

令和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)

分担研究報告書

PHEOC 制度設計の観点から既存の健康危機管理体制

研究代表者：久保 達彦 広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学 教授

研究要旨：

本研究では、我が国の既存の健康危機管理体制に適合する PHEOC 及び多分野連携の体制について検討した。アメリカ、カナダ、イスラエルの EOC については現地視察を行い、エチオピア、オーストリアの EOC については文献調査を行った。PHEOC 構築のために必須な観点で、PHEOC の法的権限、担当組織、ポリシーグループ、運営委員会・計画委員会・ワーキンググループに分類し、分析した。また、既存の健康危機管理体制について文献調査を行い、PHEOC の在り方、必要な体制について検討を行った。

その結果、日本版 PHEOC の設立に際して、次の事項の検討があると考えられる。

- ・ オールハザードでの災害について健康危機管理の機能を組み込むこと
- ・ PHEOC に関わる法的権限を明確にすること
- ・ ポリシーグループについて、①主要な利害関係機関のトップ、②法律および倫理顧問を含む主要な主題の専門家、③政府関係者、④戦略的リーダーシップを担う他の専門家が参画できるようにすること
- ・ 運営委員会を設立すること
- ・ 都道府県における健康危機管理の在り方についても同様に検討すること

今後、我が国の既存の健康危機管理体制に適合する PHEOC 及び多分野連携の体制を整備するため、上記の項目を含む標準手順書の作成、机上訓練の実施を行う予定である。

研究協力者：

- 城間紀之 広島大学公衆衛生学 博士
課程大学院生
- BATSAIKHAN OYUNDARI 広島大学公衆衛生学 研究補助職
- CHIMED OCHIR ODGEREL 広島大学公衆衛生学 准教授
- 弓屋結 広島大学公衆衛生学 助教
- 福永亜美 広島大学公衆衛生学 助教
- Jargalmaa Amarsanaa 広島大学公衆衛生学 研究補助職
- 田治明宏 広島大学公衆衛生学 契約技術職員

- 尾川華子 広島大学公衆衛生学 公衆衛生学修士課程大学院生

A. 研究目的

2018年の世界保健機関による国際保健規則(IHR)合同外部評価において、公衆衛生緊急オペレーションセンター(PHEOC: Public Health Emergency Operations Center)の欠如及びセキュリティ部門を含む多分野の連携体制の弱さが指摘された。EOCは様々な領域で活用され、多分野連携のハブとなっている。本研究では、国内外の特に医療・公衆衛生領域における先行事例を検討し、IHR

等の国際的動向を分析しつつ、我が国の既存の健康危機管理体制に適合する PHEOC の体制について検討する。

B. 研究方法

(国際インタビュー・文献調査)

2022年11月にアメリカ、カナダ、イスラエルの EOC を視察し、体制等について聴取した。エチオピア、オーストラリアについては、EOC の体制等について文献調査を行った。WHO が発表した「PHEOC のためのフレームワーク」及びガイダンスより PHEOC 構築のために必須な観点で、PHEOC の法的権限、担当組織、ポリシーグループ、運営委員会に分類し、ヒアリング内容及び文献を分析した。

(健康危機管理体制に関する文献調査)

既存の健康危機管理体制について文献調査を行い、PHEOC の在り方、必要な体制について検討を行った。

(連携分野調査)

健康危機管理センターの機能の一部として外交や安全保障(警察、防衛等)、ワンヘルス(動物、環境等)を含めた多領域連携の仕組みを学術連携も視野に入れつつ情報収集した。今年度は某県における鳥インフルエンザ対応における状況について情報収集を行った。

C. 研究結果

1. アメリカ

①法的権限

国家対応枠組み(NRF)の下、保健福祉省(HHS)が緊急支援機能8(ESF-8)(公衆衛生・医療サービス)の主導的連邦機関として明確に指定されている。また、HHSは、ESF-6(集団ケア、緊急支援、仮設住宅、福祉サービス)を含む他の様々なESFへの支援も行っている。HHSの準備・対応担当次官補(ASPR)と、ASPRの任務全体を支援する多くのパートナーによって実行

される主要なタスクは、NRFの様々なESF、支援、またインシデント別の付属書において特定されている。さらに、HHSは、国家災害復興枠組み(NDRF)の下、保健社会サービス(H&SS)復興支援機能(RSF)の調整機関としての役割を担っている。

