

今後のあり方検討に向けた論点と検討の方向性に関する参考資料

保健所設置の考え方

【国の考え方】

都道府県保健所の所管区域について、地域保健法の規定を踏まえ、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」において、二次医療圏とおおむね一致した区域とすることを原則として定めるとしている

【都の保健所整備の考え方】

都保健所は、二次保健医療圏を基本的な所管区域とし、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点として整備（多摩地域、島しょ部において二次保健医療圏ごとに計6保健所を設置）

【保健所・市町村保健センターの比較】

	保健所	保健センター
設置主体	都道府県、政令市（政令指定都市、中核市、その他政令で定める市）、特別区	市町村
公的機関としての性格	地域保健に関する幅広い所掌事務と許認可権限を有する「行政機関」	地域住民に総合的な保健サービス等を提供する公的「施設」
主な専門職	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、栄養士、歯科衛生士、食品衛生監視員、環境衛生監視員、放射線技師 等	保健師、栄養士、歯科衛生士 等
主な業務	<ul style="list-style-type: none">・ 技術的、専門的な企画、調整、指導及び必要な事業（法6条）・ 地域住民の健康保持増進に必要な地域保健に関する調査研究や情報管理（法7条）・ 市町村間の連絡調整、市町村の求めに応じた技術的助言や職員研修等（法8条）	住民に身近で利用頻度の高い保健サービスの提供 （母子保健法、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく各種健康相談、健康教育、健康診査等の事業）

【保健所に係る規定】

（地域保健法第5条）

- 保健所は、都道府県、政令指定都市、中核市、保健所政令市、特別区が設置
- 都道府県は、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、二次医療圏と老人福祉圏域を参酌して、保健所の所管区域を設定しなければならない

（地域保健対策の推進に関する基本的な指針）

（1）都道府県の設置する保健所

保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、二次医療圏と老人福祉圏域とおおむね一致した区域とすることを原則として定めることが必要

ただし、二次医療圏の人口又は面積が平均的な二次医療圏の人口又は面積を著しく超える場合には地域の特性を踏まえつつ複数の保健所を設置できることを考慮

（2）政令指定都市の設置する保健所

都道府県の設置する保健所との均衡及び保健所政令市の人口要件を勘案し、住民が受けることができるサービスの公平性が確保されるように保健所を設置することが望ましい

（3）中核市、政令市、特別区の設置する保健所

都道府県の設置する保健所との均衡及び保健所政令市の人口要件を勘案し、地域の特性を踏まえつつ、保健所を設置することが望ましい

（4）保健所の設置及び運営を円滑に遂行できる人口規模を備えた市が保健サービスを一元的に実施することは望ましいことから、人口二十万以上の市は、保健所政令市への移行を検討すること

（5）市町村保健センターの整備

身近で利用頻度の高い保健サービスが市町村において一元的に提供されることを踏まえ、各市町村は、適切に市町村保健センター等の保健活動の拠点を整備すること

1. 都保健所の概要 1/3

基本的な役割

- ・保健所は、地域住民の健康の保持及び増進のため、地域保健法に基づき、都道府県、指定都市、中核市、その他政令で定める市及び特別区が設置している。
- ・都内では、多摩地域（八王子市及び町田市を除く。）及び島しょ地域について、東京都が保健所を設置している。
- ・都保健所は、二次保健医療圏に1か所の体制となっており、地域保健の広域的、専門的、技術的拠点として重要な役割を担っている。

■ 都内の保健所の設置状況（令和4年4月1日現在）

地域	保健所設置	設置年
①特別区	各区1か所	昭和50年に都から移管
②多摩・島しょ	都保健所6か所 西多摩、南多摩、多摩立川、多摩府中、多摩小平、島しょ	平成16年に再編（詳細は次頁に記す）
	八王子市保健所1か所	平成19年に都から移管
	町田市保健所1か所	平成23年に都から移管

