

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

都道府県及び保健所設置市・特別区本庁並びに保健所における
COVID-19 関連研修の実施及び受講の機会

研究分担者 江角 伸吾 宮城大学看護学群 准教授
研究分担者 春山 早苗 自治医科大学看護学部 教授

研究要旨

目的：1) COVID-19 対応のために都道府県・保健所設置市および特別区の本庁で企画・実施された研修及び保健師等の外部研修受講の実態を明らかにすること、2) 令和 4 年度に保健所で取り組まれた COVID-19 に対応するための研修の実態を明らかにすることを目的とした。

方法：都道府県及び保健所設置市・特別区本庁の統括的立場の保健師、および全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所の COVID-19 対応の全体像を把握している保健師を対象とした Web 調査システム等を活用したメール調査を実施した。

結果：1. 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁への調査の回答数は 87 件、有効回答数は 85 件、有効回答率は 54.1%であった。本庁において令和 3 年度～4 年度に COVID-19 関連の研修の企画・実施したと回答したのは 65 件 (76.5%) であった。研修の内容を見てみると、「感染症担当以外の事務系職員」「市町村保健師」「市町村事務系職員」「IHEAT 等」の普段感染症対応をしていない職員については、「疫学調査演習」を扱った研修が上位 5 番以内に入っていた。外部研修の受講する機会についても 8 割を超えていた。保健師全般が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の内容については、25 の必要と考える研修が抽出された。管理期保健師や保健所において総合的なマネジメントを担う保健師が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の内容は、20 の必要と考える研修が抽出された。保健師以外の技術系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の内容については、21 の必要と考える研修が抽出された。事務系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修の内容については、23 の必要と考える研修が抽出された。新興感染症等の発生に備え必要と考える多職種での研修の内容については、21 の必要と考える研修が抽出された。

2. 保健所で取り組まれた COVID-19 に対応するための人材育成に関する取組みについての調査の回答数は 168 件、有効回答数は 161 件、有効回答率は 34.4%であった。保健所が実施した、新規採用職員および移動職員等に対し保健所が実施した研修では、新規採用保健師のみが 7 割を超えており、それ以外の新規採用技術系職員および事務系職員の研修実施率は 5 割に満たなかった。

考察：感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの知識面についての要素として、1) 感染症法を中心とした感染症対策と保健所の役割、2) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解、3) リスクコミュニケーション、4) 平時からの地域保健活動等が考えられた。感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの演習・訓練についての要素として、1) スタンダードプリコーション・PPE 着脱訓練、2) 積極的疫学調査演習、3) BCP 訓練等が考えられた。事務系職員に必要な研修プログラムの要素として、「医療用語などの専門用語の基礎知識」「健康危機対策における HER-SYS 等の情報伝達システム」「IT を活用したデータ処理分析」が考えられた。総合的なマネジメントを担う保健師に必要な研修プログラムの要素として、1) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解、2) 健康危機管理対処計画等の策定、3) 健康危機管理等の研修の企画・運営等が考えられた。今後研修プログラム案として構築していく。

研究協力者

福田 昭子 山口県周南健康福祉センター保健
環境部・主幹（全国保健師長会推薦）
塚本 容子 北海道医療大学看護福祉学部・教授

A. 研究目的

COVID-19 の感染拡大により、保健所では全所体制や全庁体制、さらに保健師等の管内市町村職員の協力を得る必要性も生じ、保健

師以外の技術系・事務系職員も多数含まれた。このことは、新興感染症発生時に今回と同様に全所体制・全庁体制を取らなくてはならない状況が起こることも想定される。新興感染症発生に対応する職員が円滑に保健活動を展開できるための研修体制の構築が必要である。そのためには、COVID-19 対応のため、どのような研修を受講したかや必要と考える研修等の実態を明らかにする必要がある。

以上より、本研究は1) COVID-19 対応のために都道府県庁・保健所設置市および特別区の本庁で企画・実施された研修及び保健師等の外部研修受講の実態を明らかにすること、2) 令和4年度に保健所で取り組まれたCOVID-19に対応するための研修の実態を明らかにすることを目的とした。

なお、本研究における感染症対応職員とは、感染症管轄部署の職員だけではなく、すべての保健師、保健師以外の技術系職員、事務系職員とする。

B. 研究方法

I. 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁への調査

1. 調査対象者

都道府県庁及び保健所設置市本庁並びに特別区の統括的立場の保健師を調査対象とした。

2. 調査方法

1) 調査方法

調査方法は、全国保健師長会の協力を得て、全国の保健所長がメンバーとなっている同会のメーリングリストからの研究説明書及び調査票 (Excel ファイル、別添資料参照) の配信を依頼した。回収は研究説明書及び調査票に WEB 調査システムの調査票アップロード先 URL を示し、回答した調査票のアップロードを依頼した。セキュリティ機能等のために WEB 調査システムへのアップロードが困難であった場合には、調査票提出専用メールアドレスへの添付送信を依頼した。

2) 調査期間

令和5年2月27日(月)から令和5年3月20日(月)

最終回収日は4月5日であった。

3. 調査項目

調査項目について分担研究1と共に調査を行ったため、本研究では下記1) 7) 8) 9) の項目を使用した。

- 1) 個人属性：所属部署、職位、行政経験年数、保健師経験年数
- 2) 第8波までにおける、貴自治体内の1週間当たり人口10万当たりの最大新規感染者数
- 3) 令和3～5年度の保健師定数増の有無、「有り」の場合、増数及び確保数、配置部署など
- 4) 令和2～4年度の保健師増員または新規配置した部署の有無、「有り」の場合、当該部署・人数・目的・達成状況
- 5) 保健所における保健師以外の職員の定数増の検討状況
- 6) 保健所における総合的なマネジメントを担う保健師配置の検討状況
- 7) 令和2～4年度に本庁において企画・実施したCOVID-19関連の研修
- 8) 令和2年度～4年度における対象自治体職員のCOVID-19またはその他の健康危機管理に関する外部の研修の受講機会
- 9) 今後の新興感染症等の発生に備えるために必要と考える研修についての意見

4. 分析方法

調査項目の1) 7) 8) については、記述統計を算出した。調査項目の9) については、記述内容の共通性に基づき分類した。

分析には、IBM SPSS Statistics Ver. 28を使用した。

5. 倫理的配慮

本研究の目的および概要を記載した説明文に調査の趣旨、調査への協力は自由意思であ

ること、協力する場合でも答えたくない質問には答えなくて良いこと、質問紙調査票は無記名であり、個人は特定されないこと、質問紙調査票の回答は本研究の目的以外には使用しないこと、調査への協力の意思を示す回答欄のチェックをもって、調査協力への同意を得たとみなすことを明記し、質問紙調査票と共に全国保健師長会の協力者より送信した。

なお、本研究は自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得たうえで、自治医科大学学長の許可を受けて実施した。

II. 保健所への調査

1. 調査対象者

全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所の COVID-19 対応の全体像を把握している保健師を調査対象とした。

2. 調査方法

I-2 と同様

2) 調査期間

令和 5 年 2 月 27 日 (月) から令和 5 年 3 月 20 日 (月)

最終回収日は 3 月 30 日であった。

3. 調査項目

調査項目について分担研究 2 と共に調査を行ったため、本研究では下記 1) 12) 13) 14) の項目を使用した。

- 1) 個人属性：職位、行政経験年数、保健師経験年数
- 2) 所属保健所の概要：保健所管内人口規模、保健所内保健師数、保健所内医師数等
- 3) 第 8 波までにおける、保健所管内の 1 週間当たり人口 10 万当たりの最大新規感染者数
- 4) 第 7 波～第 8 波時の COVID-19 対応における指揮命令系統の体制
- 5) 第 7 波～第 8 波における COVID-19 対応のための班・チーム体制
- 6) 第 7 波～第 8 波における COVID-19 対応のための投入人材
- 7) 第 7 波～第 8 波における保健所の COVID-

