

添付資料2

調査A. 都保健所ヒアリング調査

1. 調査概要

2. 調査結果

- ① 各保健所における感染症業務フロー別課題及び対応等
- ② 新型コロナウイルス感染症対応における課題及び対応と工夫
- ③ 今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応のあり方に対するご意見等

3. ヒアリング項目

- ① 第1回ヒアリング
- ② 第2回ヒアリング

添付資料2

調査A. 都保健所ヒアリング調査

1. 調査概要

2. 調査結果

- ① 各保健所における感染症業務フロー別課題及び対応等
- ② 新型コロナウイルス感染症対応における課題及び対応と工夫
- ③ 今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応のあり方に対するご意見等

3. ヒアリング項目

- ① 第1回ヒアリング
- ② 第2回ヒアリング

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

都保健所ヒアリング調査は、以下のスケジュールで実施しました

全体スケジュール及び各保健所ヒアリング日程

■全体スケジュール（令和3年度）

		11月					12月			
		1W	2W	3W	4W	5w	1W	2W	3W	4W
		11/1～	11/8～	11/15～	11/22～	11/29～	12/6～	12/13～	12/20～	12/27～
調査設計	ヒアリング項目検討・確定		調査項目作成							
	都保健所へ依頼・日程調整		保健所に調査依頼・日程調整 第1回、第2回							
ヒアリング	第1回				5か所第1回					
ヒアリング	第2回						5か所第2回			

■各保健所ヒアリング日程

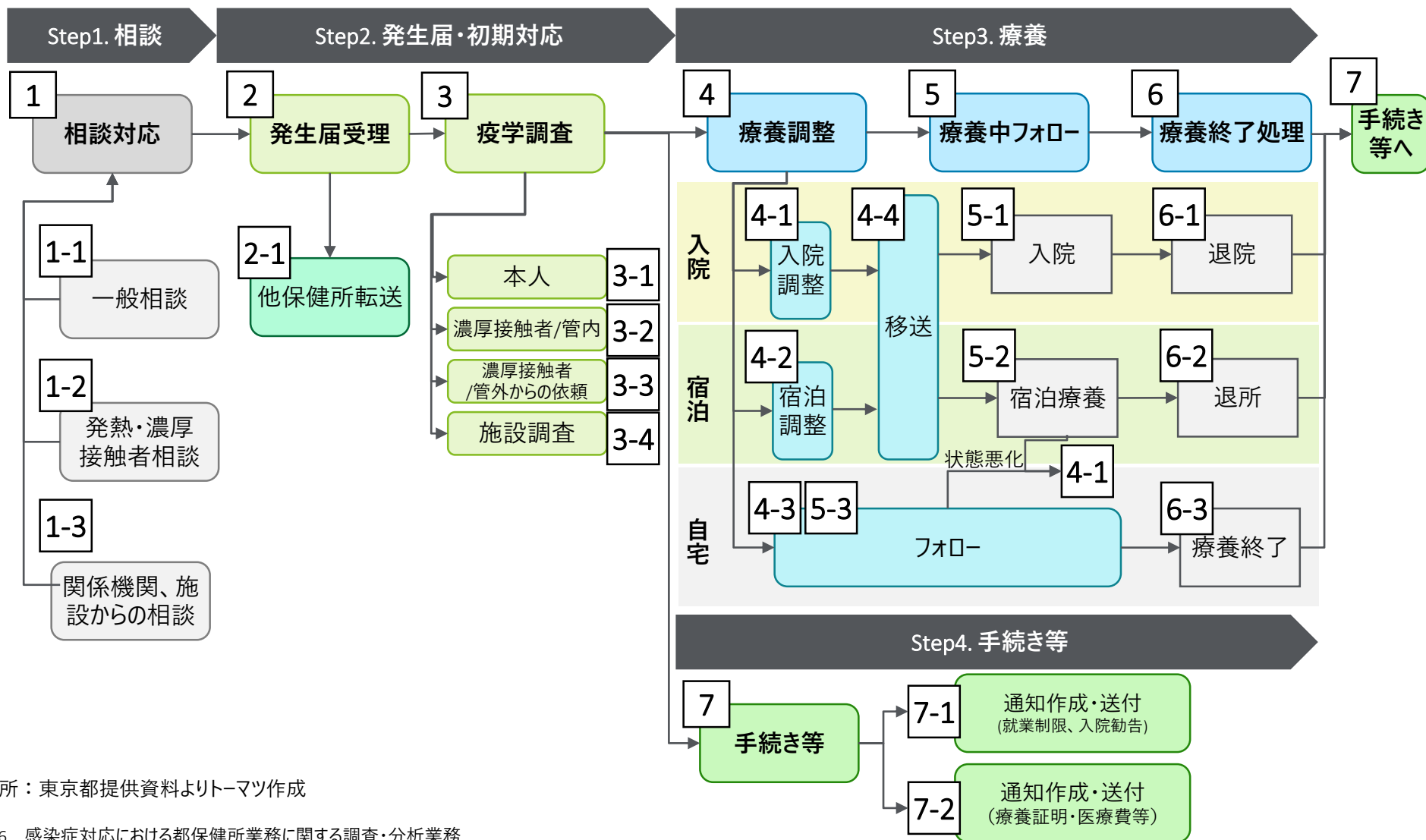
保健所名	1回目	2回目
西多摩保健所	11/22（月） 9:30～12:00	12/8（水） 15:00～17:00
南多摩保健所	11/24（水） 9:30～12:00	12/6（月） 13:30～15:30
多摩立川保健所	11/22（月） 9:30～12:00	12/6（月） 10:00～12:00
多摩府中保健所	11/18（木） 9:30～12:00	12/9（木） 10:00～12:00
多摩小平保健所	11/24（水） 15:30～18:00	12/10（金） 15:30～17:30

各保健所の業務プロセスを参考に以下の業務フローを作成し、ヒアリングを実施しました

業務フロー全体イメージ

新型コロナウイルス感染症発生時対応フローチャート

ILLUSTRATIVE



出所：東京都提供資料よりトーマツ作成

ヒアリング調査で対象としたシステム、コールセンター及びフォローアップセンターは以下のとおりです

新型コロナウイルス感染症対応に関するシステム及びコールセンター等

■システム一覧

	名称
A	【国】HER-SYS 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
B	【都】東京都新型コロナウイルス感染者情報システム (MIST) 患者情報を一元的に管理し、保健所の負担軽減・入院調整業務等の円滑化を図るためのシステム
C	【都】自宅療養者向け健康観察システム (Team) 自宅療養者の毎日の健康観察結果等を収集・管理
D	【都】患者情報管理データベース (Access) ホームページ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

■コールセンター及びフォローアップセンター

	名称	開始年月	時期
a.	新型コロナコールセンター	R2.1.29～	第一期
b.	帰国者・接触者電話相談センター	R2.2.7～	第一期
c.	東京都発熱相談センター	R2.10.30～	第三期
d.	自宅療養者フォローアップセンター (以下、「FUC」という。)	R2.11.9～	第三期

* 本資料は、都保健所ヒアリング調査を実施した時点の情報である

ヒアリング調査で対象とした本庁における保健所支援は以下のとおりです

本庁における保健所の支援一覧

電話対応	① 帰国者・接触者電話相談センター 発熱等の症状がある方の相談対応（平日夜間・土日祝日）	R2.2 開設 R2.5 委託
	東京都発熱相談センター 発熱等の症状を呈する方や、接触確認アプリ「COCOA」通知を受けた方の相談対応（平日を含め24時間）	R2.10 開設・委託
	② 新型コロナコールセンター 一般相談対応（毎日9～22時）	R2.1 開設 R2.2 委託化
療養調整	③ 入院及び宿泊入所調整本部の設置 保健所からの依頼を受け、広域的な入院調整、病院間での転院調整及び宿泊施設への入所調整を実施	R2.4 運用開始
	④ 宿泊療養施設の稼働 家庭内感染防止のため健康管理体制を確保し、入院の不要な軽症者や無症状者向けの宿泊施設を運営	R2.4 運用開始
	⑤ 自宅療養者向け健康観察システム導入 チャットボット機能により、日々の健康状態についての問診が送信され療養者で回答。回答内容はデータベースに記録され、保健所で確認可能	R2.9 導入
	⑥ 自宅療養フォローアップセンターの設置 保健所からの依頼に基づき、自宅療養者の療養中のサポートを実施	R2.11 開設
	⑦ 感染者情報システム導入 保健所からの陽性患者の入院調整、ホテル調整、フォローアップセンター依頼をシステム化	R3.8 運用開始

体制強化	⑧ 会計年度任用職員の活用（保健師・看護師）【各保健所採用】 都退職者やナースプラザを経由したプラチナナース等の雇用	R2.5 追加雇用開始
	⑨ 人員派遣職員の活用（保健師・看護師） 最大60人／日	R2.8 保健師・看護師派遣
	人員派遣職員の活用（事務） 最大30人／日	R3.2 事務派遣
外部委託	⑩ 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】	R2.9 開始
	⑪ 都保健所のPCR検査の一部委託化 PCR検査を検体の検査回収を含めて、民間の検査機関に委託	R2.9 委託開始
	⑫ 都保健所陰圧車の運行委託 陽性患者等の医療機関等への搬送を委託	R2.10 委託開始
	⑬ デジタルツールの導入 業務の効率化のため、執務環境のDX化を実施	R2.11以降 順次導入

添付資料2

調査A. 都保健所ヒアリング調査

1. 調査概要

2. 調査結果

- ① 各保健所における感染症業務フロー別課題及び対応等
- ② 新型コロナウイルス感染症対応における課題及び対応と工夫
- ③ 今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応のあり方に対するご意見等

3. ヒアリング項目

- ① 第1回ヒアリング
- ② 第2回ヒアリング

西多摩保健所

基礎情報：西多摩保健所

地域特性

- 西多摩保健所がある西多摩圏域は、東京都の西部に位置し、青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町の4市3町1村で構成されている
- 圏域内の病院数は30病院（病床数：6,558床）*1
- 圏域内の感染症指定医療機関は青梅市立総合病院（感染症病床：4床）が担う

*1:出典：『東京都の医療施設（R3.3月）』、令和元(2019)年10月1日現在の状況

■ 保健所管轄地域及び保健所所在地

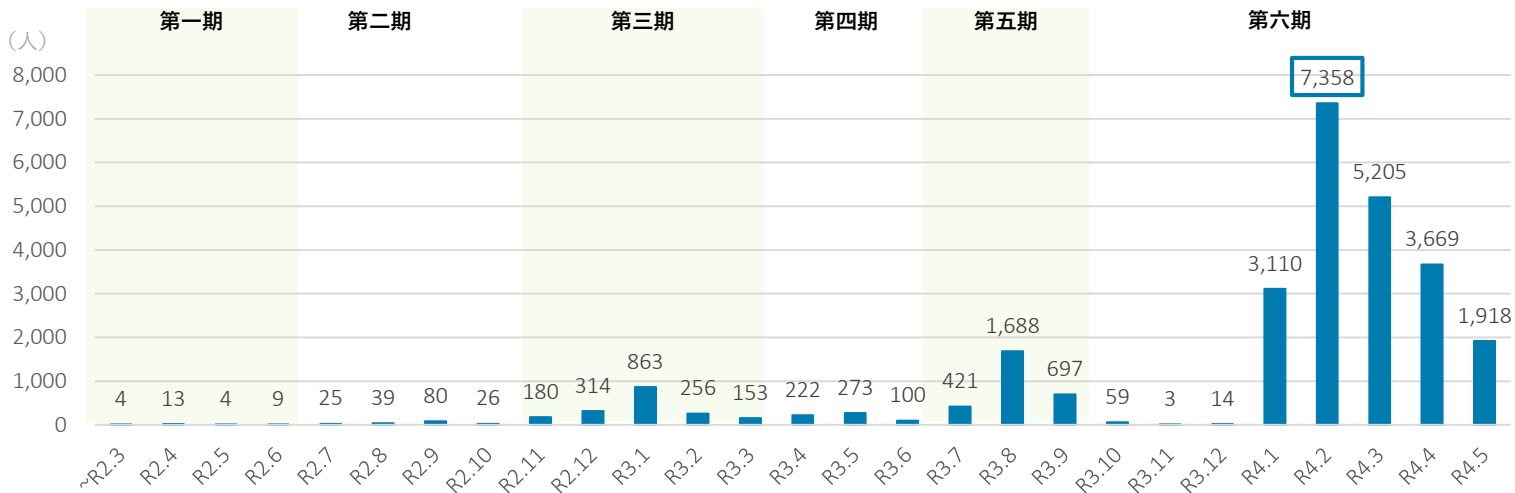
※東京都島しょ部除く

■ 基本情報



基本情報	管轄地域	青梅市、福生市、羽村市 あきる野市、瑞穂町、日の出町 檜原村、奥多摩町
	管轄区域人口（R4.4.1）	375,471人
職員数 （定数） （R4.4.1）	管轄面積	572.70km ²
	総数	74人
	医師数 ※歯科医除く	3人
	保健師数	25人

■ 各月新規陽性者数の推移



累計新規陽性者数（令和4年5月末時点）：26,703人

■ 各月新規陽性者数

1. 相談対応

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 国からの通達や新たな制度等に対応するためのマニュアル作り及び周知が必要であった
- 対応者の交代、陽性者急増時の電話対応の仕組みづくりが、早期に必要であった
- 陽性者増加のスピードが想定を超えており速やかな体制づくりが必要であった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 電話による相談対応件数は非常に多く、第一期では夜間の対応もあったため疲弊につながった
- 東京都新型インフルエンザ等対策行動計画では、1か月程度で都の電話センターを外部委託することになっていたが、時間がかかった

新興感染症を想定した課題

- 新興感染症が発生した直後は、保健所に一般相談電話が集中し、陽性者対応に支障を来すことが予測される
- 新興感染症が発生した際に、早期に、どのような手段で都民に情報発信するかを定めておく必要がある

今後の対策への期待

- 発生早期に十分なキャパシティを持った相談センターを委託化して、相談機能を担えるとよい
- 都民が使いやすいツールで都として情報発信できるとよい
- ホームページにわかりやすいQ&Aを掲載し、一般的な相談はホームページを参照できるとよい
- 保健所の代表電話にかかった相談電話を自動振分けする機能を導入できるとよい
- 都民に対する都の様々な取組の周知を一層強化できるとよい

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	-	-	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 一般相談Q&A（所内マニュアル）を作成・更新し全職員で電話対応した（電話相談が急増した第一期にマニュアルを作成し、感染者が一番多かった第五期に電話当番を設置した）
- 感染症担当の電話当番を事務トレーサー等が対応し、相談内容の振分けを他課の医療職が支援し、感染症担当の負担が軽減した
- うちさぼ東京導入後は保健所による健康観察対象者数がかなり減少した。（第六期）

■対策を検討した主体

- 企画調整課、保健対策課

■対策におけるその他意見・コメント

- 日によって相談件数にばらつきがあり人員体制が難しい

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

2. 届出受理

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題		課題に対する対策や取組												
<p>コロナ対応での課題</p>	<p>■ 主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ HER-SYS入力が負担となっていた（第三期・第五期） ➢ 本庁への報告事項が多く負担となっていた（第三期・第五期） ➢ 陽性者数が急増する中、FAXによる発生届の処理に時間を要した（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第三期までは、医療機関から提出される発生届のほとんどがFAXであったため、HER-SYSへの代理入力が大変だった 本庁から地域医療機関へHER-SYSでの届出を依頼していたが、第五期後でも4割程度（第六期では3割程度）はFAXで提出されるため、代理入力が必要となっている 	<p>■ 特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>●</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ 課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人別に番号を付与し、対応状況を管理しており、当初は手書きでリストを作成していたが、件数増加と都プレス発表状況管理のため、Excel管理へ移行した（第三期）。プルダウン等を活用した入力フォームを使って、簡易に短時間で作成できるように工夫し、また対応漏れの把握や検索機能も強化した 医療機関へのHERSYS入力の普及促進を行うとともに進捗管理ツール（kintone）を導入し、業務の効率化を図った（第六期） <p>■ 対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務担当者 <p>■ 対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者基本情報を他業務データベースに活用でき事務作業が軽減された。他業務データベースとリンクしていればより効率的に作業できる 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	-	-	●	-	●	●
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期									
-	-	●	-	●	●									
<p>新興感染症を想定した課題</p>	<p>発生届を、保健所で代理入力しなくてよいようにすることが必要である</p>													