■ 保健所所在地



出所：東京都提供資料よりトーマツ作成

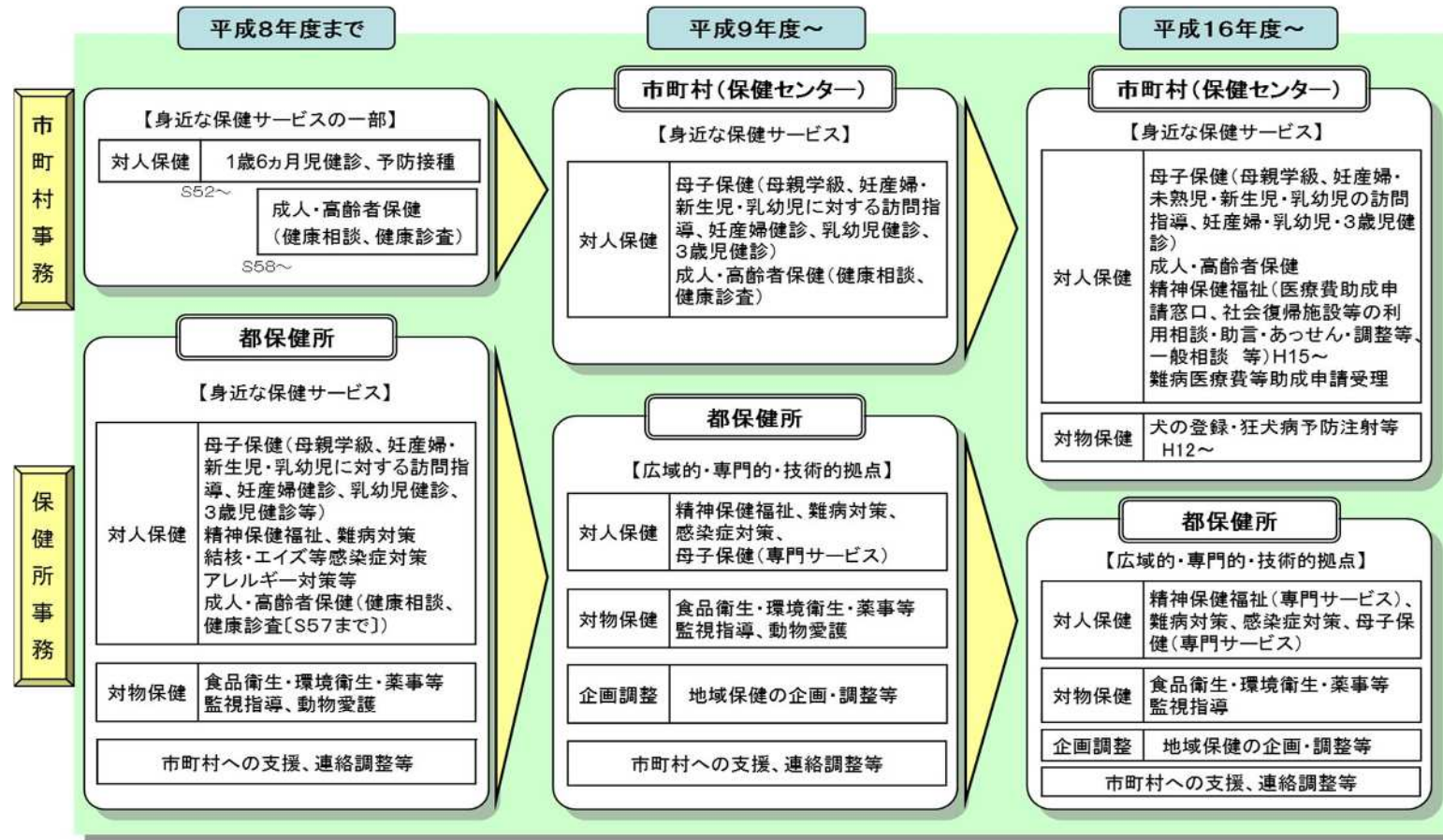
■ 保健所管轄地域

二次保健医療圏	保健所名	所在地	所管市町村
西多摩	西多摩保健所	青梅市東青梅1-167-15	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
南多摩	南多摩保健所	多摩市永山2-1-5	日野市、多摩市、稲城市
北多摩西部	多摩立川保健所	立川市柴崎町2-21-19 東京都立川福祉保健庁舎内	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市
北多摩南部	多摩府中保健所	府中市宮西町1-26-1 東京都府中合同庁舎内	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市
北多摩北部	多摩小平保健所	小平市花小金井1-31-24 東京都花小金井庁舎内	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市
島しょ	島しょ保健所	新宿区西新宿2-3-1新宿モノリス24階	島しょ全域
	・大島出張所	大島町元町字馬の背275-4	大島町、利島村、新島村、神津島村
	新島支所	新島村本村6-4-24	-
	神津島支所	神津島村1088	-
	・三宅出張所	三宅村伊豆1004	三宅村、御蔵島村
	・八丈出張所	八丈町三根1950-2	八丈町、青ヶ島村
	・小笠原出張所	小笠原村父島字清瀬	小笠原村

1. 都保健所の概要 2/3

都保健所の再編成の経緯

- 平成9年に、地域保健法の全面施行に合わせ、多摩地域の都保健所再編整備が行われた。その後、平成16年に、二次保健医療圏における保健医療施策の総合的拠点として、多摩地域の保健所の再編整備が行われた
 - 保健所政令市制度に基づき、八王子市は平成19年4月、町田市は平成23年4月都から市に移管した
- ※住民に身近な対人保健サービスの事務及び権限が順次、市町村へ移譲され、保健所の役割は、専門性の高い事業や広域での調整を必要とする事業にシフトしている



出所：東京都提供資料よりトーマツ作成

多摩地域の都保健所・市町村保健センター設置状況・保健師数

	都保健所		市町村	
	常勤保健師定数 (人) 【R4.4】		常勤保健師数 (人) 【R4.5現在※】	保健センター設置状況 (箇所)
西多摩	25	青梅市	25	1 青梅市健康センター
		福生市	15	1 福生市保健センター
		羽村市	18	1 羽村市保健センター
		あきる野市	14	2 あきる野市あきる野保健相談所 あきる野市五日市保健センター
		瑞穂町	10	1 瑞穂町保健センター
		日の出町	4	1 日の出町保健センター
		檜原村	3	1 檜原村やすらぎの里
		奥多摩町	1	1 奥多摩町保健福祉センター
南多摩	21	日野市	29	1 日野市生活・保健センター
		多摩市	38	1 多摩市立健康センター
		稲城市	13	1 稲城市保健センター
多摩立川	30	立川市	28	1 立川市健康会館
		昭島市	23	1 昭島市保健福祉センター「あいぼっく」
		国分寺市	27	1 国分寺市いずみ保健センター
		国立市	22	1 国立市保健センター
		東大和市	15	1 東大和市立保健センター
多摩府中	42	武蔵野市	38	1 武蔵野市立保健センター
		三鷹市	37	1 三鷹市総合保健センター
		府中市	47	1 府中市保健センター
		調布市	48	1 調布市保健センター
		小金井市	12	1 小金井市保健センター
		狛江市	10	1 狛江市保健センター（あいとぴあセンター）
多摩小平	30	小平市	26	1 小平市健康センター
		東村山市	19	1 東村山市保健福祉総合センター「いきいきプラザ」
		清瀬市	17	1 清瀬市健康センター
		東久留米市	16	1 東久留米市わくわく健康プラザ
		西東京市	32	2 西東京市田無総合福祉センター 西東京市保谷保健福祉総合センター
合計	148	600	30	

