

令和3年11月17日
戦略会議資料
健康局

今後の保健所体制について

～大規模感染症に対応可能な組織の方向性～

〔戦略会議において決定していただきたい事項〕

- ・ 1 保健所と24区保健福祉センターのもと大規模感染症に対応すること
- ・ 非常時に保健所への緊急参集が迅速にできる全市的体制を構築すること
- ・ 1 か所で大規模感染症や平常時の研修等にも対応可能な保健所の候補施設を決定すること

〔目次〕

1	保健所を取りまく課題と検討の方向性	P 1
2	現行体制（1 保健所・24区保健福祉センター）の検証	
2－（1）	保健所体制のこれまでの経過	P 2
2－（2）	保健所の複数設置の検討	P 3
2－（3）	1 保健所での地域別ブロック担当制の検討	P 5
3	より迅速で柔軟な応援体制の構築	P 6
4	大規模感染症対応業務を一元的に担うことができる保健所施設	
4－（1）	現状の課題	P 8
4－（2）	課題を踏まえた保健所に求められる要件	P 9
5	今後の保健所に求められる要件に見合った候補施設	
5－（1）	まとまった床面積が使用できる「市有施設」のリストアップ	P 1 1
5－（2）	求められる要件に基づき施設を比較・検討	P 1 2
5－（3）	ヴィアーレ大阪の現状と有効活用の可能性（人事室作成）	P 1 3
5－（4）	今後のスケジュール案	P 1 5

1 保健所を取りまく課題と検討の方向性

これまでの新型コロナウイルス感染症への対応に伴って保健所業務は様々な課題に直面しており、その抜本的解消とともに、将来の大規模感染症にも対応可能な体制の構築を目指し、現行の保健所体制の検証と今後のあるべき方向性を検討する。

保健所を取りまく課題

第5波での保健所業務のひっ迫

次の対策を講じた上でもピーク時には、なお業務がひっ迫

- ・ 感染レベルに合わせた段階的な人員強化
- ・ 疫学調査の重点化、ファーストタッチの優先
- ・ 情報のデータ化等による業務の効率化

執務スペースの分散化・狭隘化

- ・ 感染拡大に応じた人員強化に伴い、保健所施設が3ヶ所に分散し、それぞれが狭隘化
- ・ これにより、業務効率の低下、職場内感染のリスク発生

将来の大規模感染症に対する備え

- ・ 万博の開催による国際化の進展に伴い、今後想定される新たな感染症の発生も見据えた体制整備が必要

検討の方向性

現行体制(1保健所・24区保健福祉センター)の検証

- ・ 保健所分割案と1保健所体制（現行体制）の比較
- ・ 保健所の地域ブロック担当制の検討

より迅速で柔軟な応援体制の構築

- ・ 平常時からの専門職を含む人員確保とスキルの維持向上
- ・ 非常時での、より迅速な参集が可能な仕組みづくり

大規模感染症対応業務を一元的に担うことができる保健所施設

- ・ 執務スペースの集約に必要な保健所施設の要件と候補施設
- ・ 万博開催の令和7年度までの整備スケジュール

2 現行体制（1保健所・24区保健福祉センター）の検証

2－(1) 保健所体制のこれまでの経過

平成11年度 まで	各区に保健所設置
平成12年度	「保健所法」から「地域保健法」への改正趣旨を踏まえ、 「1保健所・24保健センター」による地域保健体制
平成14年度	「保健センター」を旧健康福祉局から区役所へ組織移管
平成15年度	「保健センター」と「福祉事務所」等を統合再編し、 各区に「保健福祉センター」を設置

現行

保健所	24区保健福祉センター
・ 広域的、専門的、技術的要素が必要な業務や、保健福祉センターが実施する保健サービスの企画調整等の支援 ・ 感染症対応は、電話対応中心の疫学調査、検査・入院調整、コールセンター 等	・ 市民に身近な保健衛生サービス 〔 母子保健事業、栄養相談、保健指導 健康相談、健康教育、健康診査 等 〕 ・ 感染症対応は、現場対応中心の疫学調査(学校園・医療機関等)、自宅療養者の健康観察 等

