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

# 災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

令和７年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　奥田 博子
（国立保健医療科学院）

令和８（２０２６）年３月

# 目　次

I.　総括研究報告書
災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究
奥田 博子　----------1
（資料）災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き

II. 分担研究報告書
1.　国内外先行知見・他省庁施策との整合性及びDHEATと統括保健師の連携に関する検討
冨尾 淳　----------34

2.　複合災害（感染症まんえん下の自然災害）時における統括保健師の役割に関するインタビュー調査（第２報）
麻生 保子、奥田 博子、大澤 絵里、畠山 典子----------38

3.　外部支援者等との効果的な受援と連携のあり方に関する検討・災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引きの検討
奥田 博子、大澤 絵里、麻生 保子、畠山 典子、 大沼 麻実、五十嵐 久美子、
冨尾 淳　----------43

Ⅲ.　研究成果の刊行に関する一覧表----------49

令和７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）

総括研究報告書

# 災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

研究代表者　　奥田　博子（国立保健医療科学院　統括研究官）

**研究要旨**

本研究は、新型コロナウイルス感染症パンデミック下に発生した災害を含む、最新の健康危機管理事象に着目し、今後、発生が危惧される複合的な健康危機管理事象時（新興感染症パンデミック下の自然災害等）に備え、既存の災害時保健活動マニュアル（名称不問）等の改訂を要するポイントを明らかにすることである。

本年度は研究２年目（最終年度）である。前年度に実施した、国内外の関連施策の動向、基礎調査（直近の大規模な健康危機管理事象時の実態、健康危機発生に備えた平時の体制整備、複合災害時の統括保健師の機能、メンタルヘルス対策を含む効果的な保健活動等）から、既存マニュアルの改訂の根拠となる基礎データの分析結果を踏まえ、必要な追加調査を実施した。さらに、2023 年に WHO 西太平洋地域加盟国によって採択された「アジア太平洋健康安全保障行動枠組み APHSAF（Asia Pacific Health Security Action Framework）[1)]」の体制整備の 6 つのドメインを参照し、現行の災害時の保健活動推進マニュアル[2)]等の改訂を要するポイントを整理し、手引き（案）を作成した。本手引き（案）の実用性及び有効性の検証のため、国内外の健康危機管理に関する有識者や、支援従事経験を有する保健師等より意見を聴取し、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を作成した。本手引きは、自治体において、災害時保健活動マニュアルの策定や改訂に従事する保健師等の職員が活用することを想定して作成した。手引きの構成は、７項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）とし、各々、「対象となる自治体種別」、「改訂を提案する理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」の要点と「参考資料・文献」を示した。

（研究分担者）

冨尾　淳　　国立保健医療科学院　健康危機管理研究部　部長

五十嵐　久美子　国立保健医療科学院　国際協力研究分野　統括研究官

麻生　保子　　和洋女子大学　看護学研究科看護学部　教授

大沼　麻実　　国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所

行動医学研究部災害等支援研究室　室長
畠山　典子　順天堂大学　医療看護学部准教授
大澤　絵里　国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部上席主任研究官
（研究協力者）
佐藤　一美　北海道深川保健所
山形　香織　熊本県菊池保健所
小宮山 恵美　東京都健康長寿医療センター研究所

## A.研究目的

本研究は、新型コロナウイルス感染症パンデミック下に発生した災害を含む、最新の健康危機管理事象に着目し、今後、発生が危惧される複合的な健康危機管理事象時（新興感染症パンデミック下の自然災害等）に備え、自治体で作成の既存の災害時保健活動マニュアル（名称不問）等の改訂を要するポイントを明らかにし、手引きを作成することを目的とする。

## B.研究方法

〔分担研究１：国内外先行知見・他省庁施策との整合性及びDHEATと統括保健師の連携に関する検討〕

保健活動マニュアルの改定に求められる事項として、「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」、「活動の振り返りと評価・改善策」の各テーマについて、国内外の指針や通知等をレビューし、１）当該テーマの意義、２）具体的な方策、３）期待されるメリット、の観点から整理した。

〔分担研究２：複合災害（感染症まん延下の自然災害）時における統括保健師の役割に関するインタビュー調査（第２報）〕

1．調査対象：新型コロナウイルス感染症まん延下に、自然災害が同時発生し、避難所を開設、かつ、死者等が 1 名以上発生した自治体の統括保健師（補佐等含む）で、本インタビュー調査への協力が得られる者とした。自然災害の死者数及び該当災害時の避難所開設状況は、内閣府ホームページ「防災情報のページ・災害情報」を参照し、2020 年より 2023 年の情報より該当事例を選定した。インタビュー対象者及び対象施設選定にあったっては、全国及び各県保健師長会等より推薦を受けた。

2．調査方法：インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。インタビューデーターは対象者の許可を得て録音を行い、逐語録に起こした。

3．調査内容

① 調査対象者の背景
② 複合災害時の統括保健師の役割
③ 単発発生時と同時発生時における統括保健師の役割の相違点と共通点
④ 今後、新たな新興感染症流行下での災害発生に備え、統括保健師として強化すべき体制整備や人材育成への意見

〔分担研究３：外部支援者等との効果的な受援と連携のあり方に関する検討・災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引きの検討〕

1. 災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き（案）の検討

前年度および本年度に実施した調査結果、既存の災害時保健活動マニュアルの精査の上、2023 年に WHO 西太平洋地域加盟国によって採択された「アジア太平洋健康安全保障行動枠組み APHSAF（Asia Pacific Health Security Action Framework）」の体制整備の 6 つのドメイン（①指揮と調整、②計画と準備、③評価と対応、④準備と回復力、⑤支援

と実行、⑥監視・評価・改善）と照合し、災害時保健活動マニュアル改訂に向け、見直すべき要点を整理し、手引き(案)を作成した。

2. 国内外・有識者意見交換

前述、1.で作成した「災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引き（案）」に対し、国内外の関連学会（7th GNPHN（カナダ・カルガリー）、84th 日本公衆衛生学会総会（静岡県・浜松市）、14th 日本公衆衛生看護学会(石川県・金沢市））において公表するとともに、健康危機管理時の保健活動に関する学識経験者、実務経験者等を対象にワークショップの開催、ヒアリングを実施した。これらにより得られた意見を踏まえ、研究班員間において協議の上、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を確定した。

（倫理面への配慮）

分担研究 1.3 は、公開資料等を用いた研究であり、自治体名称や個人を特定する情報は含まない。

分担研究２は、国立保健医療科学院多機関共同研究一括審査(承認番号NIPH-IBRA#24009)の承認を受けて実施した。

## C.研究結果

〔分担研究１：国内外先行知見・他省庁施策との整合性及びDHEATと統括保健師の連携に関する検討〕

法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化のための具体的な方策として、①法的な正当性の付与（国や地方自治体の通知等に位置づけることにより、法的・制度的な正当性を付与する）②「マニュアルの位置づけ」の章立て（マニュアルの冒頭部分で、「マニュアルの位置づけ」についての章を設け、根拠となる法令・計画・通知等について明示する）③「見直し」に関する記載の明記（アップデートを制度化するために、定期的（毎年あるいは数年ごと）に見直し必要な改定を行う旨を明記する）などがあった。

活動の振り返りと評価・改善策の具体的な方策としては、①「活動の振り返りと評価・改善」の章立て、②保健活動の評価指標の開発と評価手法の提示、③教訓に関するアーカイブの構築などがあった。

〔分担研究２：複合災害（感染症まんえん下の自然災害）時における統括保健師の役割に関するインタビュー調査（第２報）〕

1. 日本公衆衛生学会総会(2025 年 10 月)で単発災害時と複合災害時の統括保健師の役割について報告した。会場の保健師からは、「両者の役割に違いがない事は感覚的に分かる」と言った発言が多かった半面、他の職種からは「単発災害時と複合災害時の統括保健師の役割は異なる」と保健師職とは異なる見解が多かった。
2. 2026 年 2 月に、質的・混合研究法のテキスト分析用に設計されたソフトウェアプログラム「MAXQDA Analytics Pro」を用いて、上記インタビュー内容を複合災害時、単発災害時等の統括保健師の役割に再整理した。その結果、複合災害時における統括保健師の役割を示す意味内容であるコード(以下、「コード」)は 11 個、コロナ禍における統括保健師の役割に関するコードは 15 個、コロナ禍以前の自然災害時の統括保健師の役割コードは 6 個、また、複合災害時と単発災害時に共通する統括保健師の役割コードは２個見出された。

〔分担研究３：外部支援者等との効果的な受援と連携のあり方に関する検討・災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引きの検討〕

1. 手引き試案の策定

文献検討（既存の災害時保健活動マニュアル含む）、実態調査の結果を踏まえ、WHO の示す APHSAF の Domain と照合し、改訂に向けた必要性があると判断した項目は以下であった。

・Domain１；指揮と調整
保健活動の基本、統括保健師の機能、組織内外関係者（部署・機関）間の連携、複合災害の想定に基づく計画

・Domain２；計画と準備
計画と法令との整合性、自組織での位置付け、派遣計画、受援計画、情報整理（地区概況等）

・Domain３；評価と対応
有事の情報の一元化

・Domain４；準備と回復力
二次健康被害対策、広域避難対策、リスクコミュニケーション

・Domain５；支援と実行
人材確保（長期含む）、職員健康管理、派遣調整本庁の役割（平時・開始時・派遣中後方支援など）

・Domain６；監視・評価・改善
メンタルヘルスを含む健康フォローアップ、活動評価（アフターアクションレビュー、イントラアクションレビュー）

2. 手引き試案の妥当性の検討

1.の検討結果を踏まえ、「災害時保健活動のマニュアル改訂に向けた手引き（案）」を作成し、国内外の学会等での意見交換、有識者へのヒアリングにより得られた意見には、「改訂にあたり組織内での連携のあり方を検討する必要がある」ことや、「ガイドから自治体のマニュアルに落とし込む際の具体的な解説が必要」、「小規模市町村や、災害支援（派遣含む）経験の乏しい市町村では、提言に示された内容の意味を理解し、活用することは困難性が高いと考えられる。」など意見などがあった。これらの結果を踏まえ、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を作成した。手引は、自治体のマニュアルの策定や改訂に従事する保健師などの職員の活用を想定して作成した。手引きの構成は、既存のマニュアルとの照合に配慮し、７項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）に整理し、各々「対象となる自治体種別」、「改訂を提案する理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」、「参考資料・文献」の要点を示した（別添：資料）。

## D. 考察

これまでの健康危機管理事象時の保健活動においては、「災害時保健活動推進マニュアル」や「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」[3]等を参考に、有事及び平時の体制整備等に活用されてきた。しかし、既存のガイドライン等はいずれも事象特化型であることに加え、健康危機管理事象時の統括保健師の機能や、自治体の統括保健師間の連携等については言及されていない。一方、甚大な被害をもたらす災害が頻発化し、保健師を含む災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の支援が本格的に稼働し、保健医療福祉調整本部の運営の検討[4]や、公衆衛生緊急オペレーションセンターの標準手順書の検討など、保健医療福祉活動に関連する制度等の変化は顕著である。そのため、健康危機管理事象時の保健活動に関連する最新の施策・制度等の動向を考慮し、健康危機管理事象時の効果的な保健活動の推進に資する知見を整理する必要性は明白である。その際には、分担研究１の結果にて示唆されたとおり、保健活動のマニュアルの改正に求められる事項として、「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」を図ること、さらに「活動の振り返りと評価・改善策」について、活動内容の記載にとどまらず、実効性の確保と継続的改善につながる

構成や運用の視点を取り入れることが重要である。

また、健康危機管理時の統括保健師の役割の重要性はかねてより指摘されてきたが、複合災害時の特性への検討は従来のマニュアルでは十分ではなかった。分担研究２の結果から、統括保健師は複合災害時には、感染症に対応した避難所の設置や運営に関する調整機能や、複合災害時に適応可能な保健師等医療の人員調整や人材育成、自治体間バックアップ体制等の役割を担っていることが確認された。さらに、避難所マニュアルの作成と研修、支援ニーズや患者情報の把握及び災害時マネジメント業務など、具体的に幅広い役割を担っていることも明らかになった。一方、コロナ禍においては、発熱外来や宿泊施設、予防接種会場等、感染フェーズに応じた業務の確認や流行予測、訪問看護ステーションや看護協会、IHEAT 等外部機関を活用した人材調整と研修、マスコミ対応などを担っていた。単発及び複合災害発生時の共通の役割では、感染症対策と、感染症や災害の状況を予測した対策、指揮系統や情報管理、人材管理などの平時からの準備先を見越したマネジメントが挙げられた。また、自然災害であっても感染症対策は必須であるという点は市町村、保健所、都道府県本庁の全ての統括保健師が語り、複合災害と単発災害に共通する統括保健師の役割としても挙げられていた。避難所等を開設する場合、感染症対策は統括保健師の専門的役割として必須事項と考えられる点についても明記すべきポイントであった。

新型コロナウイルス感染症下に発生した災害を含め、健康危機管理時の受援による効果的な支援を含めた保健活動の体制整備や、効果的な支援に着目し、今後、発生が危惧される複合的な健康危機管理事象時に備え、既存のガイドライン等の改訂を要する知見を明らかにすることをめざし、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を作成した。手引きの有用性、実用可能性への意見聴取において、記載表現の補足などの加筆・修正により最終版を確定した。しかし、有識者のヒアリングにおいて指摘されたように、実際の健康危機管理支援経験の乏しい、特に、小規模市町村などにおいては、本手引きの活用には限界がある可能性を想定する必要がある。そのため、都道府県保健所等による管内自治体支援・協働の重要性と意義についても付記した。さらに、災害などの健康危機管理事象をとりまく様相は、今後も変化することが想定されるため、既存のマニュアルは定期的に改訂を実施するものであることを認識する契機となることも期待する効果のひとつである。本研究の成果物が、複合的な健康危機管理事象時を含む有事の保健活動、並びに有事に備えた平時の保健活動体制の強化・推進に寄与する効果となるよう、自治体での活用を推進する必要性がある。

## E. 結論

近年のグローバリゼーションの進展等により、人獣共通感染症を含む、様々な新興・再興感染症が国境を越えて国際社会全体に拡大する事態が身近な課題として危惧されている。今後の感染症等のまん延下の自然災害時対策を見据えた、効果的・効率的な保健活動推進は喫緊の課題である。そのため、既存の災害時保健活動マニュアルの改訂のポイントを示した手引きを作成した。本手引きは、自治体において、災害時保健活動マニュアルの策定や改訂に従事する保健師等の職員が活用することを想定して作成した。手引きの構成は、既存の保健活動マニュアルとの整合性を考慮し、７項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対

策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）とし、各々、「対象となる自治体種別」、「改訂を提案する理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」の要点と「参考資料・文献」を示した。今後の課題として、本手引きを自治体の既存マニュアルの改訂により活用されることにより、手引きの有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項や、改訂にあたり必要な支援について明らかにすることが挙げられる。

## F. 健康危機情報

なし

## G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表


1) Okuda H、 Igarashi K、 Hatakeyama N、 Osawa E、 Aso Y、 Ohnuma A、 Tomio J. A study on improvement of public health disaster response guide (PHDRG) based on the characteristics of community health issues in the event of an earthquake in Japan. 7th International GNPHN conference; 2025.7.28-30; Calgary、Canada. Abstracts. p.42.

2) Hatakeyama N、 Okuda H、 Igarashi K、 Tomio J. A case study on public health nurses' heat stroke prevention activities during natural disasters in the “new normal” of extreme heat. 7th International GNPHN conference; 2025.7.28-30; Calgary、Canada. Abstracts. p.29.

3) 麻生保子、奥田博子、大澤絵里、畠山典子、五十嵐久美子、大沼麻実、佐藤一美、山形香織、小宮山恵美、冨尾淳. 感染症蔓延下の自然災害（複合災害）時における統括保健師の役割-インタビュー調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会 ; 2025. 10. 29-31 ; 静岡. 日本公衆衛生雑誌. 2025;72(10 特別付録):546.

4) 奥田博子、大澤絵里、冨尾淳、畠山典子、麻生保子、大沼麻実、他. 令和 6 年能登半島地震における保健師等広域応援派遣に関する実態調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会 ; 2025. 10. 29-31 ; 静岡. 日本公衆衛生雑誌. 2025;72(10 特別付録):635.

5) 畠山典子、奥田博子、五十嵐久美子、大澤絵里、麻生保子、大沼麻実、佐藤一美、山形香織、冨尾淳. 過疎地域を含む自治体における平時からの災害への備えと体制づくり. 第 84 回日本公衆衛生学会総会 ; 2025. 10. 29-31 ; 静岡. 日本公衆衛生雑誌. 2025;72(10 特別付録):635.

