

厚生労働行政推進調査事業費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

保健所における健康危機管理対応の 推進等に関する研究

令和5年度～令和6年度 総合研究報告書

研究代表者 尾島 俊之

(浜松医科大学健康社会医学講座教授)

令和7年3月

目 次

I. 総括研究報告書	1
保健所における健康危機管理対応の推進等に関する研究	
尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座）	
白井 千香（枚方市保健所）	
II. 研究成果の刊行に関する一覧	12

厚生労働行政推進調査事業費（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
総合研究報告書

保健所における健康危機管理対応の推進等に関する研究

研究代表者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授）
研究分担者 白井 千香（枚方市保健所長）

研究要旨

保健所は、新型コロナウイルス感染症への対応において、保健所設置自治体の本庁等とともに、積極的疫学調査、クラスター対策を始めとしてさまざまな重要な役割を担った。一方で、地球温暖化の進行などによる、毎年のように過去に例を見ない風水害や異常気象が発生し、また、予測される巨大地震や火山災害など自然災害への対応体制の強化が必要である。よって、今後の保健所における健康危機管理については、オールハザードの健康危機を想定して、地域特性に応じて対応する必要がある。

令和4年度までの厚生労働科学研究「地域保健における保健所に求められる役割の明確化に向けた研究」として、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改定に向けた検討を行った経緯から、地域における健康危機管理についてより深く検討するため、保健所における健康危機管理対応の在り方等を明らかにして、オールハザードの健康危機を想定しながら、保健所の在り方に焦点を当て課題ごとに4つのグループ（1. 地域健康危機管理ガイドラインの推進、2. 保健所及び地域の人的資源の育成・連携、3. 保健所における新型コロナウイルス感染症対応の検証、4. 海外における地域健康危機管理）に分け、研究の1年目は健康危機管理対応等の事例や課題の検討を進め、2年目には健康危機管理対応等の在り方の提案と推進を目標とした。具体的な成果物として、「地域健康危機管理ガイドライン改定案」と「保健所等における健康危機管理に資する人材育成の手引き」を作成した。また、Next Pandemic への提言を示し、海外（米国・英国・韓国）の地域健康危機管理体制について現状と課題を把握し、保健所の位置づけや健康危機管理対応のマネジメント体制の構築などを考察した。

本研究の成果を活用し、保健所をはじめとした地域の健康危機管理対応能力の向上および体制整備の推進に資することを期待する。

研究分担者（所属は2025年3月末現在）

グループリーダー

小林良清（長野県佐久保健所・所長）
石井安彦（北海道釧路保健所・所長）
前田秀雄（公益財団法人結核予防会・副理事長）
佐伯圭吾（奈良県立医科大学医学部・教授）

<石井グループ>

小倉憲一（富山県厚生部・参事兼医務課長）、
田中英夫（寝屋川市保健所・所長）、西垣明子
（長野県健康福祉部衛生技監兼長野県木曽保
健所・所長）、築場玲子（宮城県石巻保健所登
米支所・地域保健専門監兼総括技術次長）

<前田グループ>

研究協力者（所属は2025年3月末現在）

<小林グループ>

岡田就将（東京科学大学・教授）、豊田誠（高
知市保健所・所長）、鈴木陽（宮城県塩釜保健
所・所長）、山本信太郎（福岡市保健所・部長）

中島一敏（大東文化大・教授）、劔陽子（熊本
県阿蘇保健所・所長）、二宮博文（東京都保健
医療局保健政策部疾病対策事業調整担当課長）、
高山義浩（沖縄県立中部病院・県政策参与）、
調恒明（山口県環境保健センター・所長）、三

宅邦明(株式会社DeNA・Chief Medical Officer)
＜佐伯グループ＞

吉見逸郎(国立感染症研究所感染症危機管理
研究センター 第一室・室長)、松田亮三(立
命館大学・教授)

(研究班全体)

河野英明(愛媛県保健福祉部医療政策監兼健康
衛生局・局長)、内田勝彦(大分県福祉保健部・
審議監)、松本珠実(日本看護協会・常任理事)、
齋藤智也(国立感染症研究所感染症危機管理研
究センター・センター長)、富尾淳(国立保健
医療科学院健康危機管理研究部・部長)、高岡
誠子(日本公衆衛生協会健康危機管理支援部企
画調整課・課長)、徳田武(株式会社ライフ出
版社・代表取締役)、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 兼 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

新型コロナウイルス感染症への対応におい
て、保健所は保健所設置自治体の本庁等と連携
し、積極的疫学調査、クラスター対策、医療調
整、住民対応、健康観察、生活支援など、多岐
にわたる重要な役割を果たした。こうした経験
を踏まえ、感染症法や地域保健法が改正され、
都道府県等の感染症予防計画には保健所体制
の確保が明記されるようになり、IHEAT(保健所
業務支援体制)の法定化もなされた。また、地
域保健対策の推進に関する基本的な指針も改
正され、保健所には健康危機対処計画の策定が
求められ、多くの保健所で感染症編の策定が先
行して進められている。

