

厚生労働行政推進調査事業費補助金

厚生労働科学特別研究事業

オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 富尾 淳

令和6（2024）年 3月

## 目 次

I. 総括研究報告	
オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究 富尾 淳	1
II. 分担研究報告	
1. 行政職員向けの健康危機管理研修プログラムの開発 富尾 淳、齋藤 智也、近藤 久禎、丸山 嘉一、立石 清一郎、 奥田 博子、久保 達彦、高橋 晶、五十嵐 侑、寺谷 俊康	11
2. 検疫所における健康危機管理と今後の人材育成のあり方に関する研究 吉村 健佑、飯田 英和、酒匂 赤人、沓澤 夏菜、廣谷 らいら、 寺谷 俊康、富尾 淳	25
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	41
IV. 倫理審査等報告書の写し	42

## オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた 教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究

研究代表者 富尾 淳（国立保健医療科学院健康危機管理研究部 部長）

### 研究要旨：

行政機関における人材の育成について国内外の知見を収集・整理してとりまとめるとともに、国レベルの災害や健康危機に対応できる人材を育成するための研修プログラムおよびコンテンツのモデルを開発・試行することを目的とした。国内での既存の研修としては、DMAT や DHEAT などの災害時の保健医療活動の支援に関する研修のほか、感染症危機管理、原子力災害に関する研修プログラムなどが実施されていた。海外では米国、カナダ、英国などにおいて、あらゆるハザードを対象とした職位やレベルに応じた研修プログラムが数多く提供されていた。以上から、健康危機管理の基本要素をカバーしつつ、受講者の職位・レベルに応じたプログラムを構成すること、eラーニングやオンライン研修など異なる形式を組み合わせることで学習効果を高める工夫などが重要と考えられた。これらの知見をもとに、わが国の行政職員向けの研修プログラム案を考案した。プログラムの目的は、災害等の健康危機発生時に特に厚生労働省に求められる役割を理解するとともに、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得することとし、下記で構成される eラーニング向けのカリキュラムを作成した（①災害・健康危機関連の計画・指針の概要、②災害・健康危機の基本原則、③厚生労働省対策本部の役割、④緊急時のリソース（人員・物資等）マネジメントの考え方、⑤災害・健康危機における情報収集・分析・共有、⑥職員の安全管理・健康管理、⑦現地対策本部・派遣（リエゾン）職員に求められる役割、⑧実際の災害・健康危機対応経験からの教訓）。カリキュラムは、防災業務計画や業務継続計画に沿ったものであり、災害対策本部の運用や自治体支援を効果的に行うための必須項目をカバーした内容となっているが、より実効性の高い人材育成体制構築のためには、継続的な研修機会の提供、訓練（演習）による効果の検証、職位や緊急時の役割に応じたカリキュラムの開発なども求められる。

また、今般の新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは、検疫所においても通常の体制、リソースでは対応できない状況となったことから、国内の主要検疫所の担当者へのヒアリングを通じて、検疫所における危機管理体制や健康危機への対応の現状と課題を整理し、これを踏まえて検疫所職員向けの健康危機管理に関する研修内容を提案した。検疫所においても、平時より必要な研修・訓練を行い、有事に備えた検疫所の体制強化を目指していく必要がある。

### 研究分担者

齋藤 智也（国立感染症研究所・感染症危機  
管理研究センター・センター長）

近藤 久禎（独立行政法人国立病院機構本  
部・DMAT 事務局・次長）

丸山 嘉一（日本赤十字看護大学附属災害救  
護研究所・情報企画連携室・室長）

立石 清一郎（産業医科大学・産業生態科学  
研究所災害産業保健センター・教授）  
吉村 健佑（千葉大学・医学部附属病院・次  
世代医療構想センター特任教授）  
奥田 博子（国立保健医療科学院・健康危機  
管理研究部・上席主任研究官）

## 研究協力者

久保 達彦（広島大学・大学院医学医系科学  
研究科公衆衛生学・教授）  
高橋 晶（筑波大学・医学医療系・准教授）  
五十嵐 侑（産業医科大学・産業生態科学研  
究所災害産業保健センター・講師）  
飯田 英和（千葉大学・医学部附属病院・次  
世代医療構想センター）  
酒匂 赤人（国立国際医療研究センター・国  
府台病院）  
杳澤 夏菜（千葉大学・医学部附属病院・次  
世代医療構想センター）  
廣谷 らいら（国際医療福祉大学・医学部）  
寺谷 俊康（国立保健医療科学院・健康危機  
管理研究部）

## A. 研究目的

近年、新型コロナウイルス感染症のパン  
デミックや感染症流行下での自然災害発生  
等の複合的事案に加えて、国際的テロ組織  
等による物理的攻撃やサイバー攻撃、国家  
間の戦争といった安全保障及び人為的な脅  
威の蓋然性も高まる中、より複雑な災害・  
健康危機管理が求められている。

複雑な危機及び災害の対応は地方自治体  
だけでは完結せず、国が主体的に担うオペ  
レーションが発生する。また、国と地方、  
省庁・部局間の連携と調整、さらには国際  
社会との協調といった国の役割が重要とな  
る。既存の計画や手順書でカバーされない  
課題が多発する中で、機動的に本部組織を  
組み替えながら対応者の安全及び健康にも  
配慮しつつ、限られた時間の中で解決して  
いくことが求められる。国家として危機管

理や災害対応の原理・原則を理解し、関係  
法令や計画、指針、手順書等を、その範囲  
と限界を含めて熟知した上で、即応力を有  
する人材を質・量の両面から確保すること  
が急務である。

本研究は、行政機関における人材の育成  
について国内外の知見を収集・整理してと  
りまとめるとともに、厚生労働省本省や検  
疫所等における、国レベルの災害や健康危  
機に対応できる人材を育成するための研修  
プログラムおよびコンテンツのモデルを開  
発・試行することを目的とする。さらに、  
国内外の知見及び専門家の知見を踏まえて  
中長期的に危機・災害対応に強い人材を計  
画的に育成していくための体制についての  
提案も行う。

## B. 研究方法

### 1. 国内外の知見の収集・整理

#### 1) 既存プログラムの調査

国内の災害・健康危機管理に関する研  
修・訓練等のうち、歴史と実績を有し社会  
的に普及している主要なプログラムについ  
て情報収集し整理した。

#### 2) 関係機関の教育研修体制に関する調査

国内の災害・健康危機管理に関する研  
修・訓練等について、厚労省所管外の研修・  
訓練、自治体や教育研究機関、非営利組織  
等が実施する研修・訓練について情報収集  
し整理した。

3) 世界保健機関（WHO）、欧州疾病予防管  
理センター（ECDC）をはじめとする国際機  
関、および災害・危機管理に係る教育研修  
制度が整備されている主要国の担当機関等  
の研修・訓練プログラムについて、厚生労  
働省感染症危機管理専門家（IDES）関係者  
と連携して情報収集し整理した。

### 2. 研修プログラム・コンテンツの開発

上記1、2で収集・整理した国内外の情報をもとに、研修プログラム・コンテンツの開発を試みた。

### 3. 検疫所における健康危機管理と今後の人材育成のあり方

検疫所における危機管理体制や新型コロナウイルス感染症等の健康危機への対応の現状と課題について、主要国際空港およびクルーズ船対応を行った海港を所管する検疫所または支所（成田空港検疫所、東京検疫所羽田空港検疫所市支所、名古屋検疫所中部空港検疫所支所、関西空港検疫所、福岡検疫所福岡空港検疫所支所、那覇検疫所本所および那覇空港検疫所支所、横浜検疫所）の担当者に対してヒアリング調査を行った。ヒアリング結果から、よかった点と課題を抽出し、今後に向けた改善点として挙げられた意見を整理した。これらを踏まえて研究班内で検討し、検疫所職員（管理監督者および全職員）を対象とした健康危機管理研修に含めるべき内容を整理した。

（倫理面への配慮）

各種法令や「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を含めた各種倫理指針等を遵守した。検疫所のヒアリング調査については、千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会に照会し、同委員会により「倫理審査は不要」と判断された。

## C. 研究結果と考察

### 1. 国内外の知見の収集・整理

#### 1) 既存プログラムの調査

国内の厚生労働省関係の既存プログラム概要は下記の通り。

#### ① DMAT 関連研修・訓練

DMATの質の維持及び向上を図るため、厚生労働省により、標準化された研修・訓練の実施及びDMATを構成する要員の認証・登録制度が定められており、DMAT事務局がこれを運営している。

DMAT事務局では、研修の他、政府総合防災訓練やDMATブロック訓練、各都道府県における災害対策訓練の各種訓練の企画・運営も実施している。DMATは、隊員養成研修を修了し隊員として登録された後も、技能維持研修の受講が義務付けられている。また、技能維持研修の実施・指導に隊員（インストラクター、タスク等）が関与する体制となっており、隊員登録者の持続的な技能の維持・向上、隊員間の関係構築を実現している。

#### ② DHEAT 研修

DHEATの研修・訓練の実施についてはDHEAT活動要領に位置付けられており、以下の3系統の研修が行われている。

##### (1) 保健所災害対応研修（DHEAT基礎編）

目的：DHEAT構成員の養成

目標：DHEATとして、保健所の受援を中心とした対応ができる。

##### (2) DHEAT標準編研修

目的：DHEAT構成員の資質の向上、指導者の養成

目標：DHEATとして派遣先で中心的な活動ができる。指導者としてDHEAT研修の企画立案・実施ができる。

##### (3) 統括DHEAT研修

目的：統括DHEATの養成・資質の向上

目標：災害が発生した際に、保健医療福祉調整本部の設置やその強化、被災保健所との連携強化や受援、及びそれらのための平時の活動を行うことができる。

#### ③ 感染症関連研修

長期のものとしては、国立感染症研究所の実地疫学専門家養成コース（FETP-J）があるが、短期のものとしては、感染症危機管理研修会（国立感染症研究所）、感染症集団発生対策研修（国立保健医療科学院）が実施されている。新型コロナウイルス感染症等対応人材として導入されたIHEATについて、令和5年からは法的に恒常的な取り組みとして位置づけられたことから、都

道府県・保健所設置自治体が連携し研修等の人材育成が進められている。

#### ④ 日本赤十字社／国際赤十字・赤新月社連盟の研修

日本赤十字社では、国際赤十字・赤新月社連盟（IFRC）の枠組のもとで、危機対応に向けた人材育成が行われている。危機対応のコア・コンピテンシー枠組が設定されており、20のコンピテンシーが下記の4つのカテゴリーに分類されている。

- 1) 赤十字・赤新月社のコンピテンシー
- 2) オペレーショナルコンピテンシー
- 3) 分野横断的なコンピテンシー
- 4) 行動的なコンピテンシー

さらに、コンピテンシーには4つの階層（tiers）があり、それぞれに指標が設定され、各階層は下位の階層で設定された指標を基に構築されている。赤十字では以上の枠組に沿った形で人材育成に向けた研修およびラーニングパスが整備されている。

#### ⑤ 危機管理対応者の健康管理に関する研修

安全対策は、危機対応の主要な要素として認識されているにもかかわらず、実務上は軽視されがちな傾向があった。近年では、産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センターなどが中心となり、保健所リーダーシップトレーニングや保健所長会の研修等で災害・健康危機対応における健康問題とその予防・対応についての研修が行われている。

#### 2) 関係機関の教育研修体制に関する調査

厚生労働省関連以外の省庁等による危機管理研修については、下記のものなどが実施されている。

##### ① 内閣府

###### (1) 防災スペシャリスト養成研修

国や地方自治体の職員を対象として、大規模広域な自然災害に的確・迅速に対処できる人材や国と地方の間のネットワークを

形成する人材の育成を図ることを目的として実施されており、「OJT研修」、「施設研修」、「地域防災リーダーの育成」の3つの柱で構成されている。

###### (2) 原子力防災研修

原子力防災研修事業として、地方自治体等の防災業務関係者に原子力防災対策指針の防護措置の考え方の理解、原子力災害時の対応力の向上を目的として、原子力防災基礎研修、住民防護活動要員専門研修等の研修を実施している。

##### ② 原子力規制委員会

原子力規制委員会職員の人材育成の強化を目的として、原子力安全人材育成センターが設置されており、職員を対象とした多くの研修が整備されている。職員研修は、新規採用職員向けの知識・技能等の基礎を習得するための研修のほか、各階層（係長級、補佐級等、総合職向け等）に対応する階層別の研修を実施している。

##### ③ 自衛隊

自衛隊の教育訓練は、陸上自衛隊、海上自衛隊、航空自衛隊それぞれの訓令により規定されている。大きく基本教育と錬成訓練により構成され、基本教育は階級別に構成されている。例えば陸上自衛隊では、幹部を対象とした教育課程として、幹部初級課程、幹部上級課程、幹部特修課程、指揮幕僚課程、幹部高級課程などが設置されている。上級幹部の教育を目的とした指揮幕僚課程、幹部高級課程は、それぞれ下位の課程の修了または相応の能力があると認められた者が受講対象となっており、師団等以上の部隊運用に必要な防衛学等の知識、技能の習得が目的とされている。指揮幕僚課程の履修期間は1年以上に及ぶ。海上自衛隊、航空自衛隊においても、名称や内容、履修期間に違いがあるものの、同様の教育訓練体制が整備されている。

###### 3) 海外の知見の収集・整理

##### ① 米国

連邦緊急事態管理庁(FEMA)の関連機関である、Center for Domestic Preparedness (CDP)、Emergency Management Institute(EMI)、National Training and Education Division (NTED)により、危機管理に関するさまざまな研修プログラムが提供されている。

#### (1) CDP

アラバマ州アニストンにある研修施設で、1998年に設置された。連邦政府、州・地方政府の職員、外国政府、民間団体等に対して、事前準備、保護、対応に関するオールハザードの危機管理研修を、主にオンラインで実施している。危機管理、救急医療、消防、行政、危険物取扱、保健医療、法執行機関、公衆衛生、公共安全コミュニケーション、公共事業、農業、教育、市民/コミュニティ・ボランティア、情報技術、警備・安全、捜索・救助、輸送の17種類の専門分野に関する訓練を行っている。