※令和4年度 保健師活動領域調査(厚生労働省)「市町村別集計表1 市町村に所属する常勤保健師数、所属区分(小分類)・市町村別」令和4年5月1日現在

新型コロナ発生以降の都保健所の体制強化について

令和3年度	感染症対策に従事する保健師の定数を11名増
令和4年度	感染症対策に従事する保健師の定数を10名増
令和5年度予定	感染症有事を見据えた保健所のマネジメント体制を強化するため、多摩地域の都保健所（西多摩、南多摩、多摩立川、多摩府中、多摩小平）に副所長を設置

都（本庁）による保健所支援策 1/3

- 都（本庁）では感染拡大に対応するため、保健所業務を支援する取組を実施している
- 発生直後から、相談窓口等を整備、その後、入院及び宿泊入所調整本部や自宅療養者フォローアップセンターの設置、人材派遣の活用等による体制強化、進捗管理ツールやSMSによる情報発信の導入など、保健所業務の負担軽減・効率化を図った

#	分類	支援策	支援策概要	対策の目的	実施時期
1	電話対応	帰国者・接触者電話相談センター開設	発熱等の症状がある方からの 相談対応	保健所の相談対応に係る業務負担を軽減	R2.2 開設 R2.5 委託化 (R2.10からは下記発熱相談センターへ移行)
2		東京都発熱相談センター開設	発熱等の症状を呈する患者や、接触確認アプリ通知を受けた方からの 相談対応		R2.10 開設・委託
3		新型コロナコールセンター開設	一般 相談対応 （毎日9～22時）		保健所対応が不要な一般相談を切り出し、業務負担を軽減
4	療養調整	入院調整本部設置	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 を実施	入院調整業務を保健所から切り出し業務負担を軽減	R2.4 運用開始
5		宿泊療養施設の稼働 宿泊入所調整本部設置	家庭内感染拡大防止のため、健康管理体制を確保し、 入院の必要がない軽症者や無症状者向けの宿泊施設 を運営、また当該宿泊施設への入所調整を実施	軽症者等の療養先を確保し、療養調整の対応業務負担を軽減	R2.4 運用開始
6		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	保健所による健康観察の業務負担を軽減	R2.9 導入
7		自宅療養者フォローアップセンター設置	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	自宅療養者のフォローアップを保健所から切り出し、業務負担を軽減	R2.11 食料品発送、健康観察、電話相談開始 R3.1 パルスオキシメーター貸与開始

都（本庁）による保健所支援策 2/3

#	分類	支援策	支援策概要	対策の目的	実施時期
8	療養調整	夜間入院調整窓口	保健所からの依頼により、夜間の入院先の調整を実施	保健所の夜間入院の調整に係る業務負荷の軽減	R3.2 夜間入院調整開始
9		自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）設置	自宅療養者の体調変化に気づいた際の相談や、食料品・パルスオキシメーターの配送など療養中の困りごとなどに対応	自宅療養者からの相談対応を保健所から切り出し、業務負荷を軽減	R4.1 運用開始
10		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、入所調整、フォローアップセンター依頼をシステム化	保健所から入院・宿泊調整等の依頼をシステム化し、業務負荷を軽減	R3.8 運用開始
11		地域医、訪問看護師による診療・訪問	家庭の事情や受入先病院が決定するまでの間に 自宅療養となる方に対して 、保健所の依頼等に基づき、 診療、訪問を実施	自宅療養者への医療提供に係る保健所の業務負荷を軽減	R3.3 地域医療機関の電話・オンライン診療・往診 R3.8 訪問看護
12		薬局による薬剤配送	療養者への薬剤の配送等を行う薬局への支援を実施		R3.9 開始
13		医療機関による健康観察	医療機関が 電話やHER-SYSを活用し、 陽性者の日々の健康状態を確認 し、その情報を保健所と共有	健康観察業務を保健所から切り出すとともに、患者に係る情報共有を円滑に実施することで、保健所の業務負荷を軽減	R3.12 運用開始
14		助産師による妊産婦への健康観察	家庭の事情や受入先病院が決定するまでの間に 自宅療養となる方に対して 、保健所の依頼に基づき、 地域の助産師による健康観察を実施	妊産婦に対する個別対応を保健所から切り出し、健康観察に係る保健所の業務負荷を軽減	R3.11 運用開始

都（本庁）による保健所支援策 3/3

#	分類	支援策	支援策概要	対策の目的	実施時期
15	体制強化	本庁応援職員の配置	本庁から保健所へ応援職員を配置	保健所外の人員を確保することで、保健所の人員体制を強化	R2.4 開始
16		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		R2.1 既存職員の応援開始 R2.5 追加雇用開始
17		人材派遣職員の活用（保健師・看護師、事務）	人材派遣会社より人員を確保		R2.8 保健師・看護師派遣開始 R3.2 事務派遣開始
18		トレーサー班の派遣（保健師・看護師・事務）【本庁採用】	本庁で採用した人員を保健所へ派遣		R2.9 開始
19	外部委託	都保健所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	PCR検査業務を保健所から切り出し、業務負担を軽減	R2.9 委託開始
20		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	患者搬送業務を保健所から切り出し、業務負担を軽減	R2.10 委託開始
21	デジタル化	デジタルツールの導入① （自動検温装置、外部ディスプレイ、ヘッドセット、WEB会議システム）	Web会議システムや進捗管理ツール、音声マイニングシステムにより 執務環境のDX化を実施	執務環境のDX化により業務効率化を図り、保健所の業務負担を軽減	R2.11～R2.12 導入
22		デジタルツールの導入② （Free Wi-Fi、TAIMS Wi-Fi）			R2.11～R3.3 導入
23		デジタルツールの導入③ （進捗管理ツール、SMS情報発信、チャットボット、音声マイニング、ウェアラブル端末）			R3.12 導入
24	その他	市町村に対する自宅療養者の個人情報提供	都保健所管内の申請のあった 市町村に自宅療養者の個人情報を提供 、食料品や日用品の支援などの 生活面 や、見守りや声かけなどの 健康面の支援 について、 連携強化	自宅療養者への支援に係る市町村との連携を強化し、保健所の業務負担を軽減	R3.9 情報提供開始