さらに、今後は感染症に限らず、風水害や異
常気象、巨大地震、火山災害、CBRNE災害(化学・
生物・放射性物質・核・爆発物)、食中毒や飲
料水の安全性など、さまざまな健康危機への対
応が求められる。したがって、保健所における
健康危機管理は、オールハザードを想定した体
制整備が必要である。

申請者らはこれまでに、厚生労働科学研究

「地域保健における保健所に求められる役割
の明確化に向けた研究」を通じて、地域保健対
策指針の改定に向けた検討を行ってきた。今後
は、より深く地域の健康危機管理を検討する必
要があり、本研究では、オールハザードの視点
から保健所の健康危機対応の在り方に焦点を
当てる。

また、2001年に策定された「地域健康危機管
理ガイドライン」の見直しに向けて、保健所お
よび保健所設置自治体に求められる役割を明
確化し、職員の人材育成手引きの作成、新型コ
ロナウイルス対応の検証、海外の事例の参照な
どを通じて、実効性のある政策提言を行うこと
を目的とする。

B. 研究方法

4つの分担課題ごとに研究分担者および研
究協力者数名によるグループを組織し、対面と
オンラインを併用したハイブリッド形式で、ヒ
アリングやフォーカスグループディスカッシ
ョン、学会発表等を通じて情報収集と検討を行
った。また、研究分担者のほかに研究協力者や
オブザーバーを含む体制を構築し、他の分担研
究と連携しながら、必要な作業を進めた。

全体研究班会議は1年目は年4回、2年目
(令和7年度)は年3回開催し、各分担課題の
進捗状況の共有や意見交換を通じて、1年目の
成果を踏まえたさらなる検討を行った。各グル
ープでは、それぞれ健康危機管理対応等に関す
る事例や課題の検討を深めた。

1. 1. 地域健康危機管理ガイドラインの推進

(グループリーダー 小林 良清)

保健所および保健所設置自治体(以下「保健
所等」)における健康危機管理の向上を図るた
め、平成13年に策定された「地域における健
康危機管理について～地域健康危機管理ガイ
ドライン」の改定に向けた研究を行った。

まず、国の制度や動向の変化、健康危機管理
に関する新たな経験や知見を踏まえ、H・

CRISIS（国立保健医療科学院による健康被害危機管理事例データベース）等の既存資料を活用して健康危機事例を収集し、課題や論点の整理を行った。また、現行ガイドラインに対する検討を重ね、その改正案の骨格を構築した。

また、感染症、食中毒、自然災害等に関する具体的な健康危機事例をもとに、平時対応から危機発生時、危機後の対応に至るまでの各段階における基本的な対応方針や具体的な行動指針を盛り込んだ改定案を作成した。さらに、ガイドライン改定案の検討にあたっては、全国保健所長会との連携のもとワークショップや日本公衆衛生学会シンポジウムなどを開催し、保健所関係者から広く意見を収集した。

併せて、保健所が健康危機対処計画を策定する際の参考となる資料をまとめた参考資料集も作成し、実務に資する内容とした。

2. 保健所及び地域の人的資源の育成・連携 (グループリーダー 石井 安彦)

本グループでは、保健所等において健康危機管理に携わる職員に求められる能力と、それらの能力を獲得するための人材育成方策（研修・訓練等）を明らかにすることを目的に研究を進めている。

まず、先行研究や過去の健康危機対応事例をもとに、対象とすべき健康危機の範囲や、健康危機管理に必要な能力の考え方を整理し、論点の抽出と育成方策の検討を行った。

そして、保健所等で健康危機管理を担う人材の育成方法について具体的な検討を行い、その成果として「保健所等における健康危機管理に資する人材育成の手引き」を作成した。手引きでは、健康危機管理の基本的な考え方や想定される危機の範囲、保健所等の役割・機能を整理したうえで、職員の立場に応じた役割を定義し、それに応じた育成方法を体系的にまとめている。

本研究は、今後の人的資源の育成および地域内連携の強化に向けた提言とその試行にもつ

なげることを目的としている。

3. 保健所における新型コロナウイルス感染症対応の検証 (グループリーダー 前田 秀雄)

本グループでは、次の感染症パンデミックに備えた保健所機能の強化に向けた提言を行うことを目的に研究を行った。

COVID-19の発生時、保健所業務は質的・量的にひっ迫し、効果的・効率的な対応が困難となった。これを踏まえ、1年目は研究協力者によるグループディスカッションや関連学会の資料収集を通じて、保健所の対応を「制度・通知」「人員強化」「システム」「連携」の4つの観点から検証した。

2年目は、複数の自治体による総括報告書や統計資料等を分析し、COVID-19対応で得られた成果（レガシー）と課題、またそれらに対応した具体的事例の収集を行った。加えて、沖縄県を視察し、県本庁と保健所の役割分担の好事例を通じて、保健所機能の普遍的な構図について検討を行った。

本究では、次のパンデミックや新たな感染症発生時の対応に向けて、以下の8つの分野における保健所の基本事項・課題・方向性を整理し、提言として取りまとめた：Ⅰ)積極的疫学調査、Ⅱ)相談対応、Ⅲ)検査、Ⅳ)感染情報の分析とリスクコミュニケーション、Ⅴ)入院調整と医療体制の構築、Ⅵ)在宅療養支援、Ⅶ)健康観察、Ⅷ)保健所ICTの活用である。