#### (2) EMI

メリーランド州エミッツバーグのNational Emergency Training Center (NETC)の敷地内にあり、あらゆる災害・緊急事態に準備・対応し、米国民への影響を軽減するために、さまざまなレベルの政府関係者の能力を向上し、国土安全保障省とFEMAの目標達成を支援することを目的としている。国家対応枠組や国家インシデントマネジメントシステムといった既存の枠組のもとで、緊急時に複数の機関が連携することを重視し、オンラインや現地での数多くのコースを提供している。

#### (3) NTED

州や地方のファーストレスポnderを対象に、危機管理、救急医療、消防、行政、危険物取扱、保健医療、法執行機関、公衆衛生、公共安全コミュニケーション、公共事業の10の専門分野に関する研修を行っている。

### ② カナダ

カナダ公衆衛生庁 (PHAC) が Laboratory Biosafety and Biosecurity と Health Emergency Management に関する行政官向けのeラーニングのポータルサイト

(<https://training-formation.phac-aspc.gc.ca/?lang=en>) を提供している。受講にあたっては、パスコード (enrolment key) が必要なものが多いが、一部はオープンとなっている。

### ③ 英国

英国では、民間非常事態法 (2004年) に基づき、Emergency Preparedness, Resilience and Response (EPRR) と呼ばれる危機管理の基本的な枠組が整備されており、行政機関や関係機関はこれに基づいた準備・対応が求められている。国民保健サービス (NHS) で危機管理を担当する職員に対しては、Health Emergency Preparedness, Resilience and Response (HEPRR) と呼ばれるコースが王立公衆衛生協会により提供されている。コースは8単位で構成されており、全て受講する Diploma コース (450時間)、5単位受講する Certificate コース (270時間)、1単位のみ受講する Award コース (70時間) の3つが設定されている。研修の企画運営と資格の授与は英国健康安全保障庁 (UKHSA) が実施している。

危機管理全般に関する教育研修機関として、内閣府 (Cabinet Office) が所管する Emergency Planning College という施設があり、国・地方の行政官向けの研修プログラムを多数提供している。

### ④ イスラエル

イスラエルは、ユダヤ教徒を中心に男女共に徴兵制を有しており、国民の多くが軍隊等での訓練を受けている。災害や健康危機への対応は、イスラエル国防軍のうち民間防衛軍 (Home Front Command)、イスラエルの赤十字に相当する Magen David Adom (MDA) が担う。両組織とも、退役後も予

備役として登録する国民が多く、継続的な研修・訓練が実施されている。

わが国では、主に保健医療従事者や地方行政職員向けに、災害時の緊急対応を目的とした研修が多数実施されている。習熟度に応じてレベル分けされている訓練体系も多いが、支援組織・団体の活動をベースとした研修体系が個別に構築されている状況であり、研修プログラム間の教育内容の標準化は行われていない。また、DMATをはじめ、資格の付与・更新を条件とした、技能維持のための研修・訓練が実施されているものもあるが、DHEAT研修のように、基本的には単回受講となっているものも少なくない。日本赤十字社の研修体系は、求められるコンピテンシーと階層が定義され、ラーニングパスを用いた体系的な人材育成が行われていた。

国家公務員を対象とした研修プログラムは、自治体職員や医療従事者と比べると少なく、原子力関係業務、自衛隊など特定の機関・職種に限定されている。内閣府の防災スペシャリスト養成研修は、幅広い対象者を想定しているが、受講自体は任意である。

これに対して米国、英国などでは、国家公務員も受講可能な体系的な研修枠組みが構築されている。これには、個々の職位に求められる危機管理のスキルの水準が定められていること、米国の国家インシデントマネジメントシステム（NIMS）のように、国家標準の危機管理枠組が定められていることも要因と考えられる。

## 2. 研修プログラム・コンテンツの開発

国内外の研修プログラムの現状から、危機管理の基本的な要素をカバーすること、職位別に求められる機能を設定すること、eラーニングや集合研修など複数の媒体を組み合わせて研修効果を上げること、などが

重要であることが認識された。これらの知見を踏まえて、厚生労働省等の職員向けの研修（仮題「厚生労働省災害等危機管理研修」（eラーニング））として、下記のプログラムを考案した。

1) 研修の目的：危機管理において厚生労働省内で主要な役割を担うことが期待される関係部局の管理職を対象として、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得すること。

2) 研修の対象：災害・健康危機対応に従事しうる部門の職員（健康危機管理調整会議構成員等）を優先的に対象とする

3) 一般目標・到達目標

①一般目標：災害等の健康危機発生時に厚生労働省に求められる役割を理解するとともに、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得すること。

②到達目標：法令・制度の理解や組織体制、近年課題となっている複合災害対策やスタッフの安全・健康などを中心に9項目の目標を設定した。

(1) 健康危機管理に関する計画・指針等の位置付けと概要、各計画・指針等に基づいた健康危機発生時の組織体制について説明できる。

(2) 複合災害発生時の対策本部、組織体制の現状と課題について説明できる。

(3) 災害・健康危機対応に求められるリーダーシップと組織マネジメントに必要な要素について説明できる。

(4) 戦略と戦術の考え方について説明できる。

(5) 災害・健康危機対応において厚生労働省に求められる多機関連携と総合調整について説明できる。

(6) 災害・健康危機管理におけるリソースマネジメントの考え方について説明できる。

(7) 災害・健康危機管理において留意すべき職員の安全・健康上の課題を理解し、安



全管理・健康管理の考え方について説明できる。

(8) 災害・健康危機管理において重要となる情報収集・分析・共有の目的と意義について説明できる。

(9) 現地対策本部および派遣（リエゾン）職員に求められる役割について説明できる。

#### 4) 研修の評価

受講後のアンケートにより、目標の達成状況、満足度等について評価を実施する。

#### 5) カリキュラム概要

下記の講義によりカリキュラムを構成した。なお、研修の方法は資料を用いたeラーニング(20分程度の座学を8回分)とした。

#### ① 災害・健康危機関連の計画・指針の概要

- 健康危機管理基本指針、防災業務計画、業務継続計画、国民保護計画等の位置付けと概要
- 各計画・指針等に基づいた本省、地方厚生局、関係機関等の組織体制
- 地方自治体、関係機関との連携体制
- 複合災害（マルチハザード）への対応の現状と課題

#### ② 災害・健康危機の基本原則

- リーダーシップとマネジメント（インシデントマネジメントシステム（IMS）の考え方）
- 戦略（上位本部）と戦術（下位本部）の考え方
- 多機関連携と総合調整の本質

#### ③ 厚生労働省対策本部の役割

- 厚生労働省対策本部の役割
- 本部立ち上げ（アクティベーション）の判断のポイント
- 各機能班等の設置に関する考え方
- 対策本部の物理インフラ

#### ④ 緊急時のリソース（人員・物資等）マネジメントの考え方

- 対策本部等に求められるヒト・ハコ・モノとその確保
- リーダーシップ意義と考え方

- サージキャパシティの確保に向けて

#### ⑤ 災害・健康危機における情報収集・分析・共有

- 情報収集の意義と目的（何のための情報・報告か？）
- 情報（インフォメーション）とインテリジェンス（J-SPEEDの活用事例と可能性など）
- 状況把握（situational awareness）と共通認識の構築（common operating picture）

#### ⑥ 職員の安全管理・健康管理

- 災害・健康危機対応において注意すべき安全・健康上の課題
- 職員の安全管理・健康管理の考え方
- 安全管理・健康管理に有用な対策・リソースなどの紹介

#### ⑦ 現地対策本部・派遣（リエゾン）職員に求められる役割

- 現地対策本部の目的と役割（被災自治体への効果的・効率的な支援のために）
- 被災自治体における災害等健康危機管理体制の概要と最近の動向（能登半島地震対応を踏まえた厚生労働省現地派遣職員と被災都道府県（保健医療福祉調整本部）との連携のあり方など）
- 現地対策本部構成員、派遣（リエゾン）職員に求められる能力と準備

#### ⑧ 実際の災害・健康危機対応経験からの教訓

- リエゾン業務のポイント
- 国の立場を活かした支援のポイント

研修プログラムの開発にあたっては、国内外の研修プログラムの内容や危機管理の基本的な考え方を考慮した。大規模災害や新興感染症等のパンデミックなどを想定し

て、厚生労働省とその職員に求められる役割を明確にした上で、基本的な考え方を解説した。一般的な内容となっているが、厚生労働省職員や自治体職員の意見も踏まえて、現場の課題解決につながる内容となるよう配慮した。研究期間中に発生した令和6年能登半島地震では、被災した石川県等に対して厚生労働省からも多くの職員が派遣され支援に従事したが、この経験も踏まえたカリキュラムも用意した。

なお、今回開発した研修資料については、厚生労働省の職員向けの内容となっており、非公開である。当初、研修を通じた職員のフィードバックを踏まえて、内容の評価と改善を行うことを計画していたが、対象となる職員が能登半島地震の対応に従事していたため、研究期間内に実施ができなかった。評価については、今後改めて実施する予定である。

講義はいずれも災害・健康危機管理の専門家によるものであり、必須事項をカバーしたものとなっているが、20分程度の座学用の資料が8回分であり、単回受講での効果は限定的であることが想定される。定期的なカリキュラムのアップデートとともに、繰り返し受講することで教育効果が期待される。また、習得した知識や技術を組織全体として検証するために、実践的な訓練(演習)を定期的実施し実効性を高めることも必要である。なお、今回は1つのカリキュラムを開発したが、職位や危機対応において求められる役割に応じた段階的なカリキュラムの提供も有用と考えられる。

### 3. 検疫所における健康危機管理と今後の人材育成のあり方

7か所の検疫所または支所の担当者を対象としてヒアリングを実施した結果の概要を以下に示す。

1) 検疫所における危機管理体制や新型コロナウイルス感染症等の健康危機への対応の現状と課題について

#### ① マニュアル等について

すべての検疫所において、「検疫業務実施要領」や「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を元に、新型インフルエンザ等の感染症大規模流行を想定したマニュアルを作成していた。しかし、新型コロナウイルス感染症のパンデミックほどの大規模流行を想定したものではなかった。

#### ② 組織人員体制について

新型コロナウイルス感染症対応においては、幹部職員も含めほぼ全員が現場対応も行う状態であり、流行ピーク時は、期間業務職員や他検疫所職員、民間企業の職員の協力も得て対応した。5空港においては新型コロナウイルス感染症流行を経て検疫の人員体制が見直され、以前よりも職員数が増加した。

#### ③ 人員確保について

応援職員の要請のタイミングや応援職員への業務内容の説明等が課題として挙げられた。

#### ④ 物資調達について

準備していた備蓄量を超える検査数や応援人員数となり、初期は防護服や検査スワブ等が不足し、フェイスシールドやN95マスクを使い回す状況であった。医療機関への調達が優先であったこともあり検疫所では入手に難航したこともあった。

#### ⑤ 設備について

検査スペースや検査結果を待つスペースの用意については空港管理会社と協議し、協力を得ることができた。陰性待機・陽性者療養施設なども重要である。

2) 国・自治体・医療機関との連携

#### ① 国との連携

厚労省本省との連携は国の水際対策の方針を知る上で重要であった。

#### ② 都道府県等自治体との連携

都道府県として隔離搬送先の病床確保の司令塔を担っていた自治体では、検疫所が個別に医療機関と調整する必要がなかった。他検疫所においてもデルタ株・オミクロン株による流行期以降は県の担当部署と連携し、陽性者の入院要請を行うことができた。特にデルタ株流行時は療養中に重症化するケースが多かったため、検疫所と自治体の連携は重要であった。

### ③ 医療機関との連携

日頃から訓練や協議会を通して契約医療機関と連携をとっていたため、感染症の流行初期ではスムーズに入院調整ができた。待機・療養施設には、24時間体制で医療職員を確保できたところとできなかったところがあった。

### ④ 民間企業等との連携

毎日～月1回の頻度で航空会社や検査会社、搬送会社等とミーティングを行い、水際対策の変更や検疫動線について理解を得る上で重要であった。

#### 3) 人材育成プログラム

### ① 今後求める人材育成プログラムの内容

検疫所職員に対して求められる人材育成プログラムの内容として、以下のようなものが挙げられた。

- 暴言・暴力への対応
- メンタルヘルスケア
- リーダーシップ・チームビルディング
- 管理職研修
- 外国人対応

### ② 今後求める研修・訓練のしくみ

各検疫所で研修・訓練を組み立てているため、職員の習熟度やスキルレベルにバラつきがある。有事の際の検疫業務は、検疫所単独では完結しないため、多機関を含めて全国統一の研修・訓練があるとよい。

以上から、検疫所等の管理監督者は、有事における組織体制全般について次に挙げ

る項目について理解し実践できるように準備しておくことが望ましいと考えられた。

- 1) 有事の組織体制の考え方（対策本部の設置など）
- 2) 多機関連携
- 3) 応援の考え方
- 4) 有事における広報
- 5) 有事における安全衛生管理（メンタルヘルスケアを含む）
- 6) 厚生労働省企画・検疫課、各検疫所長を結ぶネットワーク構築

また、既存の技術的な研修に加えて、コミュニケーション等のノンテクニカル・スキルやストレスマネジメントの向上を図ることが重要と考えられる。このようなスキルは職位・職種を問わず求められるものであり、全職員を対象として研修が提供されることが望ましい。今後に向けた改善点として挙げられた意見をふまえ、以下の項目についても手引き等を作成し体制整備を進めることが重要と考えられた。

- 1) 有事の体制づくり
- 2) 専門性の高い職員支援
- 3) デジタル化の推進
- 4) 研修・訓練のPDCAサイクルの回し方

## D. 結論

国内外の災害・健康危機管理に関する教育・研修プログラムの情報収集を行い、これをもとに、厚生労働省の職員を対象とした研修プログラムのモデルを作成した。カリキュラムは、防災業務計画や業務継続計画に沿ったものであり、災害対策本部の運用や自治体支援を効果的に行うための必須項目をカバーした内容となっているが、より実効性の高い人材育成体制構築のためには、継続的な研修機会の提供、訓練（演習）による効果の検証、職位や緊急時の役割に応じたカリキュラムの開発なども求められる。

また、新型コロナウイルス感染症に対する検疫所の対応の概要と課題を整理し、これを踏まえて次の有事に向けて検疫所で必要とされる研修・訓練の内容について提案した。今後は、具体的な研修・訓練プログラムを作成・実施し、検疫所における持続的な体制強化を目指していく必要があるだろう。

特になし  
3. その他  
特になし

謝辞 本研究の実施にあたりご協力いただいた国内外の関係者の皆様に感謝申し上げます。

#### D. 健康危険情報

該当なし

#### E. 研究発表

##### 1. 論文発表

立石清一郎, 五十嵐侑. 災害と産業保健. 産業医学レビュー 2023; 35(3): 125-142.