双方の機能分担・相互連携のもと保健衛生事業を総合的・効果的に実施

2－(2) 保健所の複数設置の検討

	複数設置（1保健所を分割）	1保健所
メリット	・ 所管する地域に限られるため、1保健所あたりの作業量は減る（⇒ただし、人員を増やさないかぎり職員1人あたりの負担軽減にはつながらない） ・ 地域の実情を踏まえた感染症予防、啓発等の取組が可能（⇒ただし、各区保健福祉センターとの関係性の再整理が必要）	・ 一元的な指揮命令系統のもと、非常時でも効率的・効果的かつ迅速に対策を実施することが可能 ・ 複数か所の施設整備や、それに伴う人員増にかかるコストが不要 ・ 医療職等が分散されないため人材育成力やスキル・レベルの維持・向上が可能
デメリット	・ 大規模感染拡大時(非常時)における一元管理(指揮命令・情報管理)が難しくなる⇒新設部署必要 ・ 平常時から複数か所の施設整備が必要となり、それに伴う人員増にかかるコストの増加 ・ 医療職等の分散による人材育成力やスキル・レベルの低下（組織力の低下） ・ 各保健所間で施策や対応に差が生じる可能性	・ 1保健所で市域全体を所管するため、非常時の負担が増大する（⇒応援・派遣で補完） ・ 複数設置案に比べて、地域の実情を踏まえた取組や身近なサービス提供といった観点においてやや劣る（⇒24区保健福祉センターにおいて補完）

1保健所体制の方が優位性がある(メリットが大きくデメリットが小さい)

引き続き、1保健所・24区保健福祉センター体制により、大規模感染症への対応力強化を図る

【参考】政令指定都市の状況

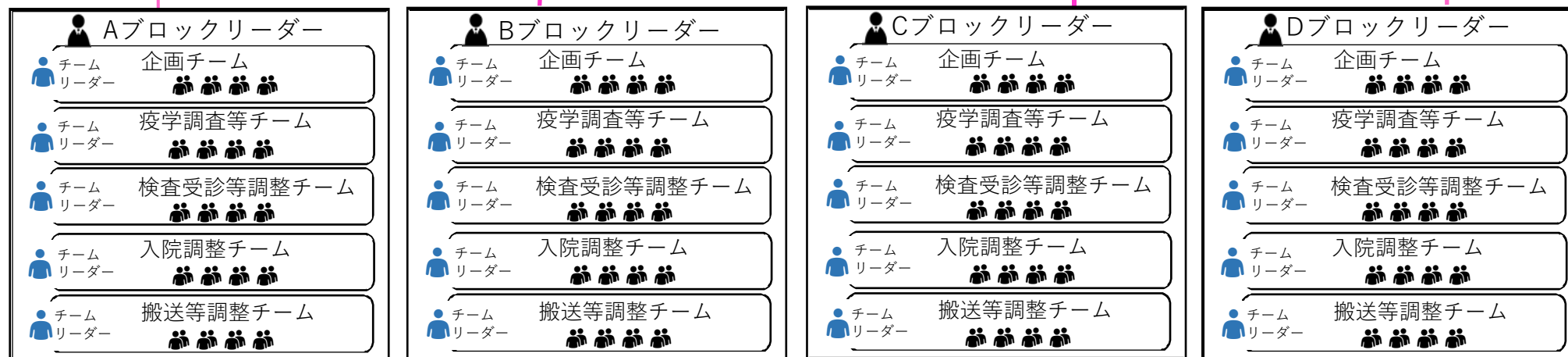
政令市名	保健所数	保健福祉センター等の数（所管）※1	行政区数	政令市名	保健所数	保健福祉センター等の数（所管）※1	行政区数
札幌市	1	10（区）	10区	名古屋市	1	16（局）	16区
仙台市	1	5（局）・8（区）	5区	京都市	1	14（局）	11区
さいたま市	1	10（区）	10区	大阪市	1	24（区）	24区
千葉市	1	6（区）	6区	堺市	1	7（区）	7区
横浜市	1	18（局）	18区	神戸市	1	9（区）	9区
川崎市	1	7（局）	7区	岡山市	1	6（区）	4区
相模原市	1	3（区）	3区	広島市	1	8（区）	8区
新潟市	1	8（区）	8区	北九州市	1	7（区）	7区
静岡市	1	9（区）	3区	福岡市	7	7（区）	7区
浜松市	1	1（局）・13（区）	7区	熊本市	1	5（区）	5区