<p>今後の対策への期待</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関でのHER-SYS入力を推進する仕組みがあるとよい 通常時の発生動向調査から電子届出・電子報告を標準化できるとよい 	<p>課題解決の実施・検討主体</p>								
		<table border="1"> <tr> <td>保健所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>本庁</td> <td></td> </tr> <tr> <td>保健所と本庁の連携</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他（外部との連携等）</td> <td>○</td> </tr> </table>	保健所		本庁		保健所と本庁の連携	○	その他（外部との連携等）	○
	保健所									
	本庁									
保健所と本庁の連携	○									
その他（外部との連携等）	○									

3. 疫学調査

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 人材派遣看護師に対して疫学調査の指導・育成が必要であった
- 感染者急増時は、人員不足のため重点化・効率化が必要であった。また、遠方の施設の訪問調査に時間を要した
- 外国人や電話不応者の対応が課題であった

【ヒアリングコメント】

- ・ 高齢者施設で陽性者が発生した場合、訪問調査の実施だけでなく、濃厚接触者の特定やPCR検査等の多くの業務が発生していたため、業務負担が大きかった
- ・ 人材派遣の応援看護師は、調査のトレーニングが必要だが、派遣期間が限られているため、人が入れ替わるたびに指導しなければならないのが大変であった

新興感染症を想定した課題

- 感染状況に応じた体制や、調査方法の変更などを柔軟に対応できる必要がある
- 感染症担当以外に疫学調査が実施できる人材の育成、感染状況に応じたタイムリーな人員確保が必要である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	-	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ 疫学調査及び電話不応者対応のマニュアルを作成し、所内職員には施設調査についての学習会等開催した。また、先輩看護師が新人指導を行った
- ・ 看護職とそれ以外の職員と2段階調査にして、他課職員の協力を得て、第五期も翌日までに調査を実施した
- ・ 外国人は通訳コールセンターを利用した
- ・ うちさぼ東京の導入により、保健所に対応すべき事例には連絡を取ることができた（第六期）

■対策を検討した主体

- ・ 保健対策課で案を出し、所課長会で決定した

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ フェーズごとの体制や調査票を作成しておくとうい

今後の対策への期待

- ・ 都保健所共通の感染フェーズごとの対応方針を明確しておけるとよい
- ・ 有事の際に保健所が人材育成を担うことは大きな負担であるため、人材育成の外部委託ができるとよい。具体的には、外部機関に、通常時から、調査員の育成、システム入力（統一システム）、研修等を委託できるとよい。あわせて修了者管理や保健所への派遣調整を委託し、適切な人員をタイムリーに保健所へ派遣できるような仕組みがあるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

4. 療養調整

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題		課題に対する対策や取組												
<p>コロナ対応での課題</p>	<p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 病床不足のため、適切な療養場所に調整ができないことが課題であった <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第三期では、療養方針を「入院」と決定しても受入れ先が見つからないなどがあった。また、施設で感染した場合には入院先の確保が困難だった 第五期では、毎日保健所で病院の空き病床を調査し、入院調整しなければならなかった 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>●</td> </tr> </tbody> </table> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 重症化リスクがある自宅療養者には保健所でパルスオキシメーターを即日配達していた。陽性者が入院できないため、外来受診やオンライン受診で乗り切った 第五期後、管内医療機関間での一層の連携強化を図るため、保健所・病院・医師会等によるweb会議やメーリングリストの立上げを実施した 宿泊療養はご本人からの申込方式が有効に機能した。一方で、地域的に都で確保している宿泊療養先が居住地から遠いため、希望される方は少なかった（第六期） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健対策課で案を出し、所課長会で決定した <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所では適切な療養場所の確保が課題であった 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	-	-	●	-	●	●
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期									
-	-	●	-	●	●									
<p>新興感染症を想定した課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 入院、宿泊が必要な患者の療養先の確保が必要である ➢ 緊急対応が必要な体調変化への対応が必要である 													

<p>今後の対策への期待</p>	<ul style="list-style-type: none"> 療養場所である入院病床と宿泊療養先の十分な量の確保ができるとよい 病診連携による入院と移送体制づくりができるとよい 	課題解決の実施・検討主体	
		保健所	
		本庁	○
		保健所と本庁の連携	
		その他（外部との連携等）	○

5. 健康観察

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 感染者急増時に、対応する人員が不足していた
- 健康観察の電話が毎日できなかった
- 流行が拡大するにつれてフォローアップセンターの対象年齢が順次引き下げられ、保健所の負荷が増加した（第五期）
- 療養に必要な物資の配布等への申込に対する、保健所の業務負担が増加した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 第五期は空床がなく、入院、宿泊が必要な方が入院待機中となっていたため、緊急対応が必要な体調変化がないか都度健康状態の聞き直しを行っており、通常の調査の倍以上の調査が必要であった
- ・ 保健所の電話調査の際に呼吸困難感などがある人には、保健所職員がポストにパルスオキシメーターを届けに行っていた

新興感染症を想定した課題

結核のように療養終了後もフォローする必要がある疾患の場合は、保健所でのフォロー体制の構築が課題である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	-	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ 第五期のピーク時は、軽症者には体調悪化時に連絡をもらうことにした
- ・ 電話調査の際に呼吸困難感などがある人には保健所が直接パルスオキシメーターのポスト投函を行った
- ・ うちさぼ東京やwebサイトによるパルスオキシメーターや配食サービスへの申込を開始し有効に機能した（第六期）
- ・ 市町村が把握している要支援者の支援については、日ごろの支援の延長線上で情報共有が進み対応
- ・ 自宅療養者フォローアップセンターの体制が拡充（第2～4フォローアップセンターの設置・全4か所600人体制）され、対象も「軽症・無症状者で基礎疾患のない方」から、「50歳以上又は基礎疾患のある重症化リスクの高い方」に変更となったことで、保健所の負担軽減につながった（第六期）

■対策を検討した主体

- ・ 感染症担当

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ 第五期後、MY HER-SYS活用の仕組みを作り、今後利用予定
→第6波に備えて対応策を実施済み

今後の対策への期待

- ・ 自宅療養が必要な場合は、主治医による健康観察体制の強化ができるとよい
→第6波に備えて対応策を実施済み

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

6. 療養終了

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題	課題に対する対策や取組												
<p>コロナ対応での課題</p> <p>■ 主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 感染者への対応、事務手続き上の処理のため、患者管理及び管内の発生情報の管理が必要だった ➢ 療養終了の確認には、医療機関への電話等が必要になり、手間がかかった ➢ 患者急増のため、療養終了のデータ入力追いつかず、入院患者の退院確認も追いつかなかった（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院勧告の管理はコア職員のみが対応し、保健対策課の職員がデータベース化していた 医療機関からの退院時の情報提供が明確に決まっておらず、保健所から医療機関へ退院状況を確認する必要があった 	<p>■ 特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ 課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 紙ベースの患者データを所独自のExcelで管理し、誰でもアクセスして入力できるようにすることで、入力・管理者の業務負担を改善した（～第五期） 医療機関から退院患者一覧をメールで送付してもらうようにした <p>■ 対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健対策担当 感染症担当 <p>■ 対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> - 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	-	-	●	-	●	-
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期								
-	-	●	-	●	-								
<p>新興感染症を想定した課題</p> <p>保健所から医療機関に電話で確認しているため、退院情報を確認しやすいルールづくりが必要である</p>													

<p>今後の対策への期待</p>	<ul style="list-style-type: none"> 発生届から療養終了までデータ管理できるようなシステムづくりができるとよい 	<p>課題解決の実施・検討主体</p>							
		<table border="1"> <tr> <td>保健所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>本庁</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>保健所と本庁の連携</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他（外部との連携等）</td> <td>○</td> </tr> </table>	保健所		本庁	○	保健所と本庁の連携	○	その他（外部との連携等）
保健所									
本庁	○								
保健所と本庁の連携	○								
その他（外部との連携等）	○								

7. 手続き等

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題		課題に対する対策や取組											
<p>コロナ対応での課題</p> <p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 業務ごとに異なるデータベースやシステムを使用しているため、入力が非効率である ➢ 患者が急増し、審査会運営、勧告書発行、民間救急依頼書の処理が増加した（第六期） ➢ オンライン診療が増加したことにより、自宅療養者受診公費負担（医療機関/実績報告）の処理が増加した（第六期） ➢ 患者急増に伴い増加した療養証明書発行対応において、求められる内容と発行できる内容に齟齬があったため申請者の理解を得る労力が大きく、またピーク時には発行まで1~2か月かかったため、苦情につながった（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 患者情報管理には、国や都のシステムのほか、保健所独自のExcel、紙媒体も使用しており、管理に労力を要した 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> • 独自データベースは関数等を用いて効率化を図っているが、技術的に限界がある（第三期以降） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> • 事務担当者 <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> • 誰もが使えてメンテナンスできることが必要 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	-	-	●	●	●	-
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期								
-	-	●	●	●	-								
<p>新興感染症を想定した課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 患者情報を一体的に管理できるシステム構築が必要である • HER-SYS、保健所独自の事務処理、FUCでの健康観察、患者データベース等の複数システムの連携・統合が必要である ➢ 業務ごとの独自データベースは特定の職員のスキルに依存しているため、メンテナンスできる者がいないことが課題である ➢ 保健所感染症事務の標準化が必要である（統一システム化） 													

<p>今後の対策への期待</p> <ul style="list-style-type: none"> • 完全ペーパーレス化を実現する一体的・統一的システムの構築ができるとよい • 一体的なシステム化が困難な場合には、技術者の派遣があるとよい • スマホ等の情報端末を活用した勧告書通知、受診券発行等業務などにより、保健所感染症事務の業務効率化ができるとよい
--

課題解決の実施・検討主体	
保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

南多摩保健所

基礎情報：南多摩保健所

地域特性

- 南多摩保健所がある南多摩保健医療圏は、多摩地域の南部に位置し、八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市の5市で構成されている。なお同医療圏内には市型保健所が2か所（八王子市、町田市）設置されている
- 圏域内の病院数は75病院（病床数：16,900床）*1 *2
- 圏域内の感染症指定医療機関は東京医科大学八王子医療センター（感染症病床：4床）が担う

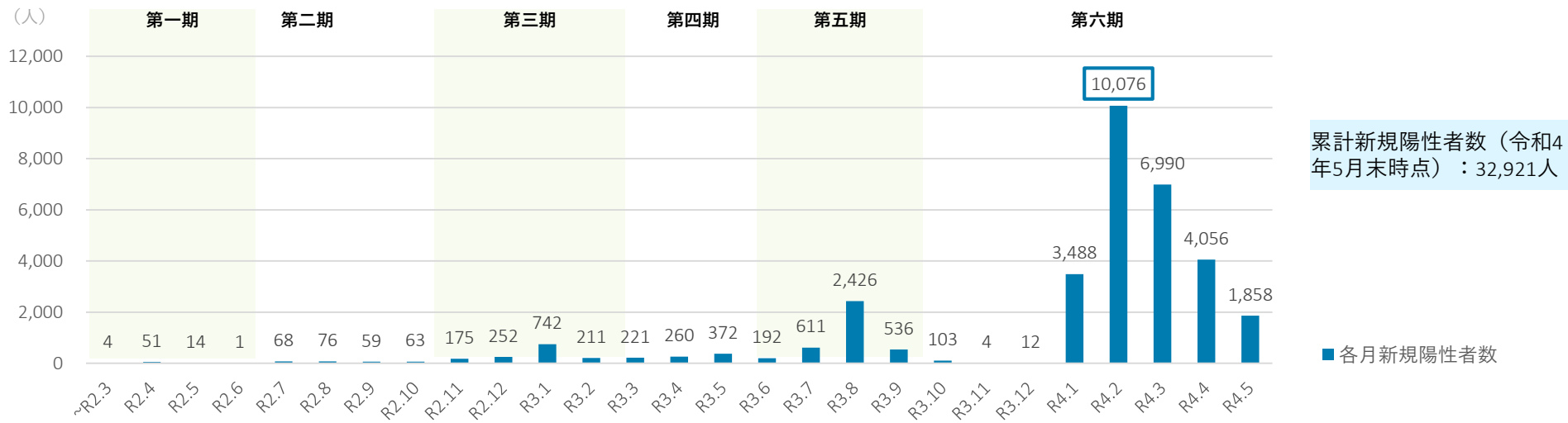
■ 保健所管轄地域及び保健所所在地 ※東京都島しょ部除く



■ 基本情報 *1:出典：『東京都の医療施設（R3.3月）』、令和元(2019)年10月1日現在の状況 *2:圏域内の病院数、病床数には、八王子市、町田市を含む。

基本情報	管轄地域	日野市、多摩市、稲城市
	管轄区域人口（R4.4.1）	430,533人
	管轄面積	66.53km ²
職員数 (定数) (R4.4.1)	総数	64人
	医師数 ※歯科医師除く	3人
	保健師数	21人

■ 各月新規陽性者数の推移



1. 相談対応

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 報道の影響などにより、不安な住民からの相談が増加した。また、救急隊からの相談以外に、事務処理への問合せやクレーム等もあった（全期）
- 相談件数の増加だけでなく、相談内容が多岐にわたっており、対応する業務負担が大きかった（全期）
- 電話回線がふさがり、保健所への相談電話が繋がらない状況だった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 電話回線がパンクする程の問合せ数があり、テレビでの報道などの時間帯に問合せ件数が増大する傾向にあった
- マスコミの取材依頼や救急隊からのコロナ疑いの相談連絡も多かった
- 陽性者への連絡遅延による家族からの問合せもあった

新興感染症を想定した課題

- テレビ・SNS等の情報が先行し、対策が追い付かない
- 感染症の基礎研修及び実践的な研修が必要
- 管内医療機関・医師会・市等と定期的な連携が必要
- 所内対応マニュアルの整備が必要

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●	●	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 所内全職員で相談対応するため、**Q&Aを作成し、研修会を実施した。** **Q&Aは国や都の動きに合わせて随時更新を行った**（全期）
- 電話相談の問合せは、**専門職の対応が必要なものを専門職が対応できるスキームを構築した。**具体的には、一般相談は一般職員が引き受け、専門職の対応が必要な内容は専門職が対応した（全期）
- 電話回線がふさがり各種業務に支障をきたさないよう、**スマホを購入して対応した。また、市や医師会と保健所との連絡にはホットラインを設置した。**
- **市の相談窓口設置に伴い保健所のQ&Aを共有することで、保健所で対応しきれなかった部分への対応が充足された**（第六期）

■対策を検討した主体

- 所内幹部会

今後の対策への期待

- 本庁から保健所へ正確で迅速な情報提供があるとよい
- 自動音声による相談対応の振り分けができるとよい
- 管内市町村に、住民からの一般的な相談対応に協力して頂けるとよい
- 相談対応マニュアルを管内市町村と共有ができるとよい
- 相談対応のための研修の実施があるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

2. 届出受理

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- **HER-SYSの本格稼働、発生届出数の急増に伴い、発生届の不備内容の確認、追記等の作業が発生し、業務負担が大きかった（第三期・第五期）**
- **HER-SYSへの入力代行作業は、HER-SYS利用が医療機関に定着するまでは業務量が膨大で、他業務を圧迫した（第六期）**

【ヒアリングコメント】

- ・ 医療機関からの届出に記入の不備が多く、保健所で追記作業が発生していた。FAXで届いたものは代理入力していた
- ・ 発生届の最新版の書式を周知するのに苦労した

新興感染症を想定した課題

- **初動対応の遅れが生じないように発生届の不備を無くす必要がある**
- ・ 感染拡大時、発生届の不備（記載内容の誤りや漏れ、手書きの難読文字）は、確認作業に時間を要するため、特に積極的疫学調査等の初動対応に大きく影響する
- **発生届の受理業務の効率化が必要である**
- ・ 新型コロナウイルス感染症並の発生状況となる感染症の場合、多くの人手に頼らないシステム活用による届出受理の迅速化・省力化は初動対応における重要な課題である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ **全所体制による発生届の受理業務の迅速化を図った**
- ・ 発生届の受理業務に関しては、**各種業務マニュアルを作成**（HER-SYSの使い方、発生届受理から疫学調査までのマニュアル、簡便なマニュアルと土日勤務者用の発生届種別マニュアル、応援職員向けマニュアル）し、**HER-SYSの更新のたびにリリースノートを作成していた**
- ・ 膨大な発生届の件数があり、**受理漏れの防止のため、毎日定期的に確認作業を行った**。内部職員の応援と会計年度任用職員の採用により業務を遂行した（第六期）

