

IV. 調査結果

調査A. 都保健所ヒアリング調査

調査B. 他保健所設置自治体等への実態調査

1. アンケート調査結果
2. ヒアリング調査結果

IV. 調査結果

調査A. 都保健所ヒアリング調査

調査B. 他保健所設置自治体等への実態調査

1. アンケート調査結果
2. ヒアリング調査結果

都保健所ヒアリング調査概要及びとりまとめの論点

- 多摩地域の都保健所5か所にヒアリング調査を行い、新型コロナウイルス感染症対策業務における課題と対応の特徴、保健所の考える今後の新興感染症発生に備えた平時・有事の対応について整理した

調査の概要

目的

- 今後の新興感染症対策を踏まえた保健所の在り方検討が行えるよう、都保健所における新型コロナウイルス感染症対策の実態を把握する
 - ① 新型コロナウイルス感染症対策の全体像を明確にする
 - ② 新型コロナウイルス感染症対策の対応業務の課題、要因及び対応策を整理し、今後に向けた業務改善の方向性を検討する

対象

- 多摩地域の都保健所5か所（西多摩保健所、南多摩保健所、多摩立川保健所、多摩府中保健所、多摩小平保健所）

時期・ 実施方法 回数

- 令和3年11月下旬～12月上旬
- 対面式 2回

調査項目

- 【第1回】業務フローの詳細、業務遂行上の課題やその要因、業務負荷の状況等を中心に確認
- 【第2回】課題に対する対応策、都の支援による業務負荷の軽減効果、業務効率化及び業務改善（DX推進等含む）の取組、今後の感染症対応等について確認

とりまとめ

- 第一期～第六期における保健所の新型コロナウイルス感染症対応業務の状況及び保健所が考える今後の新興感染症対応に向けた課題と対策について、以下の4つの論点に整理した（第六期は、都提供資料をもとに整理）
 1. 保健所の体制強化
 2. 保健所業務の負担軽減
 3. 関係団体との連携
 4. 保健所業務のデジタル化の推進

1. 保健所の体制の状況とこれまでの取組

保健所の状況と取組

状況

取組

- 【発生初期】ウイルス特性等が不明な中、都民や医療機関からの多くの相談に対応。保健所に業務が集中
 - 【第二期】陽性者の増加に加えて、高齢者施設や医療機関でのクラスターが発生。保健所や応援職員だけでは対応困難
 - 【第五期】自宅療養者の健康観察業務が増大、対応人員が不足
 - 【第六期】陽性者急増に対応する人員が事務職を含めて不足
- 保健所内や本庁の応援のほか、会計年度任用職員、人材派遣により体制強化
 - 管内大学のネットワーク等を活用して大学職員や学生等応援職員を受入れ、健康観察等を実施
 - 第六期は、医療機関による自宅療養者の健康観察を実施

人員確保

- 保健対策課だけでは全体管理が困難な状況
 - 大人数の人材派遣職員の受入に伴うマネジメント人材の不足、研修業務の負荷が増大
 - 保健所業務の重点化対応等について、関係団体（医療機関）に十分浸透するまでに時間を要した
- 相談、発生届受理、疫学調査等の業務マニュアルの作成・更新
 - 専門職、事務職で各々が対応すべき業務を整理したうえで、人材派遣、トレーサーへの業務の切り出しを実施
 - 専門職が疫学調査に集中できるように事務職等が他業務を実施、また調査を簡略化

マネジメント

- 保健所・本庁・人材派遣の専門職を活用したが、それだけでは感染症対策に精通した人材が不足
 - 人材派遣看護師に対して疫学調査の指導・育成が必要
 - 短期間で入れ替わることの多い応援職員や外部人材に対する業務引継や育成で負荷が増え、時間を要した
- 保健所内の全職員が都民等からの相談に対応できるよう、Q&Aの作成や研修会を実施
 - 疫学調査の指導・育成、勉強会を実施
 - 事務職が対応可能な業務について、研修を実施

人材育成

保健所が考える今後の新興感染症対応に向けた課題と対策の方向性

課題

平時からの対策

有事の対応

- 応援職員（実務を行う人材、意思決定のできる人材等）に加えて、外部人材の活用が必要であり、そのための活用スキームが未確立
 - 感染症対策の専門性を有した人材の確保
 - 応援職員等の受入に伴う調整のマネジメント人材の配置、研修等の負担軽減
- 有事の際に計画的に人員確保ができるような仕組みや外部人材の登録制度の検討
 - 感染症対策、疫学調査の研修・実地訓練の実施
- 感染状況に応じた人員配置の実施
 - 第六期で効果的であった医療機関による健康観察の実施
 - 管内大学のネットワーク等を活用して大学職員や学生等応援職員を受入

- 多くの応援職員や外部人材を受入れるため、マネジメント、執務環境の整備、研修の実施等が課題
 - 保健所業務や疫学調査における優先順位、疫学調査に注力するための他業務への対応が課題
- 組織的な調整を行う専任担当職員の配置
- 感染拡大期の業務や疫学調査の優先度の設定
 - 応援職員の計画的な派遣
 - 応援職員・外部人材の配置調整や情報収集・発信等を担う職員の配置

- 感染拡大期に即戦力となれるよう感染症対応の経験（専門職・事務職の業務分担別に）
 - 応援職員や人材派遣の頻繁な入替えにより、配置調整のほか、研修や人材の育成に時間を要することの負担
- 感染症対策、疫学調査のローテーション研修・実地訓練の実施
 - 事前に研修・育成をした人材が派遣されるよう人材派遣会社と調整
- 感染症対応の知識を有した職員の配置や、事前に研修を受けた応援職員・外部人材の配置

2. 保健所業務の負担増加の状況とこれまでの取組

保健所の状況と取組

状況

- 相談対応では、増加する件数に加えて、内容が多岐にわたるため、効率化の検討が必要
- 【第二期～】保健所が行うPCR検査のキャパシティには限界があり、地域の医療機関における検査体制の整備が必要
- 【第五期・第六期】自宅療養者の増加による健康観察の業務が増大

取組

- **相談対応等**
 - 保健所内の全職員が都民等からの相談に対応できるよう、Q&Aの作成や研修会を実施
 - 専門職対応が必要な電話相談のみ専門職が対応するスキームを構築
- **疫学調査等**
 - 医師の優先度判断に基づき、優先度が高い場合は保健師が対応、それ以外は看護職以外の職員も含めて、安否確認、緊急連絡先の伝達等及び疫学調査を実施
 - 【第六期】オミクロン株で急増する患者に対し、応援職員でも実施可能とするため、調査方法を簡易化、マニュアルの周知、Q&Aの更新を実施
 - 【第六期】早期からSMSにより療養支援に関する情報を発生届受理後翌日までに送信し、患者の不安軽減と保健所側安否確認、緊急連絡先の伝達等の業務負担を軽減
- **健康観察等**
 - 所内外から看護職を確保し、健康観察を実施
 - 【第五・六期】症状に応じて健康観察頻度を調整
 - 患者搬送業務について、陰圧車運行の委託化を実施

業務の標準化・効率化

各種業務の集中・膨大な業務量

- 【発生初期】保健所業務としての想定を超える入院調整や検査対応に加え、疫学調査や患者移送業務などに保健所職員が同行する必要があった
- 【第三期～】発生届受理後の速やかな疫学調査開始、陽性者への連絡が課題
- 【第三期～第五期】膨大な疫学調査により、業務がひっ迫し、調査方法の効率化が課題
- 【第六期】疫学調査については、オミクロン株の特性により重点化が可能となったが、陽性者数の増加により療養証明や入院勧告等の事務量は増大

保健所が考える今後の新興感染症対応に向けた課題と対策の方向性

課題

- 各保健所ごとに業務マニュアルを整備することで、作成及び更新作業の負担が生じ、また応援職員は、保健所ごとに業務を覚える必要がある
- 感染症事務に関しては、保健所のデジタル化推進や事務処理の省力化・効率化が必須
- 保健所が行うべきコア業務を明確にし、都全体の感染症体制における保健所、本庁・外部委託機関等との役割別の業務フローが必要
- 同時に保健所以外で担える業務に関しては、外部化の促進が必要
- 外部委託できるものを早期に委託化し、負担を軽減することが必要

平時からの対策

- 《再掲》
- 有事の際に計画的に人員確保ができるような仕組みや外部人材の登録制度の検討
 - 保健所が行うべきコア業務を明確にし、都全体の感染症体制における保健所、本庁・外部委託機関等との役割別の業務フローの検討
 - 新興感染症の診断確定後、保健所が介在せずに入院調整等を実施できる仕組みや夜間入院調整機能に関して、平時から必要な取組や準備を検討

