

本稿は、自治労連が10月12日に行った「【保健所】感染拡大期における職場実態に関する調査」中間報告と、「新型コロナウイルス感染を止めるためPCR検査拡大と保健所の体制強化を『住民のいのちとくらしを守り切る』ための提言（案）－保健所・公衆衛生版－」の記者会見における現場からの報告に加筆・修正したものです。

コロナ対応をめぐる千葉県の状況について

千葉県職労連保健所協議会議長
梁瀬 和美

千葉県の管内では、すでに600人近い患者さんの発生があり、先週でも1日に10件を超える届出があった日が、連続したこともありました（10月12日記者会見時点）。

私は、新型コロナなど、感染症を担当する課で勤務しています。課は主に「感染症グループ」と「結核グループ」に分かれています。今年度の課の正規職員の数、「感染症グループ」が昨年度より1名増員して5名。「結核グループ」は昨年より1名減員して5名です。そして課長を含めた11名体制は、昨年度と職員数は変わっていません。現在もコロナの発生は減少しておらず、「結核グループ」の保健師1名は、常時コロナ対応を行っている状況です。つまり、現在「結核グループ」は4名で業務を行っています。

「結核グループ」の私と事務職員の2名で、コロナ関係の「入院勧告書」、「就業制限通知書や解除通知書」などの作成や発送、また、入院自己負担額算定の業務などを行っています。人材派遣からの応援もありますが、本業の結核事務に支障をきたしている状況です。

なお、結核も人から人へ感染する病気ですので、患者医療費の診査、接触者の健診、治

療終了者のフォローなど業務については減らすことなく、今までどおり行っています。

日に300件を超える相談「受診・相談センター」機能の限界に危機感高まる

「帰国者・接触者相談センター」は、保健所職員全員のほか、管内の市や他部署からの応援職員も受けていて、時間は午前9時から午後5時までとなっています。私の勤務する保健所では、4月などは連日300件を超える電話相談が入り、467件という日もありました。現在でも70件から100件程度相談が入っています。

ただ、保健所の時間外サービスや県庁のコールセンターは休日を含めて24時間体制であり、当所管内居住者からの相談が入ると、夜中でも当所の感染症担当者に電話が入ります。終電で帰宅して、夜中に起こされる。中には翌日対応でもよい内容もあり、翌日の勤務に影響を及ぼしています。

「受診・相談センター」は、24時間いつでも対応するとなると、保健所の感染症担当者では、もう手に負えない状況は必至です。できれば、時間外については、保健所ごとでは

なく、県で一括して受けて対応していただきたいというのが個人的な意見です。今般、「電話相談体制を整備した医療機関」ということで、「受診・相談センター」の代理機能として実施されるようですが、管内で3か所もやれるところがあるのか心配しています。

11月から5か月間で財源は100万円なので、年末年始を含めた150日間の人件費を考えただけでも、もっと補助が必要だと考えています。

「自宅療養」「入院勧告」などの判断に多くの課題

私の勤務する保健所では、「自宅療養」ではなく、できるだけ入院・入所していただき、「自宅待機」として対応しています。現在50名ほどの方が入院・入所していますが、「自宅待機」は3名程度だったと思います。

子どもの養育やペットの世話などで、どうしても入院できない方もいますが、夜中に発熱や咳など具合が悪くなり、保健所に電話をしてくるという事例が何件もあったと聞いています。

そのようなことから、私の勤務する保健所では、病院受診からではなくて、ドライブスルーなどでPCR陽性と判断された方で、すぐには入院できない方については、肺炎症状の有無などを確認していただくために、まずは病院受診をしていただいています。

ただ、診ていただく医療機関や医師も限られているので、時間調整や自家用車の無い方の送迎などに労力も多くかかります。

また、入院勧告の見直しが行われ、原則、入院は65歳以上の方や基礎疾患のある方にして、無症状者はホテル入所としていますが、県内でのホテル確保数は全然足りていないの

で、「自宅療養者」が多くなるのではと非常に危機感を感じています。

たとえば、基礎疾患をどのように判断するのか、単身者等の食料調達をどうするのか、急に具合が悪くなった時、特に夜中などはどのように対応するのか、就業制限解除の判断はどのようにするのか、などの課題があります。

連日深夜まで業務

正規職員で抜本的な増員を

2月下旬から現在も、土日・祝日も電話相談や調査業務を行っています。検体収集や患者搬送業務などもありますので、休日でも数名以上は出勤しています。休日には、「感染症担当職員」が必ず2名以上出勤しますので、その分平日出勤がすくなくなります。連休などもありますので、これを6名の担当職員と課長で賄うのは非常に厳しく、シフトを組むこととなりますが、年休や夏休みも取れないという状況です。

自治体の当局にも要望していることですが、やはり「担当職員・正規職員を増員」してほしい。課だけでは対応できないので、現在は保健所会議室にコロナ対策本部を設けて対応しています。

感染症担当職員が3～4名、地域保健課や食品衛生担当職員など保健所内のほかの課の職員が5～7名、県庁からの応援や管内の市からの応援が5～7名、嘱託や人材派遣から8名ほどで、日中は20人を超える人員で対応していますが、午後5時を過ぎれば「感染症担当職員だけ」というのがほとんどで、時間を過ぎてからの発生届やその調査などもあるため、担当職員は連日深夜11時頃まで業務を行っている状況です。

正規職員の人員増の要望については、自治労連公衆衛生部会が7月に行った厚生労働省との交渉でも強く要求しましたが、厚生労働省からは、「地方行政職員で、交付税の関係もあるので、年度途中の増員は難しい。しかし予算は潤沢にあるので、非常勤や民間を活用してほしい」という回答でした。

たしかに嘱託や人材派遣での人員は増えてきましたが、担当職員の負担軽減はそれほどでもありません。1週間ではマニュアルを理解してもらえないことも多く、クレームとなっていることもあるようで職員の時間がとられてしまうこともままあると聞いています。

保健所が14日間の健康確認をする必要性を検討していただきたい。

政府のコロナ対策について再検討を

保健所の負担になっていることは、「GOTO」事業です。経済政策として必要なのは分かりますが、これによって患者さんは増えることはあっても減ることはありません。「GOTOキャンペーン」にお金を出すより、事業支援金に出すほうが良いと思います。

また、厚労省がすすめる接触確認アプリ「COCOA」についても、連日患者が出ない日がないという状況です。多い時には1日に12名の届出という日もありました。その家族や濃厚接触者、また他の保健所からの濃厚接触者の検査依頼もあるので、優先順位を考えると、「どこで、どのような接触があったか分からない人」をPCR検査するのは、再度検討いただきたい。

そして、「帰国者の14日間の健康調査」ですが、どれだけの発生数があるのかは承知していませんが、「検疫でのPCR陰性」については、「濃厚接触者でのPCR陰性」と同じ対応でよいと感じています。今後、ビジネス関係者の来日が増えることが予想されますが、