公衆衛生法第2811条は、HHSのASPRに緊急事態への備えと対応方針の調整と戦略的方向性について、省内での主導的責任を課している

②担当組織

HHS長官オペレーションセンター(SOC)は、HHSの主要な緊急オペレーションセンター(EOC)である。NIMSに定められた原則に従って組織された、SOCの使命は、公衆衛生及び医療に関する情報の収集、共有、分析、およびHHSの準備、対応、復旧、緩和のための運用資源要件の調整のための、24時間365日の中心的な役割を果たすことで、国民の健康、安全、セキュリティを保護することである。SOCの組織構造は、モジュール式で、柔軟性があり、インシデントの状況に応じて拡張可能である。インシデントの状況や対応するミッションの要件に応じて拡張可能である。SOCは、国内外を問わず、健康・医療に関する連邦政府の災害対応を必要とするような新たな状況を把握するため、24時間体制で「定常状態」監視機能を維持する。

③ポリシーグループ

ASPRは、災害や公衆衛生上の緊急事態に対する国の医療・公衆衛生上の備え、対応、回復を主導する。

この枠組みに関連する全体的な監督と政策の方向性は、ASPR、ASPR上級リーダーシップチーム(SLT)、および災害リーダーシップグループ(DLG)を通じて提供される。

④運営委員会

企画課長は、SOC 長または EMMO 長の指示により、以下のことを行うことができる。

SOC 内に代表される複数の組織からのインプットを必要とする複雑な問題に対処し、また必要に応じて SOC 外部の組織と協力するために、SOC 司令部及び参謀部の特定の要素を代表するタスクフォースまたはワーキンググループを招集する。

2.カナダ

①法的権限

カナダ公衆衛生庁 (PHAC) とカナダ保健省 (HC) は、緊急支援機能 (ESF) の主要部門として役割を分担している。保健大臣会議 (CMH) および保健副大臣会議

(CDMH) が、ポートフォリオ、公衆衛生の緊急管理および対応を監督する。

②担当組織

カナダ公衆衛生局の緊急事態準備・対応センターは、公衆衛生安全保障問題に対するカナダの中央調整機関である。

- ・ 国家緊急事態対応計画の策定と保持
- ・ アウトブレイクや世界的な疾病の発生を監視する
- ・ 緊急時における公衆衛生上リスクを評価する
- ・ 他の連邦および国際的な保健・安全保障機関と協力し、カナダの保健・緊急政策を公衆衛生の安全保障と一般的な安全保障に対する脅威と一致させることに貢献する
- ・ 実験室の安全性とセキュリティ、検疫、及び同様の問題を管理する重要な連邦公衆衛生規則の責任を負う
- ・ バイオテロ、緊急保健サービス、及び緊急対応に関するカナダ政府の保健当局である。

③ポリシーグループ

特別諮問委員会 (SAC) は、連邦・州・準州 (F/P/T) 保健副大臣会議 (CDMH) に対

して、公衆衛生上の重大な事象への対応に関する事項の調整、公衆衛生政策、技術内容に関して助言することを任務としている。

④運営委員会

F/P/T SAC 事務局は、SAC が起動されると常に複数の調整機能を引き受けることで SAC を支援する。調整された F/P/T 対応を実施することが決定された場合、この時点で SAC および F/P/T SAC 事務局が設立される。各管轄区域には、F/P/T SAC 事務局の役割を担う適切な政策担当者を特定する機会が与えられる。

このガバナンス構造では、F/P/T SAC 事務局は、SAC とガバナンスの3つの対応のストリームである技術諮問委員会 (TAC)、PHN コミュニケーショングループ、物流諮問委員会 (LAC) との交わりを管理する。業務の計画と追跡を通じて、クロスチームの支援を提供する。

3.イスラエル

①法的権限

国家緊急事態管理局 (NEA) のメンバーは国防省が任命し、緊急事態時の準備及び活動方針を策定する責任を負う。国の政策を施行するため、イスラエルの31の省庁には、それぞれ緊急事態管理を担当する最高委員会が設置されている。

②担当組織

保健省内の健康危機管理センターが、民間防衛軍 (HFC) と協力し、政策の施行の責任を負う。この政策は、医療システムのインシデント対応、及び医療サービスの運営を統制、計画、調整している。

- 健康危機管理センターの機能は
- ・ 医療システムの現状報告書を取りまとめる
 - ・ 継続的な状況評価、定期的な状況評価、特殊状況評価を実施する

- ・各医療機関の翌24時間の活動計画を立てる
- ・当局の指令権限の伝達及びその実施状況の把握する
- ・患者の伝達及び割り当ての方針を定める
- ・当局を代表し従事する全ての団体の職員の業務に専念する
- ・データ収集を行う当局の職員としての活動
- ・イスラエル国防軍医療部隊、民間防衛軍、医療機関、病院、医療システムの運営において調整及び監督を行う
- ・当局に対する勧告を取りまとめる