有事の対応

- 都保健所全体で活用できる共通の業務マニュアルの作成
- 事務作業で集約化できるものは一か所で集中した処理
- 感染症業務に係わる書類の事務作業も現行システムに連動させ、書類の発行業務と業務管理を一体化・効率化
- 感染流行初期から外部委託等の支援の導入
- 膨大化する業務を整理し、外部委託化で負担を軽減
- 療養調整のコントロールを本庁で一元化し、適切な入退院を調整
- 健康観察センターを設け、健康観察等を実施できる体制の構築

3. 関係団体等との連携に係る状況とこれまでの取組

保健所の状況と取組

状況

- 【第三期～】陽性者数の増加に伴い、FAXによる発生届のHER-SYS入力業務が大きな負担
- 【第二期～】高齢者施設や医療機関でクラスターへの対応や体制強化を図る必要
- 【第三期・第五期】病院や宿泊施設の満床により、入院・入所が出来ず、自宅療養せざるを得ないケースも発生
- 感染状況が変化の中で、療養調整や自宅療養者のフォロー等に柔軟に対応するため、管内医療機関と密に連携することが必要
- 【第三期以降～】感染拡大に伴い、健康観察に係る人員体制の不足や受診調整に課題が発生
- 【第六期】自宅療養者の割合が多く、保健所の業務がひっ迫

取組

- 医療機関へHER-SYSを通じた発生届の届出勧奨を実施し、医療機関による入力が増加
- 医師会や公立病院の集団検査への協力、感染管理認定看護師ラウンドによる感染防止策等の連携した実施
- 医師会、地域の医師及び看護師が地域の施設に訪問する協力体制を構築
- 地区医師会に、電話等診療・往診、健康観察実施について協力を依頼
- 管内の医療機関に調査し、往診等対応可能な医療機関を把握して調整に活用
- 【第六期】医療機関と連携し、検査結果通知の際に自宅療養者に対して食料支援の直接申込の勧奨等を実施

保健所が考える今後の新興感染症対応に向けた課題と対策の方向性

課題

- 都内感染期に移行すると、感染症指定医療機関だけでは対応できない状況となる
- 随時更新されていく国や都からの通知に関する関係機関等との情報共有
- 新薬や感染症対策に関する疑問等専門職向けの問い合わせへの対応

平時からの対策

- 病院だけでなく感染症に係る診療や検査、健康観察に対応可能な診療所等の体制確保
- 新興感染症に係る研修・訓練を実施し、有事に備えた感染防御の体制づくり
- 遠方施設の感染防止対策で、管内公立病院感染管理認定看護師との連携の継続
- 管内医療機関とのICTを活用した連携や情報共有
- 新型コロナウイルス感染症対応について評価・検証を行い、必要な診療体制等を検討

有事の対応

- 医療機関向け専用相談窓口の設置を検討
- 地域の医療機関間の役割分担等を調整する仕組みづくり

医療機関との連携

市町村との連携

- 市町村との情報共有に係る連絡会が業務逼迫により実施困難
- 市町村から感染者の情報提供に関する問合せがあったが、個人情報の取扱いに係る整理が困難
- 陽性者の増加により、自宅療養者の支援が困難

- 自宅療養者の個人情報を市町村へ提供することで、パルスオキシメーターの貸与等の個別対応や支援を市町村と連携して実施

- 陽性者に関する個人情報の提供など、管内市町村との円滑な情報共有
- 感染者数が増加した際の迅速な情報提供や、一般相談、感染者及び濃厚接触者への生活支援

- 有事に個人情報の提供、市町村が住民支援ができるよう、各市町村と事前に協定を結ぶ等の体制づくり
- 迅速な情報共有ができるよう、情報発信の方法やweb会議等の活用を検討

- 市町村と連携した一般相談対応、自宅療養者の支援等

4. デジタル化の推進に係る体制とこれまでの取組

保健所の状況と取組

状況

- 国から新型コロナウイルス感染症対応に関する数多くの通知が発出され、情報管理・共有が煩雑となる状況
- 【発生初期～第五期】カルテが紙であり、情報管理が煩雑であったため、効率的な管理・検索が可能な仕組みの構築が必要

取組

- 所内共有フォルダの活用や電子掲示板に国からの通知文をカテゴリ化して閲覧できるページを開設
- 【第六期途中～】進捗管理カルテの電子化、感染者対応初動のトリアージにおいてエクセルによる自動判定と保健師による判定の組み合わせにより、迅速かつ適切に対応

保健所が考える今後の新興感染症対応に向けた課題と対策の方向性

課題

- 膨大な量の感染症対応業務を効率的に実施するためのシステム導入

平時からの対策

- 感染症業務全体（発生届の受理から療養終了まで）を電子化し、ペーパーレス化
- 医療機関向けに、発生届の入力方法等のweb説明会等を実施し、システムを利用した届出を普及

有事の対応

- 電子カルテのような患者の状態・経過を管理するシステムの導入
- 本庁主導でシステム導入を実施し、保健所の意見をシステムに反映

保健所内における情報管理

デジタル化の推進

- 【第三期以降～】HER-SYSをはじめ複数のシステムの運用、保健所独自のPCR検査対象者、入院勧告通知対象者等のExcelによる個別管理など、重複した入力作業が発生し、業務がひっ迫
- 保健所独自のデータベースは特定の職員のスキルに依存しており、メンテナンスが困難
- ピーク時は1日中電話回線が混雑している状況が発生

- HER-SYSの情報を他システムへ活用できるよう、HER-SYSから患者データを吸い上げ、患者情報データベースに自動入力する独自のマクロを作成
- 入力に関しては、全所員がアクセス・入力できるように設定
- SMSを活用したファーストコンタクトの実施
- インターネット回線を使用した電話や携帯電話で架電回線を確保

- 目的の異なるシステム間のデータ連携がないため、データの重複入力が必要
- 保健所内にITに関する専門人員が配置されておらず、システム導入における現場ニーズの把握、システム導入時の技術的なサポートが不足
- 多数の外部人材が関わる中でシステムへの入力規則統一に課題があり、マニュアル整備だけでなく、システム改修も必要

- システムの運用・支援に習熟した技術職の確保

- デジタルツールの導入を早期に検討
- システム間の連携による重複入力を回避
- 専門人員による技術的なサポート
- 新たなシステム導入にあたっては、応援人員の使用を想定したマニュアルの作成、ヘルプデスクの設置

