

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

保健所における感染症対応職員の役割機能強化のため
のガイドライン及び研修プログラムの開発

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 春山 早苗

令和6(2024)年3月

目 次

I. 総括研究報告書	
保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発	1
春山 早苗	
II. 分担研究報告書	
1. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理	10
春山早苗 尾島俊之 藤田利枝 島田裕子 関山友子 赤松友梨	
2. ガイドラインにおける事例の作成	22
雨宮有子 鈴木秀洋 春山早苗 尾島俊之 井口理 江角伸吾 藤田利枝 福田昭子 塚本容子 島田裕子	
3. 感染症対応職員を対象とした研修プログラムに必要なコンピテンシーの整理	29
江角伸吾 井口理 春山早苗 佐藤太地 福田昭子 藤田利枝 塚本容子	
4. 自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドラインの作成	40
春山早苗 雨宮有子 井口理 江角伸吾 尾島俊之 鈴木秀洋 藤田利枝 福田昭子 塚本容子 島田裕子 佐藤太地 岸範子 (資料) 自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	80

保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン
及び研修プログラムの開発

研究代表者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授

研究要旨：

本研究の目的は、保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制や各感染症対応職員の役割、自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方を示すガイドラインを作成することであった。

研究目的を達成するために、以下の①～⑤を実施した。

①令和4年度に実施した全国の保健所長対象の「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」及び全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師対象の「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」の結果に基づく、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理

②令和4年度に保健所の保健師及び事務職等を対象に実施した調査「平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例」から、ガイドラインに掲載する【新興感染症パンデミックへの対応体制】及び【感染症対応業務における関係機関等との連携】に関する好事例の選出・整理

③令和4年度に都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師を対象に実施した「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」及び保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経験があり最も経験年数が長い保健師または人材育成担当保健師を対象に実施した「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」の結果に基づく感染症危機管理の際に想定される役割案及びパンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシー並びにコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例の検討

④研究班メンバーによる数回のミーティングによるガイドラインの構成要素についての検討

⑤構成要素に基づく①～③の合体・整理によるガイドラインの作成

以上により、Ⅰ. 本ガイドラインの目的、Ⅱ. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制、Ⅲ. 各感染症対応職員の役割、Ⅳ. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方で構成される「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」を作成した。

本ガイドラインには、令和4年度に収集した事例も掲載し、イメージ化を図るとともに、各保健所の実情に合わせた参考資料になることを目指した。また、令和5年3月に告示され、同年4月1日から適用されている「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正により配置することとなった保健所において保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師の役割を特化して掲載し、今後の活動に役立つものとなることを目指した。さらには、保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められるコンピテンシーを『マネジメント役割を担う職員』、『左記以外の保健所職員』、『保健所以外の庁内職員・市町村保健師』に分けて整理し、4段階の到達レベルを設け、感染症対応職員として、感染症健康危機の発生時及び平時に求められることを明確にした。これにより、研修の企画・実施・評価に役立つと考える。

研究分担者

尾島 俊之	浜松医科大学医学部・教授
雨宮 有子	千葉県立保健医療大学健康科学部・准教授
井口 理	日本赤十字看護大学看護学部・准教授
鈴木 秀洋	日本大学危機管理学部・教授
江角 伸吾	宮城大学看護学群・准教授

研究協力者

藤田 利枝	長崎県県央保健所・所長／県央振興局・保健部長（全国保健所長会推薦）
福田 昭子	山口県周南健康福祉センター保健環境部・主幹（全国保健師長会推薦）
塚本 容子	北海道医療大学看護福祉学部・教授
島田 裕子	自治医科大学看護学部・准教授
佐藤 太地	日本赤十字看護大学看護学部・助教
関山 友子	自治医科大学看護学部・准教授
岸 範子	自治医科大学看護学部・助教
赤松 友梨	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野専門職学位課程／浜松医科大学健康社会医学講座・訪問共同研究員

A. 研究目的

令和2年1月より国内初感染事例が発生し、その後、全国的に流行した新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は、令和5年5月8日に5類感染症へ移行するまで2類感染症相当の対応がなされ、この間、感染拡大により保健所業務は逼迫し、特に令和2年～令和3年はCOVID-19対応業務の遅れが生じ、現場指揮や受援体制の混乱等がみられた。このため、保健所体制の維持強化が求められ、また、令和3年秋の行政事業レビューでは、非常時の保健所長に求められる資格要件・権限のあり方の整理・検討の必要性が指摘された。

一方で、全所・全庁体制を敷き、外部委託や外部人材の投入、関係機関との連携により、保健所機能の維持強化を図った例²⁾もあった。先行研究

³⁾では感染症発生への備えに関する保健所の課題として、保健所長が役割を発揮できる体制整備、マニュアルの定期確認、衛生監視員との協働、保健所職員への研修、マンパワー確保等が明らかになっている。これまでの対応経験も踏まえ保健所のCOVID-19対応体制整備に有効であった平時からの取組と課題を明らかにし、今後に備える必要がある。

保健所では、全所・全庁体制により、さらに管内市町村職員の協力を得る必要性も生じ、COVID-19に対応した者には保健師以外の技術系・事務系職員も多数含まれた。先行研究⁴⁾では感染症対策で求められる能力が明らかにされているが、これは既知の感染症の集団発生を想定したものである。新興感染症の拡大を想定し、保健所長や各職員の役割を整理する必要がある。また、このような事態では多くの人員が必要となり、感染症に対応できる人材育成が重要である。

次の感染症危機に備え、感染の初期段階から迅速かつ効果的に対策を講じられるよう、令和4年12月には改正感染症法が成立し、保健所設置自治体が策定する「予防計画」について、保健所の体制整備や人材の養成・資質の向上等の数値目標を定めることになった。また、地域保健法が改正され、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであるIHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）が法定化され、地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、保健所設置自治体はIHEAT要員による支援体制を確保することとされている。保健所においては、統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置することとなり、その業務の中には、有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化がある。

本研究の目的は、保健所が新興感染症の発生時に円滑な保健活動が展開できるよう、平時から取り組むべき事項を明らかにし、感染症対応職員の役割機能と、それに基づく人材育成についてのガイドラインを作成することである。また、非常時における保健所長の役割やリーダーシップ等のあり方についても、サポート体制を含めて検討する。

2か年計画の1年目にあたる令和4年度は、感染症対応職員の役割及び平時から取り組むべき

事項並びに非常時における保健所長の役割等のあり方を明らかにするとともに研修の実態調査を行った。

2年目の令和5年度は、保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制や各感染症対応職員の役割、自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方を示すガイドラインを作成する。

B. 研究方法

1. 全体計画

2か年計画により、保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制や各感染症対応職員の役割、自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方を示すガイドラインを作成する。

本研究では、1年目に全国の保健所の保健所長、保健師や事務職、都道府県及び保健所設置市の統括的立場の保健師、市町村保健師を対象とした調査を実施し、2年目に、それらの調査結果に基づき、また、Incident Command System^④も参考に保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制や各感染症対応職員の役割等を整理する。また、感染症対応職員として、保健所の感染症担当以外の技術系・事務系職員、市町村職員も含めて検討する。

2. 本年度の研究の構成

本年度の研究は、以下の4つの分担研究により構成される。

分担研究1: 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理

分担研究2: ガイドラインにおける事例の作成

分担研究3: 感染症対応職員を対象とした研修プログラムに必要なコンピテンシーの整理

分担研究4: 自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドラインの作成

3. 本年度の計画

1) 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理

分担研究1として、本研究班が令和4年度に実施した「非常時における保健所長の役割やリーダ

ーシップ及びサポート体制に関する調査」(対象は全国の保健所長)及び「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」(対象は全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師)の結果に基づき、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割を整理する。

2) ガイドラインにおける事例の作成

分担研究2として、令和4年度に保健所の保健師及び事務職等を対象に実施した調査「平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例」から、【新興感染症パンデミックへの対応体制】及び【感染症対応業務における関係機関等との連携】に関する好事例を選出し、ガイドラインに掲載する事例として整理する。

3) 感染症対応職員を対象とした研修プログラムに必要なコンピテンシーの整理

分担研究3として、令和4年度に都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師を対象に実施した「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」及び保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経験があり最も経験年数が長い保健師または人材育成担当保健師を対象に実施した「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」の結果に基づき、感染症危機管理の際に想定される役割案及びパンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシー並びにコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容について、分担研究者及び研究協力者で検討する。

4) 自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドラインの作成

分担研究4として、令和4年度に実施した調査結果を踏まえ、研究班メンバーで数回のミーティングを行い、ガイドラインの構成要素について検討する。この構成要素について、分担研究1~3で具体的な内容を検討し、それらを合体・整理して、ガイドラインを作成する。

C. 研究結果

1. 分担研究1

保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割について、以下のことを整理した。

- ①新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能
- ②新興感染症等感染症による健康危機発生時の感染症対応職員の役割
 - ・新興感染症等感染症による健康危機発生時に保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等や管理的立場にある職員が担う保健所体制マネジメント・指揮に関わる保健所長のサポート役割
 - ・職員別新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
 - ・保健所における管理的立場にある職員が新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
 - ・新興感染症等感染症による健康危機発生時の保健所における投入人材による感染症対応業務
 - ・保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくり
 - ・事務系職員に期待される情報管理の体制づくり
 - ・リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割

2. 分担研究2

前年度調査結果から、ガイドラインに掲載するための【新興感染症パンデミックへの対応体制】及び【感染症対応業務における関係機関等との連携】に関する好事例について、4カ所の保健所（市区型保健所2カ所、都道府県型保健所2カ所）を選出し、以下の例を整理した。

1) 新興感染症パンデミックへの対応体制

- 市区型保健所—
- ①統括保健師のサポート体制強化による有事の保健活動維持
 - ②疫学調査を担える職員の流動的任用・兼務発令による有事の即時柔軟な対応
 - ③同フロアの他課の気づきによる応援要請からの感染症主管課への応援体制整備

- ④平時の消防署職員との協働に基づく有事の救命および保健師のメンタルヘルス保持
- ⑤保健所医師の複数配置による有事の健康危機管理と保健所通常業務の両立
- ⑥情報専門職が配置されているDX課によるDX化促進・業務効率化による患者対応時間の確保

—都道府県型保健所—

- ①平時からの社会福祉施設への研修等実施による関係構築に基づく有事の早期状況把握
- ②クラスター事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設・医療機関の協働した感染対策体制の強化

2) 感染症対応業務における関係機関等との連携

—医療機関・大学・民間企業等との連携—

- ①医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備
- ②協議会等による管内医療機関・大学等とのネットワーク構築に基づくデータベース・システム構築
- ③公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主体的連携活動の実現

—感染管理認定看護師（ICN）及び福祉施設退職者との連携—

- ①平時の社会福祉施設への近隣医療機関からの協力による関係構築に基づく有事の柔軟な支援体制構築
- ②平時からの医療圏内ICNとの協働に基づく有事の迅速な実践的支援
- ③感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上

—管内自治体及び県本庁との連携—

- ①管内市町の首長・管理職・保健師等への情報提供・意見交換による各自自治体での活動強化
- ②所長主導による管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイントの情報提供・意見交換による医療連携強化
- ③所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善

④本庁主管課コントロールでのメディア活用による新興感染症や保健所状況への住民の理解促進

3. 分担研究3

パンデミック等の感染症危機管理の際に担う役割は、【マネジメント役割を担う者】と、【メンバー役割を担う者】に分類された。

パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーについては、「保健所職員の中でマネジメント役割を担う職員以外」と「自治体職員（市町村保健師を含む）」に分けて検討した。また、コンピテンシーは「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」、「B. 感染症パンデミックに対応する」、「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」の3つに分類した。「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」のコンピテンシーは、「感染症による住民へのリスクをアセスメントする」、「住民に対する感染予防策を講じる」、「業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める」等の9つで構成された。「B. 感染症パンデミックに対応する」のコンピテンシーは、「患者・接触者への積極的疫学調査を行う」、「クラスター発生時の積極的疫学調査を行う」、「感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う」等の8つで構成された。「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」のコンピテンシーは、「疫学的データ分析を行う」及び「感染症健康危機対応を評価し改善する」で構成された。

4. 分担研究4

令和4年度に実施した、全国の保健所長を対象とした「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」、全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師を対象とした「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」、都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師を対象とした「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」、保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経

験があり最も経験年数が高い保健師または人材育成担当保健師を対象とした「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」、保健師及び事務職を対象とした「平時からの取組により新型コロナウイルス感染症対応において有効に体制整備された保健所へのインタビュー調査」の結果を踏まえ、2回のミーティングを行い、ガイドラインの構成要素について検討した。これに基づき、分担研究1から分担研究3に取り組み、これらを合体・整理して、「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」を作成した。

D. 考察

1. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制の考え方

分担研究1の結果として、新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能を整理した。この役割機能（担当）は、必須のものではなく、感染症の規模・状況によって、現場指揮者である保健所長だけでは全てを網羅することが難しくなってきたり、感染症担当職員だけでは対応が困難となり、全所体制・全庁体制あるいは外部人材の投入が必要となったりした場合等に、対応体制として必要に応じて設置し、また拡大したり縮小したりする⁵⁾という考え方に基づいて示した。

2. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機発生時の感染症対応職員の役割の考え方

令和4年度の調査結果から、感染症対応職員の中でも健康危機発生時に保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等に相当する保健師等や管理的立場にある職員は、保健所体制マネジメント・指揮に関わる保健所長のサポート役割を担っており、また期待もされていたことから、その役割を担う際の留意点及び保健所長をサポートするための業務例を示すことが必要であると考えられた。

また、令和4年度の調査結果から、平時において感染症担当であるか否か、また、技術系職員か事務系職員かで期待される、または依頼される可能性がある役割・業務が異なっていると考えられた。そのため、感染症担当技術系職員、感染症担当事務系職員、感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員、感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員に分けて、新興感染症等感染症による健康危機発生時に

担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務を整理した。これらには新興感染症等感染症による健康危機発生に備えて平時に必要なこととも含めた。拡大・長期化するおそれのある新興感染症等感染症による健康危機に対しては、複数体制で各業務の指揮、進行管理やフェーズに応じた業務体制づくりを担えるようにしつつ、職員誰もが多くの業務を担えるようにし、“その職員しかできない”業務を減らすことが必要であると考えた。

さらに、令和4年度の調査結果から、保健所における管理的立場にある職員は、職種に関わらず、新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務が示唆された。そのため、これを整理し、また、新興感染症等による健康危機発生に備えて平時に必要なこととも含めた。

新型コロナウイルス感染症対応においては、様々な人材が保健所へ投入された。令和4年度の調査結果から、新興感染症等感染症による健康危機発生時に保健所へ投入される人材について、保健師、それ以外の技術系職員、事務系職員に分けて、担うことが期待される感染症対応業務や役割を整理する必要があると考えられた。

令和4年度の調査結果から、保健所における健康危機管理体制確保のために、総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくり、事務系職員に期待される情報管理の体制づくり、リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割が示唆された。そのため、これらを感染症対応職員の役割とすることが必要であると考えられた。

3. 本庁および保健所におけるパンデミック等の感染症対応のための研修のあり方と今後の課題

本庁および保健所がパンデミック等の感染症対応のための効果的な研修を企画・実施するためには、本研究において検討した、マネジメント役割とメンバー役割を踏まえた各々のコンピテンシーを意識して、学習目標を設定し、研修内容を考えることが重要であると考えた。本研究では、コンピテンシーに基づく学習目標及びそれに対応する研修内容の例を示したが、今後はこれを自治体や保健所で実施し、受講者のコンピテンシーへの影響を確認していく必要がある。

4. 作成した「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」

研究結果において決定したガイドラインの最終構成に基づき、分担研究1～3により、具体的な内容を検討して、「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」を作成した（分担報告書末尾の資料）。ガイドラインの構成は、I. 本ガイドラインの目的、II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制、III. 各感染症対応職員の役割、IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方とした。

II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制については、ICS⁵⁾を参考にしているが、ICS という言葉は現場には馴染みにくいため使わず、また、保健所における健康危機対応計画（感染症編）策定ガイドライン⁶⁾の文言も参考にし、1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能として示した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応体制の例として、県型保健所の【ローテーションによる保健所全身体制】の事例及び、【管内人口約8万人の小規模な県型保健所】の事例を掲載し、イメージ化を図るとともに、各保健所の実情に合わせた参考資料になるようにした。

III. 各感染症対応職員の役割の1. 保健所体制マネジメント・指揮については、令和5年3月に告示され、同年4月1日から適用されている「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正により、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置することとなったため、この役割を特化して掲載し、今後の活動に役立つものとなることを目指した。また、その他の感染症対応職員の役割として、投入人材の職種や立場による切り口で示し、今後の受援体制づくりに役立つことを目指した。また、COVID-19の対応経験において課題となった関係機関との連携、情報管理、リスクコミュニケーション、それぞれの切り口で示し、事例も掲載して、各保健所の実情に合わせた参考資料になるようにした。

IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方については、保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症

対応職員に求められるコンピテンシーを『マネジメント役割を担う職員』、『左記以外の保健所職員』、『保健所以外の庁内職員・市町村保健師』に分けて整理し、到達レベルは[主体的に判断してできる]、[部分的ではあるが主体的に判断してできる]、[指示・指導を受け実施できる]、[知識として理解できる]の4段階として、感染症対応職員として、感染症健康危機の発生時及び平時に求められることを明確にした。これにより、研修の企画・実施・評価に役立つと考える。

E. 結論

本研究の目的は、保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制や各感染症対応職員の役割、自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方を示すガイドラインを作成することであった。

そのために、以下の①～⑤を実施した。

- ①令和4年度に実施した全国の保健所長対象の「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」及び全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師対象の「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」の結果に基づく、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理
- ②令和4年度に保健所の保健師及び事務職等を対象に実施した調査「平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例」から、ガイドラインに掲載する【新興感染症パンデミックへの対応体制】及び【感染症対応業務における関係機関等との連携】に関する好事例の選出・整理
- ③令和4年度に都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師を対象に実施した「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」及び保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経験があり最も経験年数が長い保健師または人材育成担当保健師を対象に実施した「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」の結果に基づく感染症危機管理の際に想定される役割案及びパ

ンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシー並びにコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例の検討

- ④研究班メンバーによる数回のミーティングによるガイドラインの構成要素についての検討
- ⑤構成要素に基づく①～③の合体・整理によるガイドラインの作成

以上により、I. 本ガイドラインの目的、II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制、III. 各感染症対応職員の役割、IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方で構成される「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」を作成した。本ガイドラインには、令和4年度に収集した事例も掲載し、イメージ化を図るとともに、各保健所の実情に合わせた参考資料になることを目指した。また、令和5年3月に告示され、同年4月1日から適用されている「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正により配置することとなった保健所において保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師の役割を特化して掲載し、今後の活動に役立つものとなることを目指した。さらには、保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められるコンピテンシーを『マネジメント役割を担う職員』、『左記以外の保健所職員』、『保健所以外の庁内職員・市町村保健師』に分けて整理し、4段階の到達レベルを設け、感染症対応職員として、感染症健康危機の発生時及び平時に求められることを明確にした。これにより、研修の企画・実施・評価に役立つと考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1) 尾島俊之, 島田裕子, 藤田利枝, 春山早苗. 新型コロナウイルス流行時の保健所長の首尾一貫感覚(SOC)等と心理的苦痛. 第33回日本産業衛生学会全国協議会, 2023.
- 2) 島田裕子, 春山早苗, 江角伸吾, 福田昭子, 尾島俊之, 藤田利枝, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 井口理. 保健所におけるCOVID-19対応体制整備1—保健所長のサポート体制. 第12回日本公

- 衆衛生看護学会学術集会抄録集, 207, 2024.
- 3) 尾島俊之, 島田裕子, 春山早苗, 藤田利枝, 江角伸吾, 雨宮有子, 井口理, 鈴木秀洋. 保健所における COVID-19 対応体制整備 2—保健所に有用であったサポート. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 207, 2024.
 - 4) 雨宮有子, 鈴木秀洋, 春山早苗, 尾島俊之, 井口理, 江角伸吾. 保健所における COVID-19 対応体制整備 3—有効であった平時の取組や体制. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 208, 2024.
 - 5) 井口理, 佐藤太地, 福田昭子, 江角伸吾, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 塚本容子, 尾島俊之, 春山早苗: 感染症対応に関わる研修の実態 1 保健所を設置しない市町村保健師. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 2024.
 - 6) 江角伸吾, 福田昭子, 井口理, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 尾島俊之, 島田裕子, 塚本容子, 春山早苗: 感染症対応に関わる研修の実態 2 都道府県庁及び保健所で実施された COVID-19 関連の研修. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 2024.
 - 7) Tomoko Sekiyama, Sanae Haruyama, Noriko Kishi, Toshiyuki Ojima, Yuko Amamiya, Aya Iguchi, Hidehiro Suzuki, Shingo Esumi. Mobilization of Human Resources at Public Health Centers to Enhance Surge Capacity During the COVID-19 Pandemic in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2024) Abstract No. 133, 2024.
 - 8) Yuko Amamiya, Hidehiro Suzuki, Toshiyuki Ojima, Aya Iguchi, Shingo Esumi, Sanae Haruyama. Measures to Increase the Surge Capacity of Health Departments during the COVID-19 Pandemic in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2024) Abstract No. 174, 2024.
 - 9) Shingo Esumi, Aya Iguchi, Yuko Amamiya, Hidehiro Suzuki, Toshiyuki Ojima, Sanae Haruyama: Training for Human Resources Mobilized at Public Health Centers to Address Surge Capacity During the COVID-19 Pandemic in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2024)

Abstract No. 187, 2024.

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

引用文献

- 1) 内閣官房行政改革推進本部. 令和 3 年秋の年次公開検証等の指摘事項に対する各府省庁の対応状況. 行政改革推進会議(第 47 回 令和 4 年 1 月 21 日) 資料 1 より <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/gskai gi/dai47/siryoul.pdf>
- 2) 春山早苗, 吉川悦子, 石橋みゆき, 雨宮有子, 奥田博子, 井口理, 江角伸吾, 他. 新型コロナウイルス感染症対応に関わる保健所体制整備のための外部委託及び非常勤職員等の活用等に関するガイドライン 令和 3 年 3 月 31 日. 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「新型コロナウイルス感染症対応に関わる保健所業務における外部委託、非常勤職員等の効果的な活用のための研究(研究代表者 春山早苗)」令和 2 年度 総括・分担研究報告書. 58-124, 2021.
- 3) 春山早苗, 鈴木久美子, 小池亜紀子, 櫻山豊夫, 山口佳子, 他. 結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究. 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)平成 19~20 年度総合研究報告書(研究代表者 春山早苗). 1-15, 2009.
- 4) 春山早苗. 感染症健康危機管理における保健所保健師の役割と求められる能力. 保健師ジャーナル, 65(9); 729-735, 2009.
- 5) 永田高志, 他監訳. 緊急時総合調整システム Incident Command System (ICS) 基本ガイドブック. 東京法規出版. 22-23, 2014.
- 6) 厚生労働省健康局健康課. 保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン. 令和 5 年 6 月.