6) 奥田博子. 大規模災害による被災自治体の受援の課題と今後に向けて. 第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会 ; 2025. 12. 13-14 ; 石川. 同講演集. p. 70.

7) 奥田博子、五十嵐久美子、麻生保子、大澤絵里、畠山典子. 災害時保健活動マニュアルの改訂ポイントについて考えよう. 第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会 ; 2025. 12. 13-14 ; 石川. 同講演集. p. 100.


## H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他
なし

参考文献


1. WHO. APHSAF（Asia Pacific Health Security Action Framework）.2023.
2. 日本公衆衛生協会. 災害時の保健活動推進マニュアル. 2020. 3.
3. 春山早苗、吉川悦子、奥田博子、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 2 年度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及び非常勤職員等の効果的な活用のための研究」成果物. 2021.
4. 尾島俊之、池田和功、冨尾淳、奥田博子他. 保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方（暫定版）. 令和 3－4 年度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）「災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究」研究成果物. 2022. 3.

# 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

1. 奥田博子、冨尾淳、大澤絵里、麻生保子、大沼麻実、畠山典子、五十嵐久美子、佐藤一美、山形香織．災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き．令和７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「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」成果物．ｐ．1-20．2026 年 3 月．

令和７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）
「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」

# 災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き



令和８（2026）年３月

# 目　次

**はじめに**

**Ⅰ．災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引きについて**

1.　本書の特徴 …… 1

2.　活用者 …… 1

3.　活用方法 …… 1

**Ⅱ．災害時保健活動マニュアルの位置付け**

Ⅱ-1. 法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化 …… 2

**Ⅲ．複合災害（感染症まん延下の自然災害）**

Ⅲ-1. 複合災害を想定した保健活動計画の策定 …… 3

Ⅲ-2. 統括保健師等によるマネジメント …… 4

Ⅲ-3. 情報の一元化による効率的な監視システムの稼働 …… 5

Ⅲ-4. リスクコミュニケーション …… 6

**Ⅳ．受援体制整備**

Ⅳ-1. 受援を要する有事の際の保健活動の基本 …… 7

Ⅳ-2. 都道府県庁における組織内外の連携体制の構築 …… 8

Ⅳ-3. 保健所における組織内外の連携体制の構築 …… 9

Ⅳ-4. 市町村における組織内外の連携体制の構築 …… 10

Ⅳ-5. 二次健康被害対策：被災地域における支援 …… 11

Ⅳ-6. 二次健康被害対策：平時からの取り組み …… 12

Ⅳ-7. 長期戦に備えた人材確保体制の整備 …… 13

**Ⅴ．広域避難対策**

Ⅴ-1. 広域避難（1.5 次、2 次避難）対策 …… 14

**Ⅵ．メンタルヘルス対策**

Ⅵ-1. 被災地域住民のメンタルヘルス対策 …… 15

Ⅵ-2. 支援従事職員のメンタルヘルス対策 …… 16

**Ⅶ．派遣に係る派遣元の体制整備**

Ⅶ-1. 派遣調整の体制整備（派遣調整の備え～派遣開始） …… 17

Ⅶ-2. 派遣調整の体制整備（派遣期間中の後方支援） …… 18

Ⅶ-3. 派遣調整の体制整備（派遣の終結） …… 19

**Ⅷ．総括**

Ⅷ-1. 活動の振り返りと評価・改善策の提案 …… 20

# はじめに

災害時、被災地域住民の生命と健康を守るため、保健活動の重要性は広く認知されています。一方、昨今の災害の頻発化や、その被害の激甚化によって、災害時の保健活動に求められる役割は一層、複雑・困難性が高まる傾向にあります。さらに、新型コロナウイルス感染症のパンデミック下に発生した災害など、今後も新たな、新興感染症のまん延下の、災害対策の想定を図る必要性があります。加えて、有事に関連する情報の管理、共有のための ICT の活用など、保健活動を取り巻く様相は、大きく変化しています。

このような災害時の保健活動と取り巻く背景の変化を受け、有事の地域保健活動に従事する多様な専門支援チームが増加し、効果的な活動の推進のため、相互の専門性を活かし、組織的な体制整備のもと、保健活動を展開することが求められています。

そこで本研究班では、近年の災害時の保健活動に関連する国内外の知見、既存の保健活動マニュアルなどを精査し、災害時の保健活動マニュアルの改訂に必要なアウトラインを整理しました。自治体の既存のマニュアルを改訂する際に、本手引きの活用が参考になれば幸いです。

なお、本手引きは、令和 6-7 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）「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」事業の一環として作成いたしました。貴重なご意見をいただきました多数の関係者の皆様へ、深く感謝申し上げます。

令和 8 年 3 月

研究代表者
国立保健医療科学院　公衆衛生看護研究分野
統括研究官　奥田　博子

## Ⅰ．災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引きについて

1. 本書の特徴

近年、頻発・激甚化する災害によって、DHEAT の創設をはじめ、多様な災害支援の専門チームが急増しています。さらに、新型コロナウイルス感染症のパンデミック下に発生した災害対応の教訓等を踏まえ、国は、保健医療福祉に関連する通知等の改訂を行っています。そのため、各自治体の既存マニュアルにおいても、近年の災害時の関連する情勢を踏まえた改訂に取り組むことが望まれます。そこで、自治体が災害保健活動マニュアル（名称不問）を策定する際に活用することが多い「災害時の保健活動推進マニュアル [1)]」や、災害時の保健医療福祉に関連する各種ガイドライン、WHO が示す安全保障行動の枠組み[2)]等を参考に、既存のマニュアルに共通する改訂点にフォーカスし、手引きとしてまとめました。

2. 活用者

自治体の災害時保健活動マニュアルの策定・改訂に従事する関係者

3. 活用方法

本手引きは、既存の災害時保健活動のマニュアルの改訂に向け、共通性の高い 7 項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）について、「対象（都道府県本庁・保健所・市町村）」、「提案の理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」、「参考資料・文献」の概要を示しました。

自治体の既存の災害関連マニュアルは、その名称や活用対象者など、独自性があるため、本手引きに示す項目と同様の章を確立していなくとも、すでに内容が包含されている場合も想定されます。そのため、既存のマニュアルの更新に際し、本手引きで示す改訂点のうち、不足する内容の追記・修正のための参考資料として活用してください。

なお、本手引きで示す内容は、災害経験や、関連する研修等の機会が乏しい場合や、災害時の保健活動に従事する専門職が限定的である小規模自治体等においては、自治体の他部署、管轄の保健所等の地域関係者との役割分担や協働によって対策の実現が可能となる場合も想定されます。そのため、自治体の既存計画等との整合性に加え、地域特性等に応じ、災害時に求められる保健活動を遂行するための体制整備の検討とあわせ、活用をいただくことを期待いたします。

また、本手引きで示す、国の通知等の参考資料は、新たに発生した災害の検証等によって、改訂される可能性があります。そのため、今後も、常に最新の関連情報・通知等を確認し、反映させることが望まれます。

1）日本公衆衛生協会/全国保健師長会. 災害時の保健活動推進マニュアル.2020.

2）WHO．APHSAF（The Asia Pacific Health Security Action Framework）.2023.

# 法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化

## ◆ 提案理由

・ 「保健活動マニュアル」が正当性をもって活用されるためには、当該マニュアルが根拠とする法令及び計画等を明確に示すことが不可欠である。
・ 「保健活動マニュアル」の効果的な活用のために、災害時の保健医療福祉活動に関する様々な文書等の中で、どのように位置づけられるのか、他の文書との関係性も含めて明確にする必要がある。
・ 災害時の保健医療福祉活動全体の中で、最新の法令及び計画等の内容に沿った形で保健活動を実施することが求められる。

## ◆ 具体的な方策

1. 法的な正当性の付与
保健活動マニュアルについて、国や地方自治体の通知等により、保健活動マニュアルに法的な正当性を付与する。

2. 「マニュアルの位置づけ」の章立て
マニュアルの冒頭部分で、「マニュアルの位置づけ」についての章を設け、根拠となる法令・計画・通知等について、可能な限り条文や該当部分についても示す。必要に応じて、マニュアルを踏まえてより実践的な内容を記載した「手順書」や「アクションカード」などの文書の必要性とその位置づけについても言及する。なお、世界保健機関（WHO）の公衆衛生危機管理センター（PHEOC）に関するハンドブックでは、＜原則ー方針ー標準ー計画ープロセスー手順＞で構成される階層的な文書体系が提示されている。また、関係する主な組織・団体の活動要領やマニュアル等を参照し、可能な範囲で整合性のとれた内容とする。以上を踏まえ、根拠法令・計画・通知、手順書等、関連する他のマニュアル等との関係性について、体系的に図示できるとよい。

3. 「見直し」に関する記載の明記
定期的（毎年あるいは数年ごと）にマニュアルを見直し、必要な改定・改訂を行う旨を明記する。定期的な見直し以外にも、根拠法令・計画・通知等が改正・改定・改訂された場合、大規模災害対応や調査研究などを通じて新たに重要な知見が得られた場合などは、随時見直すことについても明記する。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 保健活動マニュアルの法的根拠が明確になり、正当性が保たれる。これにより、全国レベルでの標準的な活動が可能になるとともに、関係機関・他職種からも参照されやすくなる。
・ 保健活動マニュアルの機能的な位置付けが明確になり、他の関連文書とあわせて、体系的な活用が可能になる。
・ 保健医療福祉活動全体の方針と整合性のとれた保健活動の実施に繋がるマニュアルが作成される。
・ 保健活動マニュアルの位置付けが明確になることで、マニュアルの記載内容が整理され、(教科書的なものなどではなく)より実践的な文書が作成される。
・ 「見直し」を明記することで、マニュアルの内容の適時の更新が可能となる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和７年３月３１日付.厚生労働省８局部課長通知）
・ Handbook for developing a public health emergency operations centre. Part A: policy, plans and procedures. Geneva: World Health Organization; 2018.

Ⅲ-1

都道府県本庁・保健所・市町村

# 複合災害を想定した保健活動計画の策定

## ◆ 提案理由

- 近年の地球温暖化を背景に自然災害の頻発とともに、新型コロナをはじめとする新興感染症パンデミックの長期化等は、複合災害を併発しやすい。
- 複合災害時（感染症まん延下の自然災害の発生）には、分野横断的にリーダーシップを発揮する統括保健師の役割は大きい。
- 複合災害時、単発災害時のいずれにおいても、感染症対策、多機関を含む連携体制、情報の利活用、業務の優先順位等を考慮した保健活動計画の策定が求められる。

## ◆ 具体的な方策

1. 複合災害を想定した BCP 等の検討

1）複合災害の発生を想定した BCP（事業継続計画）の策定
2）ポータルサイト等の活用や関連機関との情報共有体制の整備
3）ICT の活用

2. 複合災害を想定した連携体制の構築

様々な健康危機管理事案、複合災害を想定した連携体制の構築を図る。

1）平時より都道府県本庁、保健所、保健所設置市、市町村間での連携を強化しておく。
2）複合災害時を想定し、地域の医療機関、IHEAT、DMAT 等の有事の外部支援チーム等を含めた連携体制の構築や、運用方法の検討を行う。
3）外部人材の活用のための必要な協定の締結を実施する。

3. 複合災害を想定した保健活動計画の策定

保健活動計画策定時に、複合災害時の対応についても想定する。

1）複合災害を考慮した避難所の設置・運営などに関するマニュアルの整備
2）複合災害時の業務に関する優先順位の選定
3）自然災害の発生時においても、感染症の発生の早期探知、感染予防対策のための専門チーム等応援体制の想定
4）活動が中長期にわたる場合の想定、長期活動の方向性の明確化等に有用なロードマップ等の活用

## ◆ 方策により得られるメリット

- 複合災害の発生を前提とした保健活動計画を策定することにより、単発災害、複合災害のいずれの場合も、迅速かつ効果的な対応が可能となる。
- 中長期に及ぶ対応時、ロードマップ等を策定する事により、関係機関との共通認識の構築を図ることが可能となる。

## ◆ 参考資料・文献


- 感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領について.（厚労省健生発 1001 第 1 号）令和 7 年 10 月 1 日.
- 藤内修二. コロナ対応からみた災害マネジメント. 第 81 回日本公衆衛生学会抄録集. 2022.
- 冨尾淳. マルチハザードへの応用についての検討. 令和 5 年度厚労科研.健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究分担研究報告書. 2024.
- World Health Organization. Lead and Coordinate. Asia Pacific Health Security Action Framework.2023.
- 麻生保子、他. 感染症蔓延下の自然災害（複合災害）時における統括保健師の役割 - インタビュー調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会抄録集.2025.
- 宮崎美砂子、他. 実務保健師の災害時の対応能力育成の研修ガイドライン. 保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.H30-R 元年厚労科研. 成果物.2020.
- 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付. 厚生労働省 8 局部課長通知）
- 久保達彦.健康危機管理対策本部運営の手引き.令和 6 年厚労科研成果物.2025.3.

# 統括保健師等によるマネジメント

## ◆ 提案理由

・ 令和 5 年の地域保健法改正では、近年の感染症パンデミックや頻発する災害等、複合的で長期化する健康危機に対し、保健所の迅速かつ統合的な対応体制の構築が求められた。そのため、都道府県、市町村の本庁に統括保健師を配置することに加え、保健所に「総合的なマネジメントを担う保健師」（以下、総マネ）を配置することで、平時からリスク評価・調整・情報管理・受援調整等を一元的に担い、危機時には庁内外を結ぶ総合調整役となる保健師を明確に配置し、指揮調整機能を強化する必要性が高まっている。
・ 統括保健師等のマネジメント機能は、組織全体の危機対応力の基盤であり、庁内関係部局を含む関係職員がその重要性を共有し、理解することが不可欠である。

## ◆ 具体的な方策

1. 共通事項

１）統括保健師の配置・権限
統括保健師及び補佐的な役割を担う人材について、組織の指揮命令系統に位置づけ、役割を明確化し、文書化する。

２）組織内外の連携における司令塔
・保健医療福祉調整本部等を通じて、地域における二次健康被害の予防のための保健活動に必要な関係部署、関係機関との連携及び人材ニーズを把握し、総合調整を行う。
・都道府県―保健所―市町村の統括保健師及び総マネが相互に連携し、必要に応じリエゾン等を配置し、組織横断的なマネジメント体制を構築する役割を平時より明確化する。

３）受援・応援にかかる司令
応援要請→受入→配置→撤収にかかる行程を明確化し、協定・体制図に基づき外部資源を秩序立てて投入・統合運用する。(Ⅶ.参照)

４）安全性の確保
活動の持続性確保のため、メンタルヘルスと安全管理対策を運用する。

2. 都道府県の統括保健師
・都道府県内の広域調整・司令塔を担う立場で、国との調整窓口として機能し、市町村統括保健師をサポートし、広域の資源マネジメント、対応方針の策定を行う。
・被災市町村で発生する課題を迅速に把握し支援に繋げるための体制を整備する。

3. 市町村の統括保健師
・被災地の第一線でのリーダーを担う立場として、住民の健康支援や医療・福祉ニーズを把握し、迅速に対応できる体制を整備する。
・統括保健師と連携し受援体制の統括を担う。

4. 保健所の総マネ
危機発生時においては、保健所の保健医療福祉調整本部と連動し、市町村を支援し、都道府県本庁と繋ぐ役割を担う。

１）現地情報の一元的把握と、分析における中核的役割
２）保健所内の人員配置・調整・安全管理
３）有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化
４）管内市町村や医療福祉関係機関・団体との連携強化
５）「健康危機対処計画」に基づく感染症パンデミックを含む危機対応の備え

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 情報の一元化による迅速・的確な意思決定：有事の際、現地ニーズを統括保健師が一元把握することで、優先度判断が迅速化し、庁内連携が同期化され、二次健康被害を早期に抑制できる。
・ 組織内外の連携強化による対策の実効性向上：庁内外の連携体制が統括保健師の調整で統一され、重複や漏れのない支援が展開。外部応援も円滑に統合され地域の対応力が向上する。
・ 人材管理とメンタル対策による活動継続性の確保：長期化する場合でも職員の疲弊を防ぎ、質と継続性を維持し、組織としての強靭性が高まる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 52 号,令和 7 年 3 月 7 日）
・ 厚労省.保健所に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.
・ 宮崎美砂子編.統括保健師のための災害時管理実践マニュアル・研修ガイドライン. (平成 28–29 年度厚労科研成果)
・ 麻生保子、他. 感染症蔓延下の自然災害（複合災害) 時における統括保健師の役割 - インタビュー調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会抄録集.546.2025.
・ 五十嵐久美子他.次の感染症危機に備えた地域保健活動のための体制整備.保健師ジャーナル, 80(1), 16–19, 医学書院
・ 健康危機管理における保健活動を推進する 統括保健師間ネットワーク構築に関する調査事業報告書（令和 5 年度・地域保健総合推進事業）

