

大阪市保健所における新型コロナウイルス対策 の振り返り（報告書）

令和5年9月

大阪市保健所感染症対策課

目次

はじめに.....	2
第1章 総論	
1 感染状況の推移.....	5
2 保健所体制の推移.....	6
3 各対応業務の推移.....	16
第2章 感染拡大時(各波)の対応	
1 第1波(令和2年1月29日～令和2年6月13日).....	31
2 第2波(令和2年6月14日～令和2年10月9日).....	38
3 第3波(令和2年10月10日～令和3年2月28日).....	44
4 第4波(令和3年3月1日～令和3年6月20日).....	55
5 第5波(令和3年6月21日～令和3年12月16日).....	65
6 第6波(令和3年12月17日～令和4年6月24日).....	77
7 第7波(令和4年6月25日～令和4年9月26日).....	91
8 第8波(令和4年9月27日～令和5年5月8日).....	102
第3章 課題及び改善の方向性	
課題及び改善の方向性.....	111

はじめに

中国湖北省武漢市で初めて確認された「新しいコロナウイルス」は、瞬く間に全世界に感染拡大し、令和2年1月15日には国内1例目となる感染者が神奈川県で確認され、1月29日には大阪府でも初の感染者が確認されました。

このウイルスは、令和2年2月1日に「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」の施行により「新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）」と定められ、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）」の「指定感染症」に指定されました。さらに、3月14日には新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が改正・施行され、特措法の対象となる感染症となりました。また、それに先立って政府は、1月30日に「新型コロナウイルス感染症対策本部」の設置を行いました。

新型コロナは、当初感染性や病原性等の特性が判明せず、また検査・治療方法やワクチンが確立・存在していなかったことから、従来の法制度や体制では対応できませんでしたが、大阪府と連携し、患者情報の把握、病床の確保、入院調整等の保健・医療提供体制を整備するとともに、大阪市保健所に新型コロナ対策の専任グループを設置するなど、体制強化を図ってきたところです。

その後も感染拡大傾向は収まりを見せず、令和2年4月7日には特措法施行後初となる全国7都道府県を対象にした緊急事態宣言が発出されました。国の基本的対処方針に基づき、医療機関への通院等を除く、不要不急の外出自粛、各種イベントの開催自粛など様々な行動制限が要請されましたが、府民の行動変容や疫学調査の徹底を背景に感染は収束し、5月21日に緊急事態措置は解除されました。しかしながら、新型コロナはその後も変異しながら約3年間にわたって感染拡大を繰り返し、積極的疫学調査への人員不足や入院患者の急増、救急搬送の困難事例など医療提供体制をひっ迫させることとなりました。

この間、大阪市では陽性者の情報共有・把握の迅速化を図るため、令和2年11月から、厚生労働省所管の全国共通システムである新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」といいます。）の利用や受入病床の新設又は増設して確保・運用した医療機関に対し協力金の交付を行うことで、新型コロナ患者の受入病床の拡充を図り、また、感染ステージ（新規陽性者数）に応じた対応を事前に設定し、先のステージを見越した体制整備に取り組むなど、波が発生する度に、その取組と課題について検証を行いながら対応を行ってきました。さらには、保健所業務の抜本的な見直しを図ることとして、令和4年5月からクラウド型ビジネスアプリケーションを活用した、大阪市感染症対応業務管理システム（以下「MIO-SYS」という。）とインターネットFAX、8月にはAI-OCRを導入することで、患者情報の管理・共有化を迅速に行い、疫学調査や健康観察など、新型コロナに関する保健所業務全体の効率化が図られることとなりました。その後、令和4年9月26日からは新型コロナ陽性者の発生届の提出対象が、65歳以上の者等4類型に限定され、更なる保健所業務の効率的な運用が図られることとなりました。

国は、令和5年1月27日に新型コロナの感染症法上の位置付けについて、5月8日に季節性インフルエンザなどと同じ「5類」に移行する方針を正式に決定しました。大阪市としては、5月8日以降、インフルエンザと同様の定点報告に移行し、ファーストタッチ、健康観察、入院勧告等の対応は終了しました。宿泊療養施設、配食サービス、パルスオキシメーター貸与、搬送調整も終了とし、入院待機ステーションも設置しないこととしました。入院調整困難事例については行政が調整

を支援するものの、原則として、医療機関間連携による入院調整となりました。また、受診相談センターや一般相談センターは継続するほか、医療費については、コロナ治療薬に係る自己負担は引き続き無料とし、高額療養費制度において負担限度額が軽減されました。高齢者施設への支援としては、集団疫学調査、大阪市感染制御・業務継続支援チームの派遣等の対応、陽性者が発生した場合の入所者への検査等、段階的な措置により、通常の医療体制への移行を進めました。

新型コロナの経験を踏まえ、将来の大規模感染症等の発生に備え、拡大規模に応じて他所属から応援職員がより迅速に派遣される体制を整備するとともに、平時から各種研修を実施し人材を育成するなど、保健所体制の強化に取り組んでいく必要があります。加えて、ハード面についても、ICT等の活用や事務作業の委託化を推進することにより、感染症対策の中核を担う機能については、1か所に集約することが可能となり、強化する保健所の人員体制に対応し、感染症対策を一元的かつ効果的・効率的に講じることができるよう、保健所施設のヴィアーレ大阪への移転についても作業を進めているところです。

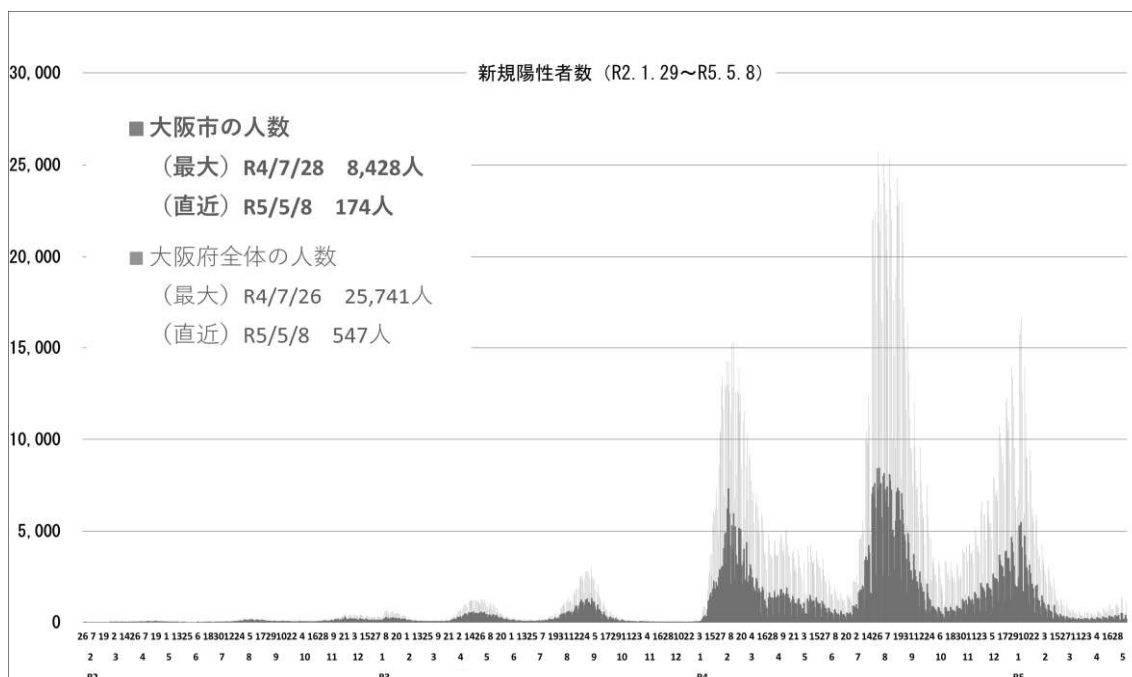
パンデミックの発生当初は、混乱の中、ウイルスは変異を繰り返しながらも感染の波が増減しますが、波ごとに特徴があり、重症化傾向や感染力など、その特徴に合わせて適宜必要な対策を取っていく必要があります。この冊子において記載した波ごとの課題や経験が、新たな感染症によるパンデミックに取り組む際の一助となれば幸いです。