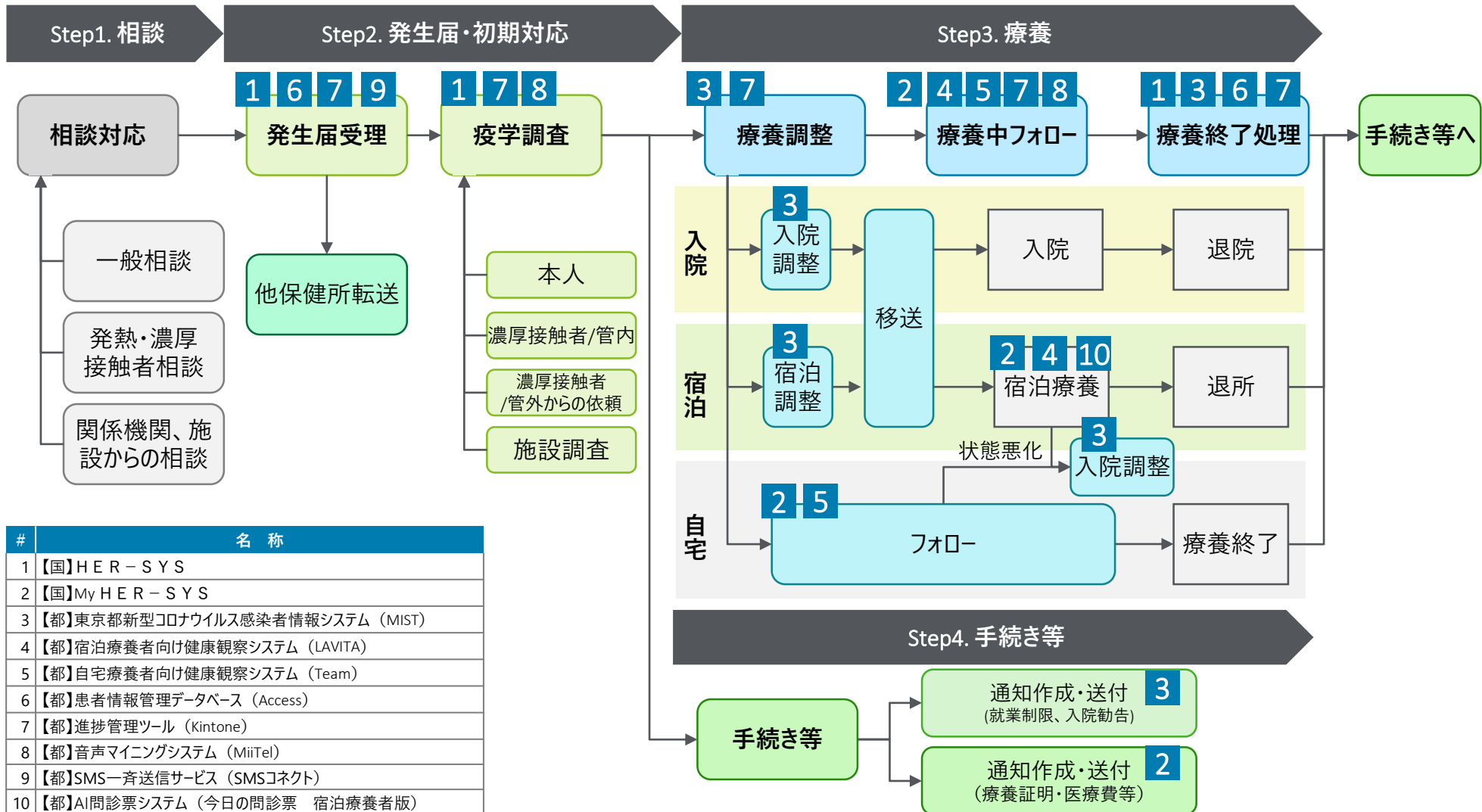
保健所業務のデジタル化に関連するシステム一覧

- 保健所職員の負担軽減・業務効率化を目的に、東京都独自のシステムを整備している

#	名称	利用目的	主な入力内容
1	【国】HER-SYS	<ul style="list-style-type: none"> システム上での発生届提出や届出後の患者情報管理等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者の情報
2	【国】My HER-SYS	<ul style="list-style-type: none"> 自宅療養者等が自身のスマホやパソコンで健康状態を登録する。自動架電による電話応答での入力も可能 	<ul style="list-style-type: none"> バイタル（体温・SPO2・脈拍） 問診（様々な症状の有無など）
3	【都】東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）	<ul style="list-style-type: none"> 都・都内保健所・医療機関とで、入院・入所・自宅療養者フォローアップセンターによる健康観察等を調整・共有 	<ul style="list-style-type: none"> HER-SYS連携情報 問診情報、入院及び宿泊入所調整本部への依頼事項
4	【都】宿泊療養者向け健康観察システム（LAVITA）	<ul style="list-style-type: none"> 体温、熱、酸素飽和度を入所者がアプリから自分で入力・記録し、医療従事者が当該データを経時的に確認し、入所者の健康管理を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 基礎情報（氏名、ID、入所・退所予定日） バイタル（体温・SPO2・脈拍） 問診（症状：16項目程度、診察記録）
5	【都】自宅療養者向け健康観察システム（Team）	<ul style="list-style-type: none"> 自宅療養者の毎日の健康観察結果等を収集・管理 	<ul style="list-style-type: none"> 健康観察における質問内容及び自宅療養者からの回答結果
6	【都】患者情報管理データベース（Access）	<ul style="list-style-type: none"> HPで公開している陽性者の状況、検査実施件数、陽性率等の数値の基礎とするため、発症から療養終了までのステータスを個人別に管理したデータベース 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所、病院や宿泊療養施設等、関係機関から都に集まる情報を集約
7	【都】進捗管理ツール（Kintone）	<ul style="list-style-type: none"> 発生届受理、疫学調査、療養調整、療養中の対応などの患者対応状況を一元管理するクラウド型データベース 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の情報、患者対応の進捗状況 疫学調査、健康観察管理 濃厚接触者
8	【都】音声マイニングシステム（MiiTel）	<ul style="list-style-type: none"> 患者調査における電話業務で、通話内容を自動でテキスト化・要約する。 	<ul style="list-style-type: none"> 通話音声
9	【都】SMS一斉送信サービス（SMSコネクト）	<ul style="list-style-type: none"> 発生届の受理後、患者に対し、体調不良時の相談先・My HER-SYSのログイン情報等をSMSで案内する 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者の電話番号、メッセージ
10	【都】AI問診票システム（今日の間診票 宿泊療養者版）	<ul style="list-style-type: none"> 患者の問診票への入力結果により、重症化のリスクなどをルールベースAIで評価する 	<ul style="list-style-type: none"> 健康観察における質問内容及び自宅療養者からの回答結果

新型コロナウイルス感染症発生時対応フローにおける利用システム

- ・ 国及び東京都が整備したシステムは、感染症対応における以下の各業務で利用されている
- ・ なお、フロー図には各業務で使用しているシステムの番号を記載している

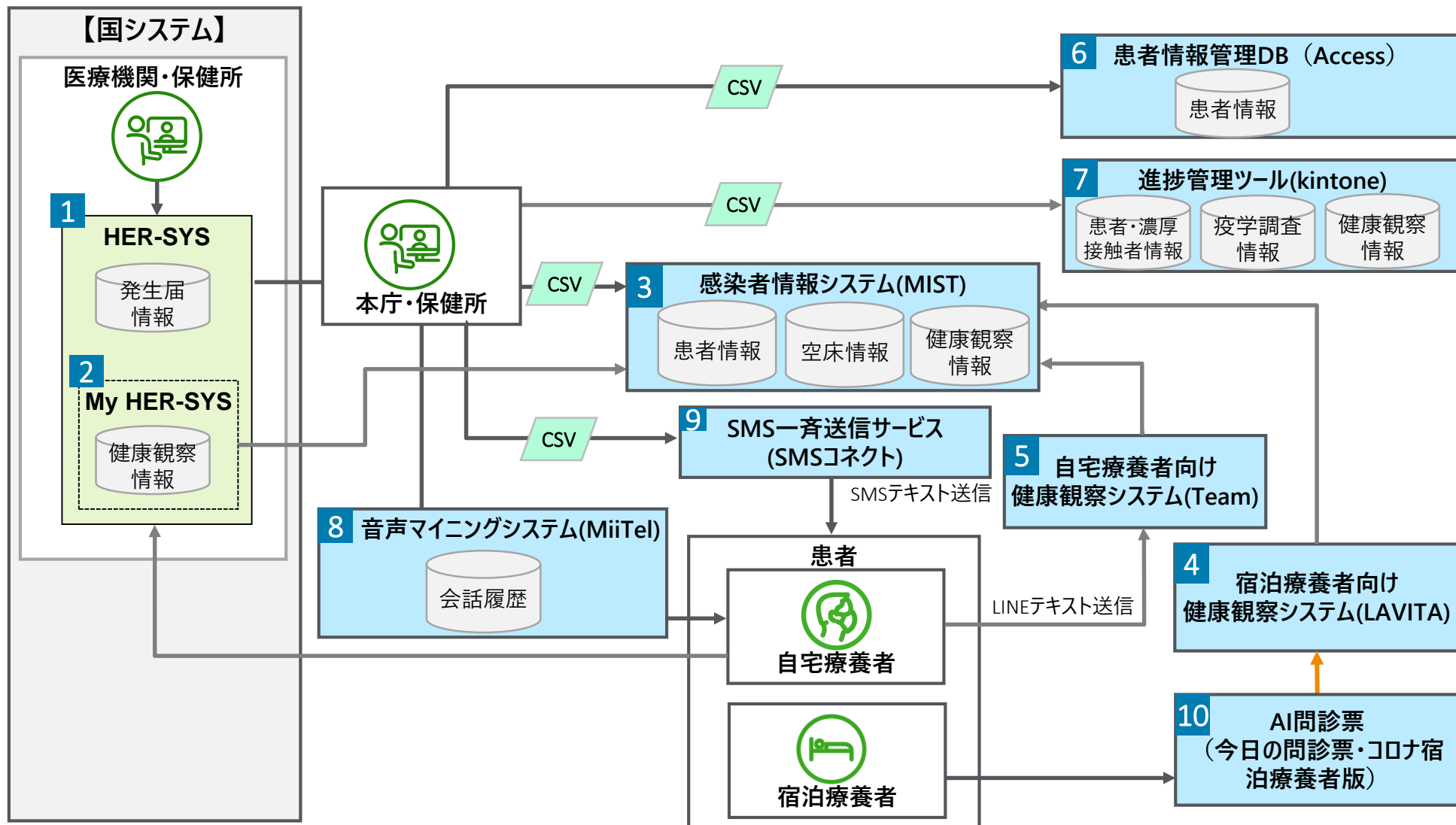


#	名称
1	【国】HER-SYS
2	【国】MyHER-SYS
3	【都】東京都新型コロナウイルス感染者情報システム (MIST)
4	【都】宿泊療養者向け健康観察システム (LAVITA)
5	【都】自宅療養者向け健康観察システム (Team)
6	【都】患者情報管理データベース (Access)
7	【都】進捗管理ツール (Kintone)
8	【都】音声マイニングシステム (MiiTel)
9	【都】SMS一斉送信サービス (SMSコネク)
10	【都】AI問診票システム (今日の問診票 宿泊療養者版)