19 対策に関わる広報活動

- 8) 第 7 波～第 8 波における COVID-19 対応に関わる‘情報の集約と共有’ (主に本庁との) 体制
- 9) 第 7 波～第 8 波における COVID-19 対応に関わる調整活動
- 10) 第 7 波～第 8 波における保健所職員の労務管理・健康管理等
- 11) 第 7 波～第 8 波における COVID-19 対応に関わる予算・物品管理
- 12) 令和 4 年度新規採用職員及び異動職員等への保健所における研修
- 13) COVID-19 対応経験から保健所体制について最も課題であったこと
- 14) 今後の新興感染症等の発生に備え平時に取り組むべきことについての意見

4. 分析方法

調査項目の 1) 12) については、記述統計を算出した。分析には、IBM SPSS Statistics Ver. 28 を使用した。

5. 倫理的配慮

本研究の目的および概要を記載した説明文に調査の趣旨、調査への協力は自由意思であること、協力する場合でも答えたくない質問には答えなくて良いこと、質問紙調査票は無記名であり、個人は特定されないこと、質問紙調査票の回答は本研究の目的以外には使用しないこと、調査への協力の意思を示す回答欄のチェックをもって、調査協力への同意を得たとみなすことを明記し、質問紙調査票と共に全国保健師長会の協力者より送信した。

なお、本研究は自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得たうえで、自治医科大学学長の許可を受けて実施した。

C. 結果

I. 都道府県及び保健所設置市・特別区本庁への調査

回答数は 87 件、回収率は 55.1%であった。

調査協力への同意のチェックボックスにチェックの無かった 2 回答を削除し、有効回答を 85 件、有効回答率は 54.1%であった。

1. 対象者概要 (表 1)

対象者の自治体種別では、都道府県が 38 件 (44.7%) であり、保健所設置市 46 件 (52.9%) であった。所属部署は、保健所書簡部署が 46 件であった。職位は課長級が最も多く 55.3%であった。行政経験年数の平均は 31.7±6.7 年であり、30 年から 39 年が 64 件 (75.3%) と最も多かった。経験年数は 32.8±4.2 年であり、30 年から 39 年が 68 件 (80.0%) と最も多かった。

2. 本庁における COVID-19 関連研修の企画・実施について (表 2) (表 3)

本庁における令和 2 年度～4 年度に COVID-19 関連の研修の企画・実施の有無を尋ねたところ、実施したと回答したのは 65 件 (76.5%) であった。

実施したと回答した 65 件に対して、本庁で実施した研修の内容と受講者について尋ねた。本庁で実施した COVID-19 関連研修を挙げてもらい、感染症担当技術系職員が参加した研修の延べ件数 88 件を母数とした。COVID-19 基礎知識を扱った研修が 43 件 (48.9%) で最も多く、次いで疫学調査講義 36 件 (40.9%)、健康危機管理とクラスターが 23 件 (26.1%) であった。

感染症担当以外の技術系職員が参加した研修の延べ件数 51 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識を扱った研修が 23 件 (45.1%) と最も多く、次いで、疫学講義が 22 件 (43.1%)、健康危機管理 15 件 (29.4%) の順であった。

管理職が参加した研修の延べ件数 30 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識を扱った研修が 16 件 (53.3%) と最も多く、次いで、健康危機管理と疫学講義が 11 件 (36.7%) であった。

表 1. 対象者概要 (n=85)

		人数	割合
自治体種別	都道府県	38	44.7
	保健所設置市	46	54.1
	不明	2	2.4
所属部署	保健所所管部署	46	54.1
	感染症対策所管部署	7	8.2
	その他	37	43.5
職位	部長級	3	3.5
	次長級	4	4.7
	課長級	47	55.3
	課長補佐級	26	30.6
	係長級	2	2.4
	その他	2	2.4
	不明	1	1.2
行政経験年数	1年から9年	2	2.4
	10年から19年	3	3.5
	20年から29年	14	16.5
	30年から39年	64	75.3
	不明	2	2.4
経験年数	10年から19年	1	1.2
	20年から29年	15	17.6
	30年から39年	68	80.0
	不明	1	1.2

表 2. 本庁における COVID-19 関連研修の企画・実施の有無

	件数	割合
実施した	65	76.5
実施しなかった	18	21.2
不明	2	2.4
計	85	100.0

表3. 本庁で実施したCOVID-19関連研修の受講者と内容

	感染症担当 技術系職員		感染症担当以外 の技術系職員		管理職		感染症担当 事務系職員		感染症担当以外 の事務系職員		市町村保健師		市町村 事務系職員		IHEAT等		その他	
	件数 (n=88)	割合	件数 (n=51)	割合	件数 (n=30)	割合	件数 (n=37)	割合	件数 (n=23)	割合	件数 (n=31)	割合	件数 (n=16)	割合	件数 (n=27)	割合	件数 (n=40)	割合
健康危機管理	23	26.1	15	29.4	11	36.7	11	29.7	4	17.4	8	25.8	2	12.5	1	3.7	8	20.0
COVID-19の基本知識	43	48.9	23	45.1	16	53.3	19	51.4	12	52.2	20	64.5	8	50.0	10	37.0	19	47.5
感染症法と都道府県の対策	20	22.7	10	19.6	7	23.3	9	24.3	1	4.3	8	25.8	3	18.8	6	22.2	11	27.5
疫学調査（講義・説明）	36	40.9	22	43.1	11	36.7	15	40.5	14	60.9	15	48.4	4	25.0	10	37.0	9	22.5
疫学調査（演習）	13	14.8	9	17.6	4	13.3	5	13.5	10	43.5	7	22.6	2	12.5	6	22.2	4	10.0
クラスターの早期探知と対応	23	26.1	11	21.6	10	33.3	8	21.6	1	4.3	5	16.1	1	6.3	3	11.1	13	32.5
受援	2	2.3	0		0		0		0		1	3.2	1	6.3	1	3.7	1	2.5
検査	10	11.4	4	7.8	1	3.3	2	5.4	0		2	6.5	0		2	7.4	3	7.5
サーベイランス・HER-SYS	8	9.1	5	9.8	4	13.3	5	13.5	2	8.7	2	6.5	2	12.5	1	3.7	7	17.5
BCP	3	3.4	2	3.9	2	6.7	1	2.7	1	4.3	1	3.2	2	12.5	0		3	7.5
リスクコミュニケーション	6	6.8	4	7.8	4	13.3	2	5.4	0		1	3.2	1	6.3	0		5	12.5
メンタルヘルス	4	4.5	2	3.9	1	3.3	1	2.7	0		1	3.2	1	6.3	1	3.7	1	2.5
その他	25	28.4	15	29.4	10	33.3	10	27.0	5	21.7	4	12.9	7	43.8	2	7.4	11	27.5

感染症担当事務系職員が参加した研修の延べ件数 37 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識を扱った研修が 19 件 (51.4%) と最も多く、次いで、疫学調査講義が 15 件 (40.5%)、健康危機管理 11 件 (29.7%) の順であった。

感染症担当事務系職員が参加した研修の延べ件数 37 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識を扱った研修が 19 件 (51.4%) と最も多く、次いで、疫学調査講義が 15 件 (40.5%)、健康危機管理 11 件 (29.7%) の順であった。

感染症担当以外の事務系職員が参加した研修の延べ件数 23 件を母数としたところ、疫学調査講義が 14 件 (60.9%) と最も多く、次いで、COVID-19 基礎知識 12 件 (52.2%)、疫学調査演習 10 件 (43.5%) の順であった。