■対策を検討した主体

- ・ 所内幹部会

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ 平時からHER-SYS操作の習熟が必要

今後の対策への期待

- ・ 都及び保健所のシステムと、今回導入されたHER-SYSとの連携による入力業務の省力化が図れるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

3. 疫学調査

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 発生届の急増に対して、対応する人員が不足しており、発生届受理後の速やかな疫学調査の実施が課題となった（第三期・第五期）
- 第五期を元にした想定を大きく上回る発生数だった。保健対策課職員、人材派遣等の看護師などの医療職だけで対応しきれない件数ではなかった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 保健対策課職員の医療職で対応しきれない届出数のため、他部署の医療職以外の職員も疫学調査を実施した
- ・ 患者の療養先、病院を探すことや濃厚接触者の追跡などに時間を要していた

新興感染症を想定した課題

- 疫学調査を実施できる人員の確保が課題である
 - ・ 感染症対策担当職員の経験年数が少ない。また、実地訓練の機会がほとんどない
- 有事に備えたマニュアルの作成・準備が必要である
 - ・ 予兆の段階から、疫学調査の流れ・役割分担等を含むマニュアルの作成が必要である
- 対応の長期化は職員が疲弊し、疫学調査に影響する

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ **看護職以外の職員によるファーストコンタクト及び疫学調査を実施した。**具体的には、医師が優先度が高いと判断した陽性者は保健師が対応し、それ以外のハイリスクでない陽性者は企画調整課と生活環境安全課でファーストコンタクトを行った（第三期以降）
- ・ **所内全職員の応援**により、届出受理の翌日までには患者とコンタクトがとれ、体調の確認、体調不良時の相談先等を伝えることができ、必要な者に必要な対応をすることができた
- ・ **所内全職員、管内大学職員の応援を得た。**調査対象の重点化と調査自体の簡略化を徹底。第6波途中のキントーン導入による進捗管理の電子化、感染者対応初動のトリアージにおける、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で、迅速かつ適切な対応が可能となった（第六期）

■対策を検討した主体

- ・ 所内幹部会

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ ハイリスクの対象者への迅速な調査が重要

今後の対策への期待

- ・ 保健所において、平時から新興感染症の発生を視野に入れた研修・訓練が実施できるとよい
- ・ 感染症協力医療機関、地区医師会等と保健所の連携ができるとよい
- ・ 感染症発生初期の研修が実施できるとよい
- ・ 新興感染症発生時対応マニュアルが整備されるとよい
- ・ 看護職の確保と有事に備えた人材の育成が不可欠

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

4. 療養調整

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題	課題に対する対策や取組												
<p>コロナ対応での課題</p> <p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 病床が満床で要入院者が入院できず、かつ宿泊療養も入所基準が厳しく、自宅療養者が急増した（第三期、第五期） ➢ 本庁の入院調整本部でも入院先が決まらないことがあった（第三期、第五期） ➢ 発生数の急増に伴い、入院・宿泊療養のいずれも保健所による調整が追い付かない状況だった（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 療養調整システムへの入力がとても煩雑だった。必須項目が多く時間がとられた 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>●</td> </tr> </tbody> </table> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本庁で宿泊療養・入院調整してもらうには、エントリーシートへの入力と時間内の提出が必要だったため、業務効率化のために療養調整システムへの入力エントリーに必要な事項を書き出すシートを作成した。また、翌日エントリー予定者を前日に入力した ・ 発生届が出された方への一律のSMS送信による、食料・パルスオキシメーター配送、宿泊療養施設手配、療養相談の案内が有効だった。特に軽症者・無症状者の宿泊療養調整業務は、うちさば東京の開設により大きく軽減された（第六期） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ - <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要入院者が入院できない事態の回避が必要 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	-	-	●	-	●	●
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期								
-	-	●	-	●	●								
<p>新興感染症を想定した課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療機関が感染症対応の最新動向を把握できるサポート体制が必要である ・ 保健所に医療機関から情報を求められた際、最新の正確な情報や国や都の動静を伝えられるよう、情報収集・連絡調整を行う担当者の配置が必要である 													

<p>今後の対策への期待</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関ごとの受入れ可能な患者の条件（重症度・透析・認知症の程度・合併症等）と受入れ可能な病床数をタイムリーに公表する仕組みがあるとよい ・ 入院調整・宿泊療養の調整を一元化（必要な人に必要な医療を確保）できるとよい ・ 「感染させる恐れがなくなった方を、受け入れる病院に転院させる仕組み」が広がるとよい 	<p>課題解決の実施・検討主体</p> <table border="1"> <tr> <td>保健所</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>本庁</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>保健所と本庁の連携</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他（外部との連携等）</td> <td>○</td> </tr> </table>	保健所	○	本庁	○	保健所と本庁の連携	○	その他（外部との連携等）	○
	保健所	○								
本庁	○									
保健所と本庁の連携	○									
その他（外部との連携等）	○									

5. 健康観察

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 入院病床及び宿泊療養先が満床のため、中等症以上の自宅療養者への対応が必要となり、対応人員の不足と業務負担が課題となった（保健所から毎日電話連絡をして体調を確認していた）（第三期、第五期）
- 自宅療養者が増大し、医療職のみでは対応しきれなかった。中等症2の状況であっても、自宅療養を続けるしかない患者への毎日の病状確認は職員の不安も大きかった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- FUCは受入れの条件が厳しかった。第三期は3割自宅療養者だった。第五期は7割が自宅療養者の状況。配慮が必要な方ほど保健所フォローが必要であった
- 障害のある方は療養者用のホテルも入所困難であった

新興感染症を想定した課題

入院が必要な陽性者が自宅療養にならないようにすべきである

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	-	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 担当課以外（管内大学の看護職含む）の職員による健康観察、軽症者へのMY HER-SYS利用を実施したことにより、毎日該当者全員の健康観察が可能となった
- 各医師会で電話診療・オンライン診療等対応して頂いた
- 所内他部署の職員も応援に入った。医療機関による自宅療養者健康観察の開始により、発生数の約2割が医療機関で健康観察が実施されるようになり、業務負荷が軽減されるとともに、うちさぼ東京のサービス開始と自宅での自己健康管理の開始、フォローアップセンターの拡充により、保健所による療養中フォロー対応が可能となった（第六期）

■対策を検討した主体

- 所内幹部会

■対策におけるその他意見・コメント

- 当初、軽症であっても5日目以後に状態が悪くなる人もいて、MY HER-SYSやFUCから、毎日の電話による健康観察へ切り替えが必要なケースが多かった

今後の対策への期待

- 医療機関、訪問看護ステーション等の協力は不可欠であるため、新たな知見やタイムリーな情報をwebによる提供と相談対応部署の設置を検討できるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

6. 療養終了

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題		課題に対する対策や取組												
コロナ対応での課題	<p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 陰性確認に手間がかかった ➢ HER-SYSの編集履歴検索機能が存在しないため、医療機関などで共有した場合、データ更新者のコントロールができないことが課題となった ➢ 自宅療養証明の申請件数が膨大であり、かつ、発行の遅延による苦情電話も多く、当該業務を含めた保健所業務全般に影響していた（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2回の陰性確認が必要だった時期は、陰性確認まで2か月程度を要する人もいた • 陽性者の記録類は紙記録だったため、必要時、他職員が使用していることがあった 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> </tr> </tbody> </table> <p>（特にHER-SYS本格稼働時の第一期・二期）</p> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> • HER-SYSの編集履歴検索機能が存在しないため、データ更新者のコントロールができない点については、システム改修を厚労省へHER-SYSヘルプを介して改善を要望した • 保健対策担当職員を含めて所内職員による集中的な書類作成を実施した（第六期） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> • 保健対策課担当職員 <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> • - 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	●	●	●	●	●	●
	第一期		第二期	第三期	第四期	第五期	第六期							
●	●	●	●	●	●									
新興感染症を想定した課題	<p>➢ HER-SYSの機能改善又は代替システムの導入が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> • HER-SYSが基本となるが、療養終了処理時点で修正権限を限定するなどの機能改善が課題である • HER-SYSが管理機能・ログを持たないシステムである状況下では、局が構築を進めているシステムによる安全な運用管理を担保できるとよい 													

今後の対策への期待	<ul style="list-style-type: none"> • データ管理機能を強化・一元化できるとよい 	<p>課題解決の実施・検討主体</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>保健所</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>本庁</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>保健所と本庁の連携</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他（外部との連携等）</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	保健所	○	本庁	○	保健所と本庁の連携	○	その他（外部との連携等）	○
	保健所	○								
本庁	○									
保健所と本庁の連携	○									
その他（外部との連携等）	○									

7. 手続き等

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 様々な書類は迅速かつ正確な事務処理が必要であり、対応人員の不足と業務負担が課題となった
- 感染症法と医療で取扱う「療養」の違いの説明が大変だった。証明書の日付が問題になった
- 想定を大きく上回る発生件数に伴い、事務量が膨大になり、処理の遅延が発生した。海外帰国者対応、オミクロン株対応について、国通知の発出・改正等が頻繁にあり対応に苦慮した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 第五期は自宅療養者の手続きなども苦労したが、就業制限になった方が、保険金のための証明書発行を依頼してくる電話が多かった
- ・ 問合せだけではなく、苦情も多く、そういった対応に時間がとられ、精神的にもつらかった

新興感染症を想定した課題

- 頻繁に解釈・運用が変わるためルーチン化が困難である
- ・ 感染症法で定められている診査会や公費負担手続き等が、国の事務連絡等により頻繁に解釈・運用が変わることへの対応は課題である
- ・ クラスター（病院の院内感染等）発生時の、件数が急増するケースでの公費負担手続きはルーチン対応が難しい

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	●	●	-

（特に第三期以降に対策強化）

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ マスターファイル（Excel）によるデータ一元管理を行い、各種様式へのリンクによる迅速化・誤記防止を行った

■対策を検討した主体

- ・ 保健対策課担当職員

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ 多種多様な書類と手順プロセスがあり、作成・チェック体制に人員が必要

今後の対策への期待

保健所の実務に適応したシステム構築を期待している。具体的には、陽性者情報の管理に加え、各種文書作成フォーマットの機能も備え付けられているとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

多摩立川保健所

基礎情報：多摩立川保健所

地域特性

- 多摩立川保健所がある北多摩西部保健医療圏は、多摩地域の中央北部に位置し、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市の6市で構成されている
- 圏域内の病院数は26病院（病床数：4,943床）*1
- 圏域内の感染症指定医療機関は国家公務員共済組合連合会立川病院（感染症病床：6床）が担う

*1:出典：『東京都の医療施設（R3.3月）』、令和元(2019)年10月1日現在の状況

■ 保健所管轄地域及び保健所所在地

※東京都島しょ部除く

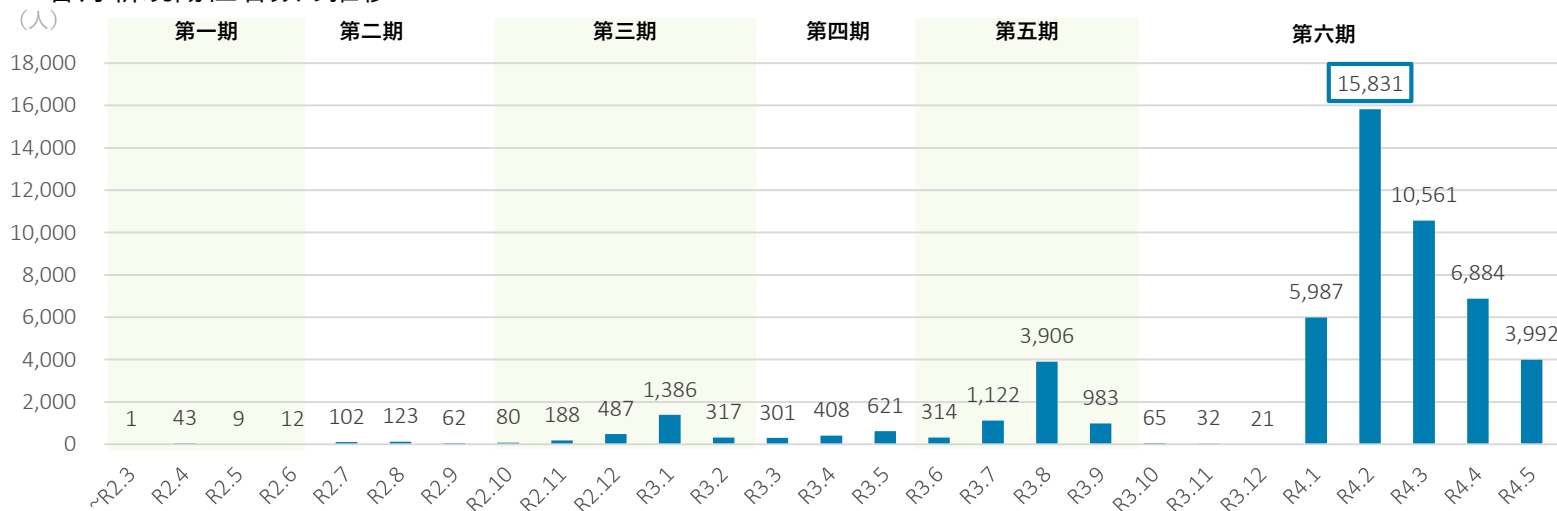


■ 基本情報

基本情報	管轄地域	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市
	管轄区域人口（R4.4.1）	660,635人
	管轄面積	90.05km ²
職員数 (定数) (R4.4.1)	総数	89人
	医師数 ※歯科医除く	3人
	保健師数	30人

多摩立川

■ 各月新規陽性者数の推移



累計新規陽性者数（令和4年5月末時点）：53,838人

■ 各月新規陽性者数

1. 相談対応

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 都民や診療所からの相談や問合せに加え、第二期にはCOCOAに関する相談も増加したため、多岐にわたる相談内容への対応と、対応人員の不足が課題となった
- 患者数の急激な増加に伴った問合せに苦慮した。療養証明の相談が増加し、療養期間、自宅待機の相談が増加した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 第一期では相談件数の増加に加え、本庁の受診相談窓口への当番制での専門職派遣の必要があり、所内対応の専門職が限られた

新興感染症を想定した課題

- 急激な患者数の増加があった場合、対応人員の確保が課題となる
- ・ 他部署も事業を継続しているため協力が得られにくく、相談対応できる人的措置が間に合わない
- 都民への適時適切な支援・サービスの実施が必要である
- ・ 早期に相談機能を委託することが必要
- ・ 支援の遅れが、更なる相談・苦情を生み、悪循環となる
- 新たな疾患等の病態や情報収集機能が必要である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●	●	●	—

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ 感染症担当以外の職員でも相談対応ができるように、相談対応マニュアル、Q&A、業務フローを作成し所内に周知した
- ・ 第五期からは、所内への情報周知のため、朝の保健対策課ミーティングに他課職員も参加し伝達を行った

■対策を検討した主体

- ・ 医療機関やクラスター発生施設等の対応：感染症担当保健師
- ・ 一般住民向けの対応：企画調整課保健師

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ —

今後の対策への期待

- ・ 有事の際に即時出動できる人員プールや登録制度、及び教育体制の構築ができるとよい
- ・ 本庁がBCPを発動できるとよい
- ・ 本庁に調整人員を配置し、各所の業務の情報収集、情報発信の機能強化ができるとよい
- ・ 保健所が疫学調査に集中できるように、早期に帰国者接触者相談センターの外部委託の手配ができるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

2. 届出受理

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 発生届の不備内容の確認作業、HER-SYSへの代理入力に伴う業務負荷が課題となった（第三期・第五期）
- 人員派遣等の応援職員は短期で入れ替わるため、新たな応援人員が作業を習熟するのに時間がかかった（第三期・第五期）
- DX化に関する作業の習熟に時間がかかったうえ、HER-SYSのシステム障害やフリーズが頻回に起こるなどのトラブルも生じた。MY-HER-SYSなど新たに付加された機能がタイムリーに機能しなかった。医療機関からの発生届にも不備があり、二重登録なども多かった。みなし陽性者の対応に時間を要した。（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 医療機関側でも発生届の出し方などに慣れていない面もあり問合せの対応が発生した

