

感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会報告書

令和5年8月

目次

1	報告書のまとめに当たって	2
2	都保健所のあり方検討に向けた論点	4
3	検討報告	
(1)	効果的な業務運営体制の構築	5
(2)	専門人材（医師・保健師等）の確保・人材育成	8
(3)	地域ごとの連携・協力体制の構築	10
(4)	感染症対応以外の都保健所の機能	13
	感染症有事における保健所コア業務と関係機関等との役割分担について	14
4	参考資料	
(1)	都保健所の現況	15
(2)	感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会設置要綱	16
(3)	検討会委員	17

1 報告書のまとめに当たって

○ 検討会設置の背景と目的

- ・ 保健所は、地域保健法に基づき設置されており、東京都内において、多摩地域及び島しょ地域については東京都、区部については各区、八王子市及び町田市については各市が設置している。
- ・ 国は、都道府県が設置する保健所の所管区域を二次保健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おり、都保健所は二次保健医療圏に1カ所、6保健所が設置されている。
- ・ 都保健所は、これまでの再編整備の中で、感染症等の危機管理機能の強化を図ってきたが、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大では、相談対応、積極的疫学調査等の業務が増大した。
- ・ 東京都では、新型コロナウイルス感染症対応において、相談対応や自宅療養者の健康観察等の業務委託化による負担軽減、庁内応援職員や会計年度任用職員等の活用による体制強化、各種情報システムやデジタル機器の導入による業務効率化等、保健所に対して様々な支援を行ってきた。また、自宅療養者の情報を市町村に提供し、地域の実情に応じた支援の充実が図られた。
- ・ 今回の新型コロナ対応で得られた知見を踏まえ、今後の新興感染症等の発生及び感染拡大時に、一層機動的な対策が講じられるよう、平時から準備しておくことが必要である。
- ・ そこで、今後、新興感染症が発生した際に、都の設置する保健所が、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点としての役割・機能を果たすために必要な組織体制や業務運営のあり方等の検討を行うことを目的として、令和4年11月に「感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会」が設置された。
- ・ 検討会において、5回に及ぶ会議での意見交換、検討を行い、今般、各委員から出された様々な意見等をまとめたので報告する。

1 報告書のまとめに当たって

○ 検討会の開催状況

	日 付	議 事
第1回	令和4年 11月25日	<ul style="list-style-type: none">・ 検討会設置の背景と目的について・ 都保健所の新型コロナウイルス感染症対応の状況について・ あり方検討の進め方について・ 新型コロナウイルス感染症への都保健所の対応等に関する市町村アンケートについて
第2回	令和5年 1月17日	<ul style="list-style-type: none">・ 新型コロナウイルス感染症対応における好事例について・ 市町村アンケート結果について・ 都保健所の新型コロナウイルス感染症対応の状況について・ 今後のあり方検討に向けた論点整理について
第3回	3月28日	<ul style="list-style-type: none">・ 感染症有事における保健所コア業務と関係機関等との役割分担について・ 今後のあり方検討に向けた論点と検討の方向性について
第4回	6月28日	<ul style="list-style-type: none">・ 今後のあり方検討に向けた論点と検討の方向性について
第5回	8月7日	<ul style="list-style-type: none">・ 「検討会報告書」案について

2 都保健所のあり方検討に向けた論点

- 検討会では、都保健所の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、今後の感染症対応に係る課題から論点を整理し、検討を行いました。