市町村保健師が参加した研修の延べ件数 31 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識を扱った研修が 20 件 (64.5%) と最も多く、次いで、疫学調査講義が 15 件 (48.4%)、健康危機管理、感染症法と都道府県の対策 8 件 (25.8%) の順であった。

市町村事務系職員が参加した研修の延べ件数 37 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識を扱った研修が 19 件 (51.4%) と最も多く、次いで、疫学調査講義が 15 件 (40.5%)、健康危機管理 11 件 (29.7%) の順であった。

IHEAT 等で参加した研修の延べ件数の 27 件を母数としたところ、COVID-19 基礎知識と疫学調査講義を扱った研修が 10 件 (37.0%) と最も多く、次いで感染症法と都道府県の対策、疫学調査演習 6 件 (22.2%) であった。

3. COVID-19 またはその他の健康危機に関する外部研修の受講機会について (表 4) (表 5) (表 6) (表 7)

令和 2 年度～4 年度に COVID-19 またはその他の健康危機に関する外部研修の受講機会の有無を尋ねたところ、受講機会ありと回答したのは 73 件 (85.9%) であった。受講機会ありと回答した 73 件を対象に、国立保健医療科学院、日本公衆衛生協会、国立感染症研究所および厚生労働省の実施している研修の受講の有無を尋ねたところ、厚生労働省の健康危

表 4. 外部研修受講機会の有無

	人数 (n=85)	割合
受講機会あり	73	85.9
受講機会なし	2	2.4
無回答	10	11.8

機における保健活動推進会議が最も受講ありと答えた件数が多く 62 件 (84.9%)、次いで日本公衆衛生協会の災害健康危機支援チーム (DHEAT) 基礎編研修 (保健所災害対応研修) 48 件 (65.8%)、国立保健医療科学院の公衆衛生看護研修 (管理期) 41 件 (56.2%) の順であった。

それぞれの外部研修に対し、どの職種がどの程度受講したかを調べたところ、国立保健医療科学院が実施主体の災害時健康危機管理支援チーム養成研修 (DHEAT 研修高度編) は保健師以外の技術系職員が 15 件 (68.2%) で最も多かった。公衆衛生看護研修 (統括保健師) は、統括保健師が 29 件 (93.5%) であった。公衆衛生看護研修 (管理期) は保健師が 41 件 (100%) であった。日本公衆衛生協会が実施主体の行政支援リーダー研修は保健師が 36 件 (92.3%) と最も高かった。スーパーバイザー研修は、保健師以外の技術系職員が 10 件 (71.4%) と最も多かった。災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 基礎編研修企画運営リーダー研修は、保健師以外の技術系職員が 29 件 (82.9%) と最も多かった。災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 基礎編研修 (保健所災害対応研修) は、保健師が 44 件 (91.7%) と最も多かった。国立感染症研究所が実施主体の感染症危機管理研修会は保健師が 9 件 (56.3%) と最も多かった。厚生労働省が実施主体の健康危機における保健活動推進会議は統括保健が 58 件 (93.5%) と最も多かった。

それぞれの外部研修にどの職種がどの程度受講したかを調べたところ、国立保健医療科学院が実施主体の災害時健康危機管理支援チーム養成研修 (DHEAT 研修高度編) は課長補佐級が 8 件 (36.4%) と最も多く、次いで課長級が 7 件 (31.8%) であった。公衆衛生看護研修 (統括保健師) は課長級 22 件 (71.0%) と最も多く、次いで課長補佐級 8 件 (25.8%) であった。公衆衛生看護研修 (管理期) は、課長補佐級が 21 件 (51.2%) とお最も多く、次いで係長級 (39.0%) であった。日本公衆衛生協会が実施主体の行政支援リーダー研修は、課長級が 28 件 (71.8%) と最も多く、次いで課長補佐級 26 件 (66.7%) であった。スーパーバイザー研修は課長級が 5 件 (35.7%) と最も多く、次いで次長級 4 件 (28.6%) であった。災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 基礎編研修 (保健所災害対応研修) は、係長級が 35 件 (72.9%) と最も多く、次いで課長補佐級 25 件 (52.1%) であった。国立感染症研

研究所が実施主体の感染症危機管理研修会は主任級が5件(31.3%)とお最も多く、次いで係長級4件(25.0%)であった。厚生労働省が実施主体の健康危機における保健活動推進会議

は課長級が43件(69.4%)と最も多く、次いで課長補佐級32件(51.6%)であった。

表5. 各種外部研修の受講の有無 (n=73)

実施主体	研修名	受講の有無		
		あり (%)	なし (%)	不明 (%)
国立保健医療科学院	災害時健康危機管理支援チーム養成研修 (DHEAT研修高度編)	22 (30.1)	48 (66.8)	3 (4.1)
	公衆衛生看護研修(統括保健師)	31 (42.5)	42 (57.5)	0
	公衆衛生看護研修(管理期)	41 (56.2)	32 (43.8)	0
	行政支援リーダー研修	39 (53.4)	34 (46.6)	0
日本公衆衛生協会	スーパーバイザー研修	14 (19.2)	58 (79.5)	1 (1.4)
	災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)基礎編研修	35 (47.9)	35 (47.9)	3 (4.1)
	企画運営リーダー研修			
	災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)基礎編研修 (保健所災害対応研修)	48 (65.8)	23 (31.5)	2 (2.7)
国立感染症研究所	感染症危機管理研修会	16 (21.9)	48 (65.8)	9 (12.3)
厚生労働省	健康危機における保健活動推進会議	62 (84.9)	11 (15.1)	0

表6. 各種外部研修の受講有りと回答した保健所における受講者の職種

実施主体	研修名	受講者の職種	保健所数	割合	
国立保健医療科学院	災害時健康危機管理支援チーム養成研修 (DHEAT研修高度編) (n=22)	保健師	11	50.0	
		保健師以外の技術系職員	15	68.2	
		事務系職員	0		
		わからない	1	4.5	
国立保健医療科学院	公衆衛生看護研修(統括保健師)(n=31)	統括保健師	29	93.5	
		統括保健師以外の保健師	3	9.7	
	公衆衛生看護研修(管理期)(n=41)	保健師	41	100.0	
日本公衆衛生協会	行政支援リーダー研修(n=39)	保健師	36	92.3	
		保健師以外の技術系職員	26	66.7	
		事務系職員	9	23.1	
		わからない	0		
	スーパーバイザー研修(n=14)	保健師	5	35.7	
		保健師以外の技術系職員	10	71.4	
		事務系職員	2	14.3	
		わからない	0		
	日本公衆衛生協会	災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)基礎編研修	保健師	27	77.1
			保健師以外の技術系職員	29	82.9
企画運営リーダー研修(n=35)		事務系職員	6	17.1	
		わからない	1	2.9	
日本公衆衛生協会	災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)基礎編研修 (保健所災害対応研修)(n=48)	保健師	44	91.7	
		保健師以外の技術系職員	35	72.9	
		事務系職員	23	47.9	
		わからない	2	4.2	
国立感染症研究所	感染症危機管理研修会(n=16)	保健師	9	56.3	
		保健師以外の技術系職員	6	37.5	
		事務系職員	1	6.3	
		わからない	2	12.5	
厚生労働省	健康危機における保健活動推進会議(n=62)	統括保健師	58	93.5	
		統括保健師以外の保健師	44	71.0	