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"> ■ <u>庁内の常勤職員による応援体制の構築</u> 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"> ■ <u>外部人材（人材派遣職員や会計任用年度職員等）の活用</u> 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"> ■ <u>地域特性に応じた人員確保の仕組みづくり</u> 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"> ■ <u>市町村から応援職員を受け入れるための仕組みづくり</u> 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
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">受援体制の整備</p> <p>マネジメント体制構築</p>	<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
<p>業務量増大に対応した執務スペースの確保</p>	<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

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こなせるよう、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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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

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"> ■ <u>WEB会議等を活用した連携体制の構築</u> • 平常の会議に加えて、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"> ■ <u>平時における感染症対応訓練の実施</u> • 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"> ■ <u>高齢者施設等への巡回指導、感染防止対策</u> • 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"> ■ <u>感染症対策に対応可能な地域医療機関との関係強化</u> • 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カリストを作成し、受診調整に活用した
	外部専門職の活用	<ul style="list-style-type: none"> ■ <u>外部専門職の協力による対応</u> • 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

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
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">デジタル化の推進</p> <p style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px;">患者支援の強化や保健所職員の負担軽減・業務効率化</p>	<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 《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（今日の問診票 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
<p style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px;">電話回線の混雑への対応策</p>	<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

新型コロナウイルス感染症対応に係る情報共有の仕組み

都本庁等と都内保健所は、定例的な会議のほか、随時情報を共有

会議名	目的	参加者	開催方法	開催頻度	取り扱う内容（参考）
特別区保健衛生主管部長会	保健所業務に係る情報共有	特別区保健所長、市保健所長 他	集合	月1回	・所管部署からの連絡事項
都保健所長会	保健所業務に係る情報共有	都保健所長、健康安全研究センター所長、精神保健福祉センター所長 他	Web方式	月1回	・所管部署からの連絡事項
コメンテーター会議	感染症発生の危機に備え、平時及び緊急時の連絡体制の構築と速やかな情報の共有	健康安全研究センター、都内保健所、感染症対策部	Web方式	週1回	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症サーベイランス（日本国内、東京都） ・海外アウトブレイク情報 ・感染症トピックス ・連絡事項
説明会	新型コロナ対応における新たな取組や取扱いの変更等の共有	感染症対策部、都内保健所 他	Web方式	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・国の通知を踏まえた制度変更や都の新たな取組等（全数届出の見直し、入院調整、自宅療養者支援等）

管内の関係機関が参加する都保健所における主な会議等

名称	協議内容等	開催回数
地域保健医療協議会	地域保健医療推進プランの策定、推進及び評価 等	年1～2回
保健福祉部会	保健医療福祉サービス提供、地域保健と職域保健が連携した健康づくり対策 等	年2～3回
生活衛生部会	環境衛生、食品衛生対策等 等	
地域医療システム化推進部会	地域の保健医療提供体制の在り方 等	
感染症地域医療体制ブロック協議会	新型インフルエンザ専門外来及び入院医療の確保、患者搬送 等	年1～2回
地域歯科保健推進協議会	地域歯科保健対策の評価調整、地域歯科保健の推進 等	年1回
地域精神保健福祉連絡協議会 (精神保健福祉地域ネットワーク会議)	地域における精神保健知識の普及啓発,社関連組織協力団体の育成 等	年1回
地域精神保健福祉連絡協議会 (専門部会)	地域精神保健活動のネットワーク作り、専門的知識技術に関する研修 等	年数回
難病対策地域協議会	地域における関係機関の緊密な連携促進、体制整備 等	年1回

※その他担当者レベルで連絡会を実施 (年1～2回程度)

自殺担当者連絡会、歯科保健業務連絡会、食品衛生推進会議、リーダー保健師連絡会 等

多摩地域の都保健所における新型コロナウイルス感染症対応に係る連絡会

※ 島しょ保健所の各出張所は管内町村の会議・連絡会等へ随時参加

・開催頻度

感染拡大の状況に応じて定期的に行う（週1回～4半期に1回）

・参加者

市町村健康主管課、地区医師会、感染症指定医療機関 等

・内容

発生状況、対応状況の共有 等

<参考例>

都保健所	内容	方法・頻度	参加者
西多摩	圏域における医療連携を円滑に行うための情報交換	WEB方式 月1～2回程度	青梅市立総合病院、公立福生病院、公立阿伎留医療センター、西多摩医師会 等
多摩府中	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の患者発生状況 ・感染急拡大に伴う患者対応、健康観察状況・感染急拡大に伴う診断方法の変更等 ・感染症指定医療機関等・各市医師会の現状、取組状況 他 	WEB方式 月1回	6市地区医師会、6市健康主管課、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部附属病院、東京慈恵会医科大学附属病院、多摩総合医療センター 等

市町村に対する新型コロナウイルス患者の情報提供の概要

【目的】

自宅療養者等への支援を実施する市町村の対象者把握及び支援の推進

支援内容：日用品の支援、見守りや声かけ、災害時の避難支援 等

【情報提供を開始した時期】

令和3年9月

【対象】

都保健所管内の市町村（24市5町8村）のうち、自宅療養者等への支援を実施し、かつ、都が定める個人情報の取扱いの規定に同意した自治体

※令和5年3月現在 36市町村

【都から情報提供を行う内容】

都が保有する自宅療養者等の氏名、住所、連絡先、生年月日、性別 等

【患者情報の提供方法】

LGWAN（総合行政ネットワーク）上のファイル共有システムにより提供

都保健所における大学との連携事例（南多摩保健所） 1/2

管内大学との連携① ～大学ネットワークの概要～

経緯

平成21年、管内大学において新型インフルエンザ発生（H1N1型）。保健所と大学との情報共有が課題に。

- ▶ 翌年度から大学健康管理部門（管内3市所在10大学・短大）とのネットワークを構築
平時から大学生の健康づくりを支援するとともに、健康危機管理時の迅速な情報共有を推進