新興感染症を想定した課題

- 発生届がHER-SYS入力で完了するため、医療機関と保健所間で情報共有ができないことが課題である
- 発生届の記入の不備により、内容の確認に二重三重の手間がかかることが課題である

今後の対策への期待

- HER-SYSに関しては、国へ改善要望を提出し、入力しやすくなるようシステム改修されるとよい
- 発生届の不備改善に向けて、国・都の医療主管課からの医師会への周知、医療機関の電子カルテとの連携がなされるとよい

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	-

■課題に対する対策の内容とその効果

- システム入力マニュアルを整備した
- HER-SYSの入力に関して、医療機関へ入力内容の周知徹底や、医師会の参加する会議体等でのHER-SYS入力の働きかけやデモの実施をしてサポートしていた

■対策を検討した主体

- 保健対策課保健対策担当事務

■対策におけるその他意見・コメント

- -

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

3. 疫学調査

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題	課題に対する対策や取組
----	-------------

コロナ対応での課題

■主な課題

- 陽性者急増時の疫学調査の遅れ・電話回線の不足が課題となった（全期）
- クラスター発生施設、連絡や聞き取り困難な若年陽性者への訪問調査等に伴う負担が大きかった（全期）
- 外国人陽性者への対応負担が大きかった（全期）
- 人事異動に伴う執務職員の習熟に時間がかかった。特にDX化に関する作業の習熟に時間を要した（第六期）
- 高齢者施設クラスターの重症者対応に追われた（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 日中に疫学調査の処理ができなくなり、夜間にも対応した

新興感染症を想定した課題

- 患者急増時、命を守る対応が第一優先となり、公衆衛生業務より臨床的な業務を優先させる必要が生じる
- ・ 疫学調査に優先順位をつける必要が生じる
- 都保健所で業務の優先順位が異なることが課題である
- ・ 感染拡大時の業務の優先順位を都保健所で統一するためには、各所に判断を委ねるのではなく、本庁からの指示に基づくBCPの発動が必要である
- 疫学調査の対応人員を確保することが必要である

今後の対策への期待

- ・ 予め、本庁から都保健所に対して統一的なBCPを提示して頂くとともに、疫学調査の基準についても本庁から提示して頂けるとよい
- ・ 保健所が疫学調査に注力できるように、臨床的な業務（療養調整、患者移送、健康観察等）に関しては、医療機関間で完結する仕組みづくりや、外部委託を活用できるとよい
- ・ 疫学調査の人員確保のため、予め、本庁職員の兼務発令（特に専門職）、地域の関係機関等との協定を結べるとよい

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●	●	●	—

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ 疫学調査に関する業務フロー、マニュアル、Q&Aを作成して対応した
- ・ 外国語対応サービスやSMSを利用して連絡を行った
- ・ 陽性者への電話確認を迅速に行うため、第一報は対応様式を決め、所内全職員で対応できるようにした
- ・ スマートフォンを購入して疫学調査に活用した

■対策を検討した主体

- ・ 主に感染症担当だが、第一報の連絡については企画調整課保健師

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ 感染急増時には、看護職が電話する患者が滞留したことがあった

課題解決の実施・検討主体	
保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	

4. 療養調整

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 患者急増時の入院・ホテル・移送調整困難も課題であったが、患者移送に伴う負担も大きかった（全期）
- 自宅療養者急増時のシステム入力負担だった（全期）
- 入院調整本部等との調整に時間がかかった。保健所と相手方双方の人事異動に伴い、確認作業が増加した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 患者移送に関しては、第一・二期の頃は民間救急を使用できないため庁有車で対応しており、負担が大きかった

新興感染症を想定した課題

- 保健所がボトルネックとなって、患者の治療が遅れないようにすることが課題である
- 保健所が療養先を調整しているため、診断直後に治療に結びついていない
- 自宅療養者が激増した際、中等度の医療の判断やDNARの意向を保健所が確認することは負担である
- 高齢患者は入院の前提としてDNAR（心肺停止状態になった際、蘇生措置を行わないこと）意向確認が必要あり、保健所がその確認をする必要があった

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●	●	●	—

■課題に対する対策の内容とその効果

- システム入力は、所内応援職員で対応した
- 特に第五期においては、複数の勤務形態を活用し、夜間帯でのシステム入力の応援体制の整備を行った

■対策を検討した主体

- 感染症担当及び保健対策担当、システム入力応援については企画調整課 保健師

■対策におけるその他意見・コメント

- 入力後の確認作業を感染症担当が担う役割だったため、作業が深夜に及んだ

今後の対策への期待

- 療養調整や患者移送に関しては、診断医療機関から入院医療機関へ直接患者を紹介をする体制づくりや、搬送手段の確保ができるとよい
- 高齢患者の入院・入所先の確保ができるとよい
- ホテル・入院・入院待機所等、療養する場が充足されるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	

5. 健康観察

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

- 主な課題
 - 健康観察対象者の急増に伴い、連絡がつかない患者へのフォローが課題となった（第二期以降）
 - 中等症患者が入院できないことにより、業務負担が増加した（入院調整・往診調整・健康観察等）（第二期以降）
 - LINE等新たな仕組みの試行等に時間を要した（第二期以降）
 - 健康観察等をSMSで行うことについて、当初は患者への周知が行き届かず、またHER-SYSに登録された電話番号や生年月日にも誤りがあるケースが一定数あり不具合が多かった（第六期）
 - 療養終了確認に伴う問合せが増加した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- FUCの自宅療養者フォローの対象条件が厳しく、保健所でのフォロー対象者が増加し、負担につながった

新興感染症を想定した課題

- 保健所以外でも健康観察が実施できる方法を確立する必要がある
 - 保健所で健康観察まで行う必要があるため、感染拡大防止のための疫学調査に集中できない
- 自宅療養者への支援の仕組みづくりが必要である
 - 同居者の世話が必要なため、入院や宿泊療養が困難な患者（検査陰性の子どもや要介護者の世話をしている患者等）がいる

課題に対する対策や取組

■ 特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	●	●	●	●	-

■ 課題に対する対策の内容とその効果

- 所内外から看護職を確保し、健康観察を実施した（保健対策課内看護職の応援、会計年度任用職員の雇用、人材派遣の活用のほか、看護大学からの協力を得た）
- 健康観察を行う頻度を対象者のリスクに応じて変えて対応した
- 往診できる医療機関リストを所内に提示し、往診依頼に活用した。リストは随時更新を行った
- 自宅療養者フォローアップセンターの体制が拡充（第2～4フォローアップセンターの設置・全4か所600人体制）され、対象も「軽症・無症状者で基礎疾患のない方」から、「50歳以上又は基礎疾患のある重症化リスクの高い方」に変更となったことで、保健所の負担軽減につながった（第六期）

■ 対策を検討した主体

- 感染症担当
看護師の受入れ準備、勤務調整は企画調整課保健師

■ 対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- 健康観察の方法の更なる効率化が図れるとよい（FUC、医療機関等対応範囲の拡大）※
 - 十分な病床施設及び宿泊療養施設が確保できるとよい
 - 子どもや要介護者の受入れ施設が確保できるとよい
 - 連絡がつかない患者の所在確認担当部署の設置や関係機関への協力依頼ができるとよい
 - 保健所以外に、医療機関等でも健康観察が実施できるように、協定を結べるとよい※
- ※第6波に備えて対応策を実施済み

課題解決の実施・検討主体

保健所	○
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	

6. 療養終了

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

- 主な課題
 - 複数のデータベースへの入力が必要であり、業務量増加に対応するための体制整備が課題であった（第四期以降）
 - 療養終了連絡の流れが不透明なことにより、療養終了処理の遅延が発生した（第四期以降）
 - 複数のデータベースへの入力業務が増加したことにより、体制の拡充が必要となった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 療養終了の連絡はルールが明確ではなく、医療機関から連絡がない場合は、保健所から確認の連絡を行っていた

新興感染症を想定した課題

入力するシステムが複数ある（HER-SYS、患者情報データベース、東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）、東京都感染症対策等業務管理ツール（kintone））が、システム間の互換性がなければ入力の重複作業が発生し、業務負担につながる

課題に対する対策や取組

■ 特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	-	●	●	-

■ 課題に対する対策の内容とその効果

- 所内管理用のデータベースを整備した
- 複数のデータベースを活用し連動させて確認作業を進めた

■ 対策を検討した主体

- 保健対策担当・歯科保健担当課長

■ 対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- システム（HER-SYS、患者情報データベース、MIST等）の互換性が改善されるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	

7. 手続き等

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 患者数の大幅な増加に伴い、通知発送業務が増大し、負担となった（第二期以降）
- また、事務処理手順が未整備だったこともあり、患者数に対応できず、発送業務の遅延が発生した（第二期以降）
- 患者数が大幅に増加するとともに、「療養に関するお知らせ」の希望者が激増した。医療機関や自宅療養者からの通知遅れに対する苦情への対応が増加した。（手続き方法、記載内容、返送日時、申請書の收受の確認等）（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 通知書作成の作業は、手作業であり、システムで出力する仕組みになっていない。HER-SYSで出力できる項目は出力するが、HER-SYSのデータにも入力間違いがあり、追加で確認作業が発生していた

新興感染症を想定した課題

患者が急増した場合、通知発送業務が膨大な量になり、適時適切な業務遂行ができなくなることが課題である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
—	●	●	●	●	—

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ 令和3年度からは、HER-SYS情報から通知作成を行う方法に切り替えた
- ・ 人材派遣の事務、看護職の活用により、療養終了後カルテのHER-SYS入力を推し進めた

■対策を検討した主体

- ・ 保健対策担当

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ 入院勧告書及び就業制限通知の事務の流れ及びタイムスケジュールを作成

今後の対策への期待

- ・ システム（HER-SYS、患者情報データベース、東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）等）の互換性が改善されるとよい
- ・ また、本庁との連絡体制の強化と発生動向予測により、タイムリーな応援体制が確立されるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

8. その他（PCR検査）

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 第一・二期は保健所での無症状濃厚接触者のPCR検査に係る業務増大が課題であった
- 検査委託会社変更による業務増大が課題であった
- 患者急増時には無症状の濃厚接触者の検査も課題であった

【ヒアリングコメント】

- 初期の頃は検査実施機関が少なく、検体搬送など保健所で対応をしていた
- 概ね3か月ごとの入札による検査委託会社の変更があり、それに伴うマニュアル・検査キット等の変更対応が必要だった

新興感染症を想定した課題

- 患者の発生状況に左右されずに検査できる場の確保が必要である
- 保健所以外で無症状濃厚接触者が検査を受けられる仕組みが必要
→第6波に備えて対応策を実施済み

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	-	-	-	-

■課題に対する対策の内容とその効果

- PCR検査の検体回収業務は、多職種で対応したほか、バイク便のやゆうパックを利用した
- 検査会社の変更時に、担当する職員へマニュアルを徹底した
- 他課からの応援が入る時は、レクチャーを実施した

■対策を検討した主体

- 感染症担当

■対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- 無料で自主検査できる体制が構築できるとよい
→第6波に備えて対応策を実施済み

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

8. その他（体制整備等）

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 土日夜間体制継続による職員の疲労困憊が大きかった
- 所外からの応援人員への人材育成は負担が大きかった
- 応援職員が増加することに伴い、執務スペースの確保が困難であった
- 随時追加される人材派遣の看護職はそれぞれ初回勤務日が異なるため、複数回オリエンテーションを実施する必要があり負担が大きかった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 人材派遣はスタッフのスキルに差があり、毎回オリエンテーションが必要であった

新興感染症を想定した課題

- 特に新興感染症対応の際には、土日夜間帯の対応が求められることが想定されるため、職員の負担軽減を考慮した保健所体制の整備が必要である
- 感染症に精通した人員が不足している
- 超過勤務可能な個々の職員の対応努力では限界があり、夜勤を含めた勤務体制、BCP、人員の見直し、委託化できるものの検討が必要である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●	●	●	—

■課題に対する対策の内容とその効果

- 始業時間の異なる複数の勤務形態を活用し、休息がとれるように配慮した

■対策を検討した主体

- 感染症担当・保健対策担当
- 看護職オリエンテーション、勤務調整は企画調査課保健師

■対策におけるその他意見・コメント

- 勤務体制に交代を取り入れたが、一部の職員に負担が増加している状況

今後の対策への期待

- 所内の勤務体制整備が図れるとよい
- 感染症に精通した人員バンク的なものが必要と考える

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

多摩府中保健所

基礎情報：多摩府中保健所

地域特性

- 多摩府中保健所がある北多摩南部保健医療圏は、多摩地域の東部に位置し、武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市の6市で構成されている
- 圏域内の病院数は45病院（病床数：11,025床）*1
- 圏域内の感染症指定医療機関は日本赤十字社東京都支部武蔵野赤十字病院（感染症病床：6床）が担う

*1:出典：『東京都の医療施設（R3.3月）』、令和元(2019)年10月1日現在の状況

■ 保健所管轄地域及び保健所所在地

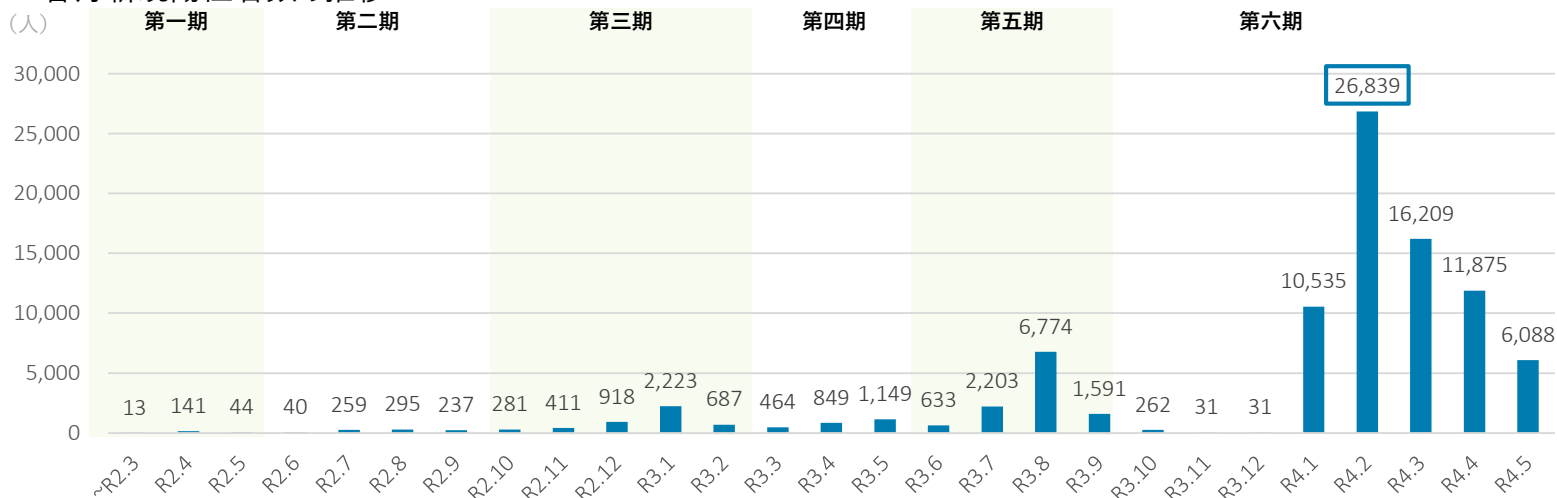
※東京都島しょ部除く



■ 基本情報

基本情報	管轄地域	武蔵野市、三鷹市、府中市 調布市、小金井市、狛江市
	管轄区域人口（R4.4.1）	1,063,989人
	管轄面積	96.10km ²
職員数 （定数） （R4.4.1）	総数	117人
	医師数 ※歯科医除く	3人
	保健師数	42人

■ 各月新規陽性者数の推移



累計新規陽性者数（令和4年5月末時点）：91,082人

■ 各月新規陽性者数

多摩府中

1. 相談対応

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 対応人員が不足し、保健師の業務がひっ迫した
- 受電対応業務の負荷が大きかった。濃厚接触者へ連絡しなくなったことで該当性の確認希望が増加したことや、保健所以外に相談できる先が存在しなかったことが原因。
(第六期)

