

分野／取組	保健医療／宿泊療養施設
当時の所属・役職	企画県民部防災企画局復興支援課長（R2.4～R3.3）
現在の所属・役職	(公財)兵庫県青少年本部 業務執行理事兼事務局長
氏名	前阪 一彰

## 1 主に担当した業務

感染症患者の増加に伴い、重症化リスクの低い軽症者等については入院以外の療養場所としてホテル等の宿泊施設を活用することになり、その運営を担うことになりました。

宿泊療養施設の運営に関すること

- ・ ホテル運営業者との委託契約
- ・ 宿泊療養施設の運営マニュアルの作成
- ・ 事務運営スタッフの確保（人材派遣会社との委託契約）
- ・ 宅配弁当業者の手配
- ・ 産業廃棄物運搬業者との委託契約 等

※看護師等の確保（人材派遣会社との委託契約）は健康福祉部対応

## 2 印象的だったこと

### ○ 避難所運営の要領で開設

中国から帰国し、診察、PCR 検査が行われた後、無症状等であった方々の経過観察中の滞在先を千葉のホテルとして、政府主導で感染症の健康観察が行われました。この時の経験が厚生労働省の宿泊療養施設のマニュアルに生かされているようです。

兵庫県でも、第1波の感染の波が押し寄せる中、軽症者・無症状者等はビジネスホテルで受け入れて、社会活動を制限し、感染症のまん延を防ごうというものでした。保健・医療に関する知識を必要としないということであったため、手探りながら、自然災害時の避難所を開設・運営する要領で取り組みました。

### ○ 感染者との接触業務

施設内のゾーニングは、現場スタッフへ感染が広がることのないよう、感染者との生活導線や空間共有に配慮しましたが、接触機会のある業務等（キーの

受け渡し、食事の提供、シーツ等の交換等)については、現場スタッフ側に医療従事経験が少ないことから混乱が生じました。

### ○ 療養施設への交通手段の確保

交通手段がネックとなることもありました。当初は、病院からの搬送のみであり、民間救急車両を活用していましたが、自宅からの搬送が増えるに伴い、自家用車による入所も考えましたが、療養施設が都市部にあって、駐車場の確保が難しいことから、保健所公用車と民間救急車両の併用としました。

### ○ 運営スタッフの業務分担

保健・医療部門の健康観察（毎朝の看護師や保健師による体調チェック、往診、必要に応じて病院への搬送）を行う運営スタッフは、県健康福祉部が、生活面の支援（食事、洗濯、ごみなどの扱い）については、ホテル側スタッフが、事務方ロジのスタッフについては、全庁の応援を得ながら、県防災部局がカバーしました。準備から開設まで僅かな期間しかなかったため、食事の提供やゴミの処理の仕方などは、患者の受入れと並行しながら、作業手順等を見直していきました。スタートのころは、特に、ホテル側スタッフと意識のずれがありました。

## 3 うまく対応できたこと・反省点

### ○ 準備期間が短い中での開設

制度スタート当初、療養施設の候補となるホテルについては、民間施設のほか、県有施設も探していましたが、感染者は増え続けて、病床の不足に直面し、切迫した状況となっていきました。そのような折り、阪神地区と播磨地区で営業するホテルから協力したい旨の申し出がありました。開設に向けては、近隣住民への説明等は十分に行うことはできませんでしたが、急ぎ準備に取りかかり、10日程で開設できました。

### ○ 療養施設内での2次感染を防止

医療従事者以外のスタッフが患者と接触する機会は、キーの受け渡しと食事(弁当)の提供時でした。その中でも、食事の提供に関しては、スタッフが弁当を居室に運べば、接触感染のおそれがあったことから、エントランス等に配膳していました。患者の体調管理の方法が、電話やアプリ、1日2回程の検温等であったことから、1日に3回食事を取りに来ることは、その際に、看護師が視診も行えて、2次感染の防止だけでなく、患者の急変対応にも効果がありました。

### ○ 確保居室数に対する使用率の低迷

また、病床と比べて療養施設の確保居室数に対する使用率が低いなど、県の対策本部で指摘を受けることが多くありました。清掃業者（又はホテル従業員）への2次感染を防ぐために、同一フロアに入所している感染者全員が退所後に消毒し、シーツ交換や清掃を行うという手順等を踏んでいたために、使用率は2割から5割程度にとどまってしまいました。

## 4 今後の新たな感染症への対応に活かしてもらいたいこと

### ○ 宿泊療養施設の役割変化

当初の宿泊療養施設の役割は、軽症者・無症状者等の社会活動を制限するというものでしたが、病床が逼迫してくると、一定、発熱等の症状のある者や高齢者等も受け入れる必要もあって、施設の健康・管理機能を強化していきました。このことから、施設の選定にあたっては、フロント等共有部分の広さや駐車スペース等、変化する役割に柔軟に対応できる物件であることが望ましいところです。また、兵庫県では面積や人口の割には、ビジネスホテルの立地がそれほど多くないことや、その大半が神戸市内や姫路市内に立地していることから、特に、人口の多い阪神間の感染者等は、県境(大阪府)を越えた移送・搬送ができる体制を実現して欲しいと思います。

### ○ 新たな感染症に対する早期の知見集積

COVID-19の発生に関しては、急変する可能性が少なく、常時、医療監視を要しない感染者に対し、社会活動を制限するには、ビジネスホテルの活用は有効でした。ただ、ホテルは病院等と異なり、医療知識のあるスタッフはいないため、新たな感染症が発生した場合には、感染経路や予防方法、重症化傾向の度合等、早期のうちに専門機関による知見を集積しない限り、施設の円滑な運営は難しいと考えます。