活動内容

- 大学健康管理部門等との連絡会の開催（年1回程度）
- 大学生の健康問題をテーマとした勉強会等の実施
（感染症、こころの健康、薬物、食生活 たばこ等）
- 各種キャンペーン等に合わせた、啓発資材設置等の協働事業の実施
（世界禁煙デー、乳がん月間、世界エイズデー、自殺対策強化月間、女性の健康週間、エイズピアエディケーション）
- メールによる情報提供、啓発（メーリングリストを活用し月1回程度配信）
- 各大学の要望に合わせた支援（健康教育内容への助言や啓発資材の貸出など）



東京都立大学 日野キャンパス	国士舘大学 多摩キャンパス
実践女子大学	多摩大学
明星大学	駒沢女子大学
大妻女子大学 多摩キャンパス	駒沢女子短期大学
恵泉女学園大学	東京医療学院大学

都保健所における大学との連携事例（南多摩保健所） 2/2

管内大学との連携② ～コロナ禍における協働～

保健所による支援

■管内10校へ訪問（令和2年度）

保健担当者にコロナのリスクに関する事前検討及び対策の状況について確認。実地指導を希望した大学（4校）に対し、保健所保健師が構内点検を実施

■体育館の換気調査（令和2年度）

相談のあった大学（1校）に対し、環境衛生監視員による調査を実施



空気の流れと風速を測定

■学生寮に対する訪問調査（令和3年度）

アンケート調査を行い、希望のあった3大学4学生寮に対し、保健師、医師、環境衛生監視員等による多職種チームを編成の上、訪問調査を実施。学生寮における予防対策、発生時の対応について助言

- ▶ リスクの高い共用部を中心とした感染対策の徹底
- ▶ 学生の健康管理体制及び早期探知できる体制の整備
- ▶ 学生寮関係者間の連絡体制整備や役割分担、平時からの連携の確立
- ▶ 学生への普及啓発、学生主体の感染対策体制の整備

大学看護職による保健所業務支援

- 感染拡大に伴い保健所業務が逼迫。大学ネットを活用し、大学看護職（保健管理部門、医療系大学教員）に応援要請
- 延べ122人が応援業務に従事（令和3年1月～令和4年3月。主に積極的疫学調査業務に従事）

協働の効果と今後

■協働の効果

- ・ ネットワークメンバーが保健所の応援業務を通じて感染症対策に関する知識を習得し、学内の感染拡大防止に活用
- ・ 各大学の健康管理以外の部門とも関係を構築。より密な連携が可能に
- ・ 感染症発生の危険性が高い学生寮の特性・課題の把握

■ネットワークの推進を目指して

感染症対策の推進に加え、自殺対策等、多様な健康課題や健康危機発生時にも、大学が適切に対応できるようネットワークを推進していく

若年層へのアプローチの機会として充実を図る

市町村保健師を対象とする主な研修等

実施主体	件名	対象	内容
都保健所	新任期保健師研修	1～5年目（目安）	個別事例の情報整理とアセスメント、コミュニケーションスキル 等
	中堅期保健師研修	10～15年目（目安）	地域課題を意識した事業評価、キャリアラダーの活用方法 等
	統括保健師等連絡会	保健所と管内市町村の統括保健師 等	実践報告、情報提供 等
東京都	東京都・市町村合同新任保健師研修	1年目	保健師の機能や都保健所と市町村の役割、地域における連携 等
	東京都・特別区・市町村保健師合同業務連絡会	東京都・特別区・市町村の統括保健師等リーダー級の保健師	実践報告、情報提供 等
	※その他、関係部署が実施する精神、難病、母子保健、感染症など各専門分野の研修がある		

保健所業務のデジタル化

感染再拡大に備え、デジタル技術を活用し、業務の効率化や患者支援の強化を推進

①患者対応の進捗管理ツールを導入し、
進捗の見える化や容易なデータ検索
などにより業務を効率化



②保健所によくある質問を
都総合HP上にある
チャットボットで解決



全体に関する事項

発生届受理

患者調査

療養調整

自宅療養者の
健康観察

療養終了
処理

③SMSを活用した
プッシュ型通知により
患者の不安を軽減



④電話業務へ音声マイニングを
導入し、通話音声
自動でテキスト化・要約



⑤ウェアラブル端末による
健康観察等を実施



①患者対応の進捗管理ツールの導入

患者対応状況を一元的に管理し、

《都保健所 6 所で運用》

進捗の見える化や、必要な情報をデータ検索するなどにより業務を効率化

<進捗管理ツールの画面>

(検証用)進捗管理アプリver1.0

アプリ:(検証用)進捗管理アプリver1.0

発熱(38℃以上)患者...