現状のシステム関連図

- HER-SYSから出力した患者情報CSVファイルを東京都整備の各システムと連携することで、保健所の感染症業務の効率化を図っている。

【凡例】 外部システム 都システム データベース データ 手動入力・登録 データ連携



IV. 調査結果

調査A. 都保健所ヒアリング調査

調査B. 他保健所設置自治体等への実態調査

1. アンケート調査結果
2. ヒアリング調査結果

調査概要

- 他保健所設置自治体における人員体制や課題、対応策等について、アンケート及びヒアリング調査を実施した

アンケート調査

対象 回収数

- 41自治体の50保健所にアンケートを配布し、31保健所から回答を得た
- 都道府県型4、区市型27（区市型：特別区、政令指定都市、中核市、保健所政令市）

時期・ 実施方法

- 令和3年12月下旬 調査票郵送
- 当初、令和4年1月末締切としていたが、第6波の感染拡大のため締切を3月末まで延長

調査項目

- 保健所の基礎情報
- 応援人員の体制、体制強化で有効な取組
- 保健所の感染症対策以外の業務への影響
- 保健所業務の負担軽減策
- 保健所業務のデジタル化
- 管内市町村、医師会等関係団体との連携

ヒアリング調査

対象

- 都道府県型4、区市型1（区市型：特別区、政令指定都市、中核市、保健所政令市）

時期・ 実施方法

- 令和4年6月

調査項目

- 新型コロナウイルス感染症対応に係る体制
- 保健所の体制強化
- 保健所業務の負担軽減
- 保健所のデジタル化の推進
- 関係団体との連携強化
- 今後の新興感染症対応に備えた取組方針

人員確保に向けた他自治体の取組事例

状況

- 全ての調査自治体において、専門職、事務職ともに不足していたが、特に専門職の確保が困難であった

他自治体における取組と工夫

□ 市町村から保健所に対する応援職員の派遣

- 市町村と協定を締結し、医療専門職、事務職ともに市町村からの応援職員を受入

□ 「保健師バンク」を構築

- 看護協会に登録している保健師について、県看護大学協議会の協力で「保健師バンク」を構築して人員を確保した

□ 保健所の体制強化のため、保健師の新規採用数を増加

- 常勤保健師として新規採用数を増加し、保健所の体制を強化した。自治体によっては、年度途中での採用を実施した

□ 全庁、全所あがての応援体制の構築

- 全庁・全所で危機意識を共有し、応援体制を構築。また、保健センターの保健師が一定期間保健所業務を兼務することで体制を強化した

□ 人員確保への対応

- 専門職の応援職員の確保が困難であったため、専門職の確保には、優先して人材派遣や会計年度任用職員を活用した
- 人材派遣会社との契約を長期間（半年間）とすることで、感染者の急増への対応や人員の入れ替わりを回避した
- 導入時は教育等の管理を実施したが、教育終了後は派遣人員内でリーダーを設置し、教育等を派遣人員内で実施できる体制を構築した
- DMATや民間企業、協定締結大学、保健師養成大学の教員、OB職員を応援人員として受入。また、一部の自治体ではIHEATを活用

□ 職種に応じた業務の分担

- 専門職は、保健所で電話相談、積極的疫学調査、健康観察業務等の患者等と直接関わる業務に従事した
- 事務職は、感染症法上必要な事務作業、データの取扱いや法令に基づく事務処理に係る業務に従事した
- 入れ替わりのある応援職員が担当する業務としては、マニュアル化しやすく、管理負担の少ない業務であるHER-SYS登録や感染症法上必要な事務等の定例的業務への応援が負担軽減の観点においても効果的であった

マネジメント強化に向けた他自治体の取組事例－受援体制構築

状況

- 多数の応援職員や外部人材を受け入れたことがなかったため、受入体制の整備が必要となるとともに、所内のマネジメントの重要性が増した

他自治体における取組と工夫

□ 副所長を新たに配置

- 平時から配置されている事務系の副所長が保健所内の人的マネジメントの統括管理に注力できるよう、市町村連携を担当する副所長を配置した
- 患者数が多い保健所に保健師の副所長を配置した

□ リエゾンを保健所に配置

- 感染拡大に応じて現場マネジメントが困難になり、保健所内のマネジメントを強化するため、本庁との連携体制構築を担うリエゾン職員を配置した

□ マネジメント管理・事前研修等

- 応援の継続的配員や応援職員を管理するリエゾンの配置を行い、受援体制の管理マネジメントを実施
- 保健所（現場）に派遣される前に応援職員への研修を実施した
- 各保健所に配置している専門職及び事務職の参事・副所長が役割分担して、マネジメントを実施

□ 本庁で保健所業務の効率化に向けた業務フローの改善やマニュアルを作成

- 各保健所における感染症対応の課題の解決や業務の効率化に向けて、本庁で業務フロー改善や業務マニュアルを作成した
- 応援職員が保健所に入る際に、業務マニュアルの事前共有や、応援職員で引継ぎが可能な仕組みを構築した

□ 応援職員等の受入のための環境整備

- 多数の応援職員や人材派遣職員を受け入れるため、会議室の利用等執務エリアの確保、電話、PC、ネット環境等を整備した
- 会議室の継続した利用が困難な場合や確保したスペースで収まらない状況では、近隣ビルにスペースを借り上げ。その際、セキュリティ確保のため、フロア全体を賃借し、一般人の入室を防止した

保健所の負担軽減に向けた他自治体の取組事例

状況

- ・ 感染拡大により保健所の業務がひっ迫し、全ての業務を保健所で行うことが困難となった

他自治体における取組と工夫

□ 保健所以外でも対応可能な業務の切り出し

- ・ 保健所が対応すべき業務に注力できるように保健所外でも対応可能な業務を切り出し

□ 外部委託による負担軽減

- ・ 第一期の段階から、電話相談対応や入院・宿泊療養調整を外部委託しており、いずれも保健所の業務負担軽減に効果
- ・ 委託内容と導入時期においては、第一期に電話相談対応、PCR検査業務、入院・宿泊療養調整の外部委託が多く、第三期以降に健康観察を外部委託する傾向があった

□ 本庁で保健所業務の効率化に向けた業務フローの改善やマニュアルを作成 ※「マネジメント強化に向けた他自治体の取組事例-受援体制構築」の再掲

- ・ 各保健所における感染症対応の課題の解決や業務の効率化に向けて、本庁で業務フロー改善や業務マニュアルを作成
- ・ 応援職員が保健所に入る際に、業務マニュアルの事前共有や、応援職員で引継ぎが可能な仕組みを構築

□ 保健センターを活動拠点とした疫学調査の実施

- ・ 感染拡大時は、市内の保健センターを拠点とした疫学調査を実施しており、感染拡大が抑制されている時期は保健所に対応を集約するなど、柔軟な実施体制を確立し、保健所の負担を軽減

□ 人員確保への対応 ※「人員確保に向けた他自治体の取組事例」の再掲

- ・ 人材派遣会社との契約を長期間（半年間）とすることで、感染者の急増への対応や人員の入れ替わりを回避
- ・ 導入時は県で教育等の管理を実施したが、教育終了後は派遣人員内でリーダーを設置し、教育等を派遣人員内で実施できる体制を構築

□ 職種に応じた業務の分担※「人員確保に向けた他自治体の取組事例」の再掲

- ・ 専門職は、保健所で電話相談、積極的疫学調査、健康観察業務等の患者等と直接関わる業務に従事
- ・ 事務職は、感染症法上必要な事務作業、データの取扱いや法令に基づく事務処理に係る業務に従事