論点		検討事項
1	<p>効果的な業務運営体制の構築</p> <p>今回の新型コロナ対応における応援職員等の活用による都保健所の体制強化、保健・医療提供体制（東京モデル）及び保健所におけるデジタル化を踏まえた検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆組織人員体制 ◆応援職員の受入れ体制の整備 ◆有事に備えた事前準備 ◆保健所コア業務の明確化 ◆保健所業務のデジタル化・効率化 など
2	<p>専門人材（医師、保健師等）の確保・人材育成</p> <p>今回の新型コロナ対応における専門職（保健所や市町村の保健師、人材派遣の看護師等）による患者対応（相談、疫学調査、健康観察、入院調整等）や、事務職等による感染症業務の実施を踏まえた検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆保健所保健師の人材育成 ◆市町村保健師への研修実施 ◆外部人材の確保と研修・訓練の実施 ◆事務職等への研修実施 など
3	<p>地域ごとの連携・協力体制の構築</p> <p>今回の新型コロナ対応における都保健所と市町村等関係機関との連携体制の構築や役割分担に基づく患者支援、市町村等への情報提供や情報共有の状況を踏まえた検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆市町村との連携強化 ◆地域の医療機関等との連携強化 ◆情報マネジメントの強化 ◆効果的・効率的な情報提供・情報共有 など
4	<p>感染症対応以外の保健所機能の強化</p> <p>感染症対応以外の保健所機能（企画調整や健康危機管理等）に係る検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆企画調整機能の強化 ◆災害対策の強化 など

3 検討報告

(1) 効果的な業務運営体制の構築

(組織人員体制)

- 感染症有事には、大幅に保健所の仕事量が増加するため、感染状況に合わせて臨機応変に拡充できる職員体制（サージキャパシティ）を確保することが必要
- 多摩地域の都保健所は、専門職が集約化して配置されていたことで、3年超の期間にわたり、相談、疫学調査、施設の感染対策、検査など多岐にわたる専門的な対応が可能だった。ウイルスの毒性などが不明な発生初期や、また流行期になっても、様々な業務を保健所職員で対応する必要があるため、一定規模の職員が必要
- 都保健所は集約化していたことの利点があった。今回の新型コロナのような感染症に対応するには、保健所を増設するよりは、感染症発生時の役割分担をあらかじめ決めておき、円滑に対応できるようにすべき

(応援職員の受入れ体制の整備)

- 感染拡大に伴い保健所の業務量が増加する中で、外部からの応援職員の確保や受入れに当たっての配置調整、研修実施などのマネジメント機能が増大するため、マネジメント機能の強化が必要
- 予防計画では、外部からの応援職員を含め、感染症有事に必要な人員数を数値目標として定めることになっており、応援職員の執務スペースの確保という視点も重要
- 外部からの応援職員に対応してもらう業務や遵守を求める守秘義務の考え方など、有事に応援職員をどのような形で受け入れるかについて整理しておけるとよい

(有事に備えた事前準備)

- 有事においては、BCPを発動し業務を縮小・中止していくことに加えて、そこからどう再開していくかなど、感染症業務とその他の保健所業務の全体を適切にマネジメントしていくことが必要
- 保健所の管理職が、有事の際の意思決定を円滑に行い、対応を速やかに行えるよう、健康危機の発生段階ごとにどう対応するのかを示したマニュアルの整備など事前の準備が必要
- DMATの研修では、新たな災害が発生したときにそれぞれの部署がどう動くかを図上訓練し、その際に明らかになった課題の解決につなげている。今後の感染症対応においても、新型コロナとは性質の異なる感染症についても想定して、図上訓練等を実施し、明らかになった課題の解決につなげていくことが必要