HER-SYS ID	姓名	姓名(カナ)	生年月日	届出医療機関	報告年月日	検索	条件クリア		
HER-SYS ID	保健所独自ID	姓名	姓名(カナ)	性別	生年月日	年齢	居所	直近の体温	療養終了予定日
7777786	7777786	東京 一朗	トウキョウ イチロウ	男	1998-01-15	23 歳	府中市1-1-1	38.4℃	2021-12-2
7777788	7777788	東京 四郎	トウキョウ シロウ	男	2001-01-31	20 歳	府中市1-1-1	38.2℃	2021-12-2

進捗一覧

✓ 様々な条件を設定し、表形式で出力可能

(上記は、“自宅療養中”かつ“直近体温が38℃以上”を検索したものの)

②保健所FAQへのチャットボットの活用

保健所によくある質問をチャットボットで解決

《都保健所6所のHPでも掲載中》

東京都 TOKYO METROPOLITAN GOVERNMENT

新型コロナウイルス Q & A

【チャットボットからのお知らせ】
・フリーワード検索した結果を再表示できるようになりました。

2021/12/14 14:57:58

新型コロナウイルスに関する東京都の取組等について御案内します。以下のカテゴリから選ぶか、質問を直接入力してください。質問は短い文章で入力してください。※個人情報は入力しないようお願いいたします。

1. 相談窓口
2. 支援情報
3. 都内の感染状況・都の取組最新情報
4. よくあるお問合せ等

2021/12/14 14:57:58

質問を直接入力

送信

【東京都新型コロナ】ご質問にチャットボットがお答えします

※現在は、チャットボット総合案内

東京都ホームページにある「新型コロナQ&A」を活用

<掲載する質問の例>

陽性になった。自宅療養期間が終了するのはいつか？



療養期間がわかる書類がほしい。

会社や学校等から陰性証明書の提出を求められた。どうしたらよいか？

③ SMS を活用した情報発信の強化

《都保健所 6 所で運用中》

SMS（ショートメッセージサービス）
を活用し、患者への迅速な
ファーストコンタクトを行うことで、
患者の不安を軽減

《発信内容》

- ✓ 体調悪化時の連絡先
- ✓ 各種相談窓口
- ✓ コロナチャットボット など



疫学調査に先んじた
情報発信等



＜メッセージのイメージ＞

042-XXXX-XXXX

こちらは〇〇保健所です。
発生届を受理しました。
疫学調査に係る電話を
順番にしております。
体調が悪化した際は
042-XXXX-XXXX
へご連絡ください。
コロナチャットボットでも
⋮



テキストメッセージ



④電話業務へ音声マイニングを導入

通話音声を自動でテキスト化・要約することで、業務を効率化

《都保健所 6 所で運用中》

もしも、田中様のお電話でよろしかったでしょうか。



はい、田中です。

私、保健所の鈴木と申します。田中さんの新型コロナの発生届が出てまいりましたので、ご連絡させていただきました。



あー、はい。

病院の先生から検査の結果はお聞きになられましたか。



はい、今日の朝に連絡をいただきました。

通話終了後
(イメージ)



⑤ウェアラブル端末による健康観察等

《多摩地区都保健所5所で運用中》

保健所が行う自宅療養者の日々の健康観察や、入院までの患者のフォロー等において**ウェアラブル端末を活用し、業務の効率化や患者支援の強化を推進**

＜試行例＞

自宅療養者に日中の健康観察時間帯に装着してもらい、観察データを自動で受信することで、電話連絡なしでSpO₂を把握（オンラインで測定値を把握）



保健所デジタル化の効果検証（詳細）

- 第5波における保健所業務のひっ迫を踏まえ、コロナ対応業務を総点検
- 都保健所の機能強化に向け、デジタル技術を活用した業務の効率化策を推進

方針Ⅰ 電話機能の有効活用による患者調査等の効率化

- 患者調査等でのデジタルツールや音声マイニング技術の活用

方針Ⅱ 患者対応に係る進捗管理のデータ化

- 患者対応の進捗管理ツールの導入

方針Ⅲ オンライン等の活用による電話以外のアクセス手段の確保

- SMS一斉送信サービスによる情報発信の強化
- ウェアラブル端末を活用した健康観察等の実施
- 保健所FAQへのチャットボットの活用

- ✓ 保健所コロナ対応業務へのデジタル技術の導入において、職員の年代・職種を問わず概ね受け入れられ、一定程度デジタル化が進んだ
- ✓ 新規陽性者が大幅に増加する中であっても、第6波に対応が可能となった

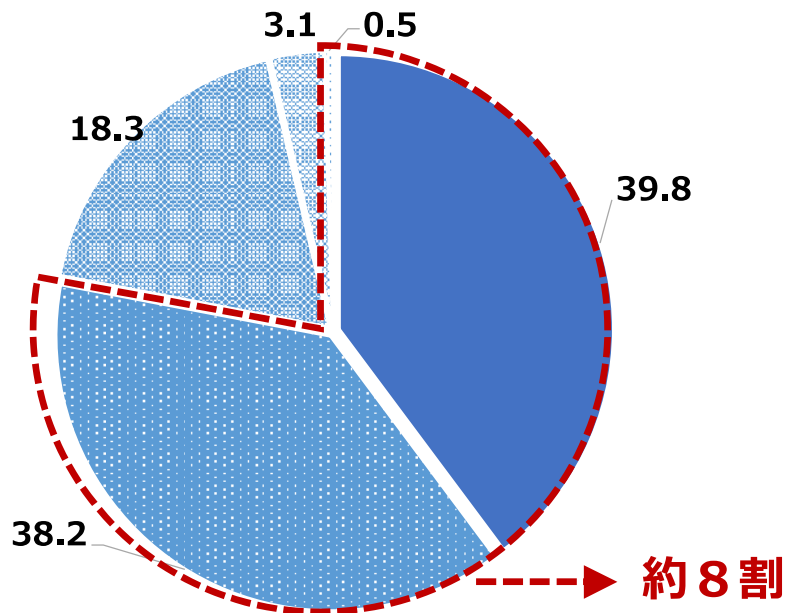
1-1 都保健所職員へのアンケート結果

《回答期間》 令和4年3月7日から令和4年3月21日まで 《回答数》 191件
 《対象》 都保健所でデジタル技術を利用した職員

- ✓ 第5波の時と比べ、約8割の職員が保健所業務のデジタル化が進んだと回答
- ✓ 約7割の職員が、患者支援の強化や職場内の業務改善等、新型コロナウイルス感染症対応業務全体の改善に役立ったと回答するなど、職場環境の改善にも寄与