最後に、新型コロナへの対応に多大なるご協力を頂きました関係団体の皆様、医療機関、医療従事者の皆様、関係各区各局、各行政機関の皆様に感謝申し上げます。

□第 1 章 総論

1 感染状況の推移

発生当初から令和5年5月8日までにおける、新規陽性者数等の感染状況の推移をまとめた。



大阪市における新規陽性者数の合計及びピークの状況

(令和5年5月8日時点)

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
期 間	R2.1.29～ R2.6.13	R2.6.14～ R2.10.9	R2.10.10～ R3.2.28	R3.3.1～ R3.6.20	R3.6.21～ R3.12.16	R3.12.17～ R4.6.24	R4.6.25～ R4.9.26	R4.9.27～ R5.5.8
新規陽性者数の合計	831	4,615	14,853	23,929	44,918	273,484	344,937	238,815
新規陽性者数のピーク値 (1日当たり)	59	130	286	555	1,279	7,294	8,428	5,468
新規陽性者数のピーク比較 (前波比)	—	2.2 倍	2.2 倍	1.9 倍	2.3 倍	5.7 倍	1.2 倍	0.6 倍
新規陽性者数のピーク日	R2.4.18	R2.8.6	R2.11.22	R3.4.18 R3.4.27	R3.9.1	R4.2.5	R4.7.28	R5.1.7
前波のピーク日からの日数	—	110	107	147	127	157	173	163
主な株	—	—	—	アルファ株	デルタ株	オミクロン株	オミクロン株	オミクロン株

- ・新規陽性者数ピーク値は、第5波までは前波の約2倍となっていたが、第6波では5倍超の大幅な拡大となった。その後、第7波以降は減少傾向にある。
- ・新規陽性者数のピークは、概ね3～5か月後に訪れ、その期間は波を経るごとに延びる傾向にある。

(参考) 大阪府における新規陽性者数の合計及びピーク値

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
新規陽性者数の合計	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,932	1,079,161	767,750
新規陽性者数のピーク値 (1日当たり)	92	255	654	1,260	3,004	15,291	25,741	16,686

2 保健所体制の推移

【職員、応援、民間派遣、民間委託の状況について】

○第1波から第2波中盤にかけて

- ・当初から令和2年5月17日までは、専任職員がいなかったため、保健所及び健康局内からの応援職員により対応した。
- ・令和2年5月18日には、感染症対策課に新型コロナウイルス感染症対策グループを設置し、5つの業務チームを編成した。
- ・令和2年7月27日から、体制の増員に伴い職員人材開発センター（人事室（現総務局））で業務を開始した。（PCR検査受診等調整チームの一部）

（当初から令和2年5月17日まで）

感染症対策課職員（感染症グループ、結核グループ）	53名
健康局内の応援職員	34名
派遣職員（受診相談センター）	23名

（令和2年5月18日から9月8日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 106名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 （ ）内は他所属の職員	派遣職員
企画チーム	10名（6名）	27名
（うちデータ担当）	—	—
（うち入院公費負担担当）	—	—
（うち受診相談センター）	—	27名
PCR検査受診等調整チーム	14名（3名）	20名
疫学調査等チーム	13名（4名）	—
入院・宿泊療養等調整チーム	8名（1名）	—
医師チーム	4名	10名
合 計	49名（14名）	57名

※上記以外に、感染症対策課職員（感染症グループ・結核グループ）からの応援あり。

＜他都市等からの応援状況＞

- ・市町村会からの保健師の応援派遣（応援期間中、各市とも各日1名）

泉佐野市	8月4日～8月31日
和泉市	8月7日～8月31日
茨木市	8月11日～8月31日
羽曳野市	8月24日～8月28日

- ・大学からの保健師の応援派遣

太成学院大学	8月11日～8月15日及び8月31日～9月4日	1名
大阪市立大学	8月15日～9月6日	5名

○第2波後半から第3波前半にかけて（第3波に向けて）

- ・今後の感染拡大に備えるため、新型コロナ対策を担う職員を増員するとともに、課長級職員をチームリーダーに位置付け、体制強化を図った。

（令和2年9月9日から12月31日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 194名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 ()内は他所属の職員	派遣職員
企画チーム	27名（4名）	41名
（うちデータ担当）	11名（1名）	8名
（うち入院公費負担担当）	6名（2名）	—
（うち受診相談センター）	—	33名
PCR検査受診等調整チーム	29名（2名）	20名
疫学調査等チーム	36名（5名）	—
入院・宿泊療養等調整チーム	12名	2名
医師チーム	7名	20名
合 計	111名（11名）	83名

※上記以外に、感染症対策課職員（感染症グループ・結核グループ）からの応援あり。

<他都市等からの応援状況>

- ・市町村会からの保健師の応援派遣（応援期間中、各市とも各日1名）

箕面市 11月24日～12月28日

羽曳野市 11月30日～12月25日

能勢町 12月5日～12月24日

- ・厚生労働省の調整による全国からの保健師・監視員等の応援派遣

12月7日～12月31日 20名（岩手県、福島県、福井県、京都府、鳥取県、島根県、徳島県、長崎県、長崎市、鹿児島県）

○第3波中盤から第4波前半にかけて

- ・配食サービスやパルスオキシメーター貸与等、自宅療養者への対応強化を図るために、他所属からの応援職員（兼務）を増員した。
- ・第4波からは専任職員のための体制とした。

（令和3年1月1日から3月31日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 223名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 （ ）内は他所属の職員	派遣職員
企画チーム	26名（7名）	51名
（うちデータ担当）	10名（2名）	8名
（うち入院公費負担担当）	6名（2名）	4名
（うち受診相談センター）	—	39名
PCR 検査受診等調整チーム	30名（6名）	19名
疫学調査等チーム	36名（8名）	12名
入院・宿泊療養等調整チーム	14名	8名
医師チーム	7名	20名
合 計	113名（21名）	110名

