

厚生労働科学研究費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

地域保健における保健所に求められる役割の 明確化に向けた研究

令和3年度～令和4年度 総合研究報告書

研究代表者 尾島 俊之

(浜松医科大学健康社会医学講座教授)

令和5年3月

目 次

I. 総合研究報告書 -----	1
地域保健における保健所に求められる役割の明確化に向けた研究 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座）	
II. 研究成果の刊行に関する一覧 -----	11

地域保健における保健所に求められる役割の明確化に向けた研究

研究代表者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授）

研究要旨

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」及び「地域健康危機管理ガイドライン」の見直しに資するべく、地域保健における新たな課題に十分に対応するために保健所に求められる役割について、現状と課題の整理及び提言を行うことを目的とした。フォーカスグループディスカッション、全国の保健所へのアンケート調査、海外の保健所に関する文献的調査、既存データの分析、研究班会議による検討等を行った。

その結果、保健所の業務についての検討すべき課題として、リスクコミュニケーション、医療との連携、情報通信技術の活用、健康危機管理、調査研究機能、総合的な保健医療福祉システム等が整理された。また全国の状況の把握等も行った結果、今後の地域保健の在り方におけるポイントとして、前述に加えて、健康格差縮小・ソーシャルキャピタルの醸成、人材確保と育成、自助・共助、行政内の連携、医療・介護体制の構築、地域支援事業、対人保健業務の一例として精神保健福祉での論点、公衆衛生活動の質向上に向けた取組等が整理された。これらの検討を踏まえて、保健所の組織体制、施設・物資、PDCAサイクルや標準化等の業務戦略、関係機関や住民との連携、情報活用・調査研究、人材確保・資質育成を柱とした今後の地域保健対策への提言をまとめた。

研究分担者・研究協力者

内田 勝彦（大分県東部保健所所長）

白井 千香（枚方市保健所所長）

福永 一郎（高知県安芸福祉保健所所長兼保健監）

永井 仁美（大阪府茨木保健所所長）

宮園 将哉（大阪府健康医療部保健医療室副理事）

佐伯 圭吾（奈良県立医科大学医学部疫学予防医学講座教授）

大木元 繁（徳島県三好保健所所長）（令和3年度）

逢坂 悟郎（兵庫県加東保健所所長）（令和4年度）

島村 通子（静岡県健康福祉部健康増進課課長）

赤松 友梨（浜松医科大学医学部健康社会医学講座特任研究員）

井上 雅公（大分県医師会常任理事）（令和3年度）

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の流行により、保健所は様々な対応を行い、その活動の重要性が一般の方にも広く認識されるようになった。感染症パンデミックや自然災害に代表される健康危機管理は保健所の最も重要な機能となっている。また、地域保健の今後の重要な役割として地域包括ケアなども上げられている。そのような健康危機管理時及び平時からの保健所が求められる役割について明確化し、その期待に応えられるようにすることは重要である。

地域保健体制は住民に身近なサービスを提供する市町村と、多くの技術職種をもち専門的な保健医療ニーズや対物保健を行う保健所が、時代の変遷に応じたそれぞれの役割を担ってきた。一方で、都道府県保健所と市町村の関係の希薄化が指摘され、重層的な関係の再構築が必要となっている。また、都道府県や都道府県型保健所と保健所設置市との連携も重要な検討課題である。さらに、種々の具体的な取組状況については、保健所の組織、人員配置、地域性の違いなどから、保健所間の差が大きいものもあり、オールジャパンにおける健康水準の確保向上のためには、一定の方向性を示す必要がある。

このような地域保健活動の方向性を具体的に示すものは地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」がある。また、健康危機管理に関しては、平成 13（2001）年に策定された「地域健康危機管理ガイドライン」がある。これらの指針やガイドラインについて適切に見直しをしていく必要がある。

そこで、本研究は、保健所業務の現状を把握して分析し、地域保健における新たな課題に十分に対応するために保健所に求められる役割について検討し、これらの見直しに資する政策的提言を行うことを目的とする。

B. 研究方法

研究代表者と研究分担者等で構成する Web による研究会議を毎月開催して検討を行った。また、併せて、新型コロナウイルス感染症への対応状況への情報交換や検討なども行った。

フォーカスグループディスカッションとして令和 3（2021）年度は「マスメディアと保健所等との連携、リスクコミュニケーション」、「医療と保健所の連携及び役割分担」、「新型コロナ対応等における情報通信技術の活用」の 3 つのテーマで、令和 4（2022）年度は「今後の地域保健のあり方」をテーマにそれぞれ行った。