##### 2. 学会発表

近藤久禎. 人材育成の過去、現在、そして未来～指揮官育成～. 第28回日本災害医学会総会・学術集会 (2023年3月)

丸山嘉一. 人材育成の過去、現在、そして未来～指揮官育成～: 赤十字・赤新月社の人材育成について. 第28回日本災害医学会総会・学術集会 (2023年3月)

冨尾淳. 災害時の保健医療福祉調整本部に関する過去、現在と未来-健康危機管理センター設立に向けて 行政職の指揮調整能力強化に向けた人材育成の課題と展望: 海外の人材育成プログラムを参考に. 第28回日本災害医学会総会・学術集会 (2023年3月)

#### F. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

特になし

##### 2. 実用新案登録

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
分担研究報告書

行政職員向けの健康危機管理研修プログラムの開発

研究代表者	富尾 淳（国立保健医療科学院・健康危機管理研究部・部長）
研究分担者	齋藤 智也（国立感染症研究所・感染症危機管理研究センター・センター長）
研究分担者	近藤 久禎（独立行政法人国立病院機構本部・DMAT 事務局・次長）
研究分担者	丸山 嘉一（日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・情報企画連携室・室長）
研究分担者	立石 清一郎（産業医科大学・産業生態科学研究所災害産業保健センター・教授）
研究分担者	奥田 博子（国立保健医療科学院・健康危機管理研究部・上席主任研究官）
研究協力者	久保 達彦（広島大学・大学院医学医系科学研究科公衆衛生学・教授）
研究協力者	高橋 晶（筑波大学・医学医療系・准教授）
研究協力者	五十嵐 侑（産業医科大学・産業生態科学研究所災害産業保健センター・講師）
研究協力者	寺谷 俊康（国立保健医療科学院・健康危機管理研究部）

**研究要旨：**

行政機関における人材の育成について国内外の知見を収集・整理してとりまとめるとともに、国レベルの災害や健康危機に対応できる人材を育成するための研修プログラムおよびコンテンツのモデルを開発・試行することを目的とした。国内での既存の研修としては、DMAT や DHEAT などの災害時の保健医療活動の支援に関する研修のほか、感染症危機管理、原子力災害に関する研修プログラムなどが実施されていた。海外では米国、カナダ、英国などにおいて、あらゆるハザードを対象とした職位やレベルに応じた研修プログラムが数多く提供されていた。以上から、健康危機管理の基本要素をカバーしつつ、受講者の職位・レベルに応じたプログラムを構成すること、eラーニングやオンライン研修など異なる形式を組み合わせる学習効果を高める工夫などが重要と考えられた。これらの知見をもとに、わが国の行政職員向けの研修プログラム案を考案した。プログラムの目的は、災害等の健康危機発生時に特に厚生労働省に求められる役割を理解するとともに、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得することとし、下記で構成される eラーニング向けのカリキュラムを作成した（①災害・健康危機関連の計画・指針の概要、②災害・健康危機の基本原則、③厚生労働省対策本部の役割、④緊急時のリソース（人員・物資等）マネジメントの考え方、⑤災害・健康危機における情報収集・分析・共有、⑥職員の安全管理・健康管理、⑦現地対策本部・派遣（リエゾン）職員に求められる役割、⑧実際の災害・健康危機対応経験からの教訓）。カリキュラムは、防災業務計画や業務継続計画に沿ったものであり、災害対策本部の運用や自治体支援を効果的に行うための必須項目をカバーした内容となっているが、より実効性の高い人材育成体制構築のためには、継続的な研修機会の提供、訓練（演習）による効果の検証、職位や緊急時の役割に応じたカリキュラムの開発なども求められる。

## A. 研究目的

近年、新型コロナウイルス感染症のパンデミックや感染症流行下での自然災害発生等の複合的事案に加えて、国際的テロ組織等による物理的攻撃やサイバー攻撃、国家間の戦争といった安全保障及び人為的な脅威の蓋然性も高まる中、より複雑な災害・健康危機管理が求められている。

複雑な危機及び災害の対応は地方自治体だけでは完結せず、国が主体的に担うオペレーションが発生する。また、国と地方、省庁・部局間の連携と調整、さらには国際社会との協調といった国の役割が重要となる。既存の計画や手順書でカバーされない課題が多発する中で、機動的に本部組織を組み替えながら対応者の安全及び健康にも配慮しつつ、限られた時間の中で解決していくことが求められる。国家として危機管理や災害対応の原理・原則を理解し、関係法令や計画、指針、手順書等を、その範囲と限界を含めて熟知した上で、即応力を有する人材を質・量の両面から確保することが急務である。

本研究は、行政機関における人材の育成について国内外の知見を収集・整理してとりまとめるとともに、国レベルの災害や健康危機に対応できる人材を育成するための研修プログラムおよびコンテンツのモデルを開発・試行することを目的とする。さらに、国内外の知見及び専門家の知見を踏まえて中長期的に危機・災害対応に強い人材を計画的に育成していくための体制についての提案も行う。

## B. 研究方法

### 1. 国内調査

#### 1) 既存プログラムの調査

国内の災害・健康危機管理に関する研修・訓練等のうち、歴史と実績を有し社会的に普及している主要なプログラムについて情報収集し整理した。

2) 関係機関の教育研修体制に関する調査  
国内の災害・健康危機管理に関する研修・訓練等について、厚労省所管外の研修・訓練、自治体や教育研究機関、非営利組織等が実施する研修・訓練について情報収集し整理した。

### 2. 海外の知見の収集・整理

世界保健機関（WHO）、欧州疾病予防管理センター（ECDC）をはじめとする国際機関、および災害・危機管理に係る教育研修制度が整備されている主要国の担当機関等の研修・訓練プログラムについて、厚生労働省感染症危機管理専門家（IDES）関係者と連携して情報収集し整理した。

### 3. 研修プログラム・コンテンツの開発

上記1、2で収集・整理した国内外の情報をもとに、研修プログラム・コンテンツのモデル開発を試みた。

（倫理面への配慮）

本研究は政策研究であり、倫理面での特段の配慮は必要としない。

## C. 研究結果

### 1. 国内調査

#### 1) 既存プログラムの調査

国内の厚生労働行政関連の既存プログラムの概要は下記の通り。

#### ① DMAT 関連研修・訓練

DMAT は、災害の発生直後の急性期（概ね48時間以内）から活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた医療チームであり2005年に発足した。研修は独立行政法人国立病院機構災害医療センターで開始された。DMATの質の維持及び向上を図るため、厚生労働省により、標準化された研修・訓練の実施及びDMATを構成する要員の認証・登録制度が定められており、DMAT事務局がこれを運営している。令和5年度末現在、下記の研修が実施されている。なお、これらの研修は、eラーニング、オンライ

ン研修、集合研修の併用により構成されている。

- DMAT 隊員養成研修
- 広域医療搬送実機研修
- DMAT 技能維持研修
- DMAT ロジスティックチーム隊員養成研修
- 新興感染症クラスター対応研修
- 統括 DMAT 研修
- 統括 DMAT 登録者技能維持・ロジスティクス研修
- DMAT 事務局業務研修

DMAT 事務局では、上記の研修の他、政府総合防災訓練(大規模地震時医療活動訓練)や DMAT ブロック訓練、各都道府県における災害対策訓練(保健医療分野)の各種訓練の企画・運営も実施している。

DMAT は、隊員養成研修を修了し隊員として登録された後も、技能維持研修の受講が義務付けられている。また、技能維持研修の実施・指導に隊員(インストラクター、タスク等)が関与する体制となっており、隊員登録者の持続的な技能の維持・向上、隊員間の関係構築を実現している。

## ② DHEAT 研修

DHEAT は、災害が発生した際に、被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する派遣チームである。

DHEAT の研修・訓練の実施については DHEAT 活動要領に位置付けられており、DHEAT 制度化の約 1 年前となる平成 28 年度から、全国保健所長会地域保健総合推進事業として、全国 8 ブロックで基礎編研修が、国立保健医療科学院で高度編研修が開始された。

基礎編研修は、広く DHEAT 構成員となることが予定される都道府県等に勤務する職員を対象として、DHEAT による支援と受援

の基本を学び、適切な支援体制と受援体制の構築に必要な役割を理解することなどを目標として実施されてきた。また、高度編研修は、都道府県等において DHEAT の体制整備及び派遣・受援時の運営等を中心となって担うとともに、基礎編等の受講者を統括し、研修等の企画立案・実施の実務を担うことのできる人材を養成することが目的とされて実施されてきた。

なお、令和 4 年度から、都道府県の保健医療福祉調整本部の機能の強化並びに被災保健所等との連携の強化を行う、「統括 DHEAT」の任命が行われることになったことを受け、令和 5 年度からの研修体制は下記のように 3 段階での構成となった。

### (1) 保健所災害対応研修 (DHEAT 基礎編)

目的：DHEAT 構成員の養成

目標：DHEAT として、保健所の受援を中心とした対応ができる。

### (2) DHEAT 標準編研修

目的：DHEAT 構成員の資質の向上、指導者の養成

目標：DHEAT として派遣先で中心的な活動ができる。指導者として DHEAT 研修の企画立案・実施ができる。

### (3) 統括 DHEAT 研修

目的：統括 DHEAT の養成・資質の向上

目標：災害が発生した際に、保健医療福祉調整本部の設置やその強化、被災保健所との連携強化や受援、及びそれらのための平時の活動を行うことができる。

## ③ 感染症関連研修

感染症の危機管理に関するものとして、長期のものとしては、国立感染症研究所の実地疫学専門家養成コース (FETP-J) があるが、短期のものとしては、以下の研修が実施されている。

### (1) 感染症危機管理研修会 (国立感染症研究所)

都道府県・政令市・特別区の衛生主管部局、管内保健所、地方衛生研究所又は地方

感染症情報センターの感染症対策に従事する職員を対象として感染症危機管理に関する体系的な講義を提供するもの。

(2) 感染症集団発生対策研修（国立保健医療科学院）

地方自治体の感染症対策担当実務者、食品衛生担当実務者等を対象として、実地疫学に基づく調査方法の知識・技術を用いて、感染症健康危機管理への対応を科学的に妥当な方法で行うことができるようになることを目的とする。

上記のほか、新型コロナウイルス感染症等対応人材として導入された IHEAT について、令和 5 年からは法的に恒常的な取り組みとして位置づけられたことから、都道府県・保健所設置自治体が連携し研修等の人材育成が進められている。

④ 日本赤十字社／国際赤十字・赤新月社連盟の研修

日本赤十字社では、国際赤十字・赤新月社連盟（IFRC）の枠組のもとで、危機対応に向けた人材育成が行われている。危機対応のコア・コンピテンシー枠組が設定されており、20 のコンピテンシーが下記の 4 つのカテゴリーに分類されている。

- 1) 赤十字・赤新月社のコンピテンシー
- 2) オペレーショナルコンピテンシー
- 3) 分野横断的なコンピテンシー
- 4) 行動的なコンピテンシー

さらに、コンピテンシーには下記の 4 つの階層（tiers）があり、それぞれに指標が設定され、各階層は下位の階層で設定された指標を基に構築されている。言い換えれば、Tier 2 のコンピテンシーは、Tier 1 のコンピテンシーがすべて終了していることを前提としている。

基礎階層（Fundamental tier）：当該分野で派遣可能なレベルのコンピテンシーを構築するために必要な基礎知識。

階層 1（Tier 1）：このコンピテンシーのための効果的な日常行動を実践的に理解し、

赤十字・赤新月社のチームの一員として効果的に機能することが出来ることを示す。

階層 2（Tier 2）：一定の範囲内で助言・指導を行うことにより、このコンピテンシーに対する影響力を示す。戦略的な意思決定を部門別の方針に反映させる。

階層 3（Tier 3）：行動をモデル化し、これらの行動が示されるような環境を作る。あらゆる規模の危機において、戦略的かつマルチセクターレベルで対応することができる。

赤十字では以上の枠組に沿った形で人材育成に向けた研修およびラーニングパスが整備されている。

⑤ 危機管理対応者の健康管理に関する研修

新型コロナウイルス感染症対応では、特に健康危機の長期化に伴い、行政機関や医療機関の職員の心身の健康に大きな影響が生じたことが課題となった。安全対策は、危機対応の主要な要素として認識されているにもかかわらず、実務上は軽視されがちな傾向があった。近年では、産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センターなどが中心となり、保健所リーダーシップトレーニングや保健所長会の研修等で災害・健康危機対応における健康問題とその予防・対応についての研修が行われている。

2) 関係機関の教育研修体制に関する調査  
厚生労働省関連以外の省庁等による危機管理研修については、下記のものなどが実施されている。

① 内閣府

(1) 防災スペシャリスト養成研修

<https://www.bousai.go.jp/taisaku/jinza-i/specialist.html>

平成 25 年度より国や地方自治体の職員を対象として、大規模広域な自然災害に的確・迅速に対処できる人材や国と地方の間のネットワークを形成する人材の育成を図ることを目的として実施されている。「OJT



研修」、「施設研修」、「地域防災リーダーの育成」の3つの柱で構成されており、このうち、「施設研修」は、国・自治体の防災に関わる職員を対象に、職務内容と経験に応じて、情報収集・分析能力、事案対処の立案能力など、総合的防災対応能力を養成するための研修構成となっている。

## (2) 原子力防災研修

[https://www8.cao.go.jp/genshiryoku\\_bousai/kensyu/kensyu.html](https://www8.cao.go.jp/genshiryoku_bousai/kensyu/kensyu.html)

原子力防災研修事業として、地方自治体等の防災業務関係者に原子力防災対策指針の防護措置の考え方の理解、原子力災害時の対応力の向上を目的として、原子力防災基礎研修、住民防護活動要員専門研修等の研修を実施している。このうち、「中核人材研修」は災害対策本部等の中核的役割を担う要員を対象として、防護措置に関する意思決定や判断に必要な知識と能力を講義及び図上演習をとおして習得することを目的としており、初級Ⅰ、初級Ⅱ、中級などの階級別実施されている。

## ② 原子力規制委員会

[https://www.nra.go.jp/activity/jinzai/jinzai\\_kensyunaiyou.html](https://www.nra.go.jp/activity/jinzai/jinzai_kensyunaiyou.html)