※上記以外に、感染症対策課職員（感染症グループ・結核グループ）からの応援あり。

<他都市等からの応援状況>

- ・日本看護協会からの保健師の応援派遣

1月12日～2月1日 各日1名

○第4波中盤から第5波前半にかけて

- ・更なる感染拡大に備えて、本務職員及び応援職員（兼務）による体制を整備するとともに、疫学調査に関わる保健師を増員した。
- ・受診相談センター、疫学調査、入院調整等に関わる派遣職員を増員した。
- ・令和3年8月5日から、体制の増員に伴い船場センタービルにおいても業務を開始した。（疫学調査等チームの一部）

（令和3年4月1日から9月6日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 441名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 （ ）内は他所属の職員	派遣職員
企画チーム	35名（6名）	118名
（うちデータ担当）	13名（2名）	34名
（うち入院公費負担担当）	5名	12名
（うち受診相談センター）	3名（1名）	72名
PCR検査受診等調整チーム	33名（2名）	25名
疫学調査等チーム	46名（8名）	88名
入院・宿泊療養等調整チーム	18名（1名）	28名
医師チーム	12名（2名）	38名
合 計	144名（19名）	297名

○第5波中盤から第6波前半にかけて

- ・第5波を上回る新規陽性者数を想定し、感染ステージ（新規陽性者数）に応じた体制を整備するため、全庁的な応援体制により応援職員を増員した。

（令和3年9月7日から12月31日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 483名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 （ ）内は他所属の職員	派遣職員
企画チーム	59名（27名）	108名
（うちデータ担当）	18名（7名）	34名
（うち入院公費負担担当）	13名（7名）	12名
（うち受診相談センター）	7名（5名）	62名
PCR検査受診等調整チーム	38名（4名）	28名
疫学調査等チーム	59名（12名）	81名
入院調整チーム	19名（3名）	39名
搬送等調整チーム	24名（3名）	28名
合 計	199名（49名）	284名

○第6波中盤

- ・新規陽性者数の大幅な増加によるコールセンターの受電率低下、HER-SYS 入力の変延、ファーストタッチの遅れなどを解消するために、他所属からの応援職員を増員した。
- ・令和4年1月17日から、企画チーム（うち入院公費負担担当の一部）も船場センタービルで業務を開始した。

（令和4年1月1日から3月31日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 631名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 （ ）内は他所属の職員	派遣職員
企画チーム	122名（85名）	123名
（うちデータ担当）	65名（54名）	39名
（うち入院公費負担担当）	13名（7名）	11名
（うち受診相談センター）	11名（9名）	73名
PCR 検査受診等調整チーム	31名（4名）	23名
疫学調査等チーム	105名（59名）	77名
入院調整チーム	38名（21名）	47名
搬送等調整チーム	39名（17名）	26名
合 計	335名（186名）	296名

○第6波後半から第7波後半にかけて（第7波に向けて）

- ・1日1万人の新規陽性者が発生する想定で体制を再構築するに当たり、担当業務の整理・進捗管理を行う、担当部長1名、担当課長3名を新たに配置するとともに、業務チームを再編成した。（5チーム⇒7チーム）
- ・令和4年4月1日に保健所兼務保健師（区役所本務）26名を増員し、感染拡大期には発生届け出数に応じて保健所に参集する体制を整えた。（令和4年度中の勤務実績は、149日間延べ730人）
- ・新型コロナ業務に係る外注範囲を大幅に見直し、一般的な相談業務やHER-SYS入力業務を委託化するなど、体制強化を図った。
- ・令和4年4月28日から、中央卸売市場で業務を開始した。（データチーム、搬送等調整チームの一部）

（令和4年4月1日から9月26日まで）

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 1,353名（以下内訳）

業務部署名	本市職員 （ ）内は他所属の職員	派遣職員	委託職員
企画チーム	25名（6名）	—	—
PCR 検査受診等調整チーム	29名	37名	—
入院公費負担等チーム	49名（29名）	139名	450名
（うちコールセンター）	21名（12名）	91名	450名
データチーム	29名（15名）	26名	150名
疫学調査等チーム	101名（46名）	141名	—
入院調整チーム	22名（6名）	43名	—
搬送等調整チーム	55名（27名）	57名	—
合 計	310名（129名）	443名	600名

○第8波以降について

- ・国により、全数届出が見直しされた後も、1日1万人体制を維持した。
- ・全数把握の見直しに伴い、令和4年9月28日から大阪府が検査キット配布センターを設立し、また、この間「診療・検査医療機関」による地域の検査体制の整備も進んだことにより、大阪市検査場の検査数も日々減少したため、大阪市検査場事業は令和4年10月末で終了した。
- ・データチームについて、全数把握の見直し等により、委託職員を減員した。

(令和4年9月27日から)

新型コロナウイルス感染症対策グループ職員 1,283名 (以下内訳)

業務部署名	本市職員 ()内は他所属の職員	派遣職員	委託職員
企画チーム	25名 (6名)	—	—
PCR 検査受診等調整チーム	17名	—	—
入院公費負担等チーム	59名 (27名)	147名	520名
(うちコールセンター)	21名 (9名)	90名	520名
データチーム	29名 (16名)	31名	31名
疫学調査等チーム	106名 (46名)	147名	—
入院調整チーム	24名 (6名)	43名	—
搬送等調整チーム	56名 (29名)	48名	—
合 計	316名 (130名)	416名	551名

【各チームの業務内容及び執務場所について】（第7波以降）

業務部署名	業務内容	執務場所
企画チーム	・全体調整 ・府、医師会等関係機関との調整 ・特措法に係る企画調整 ・個人防護具等の備蓄・管理 ・広報・報道対応 ・システムに関すること	あべのメディックス (3階)
PCR 検査受診等調整 チーム	・検体採取特化型地域外来検査センター（検査場）の設置・運営 ・行政検査の実施 ・その他検査の実施 ・検査公費負担業務 ・大阪府検査調整センター（TAC）との連絡調整	職員人材開発センター
入院公費負担等チーム	・入院公費負担申請に関すること	船場センタービル
	・療養証明に関すること（受診相談センター） ・一般相談センターに関すること ・受診相談センターに関すること	あべのメディックス (3階等)
データチーム	・発生届に関すること ・情報の集約・分析 ・HER-SYS 入力に関すること	あべのメディックス (4階) 中央卸売市場
疫学調査等チーム	・疫学調査（個別）	船場センタービル
	・疫学調査（集団）	あべのメディックス (10階)
入院調整チーム (医師チーム含む)	・他チームへの包括的支援 ・医学的判断・助言 ・療養方法の方針決定・連絡調整	あべのメディックス (10階)
搬送等調整チーム	・入院、転院等の連絡調整 ・患者搬送の連絡調整	あべのメディックス (10階)
	・宿泊療養に係る連絡調整 ・パルスオキシメーターの貸与 ・配食サービス	中央卸売市場
区保健福祉センター	・疫学調査（個別・集団） ・自宅療養者の健康観察 ・入院勧告等	—