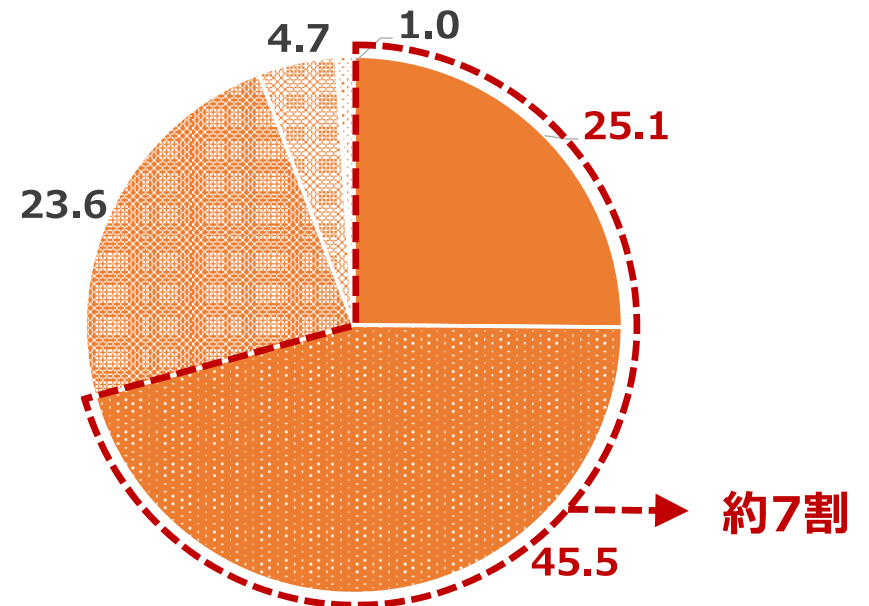
【図1】 第5波の時と比べ、保健所業務のデジタル化は進んだと思いますか？(n = 191)

- 思う
 - やや思う
 - どちらともいえない
 - あまり思わない
 - 思わない
- (%)



【図2】 保健所業務のデジタル化の取組は、患者支援の強化や職場内の業務改善等、新型コロナウイルス感染症対応業務全体の改善に役立ったと思いますか？(5段階評価で5が最高)

- 5
 - 4
 - 3
 - 2
 - 1
- (n = 191)
(%)