3 検討報告

(1) 効果的な業務運営体制の構築

(保健所コア業務の明確化) P14「感染症有事(まん延期)における保健所コア業務と関係機関等との役割分担について」参照

- 新興感染症などの災害級の事態に迅速に対応するには、疫学調査やハイリスク者対応など保健所が担うべきコア業務にいかにか特化できるかが重要。都による業務の一元化・委託化のタイミングや市町村・医療機関等との役割分担を整理しておき、コア業務以外の業務を迅速に保健所以外で行えるようにしておくことが必要。医療に関することについては、地区医師会と連携し速やかに実施できるとよい
- 新興感染症が発生した際、発生当初は保健所が中心となって対応することになるが、段階的に一元化・委託化していくという考え方が必要。感染状況に応じた体制移行の時期がある程度示されるとよい
- 新型コロナ対応では、フェーズに応じて検査や入院などその時々が生じた様々な課題(第1回検討会資料4-1、4-2参照)の解決に取り組み、多くの患者発生に対応可能な体制が整備された。こうしたフェーズごとの対応経過を振り返り、次の感染症においても、流行の早い段階であらかじめ整理した役割分担に基づき対応するとともに、その時々が生じる課題に適切に対応していくことが必要
- 保健所の感染症対応のコア業務が整理され、保健所、都本庁、市町村、医療機関の業務内容を明確にすることで、次に新興感染症が起こった際には、かなりスムーズに対応できる

(保健所業務のデジタル化・効率化)

- 新型コロナ対応では、様々なデジタルツールを活用することで飛躍的に業務が効率化され、それに伴い患者対応等も円滑に行うことが可能となった。SMSをはじめとしたデジタルツールは、今後も継続的に様々な形で活用していくことが重要
- 新興感染症が発生した際に保健所や医療機関の職員が円滑に業務を行うためには、感染症業務に使用するシステムについて必要な改善を行い、平時から操作に習熟しておくことが必要
- 新型コロナで経験した様々な手法を積極的に活用し、感染症対応全体の効率化を進め、業務量そのものを減らす取組も重要。
例えば、業務ひっ迫の原因となる電話対応について、チャットボットの活用などデジタル技術によりいかに減らすかという視点も重要
- 感染症分野だけでなく食品衛生の分野など、保健所の様々な業務のDXを進めていくことも重要

3 検討報告

(1) 効果的な業務運営体制の構築

(職員のメンタルヘルス対策の充実)

- 有事の際の職員のメンタルヘルス対策について検討しておくことが必要であり、中心的な職員に特に負担がかかる初期段階から対応できるよう、健康危機対処計画に盛り込むべき
- 電話対応等によって生じる職員の心理的な負担の軽減について検討すべき

(島しょの地域特性に応じた体制整備)

- 感染症専門の医療従事者や保健所の職員数も限られているため、応援職員の派遣やデジタル技術を活用した遠隔での健康観察などの取組が必要
- 医療資源が限られており、患者の発生状況も本土と異なるため、入院や宿泊療養等の対応も本土とは大きく異なっていた。地域特有の対応を検討するには、各島ごとに実効性のある計画を作成したうえで、保健所と各島しょ町村単位で平時の訓練等を実施していくことが重要
- 次の感染症に備え、本土への患者搬送体制や島しょ地域での勤務の経験のある職員を応援職員として派遣する仕組み、医療資源が不足する島に医師会が医師を派遣できるような体制などを構築できるとよい

3 検討報告

(2) 専門人材（医師・保健師等）の確保・人材育成

(保健所保健師の人材育成)

- 保健所の保健師には、平時から感染症をはじめとした健康危機への備えや、外部からの応援職員の育成といった役割を位置付け、マネジメント能力を育成しておくことが必要。また、健康危機への備えや発生時の対処等の事務を統括する役割を担える保健師の育成が必要
- 各保健所だけでなく、本庁の保健師が都全体として今後の有事に備えた準備を進めるための進行管理を担うことが必要。また、健康危機発生時に保健所ごとに対応の差が生じないように、人材の効果的な活用や保健所と本庁をつなげる役割など、今まで以上に全体統括機能を発揮していくことが必要

(市町村保健師への研修実施)

- 市町村の保健師は専門職であっても、市町村で普段行っている業務以外のことにはすぐに対応できないため、平時から保健所と連携するとともに、感染症等の研修を受けておくことが必要
- 市町村の保健師が保健所応援に従事するには、平時から感染症に関する研修を受け、必要な知識を身につけておくことが必要。研修では、有事に現場で対応する保健師に求められる意識や行動、知識、技術がどのようなものかを明らかにしておくことが重要