【ヒアリングコメント】

- 第一期は、相談と患者搬送の負荷が最も大きかった
- 新興感染症は原則入院にも係わらず、自宅・宿泊療養の方針が出たため、保健所も病院も混乱を来した。方針が変わると、電話対応も大変である
- 第五期では、人材派遣看護師、会計年度任用職員の看護師を投入していたが、患者数が多かったこと、人材派遣看護師の配置が追いつかなかったことで相談対応がひっ迫した

新興感染症を想定した課題

- 当初から、有症状者の相談先は医療機関若しくはコールセンターであることが望ましい
- 最初に一度「保健所を介した受診」という方針で対応をすると、最初のイメージが定着してしまい、その後方針が変わっても保健所への相談が減少しない
- 医療的な内容でない相談も、保健所に寄せられてしまう
- 一般的な相談は、一般相談のコールセンターや市町村でも対応できるような連携体制の構築が必要

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	-	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 相談内容により、対応を専門職、事務職で分担した
- 専門職の相談対応についてQ&Aを作成し、保健師・看護師以外の医療職である薬剤師と栄養士で応援した（第二期まで）
- 電話交換として会計年度任用職員の雇用を増やし、相談内容の振分けの体制を強化した
- 保健所HPへの掲載情報を充実させ、問合せの減少を図った
- ピーク時には、専門職相談に該当する内容も、一定の回答までは事務職で回答した
- クラウド電話で架電回線確保した。カルテシステム導入で患者情報へのアクセスが容易になり円滑に電話対応にあたった。患者専用携帯番号、医療機関専用携帯番号を設けて体調不良者等連絡対応にあたった（第六期）

■対策を検討した主体

- 企画調整課

■対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- 新興感染症発生時に外来受診・検査を行う診療所が予め登録されるとよい（これまでは登録が病院のみ）
- 平時から電話の振分け機能を導入できるとよい
- 新興感染症発生時のコールセンター立上げ手順を予め決めておくことよい
- 新興感染症発生時の市町村との役割分担・連携体制を取り決めておけるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

2. 届出受理

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- ▶ 特に保健対策課事務職員の負担分散のため、対応人員の確保が必要であった（第三期・第五期・第六期）
- ▶ 医療機関からのFAXによる届出が依然として多く、保健所におけるHER-SYS代行入力業務が負担となった（第三期・第五期・第六期）
- ▶ 特例疑似症、無料PCR結果による診断などの新規要素に関連する医療機関の入力不備、複数受診による重複登録等の確認で受理事務が混乱した。医療機関も繁忙となり、届出漏れが度々発覚。特にFAX利用機関に多く、その対応に追われた。更にFAXによる発生届に不備が多く問合せが必要等で事務処理が煩雑となった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 医療機関からのFAXによる届出をHER-SYSに代行入力する業務が負担となった

新興感染症を想定した課題

- ▶ 保健師等医療職の負担を分散するため、事務系職員の確保が必要がある
- ▶ 感染症届出全体を電子化する必要がある
- 新型コロナウイルス感染症以外はFAX届出が原則となっている。感染症届出全体を電子化しないと、今回と同じ状況が発生する
- ▶ 医療機関による電子での届出を徹底する必要がある
- 病院の電子カルテシステムと届出システムの連動性確保が必要である

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
—	—	●	●	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 保健対策課以外の職員による応援を実施した
- 医療機関にHER-SYS入力による届出への切替推奨を実施し、FAXによる発生届の代行入力の件数が減少した（全医療機関へのメール、FAX利用医療機関へのメール、個別電話による切替勧奨）
- HER-SYS入力による届出は8割まで増加し対応できた。カルテシステム導入後、患者紙ファイル作成は中止し、記録はシステム入力に切り替えた（第六期）

■対策を検討した主体

- 企画調整課

■対策におけるその他意見・コメント

- —

今後の対策への期待

- 応援人員、会計年度任用職員の人員確保計画を予め策定できるとよい
- 届出が必要な感染症の届出システムを構築できるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

3. 疫学調査

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

■主な課題

- 患者急増期に全患者を対応するため、調査を重点化する必要があった（第五期まで）
- 電話回線が不足し、初回連絡に遅れが発生した
- 管外保健所からの濃厚接触者に係る調査依頼が多く、回答に係る事務が膨大となり業務がひっ迫した（第三期）
- 全員架電方針の際には、ハイリスク者への連絡が遅れた時期があった。SMSについても患者が読んだかわからないことなどの課題があった。また、発生届の記載が不十分だとハイリスク者の抽出から漏れる可能性があった（第六期）
- 患者急増期、クラスター多発時は施設へ訪問による積極的疫学調査（施設調査）の対応に限界あり。（流行初期は感染拡大要因を把握する上で企業等へも調査を実施、その後は、施設内の蔓延防止、再発防止、施設支援を目的に対象を絞って実施しているがクラスターが多発すると業務がひっ迫。）

【ヒアリングコメント】

- 第三期は調査に1件30分～1時間要していた。この時に簡略化すれば効率化され職員負担が軽減したと思う
- 第五期は、濃厚接触者への連絡は原則患者から実施してもらうこととし、保健所では福祉施設等に限り対応した

➢ 対応職員の確保が必要である

- 新興感染症発生時には、調査人員を保健師のみで想定すべきでない
- 紙ベースの調査記録では、その管理や検索に係る業務負荷が大きいと、電子化する必要がある
- 外部人員の執務・休憩場所、電話回線の確保が必要である

コロナ対応での課題

新興感染症を想定した課題

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 感染症担当以外の保健師、薬剤師、栄養士、衛生監視職が協力し、保健師の負担を分散した
- 初回連絡が遅れた際に、事務職等から緊急相談先を電話で伝えた
- 聞き取り内容を必要最小限に絞り込み調査を効率化した（濃厚接触者調査は福祉施設・医療機関・学校幼・保関係のみに重点化）
- 携帯電話を契約し、電話回線を確保した
- 陽性と診断した医療機関における患者への情報提供を依頼した（療養期間や相談先を記したHP、事業者向け調査案内等掲載）
- 他保健所からの依頼管理と回答文書作成のアクセスDB作成した
- 患者急増期には、対応重点化について、早めの判断が重要であった。また高齢者施設や医療機関は優先調査。SMS活用で、届出翌日には患者に健康観察等の案内を実現した。ハイリスク者をデータ抽出し架電対象を重点化した。早期に応援ナースを投入し土日の調査体制を概ね確保した（第六期）
- 施設調査も流行状況により重点化。最終的には、高齢者施設、精神科病院、感染が持続している医療機関等、感染のコントロールが難しい施設に絞り訪問調査を実施した
- ■対策を検討した主体
- 保健対策課、企画調整課、生活環境安全課

■対策におけるその他意見・コメント

- -

多摩府中

3. 疫学調査

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

今後の 対策への 期待

- 局内の保健師、薬剤師、栄養士、衛生監視職の疫学調査への協力手順調整を定めた人員確保計画を予め策定できるとよい
- 結核、ノロウイルス等を含む感染症業務全体のデジタル化ができるとよい
- 保健所設備について、電話や執務のためのスペースが確保できるとよい
- ローテーションで感染症担当を経験する、研修を充実する等の保健師の人材育成が強化できるとよい
- 保健所として、平時から、集団福祉施設等の感染管理について、自主管理能力向上の取組を強化できるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

4. 療養調整

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 患者数に対して、対応人員及び入院病床が不足しており、療養先の調整に係る業務負荷が大きくなった（第三期、第五期）
- 食料品申込のSalesforce入力業務増により登録ミスが発生（患者本人による申込の仕組みの導入以前）。「届かない」旨の苦情が寄せられた。ピーク時に透析患者や高齢者の入院調整が困難だった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 第五期は、公社病院、感染症指定病院への入院調整は都の入院調整本部のみが行うことになったが、当日の入院調整が本部ではできないことが多く、保健所が入院先調整を行っていた
- 入院調整がうまくいかないと夜間の救急要請が増えるため、管理職6人で夜間の電話当番をシフト制で決めていた。夜間十分な睡眠がとれない状況であった

新興感染症を想定した課題

- システム間の連携を行い、重複した情報を入力する業務をなくす必要がある
- 広域での入院調整と各保健所での入院調整の役割分担との両立が必要である
- 都の発生規模で、一元的な入院調整は難しい

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- トレーサー・人員派遣配置前には療養調整用システム入力を衛生監視職等で応援し、専門職の負担を分散した
- ピーク時における圏域内医療機関と個別に連携し入院先を確保した
- 特例疑似症は調整本部での入院調整対象外であったため、保健所で個別に対応した。宿泊療養は本人申込制となり、宿泊調整にかかる保健所負担減につながった。また、夜間入院調整フローが定着し、夜間救急対応にかかる保健所負担減につながった（第六期）

■対策を検討した主体

- 保健対策課、企画調整課

■対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- 本庁での活用だけでなく保健所での活用まで視野に入れ、本庁各部署で連携したシステム開発ができるとよい
- 結核、ノロウイルス等を含む感染症業務全体のデジタル化ができるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

5. 健康観察

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 自宅療養者が急増し、対応人員の不足と業務負荷の増大が課題となった（第三期、第五期）
- 往診や電話診療可能な医療機関がまだ少なく、医療提供が必要な自宅療養者の受診調整に苦慮した（第三期、第五期）
- My HER-SYSの登録をしない患者については50才以上でも保健所ではケアできず患者の相談力に委ねる形となった。FUCの委託先変更により混乱を来した。医療機関による健康観察は医療機関関与の有無の識別が不完全で医療機関との連絡調整が難しかった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 第五期は「東京都新型コロナウイルス感染者情報システム」への情報入力件数が多かった。このような入力が必要となると、人員を調査に充てられる
- 第三期は、PCR検査は対応できるが発熱患者は対応できない等、医療提供体制が不十分であった

新興感染症を想定した課題

- 今回構築した地域医療機関との協力体制を維持する必要がある
- 医療の提供が必要となった自宅療養者について、保健所を介さず患者と医療機関との直接のやり取りにより迅速に対応する必要がある
- 保健所は疫学調査や療養方針決定だけでなく、自宅療養中の医療ニーズの調整を担うことで業務が膨らんでいる

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 疫学調査に衛生監視職等が協力することにより、保健師・看護師のマンパワーを健康観察に集中した
- 地域医療機関・訪問看護ステーション勤務看護師への協力を依頼した（健康観察人員として会計年度任用職員採用）。ただし、任用事務とオリエンテーションの負担は大きかった
- 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した。地域医療機関にメールでアンケート調査を実施し、対応可能医療機関を把握して受診調整に活用。
- 診断した患者は、医療機関で直接相談対応頂くことも依頼した
- My HER-SYSの活用で効率的な健康観察が実現した。うちさぼ東京設置で、50才未満 & 基礎疾患なしはSMS送信以外保健所から手が離れた。診断医療機関による療養中のフォローが浸透。保健所による受診調整等が減った（第六期）

■対策を検討した主体

- 企画調整課

■対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- 新興感染症発生時に自宅療養となる患者がいることを前提に、地域医療機関での医療提供体制が構築できるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

6. 療養終了

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 療養終了日（特に退院日）の確認に時間を要した
- 複数存在するシステムのデータ管理、患者情報管理DBへの迅速な転記に人員を充てる必要があった
- 入院形態が多様化し、入退院の把握が困難になった。公費決定手続きにも影響した。国は、予め終了予定日を連絡すれば終了日の電話連絡等は不要とした一方、都の患者情報管理は終了日の確定を求めた作業内容のままとなっており、患者情報DBの更新が停滞した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 第五期までは療養終了日について、保健師が記録した紙カルテを基に患者一覧のExcel表に入力していた。患者情報データベースには、Excel入力の翌日14時までには手作業で入力していた
- 結果として、同じ情報をHER-SYS、感染者情報システム、Excelにも入力しており、事務的な負担が大きかった。HER-SYSに一元化できるとよい

新興感染症を想定した課題

- システム間の連携を行い、同じ情報を複数のデータベースに入力する重複した作業の発生をなくす必要がある

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 人材派遣、トレーサーへの業務切出しにより、保健所職員の負担を分散した
- カルテシステム導入で情報管理は改善したが、多数の外部人員が係わる中で入力規則統一に課題を感じている。マニュアルを整備し、少人数単位でレクチャーし対応している（第六期）

■対策を検討した主体

- 保健対策課

■対策におけるその他意見・コメント

- -

今後の対策への期待

- 本庁での活用だけでなく保健所での活用まで視野に入れ、本庁各部署で連携したシステム開発ができるとよい
- 結核、ノロウイルス等を含む感染症業務全体のデジタル化ができるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

多摩府中

7. 手続き等

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題	課題に対する対策や取組												
<p>コロナ対応での課題</p> <p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 患者数が多く、療養終了後の療養証明・公費決定等の業務が滞った ➢ 患者数の大幅な増加と入院療養形態の多様化により入退院把握が困難となり、勧告と公費決定に関する手続きが遅延した（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当初は入院先に公費負担医療に係る書類の患者への手交を依頼したが、感染管理上対応不可ということで後日送付というやり方をとった 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> <td>●</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手続きまで見据えた所内データ管理（Excelベース）を実施した ・ 通知文作成・審査・発送では、第三期途中から企画調整課の協力、第四期から企画調整課で実施し、保健対策担当の負担を分散した ・ 第五期途中から、就業制限通知・療養期間に係る書類の送付の一部省略を実施し、手続きに係る業務負担を軽減した（口頭で就業制限を求め了解が得られた場合） ・ 第五期途中から、医療費公費負担申請について、全例、保健所が代理申請のうえ仮決定のうえ、患者に所得関係書類の提出を依頼し、公費決定手続きを迅速化した ・ 療養証明について、webフォーム申請の仕組みを導入し効率化を図った（第六期） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健対策課、企画調整課 <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ - 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	-	-	●	-	●	-
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期								
-	-	●	-	●	-								
<p>新興感染症を想定した課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 感染の規模やスピード等の感染症の特性を考慮して、公費負担医療をはじめとした手続きを検討する必要がある ・ 新型コロナウイルス感染症は規模が大きく感染スピードが速いが、特性が異なる結核とほぼ同じ手続きであり、業務のひっ迫につながった ➢ 業務システムがない中での文書作成が負担となった ・ カルテや患者情報を管理するシステムから各種手続きに係る文書を作成することができず、別途個別に文書を作成する必要があり、今回の業務ひっ迫につながった 													

多摩府中

<p>今後の対策への期待</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 結核、ノロウイルス等を含む感染症業務全体のデジタル化ができるとよい ・ 国に対し、新興感染症に係る入院医療費の手続きのあり方について検討要望できるとよい ・ 医療費手続きの委託化の検討ができるとよい （ただし、事務処理フローの統一や公印省略など委託化にはいくつかハードルもある） 	<p>課題解決の実施・検討主体</p>			
		<table border="1"> <tr> <td>保健所</td> <td></td> </tr> </table>	保健所		
	保健所				
		<table border="1"> <tr> <td>本庁</td> <td></td> </tr> </table>	本庁		
本庁					
	<table border="1"> <tr> <td>保健所と本庁の連携</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他（外部との連携等）</td> <td>○</td> </tr> </table>	保健所と本庁の連携	○	その他（外部との連携等）	○
保健所と本庁の連携	○				
その他（外部との連携等）	○				

多摩小平保健所

基礎情報：多摩小平保健所

地域特性

- 多摩小平保健所がある北多摩北部保健医療圏は、多摩地域の北東部に位置し、小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市の5市で構成されている
- 圏域内の病院数は40病院（病床数：8,351床）*1
- 圏域内の感染症指定医療機関は公立昭和病院（感染症病床：6床）が担う