③ポリシーグループ

最高保健医事局（SHA）は、あらゆる緊急事態におけるイスラエルの医療システムを管理している。

- ・保健省の局長が最高保健医事局を率いている。
- ・入院患者および地域医療サービスにおける医療システムの運営方針を策定する責任を担う。
- ・緊急政策、管理、調整、品質管理、および継続的な改善について責任を負う。
- ・あらゆる緊急事態に対する事前対策を保証するため、医療機関の指導にあたる。
- ・緊急事態に対する事前対策を監督し、緊急時には所有に関係なく全ての医療機関（公的及び民間の双方）を管理する。

④運営委員会

対応計画は、政府が任命した各タイプの事件の専門家を含む特別委員会およびタスクフォースによって作成される。委員会のメンバーは通常、関連分野の専門家である。委員会またはタスクフォースの推奨事項が最高保健機関によって承認されると、それらは関連する利害関係者に継続的なポリシーとして配布される。

4.エチオピア

①法的権限

連邦政府の閣僚会議は、非常事態を宣言する権限を有するものとする。また州の幹部は、自然災害や流行が発生した場合に州全体の非常事態を宣言することができる。

②担当組織

エチオピア公衆衛生院は、公衆衛生上の緊急事態への準備、早期警報、監視、対応、復旧・復興活動を主導・調整する権限を有する。

③ポリシーグループ

国家災害リスク管理委員会によると、保健省は対応業務を提供・調整する主要部門であり、公衆衛生上の緊急事態に関して主導的な役割を担っている。政策グループは、厚生大臣が招聘する政府高官で構成される。

インシデントマネージャー／副インシデントマネージャーは、状況、オペレーション、課題、ギャップに関する最新情報をポリシーグループに定期的に提供する。

④運営委員会

会議はインシデントマネージャー等が議長を務め、すべてのセクションスタッフ、対応パートナー、その他関連するステークホルダーが出席する。これは、重要な決定が行われる関連ステークホルダー間の戦略的コミュニケーションのためのフォーラムである。各会議の議事録は、行動を監視するために、すべてのスタッフに共有される。

5.オーストラリア

①法的権限

オーストラリア政府の国家安全保障の枠組みにおいて、オーストラリア保健大臣諮問委員会（AHMAC）の権限の下、国家保健緊急対応（Nat Health Arrangements）が策定されている。オーストラリア保健保護主体委員会（AHPC）は、重大事例に対する国民

令和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)
(総括・分担) 研究報告書

保健対応を計画、準備、調整する権限を持つ国家保健緊急管理最高委員会である。

②担当組織

国家インシデント本部は、保健高齢者省の健康保護局によって維持されており、健康保護局内にある委員会の機能を支援するために、AHPC 議長の判断で始動することがある。国家インシデント本部は、保健高齢者省内、州・準州の保健当局、他の英連邦オペレーションセンター、国際保健社会との間で、対応・復旧作業のためのパイプ役を果たしている。

③ポリシーグループ

AHPC は保健高齢者省(DoHA)の次官級が議長を務める。最高衛生責任者は AHPPC に常駐する。

- ・災害時の健康対応における緊急オペレーション活動の全国的な調整
- ・州・準州による国民保健の策定と採用の促進
- ・保護方針、指針、基準
- ・州、準州の戦略的計画や活動と、合意された国の優先事項との整合性を促進する。

④運営委員会

国家健康危機管理分科会 (NHEMS) は、災害への備えと対応を中心に、あらゆる危険な状況における災害医療と健康危機管理の運用面を扱い、AHPC に報告する。緊急時には、AHPC は NHEMS に対応の運用面に関する助言を依頼することがある。

6.我が国における健康危機管理体制

①法的権限

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対しては、「厚生労働省健康危機管理基本指針」に基づき対応する。

災害対策に関する法律については、災害対策基本法を中心に、災害のフェーズ（予防、応急、復旧・復興）、災害の種類（地

震・津波災害、火山災害、風水害、地滑り・崖崩れ・土石流災害、豪雪災害、原子力災害）毎に各種法律が存在する。内閣官房（事態対処・危機管理担当）及び内閣府（防災担当）が総合調整を行い、特に緊急時においては緊急対策本部（非常対策本部）を設置して高度な調整権限の下で必要な連携が行われる。

発災時の初動対応段階では、災害・事故等の種類にかかわらず、内閣官房（事態対処・危機管理担当）が一元的に担当しつつ、その後、状況に応じ、閣僚級の本部等又は内閣官房・内閣府の総合調整の下、各府省庁が、それぞれの所掌に基づき、専門性を発揮して対応する。自然災害等に起因する健康危機については、厚生労働省防災業務計画に沿った総合的かつ計画的な対策の推進に努める。