原子力規制委員会職員の人材育成の強化を目的として、原子力安全人材育成センターが設置されており、職員を対象とした多くの研修が整備されている。

職員研修は、新規採用職員向けの知識・技能等の基礎を習得するための研修のほか、各階層(係長級、補佐級等、総合職向け等)に対応する階層別の研修を実施している。

## ③ 自衛隊

自衛隊の教育訓練は、陸上自衛隊、海上自衛隊、航空自衛隊それぞれの訓令により規定されている。大きく基本教育と錬成訓練により構成され、基本教育は階級別に構成されている。例えば陸上自衛隊では、幹部を対象とした教育課程として、幹部初級課程、幹部上級課程、幹部特修課程、指揮

幕僚課程、幹部高級課程などが設置されている。上級幹部の教育を目的とした指揮幕僚課程、幹部高級課程は、それぞれ下位の課程の修了または相応の能力があると認められた者が受講対象となっており、師団等以上の部隊運用に必要な防衛学等の知識、技能の習得が目的とされており、指揮幕僚課程の履修期間は1年以上に及ぶ。海上自衛隊、航空自衛隊においても、名称や内容、履修期間に違いがあるものの、同様の教育訓練体制が整備されている。

## 2. 海外の知見の収集・整理

### 1) 米国

連邦緊急事態管理庁(FEMA)の関連機関である、Center for Domestic Preparedness(CDP)、Emergency Management Institute(EMI)、National Training and Education Division(NTED)により、危機管理に関するさまざまな研修プログラムが提供されている。

#### ① CDP

アラバマ州アニストンにある研修施設で、1998年に設置された。連邦政府、州・地方政府の職員、外国政府、民間団体等に対して、事前準備、保護、対応に関するオールハザードの危機管理研修を、主にオンサイトで実施している。危機管理、救急医療、消防、行政、危険物取扱、保健医療、法執行機関、公衆衛生、公共安全コミュニケーション、公共事業、農業、教育、市民/コミュニティ・ボランティア、情報技術、警備・安全、捜索・救助、輸送の17種類の専門分野に関する訓練を行っている。

#### ② EMI

メリーランド州エミッツバーグのNational Emergency Training Center(NETC)の敷地内にあり、あらゆる災害・緊急事態に準備・対応し、米国民への影響を軽減するために、さまざまなレベルの政府関係者の能力を向上し、国土安全保障省と

FEMA の目標達成を支援することを目的としている。国家対応枠組や国家インシデントマネジメントシステムといった既存の枠組のもとで、緊急時に複数の機関が連携することを重視し、オンラインや現地での数多くのコースを提供している。

### ③ NTED

州や地方のファーストレスポnderを对象に、危機管理、救急医療、消防、行政、危険物取扱、保健医療、法執行機関、公衆衛生、公共安全コミュニケーション、公共事業の10の専門分野に関する研修を行っている。

#### 2) カナダ

カナダ公衆衛生庁 (PHAC) が Laboratory Biosafety and Biosecurity と Health Emergency Management に関する行政官向けの eラーニングのポータルサイト

(<https://training-formation.phac-aspc.gc.ca/?lang=en>) を提供している。受講にあたっては、パスコード (enrolment key) が必要なものが多いが、一部はオープンとなっている。

#### 3) 英国

英国では、民間非常事態法 (2004 年) に基づき、Emergency Preparedness, Resilience and Response (EPRR) と呼ばれる危機管理の基本的な枠組が整備されており、行政機関や関係機関はこれに基づいた準備・対応が求められている。

国民保健サービス (NHS) で危機管理を担当する職員に対しては、Health Emergency Preparedness, Resilience and Response (HEPRR) と呼ばれるコースが王立公衆衛生協会により提供されている。コースは下記の HEPRR1 から HEPRR8 までの 8 単位で構成されており、全て受講する Diploma コース (450 時間)、HEPRR1 から HEPRR5 まで受講する Certificate コース (270 時間)、HEPRR1 のみ受講する Award コース (70 時間) の 3 つが設定されている。研修の企画運営と資格

の授与は英国健康安全保障庁 (UKHSA) が実施している。

- HEPRR1 : Integrated Emergency Management and Health Emergency Preparedness
- HEPRR2 : Developing Emergency Preparedness Resilience and Response Arrangements
- HEPRR3 : Delivering Emergency Preparedness Resilience and Response in Healthcare
- HEPRR4 : Command, Control and Communication Arrangements
- HEPRR5 : Managing the Response to Incidents and Emergencies
- HEPRR6 : Healthcare Resilience Continuity Arrangements
- HEPRR7 : Prepare, Deliver and Evaluate EPRR training
- HEPRR8 : Plan, Conduct and Evaluate EPRR Exercises

なお、危機管理全般に関する教育研修機関として、内閣府 (Cabinet Office) が所管する Emergency Planning College という施設があり、国・地方の行政官向けの研修プログラムを多数提供している。

#### 4) イスラエル

イスラエルは、ユダヤ教徒を中心に男女共に徴兵制を有しており、国民の多くが軍隊等での訓練を受けている。災害や健康危機への対応は、イスラエル国防軍のうち民間防衛軍 (Home Front Command)、イスラエルの赤十字に相当する Magen David Adom (MDA) が担う。両組織とも、退役後も予備役として登録する国民が多く、継続的な研修・訓練が実施されている。

### 3. 研修プログラム・コンテンツの開発

国内外の研修プログラムの現状から、危機管理の基本的な要素をカバーすること、職位別に求められる機能を設定すること、e

ラーニングや集合研修など複数の媒体を組み合わせて研修効果を上げること、などが重要であることが認識された。これらの知見を踏まえて、厚生労働省等の職員向けの研修（仮題「厚生労働省災害等危機管理研修」（eラーニング））のプログラムを考案した。概要を下記および資料1に示す。

1) 研修の目的：危機管理において厚生労働省内で主要な役割を担うことが期待される関係部局の管理職を対象として、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得すること。

2) 研修の対象：災害・健康危機対応に従事しうる部門の職員（健康危機管理調整会議構成員等）を優先的に対象とする。

3) 一般目標・到達目標

① 一般目標：災害等の健康危機発生時に厚生労働省に求められる役割を理解するとともに、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得すること。

② 到達目標：法令・制度の理解や組織体制、近年課題となっている複合災害対策やスタッフの安全・健康などを中心に9項目の目標を設定した。

(1) 健康危機管理に関する計画・指針等の位置付けと概要、各計画・指針等に基づいた健康危機発生時の組織体制について説明できる。

(2) 複合災害発生時の対策本部、組織体制の現状と課題について説明できる。

(3) 災害・健康危機対応に求められるリーダーシップと組織マネジメントに必要な要素について説明できる。

(4) 戦略と戦術の考え方について説明できる。

(5) 災害・健康危機対応において厚生労働省に求められる多機関連携と総合調整について説明できる。

(6) 災害・健康危機管理におけるリソースマネジメントの考え方について説明できる。

(7) 災害・健康危機管理において留意すべき職員の安全・健康上の課題を理解し、安全管理・健康管理の考え方について説明できる。

(8) 災害・健康危機管理において重要となる情報収集・分析・共有の目的と意義について説明できる。

(9) 現地対策本部および派遣（リエゾン）職員に求められる役割について説明できる。

4) 研修の評価

受講後のアンケートにより、目標の達成状況、満足度等について評価を実施する。

5) カリキュラム概要

各講義の概要を下記に示す。なお、研修の方法は資料を用いたeラーニング(20分程度の座学を8回分)とした。

① 災害・健康危機関連の計画・指針の概要

厚生労働省が所管する保健医療、福祉、生活衛生、毒物劇物、労働災害、社会保険の領域について、予防対策としての業務、応急対応が求められる業務を解説するとともに、防災業務計画と業務継続計画の関係性をふまえて、緊急時においても優先される業務として、「応急対策業務」、「一般継続重要業務」について概要を示した。また、教育・訓練等を通じた継続的な取り組みの重要性を説明した。

主な項目は下記のとおり。

- 健康危機管理基本指針、防災業務計画、業務継続計画、国民保護計画等の位置付けと概要
- 各計画・指針等に基づいた本省、地方厚生局、関係機関等の組織体制
- 地方自治体、関係機関との連携体制
- 複合災害（マルチハザード）への対応の現状と課題

② 災害・健康危機の基本原則

危機においては不確実な状況での決断が求められる。その上で原則（正）を踏まえた上での、応用（奇）の重要性を意識する必要がある。DMATの考え方をもとに、指揮

系統の確立・組織の形成、DMAT 運用・作戦立案の要諦、統括 DMAT 及び DMAT 本部要員の心構えを解説した。

主な項目は下記のとおり。

- リーダーシップとマネジメント（インシデントマネジメントシステム（IMS）の考え方）
- 戦略（上位本部）と戦術（下位本部）の考え方
- 多機関連携と総合調整の本質

### ③ 厚生労働省対策本部の役割

厚生労働省対策本部は、一般に公衆衛生 Emergency Operations Center (EOC) の機能を担う。公衆衛生 EOC を構成する要素としては、計画と手順、コミュニケーション技術・物理インフラ、データと情報、能力のある・訓練された人員、の4つであるとされる (WHO アフリカ地域事務局 Handbook for Public Health Emergency Operations Center Operations and Management (2021))。その上で、基本運用概念 (Concept of Operations) を明確にすることが重要である。本部のアクティベーション、ディアクティベーションについてある程度事前に基準を設けておくことが望ましい。本部の組織図と役割、責任を明確にし、統制範囲や組立型の組織を意識する。また、本部設置にあたっては、物理的なスペースや設備等のインフラも重要な要素である。

主な項目は下記のとおり。

- 厚生労働省対策本部の役割
- 本部立ち上げ（アクティベーション）の判断のポイント
- 各機能班等の設置に関する考え方
- 対策本部の物理インフラ

### ④ 緊急時のリソース（人員・物資等）マネジメントの考え方

準備期に重要なポイントとして、緊急参集チームの設置、通信の整備、本部業務における情報の流れの整理、ヒト・モノ・場所・システム・ルール・時（ヒモバシルト

キ）を挙げるとともに、リーダーシップの重要性とそれに求められる能力と人材育成のポイントについて解説した。緊急時においては、暫定の本部設置の重要性、被災地支援等における主要法令の運用について解説した。

主な項目は下記のとおり。

- 対策本部等に求められるヒト・ハコ・モノとその確保
- リーダーシップ意義と考え方
- サージキャパシティの確保に向けて

### ⑤ 災害・健康危機における情報収集・分析・共有

災害時に情報が集まらない理由を、構造的な乖離に着目して解説し、集めるべき情報について、DMAT を例に挙げて、管理項目情報、傷病者情報、医療機関情報、搬送手段情報などに分類されることを示した。また、情報を集める上で重要なポイントとして、必要とするデータが所管ごとに異なること、そのため、情報を集約し、フィードバックを行う循環型のデザインの重要性を挙げた。J-SPEED の活用事例とともに、災害時における会議開催等での情報共有のリズムを構築することの重要性、それを可能にする共通言語の構築の必要性を説明した。

主な項目は下記のとおり。

- 情報収集の意義と目的（何のための情報・報告か？）
- 情報（インフォメーション）とインテリジェンス（J-SPEED の活用事例と可能性など）
- 状況把握（situational awareness）と共通認識の構築（common operating picture）

### ⑥ 職員の安全管理・健康管理

自治体職員の災害時の職務と産業保健上の特性について解説し、4つのケアの重要性を説明した。また、災害対応を行う行政職員の心理的・精神的負荷の実態を示すと

ともに、心理的安全性の重要性、ストレスコーピングの手法について説明した。災害対応の文脈における職場環境改善の取り組みについて紹介した。

主な項目は下記のとおり。

- 災害・健康危機対応において注意すべき安全・健康上の課題
- 職員の安全管理・健康管理の考え方
- 安全管理・健康管理に有用な対策・リソースなどの紹介

#### ⑦ 現地対策本部・派遣（リエゾン）職員に求められる役割

指揮官の要件としての、知識、技能、人格・人事管理について言及し、指揮系統確立の意義と上位本部と下位本部の関係性について解説した。

- 現地対策本部の目的と役割（被災自治体への効果的・効率的な支援のために）
- 被災自治体における災害等健康危機管理体制の概要と最近の動向（能登半島地震対応を踏まえた厚生労働省現地派遣職員と被災都道府県（保健医療福祉調整本部）との連携のあり方など）
- 現地対策本部構成員、派遣（リエゾン）職員に求められる能力と準備

#### ⑧ 実際の災害・健康危機対応経験からの教訓

新型コロナウイルス感染症のパンデミック期および令和6年能登半島地震の厚生労働省の自治体支援に従事した経験を踏まえて、共通言語の重要性とリエゾン業務のポイントについて説明した。リエゾン業務のポイントとしては、全体の指揮命令系統の把握、カウンターパートの把握、会議等情報共有が行われる機会の把握、依頼事項についてはまずは要望を聞くこと、リエゾンの指揮命令系統の確立、リエゾン内での打ち合わせ（朝・夕）の実施、本省との定期的な情報共有、心のケアなどを挙げて解説した。国の立場を活かした支援のポイントとして、通知や法令等の疑義解釈の迅速な

回答、困りごとを整理して本省と連携して解決すること（短期的には通知の発出等、中長期的には新たな施策への反映）、広域的な支援勢力（看護師派遣等）、蓄積された知見や教訓の他自治体等への横展開を挙げた。

なお、今回開発した研修資料については、厚生労働省の職員向けの内容となっており、非公開である。当初、研修を通じた職員のフィードバックを踏まえて、内容の評価と改善を行うことを計画していたが、対象となる職員が能登半島地震の対応に従事していたため、研究期間内に実施ができなかった。評価については、今後改めて実施する予定である。

#### D. 考察

国内外の災害・健康危機管理に関する教育・研修の取り組みについて情報収集し、整理した。わが国では、主に保健医療従事者や地方行政職員向けに、災害時の緊急対応を目的とした研修が多数実施されている。習熟度に応じてレベル分けされている訓練体系も多いが、支援組織・団体の活動をベースとした研修体系が個別に構築されている状況であり、研修プログラム間の教育内容の標準化は行われていない。また、DMATをはじめ、資格の付与・更新を条件とした、技能維持のための研修・訓練が実施されているものもあるが、DHEAT研修のように、基本的には単回受講となっているものも少なくない。日本赤十字社の研修体系は、求められるコンピテンシーと階層が定義され、ラーニングパスを用いた体系的な人材育成が行われていた。