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001190044.pdf>

保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制
及び感染症対応職員の役割の整理

研究分担者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授

研究分担者 尾島俊之 浜松医科大学医学部 教授

研究要旨：

本研究は、本研究班が令和4年度に実施した「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」（対象は全国の保健所長）及び「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」（対象は全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師）の結果に基づき、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割を整理することであった。

具体的には、以下のことを整理した。

1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能
2. 新興感染症等感染症による健康危機発生時の感染症対応職員の役割
 - ・新興感染症等感染症による健康危機発生時に保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等や管理的立場にある職員が担う保健所体制マネジメント・指揮に関わる保健所長のサポート役割
 - ・職員別新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
 - ・保健所における管理的立場にある職員が新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
 - ・新興感染症等感染症による健康危機発生時の保健所における投入人材による感染症対応業務
 - ・保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくり
 - ・事務系職員に期待される情報管理の体制づくり
 - ・リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割

研究協力者

藤田 利枝 長崎県県央保健所・所長/長崎県県央
振興局・保健部長（保健所長会推薦）
島田 裕子 自治医科大学看護学部・准教授
関山 友子 自治医科大学看護学部・准教授
赤松 友梨 京都大学大学院医学研究科社会健
康医学系専攻健康情報学分野専門
職学位課程/浜松医科大学健康社会
医学講座・訪問共同研究員

A. 研究目的

令和2年1月より国内初感染事例が発生し、その後、全国的に流行した新型コロナウイルス感染

症（以下、COVID-19）は、令和5年5月8日に5類感染症へ移行するまで2類感染症相当の対応がなされ、この間、感染拡大により保健所業務は逼迫し、保健所体制の維持強化が求められた。都道府県や保健所設置自治体の中には、全所・全庁体制を敷き、外部委託や外部人材の投入、関係機関との連携により、保健所機能の維持強化を図った例もあった。一方で、感染症発生への備えに関する保健所の課題として、COVID-19の発生以前から、保健所長が役割を發揮できる体制整備、マニュアルの定期確認、衛生監視員との協働、保健所職員への研修やマンパワーの確保等が挙げられている¹⁾。これまでの新興感染症等への対応経

験も踏まえ、平時からの取組により、今後に備えていく必要がある。

COVID-19への対応においては、保健所全所・全庁体制、さらに管内市町村職員の協力を得る必要性も生じ、その中には保健師以外の技術系・事務系職員も多数含まれた。このような事態では多くの人員が必要となる。新興感染症等の拡大を想定し、保健所における対応体制及び感染症に対応する職員の役割を整理しておくことは重要である。

本研究の目的は、本研究班が昨年度実施した調査結果^{2,3)}に基づき、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割を整理することである。

B. 研究方法

令和4年度に本研究班が実施した調査^{2,3)}の結果に基づき、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割を整理した。対象とした調査結果は以下のとおりである。

1. 「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査²⁾」の結果

全国の保健所長（令和4年4月1日現在 保健所本所468か所）を対象に、令和4年9月12日～同年10月24日に実施した。有効回収数（率）は40.8%であった。

対象とした調査結果は、

- ・保健所長が対応した業務・役割の第7波時の役割分担・委譲・委託・中止の主な渡し先
- ・(保健所長の)気持ちの支えとなったサポートや出来事
- ・(保健所長が)必要であった/あるとよかったサポート
- ・COVID-19対策における保健所長のリーダーシップ発揮や役割遂行上の課題
- ・COVID-19対応を踏まえた平時に備えておくべきこと
- ・保健所長が非常時に担うべき役割遂行のための体制に対する意見

2. 「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査³⁾」の結果

全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師（令和4年4月1日現在 保健所本所468か所）を対象に、令和5年2月27日～同年3月20日に実施した。有効回収数（率）は34.4%であった。

対象とした調査結果は、

- ・第7波～第8波のCOVID-19対応における指揮命令系統に関わる体制：①保健所長をサポートするための人員の配置または役割の付与等②保健所長のサポート内容③保健所長をサポートするための人員への権限の付与
- ・第7波～第8波のCOVID-19対応のための業務体制
- ・第7波～第8波におけるCOVID-19対応のための投入人材：①保健所内の投入人材②保健所外（庁内）の投入人材③市町村の投入人材
- ・第7波～第8波における受援担当（投入人材に関する担当）
- ・第7波～第8波における保健所のCOVID-19対策に関わる広報活動の担当（ホームページやチラシの作成、その他）
- ・第7波～第8波におけるCOVID-19対応に関わる情報集約と共有（主に本庁との）の担当
- ・第7波～第8波におけるCOVID-19対応に関わる保健所の調整活動：①入院調整②宿泊療養調整③自宅療養者の受診調整④①～③以外の管内医療機関や医師会との調整⑤高齢者施設や障害者施設との調整⑥市町村との調整
- ・第7波～第8波における保健所職員の労務管理・健康管理：①労務管理②健康管理③第7波～第8波における保健所職員の休憩時間（食事を含む）および休日の確保
- ・第7波～第8波における住民等からの意見・苦情への対応
- ・第7波～第8波におけるCOVID-19対応に関わる予算・物品管理
- ・COVID-19対応経験の振り返りに基づく保健所体制の課題

C. 研究結果

1. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制の整理

新興感染症等感染症による健康危機発生時の体制は、当該保健所の平時の組織体制や規模（職

員数等)によって、様々に考えられる。そのため、昨年度の調査結果、Incident Command System(ICS)⁴⁾や保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン⁵⁾を参考に、必要になる可能性のある役割機能(担当)について整理することとした。

2. 感染症対応職員の役割の整理

感染症対応職員の役割は、保健所体制マネジメント・指揮、感染症対応業務、投入人材による感染症対応業務、関係機関等との連携、情報管理、リスクコミュニケーションの6項目に分けて整理することとした。

1) 保健所体制マネジメント・指揮

保健所長は新興感染症等感染症による健康危機発生時には現場指揮者として、保健所の健康危機対応の遂行に責任をもつ立場にある。しかし、感染拡大に伴い、保健所長だけで全てを網羅することは難しくなる。よって、保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等や管理的立場にある職員は保健所体制マネジメント・指揮や感染症対応業務に関わる判断・指揮等について、保健所長のサポート役割を担う。

昨年度の調査結果等から、保健所長をサポートするための業務内容として、保健所体制の構築、感染症対応業務に関わる判断・指揮、受援(人的資源の投入)マネジメント、会議の招集・記録、対策本部(本庁)との連絡調整、市町村や関係機関との連絡調整・相談対応、現場職員の労務管理・健康管理・安全管理、予算・物品管理等が挙げられる。

2) 感染症対応業務

新興感染症等感染症による健康危機発生により、保健所業務が増大した場合には、保健所機能を維持するために保健所全所体制や全庁体制を構築し、対応することが求められる。また、外部人材が投入されることもある。このような状況を踏まえ、また昨年度の調査結果に基づき、保健所における感染症対応業務については、感染症担当技術系職員、感染症担当事務系職員、感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員、感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員に分けて、新興感染症等による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務について整理することとした。また、保

健所における管理的立場にある職員の役割・業務についても整理することとした。さらに、新興感染症等による健康危機発生に備えて平時に必要なこととなることも含むこととした。

3) 投入人材による感染症対応業務

新興感染症等による健康危機発生時の、保健所への投入人材については、昨年度の調査結果に基づき、保健師、それ以外の技術系職員、事務系職員に分けて、担うことが期待される感染症対応業務や役割を整理することとした。

4) 関係機関等との連携

新興感染症等感染症による健康危機発生時において、保健所機能を維持するためには、保健所への過度な業務集中と業務増大が生じないようにする必要がある。そのためには、医療機関等の関係機関や市町村との連携や役割分担が重要であり、昨年度の調査結果に基づき、平時からの検討を含め、保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって担う役割として整理することとした。

5) 情報管理

新興感染症等の健康危機管理において情報管理は、健康危機によるリスクの把握、リスクの分析、それに基づく対策の樹立と実施、評価のために重要である。しかし、新興感染症等の場合、感染者の増大に伴い、情報管理の業務は膨大になる。情報管理に関する業務は保健所内の事務系職員に期待される役割として、また、庁内の事務系職員にも期待される可能性がある役割として整理することとした。

6) リスクコミュニケーション

リスクコミュニケーションを実施するためには、リスクの把握、リスクに関する情報の発信、そして双方向的なコミュニケーションの機会をつくる必要がある。また、その目的には、今何が起きているのか、リスクは何か、リスクを回避するためにどのような行動や対策を取る必要があるかを説明し、理解を得ることがある。さらに、時間が経つにつれ、(住民の)命と健康を守りながら(住民が)生活を送るためにどのような行動や対策を取るべきか、またどのような工夫ができるかといった人々の意思決定支援とエンパワメントという目的もある。

リスクコミュニケーションにおいては、情報の

発信や情報・意見等のやり取りのための径路（コミュニケーションチャンネル）が重要である⁶⁾。平時の活動をとおして、新興感染症等の健康危機発生時にコミュニケーションチャンネルとして活かすことのできる様々なネットワークを持っている保健所職員の役割として整理することとした。

D. 考察

1. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制

結果に基づき検討した、新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能を表1に示す。表1に示した役割機能（担当）は、必須のものではなく、感染症の規模・状況によって、現場指揮者である保健所長だけでは全てを網羅することが難しくなってきたり、感染症担当職員だけでは対応が困難となり、全所体制・全庁体制あるいは外部人材が投入されたりした場合等に、必要に応じて設置し、また拡大したり縮小したりする²⁾。

表1 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能

<p>○実務活動担当（受援マネジメント業務を含む） 実務活動担当は、疫学調査、健康観察や電話相談等の感染症対応のための実務を担当する。感染症対応のための実務は感染症のまん延とともに増大するため、人的資源の投入、つまり受援によって対応することが想定される。よって、投入された人的資源の配置や依頼業務の検討、オリエンテーションや研修・相談対応等の受援マネジメント業務も担当する。</p> <p>○計画情報担当 計画情報担当は、感染症対策の企画立案とそのために必要な情報収集・情報整理、対策に必要な他機関との連絡調整、本庁（対策本部）への報告や対応経過の記録等を担当する。</p> <p>○調達（ロジスティクス）担当（受援関連調達マネジメント業務を含む） 調達（ロジスティクス）担当は、感染症業務の対応人員の確保、受援対応を含めた執務スペースおよびPC・電話等の業務に必要な物品の確保や感染症対応職員の食事の手配等を担当する。</p> <p>○事務局担当（労務管理を含む） 事務局担当は、会議等の招集・準備、会議等の議事録の作成、記録の整理や予算の調整等を担当する。また、管理職を補佐して労務管理を担当する。</p> <p>○広報担当 広報担当は、広報・取材対応と本庁（対策本部）との連絡・調整、取材への対応と記録やホームページ等での情報発信またはそのための原稿作成等を担当する。</p> <p>○安全衛生担当 安全衛生担当は、労務管理や健康管理等、職員および投入された人的資源の安全衛生管理を担当する。</p> <p>○連絡窓口担当 連絡窓口担当は、関係機関等との連絡窓口を担当する。</p> <p>○その他（苦情対応等） 苦情対応等、その他、保健所機能を維持・強化するために必要な役割機能（担当）があれば設置する。</p>
--

2. 新興感染症等感染症による健康危機発生時の
感染症対応職員の役割

1) 新興感染症等感染症による健康危機発生時に
保健所の総合的なマネジメントを担う統括保
健師等や管理的立場にある職員が担う保健所
体制マネジメント・指揮に関わる保健所長のサ
ポート役割

結果に基づき検討した、新興感染症等感染症に
よる健康危機発生時に保健所の総合的なマネジ
メントを担う統括保健師等や管理的立場にある
職員が保健所体制マネジメント・指揮や感染症対
応業務に関わる判断・指揮等について、保健所長
のサポート役割を担う際の留意点及び保健所長
をサポートするための業務例を表2に示す。

表2 新興感染症等感染症による健康危機発生時に保健所長のサポート役割を担う際の留意点及び
保健所長をサポートするための業務例

<p>【保健所長のサポート役割を担う際の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所長のサポート役割を担う者について、誰が、どのような役割をもつのか、権限が委譲される場合にはその権限について、指揮命令系統を含めて明確にし、保健所内の合意や周知を図る ○保健所長不在時における保健所長の職務について、サポート役割を担う者が担えることと、それ以外のこと、そして、後者についてはその対応方法を明確にしておく（特に保健所長が兼務等の場合） ○保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員について、職位、専門性、所属部署等を踏まえた役割分担をしつつも、特定の職員に過度な負荷がかからないように重層的に役割を担い、補完し合ったり、交代したりできる体制にする ○保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員への過度な負荷を避けるために、当該職員の補佐役や補佐体制も検討する。補佐役としては、保健所内だけではなく庁内の管理的立場の職員も視野に入れる ○保健所長のサポート体制については、統括保健師等を中心に、平時から検討しておき、保健所内における共通認識を図ることはもちろんのこと、本庁の保健所所管部署・感染症対策所管部署・危機管理所管部署等とも共通認識を図っておくことが望ましい <p>【保健所長をサポートするための業務例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>保健所体制の構築</u>：全所体制の構築・調整、流行フェーズによる所内体制変更の判断・調整、各部署の役割分担・調整、各部署への指示・調整、職員・会計年度職員・派遣職員等の配置や業務内容の調整等 ○<u>感染症対応業務に関わる判断・指揮</u>：発症日及び療養解除日・療養場所の判断、濃厚接触者の特定、入院の可否判断・調整、自宅療養者の受診調整、流行初期の入院調整・宿泊療養調整、クラスター対応、検査関連等 ○<u>受援（人的資源の投入）マネジメント</u>：受援、つまり人的資源の投入のための、人員の確保とリスト化、依頼業務の決定、投入人材への研修・訓練とそのため教材、業務マニュアル・フローやFAQ (Frequently Asked Questions) の準備、オリエンテーション（保健所体制、個人情報取扱い、心構え、等）とそのため資料の準備、受入れ人員に応じた執務の場所や物品の確保などのマネジメント ○<u>会議の招集・記録</u> ○<u>対策本部（本庁）との連絡調整</u>：情報集約・情報共有、庁内応援体制、予算、人材派遣等の連絡調整等 ○<u>市町村や関係機関との連絡調整</u>・相談対応：医師会・医療機関との調整、高齢者・障害者等施設への感染対策に関わる支援・医療対応の調整、管内市町村との情報共有・調整、関係機関からの相談への対応、消防本部との情報共有・調整等 ○<u>現場職員の労務管理・健康管理、安全管理</u>：感染予防対策（抗体検査、予防接種、感染防護具の備蓄と着脱訓練等）、日々の健康チェックと有症状時の対応、ストレス対策等 ○<u>予算・物品管理</u>：受援等に伴う執務室や休憩室の確保・準備・管理、依頼業務に必要な資機材の調達・準備・管理、感染症対策物資や支援物資の調達・準備・管理、職員の食料等の調達・準備等 ○<u>その他</u>：メディア対応、議会対応、苦情対応等
--

2) 職員別新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務

結果に基づき検討した、感染症担当技術系職員、感染症担当事務系職員、感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員、感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員に分けて、新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務

を表3に示す。これらには新興感染症等感染症による健康危機発生に備えて平時に必要となることも含めた。

拡大・長期化するおそれのある新興感染症等感染症による健康危機に対しては、複数体制で各業務の指揮、進行管理やフェーズに応じた業務体制づくりを担えるようにしつつ、職員誰もが多くの業務を担えるようにし、“その職員しかできない”業務を減らすことが必要である。

表3 職員別新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務

<p>【感染症担当技術系職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○受援、広報活動、情報集約と共有、入院調整、宿泊療養調整、自宅療養者の受診調整、入院調整・宿泊療養調整・自宅療養者の受診調整以外の管内医療機関や医師会との調整、高齢者施設や障害者施設との調整、市町村との調整、予算・物品管理、労務管理、職員の健康管理、住民等からの意見・苦情への対応の全ての業務について主担当を期待される可能性がある。 ○平時と同様の役割・体制のままでは感染症担当技術系職員に業務が集中し負荷が過度になる。当初は疫学調査、健康観察、健康相談・対応、データ入力・管理、クラスター対応、検査関連等、様々な感染症対応業務が求められるが、各業務の内容やフローを明確にして、他の職員や投入された人材も担えるようにする。 ○国、当該自治体、保健所の方針を踏まえたフェーズに応じた感染症業務の体制づくりが求められる。平時から基本的な感染症対応業務について、業務手順書などを整備しておく。 ○陽性者の入院や受診に関わる医療機関との調整は重要な役割となる。一方で、本庁（対策本部）への入院調整機能の集約や、医療機関との役割分担により、保健所自体の負荷を軽減する必要もある。平時から本庁や医療機関との役割分担や連携体制を検討しておく。また、複雑またはイレギュラーな対応が求められるルーチンな入院調整等は、他の職員に依頼する。 ○クラスター対策・対応や入所者の療養支援の点から高齢者施設や障害者施設との調整も重要な役割となる。平時から高齢者や障害者等の福祉施設の感染対策強化のための支援を行う。 ○宿泊療養調整については、主に調整業務のマネジメントを行う。対象の基準や調整フローが明確になった後は、その実務は他の職員に依頼する。また、自治体として集約化することを検討し、保健所の負荷を軽減する。 <p>【感染症担当事務系職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院、宿泊・自宅療養、就業制限、入院医療費公費負担等に関わる事務処理やデータ入力・管理を担う。また、受援、広報活動、本庁等からの情報集約と共有、宿泊療養調整、予算・物品管理、労務管理等の業務について主担当を期待される可能性がある。 ○平時と同様の役割・体制のままでは感染症担当事務系職員にも業務が集中し負荷が過度になる。各業務の内容やフローを明確にして、他の職員や投入された人材も担えるようにする。 ○ホームページやチラシの作成等の広報活動は重要な役割となる。感染症担当技術系職員と協働し、管内の発生動向、陽性者の状況や陽性者を含めた住民からの相談・質問・意見等に基づき、広報活動の方針を立て、管内の発生状況や保健所の対応・対策、感染予防策などについてタイムリーに発信したり、あるいは本庁の広報部署と連携したりし、当該自治体のホームページ等の充実のために働きかけていく。 ○平時からコミュニケーションチャンネル（情報や意見等のやり取りをするための経路）を把握して、市町村との役割分担等、リスクコミュニケーションのための計画を立てておく。

表3 職員別新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、
または依頼される可能性のある役割・業務（つづき）

<p>【感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全所体制・BCP等に基づいて、感染症担当技術系職員の補佐・サポートをする。 ○平時から、感染症危機管理において、感染症担当部署以外の部署がどのように通常業務と感染症対応業務を担っていくのか、感染者の発生動向やフェーズ等に応じた体制や、全所体制について検討し、保健所内で共通認識を図っておく。 <p>【感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全所体制・BCP等に基づいて、感染症担当事務系職員の補佐・サポートをする。 ○入院調整や宿泊療養調整について、ルーチンな調整や対象の基準及び調整フローが明確になった後は依頼される可能性がある。
--

3) 保健所における管理的立場にある職員が新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
結果に基づき検討した、保健所における管理的

立場にある職員が新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務を表4に示す。これには新興感染症等による健康危機発生に備えて平時に必要となることも含めた。

表4 保健所における管理的立場にある職員が新興感染症等感染症による健康危機発生時に
担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務

- 管理的立場にある職員は多くはなく、特に感染症担当部署の管理的立場にある職員は、感染症対応に関わる様々な業務に責任をもつ立場にあることから負荷が過度にならないようにする必要がある。そのためには、管理的立場にある職員がその役割について共通認識を持ち、役割分担をしたり、重層的に役割を持ち、補完し合ったり、交代したりできる体制や、管理的立場にある職員の役割を補佐・サポートする役割を担う職員を決めたり、保健所外から投入すること等を検討する。
- 感染症対応・対策に関わる専門的なことについては、保健所長や管理的立場にある感染症担当技術系職員が、事務的なことについては管理的立場にある感染症担当事務系職員が担う等の役割分担が考えられる。
- 受援、市町村との調整、予算・物品管理、労務管理、健康管理、住民等からの意見・苦情への対応は重要な役割となる。
- 受援のために、施設・場所や物品・設備の整備を含めて、投入人材のマネジメント役割を担う。具体的には、投入人材の雇用形態の検討、人材投入後の派遣元又は本庁との調整窓口、受入れ体制の整備、投入人材が業務を行う班等のリーダーの後方支援、人材投入計画の変更に関する意思決定と調整等がある。感染症担当以外の管理的立場にある職員で、人材投入の目的・期間・内容、投入人員の算出、オリエンテーションを含めた依頼業務に関するマネジメントは技術系職員が、雇用形態や本庁との調整等を含む予算、場所、物品等に関するマネジメントは事務系職員等と役割分担して担当することが考えられる。
- ルーチン化した業務に関すること以外の市町村との調整を行う。保健所が市町村との調整を要することには、感染症対応業務への応援派遣要請、自宅療養者への健康・生活支援に関わる連携や協力要請、当該市町村に所在する学校・企業・福祉施設等の感染者対応や感染対策に関わる連携や協力要請、当該市町村住民への感染対策に関わる啓発活動等に関わる連携や協力要請、災害発生等に備えた陽性者情報の共有方法の検討等が想定される。平時から、感染症対応に関わる市町村から保健所への協力体制や、自宅療養者への健康・生活支援に関わる役割分担等について検討しておく。
- 住民等からの意見・苦情への対応のために体制や方針を検討する。また、対応する職員のフォローをする。本庁への情報提供等により住民等からの意見が自治体としての感染症対策・対応に反映されるようにしたり、市町村等の協力を得て自治体や保健所の感染症対策・対応について住民の理解を促進したりする。
- 労務管理と保健所機能の維持の両立を図っていく。そのために、超過勤務・休日夜間勤務・代休・年休取得の管理（特定の職員への偏りを防ぐ、シフト制、フレックス勤務）をするとともに、本庁、医療機関等の関係機関や市町村との役割分担、センター化等の業務の集約化、委託化等の保健所業務の整理、IT化等による業務効率化、そして受援等による保健所体制づくりを併せて行っていく。
- 職員の健康管理については、保健所長の医師業務及び管理業務として、管理監督者としての役割があるが、ともに仕事をしていることから部下の健康状態を把握しやすく、配慮もしやすいため留意していく。職場健診の受診の確認やその勧奨、そして、必要時には医師面談につなげる。所内会議の議事に、職員の健康管理に関することを含めること、ローテーションを対応開始直後から決め職員の休養時間を確保すること、産業保健に係る外部支援の受け入れを検討すること等も重要である。平時から感染症危機管理に関わる保健所体制として、外部資源の活用等も含めた職員の健康管理に関する体制を検討しておく。

4) 新興感染症等感染症による健康危機発生時の保健所における投入人材による感染症対応業務

結果に基づき検討した、新興感染症等感染症による健康危機発生時に保健所へ投入される人材について、保健師、それ以外の技術系職員、事務系職員に分けて、担うことが期待される感染症対応業務や役割を表5に示す。

5) 保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中

心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくり

関係機関等との連携については、関係機関と市町村に分けて平時からの連携体制づくりについて整理した。結果に基づき検討した、保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくりについて、表6に示す。

表5 新興感染症等感染症による健康危機発生時の保健所における投入人材による感染症対応業務

<p>【保健師】</p> <ul style="list-style-type: none">○保健所内、保健所外（庁内）、市町村などの所属に関わらず、特に期待されるのは疫学調査、健康観察や電話相談・対応等の対人業務である。よって、アセスメント力及び陽性者の家庭生活や社会生活を踏まえた療養生活支援や二次感染予防のための支援等の対人支援能力が求められる。また、感染症法に基づく感染症分類に応じた感染者等への対応及び保健所の役割や保健所の対応の概要等を知っておくことが必要である。○その他、データ入力・管理、事務処理等も期待される。COVID-19 対応では、クラスター対応／対策、受診／入院調整、施設対応／調査、安否確認等を依頼した例もあった。○保健所設置市については、新興感染症等による健康危機発生の際の近隣市町村や当該都道府県内市町村との職員の応援派遣に関わる取り決めを検討しておく。 <p>【保健師以外の技術系職員】</p> <ul style="list-style-type: none">○特に期待されるのは疫学調査、健康観察や電話相談・対応である。○衛生監視員には、食品や水・空気に由来する感染症への対応における食中毒の調査や環境調査の知識・経験を活かし、疫学調査等の役割が期待される。また、衛生管理が必要な施設等に対する感染症対策のための支援や指導、クラスター発生施設に対する調査や支援・指導についての役割も期待される。○管理栄養士や看護師等は対人支援の担い手として、保健師と同様に疫学調査、健康観察や電話相談・対応等の役割が期待される。○その他、データ入力・管理、事務処理等も期待される。COVID-19 対応では、患者の移送／搬送、検体採取／回収、クラスター対応／対策、施設の感染対策支援を依頼した例もあった。○各職種の専門性は異なることから、オリエンテーション、業務手順書の整備、研修またはOJT等の受入れ体制を整えることは不可欠である。また、平時から、感染症担当部署以外の部署や当該部署の技術系職員がどのような役割を担う必要があるのか、保健所内で共通認識を図っておく。 <p>【事務系職員】</p> <ul style="list-style-type: none">○特に期待されるのはデータ入力・管理、事務処理である。○疫学調査や電話相談・対応について、保健師やそれ以外の技術系職員を投入しても対応しきれない場合や、それらの技術系職員を確保できない場合には、依頼を検討する。この場合、特に感染症の感染力や重篤性等がよく判明していない段階では、業務のイメージが持てないことと相まって、自身の感染や業務に対する不安が大きい場合もあるため、当該感染症やその感染予防対策に関する知識も提供し、安心して業務に従事できるようにする。○COVID-19 対応では、患者の移送／搬送、検体採取／回収・搬送／調整、公表（事務）、パルスオキメーター／配食等自宅療養支援、施設対応、運転業務を依頼した例もあった。
--

表 6 保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくり

<p>【平時からの関係機関との連携体制づくり】</p> <p>○平時から医療機関や社会福祉施設等の関係機関との顔の見える関係構築や連携体制の構築・強化を図る。そのために保健所管内の場や機会をつくったり、感染管理対策が脆弱な社会福祉施設等を対象とした取組の機会を活かしたりする。</p> <p>○地域における感染症対策ネットワークづくりも重要であり、関係機関をつなぐ役割を果たす。医療職配置のない社会福祉施設も多い中で、社会福祉施設の感染症対応力を高め、感染拡大・クラスター発生を防ぐために、保健所管内の医療機関や感染管理認定看護師とともに、それらの施設への支援体制を構築する。</p> <p>○平時から民間企業や大学等、地域内の様々な資源とつながりをつくり、新興感染症等による健康危機発生時に協力が得られるようにする。</p> <p>【平時からの市町村との連携体制づくり】</p> <p>○新興感染症等による健康危機発生時に、保健所が市町村と連携したり、市町村へ協力を要請したりする可能性があることには、自宅療養者への健康・生活支援、当該市町村に所在する学校・企業・福祉施設等の感染者対応や感染対策、住民への感染対策に関わる啓発活動、災害発生等に備えた陽性者情報の共有方法の検討等がある。</p> <p>○改正「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」においては、“都道府県、政令市及び特別区は、地域の実情に合わせて、保健所設置市等以外の市町村とも連携し、健康危機の発生の際の保健所設置市等以外の市町村の職員による応援派遣について取り決めることが望ましいこと。感染症対応に係る取り決めを行うに当たっては、感染症法に基づく都道府県連携協議会を活用することが望ましい”とされている。新興感染症等による健康危機対応に関わる市町村から保健所への協力体制や役割分担等については、平時から市町村と検討しておく。</p>

表 7 新興感染症等の健康危機管理において保健所内の事務系職員に期待される、あるいは庁内の事務系職員にも期待される可能性がある情報管理の体制づくり

<p>○平時と同様の役割・体制のままでは事務系職員等の担当者に業務が集中し負荷が過度になる。各情報管理の内容やフローを明確にして、庁内職員等の他の職員も担えるようにする。</p> <p>○本庁対策本部への日々、定時の陽性者概要報告等は担当する管理職等の負担になることから、本庁との感染者データの共有システム等を検討しておく。本庁対策本部が情報を集約し、分析、保健所へフィードバックするといった体制も検討する。</p> <p>○平時から情報管理のIT化を進め、効率化を図っておく。</p>

6) 事務系職員に期待される情報管理の体制づくり

結果に基づき検討した、新興感染症等の健康危機管理において、保健所内の事務系職員に期待される、あるいは庁内の事務系職員にも期待される可能性がある情報管理の体制づくりについて、表7に示す。これには新興感染症等による健康危機発生に備えて平時に必要となることも含めた。

7) リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割

結果に基づき検討した、リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割を表8に示す。

表8 リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割

- 平時から、新興感染症等感染症の健康危機発生時に情報入手が困難になりやすい対象とのコミュニケーションチャンネルを把握したり、つくったりしておく。
- 保健所と市町村、本庁や各部署、関係機関・地区組織等でも、持っているあるいは把握しているコミュニケーションチャンネルは異なる。よって、平時からそれらを踏まえた役割分担等、リスクコミュニケーション実施のための計画を検討しておく。
- ホームページやSNS等の一方向チャンネルの活用も重要であり、これらについては広報部署との連携体制の検討も必要である。

E. 結論

本研究は、本研究班が令和4年度に実施した「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」（対象は全国の保健所長）及び「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」（対象は全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師）の結果に基づき、保健所における新興感染症等の感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割を整理することであった。

具体的には、以下のことを整理した。

1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能
2. 新興感染症等感染症による健康危機発生時の感染症対応職員の役割
 - ・新興感染症等感染症による健康危機発生時に保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等や管理的立場にある職員が担う保健所体制マネジメント・指揮に関わる保健所長のサポート役割
 - ・職員別新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
 - ・保健所における管理的立場にある職員が新興感染症等感染症による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務
 - ・新興感染症等感染症による健康危機発生時の保健所における投入人材による感染症対応業務
 - ・保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から行う関係機関等との連携体制づくり

- ・事務系職員に期待される情報管理の体制づくり
- ・リスクコミュニケーションに関わる保健所職員の平時における役割

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1) 尾島俊之, 島田裕子, 藤田利枝, 春山早苗. 新型コロナウイルス流行時の保健所長の首尾一貫感覚(SOC)等と心理的苦痛. 第33回日本産業衛生学会全国協議会, 2023.
- 2) 島田裕子, 春山早苗, 江角伸吾, 福田昭子, 尾島俊之, 藤田利枝, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 井口理. 保健所におけるCOVID-19対応体制整備1-保健所長のサポート体制. 第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 207, 2024.
- 3) 尾島俊之, 島田裕子, 春山早苗, 藤田利枝, 江角伸吾, 雨宮有子, 井口理, 鈴木秀洋. 保健所におけるCOVID-19対応体制整備2-保健所長に有用であったサポート. 第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 207, 2024.
- 4) Tomoko Sekiyama, Sanae Haruyama, Noriko Kishi, Toshiyuki Ojima, Yuko Amamiya, Aya Iguchi, Hidehiro Suzuki, Shingo Esumi. Mobilization of Human Resources at Public Health Centers to Enhance Surge Capacity During the COVID-19 Pandemic in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2024) Abstract No. 133, 2024.