4. 海外における地域健康危機管理 (グループリーダー 佐伯 圭吾)

本グループでは、海外の地域健康危機管理の取り組みから日本にとって有用な知見を得ることを目的に研究を進めている。保健所における健康危機管理対応の在り方を検討する資料の収集として、主に米国、英国、韓国の事例を対象とした。

米国では、Local Health Department (LHD)を対象に、第三者機関である Public Health

Accreditation Board (PHAB) による自主的な公衆衛生機関認証制度に着目した。1 年目は現地訪問やヒアリングを通じて制度の概要とその運用実態について調査を行い、2 年目には文献調査を深め、制度の効果や活用状況を整理した。

英国については、新型コロナウイルス感染症流行時の緊急対応体制に着目し、(1) 国と地域自治体の業務・責任分担体制、(2) 軍による支援（物資輸送、危機対応計画への関与）に関する情報を収集し、文献を通じた分析を行った。

さらに、韓国の保健所における健康危機管理体制については、研究代表者が現地を視察し、COVID-19 対応を中心に日本との比較を行った。

これらの調査を通じて、各国の健康危機管理の制度・体制・実践内容に関する知見を収集し、日本の保健所機能の強化に資する示唆を整理した。

（倫理的配慮）

事例および情報収集については、既存の公開資料を用いており、引用にあたっては該当する自治体等に連絡を取り、掲載の確認を行った。ヒアリングの実施に際しては、研究者の紹介により対象者に研究の趣旨を対面およびメールで説明し、同意を得たうえで参加していただいた。また、録音の了解を得た上で、発言内容および検討内容を記録した。

C. 研究結果と考察

それぞれのグループの結果及び考察は、次の通りである。

1. 地域健康危機管理ガイドラインの推進

本グループでは、平成 13 年に策定された「地域健康危機管理ガイドライン」の見直しに取り組み、改正地域保健法の趣旨を踏まえ、保健所等の現場で実際に活用できる内容となるよう、改定案と参考資料集を作成した。健康危機や健康危機管理の定義付けには困難があったもの

の、保健所の実情に即した柔軟で実効性のあるガイドラインを目指した。特に、これまで「4 つの側面」とされてきた健康危機管理の区分を、現場の対応に基づき「平時対応」「平時から危機対応への移行」「危機対応」「危機から平時（危機後）対応への移行」「平時（危機後）対応」の 5 つに再構成するという大きな見直しを行った。

改定案は、健康危機管理の目的と基本事項を整理したうえで、具体的な対応区分、さらには感染症、食中毒、自然災害、国民保護法が適用される事象、環境中の物質による健康影響、原因不明の健康危機など、特定分野における対応も盛り込んでいる。また、平成 13 年以降の健康危機や法改正、さらには新たに重視されるようになったオールハザードアプローチやサージキャパシティ、柔軟な対応、受援体制、ICT の活用、リスク評価、リスクコミュニケーションといった観点を反映し、保健所や自治体本庁、市町村の役割分担を明記した。さらに、同じ健康危機であっても地域の状況や保健所の体制によっては「健康危機」として認識されない場合があることも明示し、定義や区分の柔軟性を確保した。

改定案では、健康危機管理の進行が一方向的ではなく、状況により省略・逆転・後戻りが生じ得ることを前提に、対応の切り替えにおける保健所長の役割や、事前準備、発生時の即応、回復期の対応について具体的に記述した。また、リスク評価の方法、人員体制や関係機関との連携、情報収集や発信のあり方、継続的な支援体制の構築などにも言及し、より実践的な内容としている。

ガイドラインに付随して作成された参考資料集では、改定案の補足事項や具体例、さらに平成 13 年以降に発生した主な健康危機 101 事例について、発生時期や場所、患者数、保健所の対応、参考資料等を整理した一覧表が収録された。また、研究の一環として新たに収集した 65 の健康危機事例については、感染症、食中

毒、自然災害、環境物質による健康影響、大規模事故、複合的健康危機、さらには衛生害虫や薬物、サイバーテロなど多様なカテゴリに分類し、それぞれに保健所の対応方針を整理した。

これらの事例分析や制度的動向を踏まえ、改定案では、健康危機の発生前対応、スタンバイ期、対応開始、対応終了後の体制整備まで一貫した流れとして記述し、保健所が地域の健康危機管理の拠点としてその役割を果たすために必要な枠組みを提示した。特に、保健所設置自治体本庁との連携、市型保健所と都道府県型保健所の違いにも触れ、実態に応じた柔軟な運用を可能にしている。

また、このガイドライン改定案と連動する形で、石井グループが保健所職員向けの「人材育成の手引き」を作成したことは、実践への橋渡しとして大きな意義を持つ。今後は、これらの成果を踏まえて、国による正式なガイドラインの発出とその普及を進め、保健所における健康危機管理体制の一層の強化と実効性の向上を図ることが求められる。

2. 保健所及び地域の人的資源の育成・連携

本グループでは、健康危機管理に対応できる人材の育成と、それを支える地域内の連携体制の強化を目的として研究を進め、前年度の検討を踏まえ、保健所職員等に求められる能力と育成方を体系的に整理した「人材育成の手引き」を作成した。