【各執務場所の所在区】

執務場所	所在区
あべのメディックス	阿倍野区（旭町）
職員人材開発センター	阿倍野区（阿倍野筋）
船場センタービル	中央区
中央卸売市場	福島区

第7波への対応に向け保健所体制を強化し、1日1万人の新規陽性者の発生にも対応可能な体制を構築したが、執務場所については、従前からのあべのメディックスに加え、職員人材開発センター、船場センタービル、中央卸売市場業務管理棟の4施設に分散化し、業務執行における指揮命令、情報共有等の円滑な実施に関して、効率面では十分とは言えない状況であった。

【各チームの執務室について】

○データチーム（中央卸売市場業務管理棟）



左上：事務室 右上：AI-OCR データ取込

下：HER-SYS 入力

○入院公費負担等チーム（船場センタービル）



左：事務室
右：療養期間
証明書発行

○疫学調査等チーム（船場センタービル）



左上：SMS、郵送
右上：MIO-SYS 入力
下：疫学調査

○受診相談センター（保健所：あべのメディックス）



【その他】

- ・IHEAT（厚生労働省で整えられた、新型コロナの感染拡大により更なる保健所の体制強化が求められたことを踏まえ、都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクを創設し、支援の要請があった保健所等に対し潜在保健師等を派遣する仕組み）を活用し、令和2年12月から令和5年5月まで、最大31名の登録保健師等（※）を会計年度任用職員として雇用し、集団疫学調査を実施した。

※医師、保健師、看護師のほか、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士等が、保健所等への支援を行うIHEAT要員として登録されている。

- ・各区保健福祉センターへ、令和2年7月から令和5年5月まで、1区当たり2名～6名の民間派遣会社の看護師を雇用し、疫学調査及び健康観察を実施した。

3 各対応業務の推移

各チームの業務概要を示すとともに、対応の変化を時系列的にまとめた。（詳細は、「第2章 感染拡大時（各波）の対応」参照）

（1）データ関連（感染状況の把握等）

データチームの業務は、日々変化する状況に応じた運用を行っており、第1波から第8波までの業務の変遷は次表のとおりである。

データチームの業務変遷

	第1波	第2波	第3波	第4波
時期	令和2年1月29日～	令和2年6月14日～	令和2年10月10日～	令和3年3月1日～
新規陽性者数合計(市)	831	4,615	14,853	23,929
新規陽性者数合計(府)	1,786	9,271	36,064	55,318
一日最大(市)	59	130	286	555
一日最大(府)	92	255	654	1,260
発生届の受理方法	FAX	FAX	FAX、HER-SYS	FAX、HER-SYS
発生届の報告・管理	大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム	大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム	・大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム ・HER-SYS(R2.11 から)	HER-SYS
陽性者管理台帳 (1ファイルごとの取扱件数)	Excel 共有ファイル (25,000 件)	Excel 共有ファイル (25,000 件)	Excel 共有ファイル (25,000 件)	Excel 共有ファイル (5,000 件毎に分割管理、マクロ表示)
HER-SYS と陽性者 管理台帳との連携	－	－	なし(両方に入力)	なし(両方に入力)
患者情報等入力	職員	職員	職員、派遣(R2.11 から)	職員、派遣
トリアージ	－	－	－	紙トリアージ (65 歳以上、妊婦)
他チームとの連携	紙	紙	紙	紙
応援体制	－	－	－	状況に応じて 保健所内で応援
入力拠点	－	－	－	－
主な取組、課題	・医療機関等から提出された発生届を陽性者管理台帳に入力し、市独自IDを付番することにより管理した。 ・患者対応を行うため、発生届の写し(紙媒体)を各チームに引渡しで連携した。 ・大阪府が提供する「大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム」(クラウドサービス)を利用し、大阪府と陽性者の療養状況などについて共有を図った。	・発生届が、保健所と区保健福祉センターの2か所に提出されることによって患者情報が重複して登録されてしまうため、患者対応が二重で行われないように注意する必要が生じた。 ・大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システムは、画面遷移が多いことから入力に時間を要した。	・発生届の提出が医療機関による HER-SYS 入力に切り替わったものの、入力率は低く、FAX で提出された発生届を保健所が代わりに入力する必要があったことから、派遣業者と契約し、代行入力を開始した。 ・新規陽性者数の増加に伴い、「陽性者管理台帳」の動作に遅延が生じる頻度が多くなった。	・新規陽性者数の増加に伴い、陽性者管理台帳の動作遅延など、不具合が生じていたことから、デジタル統括室の支援を受けて、陽性者管理台帳を再構築した。 ・保健所に提出された発生届のうち、65 歳以上及び妊婦など、重症化リスクの高い陽性者に対して速やかにアプローチできるよう、運用の変更を行った。

データチームの業務変遷

	第5波	第6波	第7波	第8波
時期	令和3年6月 21 日～	令和3年 12 月 17 日～	令和4年6月 25 日～	令和4年9月 27 日～
新規陽性者数合計(市)	44,918	273,484	344,937	238,815
新規陽性者数合計(府)	100,891	800,932	1,079,161	767,750
一日最大(市)	1,279	7,294	8,428	5,468
一日最大(府)	3,004	15,291	25,741	16,686
発生届の受理方法	FAX、HER-SYS	FAX、HER-SYS	インターネット FAX、 HER-SYS	インターネット FAX、 HER-SYS
発生届の報告・管理	HER-SYS	HER-SYS	HER-SYS	HER-SYS
陽性者管理台帳 (1ファイル毎の取扱件数)	Excel 共有ファイル (5,000 件毎に分割管理しマク ロで表示、編集用と閲覧用に 分離)	Excel 共有ファイル (1,000 件毎に分割管理、 マクロで高速表示・高速編集)	MIO-SYS	MIO-SYS
HER-SYS と陽性者 管理台帳との連携	データ連携	データ連携	データ連携	データ連携
患者情報等入力	職員、派遣	職員、派遣、委託	派遣、委託	派遣、委託
トリアージ	紙トリアージ (妊婦、65 歳以上、重症化リス クの有無)	データトリアージ(入院調整チ ームで実施) (妊婦、65 歳以上、重症化リス ク有無、SPO ₂)	データトリアージ (疫学調査チームで実施) (妊婦、65 歳以上、重症化リス ク有無、SPO ₂ 、死亡、入院、処 理不要フラグ設定(疫調不要、 他都市移管)ほか)	データトリアージ (疫学調査チームで実施) (妊婦、65 歳以上、重症化リス ク有無、SPO ₂ 、死亡、入院、処 理不要フラグ設定(疫調不要、 他都市移管)ほか)
他チームとの連携	紙	データ	データ	データ
応援体制	状況に応じて 健康局内で応援	新規陽性者数に応じて 他所属から自動参集 (R3.1 から)	新規陽性者数に応じて 他所属から自動参集	新規陽性者数に応じて 他所属から自動参集
入力拠点	－	職員人材開発センター、保健 所(管理課・保健医療対策課)、 本庁、船場センタービル	中央卸売市場(委託)	中央卸売市場(委託)
主な取組、課題	・保健所と区保健福祉セン ター双方が利用可能な共 有フォルダの運用を開始 し、メールで保健所へ送 信していた発生届等を共 有フォルダへ直接格納す ることで、処理時間の短 縮を図った。 ・手入力で発番していた HER-SYS ID を、インポ ート機能(データー一括投 入)により取り込むこと で、入力作業の大幅な 軽減を図った。 ・感染ピーク時には、他 所属からの応援職員や 派遣職員への指示・管 理業務等に追われた。	・「陽性者管理台帳」の再 々構築により当初は順調 に稼働していたが、新規 陽性者数の増加に伴い 原因不明のエラーが多 発し、都度復旧対応に時 間を要した。 ・保健所、医療機関等の 双方の業務ひっ迫によ り、各種報告に係る連 携が滞った。 ・全医療機関に HER-S YS アカウントを作成し 、配付するとともに H ER-SYS による報告を 依頼した。	・1日1万人体制の構築 ・MIO-SYS とインター ネット FAX 、AI-OCR を導入し、保健所業務 全体が飛躍的に効率化 した。 ・患者情報をできるだけ 迅速に把握するため派 遣職員を増員し、医療 機関への積極的なアプ ローチを行った。 ・HER-SYS 改修に伴う インポート様式等の見 直しが多発した。 ・入力作業は、派遣職 員に加えて委託を開始	・1日1万人体制の維持 ・要件を満たさない発 生届を提出した医療機 関への取下げ等の連絡 及び HP に掲載してい る発生届の記載例を見 直した。 ・発生届 PDF を MIO- SYS に保管開始 ・大阪府療養者情報シ ステム(O-CIS)デー タを MIO-SYS に取込 開始 ・HER-SYS 改修に伴 うインポート様式等の 見直しが多発した。 ・応援職員の入れ替 わり時の引継ぎ等 ・ウェブアクセシビリ ティ等の観点から新 型コロナ発生状況の 公表 HP を見直す とともに、更新作業 を簡略化し、チーム 全員で共有・作業す ることにより更新 作業の安定化を図 った。