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

引用文献

- 1) 春山早苗, 鈴木久美子, 小池亜紀子, 櫻山豊夫, 山口佳子, 他. 結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究. 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)平成19~20年度総合研究報告書(研究代表者 春山早苗). 1-15, 2009.
- 2) 春山早苗, 尾島俊之, 藤田利枝, 島田裕子. 非常時における保健所長の役割やリーダーシップ等のあり方並びにサポート体制の検討. 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)「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発(研究代表者 春山早苗)」令和4年度総括・分担研究報告書. 10-60, 2023.
- 3) 春山早苗, 江角伸吾, 福田昭子. 新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制および感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化. 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)「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発(研究代表者 春山早苗)」令和4年度総括・分担研究報告書. 61-144, 2023.
- 4) 永田高志, 他監訳. 緊急時総合調整システム Incident Command System (ICS) 基本ガイドブック. 東京法規出版. 22-23, 2014.
- 5) 厚生労働省健康局健康課. 保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン. 令和5年6月.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001190044.pdf>
- 6) 春山早苗. 保健師による健康危機管理の仕組みづくりとマネジメント～レジリエントな地域・組織のために～.保健師ジャーナル, 80(1); 20-27, 2024.

令和5年度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）
「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発」
分担研究報告書

ガイドラインにおける事例の作成

研究分担者 雨宮有子 千葉県立保健医療大学健康科学部 准教授

研究分担者 鈴木秀洋 日本大学危機管理学部 教授

研究要旨

前年度調査した「平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例」（分担研究3）から、以下1）2）に関する好事例を選出し、「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン」における例として適切なものを整理した。

結果として、4つの保健所（市区型保健所2か所、都道府県型保健所2か所）を選出し、以下の例を整理した。

1. 新興感染症パンデミックへの対応体制

1) 市区型保健所

- (1) 統括保健師のサポート体制強化による有事の保健活動維持
- (2) 疫学調査を担える職員の流動的任用・兼務発令による有事の即時柔軟な対応
- (3) 同フロアの他課の気づきによる応援要請からの感染症主管課への応援体制整備
- (4) 平時の消防署職員との協働に基づく有事の救命および保健師のメンタルヘルス保持
- (5) 保健所医師の複数配置による有事の健康危機管理と保健所通常業務の両立
- (6) 情報専門職が配置されているDX課によるDX化促進・業務効率化による患者対応時間の確保

2) 都道府県型保健所

- (1) 平時からの社会福祉施設への研修等実施による関係構築に基づく有事の早期状況把握
- (2) クラスター事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設・医療機関の協働した感染対策体制の強化

2. 感染症対応業務における関係機関等との連携

1) 医療機関・大学・民間企業等との連携

- (1) 医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備
- (2) 協議会等による管内医療機関・大学等とのネットワーク構築に基づくデータベース・システム構築
- (3) 公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主体的連携活動の実現

2) 感染制御看護師（ICN）及び福祉施設退職者との連携

- (1) 平時の社会福祉施設への近隣医療機関からの協力による関係構築に基づく有事の柔軟な支援体制構築
- (2) 平時からの医療圏内ICNとの協働に基づく有事の迅速な実践的支援
- (3) 感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上

3) 管内自治体及び県本庁との連携

- (1) 管内市町の首長・管理職・保健師等への情報提供・意見交換による各自自治体での活動強化
- (2) 所長主導による管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイントの情報提供・意見交換による医療連携強化
- (3) 所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善
- (4) 本庁主管課コントロールでのメディア活用による新興感染症や保健所状況への住民の理解促進

研究協力者

春山 早苗 自治医科大学看護学部・教授
尾島 俊之 浜松医科大学医学部・教授
井口 理 日本赤十字看護大学看護学部・
准教授
江角 伸吾 宮城大学看護学群・准教授
藤田 利枝 長崎県県央保健所所長・県央振興局
保健部長
福田昭子 山口県周南健康福祉センター保健環
境部・主幹
塚本 容子 北海道医療大学看護福祉学部・教授
島田 裕子 自治医科大学看護学部・准教授

A. 研究目的

本研究の最終目的は、「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン」(以下、ガイドライン)を作成することである。

このガイドラインの目的は、新興感染症パンデミックにおいて対応する可能性のある職員とその役割や体制例等について示し、いざ発生した際に、それらの職員が対応できるよう平時にどのような人材育成が必要かを示すものである。そして、保健所における健康危機対処計画の実効性を高めることに資することである。また、新興感染症パンデミックにおいて対応する可能性のある者として、市町村保健師も含め、感染症危機管理における市町村の役割を遂行したり、管轄保健所等において感染症対応業務に従事できるようにしたりすることにも役立つものとするものである。

ここでは、ガイドラインの目的に向けて、「保健所における新興感染症パンデミックへの対応体制」の例を作成する。

B. 研究方法

前年度に調査した「平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例」(令和4年度 分担研究3. 平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例—保健所における感染症対応職員の役割と平時からの取り組むべき事についての考察—)から、以下1) 2) に関する好事例を選出し、ガイドにおける例として適切なものを整理した。その際、保健所体制の課題や体制整備に影響す

る保健所の特徴を検討・考慮した。

- 1) 新興感染症パンデミックへの対応体制
- 2) 感染症対応業務における関係機関等との連携

C. 研究結果

1. 好事例の選出 (表1)

既存調査から4つの保健所(市区型保健所2か所、都道府県型保健所2か所)を選出した。管内人口は最多100万人以上、最少10万人未満だった。人口密度は、最高20,000人/人/km²以上、最低200人/km²未満だった。全保健所で、所長は医師1名が配置されていた。

2. ガイドにおける例

好事例から以下の例が抽出された。

1) 新興感染症パンデミックへの対応体制

(1) 市区型保健所

<事例A>

①【統括保健師をサポートする体制の強化による有事の保健活動維持】

平時から統括保健師を補佐する保健師が課長として2名配置されており、感染拡大時は役割分担しながらコロナ対応に必要な保健師体制とともに考えていける体制があった。統括補佐の一人はコロナ現場対応、もう一人はマネジメントを担い対応が滞ることなく体制整備できた。平時、結核以外の感染症を担当する保健師は未配置だったため、まず保健所の結核担当保健師に声をかけコロナ対応の足がかりを作った。また、各区の統括保健師が配置されていた保健師を束ねて組織した。

②【疫学調査を担える職員の流動的任用・兼務発令による有事の即時柔軟な対応】

平時、理系の学問を修めた人たちである衛生職が保健所および保健センターに最も多い人員数(33%)で配置され、食中毒や感染症の疫学調査を担っていた。感染症業務は職種間の明確な分担区分けなく対応していた(対人は保健師、対物は衛生の傾向)。また、平時から疫学調査を担っている職員は保健所と保健センターに兼務発令され流動的な勤務をするマネジメントシステムが機能していた。コロナの積極的疫学調査の協力依頼時に、普段行っている馴染み深いこ

となのでストレスなくスムーズに応援に入ろうということになった。

③【同フロアの他課の気づきによる応援要請からの感染症主管課への応援体制整備】

「初動は想定していた以上のことがいっぺんに起こり過ぎて、感染症主管課が静かに溺れていった感じです。声を発することもできないまま、もっと水の中に沈んじゃって。これを誰かに伝えなきゃっていうことも、ままたらないまま、まず現場対応して…」というような感染症主管課の状況を、平時、同フロアで業務し互いの状況等を理解し合っていた他課の課長が気づき、応援要請したことでサポートされた。

<事例 B>

④【平時の消防署職員との協働に基づく有事の救命および保健師のメンタルヘルス保持】

中核市として消防署を持っており、消防署職員も同じ市の職員として、平時から健康教育等の保健事業で協働していた。コロナ患者増加時に消防署からの申し出による、消防職員派遣や夜間対応・救急要請された方へのアドバイスを事務職や保健師と一緒に対応すること、保健所へ迷惑をかけないことを意図した消防局による酸素ステーション等の設置、消防署職員及び委託業者の救急救命士による安否確認体制整備がされ、保健師として住民の無事が確認できないことへの非常な不安感に対し、安否確認できることで保健師のメンタルヘルス保持につながった。

⑤【保健所医師の複数配置による有事の健康危機管理と保健所通常業務の両立】

保健所職員としての医師を2名配置していたため、コロナ禍で有事の健康危機管理と保健所通常業務を両立できた。それは事務次長の立場から高く評価された。

⑥【情報専門職が配置されている DX 課による DX 化促進・業務効率化による患者対応時間の確保】

平時から、情報専門職が配置されている DX 課があり、一人1台 PC 配布されていた。その状況を足場に感染拡大への対応として、新システム

のスムーズな導入と DX 化が進み、カルテ管理の簡略化に伴い患者対応時間を増やすことができた。(事例 D も同様)

2) 都道府県型保健所

<事例 D> (小規模)

①【平時からの社会福祉施設への研修等実施による関係構築に基づく有事の早期状況把握】

平時から、特別養護老人ホーム及び障害者入所施設等社会福祉施設を対象に、研修及び出前講座を通じた季節性インフルエンザや感染性胃腸炎等の感染防止対策への支援を行ってきた。R2年5月時点で、社会福祉施設では厚労省等からの文書の整理及び読み込みが追い付かない状況であることが通常のコミュニケーションの中で把握できた。そのため、検査・医療提供体制の概要及び手指・環境消毒等必要と思われる事項を中心に実用性のある資料として情報提供した。

②【クラスター事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設・医療機関の協働した感染対策体制の強化】

感染対策研修において、社会福祉施設でのクラスター事例を当該施設から紹介してもらい、管内医療機関と介護事業者等と情報共有を実施した。各機関への成果が大きく要望も多く、感染防止に関する研修及び現地相談会を継続実施した。それらにより特定グループ外のクラスター発生を防げた。

2. 感染症対応業務における関係機関等との連携

1) 医療機関・大学・民間企業等との連携

<事例 A>

①【医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備】

保健所と市医師会の建物は隣接している。平時から、保健所の管内医療関係団体所管課は、各団体の代表者と良好なネットワークがあった。医療圏域として市医師会は規模が大きく市長等とのつながりが非常に強かった。保健所の感染症主幹課が管内医療関係団体所管課と連携できる関係にあった。また、保健所長が医師であったため、医師である保健所長が、市内医療機関

の理事長・院長等と対等に話ができ病床確保等まとめられた。これらにより、全国に先駆け初期の病床確保等の医療体制を整備できた。

②【協議会等による管内医療機関・大学等とのネットワーク構築に基づくデータベース・システム構築】

平時、保健所主催の協議会により構築された管内医療機関・大学とのネットワークがあった。また、近隣大学の協力により作成された市オリジナルの患者データベースに基づく、全職員・応援者がアクセスできる患者情報管理システムがあった。感染拡大時に、これら人的・物的資源をベースに、全国に先駆け市オリジナルの患者支援ツールの開発がすすみ、全職員・応援者が全患者の状況を随時確認でき、問合せ時に回答できた。

<事例 B>

③【公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主体的連携活動の実現】

これまでに、公民学が連携する「街づくり」が不動産業者により行われていた。市内の基幹となる大学病院・大学研究機関・保健所・「街づくり」をした不動産会社等がメンバーである地域連携会議の設置と定期開催をしていた。「街づくり」の一環としての学術拠点の設置と連携強化をしていた。感染拡大早期に、地域連携会議メンバーから「自分たちにできることはないか」と声掛けがあったことから始まり、コロナの進捗状況に合わせ先手で情報共有しながら必要なPCR検査など体制整備・再構築に取り組めた。

2) 感染制御看護師 (ICN) 及び福祉施設退職者との連携

<事例 D>

①【平時の社会福祉施設への近隣医療機関からの協力による関係構築に基づく有事の柔軟な支援体制構築】

平時から ICN が所属する公立病院は社会福祉施設の協力病院として施設からの多様な相談にのっていた。感染拡大時に、社会福祉施設への ICN 派遣を所属の公立医療機関へ依頼し協力を得た。

②【平時からの医療圏内 ICN との協働に基づく有事の迅速な実践的支援】

平時から同医療圏内の感染症指定医療機関にいる ICN (感染管理看護師) と一緒に社会福祉施設等への研修等を実施していた。感染拡大に対し、ICN と国の事務連絡に準拠した社会福祉施設向けコロナ対応チェックリストおよび濃厚接触者の特定・リスト化のための調査票を作成し社会福祉施設へ配布した。また、ICN に講師としての協力を求め、コロナ患者発生時の取り組みに関わる実技を含む研修を計 7 回実施した。

③【感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上】

感染症拡大防止に向けた社会福祉施設での現地相談会を企画・実施した。その担当は、その地区に立地する公立医療機関にした。その機会でも、福祉施設と医療機関の有機的なつながりができ、社会福祉施設が感染防止対策を取れるようになった。また、社会福祉施設長等の管理部専門職員と現場職員が同席の現地相談会を企画・実施した。それにより施設全体でコロナ対応の課題共有ができた。

3) 管内自治体及び県本庁との連携

<事例 D>

①【管内市町の首長・管理職・保健師等への情報提供・意見交換による各自治体での活動強化】

毎年実施している管内市町の保健師との意見交換会のテーマの一つにコロナ対策に関わることを入れて情勢等の情報提供や課題の共有をした。それにより、市町が住民からの問い合わせに対応できるようになった。また、コロナ禍で、管内市町との意見交換を推進し、市からの情報提供の要請にこたえて市長やコロナ対策室の管理職等の上層部と意見交換ができた。

②【所長主導による管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイントの情報提供・意見交換による医療連携強化】

所長主催で、2022 年 1~9 月 (6・7 波) の金曜 19 時からリモートによる医師会との情報共有・意見交換会開催した。コロナ患者受入れ医

療機関の医師とリモートによる意見交換会を所長の呼び掛けで必要時、随時実施した。これらに、医師会以外の医師も参加し医師同士の診療連携につながった。また、発生届限定化の連絡に伴い医療機関と即時検討し体制見直し、夜間救急患者対応に関する保健所職員の負担が軽減した。そして、コロナ対応方針の変化に応じて医師会やコロナ受入れ医療機関と検討機会を持ち、それらへの対応方法を随時検討できた。

③【所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善】

所長の既存のネットワークから陽性者個別連絡への SNS 利用の情報を得て全県導入に向けて本庁感染症主管課へ提案した。本庁感染症主管部署の部長が補正予算確保し、要望から 1 週間程度でシステム導入の説明会を感染症主管課主催で NTT 職員により実施し全保健所へ導入された。これにより業務がスリム化され、高重症化リスク者への対応等、優先すべき業務にあてられた／職員の時間外勤務が激減した。発生数は多くても対応できた。また、所長が作業効率化に伴うリスクを根拠に基づき判断し、本庁感染症主管課へ伝達することで、本庁感染症主管課は所長の判断を基に県内保健所へ通知ができた。

④【本庁主管課コントロールでのメディア活用による新興感染症や保健所状況への住民の理解促進】

本庁感染症主管課がメディア活用・依頼調整をコントロールする体制があった。県内の報道各局全社や新聞社からの取材、市広報のインタビューは、主担当の保健所の所長が受けることで、他保健所の機能維持とともに、保健所が逼迫している状況を伝え住民の協力を求める機会、その時々々の注意喚起や情報提供の機会になった。(事例 B も同様)

D. 結論

ガイドラインの目的に向けて、「保健所における新興感染症パンデミックへの対応体制」の例として、以下が整理された。

1. 新興感染症パンデミックへの対応体制

- 1) 市区型保健所
 - (1) 統括保健師のサポート体制強化による有事の保健活動維持
 - (2) 疫学調査を担える職員の流動的任用・兼務発令による有事の即時柔軟な対応
 - (3) 同フロアその他課の気づきによる応援要請からの感染症主管課への応援体制整備
 - (4) 平時の消防署職員との協働に基づく有事の救命および保健師のメンタルヘルス保持
 - (5) 保健所医師の複数配置による有事の健康危機管理と保健所通常業務の両立
 - (6) 情報専門職が配置されている DX 課による DX 化促進・業務効率化による患者対応時間の確保

2) 都道府県型保健所

- (1) 平時からの社会福祉施設への研修等実施による関係構築に基づく有事の早期状況把握
- (2) クラスタ事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設・医療機関の協働した感染対策体制の強化

2. 感染症対応業務における関係機関等との連携

1) 医療機関・大学・民間企業等との連携

- (1) 医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備
- (2) 協議会等による管内医療機関・大学等とのネットワーク構築に基づくデータベース・システム構築
- (3) 公民学が連携する街づくりの推進と関係者会議の継続による、有事の高度多機能資源の主體的連携活動の実現

2) 感染制御看護師 (ICN) 及び福祉施設退職者との連携

- (1) 平時の社会福祉施設への近隣医療機関からの協力による関係構築に基づく有事の柔軟な支援体制構築
- (2) 平時からの医療圏内 ICN との協働に基づく有事の迅速な実践的支援
- (3) 感染拡大防止に向けた社会福祉施設現地相談会の実施による社会福祉施設の組織的感染対策力向上

- 3) 管内自治体及び県本庁との連携
- (1) 管内市町の首長・管理職・保健師等への情報提供・意見交換による各自治体での活動強化
 - (2) 所長主導による管内医師会・医療機関との集中的・ピンポイントの情報提供・意見交換による医療連携強化
 - (3) 所長のネットワークを活用した有効対策の収集とリスク判断に基づく本庁主管課を介した全保健所の体制改善
 - (4) 本庁主管課コントロールでのメディア活用による新興感染症や保健所状況への住民の理解促進

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

- 1) 雨宮有子, 鈴木秀洋, 春山早苗, 尾島俊之, 井口理, 江角伸吾. 保健所における COVID-19 対応体制整備 3—有効であった平時の取組や体制. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 208, 2024.
- 2) Yuko Amamiya, Hidehiro Suzuki, Toshiyuki Ojima, Aya Iguchi, Shingo Esumi, Sanae Haruyama. Measures to Increase the Surge Capacity of Health Departments during the COVID-19 Pandemic in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2024) Abstract No. 174, 2024.

G. 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

表 1.保健所の概要

事例	保健所種別	保健所管内の概要					
		自治体数	人口(万人)	面積(km ²)	人口密度(人/km ²)	特徴的な社会資源	コロナ新規感染者直近7日平均最高値
A	市区型	1	100≦	1000≦	2000> 1000≦	公立病院1カ所(感染症病床)	1波 9 2波 29 3波 197 4波 499 5波 322 6波 2,369 7波 3,757 8波 4,456
B		1	50> 40≦	200> 100≦	4000> 3000≦	国立病院1カ所(高度専門医療)、総合医療1カ所(第3次救急) 学術研究都市開発エリア(大学と学術的な連携体制)	1波 14 2波 44 3波 250 4波 90 5波 873 6波 3,084 7波 6,016 8波 4,283
C	都道府県型	5	30> 20≦	700> 600≦	500> 400≦	国立病院1カ所(高度総合医療、第3次救急、感染症病床)、総合病院2カ所	1波 1 2波 5 3波 4 4波 5 5波 15 6波 102 7波 707
D		4	10>	700> 600≦	200> 100≦	なし	1波 0.86 2波 0.57 3波 3.29 4波 4.57 5波 8 6波 46.14 7波 168.86

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）
分担研究報告書

感染症対応職員を対象とした研修プログラムに必要なコンピテンシーの整理

研究分担者 江角伸吾 宮城大学看護学群 准教授

研究分担者 井口理 日本赤十字看護大学 准教授

研究分担者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授

要旨

目的：本研究では、パンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーを明らかにすることを目的とする。

研究方法：感染症危機管理の際に想定される役割案およびパンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーについて、分担研究班および研究協力者で、2月の会議で検討をした。会議後に加筆修正をし、分担研究班にて再度検討会議を開催し、最終版とした。

結果：1. パンデミック等の感染症危機管理の際に担う役割として、1) マネジメント役割を担う者と、2) メンバー役割を担う者に分類された。2. パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーでは、「保健所職員の中でマネジメント役割を担う職員以外」と「自治体職員（市町村保健師を含む）」の2つに分けられた。コンピテンシーは大項目を「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」「B. 感染症パンデミックに対応する」 「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」の3つに分類した。大項目の「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」は、「1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする」「2. 住民に対する感染予防策を講じる」「3. 業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める」等の9つで構成された。大項目の「B. 感染症パンデミックに対応する」は、中項目の「10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う」「11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う」「12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う」等の8つで構成された。大項目の「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」は、中項目「18. 疫学的データ分析を行う」「19. 感染症健康危機対応を評価し改善する」によって構成された。

考察：本庁および保健所がパンデミック等の感染症対応のための研修を企画・実施する場合に、効果的にコンピテンシーを習得することができるよう学習目標を考察した。しかし、本研究では、実際に明らかとなったコンピテンシーを獲得するための研修をも自治体で実施し、評価することまではできていないため、今後は、実際に研修を実施したうえで、研修参加者のコンピテンシーの獲得状況の変化を評価していく必要がある。

研究協力者

佐藤 太地 日本赤十字看護大学看護学部・
助教

福田 昭子 山口県周南健康福祉センター保
健環境部・主幹（全国保健師長会推薦）

藤田 利枝 長崎県県央保健所・所長/長崎県県

央振興局・保健部長（保健所長会推薦）

塚本 容子 北海道医療大学看護福祉学部
教授

A. 研究目的

令和4年度の研究では、1) COVID-19 対応

のために都道府県庁・保健所設置市および特別区の本庁で企画・実施された研修及び保健師等の外部研修受講の実態、2) 令和4年度に保健所で取り組まれた COVID-19 に対応するための研修の実態、3) 保健所を設置していない市町村保健師の感染症に関する研修受講の現状と研修受講のニーズを明らかにした。

これらを参考に、本研究ではパンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーを明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 感染症危機管理の際に想定される役割案の検討

分担研究班および研究協力者で、パンデミック等の感染症危機管理の際に想定される役割案を考え、2月の会議で検討をした。会議後に加筆修正をし、分担研究班にて再度3月に検討会議を開催し、最終版とした。

2. パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーの検討

上記と同様に、分担研究班および研究協力者で、パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシー案および各役割を担う者に求められるコンピテンシーの段階を考え、2月の会議で検討した。会議後に加筆修正をし、再度3月に分担研究班にて検討会議を開催し、最終版を作成した。

3. 倫理的配慮

感染症危機管理の際に想定される役割案の検討およびパンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーの検討のための会議においては参加者に確認をしたうえで録音をした。

C. 結果

1. パンデミック等の感染症危機管理の際に担う役割 (表1)

1) マネジメント役割を担う者

パンデミック等の感染症危機管理の際に想定されるマネジメント役割を果たす者として、「感染症を担当する部署の技術系職員」「感染症を担当する部署の事務職員」「感染症を担当しない部署の管理職」があげられた。「感染症を担当する部署の技術系職員」が主にマネジメント役割を果たすが、「感染症を担当する部署の事務職員」「感染症を担当しない部署の管理職」においても部分的にマネジメント役割を果たす者とした。

2) メンバー役割を担う者

メンバー役割を担う者として、「感染症担当でない部署の技術系職員」「感染症担当でない部署の事務系職員」「都道府県の本庁職員(技術系・事務系とも)」「市町村保健師」とした。

2. パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシー (表2)

パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーでは、メンバー役割を担う者については、保健所内の職員とそれ以外の職員とで全庁体制・全所体制の際に保健所職員とその他組織の職員では取れる役割が異なることから、「保健所職員の中でマネジメント役割を担う職員以外」と「自治体職員(市町村保健師を含む)」の2つに分けられた。コンピテンシーは大項目を「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える(保健所)」「B. 感染症パンデミックに対応する」「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」の3つに分類した。コンピテンシーの段階は、「Ⅰ. 主体的に判断してできる」「Ⅱ. 部分的ではあるが主体的に判断してできる」「Ⅲ. 指示・指導を受け実施できる」「Ⅳ. 知識として理解できる」とした。

大項目の「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える(保健所)」は、中項目の「1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメン

表1. パンデミック等の感染症危機管理の際に想定される役割

マネジメント役割を担う者	メンバーとして役割を担う者
◎感染症を担当する部署の技術系職員	・ 感染症担当でない部署の技術系職員
○感染症を担当する部署の事務職員	・ 感染症担当でない部署の事務系職員
○感染症を担当しない部署の管理職	・ 都道府県の本庁職員（技術系・事務系とも）
	・ 市町村保健師

トする」「2. 住民に対する感染予防策を講じる」
 「3. 業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める」「4. 対策本部の設置基準、場所、参集要員と組織図等を定める」
 「5. 職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する」「6. 本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する」「7. 本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく」
 「8. 感染症パンデミックに備えて保健所と市町村との協働体制を整える」「9. 感染症パンデミックに備えて保健所と関係機関との協働体制を整える」によって構成された。

大項目の「B. 感染症パンデミックに対応する」は、中項目の「10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う」「11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う」「12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う」「13. パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する」「14. 住民への感染拡大防止策を講じる」「15. 適切な情報の管理・伝達を行う」「16. 地域の適切な医療の提供体制（検査を含む）を調整する」
 「17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う」によって構成された。

大項目の「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」は、中項目「18. 疫学的データ分析を行う」「19. 感染症健康危機対応を評価し改善する」によって構成された。

1) 職員の役割によるコンピテンシーの違い

(1) 感染症危機管理にマネジメント役割を担う職員

感染症危機管理にマネジメント役割を担う

職員では、大項目「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」大項目「B. 感染症パンデミックに対応する」大項目「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」の全ての中項目において求められるコンピテンシーの段階は「Ⅰ～Ⅱ」となった。

(2) 感染症危機管理にマネジメント役割を担わない保健所の職員

感染症危機管理にマネジメント役割を担わない保健所の職員については、大項目「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」の中項目「1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする」「2. 住民に対する感染予防策を講じる」の求められるコンピテンシーの段階は「Ⅱ～Ⅲ」となった。その他の中項目については、求められるコンピテンシーの段階は「Ⅲ～Ⅳ」となった。

大項目「B. 感染症パンデミックに対応する」の中項目「10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う」「12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う」「14. 住民への感染拡大防止策を講じる」「15. 適切な情報の管理・伝達を行う」については、求められるコンピテンシーの段階は「Ⅱ～Ⅲ」となった。それ以外の中項目については、求められるコンピテンシーの段階は、「Ⅲ～Ⅳ」となった。

大項目「C. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化する」の中項目「18. 疫学的データ分析を行う」については、求められるコンピテンシーの段階は「Ⅱ～Ⅲ」となった。「19. 感染症健康危機対応を評価し改善する」について

は、求められるコンピテンシーの段階は「Ⅲ～Ⅳ」となった。

(3) 自治体職員（市町村保健師を含む）

自治体職員（市町村保健師を含む）については、保健所の職員と異なるため、担える内容は限られているため、大項目「A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）」の中項目「1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする」および「2. 住民に対する感染予防策を講じる」に求められるコンピテンシーの段階は、「Ⅲ～Ⅳ」となった。それ以外については、担う可能性が低いため、求められるコンピテンシーの段階を設定しなかった。

大項目「B. 感染症パンデミックに対応する」の中項目「10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う」「11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う」「12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う」「13. パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する」「14. 住民への感染拡大防止策を講じる」「15. 適切な情報の管理・伝達を行う」に求められるコンピテンシーの段階は、「Ⅲ～Ⅳ」となった。

大項目 C の中項目「18 疫学的データ分析を行う。」に求められるコンピテンシーの段階は、「Ⅲ～Ⅳ」となった。それ以外については、担う可能性が低いため、求められるコンピテンシーの段階は設定しなかった。

D. 考察

本研究では、パンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーを明らかにした。COVID-19 またはその他の健康危機に関する研修の受講機会は、本庁が企画・実施する場合、保健所で企画・実施する場合、外部を受講する場合等、複数の選択肢があることが明らかとなっている¹⁾ことから、特に本庁および保健所がパンデミック等の感染症対応のための研修を企画・実施する場合に、効果的にコンピテンシーを習得することができるよう学習目標

を考察する。

1. パンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーと学習目標

パンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーと研修テーマ、学習目標、研修内容例を表3に示す。

1) 感染症健康危機管理における法的基盤と保健所の役割

昨年度の調査結果¹⁾によると、保健所保健師全般、保健所保健師以外の技術系職員および事務系職員に共通して新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の中に「感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識」および「健康危機管理についての基本的な知識」という項目があげられた。保健所を設置しない市町村保健師の平時の感染症に関する研修受講の必要性²⁾においても「健康危機管理における感染症対策の基礎」の研修の必要性があると回答した者が80%を超えており、「感染症法と公的機関の役割」も60%を超えていた。

パンデミック等の健康危機管理時には、感染症担当以外の技術系職員、事務系職員および市町村職員等が感染症対応にあたることもある。そのため、「対策本部の設置基準、場所、参集要員と組織図等を定める」という自治体に求められるコンピテンシーを獲得できるように「感染症健康危機管理に関わる法律の概要を説明することができる」「感染症健康危機管理について保健所及び保健所保健師に求められている役割が理解できる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

2) 疫学と感染症予防の基礎

昨年度の調査結果¹⁾によると、保健師全般、保健師以外の技術系職員および事務系職員が共通して新興感染症等の発生に備え必要と考える研修に「感染症対策の基礎的な知識」があげられていた。「スタンダードプリコーション

についての知識や演習」「PPE 着脱訓練」についても共通して必要な研修としてあげられていた。保健所を設置しない市町村保健師の平時の感染症に関する研修受講の必要性²⁾においても、「健康危機管理における感染症対策の基礎」の研修の必要性があると回答した者が 90%を超えていた。

以上のことから、「住民に対する感染予防策を講じる」「疫学的データ分析を行う」等の自治体に求められるコンピテンシーを獲得するために、「感染成立の 3 要因、感染対策の原理原則が理解できる」「記述疫学の「時」「場所」「人」の 3 要素について理解できる」「感染制御と感染予防の基本的な考え方が理解できる」「感染予防のため PPE 着脱の手順およびタイミングについて理解できる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

3) 感染症の疫学調査と健康観察

昨年度の調査結果¹⁾によると、保健所保健師全般、保健所保健師以外の技術系職員および事務系職員に共通して新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の中に「積極的疫学調査の基礎知識」「積極的疫学調査の実践研修」「クラスターの早期発見と対応」があげられていた。保健所を設置しない市町村保健師の平時の感染症に関する研修受講の必要性²⁾においても、「積極的疫学調査の内容と方法」を約 60%の者が必要と回答していた²⁾。また、保健所における健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン³⁾においても、平時からの研修や訓練により、積極的疫学調査を行うことができる職員を育成しておくことや、クラスター発生施設で積極的疫学調査をすることを想定した訓練の必要性についても明記されている。

以上より、「患者・接触者への積極的疫学調査を行う」「クラスター発生時の積極的疫学調査を行う」「感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う」「移送手段の確保、入院・入所調整

を行う」という自治体に求められるコンピテンシーを獲得するために、「積極的疫学調査の目的、方法について理解できる」「感染症の積極的疫学調査ができる」「感染症が疑われる、または感染症患者の健康観察の目的、方法について理解できる」「遠隔での健康観察の留意点を考えることができる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

4) 保健所で扱う感染症発生関連事務（文書関係を含む）の知識

1 類から 4 類感染症における積極的疫学調査の実施には保健所において発生届を受理することが必要となる。また、療養期間を示す書類等の保健所において発行できる書類等の直接住民に関わる書類に関する知識が求められる。これらの知識は、パンデミック等の健康危機管理時には感染症担当の者だけが知っているのでは対応しきれないため、事務系職員だけでなく、技術系職員を含めて求められるものとする。

以上から、「保健所で扱う感染症発生関連事務（文書関係を含む）の知識」という自治体に求められるコンピテンシーを獲得するために、「保健所で扱う感染症発生時の事務書類の概要が理解できる」という学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

5) 感染症健康危機発生時のマネジメントに関する知識

昨年度の調査結果¹⁾によると、保健所保健師全般、保健所保健師以外の技術系職員および事務系職員に共通して新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の中に「受援体制」「健康危機を想定した実践訓練」という項目があげられた。また、保健師以外の技術系職員および事務系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修に共通して、「健康危機発生時の組織体制」「組織横断的な総合マネジメント」「BCM・

BCP 訓練」という項目があげられた。さらに、全国保健所長会が公表した健康危機管理の体制整備に関する提言⁴⁾の中には、「危機事象発生の際には、初期対応が可能な組織体制を構築する」「受援及び支援を想定した対応訓練や研修を継続する」という項目が含まれているだけでなく、保健所における健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン³⁾においても、感染状況に応じた体制について記載されている。

以上のことから、「本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する」「本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく」「パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する」「適切な情報の管理・伝達を行う」等という自治体職員に求められるコンピテンシーを獲得するために、「健康危機発生時の組織体制関連の原則について理解できる」「受援をする際に求められるハード面・ソフト面の体制整備の原則について理解できる」「全庁体制・全所体制でのマネジメント役割に求められる内容が理解できる」「応援者に対するオリエンテーションを実施できる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

6) 感染症健康危機発生時に職員全体を守るための労務管理とメンタルヘルス

鶴田ら⁵⁾が実施した「COVID-19 感染拡大下における保健所保健師のメンタルヘルスに関する調査」によると、【今後の見通しがたかない】【理不尽な状況下での勤務を強いられる】【COVID-19 対応の体制整備が不十分】【保健師の扱いが努力に見合わない】【心身のバランスが保てない】【保健師として働く意欲が低下している】等の保健所保健師が経験した困難が明らかとなっており、パンデミック等の健康危機が発生した際に、保健所保健師をはじめとする対応する職員全てに大きな負荷が掛かると推測できる。また、昨年度の調査結果¹⁾では、保健師全般が新興感染症等の発生に備え必要

と考える研修に「メンタルヘルス」があげられただけでなく、全国保健所長会が公表した健康危機管理の体制整備に関する提言⁴⁾においても、職員の心身の健康管理と持続可能な業務体制を構築することが掲げられていることから、必要性が示唆されていると考える。

また、昨年度の調査では、保健師以外の技術系職員および事務系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修にはあがってこなかったが、健康危機発生時の心身の負荷については、保健師以外の技術系職員、事務系職員等の関わる全ての職員に共通していることと考えられる。保健所における健康危機対処計画（感染症編）ガイドライン³⁾では、平時における職員の安全管理・健康管理について記載されているだけでなく、【海外や国内で新たな感染症等が発生した時（発生の公表前）】【流行初期（発生の公表から 1 ケ月間）】【流行初期以降】【感染が収まった時期】の感染状況に分けて健康危機対処計画に明記するよう記載されている。

以上から、技術系職員、事務系職員に関わらず、「業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める」「職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する」というコンピテンシーを獲得するために、「感染症健康危機発生時の労務管理の必要性について理解できる」「感染症健康危機発生時に職員のメンタルヘルスを維持するための仕組み・活用方法が理解できる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

7) 平時からの感染症健康危機発生防止のための管内施設との連携

昨年度の調査結果¹⁾によると、保健師全般・保健師以外の技術系職員・事務系職員に共通して、新興感染症等の発生に備え必要と考える研修として「平時から地域保健活動の必要性について」があげられた。また、雨宮ら⁶⁾は、平時

からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例を報告している。それだけでなく、全国保健所長会の公表した健康危機管理の体制整備に関する提言⁴⁾においても、「平常時から地域をつなぐ関係機関のネットワークを構築する」があげられている。

以上から、「管感染症による住民へのリスクをアセスメントする」「住民と施設への感染予防策を講じる」「感染症パンデミックに備えて市町村との協働体制を整える」「感染症パンデミックに備えて関係機関の協働体制を整える」というコンピテンシーを獲得するすために、「平時から感染症健康危機発生防止するための管内施設との連携内容の基本が理解できる」「健康危機発生時の管内施設でクラスターが発生した際の対応の基本が理解できる」「健康危機発生時の管内施設でクラスターが発生した際の対応方法が実施できる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

8) 健康危機発生時に重要なリスクコミュニケーションの知識

昨年度の調査結果¹⁾によると、保健師全般・保健師以外の技術系職員・事務系職員に共通して、新興感染症等の発生に備え必要と考える研修として、「リスクコミュニケーション」があげられた。白井ら⁷⁾は、保健所の危機管理マネジメント等の課題の1つとして、リスクコミュニケーションをあげているが、リスクコミュニケーションを可能とするには、先にあげている平時からの関係課機関との連携の重要性も強調している。保健所における健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン³⁾においては、平時からのトレーニングの必要性が記載されている。

以上から、「パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する」「住民への感染拡大防止策を講じる」「適切な情報の管理・伝達を行う」というコンピテンシーを獲得するす

ために、「健康危機発生時にどのような対象にどのような情報をどうやってお互いに交換していくべきか基本が理解できる」「健康危機発生時にいつ・誰に・どうやって・どのような情報を提供すべきか考えることができる」「行政における具体的な事例について知ることができる」等の学習目標を設定した研修内容が求められると考える。

2. 研究の限界と今後の必要性

本研究においては、パンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーを明らかにした。一方で、実際に自治体で明らかとなったコンピテンシーを獲得するための研修をも実施し、評価することまではできていない。今後は、実際に研修を実施したうえで、研修参加者のコンピテンシーの獲得状況の変化を評価していく必要がある。

E. 結論

パンデミック等の感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシーは、大項目の

A. 平時から感染予防と感染拡大防止体制を整える（保健所）は、

1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする
2. 住民に対する感染予防策を講じる
3. 業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める
4. 対策本部の設置基準、場所、参集要員と組織図等を定める
5. 職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する
6. 本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する
7. 本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく
8. 感染症パンデミックに備えて保健所と市町村との協働体制を整える

9. 感染症パンデミックに備えて保健所と関係機関との協働体制を整える、の9つで構成された。

大項目の「B. 感染症パンデミックに対応するは、

10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う
11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う
12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う
13. パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する
14. 住民への感染拡大防止策を講じる
15. 適切な情報の管理・伝達を行う
16. 地域の適切な医療の提供体制（検査を含む）を調整する
17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う、の8つで構成された。

大項目のC. 全期を通じて健康危機管理に対する能力を強化するは、

18. 疫学的データ分析を行う
19. 感染症健康危機対応を評価し改善する、の2つで構成された。

本研究では、明らかとなったコンピテンシーを獲得するための研修を実際に自治体で実施し、評価することまではできていないため、今後は、実際に研修を実施したうえで、研修参加者のコンピテンシーの獲得状況の変化を評価していく必要がある。

F. 健康危機情報

該当なし

G. 研究発表

1. 井口理, 佐藤太地, 福田昭子, 江角伸吾, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 塚本容子, 尾島俊之, 春山早苗: 感染症対応に関わる研修の実態1 保健所を設置しない市町村保健師. 第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 208, 2024.
2. 江角伸吾, 福田昭子, 井口理, 雨宮有子,

鈴木秀洋, 尾島俊之, 島田裕子, 塚本容子, 春山早苗: 感染症対応に関わる研修の実態2 都道府県庁及び保健所で実施されたCOVID-19関連の研修. 第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集, 209, 2024.

3. Shingo Esumi, Aya Iguchi, Yuko Amamiya, Hidehiro Suzuki, Toshiyuki Ojima, Sanae Haruyama: Training for Human Resources Mobilized at Public Health Centers to Address Surge Capacity During the COVID-19 Pandemic in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2024) Abstract No. 187, 2024.

H. 知的所有権の取得状況

該当なし

文献

1. 江角伸吾, 春山早苗: 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁並びに保健所におけるCOVID-19関連研修の実施及び受講の機会. 令和4年度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) 分担研究報告書, 2023.
2. 井口理, 保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関わる研修の実態. 令和4年度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) 分担研究報告書, 2023.
3. 厚生労働省健康局健康課: 保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン 保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン. 2023. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001190044.pdf> (アクセス日 2024年4月5日.)
4. 全国保健所長会: 健康危機管理の体制整備に関する提言. 2021. <https://www.phcd.jp/02/sengen/pdf/20211220.pdf> (アクセス日 2024年4月5日.)
5. 鶴田華恋, 鳩野洋子: COVID-19対応の中で

保健所保健師が直面した困難－「COVID-19 感染拡大下における保健所保健師のメンタルヘルスに関する調査」－. 日本職業・災害医学会会誌, 71 (6), 212－223. 2023.

6. 雨宮有子, 鈴木秀洋: 平時からの取組によりコロナ対応において有効に体制整備された事例. 令和 4 年度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) 分担研究報告書, 2023.

表2. パンデミック等感染症対応において自治体職員に求められるコンピテンシー

大項目 中項目	コンピテンシーの段階			
	感染症危機管理 に マネジメント役 割を担う職員	左記以外の 保健所職員	自治体職員 (市町村保健師 を含む)	
A. 平時から感染予防と拡大防止体制を整える（保健所）				
1 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする	I～II	II～III	III～IV	
2 住民に対する感染予防策を講じる	I～II	II～III	III～IV	
3 業務量と人員数を算定し支援の判断基準設定と所内の役割分担を定める	I～II	III～IV	/	
4 対策本部の設置基準、場所、参集要員と組織図等を定める	I～II	III～IV		
5 職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する	I～II	III～IV		
6 本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する	I～II	III～IV		
7 本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく	I～II	III～IV		
8 感染症パンデミックに備えて保健所と市町村との協働体制を整える	I～II	III～IV		
9 感染症パンデミックに備えて保健所と関係機関との協働体制を整える	I～II	III～IV		
B. 感染症パンデミックに対応する				
10 患者・接触者への積極的疫学調査を行う	I～II	II～III		III～IV
11 クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う	I～II	III～IV	III～IV	
12 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う	I～II	II～III	III～IV	
13 パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する	I～II	III～IV	III～IV	
14 住民への感染拡大防止策を講じる	I～II	II～III	III～IV	
15 適切な情報の管理・伝達を行う	I～II	II～III	III～IV	
16 地域の適切な医療の提供体制（検査を含む）を調整する	I～II	III～IV	/	
17 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	I～II	III～IV		
C. 全期を通じて健康危機管理に関する能力を強化する				
18 疫学的データ分析を行う	I～II	II～III	III～IV	
19 感染症健康危機対応を評価し改善する	I～II	III～IV	/	

段階	I. 主体的に判断してできる II. 部分的ではあるが主体的に判断してできる III. 指示・指導を受け実施できる IV. 知識として理解できる
----	---

表3. 自治体職員に求められるコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例

研修テーマ	自治体職員に求められるコンピテンシー	学習目標	研修内容例
1 感染症健康危機管理における法的基盤と保健所の役割	4. 対策本部の設置基準、場所、参集要員と組織図等を定める	・感染症健康危機管理に関わる法律の概要を説明することができる ・感染症健康危機管理について保健所及び保健所保健師に求められている役割が理解できる	感染症法（インフルエンザ特措法） 災害関連法 保健師活動指針
2 疫学と感染症予防の基礎	2. 住民に対する感染予防策を講じる 18. 疫学的データ分析を行う 17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	・感染成立の3要因、感染対策の原理原則が理解できる ・記述疫学の「時」「場所」「人」の3要素について理解できる ・感染制御と感染予防の基本的な考え方が理解できる ・感染予防のためPPE着脱の手順およびタイミングについて理解できる	疫学の基礎 感染の成立と発病 スタンダードプリコーション PPE着脱の手順とタイミング 予防接種(ワクチン)の種類と留意点
3 感染症の疫学調査と健康観察	10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う 11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う 12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う 17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	・積極的疫学調査の目的、方法について理解できる ・感染症の積極的疫学調査ができる ・感染症が疑われる、または感染症患者の健康観察の目的、方法について理解できる ・遠隔での健康観察の留意点を考えることができる	積極的疫学調査の基礎 健康観察の基礎 積極的疫学調査・健康観察の実際
4 保健所で扱う感染症発生関連事務（文書関係を含む）の知識	2. 住民に対する感染予防策を講じる 10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う 11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う 12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う	・保健所で扱う感染症発生時の事務書類の概要が理解できる	発生届 行動制限と解除 り患通知・濃厚接触者証明 所在保健所への依頼・結果報告
6 感染症健康危機発生時のマネジメントに関わる知識	6. 本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する 7. 本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく 13. パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する 15. 適切な情報の管理・伝達を行う 16. 地域の適切な医療の提供体制（検査を含む）を調整する 17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	・健康危機発生時の組織体制関連の原則について理解できる ・受援をする際に求められるハード面・ソフト面の体制整備の原則について理解できる ・全庁体制・全所体制でのマネジメント役割に求められる内容が理解できる ・応援者に対するオリエンテーションを実施できる	CSCA（TTT）（HHH） リーダーシップとメンバーシップ 本庁と保健所の連携体制 組織的対応の心構え 組織内の情報共有 外部から人を入れる際の受援体制 応援者のオリエンテーション
7 感染症健康危機発生時に職員全体を守るための労務管理とメンタルヘルス	3. 業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める 5. 職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する	・感染症健康危機発生時の労務管理の必要性について理解できる ・感染症健康危機発生時に職員のメンタルヘルスを維持するための仕組み・活用方法が理解できる	残業時間の把握と管理 健康危機発生時の職員のメンタルヘルス不調の内容と発生予防 産業医面談の活用 表現しやすい職場づくり
8 平時からの感染症健康危機発生防止のための管内施設との連携	1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする 2. 住民と施設への感染予防策を講じる 8. 感染症パンデミックに備えて市町村との協働体制を整える 9. 感染症パンデミックに備えて関係機関の協働体制を整える 11. クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う 18. 感染症健康危機対応を評価し改善する	・平時から感染症健康危機発生防止するための管内施設との連携内容の基本が理解できる ・健康危機発生時の管内施設でクラスタが発生した際の対応の基本が理解できる ・健康危機発生時の管内施設でクラスタが発生した際の対応方法が実施できる	管轄地域の保健医療福祉資源の活用 平時からの管内施設へのクラスタ対策 危機発生時の管内施設へのクラスタ対策 困難事例の事例検討
9 健康危機発生時に重要なリスクコミュニケーションの知識	10. パンデミック発生による地域のリスクを推定し対応を検討する 14. 住民への感染拡大防止策を講じる 15. 適切な情報の管理・伝達を行う	・健康危機発生時にどのような対象にどのような情報をどうやってお互いに交換していくべきか基本が理解できる ・健康危機発生時にいつ、誰に、どうやって、どのような情報を提供すべきか考えることができる ・行政における具体的な事例について知ることができる	議会対応・プレス対応・広報活動の留意点 一般電話相談への対応 健康危機管理発生時に実際に起こったコミュニケーションエラーとその対策

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）
分担研究報告書

自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドラインの作成

研究分担者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授
研究分担者 雨宮有子 千葉県立保健医療大学健康科学部 准教授
研究分担者 井口理 日本赤十字看護大学 准教授
研究分担者 江角伸吾 宮城大学看護学群 准教授
研究分担者 尾島俊之 浜松医科大学医学部 教授
研究分担者 鈴木秀洋 日本大学危機管理学部 教授

研究要旨：本研究の目的は、自治体が新興感染症等の発生時に円滑な保健活動が展開できるよう、感染症対応職員の役割機能と、それに基づく人材育成についてのガイドラインを作成することであった。