また、全国保健所長会健康危機管理に関する委員会、全国保健師長会からの協力者との意見交換会を行った。

全国の保健所を対象として、令和 4（2022）年 10 月～令和 5（2023）年 1 月にメールによる依頼及び回答により調査を行った。回収率は 61.1%（286/468）であった。調査項目は、保健所の基礎的情報、人材確保・資質向上、行政内の連携、自助・共助・啓発・コミュニケーション、精神保健福祉、地域支援事業・地域包括ケア、健康危機管理、今後の保健所活動等である。なお、精神保健福祉は、保健所による直接的な対人保健業務の典型例として取り上げた。

既存統計資料等の分析として、厚生労働省による地域保健・健康増進事業報告等による令和元年度末現在の各都道府県の人口 10 万人当たり常勤保健師数と、令和元年度の人口 10 万人当たり精神保健福祉相談及び難病相談の訪問指導延人数について、回帰分析を行った。さらに人口規模と面積を共変量に追加した重回帰分析等を行った。

海外の保健所に関する報告書や論文を収集し、各国の保健所の特徴や、保健所機能・向上の取り組みに関する文献的調査を行った。

このように収集した情報について、研究会議等で検討を行い、地域保健における保健所の現状と課題の整理及び提言をとりまとめた。

（倫理的配慮）

フォーカスグループディスカッションの招へい者等には研究の趣旨を説明し了承が得られた場合に参加していただいた。

全国の保健所へのアンケート調査については、趣旨等を説明する文書をメールで送付し、了承いただける場合に、保健所の状況等について回答していただいた。

C. 研究結果と考察

<令和 3（2021）年度成果>

(1) マスメディアと保健所等との連携、リスク

コミュニケーション

新型コロナウイルス感染症を含む様々な健康危機に際して、マスメディアと保健所等との連携や、住民等とのリスクコミュニケーション等に関するフォーカスグループディスカッションの結果、わが国においてリスクコミュニケーションに関する分野については、全体的・根本的に発想を変えなければ対応が難しそうな課題が山積しており、特に最近では、新聞やTVなどの従来のメディアだけではなく、ウェブサイトやSNSなどの新しいメディアを組み合わせ合わせた広報戦略を確立する必要があるとされた。また、発信側である行政機関が伝えたいことを発信するだけでなく、受け手側である国民・住民が知りたいことの疑問に答えるような双方向のコミュニケーションについても検討を進める必要があるとの指摘もあった。さらに、リスクコミュニケーションについては、誰に、何を、どのように伝えるか、信頼を得るために本気で伝えるには何をすべきか、という方法論を確立する必要があると、行政機関内部でも、保健・医療部門だけではなく部門横断的に広報を進めるとともに、対話型など新たな形のコミュニケーションに対応できる窓口や部門を設置するなど、新しい組織体制のあり方などについても検討を進める必要があるといった様々な課題が示された。

(2) 保健所と地域医療との連携及び役割分担

新型コロナウイルス感染症対応において、保健所業務が逼迫し地域医療との連携の重要性が再認識されている。医療と保健所の連携及び役割分担についてのフォーカスグループディスカッションを行った結果、保健所が地域医療や地域医療の公衆衛生機能と連携し役割分担することは非常に重要であると考えられた。そのためには、健康危機管理時に地域医療がその機能を十分に発揮できる制度・体制を整備すること、公衆衛生行政人材の確保・育成において地域医療等との差別化や相互乗り入れを検

討すること、公衆衛生機能を果たしている地域医療関係者と平時から情報交換し緊密に連携すること、地域医療関係者の公衆衛生機能を充実強化するためにそういった活動への報酬を検討することなどの必要性が示された。

(3) 新型コロナ対応等における情報通信技術の活用

新型コロナ感染症対応において正確な患者情報を迅速に関係者間でやり取りをするためにも情報通信技術（ICT）の活用はキーポイントの一つである。しかしながら、保健行政の分野においてこれまで情報通信技術の活用はむしろ遅れていると指摘もされている。地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」にも、情報の収集、整理及び活用の推進や調査及び研究等の推進の強化が記載されているが、特に情報部門の機能強化が求められている。

新型コロナ対応等における情報通信技術の活用についてのフォーカスグループディスカッションとして、新型コロナウイルス感染症を含む様々な健康危機発生時に患者の情報収集及び提供等を保健所が行う際の課題や医療現場での実践例から見られるメリット等を意見交換した。