3 検討報告

(2) 専門人材（医師・保健師等）の確保・人材育成

(外部人材の確保と研修・訓練の実施)

- IHEAT※1が法定化されたことを踏まえ、健康危機発生時の保健所業務に協力してもらえる外部人材の確保が必要
- 有事の際に、公衆衛生人材を確保するため、保健所の支援に入ることが想定される外部人材に対する平時からの短期間の訓練や保健所業務の経験を積む機会の付与、また、大学や大学院の教育カリキュラムの中でも学生に対する訓練等を行っておくことで、危機発生時に円滑に応援に入ってもらえるような仕組みができるとうい
- 外部からの応援職員の知識・技術などの質的な水準を担保するための研修やマニュアルの整備が必要
- 新型コロナのクラスター対応では、都の即応支援チーム※2等の様々なチームが支援に入ったが、チームが入れ替わった際に、対策の方針まで変わり、やり直しになるケースが発生していた。チームごとに感染対策の基本方針等が異なることのないよう、支援の質を確保することが重要

(事務職等への研修実施)

- 事務職は保健所経験のない職員が配置されることもあるため、感染症や災害発生時等における保健所の役割や各職員に求める対応について、人事異動時等における研修の実施が必要
- 事務職とともに、薬剤師・衛生監視職などの応援が非常に効果的であったため、保健所職員は職種にかかわらず災害と同じように感染症の訓練・研修等にも参加することを予防計画や健康危機対処計画に明記しておけるとよい
- 新型コロナ対応では、市町村においても事務職が大きな役割を果たしたため、今後の有事に備え、専門職以外の事務職等への研修を平時から行っておくことが必要

※1 Infectious disease Health Emergency Assistance Team

健康危機発生時において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。令和4年の地域保健法の改正により法定化

※2 高齢者・障害者の入所施設の感染拡大防止対策を支援するため、都が複数の看護師等で構成するチームを派遣し、施設内のゾーニング方法、感染防護具の取扱い、廃棄物の処理等について助言

3 検討報告

(3) 地域ごとの連携・協力体制の構築

(市町村との連携強化)

- 新興感染症や災害時の対応等への準備も含め、保健所による市町村支援や市町村との連携強化を進めるべき
- 新型コロナ対応を踏まえ、有事の際の保健所と市町村の役割分担や応援体制をあらかじめ決めていくことが必要
- 有事に保健所が感染症対応にシフトした際にも、精神保健福祉相談等を継続して行っていくためには、保健所と市町村が平時から連携しておくことが必要※3であり、保健所の業務縮小（BCP）のタイミング等について市町村ともすり合わせをしておいたほうがよい
- 市町村が保健所の応援をするにも、保健師等の配置に余裕があるわけではないため、どのタイミングで応援職員を出すのかなど保健所と事前に調整し、市町村のBCPに反映しておくことが必要
- 保健所圏域単位での協力体制の検討にあわせて、自治体ごとに保健・医療・福祉の関係団体等との協力体制をどう構築していくかについて、検討しておくことも必要
- 保健所と市町村との協力体制を構築するには、それぞれの業務の相互理解が重要なため、保健所と市町村で平時から人事交流が行えるとよい
- 感染症流行開始時には、市町村から保健所へのリエゾン派遣を検討してもらえるとよい。自然災害に伴う健康危機への対処においても、市町村と保健所の一層の役割分担・連携を進めるべき
- 感染症有事に、都保健所と連携した市町村の取組を促進するには、「区市町村との共同による感染拡大防止対策推進事業※4」のような補助制度があるとよい

※3 精神保健福祉相談は、市町村が一般相談を行い、保健所や精神保健福祉センターが専門的な相談を担っている

※4 区市町村が実施する新型コロナウイルス感染症対策を支援し、地域の実情に応じた取組を促進することで、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図ることを目的とした都の補助事業