*1:出典：『東京都の医療施設（R3.3月）』、令和元(2019)年10月1日現在の状況

■ 保健所管轄地域及び保健所所在地

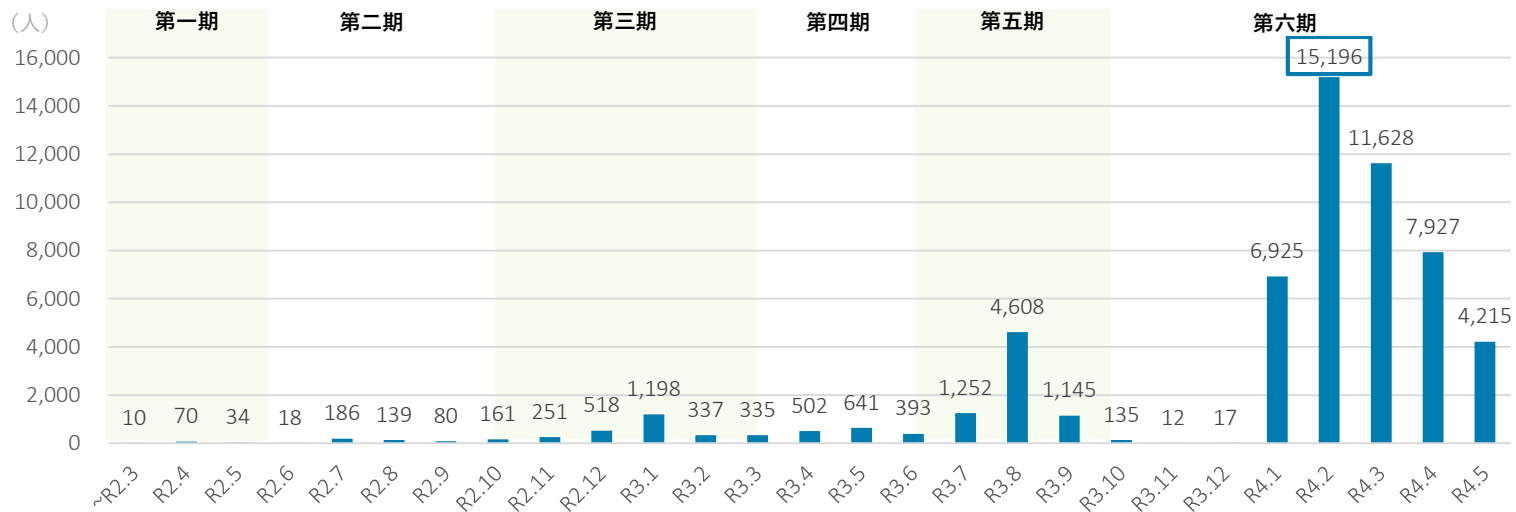
※東京都島しょ部除く



■ 基本情報

基本情報	管轄地域	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市
	管轄区域人口（R4.4.1）	749,314人
	管轄面積	76.51km ²
職員数 (定数) (R4.4.1)	総数	87人
	医師数 ※歯科医除く	3人
	保健師数	30人

■ 各月における累計新規陽性者数及び相談件数



累計新規陽性者数（令和4年5月末時点）：57,933人

■ 各月新規陽性者数

多摩小平

1. 相談対応

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

	課題	課題に対する対策や取組												
コロナ対応での課題	<p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健所への相談・問合せの急増 ➢ 保健所支援策の強化や感染症対策業務の重点化等が実施されるまでに、患者や医療機関・施設からの電話が殺到し、十分な対応が困難だった（第六期） <p>【ヒアリングコメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診の目安や検査を受けられる患者の基準が国から出されていたが、発熱患者は自身がコロナに感染したのではないかと不安に思い保健所に相談が多くあった。医療機関からも発熱した患者がいた場合に相談の電話があった 第五期は入院の調整での苦情が多かった 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> </tr> </tbody> </table> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 電話回線工事と携帯・スマホの契約台数増により対応した ● 感染症担当の負担を軽減するため代表電話への対応は他課の職員が当番制で対応した ● MiiTel の導入により架電用の電話回線は充足したが、患者数の爆発的な増加により、電話に対応できる職員が不足した（第六期） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 幹部会議兼対策会議 ● 庶務担当 <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自動応答による振分け機能の付加や録音をアナウンスすることなどにより、保健所電話相談の負担を軽減し、対応の優先順位化が図られる 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	●	●	●	●	●	●
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期									
●	●	●	●	●	●									
新興感染症を想定した課題	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 一般相談は保健所業務から切り離す必要がある ● 保健所が疫学調査等に注力できるようにする必要がある ➢ 発生直後から都でコールセンターを設置することが必要 ● コロナへの不安や検査・医療体制への不満等が多く、保健所で解決できる問合せが少ない 													

多摩小平

今後の対策への期待	<ul style="list-style-type: none"> ● 電話での問合せ対応について、自動応答・振分け機能・録音機能の付加、チャットボットの活用を実施し、職員の負担を軽減できるとよい ● 保健所職員を充当しない形でのコールセンターを早期に開設できるとよい ● 発熱外来及び検査医療機関等が早期に設置されるとよい 	課題解決の実施・検討主体	
		保健所	
		本庁	
		保健所と本庁の連携	○
		その他（外部との連携等）	

2. 届出受理

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題		課題に対する対策や取組												
コロナ対応での課題	<p>■主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 発生届の情報の正誤確認が必要であり負担となった ➢ HER-SYSのバージョンアップの度に、所内独自システムを対応させる必要があり負担となった ➢ 感染爆発により医療機関がひっ迫した。FAX届出数が増加するとともに、誤記や空欄が多くなり、保健所では連絡・確認・データ入力の作業に労力を要した（第六期） 	<p>■特に対策を強化した、工夫を要した時期</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第一期</th> <th>第二期</th> <th>第三期</th> <th>第四期</th> <th>第五期</th> <th>第六期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>●</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>■課題に対する対策の内容とその効果</p> <ul style="list-style-type: none"> • 患者情報管理のためにバーコードシステムを導入 • 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DBに自動入力する独自のプログラムを作成した（第三期以降） • 時間を決めて発生届をリスト化してチェックした（第三期以降） • 発生届リストをCSVデータへ変換し漏れがないか確認した（第三期以降） • 管内医療機関のHER-SYSによる届出率が徐々に上がってきた（第六期） <p>■対策を検討した主体</p> <ul style="list-style-type: none"> • 保健対策担当 <p>■対策におけるその他意見・コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> • プログラミングに詳しい職員が所内システムを作成した。今後は知識・技術の継承が課題になる 	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期	●	●	●	●	●	—
第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期									
●	●	●	●	●	—									
新興感染症を想定した課題	<p>➢ 複数のシステムに互換性がなく業務負担が増加</p> <ul style="list-style-type: none"> • HER-SYSと他システムのデータの互換性・共有に課題があり、また入力情報の確認・修正にも多大な労力・時間がかかる。システム管理を前提とした発生時対応のマニュアル化が必要であると考える 													

今後の対策への期待	課題解決の実施・検討主体	
	<ul style="list-style-type: none"> • 保健所が使いやすいようにHER-SYS等システムのバージョンアップがなされるとよい • 有事に活用できるよう、全医療機関がオンライン届出を行うシステムを平時から運用できるとよい • 全ての医療機関がオンラインで届出ができるよう都・国が支援できるとよい • 患者急増に耐えられるシステム・体制を構築できるとよい 	
	保健所	
	本庁	○
	保健所と本庁の連携	
	その他（外部との連携等）	○

3. 疫学調査

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 即戦力となる医療従事者の確保ができなかった
- 蔓延期における調査の効率化が必要である
- 疫学調査の重点化について、患者や施設に対する個別の説明や説得が必要なケースが多く、対応に時間と労力を要した（第六期）
- クラスタ対応については、同時多発的に発生したため、現地に赴いての調査や助言等を行うことは現実的に困難であった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 外部からの応援人員については保健所での教育が必要な場合があり、教育に係る負担も大きかった
- 調査の優先度付けをしていたが、患者数が多く、連絡遅延による苦情が入ってきている中で、心理的にも負担が大きかった

新興感染症を想定した課題

- 都民の混乱を防ぐため国・本庁の働きかけが必要である
- 保健所が状況に応じて対応方針が変更すること等について広報し、判断根拠・基準の明示する等、都民の理解を得るためには国・本庁からの働きかけが必要となる
- 無症状～軽症者への健康観察の見直しが必要である
- 負担軽減の観点で、全例に連日健康観察を実施することは検討の余地がある

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 保健師が疫学調査に集中できるように他業務を所内応援が担当した（第一期～第三期の初期、第四期）
- 医療職の臨時職員の人員育成・早期戦力化に取り組んだ（第一期～第三期の初期、第四期）
- 疫学調査を簡略化し医療職以外の職員全員体制で対応し、ファーストコンタクトの遅れを最小限に留めた（第三期、第五期）
- 感染急拡大期の対応として、国・都が、疫学調査の重点化の方針を示すまで、保健所では現場の状況を踏まえて重症化リスクにより調査を重点化して効率化を図った。患者のリスク評価に応じた健康観察の選択やSMSによる事務的情報の事前通知による患者調査の省力化等、可能な限りの効率化を図った。患者トリアージの基準や業務手順、職員体制をほぼ毎日のように見直し、所内全職員に新しいマニュアルの周知を徹底した（第六期）

■対策を検討した主体

- 幹部会議兼対策会議・感染症対策担当

■対策におけるその他意見・コメント

- 臨時・応援職員は入れ替わりが激しく、対応方針等も度々変更されるため、職員の育成が難しく監督職の職員の負担が大きかった
- 各保健所が地域の実情に応じて対策の優先度を変更していたが、都民の理解を得られるよう本庁から対応方針を広報してほしかった

今後の対策への期待

- フェーズに応じた感染症対策について、全都内保健所で統一した動きが取れるよう明確な通知を発出することができるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

4. 療養調整

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 患者増加時の受け皿が入院・入所とも不足した
- 保健所業務が多く効率的な療養調整が困難となった
- うちさば・FUC管理の患者の割合が増えてもなお、保健所管理の自宅療養者が多かった。また、高齢者施設のクラスターが多数発生し、入院調整に時間を要する事例が多かった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 患者が増えて自宅療養が増えてくると、熱が下がらない、病院を受診したい等の相談が保健所に入ることになり、対応にかなり時間がかかった
- 療養調整の後処理に手が取られている中で、感染者情報システムの更新作業が負担であった
- 第五期は入院適応の患者の多くが自宅療養となったため、夜間の救急要請対応等に保健所が疲弊した
→後に救急隊による判定基準が見直され負担が軽減された

新興感染症を想定した課題

➢ 保健所やFUC等で患者管理責任の分担が必要である

- FUCから入院申込みをする等、保健所を介す必要のない効率的な体制を構築する必要がある。全患者の情報が保健所のデータ入力に基づいており、症状の急変や療養場所の変更の都度、保健所の関与とシステムデータの更新が求められ、保健所の負担が増大した

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
				●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 第一期に入院調整本部が稼働し、第五期から救急医療の調整を直接本部が行うようになったことで業務負担が分散した
- オンライン診療が可能な医療機関リストを作成し、一般医療が必要な場合の対応に活用した
- 救急患者の取扱いについて消防庁単独の判断で搬送できるようになったこと等から、夜間休日に係る保健所の入院調整の負担が軽減された（第六期）

■対策を検討した主体

- 感染症担当

■対策におけるその他意見・コメント

- 圏域専用の病床や入所施設を確保することができない

今後の対策への期待

- 患者の療養管理を一括して担う部署を立ち上げるとよい
- 自宅療養から入院、また宿泊療養から自宅療養等に移行する際、保健所を介さずに調整するシステムがあるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

5. 健康観察

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 自宅療養者の増加により健康観察の業務量が急増した
- SMSを用いた情報伝達による方法への切り替えが周知された後も、保健所からの連絡を待つよう指示する医療機関が相当数あり、フェーズに応じた対応策の変更が関係機関に浸透するのに時間を要した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ FUCが開設された当初は、東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）に登録内容を細かく入力する必要があり、負担となった

新興感染症を想定した課題

- 問合せの増加により保健所業務が圧迫される
 - ・ 陰性確認検査の希望や職場でのプレス対応等、個別の問合せが増加し業務を圧迫する可能性がある
- 療養生活に関する情報の広報活動が必要である
 - ・ 問合せの件数を減らすために、頻繁に質問される内容について繰り返し広報するべきである

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	-	●	-	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ コア保健師がトリアージを実施し、ファーストコンタクトの優先順位を決定した（第三期、第五期）
- ・ 軽症患者の健康観察をチェックリスト化し、医療職以外の職員による実施を可能にした（第三期、第五期）
- ・ 自宅療養者の食料等配給や宿泊療養の直接申込制度は、保健所業務のひっ迫緩和にも患者サービスの向上にも大変効果があった（第六期）
- ・ 国・都がSMSによる情報伝達への切り替えを行うまで、発生数の級数的な増加に応じて、所の判断で電話対象や回数のリスクに応じた絞り込みを行った（第六期）

■対策を検討した主体

- ・ 幹部会議兼対策会議
- ・ 感染症対策担当

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ FUCにおいても体調不良者やハイリスク者について健康観察が担える体制とすべきではないか→第6波に備えて対応策を実施済み
- ・ 体調悪化時に医療観察下に速やかに入れる体制を担保することで、FUCにおいてもフォローできる範囲が広がる

今後の対策への期待

- ・ チャットボットの活用により問合せ対応の効率化が図られるとよい
- ・ 啓発資材、HPの活用等による広報活動や普及啓発があるとよい
- ・ 健康観察の早期外部委託と、体調悪化時の受け皿（往診・受診・入院等）の確保ができる

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	

6. 療養終了

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- HER-SYSや患者情報DB等複数システムの更新が大きな負担となった
- 患者の増加により療養証明事務が膨大となった。健康観察のSMS化等により、情報の誤りは証明書発行時にしか確認できなかった。システム入力業務は量的な拡大もあるが、入力規則の煩雑さ、入力項目の多さ、システム間連携の欠如が業務のひっ迫を助長した（第六期）

【ヒアリングコメント】

- 患者情報DBの入力項目の言葉の定義も特殊であり入力の手間がかかる。
- システムが多くあり、たとえば健康観察をするにもMY HER-SYSで確認する情報もあれば、LINEで確認する場合もある。配食サービスの問合せがあれば、東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）を確認するなどいろいろなシステムを確認していく必要がある

新興感染症を想定した課題

➢ 複数システムの運用による負担の増加を避ける必要がある

- 現場の業務の流れにマッチしないシステムが複数導入されると、かえって煩雑さや必要な人員数が増加する
- システム間に互換性がなく、複数のシステムに同様の情報を入力する必要があるため入力の負担が増大する

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
-	●	●	●	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 第五期後半に紙カルテのバーコード管理を導入し、カルテ検索の効率化を実施した
- キントーンの導入により患者情報を所内で共有できるようになったため、コールセンター業務における患者対応力が向上した。しかし、相談対応等で得られた患者情報を随時HER-SYS、東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）に反映できないため、各システムの情報の同期が難しく、データ入力業務や確認作業の負担が増大した（第六期）
- 療養証明の電子申請の仕組みを導入し効率化を図った（第六期）

■対策を検討した主体

- 幹部会議兼対策会議
- 保健対策担当

■対策におけるその他意見・コメント

- システム間の連携がなかったため、保健所では重複した入力作業が発生し業務がひっ迫した
- システムの入力内容の中には、保健所では必要としない項目もあった
- 将来的には、全ての感染症対応について電子カルテシステムの導入が望ましい

今後の対策への期待

- 発生から療養の終了までを一貫して管理できる感染症システムの開発・導入があるとよい
- 複数のシステム運用を極力避け、入力業務が最小化するよう国のシステムをベースにデータの互換性や共有性を高めるとよい
- 現場のニーズを把握し施策に反映するため、全体を俯瞰する調整役を配置するとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	
その他（外部との連携等）	○

多摩小平

7. 手続き等

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- HER-SYSや患者DB等複数システムの更新が大きな負担となった
- 保険請求のための証明書類発行が負担となった
- データ入力業務が大幅に増加した。システム間の情報が同期されないため、情報の修正・更新に当たりシステム間の情報の確認事務が増大し煩雑化した。(第六期)
- 健康観察のSMS化等により、患者との直接接触により発生届情報の訂正や療養期間の考え方等についての説明・納得を得る機会がなくなった。また、みなし陽性の運用の誤解から、発生届の提出のない事例の確認作業も発生(第六期)

【ヒアリングコメント】

- 宿泊や入院、配食の申込み等各種業務ごとに同様の情報の入力が必要であり、負担が大きかった
- 就業制限の終了の通知発行は不要であったが、検査で陰性確認をしなくなったことにより、療養完了の証明の要望が多くあった