情報通信技術の導入においては、活用する者にとって負担が少なく使いやすいという利便性と、活用することによるメリット、インセンティブがあるということが鍵となると考えられた。一方、見える化の最大のリスクは情報漏洩、特に医療情報を含む個人情報の流出等であり、セキュリティ対策は非常に重要である。また、DX（Digital Transformation）の本質は単にICTを導入することではなく仕事のプロセスのリデザインをしていくということであり単なる方法論ではなくそこに至る情報の流れをどのように整えていくのが重要である。今後、保健行政分野においても情報通信技術を活用し業務の質と効率を高めることが求められ

る。

(4) 健康危機管理に関する現状と今後

保健所は健康危機管理、健康格差の縮小、生活環境の整備、地域包括ケアの推進等、新たな課題への対応が求められており、体制整備や機能強化を検討する必要がある。令和 2 (2020) 年度に全国の保健所を対象に実施したアンケート調査から得た回答を基に全国保健所長会健康危機管理に関する委員会との意見交換会などにより、現状と今後のあり方を検討した。保健所における緊急連絡体制や災害発生時の地域保健医療調整本部の立ちあげについては、平常時から人的かつ情報通信技術 (ICT) の環境を含む物的体制整備や危機発生時の具体的な対策の準備が課題であり、受援及び支援体制に重要な情報通信機器の整備が十分ではない状況から危機発生時の人員確保が困難であると想定された。「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」とともに「地域健康危機管理ガイドライン (H13 年)」を、自治体及び保健所が健康危機に備えた指揮統制やリスクコミュニケーション機能の充実のために、新型コロナ対策の経験を踏まえ具体的に見直す必要がある。その前提の共通認識を、1. 健康危機管理は個別の危機事象単位ではなく平時からオールハザードを想定する。2. 国が決めることと地方に任せることを整理し現場と方針や対応の乖離を少なくする、とした。提言としては、①保健所と所管内の自治体や都道府県とのコミュニケーション、②指揮命令系統に保健所長の役割を明確化、③リスク管理の目安を設定し広域での情報共有、④地方衛生研究所の法的整備を挙げた。保健所設置自治体は、保健所機能強化のための体制整備の重要性を改めて認識する必要がある。

(5) 保健所における調査研究機能についての課題

科学的根拠に基づく地域保健対策の立案や

履行には調査研究が重要であり、地域保健法及び基本指針では保健所の調査研究を規定している。保健所における調査研究の推進にかかわる課題を抽出し今後の解決策について検討した結果、保健所の調査研究の推進における障壁として、「地域データを分析し関係者に提供することの必要性についての理解が不十分」である問題、「必要性は認めるのに、活用を躊躇する」問題、調査研究を実施しようとするときに直面する問題の 3 つが抽出された。「調査研究機能とは何か、なぜ保健所に必要か」の理解を促し、「インフラ (機器など)、技法 (調査研究ができる人材) の問題」を具体的に解決していく必要がある。

(6) 総合的な保健医療福祉システム

新型コロナ後の総合的な保健医療福祉システムの充実強化の方向性を明らかにするために、2020 年度に全国の保健所を対象としたメールによるアンケート調査を実施して得られたデータを使用し追加的にクロス集計を行った。その結果、健康格差を意識した活動の実施の有無とナッジ理論の活用の有無についてみると、健康格差縮小活動をしていない保健所の 78.8% がナッジ理論の活用をしておらず、2 群間には有意な差が認められた。昨今の課題を意識して活動している保健所ほど、アンテナを高くして業務を実施していることが推測された。

また、コロナ禍で過去の保健所数の減少等が保健所機能の弱体化につながっているのではないかという意見を統計資料的に検証するため、保健所法改正等が議論されていた平成 4 年度から、平成 6 年の地域保健法への全面改正、平成 9 年度に全面施行された時期を挟んで令和元年度までの全国の保健所設置数、保健所医師数及び保健所 1 ヶ所当たりの医師数の推移を観察した。平成 9 年度の地域保健法全面施行を境に保健所と保健所医師の数が急減しており、直近の令和元年度についても前年度より保

健所医師数が減少していた。集約化の目的であった保健所の機能強化は現時点において達成できていないことが明らかであり、コロナ後の保健所機能強化のためには、少なくとも、福岡市以外の指定都市保健所を各1カ所にしてしまったことを再考し、複数の保健所の再設置から始めることを提案したい。