# 情報の一元化による効率的な監視システムの稼働

## ◆ 提案理由

・ 関連機関との緊急事態への迅速かつ効果的な対応には、一元化された情報管理及び監視システムの稼働が重要である。

## ◆ 具体的な方策

1. データシステムによる情報の一元化と関連機関とのネットワークの構築

1）平時より、医療 DX の推進に関する工程表を策定する。
2）災害時の情報共有ツール（例：EMIS（広域災害救急医療情報システム）、SOBO-WEB（新総合防災情報システム）、D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）、保健所現状報告システム等）に関する理解と、研修・訓練の機会を設ける。
3）IT 支援人材（組織内外部問わず）を確保し、支援のための必要な協定を締結する。
4）関係機関との情報の混乱や、重複した問合せが発生しないよう、情報管理責任者（部署・係）に情報を集約し、一元的に管理される体制を構築する。
・窓口担当者の配置・明確化
・システム連携の検討
5）業務委託を行う場合は、運用のための手引き等の策定や協定の締結、健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携体制の構築を図る。
6）近隣の教育機関等との連携を含む、保健所、本庁、市町村間で共有可能な患者（要支援者）支援ツールの開発や運用などを図る。

2. 共通フォーマットによるリスク評価・サーベイランスの強化

1）感染症パンデミック時は、地方衛生研究所のキャパシティーに限界が生じる場合もあることから、行政検査等を委託できる仕組みや、都道府県庁、保健所設置市、教育機関等とデータの可視化システムを活用した連携体制を基盤としたリスク評価サーベイランスの強化を図る。
2）災害時は、D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）等を活用した避難所情報の入力・共有や、市町村が作成する「被災者台帳」へ、被災者健康相談票等により把握した情報を入力することで、市町村内の関係部署間や、他の公共団体、登録被災者援護協力団体等と被災者情報の共有を図る。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 一元化された情報の管理と複数セクターのサーベイランスを実施する事により、早期のリスクの検出、監視が可能となるとともに、効率的な保健活動が可能となる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 内閣府官房．医療 DX の推進に関する工程表．R5.6.2.医療 DX 推進本部 資料.
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryou_dx_suishin/pdf/suisin_kouteihyou.pdf
・ 厚生労働省．医療 DX について.
https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html#1
・ 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
・ 春山早苗他．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．厚生労働科学研究費補助金 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（2022－2023）.
・ 名越究他．健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究．厚生労働科学研究費補助金 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.2023.
・ 内閣府（防災担当 避難支援室）,厚労省健康・生活衛生局健康課長．被災者に関する標準的なヒアリングシートの積極的な活用について．2025.10.5.

都道府県本庁・保健所・市町村

# リスクコミュニケーション

## ◆ 提案理由

・ 公衆衛生上の危機（自然災害、感染症など）におけるリスクコミュニケーション（以下、リスコミ）とは、行政・専門家等と、影響を受ける住民がリアルタイムで情報をやり取りし合う仕組みのことである。
・ 危機の場面で、住民が「いつ・何を・どう行動するか」を決める鍵は情報であり、正確な情報を、早く・繰り返し・住民が信頼する方法で届けることが重要。同時に、住民の声を継続的に把握し、発信内容を調整することで、誤情報の拡散や偏見の助長を防ぐことにつながる。
・ 平時から住民との接点を有する立場を活かし、リスコミの進め方をマニュアル化し、訓練と評価を含め、準備しておくことが必要。
・ 住民の健康リスク低減と、行動促進を目的に、迅速性・正確性・一貫性（ワンボイス）・双方向性・透明性（不確実性の明示）・公平性（要配慮者配慮）を原則として、具体的な行動を標準化しておくことが重要。

## ◆ 具体的な方策

1. 住民の声を把握し情報に反映する（広聴／双方向性）
・ 配慮が必要な人々の特定、居場所の把握、情報ネットワーク構築が必要であり、住民の声や不安を継続的に収集して発信内容に反映することが求められる。保健師は平時の地域保健活動等を通じて得た情報等を活かし、危機時の発信の質を高める役割を担う。
2. 要配慮者に届く情報設計（多様性・公平性の確保）
・ 障害者、外国人、高齢者など配慮を必要とする人々に確実に情報を届ける仕組みを整備することが求められ、要配慮者への多言語・アクセシブルな情報提供に努める。
3. わかりやすく行動につながる情報提供
・ 危機発生時において、住民の健康と生活を守るために、住民が行動できる形で情報を提示する必要があり、保健師は、平時の健康教育等の機会を活かし、簡潔・具体的・行動を促す情報として整理し、伝えることが求められる。
4. 「使える支援」につなぐ情報提供（支援ネットワークとの橋渡し）
・ 避難所、医療機関、福祉サービスなど実際に機能している支援につなぐことが保健活動の中核とされており、リスコミにおいても情報とともに「どこで支援を受けられるか」を明示することが不可欠。
5. 地域資源と行政をつなぐ調整・橋渡し
・ 専門家と住民の「認識のズレ」を調整する媒介者としての役割も重要。また、保健師は地域リーダー・医療・介護・福祉等分野横断的な調整役として位置付けられており、これはリスコミにおいても極めて重要。
6. 平時のネットワーク構築と住民理解（基盤づくり）
・ 災害時の連携を成功させるためには、平時からの関係づくり・協働の場づくりが不可欠とされている。保健師の平時の母子・成人・介護・精神・健診などの接点が、危機時のリスコミの基盤となる。
7. リスコミ体制の整備と訓練（マニュアル化・標準化）
・ 自治体のリスコミ体制として、平時からのSOP（標準手順）、マニュアル、訓練が不可欠。保健師は、地域の特性に応じたリスコミ手順・発信体制づくりを担う。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 信頼の形成：透明で双方向のリスコミにより、自治体・保健師への信頼が高まり、避難・受診・衛生行動などの意思決定が迅速・的確になる。
・ 被害と混乱の抑制：ワンボイス×多重チャネルで誤情報を抑え、偏見・差別を軽減し、二次健康被害の予防につながる。
・ 運用負担の軽減と回復の加速：平時からの体制化・訓練・評価により、危機時の判断・調整が効率化し、復旧・復興のスピードが上がる。

## ◆ 参考資料・文献


・ 国立保健医療科学院・国立感染症研究所「健康危機対応のためのリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメントの手引き」（2024）
・ WHO, Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice（2018）
・ Emergency Risk Communication (Training Manual) – World Bank × WHO（2019）

# 受援を要する有事の際の保健活動の基本

## ◆ 提案理由

・ 深刻な健康被害をもたらす可能性の高い有事には、外部支援人材を受け入れる可能性が高く、効果的な保健活動のため受援を想定した計画策定の必要性と、受援時の活動の原則を理解する必要がある。

## ◆ 具体的な方策

### 1．健康危機管理時の保健活動の原則の確認

・ 健康危機管理事象時の保健活動の目的は、地域住民の生命を守り、二次健康被害を防止し、早期の復興・日常化をめざすことである。
・ 深刻な被害をもたらす健康危機管理事象時には、地域の職員のみで、上記、目的を達成することが困難である。そのため、他都市等の職員や関連する外部支援者等との役割分担や、協働体制を想定した受援計画の策定や訓練の実施を行う必要性がある。
・ 多様な外部支援者との協働支援が必要な場合においても、地域の保健活動の方針等の最終の意思決定、指揮・調整の主体は、受援側の自治体である。

### 2. 健康危機管理時の各組織別の役割と連携

1）都道府県本庁
・ 大規模な災害の発生時は、保健医療福祉調整本部を設置し、都道府県下全体の関連情報の一元集約･分析、支援人材の適切な配分など、総合調整を図る。

2）保健所
・ 地域における健康危機管理の拠点として、管内の市町村を含む、専門的・技術的な必要な支援を行う。
・ 管内の市町村に対し、保健医療福祉活動を推進するために必要な、関連する情報の収集・整理・分析等を行う。また市町村が把握する必要のある情報の提供を行う。

3）市町村
・ 住民に最も身近な基礎自治体の保健医療福祉活動の拠点として、組織内の体制整備を図るため、受援を想定した組織体制に係る計画を検討しておく。
・ 市町村の対策本部方針に基づき、保健医療福祉活動に関わる庁内関係部署との指揮調整体制を明確にする。
・ 外部支援の受援の際には、地域機能の復旧や、長期支援人材の確保等により、短期的な支援人材の計画的な撤収を図る必要性がある。受援判断とともに、受援後の計画的な撤収に向けた人員確保・保健活動体制の再構築について明記しておく。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 受援を要する有事において、自治体や組織別の役割の明確化により、効率的な活動の推進が期待される。
・ 健康危機管理時の保健活動の理解・共有により有事の際の多職種、多機関との効果的な連携が期待される。

## ◆ 参考資料・文献

・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針.（厚生労働省告示第 52 号,令和 7 年 3 月 7 日）
・ 感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領について.（厚労省健生発 1001 第 1 号, 令和 7 年 10 月 1 日）
・ 内閣府（防災）.市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.（令和 3 年 6 月版）
・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付. 厚生労働省 8 局部課長通知）
・ 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025.3 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf
・ 久保達彦.健康危機管理対策本部運営の手引き.令和 6 年厚労科研成果物.2025.3.
・ 災害時の福祉支援体制の整備について.（厚労省社援発 0531 第 1 号,平成 30 年 5 月 31 日）

# 都道府県庁における組織内外の連携体制の構築

## ◆ 提案理由

・ 有事には健康危機事象の関連法制度を根拠とし、都道府県庁内に対策本部が設置される。さらに、保健活動に関連する部署間の連携及び効果的な対策の推進のため保健医療福祉調整本部が設置される。
・ 都道府県下の地域健康課題に関連する情報をリアルタイムで共有し、地域関係機関、支援組織、国等との連携の要となることが求められる。

## ◆ 具体的な方策

1．組織内の体制の構築
・ 健康危機事象発生時、都道府県庁内に設置される会議体（対策本部等）の方針の下、関連する法制度を根拠として保健活動を推進する。
・ 災害時は、上記、本部の下に保健医療福祉に関連する部局関係者による保健医療福祉調整本部が設置される。特に、統括保健師は、統括 DHEAT の補佐役割等、保健活動に関する情報を総括し、国や、都道府県下の市町村の統括保健師、保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等との連携を緊密に図り人的マネジメント等の中核を担う。

2．地域関係機関との連携
・ 県内で支援人材を迅速に確保するため、都道府県三師会、看護協会、福祉・介護関係機関など、平時から相互応援協定等を締結している関係団体や、支援可能な関係機関間での相互の連携・協働方法について検討し、計画へ反映する。

3．専門支援組織機関等との連携
・ 感染症のまん延下の災害発生時には IHEAT,災害時には災害医療コーディネーター、統括 DMAT などの医療関係者の他、DHEAT、看護・福祉などに関連する災害支援の専門団体のカウンターパートと情報共有を図り、都道府県下の支援ニーズなど、状況に応じた適切な資源配分を実施する。特に保健師等チームの支援ニーズ把握などの調整に関しては、統括保健師が、保健医療福祉調整本部、国、保健所、市町村との調整の要となる。

4．都道府県下の統括保健師間の連携
（Ⅲ-2.参照）
・ 応援人材の確保計画を立案するために、保健所の総合的なマネジメントを担う保健師等を介し、市町村の被害状況や支援ニーズ等を把握する。
・ 保健所設置市に対して、受援の意向と、双方の役割分担等の共有を図る。
・ 応援要請の意思決定、受援準備、人員調整を速やかに行うために、受援を必要とする自治体の情報を一元的に集約し、保健医療福祉調整本部と共有する。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 自治体内の部局間等の情報伝達や、意思決定が迅速かつ一貫して行われ、初動対応が速やかに実施できる。
・ 保健医療福祉などの関連部局間において情報が共有され、状況に応じた最適な判断と、資源配分等が可能となる。
・ 平時から計画及び役割を明確に定めることにより、危機時に円滑に機能する組織体制が構築される。

## ◆ 参考資料・文献

・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付.厚生労働省 8 局部課長通知）
・ 災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領について.令和 7 年 9 月 19 日改正
・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 52 号,令和 7 年 3 月 7 日）
・ 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方.2025.3 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf
・ 宮﨑美砂子,他.令和 3 年度厚労科研究「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との 連携強化に向けた体制整備ガイドライン」.2022.3.
・ 冨尾淳. マルチハザードへの応用についての検討. 令和 5 年度厚生労働科学研「健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究」. 分担研究報告書.2024.
・ 厚労省 HP.災害時健康危機管理支援チームについて. mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197835.html

# 保健所における組織内外の連携体制の構築

## ◆ 提案理由

・ 地域保健の専門的、技術的かつ広域的拠点である保健所は、地域における健康危機管理においても、中核的役割を果たすことが求められている。
・ 管内市町村の被害や支援ニーズを俯瞰的に捉え、住民の生活、健康、福祉等の安全を確保するため、相互の役割を明確にし、調整や情報共有の仕組みを構築することが求められる。
・ 一般的に市町村は、これまでの健康危機管理事象の経験の有無や、平時の研修・想定等の相違によって、実態に適した判断に窮する事態が生じることも少なくない。そのため、保健所による、俯瞰的な立場による状況判断や、意思決定への支援などの役割が期待されている。

## ◆ 具体的な方策

1. 組織内の体制の構築
・ 感染症のまん延時は、感染症部署を中心とした全所的な体制を構築する。
・ 災害時は、地域保健医療福祉調整本部等を設置し、有事に直面する保健所管内の市町村の被害や支援ニーズ等の情報を把握・一元管理し、本庁へ情報共有を図るとともに、管内市町村の実情に応じた支援方針を定め対応する。
・ 健康危機被害や予測される課題等に応じて、必要な支援人材の要請について検討し、効果的な受援体制を構築する。

2. 地域関係機関との連携
・ 地域災害医療コーディネーター、地区三師会など、二次医療圏域の地域の医療福祉等の関係機関との連携体制を構築する。

3. 専門支援組織・機関等との連携
・ 感染症まん延時には IHEAT 等、災害時のマネジメント支援には DHEAT 等の支援要請を行い、受援による組織体制の構築、協働支援活動方針や役割分担等を明確にする。
・ 総合的なマネジメントを担う保健師（保健所統括保健師）は、保健所長の補佐役割や、効果的・効率的な保健活動の推進に適した、分野横断的な保健師等の職員の集約、指揮等の調整機能を担う。
・ 管内市町村の状況やニーズに応じ、保健師等チームや、その他の災害支援専門チーム、保健所のリエゾン職員等の配置を検討し、市町村の保健活動が円滑にすすむための、受援体制の構築、調整など、必要な支援を行う。

4. 本庁及び管内市町村統括保健師間の連携
・ 管内の市町村の統括保健師を介し、保健活動にかかる情報を集約し、市町村の支援ニーズや課題を整理し、本庁等関係部署間において共有を行う。
・ 有事による被害が甚大な場合ほど被災自治体からの情報発信は困難な状況に陥りやすいため、状況に応じて管内市町村へアウトリーチを行うことで状況等を把握し、市町村の統括保健師等が、適切な判断が可能となるよう、支援を行う。
・ 市町村の状況に応じた地域社会資源等とつなぐ（資源の授受に関する）連携を行い、一体感の醸成と主体的活動の促進を支援する。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 健康危機管理事象に応じた保健所内の関係機関との連携を含めた活動体制の構築が速やかに実施できる。
・ 保健所による俯瞰的な判断のもと、管内自治体の支援ニーズに応じた最適な資源配分等が可能となる。
・ 平時から相互の役割、連携方法について明確に定めることにより、有事に情報共有を含め、必要な支援が迅速かつ効果的に実施する効果が期待できる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 52 号.令和 7 年 3 月 7 日）
・ 宮﨑美砂子,他.令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との 連携強化に向けた体制整備ガイドライン」.2022.3.
・ 冨尾淳. マルチハザードへの応用についての検討. 令和 5 年度厚生労働科学研究費補助金「健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究」. 分担研究報告書.2024.