令和4年度に実施した、全国の保健所長を対象とした「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」、全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師を対象とした「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」、都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師を対象とした「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」、保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経験があり最も経験年数が長い保健師または人材育成担当保健師を対象とした「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」、保健師及び事務職を対象とした「平時からの取組により新型コロナウイルス感染症対応において有効に体制整備された保健所へのインタビュー調査」の結果を踏まえ、2回のミーティングを行い、ガイドラインの構成要素について検討した。これに基づき、分担研究1で保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理を、分担研究2でガイドラインに掲載する事例の検討を、分担研究3で感染症対応職員を対象とした研修プログラムに必要なコンピテンシーの整理とコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例を検討し、これらを合体・整理して、「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」を作成した。

ガイドラインの構成は、I. 本ガイドラインの目的、II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制、III. 各感染症対応職員の役割、IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方とした。

研究協力者

藤田 利枝 長崎県県央保健所・所長/長崎県県央
振興局・保健部長（保健所長会推薦）
福田 昭子 山口県周南健康福祉センター保健
環境部・主幹（全国保健師長会推薦）
塚本 容子 北海道医療大学看護福祉学部・教授
島田 裕子 自治医科大学看護学部・准教授
佐藤 太地 日本赤十字看護大学看護学部・助教
岸 範子 自治医科大学看護学部・助教

A. 研究目的

令和2年1月より国内初感染事例が発生し、その後、全国的に流行した新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は、令和5年5月8日に5類感染症へ移行するまで2類感染症相当の対応がなされ、この間、感染拡大により保健所業務は逼迫し、保健所体制の維持強化が求められた。感染症発生への備えに関する保健所の課題として、COVID-19の発生以前から、保健所長が役割を発揮できる体制整備、マニュアルの定期確認、衛生監視員との協働、保健所職員への研修やマンパワ

一の確保等が挙げられている¹⁾。これまでの新興感染症等への対応経験も踏まえ、平時からの取組により、今後に備えていく必要がある。

保健所では、新型コロナウイルス感染症への対応のために、全所・全庁体制、さらに管内市町村職員の協力を得る必要性も生じ、その中には保健師以外の技術系・事務系職員も多数含まれた。このような事態では多くの人員が必要となる。新興感染症等の拡大を想定し、保健所長や各職員の役割を整理するとともに、感染症に対応できる人材育成が重要である。

次の感染症危機に備え、感染の初期段階から迅速かつ効果的に対策を講じられるよう、令和4年12月には改正感染症法が成立し、保健所設置自治体が策定する「予防計画」について、保健所の体制整備や人材の養成・資質の向上等の数値目標を定めることになった。また、地域保健法が改正され、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであるIHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) が法定化され、地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、保健所設置自治体はIHEAT要員による支援体制を確保することとされている。保健所においては、統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置することとなり、その業務の中には、有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化がある。

本研究の目的は、こうした状況を踏まえて、自治体が新興感染症等の発生時に円滑な保健活動が展開できるよう、感染症対応職員の役割機能と、それに基づく人材育成についてのガイドラインを作成することである。

B. 研究方法

1. 研究班メンバーによるガイドラインの構成要素の検討

令和4年度に実施した「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」(対象は全国の保健所長)、「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」(対象は全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師)、「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化お

よび保健師等への研修に関する調査」(対象は都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師)、「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」(対象は保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経験があり最も経験年数が長い保健師または人材育成担当保健師)、「平時からの取組により新型コロナウイルス感染症対応において有効に体制整備された保健所へのインタビュー調査」(対象は保健師及び事務職)の結果を踏まえ、2回のミーティングを行い、ガイドラインの構成要素について検討した。

2.1 に基づき分担研究1~3で具体的な内容を検討

1で検討したガイドラインの構成要素に基づき、分担研究1で保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理を、分担研究2でガイドラインに掲載する事例の検討を、分担研究3で感染症対応職員を対象とした研修プログラムに必要なコンピテンシーの整理とコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例を検討した。

3. 「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」の作成

分担研究1~3の結果を合体・整理し、ガイドラインを作成した。

C. 研究結果

1. 研究班メンバーによるガイドラインの構成要素の検討結果

1) 1回目のミーティングの結果

1回目のミーティングによるガイドラインの構成要素案を表1に示す。ガイドラインの構成要素・内容について、以下のような意見があった。

- ・平時の体制づくりができていたところの要件がガイドラインに反映されるとよい。
- ・ガイドラインはパンデミックに備えた内容とする。
- ・ガイドラインには、保健所の業務は(いざとなれば)誰でも何でもできる、職種に限らない仕事のやり方が盛り込まれるとよい。感染症という職種を限定しがちだが、それは一部だけであるということを強調できればいいのではないかと。

表1 ガイドラインの構成要素案

<p>1. 新興感染症等に対応する保健所の体制</p> <p>2. 発生時における感染症対応職員の役割</p> <p>1) 感染症対応業務 相談、疫学調査、入院・療養調整、療養支援、ワクチン接種、情報管理、リスクコミュニケーション・広報、苦情対応、関係機関との連絡・調整</p> <p>2) サージキャパシティの確保(受援体制)</p> <p>3) 職員の労務管理・健康管理</p> <p>3. 平時に取り組むべきこと 保健所内の体制づくり(業務改善・IT化)、庁内の体制づくり、BCP、人材確保、人材育成(詳細は4で)、関係機関との連携体制(市町村、医療機関、訪問看護、高齢者等施設等)づくり</p> <p>4. 役割を遂行するための研修・研鑽</p> <p>*令和4年度の研究成果や好事例をコラム的に入れる</p> <p>*感染症対応職員とは、感染症担当技術系職員、感染症担当以外の技術系職員、事務系職員、保健所管内等市町村職員とする</p>

・平時からの体制で、マニュアルとして手順を示すということと、それを研修でできるようになるということの両方の要素が必要。

・今回の研究で、事務職に橋渡しされたことやそれ以外の職種に橋渡しされたことが明らかになっている。全職員をあげて誰が何を担っているかガイドラインで明確になるとよい。

・福祉施設には医療職が少なく、人が変わる中で知識等の蓄積がない。好事例では平時から福祉施設とネットワークがあった。福祉施設との平時の体制を作っておくことがポイントになる。

・新興感染症にどう対峙していくかということガイドラインに盛り込むとともに、感染症全般における対応に何が必要かということ整理して考える必要がある。

・研修へのニーズを分析する中で、リスクコミュニケーションについて、プレス発表や広報活動、保健活動など、知識を持ったうえで、実務的には発信していく能力を強化させていきたいというニーズがある。

・全職員が参加するようなプログラムを考える必要がある。所内体制を整備するにあたり立場や職種の違いによって理解を得られないことがあるため、共通理解を図るには全員で参加する研修を

組み立てる必要がある。

・市町村保健師の研修について、自身が市町村保健師の頃、管内の保健所に実地訓練に参加したことで、感染症業務のイメージがついた。実践的訓練を積む、もしくは、都道府県保健師と同じ研修に参加できる機会を作る等の方法はどうか。

・今後作成するガイドラインや研修内容の案には市町村保健師も含めることを考えている。市町村保健師は、都道府県の事務職に相当する部分を担えると思う。また、都道府県内の事務職も含める。

・どの研修もそうだが、いかに継続できるかということと、地元の(対応)人材をどれだけ増やすことができるかが課題である。その体系化も含めて考える必要がある。

・自然災害は自然災害、感染症は感染症と別々にならず、健康危機への対応人材として、一緒に考えていく機会になるのではないかと。意欲やモチベーションをどう維持するかが大切だと思う。

・災害に関しても忘れてしまうことや、次世代に伝承できないことが課題と言われている。避難訓練のように年に1回でも実施することで、思い出し、文化の醸成にもつながるのではないかと。

・市町村と保健所の交流研修を経験したという話があったが、そのようなことが普段からできるとよい。また、コアな人は継続的に研修・訓練を実施するが、実際に起こったら全員が参加するという必要だと思う。

・事務職には健康危機が発生したら全身体制で対応するという認識してもらえるとよい。

・状況を想定した中で、どのような職種が、何ができるかということ考えられる研修プログラムもいいのではないかと。

・保健所長が兼務している場合のマネジメントは、次長や統括保健師が担っていたのではないかと考えられるため、少し掘り起こせるとよい。リーダーシップを保健所長が担い、マネジメントは部下におろしていたのではないかと。人材管理は事務職が、分担機能は保健師が担っていた等の結果が出てくれば、職種と職位とリーダーシップ、マネジメント、実働レベルでかけ合わせの表ができ、職位や役割による研修について提示ができるのではないかと。研修に関しても実働する訓練もあると思うが、ワークをしていただき、表を作って提示して、各職種の人たちが自分は何ができるのか、そのために何するかという、素材を出し、そこか

ら考えてもらうということを出しても面白いのではないか。

・管理業務のところは事務職の受け渡しが多かったが、二つ考えられる。保健所長が指揮や方針だけ示し、マネジメントの実務的なところは部下に下ろしたということと、事務は次長等の職位の高い人がいるので、方針等を一緒に話し合い、実働のできる場所は事務職にやってもらったというところがあったのではないか。また、職位と役割を細かく見てもいい。研修については、感染症でなくても、こういうことが起きたらみんなでどうするかということを考える研修でいいのではないか。知識レベルであれば、eラーニングで年1回学習してもらうようなものでもよいのではないか。

・有識者会議の指摘では、保健所業務がひっ迫し、保健所が本来持っている専門性を発揮できなかったことが挙げられている。いかに初動体制を早く立ち上げるかということが必要になる。初動の体制確立以外にも計画の見直しや役割分担を考えることも重要。避難訓練のような恒例行事にしていくことが大事なことであり、特別な大きいイベントではなく、毎年実施して、毎年計画に反映していくような恒常的なイベントにできるとよい。

・市町村保健師に、感染症対策の研修受講や対応を一緒に行うには、法的基盤がないのではと質問されたことがあった。

・その意味合いは、感染症対策に市町村保健師が関わるのかということと、保健所業務に市町村保健師がどういう立場で関わるのかということがあると思う。今回の感染症法等の改正に関する通知がなくても、市町村で予防接種等があるので、感染症対策としている市町村もある。市町村によっては、保健師ではなく看護師を置いているところもある。保健所にどう関わるかということは、平時から協定を結んでおくことや、市町村がどういう形で協力するかを平時に決めておくことではないか。

・平時からどのように連携して協力していくかを都道府県連携協議会で深めていくということ。平時からの取り決め等になると思う。

・防災訓練は定期的実施するが、危機管理全体の研修として、感染症訓練で事務が参加する機会が少ないので、事務職と保健師とが一緒にやれる

継続的（段階的）訓練メニューが有効だと思う。

・“事務職と保健師”との話が合ったが、自然災害のマニュアルを調べていて、保健師と福祉が一緒に考えている自治体もあれば別々という自治体もあることが分かった。災害は大きくなればなるほど全員体制となり、その訓練はエネルギーも必要であるためその点も課題である。

・統括保健師の関わり方や関わる必要性、どういった部分に関わる必要があるか、統括としての役割発揮がどこかにあるかということをご提案できるとよい。

2) 2回目のミーティングの結果

2回目のミーティングによるガイドラインの構成要素修正版を表2に示す。ガイドラインの構成要素・内容について、以下のような意見があった。

・タイトルを「自治体における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン」とし、目的や活用対象に市町村も含まれているということ意識して記載する。

・新興感染症パンデミックになるとどのような役割機能が必要になるかを示し、ICSの視点で体制を組んで対応した保健所や自治体の例を入れてはどうか。

・ICSは、サージの高まりに応じて担当者を作ったり、部門を作ったりという考え方である。このようにしなければいけないということではなく、各役割が果たせるような体制に必要なに応じて変えていったり作ったりするという表現にする。

・ICSを見てイメージが浮かんだ事例がある。その事例は中核市であり、市全体として組織立った動きをしていて、それぞれの部署が独立しつつも、協働したことでお互いが助けられたという発言がかなり出ていた。

・仕事が増えると、誰でも何でもしないといけなくて、本当にできない仕事はない。そのため、切り口として役割機能や業務を先に出して、それらにどんな職員が対応していく必要があるというようにした方がよいのではないか。保健師や医師に特化した仕事は実際には一部しかなかった。

・保健所長のサポート役割については、現場指揮の補佐ということも挙げてもよいのではないか。また、受援や健康管理等は、最終的には組織の長として保健所長の責任になるが、そこを管理職の役割と表現してよいか。所長の下に管理職がいて、実働にはさらにその下の係長以下の職員がいる

表2 ガイドラインの構成要素 修正版

はじめに
目次
I. 本ガイドラインの目的
1. 目的
2. 活用対象
II. 保健所における新興感染症パンデミックへの対応体制
III. 各感染症対応職員の役割
1. 保健所体制マネジメント・指揮
1) 保健所長のサポート役割を担う保健所等の職員/保健所における管理的立場にある職員の役割
2) 保健所長のサポート内容
2. 感染症対応業務
【案1】
1) 相談 2) 検査・発熱外来
3) 積極的疫学調査 4) 健康観察・生活支援
5) 移送 6) 入院・入所調整
【案2】
1) 感染症担当技術系職員
2) 感染症担当事務系職員
3) 感染症担当でない技術系職員・都道府県庁内技術系職員
4) 感染症担当でない事務系職員・都道府県庁内事務系職員
5) 市町村保健師
3. 関係機関等との連携
4. 情報管理
5. リスクコミュニケーション
IV. 感染症対応職員を対象とした研修プログラム
1. 研修プログラム例作成の目的
2. 都道府県・市町村における感染症健康危機管理に関する現状と課題
3. 感染症健康危機管理に関する研修ニーズ
4. 感染症危機管理において感染症対応職員(市町村保健師を含む)に求められる能力
5. 研修プログラム例の活用方法
6. 研修プログラム例

というようにしなければ成り立たないのではないか。

・基本的に行政の組織は、次長が複数の課を見て、課長が複数の係を見るという体制になっているので、平時にやっていることを有事にも忘れないように役割分担してやらなければならないと記すのはよい。

・健康危機管理として感染症も災害時と同じように災害対策本部のようなものを立ち上げるとよい。全庁的な体制として危機管理部署や保健所を

どう入れるか等の検討も必要。

・各組織の業務がバラバラに動くのではなく、一体的に動くということを示すとよい。そのためには、昨年度までの調査結果から、平時から協働することが当たり前という文化が醸成されていることがベースにあり、発災時にそれが活かされたという結果だった。また、一体感を持つには、互いの業務が理解できること、災害やパンデミック中に何が起きているのかを従事者全員が全体を理解できていることが重要。

・機能役割別、業務別で示すということ、最終的には全員で何でもやらなければならないということ、そのためには平時の一体感も関連するため事例を含めて示していく。最終的には時期別はなくし、発生時と平時に絞る。特に、発生して最初の1か月を強調する。最初の1か月について、ピークに向けての準備が1か月であるということ伝える内容にする。

・構成について、「1. 研修プログラム例作成の目的」は削除する。2、3は案のとおり。4に研修プログラムで目指すことを示す。6で、研修プログラム例として、eラーニングと演習とそれぞれの目指すところ、連動が分かる表を示す。

・表タイトル「eラーニング: YouTube等オンデマンド配信とする」を削除し、対応するために必要な知識というようなタイトルにする。その学習方法として、講義、eラーニング、勉強会、訓練の実施等を記載する。

・事務職が担った好事例、差別や偏見が生じないように対応できた事例、研修会の事例(例: 複数の部署の職員を参集する研修会)等、様々な視点での好事例を収集し、記載する。

2. ガイドラインの最終構成

ガイドラインの構成要素の検討を踏まえ、最終構成を決定した(表3)。これに基づき、分担研究1~3により、具体的な内容を検討した。

表3 ガイドラインの構成 最終版

はじめに
目次
I. 本ガイドラインの目的
1. 目的
2. 活用対象
II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制
1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能
2. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応体制の例
III. 各感染症対応職員の役割
1. 保健所体制マネジメント・指揮
1) 保健所長のサポート役割を担う保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員の役割
2) 保健所長をサポートするための業務内容
2. 感染症対応業務
1) 感染症担当技術系職員
2) 感染症担当事務系職員
3) 感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員
4) 感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員
5) 保健所における管理的立場にある職員
3. 投入人材による感染症対応業務
1) 保健師
2) 保健師以外の技術系職員
3) 事務系職員
4. 関係機関等との連携
1) 平時からの関係機関との連携体制づくり
2) 平時からの市町村との連携体制づくり
5. 情報管理
6. リスクコミュニケーション
IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方
1. 都道府県等における感染症健康危機管理に関する研修の現状と課題
1) 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁の統括保健師への調査より
2) 保健所の管理的立場にある保健師への調査より
3) まとめ
2. 市町村における感染症に関する現状と課題
1) 感染症に関する研修受講の実態
2) 感染症に関する研修の受講と訓練の必要性
3) 受講の現状と受講希望の比較
4) まとめ
3. 保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められるコンピテンシーと研修テーマ・学習目標・研修内容例
4. 研修計画の手順
1) 研修の目的を考える
2) 研修プログラムを作成する

D. 考察

研究結果において決定したガイドラインの最終構成に基づき、分担研究1～3により、具体的な内容を検討した。タイトルは、「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」とした。作成したガイドラインを末尾の資料に示す。

II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制については、ICS²⁾を参考にしているが、ICS という言葉は現場には馴染みにくいため使わず、また、保健所における健康危機対応計画（感染症編）策定ガイドライン³⁾の文言も参考にし、1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能として示した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応体制の例としては、県型保健所の【ローテーションによる保健所全身体制】の事例及び、【管内人口約8万人の小規模な県型保健所】の事例を掲載した。コラムとして「健康危機管理体制のいまむかし」を掲載することとした。

III. 各感染症対応職員の役割の 1. 保健所体制マネジメント・指揮については、1)として保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師の役割を特化して記載した。また、保健所設置市の事例を掲載した。

4. 関係機関等との連携については、県型保健所の【感染管理認定看護師(ICN)及び退職者との連携による社会福祉施設支援】の事例、保健所設置市の【医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備】の事例、県型保健所の【平時からの関係に基づく管内市町村への健康観察への協力依頼を契機とした管内市町村の主體的な感染症対策】の事例を掲載した。

5. 情報管理については、保健所設置市の【既存の患者情報管理システムに基づく感染者支援ツールの開発・活用】の事例、県型保健所の【陽性者連絡への SNS 導入による保健所体制の改善】、保健所設置市の【保健所逼迫時における庁内事務系職員の投入による感染者データの管理】の事例を、6. リスクコミュニケーションについては、県型保健所の【平時から実施していた管内市町村との意見交換の場を活用した保健所と管内市町村とのリスクコミュニケーションによる COVID-19 対応の強化】の事例を掲載した。

IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方の 3. 保健所における新興感染症

等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められるコンピテンシーについては、マネジャーは管理職じゃなくてもマネジャーになる可能性があり、技術系と事務系と分ける必要はなく、『マネジメント役割を担う職員』、『左記以外の保健所職員』、『保健所以外の庁内職員・市町村保健師』に分けて整理した。到達レベルは[主体的に判断してできる]、[部分的ではあるが主体的に判断してできる]、[指示・指導を受け実施できる]、[知識として理解できる]の4段階とした。

研修プログラム例はガイドラインに掲載せず、感染症対応職員に求められるコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例を示すこととした。

E. 結論

本研究の目的は、自治体が新興感染症等の発生時に円滑な保健活動が展開できるよう、感染症対応職員の役割機能と、それに基づく人材育成についてのガイドラインを作成することであった。

令和4年度に実施した、全国の保健所長を対象とした「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」、全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師を対象とした「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」、都道府県庁及び保健所設置市並びに特別区の統括的立場の保健師を対象とした「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」、保健所設置市と特別区を除く全国の市町村において保健所応援経験があり最も経験年数が長い保健師または人材育成担当保健師を対象とした「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」、保健師及び事務職を対象とした「平時からの取組により新型コロナウイルス感染症対応において有効に体制整備された保健所へのインタビュー調査」の結果を踏まえ、2回のミーティングを行い、ガイドラインの構成要素について検討した。これに基づき、分担研究1で保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制及び感染症対応職員の役割の整理を、分担研究2でガイドラインに掲載する事例の検討を、分担研究3で感染症対応職員を対象とした研

修プログラムに必要なコンピテンシーの整理とコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例を検討し、これらを合体・整理して、「自治体における感染症対応職員の人材育成ガイドライン」を作成した。

ガイドラインの構成は、I. 本ガイドラインの目的、II. 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制、III. 各感染症対応職員の役割、IV. 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方とした。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

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

引用文献

- 1) 春山早苗, 鈴木久美子, 小池亜紀子, 櫻山豊夫, 山口佳子, 他. 結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究. 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)平成19~20年度総合研究報告書(研究代表者 春山早苗). 1-15, 2009.
- 2) 永田高志, 他監訳. 緊急時総合調整システム Incident Command System (ICS) 基本ガイドブック. 東京法規出版. 22-23, 2014.
- 3) 厚生労働省健康局健康課. 保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドライン. 令和5年6月.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/01190044.pdf>

令和 4-5 年度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）
「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン
及び研修プログラムの開発」

自治体における感染症対応職員の 人材育成ガイドライン

令和 6 年 3 月

はじめに

令和2年1月より国内初感染事例が発生し、その後、全国的に流行した新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日に5類感染症へ移行するまで2類感染症相当の対応がなされました。そして、この間、感染拡大により保健所業務は逼迫し、保健所体制の維持強化が求められました。都道府県や保健所設置自治体の中には、全所・全庁体制を敷き、外部委託や外部人材の投入、関係機関との連携により、保健所機能の維持強化を図った例もありました。一方で、感染症発生への備えに関する保健所の課題として、新型コロナウイルス感染症の発生以前から、保健所長が役割を発揮できる体制整備、マニュアルの定期確認、衛生監視員との協働、保健所職員への研修やマンパワーの確保等が挙げられています。これまでの新興感染症等への対応経験も踏まえ、平時からの取組により、今後に備えていく必要があります。

保健所では、新型コロナウイルス感染症への対応のために、全所・全庁体制、さらに管内市町村職員の協力を得る必要性も生じ、その中には保健師以外の技術系・事務系職員も多数含まれました。このような事態では多くの人員が必要となります。新興感染症等の拡大を想定し、保健所長や各職員の役割を整理するとともに、感染症に対応できる人材育成が重要です。

次の感染症危機に備え、感染の初期段階から迅速かつ効果的に対策を講じられるよう、令和4年12月には改正感染症法が成立し、保健所設置自治体が策定する「予防計画」について、保健所の体制整備や人材の養成・資質の向上等の数値目標を定めることになりました。また、地域保健法が改正され、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであるIHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）が法定化され、地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、保健所設置自治体はIHEAT要員による支援体制を確保することとされています。保健所においては、統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置することとなり、その業務の中には有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化があります。

こうした状況を踏まえて、自治体が新興感染症等の発生時に円滑な保健活動が展開できるよう、感染症対応職員の役割機能と、それに基づく人材育成についてのガイドラインを作成しました。本ガイドラインは、令和4年度に実施した「非常時における保健所長の役割やリーダーシップ及びサポート体制に関する調査」、「新型コロナウイルス感染症への対応経験から見直した保健所体制等に関する調査」、「感染症対応業務に従事する保健師等人員体制の強化および保健師等への研修に関する調査」、「保健所を設置しない市町村保健師の感染症対応に関する研修の実態調査」、「平時からの取組により新型コロナウイルス感染症対応において有効に体制整備された保健所へのインタビュー調査」の結果及び健康危機管理に関する文献等に基づき作成したものです。

本ガイドラインを自治体における感染症対応職員の人材育成に役立てていただければ幸いです。

令和6年3月

研究代表者

自治医科大学看護学部 春山早苗

目次

I 本ガイドラインの目的	1
1. 目的	1
2. 活用対象	1
II 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制	2
1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能	2
2. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応体制の例	3
【コラム 健康危機管理体制のいまむかし】	5
III 各感染症対応職員の役割	6
1. 保健所体制マネジメント・指揮	6
1) 保健所長のサポート役割を担う保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員の役割	6
2) 保健所長をサポートするための業務内容	7
2. 感染症対応業務	8
1) 感染症担当技術系職員	8
2) 感染症担当事務系職員	8
3) 感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員	9
4) 感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員	9
5) 保健所における管理的立場にある職員	9
3. 投入人材による感染症対応業務	11
1) 保健師	11
2) 保健師以外の技術系職員	11
3) 事務系職員	11
【資料 保健所における第7波～第8波 COVID-19 対応のための投入人材】	12
4. 関係機関等との連携	13
1) 平時からの関係機関との連携体制づくり	13
2) 平時からの市町村との連携体制づくり	13
5. 情報管理	15
6. リスクコミュニケーション	16
IV 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方	17
1. 都道府県等における感染症健康危機管理に関する研修の現状と課題	17
1) 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁の統括保健師への調査より	17
2) 保健所の管理的立場にある保健師への調査より	18
3) まとめ	19
2. 市町村における感染症に関する研修の現状と課題	19
1) 感染症に関する研修受講の実態	19
2) 感染症に関する研修の受講と訓練の必要性	19
3) 受講の現状と受講希望の比較	20

4) まとめ	20
3. 保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められるコンピテンシーと研修テーマ・学習目標	22
4. 研修計画の手順	24
1) 研修の目的を考える	24
2) 研修プログラムを作成する	24
表3 感染症対応職員に求められるコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例	26
【コラム 複数の部署等による研修プログラム】	27
【コラム 大阪市の現任教育の体制とパンデミック発生時の人材育成】	28