(7) 既存統計資料等の分析

常勤保健師数と精神保健福祉相談訪問指導延人数の回帰係数は16.77 ($p < 0.001$)、難病相談訪問指導延人数の回帰係数は1.10 ($p = 0.011$)であり、重回帰分析でも同様の結果であった。保健師数と精神保健福祉相談及び難病相談の訪問指導延人数に有意な正の関連が見られ、保健師数の充実が、これらの事業の充実に寄与することが示唆される結果であった。

(8) 新型コロナウイルス感染症対応等に関する情報交換

毎月の研究会議の際に、新型コロナウイルス感染症対応等に関する情報交換を行った。保健所の対応を中心にしながら、大学や、産業保健現場での対応、また一般の人のとらえ方などの情報も提供された。

令和3(2021)年度は春の第4波、夏の第5波、令和4(2022)年冬の第6波を経験した。大阪で対応の逼迫をまず経験し、時期がずれながら他の地域でも業務が逼迫する状況となった。感染症対応について、在宅療養、入院調整、宿泊療養、ワクチン接種、また保健師の新規採用の苦労等が共有された。特に、第6波においてはいずれの保健所の班員も従来になく疲労が蓄積している状況であった。静岡県では、令和3(2021)年7月3日に熱海市伊豆山土石流災害が発生し、災害支援とコロナ対応支援の両者を進める必要があり県庁からの専門職派遣の支援等も逼迫した状況であった。

(9) 地域保健における課題の整理

フォーカスグループディスカッションや前年度までの研究会議での検討結果も踏まえ、研究会議により、地域保健指針等を見直す際に検討すべき課題の暫定版が整理された。人材確保・人材育成、情報通信技術の活用・調査研究機能、リスクコミュニケーション、医療と保健の連携、健康危機管理体制、組織体制等の課題が抽出された。

<令和4(2022)年度成果>

(10) 保健所の健康格差縮小、ソーシャルキャピタル醸成、他機関との連携等に関する今後の方向性

今後も健康格差の縮小やソーシャルキャピタルの醸成への取組が必要であるが、市町村との重層的な関わりなど市町村やその他の機関との連携を強化する必要性が示された。また、地域の公的機関、非営利機関、民間機関等の連携強化における保健所の役割強化が求められており、地域保健総合推進事業を充実・強化するなどして好事例を収集分析し横展開を図る必要性が示された。

(11) 地域保健の人材確保と資質向上

地域における公衆衛生の中核機関である保健所の各専門職種における人材の確保と育成等に関する現状と課題について検討してきた。

一方、今回のコロナ禍を契機に、地域保健のあり方や保健所の重要性が再認識される中で、その業務の中核を担う専門職人材の確保や資質向上の重要性も再認識されることとなり、保健師の増員に必要な国の財政措置も講じられることとなったが、今後も引き続き保健師に限らず必要な専門職人材の確保が求められている。

また、今回のコロナ禍では健康危機管理に対応する専門職人材の派遣調整の仕組みがつけられるとともに、地域保健対策の推進に必要な不可欠なICT(情報通信技術)の活用やDX(デジタルトランスフォーメーション)が進められ

ることとなったが、今後も引き続き健康危機管理体制の充実強化やエビデンスに基づく地域保健の更なる推進が期待される。

専門職の人材確保と資質向上は車の両輪であり、平時からあらかじめ必要な専門職人材を確保するとともに、ICTの活用やDXに対応できる能力も含めた資質向上に取り組むことで、地域保健の更なる向上と保健所の機能強化に努め、あわせて次の健康危機の発生に備える必要があると考えられる。

(12) 自助・共助・啓発・コミュニケーション

地域住民に対して自治体及び保健所が、平常時の情報発信から危機発生時に至るリスクコミュニケーションをどのように行うべきかを検討するため、保健所の情報の取り扱いについて調査を行ったところ、平時から自治体の広報誌やホームページ、及び保健所独自のチラシやホームページを活用した情報発信が多かった。加えてSNSの活用も工夫され、それらは即時性や双方向の情報収集に有益と考えられた。また、保健所事業の周知や健康危機発生時のリスクコミュニケーションにも通じる情報発信を積極的に行うためには、同じ自治体内の本庁や管轄内の自治体（市町村）の広報や危機管理等の他の部署の協力を得ることが必要と答えており、地元のマスメディアとの協力や、情報ツールの設置や職員の資質向上についても課題があることが分かった。

地域住民と行政の協働を平常時から行うことで、信頼関係を築きつつ自助、共助を促し、健康危機発生時にも備える地域保健の基盤となり、地域住民の健康の保持増進や安心して暮らせる地域社会の実現につながることを考えられる。

