

## 健康危機管理体制について

研究分担者 永井 仁美（大阪府茨木保健所所長）  
研究分担者 白井 千香（枚方市保健所所長）

### 研究要旨：

保健所は地域における健康危機管理の拠点として、感染症、自然災害、その他の健康危機事象に対応する必要がある。特にこの数年間におよぶ新型コロナウイルス感染症では、繰り返す流行の波のたびに業務のひっ迫となり、その解消に向けた取り組みが求められた。新型コロナウイルス感染症のみならず、自然災害や大規模食中毒、その他の感染症の集団発生など多様な健康危機も想定範囲である。今後、さらに大規模な健康危機や多様な類型の健康危機事象が発生する可能性があるが、保健所の体制整備に関してハード面、ソフト面における課題や求められる事前準備策等について明らかにするために全国保健所調査を行った。

マニュアルやBCPの整備状況では、健康危機事象の類型による差がみられたり、策定はされているものの今回の新型コロナウイルス感染症では全庁的な対応に課題が感じられた自治体もあった。また今回のように24時間対応を求められた際に、保健所庁舎がその仕様になっておらず今後に向けたハード面の整備などの意見も多く出された。保健所は今後も前例なき健康危機事象に対して複合災害やオールハザードを想定した最善の対応ができるようにする必要がある。

### A. 研究目的

保健所は地域における健康危機管理の拠点として各種の健康危機事象に対応することが求められている。しかし今回の新型コロナウイルス感染症対応では全国の保健所でハード面、ソフト面における課題や今後必要な対策が浮かび上がった。本研究では健康危機管理の拠点としての保健所が十分な役割を果たすための課題や今後の整備等に向けた対応策などの検討を目的とした。

### B. 研究方法

全国の保健所を対象として、令和4（2022）年10月～令和5（2023）年1月にメールによる調査を行った（詳細は総括研究報告書参照）。また、フォーカスグループディスカッションや研究班内での議論の結果等を踏まえて検討を行った。

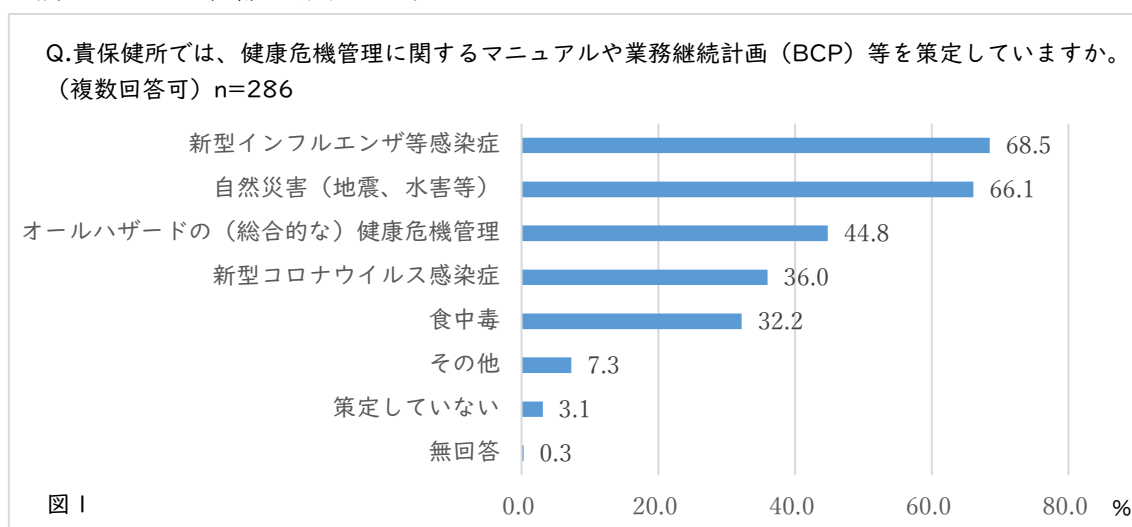
### C. 研究結果と考察

健康危機管理体制の整備に関する調査において回答のあった保健所286か所を100%として、以下結果を示す。

1) マニュアルやBCPの策定状況

健康危機管理に関するマニュアルや業務継続計画（BCP）等の策定状況を問うた設問では、「新型インフルエンザ等感染症」が68.5%と最も多く、次いで「自然災害（地震、水害等）」が66.1%、「オールハザードの（総合的な）健康危機管理」が44.8%であったが、どの分野も策定していない保健所が9保健所（3.1%）存在した（図1）。この9保健所はいずれも県型保健所であったが、都道府県庁で策定されて

いるために保健所での策定はしていないとの回答を選択したことが自由記載からも判明した。策定されている自治体においても、今回の新型コロナ対応では本庁が既存のマニュアルやBCPを活用する意識がなく、他部局横断的な活用とならなかったというコメントや総務部のような部局が関わらないと全庁体制にはならないというコメントもみられた。



## 2) 国・自治体・保健所の連携、役割

新型コロナウイルス感染症対策の方針に関する問いでは、複数選択の回答で「国の方針に沿いつつも独自の工夫をした自治体」は56.3%、「独自の工夫をした保健所」は50.3%みられた。国の方針を知らせる通知等も非常に多く発出されたため、対応が追いつかなかった保健所もあった。新型コロナウイルス感染症対応の経験をふまえ、病院機能の見直しや日々の感染症診療の分担などの地域医療に関する調整については、「本庁・保健所が同程度担うべき」44.4%、「本庁が主として担うべき」30.8%、「保健所が主として担うべき」