(2) コールセンター（相談業務、往診業務）

新型コロナに関する相談窓口として、下記のとおり順次回線を増設した。

相談の種類 コールセンター名	開設時間	第1波			
		R2 2/4～2/19	2/20～3/11	3/12～4/21	4/22～4/26
専門相談					
帰国者・接触者相談センター 受診相談センター	24時間	3回線	4回線	10回線	20回線
計		3回線	4回線	10回線	20回線

相談の種類 コールセンター名	開設時間	第1・2波	第2～5波	第 5 波	第5・6波
		4/27～10/4	R2 R3 10/5 ～ 7/31	8/1～8/29	R3 R4 8/30 ～ 4/24
専門相談					
受診相談センター	24時間	25回線	45回線	53回線	71回線
計		25回線	45回線	53回線	71回線

相談の種類 コールセンター名		開設時間	第6・7波	第7波		
			4/25～7/27	7/28～7/31	8/1～8/2	8/3～8/7
専門相談						
	受診相談センター	24時間	70回線	60回線	60回線	60回線
一般相談						
	一般相談センター 【4月開設】	8時～22時 8/3～ 24時間	250回線	250回線	250回線	300回線
	一般相談センター 【8月臨時開設】	8時～22時			100回線	100回線
高齢陽性者専用ダイヤル						
	受診相談センター 【7月先行開始】	24時間		10回線	10回線	10回線
	一般相談センター 【8月臨時開設】	8時～22時			50回線	50回線
計			320回線	320回線	470回線	520回線

相談の種類 コールセンター名		開設時間	第7・8波	第8波		
			8/8～9/30	10/1～11/30	R4 12/1	R5 1/31 2/1～
専門相談						
	受診相談センター	24時間	78回線	88回線	88回線	88回線
一般相談						
	一般相談センター 【4月開設】	24時間	300回線	300回線	300回線	300回線
	一般相談センター 【8月臨時開設】	8時～22時	100回線			
	一般相談センター 【12月臨時開設】	8時～22時			170回線	
高齢陽性者専用ダイヤル						
	受診相談センター 【7月先行開始】	24時間	10回線			
	一般相談センター 【8月臨時開設】	8時～22時	50回線			
	一般相談センター 【12月臨時開設】	8時～22時			50回線	
計			538回線	388回線	608回線	388回線

往診業務については、大阪府の往診事業を利用して、令和3年5月13日から夜間休日、9月17日からは平日日中に拡充し、自宅療養者を対象に実施した。各区等における健康観察等や受診相談センター等への電話相談等において、往診が必要な方を把握した場合、保健所が集約し、往診を依頼した。往診事業者等は自宅療養者に連絡し、状態を確認の上、必要に応じて往診等を実施した。その結果については保健所から区保健福祉センターにフィードバックした。なお、夜間休日については1事業者に、平日日中については複数の診療所で構成される5つの往診チーム、夜間休日については1事業者に依頼した。

令和4年10月31日からは、大阪府の往診事業が変更となり、全日24時間、同一事業者への依頼となった。

(3) 入院搬送調整

○業務委託による保健所患者搬送体制の強化

		稼働時期	業務委託による搬送車両台数			合 計
			民間救急車		ジャンボタクシー	
			≪業務時間≫ 9時～22時 ≪搬送対象≫ 軽症・中等症患者 ：ストレッチャー利用可 ：酸素投与等の処置可	≪業務時間≫ 24時間 ≪搬送対象≫ 軽症・中等症患者 ：ストレッチャー利用可 ：酸素投与等の処置可 ：消防局救急車からの患者引継ぎ可	≪業務時間≫ 9時～22時 ≪搬送対象≫ 搬送車両への自立乗降が可能で、かつ、介助等が必要がない軽症患者	
第1波	R2.1.29～	保健所搬送体制（令和2年12月15日まで公用車1台）で対応 症状が重い患者や、保健所の搬送車が出務中で対応できない場合は、消防局による搬送	—	—	—	—
第2波	R2.8.28～	民間事業者への搬送業務委託を行い、民間救急車1台の運用を開始	1	—	—	1
第3波	R2.10.9～	民間救急車を1台追加	2	—	—	2
	R2.12.1～	介助等が必要ない軽症患者を搬送するため、いわゆるジャンボタクシー1台の運用を開始	2	—	1	3
	R2.12.16～	保健所所有車両を民間事業者に貸与し、民間救急車1台を追加	3	—	1	4
第4波	R3.3.1～	第3波と同じ	3	—	1	4
第5波	R3.7.1～	民間救急車を1台追加	4	—	1	5
	R3.9.1～	ジャンボタクシーを1台追加	4	—	2	6
	R3.10.1～	ジャンボタクシーを2台追加	4	—	4	8
第6波	R4.1.1～	ジャンボタクシーを1台追加	4	—	5	9
第7波	R4.7.1～	24時間運用、消防局の救急車から患者引継ぎを行える民間救急車を5台追加	4	5	5	14
第8波	R4.12.26～	24時間運用、消防局の救急車から患者引継ぎを行える民間救急車を2台追加	4	7	5	16