(13) 保健所の裁量で使用できる予算、行政内の連携

保健所管内で特有の、または突発的な健康問題についての対応・事業を行うために保健所の

裁量で使用できる予算が確保されていることは例外的であった。

都道府県保健所において、76%の保健所では市町村長への説明機会があり、37%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。市町村課長に対しては、58%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。管内市町村の担当者間の連絡はほとんどの保健所で行っているが、「情報交換等を含め、よく連絡を取っている」は41%と半数に満たなかった。

市区型保健所において、設置自治体の長への説明機会は51%がしばしばあると答え、指定都市では低く、保健所政令市や特別区では高かった。設置自治体内の担当者間の連絡は、情報交換等を含め、よく連絡を取っている」が65.8%であり、特別区では88.2%と高かった。

都道府県保健所の調整機能については、80%以上の保健所では機能していると考えられる一方で、一部の保健所では調整が機能していない可能性が示唆された。

保健所が企画調整機能を発揮するための自治体内での位置づけ、予算、連絡調整のための仕組みの整備が求められる。

(14) 健康危機管理体制

保健所は地域における健康危機管理の拠点として、感染症、自然災害、その他の健康危機事象に対応する必要がある。特にこの数年間におよぶ新型コロナウイルス感染症では、繰り返す流行の波のたびに業務のひっ迫となり、その解消に向けた取り組みが求められた。新型コロナウイルス感染症のみならず、自然災害や大規模食中毒、その他の感染症の集団発生など多様な健康危機も想定範囲である。今後、さらに大規模な健康危機や多様な種類の健康危機事象が発生する可能性がある。

全国保健所調査の結果、マニュアルやBCPの整備状況では、健康危機事象の類型による差がみられたり、策定はされているものの今回の新型コロナウイルス感染症では全庁的な対応

に課題が感じられた自治体もあった。また今回のように24時間対応を求められた際に、保健所庁舎がその仕様になっておらず今後に向けたハード面の整備などの意見も多く出された。保健所は今後も前例なき健康危機事象に対して複合災害やオールハザードを想定した最善の対応ができるようにする必要がある。

(15) コロナ禍での医療・介護体制の構築

コロナ禍において、67.1%の保健所が自宅療養者への往診等の医療体制についての対策を、37.1%の保健所が自宅療養者への介護保険サービスの提供体制についての対策を講じていた。

自宅療養者への医療体制と介護保険サービス体制の両者を自力で構築した保健所は、回答した29.0%であった。

管内の自宅療養者数の最大値の平均値を比較すると、「医療体制についての対策を講じた」保健所では4961人、「医療体制についての対策を講じなかった」保健所では3584人で大きな差はなかった。

管内の自宅療養者への医療・介護保険サービスの連携調整を担った組織・職種としては、複数回答で「保健所」が84.0%で最多であった。

平時はもとより、コロナ禍のような災害レベルの際にも、保健所は都道府県・市町村と協力しつつ、管内の医療・介護とその連携の体制構築に努力すべきである。

(16) 地域支援事業

77.1%の県型保健所が管内市町村の地域支援事業との関わりを持っており、その半数弱の保健所が管内の市町村と地域支援事業の各事業あるいは事業全体の目標を共有しつつ、市町村の地域支援事業を支援していることが分かった。

「都道府県が設定した地域支援事業全体の目標を保健所・管内市町村と共有し、保健所が市町村を支援している」が回答した全県型保健所

の47.5%であったことから、県庁・県型保健所・市町村における役割分担や支援の理想的な仕組みができていない都道府県が少なくないことが示唆された。

市区型保健所のうち保健所が「主に市区行政の他部署が担当している」と回答したのは92.1%であった。

地域支援事業は地域包括ケアシステムの基盤整備と言え、市区町村の重要な事業である。しかし、県型保健所の管内の小規模な市町村にとって、この事業を効果的に実施することは簡単ではなく、都道府県、県型保健所の市町村支援が重要となる。

市区型保健所のほとんどは、市区内の他部署が地域支援事業を担当しているが、医療・介護連携推進事業や在宅医療の向上などでは、郡市区医師会への動機づけなどにおいては市区型保健所が担当部署を支援する必要がある。