この手引きは、第一に健康危機管理における保健所等の役割を明確化し、健康危機およびその管理の定義、想定される危機の範囲、保健所の役割や機能、類型別の特徴について整理した上で、職位や職種、機能に応じた職員の役割を定義している。さらに、人材育成の目標設定から手段、留意点、育成にあたって心がけるべき事項に至るまで、具体的な方法論を示している。

この手引きの作成にあたっては、人材育成の対象となる健康危機として、自然災害、パンデミック、そして原因不明の健康危機という3つ

の類型を想定した。また、個別の危機に特化するのではなく、これらに共通して求められる能力を中心に据え、職員に求められる基本的能力を検討した。こうした検討は、オールハザード・アプローチを基盤とし、すべての健康危機に共通する基本的要素を踏まえたうえで、個別の危機ごとの補完的対応も視野に入れて進められた。

職員に求められる能力は、個人としての能力と組織としての能力の両面から整理された。個人の能力は、マネジメント、リーダー、メンバーの3つの階層を基本に設定し、それぞれに必要なとされる資質やスキルを明確にした。組織としての能力については、組織内外の資源の活用を含め、危機時の連携体制の確保や情報共有のあり方、平時からの備えに至るまで、広範に検討を行った。

こうした能力の整理にあたっては、Incident Command System (ICS) や Incident Management System (IMS) といった危機対応体制に関する枠組みも参照しつつ、日本の行政体制との親和性の課題にも配慮し、DHEAT や DMAT における対応経験を踏まえた初動対応の強化も重視した。また、社会医学系専門医に求められる8つのコアコンピテンシーのうち、特に「事業・組織管理能力」「コミュニケーション能力」「パートナーシップ構築能力」は、職種を問わず健康危機管理において共通して必要な能力として位置付けられた。

さらに、人材育成の手段として、研修や訓練、OJT (On the Job Training) の活用に加え、長期的な育成計画の策定も視野に入れて検討を行った。人材育成の推進においては、自治体の担当部署や責任者の明確化がなされていない場合があること、また、研修を受講する職員への配慮が不十分な場合もあることから、行政組織全体への働きかけが重要であると考えられた。

今後は、この「人材育成の手引き」と、小林グループが作成した「地域健康危機管理ガイドライン改定案」とを連動させる形で、保健所等

における健康危機管理対応と、それを支える人材育成の取組を地域で着実に推進していくことが求められる。また、COVID-19 対応や令和 6 年能登半島地震など、近年の実際の危機対応の経験を反映させながら、引き続き実践的な人材育成体制の確立に向けた取り組みが必要である。

本グループでは、健康危機管理に対応できる人材の育成と、それを支える地域内の連携体制の強化を目的として研究を進め、前年度の検討を踏まえ、保健所職員等に求められる能力と育成方を体系的に整理した「人材育成の手引き」を作成した。

この手引きは、第一に健康危機管理における保健所等の役割を明確化し、健康危機およびその管理の定義、想定される危機の範囲、保健所の役割や機能、類型別の特徴について整理した上で、職位や職種、機能に応じた職員の役割を定義している。さらに、人材育成の目標設定から手段、留意点、育成にあたって心がけるべき事項に至るまで、具体的な方法論を示している。

この手引きの作成にあたっては、人材育成の対象となる健康危機として、自然災害、パンデミック、そして原因不明の健康危機という 3 つの類型を想定した。また、個別の危機に特化するのではなく、これらに共通して求められる能力を中心に据え、職員に求められる基本的能力を検討した。こうした検討は、オールハザード・アプローチを基盤とし、すべての健康危機に共通する基本的要素を踏まえたうえで、個別の危機ごとの補完的対応も視野に入れて進められた。

職員に求められる能力は、個人としての能力と組織としての能力の両面から整理された。個人の能力は、マネジメント、リーダー、メンバーの 3 つの階層を基本に設定し、それぞれに必要なとされる資質やスキルを明確にした。組織としての能力については、組織内外の資源の活用を含め、危機時の連携体制

の確保や情報共有のあり方、平時からの備えに至るまで、広範に検討を行った。

こうした能力の整理にあたっては、Incident Command System (ICS) や Incident Management System (IMS) といった危機対応体制に関する枠組みも参照しつつ、日本の行政体制との親和性の課題にも配慮し、DHEAT や DMAT における対応経験を踏まえた初動対応の強化も重視した。また、社会医学系専門医に求められる 8 つのコアコンピテンシーのうち、特に「事業・組織管理能力」「コミュニケーション能力」「パートナーシップ構築能力」は、職種を問わず健康危機管理において共通して必要な能力として位置付けられた。

さらに、人材育成の手段として、研修や訓練、OJT (On the Job Training) の活用に加え、長期的な育成計画の策定も視野に入れて検討を行った。人材育成の推進においては、自治体の担当部署や責任者の明確化がなされていないことがあること、また、研修を受講する職員への配慮が不十分な場合もあることから、行政組織全体への働きかけが重要であると考えられた。

