

感染症を中心とした健康危機発生時用 総合的マネジメントツール

本ツールは、統括保健師の皆様が、感染症を中心とした健康危機発生時における総合的なマネジメントをより迅速に、また、感染症の流行状況に応じて濃淡をつけて継続的に発揮できるようなツールとして作成しました。

感染症を中心とした健康危機発生時には、まず、統括保健師が、国内発生早期に特に必要と考えた技術の、上位3項目(●)を足掛かりにして取組んでみてください。

	No	技術項目	技術項目の発揮が特に必要と考えられる時期		
			国内発生早期	流行初期 (発生公表後3か月まで)	流行初期以降
1 組織 マネジメント	1	地域住民の暮らしを守るため、個別支援活動や保健事業等の公衆衛生看護活動の優先順位を判断し自組織の方向性を決定	○	○	
	2	新たな感染症への対応力向上に向けた、課・系の組織を越えた保健師同士の支援の仕組みの構築	●	○	
	3	新たな感染症対応における保健師以外の職種への業務移行の可否を判断		○	
	4	チーム一丸となって業務に取り組める様、職員のモチベーションをあげ、活性化させるリーダーシップの発揮		○	
	5	自治体内の各種会議の開催・参加による感染症対応の情報共有と方向性の確認による全所(全庁)体制構築の補佐	○	○	
	6	保健所長など指示命令を担う者の補佐・遂行に向けた調整	○	○	
2 業務 マネジメント	7	新たな感染症対応の進捗状況を把握し、業務の優先順位を整理し判断	○	●	
	8	新たな感染症対策において、常勤保健師が主として担うべき専門的業務を見極め優先的に配置		●	
	9	保健師の業務負担を考慮した上で、自治体全体を視野に入れた業務調整		○	○
	10	公衆衛生看護の専門的判断を要しない感染症対応業務への人材(派遣看護師等)活用の判断・助言・調整		●	○
	11	変化する局面を捉え、先を見据えた業務(電話相談、疫学調査、PCR検査所の設置、クラスター発生、健康観察など)遂行のためのチーム編成の提言・推進		●	
	12	所内全体の感染症対応業務の進行状況の情報共有と業務量の可視化の提言・推進		○	
	13	過重な業務量・業務時間を把握し状況に応じた勤務体制の変更等による軽減策の提案		○	○
	14	職員の業務負担の軽減のため、デジタル化を含めた効率化を推進		○	
	15	ICT(HER-SYS、電子カルテ等)の活用を推進するため、保健師等看護職の研修開催の提案と参加機会の確保		○	
	16	新たな感染症対応を機に保健師に求められる役割を可視化し、自治体における保健師活動の理解を図る			
	17	新型コロナ感染症に係る保健活動で得られた知見を活用した今後の健康危機管理対処計画等の参画			
	18	感染症対応のための物的・人的資源の必要性を判断し予算担当部署に働きかける		○	
	19	応援者が役割を発揮できる様なマニュアル作成やオリエンテーション等の遂行を管理	○	○	
	20	自治体内(所内)で不足する保健師等を担当部署と調整し、大学や地域の関連施設等に応援を依頼		○	○
	21	外部の専門家人材(感染症認定看護師や、実地疫学調査専門チーム等)の導入の判断・提案・調整		○	

資料3 総合的マネジメントツール

	No	技術項目	技術項目の発揮が特に必要と考えられる時期		
			国内発生早期	流行初期 (発生公表後3か月まで)	流行初期以降
3 地域 マネジ メント	22	感染症以外のケアニーズを見逃さず、支援が届く体制の構築（公正な対応）		○	○
	23	感染者の孤立予防を意識し、関係機関との支援体制づくりを提案、構築、支援		○	○
	24	地域住民へ感染症に関する正しい知識・情報の伝達のための区市町村との協力体制の構築	●	○	
	25	地域の関係団体・医療機関等の対応状況の把握及び対策への反映	○	○	
	26	新たな感染症対応が可能な医療・福祉機関を発掘し、患者の受入れやクラスター対応等への協力に向けた調整や支援	○	○	○
	27	地域全体の感染対応力の底上げのため、クラスターリスクがある施設への感染管理対応力向上に向けた支援体制の構築	○	○	
	28	医師会や管内医療機関等との信頼関係を基盤とした、自宅療養者の医療支援体制の構築	○	○	
	29	新たな感染症対応後の継続した連携協働体制を見据え、地域の看護職団体・施設（助産師会や訪問看護ステーション）への業務委託等を検討、本庁部門への提案		○	○
	30	新たな感染症対応を契機に感染症の地域ケア体制構築に向け、保健医療福祉機関との密なネットワークを構築	○		
	4 情報 マネジ メント	31	国内外の感染症の動向と、国の方針および他自治体や保健所の対応を把握し自組織の対策に生かす	●	○
32		感染状況の可視化に向けた疫学的な分析のための情報収集と資料化を指示・調整	○	○	○
33		感染者が偏見・差別にさらされないように、個人情報保護や権利擁護が組織的に行われるよう助言・協力	○	◎	
34		住民や関係機関の感染不安を軽減できるリスクコミュニケーションを意識した情報発信のための調整	◎	◎	
35		感染症情報などの増量する文書・情報の適切な保管や管理が行えるよう、意見や助言・調整	○	○	○
36		統括保健師間の横のつながりを活用した最新情報の共有、情報交換、情報整理等	●	○	○
5 人材 管理	37	感染症対応部署の急激な業務量増加に対応し、自治体内の人員を活用した保健師人員の確保・調整		◎	○
	38	感染症対応で補強を要する保健師の増員など、所属または組織内の人事担当に提案・調整		○	○
	39	パンデミック時において公衆衛生看護活動を実践する上でのリスク管理（感染予防対策、トラウマ予防対策等）		○	○
	40	感染症対応で疲弊する保健師一人ひとりの健康被害を予防し、モチベーション維持のための声かけや面談		◎	○
6 人材 育成	41	保健師の適性に配慮し、人材育成を視野に入れた業務配置	○	○	
	42	若手保健師育成のために、ベテラン保健師がモデルを示しながら伴走できる体制整備	○	○	
	43	感染症対応の経験を、若手保健師の対人支援力強化の機会とできる体制整備	○	○	
	44	保健師の健康危機管理対応力の強化のため、実践に関するリフレクションの機会を確保			○
	45	新たな感染症に直面した際に、迅速に保健師等看護職が知識・技術を向上できる研修等開催の提案と参加機会の確保	○		
	46	今後の感染症による健康危機を想定し、長期的ビジョンを持った平時からの保健師人材育成体制の整備			
	47	健康危機においても、保健師活動の理念と目標を伝え、アイデンティティを形成	○		○
	48	自身のモチベーション維持のため、統括保健師間のネットワークを作る	○	○	○

※●…「特に必要とされる時期」の「国内発生早期」における技術項目の上位3項目
◎…「特に必要とされる時期」が70%以上であった項目
○…「特に必要とされる時期」が50%以上70%未満であった項目（平時はすべての技術項目が○に該当）