新興感染症を想定した課題

➢ ひっ迫時の業務遅滞が発生しないよう、業務負担の分散が必要である

- 保健所が全ての窓口となっており、ひっ迫時に全ての業務が滞る恐れがある
- 患者のデータ管理が複数多岐にわたり、負担が大きい
- 書類発行の負担が大きく、医療費事務が追い付かない

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
—	●	●	●	●	●

■課題に対する対策の内容とその効果

- 応援職員を中心に担当し、負担を分散した
- やむを得ず保険請求書類の発行は優先度を下げた。他方で、苦情の増加につながった(第二期以降)

■対策を検討した主体

- 幹部会議兼対策会議
- 保健対策担当

■対策におけるその他意見・コメント

- システムを統一し、業務のスリム化・効率化・アクセシビリティの向上を図る必要がある

今後の対策への期待

- 保健所が国のシステムに入力した情報を、他の関係機関が取得できるようにするとよい
- 宿泊療養や自宅療養支援物資の配給等は、患者自身が申込めるシステムにするとよい
→第6波に備えて対応策を実施済み

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	○
その他(外部との連携等)	○

多摩小平

8. その他（PCR検査）

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 第一期では、健康安全研究センター（以降、「健安研」という。）への検体搬送等に制約があり、負担が大きかった
- 第二期では、患者が急増し濃厚接触者の個別検査やCOCOA対応に伴う負担が増加した
- 医療機関のひっ迫に伴い、検査を受けられない都民からの相談・苦情を受ける機会が増えた。また、PCR等検査無料化事業や濃厚接触者対象の抗原定性検査キット配布事業への、都民や医療機関からの問合せが多かった（第六期）

【ヒアリングコメント】

- ・ 無症状の濃厚接触者のPCR検査を保健所で実施することになり、当初は鼻咽喉ぬぐいのみでの検査で、検体採取は医師しかできなかったため、介助等で専門職の手が取られることが課題と感じた。特に医師は管理職でもあるため不在になると影響が大きかった
- ・ 初期は行政検査が中心で、病院から検体を集めて健安研に職員が搬送しており負担となっていた

新興感染症を想定した課題

➢ 早期から検査業務の外部委託が必要である

- ・ 疫学調査とは別のチームが必要であり、多大な人員や労力を割く必要があるため、初期に保健所業務から切り離すことができるとよい
- ・ 早期に検査キャパシティを拡大する必要がある

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●			

■課題に対する対策の内容とその効果

- ・ 無症状の濃厚接触者等の個別検査については、唾液検査が導入されてからは容器を濃厚接触者宅に郵送し、保健所に持参してもらう方法を採用した

■対策を検討した主体

- ・ 幹部会議兼対策会議
- ・ 保健対策課

■対策におけるその他意見・コメント

- ・ 健安研の運用改善（バイク便での持ち込みを可能とする等）や民間検査機関との契約が軌道に乗るまでに半年以上を要しており、より迅速な対応が望まれる

今後の対策への期待

- ・ 早期に検査外部委託ができるとよい
- ・ 施設調査等における検査チームの出張派遣ができるとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

8. その他（課題提起）

※第一期～第五期の調査結果に、東京都より提供のあった第六期情報を追記して整理しています

課題

コロナ対応での課題

■主な課題

- 患者移送業務の対応が遅れていた
- 外部人員の受入りに付随する業務負担が大きかった
- 感染拡大時の所内体制の変更が困難であった

【ヒアリングコメント】

- 患者の移送手段確保が保健所に委ねられる期間が長かった
- 外部人員のマネジメント業務負担が高い。多人数の管理と並行し採用面接や教育が必要であった
- 応援を依頼しても、手配までの間に状況が変わっている場合が多く、対応の難しさがあった
- 通常業務との兼ね合いで適時の応援調整が難しかった

新興感染症を想定した課題

➢ 患者の移送体制を整備する必要がある

- 早期に陰圧車と運転手を保健所に配置するとともに、民間救急やタクシーの利活用も含めて患者移送体制を構築する必要がある
- 応援人員の確保体制について改善が必要である
- 外部人員の受入りに付随する教育等の業務負担が大きく、同一の業者や人員が長期に継続して応援できるとよい
- 応援受入れ決定・調整を迅速に実施し、適時に応援人員が配置されるとよい

課題に対する対策や取組

■特に対策を強化した、工夫を要した時期

第一期	第二期	第三期	第四期	第五期	第六期
●	●	●	●	●	

■課題に対する対策の内容とその効果

- **第二期後に陰圧車の運行管理を委託した**

■対策を検討した主体

- 幹部会議兼対策会議・感染症対策担当・企画調整課・保健対策課 他

■対策におけるその他意見・コメント

- 発熱時や濃厚接触者の受診等で、自家用車の有無で医療サービスに大きな差が生じる状況があり、保健所も相談対応や受診調整に苦慮するケースがあった
- 通常業務との兼ね合いや職種の違いもあり、適時の応援実施・調整が難しい

今後の対策への期待

- 新型インフルエンザ等対策行動計画と今般の対応を比較し、対策効果の有無を分析・評価するとよい
- 感染症対策の優先順位を検討し、保健所のコア業務を明確にするとよい
- 保健所へ陰圧車・運転手を早期に配置するとよい
- 医療機関・患者自身が陰圧タクシー等を利用できる体制を早期に確立し周知するとよい
- 外部人員コーディネーターを配置するとよい

課題解決の実施・検討主体

保健所	
本庁	○
保健所と本庁の連携	○
その他（外部との連携等）	○

添付資料2

調査A. 都保健所ヒアリング調査

1. 調査概要

2. 調査結果

- ① 各保健所における感染症業務フロー別課題及び対応等
- ② 新型コロナウイルス感染症対応における課題及び対応と工夫
- ③ 今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応のあり方に対するご意見等

3. ヒアリング項目

- ① 第1回ヒアリング
- ② 第2回ヒアリング

課題及び対応と工夫 1/4 【保健所の体制強化】

課題

1. 陽性者数の増加に伴う感染症業務に対応するための保健所体制の強化が求められ、人員確保が課題となった
2. 応援職員を含む人員及び業務管理のマネジメントが課題となった
3. 感染症対応業務における人材育成が課題となった

状況

■課題1及び課題2に関する保健所の状況（一例）

- 陽性者数が増加し、更に第二期には医療機関でのクラスターが発生したため、所内体制を強化する必要があった
- 陽性者数が急増し、保健所職員や応援職員だけでは陽性者への対応が十分にできない状況であった
- 夜間、土日祝日にも人員を配置する必要があり、職員が当番制で勤務するため、感染者数に応じた必要人員数の予測をする必要があった
- 第三期には、感染症対応業務が急増し、保健対策課長だけでは全体管理が難しい状況となった
- 第五期の感染拡大で自宅療養者の増加による健康観察の業務が増大し、対応人員の不足が課題となった

■課題3に関する保健所の状況（一例）

- 人材派遣看護師に対して疫学調査の指導・育成が必要であった
- 人材派遣等の応援職員は短期で入れ替わるため、新たな応援人員が作業を習熟するのに時間がかかった

対応と工夫

■課題1及び2への対応と工夫（一例）

- 保健対策課と他課の保健師と役割分担を行い、医療機関等からの相談については感染症担当保健師が対応した。また、**クラスター対応は東京都実地疫学調査チーム（Tokyo Epidemic Investigation Team（TEIT））や厚生労働省災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team（以下、「DMAT」という。））など外部の協力を得て実施した**
- **管内大学ネットワークを通じ、管内10大学へ応援依頼を行い、5-6名程度の応援職員を受け入れた。**管内大学の看護職含む応援職員による健康観察、軽症者へのMY HER-SYS活用により健康観察の体制を確保した
- **始業時間の異なる複数の勤務形態を活用し、職員が休めるように配慮した**
- **生活環境安全課の課長代理がロジスティクス担当を100%兼任し、保健対策課長が状況把握できるようサポートした**
- 第三期の時に、今後の感染拡大の波に備えて**独自のステージ方式のロードマップ（必要人員のシミュレーション）を作成した**

■課題3への対応と工夫（一例）

- **疫学調査及び電話不応者対応のマニュアルを作成し、所内職員には施設調査についての学習会等開催した。また、先輩看護師が新人指導を行った**

課題及び対応と工夫 2/4 【保健所の負担軽減】

課題

1. 感染症業務に関する外部委託化が確立されるまで保健所で業務を抱えていたため、保健所がひっ迫する要因となった
2. 感染症対応の業務量の増大に伴い、業務の効率化等が課題となった
3. 専門職が専門性を十分に発揮できるよう、業務の分業化を推進する必要があった

状況

■課題1に関する保健所の状況（一例）

- 患者移送業務については対応の遅延が生じやすくなっていた
- 相談件数が増加し、相談内容も多岐にわたっていたため、効率よく対応できるスキームを検討する必要があった
- 第三期以降、感染拡大に伴い、無症状の濃厚接触者を対象とした保健所での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課題となった
- 第五期の感染拡大で自宅療養者の健康観察の業務が増大した

■課題2及び課題3に関する保健所の状況（一例）

- 第三期以降、対応する人員が不足しており、発生届受理後の速やかな疫学調査の開始が課題となった
- 第三期から第五期、疫学調査が膨大になり、業務がひっ迫し、調査方法の効率化が課題となった
- 第三期の陽性者の急増に伴い、医療専門職のみによる速やかな疫学調査の実施が困難となり、陽性者への即日連絡を確実に実施できるスキームを検討する必要があった

対応と工夫

■課題1～3への対応と工夫

- 電話相談は、所内全職員が対応できるよう、Q&Aを作成し、研修会を実施し、専門職の対応が必要なものを専門職が対応できるスキームを構築した
- 看護職以外の職員によるファーストコンタクト及び疫学調査も実施した。具体的には、医師が優先度が高いと判断した陽性者は保健師が対応し、それ以外の重症化しそうな陽性者は所内の企画調整課と生活環境安全課の職員でファーストコンタクトを行った
- 疫学調査に衛生監視職等が協力することにより、保健師・看護師のマンパワーを健康観察に集中できるようにした。ただし、第五期はそれでも体制が不足し、症状に応じて健康観察の頻度を調整する対応を実施した
- 疫学調査をする前に事務職を中心にファーストコンタクト（安否確認、緊急連絡先の伝達）の仕組みを取り入れ、対応様式を決め全職員が対応できるように工夫した
- 保健対策課内看護職の応援、会計年度任用職員の雇用や人材派遣の活用、管内大学からの協力など所内外から看護職を確保し、健康観察を実施した。往診可能な医療機関リストを所内に掲示して往診医への依頼に活用し、リストは随時更新した
- 緊急連絡先などの案内を効率的に行うために、SMS一括送信サービスを導入した

課題及び対応と工夫 3/4 【関係団体等との連携】

課題

1. 医療機関による発生届のHER-SYS入力の促進が課題となった
2. 管内医療機関との連携強化が必要であった

状況

■課題1に関する保健所の状況（一例）

- 医療機関からのFAXによる発生届は保健所でHER-SYSへ代行入力しており、特に第三期以降は陽性者数の増加に伴い業務負荷が課題となった

■課題2に関する保健所の状況（一例）

- 第二期以降、高齢者施設や新型コロナウイルス感染症受入れ医療機関でのクラスターが発生し、施設等における感染症発生時の対応、クラスター対応の体制強化を図る必要があった
- 第三期、第五期では、入院調整にあたり、病床が満床かつ管内医療機関への入院ができない状況が発生した
- 感染状況が刻々と変化する中で、療養調整や自宅療養者のフォロー等に柔軟に対応していくために、管内医療機関と密に連携していく必要があった
- 第三期から第五期は、感染拡大に伴い、健康観察に係る人員体制や受診調整に課題が発生した

対応と工夫

■課題1への対応と工夫

- HER-SYS入力に関して、医療機関への入力内容の周知徹底や、医師会の参加する会議体等でのHER-SYS入力の働きかけやデモンストレーションを実施してサポートを行った
- 管内の全医療機関やFAX利用医療機関へHER-SYSを通じた発生届の届出勧奨をメール及び個別連絡にて実施したことで切り替えが進み、代行入力が減少した

■課題2への対応と工夫

- 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を連携して実施した。また、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することで、保健所の業務負荷改善につながった
- 地区のクリニックで外来診療を行い重症度次第で入院医療機関へ紹介するという関係性を予め構築しており、今回の新型コロナウイルス感染症対応でもそれが奏功した
- 地区医師会との連携は、平時より行っていた対応訓練が役立った。管内の病院と行った患者移送などの訓練により、実際コロナ陽性患者を移送する際、相互理解ができていた
- 管内医療機関とは、平時は四半期ごとの公衆衛生連絡会等の定例会で情報共有を行っていた。新型コロナウイルス感染症対応については、週報（メール）で感染状況などの情報共有や、依頼事項の共有を行っていた。更に管内の入院患者を受入れ6病院と軽症患者の療養可能病院を含めてweb会議（月1回程度）を実施した。空床情報は、管内医療機関に電話等で確認を行っていた
- 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した。地域医療機関にメールでアンケート調査を実施し、対応可能医療機関を把握して受診調整に活用した

課題及び対応と工夫 4/4 【デジタル化の推進】

課題

1. 保健所内における情報管理（新型コロナウイルス感染症に関する通知、陽性者に関する情報等）が課題となった
2. システム間連携がないことによる、複数のシステムへの重複した入力作業が課題となった
3. ITに関する専門人材が配置されていないことによる、データベースの保守管理が課題となった

状況

■課題1に関する保健所の状況（一例）

- 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、**所内での情報管理・共有が煩雑となった**
- 第五期には**陽性者の紙カルテ管理が煩雑**となり、患者情報の更新や外部からの照会に回答する際に、該当のカルテを探す必要があったため、**効率的な管理・検索が可能な管理方法を構築する必要があった**

■課題2及び課題3に関する保健所の状況（一例）

- 第三期以降、HER-SYSをはじめ**複数のシステムが運用されており、重複した入力作業が発生し、業務がひっ迫した**
- HER-SYS等のシステム以外に保健所独自で、PCR検査対象者、入院勧告通知対象者等をExcelの個別ファイルで管理しており、**入力作業の重複が課題となった**
- 業務ごとの**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、メンテナンスできる者がいないことが課題となっていた**

対応と工夫

■課題1への対応と工夫

- 職員専用の**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設けた**
- **所内フォルダ内に国や都からの通知文をカテゴリ化して閲覧できるように格納し、所内職員が全員で閲覧できるようにした**
- **患者カルテごとにバーコードを発行し、それを読み取ることで迅速に保管場所が確認できるようになり、業務負担が軽減した**

■課題2及び3への対応と工夫

- 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DBに自動入力する**独自のプログラムを作成し、業務負担を軽減した**
- 入力に関しては、**所内全職員がアクセス・入力できるようにしたことで担当者の業務負荷軽減につながった**

添付資料2

調査A. 都保健所ヒアリング調査

1. 調査概要

2. 調査結果

- ① 各保健所における感染症業務フロー別課題及び対応等
- ② 新型コロナウイルス感染症対応における課題及び対応と工夫
- ③ 今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応のあり方に対するご意見等

3. ヒアリング項目

- ① 第1回ヒアリング
- ② 第2回ヒアリング

今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応の在り方に対するご意見等 1/5

【保健所の体制強化】

課題	人員確保	<ul style="list-style-type: none"> 有事の際に即戦力となる人員の確保が課題となった 保健所内及び本庁からの応援職員では不足し、外部人員の活用が必要であったが、スキームが確立していなかった
	受援体制・マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> 有事の際、保健所内で応援職員の受入れ体制を十分に構築することが難しく、執務環境の整備、研修実施等が課題となった 有事の際、保健所内だけではなく、応援として本庁職員や外部人員も受け入れたため、人員マネジメントが課題となった
	人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 感染症業務を未経験または経験値が少ない職員が対応をする必要があったため、即戦力とはなりづらかった