国家公務員を対象とした研修プログラムは、自治体職員や医療従事者と比べると少なく、原子力関係業務、自衛隊など特定の機関・職種に限定されている。内閣府の防災スペシャリスト養成研修は、幅広い対象

者を想定しているが、受講自体は任意である。

これに対して米国、英国などでは、国家公務員も受講可能な体系的な研修枠組みが構築されている。これには、個々の職位に求められる危機管理のスキルの水準が定められていること、米国の国家インシデントマネジメントシステム（NIMS）のように、国家標準の危機管理枠組が定められていることも要因と考えられる。

研修プログラムの開発にあたっては、国内外の研修プログラムの内容や危機管理の基本的な考え方を考慮した。大規模災害や新興感染症等のパンデミックなどを想定して、厚生労働省とその職員に求められる役割を明確にした上で、基本的な考え方を解説した。一般的な内容となっているが、厚生労働省職員や自治体職員の意見も踏まえて、現場の課題解決につながる内容となるよう配慮した。研究期間中に発生した令和6年能登半島地震では、被災した石川県等に対して厚生労働省からも多くの職員が派遣され支援に従事したが、この経験も踏まえたカリキュラムも用意した。講義はいずれも災害・健康危機管理の専門家であり、必須事項をカバーしたものとなっているが、20分程度の座学用の資料が8回分であり、単回受講での効果は限定的であることが想定される。定期的なカリキュラムのアップデートとともに、繰り返し受講することで教育効果が期待される。また、習得した知識や技術を組織全体として検証するために、実践的な訓練（演習）を定期的実施し実効性を高めることも必要である。なお、今回は1つのカリキュラムを開発したが、職位や危機対応において求められる役割に応じた段階的なカリキュラムの提供も有用と考えられる。

## E. 結論

国内外の災害・健康危機管理に関する教育・研修プログラムの情報収集を行い、これをもとに、厚生労働省の職員を対象とした研修プログラムのモデルを作成した。プログラムの内容は、現行の防災業務計画や業務継続計画に沿ったものであり、本省対策本部あるいは都道府県等の現地対策本部において、効果的に支援を行う上での必須事項をカバーした内容となっているが、より実効性の高いカリキュラム構築のためには継続的なプログラムの実施、訓練（演習）による効果の検証なども求められる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

立石清一郎, 五十嵐侑. 災害と産業保健. 産業医学レビュー 2023; 35(3): 125-142.

### 2. 学会発表

近藤久禎. 人材育成の過去、現在、そして未来～指揮官育成～. 第28回日本災害医学会総会・学術集会（2023年3月）

丸山嘉一. 人材育成の過去、現在、そして未来～指揮官育成～：赤十字・赤新月社の人材育成について. 第28回日本災害医学会総会・学術集会（2023年3月）

富尾淳. 災害時の保健医療福祉調整本部に関する過去、現在と未来-健康危機管理センター設立に向けて 行政職の指揮調整能力強化に向けた人材育成の課題と展望：海外の人材育成プログラムを参考に. 第28回日本災害医学会総会・学術集会（2023年3月）

## E. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

特になし

### 2. 実用新案登録

特になし

### 3. その他

特になし

つのカリキュラムを開発したが、職位や危機対応において求められる役割に応じた段階的なカリキュラムの提供も有用と考えられる。

## E. 結論

国内外の災害・健康危機管理に関する教育・研修プログラムの情報収集を行い、これをもとに、厚生労働省の職員を対象とした研修プログラムのモデルを作成した。プログラムの内容は、現行の防災業務計画や業務継続計画に沿ったものであり、本省対策本部あるいは都道府県等の現地対策本部において、効果的に支援を行う上での必須事項をカバーした内容となっているが、より実効性の高いカリキュラム構築のためには継続的なプログラムの実施、訓練（演習）による効果の検証なども求められる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

立石清一郎，五十嵐侑．災害と産業保健．産業医学レビュー 2023; 35(3): 125-142.

### 2. 学会発表

近藤久禎．人材育成の過去、現在、そして未来～指揮官育成～．第28回日本災害医学会総会・学術集会（2023年3月）

丸山嘉一．人材育成の過去、現在、そして未来～指揮官育成～：赤十字・赤新月社の人材育成について．第28回日本災害医学会総会・学術集会（2023年3月）

富尾淳．災害時の保健医療福祉調整本部に関する過去、現在と未来－健康危機管理センター設立に向けて 行政職の指揮調整能力強化に向けた人材育成の課題と展望：海外の人材育成プログラムを参考に．第28回日本災害医学会総会・学術集会（2023年3月）

## E. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

特になし

### 2. 実用新案登録

特になし

### 3. その他

特になし

## 厚生労働省災害等危機管理研修（e-ラーニング）

### 概要

#### 1. 目的

厚生労働省は、保健・医療・福祉を所管する中央省庁として、多くの大規模自然災害や新型コロナウイルス感染症のパンデミックなどの健康危機への対応や被災自治体の支援において中心的な役割を担ってきた。一方、過去の対応事例では、迅速な初動体制や指揮系統の構築、サージキャパシティの確保、対応に従事する職員の安全・健康の確保、関係機関や自治体との連携体制の構築などの点で課題も指摘されている。これらの教訓を踏まえて、厚生労働省では、防災業務計画をはじめとする各種計画・指針の策定と見直し、定期的な職員研修・訓練が実施しているところであるが、昨今の地球環境や社会情勢の変化に伴い、過去に経験のない規模・種類の健康危機や、異なるハザードによる事象が同時または連続して発生する「複合災害」などのリスクも高まっており、オールハザード・アプローチに基づく事前準備態勢の強化に向けた危機管理能力の一層の向上が急務となっている。このような観点から、厚生労働科学特別研究事業「オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究」が設置され、災害医療・健康危機管理の専門家を中心に、厚生労働省職員に求められる危機管理能力の涵養に向けた教育・研修プログラムの開発に向けた議論が進められているところであるが、その一環として、今般、国内外の研修プログラムや危機管理の標準的な枠組を参考に、モデルとなる研修プログラムを企画した。本研修プログラムは、危機管理において厚生労働省内で主要な役割を担うことが期待される関係部局の管理職を対象として、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得することを目的とするものである。

#### 2. 実施形式

動画およびスライドによるオンデマンド教材

#### 3. 研修目標

##### （1）一般目標

災害等の健康危機発生時に厚生労働省に求められる役割を理解するとともに、緊急時の組織マネジメントに必要な知識と考え方を習得すること。

##### （2）到達目標

- ① 厚生労働省健康危機管理基本指針をはじめとする、健康危機管理に関する計画・指針等の位置付けと概要、各計画・指針等に基づいた健康危機発生時の組織体制について説明できる。
- ② 複合災害発生時の対策本部、組織体制の現状と課題について説明できる。



- ③ 災害・健康危機対応に求められるリーダーシップと組織マネジメントに必要な要素について説明できる。
- ④ 戦略と戦術の考え方について説明できる。
- ⑤ 災害・健康危機対応において厚生労働省に求められる多機関連携と総合調整について説明できる。
- ⑥ 災害・健康危機管理におけるリソースマネジメントの考え方について説明できる。
- ⑦ 災害・健康危機管理において留意すべき職員の安全・健康上の課題を理解し、安全管理・健康管理の考え方について説明できる。
- ⑧ 災害・健康危機管理において重要となる情報収集・分析・共有の目的と意義について説明できる。
- ⑨ 現地対策本部および派遣（リエゾン）職員に求められる役割について説明できる。

#### 4. カリキュラム（別紙参照）

#### 5. 研修評価

参加者、講師、研究班メンバーに評価アンケート（無記名）を実施する。

## カリキュラム

時間 (分)	テーマ	概要	到達 目標
5	研修のねらい・概要説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>E-learning 研修の目的と全体像の説明</li> </ul>	
20	災害・健康危機関連の計画・指針の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理基本指針、防災業務計画、業務継続計画、国民保護計画等の位置付けと概要</li> <li>各計画・指針等に基づいた本省、地方厚生局、関係機関等の組織体制</li> <li>地方自治体、関係機関との連携体制</li> <li>複合災害（マルチハザード）への対応の現状と課題</li> </ul>	① ② ⑤
20	災害・健康危機の基本原則	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーダーシップとマネジメント（インシデントマネジメントシステム（IMS）の考え方）</li> <li>戦略と戦術の考え方</li> <li>多機関連携と総合調整の本質</li> </ul>	③ ④ ⑤
20	厚生労働省対策本部の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省対策本部の役割</li> <li>本部立ち上げ（アクティベーション）の判断のポイント</li> <li>各機能班等の設置に関する考え方</li> </ul>	③ ⑤
20	緊急時のリソース（人員・物資等）マネジメントの考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>対策本部等に求められるヒト・ハコ・モノとその確保</li> <li>ロジスティクスの意義と考え方</li> <li>サージキャパシティの確保に向けて</li> </ul>	⑥
20	災害・健康危機における情報収集・分析・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報収集の意義と目的（何のための情報・報告か？）</li> <li>情報（インフォメーション）とインテリジェンス（J-SPEEDの活用事例と可能性など）</li> <li>状況把握（situational awareness）と共通認識の構築（common operating picture）</li> </ul>	③ ④ ⑧
20	職員の安全管理・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害・健康危機対応において注意すべき安全・健康上の課題</li> <li>職員の安全管理・健康管理の考え方</li> <li>安全管理・健康管理に有用な対策・リソースなどの紹介</li> </ul>	⑦
20	現地対策本部・派遣（リエゾン）職員に求められる役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>現地対策本部の目的と役割（被災自治体への効果的・効率的な支援のために）</li> <li>被災自治体における災害等健康危機管理体制の概要と最近の動向（能登半島地震対応を踏まえた厚生労働省現地派遣職員と被災都道府県（保健医療福祉調整本部）との連携のあり方など）</li> <li>現地対策本部構成員、派遣（リエゾン）職員に求められる能力と準備</li> </ul>	① ⑤ ⑨
20	実際の災害・健康危機対応経験からの教訓	<ul style="list-style-type: none"> <li>リエゾン業務のポイント</li> <li>国の立場を活かした支援のポイント</li> </ul>	① ③ ⑤ ⑦ ⑨

## 検疫所における健康危機管理と今後の人材育成のあり方に関する研究

研究分担者 千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 吉村 健佑  
研究協力者 千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 飯田 英和  
研究協力者 国立国際医療研究センター 国府台病院 酒匂 赤人  
研究協力者 千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 沓澤 夏菜  
研究協力者 国際医療福祉大学 医学部 廣谷 らいら  
研究協力者 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 寺谷 俊康  
研究代表者 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 富尾 淳

### 研究要旨

本研究は、今後、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のような、検疫所の通常のリソースでは対処できない事態が発生した際に、検疫所が的確に対応を行うための教育研修の内容を提案することを目的とする。国内の主要国際空港（成田国際空港、東京国際空港（羽田空港）、中部国際空港、関西国際空港、福岡空港、那覇空港）および流行初期にクルーズ船対応を実施した海港（横浜港、那覇港）の検疫業務を所管する7検疫所または支所の担当者にヒアリングを行い、検疫所における危機管理体制やCOVID-19等の健康危機への対応の現状と課題を整理し、これを踏まえて検疫所職員向けの健康危機管理に関する研修内容を提案した。検疫所においても、平時より必要な研修・訓練を行い、有事に備えた検疫所の体制強化を目指していく必要がある。

### A. 研究目的

2019年12月に中国・武漢市で最初に報告された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、急速にパンデミックへと発展し、各国の検疫にとって大きな脅威となった。わが国の検疫所でも2020年2月に入国者の新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）のPCR陽性が確認され以降、多数の陽性者が発生し、その後も変異株の出現に伴い、検疫所では約3年にわたり対応に追われた。陽性者数の爆発的な増加や、水際対策の長期化により、職員は過重な業務負担が課され、心身の不調をきたす職員もいた。当時の国内検疫所における状況は、元成田空港検疫所長の田中一成氏の書籍にも記されているが<sup>1)2)</sup>、今後、COVID-19の大規模流行のような「検疫所の通常のリソースでは対処できない事態」が発生した際に備えて、検疫所が的確に対応を行うための教育研修の充実が急務である。

上記のような背景を踏まえ、次の2点を目的と

して研究を行った。

1. 検疫所における危機管理体制やCOVID-19等の健康危機への対応の実際と課題を整理する。
2. 1の結果を踏まえ、検疫所職員向けの健康危機管理に関する研修内容の提案を行う。

### B. 研究方法

検疫所における危機管理体制やCOVID-19等の健康危機への対応の現状と課題について、主要国際空港およびクルーズ船対応を行った海港を所管する検疫所または支所（成田空港検疫所、東京検疫所羽田空港検疫所支所、名古屋検疫所中部空港検疫所支所、関西空港検疫所、福岡検疫所福岡空港検疫所支所、那覇検疫所および那覇空港検疫所支所、横浜検疫所）の担当者に対して60分～90分程度のヒアリング調査を行った。ヒアリング項目は別紙1に記載する。

ヒアリング結果から、よかった点と課題を抽出

し、今後に向けた改善点として挙げられた意見を整理した。これらを踏まえて研究班内で検討し、検疫所職員（管理監督者および全職員）を対象とした健康危機管理研修に含めるべき内容を整理した。

（倫理面への配慮）

本研究では個人情報や動物愛護に関わる調査・実験は行わない。研究の遂行にあたっては、各種法令や「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を含めた各種倫理指針等を遵守した。本研究においては個人情報を扱わないため、千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会に照会したところ、同委員会により「倫理審査は不要」と判断された。

## C. 研究結果

1. 検疫所における危機管理体制や COVID-19 等の健康危機への対応の現状と課題について

1) 検疫所の体制

(1) マニュアルについて

すべての検疫所において、「検疫業務実施要領」や「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を元に、新型インフルエンザ等の感染症大規模流行を想定したマニュアルを作成していた。しかし、COVID-19 のパンデミックほどの大規模流行を想定したものではなかった。