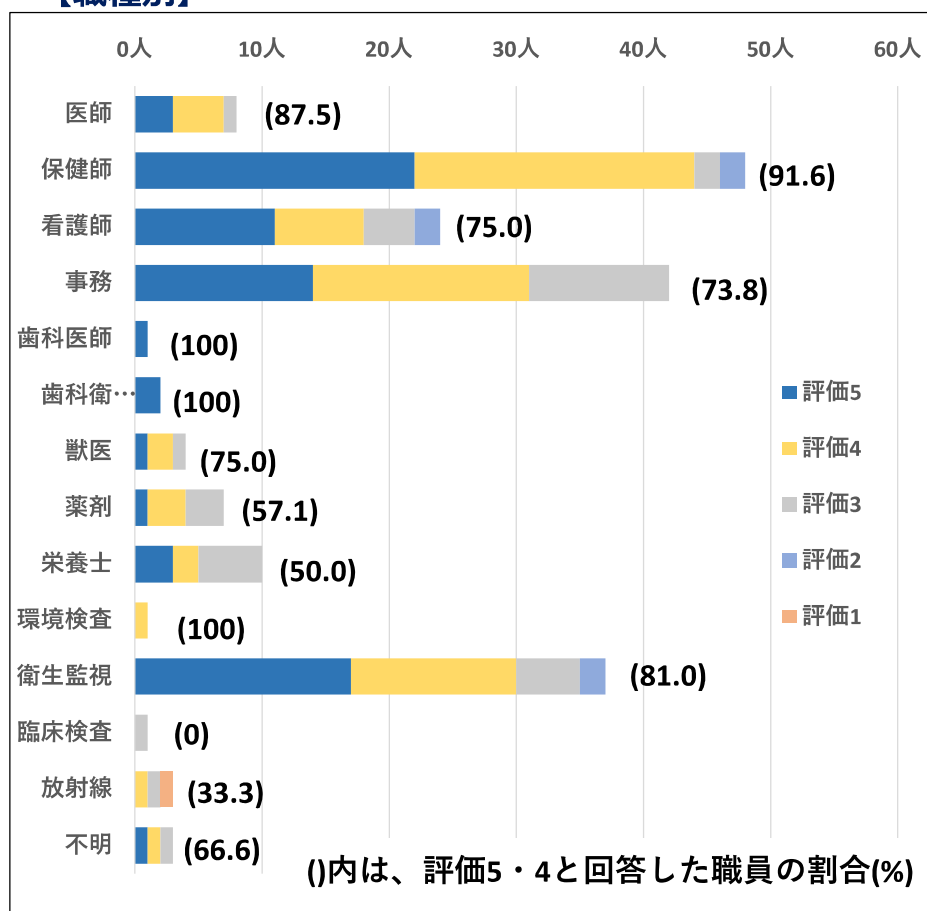


1-2 都保健所職員へのアンケート結果（職種・年代別）

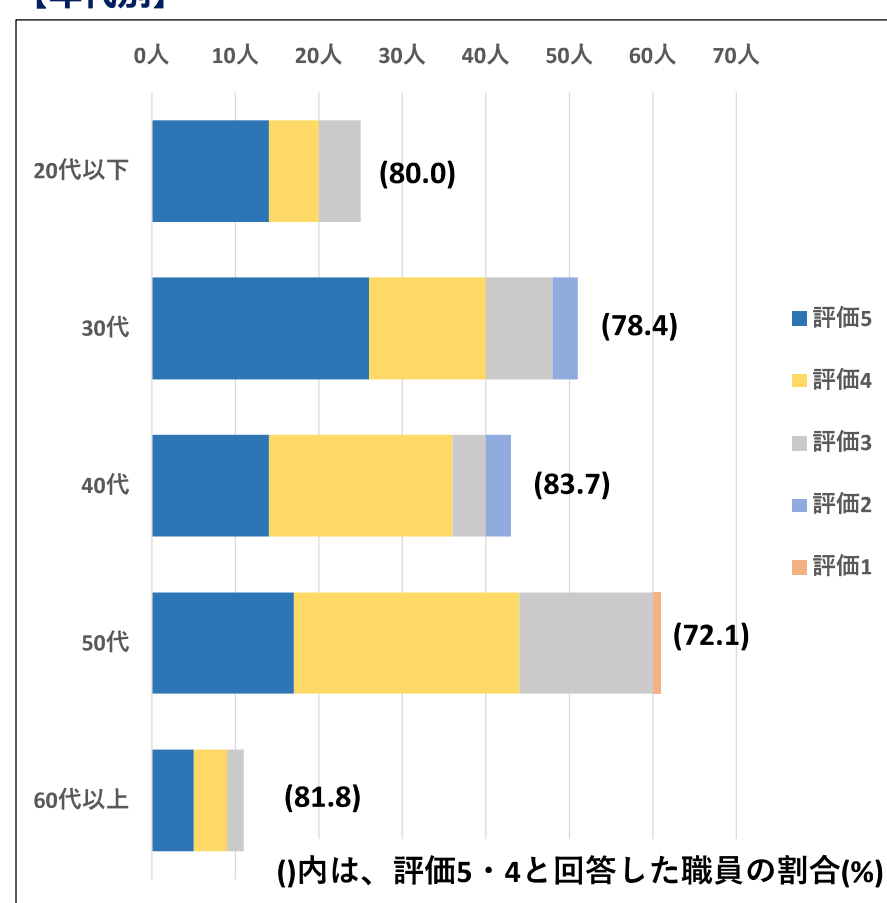
- ✓ ほぼ全ての職種において、保健所業務のデジタル化が進んだと回答。保健師91.6%、看護師75%と、感染症業務の中核を担う看護種においても、デジタル化が進んだと回答。
- ✓ 全ての年代において、保健所のデジタル化が進んだと回答、年代別での差異はなかった。60代以上の職員においても、8割弱の職員が保健所のデジタル化が進んだと回答。

【図3】 第5波の時と比べ、保健所業務のデジタル化は進んだと思いますか？ （n=191）

【職種別】



【年代別】



保健所デジタル化導入効果（試算）

①SMS一斉送信サービスによる情報発信の強化

【実績】SMS送信件数3,351,802通（70文字ごとに1通12/28~3/31）

【考え方】電話での伝達に代わり、SMSで必要な情報を伝えることによる効果を、1分で話す文字数（150文字）から算出

$$3,351,802\text{通} \times 70\text{文字} \div 150\text{文字} \doteq \underline{26,070\text{時間}} \text{（縮減効果）}$$

②保健所FAQへのチャットボットの活用

【実績】FAQのアクセス数46,322件（12/24~3/31）

【考え方】実績のうち、コロナチャットボットにより、保健所への電話問合せ（5分/件）がなくなったとして算出

$$46,322\text{回} \times 5\text{分} \doteq \underline{3,860\text{時間}} \text{（縮減効果）}$$

導入後の3か月間で、約3万時間の縮減効果を試算

島しょ保健所における新型コロナウイルス感染症の取組状況

～第7波までの陽性患者数急増時の対応～

状 況	取 組 状 況
中等症以上の患者の本土への搬送 ・都関係局、東京消防庁、自衛隊、海上保安庁の連携により、搬送の枠組みを確立	・患者急増時においても、本土への搬送に関しては医療機関、町村、支庁、都関係部局と連携し、最優先で対応。遅滞なく指定医療機関への入院に繋げている。（全出張所）
疫学調査、健康観察業務の増加 ・FUCの対象地域外のため、健康観察は全ての患者を保健所がフォロー	・第7波から看護師（人材派遣職員）、保健師（会計年度職員）を配置し、本土から電話による島内療養患者の健康観察を実施（総務課） ・新型コロナの保健所版BCPを発動し、各出張所全員体制での対応に移行（全出張所） ・出張所管轄内患者発生状況により、出張所間での職員応援を実施（三宅出張所、八丈出張所 ⇒ 小笠原出張所） ・圏域内医療機関の協力を得て、HER-SYS IDの付与により発生届の入力を依頼し、保健所での入力作業を省力化
自宅療養患者の増加 ・うちさば東京のサービスを保健所が実施 食料、パルスオキシメーターを配送	・出張所全員体制で配送、所内対応がオーバーフローした際は支庁職員の応援や出張所や支所の無い島については、村職員の協力により対応 利島村、新島村（式根島）、御蔵島、青ヶ島
観光客等の来島者の患者発生の増加 ・島内での療養場所の確保 ・濃厚接触者の乗船支援	・患者の療養場所となる施設等について町村等の協力により確保し、宿泊療養を実施 大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、小笠原村 ※各施設名は非公表 ・観光協会等との調整により宿泊施設に引き続きの延泊を要請 八丈町、青ヶ島村、小笠原村 ・濃厚接触者となった来島者の本土への移動に関し、旅客船運航会社と調整し、乗船時に保健所が健康確認や乗船中の注意事項の伝達等を行うことで乗船できるシステムを確立し運用
濃厚接触者に対する行政検査（PCR検査）の増加	・第7波の患者急増時に、濃厚接触者一律のPCR検査から抗原検査キット（薬事承認済）配布による自己検査方式に変更（全出張所）
ワクチン接種に対する支援	・利島村、御蔵島村、青ヶ島村の診療所医師への新型コロナワクチン接種の際、出張所副所長（医師）を問診のため派遣