3 検討報告

(3) 地域ごとの連携・協力体制の構築

(地域の医療機関等との連携強化)

- 多くの地域の医療機関に発熱等の症状がある方の診療や検査を行う機関として手を挙げてもらえるよう、保健所が医療機関に対し、感染症対策に対する理解を深めてもらう努力をし、一歩進んだ連携を進めるべき
- 平時からの感染症対策や有事の際の医療機関間の連携体制等について、保健所や医療機関等関係者で地域の課題等を再度確認し、対応策の検討を進めておくことが必要
- 診療報酬において「感染対策向上加算※5」や「外来感染対策向上加算※6」を算定する際には、保健所との連携が要件となっており、これをうまく活用して、新興感染症における地域の連携強化に取り組んでいければよい
- 自宅療養者対応では多様な事業所の様々な職種が関与するため、地域で自宅療養者を支えられるよう、事業所ごとのBCPだけでなく、地域のBCPを策定しておくことも必要
- 新型コロナ対応では、高齢者施設、保育施設、学校等でのクラスター発生時に、保健所と市町村が協力して対応するスキームができたので、今後も継続的に連携して対応する仕組みを構築できるとよい

(関係機関との意見交換の機会の充実)

- 新型コロナ対応ではweb会議を日常的に活用し、医師会や病院、市町村との情報共有を定期的に行ったが、今後もweb等を活用し、平時から定例的な意見交換や情報共有ができればよい
- 保健所圏域単位の協議の場のほか、保健所が地域ごとの状況や課題に応じた支援・調整を行えるよう、平時から市町村単位で協議の場を設けて感染症や災害への対応について継続的に意見交換を行うことが必要

※5 令和4年度診療報酬改定で「感染防止対策加算」から名称を変更。「感染対策向上加算Ⅰ」を算定する入院医療機関は、保健所や地域の医師会等と連携し、年4回以上のカンファレンスを実施する必要がある（このうち1回は、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施）

※6 令和4年度診療報酬改定で診療所・クリニック向けに外来診療時の感染防止対策に係る評価として新設された加算

3 検討報告

(3) 地域ごとの連携・協力体制の構築

(情報マネジメントの強化)

- 有事における情報収集や情報管理、市町村等関係機関との情報共有や情報提供などの役割を担う職員を配置するなど体制を強化することが必要
- 平時から顔の見える関係を構築していたことで、医師会や病院等との情報共有を円滑に行うことができたため、今後も、各地域に出向いた実態把握や地域の課題を話し合う機会の確保等に注力し、連携を継続すべき
- 市町村等関係機関に対する情報提供を組織としてシステムチックに行えるよう、デジタルツールなども活用して、新たな情報提供・情報共有の在り方を検討すべき

(効果的・効率的な情報提供・情報共有)

- 住民に身近な市町村からの情報発信が充実すると住民の安心につながるため、市町村が正しい情報を迅速に発信できるよう、保健所から正確な情報を直ちに市町村に提供してもらえるとよい
- 国の動向や都の対応方針、都や保健所の業務の実施状況等について、迅速に市町村へ情報提供、情報共有してもらうことが重要
- 国や都から各種通知等が次々と発出され、どれが最新の情報なのか分かりにくかったため、Web等の活用により情報提供の方法を工夫してもらえるとよい
- 保健所、市町村、医師会、医療機関等関係機関の間での情報共有について、SNS等を活用し、どのような情報をどのように共有するかなど、地域ごとに議論が必要
- 保健所から市町村に提供する情報の内容について、平時からすり合わせしていくことが必要
- 市町村で保有している住民情報（介護・障害福祉サービスの利用状況など）を保健所と共有することで自宅療養者支援の取り組み方も変わってくると考えられるため、平時からどのような情報を共有するか検討しておくことが必要