※1「保健センター」や保健所支所等を含む。（各自治体ホームページ、市例規等をもとに集計）

2-(3) 1 保健所での地域別ブロック担当制の検討

【地域別ブロック担当制とした場合のイメージ】

 マネジメントリーダー



- ①各ブロック・各業務チームごとにリーダーを配置する必要がある ⇒ 人員増が必要(人材確保が困難)
- ②感染初期から各ブロックにおいて体制を確保する必要がある ⇒ 人員配置の面で非効率的
- ③発生届をブロックごとに選別し当該ブロックに送付・集約する作業が新たに生じる ⇒ 作業量の増、誤送付や対応の遅れ等のリスクが発生
- ④感染規模・感染拡大地域により、ブロックごとの繁忙状況に差が生じる ⇒ 経験値・対応力の差が生じるとともに、ブロックごとの対応・対策に差が生じる

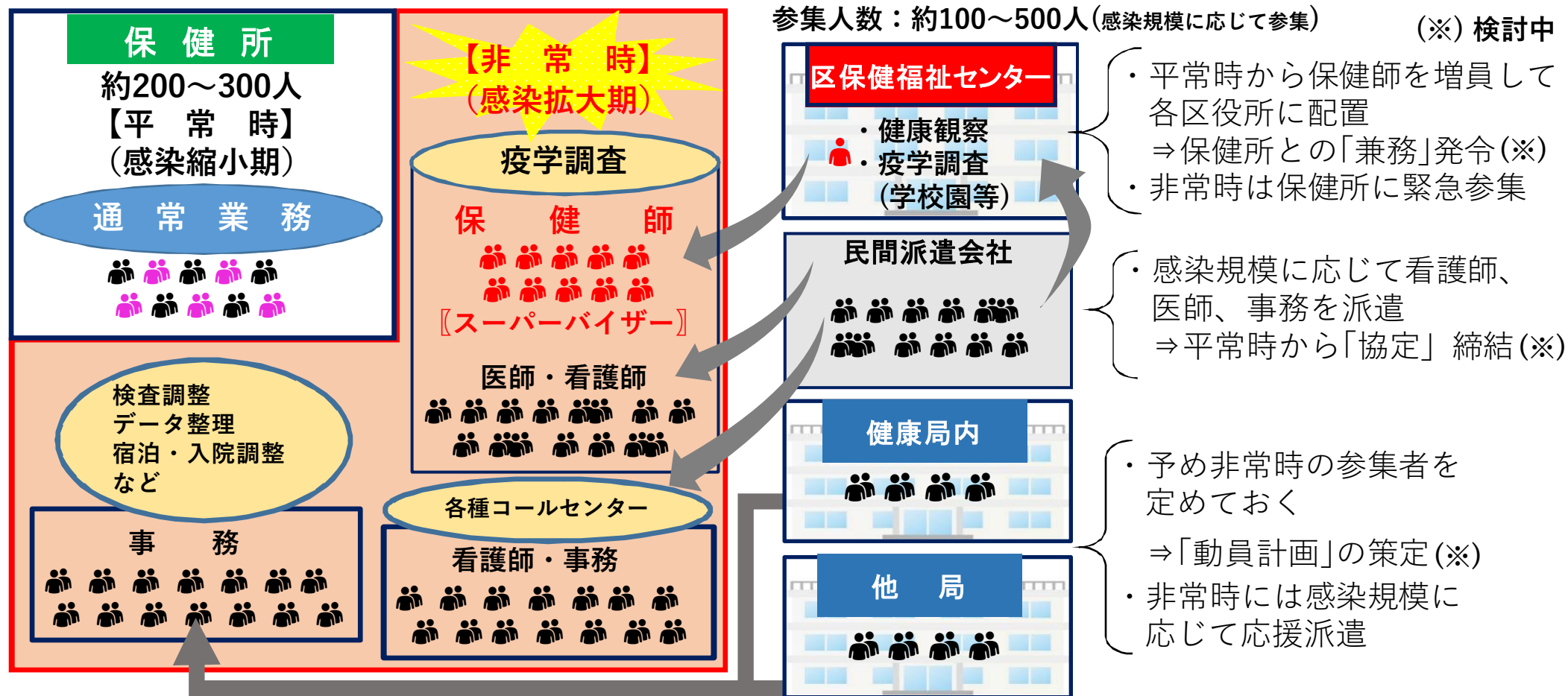
⇒地域別ブロック担当制での対応は、人員増や新たな業務が発生するなど効率性に課題

引き続き、保健所は市域全体を一元管理しながら、各業務のチーム制により対応

1 保健所と24区保健福祉センターが適切な役割分担のもと、大規模感染症に対応

3 より迅速で柔軟な応援体制の構築

平常時は各部署で通常業務を行い、非常時に保健所への緊急参集が迅速にできる体制を構築



大規模感染症発生時を想定した保健所執務スペースを平常時から確保する必要がある

[参考]緊急参集体制のイメージ（検討中） ※関係部局との調整が必要

所属組織	想定される 職種	平常時の人員確保		非常時の 参集方法
		平常時の業務	参集に向けた備え	
区保健福祉センター	保健師	- 各区に増員配置（1区あたり1～2名） - 平常時は、アウトリーチ等の保健サービス業務に従事	- 増員配置した保健師に、保健所との「兼務」を発令 - 兼務発令した保健師に非常時に向けた研修を実施	業務命令
健康局内・他局	医師 保健師 薬剤師 獣医師 事務職等	各所属の通常業務に従事	- あらかじめ非常時に緊急参集する職員（又は人数）を定め、各局からリストを提出 - 参集予定職員に対し、非常時に向けた研修を実施	応援要請 （人事発令 出張応援等）
民間派遣会社	医師 看護師 事務職	—	- あらかじめ非常時に人材派遣に協力する事業者を公募 - 非常時の人員確保の協力について「協定」を締結	派遣契約

4 大規模感染症対応業務を一元的に担うことができる保健所施設

4-(1) 現状の課題