今後は、この「人材育成の手引き」と、小林グループが作成した「地域健康危機管理ガイドライン改定案」とを連動させる形で、保健所等における健康危機管理対応と、それを支える人材育成の取組を地域で着実に推進していくことが求められる。また、COVID-19 対応や令和 6 年能登半島地震など、近年の実際の危機対応の経験を反映させながら、引き続き実践的な人材育成体制の確立に向けた取り組みが必要である。

3. 保健所における新型コロナウイルス感染症対応の検証

新型コロナウイルス感染症への対応において、保健所は多岐にわたる業務を担った。そのなかで、積極的疫学調査では初期の方法のばらつきや蔓延期の感染リンク追跡困難が課題と

なり、国からの手引きの早期発出や ICT を活用した調査体制の構築が必要とされた。相談事業では業務の逼迫を招いたことから、Q&A の早期提供やチャットボット活用による対応軽減が検討された。検査体制については、保健所による検体搬送や採取が負担となり、地衛研や医療機関の機能強化が求められた。

入院調整においては保健所が臨床的判断を担うことによる過重負担が生じ、医療機関間での調整体制や都道府県による一括調整の必要性が示唆された。医療体制構築では高齢者医療の逼迫が課題となり、保健所単位での医療連携ネットワークの整備が重要とされた。療養者支援では、庁内連携による訪問診療等が成果を上げたが、中等症患者への対応強化が今後の課題とされた。在宅療養者の生活支援については、保健所以外の部門や委託先の活用による業務分担が提言された。

健康観察では、感染拡大期に一律の対応が過重負担となり、軽症者対象の ICT による自己申告システム導入が効果的とされた。福祉施設支援では保健所の対応能力超過が生じ、都道府県や民間支援チームとの事前連携の重要性が認識された。地域感染情報の分析は重要業務であったが、専門的人員不足が障害となり、大学等との連携や分析機能の強化が求められた。

移送業務では保健所負担が課題であり、都道府県単位での一括委託や消防部局との協定が検討された。保険請求に関する療養証明の対応では、制度の曖昧さと保健所職員の精神的負担が指摘され、ICT による確認体制の構築が望まれた。HER-SYS 導入後の登録業務については、入力負担が残り、医療機関支援やデータベースの整備が必要であった。

意思決定と情報共有では、国と自治体、保健所の指揮命令系統や戦略のずれが問題となり、科学的根拠に基づく判断を支える情報分析・共有体制が求められた。普及啓発についても、国の基本方針との相違やエビデンスに乏しい発信が課題であり、啓発資料の統一化とリスクコ

ミュニケーション体制の整備が重要とされた。

全体として、次なるパンデミックに備えては、平時からの基盤整備、関係機関間の連携体制強化、そして状況に応じた柔軟な対応力の確保が不可欠であると総括された。

4. 海外における地域健康危機管理

本研究では、日本の保健所における健康危機管理体制の強化に向けた示唆を得るため、米国、英国、韓国の3か国の地域健康危機管理体制を対象に調査を行った。各国の制度や実践状況を比較・分析することで、制度的枠組み、実務体制、連携構造、人材育成の観点から日本にとって参考となる知見を収集した。

まず米国においては、公衆衛生機関の質向上を目指す認証制度に着目した。2003年に米国医学研究所（IOM）がこの制度を提唱し、2007年には公衆衛生認証評価委員会（PHAB）が設立、2011年からは自主的な認証制度が全米で本格的に運用されている。認証を受けた施設では、保健サービスの質向上プログラムの実施率が高く、特に一次予防やエビデンスに基づく活動の実施、資源の活用能力が高いという調査結果が得られている。さらに、新型コロナウイルス感染症のパンデミック下での年齢調整死亡率を比較した研究では、認証施設が存在する地域の方が死亡率が有意に低いことが示されており、認証制度が健康危機時の被害抑制に一定の効果をもたらした可能性が示唆された。

また、ジョージア州の Cobb Douglas Public Health (CDPH) を訪問し、現地職員へのヒアリングを実施した。CDPH では、大学や CDC との連携により、研究者や学生の派遣を受けており、データ分析や情報共有を通じた連携が行われていた。認証取得には時間とコストがかかるものの、施設運営の透明性や住民・スポンサーへの説明責任の強化という点で意義があるとの意見が聞かれた。

英国については、新型コロナウイルス感染症への対応に関する制度的枠組みと地域連携の実態を調査した。パンデミック対応を巡る公開審問では、中央政府の対応に対して厳しい評価がなされ、既存の緊急事態対応体制の不備や戦略的欠陥が指摘されている。一方で、地域においては「ローカル・レジリエンス・フォーラム（LRF）」が行政機関、緊急サービス、関連団体等を結集する協働の場として機能しており、リスクの共有や訓練、地域のレジリエンス強化に貢献している。また、市民緊急事態への軍の支援は「MACA（Military Aid to the Civil Authorities）」という制度により法的に整備されており、日本の自衛隊災害派遣と類似する構造をもっている。

COVID-19 対応では、英国では既存の法体系（公衆衛生法および新型コロナウイルス感染症関連法）に基づき、NHS が相談、トリアージ、病床調整等を担った。同国ではもともと疫学サーベイランスのためのデータ基盤が整備されており、パンデミック対応においてはワクチン接種データ、ゲノム解析（COGUK：COVID-19 Genomics UK Consortium）などの高度なデータ利活用が進められた。こうした動きを受けて、新たに UK Health Security Agency（UKHSA）が設立され、データ分析、モデリング、リスク評価などを担当する部門が設置されるなど、今後の健康危機対応体制の中核を担うことが期待されている。