(17) 精神保健福祉

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」で示されている「協議の場」は8割弱の保健所が何らかの形で設置をしていた。また、退院後の医療等継続支援をはじめとして、重要だと考える事業への取り組みは基本的に行われていた。但し、住まいの確保については、重要だと考えてはいるものの実際に取り組んでいる保健所は少なかった。夜間対応は少人数(1人以上5人未満)で待機料や出勤時手当も少なく、対応翌日も通常通り勤務をしている保健所が多く、働き方の在り方が課題である。にも関わらず、約4割の保健所が、夜間対応は保健所が行うのが良いと考えており、一層働き方については検討していく必要があると考えられる。その他の課題として、通報対応で入院した患者等の定量的な算定や年次推移の分析を行っている保健所が1割にも満たなかったことが挙げられる。人材の育成や確保、人材はいるが分析に割く時間がない可能性も考えられる。

(18) 海外の保健所に関する文献的調査

わが国における保健所の今後の在り方を検討する資料として、米国、フランス、ベトナム、韓国の保健所の法的位置づけや役割について調査した。さらに保健所機能の維持・向上に向けた取り組みとして、米国保健所調査と米国公衆衛生機関認証制度について文献的調査を行った。

全米保健所調査は、当研究班が実施する全国保健所調査と調査内容の共通点が多く、参考となった。米国公衆衛生機関認証制度は、2011年に発足した自主的認証制度である。認証規格と評価尺度の策定によって、公衆衛生機関が果たすべき役割や、維持すべき質についての認識が共有された点が重要と考えられた。認証手順において、公衆衛生活動の質向上に向けた取り組みを実施する仕組みとなっている点も注目される。

(19) 地域健康危機ガイドライン改定についての検討

令和4年の感染症法や地域保健法の一部改正に伴い、平成13年に作成された現行の「地域健康危機管理ガイドライン」の改定が今後、予定されている。昨今の自然災害や大規模事故、新興・再興感染症の発生および、新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験したことなどから、地域で活用できる健康危機管理ガイドラインの内容について、全国保健所長会の健康危機管理に関する委員会および全国保健師長会から研究協力者を得たワーキンググループでオンラインミーティングを活用し検討を行った。

改定にあたって健康危機の定義にオールハザードを想定することとし、キーワードは、ICS/CSCA/OODA loop・全庁的対応・業務継続計画（BCP）・ICT環境・科学的エビデンス・リスクコミュニケーション・リテラシー・Build Back Better等について、総論に示すとともに、各論においては感染症編と災害編、その他の危

機に分けて、既存の各種指針、計画、マニュアルなどを活用する方向性を検討した。なお、これらは保健所の現場で使いやすいガイドラインにすべく読みやすく、健康危機対処計画を策定し、また実行する際に参考になるものをめざすことと考えた。平成13年当時の状況から、20年以上経過し現在までに変化したことや近い将来における健康危機を見据えた場合、現行のガイドラインには具体的な記載が少なかった感染症におけるパンデミック/アウトブレイクの対応やDHEAT/IHEATの受援に関する事項、さらに危機発生時の対応能力向上のための研修と訓練などを改定の際に充実させることを望む。

(20) フォーカスグループディスカッション

今後の保健所について、戦後の活躍を踏まえたさらなるパワーアップ、サージキャパシティの確保、受援の心、IT技術の活用、感染症対策（特に疫学調査等）の人材育成、ソーシャルキャピタルの醸成、健康なまちづくり、医療体制整備、科学的知見に基づく施策立案、関係機関との緊密な連携等が重要である。

欧米は職員ごとに業務が明確になっているのに対し、日本はグループで仕事を進める考え方であり、繁忙期にはグループ内で（場合によっては他の部署から）内部融通をするという考え方が根底にある。人事や予算は、攻守交代システムがとられている。担当課は人事担当課に人員の要求をし、人事担当課は厳しく査定するが、一旦、納得したらその人事担当課の担当者が上司に説明をする立場になるというシステムとなっている。定員の確保等においては、その仕組みを理解して人事担当課を取り込みながら進める必要がある。

(21) 今後の地域保健対策への提言

全国保健所調査、フォーカスグループディスカッション、そして研究班内の検討等により、今後の地域保健対策への提言をまとめた。概要

は以下の通りである。

保健所の組織体制として、平時及び危機時の組織体制及び指揮命令系統を明確化すること、統括保健師の設置、現場への権限移譲、24時間365日体制の確保、職員の安全衛生管理など。保健所の施設・設備、情報通信機器、その他の機材の整備。

業務戦略として、PDCAサイクル(OODAループ)を回すこと、内容に応じて標準化と地域特性に応じた対応を進めること、需要に応じた資源のマネジメントを行うこと。

関係機関との連携として、保健所等による地域デザイン機能やプラットフォームビルダーとしての役割、医療と保健の連携や地域包括ケアの推進、民間事業者・団体・NPO・中間支援組織との連携。住民等との双方向のリスクコミュニケーション、社会的に不利な人々への支援、健康格差の縮小、人権の尊重、偏見・差別の防止。