表7. 各種外部研修の受講有りと回答した保健所における受講者の職位

実施主体	研修名	受講者の職位	保健所数	割合		
国立保健医療科学院	災害時健康危機管理支援チーム養成研修 (DHEAT研修高度編) (n=22)	部長級	2	9.1		
		次長級	5	22.7		
		課長級	7	31.8		
		課長補佐級	8	36.4		
		係長級	6	27.3		
		主任級	0			
		その他	0			
		不明	1	4.5		
		公衆衛生看護研修(統括保健師)(n=31)	部長級	1	3.2	
			次長級	0		
	課長級		22	71.0		
	課長補佐級		8	25.8		
	係長級		1	3.2		
	主任級		0			
	その他		1	3.2		
	不明		1	3.2		
	公衆衛生看護研修(管理期)(n=41)		部長級	0		
			次長級	0		
		課長級	5	12.2		
		課長補佐級	21	51.2		
係長級		16	39.0			
主任級		0				
その他		0				
不明		0				
日本公衆衛生協会		行政支援リーダー研修(n=39)	部長級	3	7.7	
			次長級	4	10.3	
	課長級		28	71.8		
	課長補佐級		26	66.7		
	係長級		15	38.5		
	主任級		3	7.7		
	その他		3	7.7		
	不明		0			
	スーパーバイザー研修(n=14)		部長級	3	21.4	
			次長級	4	28.6	
		課長級	5	35.7		
		課長補佐級	1	7.1		
		係長級	2	14.3		
		主任級	0			
		その他	1	7.1		
		不明	0			
		災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)基礎編研修 企画運営リーダー研修(n=35)	部長級	2	5.7	
			次長級	5	14.3	
	課長級		13	37.1		
	課長補佐級		13	37.1		
係長級	17		48.6			
主任級	9		25.7			
その他	1		2.9			
不明	2		5.7			
災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)基礎編研修 (保健所災害対応研修)(n=48)	部長級		3	6.3		
	次長級		3	6.3		
	課長級	19	39.6			
	課長補佐級	25	52.1			
	係長級	35	72.9			
	主任級	22	45.8			
	その他	14	29.2			
	不明	2	4.2			
	国立感染症研究所	感染症危機管理研修会(n=16)	部長級	1	6.3	
			次長級	1	6.3	
課長級			3	18.8		
課長補佐級			1	6.3		
係長級			4	25.0		
主任級			5	31.3		
その他			3	18.8		
不明			2	12.5		
厚生労働省			健康危機における保健活動推進会議(n=62)	部長級	2	3.2
				次長級	4	6.5
	課長級	43		69.4		
	課長補佐級	32		51.6		
	係長級	20		32.3		
	主任級	6		9.7		
	その他	3		4.8		
	不明	0				

4. 今後の新興感染症等の発生に備えるために必要と考える研修(表8)(表9)(表10)(表11)(表12)

1) 保健師全般が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

119の記述内容から25の必要と考える研修が抽出された。〈 〉は必要と考える研修を表す。

必要と考える研修の内容は、〈健康危機管理についての基本的な知識〉〈健康危機発生時の保健師の役割〉〈健康危機に対応するための平時からの地域保健活動〉〈積極的疫学調査の基礎知識〉〈感染症対策の基礎的な知識〉〈感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識〉〈発生動向調査〉〈メンタルヘルス〉〈スタンダードプリコーションについての知識と演習〉〈PPE着脱訓練〉〈健康危機を想定した実践的研修(訓練)〉〈積極的疫学調査の実践研修〉〈患者対応〉〈クラスターの早期探知と対応についての実践研修〉〈受援体制〉〈BCM・BCP訓練〉〈リスクコミュニケーション〉〈リスク評価・リスク分析〉〈感染症対策の技術の訓練〉〈事例検討〉であった。

既存の研修から必要と考えられる研修として抽出されたのは、〈DHEAT研修〉〈IHEAT研修〉であった。

また、必要とされる研修の実施方法として〈オンデマンド等遠隔での配信〉〈県単位での研修〉〈キャリアラダー別の健康危機管理に関する研修〉が抽出された。

2) 管理期保健師や保健所において総合的なマネジメントを担う保健師が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

102の記述内容から20の必要と考える研修が抽出された。必要と考える研修の内容は、〈健康危機管理についての基礎知識〉〈健康危機発生時の実践研修〉〈総合的なマネジメントとリーダーシップ〉〈組織横断的なマネジメント〉〈健康危機発生時の組織体制整備〉〈労務管理〉〈受援体制・管内応援〉〈健康危機管理対処計画等の策定〉〈健康危機管理等の研修の企画・運営〉〈集団発生時のリスク管理と対応〉〈PPE着脱訓練〉〈感染症法と県の対応〉〈リスク評価・リスク管理〉〈リスクコミュニケーション〉〈メンタルヘルス〉が抽出された。

既存の研修から必要と考えられる研修として抽出されたのは、〈DHEAT研修およびDHEATリーダー研修〉〈IHEAT研修〉〈統括保健師研修〉〈災害医療コーディネーター

研修〉であった。

また、必要とされる研修の実施方法として〈オンデマンド等遠隔での配信〉が抽出された。

3) 保健師以外の技術系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

85の記述内容から21の必要と考える研修が抽出された。必要と考える研修の内容は、〈平時からの地域保健活動の必要性について〉〈健康危機管理時に医療等技術職が果たす役割〉〈健康危機管理についての基本的な知識〉〈感染症の基礎知識〉〈感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識〉〈感染症対策指導能の資質向上のための研修〉〈BCM・BCP訓練〉〈積極的疫学調査の知識〉〈積極的疫学調査の実践〉〈スタンダードプリコーションについての知識と演習〉〈PPE着脱訓練〉〈応援・受援〉〈リスクコミュニケーション〉〈リスク管理・リスク評価〉〈クラスターの早期探知と対応について〉〈健康危機を想定した実践訓練〉〈健康危機発生時の組織マネジメント〉〈健康危機発生時の組織体制整備について〉〈事例検討〉が抽出された。

既存の研修から必要と考えられる研修として抽出されたのは、〈DHEAT研修〉〈IHEAT研修〉であった。

4) 事務系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

78の記述内容から23の必要と考える研修が抽出された。必要と考える研修の内容は、〈感染症法に基づく保健所の役割について〉〈感染症対策の基本的な知識〉〈感染症予防対策の演習〉〈感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識〉〈健康危機管理についての基本的な知識〉〈健康危機管理を想定した実践訓練〉〈健康危機発生時の組織体制整備〉〈組織横断的な総合マネジメント〉〈平時からの地域保健活動の必要性について〉〈リスク評価・リスク管理〉〈BCM・BCP訓練〉〈積極的疫学調査〉〈PPE着脱訓練〉〈受援体制と管内応援〉〈リスクコミュニケーション〉〈クラスターの早期探知と対応〉〈医療用語などの専門用語の基礎知識〉〈健康危機対策におけるHER・SYS等の情報伝達システム〉〈ITを活用したデータ処理分析〉〈新型コロナウイルス感染症の対応について振り返り〉であった。

既存の研修から必要と考えられる研修として抽出されたのは、〈DHEAT研修〉〈IHEAT研修〉であった。

また、必要とされる研修の実施方法として

<庁内（危機管理部門との）合同での研修>が抽出された。

5) 新興感染症等の発生に備え必要と考える多職種での研修

61 の記述内容から 21 の必要と考える研修が抽出された。必要と考える研修の内容は、<感染症対策の基本的な知識><感染予防対策の演習><健康危機管理についての基本的な知識><積極的疫学調査の知識><感染症法の知識><健康危機発生時の組織マネジメント><健康危機発生時の組織体制整備><クラスター対策><BCM・BCP 訓練><受援体制・管内応援><リスク評価・リスク管理>