3 検討報告

(4) 感染症対応以外の都保健所の機能

(企画調整機能の強化)

- 新型コロナの経験を踏まえた地域連携の強化が進んだ。こうした経験を踏まえ、自殺対策や防災計画の改定など、感染症以外の課題に対しても、市町村等関係機関と連携して取り組んでいくことが必要。今後も市町村が抱える地域の健康課題の解決に対応するとともに、市町村の依頼やニーズに応えられるよう、企画調整機能の強化を進めていくことが重要
- 市町村では、高齢者に加え、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を求められており、こうした地域の課題を解決し、住民サービスの向上を図るためには、保健所と市町村との一層の連携が必要。今回培った連携の仕組みを平時から活かせるとうい

(災害対策の強化)

- 新型コロナ対応の経験を踏まえ、災害対応の再確認や新たな訓練の実施に繋げるべき
- 市町村の防災の取組に保健所が一層関わり、災害時において保健所が担う具体的な業務を関係機関と共有することが必要

(DXの推進)

- 感染症分野だけでなく食品衛生の分野など、保健所の様々な業務のDXを進めていくことも重要 (P6再掲)
- 市町村等関係機関に対する情報提供を組織としてシステムチックに行えるよう、デジタルツールなども活用して、新たな情報提供・情報共有の在り方を検討すべき (P12再掲)

3 検討報告

感染症有事（まん延期）における保健所コア業務と関係機関等との役割分担について

- 新型コロナ対応では、業務の一元化や委託化、市町村等関係機関との役割分担により保健所の負担軽減が図られました。本検討会では、事務局から以下の案を提示し、今後の感染症有事における役割分担や保健所のコア業務の明確化について議論を行いました。

※感染症有事における保健所コア業務と関係機関等との役割分担（案）（第3回検討会資料3）

業務内容		保健所	都本庁 (一元化・委託化)	市町村	医師会等関係団体・医療機関	新型コロナの取組例等	
相談	一般相談	△	◎	△		・新型コロナコールセンター ・各市町村における相談センター	
	発熱・濃厚接触者相談	△	◎	△		・発熱相談センター	
	施設等からの感染予防等の相談	○	○	△	△	・入所施設への即応支援チーム	
連絡調整	市町村・医師会・医療機関との調整	◎					
	連携会議等の開催	◎					
情報提供・共有	国や都の対応状況、対応方針等	◎	◎				
	患者・自宅療養者情報	◎	◎			・患者の基本情報は都庁から提供	
	圏域内の感染状況の分析結果等	◎					
発生届受理	発生届のシステム入力	○	FAX届出の入力のみ	○	○	・医療機関によるシステム入力 ・陽性者登録センター	
	患者連絡（SMS一斉送信、架電）	◎					
	他自治体等保健所との調整	◎					
疫学調査	患者調査・行動調査	◎					
	接触者調査・濃厚接触者の特定	◎	発生初期対応				
	PCR検査（検体採取・搬送）	○	発生初期対応	○	○	○	・PCR検査センター ・民間検査委託
	クラスター発生施設調査・助言	◎		○		○	・医療機関、社会福祉施設へのTEIT（実地疫学調査チーム）、感染対策支援チーム、病院ICN（感染管理看護師）等 ・入所施設への即応支援チーム
入院・療養調整	入院調整	△	◎		△	・入院調整本部	
	宿泊入所等調整	△	◎			・宿泊入所調整本部 ・島しょ部では町村の協力を得て対応	
	患者移送	◎	民間救急、陰圧車運行委託	◎		・宿泊入所は、調整本部にて対応 ・島しょ部では町村の協力を得て対応	
療養サポート	健康観察（無症状・軽症の方）	△	◎		○	・FUC、うちさぼ東京 ・医療機関による健康観察	
	健康観察（中等症以上の方）	◎			○	・医療機関による健康観察	
	安否確認	○		○		・市町村による自宅療養者支援	
	食料品・パルス等配達	△	◎	○		・FUC、うちさぼ東京 ・市町村による自宅療養者支援	
事務手続	入院勧告書・就業制限通知・医療費公費負担決定通知・療養証明書発行	△	事務処理の外部化	◎			