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中、第5波に至るまで感染の拡大状況に対応して人員体制を強化してきた結果、執務スペースが不足し、感染症対策業務の分散化・狭隘化を余儀なくされている。
これに伴い、業務効率の低下や職員間での感染のリスクが増大。
(あべのメディックス1か所から3か所に分散し、各執務スペースは狭隘)
- 平常時に緊急参集予定者への研修等が実施できるスペースが不足している。
(現状では既存の会議室をコロナ対策の執務スペースに使用しており、通常の研修・会議等でも制約がある)

(現在の保健所施設)

あべのメディックス

- 【管理課】
- 【保健医療対策課】
- 【感染症対策課】
(感染症G・結核G)
(新型コロナウイルス感染症G)
 - ・企画チーム
 - ・PCR検査受診等調整チーム
 - ・疫学調査等チーム(集団)
 - ・搬送等調整チーム
 - ・入院調整チーム

船場センタービル

- 【環境衛生監視課】
- 【食品衛生監視課】
- 【感染症対策課】
(新型コロナウイルス感染症G)
 - ・疫学調査等チーム(個別)

職員人材開発センター

- 【感染症対策課】
(新型コロナウイルス感染症G)
 - ・PCR検査受診等調整チーム
 - ・企画チーム
(パルスオキシメーター)

今後の新興感染症や平常時の研修等も踏まえた余裕のあるスペースを1か所で確保することが必要

4-(2) 課題を踏まえた保健所に求められる要件

- ① 【 執務スペース 】 分散している保健所執務室を1か所に集約し、大規模感染拡大時にも1か所で一連の対応業務が行えるスペースが確保できること。
⇒大規模感染症対応では約4,000㎡以上が必要
(保健所機能全体では6,000㎡以上)
- ② 【研修等スペース】 平常時における人材育成をはじめとする各種研修や、関係機関・事業者等との各種会議、市民向けセミナー等について、感染対策に留意し実施するための、余裕のあるスペースが確保できること。
- ③ 【 駐車スペース 】 患者搬送車を含む公用車の駐車スペースが確保できること。
- ④ 【 交 通 利 便 性 】 派遣職員等、従事者確保の観点から市内中心部で利便性が高く、かつ本庁舎との連携がよいこと。
- ⑤ 【 使用可能時間 】 24時間・365日の使用が可能であること。
- ⑥ 【 コ ス ト 】 賃借料や改修費などコストが大幅な増にならないこと。