<リスクコミュニケーション><メンタルヘルス><平時からの保健活動の必要性><健康危機を想定した実践訓練><ICT を活用した健康危機管理>であった。

既存の研修から必要と考えられる研修として抽出されたのは、<DMAT 研修><DHEAT 研修><日本公衆衛生協会主催の行政支援リーダー研修>であった。

また、必要とされる研修の実施方法として、<保健所や県単位での職員参加型の研修><地域の関係機関の職員との合同実践訓練><多職種で参加する研修>が抽出された。

表8.保健師全般が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

必要と考える研修	記述内容
健康危機管理についての基本的な知識 (12)	新興感染症に関する基礎知識 (2) 健康危機管理に関すること 健康危機管理に関する基本的な知識 (8) 健康危機管理への備え
健康危機発生時の保健師の役割 (4)	発生時からの行動計画、役割の周知についての研修 健康危機管理における保健師の役割等に関する研修 (3)
健康危機に対応するための平時からの地域保健活動 (2)	健康危機管理事象に対して平時からの効果的な地域保健活動に関する研修 平時からの活動の必要性 (地区活動・地区分析)
積極的疫学調査の基礎知識 (10)	疫学調査の基礎知識 (10)
感染症対策の基礎的な知識 (15)	感染症対策の基礎 (14) 日頃より感染症全般の知識を高める研修
感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識 (7)	感染症法や新型インフルエンザ等特措法の改正に伴う新興感染症への対応に係る研修 感染症法に関する研修 (6)
発生動向調査	発生動向調査について
メンタルヘルス	メンタルヘルスについて
スタンダードプリコーションについての知識と演習 (3)	感染予防策 (2) 基本のスタンダードプリコーション
PPE着脱訓練 (9)	PPE着脱訓練 (9)
健康危機を想定した実践的研修 (訓練) (6)	パンデミックを想定した訓練 有事を想定した実践的訓練等の実施 (2) 新興感染症発生時の対応 新興感染症発生を想定した実践的訓練 (2)
積極的疫学調査の実践研修 (3)	積極的疫学調査 (実践) (3)
患者対応 (2)	患者管理 患者対応についての研修：新型コロナウイルスを踏まえた発生から入院等の流れのシミュレーション 施設等でクラスター発生時に迅速に対応できるようにゾーニングや消毒方法等の研修
クラスターの早期探知と対応についての実践研修 (11)	クラスターの早期探知と対応等 (6) クラスター対応のための実践的な研修 施設で発生した感染拡大防止のための実践的な指導能力の向上 (3)
受援体制 (6)	応援職員を受け入れる場合に留意すべきこと 受援に関する研修 (4) 受援体制、民間の事業所等 (民間救急、人材派遣等) の活用等のシミュレーション
BCM・BCP訓練 (4)	BCM (2) BCP訓練 (2)
リスクコミュニケーション (3)	リスクコミュニケーションに係る研修 (3)
リスク評価・リスク分析 (3)	リスク評価・リスク分析 (3)
感染症対策の技術の訓練 (7)	感染症基礎研修 (基礎知識、感染予防、疫学調査、分析評価、PPE着脱、クラスター対応等) 感染拡大のフェーズに応じた、感染拡大防止や患者対応におけるスキル。 感染症対策の技術が獲得できる研修 感染症対策に関する全般の訓練 (3)
事例検討 (3)	事例検討 (3)
DHEAT研修	DHEAT研修
IHEAT研修	IHEAT研修
オンデマンド等遠隔での配信 (2)	Web研修が増えています、業務の関係で受講できる人数が限られているので、オンデマンドやYouTube等での配信 基礎的な知識を学ぶことが必要だと思います。オンデマンド研修など、継続的に視聴できるものを希望
県単位での研修	保健師全般に対しては、県単位での研修を企画していただきたい
キャリアラダー別の健康危機管理に関する研修 (3)	キャリアラダーに応じた健康危機管理に関する基本的な知識、技術 階層区分別研修に、健康危機管理に関する内容を盛り込む (2)

表9. 管理期保健師や保健所において総合的なマネジメントを担う保健師が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

必要と考える研修	記述内容
健康危機管理についての基礎知識 (3)	新興感染症についての最新情報 健康危機管理時の体制づくりやマネジメントを担う保健師の心構え等の基礎知識
健康危機発生時の実践研修 (4)	健康危機管理に関する国の新しい考え方や実際の対応について 新興感染症等の発生時の対応の基本を学んだ上で、演習等の実践的な内容の研修 (3) 部署横断型対応訓練
総合的なマネジメントとリーダーシップ (37)	組織マネジメント研修 (5) 健康危機管理マネジメントに係る研修 (7) 総合的なマネジメントを担う保健師のスキルアップのための研修 (20) 総合的なマネジメントを担う保健師のための具体的な役割、求められる内容、モデル的な事例を交えた研修 保健所において総合的なマネジメントを担う保健師の配置状況に関する情報と当該保健師の横のつながりを推進するような研修 人材管理・業務管理 部署横断型対応訓練 リーダーシップ (2)
組織横断的マネジメント (6)	大規模災害やパンデミック時の健康危機管理における組織横断的マネジメント (3) 高齢者施設等の看護看護管理者との危機管理マネジメント研修 県との連携、関係機関との連携
健康危機発生時の組織体制整備 (7)	組織体制のあり方 (2) 健康危機事案発生時の所内の体制整備 (4) 有事を想定した平時からの体制整備 (2)
労務管理	労務管理
受援体制・管内応援 (9)	受援体制の整備 (7) 管内の応援 庁内に配置されている保健師の応援体制と通常のバランスの考え方
健康危機管理対処計画等の策定 (5)	健康危機管理対処計画の策定に関する研修 感染症予防計画、健康危対処計画に関する研修 計画策定に関すること 健康危機管理に関する計画の立案・評価 (2)
健康危機管理等の研修の企画・運営 (4)	研修の企画・運営 (2) 実践型訓練の実施に関する研修 (2)
集団発生時のリスク管理と対応	集団発生時のリスク管理と対応
PPE着脱訓練	PPE着脱訓練
感染症法と県の対応 (2)	感染症の基礎知識 (感染症法を中心に) 感染症法と県の対応
リスク評価・リスク管理 (3)	リスク評価・リスク管理 (3)
リスクコミュニケーション (8)	健康危機発生時の情報収集や情報連携の方法 連携等に係る研修 他自治体との情報交換 (2) 組織内のコミュニケーション リスクコミュニケーション (5) 広報
メンタルヘルス (3)	職員のメンタルヘルス (3)
DHEAT研修およびDHEATリーダー研修 (3)	DHEAT研修 DHEATリーダー研修等の応援派遣や受援体制整備に関する研修会 (2)
IHEAT研修	IHEAT研修
統括保健師研修 (2)	国立保健医療科学院や日本公衆衛生協会が実施する統括保健師研修 (2)
災害医療コーディネーター研修	災害医療コーディネーターの養成研修と同レベルの研修
オンデマンド等遠隔での配信	オンラインで、毎年定期的受講できるとよい