<マニュアルが活用できた点>

- 機能別訓練の一部（防護服の着脱や N95 マスクのフィットテスト、検体採取など）は COVID-19 対応でも役立った。
- 協議会・訓練を通じて関連する機関と顔の見える関係作りができていたため、COVID-19 以前は空港からの入院例がほぼなかったにも関わらず、対応を進めることができた。中部国際空港では COVID-19 の PCR 陽性者の国内 1 例目が発見されたが、連携していた常滑市民病院は 1 本目の電話で速やかに隔離収容に応じてくれた。
- 新型インフルエンザ (H1N1) やエボラ出血熱疑似症、エムポックス（サル痘）については、日頃から訓練をしていたこともあり、スムーズにマニュアルに沿った対応できた。

<マニュアルが活用できなかった点>

- COVID-19 に対しては、厚生労働省（以下、厚労省）からの通知を元に都度対応していたため、マニュアルはあまり参照されていなかった。
- マニュアルには職位ごとの役割が記載されているが、空席の役職があった場合にマニュアルに沿った対応がとれなかった。
- マニュアルに記載の内容には、実践が難しいものもあった。（例：有事における職員のラッシュ時通勤回避や公共交通機関の使用回避、入国者が帰宅する際の公共交通機関の使用回避、など）
- マニュアルに記載のある実践可能な対策が一部実施できていなかった。（例：客船内感染症発生時のイベント中止、マスク着用等の指示）

<マニュアルに盛り込みたい内容について>

- 他部署・他機関との協働を前提とした受援体制や空港全体（税関・出入国管理（入管）・検疫（CIQ）や航空機の運航に関わる官・民組織を含む）での動き方：非常に多くの関係機関と協力して対応を進める必要があるため、多機関で協働してマニュアルを作成できれば理想的である。
- 有事の際の受援体制づくりについて：受援側に必要な訓練内容としては、応援要員に向けてオリエンテーションを行う練習、人員配置の工夫（有事の際には経験豊富で有能な職員を現場の最前線に送らず、あえてバックヤード（対策本部）にとどまらせるなど）が必要である。
- 空港から待機・療養施設への案内について：イレギュラーなケース（診断書を持っていない精神疾患患者、子どもがいるために家族全員で同じ部屋に宿泊して連鎖的に感染する家族、閉所恐怖症やパニック症を訴える人など）への対応についても具体例の記載があるとよい。
- 有事に検疫を集約化した際の組織運営方法について：有事は 5 空港（羽田・成田・中部・関西・福岡）や 4 海港（横浜・神戸・関門・博多）に検疫を集約することが新型インフルエンザ等対策ガイドライン定められているが、5 空港に十分な応援が派遣されなかったり、応援を出した側の職員が不足したりした。

<改善に向けた提案>

- マニュアルの効率的に活用するためにも、組織

人員体制の上層部の空席の役職（支所長など）については平時から配置しておくことが望ましい。

- ・ 現実的な内容の記載や代替案が必要である。
- ・ 厚労省本省において、COVID-19 対応に係る各検疫所の知見を集約し、検疫所単独では対応しきれない大規模流行に備えたマニュアルを作成してもらいたい。

## (2) 組織人員体制について

COVID-19 対応においては、幹部職員も含めほぼ全員が現場対応も行う状態であり、流行ピーク時は、期間業務職員や他検疫所職員、民間企業の職員の協力も得て対応した。5 空港においては COVID-19 流行を経て検疫の人員体制が見直され、以前よりも職員数が増加した。

### ① 組織体制について

<よかった点>

- ・ 厚労省本省からのリエゾン派遣は検疫所の業務遂行の一助となった。リエゾンは、検疫所が困っていることを気軽に相談できる窓口となり、さらに本省への確認事項や問題の詳細についての報告をまとめる役割を担っていた。また、リエゾンが他の検疫所で得られた知見を共有したことで、成功事例を横展開できた。
- ・ 国際線再開までに猶予のあった空港では、他検疫所での対応を参考にしながら準備ができたため、比較的スムーズに対応することができた。
- ・ 情報通信（IT）システムに強い人材が個人番号（検査番号）と検査結果を結び付け、順次メールを自動送信するシステムを開発した。職員が開発したため、不具合が起きてもすぐに修復できた。また、このシステムは検疫業務にも詳しい職員が開発したため、現場の負担軽減に寄与する工夫がなされていた。

<課題となった点>

- ・ 過半数の検疫所は、厚労省本省からのリエゾン派遣を受けられなかった。
- ・ 特に、首都圏から距離のある検疫所には、応援要請をしたにもかかわらず十分な応援人員が派遣されなかった。
- ・ 海港では、有事に港を閉鎖したくとも、港湾管理

者が自治体であったことや、自治体特有の事情もあり、港を閉鎖できなかった。そのため、入港した船舶の検疫を行うための人手が不足した。

- ・ 有事の際のネットワークや連絡網はなく、個人のネットワークありきで対応を進めたこともあり、対応が属人化している面もあった。

<改善に向けた提案>

- ・ 情報の照会や共有がスムーズに行われるよう、5 空港についてはリエゾンが本省から派遣されることが望ましい。
- ・ 検疫所においても IT に強い人材を採用するなど、IT を活用して業務を効率化できるしくみが構築できるとよい。

### ② 広報担当について

検疫所の広報は主に総務課が対応したが、検疫課長が一人で対応した検疫所もあった。

<よかった点>

- ・ 住民からの問い合わせが殺到し電話回線が機能しなくなった際に、FORTH のホームページを活用して情報発信を行った。個別に説明するのではなく、ホームページ上での情報確認を誘導することができた。
- ・ 対応の変更を伴う厚労省からの通知が頻繁に発出され、当初は CIQ 関係機関への周知や共有が遅れて入国者や関係機関から叱責されることがあったが、関係機関とミーティングを増やすことで、情報共有が円滑化し、協力して対応がとれるようになった。
- ・ 地元企業からの問い合わせ（引き揚げの手続き等）が多かった空港では、企業に対して丁寧に説明を行うことで会社から現地に手続きを伝えることができた。また、経済連合会や企業向けの機関紙に検疫の手続きについて連載記事を掲載した結果、企業は入念に準備をして空港に到着することができたとのことであった。（日本語版・英語版を執筆）

<課題となった点>

- ・ COVID-19 流行時の渡航準備（必要書類など）についての情報提供のタイミングが遅かった。
- ・ 情報提供の手段が利用者の能動性に依存してい

たため、旅客自ら情報を検索しなければ情報を  
知りえない問題があった。

- ・メディアからの水際対応の問い合わせや、報道用の検疫の撮影依頼が毎日のようにあり、逐一対応していたため大きな負担となった。
- ・クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号対応の際にはメディアに検疫所長が出ることはなかったが、メディアに出ることで世間へ検疫業務をアピールすることができたかもしれない。

#### <改善に向けた提案>

- ・ホームページの運用の改善点として、検疫の流れに変更があった場合には、早期から情報発信ができるよう、平時からホームページの更新方法や手続きを明確にするとよい。また、ホームページだけではなく、YouTube や CM 等の受動広告を活用できれば、より世間の理解が得られたかもしれない。

### ③ 安全・健康管理担当について

#### <よかった点>

- ・他検疫所に応援に出た職員が応援の様子を検疫所に持ち帰り共有し、応援業務の改善点については応援先の検疫所にフィードバックを行うことで、職員が安全に業務にあたれるよう支援した。
- ・メンタルヘルス相談員を専属で配置することのできた検疫所では、精神的な不調をきたした職員のサポートを行うことができた。
- ・職員の感染リスクに対する不安を軽減するために、丁寧な説明を尽くし、感染対策を徹底した。その取り組みの結果、業務について理解が得られることが多かった。

#### <課題となった点>

- ・安全管理を誰が担当するかについては、検疫所によって対応にばらつきがあった。平時から指名していた担当者が対応する場合、検疫課長が兼務する場合、検疫所内の医師や看護師が自主的に担当する場合等様々であり、通常業務と兼任して安全管理を行っていた検疫所では業務が大変で十分な支援が得られていなかった。
- ・他検疫所へ応援として派遣される期間が2~3週

間の長期に及ぶと、精神的な辛さを訴える職員もいた。応援期間を1週間にするなど工夫をしたが、それでも心身の不調をきたす職員がみられた。

- ・入国者からのクレーム対応で精神的な不調をきたす職員が多かった。特に、旅客からの検査や待機に関するクレームへの対応に苦慮した。水際対策があくまで要請を基本としており、法的な強制力がなかったことも一因として挙げられる。
- ・平時は検疫業務とは別の業務に当たっている職員（検査センター、食品監視課など）も応援職員として現場に投入されたが、業務内容に順応できず辛い思いをする人も多い印象だった。例えば、本省からの通知を読み慣れていない職員、受援側にオリエンテーションをする時間がなかったため、研修を受けられず感染対策がままならない職員などがいた。

#### <改善に向けた提案>

- ・今後はメンタルヘルス相談員や災害派遣精神医療チーム（DPAT）等、外部からの支援を受けられるよう準備できるとよい。
- ・クレーム対応等については、厚労省本省において納得のいく説明を考える、法的根拠を示すなどの対応が求められる。
- ・平時から誰でも応援職員に基本的なことを教えることができるような受援体制の構築や、応援側も通知の読み方や感染対策について学ぶ機会があるとよい。

### ④ ワクチン接種

ヒアリングを行った7つの検疫所のうち、6つの検疫所については、医療従事者枠で職員のワクチン接種が実施された。検疫官は最前線の水際で感染症対応を行うことになるため、ワクチンの接種を推奨した結果、接種は順調に進んだ。早い所では2021年5月から接種が行われ、医療機関が優先された自治体に所在する検疫所については同年6月以降に接種が開始された。接種時期が遅れた1つの検疫所では、医師以外の検疫所職員は医療従事者枠の対象外とされたため、接種開始が同年秋ごろになった。その他でも、職域接種が実施されなかった検疫所では、ワ

ワクチン接種する時間が確保できなかったという意見もあった。検疫職員は感染症対応の最前線に立つため、今後のワクチン接種時期はどこよりも優先的であることが望ましいと考える。

#### ⑤ 専門家の活用について

<よかった点>

- ・ 待機・療養施設のゾーニングについては日本環境感染学会や国立国際医療研究センター、厚労省本省から指導を受けることができた。検疫所によっては、地域の感染症専門家から感染症に関する講義や困りごとについてアドバイスを受けた。
- ・ 近隣の無床診療所と個別に契約し、待機施設の入所者に対する健康管理業務を委託した事例もあった。
- ・ 複数の医師（内科専門医、精神科専門医、産婦人科専門医を含む）による健康管理や、検疫官のみではカバーできない領域の診療も行い、結果として安全な運用が実現した空港もあった。

<改善に向けた提案>

- ・ 陰性待機と陽性者の療養をハイブリッドで行っていたが、このような場合の施設のゾーニングや動線確保の方法についても専門家の助言が得られるとよい。

#### (3) 人員確保について

<課題となった点>

- ・ 応援の職員については募集をかけると最終的に人員は集まるが、場所によっては人員が集まるまで、また業務を覚えるまでに時間を要することもあった。

<改善に向けた提案>

- ・ すぐに現場で対応できるような、検疫所OBのリスト作成が重要と考えられる。

#### (4) 物資調達について

今般のコロナウイルス感染症の流行初期では、物品が不足した。1週間～1ヶ月程度業務を継続して行えるための備蓄はしていたが、想定以上の検査数や応援人員数となり、初期は防護服や検査スワブ等が

不足し、フェイスシールドやN95マスクは使い回していた。物資については医療機関への調達が優先であったこともあり、検疫所では入手に難航した。

<よかった点>

- ・ 管内の企業に対して検疫所への優先発注に関する要請の通知を发出した自治体もあり、このような検疫所では、平時から調達可能なものは自治体内の企業から調達していた。
- ・ 厚労省本省からの医療物品の管理換えにより、他検疫所から物資を融通してもらえることがあった。

<課題となった点>

- ・ 備蓄量について厚労省本省からの指示がほしい。
- ・ 物資の在庫管理のリスト作成や物品調達等の事務手続きが負担となり、検疫官が検疫業務に専念できなかった。
- ・ 待機・療養施設においてアレルギーや特殊な宗教食の準備に困ることがあった。

<改善に向けた提案>

- ・ 平時から検疫所に物資を調達できる企業をリスト化しておくなど、有事において検疫に優先的に物資が調達されるよう調整しておくことは有効的であると考えられる。
- ・ 物資管理に専属で人員を配置するなど、フォローが必要である。
- ・ 食事に関する対応などは検疫所職員ではなく専門の担当者に依頼ができるとよい。

#### (5) 設備について

<よかった点>

- ・ 検査スペースや検査結果を待つスペースの用意については空港管理会社と協議し、協力を得ることができた。

<課題となった点>

- ・ 陰性待機・陽性者療養施設についてはもともと契約していたホテルから断られることがあった。（風評被害、航空会社のスタッフも使用している等の理由のため）そのため、本省から指定されたホテル、検疫所職員が個別に交渉して了解が得られた施設を活用した。
- ・ デジタルの質問票を使用するようになってからは

空港の Wi-Fi の脆弱性、予算の制限などが問題となった。

#### <改善に向けた提案>

- ・ デジタル化を進めていく上で空港内の通信環境などの設備も強化していく必要がある。

## 2) 国・自治体・医療機関との連携

### (1) 国との連携について

#### <よかった点>

- ・ 厚労省本省は内閣官房からの指示をどうアウトプットするか考えてくれた。
- ・ 水際対策の変更に関する通知が急に発出されることで、税関や入管と揉めることもあったが、税関・入管、航空局等と1~2週に1回のミーティングを行い、連携構築を図ることができた。

#### <課題となった点>

- ・ 関東から離れた検疫所では、厚労省本省に応援職員の派遣を依頼しても支援が得られにくかった。
- ・ 応援職員が日単位で交代する場合、業務内容を説明する時間がとれない上に、空港の動線が複雑であることから、つきっきりで対応しなければならず、大変だった。
- ・ 水際対策の変更に関する厚労省本省の通知が遅く、動線の切り替えに苦慮した。
- ・ 新型インフルエンザのガイドラインには有事の際は外務省や米軍当局と連携するよう記載があったが、COVID-19 流行期においては情報共有が円滑にはできていなかった。外交官についても、関係各所との情報共有が不十分で対応に苦慮する場面があった。

#### <改善に向けた提案>

- ・ 離島の搬送体制においては自衛隊の協力が必要であり、自衛隊に対する航空機の依頼を行うための防衛省と厚労省の協定や合意の取り付けがあるとよい。
- ・ 米軍や外交官、離島の搬送体制については次の有事に備えて省庁間での合意の取り付けが必要である。