保健所と関係団体等との連携に関する他自治体の取組事例

状況

- ・ 感染拡大により保健所の業務がひっ迫し、全ての業務を保健所で行うことが困難となった

他自治体における取組と工夫

■ 市町村との連携

□ 市町村との連携による自宅療養者の支援

- ・ 市町村と覚書や協定を締結し、感染者の情報を提供。市町村によるパルスオキシメーターの配布、配食サービス（県が対応できるまでの期間の補完的対応）を実施

□ 市町村から保健所に対する応援職員の派遣 ※「人員確保に向けた他自治体の取組事例」の再掲

- ・ 市町村で協定を締結し、医療専門職、事務職ともに市町村からの応援職員を受入

■ 医療機関等との連携

□ 医療機関によるHER-SYS入力促進

- ・ 管内の医療機関に対して説明会を実施するなど、HER-SYSによる発生届を促進し、保健所における入力業務を削減

□ 地域医療機関との連携による自宅療養者の健康観察の実施

- ・ 地区医師会等と調整し、地域医療機関による診療・往診や健康観察の体制を構築

□ クラスター対応の体制強化

- ・ クラスターの発生を予防するため、感染管理認定看護師（ICN）の協力を得て高齢者施設等への巡回指導を実施

□ 人員確保への対応 ※「人員確保に向けた他自治体の取組事例」の再掲

- ・ DMATや民間企業、協定締結大学、保健師養成大学の教員、OB職員を応援人員として受入。また、一部の自治体ではIHEATを活用

デジタル化推進に関する他自治体の取組事例

状況

- 業務効率化のためデジタル化が急務となり、迅速にシステムを構築する必要があった

他自治体における取組と工夫

■ デジタル化の推進

□ HER-SYSの活用と独自システムのデータ連携

- HER-SYSによる発生届の受理を行い、自治体独自のシステムにHER-SYSからエクスポートしたCSVファイルを取込むことでシステム間のデータを連携

□ デジタル化専門職員による応援

- デジタル化専門の職員が参画し、保健所職員が主導で業務のモデリング（見える化）やシステム基本設計を行い、二重入力の排除など、感染症業務全体の業務効率化を意識したシステムを開発・導入

□ クラウドサービスの採用による迅速なシステム構築

- 患者情報を一元管理するための、医療情報クラウドサービスの導入、保健所事務支援ツールの構築

□ 今後のデジタル化の検討状況

- クラウドサービスを新たに導入し、HER-SYSと連動させ、患者情報の一元化を図るとともに、入院勧告、就業制限等通知の発行を簡略化するシステムを構築
- 市民からの相談窓口について、AIコール※1を導入し、案件別に振り分け
- 独自システムとHER-SYSの重複入力をなくすために、HER-SYSを基本としつつ電子申請を利用し、患者本人による入力などによる効率化

※1：人工知能（AI）搭載の音声認識が可能なソフトウェアを用いることで、利用者が音声（自然言語）によりIVR（自動応答）システムを操作できる仕組み。

V. 他自治体との比較

1. 保健所の体制強化
2. 保健所の負担軽減
3. 関係団体等との連携等及びその他の事項
4. デジタル化の推進

1. 保健所の体制強化 ～ 人員確保・受援体制 ～1/2

- 体制強化において、東京都と他保健所設置自治体の課題と取組は、おおむね同様であった。一方で、個別の取組をみると、他保健所設置自治体の取組を参考にできる内容がある
- 都の保健所では、地域の特性に応じた人員確保や必要人員のシミュレーションを実施していた。他保健所設置自治体は、市町村からの協力や人材派遣の契約方法・活用方法に独自性が見られた。また、マネジメントの強化として、各自治体の本庁や市町村との連携を担う管理職等の配置や保健所内での新たな組織の立ち上げが特徴的であった

取組内容

共通の取組

■ 人員の確保

- 全庁、全所あがりの応援体制の構築
- 人材派遣、会計任用年度職員の活用
- DMAT、大学職員、IHEAT等の外部人材の活用
- 保健所職員の増員（令和3年度、令和4年度）
- 専門職と事務職さらには人材派遣や会計年度任用職員それぞれの業務を分担

■ 受援体制の構築

- 応援人材の調整、配員、マネジメントを実施
- 専門職・事務職それぞれの業務を整理し、分業化
- 多数の応援人材が速やかに業務着手できるように、業務マニュアルを作成

● 東京都の取組

【人員確保】

■ 地域の特性に応じ内部・外部からの協力を得ていた

- 医療機関や高齢者施設など一部の重要なクラスター対応ではTEIT（健康安全研究センターの疫学調査部門の支援チーム）やiCDC（感染症対策支援チーム）などの協力を得た
- 管内大学の看護職含む応援職員による健康観察を実施した

■ 必要人員のシミュレーションを行っていた

第三期の時に、今後の感染拡大に備えて感染状況に応じた必要人員のシミュレーションを独自に作成した

■ トレーサー班の派遣（保健師・看護師・事務）

- 本庁で一括採用した会計年度任用職員を各保健所のニーズに応じて派遣した

● 他保健所設置自治体の特徴的な取組

【人員確保】

■ 市町村で協定を締結し、市町村から医療専門職を確保

- 市町村と協定を締結し、医療専門職、事務職ともに市町村からの応援職員を受入

■ 「保健師バンク」を構築し、外部から保健師を確保

- 看護協会に登録している保健師について、県看護大学の協力で「保健師バンク」を構築して人員を確保した

■ 人材派遣会社との契約・活用

- 人材派遣会社と半年間で契約を締結。また、導入時は教育等の管理を実施したが、派遣人員内でリーダーを設け任せる体制を構築した

1. 保健所の体制強化 ～ 人員確保・受援体制 ～2/2

● 東京都の取組

【受援体制】

■ 専門職・事務職の業務整理と分担

- 業務内容において、専門職、事務職で対応可能な業務を整理し、人材派遣、トレーサーへの業務の切り出しも同様に実施した。特に第五期、六期は専門職が疫学調査に集中できるように他業務を事務職等が担当、また調査の簡略化の工夫を実施した

■ 応援人材向けの各種マニュアルの作成

- 一般相談、発生届の受理業務、疫学調査等のマニュアルを作成

● 他保健所設置自治体の特徴的な取組

【受援体制】

■ 保健所のマネジメント体制強化（市町村連携の体制構築）

- 平時から配置している事務系の副所長が保健所内の人的マネジメントの統括管理に注力できるよう、市町村連携を担当する副所長を配置した

■ 保健所のマネジメント体制強化（本庁との連携体制構築）

- 感染拡大に応じて現場マネジメントが困難になり、保健所内のマネジメントを強化するため、本庁との連携体制構築を担うリエゾン職員を配置した

■ 保健所の体制強化

- 保健所内に応援人員の受入等を行うチームを設置し、マネジメントを分担した

■ 本庁による保健所業務推進支援（業務フロー改善・マニュアル）

- 各保健所における感染症対応の課題の解決や業務の効率化に向けて、本庁が業務フロー改善・マニュアルを作成し一定の方針を保健所に示した

2. 保健所の負担軽減

- 保健所の負担軽減（体制強化及びデジタル化推進除く）においては、東京都と他保健所設置自治体で取組は共通しており、①感染症業務の一部外部委託化、②専門職と事務職の役割分担による分業化、③保健所内の業務標準化と効率化の3点が挙げられる
- 一方、マニュアルの整備については、本庁主導で整備する他保健所設置自治体があった

取組内容

共通の取組

■ 感染症業務の一部外部委託化

- 国の方針等を参考に、保健所が取り組むべき業務に集中できるよう、外部委託が可能な業務を検討し、順次外部委託化することで保健所の負担を軽減

■ 専門職と事務職の役割分担による分業化

- 限られた人員で対応するため、特に専門職の業務を明確化して分業化する方向で取組

■ 保健所内の業務標準化と効率化

- 応援職員や感染症未経験者でもスムーズに業務が実施できるよう、業務マニュアルを作成

● 東京都の取組

■ 外部委託等の活用

- PCR検査（検体搬送含む）、患者搬送（都保健所陰圧車の運行委託含む）を外部委託
- 都民からの電話相談対応として「新型コロナコールセンター」「東京都発熱相談センター」を設置、自宅療養者向けには「自宅療養者フォローアップセンター」及び「自宅療養サポートセンター」を設置、さらに入院・宿泊療養の調整本部を設置
- 医療機関による自宅療養者の健康観察を実施（第六期～）することで、健康観察業務における体制強化につながった

● 他保健所設置自治体の特徴的な取組

■ 感染症業務の一部を一括して委託

- 「陽性者へのファーストタッチ」「宿泊療養の調整」「療養証明書の発行」の3点を一括して外部委託

■ 保健所支援室を設置し、システムへの代行入力を実施

- 保健所業務支援室に職員を配置し、保健所のデータベース作成（代行入力業務）等を実施

■ 保健センターを拠点として疫学調査を実施

- 感染拡大時に、各区保健センターを拠点とした疫学調査を実施。感染拡大が抑制されている時期は保健所に対応を集約するなど、柔軟な実施体制を確立し、保健所の負担を軽減