表10. 保健師以外の技術系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

必要と考える研修	記述内容
平時からの地域保健活動の必要性について (2)	平時からの活動の必要性 (他機関連携・体制整備・地区活動・地区分析) 健康危機管理事象に対して平時からの効果的な地域保健活動に関する研修
健康危機管理時に医療等技術職が果たす役割 (3)	健康危機時における技術系職員の役割や対応について 行政の中での医療職等技術職が果たすべき役割 発生時からの行動計画、役割の周知についての研修
健康危機管理についての基本的な知識 (9)	健康危機管理の基礎知識 (6) 健康危機管理への備え 新興感染症に関する基礎知識 (2)
感染症の基礎知識 (12)	感染症の基礎知識 (10) 感染拡大のフェーズに応じた、感染拡大防止や患者対応における必要な業務に係る基本的な理解 感染経路別の感染対策に関する知識の習得
感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識 (5)	感染症法の基礎知識 (3) 感染症法や新型インフルエンザ等特措法の改正に伴う新興感染症への対応に係る研修 感染症法と県の役割と対策、
感染症対策指導能の資質向上のための研修	所管する施設等への感染症対策指導の資質向上のための研修
BCM・BCP訓練 (4)	BCP訓練 (3) BCM
積極的疫学調査の知識 (10)	積極的疫学調査の知識 (10)
積極的疫学調査の実践	疫学調査の実践
スタンダードプリコーションについての知識と演習 (3)	基本のスタンダードプリコーション (2) 具体的な感染予防対策などの演習
PPE着脱訓練 (8)	PPEの着脱訓練 (8)
応援・受援	応援・受援
リスクコミュニケーション (2)	リスクコミュニケーション (2)
リスク管理・リスク評価	リスク管理・リスク評価
クラスターの早期探知と対応 (3)	クラスターの早期探知と対応等 感染症集団発生対策研修 ゾーニング、消毒
健康危機を想定した実践訓練 (6)	新興感染症発生を想定した実践訓練 (5) パンデミックを想定した訓練
健康危機発生時の組織マネジメント (3)	健康危機時の組織マネジメント 組織マネジメント 感染症等健康危機発生時の組織運営
健康危機発生時の組織体制整備 (6)	健康危機発生時の組織体制 (ICS) 組織体制のあり方 健康危機管理対応体制の共通認識を持つための研修 組織が一丸となって取り組めるような組織作り 初動連携に関する研修 (2) 実際に連携して体制をどのように整えるのか、実践にむずびつまでのノウハウを伝える研修
事例検討	事例検討
IHEAT研修	IHEAT研修
DHEAT研修 (3)	DHEAT研修 (3)

表11. 事務系職員が新興感染症等の発生に備え必要と考える研修

感染症法に基づく保健所の役割について (5)	新興感染症等の発生時の保健所の役割について (2) 感染症法に基づく本庁・保健所の役割等について確認する研修 (3)
感染症対策の基本的な知識 (11)	基本的な感染症対策 (8) 感染経路別予防策 健康・予防の概念 防疫業務の基礎知識
感染症予防対策の演習	感染予防対策などの演習
感染症法・新型インフルエンザ特措法等の知識 (6)	感染症法含む保健衛生関係の国の動向 感染症法や新型インフルエンザ等特措法の改正に伴う新興感染症への対応に係る研修 感染症法に関する研修 (4)
健康危機管理についての基本的な知識 (7)	健康危機管理に関する基本的な知識 (5) 健康危機管理に関すること (2)
健康危機管理を想定した実践訓練 (6)	健康危機管理の実践訓練 (5) 災害時に対応できるスキル獲得のための研修
健康危機発生時の組織体制整備 (6)	健康危機発生時の組織体制 (ICS) 感染症発生時の連携 保健所と本庁組織が構築すべき体制のあり方について 組織が一丸となって取り組めるような組織作り 感染症等健康危機発生時の組織運営 ロジスティクスについて
組織横断的な総合マネジメント (4)	組織マネジメント マネジメント機能の強化を目的とした実践的な訓練 (2) 組織横断的な総合指揮調整
平時からの地域保健活動の必要性について (2)	平時からの活動の必要性 (他機関連携・体制整備・地区活動・地区分析) 健康危機管理事象に対して平時からの効果的な地域保健活動に関する研修
リスク評価・リスク管理	リスク評価・リスク管理
BCM・BCP訓練 (5)	BCM BCP訓練 (4)
積極的疫学調査 (3)	疫学調査 (3)
PPE着脱訓練	PPE着脱訓練
受援体制と管内応援 (3)	受援 (2) 管内の応援
リスクコミュニケーション (3)	情報収集及び広報について リスクコミュニケーション (2)
クラスターの早期探知と対応	クラスターの早期探知と対応
医療用語などの専門用語の基礎知識 (2)	医療用語の理解 (知識) がないと、正確な情報として受信、伝達ができない。 専門職独特の動きに戸惑うことがある
健康危機対策におけるHER-SYS等の情報伝達システム (2)	HER-SYS等感染症関係システムに関する研修 健康危機対策における情報伝達に係ること
ITを活用したデータ処理分析 (3)	ITやICTを活用した情報処理技術の習得 統計処理分析、情報管理 データ収集及び分析に関する研修
新型コロナウイルス感染症の対応について振り返り	新型コロナウイルス感染症の対応について振り返り
IHEAT研修	IHEAT研修
DHEAT研修 (3)	DHEAT研修 (3)
庁内 (危機管理部門との) 合同での研修	庁内 (危機管理部門との) 合同での研修

表12. 新興感染症等の発生に備え必要と考える多職種での研修

感染症対策の基本的な知識 (4)	感染症対策の基礎知識 (3) 感染拡大のフェーズに応じた、感染拡大防止や患者対応における必要な業務に係る基本的な理解と対応
感染予防対策の演習	具体的な感染予防対策などの演習
健康危機管理についての基本的な知識 (2)	健康危機管理に関すること 健康危機管理に関する国の新しい考え方や実際の対応について
積極的疫学調査の知識	積極的疫学調査の方法
感染症法の知識	感染症法
健康危機発生時の組織マネジメント (4)	組織マネジメント (2) 健康危機時の組織マネジメント (2)
健康危機発生時の組織体制整備 (9)	健康危機発生時の組織体制 (3) 対策を構築するための体制整備の方法 災害時の他職種連携に関する研修 各専門分野の理解と連携方法の具体策 (2) 感染症発生時の連携 他職種連携の好事例紹介および振り返り (2)
クラスター対策 (2)	クラスター対策に関する研修 (2)
BCM・BCP訓練 (3)	BCP訓練 (2) BCM
受援体制・管内応援	受援体制・管内応援
リスク評価・リスク管理	リスク評価・リスク管理
リスクコミュニケーション (2)	リスクコミュニケーションについて 健康危機発生時の情報収集や情報連携の方法、
メンタルヘルス	メンタルヘルス対策の強化が必須
平時からの保健活動の必要性 (3)	平時からの保健活動の必要性 (他機関連携・体制整備・自組織の役割) 平時からの有事を想定した意見交換会 平時からの保健医療福祉の関係機関との顔の見える関係づくり (信頼関係づくり)
健康危機を想定した実践訓練 (7)	健康危機管理の実践訓練 (2) 演習等の実践的な内容の研修 新興感染症発生時実動訓練 健康危機管理に関する実地訓練、新興感染症発生時のシュミレーション (2) チーム活動でのポジショニング、役割等についての検討
ICTを活用した健康危機管理	ICTを活用した健康危機管理
保健所や県単位での職員参加型の研修 (4)	保健所や県単位などで、定期的に、実践的な研修 すべての職員に対して研修を実施する等、同じレベルで対応できる体制にするための研修 (2) 管内市町村との重層的な連携体制の構築と予防活動を視野に健康危機発生に備えた力量形成を一緒に培う体制づくり
地域の関係機関の職員との合同実践訓練	福祉施設等管理する主管課 (職種を交えた) との発生時の訓練 (3) 高齢者施設等 (居宅サービス、地域密着型サービス事業所を含む) 職員への感染防止対策に係る座学及び実践訓練 地域の関係機関がそれぞれの役割を確認し、連携できるような研修や訓練の実施
多職種で参加する研修	国の行政支援リーダー研修会は事務職員も含め多職種による研修の継続を希望。 多職種で参加する研修は必要。
DMAT研修	DMAT研修
DHEAT研修 (4)	DHEAT研修 (4)
日本公衆衛生協会主催の行政支援リーダー研修	日本公衆衛生協会主催の行政支援リーダー研修

II. 保健所で取り組まれた COVID-19 に対応するための人材育成に関する取組みについての調査

回答数は168件、回収率は35.9%であった。調査協力への同意のチェックボックスにチェックの無かった4回答を削除し、自由記載欄含めすべての回答が全く同じであった3回答を重複回答とみなし削除し、有効回答を161件、有効回答率は34.4%であった。