I 本ガイドラインの目的

1. 目的

○新興感染症等感染症による健康危機の発生に備え、保健所設置自治体の各職員の役割や体制例等について示し、いざ発生した際に、それらの職員が対応できるよう、研修を含むどのような人材育成が必要かを示す。もって、保健所における健康危機対処計画の実効性を高めることに資することを目指した。

○令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応においては、保健所設置市以外の市町村においても、広報その他の啓発活動、予防接種、住民に身近な相談機関として相談支援や生活支援等の役割が求められた。また、保健所業務の増大に対し、それを支援するために保健師等が管轄保健所等において感染症対応業務に従事する状況も生じた。このような背景を踏まえ、本ガイドラインでは、感染症対応職員として保健所設置市以外の市町村の保健師も含める。これにより、今後の感染症による健康危機の発生に備え、保健所設置市以外の市町村の保健師の人材育成にも資することを目指した。

2. 活用対象

活用対象は、平時の体制整備や感染症危機管理の人材育成に関わる者である。具体的には、以下のような対象を想定した。

- ・都道府県の感染症危機管理の人材育成に関わる者
- ・保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等
- ・保健所を設置していない市町村の感染症危機管理の人材育成に関わる保健師等

II 保健所における新興感染症等感染症による健康危機への対応体制

1. 新興感染症等感染症による健康危機発生時に必要となる役割機能

新興感染症等感染症による健康危機発生時の体制は、当該保健所の平時の組織体制や規模（職員数等）によって、様々に考えられるため、ここでは、必要になる可能性のある役割機能（担当）について述べる。これらの役割機能（担当）は、必須のものではなく、感染症の規模・状況によって、現場指揮者である保健所長だけでは全てを網羅することが難しくなったり、感染症担当職員だけでは対応が困難となり、全所体制・全庁体制あるいは外部人材が投入されたりした場合等に、必要に応じて設置し、また拡大したり縮小したりする。

【参考】

- ・厚生労働省健康局健康課：保健所における健康危機対応計画（感染症編）策定ガイドライン。令和5年6月。 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001190044.pdf>
- ・永田高志 他監訳：緊急時総合調整システム Incident Command System(ICS) 基本ガイドブック。東京法規出版。2014。

○実務活動担当（受援マネジメント業務を含む）

実務活動担当は、疫学調査、健康観察や電話相談等の感染症対応のための実務を担当する。感染症対応のための実務は感染症のまん延とともに増大するため、人的資源の投入、つまり受援によって対応することが想定される。よって、投入された人的資源の配置や依頼業務の検討、オリエンテーションや研修・相談対応等の受援マネジメント業務も担当する。

○計画情報担当

計画情報担当は、感染症対策の企画立案とそのために必要な情報収集・情報整理、対策に必要な他機関との連絡調整、本庁（対策本部）への報告や対応経過の記録等を担当する。

○調達（ロジスティクス）担当（受援関連調達マネジメント業務を含む）

調達（ロジスティクス）担当は、感染症業務の対応人員の確保、受援対応を含めた執務スペースおよび PC・電話等の業務に必要な物品の確保や感染症対応職員の食事の手配等を担当する。

○事務局担当（労務管理を含む）

事務局担当は、会議等の招集・準備、会議等の議事録の作成、記録の整理や予算の調整等を担当する。また、管理職を補佐して労務管理を担当する。

○広報担当

広報担当は、広報・取材対応と本庁（対策本部）との連絡・調整、取材への対応と記録やホームページ等での情報発信またはそのための原稿作成等を担当する。

○安全衛生担当

安全衛生担当は、労務管理や健康管理等、職員および投入された人的資源の安全衛生管理を

担当する。

○連絡窓口担当

連絡窓口担当は、関係機関等との連絡窓口を担当する。

○その他（苦情対応等）

苦情対応等、その他、保健所機能を維持・強化するために必要な役割機能（担当）があれば設置する。

2. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応体制の例

参考として、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）への対応体制の例を以下に示す。

【例1：ローテーションによる保健所全所体制（県型保健所）】

○保健所長の号令による、あらゆる役割の輪番制を導入した保健所職員全所体制と業務改善・効率化

保健所長の判断により、患者登録者数の増加に合わせ第6波から保健所全所体制を敷いた。所長が「COVID-19 対応業務は全職員で対応するものだ」と随時、保健所職員全員に伝達した。また、感染状況に応じて応援職員を減員していき、その過程で、リーダー業務も含め全員で輪番制をとっていった。これらにより、全ての職員は COVID-19 対応業務の全体が見えるようになり、また、様々な職員が各業務にあたることにより、各自の得意分野から課題やアイデアがミーティングなどで出され、業務が改善・効率化されていった。

○オーバーフロー業務への人員集中配当体制による進行管理

電話相談は保健師を中心に時間外を含めて輪番制とし、適宜、保健所長の指示を仰ぐ体制とした。患者発生数が1000件を超え入力が増える場合は、リーダーが状況に応じてHER-SYSタイム（11時・16時）を設定し、早出遅出勤務可能者を募集し、当番職員以外の協力を得て入力した。

○輪番業務内容の改定と電子マニュアル化によるチームとしての効果効率的業務遂行

保健所全所体制への移行時に、担当毎の業務マニュアルの作成を徹底し、Teamsに保存し、誰が担当しても役割を担えるように準備した。輪番で行う役割内容は各担当者の意見を受けて継続的に改訂した。これにより看護職は受診調整、健康観察、相談対応を中心に専門領域に専念でき適切な対応ができるようになった。

2022年〇月〇日（平日）

役割	担当	役割	担当
リーダー	A	⑮患者搬送・検体搬送	G
①ハースからのデータ抽出	B	⑯ハース入力	H、I、J
②ID付与	B	⑰疫学調査	IHEAT(C、D)
③公表	A	⑱相談対応（電話・来所）	K、〇〇課
④健康観察	IHEAT(C、D)	⑲療養調整（宿泊・食料）	L、M
⑤健康観察委託機関からの日報の確認	健康観察チーム	⑳受診調整（重症度判定、入院、在宅サポート医つなぎ）	N
⑥施設日報の確認	療養調整担当	㉑集団対応	△△班
⑦発生届不備医療機関連絡	E、F	㉒事務処理（入院、公費負担）	O
⑧健康観察区分振分	E、F	㉓パルス管理・受取・郵送	P
⑨宿泊施設		㉔応援対応（土日のみ）	

【例 2 : 管内人口約 8 万人の小規模な県型保健所】

○社会福祉施設への研修等実施による平時からの関係構築に基づく COVID-19 発生早期の状況把握

平時から、特別養護老人ホーム及び障害者入所施設等社会福祉施設を対象に、研修及び出前講座を通じた季節性インフルエンザや感染性胃腸炎等の感染防止対策への支援を行ってきた。令和 2 年 5 月時点で、社会福祉施設では厚生労働省等からの文書の整理及び読み込みが追い付かない状況であることを、日頃からのコミュニケーションをとおして把握した。そのため、検査・医療提供体制の概要及び手指・環境消毒等必要と思われる事項を中心に実用性のある資料を作成し、情報提供した。

○クラスター事象の管内早期共有と対策実施を意図した研修による管内社会福祉施設や医療機関と協働した感染対策体制の強化

感染対策研修において、社会福祉施設でのクラスター事例を当該施設から紹介してもらい、管内医療機関と介護事業者等と情報共有した。各機関への成果が大きく要望も多く、感染防止に関する研修及び現地相談会を継続実施した。それらにより特定グループ外のクラスター発生を防げた。

【👉コラム 健康危機管理体制のいまむかし】

尾島俊之（浜松医科大学医学部）

過去の健康危機への対応について、歴史資料から抜粋して紹介したい。

① 【コレラの流行（1877年、1886年、他）】

内務省衛生局と内務省警保局（警察）が衛生を担当していた。衛生警察による強制的な対応と、住民による自治衛生による対応が進められた。1883年に大日本私立衛生会が設立された。地方の警察からは警部・巡査を大日本衛生会の主催する衛生講習会に派遣して受講させ衛生事務を担当させた。1886年頃から内務省は市町村の衛生組合の設置を進め、地域で春秋の大掃除などが行われた。警察力による対応は効果的ではあったが、患者の隠蔽につながるなどの批判も出された。

② 【スペインかぜ（1918～1920年）】

大正デモクラシーの時代背景の中で、明治期のコレラ対応とは異なり、国民の予防自覚の啓発や経済的弱者の救済に目を向けた施策が内務省を中心に実施された。具体的にはマスク使用の奨励と貧困者への給付、うがいの励行、予防注射が進められた。予防ポスターの全国への配布が行われ、また各都道府県の施策調査が行われて国の施策の参考に用いられた。

③ 【関東大震災（1923年）】

東京府は、1917年に高潮被害を経験したことから、1918年に非常災害事務取扱規程を制定していた。非常災害発生時には、内務部長を総長とする臨時救済委員を置き、総務部、救済部、物資部、工事部、会計部を設けて、それぞれ平時の各課長を責任者として活動することを定めていた。ただし、規程制定後に組織変更が行われたにも関わらず規程の改正が行われていなかった。

神奈川県においては、神奈川県知事・横浜市長・（政府）内務監察官の3人をトップとした政府の臨時震災救護事務局神奈川県支部が設置された。総務部（会議、人事、記録等）、食料部、飲料水部、収容設備部、衛生医療部、会計経理部、情報部などがおかれた。

④ 【伊勢湾台風（1959年）】

名古屋市においては、衛生救護隊が、衛生局長室に本部を置き、災害救助隊衛生部編成表に従い情報の収集、被害状況の調査、医療救護活動に当たった。県外からも含めて多くの医療救護班が支援入り、それぞれの地域の保健所の指揮下に入り活動した。市内の保健所について、被害の大きかった被災地保健所と、それぞれへの応援保健所が決められた。応援保健所からは、医師1人、保健婦2人、事務員1人を基準として、保健所隊が編成され、被災地保健所への支援が行われた。

過去の健康危機時において、人材育成、啓発・リスクコミュニケーション、規程の制定、組織体制・連携体制の整備、支援・受援が行われており、普遍的な事項として、今後の健康危機管理においても重要であると考えられる。

主な出典

- 1) 笠原英彦. 伝染病予防法までの道のり. 法学研究. 2007; 80(12): 113-142.
- 2) 富山県公文書館. 富山と疫病. 2021.
- 3) 内閣府・中央防災会議. 災害教訓の継承に関する専門調査会報告書（1923 関東大震災【第2編】）. 2009.
- 4) 名古屋市. 伊勢湾台風災害誌. 1961.

Ⅲ 各感染症対応職員の役割

1. 保健所体制マネジメント・指揮

1) 保健所長のサポート役割を担う保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員の役割

保健所長は新興感染症等感染症による健康危機発生時には現場指揮者として、保健所の健康危機対応の遂行に責任をもつ立場にある。しかし、感染拡大に伴い、保健所長だけで全てを網羅することは難しくなる。よって、保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等や管理的立場にある職員が保健所体制マネジメント・指揮や感染症対応業務に関わる判断・指揮等について、保健所長のサポート役割を担う必要がある。その際、以下のことに留意する。

- 保健所長のサポート役割を担う者について、誰が、どのような役割をもつのか、権限が委譲される場合にはその権限について、指揮命令システムを含めて明確にし、保健所内の合意や周知を図る
- 保健所長不在時における保健所長の職務について、サポート役割を担う者が担えることと、それ以外のこと、そして、後者についてはその対応方法を明確にしておく（特に保健所長が兼務等の場合）
- 保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員について、職位、専門性、所属部署等を踏まえ役割分担をしつつも、特定の職員に過度な負荷がかからないように重層的に役割を担い、補完し合ったり、交代したりできる体制にする
- 保健所の統括保健師等や管理的立場にある職員への過度な負荷を避けるために、当該職員の補佐役や補佐体制も検討する。補佐役としては、保健所内だけではなく庁内の管理的立場の職員も視野に入れる
- 保健所長のサポート体制については、統括保健師等を中心に、平時から検討しておき、保健所内における共通認識を図ることはもちろんのこと、本庁の保健所所管部署・感染症対策所管部署・危機管理所管部署等とも共通認識を図っておくことが望ましい

【統括保健師のサポート体制強化による COVID-19 禍の保健活動の維持（保健所設置市）】

平時から保健所の統括保健師を補佐する保健師が課長として 2 名配置されており、感染拡大時は役割分担しながら COVID-19 対応に必要な保健師体制をともに考えていける体制があった。統括補佐の一人は COVID-19 現場対応、もう一人はマネジメントを担い対応が滞ることなく体制整備できた。具体的には、平時、結核以外の感染症を担当する保健師は未配置だったため、まず保健所の結核担当保健師により COVID-19 対応の足がかりを作った。そして、結核担当保健師だけではカバーできない業務を、各区の統括保健師が各区に配置されている保健師を束ねて適宜対応するように組織した。

2) 保健所長をサポートするための業務内容

保健所長をサポートするための業務例を以下に示す。

○保健所体制の構築

全所体制の構築・調整、流行フェーズによる所内体制変更の判断・調整、各部署の役割分担・調整、各部署への指示・調整、職員・会計年度職員・派遣職員等の配置や業務内容の調整等

○感染症対応業務に関わる判断・指揮

発症日及び療養解除日・療養場所の判断、濃厚接触者の特定、入院の要否判断・調整、自宅療養者の受診調整、流行初期の入院調整・宿泊療養調整、クラスター対応、検査関連等

○受援（人的資源の投入）マネジメント

受援、つまり人的資源の投入のための、人員の確保とリスト化、依頼業務の決定、投入人材への研修・訓練とそのため教材、業務マニュアル・フローやFAQ（Frequently Asked Questions）の準備、オリエンテーション（保健所体制、個人情報取り扱い、心構え、等）とそのため資料の準備、受入れ人員に応じた執務の場所や物品の確保などのマネジメント

○会議の招集・記録

○対策本部（本庁）との連絡調整

情報集約・情報共有、庁内応援体制、予算、人材派遣等の連絡調整等

○市町村や関係機関との連絡調整・相談対応

医師会・医療機関との調整、高齢者・障害者等施設への感染対策に関わる支援・医療対応の調整、管内市町村との情報共有・調整、関係機関からの相談への対応、消防本部との情報共有・調整等

○現場職員の労務管理・健康管理、安全管理

感染予防対策（抗体検査、予防接種、感染防護具の備蓄と着脱訓練等）、日々の健康チェックと有症状時の対応、ストレス対策等

○予算・物品管理

受援等に伴う執務室や休憩室の確保・準備・管理、依頼業務に必要な資機材の調達・準備・管理、感染症対策物資や支援物資の調達・準備・管理、職員の食料等の調達・準備等

○その他

メディア対応、議会対応、苦情対応等

2. 感染症対応業務

新興感染症等感染症による健康危機発生により、保健所業務が増大した場合には、保健所機能を維持するために保健所全所体制や全庁体制を構築し、対応することが求められる。また、外部人材が投入されることもある。ここでは、保健所における感染症対応業務について、感染症担当技術系職員、感染症担当事務系職員、感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員、感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員に分けて、新興感染症等による健康危機発生時に担うことが期待される、または依頼される可能性のある役割・業務について示す。また、最後に保健所における管理的立場に職員の役割・業務についても示す。なお、新興感染症等による健康危機発生に備えて平時に必要なこととも含む。

拡大・長期化するおそれのある新興感染症等による健康危機に対しては、複数体制で各業務の指揮、進行管理やフェーズに応じた業務体制づくりを担えるようにしつつ、職員誰もが多くの業務を担えるようにし、“その職員しかできない”業務を減らすことが必要である。

1) 感染症担当技術系職員

- 受援、広報活動、情報集約と共有、入院調整、宿泊療養調整、自宅療養者の受診調整、入院調整・宿泊療養調整・自宅療養者の受診調整以外の管内医療機関や医師会との調整、高齢者施設や障害者施設との調整、市町村との調整、予算・物品管理、労務管理、職員の健康管理、住民等からの意見・苦情への対応の全ての業務について主担当を期待される可能性がある。
- 平時と同様の役割・体制のままでは感染症担当技術系職員に業務が集中し負荷が過度になる。当初は疫学調査、健康観察、健康相談・対応、データ入力・管理、クラスター対応、検査関連等、様々な感染症対応業務が求められるが、各業務の内容やフローを明確にして、他の職員や投入された人材も担えるようにする。
- 国、当該自治体、保健所の方針を踏まえたフェーズに応じた感染症業務の体制づくりが求められる。平時から基本的な感染症対応業務について、業務手順書などを整備しておく。
- 陽性者の入院や受診に関わる医療機関との調整は重要な役割となる。一方で、本庁（対策本部）への入院調整機能の集約や、医療機関との役割分担により、保健所自体の負荷を軽減する必要もある。平時から本庁や医療機関との役割分担や連携体制を検討しておく。また、複雑またはイレギュラーな対応が求められないルーチンな入院調整等は、他の職員に依頼する。
- クラスター対策・対応や入所者の療養支援の点から高齢者施設や障害者施設との調整も重要な役割となる。平時から高齢者や障害者等の福祉施設の感染対策強化のための支援を行う。
- 宿泊療養調整については、主に調整業務のマネジメントを行う。対象の基準や調整フローが明確になった後は、その実務は他の職員に依頼する。また、自治体として集約化することを検討し、保健所の負荷を軽減する。

2) 感染症担当事務系職員

- 入院、宿泊・自宅療養、就業制限、入院医療費公費負担等に関わる事務処理やデータ入力・管理を担う。また、受援、広報活動、本庁等からの情報集約と共有、宿泊療養調整、予算・物品

管理、労務管理等の業務について主担当を期待される可能性がある。

- 平時と同様の役割・体制のままでは感染症担当事務系職員にも業務が集中し負荷が過度になる。各業務の内容やフローを明確にして、他の職員や投入された人材も担えるようにする。
- ホームページやチラシの作成等の広報活動は重要な役割となる。感染症担当技術系職員と協働し、管内の発生動向、陽性者の状況や陽性者を含めた住民からの相談・質問・意見等に基づき、広報活動の方針を立て、管内の発生状況や保健所の対応・対策、感染予防策などについてタイムリーに発信したり、あるいは本庁の広報部署と連携したり、当該自治体のホームページ等の充実のために働きかけていく。
- 平時からコミュニケーションチャンネル（情報や意見等のやり取りをするための経路）を把握して、市町村との役割分担等、リスクコミュニケーションのための計画を立てておく。

3) 感染症担当でない技術系職員・庁内技術系職員

- 全所体制・BCP 等に基づいて、感染症担当技術系職員の補佐・サポートをする。
- 平時から、感染症危機管理において、感染症担当部署以外の部署がどのように通常業務と感染症対応業務を担っていくのか、感染者の発生動向やフェーズ等に応じた体制や、全所体制について検討し、保健所内で共通認識を図っておく。

4) 感染症担当でない事務系職員・庁内事務系職員

- 全所体制・BCP 等に基づいて、感染症担当事務系職員の補佐・サポートをする。
- 入院調整や宿泊療養調整について、ルーチンな調整や対象の基準及び調整フローが明確になった後は依頼される可能性がある。

5) 保健所における管理的立場にある職員

- 管理的立場にある職員は多くはなく、特に感染症担当部署の管理的立場にある職員は、感染症対応に関わる様々な業務に責任をもつ立場にあることから負荷が過度にならないようにする必要がある。そのためには、管理的立場にある職員がその役割について共通認識を持ち、役割分担をしたり、重層的に役割を持ち、補完し合ったり、交代したりできる体制や、管理的立場にある職員の役割を補佐・サポートする役割を担う職員を決めたり、保健所外から投入すること等を検討する。
- 感染症対応・対策に関わる専門的なことについては、保健所長や管理的立場にある感染症担当技術系職員が、事務的なことについては管理的立場にある感染症担当事務系職員が担う等の役割分担が考えられる。
- 受援、市町村との調整、予算・物品管理、労務管理、健康管理、住民等からの意見・苦情への対応は重要な役割となる。
- 受援のために、施設・場所や物品・設備の整備を含めて、投入人材のマネジメント役割を担う。具体的には、投入人材の雇用形態の検討、人材投入後の派遣元又は本庁との調整窓口、受入れ体制の整備、投入人材が業務を行う班等のリーダーの後方支援、人材投入計画の変更に関する意思決定と調整等がある。感染症担当以外の管理的立場にある職員で、人材投入の目的・期間・内容、投入人員の算出、オリエンテーションを含めた依頼業務に関するマネジメントは技術系職員が、雇用形態や本庁との調整等を含む予算、場所、物品等に関するマネジメントは事務系職員

等と役割分担して担当することが考えられる。

- ルーチン化した業務に関すること以外の市町村との調整を行う。保健所が市町村との調整を要することには、感染症対応業務への応援派遣要請、自宅療養者への健康・生活支援に関わる連携や協力要請、当該市町村に所在する学校・企業・福祉施設等の感染者対応や感染対策に関わる連携や協力要請、当該市町村住民への感染対策に関わる啓発活動等に関わる連携や協力要請、災害発生等に備えた陽性者情報の共有方法の検討等が想定される。平時から、感染症対応に関わる市町村から保健所への協力体制や、自宅療養者への健康・生活支援に関わる役割分担等について検討しておく。
- 住民等からの意見・苦情への対応のために体制や方針を検討する。また、対応する職員のフォローをする。本庁への情報提供等により住民等からの意見が自治体としての感染症対策・対応に反映されるようにしたり、市町村等の協力を得て自治体や保健所の感染症対策・対応について住民の理解を促進したりする。
- 労務管理と保健所機能の維持の両立を図っていく。そのために、超過勤務・休日夜間勤務・代休・年休取得の管理（特定の職員への偏りを防ぐ、シフト制、フレックス勤務）をするとともに、本庁、医療機関等の関係機関や市町村との役割分担、センター化等の業務の集約化、委託化等の保健所業務の整理、IT化等による業務効率化、そして受援等による保健所体制づくりを併せて行っていく。
- 職員の健康管理については、保健所長の医師業務及び管理業務として、管理監督者としての役割があるが、ともに仕事をしていることから部下の健康状態を把握しやすく、配慮もしやすいため留意していく。職場健診の受診の確認やその勧奨、そして、必要時には医師面談につなげる。所内会議の議事に、職員の健康管理に関することを含めること、ローテーションを対応開始直後から決め職員の休養時間を確保すること、産業保健に係る外部支援の受け入れを検討すること等も重要である。平時から感染症危機管理に関わる保健所体制として、外部資源の活用等も含めた職員の健康管理に関する体制を検討しておく。

3. 投入人材による感染症対応業務

ここでは、新興感染症等による健康危機発生時の、保健所への投入人材について保健師、それ以外の技術系職員、事務系職員に分けて、担うことが期待される感染症対応業務や役割について示す。

1) 保健師

- 保健所内、保健所外（庁内）、市町村などの所属に関わらず、特に期待されるのは疫学調査、健康観察や電話相談・対応等の対人業務である。よって、アセスメント力及び陽性者の家庭生活や社会生活を踏まえた療養生活支援や二次感染予防のための支援等の対人支援能力が求められる。また、感染症法に基づく感染症分類に応じた感染者等への対応及び保健所の役割や保健所の対応の概要等を知っておくことが必要である。
- その他、データ入力・管理、事務処理等も期待される。COVID-19 対応では、クラスター対応／対策、受診／入院調整、施設対応／調査、安否確認等を依頼した例もあった。
- 保健所設置市については、新興感染症等による健康危機発生の際の近隣市町村や当該都道府県内市町村との職員の応援派遣に関わる取り決めを検討しておく。

2) 保健師以外の技術系職員

- 特に期待されるのは疫学調査、健康観察や電話相談・対応である。
- 衛生監視員には、食品や水・空気に由来する感染症への対応における食中毒の調査や環境調査の知識・経験を活かし、疫学調査等の役割が期待される。また、衛生管理が必要な施設等に対する感染症対策のための支援や指導、クラスター発生施設に対する調査や支援・指導についての役割も期待される。
- 管理栄養士や看護師等は対人支援の担い手として、保健師と同様に疫学調査、健康観察や電話相談・対応等の役割が期待される。
- その他、データ入力・管理、事務処理等も期待される。COVID-19 対応では、患者の移送／搬送、検体採取／回収、クラスター対応／対策、施設の感染対策支援を依頼した例もあった。
- 各職種の専門性は異なることから、オリエンテーション、業務手順書の整備、研修または OJT 等の受入れ体制を整えることは不可欠である。また、平時から、感染症担当部署以外の部署や当該部署の技術系職員がどのような役割を担う必要があるのか、保健所内で共通認識を図っておく。

3) 事務系職員

- 特に期待されるのはデータ入力・管理、事務処理である。
- 疫学調査や電話相談・対応について、保健師やそれ以外の技術系職員を投入しても対応しきれない場合や、それらの技術系職員を確保できない場合には、依頼を検討する。この場合、特に感染症の感染力や重篤性等がよく判明していない段階では、業務のイメージが持てないことと相まって、自身の感染や業務に対する不安が大きい場合もあるため、当該感染症やその感染予防対策に関する知識も提供し、安心して業務に従事できるようにする。
- COVID-19 対応では、患者の移送／搬送、検体採取／回収・搬送／調整、公表（事務）、パルスオキシメーター／配食等自宅療養支援、施設対応、運転業務を依頼した例もあった。