18.5%という回答であったが、二次医療圏として捉える必要があるため県庁が中心になるべきという意見も複数みられた。

## 3) 専門職種の応援体制

健康危機事象の発生時、保健所固有の業務が増大した際の専門職種の応援体制では「自治体内（本庁部局や他保健所等）から専門職の応援を得る」が88.8%と最も多く、次いで「派遣職員や外部委託を活用し対応する」が82.5%、「年度途中でも正規の職員数を増やして対応する」が13.6%であり、年度途中での職員の増員は簡単ではないことが伺える。新型コロナ対応においては、IHEATのほか、管内市町村の保健

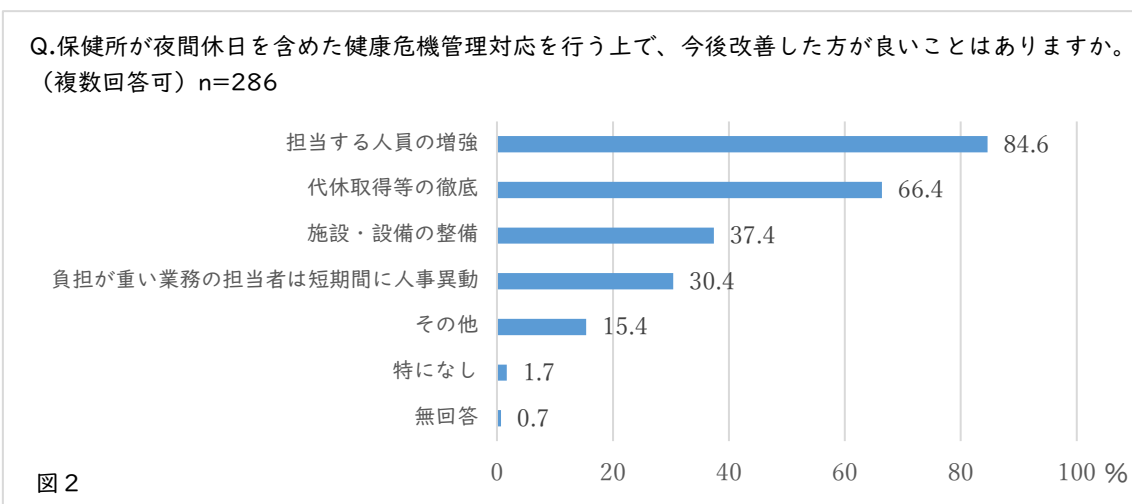
師等の応援や、看護系の学校から協力を得た自治体も複数あった。一方、健康危機に向けて平常時から地域の専門職を確保・育成するかという問いには、「必要に応じて確保・育成する」が56.6%と最も多く、次いで「積極的に確保・育成する」が27.3%、「あまり役割はない」が11.2%であった。保健所職員自体に余裕がないため平常時より確保育成は困難というコメントもみられた。地方においては人材そのものが不足しているという意見や、専門職種にこだわらない業務内容・体制の見直しが必要という意見もみられた。

#### 4) 夜間休日対応に対する課題

保健所が夜間休日を含めた健康危機管理対応を行う上で今後改善した方がよい点としては「担当する人員の増強」が84.6%と最も多く、次いで「代休取得等の徹底」が66.4%、「施設・設備の整備」が37.4%

などであった(図2)。人員の増強に関しては、自治体における非常勤職員雇用の困難さ(手順の煩雑さ)も課題の一つである。業務量を積算し定量的根拠を示し人員枠の確保となるが、その後も公平性をもって公募、面接試験等により選定に至る。最も必要とする時期にタイムリーに人員の増強ができない歯がゆさは多くの自治体で経験した。

「短期間の人事異動」は30.4%で、長期化する危機対応においては職員の負担軽減の配慮が考えられる。また「施設・設備の整備」も37.4%あり、そのうち執務室・会議室の拡大や当直室・仮眠室の整備、24時間稼働可能な空調設備など、これまで全国の保健所の多くが夜間休日対応を想定した施設になっておらず、ハード面の整備を必要とする意見が自由記載でも非常に多かった。



## D. 結論

自然災害時のみならず新型コロナ対応のような大きなサージが発生した際などにも、適切に対応できる体制を整えておくこ

とは、保健所において最も重要なことである。しかし、施設の狭隘さ、IT環境の遅れといったハード面の課題に加え、人員不足、他部署および全庁体制や外部からの応

援体制構築の不十分さ、非常勤職員採用における課題等のソフト面の課題も多くの保健所で感じていた。今後の健康危機管理体制を考える上で、これらの課題に対し柔軟に対応できるように保健所設置自治体の本庁との役割分担やBCPなどを含め危機管理における共通意識を持ち現場の事前準備が急がれる。

職員の増員や施設の増設などは一朝一夕にできるものではなく、地域保健法や感染症法の一部改正も踏まえ、安全な職務環境整備を考慮した持続可能な体制整備として、各自治体、各保健所においてサージ発生時を想定した計画やマニュアル等の整備が必要である。

## **E. 研究発表**

### 1 論文発表

特になし

### 2 学会発表

特になし

## **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