1・対象者の概要 (表13)

職位は、課長補佐級が70人(43.5%)と最も多く、次いで課長級62人(38.5%)、係長級15人(9.3%)の順であった。行政経験年数の平均は、32.0±5.0年であった。30年から39年が121人(74.2%)と最も多かった。経験年数の平均は、32.0±5.3年であった。30年から39年が121名(74.2%)と最も多かった。

表13. 対象者概要 (n=161)

		人数	割合	
職位	次長級	13	8.1	
	課長級	62	38.5	
	課長補佐級	70	43.5	
	係長級	15	9.3	
	その他	1	0.6	
行政経験年数	10年から19年	5	3.1	
	20年から29年	32	19.6	
	30年から39年	121	74.2	
	40年以上	1	0.6	
	不明	2	1.2	
	経験年数	10年から19年	4	2.5
		20年から29年	30	18.6
30年から39年		123	76.4	
40年以上		1	0.6	
不明		3	1.9	

2. 令和4年度新規採用職員及び異動職員等に対し保健所が実施した研修(表14)

新規採用保健師に対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は、125件(77.6%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、COVID-19基礎知識と積極的疫学調査(講義・説明)が112件(89.6%)と最も高く、次いで、濃厚接触者の特定と対応の77件(73.6%)であった。

保健師以外の新規採用技術系職員に対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は76件(47.2%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、COVID-19基礎知識の57件(75.0%)が最も多く、次いで積極的疫学調査(講義・説明)47件(61.8%)、感染症法と保健所の役割・取組み37件(48.7%)の順であった。

新規採用事務系職員に対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は80件(49.7%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、COVID-19基礎知識の54件(67.5%)が最も多く、次いで感染症法と保健所の役割・取組み43件(53.8%)、サーベイランス・HER-SYS37件(46.3%)の順であった。

異動保健師に対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は111件(68.9%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、積極的疫学調査(講義・説明)の89件(80.2%)が最も多く、次いで健康調査の方法(講義・説明)70件(63.1%)、濃厚接触者の特定と対応68件(61.3%)の順であった。

保健師以外の異動技術系職員に対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は102件(63.4%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、積極的疫学調査(講義・説明)71件(69.6%)が最も多く、次いでCOVID-19基礎知識55件(53.9%)、感染症法と保健所の役割・取組み46件(45.1%)の順であった。

異動事務系職員に対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は108件(67.1%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、COVID-19基礎知識の63件(58.3%)が最も多く、次いで感染症法と保健所の役割・取組み51件(47.2%)、積極的疫学調査(講義・説明)50件(46.3%)の順であった。

COVID-19業務に従事した市町村保健師に

対して、COVID-19関連の研修の実施をしたと回答した保健所は62件(38.5%)であった。研修を実施したと回答した保健所の研修内容は、積極的疫学調査(講義・説明)が51件(82.3%)と最も多く、次いで健康調査の方法(講義・説明)43件(66.1%)、濃厚接触者の特定と対応40件(64.5%)の順であった。

D. 考察

本研究では、1) COVID-19対応のために都道府県庁・保健所設置市の本庁で企画・実施された研修及び保健師等の外部研修受講の実態を明らかにすること、2) 令和4年度に保健所で取り組まれたCOVID-19に対応するための人材育成に関する取組みの実態を明らかにすることの2つを目的とした。これらの結果から、「新興感染症に対応するための研修の受講機会」および「感染症対応職員を対象とした新興感染症に対応するための研修プログラムに必要な要素」について考察する。

I. 新興感染症に対応するための研修の受講機会

厚生労働省は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の中で、地域における健康危機管理体制の確保として、都道府県と資料村は、健康危機発生時に備えた研修や訓練の実施、健康危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の育成、外部人材の活用も含めた必要な人材確保、当該危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて、平時から健康危機発生時に備えて計画的な体制整備を行う必要性を示している¹⁾。保健所が実施した、新規採用職員および異動職員等に対し保健所が実施した研修では、新規採用保健師のみが7割を超えており、それ以外の新規採用技術系職員および事務系職員の研修実施率は5割に満たなかった。富岡ら²⁾の報告によると、COVID-19対応の最繁忙期には保健所主催の会議・研修会および市町村職員の育成であった。富岡らの調査時期と本研究の実施時期は異なるが、COVID-19の感染状況から考えると、保健所が独自で研修を企画・開催することは、困難であった可能性は高く、本庁が企画・実施することや外部の研修に参加する機会が7割を超えて確保されていたことは重要であると考えられる。

研修の内容をしてみると、「感染症担当以外の事務系職員」「市町村保健師」「市町村事務系職員」「IHEAT等」の通常時感染症対応をしていないと考えられる職員については、「疫学

調査演習」を扱った研修が上位5番以内に入っていた。これは、感染症担当以外の職員であっても疫学調査の実践が求められていたと推測される。一方で、「受援」「検査」「サーベイランス・HER-SYS」「BCP」「リスクコミュニケーション」「メンタルヘルス」を扱った研修については、すべての職員において高くても1割程度であり、受講の機会が確保されているとは言えない。

特に事務系職員については、外部研修で参加しているのも限られている。しかし、全所体制や全庁体制が求められる新興感染症等の健康危機に対応していくためには、「受援」「BCP」「リスクコミュニケーション」「メンタルヘルス」等の理解は必須である。そのため、本庁が企画・主催だけでなく、保健所単位での企画・主催の研修により、事務系職員においても受講機会を増やすことが求められる。

令和4年度新規採用職員及び異動職員等に対し保健所が実施した研修内容においても、「COVID-19の基礎知識」「感染症法と保健所の役割・取組み」「積極的疫学調査（講義・説明）」等が上位であり、COVID-19の対応における即戦力として業務に参加することが求められていたことが推察される。そのため、COVID-19対応だけでなく、今後新たな新興感染症の出現を想定した健康危機管理として、感染症対応をする職員は、「受援」「BCP」「リスクコミュニケーション」「メンタルヘルス」等の内容を理解するべきと考える。

II. 感染症対応職員を対象とした新興感染症に対応するための研修プログラムに必要な要素

1. 感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの知識面についての要素

感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの知識面についての要素として、1) 感染症法を中心とした感染症対策と保健所の役割、2) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解、3) リスクコミュニケーション、4) 平時からの地域保健活動、等が考えられる。

1) 感染症法を中心とした感染症対策と保健所の役割の具体的な内容として、「感染症法および新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく保健所の役割」「感染症対策の基本的な知識」「積極的疫学調査の基本的な知識」等を含めるものとする。2) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理

解の具体的な内容として、「健康危機発生時の体制移行」「保健所内応援の考え方」「受援体制構築の際に留意すること」「クラスターの早期探知と対応」「メンタルヘルス」等が含まれる。「メンタルヘルス」については、本調査の結果としては抽出されなかったが、藤内ら³⁾の報告書によると、事務職の方が保健師や医師よりもバーンアウト尺度が高かったことが報告されている。このことから、技術系職員だけでなく、事務系職員にも「メンタルヘルス」についての内容を含める必要があると考える。3) リスクコミュニケーションの具体的な内容としては、「マスコミ対応の要点」「住民への情報提供方法」等が含まれる。4) 平時からの地域保健活動には、「地区活動」「地区分析」等が含まれる。

なお、知識面についての内容は、オンデマンド配信をすることにより、職員の受講機会の確保にもつながり、感染症対策における知識面のベースラインを作ることができると考える。

2. 感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの演習・訓練についての要素

感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの演習・訓練についての要素として、1) スタンダードプリコーション・PPE着脱訓練、2) 積極的疫学調査演習、3) BCP訓練等が考えられる。