■ 本庁による保健所業務推進支援（業務フロー改善・マニュアル）再掲

- 各保健所における感染症対応の課題の解決や業務の効率化に向けて、本庁が業務フロー改善・マニュアルを作成

3. 関係団体等との連携等及びその他の事項

- ・ 医療機関との連携について、東京都と他保健所設置自治体の課題と取組は、おおむね同様であった。
- ・ 外部の医療専門職とのさらなる連携については、他保健所設置自治体の取組が参考になり得る
- ・ 市町村とは、いずれも連携して対応していたが、応援人員の受入は他保健所設置自治体の特徴的な取組であった

取組内容

共通の取組

■ 医療機関等との連携

- ・ 地域医療機関の感染管理認定看護師による高齢者施設等への巡回指導を実施
- ・ HER-SYSによる発生届の届出勧奨や説明会を実施し、保健所におけるHER-SYS入力業務を削減
- ・ 医療機関との平時の会議に加えて、感染拡大期には、入院医療機関とのweb会議や関係医療機関へのメールによる情報共有を実施した

■ 市町村との連携

- ・ 市町村に自宅療養者の個人情報を提供し、食料品や日用品の支援、見守りや声かけなどの健康面の支援を実施

■ BCP計画

- ・ 国の示す方針を踏まえ、保健所長の判断で、各保健所において、感染症対応以外の業務の縮小等を実施

● 東京都の取組

■ 医療機関等との連携

- ・ 地域医療機関に対してアンケートを実施し、電話等診療・往診や健康観察に対応可能な医療機関をリスト化して、受診調整に活用
- ・ 平時における管内の病院と行った患者移送等の訓練により、保健所と医療機関との間で有事の際の協力体制を構築

■ 市町村との連携

- ・ 市町村が把握している要支援者への支援については、日ごろの支援の延長線上で情報共有を図り連携して対応

■ BCP計画

- ・ 感染症対応以外の業務の縮小の判断について、事前に所内で発生状況に応じたステージを設定しており、それに基づきBCPを発動

● 他保健所設置自治体の特徴的な取組

■ 医療機関等との連携

- ・ 地区医師会等と情報共有を図り、健康観察や高齢者施設等への巡回指導等で協力を得ていた。診断時に、医療機関から陽性者に相談先を案内してもらい、早期に周知を図った
- ・ 平時から関係性のある大学の先生に保健所で使うコロナ対応マニュアルの改訂を依頼し、状況の変化に応じたマニュアルの更新を行った

■ 市町村との連携

- ・ 市町村と協定締結し、市町村から医療専門職、事務職ともに確保(再掲)
- ・ 市町村と新型コロナ対応のための協定を締結し、市町村から医療専門職の応援協力や共有した感染者情報を基に、市町村における健康観察を実施

■ BCP計画

- ・ 危機管理部門(防災)の計画をベースに、災害時等における職員行動マニュアルを活用した。マニュアルには優先業務が明確化されており、それに基づき事業運営の在り方をそれぞれ検討

4. デジタル化の推進

- デジタル化の取組にあたっては、東京都、他保健所設置自治体のいずれも感染拡大を契機に短期間でシステムを検討し整備してきた
- 東京都においては、デジタル化に取り組んでいる業務や導入したシステムの数が他自治体に比べて多く、広く業務の効率化が図られている
- 一方で、他保健所設置自治体のデジタル化推進の専門職の配置や複数のシステムで管理された情報の一元管理などが特徴的である

取組内容

共通の取組

■ デジタル化の背景・取組内容

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機に短期間で感染症業務の効率化に繋がるシステムを検討し新たに整備

■ システム間のデータの連携

- 自治体独自に整備したシステムはHER-SYSとCSVファイル等により連携

■ デジタル化推進体制の整備

- 自治体独自システムの整備に向けて多くの自治体においては、デジタル専門部門・人材が参画した体制を整備

● 東京都の取組

■ デジタル化の背景・取組内容

- 他自治体に比べて感染者数が多く、デジタル化による業務効率化、負担軽減を早急に行う必要があり、短期間で複数のシステムを導入
- デジタル化に取り組んでいる業務や導入したシステムの数他自治体に比べて多い

■ システム間のデータの連携

- AI問診表の問診データを感染者情報システム(MIST)に連携

■ デジタル化推進体制の整備

- 令和3年10月から新たに感染症対策部に保健所デジタル化推進担当を配置し、体制を強化

● 他保健所設置自治体の特徴的な取組

■ デジタル化の背景・取組内容

- 新型コロナウイルス感染症拡大時の患者情報管理など、効率的に感染症業務に対応できるようシステムを1つに集約し整備

■ システム間のデータの連携

- 他システムとのデータ連携を見据えたシステム設計によるデータ連携を実現
- データ連携自体を不要とするため、使用するシステムを一本化

■ デジタル化推進体制の整備

- デジタル化専門の職員が参画し、保健所職員が主導で業務のモデリングやシステム基本設計を行い、感染症業務全体の業務効率化を意識したシステムを開発・導入
- 対策本部の責任者にデジタル有識者を配置し、早期からデジタル化に取組

【参考】新型コロナウイルス感染症対応における他自治体のシステム導入状況

青字：独自整備システム 黒字：国整備システム

対象業務		導入システム					
		東京都	A自治体	B自治体	C自治体	D自治体	E自治体
全体管理	患者情報管理	<ul style="list-style-type: none"> 進捗管理ツール(Kintone) 患者情報管理DB (Access) 感染者情報システム (MIST) 	○	-	-	-	○
Step1. 相談	相談対応	<ul style="list-style-type: none"> チャットボット総合案内 (新型コロナQ&A) 	-	○	-	-	○
Step2. 発生届・ 初期対応	発生届受理	<ul style="list-style-type: none"> HER-SYS 	○	○	○	○	○
	疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> HER-SYS 進捗管理ツール (Kintone) 音声マイニングシステム (MiiTel) 	-	-	○	○	-
	感染者への連絡	<ul style="list-style-type: none"> SMS一斉送信サービス 音声マイニングシステム (MiiTel) 	○	-	○	○	-
Step3. 療養	療養調整	<ul style="list-style-type: none"> 感染者情報システム (MIST) 	○	○	○	-	○
	療養中フォロー	<ul style="list-style-type: none"> 宿泊療養者向け健康観察 (LAVITA) 自宅療養者向け健康観察 (Team) AI問診票システム My HER-SYS 	○	-	○	○	○
Step4. 手続き等	各種通知・ 証明書発行	<ul style="list-style-type: none"> 感染者情報システム (MIST) 	-	-	○	-	-

VI. 今後の新興感染症対応に向けた好事例のとりまとめ

- 1. 保健所の体制強化**
- 2. 保健所の負担軽減**
- 3. 関係団体等との連携等及びその他の事項**
- 4. デジタル化の推進**

VI. 今後の新興感染症対応に向けた好事例のとりまとめ

1. 保健所の体制強化
2. 保健所の負担軽減
3. 関係団体等との連携等及びその他の事項
4. デジタル化の推進

1. 保健所の体制強化 1/2

- 今後、新興感染症が発生した際に、感染拡大期にも対応できる体制整備に向けた備えが必要である。新型コロナウイルス感染症業務で取り組んだことを活かし、かつ他保健所設置自治体の取組も参考に、平時の備え、有事の対応を検討を進めることが求められる

参考となる好事例のとりまとめ

主な取組	取組内容
人員確保	全庁応援体制の構築 <ul style="list-style-type: none">■ 庁内の常勤職員による応援体制の構築保健所外から常勤職員が兼務等で応援に入り、質・量ともに増加する感染症業務への対応において効果を上げた庁内の応援職員について、急激な感染拡大に迅速に対応できるよう全部署に事前に応援人数の割振りを実施
	外部人材の活用 <ul style="list-style-type: none">■ 外部人材（人材派遣職員や会計任用年度職員等）の活用人材派遣職員や会計任用年度職員が、所内で不足するマンパワーを補い、患者調査や発生届の処理などにおいて大きな役割を果たした人員確保のタイミングと感染拡大の波が合わないことへの対策として、派遣会社とは感染の流行状況によらず、仮に流行が収まっても最低人員数は常に派遣する仕様で契約を締結
	地域特性に応じた人員確保 <ul style="list-style-type: none">■ 地域特性に応じた人員確保の仕組みづくり日頃からの保健所と医療機関や教育機関などとの関係づくりが行われていたことにより、緊急時に医療専門職の協力を得ることができた保健所が地域の特性に応じて、医療機関や看護系大学等との関係づくりを行うなど、平時より顔の見える関係を構築するとともに、有事の際の協力体制を仕組みとして整備
	市町村からの応援職員の受入 <ul style="list-style-type: none">■ 市町村から応援職員を受け入れるための仕組みづくり調査を行った他県の保健所では、県と市町村が協定等を締結し、感染状況に応じて市町村職員を保健所が応援人員として受け入れていた協定等による市町村からの応援職員は、医療専門職（保健師等）のほか、事務職についても同様に受け入れていた。また、応援に入る際は、各所属で使用しているパソコンを持ち込むなど工夫している自治体があった