* 上記は、新型コロナと同様に、長期にわたって2類感染症と同等の対応が必要となる新興感染症を想定
 新型コロナ対応の経験をもとにした役割分担であるが、新たな感染症発生時には、病原性や感染状況等に応じて、柔軟に対応していく必要がある
 * 発生初期段階では多くの業務を保健所が担うこととなるが、感染者数の急増を見据え初期段階から順次体制を整備

4 参考資料

(1) 都保健所の現況

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



■ 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

4 参考資料

(2) 感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会設置要綱

感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会設置要綱

令和4年10月18日
4福保保政第883号

改正 令和5年6月5日
5福保保政第355号

(設置目的)

第1条 新興感染症が発生した際に、都の設置する保健所（以下「都保健所」という。）が地域保健の広域的・専門的・技術的拠点としての役割・機能を果たすために必要な組織体制や業務運営のあり方等を検討するため、感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 検討会は、次に掲げる事項を検討する。

(1) 今後の感染症対応に係る都保健所の体制及び業務運営に関すること

(2) 今後の感染症対応に係る都保健所と市町村、関係機関との連携に関すること

(3) (1) 及び (2) を踏まえたその他都保健所業務等に関すること

(委員及び組織)

第3条 検討会の委員（以下「委員」という。）は、公衆衛生分野及び感染症分野の有識者、医療関係者、関係団体及び関係行政機関の職員から保健医療局長が委嘱する。

2 検討会に座長及び副座長を置く。

3 座長は委員の互選により、副座長は座長の指名により選任する。

4 座長は、検討会を代表し、会務を総理する。

5 座長は、必要があると認めるときは、第1項に定める委員以外の者を会議に出席させ、又は意見を聴くことができる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、前条第1項の規定により委嘱を受けた日から1年以内とする。ただし、再任を妨げない。

(招集)

第5条 検討会は、座長が招集する。

(会議等の公開)

第6条 会議並びに会議録及び会議に係る資料（以下「会議録」という。）は、公開する。ただし、座長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議録等の全部又は一部を非公開とすることができる。

(庶務)

第7条 検討会の庶務は、保健医療局保健政策部保健政策課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営等に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年10月18日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

4 参考資料

(3) 検討会委員

第1回～第3回

◎座長 ○副座長

区分	氏名	所属等
学識経験者	具 芳明	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 教授
	◎ 小林 廉毅	東京大学 大学院医学系研究科 名誉教授
	中村 桂子	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 教授
	春山 早苗	自治医科大学看護学部 教授
関係団体	○ 西田 伸一	公益社団法人東京都医師会 理事
医療機関	樫山 鉄矢	東京都立多摩総合医療センター 院長
市町村	小川 正美	狛江市福祉保健部長
	矢ヶ崎 直美	清瀬市生涯健幸部長
	島田 拓	武蔵村山市健康福祉部長
	伊藤 重夫	多摩市保健医療政策担当部長
	野村 由紀子	羽村市福祉健康部長
	福島 由子	瑞穂町福祉部長
	中村 敏郎	三宅村福祉健康課長
都保健所	渡部 裕之	東京都西多摩保健所長
	田原 なるみ	東京都多摩府中保健所長
	田口 健	東京都島しょ保健所長

第4回、第5回

※「—」変更無し

氏名	所属等
—	—
—	—
—	—
—	—
—	—
—	—
宗像 秀樹	—
—	—
小延 明子	—
本多 剛史	—
—	—
—	—
—	三宅村福祉健康課 課長補佐
—	—
—	—
—	—

(敬称略、学識経験者は50音順)