韓国では、ソウル中区保健所を訪問し、地域における健康危機管理体制について詳細な情報収集を行った。中区保健所は、人口約 12 万人の都市部に位置し、201 名の職員を擁し、糖尿病や高血圧などの慢性疾患対応も行う診療機能を併せ持っている。感染症対策では、統合感染症管理情報システムを用いて、医師による法定感染症の報告、保健所による疫学調査・接触者追跡・検体搬送、さらに RIPHE による病原体検査といった一連の対応が行われている。COVID-19 の流行当初は保健

所が直接対応していたが、その後は一部業務が民間に委託されるなど対応体制の柔軟化が図られた。入院調整については中央政府が主導し、既存の病床情報システムが活用された。

災害医療の分野では、韓国では「健康危機管理」という概念そのものは制度上存在しないが、交通事故、火災、地震などへの緊急対応については明確なマニュアルが整備されており、保健所の迅速対応チームが行動する体制が構築されている。CBRNE 攻撃への対応に関しては、警察、消防、保健所の連携体制が整っており、除染作業の訓練も年 1 回実施されている。

以上の調査から明らかになったことは、各国において健康危機管理体制の整備が制度・組織・人材・データ基盤の各レベルで進んでおり、日本の保健所機能強化においても、これらの構造的整備と実践的運用を両立させることが重要であるという点である。今後は、こうした海外の知見を踏まえつつ、保健所の役割の明確化、体制強化、そして人材の計画的育成と継続的支援が求められる。

D. 結論

健康危機が発生した際、保健所は地域における健康危機管理の拠点として、対策の実務を担う中心的な存在である。そのため、保健所が平時から円滑かつ持続的に機能できる体制を整備しておくことが極めて重要である。

本研究では、現行の「地域健康危機管理ガイドライン」が抱える課題を明らかにし、それを踏まえて、実効性と実用性のあるガイドライン改正案を作成した。また、改正案の検討過程においては、保健所等の現場の意見を広く反映させるため、ワークショップなどの開催も検討した。

さらに、保健所職員の人材育成については、あらゆるリスクに共通するリスクマネジメント能力の体系化に取り組み、必要な知識・技能・

行動特性を明確にした。これは、平時からの育成を通じて危機発生時の対応力を高めることを目的としている。

新型コロナウイルス感染症への対応では、保健所の業務が質・量ともに極度に逼迫し、その限界が顕在化した。この経験は、今後の感染症危機管理における課題を浮き彫りにし、それに対応するための制度的・運用的改善策が必要であることを示した。

保健所の機能強化のためには、平時からの体制整備に加え、健康危機発生時に適切に切り替え可能な体制の構築が求められる。その際には、計画的整備、危機体制への迅速な移行、マネジメント機能の強化、業務の見直しと効率化、雇用管理の改善といった観点を重視する必要がある。

健康危機管理業務には多くの共通要素が存在することから、本研究で明らかとなった強化策をもとに、保健所の体制を総合的に再構築することが求められる。オールハザードの視点に立ち、今後発生しうるあらゆる健康危機に備え、保健所設置自治体は、職員の計画的かつ継続的な育成と支援を進める必要がある。

また、本研究では、わが国の保健所における健康危機管理対応のあり方を検討するための資料として、米国や英国の制度および体制、さらにはデータ活用や臨床研究体制などについても情報収集と整理を行った。これらの国際的知見を活かしつつ、日本の公衆衛生体制の実効性を高める取り組みが今後ますます重要となる。

E. 研究発表

1. 論文発表

1) 赤松友梨, 尾島俊之, 福永一郎, 逢坂悟郎, 佐伯圭吾, 島村通子, 白井千香, 永井仁美, 宮園将哉, 内田勝彦. 保健師数と精神保健福祉相談・難病相談被訪問指導延人数の関連および地域差の検討. 日本公衆衛生雑誌. 2024; 71(3): 167-176.

2) 藤浪正子, 中村美詠子, 伊藤正仁, 尾島俊之. 新型コロナウイルス感染症の療養期間延長と基礎疾患等の関連 静岡県熱海保健所における第5波・第6波疫学調査表の解析. 厚生の指標. 2023; 70(15): 1-8.

3) 尾島俊之. 日本の災害と公衆衛生 過去・現在・未来(第13回) 指揮調整機能、保健医療福祉調整本部. 公衆衛生. 2023; 87(11): 1146-1151.

4) 尾島俊之. 【災害時の保健・医療・福祉-連携と調整】保健医療福祉調整本部 連携・調整の拠点. 公衆衛生. 2023; 87(7): 623-630.

5) 白井千香. 計画改定を踏まえた保健所の役割と課題 新型インフルエンザ等対策政府行動計画を実効性あるものに 中核市保健所の立場から. 公衆衛生. 89(3): 242-249, 2025.

6) 白井千香. 保健所と地方衛生研究所のモニタリング報告2024 保健所、地方衛生研究所等はどう変わったか?. 公衆衛生. 88(12): 1168-1173, 2024.