# 市町村における組織内外の連携体制の強化

## ◆ 提案理由

・ 健康危機管理事象時、市町村は住民に最も身近な自治体として、地域住民の生命と健康を守り、二次健康被害の防止等に努め、早期復興に向けた保健活動に取り組む。
・ 甚大な被害をもたらす健康危機管理事象時は、自組織の職員のみでの対応には困難性が高まるため、効果的な受援に備えた想定が重要である。

## ◆ 具体的な方策

1. 組織内の体制の構築
・ 保健活動の拠点となる本部組織（会議体）を定め、市町村の対策本部の方針を確認の上、保健医療福祉に関連する部局の担当者間で情報を共有し、活動体制を構築する。
・ 管轄保健所や、本庁の統括保健師等との情報共有、連携を図る。

2. 地域関係機関との連携
・ 地区三師会、病院・診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等、地域の保健医療福祉関係者との連携・協力体制について検討し、計画に反映する。
・ 自主防災組織、自治会、民生委員、健康づくり協議会、食生活推進協議会、NPO 法人等、地元関係団体（民間団体含む）との協働を活かした活動の推進を図るため、関係者間のネットワークや専門人材の活用についても検討する。

3．専門支援組織機関等との連携
・ 住民の健康支援に関わる支援の専門チーム（例：(災害時) DMAT、日赤、DPAT、JDAT、災害支援ナース、JRAT、DWAT、JDA-DAT 等）との、役割分担等受援体制の計画を検討する。
・ フェーズの移行に伴う、地域の保健医療福祉ニーズの変化に応じ、予防的活動を含めた対策の推進のために必要な専門支援人材と効果的な活動体制を構築する。
・ 慢性期以降は、外部支援専門家の撤収に向け、前述の２.に示した地域関係機関などの地域資源への移行を見越し、外部支援チームの収束・撤退を計画的に行う必要性を明記する。

4．管轄保健所との連携
・ 有事に管轄保健所に対し、協力を求める内容、連携方法を検討し、明記する。
・ 協力要請の判断や、自治体内部での意思決定のフローチャートなどを確認し、保健所の広域的・専門的な見地から速やかに支援が開始されるよう相互の連携体制を明確にする。

5．長期の保健活動のための市町村内連携
・ 他都市等の応援職員や、各種災害支援チームの撤収後、中長期の被災地保健活動に必要な支援人材の確保や、地域内での生活支援相談体制の構築を図るため、市町村の対策本部や、福祉、まちづくりなどの関係部署とともに対策を検討する。

6．有事に備えた平時の連携
・ 地域の教育機関、企業、地域関係者など、前述の２．３などで記載した有事に協働が想定される関係者と、平時から必要な協定の締結や、協力体制について計画し、合意形成を図る。
・ 日頃の地区活動や、関係者との連携などを通じて、有事に活用可能な地域資源の把握や、必要な開拓に努める。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 効果的な外部支援者との協働により、二次健康被害の予防など、住民の健康課題解決に寄与することができる。
・ 日頃より地域を熟知している、地域関係者の協力により、外部支援チーム等の撤収後も、地域における継続的な保健活動が可能となる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 宮崎美砂子,他.令和 3 年度厚労科研究「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドライン」.2022.3.
・ 宮崎美砂子,他. 実務保健師の災害時の対応能力育成の研修ガイドライン. 保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.H30-R 元年厚労科研. 成果物.2020.
・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和７年３月３１日付. 厚生労働省８局部課長通知）

# 二次健康被害対策：被災地における支援

## ◆ 提案理由

・ 地域住民の生命や健康、安全の確保を図り、二次健康被害の予防を図るため、被災地には多様なチームが入ることから、情報共有・連携・役割分担等が不可欠となる。
・ 災害の種類や状況によっては、在宅避難が推奨される場合があり、在宅避難者へ向けた対策が必要とされている。
・ 地域特性を踏まえ、外部支援が行き届かない地区への対策を講じる必要性がある。

## ◆ 具体的な方策

### 1．地域の状況の把握と支援体制の確認

・ 地域特性を踏まえ、孤立地域が生じた際の対応策について、事前に検討し計画へ反映する。

### 2．多様な避難場所への対応

1）避難所以外の生活者（在宅避難者）や仮設住宅での居住者等、様々な生活の場があることから、関係機関等の協力も得て、支援ニーズの把握、二次健康被害などの傾向を早期に把握し、必要な支援を図る。
2）応急仮設住宅の入居者への健康相談や家庭訪問等の個別ケア及びコミュニティ支援の役割について、支援計画を立てる。
3）２次避難として被災地外の旅館、ホテル等に避難する場合、被災地と比して、ライフラインなどの生活環境は比較的保たれる場合が多いが、慣れない生活環境、人間関係の変化等による精神的・社会的な課題に留意する必要性がある。（Ⅴ-1.参照）
4）甚大な災害時には、被災者の避難先は他の都道府県にも及ぶ場合もあることから、避難者が情報過疎に置かれることのないよう、災害対策基本法第 90 条の３に基づき作成する被災者台帳の活用などにより、被災者の居所の把握等、情報収集を行うとともに、地域外避難者に対し広報紙の送付やインターネット（E メール、ホームページの開設）等による保健活動に関連する必要な情報提供を行う体制を構築する。
5）広域避難住民が、受入先の地方公共団体においても、継続的に必要な保健医療福祉等のサービスを受けられるよう関係者間の連携を行う。

### 3. 二次健康被害対策のための必要人材の動員・収束のための計画

1）被災市町は被災状況に関する情報収集、優先的に取り組むべき課題の整理、今後、発生が危惧される健康課題の予測などを踏まえ、必要な受援等の方針を決定する。
2）平時の受援計画を基本とし、有事の際の市町村職員の稼働状況などをアセスメントし、必要な人員を明らかにする。
3）受援においては、直接的な支援人材の他、マネジメント機能の支援のための DHEAT、保健師等チーム等への支援要請等について、事前に計画する。
4）慢性期以降、被災地域自治体のマンパワー、地域の健康課題、復興状況等を踏まえ、外部支援の収束を図る。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 被災地の状況は災害の規模や地理的特徴、時間経過等によって、様相が変化する。関係機関や外部支援者との連携や災害時の対応、収束時のコミュニティへの移行支援などの保健活動が柔軟に提供されることで、住民の二次健康被害の予防に資することができる。
・ 二次健康被害防止のための計画や、研修等へ反映することで、自治体における備えの強化を図り、有事の際の住民の二次健康被害予防に資することができる。

## 参考資料・文献

・ 奥田博子．自然災害時における保健師の役割. 保健医療科学.2008.57（3）.213-219
・ 井伊久美子,他. 新潟県中越地震被災者の健康ニーズへの緊急時および中期的支援のあり方の検討．厚生労働科学研究費補助金事業報告書．2005.
・ 広島県健康福祉局．広島県災害時公衆衛生活動マニュアル（保健師編）．2025.
・ 内閣府（防災担当 避難支援室）,厚労省健康・生活衛生局健康課長連名通知.被災者に関する標準的なヒアリングシートの積極的な活用について.2025.10.5.

# 二次健康被害対策：平時の取り組み

## ◆ 提案理由

- R6 能登半島地震における保健師等広域派遣に関する調査から、派遣後に災害時保健活動マニュアルの見直しを実施した自治体の中には、地理的特性や大規模広域災害を想定した平時からの災害への備えの強化、防災意識向上への取り組み、都道府県と市町村等の自治体間の連携強化等の重要性が指摘された。
- 災害時保健活動の実態等を踏まえた研修や訓練、地域住民への啓発、有事に備えた地域づくり等が二次健康被害防止対策において重要である。
- 各自治体の人口や組織規模など、地域特性を踏まえた有事の健康課題の想定による平時の対策の強化、二次健康被害防止のための保健師人材育成等が必要である。

## ◆ 具体的な方策

### 1．保健活動の体制構築および、役割明記

1）所属関係部署、地域の関係機関等と共有するために、他の関連マニュアルとの関係など、本マニュアルの位置づけについて確認し、整合性を図る。
（Ⅱ-1.参照）

2）情報収集・発信，広報の円滑化を図る。
（Ⅲ-4.参照）

3）外部支援の受け入れ体制の整備を図る。
（Ⅳ.参照）

### 2．避難所等における生活環境の確保

1）都道府県は、災害時に発生しうる健康課題と、その予防方策に必要な活動物資などの整備を行う。

2）都道府県は、災害時の二次健康被害等の予防対策の推進のために必要な知識・技術の修得に向け、必要な研修や啓発の機会を設ける。

3）都道府県は、受援計画の策定および計画策定のための市町村支援を行う（受援調整組織を設置し、対応を一元化等、応援を必要とする業務の整理）。

4）保健所は、ボランティアとの連携・協働を視野に入れ、平時からの体制整備を市町村が実施できるよう、必要な支援を実施する。

5）外部応援が想定される災害対策業務の検討、有事に備えた相互応援協定の締結などを事前に検討しておく。（Ⅳ.参照）

## ◆ 方策により得られるメリット

- 災害時において、速やかな予防活動体制を構築することができる。
- 関係機関との協働による、活動支援方策を検討することにより、災害発生時に必要な支援が有機的に機能する。

## ◆ 参考資料・文献


- 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付. 厚生労働省 8 局部課長通知）
- 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025.3 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf
- 内閣府（防災）.市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.（令和 3 年 6 月版）
- 畠山典子,他. 平時からの災害への備えおよび保健師広域応援派遣に関するヒアリング調査. 令和 6 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. 災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究. 令和 6 年度総括・分担報告書. 2025.
- 宮崎美砂子,他. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド. 令和 5 年度厚生労働科研「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」2024 年 3 月.

# 長期戦に備えた人材確保体制の整備

## ◆ 提案理由

・ 健康危機管理時は不確定な状況の中、迅速な判断や対応が求められ、一過的に多大な業務負荷が発生する。
・ 大規模災害時や感染症パンデミック時またはそれらを併発した複合災害時の保健活動は、長期化を余儀なくされる。
・ 職員の安全と健康を守ることを前提とし、人材確保においては非専門職や民間セクター等との連携を含め検討を図る必要性がある。

## ◆ 具体的な方策

### 1. 非専門職の緊急時活用

1）広報活動、情報管理、予算・物品管理、労務管理等の業務の他､全庁体制時や BCP 等に基づき専門職や担当事務職を補佐する役割の人材も確保する。
2）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、役割分担等、リスクコミュニケーションの計画を立てておく。
（Ⅲ－４.参照）

### 2. 他部署,民間,コミュニティ等の参画計画

1）膨大な有事対応業務や長期化による職員の人員不足の解消を図るため、他職種、他の地方公共団体職員等の応援の他、官民を含む外部支援についても検討する。
2）早朝、夜間、休日等を含む連続勤務体制を考慮した、人材確保・配置、健康管理のための組織体制を計画する。
3）平時から関係機関、人的資源リストの作成、及び必要な協定の締結などを行う。

### 3．健康と安全管理・保障

1）有事の際の職員の健康管理体制や、勤務ローテーションを予め計画しておく。
2）保健医療福祉施設への来所者へは基本的な感染対策を講じることを周知するとともに、施設の清掃と消毒等の感染予防対策を徹底する。
3）感染症パンデミック時などは、職員や支援従事者の感染症ワクチン接種状況等の確認や、業務として接種の検討を行う。

### 4．勤怠管理

1）勤怠管理（休憩・休暇の確保含む）と心身の確認チェック等を実施する。
2）交代勤務の体制整備(統括保健師や管理職等の複数の担当職員体制等含む)
3）職員や支援者同士のコミュニケーションやチームワークを促進し､ストレスの軽減や相互の助け合いを促す。(Ⅵ－２.参照)
4）育児､介護など個別事情を要する職員への配慮

### 5．健康診断

・ 想定される心身への影響を想定した必要な健康管理、健康相談等を実施する。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 必要な人材の確保について、多用なスキームを活用し確保策を検討することにより、特定の部署、職員への過剰な負荷を軽減し、長期保健活動の推進に寄与する効果が期待できる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 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.
・ 災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領について.令和７年９月 19 日改正
・ 感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領について.(厚労省健生発 1001 第１号) 令和７年 10 月１日.
・ 令和７年の梅雨期、台風期等の大規模災害時における災害対応業務等に従事する職員の健康管理･安全衛生について.総行安第３４号.令和７年５月３０日
・ 内閣府（防災）.市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.(令和３年６月版)
・ 宮崎美砂子,他. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド. 令和５年度厚生労働科研「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」2024 年３月.

V-1

都道府県本庁・保健所・市町村

# 広域避難（1.5 次、2 次避難）対策

## ◆ 提案理由

・ 令和 6 年能登半島地震時は、高齢過疎地区を中心に、人的被害に加え、ライフラインやインフラ等の壊滅的な被害が生じ、1 次避難所の過密等の課題により、広域避難の措置がとられた。また、2 次避難先の決定までの当面の避難所として、1.5 次避難所が非被災自治体へ開設された。
・ 災害により孤立集落等の発生が生じやすい地形学的特徴を有する場合や、人口や地域資源の偏在等の要因によって、今後も、広域避難を推奨する可能性がある。
・ 広域避難の場合に想定される住民の支援ニーズや、健康に関わる対策上の留意点について検討を図る必要がある。

## ◆ 具体的な方策

### 1．広域避難の特徴の理解

1）広域避難とは

・ 大規模な災害等の発生によって、単一の自治体の行政能力を超える被害が発生した場合に、住民の生命と健康を守るために行政区域を越えて避難する対策である。
・ 水害などあらかじめ被害発生が予測できる事前の段階においても、安全な避難の円滑な実施のため、同様の措置を取る場合がある。

2）広域避難によるメリット

・ 被災者の安全等の確保が可能となる。
・ 被災地域の医療・福祉等の地域資源の負荷の緩和による機能維持が図れる。

3）広域避難によるデメリット

・ 個別ニーズに応じた 2 次避難先等の確保・マッチングに調整を要する。
・ 二次避難後の見通しが不確定であることなどを理由として、避難を躊躇する住民もある。
・ 二次避難先が非被災地や遠方のため、避難後、孤立感を抱くことや、生活上の課題が生じる場合がある。

### 2. 広域避難住民への健康支援

1）避難の意向の確認や判断
二次避難にかかる自治体の方針に従い、候補者などの情報を共有する。

2）二次避難先で行う保健活動

・ 基本的な支援は、一次避難所と同様であり、避難先の衛生面を含む生活環境整備、必要に応じた医療・福祉サービスの調整などによる健康管理である。
・ 個別支援のために必要な情報の収集と関係者や自治体間連携の強化を図る。

### 3．広域避難住民への情報提供

・ 広域避難者は、被災地自治体の情報不足に陥りやすいため、自治体ホームページ、SNS、広報など、対象特性も考慮した多様な方法で積極的な情報発信について検討する。（Ⅲ-4. 参照）

### 4．応援支援人材の確保・配置の留意

・ 被災都道府県庁の調整のもと、都道府県下の非被災自治体保健師による応援支援が発災後の早期より実施される場合が多い。しかし、広域避難の受け入れ自治体となった場合、受け入れた被災住民の地元避難所での支援が生じる。そのため、応援調整を担う統括保健師等は、自治体の広域避難方針をタイムリーに把握し、状況に応じた、速やかな支援体制の構築のための調整を図る必要がある。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 広域避難の対象となる住民に対し、避難先の自治体等との連携において、想定される住民の健康や生活上の課題に対し、円滑に支援が実施できる。

## ◆ 参考資料・文献


・ 内閣府（防災担当）.水害からの広域避難に関する基本的な考え方.令和 3 年 5 月.
・ 広域一時滞在の協議等（災害対策基本法第 86 条の 8、第 86 条の 9 及び第 86 条の 12）
・ 中央防災会議. 令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について（報告書）.令和 6 年 11 月.
・ 竹島ゆり,他. 令和 6 年能登半島地震を踏まえた今後の備え石川県からの報告.保健師ジャーナル.80（6）.2024.