情報活用・調査研究として、情報通信技術(ICT)の活用・医療保健分野におけるDX推進、地域保健法施行令の「統計技術者」の任用。

人材確保・資質向上として、業務支援員(IHEAT等)の確保と研修、自治体間の人事交流、タスクシフティングなどである。

D. 結論

マスメディアと保健所等との連携・リスクコミュニケーション、医療と保健所の連携及び役割分担、新型コロナ対応等における情報通信技術の活用の3つのテーマのフォーカスグループディスカッションにより、それぞれの課題が明らかとなった。さらに、研究班での総合的な検討により、人材確保・人材育成、情報通信技術の活用・調査研究機能、リスクコミュニケーション、医療と保健の連携、健康危機管理体制、組織体制等の課題が整理された。

さらに、今後の地域保健対策における提言として、保健所の平時と危機時の組織体制の明確化や施設・物資の整備、PDCAサイクルや標準

化などの業務戦略、地域デザイン機能を重視した関係機関、双方向のリスクコミュニケーションなどによる住民との連携、情報活用・調査研究の推進、人材確保・資質向上などが重要であることが取りまとめられた。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 尾島俊之. 感染症法施行後の地域保健における感染症対策の歩みと今後の在り方. 公衆衛生. 85(4): 210-214, 2021.
- 2) 尾島俊之, 鳩野洋子. コロナ禍から学ぶ市町村の保健活動. 保健師ジャーナル. 77(11): 872-876, 2021.
- 3) Tomioka K, Shima M, Saeki K. Number of public health nurses and COVID-19 incidence rate by variant type: an ecological study of 47 prefectures in Japan. Environ Health Prev Med. 2022;27(0):18.
- 4) 尾島俊之. 健康格差対策への公的取り組み. 日本医師会雑誌. 2023; 151(10): 1775-1778.
- 5) Kojima K, Saito M, Miyaguni Y, Okada E, Ojima T. Oral function and cumulative long-term care costs among older Japanese adults: a prospective 6-year follow-up study of long care receipt data. BMJ Open. 2023 Feb 14;13(2):e066349.

2. 学会発表

- 1) 白井千香、内田勝彦、永井仁美、佐伯圭吾、宮園将哉、大木元繁、福永一郎、土屋厚子、赤松友梨、島村通子、尾島俊之. 健康危機管理に関する現状と今後～保健所の役割の明確化に向けた研究～. 第80回日本公衆衛生学会総会, 2021.
- 2) 福永一郎、佐伯圭吾、宮園将哉、内田勝彦、白井千香、永井仁美、大木元繁、土屋厚子、赤松友梨、島村通子、尾島俊之. 調査研究機能の早急な整備の必要性～保健所の役割の明確化に向けた研究～. 第80回日本公衆衛

- 生学会総会, 2021.
- 3) 大木元繁、永井仁美、白井千香、福永一郎、内田勝彦、宮園将哉、土屋厚子、佐伯圭吾、赤松友梨、島村通子、尾島俊之. 所掌業務と機能強化及び市町村との関係性～保健所の役割の明確化に向けた研究～. 第80回日本公衆衛生学会総会, 2021.
- 4) 赤松友梨、尾島俊之、白井千香、福永一郎、大木元繁、永井仁美、宮園将哉、佐伯圭吾、島村通子、内田勝彦. 常勤保健師数と精神保健福祉・難病相談活動実績数との関連の検討. 第80回日本公衆衛生学会総会, 2021.
- 5) 永井仁美. 医療安全を感染対策の視点から考える 新型コロナウイルス感染症対応から地域の公衆衛生を考える. 日本医療マネジメント学会雑誌. 22(Suppl): S46, 2021.
- 6) 福永一郎, 山本麻紀, 濱田梓, 和田真由美, 坂田智代, 矢野良子, 中井弘子, 小野邦桜, 中村秋香, 須賀由香, 林田享子, 竹崎廣幸, 中岡朋子, 山崎友哉, 中岡由佳, 川淵一也. 保健所における新型コロナウイルス感染症対策の状況について. 四国公衆衛生学会雑誌. 66(1): 34, 2021.
- 7) 尾島俊之. 新型コロナ対応を教訓とした研究者からみた感染症対策の今後の展望. 第60回日本医療・病院管理学会学術総会, 2022.
- 8) 尾島俊之、鳩野洋子、島田美喜、弓場英嗣、増田和茂. 新型コロナウイルス感染症流行による市町村の保健事業や地域住民の健康の変化. 第81回日本公衆衛生学会総会, 2022.
- 9) 赤松友梨、尾島俊之、福永一郎、逢坂悟郎、佐伯圭吾、島村通子、白井千香、永井仁美、宮園将哉、内田勝彦. 媒介分析を用いた保健師数・精神保健福祉相談訪問人数・医療保護/措置入院数の関連の検討. 第33回日本疫学会学術総会, 2023.

F. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

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

研究成果の刊行に関する一覧

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
該当なし							

雑誌・学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
尾島 俊之	感染症法施行後の地域保健における感染症対策の歩みと今後の在り方	公衆衛生	85(4)	210-214	2021
尾島俊之、鳩野洋子	コロナ禍から学ぶ市町村の保健活動	保健師ジャーナル	77(11)	872-876	2021
Tomioka K, Shima M, Saeki K. Environ	Number of public health nurses and COVID-19 incidence rate by variant type: an ecological study of 47 prefectures in Japan.	Health Prev Med.	27(0)	18	2022
尾島俊之	健康格差対策への公的取り組み.	日本医師会雑誌	151(10)	1775-1778	2023
Kojima K, Saito M, Miyaguni Y, Okada E, Ojima T	Oral function and cumulative long-term care costs among older Japanese adults: a prospective 6-year follow-up study of long care receipt data.	BMJ Open	13(2)	e066349	2023
白井千香、内田勝彦、永井仁美、佐伯圭吾、宮園将哉、大木元繁、福永一郎、土屋厚子、赤松友梨、島村通子、尾島俊之	健康危機管理に関する現状と今後 ～保健所の役割の明確化に向けた研究～	第80回日本公衆衛生学会総会			2021
福永一郎、佐伯圭吾、宮園将哉、内田勝彦、白井千香、永井仁美、大木元繁、土屋厚子、赤松友梨、島村通子、尾島俊之	調査研究機能の早急な整備の必要性 ～保健所の役割の明確化に向けた研究～	第80回日本公衆衛生学会総会			2021

大木元繁、永井仁美、白井千香、福永一郎、内田勝彦、宮園将哉、土屋厚子、佐伯圭吾、赤松友梨、島村通子、尾島俊之	所掌業務と機能強化及び市町村との関係性～保健所の役割の明確化に向けた研究～	第80回日本公衆衛生学会総会			2021
赤松友梨、尾島俊之、白井千香、福永一郎、大木元繁、永井仁美、宮園将哉、佐伯圭吾、島村通子、内田勝彦	常勤保健師数と精神保健福祉・難病相談活動実績数との関連の検討	第80回日本公衆衛生学会総会			2021
永井 仁美	医療安全を感染対策の視点から考える 新型コロナウイルス感染症対応から地域の公衆衛生を考える	日本医療マネジメント学会雑誌	22(Suppl)	S46	2021
福永一郎、山本麻紀、濱田梓、和田真由美、坂田智代、矢野良子、中井弘子、小野邦桜、中村秋香、須賀由香、林田享子、竹崎廣幸、中岡朋子、山崎友哉、中岡由佳、川渕一也	保健所における新型コロナウイルス感染症対策の状況について	四国公衆衛生学会雑誌	66(1)	34	2021
尾島俊之	新型コロナ対応を教訓とした研究者からみた感染症対策の今後の展望	第60回日本医療・病院管理学会学術総会			2022
尾島俊之、鳩野洋子、島田美喜、弓場英嗣、増田和茂	新型コロナウイルス感染症流行による市町村の保健事業や地域住民の健康の変化	第81回日本公衆衛生学会総会			2022
赤松友梨、尾島俊之、福永一郎、逢坂悟郎、佐伯圭吾、島村通子、白井千香、永井仁美、宮園将哉、内田勝彦	媒介分析を用いた保健師数・精神保健福祉相談訪問人数・医療保護/措置入院数の関連の検討	第33回日本疫学会学術総会			2023

厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業

地域保健における保健所に求められる役割の明確化に向けた研究
令和3年度～令和4年度 総合研究報告書

発行日 令和5年3月 (Ver. 2)

研究代表者 尾島俊之

事務局 〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20-1
浜松医科大学健康社会医学講座

電話 053-435-2333

FAX 053-435-2341

メール dph@hama-med.ac.jp