけられなくなり、食料のストックが少なくなりました。

「日常備蓄」を実践しましょう。1～2週間分を自家用電器サービスやネットショッピングを試すのもおススメです。

食料品	お米、レトルトごはん、缶詰（調理不要のもの）、カップラーメン、栄養補助食品、水、茶、経口補水液、スポーツ飲料 ※ 熱や下痢症状があっても食べやすいもの（ゼリー飲料やプリン）経口補水液、スポーツ飲料なども備えておくといです。	めん類（パスタ、うどん等）、レトルト食品、冷凍食品、日持ちする野菜、ゼリー飲料やプリン
日用品	トイレットペーパー、ティッシュペーパー、ゴミ袋、氷まくら、保冷剤など	
衛生用品	マスク（不織布のものを用意しておきましょう）、手指消毒用アルコール、除菌シート、ハンドソープ、石鹸、生理用品、紙おむつ	
常備薬処方薬	常備薬（常用している処方薬の残数に余裕がありますか。） ※ 通院中の方は、かかりつけ医へご相談ください 市販薬（解熱剤、痛み止めなど）	
災害への備え	新型コロナウイルス感染症の感染の有無に関わらず お住いの地域の危険を「倉敷市ハザードマップ」で確認し、お住まいの住居での在宅避難が可能かどうか確認しましょう。	

倉敷市保健所

備え② 自身の身体を把握し、改善しておくこと

けんしんを受けよう!! 治療は中断しないで。

新型コロナウイルス感染症にかかった方の声

・保健所から、身体の状態や飲んでいる薬を聞かれました。実は、「けんしん」をしばらく受けていなかった。最近の自分の身体のごとくわからなくて...不安が募りました。
・生活習慣病の治療を自己判断で中断していました。報道で、コロナの重症化の話を聞いており、自分もそうならないかと不安になりました。

重症化のリスクとなる基礎疾患の例

糖尿病	3.4倍
肥満	1.8倍
高血圧	1.6倍
基礎疾患なし	1.0

糖尿病、肥満、高血圧等の生活習慣病は、新型コロナウイルス感染症の重症化因子といわれています。

けんしんは不要不急の外出ではありません。
かかりつけ医で、けんしんを受けましょう。

備え③ 日ごろから、自分の思いや希望を身近な人と共有しておくこと

新型コロナウイルス感染症にかかった方の声

・おばあちゃんが急に入院。急変時の対応について家族の話を聞かされた。今まで家族で話したことがなかったから、戸惑いました。

ご存じですか？ACP(人生会議)

あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有することです。

- 例えば、こんな話題から始めてはどうでしょうか
- あなたが望む医療やケア
 - あなたが大切にしたいこと
 - あなたの思いを知ってほしい人はだれですか

決めなくていいから、いっぱい話をしよう。



倉敷市保健所

令和4年5月 第3号

V 様々な情報発信

56

VI 新たな感染症に備えて

57

VI 新たな感染症に備えて

※この「総括」を作成するにあたり、令和4年度下半期から各班それぞれで作業を行った。その過程で各班の意見を募る期間を設け、その内容をもとに抽出、まとめた内容を以下に記載する。

組織力の向上

- ・新たな感染症に備え、平時から専門職の人材育成のプログラム等に健康危機管理の視点を盛り込み、組織力の向上を目指す。

調整役の重要性

- ・保健所班体制の各班の役割・機能の明確化を図るとともに、当初から保健所班体制に統括班を含む各班の全体調整（マネジメント機能）を担う職員を複数位置付ける。

平時における業務マニュアル等の整備

- ・慣れない職員に依頼する場面を想定し、通常業務、感染症対策（特異性の高い業務含む）ともにマニュアル等を整備しておく。
- ・感染症対応業務も同時に遂行できるように、BCPの丁寧な見直しを行う。（通常業務の整理をしないままでは職員の疲弊感が強まる）
- ・感染症の特性・感染経路別に合わせた手引き作成等、平時から施設内療養の注意点についての周知を行う。

早期からの業務委託の検討等

- ・ 平時から委託可能業務の洗い出しと委託先の情報収集を行う。

業務内容の早期の見直しの試行と実施

- ・ 看護職が行わなくてもよい事務作業の部分の切り分けと役割分担（外部人材の活用を含む）を明確化する。

平時からのデータベースの構築と活用

- ・ データベースの平時からの運用（もしくは早い段階での構築）とそれらを活用して分析する体制を確保しておく。

本庁及び庁外機関等との連携強化

- ・ 全庁体制に移行する際には保健所の対応状況についてわかりやすく全職員に発信する仕組みを検討する。（どんな業務があるのか、どんな対応を求められているのか知らない職員が多い）
- ・ 外部人材の活用を意識した人材の確保や業務スペースの流動的な確保等、ソフト・ハード両面における受援体制を整備する。
- ・ 平時からの医療機関等や岡山県、岡山市との関係構築、情報共有が迅速にできる体制を強化する。
- ・ 情報共有ツールやICTの活用、デジタル化に対応できる人材を育成する。
- ・ 後方的な支援ができる体制を整備する。（対応が難しい事案対応においても役割分担が迅速にできる体制が必要）

■あとかぎ

令和2（2020）年から3年以上に渡り、倉敷市保健所は、倉敷市における新型コロナウイルス感染症対策の最前線として様々な活動を行ってきました。

日本国内での初の感染者発生を受け、市保健所内で市長・副市長、倉敷市連合医師会幹部、保健所職員で第1回新型コロナウイルス感染症対策会議（令和2年1月29日）を開催しました。第3回の対策会議（令和2年2月26日）では、倉敷市連合医師会だけでなく、市内36病院に参加を呼びかけ、市内における新型コロナウイルス感染者の発生動向を共有し、今後の病院・診療所での対応等について協議を行いました。

その後、感染者数の増加に伴い、感染状況を迅速に把握し、感染拡大を防ぐため、令和2年5月に市保健所に濃厚接触者等を対象とした臨時のPCR検査場を開設しました。市内の社会福祉施設等で陽性者の発生が増え始めた令和2年12月以降は、保育園・幼稚園、学校、高齢者施設、障がい者施設等の担当部署と、調査報告や対応等の協議を行い、各課の協力を得ながら集団へのPCR検査も実施しました。臨時のPCR検査場は、医療機関での検査が充実する令和4年2月上旬まで継続し、検査数は14,357件、一日の最大検査数は295件、月の最大検査数は令和3年8月の3,023件でした。

また、市保健所では、感染危機に対処するために編成した班編成に移行するとともに、市民病院からの看護師の応援派遣も受け、療養指導等の感染者対応やクラスターが発生した施設対応、ワクチン接種業務等に当たりました。さらに、感染者が多数発生した場合には、様々な部署からの職員の応援を受け、個々の健康観察や患者移送等を担っていただき、どうにか急場を乗り切ることができました。

改めて、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、医療、福祉、介護等の関係者の皆様、市民の皆様や事業者の皆様、国、県をはじめ、行政機関の皆様にも深く感謝を申し上げます。

将来、新型コロナウイルス感染症と同様の感染症が発生することが予想されます。その際には、職員が一丸となって対策に当たり、その経過を取りまとめたこの資料が参考になると信じております。

2024年（令和6年）3月

倉敷市保健所所長 吉岡明彦

倉敷市保健所における
新型コロナウイルス感染症への対応（総括）

発行日 2024年(令和6)年3月
作成 倉敷市保健所
発行 倉敷市保健所保健課
〒710-0834
岡山県倉敷市笹沖170番地
電話 086-434-9800