# 被災地域住民のメンタルヘルス対策

## ◆ 提案理由

災害時の心理的影響は多くの住民に生じるため対策が不可欠である。誤った支援がこころの負担や傷にならないよう、自然な回復過程を尊重した支援が求められる。

## ◆ 具体的な方策

### 1．平時の対応

1）災害時の精神保健対応マニュアルの策定・見直し

2）精神科医療･福祉･教育･行政との関係構築、連携体制強化

3）被災者へのこころのケアに関する勉強会や研修会の実施

### 2．災害時の地域住民へのこころのケア

1）大多数の一般住民への対応

・ 発災直後の大多数の被災者に対する支援としては、自然な回復過程の促進が重要であり、心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）のような支援が望ましい。

・ 心理的ディブリーフィングのような辛さや苦しみを無理に吐き出させるような手法は自然回復を妨げる可能性があり、国際的にも否定されているため実施しない。

・ 一般住民に対して心理アセスメントに臨床で用いる尺度を用いると、一過性の反応まで拾い上げ、要支援と判定される可能性が高くなるため使用は避ける。

2）一部のハイリスク者への対応

・ 急性期の一般的なストレス反応は、ほとんどは時間とともに自然回復するが、一部には苦痛が改善されず長期化したり、災害以前からの精神的問題が悪化するようなケースがある。受診や入院の必要があるかどうかについては、災害時のこころのケア支援チーム（DPAT、赤十字社のこころのケアチームなど）や、地元の精神科医や心理士、都道府県精神保健福祉センター（こころの健康センター）などと相談・連携し、対応にあたる。

3）子ども特有のストレス反応

・ 赤ちゃんがえりや、地震・津波ごっこ遊びなど、特有のストレス反応を示すことがある。できるだけ日常に近い生活リズムを取り戻すことが大事であり、遊び場や勉強の場となる「子どもにやさしい空間」（CFS）の設置も子どもの安心感につながる。

### 3．業務設計と被災者のメンタルヘルス対策との一体化による心理的負荷の軽減

1）避難所の安全・環境の整備

・ 避難所生活のストレスや、生活環境の変化に伴い心身の不調が起こりやすい。特に感染症パンデミック下では、避難所が心理的ストレスを増長させる可能性があるため、正確な情報提供や避難所生活のルールを整えることで不安の増幅を抑制する。

・ 感染者や医療従事者へのスティグマ対策を行う。

2）災害関連死の予防

・ 喪失体験、経済的困窮、長期避難による心的負荷や尊厳の低下、コミュニティーからの分断による孤立などによる、こころの不調が、身体の不調につながり、死亡のリスク、希死念慮や自殺リスクを高める。中・長期には生活再建とメンタルヘルスを切り離さずに支援することが求められる。

・ 必要に応じて、PTSD やうつ、不安障害などの症状に応じた専門的支援が受けられるようにサポートする。

## ◆ 対策により得られるメリット

平時から災害時までの一貫したこころのケア体制を整備することで、地域住民の心理的悪化や孤立を防ぎ、災害関連死の予防と地域の早期回復につながる。

## ◆ 参考資料・文献

・ World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International, Psychological first aid : Guide for field workers, WHO : Geneva, 2011.［邦訳あり］

・ Inter-Agency Standing Committee (IASC), IASC Interim Guidance on COVID-19 for Outbreak Readiness and Response Operations – Camps and Camp-like Settings, 2020.［邦訳あり］

# 支援従事職員のメンタルヘルス対策

## ◆ 提案理由

被災者支援にともなう強いストレスや長時間労働、プレッシャーのかかる業務の連続からくる疲労の蓄積によって、支援者自身にもメンタルヘルスへの影響が生じやすい。支援後のバーンアウト（燃え尽き症候群）を防ぎ、継続的かつ質の高い支援活動を維持するためにも、支援者自身のメンタルヘルス対策が不可欠となる。

## ◆ 具体的な方策

### 1．平時からの支援者のメンタルヘルス対策に関する計画の策定

1）モニタリング方法の検討

・ チェックリストを作成する場合は、急性期であれば非診断型のセルフチェック項目とする（疲労感、不眠、仕事への意欲低下など）。

・ 既存尺度を参照したい場合は K6/K10、GHQ-12 等があるが、点数は診断をしたり、正常/異常を判断する目的ではなく、あくまで疲労と困難の度合いを可視化するために用いる。

・ 外傷体験者向けの尺度（IES-R など）は、対象と時期を選ぶため、支援者への使用には、慎重さが求められる。

2）面談、専門家への相談体制の整備

・ チェックリスト実施後は、結果に応じたフォローアップにつなげる。必要であれば面談を行い、業務調整・休養・交代等を提案できるようにし、産業医や心理士と連携し、本人の意向や守秘に配慮しつつ相談・支援につなげる体制を整える。

3）支援者のセルフケアや同僚へのケアに関する勉強会や研修会の実施

・ 支援に伴うストレスへの対処法や、支援を終えて本務に戻る際の注意点などを事前に確認し合うことは、離脱や離職を防ぐのに役立つ。PFA（Ⅳ-1.参照）では、被災者ケアだけではなく、支援者自身・同僚へのケアも重視されている。ガイドラインを活用した勉強会や、ワークを交えて行う研修会などを利用して、具体的な対応策を事前に確認することができる。

### 2．業務設計と支援者のメンタルヘルス対策との一体化による心理的負荷の軽減

1）食事や休息のための環境整備

・可能であれば地域住民の目の届かない場所にスペースを確保する。

2）指示命令系統や情報共有方法の確立

3）業務内容・範囲・役割・分担の明確化

4）高ストレス業務の特定とローテーション編成

5）仲間との振り返りを行うなど孤立防止を行う。ただし、心理的デブリーフィングは非推奨（Ⅵ-1.参照）

6）組織主導による情報発信の内容・方法、クレーム対応方法の決定

7）派遣/統括といった立場や、経験差に起因する不安に留意し、期待・責任の偏在（集中）を防ぐ

8）受援体制の整備

・ 受援側の負担軽減策の検討

## ◆ 対策により得られるメリット

支援従事職員のメンタルヘルスを保護するため、心身に係る疲労の蓄積を軽減し、適切なケア体制を整備することは、過度なストレスの緩和に加え、支援者自身の生活の質（QOL）の維持にも資する。結果として、離脱や離職の抑制、経験豊富な支援者の確保・定着にもつながる。

## ◆ 参考資料・文献

・ WHO guideline on mental health at work. Geneva: World Health Organization; 2022.

・ 相馬幸恵,他. 自治体職員の過重労働・メンタルヘルス対策. 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）分担研究報告書, 災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究（研究代表者 尾島俊之）, 2022.

# 派遣調整の体制整備（派遣調整の備え～派遣開始）

## ◆ 提案理由

・ 派遣支援を迅速に開始するために、派遣調整に係る庁内体制の確立のもと、関係各所との連携・調整・合意形成を図ることが求められる。

## ◆ 具体的な方策

### 1．本庁の派遣調整体制整備（平時）

1）派遣調整体制の明確化

・ 庁内の主担当部署、主担当者・副担当者（統括保健師及び統括保健師の補佐役割の職員等）の明確化と周知を行う。

・ 保健所設置市、保健所、市町村の連携先（担当者）の明確化および、連絡体制（夜間・休日を含む連絡手段・方法）を確立する。

2）派遣調整体制の明確化

派遣要請から、派遣終了までの全プロセスにおいて、派遣元として取り組む業務内容・手順、連絡・調整方法等のフローを定め、関係者間で共有を図る。

3）派遣に係る庁内関係部局間（健康危機管理（防災）所管部署、人事・総務部署など）の連携体制を構築する。

4）他の派遣要請との調整

DHEAT、DPAT などの他チーム等による派遣の際の所管部署・担当者と、同職種が異なるスキームで派遣される場合の対応方針について検討を図る。

5）有事に求められる知識・能力の向上のための研修・訓練を計画的に実施する。

6）派遣に係る経費、服務規程、オリエンテーション、資機材・装備品、移動手段、報告体制等について整備・計画を図る。

### 2. 応援派遣計画の確定

・ 平時の派遣計画（リスト）を参考に、要請期間の派遣計画を立案する。

### 3. 派遣職員の所属部署との連携体制の整備

1）都道府県型保健所

・ 市町村職員の調整においては、保健所の総合的マネジメントを担う保健師等が、圏域の市町村と調整を図り、都道府県庁の統括保健師等調整部署と情報共有を行う。

・ 被害の規模が大きく、派遣が長期化する場合や、都道府県下の市町村数が多数の場合は、前述の保健所を介した市町村の調整が望ましい。

2）保健所設置市

・ 独自で班編成が可能な場合、都道府県職員との混成、あるいは交代派遣など、自治体の事情を考慮した派遣を行う。

3）市町村

・ 市町村単独にて継続した班構成による派遣が困難な場合は、都道府県職員等との混成チーム編成などの派遣を行う。

### 4．情報収集

派遣の可否判断や、派遣調整に必要な情報は、被災自治体への直接照会による、業務負荷を回避するため、以下の例を参考に、収集する。また、都道府県下の自治体間においても、本庁の把握情報を一括管理・共有を図る体制とすることが望ましい。

1）派遣元自治体の派遣調整所管課（庁内対策本部等）

2）被災自治体の公表情報（ＨＰ等）

3）保健師等応援派遣調整窓口
（日本公衆衛生協会）

4）派遣職員からの聴取等（情報収集、今後の判断の任務を兼ねたベテラン職員の配置）

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 派遣要請時の責任の所在が明確化し、関係部署、自治体間の調整・合意形成が円滑かつ迅速に行える。

・ 派遣元での情報の一元化により、情報収集を目的とした、被災自治体等への照会の集中による負荷を軽減できる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 宮﨑美砂子他.保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚労科研成果物.2020.3.

・ 厚生労働省健康局健康課長通知.災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領.令和 7 年 9 月 19 日（一部改正）

・ 総務省.応急対策職員派遣制度に関する運用マニュアル（第 6 版）.令和 7 年 4 月.

# 派遣調整の体制整備（派遣期間中の後方支援）

## ◆ 提案理由

・ 派遣支援は、フェーズや被災状況、自治体の方針等の変化に応じた柔軟な対応が求められる。
・ 派遣期間中の保健活動の推移をモニタリングし、派遣元自治体による派遣者への助言、調整等のバックアップが、派遣職員の現地での効果的な支援活動に有効である。

## ◆ 具体的な方策

### 1．担当部署の明確化・連絡体制の確立

・ 派遣の全期間を通じ、関連する庁内外の関連部署、主担当者間による情報共有・連携を密に図る。
・ 応援派遣職員からの照会や、現地での不測の事態等に対し、タイムリーに対処できるよう、連絡手段の確保、後方支援体制を構築する。

### 2. 応援派遣の班員の編成

・ 災害発生後の初期のフェーズでは、被災地の保健医療福祉活動にかかる体制整備等が混沌としている場合が少なくない。そのため、被災地において、情報提供や、活動への指示が十分に得られない場合においても、必要な判断、臨機応変な対応が可能な職員（管理職、過去の災害経験者等）の派遣を優先する。
・ 派遣未経験者や専門職の経験年数が短い職員を派遣する場合は、災害保健活動に精通した職員とペア体制とするなどの考慮を行う。また、本人の理解、準備状況に応じ事前に個別レク等を実施する。
・ 専門職による効果的・安全な現地活動をサポートするためのロジスティック役割を担う職員（職種不問、他の役割の兼務可）を必須とすることや、被災地の健康支援ニーズに応じた、必要な専門職種との班編成についても考慮する。

### 3. 各班へのオリエンテーション

・ 被災地の状況や支援ニーズは時間の経過により変化するため、前班との引継を現地で直接実施する場合においても、派遣全般に共通する情報等の周知、派遣者の心構え（自己完結型支援等）、安全や健康管理体制等について、オリエンテーションを実施することが望ましい。

### 4. 業務支援のための後方支援

・ 毎日、活動報告を受け、現状や課題について派遣元で整理する。
・ 活動の状況に応じて、派遣元にて代替可能な業務（例；資料提供、記録・データの整理等）を担う。
・ 派遣チームの活動に有益な、助言や資料提供などを行う。
・ 派遣職員の任務終了後に、平時の業務へ円滑に移行するために、派遣終了後の休暇の取得、心身のフォローアップ体制を構築し、派遣者の所属部署に対しても配慮を求める。

### 5．派遣の計画的な収束に向けた検討

・ 被災地自治体へのスムーズな活動の移行（派遣収束）に向け、ロードマップの作成など、今後の見通しについて派遣職員などを通じて把握し、計画的な派遣の収束・判断に活用する。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 被災後のフェーズや支援ニーズに応じた派遣班員の編成により、効果的な派遣活動が実施できる。
・ 派遣期間中の派遣元の後方支援により、派遣班同士のシームレスかつ、効果的な派遣活動に寄与する効果が期待できる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 宮﨑美砂子他.保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚労科研成果物.2020.3.
・ 厚生労働省健康局健康課長通知.災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領.令和 7 年 9 月 19 日（一部改正）
・ 令和 4 年度厚労科研費補助金事業.DHEAT 活動ハンドブック（第 2 版）2023.03.

# 派遣調整にかかる体制整備（派遣の終結）

## ◆ 提案理由

・ 派遣終了後、派遣支援活動を総括することで、派遣の成果・課題を検証するとともに、その教訓を、今後の派遣支援時や、都道府県下で発生した災害（受援）時に備えた体制整備へ反映させる必要がある。
・ 派遣実績のとりまとめにおいては、関連部署、都道府県下の自治体関係者等とも共有し、得られた知見や課題を踏まえ、県下の体制強化や、経験の継承へ活用する必要がある。

## ◆ 具体的な方策

1．事後レビュー
・ 派遣元自治体における応援派遣調整の経緯（意思決定、組織内外の調整プロセス）、派遣の全期間の調整、および現地派遣保健活動の情報を集約し、フェーズごとに整理し、後方支援体制を含めた派遣活動の検証・総括を実施し、記録として保存する。
・ 事後レビューにおいては、国や被災地の報告資料などの収集にも努め、災害の動向を俯瞰的・多面的に捉え、災害時の全容の把握・検証と、次の災害（受援、派遣含む）に向けた課題と改善策を明らかにする。（Ⅷ-1.参照）

2. 自組織の体制整備への反映
・ 自組織の派遣実績の検証にとどまらず、受援側自治体の総括、国による検証などの資料についても把握した上で、自組織の既存の関連計画や、ガイドライン等に必要な改訂を行う。改訂後は、内容について、広く関係者へ周知する。
・ 派遣の実績を踏まえ、今後の災害時の受援・派遣に備え、不足する資機材、物品の確保などの体制整備や強化に活かす。
・ 既存の関連する計画や、災害時保健活動ガイドライン等について、受援側自治体となる場合も想定した検証を実施し、必要な改訂や、見出された課題解決に取り組む。

3. 派遣活動の共有・保存
・ 活動報告会（研修会）
応援派遣の実績報告を含めた活動報告会（研修会）等を開催し、応援派遣の未経験自治体や職員に対しても広く共有を図る。
・ 活動の検証や、報告会の企画においては、派遣先自治体や派遣実施期間に限定せず、また関連する他の支援チーム等との合同報告とすることも有効である。関連する情報を収集し、総括することが望ましい。
・ 記録・資料の共有
応援派遣の実績・検証をまとめた資料を関係部署等へ周知、保存し次世代への継承等へ活用する。

4. 人材育成
・ 自組織の職員に対し、求められる能力強化に必要な人材育成計画への反映、定期的な研修や訓練などを実施する。
・ 記録などを用い、新規採用職員等へ経験を継承する。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 直近の有事の保健活動の動向を踏まえた、自組織の体制整備や人材育成の強化・改善の根拠とすることができる。
・ 活動の記録・保管や、広く関係者へ共有を図ることで、専門職による保健活動や派遣の意義、実績の共有に活かすことができる。また有事活動や調整業務の未経験者に対し、教訓の継承に活用することができる。

## ◆ 参考資料・文献

・ 宮﨑美砂子他.保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚労科研成果物.2020.3.
・ 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025.3
https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf

# 活動の振り返りと評価・改善策の提案

## ◆ 提案理由

・ 災害対応を実施した後は、活動の内容を振り返り、教訓を抽出し、計画やマニュアルの改善につなげることが重要とされている。振り返りと教訓抽出のプロセスは after-action review（AAR）とも呼ばれるが、このプロセスを確実に実施するためには、保健活動マニュアルの中で明記する必要がある。
・ 災害時の保健活動についても、平時の保健活動と同様に、効果と効率（費用対効果）は重視されるべきであり、評価を可能にするための定量的な評価指標が求められる。

## ◆ 具体的な方策

1．「活動の振り返りと評価・改善」の章立て
保健活動マニュアルの中で、災害時の保健活動の振り返りと評価を通じて教訓抽出を行い、計画やマニュアルの改善策を提案する一連のプロセスについて説明した章を追加する。活動の振り返りと評価、教訓抽出のプロセスは after-action review（AAR）とも呼ばれ、世界保健機関（WHO）は AAR 実施に向けたガイダンスを作成しているので、参考にするとよい。活動が長期に及ぶ場合は、活動期間中に振り返りを行う intra-action review（IAR）の実施も推奨されている。

一方で、AAR で得られた教訓が「観察された教訓」（失敗の原因の特定など）にとどまり、「学習された教訓」（失敗の原因を踏まえた今後の改善計画や組織目標の設定など）の段階に達しておらず、持続的な改善につながっていない場合が多いという指摘もある。これに対して、近年、組織学習の考え方を組み込んだ「教訓マネジメント（lesson management）」と呼ばれる枠組みが提案されている。英国レジリエンスアカデミーによるガイダンスでは、教訓マネジメントは＜教訓の特定→教訓の優先順位付け→教訓に基づいた改善策の実施→改善策の定着→次なる教訓の特定…＞の循環プロセスを通じて持続的な危機管理能力の向上を目指す戦略的かつ組織的なアプローチとして定義され、危機対応組織での活用が進められている。将来的にはこのような枠組みの実践手法について示すことも望まれる。