移転必要面積 感染症対策：約4,000㎡以上（全体：約6,000㎡以上）

第5波ピーク時の職員数756名を想定（本務職員：416名、派遣職員：340名）

※「平成22年度地方債同意等基準運用要綱（総務省）」等に基づく算定

(内訳)		人数	必要面積
管理課（庶務）・感対コロナG		593人	3,987.27㎡
	管理課（庶務）	14人	251.37
	感染症対策課（結核等）	54人	528.39
	感染症対策課コロナG	525人	3,207.51

(内訳)		人数	必要面積
その他（左記以外）		163人	1,951.86㎡
	管理課（保健事業等）	64人	718.20
	保健医療対策課	35人	369.36
	環境衛生監視課	34人	328.32
	食品衛生監視課	13人	123.12
	放射線技術検査所	17人	112.86
診察室・薬品庫その他		－	300.00
合 計		756人	5,939.13㎡

（参考）

現在使用面積合計 4,797.91㎡
 あべのメディックス 2,497.14㎡
 船場センタービル 1,945.55㎡
 職員人材開発センター 355.22㎡

平常時における研修等スペースの活用例

◆研修・会議の活用例

参加者数100人以上の研修等を含め年間300回程度の開催を見込んでいる。

- ・非常時に備えた研修（緊急参集者や健康危機管理担当者向けの研修など）
- ・専門職のスキルアップ研修（医師、保健師、薬剤師、獣医師、栄養士等向けの研修など）
- ・市民向けセミナー（健康、アレルギー、感染症に関するセミナーなど）
- ・事業者向け説明会（衛生管理に関する講習など）
- ・医療関係者との会議、研修（検診取扱医療機関向け研修など）
- ・他所属との合同会議（福祉局や区保健福祉センターとの合同会議など）
- ・（他所属への会議スペースの貸出） 等

◆研修・会議以外の活用例

- ・PPE（防護服）着脱訓練など、業務に関連した訓練
- ・感染症対策など備蓄資材置き場 等

5 今後の保健所に求められる要件に見合った候補施設

5-(1) まとまった床面積が使用できる「市有施設」のリストアップ

◎候補施設

(参考：現行保健所)

施設名称	ヴィアール大阪	中央卸売市場本場・業務管理棟	阿波座センタービル	あべのメディックス(民間ビル)
所在地	中央区安土町 3-1-3	福島区野田 1-1-86	西区立売堀 4-10-18	阿倍野区旭町 1-2-7
交通アクセス	・大阪メトロ御堂筋線・中央線「本町駅」徒歩1分	・JR「野田駅」徒歩12分 ・大阪メトロ千日前線「玉川駅」徒歩12分	・大阪メトロ千日前線・中央線「阿波座駅」徒歩4分	・JR「天王寺駅」徒歩5分 ・近鉄南大阪線「大阪阿部野橋駅」徒歩5分 ・大阪メトロ御堂筋線・谷町線「天王寺駅」徒歩5分
施設概要	・職員互助会が運営する会館事業施設 〔・1～7階はホテル部分(客室、宴会場等)、8～15階は賃貸住宅 ・鉄骨鉄筋コンクリート造(地上15階、地下3階)〕	・市場関係団体が事務所として使用(一部に本市の部署も入居) 〔・鉄骨造(地上17階、地下1階)〕	・ICT戦略室分室で本市の複数部署が事務所として使用 〔・鉄骨鉄筋コンクリート造(地上7階、地下1階)〕	・現行の保健所施設として使用している民間ビル 〔・鉄骨鉄筋コンクリート造(地上13階、地下2階)〕
賃借料	なし	月額 3,883円/㎡ (令和3年11月時点)	なし	月額 約4,300円/㎡

5-(2) 求められる要件に基づき施設を比較・検討

(参考：現行保健所)