1) スタンダードプリコーション・PPE着脱訓練については、PPE着脱訓練として演習形式も可能であるが、実践訓練の形式で、流れの中で実施するなどの工夫も可能であると考える。2) 積極的疫学調査演習については、COVID-19は重点化されているが、新興感染症等を考慮して、重点化する前のやり方を練習しておくことが望ましいと考える。1) スタンダードプリコーション・PPE着脱訓練および2) 積極的疫学調査演習技術系職員については、事務系職員のみでの実施や、新規採用職員対象の研修等でも実施可能であると考えられる。3) BCP訓練については、「リスク評価・リスク分析」等が含まれる。なお、BCP訓練の前に、本調査の結果にあった事例検討を加え、全庁体制・全所体制になってからの振り返りを行い、策定や見直しのポイントを見つけることも検討すべきである。

また、演習や訓練については、知識面の要素と組み合わせることで、効果が得られると考える。

3. 事務系職員に必要な研修プログラムの要素

事務系職員については、「医療用語などの専門用語の基礎知識」は、技術系職員と比較すると、不足している。そのため、事務系職員のための研修プログラムの際には、専門用語についての基礎知識等の内容が含まれると良い。

また、新興感染症等の発生に備え必要と考える研修には、「健康危機対策における HER-SYS等の情報伝達システム」「ITを活用したデータ処理分析」が抽出された。新規採用事務系職員に対しての研修内容においても、サーベイランス・HER-SYSは46.3%と保健師の割合よりは低いものの、優先順位が高いものと判断することができる。情報伝達システムについては、全国一律に配備されていることが多いため、多くの事務系職員が使用することができるように研修の機会を増やす必要がある。また、尾島ら⁴⁾の報告書によると、Microsoft以外の互換ソフトが用いられている場合は、提供されたファイルのマクロが使えない(国の報告物に対応できない)という制約が生じている場合があることや、調査に回答した約4割の保健所において統計ソフトが不足している状況が報告されている。業務効率化・効果的な保健活動の実施のためには、ソフトウェアを統一すると同時に、マクロを組むことができる人材を増やすことも重要である。

4. キャリアラダーに準じた研修プログラム

管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー⁵⁾の保健師の活動領域である「政策策定と評価」「危機管理」「人事管理」の観点から、係長級以上はCOVID-19のような新興感染症が発生した場合には、保健所において総合的なマネジメントを担う可能性がある。本結果から、総合的なマネジメントを担う保健師に必要な研修プログラムの要素として、1) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解、2) 健康危機管理対処計画等の策定、3) 健康危機管理等の研修の企画・運営等が考えられる。

1) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解については、管理職は実際に組織を整え、マネジメントする側となるため、より実践的なシミュレーション等の内容が求められる。2) については、地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、各保健所等では、健康危機対処計画の

策定が明示されている。これまでのBCPの見直しを含め、健康危機管理対処計画の策定支援の内容が必要であると考え。3) 健康危機管理等の研修の企画・運営については、知識面の研修およびスタンダードプリコーション・PPE着脱訓練、積極的疫学調査演習については、各保健所での企画・実施も可能であるが、BCP訓練等の実践訓練については、企画・実施については支援が得られる内容が必要であると考え。

E. 結論

1) COVID-19対応のために都道府県庁・保健所設置市および特別区の本庁で企画・実施された研修及び保健師等の外部研修受講の実態を明らかにすること、2) 令和4年度に保健所で取り組まれたCOVID-19に対応するための研修の実態を明らかにすることを目的に、都道府県及び保健所設置市・特別区本庁の統括的立場の保健師を調査対象とした自記式Web調査および全国の保健所において管理的立場にあり、当該保健所のCOVID-19対応の全体像を把握している保健師を対象としたWeb入力式調査を実施した。調査結果より、感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの知識面についての要素として、1) 感染症法を中心とした感染症対策と保健師の役割、2) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解、3) リスクコミュニケーション、4) 平時からの地域保健活動等が考えられた。感染症対応職員が共通して必要な研修プログラムの演習・訓練についての要素として、1) スタンダードプリコーション・PPE着脱訓練、2) 積極的疫学調査演習、3) BCP訓練等が考えられた。事務系職員に必要な研修プログラムの要素として、「医療用語などの専門用語の基礎知識」「健康危機対策におけるHER-SYS等の情報伝達システム」「ITを活用したデータ処理分析」が考えられた。総合的なマネジメントを担う保健師に必要な研修プログラムの要素として、1) 新興感染症等の健康危機発生時の組織体制・マネジメントの理解、2) 健康危機管理対処計画等の策定、3) 健康危機管理等の研修の企画・運営等が考えられた。今後研修プログラム案として構築していく。

E. 健康危機情報

該当なし

F. 研究発表

該当なし

G. 知的所有権の取得状況

該当なし

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の一部改正. 2023. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000905616.pdf> (アクセス日: 2023.5.18)
2. 富岡公子, 山田全啓, 宇野健司, 他: 保健所における新型コロナウイルス感染症への対応 近畿保健所長会調査報告. 日本公衆衛生雑誌. 69 (6); 473-482, 2022.
3. 藤内修二, 立石清一郎, 五十嵐侑, 他: 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対応行政職員等の心理的・精神的負荷の検討. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対応行政職員等の心理的・精神的負荷の検討報告書, 2023. <https://dohcuoeh.com/wp-content/uploads/2023/04/a1da0fe0c7b87bf4fa3af7044ff053d1.pdf> (アクセス日: 2023.5.18)
4. 尾島俊之, 白井千春, 大木元繁, 他: 地域における保健所に求められる役割の明確化に向けた研修. 厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 地域における保健所に求められる役割の明確化に向けた研修 令和 2 年度 総括・分担研究報告書, 2020.
5. 厚生労働省健康局健康課保健指導室: 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ. 2016. <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000119166.html> (アクセス日: 2023.5.18)

表14. 令和4年度新規採用職員及び異動職員等に対し保健所が実施した研修内容

	新規採用保健師 (n=125)		保健師以外の新規採用技術系職員 (n=76)		新規採用事務系職員 (n=80)		異動保健師 (n=111)		保健師以外の 異動技術系職員 (n=102)		異動事務系職員 (n=108)		COVID-19業務に従事 した市町村保健師 (n=62)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
健康危機管理	56	44.8	25	32.9	19	23.8	44	39.6	28	27.5	30	27.8	13	21.0
COVID-19基礎知識	112	89.6	57	75.0	54	67.5	66	59.5	55	53.9	63	58.3	35	56.5
感染症法と保健所の役割・取組み	88	70.4	37	48.7	43	53.8	54	48.6	46	45.1	51	47.2	23	37.1
積極的疫学調査（講義・説明）	112	89.6	47	61.8	32	40.0	89	80.2	71	69.6	50	46.3	51	82.3
積極的疫学調査（演習）	76	60.8	22	28.9	11	13.8	51	45.9	34	33.3	20	18.5	28	45.2
濃厚接触者の特定と対応	92	73.6	34	44.7	26	32.5	68	61.3	45	44.1	39	36.1	40	64.5
クラスターの早期発見と対応	29	23.2	4	5.3	3	3.8	33	29.7	9	8.8	5	4.6	4	6.5
サーベイランス・HER-SYS	66	52.8	22	28.9	37	46.3	56	50.5	35	34.3	46	42.6	9	14.5
健康調査の方法（講義・説明）	85	68.0	28	36.8	16	20.0	70	63.1	42	41.2	32	29.6	41	66.1
PPE着脱（実技）	85	68.0	36	47.4	29	36.3	57	51.4	44	43.1	44	40.7	10	16.1
PCR検査・検体採取・検体回収	54	43.2	16	21.1	19	23.8	38	34.2	31	30.4	29	26.9	6	9.7
その他	10	8.0	6	7.9	9	11.3	11	9.9	15	14.7	15	13.9	4	6.5