2．保健活動の評価指標の開発と評価手法の提示
保健活動の定量的な評価指標を開発し、それに基づいた評価手法を提示する。被災者の健康影響や被災地の保健医療福祉体制の復旧に要した期間などが指標となり得ると考えられるが、可能な限り科学的根拠に基づいた指標の開発が求められる。また、将来的には、保健師などのチームの人員やこれに要した費用を算出し、活動の効率性（費用対効果）を評価して改善につなげることも望まれる。

3．教訓に関するアーカイブの構築
保健活動マニュアルに直接反映するべきものではないが、大規模災害での活動の振り返りと教訓については、マニュアルの関連資料のような形でアーカイブ化し、参照できるようにしておく。

## ◆ 方策により得られるメリット

・ 保健活動を通じた教訓の抽出と、持続的な改善が実現する。またアーカイブ化することで、教訓の蓄積も可能になる。
・ AAR を含む一連のプロセスが、特別な取り組みではなく、保健活動の一環として組み込まれる。
・ 定量的な指標を用いた評価により、活動の効果に関する客観的な説明が可能となる。

## ◆ 参考資料・文献

・ World Health Organization. Guidance for After Action Review (AAR) (2019)
・ UK Resilience Academy. Guidance: Lessons Management Best Practice Guidance (HTML), Updated 6 February 2025. https://www.gov.uk/government/publications/lessons-management-best-practice-guidance/lessons-management-best-practice-guidance-html#embedding-learning-and-change

2026 年 3 月　発行

**災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引き**

令和 6-7 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）
「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」

**研究代表者**　奥田　博子（国立保健医療科学院）
**研究分担者**　冨尾　淳（国立保健医療科学院）
五十嵐　久美子（国立保健医療科学院）
大澤　絵里（国立保健医療科学院）
麻生　保子（和洋女子大学）
大沼　麻実（国立精神・神経医療研究センター）
畠山　典子（順天堂大学）
**研究協力者**　佐藤　一美（北海道深川保健所）
山形　香織（熊本県菊池保健所 ）

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

# 国内外先行知見・他省庁施策との整合性及び DHEATと統括保健師の連携に関する検討

研究分担者　　冨尾　淳（国立保健医療科学院健康危機管理研究部　部長）

**研究要旨**：本研究では、令和６年度に実施した国内外の健康危機管理関連施策等の動向調査を踏まえ、保健活動マニュアルの改正に求められる事項について、特に「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」および「活動の振り返りと評価・改善」に着目して文献調査を行い、重要事項を整理した。「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」に関しては、１）法令や関連計画との整合性を明示し、法的・制度的根拠を付与すること、２）マニュアル内に「位置づけ」を示す章を設けること、３）見直し手順や改訂体制を明記すること、が重要であると考えられた。「活動の振り返りと評価・改善」に関しては、１）「振り返りと評価・改善」に関する章を設けること、２）保健活動に関する評価指標および評価手法を提示すること、３）教訓や対応記録を蓄積・共有するアーカイブを構築すること、が重要であると整理された。保健活動マニュアルの作成・改定にあたっては、具体的な活動内容を記載するだけでなく、実効性の確保と継続的改善につながる構成や運用の視点を取り入れることも重要である。

## Ａ．研究目的

本研究は、国内外の先行研究、関連省庁等の施策の動向、近年発生した自然災害等における実態調査等により、複合的な健康危機事象（感染症まん延時における自然災害の発生）時の支援従事者のメンタルヘルス対策を含む保健活動の特徴や、統括保健師等に求められる役割などを明らかにし、既存の保健活動マニュアル等の見直しが求められるポイントを整理し、手引きとして示すことを目的とする。

令和７年度は、令和６年度に実施した国内外の健康危機管理関連施策等の動向調査を踏まえ、保健活動マニュアルの改定に求められる事項について、特に「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」及び「活動の振り返りと評価・改善策」について、文献調査を実施し重要事項を整理した。

## Ｂ．研究方法

保健活動マニュアルの改定に求められる事項として、「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」、「活動の振り返りと評価・改善策」の各テーマについて、国内外の指針や通知等をレビューし、１）当該テーマの意義、２）具体的な方策、３）期待されるメリット、の観点から整理した。

（倫理的配慮）

本研究は、公開資料を用いた文献調査であり特段の倫理的配慮を要しない。

## Ｃ．研究結果と考察

各テーマの調査結果及び考察について下記に示す。

１．法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化

１）テーマの意義

保健活動マニュアルが、正当性をもって活用されるためには、研究班等の成果物として位置づけるのみでは十分ではなく、当該マニュアルが根拠とする法令及び計画等を明確に示すことが不可欠である。そのため、保健活動マニュアルの効果的な活用のために、災害時の保健医療福祉活動に関する様々な文書等の中で、どのように位置づけられるのか、他の文書との関係性も含めて明確にする必要がある。あわせて、災害時の保健医療福祉活動全体の中で、最新の法令及び計画等の内容に沿って保健活動を実施することが求められることから、国や地方自治体の方針や主要な保健医療福祉活動チーム等の活動要領などを参照し、整合性のとれた形でマニュアルを作成する必要がある。

２）具体的な方策

①法的な正当性の付与

保健活動マニュアルについて、国や地方自治体の通知等に位置づけることにより、法的・制度的な正当性を付与することが重要である。

②「マニュアルの位置づけ」の章立て

マニュアルの冒頭部分で、「マニュアルの位置づけ」についての章を設け、根拠となる法令・計画・通知等について、可能な限り条文や該当部分についても示す。必要に応じて、マニュアルを踏まえてより実践的な内容を記載した「手順書」や「アクションカード」などの文書の必要性とその位置づけについても言及する。なお、世界保健機関（WHO）の公衆衛生危機管理センター（PHEOC）に関するハンドブックでは、＜原則 principle―方針 policy―標準 standards―計画 plans―プロセス process―手順 procedures＞で構成される階層的な文書体系が提示されている[1]。また、関係する主な組織・団体の活動要領やマニュアル等を参照し、可能な範囲で整合性のとれた内容とすることが重要である。以上を踏まえ、根拠法令・計画・通知、手順書等、関連する他のマニュアル等との関係性について、体系的に図示できるとよい。

③「見直し」に関する記載の明記

保健活動マニュアルは、一旦作成すればそれが長期に適用できるわけではなく、国や地方自治体における災害等のリスクの変化、保健医療福祉資源の状況、技術の変化（情報システムや人工知能の活用など）を踏まえてアップデートする必要がある。アップデートを制度化するために、定期的（毎年あるいは数年ごと）にマニュアルを見直し必要な改定を行う旨を明記することが重要である。定期的な見直し以外にも、根拠法令・計画・通知等が改正または改定された場合や、大規模災害対応や調査研究などを通じて新たに重要な知見が得られた場合などは、随時見直す必要があるため、あわせて明記しておくことが望ましい。

３）期待されるメリット

上記の方策の導入により、以下のメリットが得られると考えられる。

- 保健活動マニュアルの法的根拠が明確になり、正当性が保たれる。これにより、全国レベルでの標準的な活動が可能になるとともに、関係機関・他職種からも参照されやすくなることが期待される。
- 保健活動マニュアルの機能的な位置づけが明確になり、他の関連文書とあわせて、体系的な活用が可能になる。
- 保健医療福祉活動全体の方針と整合性のとれた保健活動の実施に繋がるマニュアルが作成される。
- 保健活動マニュアルの位置づけが明確になることで、マニュアルの記載内容が整理され、教科書的なものではなく、より実践的な文書が作成される。
- 「見直し」を明記することで、マニュアルの内容の適時の更新が可能となる。

２．活動の振り返りと評価・改善策

１）テーマの意義

災害対応を実施した後は、活動の内容を振り返り、教訓を抽出し、計画やマニュアルの改善につなげることが重要とされている。振り返りと教訓抽出のプロセスは after-action review（AAR）とも呼ばれるが、このプロセスを確実に実施するためには、保健活動マニュアルの中で明記する必要がある。また、災害時の保健活動についても、平時の保健活動と同様に、効果及び効率が重視されるべきであり、評価と改善を可能にするための評価指標の開発と活用が求められる。

２）具体的な方策

①「活動の振り返りと評価・改善」の章立て

保健活動マニュアルにおいて、「活動の振り返りと評価・改善」に関する内容を章立てし、災害時の保健活動の振り返りと評価を通じて教訓抽出を行い、計画やマニュアルの改善策を提案する一連のプロセスについて解説する。WHO の AAR 実施に向けたガイダンスなども参考にするとよい［2］。活動が長期に及ぶ場合は、活動の早期に体制を評価する early action review（EAR）や、活動期間中に振り返りを行う intra-action review（IAR）の実施も推奨されている［3］。

一方で、AAR で得られた教訓が「観察された教訓」（失敗の原因の特定など）にとどまり、「学習された教訓（lessons learned）」（失敗の原因を踏まえた今後の改善計画や組織目標の設定など）の段階に達しておらず、持続的な改善につながっていない場合が多いという指摘もある。これに対して、近年、組織学習の考え方を組み込んだ「教訓マネジメント（lesson management）」と呼ばれる枠組みが提案されている。英国レジリエンスアカデミーによるガイダンスでは、教訓マネジメントは＜教訓の特定 → 教訓の優先順位付け → 教訓に基づく改善策の実施 → 改善策の定着 → 次なる教訓の特定…＞の循環プロセスを通じて持続的な危機管理能力の向上を目指す戦略的かつ組織的なアプローチとして定義され、危機対応組織での活用が進められている。将来的にはこのような枠組みの実践手法について示すことも望まれる［4］。

②保健活動の評価指標の開発と評価手法の提示

保健活動の評価指標を開発し、それに基づいた評価手法を提示することが重要と考えられる。評価指標としては、被災者の健康影響や被災地の保健医療福祉体制の復旧に要した期間などが候補となり得る。可能な限り科学的根拠に基づいた指標の開発が求められる。また、将来的には、保健師などの支援チームの人的・物的リソースや活動に要した費用を算出し、活動の効率性（費用対効果）を評価して改善につなげることも望まれる。

③教訓に関するアーカイブの構築

保健活動マニュアルの本体に直接関係するものではないが、大規模災害での活動の振り返りと教訓については、アーカイブ化し、マニュアルの関連資料として参照可能な形で整理・蓄積する。

３）期待されるメリット

上記の方策の導入により、以下のメリットが得られると考えられる。

- 保健活動を通じた教訓の抽出と、持続的な改善が実現する。またアーカイブ化することで、教訓の蓄積も可能になる。
- AAR を含む一連のプロセスが、特別な取り組みではなく、保健活動の一環として組み込まれる。
- 定量的な指標を用いた評価により、活動の効果に関する客観的な説明が可能となる。

## D．結論

保健活動のマニュアルの改正に求められる事項について、「法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化」及び「活動の振り返りと評価・改善策」に関する今後の方策等について整理した。保健活動マニュアルの改定にあたっては、具体的な活動内容を記

載するだけでなく、実効性の確保と継続的改善につながる構成や運用の視点を取り入れることも重要である。

参考文献


1. World Health Organization. Handbook for developing a public health emergency operations centre. Part A: policy, plans and procedures. (2018)
2. World Health Organization. Guidance for After Action Review (AAR) (2019)
3. World Health Organization. Emergency Response Reviews. https://www.who.int/emergencies/operations/emergency-response-reviews
4. UK Resilience Academy. Guidance: Lessons Management Best Practice Guidance (HTML), Updated 6 February 2025. https://www.gov.uk/government/publications/lessons-management-best-practice-guidance/lessons-management-best-practice-guidance-html#embedding-learning-and-change


## E．研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

なし

## F．知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得

特になし

２．実用新案登録

特になし

３．その他

特になし

令和 7 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）

災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究
分担研究報告書

研究題目

# 複合災害（感染症まんえん下の自然災害）時における統括保健師の役割に関するインタビュー調査（第 2 報）

研究分担者　麻生　保子（和洋女子大学看護学部・教授）
研究分担者　奥田　博子（国立保健医療科学院・統括研究官）
研究分担者　大澤　絵里（国立保健医療科学院・上席主任研究官）
研究分担者　畠山　典子（順天堂大学医療看護学部・准教授）

研究要旨

本報告は、感染症まん延下で自然災害が発生する「複合災害」時の統括保健師の役割を明らかにすることを目的とした。

これまで、単発災害に特化した保健師の役割は既存指針等で言及されてきたが、複合災害時の役割は十分に整理されてこなかった。対象は、コロナ禍等で自然災害が同時発生し避難所を開設、かつ死者 1 名以上の事例を有する自治体とし、2025 年に都道府県・保健所・市町村の統括保健師計 10 名に半構造化インタビューを実施した。まず、録音・逐語録化したデータを質的・帰納的に分析し、自治体種別に分類した。次に分析結果を日本公衆衛生学会にて報告し、会場でディスカッションを行った。その結果、保健師は「単発と複合災害で統括保健師の役割に大きな違いはない」と捉える一方、他職種は相違を想定する意見が多かった。会場でのディスカッションを経てインタビューデータ内の統括保健師の単発・複合災害時の統括保健師の役割に関して相違と共通点を、質的研究データ―ソフトである MAXQDA で比較した。その目的は、災害時の統括保健師に関する暗黙知の専門的役割の検討である。結果として、コロナ禍以前の自然災害時の統括保健師の役割は、人材育成、マニュアル作成、派遣職種調整など健康危機時のマネジメントやリーダーシップが役割として示され、コロナ禍では、感染フェーズに応じた業務整理や流行予測、外部機関活用による人材調整・研修や、マスコミ対応などが挙げられた。複合災害時には、感染症に対応した避難所の設置・運営や人員調整、人材育成、自治体間のバックアップ体制づくり、支援ニーズや患者情報の把握等が挙げられた。複合災害時と単発災害時に共通する役割として、「平時から先を見越した情報・人材管理のマネジメント」と「感染症対策」が抽出された。本研究は、複合災害時における統括保健師の専門的役割の可視化に資する知見を提供するものである。

（研究協力者）
冨尾 淳（国立保健医療科学院・部長）
五十嵐 久美子（国立保健医療科学院・統括研究官）
大沼 麻実（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所・室長）
佐藤　一美（北海道深川保健所・課長）
山形 香織　(熊本県有明保健所・保健予防課 課長)
小宮山恵美（東京都長寿医療センター）

## A．研究目的

地域保健対策の推進に関する基本的な指針「(平成6年厚生省告示第 374 号)において、保健所は健康危機管理体制を強化する措置を講じることや、統括保健師等が連携し、組織横断的なマネジメント体制の充実を図ることを求めている[1)]。「災害時の保健活動推進マニュアル」[2)]や、「新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針」[3)]等において、単発の健康危機事象に特化した保健師の役割は言及されてきた。しかし、感染症まん延下の自然災害の発生など、複合的な健康危機事象時に特有の保健活動や、統括保健師の果たす役割等については言及されておらず、単発災害時と複合災害時の統括保健師の役割の相違について論じられる事はなかった。本研究では、令和6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）において 10 名の統括保健師からのインタビュー結果を公衆衛生学会にて報告、ディスカッションを行った。その結果、これまで語られることが少なかった複合災害時と単発災害時の統括保健師の役割、専門性に関する考察の機会を得た。

今回、複合災害（感染症まんえん下の自然災害）時における統括保健師の役割に関するインタビュー調査（第2報）として、複合災害時の統括保健師の役割について、保健師の専門性から再分析し報告する。本研究の目的は、今後も起こり得る、複合災害時の統括保健師の役割と専門性に関する実践的検討のための基礎資料とするためである。

**研究手順**

1，　複合災害における統括保健師の役割を県、保健所、市町村毎に整理

2，　複合災害と単発災害時の統括保健師の役割の相違について検討し公衆衛生学会にて参加者とディスカッションを行い、統括保健師の災害時の役割に関する保健師職と他の職種での意見の相違がある事の確認。

3，　上記を踏まえ、インタビューデータを複合災害時と単発災害時の統括保健師の役割にフォーカスを充てて再分析を行う。その事に拠り、これまで明らかにされてこなかった、暗黙知での単発災害や複合災害時の統括保健師の専門性を明らかにすることを目的とした。

## B．研究方法

**1．調査対象**：新型コロナウイルス感染症まん延下等に、自然災害が同時発生し、避難所を開設、かつ、死者等が1名以上発生した自治体の統括保健師（補佐等含む）で、本インタビュー調査への協力が得られる者とした。自然災害の死者数及び該当災害時の避難所開設状況は、内閣府ホームページ「防災情報のページ・災害情報」を参照し、2020 年より 2023 年の情報より該当事例を選定した。インタビュー対象者及び対象施設選定にあったっては、全国及び各県保健師長会等より推薦を受けた。