### (2) 都道府県等自治体との連携

#### <よかった点>

- ・ 自治体が隔離搬送先の病床確保の司令塔を担っていた都道府県では、検疫所が個別に医療機関と調整する必要がなかった。他検疫所においてもデルタ株・オミクロン株による流行期以降は自治体の担当部署と連携し、陽性者の入院要請を行うことができた。特にデルタ株流行時は療養中に重症化するケースが多かったため、検疫所と自治体の連携は肝要であった。

#### <課題となった点>

- ・ 自治体との交渉が難航し、陰圧テントなどの必要物資を調達することができない状況があった。
- ・ 初期は陽性者を空港から自治体に帰していたため、検疫法と感染症法で対応が分かれていることが業務を複雑化させ、クレームの原因にもなった。

#### <改善に向けた提案>

- ・ 感染症法と検疫法のそれぞれの対応にギャップがある場合、スムーズな対応がとれるよう運用面で見直しも検討すべき。

### (3) 医療機関との連携

#### <よかった点>

- ・ 日頃から訓練や協議会を通して契約医療機関と連携をとっていたため、感染症の流行初期ではスムーズに入院調整ができた。
- ・ 重症化リスクの高い人については、事前に医療機関と情報共有して密に連絡をとっていた。
- ・ 外部の医療機関からの医療職が主として対応していた待機・療養施設において、途中から検疫所の看護師が入り、待機・療養施設と検疫所が連携をとることができた。
- ・ ある空港では、ピーク時には最大で1000名を超える陽性者が待機施設に入所する状況となり、健康管理業務の増大が懸念されたが、健康管理業務を自治体内の診療所に委託し業務連携を行うことで、安全に対処することができた。

#### <課題となった点>

- ・ 待機・療養施設には、24時間体制で医療職員を確保できたところとできなかったところがあった。



#### (4) 民間企業等との連携

##### <よかった点>

- ・ 毎日～月1回の頻度で航空会社や検査会社、搬送会社等とミーティングを行い、水際対策の変更や検疫動線について説明を行った。
- ・ 航空局、CIQ、空港管理会社で運航調整のワーキンググループを立ち上げた。回を重ねるごとに、空港全体での連携を構築できた。特に、互いに困っていることについての声かけ、不足物品の用意、検疫スペースにおける誘導等の業務支援などの連携が実現した。
- ・ 民間企業への業務委託については、先方が不安に感じている点について、丁寧な説明を行うことで協力が得られた事例もあった。企業側の主な懸念点として挙げられたのは、業務(できることとできないこと)の線引き、感染リスクに対する不安などであった。

##### <課題となった点>

- ・ 陽性者の夜間搬送の調整が課題となった。国際線再開にあたり、陽性者で医療機関の治療が必要な方の夜間受入れは困難だったため、航空機の受入時間の調整を行わなければならなかった。空港関係者に対して説明会を行い、同意を得ることで対応していた。

##### <改善に向けた提案>

- ・ 検疫所単独で調整するのではなく、関係機関(CIQ、航空局、空港ビル会社等)全体が協力して調整を行うしくみを構築する必要がある。

### 3) 人材育成プログラム

#### (1) 今後求める人材育成プログラムの内容

検疫所職員に対して求められる人材育成プログラムの内容として、以下のようなものが挙げられた。

- ・ 暴言・暴力への対応:水際対応に関する入国者からのクレームの処理方法や説明方法、アサーション、対応する側の気持ちの切り替え方などのストレスコーピングやアンガーマネジメント、公務執行妨害の取り扱いや護身術など。
- ・ メンタルヘルスケア:メンタルヘルスの不調や業務パフォーマンスの低下に自ら気づき、対策

がとれるようなセルフチェック方法など。

- ・ リーダーシップ・チームビルディング:検疫所職員のチーム力を高めるための研修。
- ・ 管理職研修:マネジメント、メディアや外部機関との対応方法、メンタルヘルスを含む健康管理支援、情報管理に関する標準的な研修。
- ・ 外国人対応:日本語・英語以外を母国語とする外国人の健康相談への業務対応に関する研修。

#### (2) 今後求める研修・訓練のしくみ

検疫所職員に対する研修・訓練の企画・運営に関して、以下のような意見があった。

- ・ 各検疫所で研修・訓練を組み立てているため、職員の習熟度やスキルレベルにバラつきがある。統一的な研修・訓練のテーマやシナリオの組み立て、本省からの研修・訓練の報告に対するフィードバックがあるとよい。
- ・ 有事の際の検疫業務は、検疫所単独では完結しないため、多機関を含めて全国統一の研修・訓練があるとよい。
- ・ 他の検疫所がどのような研修・訓練をしているのか相互に把握できていない実情があるため、検疫所の研修・訓練について検疫所間で共有するなど好事例を横展開できるしくみがあるとよい。TeamsなどのSNSを活用するなど組織としての連絡手段のシステムがあればよい。
- ・ 研修・訓練を通して省庁やその他の官・民含めた横断的な関係づくりができるとよい。検疫官が空港内のレストラン従業員に対して衛生管理等のレクチャーを行った事例もあり、検疫所の認知向上にもつながった。
- ・ アウトプットに特化した実践的な研修があるとよい。例えば、機内検疫の対応方法や立ちまわり(個人情報に配慮した対応、乗員・乗客との誤解が生じないようなやり取り等)、検疫錨地・海上での安全な乗下船の方法などに関する動画の活用、実際の現場として航空機や船舶を利用した研修などがあるとよい。
- ・ 2つの点において、地域の医療機関との密な連携と研修を行う必要がある。1点目は重症者の入院などの受け入れを依頼するにあたり、必要な基

準や入院に伴う費用負担の在り方、退院後の手続きなどの運用面を事前にすり合わせておくこと。2点目は、地域の医療機関と個別に契約を結び、待機施設などに医師・看護師を派遣してもらうこと。以上により対応能力の向上が期待できる。あわせて、診療費用の負担方法や入所者に健康被害が生じた際の責任など、事前に調整・取り決めをしておくことで、有事の際の円滑な運用につながる。

#### 4) その他

- ・ 質問票は平時からデジタルのものを準備したい。紙媒体の質問票の問題点として、量が多く現場が疲弊したこと、手書きの文字が読めずにフォローアップできないものがあったことなどが挙げられる。
- ・ 有事には検査待機の場所など、空港の施設が使用できるよう、空港管理会社から事前に了解を得ておきたい。
- ・ 離島の空港において運航を再開する際に、離島のホテルを一部待機・療養施設としてハイブリッドで使用できないか協力を求めたが、検査業務の費用は法律の関係で自治体が負担できず、待機・療養施設の確保に窮した。派遣社員としてホテルに勤務するスタッフを検疫所の待機・療養施設に派遣することについても、派遣法の二重派遣に該当するため不可であった。規模の小さい出張所の対応を行う人材も検疫所で確保することは大きな負担となるため、二重派遣の例外を設けるなどの法整備や見直しも検討するべきではないか。

## D. 考察

ヒアリング調査より、検疫所における危機管理体制や COVID-19 等の健康危機への対応の現状を概観した。抽出された現状と課題をふまえて、検疫所職員向けの健康危機管理に関する研修内容を検討した。管理監督者向け、全職員向けの各研修プログラムに含めるべき内容やその考え方を下記に示す。

### 1. 管理監督者向けの研修・訓練に必要な内容や考え方について

管理監督者は、有事における組織体制全般について次に挙げる項目について理解し実践できるように準備しておくことが望ましい。

- |                                      |
|--------------------------------------|
| (1) 有事の組織体制の考え方（対策本部の設置など）           |
| (2) 多機関連携について                        |
| (3) 応援の考え方について                       |
| (4) 有事における広報について                     |
| (5) 有事における安全衛生管理（メンタルヘルスケアを含む）について   |
| (6) 厚生労働省企画・検疫課、各検疫所長を結ぶネットワーク構築について |

#### (1) 有事の組織体制の考え方

COVID-19 対応においては、人員不足のため、多くの検疫所では対策本部を設置する余裕がなく平常業務と並行して本部機能を担うか、検疫業務そのものが COVID-19 対応に置き換わる状況であった。対策本部については必ずしも大掛かりなものである必要はなく、最初は検疫所長 1 名のみなど、少人数で設置して必要に応じて人員を増やす形でもよいことが Incident Command System (ICS) でも提唱されている<sup>3)</sup>。本部を設置することで、有事対応と通常業務と切り分けて、発生する危機に対して常に注意して情報を収集し、方向性を決めていくことができるため、有事の際の対応がよりスムーズになることが期待される。一類感染症などについては本部を設置し対応することが可能な検疫所も多いが、指揮系統を担う職員等に対してもパンデミックを含む幅広い緊急事態においても本部を設置する意味や設置の方法・手順について研修を行う必要がある。

また、危機管理においてはサージキャパシティとして動員できる予備役を平時から確保し、それらの人材も研修・訓練を施すことが望ましいとされている<sup>4)</sup>ことから、初動の人員確保の方法として、検疫業務に従事した経験のある医師・看護師や厚生労働委員をリスト化し、予備役として指定することも有用であろう。これらの職員は、災害対策本部が設置された場合に本部長や副本部長の指示に基づき、同本部における当該指示に係る業務に従事することを想定する。検疫業務経験のある職員が応援に入るこ

とで、スムーズに現場指示に対応することができ、有事の人員不足解消に寄与すると考えられる。近年、自治体では、健康危機発生時に当該自治体内の応援職員の派遣だけでは対応困難な際に、保健所業務の知見がある外部の保健医療従事者等を IHEAT ( Infectious disease Health Emergency Assistance Team) として登録し活用するしくみも整備されつつある。検疫所においても同様のシステムを準備しておくことで次の有事の際の人員確保の一助になると考えられる。

#### (2) 多機関連携について

多機関連携については「感染症の予防のための施策の実施に関する計画(予防計画)」において、都道府県連携協議会の活用が求められている。この連携協議会に検疫所も参加することで、平時から連携強化が期待される。

COVID-19 対応では航空会社やCIQ との連携が要となったことから、COVID-19 で築いた関係性が維持できるように、空港内部の機関とも別途平時から連携を継続していく必要はある。例えば、空港内の関係機関の職員に対して、検疫所が感染対策に関する講義や研修を行うなど、平時から検疫と他機関がかかわりを持つことで、顔の見える関係性ができていることは有事の際のスムーズな共助につながると考えられる。

また、COVID-19 対応においては旅客等の暴力行為に対して検疫所職員と警察が連携することで対処できたケースもあったことから、管理監督者としては警察との連携についても机上訓練やケーススタディを通して学んでいく必要があるだろう。

#### (3) 応援の考え方について

COVID-19 対応において、支援側が感染対策や検疫業務について理解が十分でないことや、受援側も支援側に業務について説明する時間の余裕がなく、応援職員を有効活用できない事例も生じたため、検疫所の受援体制を整備していく必要がある。支援側の管理職は応援・受援に伴う課題を認識し、まずは管理職等から応援を開始し、業務内容を把握して次に応援派遣される職員に引き継ぎを行うなど、受援側

の負担を軽減させる必要がある。また、受援側は業務に関するオリエンテーションを行う場所・チームを準備し、支援側は支援者に対するメンタルヘルスを含む健康状態のスクリーニングを行う体制を整えて置く必要がある。平時からできる研修・訓練として、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の研修・訓練を参考に組み立てができると思われる。

#### (4) 有事における広報について

COVID-19 対応においては、検疫関係者が突如記者会見に応じるなど、取材に対応しなければならない場面や、各検疫所にメディアの取材が殺到する状況があった。今後も各検疫所が取材対応を行うのであれば、検疫所独自のメッセージを発信する必要があり、広報機能については可能な限り専門的なスタッフを用意するように考え、担当となる職員には専門の研修や訓練を行っておくことが望ましい。

#### (5) 有事における安全衛生管理(メンタルヘルスを含む)について

検疫所職員は国家公務員であることから、労働安全衛生法ではなく人事院規則が適用され、職員の健康管理に係る一元管理責任者(健康管理医)は検疫所総務課長となっている。企業の産業医にあたる健康管理医は検疫所職員である医師が併任していることが多い。COVID-19 まん延等の有事では、平時の労働衛生管理に加えて、対外組織や旅客対応から生じるストレスの管理が必要になると考えられる。そのため、管理職は有事におけるスクリーニングや面談などの必要性を認識する一方で、管理職自身もその対象に含まれることを忘れてはならない。例えば、令和6年能登半島地震の対応では、行政職員・支援者向けに診療日報標準様式(J-SPEED: Japan-Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters<sup>5)</sup>)が利用されている。これは、現場で活動する者の活動環境や症状、パフォーマンス、疲労感等について1日1回、所要時間1~2分程度で入力するものであり、次の有事発生時には検疫所職員の健康状態のスクリーニングにおいても活用できると考えられる。

(6) 厚労省企画・検疫課、各検疫所長を結ぶネットワーク構築について

厚労省本省との連絡において齟齬が生じることもあったこと、本省からのリエゾン派遣があった検疫所は大いに助けられたこと、国際線再開までに他検疫所での対応を参考にしながら準備ができた検疫所では比較的スムーズに対応できたことなどから、平時から厚労省企画・検疫課や各検疫所長を結ぶネットワークの構築が必要だと考えられる。現状はメールや電話でのやりとりが主体となっているが、軍事情報や正式な人事・予算等に関連する情報は除き、気軽に情報交換ができる環境の整備について検討していく必要がある。COVID-19 対応においては近隣の検疫所からの応援が多かったこともあり、近隣の検疫所や、規模の大きい検疫所間の相互のサイトビジットや、地域ブロック単位の訓練ができると互いの検疫所の状況を理解する機会になるのではないかと考えられる。

また、検疫所においても広域災害救急医療情報システム (EMIS) や医療機関等情報支援システム (G-MIS)、保健所現状報告システムのように、多機関で状況を共有するシステムを構築することも、迅速かつ適切な支援につながると考えられる。

## 2. 全職員向けの研修・訓練に必要な内容や考え方について

COVID-19 対応では、すべての検疫所で旅客等からのクレームや暴力行為などへの対応が課題であると認識されていた。既存の技術的な研修に加えて、以下のような研修を通じて、コミュニケーション等のノンテクニカル・スキルやストレスマネジメントの向上を図ることが重要と考えられる。このようなスキルは職位・職種を問わず求められるものであり、全職員を対象として研修が提供されることが望ましい。