【資料 保健所における第7波～第8波 COVID-19 対応のための投入人材】

～所内から～

保健所種別	県型保健所			市区型保健所		
	保健師 N=93	保健師以外の 技術系職員 N=99	事務系職員 N=99	保健師 N=43	保健師以外の 技術系職員 N=36	事務系職員 N=39
上段：職種 下段：「投入した」回答数						
依頼業務						
疫学調査	◎	◎	△	◎	◎	△
健康観察	◎	△	あり	◎	△	あり
電話相談・対応	◎	◎	○	○	△	○
データ入力・管理	○	○	◎	あり	△	◎
事務処理	△	△	◎	あり	あり	◎
その他	△ ・クラスター対応/対策 ・受診/入院調整 ・患者の移送/搬送、等	△ ・患者の移送/搬送 ・検体採取/回収/搬送 ・クラスター対応/対策、等	△ ・患者の移送/搬送 ・検体採取/搬送/調整 ・公表(事務)、等	あり ・入院調整 ・クラスター対応 ・施設対応/調査、等	△ ・検査調整、検体回収/搬送 ・入院調整、等	あり ・患者搬送/調整 ・検査調整/検体回収、等

～所外(庁内)から～

保健所種別	県型保健所			市区型保健所		
	保健師 N=37	保健師以外の 技術系職員 N=40	事務系職員 N=87	保健師 N=35	保健師以外の 技術系職員 N=13	事務系職員 N=36
上段：職種 下段：「投入した」回答数						
依頼業務						
疫学調査	◎	◎	△	◎	◎	△
健康観察	○	○	あり	○	○	あり
電話相談・対応	△	△	あり	○	△	△
データ入力・管理	あり	△	◎	あり	あり	◎
事務処理	あり	あり	○	あり	あり	○
その他	あり ・クラスター対策 ・応援職員への指示、等	あり ・移送 ・PCR検査駐車場誘導 ・SMS送信、等	あり ・検体採取/搬送/案内/結果通知/駐車場誘導 ・患者の移送/搬送 ・生活物資等搬送/配達、等	あり ・施設管理 ・入院調整、等	あり ・患者搬送 ・物資搬送 ・施設の感染対策支援 ・訪問看護による施設での陽性者健康	あり ・ホテル又は入院の調整/搬送 ・パルスオキシメーター/配食等自宅療養支援 ・施設対応

～市町村から～

保健所種別	県型保健所			市区型保健所	
	保健師 N=45	保健師以外の 技術系職員 N=1	事務系職員 N=9	保健師 N=2	事務系職員 N=1
上段：職種 下段：「投入した」回答数					
依頼業務					
疫学調査	◎	あり	あり	あり	
健康観察	◎	あり	あり	あり	
電話相談・対応	△		あり	あり	
データ入力・管理	あり		あり		あり
事務処理	あり		あり		あり
その他	あり ・パルスオキシメーター配達 ・安否確認 ・患者搬送		あり ・検査キット配布	あり ・入院調整、クラスター対応	あり ・クラスター対応

* 所属別職種別の「投入した」回答数に占める割合が70%以上は◎、50%以上70%未満は○、30%以上50%未満は△、1以上の回答数及び30%未満は「あり」。但し「投入した」回答数が10以下の場合は全て「あり」とした
(47都道府県、87保健所設置市、23特別区の統括保健師等を対象に、令和5年2月～3月に調査。回収数(率)は165(35.3%))

4. 関係機関等との連携

新興感染症等感染症による健康危機発生時において、保健所機能を維持するためには、保健所への過度な業務集中と業務増大が生じないようにする必要がある。そのためには、医療機関等の関係機関や市町村との連携や役割分担が重要であり、保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師等が中心となって平時から検討しておく。

1) 平時からの関係機関との連携体制づくり

- 平時から医療機関や社会福祉施設等の関係機関との顔の見える関係構築や連携体制の構築・強化を図る。そのために保健所管内の場や機会をつくったり、感染管理対策が脆弱な社会福祉施設等を対象とした取組の機会を活かしたりする。
- 地域における感染症対策ネットワークづくりも重要であり、関係機関をつなぐ役割を果たす。医療職配置のない社会福祉施設も多い中で、社会福祉施設の感染症対応力を高め、感染拡大・クラスター発生を防ぐために、保健所管内の医療機関や感染管理認定看護師とともに、それらの施設への支援体制を構築する。
- 平時から民間企業や大学等、地域内の様々な資源とつながりをつくり、新興感染症等による健康危機発生時に協力が得られるようにする。

2) 平時からの市町村との連携体制づくり

- 新興感染症等による健康危機発生時に、保健所が市町村と連携したり、市町村へ協力を要請したりする可能性があることには、自宅療養者への健康・生活支援、当該市町村に所在する学校・企業・福祉施設等の感染者対応や感染対策、住民への感染対策に関わる啓発活動、災害発生等に備えた陽性者情報の共有方法の検討等がある。
- 改正「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」においては、“都道府県、政令市及び特別区は、地域の実情に合わせて、保健所設置市等以外の市町村とも連携し、健康危機の発生の際の保健所設置市等以外の市町村の職員による応援派遣について取り決めることが望ましいこと。感染症対応に係る取り決めを行うに当たっては、感染症法に基づく都道府県連携協議会を活用することが望ましい”とされている。新興感染症等による健康危機対応に関わる市町村から保健所への協力体制や役割分担等については、平時から市町村と検討しておく。

**【例 1：感染管理認定看護師(ICN)及び退職者との連携による社会福祉施設支援
(県型保健所)】**

○平時からの医療機関による社会福祉施設への協力関係を活かした有事の支援体制構築

平時から ICN が所属する公立病院は社会福祉施設の協力病院として施設からの多様な相談に乗っていた。この関係に基づき、感染拡大時に、社会福祉施設への ICN 派遣を所属の公立医療機関へ依頼したところ、協力が得られた。

○平時からの医療圏内 ICN との協働に基づく有事における迅速な実践的支援

平時から同医療圏内の感染症指定医療機関に所属する ICN と一緒に社会福祉施設等への研修等を実施していた。感染拡大に対し、国の事務連絡に準拠した社会福祉施設向けコロナ対応チェックリストおよび濃厚接触者の特定・リスト化のための調査票を ICN とともに作成し、社会福祉施設へ配布した。また、ICN に講師を依頼し、COVID-19 感染者発生時の対応に関わる実技を含む研修を複数回、実施した。

○社会福祉施設の感染症対応力向上のための社会福祉施設現地相談会の実施

感染症拡大防止に向けた社会福祉施設での現地相談会を企画・実施した。その担当は、その地区所在の公立医療機関とした。これを契機に、福祉施設と医療機関の有機的なつながりができ、社会福祉施設が感染防止対策を取ることができるようになった。また、社会福祉施設長等の管理部専門職員と現場職員が同席の現地相談会を企画・実施した。これにより施設全体で COVID-19 対応の課題を共有できた。

**【例 2：医師会・医療機関との関係構築による有事の迅速な医療体制整備
(保健所設置市)】**

保健所と市医師会の建物は隣接している。平時から、保健所の管内医療関係団体所管課は、各団体の代表者と良好なネットワークがあった。医療圏域として市医師会は規模が大きく市長等とのつながりが非常に強かった。保健所の感染症主管課が管内医療関係団体所管課と連携できる関係でもあった。また、医師である保健所長が、市内医療機関の理事長・院長等と病床確保等について話をまとめた。これらにより、いち早く病床確保等の医療体制を整備できた。

【例 3：平時からの関係に基づく管内市町村への健康観察への協力依頼を契機とした管内市町村の主体的な感染症対策(県型保健所)】

平時から保健所管内市町村の統括的立場の保健師やスタッフ等と研修会・検討会を継続してきた。このような取組を背景に、COVID-19 禍では管内市町村から COVID-19 対応応援の申し出があり、患者数が激増した第 5 波から、感染者の健康観察を、当該感染者の居住市町村の保健師へ依頼した。協力した市町村は、自市町村の住民の状況理解とともに、感染症対策の必要性を感じ、自ら保健事業内での啓発や職員の感染症対応業務に関する教育を進めるようになった。

5. 情報管理

新興感染症等の健康危機管理において情報管理は、健康危機によるリスクの把握、リスクの分析、それに基づく対策の樹立と実施、評価のために重要である。しかし、新興感染症等の場合、感染者の増大に伴い、情報管理の業務は膨大になる。情報管理に関する業務は保健所内の事務系職員に期待される。また、庁内の事務系職員も期待される可能性がある。

- 平時と同様の役割・体制のままでは事務系職員等の担当者に業務が集中し負荷が過度になる。各情報管理の内容やフローを明確にして、庁内職員等の他の職員も担えるようにする。
- 本庁対策本部への日々、定時の陽性者概要報告等は担当する管理職等の負担になることから、本庁との感染者データの共有システム等を検討しておく。本庁対策本部が情報を集約し、分析、保健所へフィードバックするといった体制も検討する。
- 平時から情報管理の IT 化を進め、効率化を図っておく。

【例 1：既存の患者情報管理システムに基づく感染者支援ツールの開発・活用

（保健所設置市）】

平時から保健所主催の協議会により構築された管内医療機関・大学とのネットワークがあった。また、近隣大学の協力により作成された市オリジナルの患者データベースに基づく、患者情報管理システムがあった。感染拡大時に、これらをベースに、いち早く市オリジナルの感染者支援ツールの開発を進め、全職員・応援者が全感染者の状況を随時確認でき、対応できた。

【例 2：陽性者連絡への SNS 導入による保健所体制の改善（県型保健所）】

保健所長のネットワークから陽性者連絡への SNS 利用に関する情報を得て、導入について本庁感染症主管課へ提案した。本庁感染症主管では補正予算を確保し、提案から 1 週間程度でシステム導入の説明会を感染症主管課主催で実施し、全保健所へ導入された。これにより業務がスリム化され、感染症発生数が多くても高重症化リスク者への対応等優先すべき業務に当たることができ、また、職員の時間外勤務が激減した。保健所長が作業効率化に伴うリスク判断を行い本庁感染症主管課へ伝達し、本庁感染症主管課は所長の判断を基に県内保健所へ通知した。

【例 3：保健所逼迫時における庁内事務系職員の投入による感染者データの管理

（保健所設置市）】

感染者の増大により保健所は逼迫し、感染者のデータ入力等が追いつかなくなっていた。その結果、健康観察対象者の管理に影響が出始めた。全庁体制が敷かれたのを機に庁内から多数の事務系職員の投入を得て、データ管理業務を依頼した。数日で、データベースの見直し、入力データの確認・整理がなされた。そして、市内の感染者発生動向の分析ができ、本庁広報部署との連携による情報発信等の対策を検討することができた。

6. リスクコミュニケーション

リスクコミュニケーションを実施するためには、リスクの把握、リスクに関する情報の発信、そして双方向的なコミュニケーションの機会をつくる必要がある。また、その目的には、今何が起きているのか、リスクは何か、リスクを回避するためにどのような行動や対策を取る必要があるかを説明し、理解を得ることがある。さらに、時間が経つにつれ、（住民の）命と健康を守りながら（住民が）生活を送るためにどのような行動や対策を取るべきか、またどのような工夫ができるかといった人々の意思決定支援とエンパワメントという目的もある。

リスクコミュニケーションにおいては、情報の発信や情報・意見等のやり取りのための径路（コミュニケーションチャンネル）が重要である。保健所職員は平時の活動をとおして様々なネットワークを持っており、新興感染症等感染症の健康危機発生時にはそれをコミュニケーションチャンネルとして活かす。

- 平時から、新興感染症等感染症の健康危機発生時に情報入手が困難になりやすい対象とのコミュニケーションチャンネルを把握したり、つくったりしておく。
- 保健所と市町村、本庁や各部署、関係機関・地区組織等でも、持っているあるいは把握しているコミュニケーションチャンネルは異なる。よって、平時からそれらを踏まえた役割分担等、リスクコミュニケーション実施のための計画を検討しておく。
- ホームページや SNS 等の一方向チャンネルの活用も重要であり、これらについては広報部署との連携体制の検討も必要である。

【平時から実施していた管内市町村との意見交換の場を活用した保健所と管内市町村とのリスクコミュニケーションによる COVID-19 対応の強化】

毎年実施している管内市町村の保健師との意見交換会において、テーマの一つに COVID-19 対策に関わることを入れて情勢等の情報提供や課題の共有をした。これにより、市町村が住民からの問い合わせに対応できるようになった。また、COVID-19 禍における市町村からの情報提供の要請に答えて、市町村長や COVID-19 対策室の管理職等と意見交換する等、管内市町村とのリスクコミュニケーションを推進した。

IV 自治体における感染症対応職員を対象とした研修のあり方

1. 都道府県等における感染症健康危機管理に関する研修の現状と課題

1) 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁の統括保健師への調査より

令和5年2月～3月に、都道府県庁・保健所設置市本庁・特別区の統括的立場の保健師を対象に実施。有効回答数(率)は85(54.1%)であった。

①本庁が令和3～4年度に企画・実施したCOVID-19関連研修の受講者と内容

約75%の本庁が令和3～4年度にCOVID-19関連の研修を企画・実施していた。感染症担当の技術系職員、感染症担当以外の技術系職員および感染症担当事務系職員を対象とした研修内容の割合は、「COVID-19基礎知識」「積極的疫学調査講義」「健康危機管理」「クラスターの早期探知と対応」「感染症法と都道府県の対策」「積極的疫学調査演習」の順で高かった。

②COVID-19またはその他の健康危機に関する外部研修の受講機会の活用

令和2年度～4年度に当該自治体職員のCOVID-19またはその他の健康危機に関する外部研修の受講機会の有無を尋ねたところ、「受講機会あり」は73件(85.9%)であった。「受講機会あり」と回答した対象に、国立保健医療科学院、日本公衆衛生協会、国立感染症研究所および厚生労働省の実施している研修の受講の有無を尋ねたところ、厚生労働省の健康危機における保健活動推進会議が最も多く62件(84.9%)、次いで日本公衆衛生協会の災害健康危機支援チーム(DHEAT)基礎編研修(保健所災害対応研修)48件(65.8%)、国立保健医療科学院の公衆衛生看護研修(管理期)41件(56.2%)の順であった。

③今後の新興感染症等の発生に備えるために必要と考える研修

新興感染症等の発生に備え必要と考える研修について自由記述にて尋ねたところ、感染症担当の技術系職員、感染症担当以外の技術系職員に共通して必要な研修の内容として挙げられたのは、知識面では、「健康危機管理の基本的な知識」「感染症対策の基礎的な知識」「感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識」「積極的疫学調査の基礎知識」「健康危機に対応するための平時からの地区保健活動」「健康危機発生時の保健師(医療等の技術職)の役割」「リスクコミュニケーション」「リスク分析・リスク評価」であった。

実践訓練・演習では、「PPE着脱訓練」「クラスターの早期探知と対応」「スタンダードプリコーションの知識と演習」「積極的疫学調査の実践研修」「健康危機を想定した実践訓練」「BCM・BCP訓練」「受援体制のシミュレーション」「事例検討」であった。

感染症担当以外の事務系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修については、「医療用語などの専門用語の基礎知識」「ITを活用したデータ処理分析」が挙げられていた。

保健師の研修実施方法としては、「オンデマンド配信」「キャリアラダー別の研修」「県単位での研修」等が挙げられていた。

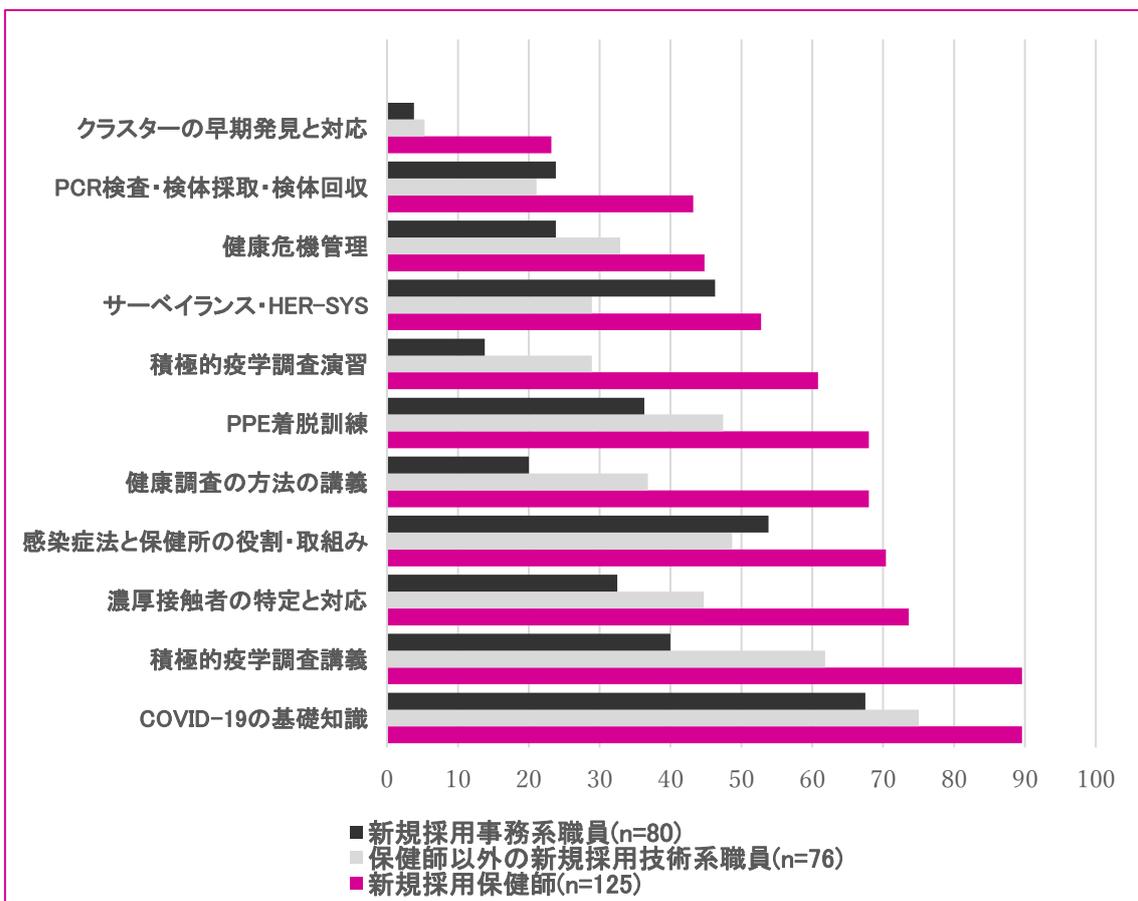
2) 保健所の管理的立場にある保健師への調査より

令和5年2月～3月に、全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所の COVID-19 対応の全体像を把握している保健師を対象に実施。有効回答数（率）は 161（34.4%）であった。

令和4年度新規採用保健師、保健師以外の新規採用技術系職員、新規採用事務系職員に実施した COVID-19 関連研修の内容（図1）

COVID-19 関連の研修を新規採用保健師に実施した保健所は 75%を超えており、保健師以外の新規採用技術系職員および新規採用事務系職員に対して、COVID-19 関連の研修を実施した保健所は約 50%であった。新規採用保健師に実施した COVID-19 関連研修の内容は、最も割合の低い「クラスターの早期発見と対応」でも 20%を超えていた。保健師以外の新規採用技術系職員に対しては、新任期保健師と比較すると、実施した研修の各内容の割合は低かった。しかし、最も割合が高かったのは「COVID-19 の基礎知識（75.0%）」、次いで「積極的疫学調査講義（61.8%）」と、傾向は同様であった。新規採用事務系職員に対しては、新規採用保健師およびそれ以外の技術系職員と比較すると、「感染症法と保健所の役割・取組み（53.8%）」「サーベイランス・HER・SYS（46.3%）」の割合が高く、「積極的疫学調査演習（13.8%）」は実施割合が低かった。

図1 令和4年度新規採用保健師、保健師以外の新規採用技術系職員、新規採用事務系職員に実施した COVID-19 関連研修の内容



3) まとめ

- どの新規採用職員に対しても20%以上の保健所が共通して実施していた研修内容である「COVID-19の基礎知識」「感染症法と保健所の役割・取組み」「サーベイランス・HER・SYS」「積極的疫学調査講義」「PPE着脱訓練」「濃厚接触者の特定と対応」「健康危機管理」「PCR検査・検体採取・検体回収」「健康調査の方法の講義」は、平時より新規採用者のみならず、保健師、保健師以外の技術系職員、事務系職員へ研修を実施することが求められる。
- 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁の統括保健師が今後の新興感染症等の発生に備えるために、「リスクコミュニケーション」「リスク分析・リスク評価」を保健師、保健師以外の技術系職員、事務系職員に必要な研修として共通して挙げており、研修等で学べる機会を確保することが望ましい。
- 研修体制として、オンデマンド配信を含めたいつでも知識等の確認ができるeラーニングや新任保健師が確実に学ぶ機会を得ることができるよう新任研修に組み込むことが考えられる。
- 本庁や保健所が健康危機に関するすべて研修をしなくてはならないわけではなく、外部研修についても積極的に活用していく。

2. 市町村における感染症に関する研修の現状と課題

令和4年11月～12月に実施した市町村（保健所設置市と特別区を除く）に所属する保健師を対象とした調査（有効回答数（率）96(5.9%)）から、市町村における感染症に関する研修を受講している実態と受講ニーズを把握した。

1) 感染症に関する研修受講の実態

平時の感染症対策に関する研修について、自自治体の保健師全員あるいは一部が受講していた研修内容は、多い順に「予防接種」が8割強、「災害発生時の感染対策」が約6割、「健康危機管理における感染症対策の基礎」が約5割であった。少ない順では「リスクコミュニケーション（主にプレス発表）」「健康危機発生時の広報活動」「リスクコミュニケーション（プレス発表と健康危機発生時の広報活動以外）」「検体搬送の実施」で、いずれも1割前後であった。

感染症パンデミック発生時に行われる勉強会・研修の中で、自自治体の保健師全員あるいは一部が受講していた研修・勉強会の内容は、多い順に「流行感染症の基礎知識」「予防接種の体制づくり（ワクチン管理含む）」「流行感染症の最新の知見」で、いずれも約5割であった。少ない順では「委託できる業務の選択と管理」「検体搬送の方法と留意点」「実践知の共有と対応の標準化」で、いずれも約1割以下であった。

2) 感染症に関する研修の受講と訓練の必要性

平時の感染症対策に関する研修の中で、受講（と訓練）が必要とされた研修内容は、多い順に「災害発生時の感染対策」「健康危機管理における感染症対策の基礎」がいずれも9割以上、「健康危機発生時のマニュアル作成」が8割以上で、少ない順では「検体搬送の実施」が2割弱、「サーベイランスの活用」「リスクコミュニケーション（プレス発表と健康危機発生時の広報活動以外）」「感染症対策の実務：事例検討」がいずれも約5割であった。

感染症パンデミック発生時に行われる勉強会・研修の中で、受講（と訓練）が必要とされた研修内容は、多い順に「流行感染症の基礎知識」「流行感染症の最新の知見」「一般電話相談のポイン

ト)がいずれも約 8 割以上で、少ない順では「検体搬送の方法と留意点」が約 3 割、「委託できる業務の選択と管理」が約 4 割、「地域の療養施設と利用方法」「保健所業務の概要」がいずれも約 5 割であった。

3) 受講の現状と受講希望の比較

半数以上の市町村が「受講（と訓練）が必要」と回答した 41 の研修項目について、自自治体保健師の一部あるいは全員が受講していると回答した市町村の数を分子に、受講（と訓練）が必要と考えている市町村の数を分母にして、実際に受講している研修・勉強会の割合を算出した結果を図 2（次頁）に示す。受講（と訓練）が必要と考えているにも関わらず、実際に一部あるいは全員が受講できている割合が低い研修・勉強会は「リスクコミュニケーション（主にプレス発表）」「健康危機発生時の広報活動」「実践知の共有と対応の標準化」がいずれも 1～2 割であった。受講（と訓練）が必要と考えており、実際に一部あるいは全員が受講できている割合が高い研修・勉強会は「予防接種」のみが 10 割を超えた、次いで「予防接種の体制づくり（ワクチン管理含む）」が約 7 割、「流行感染症の基礎知識」が約 6 割であった。