**2．調査方法：**インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。インタビューデータは対象者の許可を得て録音を行い、逐語録に起こした。インタビューは対象者の所属する職場での対面の他、Web カメラによるオンラインツールの活用も図った。インタビューガイドは、実践現場で保健活動を行う研究協力者にガイドの妥当性、回答のしやすさ等助言を得て完成させた。

**3．調査内容：**以下の項目について調査を行った。

①調査対象者の背景
②複合災害時の統括保健師の役割
③単発発生時と同時発生時における統括保健師の役割の相違点と共通点
④今後、新たな新興感染症流行下での災害発生に備え、統括保健師として強化すべき体制整備や人材育成への意見

**4．倫理的配慮**

調査の実施にあたっては、研究の目的、方法、調査への協力は自由意思であること、データはすべて匿名化され個人が特

定される情報は含まれないこと、公表の方法について、口頭および文書で説明した。なお、本調査実施を開始するにあたり国立保健医療科学院多機関共同研究一括審査（承認番号 NIPH-IBRA#24009）の承認を受けた

**5. 分析方法**：インタビュー結果を逐語録に起こし、質的・帰納的に意味内容を分析するとともに発言内容の見出し（コード）数を MAXQDA Analytics Pro でカウントするとともに、統括保健師の役割について「複合災害発生時」「コロナ禍」「コロナ以前」「単発発生時と複合災害に共通する統括保健師の役割」に分類してカウントした。

## C．研究結果

1．2025 年 10 月日本公衆衛生学会総会で単発災害時と複合災害時の統括保健師の役割りについて報告した。会場の保健師からは、「両者の役割に違いがない事は感覚的に判る」と言った発言が多かった半面、他の職種からは「単発災害時と複合災害時の統括保健師の役割は異なるのでは？」と保健師職とは異なる見解が多かった。（公衆衛生学会での報告内容は以下パワーポイント参照）

**結果１　インタビュー概要（対象者の背景）**

| | |
|---|---|
| ● インタビュー年月及び回数 | ：2024年9月～2025年1月　7回 |
| ● 感染症下での該当災害 | ：水害、土石流、豪雨、台風、地震 |
| ● 災害発生時の職場 | ：保健所、県庁、市保健センター |
| ● 1回のインタビュアーの人数 | ：各1人～2人、計10人 |
| ● 対象者の保健師経験年数 | ：26年～38年 |
| ● インタビュー時間 | ：391分（1回平均約56分） |

3

**結果2－1. 複合災害時の統括保健師の役割（県庁）**

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード（抜粋） |
|---|---|---|
| 避難所設営の調整 | 感染症対応の避難所設営と調整 | 災害が発生した場合の避難所での感染症対策について調整機能 |
| | | 避難所開設の際のコロナの感染症対策のチェックリストの手引版を感染症対策班と作成 |
| | | 避難所開設時のコロナ患者対応の事前協議 |
| | | 統括保健師が市町村回りをした際に、避難所開設時には、有症状者は別にする認識で調整した |
| | | コロナの宿泊療養施設へ自然災害避難者を入れることへの協議 |
| | 保健所・市町村と協働での避難所設営 | コロナ禍での災害発生時の避難所対応を、市と保健所と協議し体制を整えた |
| | | 保健所と協働した感染症対応の避難所の設営 |
| | | 市町村の危機管理担当、健康ヘルス部門の保健師と協議して、保健所長に現場まで行ってもらいレイアウトをしてもらった |
| 人材育成と派遣調整 | 市町村、保健所と連携した避難所マニュアルの作成と研修 | 避難所の新型コロナ感染症対応マニュアルを作成し、市町村に周知。具体的内容は、保健所と双方向で協議。特に避難所の設営は現場へ出向き対応した |
| | | 市町村保健師の応援が必要となった時に、ウェブ研修会を開催、資料（冊子）発送など |
| | | 市町村保健師に感染症の避難所設営に関する研修。 |
| | | 積極的疫学調査、要支援避難者の情報共有、情報管理、コロナ患者への接し方等に関する市町村への研修 |
| | 保健師人員調整や派遣調整 | 保健所の人員体制や環境、保健師の派遣調整 |

4

**結果2－2. 複合災害時の統括保健師の役割（保健所）**

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード（抜粋） |
|---|---|---|
| 感染症対応全般業務 | 感染症対応 | 感染症対応ができて、リーダーになれる保健師が必要だった |
| | | 感染症対応可能でないと実際は困ったと思う（2） |
| | | 感染症と災害が同時の時は、感染症に強い事は、非常に保健師にとってはプラスだと思う |
| 避難所設営の調整 | 感染症まん延防止と避難所運営 | コロナ禍での感染症のまん延防止を含めた避難所運営や避難所対応が複合災害でのプラスアルファの部分 |
| | | 避難所で熱発した時にコロナの検体の採取が必要だった |
| マネジメント業務 | 災害時マネジメントと調整業務 | 統括としての災害時マネジメントや調整業務が加わった |
| | 支援ニーズや情報の把握 | 支援ニーズとか、マンパワーが今どういうふうに足りてるか足りてないかとか、そういうところの把握が必要だった |
| 市町村へのバックアップ | 市へのバックアップ | 市が避難所に関わり切れない時に保健所がカバーするなど |
| | 被災市町村支援の優先順位の確認 | 被災市町村の優先順位とかニーズを市の統括保健師と定期的に意見交換し、本庁と確認しながら、所長を交えて対応してきた |

5

**結果2－3. 複合災害時の統括保健師の役割（市町村）**

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード |
|---|---|---|
| 避難所設営の調整 | 避難所での感染症検査対応整備 | 災害対応だと、通常、避難所の健康管理、そこに発熱者用の避難所を追加することによって抗原検査を実施するための調整が加わった |
| | | 避難所での検査物品の準備と感染者対応の作り上げ。物品準備とマニュアル作成、記録様式の決定などがコロナ禍でプラスになったこと |
| | ワクチン接種と発熱者対応型避難所の設置 | ワクチン接種会場と発熱者の避難所の設置場所調整（離れた場所） |
| | 発熱外来と避難所発熱者対応 | 感染症予防や環境整備はコロナ禍前からも、避難所運営上の健康管理は入っていた<br>複合災害ではプラスして発熱外来や発熱者の避難所への対応への体制づくりが加わった |
| 医療状況調査 | 医療機関状況調査 | （災害発生時は）予定していたワクチン接種を急きょ中止にして、<br>（市民が受診可能な）医療機関の状況を調査をした |

6

**結果3. 単発時と複合時の統括保健師の役割に関する共通点と相違点への考え**

| 区分 | カテゴリ | サブカテゴリ | コード |
|---|---|---|---|
| 共通点 | 情報・人材管理に関する平時からの先を見越したマネジメント | 先を見越したマネジメント機能 | 「先を見越したマネジメント機能がとても大事だな」というふうに思います |
| | | | コロナの感染症拡大とか、発生時、災害発生に関してはマネジメント機能といった部分は共通する部分かなというふうに思っています |
| | | 平時からの準備 | 指揮系統とか情報管理とか人材管理とか、そういったものは平時から準備しておくことが必要 |
| | 感染症対策 | 感染症発生を意識した避難所対応の訓練と研修 | 平時から感染症が発生することを意識した対応とか避難所関係での対応とかというのは意識して、研修とか訓練の中にも入れていかないといけないよねというふうに話をしています |
| | | 感染症対策 | コロナのように大きい災害や感染症じゃなくても、通常、災害が起きて避難所設営をして、何かの支援が必要ってなったら、保健師としてはもう、感染対策は不可欠だっていう認識があるので、特に統括に感染症で負荷がかかるってことはないのかなって |
| 相違点 | 違いはない | | どっちかっていうと、保健師には（上司から）これやれって来るので。そこがコロナ禍の時にはプラスアルファになったので。明確な、統括保健師としての（複合災害時の）違いって何かなって、ちょっと難しいなと思ったところでした |

7

2．2026 年 2 月に、質的・混合研究法のテキスト分析用に設計されたソフトウェアプログラム「MAXQDA Analytics Pro」を用いて、上記インタビュー内容を複合災害時、単発災害時等の統括保健師の役割に再整理した。その結果、複合災害時における統括保健師の役割を示す意味内容であるコード（以下、「コード」）は 11 個、コロナ禍における統括保健師の役割に関するコードは 15 個、コ

ロナ禍以前の自然災害時の統括保健師の役割コードは６個、また、複合災害時と単発災害時に共通する統括保健師の役割コードは２個見出された。それぞれのコードの内容と数量を視覚的に示すコードクラウドを図１～４に示す。

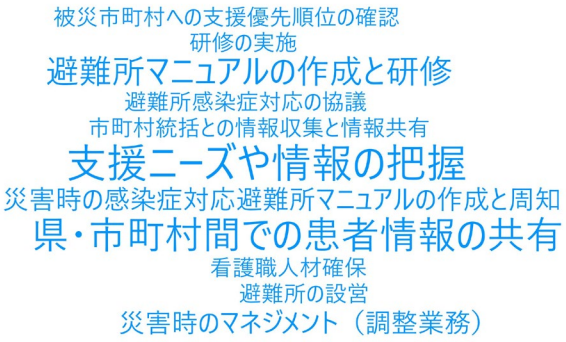



図１.複合災害時の統括保健師の役割

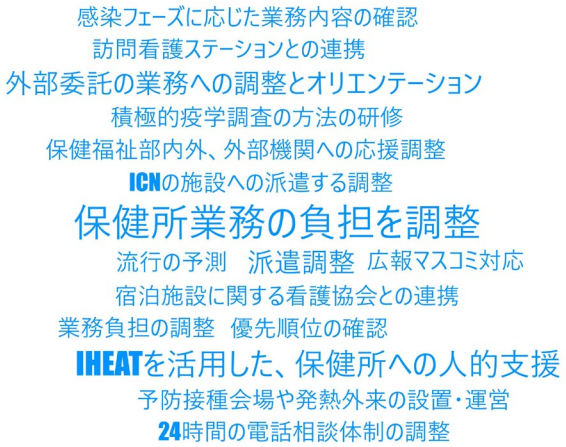



図２.コロナ禍における統括保健師の役割

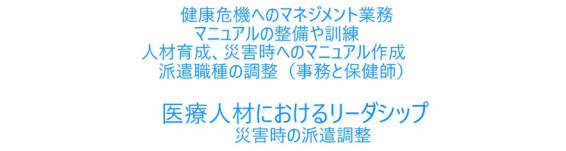



図３．コロナ禍以前の（自然）災害時の統括保健師の役割




図４．複合災害時と単発災害時に共通する統括保健師の役割

## D．考察

### 1．複合災害時の統括保健師の役割

統括保健師は複合災害時には、感染症に対応した避難所の設置や運営に関する調整機能を期待されていた。また、複合災害時に適応可能な保健師等医療の人員調整や人材育成、自治体間バックアップ体制の役割を担っていた。これらに加え、避難所マニュアルの作成と研修、支援ニーズや患者情報の把握及び災害時マネジメント業務を担っていた。

### 2．コロナ禍の統括保健師の役割

コロナ禍においては、発熱外来や宿泊施設、予防接種会場等、感染フェーズに応じた業務の確認や流行予測、訪問看護ステーションや看護協会、IHEAT 等外部機関を活用した人材調整と研修、マスコミ対応などを担っていた。

### 3．単発災害（自然災害）時の統括保健師の役割

新型コロナ感染症まん延以前の自然災害時の統括保健師は、人材育成、災害時のマニュアル作成、派遣職種の調整等健康危機時のマネジメント業務と医療人材におけるリーダーシップ業務を担っていた。

### ４．複合災害時と単発災害時に共通する統括保健師の役割

単発及び複合災害発生時の共通の役割として、感染症対策と先を見越したマネジメントが挙げられた。

「先を見越したマネジメント」とは、感染症や災害の状況を予測した対策、指揮系統や情報管理、人材管理などの平時からの準備を指していた。また、自然災害であっても感染症対策は必須であるという点は市町村、保健所、県庁の全ての統括保健師が語り、複合災害と単発災害に共通する統括保健師の役割としても挙げられていた。避難所等を開設する場合、感染症対策は統括保健師の専門役割

として必須事項と考えられる。

## E．結論

単発災害時と複合災害時の共通事項とする統括保健師の役割に、感染症対策と指揮命令系統、情報・人材管理に関する平時からの先を見越したマネジメント機能が挙げられた。起因する災害の状況は変わっても上記 2 項目は統括保健師の専門的役割として重要な視点と考えられる。

## F．健康危険情報

特になし

## G．研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

第 84 回日本公衆衛生学会総会抄録集・46 頁・2025

## H．知的財産権の出願・登録状況

なし

＜引用文献＞

1）厚生労働省「地域保健対策の推進に関する基本的な指針[本文]（R 6 .3.29 厚生労働省告示第 161 号)」https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=78303300&dataType=0&pageNo=1（2026 年 4 月 27 日最終閲覧).

2）松本珠美,他．(2020)．令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告．令和 2 年 3 月.

3）医療法．令和 3 年改正．令和 6 年 4 月 1 日

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）
災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

分担研究報告書

# 外部支援者等との効果的な受援と連携のあり方に関する検討・災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引きの検討

研究分担者　奥田　博子（国立保健医療科学院　統括研究官）
大澤　絵里（国立保健医療科学院　上席主任研究官）
麻生　保子（和洋女子大学　教授）
畠山　典子（順天堂大学　准教授）
大沼　麻実（国立精神・神経医療研究センター　室長）
五十嵐　久美子（国立保健医療科学院　統括研究官）
冨尾　淳（国立保健医療科学院　健康危機管理研究部長）

研究要旨

本研究は、災害時の外部支援者等との効果的な保健活動のための受援体制整備や連携のあり方について検討し、外部支援を必要とする規模の災害時や、複合災害時（感染症まん延下の災害時等）の効果的な保健活動に資するため、既存の災害時保健活動マニュアル[1)]の改訂を図ることが望ましい内容について検討した。また、手引きの作成においては、WHOの示すAPHSAF（Asia Pacific Health Security Action Framework）[2)]を参照し、既存の災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引きを示すことを本研究の目的とした。

研究方法は、前年度に実施した、関連文献等の検討（既存の関連マニュアル精査含む）および実態調査の結果を踏まえ、必要な追加調査を実施し、現行の災害時保健活動マニュアルの改訂点を示した手引き（案）を作成した。続いて、手引きの実用性及び、有効性の検証のため、国内外の健康危機管理に関するエキスパート、災害等健康危機管理事象時の支援従事経験を有する統括保健師等を対象に意見を聴取し、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を作成した。

本手引の想定する活用者は、自治体のマニュアルの策定や改訂に従事する保健師等自治体職員である。本手引きの構成は、既存のマニュアルの構成を参照し、7項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）とし、各々「対象となる自治体種別」、「改訂を提案する理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」の要点と「参考・引用文献」を明示した。

（研究協力者）

佐藤　一美（北海道深川保健所・課長）

山形　香織（熊本県菊池保健所・課長）

小宮山 恵美（東京都長寿医療センター）

## A.　研究目的

本研究は、災害時の外部支援者等との効果的な保健活動のための受援体制整備や連携のあり方について検討し、外部支援を有する規模の複合災害を含む、有事の際の効果的な保健活動に資する、災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引きを作成することである。

## B.　研究方法

1.　災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き（案）の検討

前年度に実施した、文献等の検討（既存の関連マニュアル精査含む)および実態調査の結果を踏まえ、必要な追加調査を実施し、2023 年に WHO 西太平洋地域加盟国によって採択された「アジア太平洋健康安全保障行動枠組み APHSAF（Asia Pacific Health Security Action Framework）」[2)] の体制整備の 6 つのドメイン（主導・調整、計画と準備、評価と対応、準備と回復力、支援と実行、監視・評価・改善）を照合し、現行の災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた、手引き（案）を作成した。

2.　試案の妥当性の検討

前述、1.で作成した災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き（案）に対し、以下の 1～3）のステップで、国内外の健康危機管理時の保健活動に関する有識者、学識経験者等の意見を聴取し、各回の意見をとりまとめ、研究班員間で協議した上で、最終版の手引きを作成した。

1）7th GHPHN フリーディスカッション

・日時：2025 年 7 月

・場所： GNPHN conference（カナダ・カルガリー）

・方法：試案作成のプロセス発表に対する有識者との意見交換

2）14th 公衆衛生看護学会

・日時：2025 年 12 月

・場所：石川県地場産業振興センター（石川県金沢市）

・方法：「災害時保健活動マニュアル改訂に向けた提言について考えよう」をテーマとしたワークショップの企画・開催

・内容：ワークショップ開催趣旨説明、災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引き（案）の解説、グループワーク、質疑応答、アンケートによる意見聴取