	平時からの対策	有事の対応
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ■ 有事の際に活用できる、人員確保の計画の策定や人員確保の仕組みの構築をしておけるとよい ■ 必要な時に必要な人数を派遣してくれる人員プールのようなものとよい ■ 感染症対応の即戦力として活躍できる人員を育成するため、平時から感染症業務を経験できる人事ローテーションの制度や、調査スキルの習得・向上ができる機会があるとよい <p>【要望等】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 公衆衛生看護を担う保健師、その他公衆衛生を担う事務を含めた専門職の確保とトレーニング、特に受援やロジスティックの研修が求められている。座学だけでなく事例を用いたワークショップ形式で研修を行うなど工夫が必要である 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染状況により、保健所間で柔軟な人員配置ができるとよい ■ 有事の際は、常勤職員による人員マネジメントや、組織的に調整を行う健康危機管理を担当する人員の登用ができるとよい ■ 応援職員の派遣期間を長期にすることで戦力を確保することができ、保健所の負担軽減につながる ■ 外部からの応援人員に対しては、派遣前研修があるとよい <p>【要望等】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 感染症発生当初は常勤職員による応援があるとよい • 保健所の医師職配置が少ないため、医師職の支援策を検討できるとよい • 外部の人材派遣会社を活用する際に、長期間継続して契約できるとよい

今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応の在り方に対するご意見等 2/5

【保健所の負担軽減】

課題	業務の標準化	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対応業務に係わる業務マニュアルを各保健所で整備しており、作成及び更新作業が手間となっていた 複数の保健所に配置される応援職員は、保健所ごとに業務を覚える必要があった
	各種業務の集中	<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生の初期は、PCR検査、患者移送、入院調整等感染症業務の一連の業務を全て保健所で対応する必要があり、負荷が高かった
	膨大な業務量	<ul style="list-style-type: none"> 積極的疫学調査、入院宿泊調整、自宅療養者の健康観察や感染症業務に係わる事務作業等が発生し、保健所業務がひっ迫した

	平時からの対策	有事の対応
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ■ 入院調整本部の夜間入院調整機能に関して、平時より必要な取組や準備を検討できるとよい ■ 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を検討できるとよい 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各種業務マニュアルについては、都保健所全体で活用できる共通マニュアルがあるとよい ■ 保健所業務のひっ迫を避けるため、感染流行初期より外部委託等の支援策が導入されるとよい ■ 療養調整のコントロールは本庁で一元化し、入院すべき患者が確実に入院できる病床が確保できるよう、適切な退院調整ができるとよい ■ 入院ができない患者へのサポートができるように、これまでより専門性の高い施設で、入院を見据えた待機ができるとよい ■ 健康観察センターを設け、健康観察等を実施できる体制を構築できるとよい ■ 療養中フォローの際に、患者側で病状等を入力するシステムの運用にあわせて、その利用を支援する人員の確保ができるとよい

今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応の在り方に対するご意見等 3/5

【市町村との連携】

課題	情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 陽性者に関する個人情報の共有に関して、第五期以前は整理されておらず、管内市町村との情報連携が課題となった
	業務協力	<ul style="list-style-type: none"> 陽性者数の増加により、感染症業務が膨大となり保健所業務がひっ迫したため、一般相談への対応、陽性者及び濃厚接触者に対する生活支援及び健康観察等のタイムリーな実施が課題となった

今後の方向性	平時からの対策	有事の対応
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 有事の際に、個人情報の提供、健康観察の実施を市町村に協力依頼ができるように、東京都が各市町村と事前に協定を結ぶ等の事前の準備や体制づくりができるとよい ■ タイムリーな情報共有ができるよう、情報発信の方法やweb会議等の活用も検討していけるとよい 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 住民からの一般相談対応、自宅療養者の支援等に関しては、市町村と連携して実施できるとよい ■ 患者の安否確認や見守り等の場面で、市町村と連携を取ることができればよい

今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応の在り方に対するご意見等 4/5

【関係団体等との連携】

課題	平時からの備え	<ul style="list-style-type: none"> 今回の新型コロナウイルス感染症において、都内感染期へ移行した際、感染症指定医療機関だけでは対応できない状況となり、平時からの備えが必要と再認識された
	情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 随時更新されていく国や都からの通知に関して、地区医師会や医療機関等との情報共有が課題となった
	医療職からの専門相談	<ul style="list-style-type: none"> 新薬や感染症対策に関する疑問等専門職向けの問合せへの対応が必要であった

	平時からの対策	有事の対応
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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を定める等、平時から役割分担を定められるとよい ■ 新興感染症の発生を視野に入れた研修・訓練が実施することで、有事に備えた感染防御の体制づくりができるとよい ■ 遠方施設の感染防止対策に関しては、管内公立病院のICN（感染管理認定看護師）と連携して実施できているため、今後も継続できるとよい ■ 管内医療機関とICTを活用した連携や情報共有できる仕組みづくりができるとよい ■ 今回の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、必要な診療体制等について検討できるとよい 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門職向けの問合せ窓口の設置を検討できるとよい ■ 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ができるとよい

【保健所のデジタル化推進】

課題	デジタル化推進	<ul style="list-style-type: none"> 膨大な量の感染症対応業務を効率的に実施するために、デジタル化の推進が課題となった
	データ入力の重複	<ul style="list-style-type: none"> 複数の目的の異なるシステムが導入されたが、システム間のデータ連携が不十分なため、データの重複入力が負担となった
	IT専門人員	<ul style="list-style-type: none"> 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課題となった



今後の方向性	<p>【デジタル化推進への期待】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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、ペーパーレス化できるとよい ■ 電子カルテの導入ができるとよい ■ システム導入は本庁主導で実施し、保健所の意見が反映されるとよい ■ 複数のシステムに類似の情報を入力せず、システム間で連携することができるとよい
	<p>【専門人員の配置、技術サポート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ デジタル化推進においては、システムの運用・支援に習熟した技術職の確保ができるとよい ■ 保健所で取り扱うシステムに関して、専門人員を配置し、技術的なサポートが受けられるようにするとよい ■ 新たなシステム導入にあたっては、保健所内での使用を想定したマニュアルの作成、習得に時間がかかる職員へのフォローがあるとよい
	<p>【システム導入時期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ デジタルツールの導入時期は適切な時期を検討できるとよい

添付資料2

調査A. 都保健所ヒアリング調査

1. 調査概要

2. 調査結果

- ① 各保健所における感染症業務フロー別課題及び対応等
- ② 新型コロナウイルス感染症対応における課題及び対応と工夫
- ③ 今後の新興感染症対応に備えた、平時・有事の感染症対応のあり方に対するご意見等

3. ヒアリング項目

- ① 第1回ヒアリング
- ② 第2回ヒアリング

ヒアリング調査は、以下のヒアリング項目を基に実施しました

第1回ヒアリング項目 1/2

【インタビューのテーマ】

本インタビューでは、下記テーマについてお伺いします。

No.	テーマ
I	第一期～第五期の各期における課題
II	感染症対応業務で最も負荷の高かった業務の業務遂行上の課題
III	感染症対応全般について、実施体制、業務、関係団体との連携に関する課題（平時・有事）
IV	BCPの活用、感染症対応以外の保健所業務への影響

【インタビュー設問】

I. 第一期～第五期の各期における課題

第一期～第五期の各期において、貴保健所内で課題と感じられた事について、課題の内容及び考えられる要因を教えてください。

期	期間	主な課題と要因
第一期	令和2年1月～6月	
第二期	令和2年7月～10月	
第三期	令和2年11月～令和3年3月	
第四期	令和3年4月～6月	
第五期	令和3年7月～9月	

II. 感染症対応業務で最も負荷の高かった業務の業務遂行上の課題

感染者数の発生が多かった、第XX期、〇〇期において、貴保健所の感染症対応業務で最も負荷の高かった業務（各期2つ）について、業務遂行上の課題、課題の発生要因等の詳細を教えてください。

	1. 相談対応	2. 発生届受理	3. 患者調査	4. 療養調整	5. 療養中フォロー	6. 療養終了処理	7. 手続き等
第XX期							
第〇〇期							

1. 実施体制/執務環境

- ① 人員は十分に確保されていたか。人員確保の課題やその背景・理由について教えてください。
- ② 所内・外への応援要請は円滑でしたか。応援要請の課題やその背景・理由について教えてください。
- ③ 応援人員の受入れは円滑でしたか。受入れの課題やその背景・理由について教えてください。（例、受入れ準備、業務説明・研修、業務の指導・監督が大変だったなど）
- ④ 業務実施にあたって、執務環境及び備品等は十分に確保されていたか。執務環境等の確保の課題やその背景・理由について教えてください（例、急速な人員の拡充により十分な執務環境が整えられなかった、個人情報等の情報管理体制構築に時間を要した。物品が不足した、所内工事が必要だったなど）

2. 業務手順

- ① 業務フローの中で最も負荷の高かった部分はどこですか。その要因について教えてください。また、業務フローの中で業務の重複が生じた部分があれば教えてください。その要因について教えてください。
- ② 業務を実施する上で、今回の感染症対応用に新たにマニュアル等は整備されていたか。整備されていた場合、マニュアルはうまく活用できましたか。運用上の課題があれば教えてください。また、マニュアル整備等により、業務の標準化は進みましたか。（例、業務手順でイレギュラー対応が多く、うまく活用できなかった、修正頻度が追いつかなかったなど）
- ③ 業務分担はスムーズでしたか。業務分担における課題やその背景・理由について教えてください。
 - 保健師・看護師等の専門職と事務職
 - 所内職員と所内応援職員
 - 所内職員と所外応援職員（人材派遣、外部委託等）

第1回ヒアリング項目 2/2

3. システム及び情報管理

- ① 都独自で導入したシステム（感染者情報システム、自宅療養者向け健康観察（LINE）、患者情報管理データベース）の運用は円滑でしたか。システムの導入、運用上の課題やその背景・理由を教えてください。
- ② システム導入により業務の効率化、業務負荷は軽減されましたか。業務効率化に関する課題やその背景・理由を教えてください。
- ③ 国、都のシステム以外に、貴保健所独自で導入したシステムがあれば教えてください。また、導入の理由について教えてください。
- ④ 感染者または濃厚接触者等の患情報管理において、国や都のシステム以外に貴保健所独自でも管理されていましたか。情報管理における課題やその背景・理由を教えてください。

4. 関係団体との情報共有、連携・調整

各関係団体との情報共有、連携・調整は円滑でしたか。各関係団体との情報共有、連携・調整について課題やその背景・理由を教えてください。

- ① 本庁関係部との情報共有、連携・調整
- ② 管内市町村との情報共有、連携・調整
- ③ 管内地区医師会、医療機関との情報共有、連携・調整
- ④ 管外居住者の調査依頼等他保健所との情報共有、連携・調整

Ⅲ. 今後の新興感染症対応を見据えて、感染症対応全般について、実施体制、業務、関係団体との連携に関する課題（平時・有事）

感染症対応全般について、日頃課題と感じていること、また今回の感染症対応を通じて改めて課題と認識した事があれば教えてください。

1. 実施体制（平時からの体制、有事の即応体制整備、受援体制の整備など）
2. 直接業務（業務手順の見直し、業務効率化、デジタル化の推進、外部委託等の負担軽減など）
3. 間接業務（業務手順の見直し、業務効率化、デジタル化の推進、外部委託等の負担軽減など）
4. 関係団体との連携
5. その他

Ⅳ. BCPの活用、感染症対応以外の保健所業務への影響

1. 第一期から第五期にかけて感染症用BCPを活用されましたか。活用された場合、いつ頃から活用されたか、業務の影響範囲について教えてください。また、本庁との連携・調整状況についても教えてください。
2. 第一期から第五期にかけて災害用BCPを活用されましたか。活用された場合、いつ頃から活用されたか、業務の影響範囲について教えてください。また、本庁との連携・調整状況についても教えてください。
3. 感染症対応以外の保健所業務のうち、最も影響が大きかった業務（特に縮小、延期、中止した業務）において、業務縮小、延期、中止等による課題やその背景・理由を教えてください。
4. 第6波に備えて、早急に解決すべき課題があれば教えてください。

インタビューは以上となります。

お忙しい中ご理解・ご協力いただき、誠にありがとうございます。

ヒアリング調査は、以下のヒアリング項目を基に実施しました

第2回ヒアリング項目 1/2

【インタビューのテーマ】

本インタビューでは、下記テーマについてお伺いします。
なお、第1回ヒアリング時に未完の設問もお伺いします。

No.	テーマ
I	今後の新興感染症対応に備えた平時・有事の感染症対応の在り方について
II	保健所内における職種別業務の役割、保健所内・外の応援職員との業務の役割、業務管理について
III	これまでの新型コロナウイルス感染症対応における保健所内での対策の工夫や取組、東京都の保健所支援について

【インタビュー設問】

I. 今後の新興感染症対応に備えた平時・有事の感染症対応の在り方

今後の新興感染症対応に備えて、平時・有事の感染症対応全般としてどのような見直し及び対策が必要か教えてください。

1. 実施体制（平時からの体制、有事の即応体制整備、受援体制の整備など）
 - 平時の感染症対応業務に係る体制の工夫
 - 有事の即応体制整備において、協力人材のプール、契約事務手続きの工夫、所内・外応援職員の派遣や受け入れの工夫など
 - 受援体制の整備において、業務マニュアルの整備や業務オリエンテーションの工夫、指揮命令系統や業務管理における工夫など
2. 住民及び陽性者対応に係る直接業務（業務手順の見直し、業務効率化、デジタル化の推進、外部委託等の負担軽減など）
3. 各種事務手続きなどの間接業務（業務手順の見直し、業務効率化、デジタル化の推進、外部委託等の負担軽減など）

4. 市町村との連携協力（保健所から管内市町村への情報提供の充実、役割分担、職員派遣要請の可能性など）
 - 市町村との連携協力において、感染者の個人情報以外に必要な情報の積極的な提供、市町村への情報提供・共有方法の工夫等、市町村との連携を円滑にするための工夫など
 - 有事の際の感染症対応における市町村との具体的な連携協力の具体的な対策（療養調整中の自宅待機者、自宅療養者のフォローアップ、福祉施設等への啓発・指導、感染拡大期における災害時の対応等）
 - 有事の際の、市町村職員の派遣要請の可能性、受入れる場合の課題や準備、派遣要請する場合（自治法派遣を想定）、どのように実施するのが効果的か
5. 地区医師会や地域の医療機関との連携協力
 - コロナウイルス感染症対応に係る要望への対応、今後の対策について
 - 今回の感染症対応における地区医師会、地域の医療機関との連携協力で、効果的であった取組と今後の対策について
 - 今後の連携強化の方向性、期待すること、課題など
6. 本庁との連携協力
 - 今後の連携強化の方向性、期待すること、課題など
7. 有事の際の保健所が対応すべき業務の範囲
 - 有事の際に、感染症対応業務を円滑に実行するために、感染症法に基づく感染症対応業務の中で、保健所が対応すべき業務の範囲と外部委託などの活用により業務の円滑化が図れる部分または考慮できる部分があれば教えてください
8. 現在、進行管理システム、音声マイニング等の導入準備が進められていますが、中長期的な備えとしてデジタル化またはシステム化の検討が必要なものがあれば教えてください
9. その他

第2回ヒアリング項目 2/2

Ⅱ. 保健所内における職種別の業務分担、保健所内・外の応援職員との業務分担、業務管理について

1. 専門職及び事務職の業務分担、保健所内・外の応援職員との業務分担について

各期または業務フローの中で、専門職と事務職の連携や業務分担などで意識されたことがあれば教えてください。また、感染症担当職員と保健所内・外の応援職員との連携や業務分担で工夫されたことなどがあれば教えてください。

2. 業務管理について

感染症対応業務全体の進行管理、各業務プロセス内の管理、応援職員の業務管理などの実施方法、対策の工夫などがあれば教えてください

Ⅲ. これまでの新型コロナウイルス感染症対応における保健所内での対策の工夫や取組、東京都の保健所支援について

1. 保健所内での課題と対策の工夫

第一期～第五期の各期の中で特に抑えておくべき課題への取組のポイントなど貴保健所内でご意見等があれば教えてください。

期	期間	課題特徴と対策
第一期	令和2年1月～6月	
第二期	令和2年7月～10月	
第三期	令和2年11月～令和3年3月	
第四期	令和3年4月～6月	
第五期	令和3年7月～9月	

2. 東京都の保健所支援について

「①体制強化（本庁職員及び人材派遣等）」「②業務委託化（相談対応、PCR検査、自宅療養者の健康観察等）による負担軽減」「③各種システム及びデジタル機器導入による業務効率化」など、東京都が実施した各支援策の導入時期は適切だったか、その効果について具体的に教えてください。

インタビューは以上となります。

お忙しい中ご理解・ご協力いただき、誠にありがとうございます。