○入院患者待機ステーションの設置状況

	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
開設期間	R3.4.22～5.31（40日間）	R3.8.13～9.21（40日間）	R4.2.6～3.21（44日間）	R4.7.29～9.12（46日間）	R4.12.28～R5.2.3(38日間）
位置付け	医療機関への搬送途上			臨時の医療施設	
医療従事者	常駐しない			常駐	
設置	大阪府				
本市対応所属	消防局			健康局（大阪市保健所）	
実績	設置数：2か所 入所者数：合計86名 滞在：平均9時間57分 最長50時間18分	設置数：1か所 入所者数：合計75名 滞在：平均1時間57分 最長6時間55分	設置数：2か所 入所者数：合計187名 滞在：平均10時間28分 最長58時間57分	設置数：1か所 入所者数：合計203名 滞在：平均6時間47分 最長38時間50分	設置数：1か所 入所者数：合計75名 滞在：平均2時間38分 最長9時間59分

(4) 疫学調査（個別・集団）

疫学調査（個別・集団）の第1波から第8波までの業務の変遷は次表のとおりである。

	疫学調査及び健康観察の対象	疫学調査方法の変遷	感染の概況
第1波 R2.1/29～ 6/13	【調査対象】 陽性者全員 【健康観察対象】 陽性者及び濃厚接触者全員 ※令和2年8月3日から濃厚接触者については濃厚接触者フォローアップセンターで対応	・区保健福祉センターにおいて、陽性者全員に対し詳細な行動調査及び濃厚接触者の特定等を、クラスターが疑われる施設等に対し集団調査を実施 ※上記について、処理スキームが確立するまでは保健所に対応（第1波当初） ・初期スクリーニング検査開始（第2波）	【新規陽性者数のピーク】 59人 ・感染拡大に伴い、入院待機者が増加 ・令和2年2月下旬から3月上旬にかけて大阪市内のライブハウスでクラスターが集中して発生
第2波 R2.6/14～10/9			【新規陽性者数のピーク】 130人 ・令和2年7月下旬から8月上旬にかけて20代を中心とした夜の街関連の感染が拡大。その後、居酒屋等に滞在歴のある幅広い年代層で感染が急拡大 ・令和2年7月後半以降、高齢者施設等でのクラスターが多発し、高齢者を中心に感染が拡大
第3波 R2.10/10～ R3.2/28			【新規陽性者数のピーク】 286人 ・令和2年10月中旬以降、感染が拡大傾向となり様々な場面での感染疑い事例や高齢者施設等でのクラスターが発生
第4波 R3.3/1～ 6/20	【調査対象】 陽性者全員 【健康観察対象】 重症化リスクのある自宅療養者（その他の療養者は受動的対応）	・調査票の改定（調査項目の重点化）及び集団調査対象について保健所と区保健福祉センターとの役割分担を明確化	【新規陽性者数のピーク】 555人 ・令和3年3月後半に送別会、卒業式が感染源とみられる10代から50代が同時に感染拡大に転じ、特に20代、30代の感染が著しく拡大 ・クラスターについては令和3年3月中旬以降、飲食等関連が減少したが、一般事業所関連が急増
第5波 R3.6/21～ 12/16		・令和3年7月15日よりステージ（新規感染者数）に応じた疫学調査を開始。7月26日にファーストタッチ、8月6日にポイント疫学調査を導入 ・令和3年9月1日より学校園での先行調査（集団調査前に濃厚接触者を特定）を開始	【新規陽性者数のピーク】 1,279人 ・感染力が極めて強いデルタ株の影響により、これまで見られなかった大型商業施設のような感染防止対策を講じている場所での感染を確認 ・感染が比較的少なかった10代以下の感染が急増 ・クラスターについては、ワクチン効果もあり、高齢者施設等では大きく減少したが、学校園等では増加
第6波 R3.12/17～ R4.6/24	【調査対象】 SMS（緊急連絡先、発症日、療養解除予定日等を送信）導入後、順次対象を限定し令和4年2月18日より65歳以上及び重症化リスクのある陽性者に重点化 【健康観察対象】 重症化リスクのある自宅療養者（その他の療養者は受動的対応）	・保健所と区保健福祉センターの役割分担を見直し明確化するとともに、感染状況に応じて集団調査対象を重点化。また、令和4年1月7日より濃厚接触者の対応を原則受動化 ・令和4年1月31日より感染者に対し、自宅療養に係る留意点についてSMSを用いた情報発信を開始 ・第7波に備え、令和4年5月9日に高齢者入所施設等から保健所への陽性者報告専用メールと入院調整用の直通電話を新設し、6月17日に「高齢者入所施設等における新型コロナウイルス感染症感染制御・業務継続支援チーム派遣事業」を創設	【新規陽性者数のピーク】 7,294人 ・オミクロン株の影響によりこれまでにない大規模な感染拡大が継続し、高齢者の入院患者が急増、救急搬送困難事例も増加するなど医療提供体制が極めて逼迫 ・高齢者施設等におけるクラスターが多数発生 ・保健所業務が逼迫し、患者情報の把握等に時間を要した
第7波 R4.6/25～ 9/26		・ファーストタッチの対象を一時的に75歳以上へ引き上げ（令和4年7月22日～9月6日） ・令和4年8月1日より学校園等での濃厚接触者の特定を求めないこととした	【新規陽性者数のピーク】 8,428人 ・令和4年7月28日に過去最多の8,428人となり、その後も7,000人を超える状況が8月下旬まで継続 ・高齢者施設等におけるクラスターが多数発生
第8波 R4.9/27～R5.5/8			【新規陽性者数のピーク】 5,468人 ・高齢者施設等のクラスターについては緩やかな増加が長期間継続

(5) PCR 検査受診等調整

○市設置の検査場

	開設期間	検査数 (件)								備 考
		第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	
A検査場	令和2年3月5日 ～令和2年7月31日	817	519	—	—	—	—	—	—	令和2年7月31日終了
B検査場	令和2年3月9日 ～令和4年10月31日	1,208	2,413	2,404	1,291	1,385	2,484	1,365	133	令和4年10月31日終了
B'検査場	令和2年7月14日 ～令和4年10月31日	—	1,478	2,777	2,377	3,983	1,337	35	0	令和4年10月31日終了
C検査場	令和2年4月23日 ～令和2年5月22日	566	—	—	—	—	—	—	—	令和2年5月22日終了
D検査場	令和2年5月23日 ～令和2年10月30日	345	4,259	524	—	—	—	—	—	令和2年10月30日終了
E検査場	令和2年4月30日 ～令和4年3月31日	366	1,306	995	1,627	2,334	494	—	—	令和4年3月31日終了
F検査場	令和2年7月16日 ～令和4年10月23日	—	7,900	4,829	2,782	5,087	4,019	404	6	令和4年10月23日終了
G検査場	令和2年7月22日 ～令和4年3月31日	—	2,352	4,049	2,632	3,520	333	—	—	令和4年3月31日終了
H検査場	令和2年10月31日 ～令和4年10月16日	—	—	6,390	7,078	9,780	4,571	257	1	令和4年10月16日終了