旅客等による過度なクレームや暴力行為への対応について

- ・包括的暴力防止プログラム (CVPPP)
- ・公務執行妨害の考え方と対応
- ・警察との連携
- ・アンガーマネジメント
- ・ストレスコーピング

- ・アサーション
- ・クレーム対応について

(1) 旅客等による過度なクレームや暴力行為への対応について

COVID-19 対応においては、質問票の記入や停留に対して怒りをあらわにする旅客の対応で職員のメンタルヘルスが脅かされる事態が多発した。旅客からの暴力行為については、包括的暴力防止プログラム (CVPPP) 等、暴力を正しく認識し、暴力を防止するプログラムが活用できる。また、現場で暴れる人が出たシナリオを想定して、警察とも訓練を行えると、有事のスムーズな連携につながると考えられる。さらに、個人のレジリエンスを高めるためのアンガーマネジメントやストレスコーピングの研修、対人能力を高めるためのアサーションやクレーム対応に係る研修の整備が求められている。クレーム対応については、国内の航空会社<sup>6,7)</sup>でもロールプレイを交えたクレーム対応研修が商品として提供されており、空港内の機関同士で連携して研修を実施できる可能性がある。

## 3. その他の留意点

その他の留意点として、今後に向けた改善点として挙げられた意見をふまえ、以下のような項目についても手引き等を作成し体制整備を進めることが重要と考えられた。

(1) 有事の体制づくり

- ・空港・海港全体の動きと指揮のあり方
- ・5 空港・4 海港に集約する際の人員配置や検疫業務の整理

(2) 専門性の高い支援について

- ・メンタルヘルス相談員の専任配置
- ・気軽に専門家のアドバイスが受けられるようなくみづくり

(3) デジタル化の推進について

- ・質問票等のデジタル化
- ・通信環境 (Wi-Fi 等) の整備

(4) 研修・訓練の PDCA サイクルの回し方について

- ・研修・訓練に関するフィードバック体制
- ・研修・訓練のシナリオ作成

有事の体制づくりについては、例えば航空機の受入時間の調整について、検疫所が主導となって空港関係者と調整を行うこともあり、大きな組織に動きが生じる際には、時には国が主導となって調整を行うことも必要であると考えられる。また、有事に空港・海港を集約した際に、特に海港においては港を封鎖することができなかつたため、空港に応援者を出しながらも船舶の検疫を継続する必要がある、現場の大きな負担となった。集約した際の人員配置や検疫業務の整理について検討していく必要がある。

専門性の高い支援については、メンタルヘルス相談員の専任配置が受けられた検疫所は大きな助けになったことから、有事において拠点となる空港には専門家が配置されるよう体制が望ましい。また、ゾーニング等の感染対策についても気軽にアドバイスが受けられるようしくみづくりも重要だろう。

デジタル化の推進については、COVID-19 対応の初期は質問票が紙媒体であり、作業が煩雑・膨大になったり、文字が判読できずにフォローアップが困難になったりしたため、対応初期からデジタルの質問票が利用できるよう、ソフトウェアを準備する必要がある。また、デジタル化に耐えうるよう、空港内の Wi-Fi 環境をはじめとする通信の整備も求められる。

PDCA サイクルを通じて、研修・訓練を体制強化につなげるしくみづくりも重要である。現状では、研修・訓練を実施した場合、報告書を提出するのみでフィードバックが得られる体制になっていない。厚労省企画・検疫課では検疫所の状況を集約したうえで、各検疫所に対して研修・訓練のフィードバックを行うことが求められる。また、企画・検疫課は各検疫所の情報やその時の情勢から訓練のテーマを提示し、各検疫所はそれに対応する訓練シナリオを作成することで、各所が抱える問題点の洗い出しや検疫所全体として同じ方向性での質の担保に繋がると考えられる。

## E. 結論

COVID-19 に対する検疫所の対応の概要と課題を整理し、これを踏まえて次の有事に向けて検疫

所で必要とされる研修・訓練の内容について提案した。今後は、具体的な研修・訓練プログラムを作成・実施し、検疫所における持続的な体制強化を目指していく必要があるだろう。

## <添付資料>

別紙 1：検疫所ヒアリング調査票

## <参考文献>

- 1) 田中一成. アフターコロナの検疫. 南山堂, 2022
- 2) 田中一成. 成田空港検疫で何が起きていたのか - 検証 新型コロナウイルスの水際対策 -. 扶桑社, 2022
- 3) 永田高志他. ICS 緊急時総合調整システム基本ガイドブック. 東京法規出版, 2014, p. 22-23
- 4) 阿部圭史. 感染症の国家戦略 日本の安全保障と危機管理. 東洋経済新報社, 2021
- 5) J-SPEED 情報提供サイト. <https://www.j-speed.org/>, (参照 2023-02-14)
- 6) JAL ビジネスキャリアサポート. 「自信がつく！クレーム対応」. <https://www.jal.com/ja/jbs/>, (参照 2023-02-14)
- 7) ANA ビジネスソリューション株式会社. 「クレーム対応研修～クレームからのファンづくり」. <https://www.ana.jp/service/anakenshu/manner/claim>, (参照 2023-02-14)

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

3. その他  
なし

## 検疫所ヒアリング調査票

### 1 体制（行動計画・人的リソース・物的リソース等）について

#### 1.1 行動計画・マニュアル・手順書等

- (1) COVID-19 の流行以前から、感染症の大規模流行を想定した行動計画・マニュアル・手順書はありましたか。
  - i. あった場合
    1. 実際に行動計画・マニュアル・手順書を活用しましたか。活用にあたって課題などありましたか。
    2. 今後の感染症の大規模流行に備として考えられる改善点があればご教示ください。
  - ii. なかった場合
    1. COVID-19 流行に対応するために新たに行動計画・マニュアル・手順書を作成しましたか。作成された場合、どのようなものを作られましたか。活用にあたって課題などありましたか。
    2. 今後の感染症の大規模流行の備えとして考えられる改善点があればご教示ください。
- (2) COVID-19 以前の感染症事例について
  - i. COVID-19 の流行以前は、どのような検疫感染症（※黄熱、デング熱など）が検出されてきましたか。
  - ii. 検疫感染症の患者を入院させるにあたって支障があった事例はありましたか。

#### 1.2 組織人員体制

- (1) 検疫所の組織人員体制についてご教示ください。対応体制の組織図及び変遷をフェーズ※ごとに示す資料などがありましたらあわせてお示しいただけますと幸いです。  
※フェーズ：2020 年はじめの海外発生期、2020 年夏の検査強化及び各種トラックの導入期、2021 年はじめのトラックの停止、2021 年夏のオリパラ、2021 年冬のおミクロン株出現など
- (2) (1) の組織人員体制（とりわけ本部機能、総務機能に関して）についてご回答ください。
  - i. 幹部、管理職、師長らの体制について
    1. 幹部、管理職、師長らサポートなどについてなにか取組はありましたか。
  - ii. 広報担当について

1. 広報やコミュニケーション（報道機関や地域社会、利害関係者への情報共有と情報収集）について担当者がいましたか。広報活動について課題と考えられる事例等がありましたか。
- iii. 安全・健康管理担当について
  1. 安全・健康管理（職員の健康管理、感染管理・予防、職場の安全確保など）について、担当者がいましたか。安全・健康管理について課題と考えられる事例等がありましたか。
  2. 検疫官のワクチン接種について
    - ① 検疫官のワクチン接種の優先順位の位置付けはどのようになっていましたか。
    - ② 初回の接種はいつ頃開始し、いつ頃終了しましたか。
    - ③ 検疫に所属する現場の医療者の間で、ワクチン接種に対する抵抗、リテラシーの問題などありましたか。
- iv. 外部機関との連絡調整の担当について
  1. 外部機関との連絡調整（国・自治体・医療機関・利害関係者等、外部組織との連絡係）について、担当者がいましたか。連絡調整について課題と考えられる事例等がありましたか。
- v. 専門家の活用について
  1. COVID-19 対応において、発生した業務や問題について当該領域の専門家に相談しましたか。
  2. 専門家は内部の方ですか、外部の方ですか。専門家は組織の中でどのような立場（組織内の立ち位置や待遇など）で関わっていましたか。

### 1.3 人員確保

- (1) 検疫所における人員が不足していた時期の人員確保はどのように行っていましたか。感染拡大のフェーズ等により確保の方法等に違いがあった場合は、それについてもご教示ください。
- (2) 緊急時の人員確保について、課題や今後に向けた改善点などありましたらご教示ください。

### 1.4 物資調達

- (1) 検疫所において、個人防護服（PPE）や医薬品（ワクチンを含む）など感染対策等に必要物資をどのように調達していましたか。感染拡大のフェーズ等により確保の方法等に違いがあった場合は、それについてもご教示ください。



- (2) 緊急時の物資調達について、課題や今後に向けた改善点などありましたらご教示ください。

## 1.5 設備

- (1) COVID-19 流行に際して新たに管理・設置が必要となった設備等（陰圧室、陽性者待機施設、ホテルの確保）はありましたか。

- (2) 管理・設置にあたり障害・課題と考えられる事例等がありましたらご教示ください。今後に向けた改善点等がありましたらあわせてご教示ください。

## 2 国・自治体・医療機関との連携

COVID-19 対応に関する検疫所の業務について、国や地方自治体、医療機関との連携の状況についてご教示ください。感染拡大のフェーズにより連携体制に変化があった場合などは、あわせてご教示いただけますと幸いです。

### 2.1 国との連携

- (1) 国（厚労省検疫業務課、税関・通関を含む入国管理局、外務省など）とのやりとりや、連携して実施した主な業務内容、連携上の課題、今後に向けた改善点等についてご教示ください。

### 2.2 都道府県等自治体との連携

- (1) 都道府県（保健所）とのやりとりや、連携して実施した主な業務内容、連携上の課題、今後に向けた改善点等についてご教示ください。

### 2.3 医療機関との連携

- (1) 医療機関とのやりとりや、連携して実施した主な業務内容（いのはなクリニックなど医療機関への業務委託含む）、連携上の課題、今後に向けた改善点等についてご教示ください。

- (2) 陽性者待機施設の医療管理について、重症化した際の入院病床の確保や患者搬送体制について、うまく機能していましたか。課題や改善点等がありましたらご教示ください。

## 2.4 民間企業等、利害関係者との連携

- (1) 航空会社を含む民間企業等、利害関係者とのやりとりや、連携して実施した主な業務内容、連携上の課題、今後に向けた改善点等についてご教示ください。

## 3 人材育成プログラムについて（研修・訓練等）

- (1) 検疫所では、ヒトの検疫、水際対策に関する人材育成プログラム（研修や訓練の実施体制）がありますか。ある場合は、概要をご教示ください。
- (2) COVID-19 対応への備えとして、既存の研修や訓練は十分に役立ちましたか。課題や今後に向けた改善点等がありましたらご教示ください。
- (3) 今後、検疫所において人材育成を行う上で、研修や訓練を行う必要があると考えますか。その場合、どのような研修や訓練（分野、内容、方法など）が求められると思われますか。

## 4 その他

今回の COVID-19 対応を通じて、検疫所の業務において課題と考えられる点や他の検疫所等と情報共有した方がよいと思われる事項などありましたら、ご教示ください。

## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
刊行物なし							

### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
立石清一郎, 五十嵐侑	災害と産業保健.	産業医学レビ ュー	35 巻 3 号	125-142	2023

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 曽根 智史

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康危機管理研究部・部長  
(氏名・フリガナ) 富尾 淳・トミオ ジュン

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立感染症研究所

所属研究機関長 職 名 所長

氏 名 脇田 隆字

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 感染症危機管理研究センター・センター長  
(氏名・フリガナ) 齋藤 智也・サイトウ トモヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 独立行政法人国立病院機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 楠岡 英雄

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 本部 DMAT 事務局・次長  
(氏名・フリガナ) 近藤 久禎・コンドウ ヒサヨシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 日本赤十字看護大学

所属研究機関長 職 名 学 長

氏 名 守田 美奈子

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究（22CA2031）
3. 研究者名（所属部署・職名） 附属災害救護研究所 情報企画連携室 ・ 室長  
 （氏名・フリガナ） 丸山 嘉一 ・ マルヤマ ヨシカズ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 尾辻 豊

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 産業生態科学研究所 教授  
(氏名・フリガナ) 立石 清一郎 タテイシ セイイチロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



2023年 3月 10日

厚生労働大臣  
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
 (国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学  
 所属研究機関長 職名 学長  
 氏名 中山 俊憲

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・特任教授  
 (氏名・フリガナ) 吉村 健佑・ヨシムラ ケンスケ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 曽根 智史

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康危機管理研究部・上席主任研究官  
(氏名・フリガナ) 奥田 博子・オクダ ヒロコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 国立保健医療科学院  
 所属研究機関長 職名 院長  
 氏名 曾根 智史

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康危機管理研究部・部長  
 (氏名・フリガナ) 富尾 淳・トミオ ジュン

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立感染症研究所

所属研究機関長 職名 所長

氏名 脇田 隆宇

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 感染症危機管理研究センター・センター長

(氏名・フリガナ) 齋藤 智也・サイトウ トモヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 独立行政法人国立病院機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 楠岡 英雄

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 本部 DMAT 事務局・次長  
(氏名・フリガナ) 近藤 久禎・コンドウ ヒサヨシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 日本赤十字看護大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 守田 美奈子

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 附属災害救護研究所 情報企画連携室・室長  
(氏名・フリガナ) 丸山 嘉一・マルヤマ ヨシカズ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 上田 陽一

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 産業生態科学研究所 教授  
(氏名・フリガナ) 立石 清一郎 タテイシセイイチロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長代行

氏 名 中谷 晴昭 \_\_\_\_\_

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院 次世代医療構想センター・特任教授  
(氏名・フリガナ) 吉村 健佑・ヨシムラ ケンスケ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: _____)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: _____)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: _____)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: _____)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: _____)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 国立保健医療科学院  
 所属研究機関長 職名 院長  
 氏名 曾根 智史

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オールハザード対応の危機管理能力強化に向けた教育・研修プログラムの開発と実装に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康危機管理研究部・上席主任研究官  
 (氏名・フリガナ) 奥田 博子・オクダ ヒロコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。