7) 白井千香, 中里 栄介, 豊田 誠, 藤田 利枝, 清古 愛弓, 内田 勝彦. 今後の地域医療体制の再構築に向けて, 新型コロナウイルス感染症対応を振り返る. 日本環境感染学会誌. 39(4): 83-87, 2024.

8) 尾島 俊之. 医学・公衆衛生学と災害 全体像と災害関連死の防止. 医学のあゆみ, 292(2):137-140, 2025.

2. 学会発表

1) Toshiyuki Ojima, Tomo Takasugi, Tomoko Haraoka, Shuji Tonai, Shoko Miyagawa, Manabu Ichikawa, Kiyoko Hattori, Hiroko Okuda, Tai-young Yi, Jun Tomio. Required functions of information gathering and processing for Health, Medical, and Welfare Coordination Headquarters for disasters in Japan. World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM), Killarney

(Ireland), 2023/5/10.

2) 尾島俊之、島田裕子、藤田利枝、春山早苗.
新型コロナ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, 甲府市, 2023/10/27-29.

3) 尾島俊之. 超高齢社会における被災者の包
括的支援の到達点ー保健医療福祉の包括的広
域連携ー. 第82回日本公衆衛生学会総会, つく
ば市, 2023/10/31-11/2.

4) 尾島俊之. オールハザードアプローチによ
る健康危機管理. 第12回日本公衆衛生看護学
会学術集会, 北九州市, 2024/1/6-7.

5) 尾島俊之、内田勝彦、赤松友梨、佐伯圭吾、
福永一郎、島村通子、永井仁美、宮園将哉、逢
坂悟郎、白井千香. 健康格差縮小・中間支援組
織との連携等に関する保健所の役割. 第34回
日本疫学会学術総会, 大津市, 2024/1/31-2/2.

6) 尾島俊之. 疫学による災害緊急対応と次の
災害への備え. 第34回日本疫学会学術総会, 大
津市, 2024/1/31-2/2.

7) 尾島俊之. 保健医療福祉調整本部との連携
に向けて. 第29 回日本災害医学会総会・学術
集会, 京都市, 2024/2/22-24.

(その他、第83回日本公衆衛生学会総会にお
いて、当研究に関するシンポジウム等により
報告を予定している。)

8) 小林 良清, 岡田 就将, 鈴木 陽, 豊田 誠,
山本 信太郎. 保健所等における健康危機管
理のあり方 地域健康危機管理ガイドライ
ン改定案の作成に向けて (シンポジウム).
第83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p13
7), 札幌, 2024.

9) 石井 安彦, 小倉 憲一, 田中 英夫, 西垣
明子, 築場 玲子. 保健所等における健康危機
管理のあり方 保健所等の人的資源の育成・
連携 (シンポジウム). 第83回日本公衆衛生学
会総会 (抄録集, p137), 札幌, 2024.

10) 前田 秀雄, 調 恒明, 高山 義浩, 劔 陽子,
中島 一敏. 保健所等における健康危機管理
のあり方 保健所における新型コロナウイ

ルス感染症対応の検証 (シンポジウム), 第
83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p138),
札幌, 2024.

11) 佐伯 圭吾, 吉見 逸郎, 松田 亮三, 白井
千香, 尾島 俊之. 保健所等における健康危
機管理のあり方 米国公衆衛生認証制度に
関する文献的調査 (シンポジウム). 第83回
日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p138), 札
幌, 2024.

12) 小林 良清, 北原 瑞枝, 宮島 有果. 長野市
における新型コロナウイルス感染症1波から
6波までの年代別感染経路. 第83回日本公衆
衛生学会総会 (抄録集, p314, 札幌), 2024.

13) Ojima T, Shirai C, Uchida K. Early
Response to COVID-19 by Public Healt
h Centers in Japan. 15th Asia Pacific
Conference on Disaster Medicine (APC
DM 2024), Seoul, 2024.

14) 尾島 俊之. 健康危機管理及び高齢者等へ
の支援体制の進歩. 日本老年社会科学会第6
6回大会, 奈良, 2024.

15) 尾島 俊之. 平時からの健康危機管理・どう
する東海ー 行政および大学等に求められる
健康危機管理. 東海公衆衛生雑誌, 12(1); p
20, 2024.

16) 尾島俊之. 災害対応の戦略 (基調講演).
奈良県公衆衛生学会, 奈良, 2024.

17) 尾島俊之. 多様な分野とのパートナーシッ
プは公衆衛生をどう変えていくか (基調講
演). 第13回日本公衆衛生看護学会, 名古屋,
2025.

18) 尾島 俊之、高橋 善明、高杉 友、吉野 篤
人、渥美 生弘. 浜松医科大学における健康
危機管理教育. 第30回日本災害医学会総会・
学術総会 (J J Dist Med, 29(suppl, p196),
名古屋, 2025.

F. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含 む)

1. 特許取得

特になし
2. 実用新案登録
特になし

3. その他
特になし

研究成果の刊行に関する一覧

書籍

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

雑誌・学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
赤松友梨, 尾島俊之, 福永一郎, 逢坂悟郎, 佐伯圭吾, 島村通子, 白井千香, 永井仁美, 宮園将哉, 内田勝彦.	保健師数と精神保健福祉相談・難病相談被訪問指導延人数の関連および地域差の検討.	日本公衆衛生雑誌	71(3)	167-176	2024
藤浪正子, 中村美詠子, 伊藤正仁, 尾島俊之.	新型コロナウイルス感染症の療養期間延長と基礎疾患等の関連 静岡県熱海保健所における第5波・第6波疫学調査表の解析.	厚生指標	70(15)	1-8	2023
尾島俊之	日本の災害と公衆衛生 過去・現在・未来(第13回) 指揮調整機能、保健医療福祉調整本部.	公衆衛生	87(11)	1146-1151	2023
尾島俊之	【災害時の保健・医療・福祉-連携と調整】保健医療福祉調整本部 連携・調整の拠点.	公衆衛生	87(7)	623-630	2023
白井千香	計画改定を踏まえた保健所の役割と課題 新型コロナウイルス等対策政府行動計画を実効性あるものに 中核市保健所の立場から	公衆衛生	89(3)	242-249	2025
白井千香	保健所と地方衛生研究所のモニタリング報告 2024 保健所、地方衛生研究所等はどう変わったか?	公衆衛生	88(12)	1168-1173	2024
白井千香, 中里 栄介, 豊田 誠, 藤田 利枝, 清古 愛弓, 内田 勝彦	今後の地域医療体制の再構築に向けて, 新型コロナウイルス感染症対応を振り返る	日本環境感染学会誌	39(4)	83-87	2024
尾島 俊之	医学・公衆衛生学と災害 全体像と災害関連死の防止	医学のあゆみ	292(2)	137-140	2025

Toshiyuki Ojima, Tomo Takasugi, Tomoko Haraoka, Shuji Tonai, Shoko Miyagawa, Manabu Ichikawa, Kiyoko Hattori, Hiroko Okuda, Tai-young Yi, Jun Tomio.	Required functions of information gathering and processing for Health, Medical, and Welfare Coordination Headquarters for disasters in Japan.	World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM)			2023
尾島俊之、島田裕子、藤田利枝、春山早苗.	新型コロナ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
尾島俊之	超高齢社会における被災者の包括的支援の到達点ー保健医療福祉の包括的広域連携ー.	第82回日本公衆衛生学会総会			2023
尾島俊之	オールハザードアプローチによる健康危機管理.	第12回日本公衆衛生看護学会学術集会			2024
尾島俊之、内田勝彦、赤松友梨、佐伯圭吾、福永一郎、島村通子、永井仁美、宮園将哉、逢坂悟郎、白井千香.	健康格差縮小・中間支援組織との連携等に関する保健所の役割.	第34回日本疫学会学術総会			2024
尾島俊之	疫学による災害緊急対応と次の災害への備え.	第34回日本疫学会学術総会			2024
尾島俊之	保健医療福祉調整本部との連携に向けて.	第29 回日本災害医学会総会・学術集会			2024
小林 良清, 岡田 就将, 鈴木 陽, 豊田 誠, 山本 信太郎	保健所等における健康危機管理のあり方 地域健康危機管理ガイドライン改定案の作成に向けて (シンポジウム)	第83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p137), 札幌			2024
石井 安彦, 小倉 憲一, 田中 英夫, 西垣 明子, 築場 玲子	保健所等における健康危機管理のあり方 保健所等の人的資源の育成・連携 (シンポジウム)	第83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p137), 札幌			2024
前田 秀雄, 調 恒明, 高山 義浩, 劔 陽子, 中島 一敏	保健所等における健康危機管理のあり方 保健所における新型コロナウイルス感染症対応の検証 (シンポジウム)	第83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p138), 札幌			2024
佐伯 圭吾, 吉見 逸郎, 松田 亮三, 白井 千香, 尾島 俊之	保健所等における健康危機管理のあり方 米国公衆衛生認証制度に関する文献的調査 (シンポジウム)	第83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p138), 札幌			2024
小林 良清, 北原 瑞枝, 宮島 有果	長野市における新型コロナウイルス感染症1波から6波までの年代別感染経路	第83回日本公衆衛生学会総会 (抄録集, p314, 札幌)			2024

Ojima T, Shirai C, Uchida K.	Early Response to COVID-19 by Public Health Centers in Japan.	15th Asia Pacific Conference on Disaster Medicine (APCDM 2024), Seoul			2024
尾島 俊之	健康危機管理及び高齢者等への支援体制の進歩	日本老年社会科学会第66回大会, 奈良			2024
尾島 俊之	平時からの健康危機管理-どうする東海- 行政および大学等に求められる健康危機管理	東海公衆衛生雑誌	12(1)	20	2024
尾島 俊之	災害対応の戦略（基調講演）	奈良県公衆衛生学会, 奈良			2024
尾島 俊之	多様な分野とのパートナーシップは公衆衛生をどう変えていくか（基調講演）	第13回日本公衆衛生看護学会, 名古屋			2025
尾島 俊之、高橋 善明、高杉 友、吉野 篤人、渥美 生弘	浜松医科大学における健康危機管理教育	第30回日本災害医学会総会・学術総会（J J Dist Med, 29(suppl, p196) , 名古屋			2025