類型	予防	応急	復旧・復興
災害対策基本法			
地震 津波	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模地震対策特別措置法 ・津波対策の推進に関する法律 ・地震防災対策強化地域における地震対策緊急準備事業に係る国の財政上の特別措置に関する法律 ・地震防災対策特別措置法 ・南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法 ・首都直下地震対策特別措置法 ・日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法 ・建築物の耐震改修の促進に関する法律 ・密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律 ・津波防災地域づくりに関する法律 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害救助法 ・消防法 ・警察法 ・自衛隊法 	<ul style="list-style-type: none"> <全般的な救済補助措置> ・激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律 <被災者への救済補助措置> ・中小企業雇用保険法 ・天災による被害農林漁業者等に対する資金の融通に関する暫定措置法 ・災害弔慰金の支給等に関する法律 ・雇用保険法 ・被災者生活再建支援法 ・株式会社日本政策金融公庫法 <災害廃棄物の処理> ・廃棄物の処理及び清掃に関する法律 <災害復旧事業> ・農林水産業施設災害復旧事業費国庫補助の暫定措置に関する法律 ・公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法 ・公立学校施設災害復旧費国庫負担法 ・被災市街地復興特別措置法 ・被災区分所有建物の再建等に関する特別措置法
	火山	<ul style="list-style-type: none"> ・活動火山対策特別措置法 	
風水害	<ul style="list-style-type: none"> ・河川法 	<ul style="list-style-type: none"> ・水防法 	
地滑り 崖崩れ 土石流	<ul style="list-style-type: none"> ・砂防法 ・森林法 ・地すべり等防止法 ・急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律 ・土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律 		<ul style="list-style-type: none"> <保険共済制度> ・地震保険に関する法律 ・農業保険法 ・森林保険法 <災害税制関係> ・災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律 <その他> ・特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律 ・防災のための集団移転促進事業に係る国の財政上の特別措置等に関する法律 ・大規模な災害の被災地における借地借家に関する特別措置法
豪雪	<ul style="list-style-type: none"> ・豪雪地帯対策特別措置法 ・積雪寒冷特別地域における道路交通の確保に関する特別措置法 		
原子力	<ul style="list-style-type: none"> ・原子力災害対策特別措置法 		<ul style="list-style-type: none"> ・大規模災害からの復興に関する法律

出典：内閣府資料

②担当組織

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じた公衆衛生上の緊急事態について、厚生労働省大臣官房厚生科学課、健康危機管理対策室が主導し、対応を開始する。関係会議としては、厚生労働省

働省健康危機調整会議ならびに厚生科学審議会(健康危機管理部会)が存在する。

上記範囲外の緊急事態については、内閣危機管理監が関連政府機関からなる緊急対応チームを内閣危機管理センターに参集し、情報の一元化及び連携を行う。

災害時の支援チームとして、DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)、DMAT(災害派遣医療チーム)、DPAT(災害派遣精神チーム)、DWAT(災害福祉支援チーム)、日赤救護班、JMAT(日本医師会)等がある。

なお、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、都道府県及び市町村は地域における健康危機管理体制の確保が求められている。

③ポリシーグループ

一元的な情報収集・情報の評価分析・初動体制等対策の調整を大臣官房厚生科学課健康危機管理・災害対策室が行う。構成労働省内に部局横断組織である健康危機管理調整会議が設置され、平時は関係部局や国立試験研究機関を通じて内外からの情報収集を行い、有事は緊急の調整会議の開催、対策本部の設置、職員や専門家の現地派遣、健康危機情報の発信を行う。

④運営委員会

運営委員会は設置されていないが、健康危機管理部局である医政局、健康局、医薬・生活衛生局、労働基準局安全衛生部が対策の決定・実施を担う。

(連携分野調査)

某県における鳥インフルエンザ対応にあたっては県行政職員が部局を超えて大量に動員され鶏のさつ処分に従事していた。対応職員の健康リスクとしては、鳥インフルエンザへの感染、大量のさつ処分によるメンタルヘルスへの影響、寒冷環境への暴露、24時間体制の屋外作業中の転倒等があった。これらの労働衛生リスクを管理する

ために、行政医が対応にあっていたが、感染地域の拡大に伴い長期にわたる24時間対応を支える医師マンパワーの確保は容易ではなく、総動員となっていた。そのような対応に参加を志願する民間医師はいたものの、派遣手続等が課題となり派遣に至っていなかった。本件については事案対応中の情報収集となったため、次年度も継続的に情報収集を行う。