○民間機関による行政検査

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	備 考
行政検査の委託契約（個別） 契約数（通算）	19	50	119	146	168	196	210	226	
診療・検査医療機関 （大阪市内医療機関数）	—	—	536	597	726	993	1,058	1,147	
高齢者施設等の従事者等に対する 定期的検査（検査数）	—	—	18,736	147,726	322,453	369,598	167,689	255,494	
高齢者施設等スマホ検査センター （検査数）	—	—	936	4,187	4,034	10,498	3,911	2,934	大阪府事業
飲食店スマホ検査センター （検査数）	—	—	—	4	230	141	73	10	大阪府事業 R5.1.31事業終了

(6) 公費負担（就業制限、療養証明含む）

新型コロナに関する公費負担・就業制限等について次のとおり概要を記す。

	第1波	第2波	第3波	第4波
主 な 概 要	患者宛てに「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」を「就業制限通知」と併せて区保健福祉センターが交付。	大阪府下において、令和2年9月1日以降の発生届受理分より、入院勧告及び入院医療費公費負担を患者の居住地を管轄する保健所が行うこととされたが、大阪市では、発生届を受理した区保健福祉センターが入院勧告を行うことから、変更の必要はなかった。	電話や情報通信機器を用いた診療により医師が新型コロナの診断を行い、医療機関の所在する都道府県等の管轄する区域外に居住する感染者について、当該医療機関から届出が行われた場合、当該感染者の居住地を管轄する都道府県等で、新型コロナの診査に関する協議会の意見を聞いて就業制限を実施。	新型コロナに係る医療費の公費負担申請手続において、患者の病状等やむを得ない事由により、当該患者又は保護者が申請書を作成することができない場合には、勧告保健所又は感染症指定医療機関が申請書の作成を代行することができるなど取扱いが明確化された。
入院勧告通知書の発行	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター
宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知の発行	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター
就業制限勧告・就業制限解除確認結果通知書の発行	各区保健福祉センター（一部保健所）	各区保健福祉センター（一部保健所）	各区保健福祉センター（一部保健所）	各区保健福祉センター（一部保健所）
療養期間証明書の発行	－	－	－	－
感染症患者医療費公費負担申請書の受理方法	患者からの郵送	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領
公費負担者台帳	Excelファイル データチームが管理する陽性者管理台帳を複写し公費負担用に加工10,000件ごとに分割管理	Excelファイル データチームが管理する陽性者管理台帳を複写し公費負担用に加工10,000件ごとに分割管理	Excelファイル データチームが管理する陽性者管理台帳を複写し公費負担用に加工10,000件ごとに分割管理	Excelファイル データチームが管理する陽性者管理台帳を複写し公費負担用に加工10,000件ごとに分割管理

	第5波	第6波	第7波	第8波
主 な 概 要	令和3年8月5日付け感企第2529-2号大阪府通知に基づき、「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」の様式を変更した。	国通知に基づき、令和4年1月31日から原則就業制限をかけないこととした。また、令和4年4月27日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部発事務連絡に基づき、宿泊療養又は自宅療養を証明する書類を改正し、令和4年5月9日以降に発行する療養期間証明書等の様式を簡略化。なお、療養期間証明書及び就業制限通知書並びに就業制限解除確認結果通知書の発行の受付業務は「大阪市新型コロナウイルス感染症一般相談センター」に集約。	令和4年7月1日に療養期間証明書及び就業制限通知書並びに就業制限解除確認結果通知書の発行業務を、区保健福祉センターから保健所感染症対策課に集約。また、令和4年9月21日付け感企第2977-2号大阪府通知により、令和4年9月26日以降は宿泊・自宅療養における医療費公費負担通知は廃止となり、これまで発行していた区保健福祉センターの事務が軽減。令和4年7月に保健所による代行代筆の一部運用開始。	公費負担事務処理業務の一部業者委託開始。令和5年1月に決定通知の記載内容を簡略化、国通知に基づき決定通知を原則患者宛て送付せず医療機関のみとし事務処理を迅速化。
入院勧告通知書の発行	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター
宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知の発行	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	各区保健福祉センター	—
就業制限勧告・就業制限解除確認結果通知書の発行	各区保健福祉センター（一部保健所）	各区保健福祉センター（一部保健所）	保健所	保健所
療養期間証明書の発行	—	各区保健福祉センター（一部保健所）	保健所	保健所
感染症患者医療費公費負担申請書の受理方法	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領	患者からの郵送 民間救急事業者（アンビュランス）から申請書受領
公費負担者台帳	Excelファイル データチームが管理する陽性者管理台帳を複写し公費負担用に加工10,000件ごとに分割管理	Excelファイル マクロによる管理	MIO-SYS	MIO-SYS

(7) 宿泊療養

宿泊療養に係る第1波から第8波までの概要【大阪府の主な動き】は次表のとおりである。

	概要【大阪府の主な動き】	【大阪府】 宿泊者数 (最大)
第1波	・ R2. 4. 14 宿泊療養開始	208 人
第2波	・ 宿泊療養施設確保計画策定 ・ 宿泊療養施設の拡充	362 人
第3波	・ 宿泊療養施設の拡充	1, 225 人
第4波	・ 宿泊療養施設の拡充 ・ R3. 4. 21 以降順次宿泊療養施設（各ホテル）に酸素投与室設置 ・ R3. 4. 28 宿泊療養施設（拠点ホテル）でのオンライン診療・往診開始	1, 829 人
第5波	・ 宿泊療養施設の拡充 ・ 診療型宿泊療養施設の設置・拡充 ・ R3. 7. 26 大阪府療養者情報システム（O-CIS）の導入 ・ 保健所からの連絡前に入所可とする運用開始	3, 553 人
第6波	・ 災害級非常事態に備えた宿泊療養施設の拡充 ・ R4. 2. 1 民間事業者による夜間・休日往診体制の整備 ・ 診療型宿泊療養施設の診療機能強化 R4. 2. 17 「臨時の医療施設・スマイル」運用開始 R4. 2. 22 高齢者用宿泊療養施設運用開始	3, 205 人
第7波	・ 重症化リスクのある者等の入所を優先する運用の徹底	6, 414 人
第8波	・ 診療型宿泊療養施設における高齢者やハイリスク者への対応強化（初期治療体制の確保、「介護支援付加型」「生活機能維持型」など新たな機能付加）	2, 771 人

(8) 配食サービス

令和2年8月7日、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部による「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項」が改訂され、「自宅療養に当たっては、(略) 外出せずに自宅療養に専念してもらうため、食事の配達を確実に行うことが必要となる。」とされたことを受け、令和3年1月より自宅療養者に対する配食サービスを実施した。