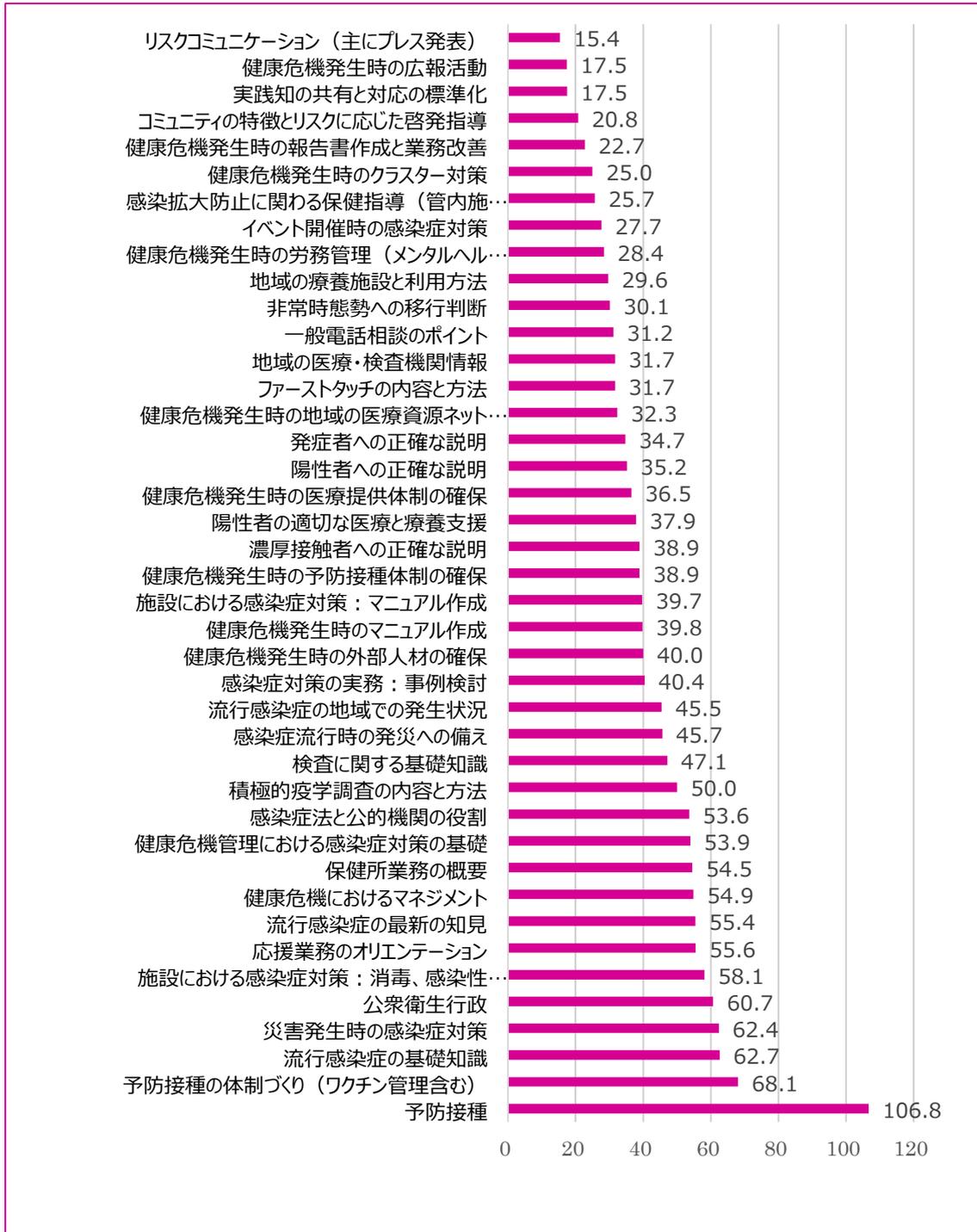
4) まとめ

- 市町村保健師の感染症に関わる研修ニーズは受講している現状よりも高い可能性がある。この結果は、COVID-19 発生前の先行研究*と同じ傾向であるが、これまで感染症対策業務に従事する機会が少なかった市町村保健師にも健康危機を含めた感染症に関連する研修を受講するニーズがあることが確認された。
- パンデミックの原因となる病原体の特性（感染経路や重症化リスク要因等）や流行状況がわからなければ研修できない、つまりパンデミック発生時にしか正確な内容を吟味できないと思われるのは、「流行感染症の最新の知見」「（流行感染症の）検査に関する基礎知識」「陽性者の適切な医療と療養支援」等であると考えられる。これらについては、「実践知の共有と対応の標準化」と併せて健康危機発生時に研修体制を整える必要がある。
- それ以外の①感染症の健康危機管理概論、②パンデミック発生時に求められる管理機能、③地域特性に応じた平時からの備え、④リスクコミュニケーション、については、平時の研修プログラムを構築して標準化することにより、市町村保健師の健康危機管理対応能力の強化につながると考えられた。

*鳩野洋子,弓場英嗣,島田美喜他. 新型コロナウイルス感染症流行時に市町村保健センターが抱えた課題. 日本健康開発雑誌 42. P77-83. 2021

図2 半数以上の市町村が「受講が必要である」としたうち

実際に自自治体保健師の一部あるいは全員が受講している研修・勉強会の割合（％）



3. 保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められる コンピテンシーと研修テーマ・学習目標

新興感染症等感染症による健康危機発生時には感染者の探知とまん延防止のために様々な業務が必要とされ、感染者の増大とともに、それらの業務も増大する。また、このような状況下でも保健所機能を維持・強化するためにはマネジメント機能が重要となる。パンデミックが発生した場合等には、様々な目的や業務に応じたチームや班が編成され、保健所全体としてのマネジメントはもちろんのこと、各業務やチーム・班等においても、その目的を的確に遂行するためのマネジメントが必要となる。そのため、新興感染症等の感染症健康危機管理においてマネジメント役割を担わなければならないのは管理職とは限らない。また、感染症担当部署以外の職員も全庁体制・全所体制になれば、部署を超えて、感染症対応に臨まなければならない。表1に、新興感染症等の感染症健康危機管理においてマネジメント役割を担う可能性のある者とメンバーとして対応する可能性のある者を示す。

表1 新興感染症等の感染症健康危機管理において想定される役割

マネジメント役割を担う者	メンバーとして役割を担う者
◎ 感染症担当部署の技術系職員	・感染症担当部署以外の技術系職員
○ 感染症担当部署の事務職員	・感染症担当部署以外の事務系職員
○ 感染症担当部署以外の管理職	・保健所以外の庁内職員 (技術系・事務系とも)
	・市町村保健師

新興感染症等の感染症健康危機管理においては、感染症を主管する部署の者に限らず、全ての部署、時には市町村保健師へ協力を要請し、感染症対応に臨むことが想定される。また、感染症を主管する部署にはじめて着任する職員や人事異動で保健所に着任間もない職員であっても、マネジメント役割を担うことが求められる可能性がある。そのため、平時から研修プログラムを受講し、感染症対策やその業務内容について、一定のコンピテンシーレベルに到達している必要がある。表2に、保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において感染症対応職員に求められるコンピテンシーを示す。

また、組織的には、健康危機対処計画を踏まえながら、新興感染症等の感染症による健康危機発生に備えた保健所における人材育成体制を整えていくことが求められる。

表2 保健所における新興感染症等の感染症健康危機管理において

感染症対応職員に求められるコンピテンシー

大項目	中項目	コンピテンシーの段階			
		マネジメント 役割を担う職員	左記以外の 保健所職員	保健所以外の 庁内職員・ 市町村保健師	
A. 平時から感染予防と拡大防止体制を整える（保健所）					
	1 感染症による住民へのリスクをアセスメントする	I～II	II～III	III～IV	
	2 住民に対する感染予防策を講じる	I～II	II～III	III～IV	
	3 業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める	I～II	III～IV	/	
	4 対策本部の設置基準,場所,参集要員と組織図等を定める	I～II	III～IV		
	5 職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する	I～II	III～IV		
	6 本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する	I～II	III～IV		
	7 本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく	I～II	III～IV		
	8 新興感染症等による健康危機発生に備えて保健所と市町村との協働体制を整える	I～II	III～IV		
	9 新興感染症等による健康危機発生に備えて保健所と関係機関との協働体制を整える	I～II	III～IV		
B. 感染症パンデミックに対応する					
	10 患者・接触者への積極的疫学調査を行う	I～II	II～III		III～IV
	11 クラスタ発生時の積極的疫学調査を行う	I～II	III～IV	III～IV	
	12 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う	I～II	II～III	III～IV	
	13 新興感染症等による健康危機発生による地域のリスクを推定し対応を検討する	I～II	III～IV	III～IV	
	14 住民への感染拡大防止策を講じる	I～II	II～III	III～IV	
	15 適切な情報の管理・伝達を行う	I～II	II～III	III～IV	
	16 地域の適切な医療の提供体制（検査を含む）を調整する	I～II	III～IV		
	17 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	I～II	III～IV		
C. 全期を通じて健康危機管理に関する能力を強化する					
	18 疫学的データ分析を行う	I～II	II～III	III～IV	
	19 感染症健康危機対応を評価し改善する	I～II	III～IV	/	

段階	I. 主体的に判断してできる II. 部分的ではあるが主体的に判断してできる III. 指示・指導を受け実施できる IV. 知識として理解できる
----	---

4. 研修計画の手順

研修プログラムは、研修参加者の規模や研修時間等によって異なることが考えられるが、目的に応じて研修に組み込む内容や事前学習の設定の有無を考える必要がある。表 3 に示す「感染症対応職員に求められるコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例」を参考にいただきたい。

以下、研修プログラムを組み立てる際の考え方について述べる。

1) 研修の目的を考える

(1) 研修の目的と対象者の設定

最初に研修の目的と対象者を設定する。表 2 に感染症対応職員に求められるコンピテンシーを示したが、対象者によって到達すべきコンピテンシーが異なってくるため、計画する研修の目的と対象者を検討し、明確にすることが重要となる。保健所管内の感染症対応力強化を目的とした場合には、保健所の技術系職員や事務系職員だけでなく、管内市町村の保健師や管内の高齢者施設・社会福祉施設等の職員も対象とすることが考えられる。

(2) 学習目標の設定

研修の目的と対象者を設定したら、次に学習目標を設定する。前述したように“マネジメント役割を担う（ことが想定される）職員”、“それ以外の保健所職員”、“保健所以外の庁内職員・市町村保健師”によって求められるコンピテンシーが異なるため、研修対象者と、各対象のコンピテンシー及びその段階を照らし合わせ、到達を目指す具体的な学習目標を設定する。また、学習目標は研修プログラムの評価指標にもなる。その他の学習目標として、「研修参加者個人及び所属組織の課題を見出すことができる」、「既存の感染症対応マニュアルの課題を見出すことができる」、「今後のアクションプランを立案することができる」等を設定することも考えられる。

2) 研修プログラムを作成する

(1) 時間

研修時間を設定する。現場の状況を鑑みて、半日程度の研修が実施しやすいと考えられる。

(2) 研修プログラムの構成

研修プログラムの構成は、研修内容の知識の定着・意識付け・行動化を目指すために、講義、演習、リフレクションを組み合わせることが望ましい。感染症対応職員に求められるコンピテンシーに対応した学習目標と研修内容の例を表 3 に示す。

講義については、事前課題により当日の講義の時間を短縮したり、講義の理解をより深められるようにしたりすることも検討できる。感染症対応職員に求められる知識は多く、1 回の研修で獲得できるものではない。そのため、対象者の自由な時間に、研修前後で繰り返し学習可能な e ラーニング教材の活用も考慮するとよい。一般財団法人 日本公衆衛生協会による IHEAT 研修教材等、既存の e ラーニングコンテンツを研修の対象者や学習目標に応じて活用することも選択肢の一つである。また、自前で作成することも考えられる。その場合には、1 つのコンテンツの長さを視聴者の集中力が維持できる 15 分以内とすることが望ましい。

演習については、実際の動きや手順を確認することや、技術面の定着を図ること等を目的としたものが

ある。例えば、実動訓練やシミュレーション机上訓練の他、PPE 着脱を実際に体験してみるものや、積極的疫学調査や健康観察のように感染者役と実施役を互いに演じ合う等がある。

リフレクションについては、研修プログラムの最初、中、最後、それぞれに目的に応じて組み込むことができる。最初に組み込む場合には、研修までの自身の経験やレディネスを振り返ってもらい、これから始まる研修に対するモチベーションを高めたり、受講目的を明確にしたりすること等をねらうことができる。研修中や研修の最後に組み込む場合には、それまでの研修内容を振り返り、自身あるいは所属部署・組織等の強みや課題等の気づきの促し、研修による学びの意味づけと意識化の促し、ひいては研修後の態度や行動の変化をねらうことができる。リフレクションには個人で行う場合とグループで行う場合があり、一定の時間を必要とするが、研修の目的に応じて組み入れるとよい。

表3 感染症対応職員に求められるコンピテンシーに対応する研修テーマ・学習目標・研修内容例

	研修テーマ	自治体職員に求められるコンピテンシー	学習目標	研修内容例
1	感染症健康危機管理における法的基盤と保健所の役割	4. 対策本部の設置基準、場所、参集要員と組織図等を定める	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症健康危機管理に関わる法律の概要を説明することができる ・感染症健康危機管理について保健所及び保健所保健師に求められている役割が理解できる 	感染症法（インフルエンザ特措法） 災害関連法 保健師活動指針
2	疫学と感染症予防の基礎	2. 住民に対する感染予防策を講じる 18. 疫学的データ分析を行う 17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・感染成立の3要因、感染対策の原理原則が理解できる ・記述疫学の「時」「場所」「人」の3要素について理解できる ・感染制御と感染予防の基本的な考え方が理解できる ・感染予防のためPPE着脱の手順およびタイミングについて理解できる 	疫学の基礎 感染の成立と発病 スタンダードプリコーション PPE着脱の手順とタイミング 予防接種（ワクチン）の種類と留意点
3	感染症の疫学調査と健康観察	10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う 11. クラスター発生時の積極的疫学調査を行う 12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う 17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的疫学調査の目的、方法について理解できる ・感染症の積極的疫学調査ができる ・感染症が疑われる、または感染症患者の健康観察の目的、方法について理解できる ・遠隔での健康観察の留意点を考えることができる 	積極的疫学調査の基礎 健康観察の基礎 積極的疫学調査・健康観察の実際
4	保健所で扱う感染症発生関連事務（文書関係を含む）の知識	2. 住民に対する感染予防策を講じる 10. 患者・接触者への積極的疫学調査を行う 11. クラスター発生時の積極的疫学調査を行う 12. 感染者・濃厚接触者の健康観察・生活支援を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所で扱う感染症発生時の事務書類の概要が理解できる 	発生届 行動制限と解除 リ患通知・濃厚接触者証明 所在保健所への依頼・結果報告
6	感染症健康危機発生時のマネジメントに関わる知識	6. 本庁と調整し、場所・機材・物資等を確保する 7. 本庁と調整し、適切な情報の管理・伝達ができる体制を構築しておく 13. 新興感染症等の健康危機発生による地域のリスクを推定し対応を検討する 15. 適切な情報の管理・伝達を行う 16. 地域の適切な医療の提供体制（検査を含む）を調整する 17. 移送手段の確保、入院・入所調整を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・健康危機発生時の組織体制関連の原則について理解できる ・支援をする際に求められるハード面・ソフト面の体制整備の原則について理解できる ・全庁体制・全所体制でのマネジメント役割に求められる内容が理解できる ・応援者に対するオリエンテーションを実施できる 	CSCA（TTT）（HHHH） リーダーシップとメンバーシップ 本庁と保健所の連携体制 組織的対応の心構え 組織内の情報共有 外部から人を入れる際の受援体制 応援者のオリエンテーション
7	感染症健康危機発生時に職員全体を守るための労務管理とメンタルヘルス	3. 業務量と人員数を算定し受援の判断基準設定と所内の役割分担を定める 5. 職員の安全と健康の管理ができるよう体制整備する	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症健康危機発生時の労務管理の必要性について理解できる ・感染症健康危機発生時に職員のメンタルヘルスを維持するための仕組み・活用方法が理解できる 	残業時間の把握と管理 健康危機発生時の職員のメンタルヘルス不調の内容と発生予防 産業医面談の活用 表現しやすい職場づくり
8	平時からの感染症健康危機発生防止のための管内施設との連携	1. 管感染症による住民へのリスクをアセスメントする 2. 住民と施設への感染予防策を講じる 8. 新興感染症等の健康危機発生に備えて市町村との協働体制を整える 9. 新興感染症等の健康危機発生に備えて関係機関の協働体制を整える 11. クラスター発生時の積極的疫学調査を行う 18. 感染症健康危機対応を評価し改善する	<ul style="list-style-type: none"> ・平時から感染症健康危機発生防止するための管内施設との連携内容の基本が理解できる ・健康危機発生時の管内施設でクラスターが発生した際の対応の基本が理解できる ・健康危機発生時の管内施設でクラスターが発生した際の対応方法が実施できる 	管轄地域の保健医療福祉資源の活用 平時からの管内施設へのクラスター対策 危機発生時の管内施設へのクラスター対策
9	健康危機発生時に重要なリスクコミュニケーションの知識	10. 新興感染症等の健康危機発生による地域のリスクを推定し対応を検討する 14. 住民への感染拡大防止策を講じる 15. 適切な情報の管理・伝達を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・健康危機発生時にどのような対象にどのような情報をどうやってお互いに交換していくべきか基本が理解できる ・健康危機発生時にいつ・誰に・どうやって・どのような情報を提供すべきか考えることができる ・行政における具体的な事例について知ることができる 	議会対応・プレス対応・広報活動の留意点 一般電話相談への対応 健康危機管理発生時に実際に起こったコミュニケーションエラーとその対策

【👉コラム 複数の部署等による研修プログラム】

鈴木秀洋（日本大学危機管理学部）

1 従前の研修と求められる研修手法

これまで多くの自治体では、例えば、個別具体的なテーマごとの研修、専門職と事務職が別々の研修、新任、係長、管理職などの職層研修等が典型である。こうした研修は必要であるが、実際の危機管理場面では、多職種が、関係部署と協力して事案に対応することが求められる。

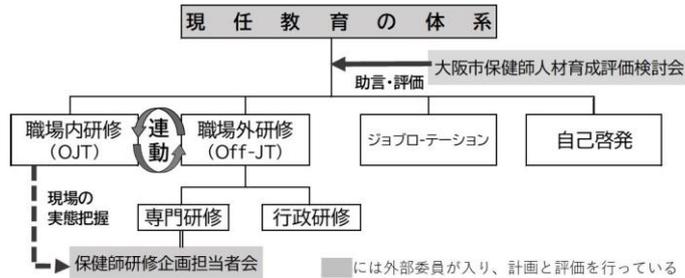
特に、事務担当と保健師等専門職が相互の研修プログラム内容を知り、職種ごとの標準共通知等を理解しておくことは、危機発生時の役割分担と連携を成功させる試金石となる。具体的には、①自らの職種以外の研修プログラム受講ができること、②同一講師の研修に多職種で参加すること、こうした受講を可能とする研修プログラムの工夫と働きかけが必要となる。

2 実際の参考事例と今後の取組推進

筆者が、文京区で全国初の「妊産婦専用の救護所（避難所）設置」の施策を遂行した時には、派遣事務職員に対して、同じく避難所でスクリーニングを担う保健師が妊産婦対応に必要な知見を伝授・共有研修を行った。また児童虐待研修では、多機関連携を行う保育・保健・福祉・教育・警察等の複数部署が同一講師の講義を受講して同じ知見レベルを習得した。保健部門と子ども部門とでの相互研修やカンファレンス会議の参加、本庁子ども部署と保育園長会・幼小中校長会等との合同研修も進めた。自治体の防災対策に男女共同参画の視点を入れて様々な部署・職種連携を進めるため、研修プログラムも公開（内閣府）し全国の自治体での研修が進められている。品川区では災害に係る共通知向上のために複数部署職員がリモートで受講できる研修プログラムもある。このように、複数の関係部署職員の参画を義務付けるような研修手法を工夫することで、同じ課題や景色が事前に顕在化・共有できる。それが危機発生時の役割分担と連携を迅速かつ的確に行きことにつながる。住民の命を守るための行政側の備えとなる。

【👉コラム 大阪市の現任教育の体制とパンデミック発生時の人材育成】

大阪府は「大阪府保健師人材育成ガイドライン」を作成し、体系的な人材育成を実施しています。専門職としての人材育成は、職場内でのOJT（職場内研修）、Off-JT（職場外研修）、ジョブローテーション（人事異動・人事交流）によって行われます。さらに、大阪府保健指導研究会を自主組織として運営し、勉強会や研究活動など自己啓発を図っています。



感染症に関しては、結核の罹患率が高い地域特性もあり、市の結核対策基本指針に人材の養成として「本市職員、とりわけ医師・保健師における結核に関する専門性の確保と資質向上のため、市内部の研修等（大阪府結核解析評価検討会、コホート検討会、接触者健診検討会等）の充実を図るとともに学会や他の機関が実施する研修等へも積極的に参加し、結核対策へ効果的に活用する。」ことが明文化され、専門研修は充実していました。

COVID-19 パンデミック発生時は、第1波が収束した時点で対応を検証し、評価と要因分析の上で改善計画を立案しました。それをもとに対策の専門グループを立ち上げ、業務別にチームを編成し、順次、組織と人員体制を強化しました。更にSWOT分析を行い、戦略的に①健康危機管理事象担当保健師の創設、②新規感染者数の人数毎にステージ分類し人員確保の基準を設定、③迅速で柔軟な応援体制の構築、を行い、保健所体制を整備しました。健康危機管理事象担当保健師を対象に開催した研修は、以下の通りです。

健康危機管理担当保健師の研修



1 目的

健康危機管理事象に対応するために必要な能力及び実践力を養成するとともに、平時に区役所で行うべき業務に関する先駆的取組事例の共有化等を行うことにより、各区での取組みの推進を図ることを目的とする。

2 実施回数

月1回（年12回）9時～17時30分

3 内容

当面の間、**偶数月は感染症、奇数月は災害**をテーマに、講義・演習・訓練などによって知識・技術・態度を身に付ける。
地域診断・実施計画・計画に基づく**ロードマップ**を作成し、各区保健福祉センターでの取組みを毎回発表し、共有する。

【プログラムの例】

時間帯	内容
9:00～9:10	挨拶
9:10～9:15	オリエンテーション
9:15～10:45	【講義】消毒・検査の方法について
10:45～12:15	【演習】PPE着脱訓練
12:15～13:00	休憩
13:00～15:00	【講義・演習】社会福祉施設等での二次感染予防について
15:00～15:15	休憩
15:15～16:00	【講義】KDBシステムの活用について
16:00～17:15	【発表・意見交換】各区保健福祉センターでの実践と課題について
17:15～17:30	デブリーフィング（課題：地域診断発表準備、アクションカード作成準備）

引用元

大阪府ホームページ

・保健センターのお仕事紹介。 https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/cmsfiles/contents/0000599/599016/kinmuannai_h_R5_2.pdf

・大阪府結核対策基本指針。 https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/cmsfiles/contents/0000467/467573/04_shishin3_ann_1007.pdf

松本珠実（2022）. 有事を想定した計画的な人材確保と配置。 <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000968892.pdf>
 〈最終検索日 2024.2.7〉

令和 4-5 年度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） 「保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発」		
研究代表者	春山 早苗	自治医科大学看護学部・教授 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 311-159 TEL/FAX 0285-58-7509
研究分担者	尾島 俊之 雨宮 有子 井口 理 鈴木 秀洋 江角 伸吾	浜松医科大学医学部・教授 千葉県立保健医療大学健康科学部・准教授 日本赤十字看護大学看護学部・准教授 日本大学危機管理学部・教授 宮城大学看護学群・准教授
研究協力者	藤田 利枝 福田 昭子 塚本 容子 島田 裕子 佐藤 太地	長崎県県央保健所・所長（全国保健所長会推薦） 山口県長門健康福祉センター保健環境部・主幹 （全国保健師長会推薦） 北海道医療大学看護福祉学部・教授 自治医科大学看護学部・講師 日本赤十字看護大学看護学部・助教

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
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
島田裕子, 春山早苗, 江角伸吾, 福田昭子, 尾島俊之, 藤田利枝, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 井口理	保健所におけるCOVID-19対応体制整備1ー保健所長のサポート体制	第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集		207	2024
尾島俊之, 島田裕子, 春山早苗, 藤田利枝, 江角伸吾, 雨宮有子, 井口理, 鈴木秀洋	保健所におけるCOVID-19対応体制整備2ー保健所長に有用であったサポート	第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集		207	2024
雨宮有子, 鈴木秀洋, 春山早苗, 尾島俊之, 井口理, 江角伸吾	保健所におけるCOVID-19対応体制整備3ー有効であった平時の取組や体制	第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集		208	2024
井口理, 佐藤太地, 福田昭子, 江角伸吾, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 塚本容子, 尾島俊之, 春山早苗	感染症対応に関わる研修の実態1 保健所を設置しない市町村保健師	第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集		208	2024
江角伸吾, 福田昭子, 井口理, 雨宮有子, 鈴木秀洋, 尾島俊之, 島田裕子, 塚本容子, 春山早苗	感染症対応に関わる研修の実態2 都道府県庁及び保健所で実施されたCOVID-19関連の研修	第12回日本公衆衛生看護学会学術集会抄録集		209	2024

国立保健医療科学院長 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永井 良三

次の職員の令和5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 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発

3. 研究者名 (所属部署・職名) 看護学部・教授

(氏名・フリガナ) 春山 早苗・ハルヤマ サナエ

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"/>	自治医科大学	<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:)

令和 6年 2月20日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 浜松医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 今野 弘之

次の職員の令和5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。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授
(氏名・フリガナ) 尾島俊之・オジマトシユキ
- 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:)

令和6年2月27日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 千葉県立保健医療大学

所属研究機関長 職 名 学 長

氏 名 龍野 一郎

次の職員の令和5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 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康科学部看護学科・准教授
(氏名・フリガナ) 雨宮 有子・アマミヤ ユウコ

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉県立保健医療大学	<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:)

国立保健医療科学院長 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 健康安全確保総合研究分野（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
2. 研究課題名 保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発（22LA1003）
3. 研究者名（所属部署・職名） 看護学部 ・ 准教授
（氏名・フリガナ） 井口 理 ・ イグチ アヤ

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	日本赤十字看護大学	<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。

令和 6年 3月 29日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 日本大学・危機管理学部

所属研究機関長 職 名 学部長

氏 名 福田 充

次の職員の令和5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。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発
- 研究者名 (所属部署・職名) 危機管理学部・教授
(氏名・フリガナ) 鈴木 秀洋・スズキ ヒデヒロ

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：)

令和6年3月29日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 宮城大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 佐々木 啓



次の職員の令和5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。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発
- 研究者名 (所属部署・職名) 看護学群 ・ 准教授
(氏名・フリガナ) 江角 伸吾 ・ エスミ シンゴ

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。