D. 考察

「PHEOCフレームワーク」や先行する諸外国の体制を踏まえ、我が国に適合するPHEOCの体制について検討した。

我が国においては、関係公的文書規定として「厚生労働省健康危機管理基本指針」、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が存在するが、PHEOCを設立するためには、①センターの存在、②さまざまな緊急事態における役割、③その責任と説明責任、④地域、国、国際的な資源を活用した作戦計画や調整機構、⑤予算編成や資金配分等について明記した体系的な健康危機管理の枠組みが公的に規定される必要がある。

災害対策基本法に基づき臨時の対策本部を迅速に立ち上げる体制はすでに存在するが、オールハザード対応を行う常設PHEOCは設置されていない。我が国においてPHEOCを設置するためには、既存の大臣官房厚生科学課健康危機管理・災害対策室が中核的に果たしている機能を強化し、とりわけ健康危機発生時には激務に見舞われる同室職員をはじめとする厚生労働省職員を支えることができる体制が構築されるべきであろう。その際には、政府や関係省庁、都道府県等の対策本部、関係機関との関係性を体系的に整理し、健康危機オペレーションを実践可能な組織図に落とし込み体制化しておく必要がある。

PHEOC の設置にあたっては上級代表からなるポリシーグループを形成することが求められる。構成員として、①主要な利害関係機関のトップ、②法律および倫理顧問を含む主要な専門家、③政府関係者、④戦略的リーダーシップを担う専門家が挙げられる。我が国の既存体制としては、厚生労働省健康危機調整会議が同グループにあたりと想定される。

これまでの日本における災害対応で検討されていなかった組織として運営委員会の設置がある。運営委員会は、PHEOC の企画・開発のため、PHEOC の主要なステークホルダーとユーザーで構成されるメンバーで構成される。インシデント管理の原則に従うこと、公衆衛生上の緊急事態が発生する前に、PHEOC 計画を策定すること、効果的な意思決定と資源の効率的な管理を可能にするために、PHEOC の明確な目的を策定すること、PHEOC と広範な公衆衛生緊急管理モデルの範囲と運用構造に関するリスクと能力の評価を実施、予防・緩和戦略、緊急時への準備、事業継続のための計画等の役割がある。PHEOC の社会実装にあたっては、この運営委員会を実動部隊として設置できるかが最大のポイントになるだろう。健康危機管理という機微な情報を国家レベルで管理しつつ、民間の実働部隊とも連動する運営委員会をいかに構築するか、その点に我が国における PHEOC の特性が最も反映されてくるであろう。

「PHEOC フレームワーク」では、PHEOC は ICS (インシデントコマンドシステム) に基づき構築されている。今回、視察および文献調査した各国においても ICS に相当するインシデントマネジメントシステムが導入されており、我が国においても ICS の普及を図るべきである。さらに PHEOC は各都道府県の健康危機管理を所管する部局と緊密な連携を図り、都道府県健康危機管理部局は、保健所等からの情報一元化、人員配

置の効率化等サージキャパシティの調整機能を有することが望ましい。国本部が機能するためには地方自治体から現場情報が報告されることが絶対的に必要である。手足のない本部は本部として成立しえない。今後の PHEOC の検討にあたっては、地域モデルとの整合性もセットで検討していく必要がある。

E. 結論

日本版 PHEOC の設立に際して、次の事項の検討があると考えられる。

- ・オールハザードでの災害について健康危機管理の機能を組み込むこと
- ・PHEOC に関わる法的権限を明確にすること。
- ・ポリシーグループについて、①主要な利害関係機関のトップ、②法律および倫理顧問を含む主要な主題の専門家、③政府関係者、④戦略的リーダーシップを担う他の専門家が参画できるようにすること。
- ・ポリシーグループ傘下に平時からの実動部隊として PHEOC 運営委員会 (ステアリングコミッティー) を設立すること。
- ・都道府県における健康危機管理の在り方についても同様に検討すること

今後、我が国の既存の健康危機管理体制に適合する PHEOC 及び多分野連携の体制を整備するため、上記の項目を含む標準手順書の作成、机上訓練の実施を行う予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表
特になし
2. 学会発表

G. 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

参考資料

- ・ 資料1 我が国の健康危機管理体制—現状と論点(表)
- ・ 資料2 我が国の健康危機管理体制—図示
- ・ 資料3 PHEOC 法的権限に関する国際文献レビュー結果(表)
- ・ 資料4 PHEOC 法的権限に関する国際文献レビュー結果—図示