要件 (前記 P9,(4)-2より)	ヴィアーレ大阪 (中央区安土町3-1-3)	中央卸売市場本場・業務管理棟 (福島区野田1-1-86)	阿波座センタービル (西区立売堀4-10-18)	あべのメディックス (阿倍野区旭町1-2-7)
①執務スペース(注1) ②研修等スペース	○ 約6,500㎡ ※用途変更のため、使用可能面積は要精査	△ 約5,000㎡ ※他のテナントにより執務室が分散 ※保健所全体(6,000㎡)に必要なスペースは不足	× 約2,000㎡	約2,500㎡
③駐車スペース	○ 専用駐車場あり	△ 有料駐車場あり	△ 有料駐車場あり	有料駐車場あり
④交通利便性	○ 本庁舎から地下鉄で1駅 ※非常時においても徒歩での往来が可能	△ 本庁舎から地下鉄で7駅(乗り換えあり) ※最寄り駅まで徒歩で10分以上要する	○ 本庁舎から地下鉄で2駅(乗り換えあり)	本庁舎から地下鉄で6駅
⑤使用可能時間	○ 本市施設であるため使用時間等の面でも柔軟な運営が可能(住宅と調整が必要な場合もあり)	△ 同施設内に他の使用者がいるため調整が必要	△ 同施設内に他の使用者がいるため調整が必要	同施設内に他の使用者がいるため調整が必要
⑥コスト	△ ・賃借料なし ・ホテル仕様のため大規模改修工事に相応の負担がかかる(粗い試算 12～15億円)(注2)	△ ・賃借料(企業会計のため発生)年間 約2億3千万円 ・事務所仕様のため軽微な改修で済む	△ ・賃借料なし ・大規模な設備改修が必要	・賃借料 年間 約1億3千万円 (参考) 仮に、6,000㎡なら約3億1千万円
総合的な評価	○ ・必要面積を確保することができ、利便性も高く、使用可能時間でも利点がある	△ ・必要面積は確保できるが、(保健所設置の観点から)他の施設に比べて交通の利便性が劣る	× ・執務スペースが現行と比べて不足する	・執務スペースの不足

注1:「執務スペース」は、いずれの面積も概算

注2: ヴィアーレ大阪の改修工事費は、賃借料が不要となるため(仮にあべのメディックスを6,000㎡借りた場合には3億1千万円)、10年程度では回収の見込み

総合的な評価により、ヴィアーレ大阪を保健所移転の候補とする

5-(3) ヴィアーレ大阪の現状と有効活用の可能性（人事室作成）

ヴィアーレ大阪の現状

- ・ ヴィアーレ大阪は、大阪市所有の施設で、大阪市職員の福利厚生だけでなく、市民も利用できる施設として、互助会に無償で貸付。
（施設の日常的な維持管理経費や大規模修繕等の経費については、互助会が全額負担。）
- ・ ヴィアーレ大阪の経営状況は厳しく、コロナ禍の影響で利用は大きく減少しており、今後の需要も見通せない状況。

有効活用の可能性について検討

ヴィアーレ大阪の民間への売却・賃貸、その他の活用について検討（検討業務委託を実施）
→売却・賃貸・その他の活用が困難な状況

検討結果

売却・賃貸・その他の活用が困難な状況から、市が自ら使用することが有効活用の観点から最適。

ヴィアーレ大阪（安土町複合施設：大阪市職員互助会 会館経営事業施設）施設概要

（所在地） 大阪市中心部中央区安土町3丁目1-3 地下鉄本町駅徒歩1分

（敷 地） 全体 3,528.12㎡ 所有者：大阪市（建設局）

（建 物） 竣工 2001年3月

構造 鉄骨鉄筋コンクリート造（SRC造）地上15階、地下3階

延床面積 25,273.49㎡

○駐車場 9,550.37㎡ 地下1～3階 527台分（**ヴィアーレ 27台**）

○ヴィアーレ 10,493.88㎡ 1～7階

1階	レストラン、ラウンジ、ブライダルサロン、フロント
2～3階	大宴会場、小宴会場、和宴会場、チャペル、婚儀殿
4～5階	ホール、会議室、多目的ルーム（洋・和）、茶室、事務室
6階	客室36（シングル・ダブル・ツイン・和室）
7階	機械室等

○賃貸住宅 5,229.24㎡ 8～15階 70戸

（契 約） ヴィアーレ 市有財産使用貸借契約（市と職員互助会）
土地に関する覚書（市（建設局）と市（総務局））
賃貸住宅 土地使用賃貸借契約（市と住宅供給公社）



5－（４）今後のスケジュール案

令和３年度　：戦略会議
基本計画調査



関係局との調整（財産運用委員会等）

令和４年度　：設計

令和５年度　：契約手続き、工事着手

令和６年度中：工事完成

事務所仕様への改修工事にかかる
設計・工事

※改修内容によっては段階的な供用開始となる場合もある