配食サービスの主な変遷

	時期・対応件数	取 組
第3波	令和3年1月 1事業者100件/日	事業開始 7日分の食料品・衛生用品のパッケージ 疫学調査時に希望の有無を聞き取り
第4波	令和3年4月 1事業者150件/日	対応可能件数の増強
第5波	令和3年8月 1事業者200件/日	対応可能件数の増強
	令和3年9月 1事業者300件/日	対応可能件数の増強
第6波	令和4年1月	感染急拡大による在庫不足のため、対象者を65歳以上の高齢者などに限定。 疫学調査時に希望の有無を聞き取り
	令和4年2月 3事業者900件/日	契約事業者を3事業者に増強 (各事業者の1日当たりの対応可能件数は300件)
第7波	令和4年7月 5事業者12,500件/日	契約事業者を5事業者に増強 (各事業者の1日当たりの対応可能件数は2,500件以上) 大阪府ワンストップ窓口へ参画し、自宅療養中の希望者全員の申込受付を開始。
第8波	令和4年10月	療養期間の短縮を受け、パッケージ内容の見直しを実施。 (7日分→4日分へ変更)
	令和4年12月 7事業者17,500件/日	契約事業者を7事業者に増強 (各事業者の1日当たりの対応可能件数は2,500件以上) 従来以上の感染拡大に備え、パッケージ内容の見直しを実施。 (保存期間を重視した食料品パッケージへ変更)

(9) パルスオキシメーター貸与

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項」において、患者の自宅にパルスオキシメーターの配送等を行い健康観察に活用する旨が示され、「自宅療養における健康観察の際のパルスオキシメーターの活用について（令和3年1月28日付け事務連絡）」を受けて、令和3年2月18日から、患者の自宅に配送する、パルスオキシメーターの無償貸与を開始した。

パルスオキシメーター貸与の主な変遷

	時 期	取 組
第3波	令和3年2月 事業開始	陽性者のうち40歳以上、又は39歳以下で重症化リスクがある者を対象者とし、開始した。 本市職員がレターパックに梱包・配送した。（療養期間終了後に同封の返信用レターパックで返却）
第4波	令和3年5月 対象者を拡大	入院・宿泊待機により自宅で療養する場合も含めて、自宅療養者のうち希望者全員に対象者を拡大した。
第6波	令和4年2月 受付方法の変更	疫学調査時に希望の有無を聞き取るのに加えて、陽性者に送付するSMSに記載のあるアドレスからメールによる貸与受付を開始した。
第7波	令和4年8月 配送業務委託の開始	本務職員や派遣職員等が担っていたパルスオキシメーターの配送業務について、事務負担の軽減や経費の削減の観点から、当該業務を委託した。
第8波	令和4年11月 受付方法の変更	メールでの受付に代え、大阪府が実施しているワンストップ窓口「配食・パルスセンター」に参画し、貸与受付を開始した。

(10) 病床協力金

受入病床協力金制度

受入病床の新設又は増設を大阪府に登録の上、対象運用期間（3か月）継続運用等を交付条件として、1 病床当たり 1 千万円の協力金を交付

	運用開始期間	協力金対象期間	病床数
第1弾	令和2年12月4日～12月31日	令和3年1月1日～3月31日	34床
第2弾	令和3年1月1日～2月7日	令和3年2月8日～5月7日	81床
第3弾	令和3年2月8日～3月31日	令和3年4月1日～6月30日	45床
第4弾	令和3年4月1日～5月7日	令和3年5月8日～8月7日	288床
第5弾	令和3年5月8日～6月30日	令和3年7月1日～9月30日	138床
第6弾	令和3年7月1日～8月7日	令和3年8月8日～11月7日	322床
第7弾	令和3年8月8日～9月30日	令和3年10月1日～12月31日	333床
第8弾	令和3年10月1日～11月7日	令和3年11月8日～令和4年2月7日	353床
第9弾	令和3年11月8日～12月31日	令和4年1月1日～3月31日	324床
第10弾	令和4年1月1日～2月7日	令和4年2月8日～5月7日	447床
第11弾	令和4年2月8日～3月31日	令和4年4月1日～6月30日	789床

専門病院協力金制度（※）	令和3年9月30日～令和4年9月30日	69床
--------------	---------------------	-----

病床協力金合計病床数	858床
------------	------

（※）新型コロナ専門病院の要件を満たした医療機関に対して、運用期間3か月ごとに1床につき1千万円の協力金を交付。病床数は、令和4年9月30日時点。

(11) 区保健福祉センター

区保健福祉センターにおける第1波から第8波までの業務の変遷は次表のとおりである。

	発生届	疫学調査
第1波	区内医療機関から提出された発生届を FAX又はメールにて保健所へ送付	積極的疫学調査の実施 陽性者(自宅療養者)の健康観察 濃厚接触者の健康観察
R2.1.29～6.13		
第2波		
R2.6.14～10.9		
第3波	令和3年7月30日 FAX又はメールでの送付に変えてPDFデータ化して共有ドライブ(iドライブ)への格納に変更	令和3年4月16日 15歳(高校生)～39歳の重症化リスクのない者について疫学調査を保健所に集約化(集約化対象外の方は引き続き区保健福祉センターが担当)
R2.10.10～R3.2.28		
第4波		
R3.3.1～6.20	令和3年7月15日 ステージに応じた疫学調査を開始 令和3年7月26日 保健所によるファーストタッチの実施	令和3年8月6日 保健所によるファーストタッチ時にポイント疫学調査を実施 区保健福祉センターは健康観察と集団調査を実施 令和4年1月13日 集団調査について学校園・病院に重点化
第5波		
R3.6.21～12.16		
第6波	令和4年5月 インターネットFAXの導入 (区で発生届のiドライブ格納作業終了)	令和4年1月20日 0～15歳児について学校園調査と合わせて簡易疫学調査を実施 令和4年1月27日 学校園の集団調査について、各学校園が作成する「聞き取り表」により調査終了とする取り扱いへ変更 令和4年2月9日 保育所等の集団調査について、各保育所等が作成する「聞き取り表」により調査終了とする取り扱いへ変更
R3.12.17～R4.6.24		
第7波		
R4.6.25～9.26	令和4年8月 AI-OCRの導入に伴い発生届様式の変更	
第8波		
R4.9.27～R5.5.8		

	往診	公費負担通知等
第1波		「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」 「入院勧告通知書」 「就業制限通知書」 「療養証明書」の作成
R2.1.29～6.13		
第2波		
R2.6.14～10.9		
第3波	令和3年5月13日 大阪府の往診体制を利用した自宅療養者の夜間・休日往診事業を開始。	令和3年8月5日 「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」の様式変更
R2.10.10～R3.2.28		
第4波		
R3.3.1～6.20	令和3年9月17日 往診事業の日中への拡充	令和4年1月31日 自宅療養・宿泊療養者に対する「就業制限通知」の廃止 令和4年5月9日 「療養証明書」の様式変更、「就業制限解除確認結果通知」の発行 受付窓口を一般相談センターに集約化
第5波		
R3.6.21～12.16		
第6波		令和4年7月1日 「就業制限通知書」、「療養証明書」の作成業務を保健所に集約化。 令和4年9月26日 「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」の廃止。
R3.12.17～R4.6.24		
第7波		
R4.6.25～9.26		
第8波		
R4.9.27～R5.5.8		