3）国内・有識者ヒアリング調査

・日時：2025 年 1 月～2 月

・方法：全国保健師長会健康危機管理委員会委員等へのヒアリリング

・内容：災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引き（案）に対する自治体における実用可能性、妥当性の観点からの意見聴取

（倫理面への配慮）

本分担研究で実施する、既存マニュアルの分析、意見交換等において、自治体名称や個人を特定する情報は含まれない。

## C.　研究結果

1.　災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き（案）の検討

文献検討（既存の災害時保健活動マニュアルの精査含む)、実態調査の結果を踏まえ、WHO の示す APHSAF の Domain と照合し、改訂が必要とされた骨子は以下であった。

・Domain 1 ；指揮と調整

保健活動基本, 統括保健師、組織内外関係者（部署・機関）連携、複合災害の想定計画

・Domain 2 ；計画と準備

計画と法令との整合性、自組織での位置付

け、派遣計画、受援計画、情報整理（地区概況等）
・Domain３；評価と対応
有事の情報の一元化
・Domain４；準備と回復力
二次健康被害対策、広域避難対策、リスクコミュニケーション
・Domain５；支援と実行
人材確保（長期含む）、職員健康管理、派遣調整本庁の役割（平時・開始時・派遣中後方支援
・Domain６；監視・評価・改善
メンタルヘルスを含む健康フォローアップ、活動評価（アフターアクションレビュー、イントラアクションレビュー）

2.　試案の妥当性の検討

1）7th GHPHN フリーディスカッション

学会に参加していた有識者（国名）より以下の質問や意見を得た。

・災害時保健活動マニュアルの適応範囲（活用想定者）について（カナダ）
・WHO の APHSAF のフレームを活用した改訂の有益性（韓国）
・既存のマニュアルの作成基盤（モデル）と、今後の改訂の頻度（マレーシア）

2）14th 公衆衛生看護学会

①参加者：44 名

【参加者内訳】

・行政保健師　35 名（厚労省１名、県：20 名、政令市：4 名、中核市：3 名、特別区 3 名、一般市 4 名）
・産業保健師　１名（企業１名）
・教育・研究機関　８名

②グループワーク手引きへの意見

ⅰ.マニュアルの現状

・　マニュアルは策定されていない
・マニュアルの改訂を予定している
・マニュアルあるが改訂の予定はない
・　県と市の間で災害時の合同訓練を実施しているが、マニュアルの見直しには直結しない。

ⅱ.マニュアル改訂の困難理由

・マニュアルの見直しについて、事務文書の中に位置づけられておらず、責任者が不明なため、改訂が行われない
・改訂にあたり組織内での連携のあり方を検討する必要がある

ⅲ.効果的な受援に向けて

・中長期の派遣や撤収前の引き継ぎの方法などの示唆となる明記があるとよい
・受援に備え、地域診断情報の提供がの必要性

ⅲ.その他の意見

・ガイドから自治体のマニュアルに落とし込む作業の際の具体的な手順に関する解説があるとよい
・自治体がマニュアル改定を実施する際の、作り方ガイドのような説明があるとよい
・既存のマニュアルと照合し、ドメイン該当箇所を明示するなど、わかりやすい記述があるとよい。
・フェーズごとの説明があるとよい
・在宅避難者への支援のあり方（考え方）を示してほしい

3）国内・有識者ヒアリング調査

・ヒアリング協力者は、災害時支援（従事）経験者８名（保健師６名、医師２名）
・保健所の現状は人材不足であり、決して余裕があるとは言えない状況で、通常業務を実施しているため、現場においてマニュアル改訂の動機づけが必要
・各自治体の統括保健師や、それを補佐する者へのマニュアル改訂に向けた働きかけが必要
・被災自治体と受援自治体の標記について、被災と受援の使用を統一した方が良い
・外部支援に関する必要人数及び動員・収束のための計画」において、被災状況等により　算定が異なるので難しく、これをどの

ように計画に記載するのかわからない。これまでの課題（内容）を提示してほしい
・小規模市町村や災害支援（派遣含む）経験のない市町村では、手引きを活用し、独自に示された内容の意味を理解することは困難性が高いと考えられる。
・市町村ではその自治体内において災害時の保健師に求められる役割が様々であり、自治体内で保健師の役割を首長や管理者にどのように示していけば良いかと考える市町村もある。この提言書がきっかけとなり、受援体制の構築や本来保健師に求められる役割が明確になるのではないかと考えました

4)「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」の作成（別紙：資料）

上記の意見を踏まえ、執筆者間で協議を繰り返し、最終の手引きを作成した。手引は、自治体のマニュアルの策定や改訂に従事する保健師などの職員の活用を想定し、構成は、７項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）について、各々、「対象となる自治体種別」、「改訂を提案する理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」、「参考資料・文献」の要点を示した。

## D. 考察

これまでの健康危機管理時の保健活動は、「災害時保健活動推進マニュアル」や、「新興感染症時の体制整備推進に資するガイドライン」[3] 等を参考に、有事及び平時の体制整備に活用されてきた。しかし、これらのガイドラインは、事象特化型であることに加え、健康危機管理事象時の統括保健師の機能や、自治体の統括保健師間の連携等については言及されていない。一方、甚大な被害をもたらす災害が頻発化し、保健師を含む災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の支援が本格的に稼働し、保健医療福祉調整本部の運営の検討[4] や、公衆衛生緊急オペレーションセンターの標準手順書の検討など、保健医療福祉活動に関連する制度等の変化は顕著である。そのため健康危機管理事象時の保健活動に関連する最新の施策・制度等の動向を考慮し、健康危機管理事象時の効果的な保健活動の推進に資する知見を整理する必要性は避けられない。新型コロナウイルス感染症下に発生した災害を含め、健康危機管理時の受援による効果的な支援を含めた保健活動の体制整備や、効果的な支援に着目し、今後、発生が危惧される複合的な健康危機管理事象時（新興感染症パンデミック下の自然災害等）に備え、既存のガイドライン等の改訂を要する知見を明らかにするため、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を作成した。

なお、災害などの健康危機管理事象時の保健活動に関連する社会情勢等は、今後も有事の検証ごとに、変化することが想定されるため、マニュアルの改訂は、定期的に実施することへの意識付けについても明記した。

今後の課題として、実際の健康危機管理支援経験の乏しい、小規模市町村などにおいては、本手引きの活用・理解には限界がある可能性が指摘された。自治体の既存マニュアルの改訂に際し、本手引きの活用にあたり、有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項について明らかにし、引き続き、自治体での活用を推進するための検討が必要である。

## E. 結論

災害時の外部支援者等との効果的な保健活動のための受援体制整備や、連携のあり方について検討し、外部支援を有する規模の災害時の効果的な保健活動に資するため、既存の災害時保健活動マニュアルの改訂を図ること

が望ましい内容について明らかにすること、及び効果的な受援を含む、既存マニュアルの改訂に向けた手引きをとりまとめることを目的とした。各分担研究において、必要な追加調査を実施し、現行の災害時保健活動マニュアルの改訂点を示した手引き（案）を作成した。手引きの実用性及び、有効性の検証のため、国内外の健康危機管理に関するエキスパート、災害等健康危機管理事象時の支援従事経験を有する保健師等より意見を聴取し、「災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き」を作成し自治体等へ普及した。

## F. 健康危機情報

なし

## G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表


1) Okuda H、 Igarashi K、 Hatakeyama N、 Osawa E、 Aso Y、 Ohnuma A、 Tomio J. A study on improvement of public health disaster response guide (PHDRG) based on the characteristics of community health issues in the event of an earthquake in Japan. 7th International GNPHN conference; 2025.7.28-30; Calgary、 Canada. Abstracts. p.42.
2) Hatakeyama N、 Okuda H、 Igarashi K、 Tomio J. A case study on public health nurses' heat stroke prevention activities during natural disasters in the “new normal” of extreme heat. 7th International GNPHN conference; 2025.7.28-30; Calgary、 Canada. Abstracts. p.29.
3) 麻生保子、奥田博子、大澤絵里、畠山典子、五十嵐久美子、大沼麻実、佐藤一美、山形香織、小宮山恵美、冨尾淳．感染症蔓延下の自然災害（複合災害）時における統括保健師の役割-インタビュー調査．第 84 回日本公衆衛生学会総会;2025. 10. 29-31;静岡．日本公衆衛生雑誌．2025;72(10 特別付録):546.
4) 奥田博子、大澤絵里、冨尾淳、畠山典子、麻生保子、大沼麻実、他．令和 6 年能登半島地震における保健師等広域応援派遣に関する実態調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会 ; 2025. 10. 29-31 ; 静岡．日本公衆衛生雑誌．2025;72(10 特別付録):635.
5) 畠山典子、奥田博子、五十嵐久美子、大澤絵里、麻生保子、大沼麻実、佐藤一美、山形香織、冨尾淳．過疎地域を含む自治体における平時からの災害への備えと体制づくり．第 84 回日本公衆衛生学会総会 ; 2025. 10. 29-31 ; 静岡．日本公衆衛生雑誌. 2025;72(10 特別付録):635.
6) 奥田博子．大規模災害による被災自治体の受援の課題と今後に向けて. 第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会 ; 2025. 12. 13-14 ; 石川．同講演集．p. 70.
7) 奥田博子、五十嵐久美子、麻生保子、大澤絵里、畠山典子．災害時保健活動マニュアルの改訂ポイントについて考えよう. 第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会 ; 2025. 12. 13-14 ; 石川．同講演集．p. 100.

I. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

参考文献


1. 日本公衆衛生協会. 災害時の保健活動推進マニュアル. 2020. 3 .
2. WHO . APHSAF （ Asia Pacific Health Security Action Framework）.2023.
3. 春山早苗、吉川悦子、奥田博子、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 2 年度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及び非常勤職員等の効果的な活用のための研究」成果物. 2021.
4. 尾島俊之、池田和功、冨尾淳、奥田博子他. 保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方（暫定版）. 令和 3－4 年度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）「災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究」研究成果物. 2022. 3.

別紙５

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 該当なし | | | | | | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 尾島俊之，奥田博子，相馬幸恵 | 広域避難の課題と中長期的な対応～人と人とのつながりを軸に～ | 日本公衆衛生雑誌 | 10特別付録 | 90 | 2024 |
| 五十嵐久美子，冨尾淳，奥田博子，畠山典子 | 災害時における公衆衛生人材の広域応援派遣による被災地支援について | 日本公衆衛生雑誌 | 10特別付録 | 538 | 2024 |
| 奥田博子，大森純子 | 複数災害に備えたフェーズフリーの広域災害対応 | 日本公衆衛生雑誌 | 10特別付録 | 219 | 2025 |
| 奥田博子，畠山典子 | 頻発化・激甚化する健康危機への対応を含めた地域保健活動と人材育成 | 保健医療科学 | 74（5） | 452-460 | 2025 |
| 麻生保子，奥田博子，大澤絵里，畠山典子，冨尾淳，五十嵐久美子，大沼麻実，佐藤一美．小宮山恵美 | 感染症蔓延下の自然災害（複合災害）時における統括保健師の役割 - インタビュー調査 | 日本公衆衛生雑誌 | 10特別付録 | 546 | 2025 |
| 奥田博子，大澤絵里，冨尾淳，畠山典子，麻生保子，大沼麻実，五十嵐久美子，佐藤一美 | 令和6年能登半島地震における保健師等広域応援派遣に関する実態調査 | 日本公衆衛生雑誌 | 10特別付録 | 635 | 2025 |
| 畠山典子，奥田博子，大澤絵里，畠山典子，冨尾淳，五十嵐久美子，大沼麻実，佐藤一美 | 中山間地域（過疎地域）を含む自治体における平時からの災害への備えと体制づくり | 日本公衆衛生雑誌 | 10特別付録 | 635 | 2025 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 奥田博子 | 能登半島地震時の公衆衛生看護活動における調整にかかる課題 | Japanese Journal of Disaster Medicine | Vol.29.suppl. | 359 | 2025 |
| Hiroko OKUDA ,Kumiko IGARASHI, Eri OSAWA, Yasuko ASO, Asami OHNUMA, and Jun TOMIO | A Study on Improvement of Public Health Disaster Response Guide (PHDRG) Based on the Characteristics of Community Health Issues in the event of an Earthquake in Japan | 7thGNPHN Conference | | | 2025 |
| 奥田博子,大澤絵里，畠山典子，麻生保子,五十嵐久美子 | 健康危機事象に備えた都道府県における保健活動の体制整備に関する実態調査 | 第45回日本看護科学学会総会抄録集 | | 6-7 | 2025 |
| 奥田博子 | 大規模災害による被災自治体の受援の課題と今後に向けて | 第14回公衆衛生看護学術学会講演集 | | 70 | 2025 |
| 奥田博子,大澤絵里，畠山典子，麻生保子,五十嵐久美子 | 災害時保健活動マニュアルの改訂ポイントについて考えよう | 第14回公衆衛生看護学術学会講演集 | | 100 | 2025 |

令和　8年　3月　31日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　　国立保健医療科学院

所属研究機関長　職　名　　院長

氏　名　浅沼　一成

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　公衆衛生看護研究分野　統括研究官

（氏名・フリガナ）　奥田　博子・オクダ　ヒロコ

４．倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | 左記で該当がある場合のみ記入（※1） | | |
|---|---|---|---|---|
| | 有　無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査（※2） |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3） | ■　□ | ■ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　■ | □ | | □ |
| 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 | □　■ | □ | | □ |
| 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：　　） | □　■ | □ | | □ |

（※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 ■　　未受講 □ |

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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　8年　3月　31日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　　国立保健医療科学院

所属研究機関長　職　名　　院長

氏　名　浅沼　一成

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　健康危機管理研究部・部長

（氏名・フリガナ）　冨尾　淳・トミオ　ジュン

４．倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | 左記で該当がある場合のみ記入（※1） | | |
|---|---|---|---|---|
| | 有　無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査（※2） |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3） | ■　□ | ■ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　■ | □ | | □ |
| 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 | □　■ | □ | | □ |
| 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：　　） | □　■ | □ | | □ |

（※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 ■　　未受講 □ |

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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　8年　3月　31日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　　国立保健医療科学院

所属研究機関長　職　名　　院長

氏　名　浅沼　一成

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　国際協力研究分野　統括研究官

（氏名・フリガナ）　五十嵐　久美子・イガラシ　クミコ

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） | ■　□ | ■ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　■ | □ | | □ |
| 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 | □　■ | □ | | □ |
| 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：　　） | □　■ | □ | | □ |

（※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 ■　　未受講 □ |

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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８年３月２６日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　和洋女子大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　金子　健彦

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　看護学研究科　看護学部　教授

（氏名・フリガナ）　麻生　保子（アソウ　ヤスコ）

４．倫理審査の状況

| | 該当性の有無<br>有　無 | 左記で該当がある場合のみ記入（※1） | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 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） | ☑　□ | ☑ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　☑ | □ | | □ |
| 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 | □　☑ | □ | | □ |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>（指針の名称：　） | □　☑ | □ | | □ |

（※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 ☑　未受講 □ |

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 ☑　無 □（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 ☑　無 □（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 ☑　無 □（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 □　無 ☑（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　8　年　4　月　20　日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　国立精神・神経医療研究センター

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　中込和幸

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　行動医学研究部 災害等支援研究室 室長

（氏名・フリガナ）　大沼　麻実（オオヌマ アサミ）

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） | ■　□ | ■ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　■ | □ | | □ |
| 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 | □　■ | □ | | □ |
| 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：　） | □　■ | □ | | □ |

（※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 ■　未受講 □ |

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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８年４月１日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　　順天堂大学

所属研究機関長　職　名　　学長

氏　名　代田　浩之

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　医療看護学部（大学院医療看護学研究科　併任）・准教授

（氏名・フリガナ）　畠山　典子・ハタケヤマ　ノリコ

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） | ■　□ | ■ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　■ | □ | | □ |
| 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 | □　■ | □ | | □ |
| 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：　　） | □　■ | □ | | □ |

（※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 ■　　未受講 □ |

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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　8年　3月　31日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　　国立保健医療科学院

所属研究機関長　職　名　　院長

氏　名　浅沼　一成

次の職員の令和７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　災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　公衆衛生政策研究部・上席主任研究官

（氏名・フリガナ）　大澤　絵里・オオサワ　エリ

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） | ■　□ | ■ | 国立保健医療科学院 | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □　■ | □ | | □ |
| 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 | □　■ | □ | | □ |
| 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：　　） | □　■ | □ | | □ |

（※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 ■　　未受講 □ |

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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。