1. 保健所の体制強化 2/2

参考となる好事例のとりまとめ

主な取組	取組内容
受援体制の整備	■ マネジメント体制構築
	<ul style="list-style-type: none">■ 有事の際の応援人員増加に応じた受援に係るマネジメント体制の整備<ul style="list-style-type: none">• 有事の状況下では、感染症業務の増加だけでなく、執務環境の変化、人員増加、また関係団体との連携や情報共有などの周辺業務も大幅に増加したため、新たに副所長を配置し、増加するマネジメント業務に対応した• 現場で実務に当たる応援職員のほか、職員のマネジメントを行う管理・監督者を配置してマネジメントの強化を図った■ 有事の際の専任コア職員の配置<ul style="list-style-type: none">• 外部から保健所に入る人材は、短期間で変わることが多く、その都度、業務内容を教えることや人員配置の調整を行う必要が生じ、大きな負担となっていたため、受入れの役割を担う専任のコア職員を配置するなど、受援を適切に行えるような体制を整備
■ 業務量増大に対応した執務スペースの確保	<ul style="list-style-type: none">■ 多くの応援職員や外部人材の受入に対応した執務環境<ul style="list-style-type: none">• 保健所施設は、平時における業務内容をベースに構成されており、有事の際の業務量増大に対応できるスペースがない。今般の新型コロナウイルス感染症対応においては、各保健所では会議室等のスペースを「対策本部」として活用し、応援職員や外部人材の執務場所としていた。また、さらなる執務スペースを確保するため、個人情報保護の観点から民間ビルのフロアごと借り上げた

【参考】新型コロナウイルス感染症対応における都保健所内の事務職と専門職の役割と業務分担

- 各保健所では、限られた医療専門職が、専門職でしか担えない業務に注力できるよう、事務職と専門職で役割と業務分担を行っていた
- 最初は専門職が担当していた業務でも、感染拡大期になると、当該業務から事務職でも対応可能な業務の切り出しを行った
- このことにより、専門職は、疫学調査、入院・療養調査、療養サポート・健康観察を中心に携わることが可能となった

■ 都保健所における事務職と専門職の役割分担

◎：主担当 ○：副担当

感染症対応業務	種別	事務職	専門職	取組の工夫
1. 相談対応	都民対応	◎	○	<ul style="list-style-type: none"> 代表電話への問合せについては事務職等に対応し、専門職の対応が必要な相談内容のみ専門職へ引き継ぐ工夫がされていた 業務マニュアル、Q&Aを作成・更新し、都民からの問合せや相談にも、ある程度専門職以外が対応できるようにしていた
2. 発生届出受理	事務	◎	—	<ul style="list-style-type: none"> 発生届の入力は、事務職が中心となって対応していた
3. 疫学調査	都民対応	○	◎	<ul style="list-style-type: none"> 感染症担当、トレーサーの看護職等が中心となって対応していたが、感染拡大時は全所体制で対応していた 陽性者数が急増した際は、発生届からファーストタッチまでのタイムラグを極力減らすため、専門職以外の職員によるファーストタッチを実施していた 積極的疫学調査の重点化の際は、聞き取り内容を絞り込み、短時間で出来るように工夫していた 発生届の内容でハイリスク者と想定される方には、最初から専門職がアプローチするなど、アプローチの優先順位と係わる職種の役割分担がされていた
4. 入院・療養調整	事務・調整	○	◎	<ul style="list-style-type: none"> 入院調整本部へ依頼するデータ入力については事務職が対応していた 直接入院調整等が必要な方については専門職等に対応していた
5. 療養サポート・健康観察	都民対応	○	◎	<ul style="list-style-type: none"> 健康観察に関しては、専門職等が対応していた
6. 療養終了処理 ※退院・退所日時確認、カルテ処理など	事務	◎	—	<ul style="list-style-type: none"> 療養終了処理は事務職等が中心となって対応していた
7. 手続き等	事務	◎	—	<ul style="list-style-type: none"> 各種証明書の発行等は事務職等が中心となって対応していた

VI. 今後の新興感染症対応に向けた好事例のとりまとめ

1. 保健所の体制強化
2. 保健所の負担軽減
3. 関係団体等との連携等及びその他の事項
4. デジタル化の推進

2. 保健所業務の負担軽減

- 今後、新興感染症が発生した際にも、外部委託や業務の一元化を活用することで、感染拡大時に保健所の負担を軽減し、注力すべき業務を確実にできるよう、外出しが可能な業務を予め整理しておくことが求められる

参考となる好事例のとりまとめ

	主な取組	取組内容
負担軽減	外部委託・業務の一元化	<ul style="list-style-type: none">■ 感染症業務の外部委託、一元化を行い保健所業務の負担を軽減保健所への業務集中によるひっ迫を回避するため、感染症発生初期からコールセンターを設置した保健所業務の負担を軽減するため、療養証明やPCR検査業務、患者搬送など、保健所の感染症業務の一部を外部委託した
	保健所業務の重点化	<ul style="list-style-type: none">■ 保健所が注力すべき業務の重点化感染拡大時に保健所が注力すべき感染症業務を明確にし、感染状況のフェーズに応じた業務の重点化を行った本庁と保健所による定期的な会議を活用し、重点化業務と保健所の負担軽減を検討するほか、健康観察について、本庁（医師含む）で統一した基準やルールを検討した。保健所内においても、保健師が注力すべき業務と応援職員が行う業務の役割分担を行った積極的疫学調査について、感染が抑えられている状況においては広範に実施する一方、感染拡大時には、陽性者及びハイリスク者を優先して対応
	負担軽減策の速やかな実施	<ul style="list-style-type: none">■ 業務の外出し及び重点化の早期実現感染症発生初期から電話相談業務等を委託化し、その後も感染状況や保健所の業務負担の状況を踏まえて、外部委託を順次拡大県独自にスクリーニングの基準を設定し、感染拡大時に早期に重点化を実施
	共通マニュアルの作成	<ul style="list-style-type: none">■ 各所共通の業務マニュアルの作成各所の負担軽減を図るとともに、同じ認識で感染症業務に取り組めるよう、本庁が主導して共通のマニュアルを作成マニュアルは、保健所職員だけでなく、応援職員の引継ぎにも用いられ、受援体制にも効果的であった

【参考】都保健所の負担軽減に関わる対応策

- 外部委託や業務の一元化、市町村連携による自宅療養者支援等の取組により保健所の負担軽減が図られていた
- 一方で、感染症対応業務のうち事務処理に関しては、一層の外部委託や業務の一元化の対応が可能であり、更なる負担軽減の余地がある

■都保健所における負担軽減の対応及び対応策

感染症対応業務	種別	外部委託	都による一元化	市町村連携	東京都における対応策*1
1. 相談対応	都民対応	○	○	○	(都) 帰国者・接触者電話相談センター開設 (都) 東京都発熱相談センター開設 (都) 新型コロナコールセンター (市町村) 住民からの相談対応
2. 発生届出受理	事務	-	-	-	-
3. 疫学調査	都民対応	-	-	-	-
4. 入院・療養調整	事務・調整	○	○	-	(都) 入院及び宿泊入所調整本部設置 (委託) 地域医、訪問看護師による診療・訪問 (委託) 医療機関による健康観察 (委託) 助産師による妊産婦への健康観察
5. 療養サポート・健康観察	都民対応	○	○	○	(都) 宿泊療養施設の稼働 (都) 自宅療養者フォローアップセンター設置 (都) 自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）設置 (市町村) 自宅療養者等の生活支援 ・パルスオキシメーターの配布・回収 ・食料や生活物資等の配布
6. 療養終了処理 ※退院・退所日時確認、カルテ処理など	事務	-	-	-	-
7. 手続き等	事務	-	-	-	-

負担軽減の余地がある

外部人材の活用による負担軽減

- 会計年度任用職員の活用（保健師・看護師）【各保健所採用】
- 人材派遣職員の活用（保健師・看護師、事務）
- トレーサー班の派遣（保健師・看護師・事務）【感染症対策部採用】

*1：システムに関する対応策は除く（デジタル化の推進の項目を参照）

【参考】保健所の負担軽減に関わる対応策の整理

- 保健所職員でなければ対応が困難な業務以外は外部委託または都道府県等による一元化の方向性が示されているが、疫学調査においては保健所が注力すべき業務となっている

■保健所業務において、保健所職員でなければ対応が困難な業務以外の対応策

感染症対応業務	種別	保健所職員でなければ対応が困難な業務以外の対応策*1			
		外部委託		都道府県等による一元化	
1. 相談対応	都民対応	○	電話相談	○	電話相談
2. 発生届出受理	事務	○	発生届の入力	-	
3. 疫学調査	都民対応	-	-	-	保健所が注力すべき業務
4. 入院・療養調整	事務・調整	-	-	○	入院調整 宿泊療養施設の入所調整
5. 療養サポート・健康観察	都民対応	○	パルスオキシメーター等の配布・回収 食料や生活物資等の配布 健康観察	○	パルスオキシメーター等の配布・回収 食料や生活物資等の配布 健康観察
6. 療養終了処理 ※退院・退所日確認、カルテ処理等	事務	-	-	-	-
7. 手続き等	事務	○	各種証明書交付	○	各種証明書交付

市町村との連携*2

新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律（令和3年法律第5号）による改正後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第44条の3第6項の規定（以下「連携規定」という。）により、都道府県が自宅療養者等に対する食事の提供等の生活支援を行うにあたっては、必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならないこととされ、都道府県等と市町村が連携して自宅療養者等の生活支援を行うことが可能となった

*1：事務連絡「新型コロナウイルス感染症対応に係わる今後の保健所等の体制について」（令和4年4月4日）

*2：事務連絡「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）」（令和3年8月25日）

VI. 今後の新興感染症対応に向けた好事例のとりまとめ

1. 保健所の体制強化
2. 保健所の負担軽減
3. 関係団体等との連携等及びその他の事項
4. デジタル化の推進

3.関係団体等との連携及びその他の事項（医療機関連携） 1/2

参考となる好事例のとりまとめ

連携先	主な取組	取組内容
医療機関連携	WEB会議等の活用	<ul style="list-style-type: none"> ■ WEB会議等を活用した連携体制の構築 ・ 平時の会議に加えて、WEB会議やメーリングリスト等を活用し、地域の医師会、医療機関等と随時、情報交換を行うことで、相互の状況を速やかに把握し、協力して感染拡大に対応することができた
	平時における対応訓練実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平時における感染症対応訓練の実施 ・ 平時から管内の病院と患者移送等の訓練を実施するなど、訓練や研修等に取り組み、有事においても相互に支援ができる関係を構築
	高齢者施設等への対応	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者施設等への巡回指導、感染防止対策 ・ 自治体のアドバイザーを担う感染症管理の専門家やICN（感染管理認定看護師）から医療機関に対してゾーニング等についての助言や高齢者施設等への巡回指導を実施した
	感染症対応医療機関との関係強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染症対策に対応可能な地域医療機関との関係強化 ・ 都内全域で、診療・検査医療機関による健康観察等支援事業を開始する前から、保健所管内の医療機関に対して感染症対策への協力意向を予め確認して協力リストを作成し、受診調整に活用した
	外部専門職の活用	<ul style="list-style-type: none"> ■ 外部専門職の協力による対応 ・ DMAT等が加わったクラスター対応を行うチームが、保健所の依頼に基づいて感染拡大防止指導等を行っていた ・ 医療機関や看護系大学等の協力による疫学調査の実施のほか、対応マニュアルの改訂やシステム開発を普段からリレーションのある大学の協力を得て行った

3. 関係団体等との連携及びその他の事項（市町村連携・BCP計画） 2/2

参考となる好事例のとりまとめ

連携先	主な取組	取組内容
市町村連携	市町村による自宅療養者支援	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村への感染者情報の提供に基づく自宅療養者支援 <ul style="list-style-type: none"> 市町村との覚書の取り交わしに基づき、自宅療養者の情報を提供し、食料品、日用品の支給等の生活支援、相談対応や見守り、安否確認など地域の実情に応じた支援を推進したことにより、自宅療養者に対するサービス向上や保健所の負担軽減が図られた 健康観察のほか、県専用コールセンターを市町村窓口で積極的に周知するなどの連携
	要支援者の支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村と連携した要支援者の支援体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> 市町村が把握している高齢者や障害者など特に支援が必要な感染者については、日頃の地域保健活動によって培ってきた市町村との関係性を活かして、情報共有を図り対応した
	連携体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 保健センター等を所管する管内市町村との連携体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> 市町村の連携を担う副所長ポストを新設し、市町村の会議に出席して感染症対応の動向などの情報提供等を行うなど、連携を図っていた 市内の各保健センターを拠点とした疫学調査を実施しており、感染拡大が抑制されている時期は保健所に対応を集約するなど、柔軟な実施体制を確立し、保健所の負担を軽減していた 住民に身近な地域に設置されている保健センターを所管する市町村と保健所が感染拡大時に協力して取り組めるよう、連携体制を構築
	主な取組	取組内容
本庁によるBCPの策定		<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染者数に応じたフェーズごとの対応を整理したBCPの策定 <ul style="list-style-type: none"> 感染症対応以外の業務について、本庁から各所統一のBCPが示されていた 感染状況に応じて、速やかに保健所の体制を構築できるよう、保健所長が業務の縮小・休止を判断するための各所統一のBCPを本庁から提示
保健所長の業務の縮小等判断		<ul style="list-style-type: none"> ■ 状況に応じた保健所長による業務の縮小等の判断 <ul style="list-style-type: none"> 感染症対応以外の業務の縮小・休止の判断について、予め所内で感染者数に応じたステージを設定し、これに基づき保健所長がBCPの発動を指示 保健所長が所内の体制や業務の進捗、地域の状況等に応じて業務の縮小・休止を判断

VI. 今後の新興感染症対応に向けた好事例のとりまとめ

1. 保健所の体制強化
2. 保健所の負担軽減
3. 関係団体等との連携等及びその他の事項
4. デジタル化の推進

デジタル化の推進に向けた取組

- 新型コロナウイルス感染症の対応において、情報管理や負担軽減に大きな役割を担っているデジタル化の推進について、これまでの取組や他自治体における好事例等を取りまとめた

参考となる好事例のとりまとめ

主な取組	取組内容
デジタル化の推進 患者支援の強化や保健所職員の負担軽減・業務効率化	<ul style="list-style-type: none">■ 保健所職員の負担軽減・業務効率化を目的としたデジタル化<ul style="list-style-type: none">• 国の整備しているHER-SYSの他に東京都独自でシステムの整備を実施<ul style="list-style-type: none">• 《国の整備したシステム》<ul style="list-style-type: none">①HER-SYS、②MY HER-SYS• 《東京都独自に導入したシステム》<ul style="list-style-type: none">③感染者情報システム（MIST）、④宿泊療養者向け健康観察システム（LAVITA）、⑤自宅療養者向け健康観察システム（Team）、⑥患者情報管理データベース（MS-Access）、⑦進捗管理ツール（Kintone）、⑧音声マイニングシステム（MiiTel）、⑨SMS一斉送信サービス、⑩AI問診システム（今日の間診票 宿泊療養者版）• 整備した各システムは、発生届の受理や疫学調査、療養調整、健康観察等の各業務で利用• HER-SYSから出力した患者情報は、独自のシステムにデータを連携し、入力作業の負担を軽減• 各自治体においても、短期間で様々な業務においてデジタル化を推進し、保健所業務の効率化や患者支援の強化に大きく寄与■ 専門的知見を有した職員の配置<ul style="list-style-type: none">• 早期にデジタル化を推進する体制を立ち上げる必要があるため、平時から関係部門が連携するとともに、デジタルの知識を有する職員を配置• 保健所業務に精通した職員が業務の見える化を行うとともに設計にも関与することで、迅速なシステムの構築や重複入力の回避を実現
電話回線の混雑への対応策	<ul style="list-style-type: none">• 携帯電話やインターネット回線を用いた電話で架電することで、受電回線の混雑を緩和• IP電話を活用し、短期間で回線・電話端末を追加• 保健所が対応すべき電話を受電できるようにホームページやAIチャットボット等を活用して適切な相談窓口を案内