

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）
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
令和5年度 分担研究報告書

研究1 連携に関する調査の対象選定と課題の仮説設定

研究代表者 名越 究 島根大学医学部

研究要旨

【目的】①新型コロナウイルス感染症への対応において感染症法及び新型インフルエンザ特措法に基づいて実施された事業のうち、集中的に調査すべき案件を選定する。②インタビュー調査における質問項目を整理し、「インタビューガイド」を作成する。

【方法】

①都道府県、指定都市、中核市、保健所政令市、特別区、その他の基礎自治体の健康危機管理担当者との接触があった研究分担者による、情報収集を行い、得られた情報をもとに調査対象となる事業を検討する（フォーカスグループインタビュー I）。②選抜された調査対象事業について、根拠法令や通知から連携の課題について整理し、研究2で実施するインタビュー調査における質問項目を整理する（インタビューガイド作成）

【結果】

①「事業の開始が遅れた」、「体制を整えたがスキルが追いつかない」「体制を整えたが需要が大きすぎて追いつかない」といった状況が連携上の課題と捉えられることが多かった。健康危機管理業務の推進に当たっては、現場の最前線である保健所が連携の鍵であることが再確認され、ヒアリング調査では、「病床確保・入院調整」、「宿泊・在宅療養生活支援」、「要員確保（保健所体制）」について重点的に聴取することとした。②「都道府県」、「保健所設置市及び特別区（市区型保健所）」、「都道府県型保健所」、「都道府県医師会」を対象としたインタビューガイドを作成した。

【結論】

都道府県が関係者間の連携構築のために開催する「都道府県連携協議会」で扱われる論点7項目を念頭に情報を収集した結果、現場の最前線である保健所が連携の鍵であることが再確認された。研究2として行うヒアリング調査では、「病床確保・入院調整」、「宿泊・在宅療養生活支援」、「要員確保（保健所体制）」について重点的に聴取する。ヒアリング対象は、「都道府県」、「保健所設置自治体（保健所）」、「県型保健所」、「県医師会」とする。

研究分担者

麻生 保子 和洋女子大学看護学部
加藤 典子 大分県立看護科学大学
看護学部
片岡 穰 さいたま市保健所
富尾 淳 国立保健医療科学院
健康危機管理研究部
藤田 利枝 長崎県県央保健所

町田 宗仁 国立保健医療科学院
公衆衛生政策研究部
松林 恵介 吹田市保健所

研究協力者

堀口 逸子 慶應義塾大学
谷口 かおり 島根大学医学部

A. 研究目的

災害等の健康危機管理事案が発生した際、中央官庁、都道府県、市町村の各レベルで必要な対策が矢継ぎ早に企画・立案される。それを迅速かつ的確に実施するため、保健所や医療機関等を含めた関係者間の緊密かつ円滑な連携が求められる。

新型コロナウイルス感染症への対応においては、感染症法、新型インフルエンザ特措法等に基づき、検査体制の整備、発熱外来等受診体制の整備、大規模な積極的疫学調査、感染症対応が可能な医療機関への広域的な入院調整、宿泊療養・在宅療養への対応などの対策が行われてきた。加えて、住民の生活と健康を守るために、教育、労働、交通、産業など過去類を見ない多数の関係者が参加した対策が広範かつ同時に展開され、公衆衛生領域との調和と協調を図りながら推進されてきた。

これまで、「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～（平成13年3月）」や「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（令和4年2月改訂）」において、都道府県と保健所を設置する市あるいは特別区、一般の市町村、医師会、医療機関、福祉関係団体等、健康危機管理時に多様な団体が関係することは知られてきた。しかしながら、実際の連携の場では、「健康危機に対応する事業を調整する際に設置する

組織とはどのようなものか」、「連携にあたって事前、事案発生後にまず決めておくべきことは何か」、「長期的な連携のために必要なものは何か」といった、円滑な連携のために実際に必要なノウハウが共有されていない。

本研究では、コロナ禍の中、全国で実際に展開された公衆衛生関連の施策を中心に、国、地方自治体（都道府県、市町村、特別区）間、あるいは同一組織内の関係部局（危機管理部局と衛生部局）・出先機関（保健所、保健センター）、医師会、医療機関等、関係者間でとられた意思疎通・連携の実態調査を行い、上述のような現場で求められるノウハウの抽出を行う。さらに、今後発生が懸念される様々な健康危機管理事案の種別毎にシミュレーションを行い、共通の留意点や事案ごとの相違点等を整理する。これらの成果により、自治体の健康危機管理担当者向けに、保健所による「健康危機対処計画」の策定や、感染症法に基づき都道府県が設置し、都道府県・保健所設置市・特別区やその他の関係機関で構成される「都道府県連携協議会」の運営に寄与する資料及び研修に用いる教材を提供するなど、多様な健康危機管理事案における組織間連携への備えに寄与することを目標とする。

研究1では、①新型コロナウイルス感染症への対応において感染症法及び新型インフルエンザ特措法に基づいて実施さ

れた事業のうち、集中的に調査すべき案件を選定する。②インタビュー調査における質問項目を整理し、「インタビューガイド」を作成する。

B. 研究方法

1 フォーカスグループインタビュー I (名越)

都道府県、指定都市、中核市、保健所政令市、特別区、その他の基礎自治体と関わりがあった分担研究者から、本研究において各自治体等から調査を行う項目に関する情報について、調査表（別添資料1）を用いて収集した。得られた情報を基に研究班内で調査対象となる事業を選抜する。

2 インタビューガイドの作成(堀口)

フォーカスグループインタビューをもとに、健康危機管理対応の際の関係者間の連携で発生すると思われる課題について整理する。研究2で自治体等に対して実施するインタビュー調査のための質問票を作成する。

倫理的配慮

本研究は、島根大学医学研究倫理委員会の審査・承認を得て実施した。(2023年05月18日KS20230420-1)

C. 研究結果

1 フォーカスグループインタビュー I

7名の調査対象者から23の事例が集められた（別添資料2）。それぞれの事例の舞台としては、都道府県本庁2、都道府県型保健所10、保健所設置市及び特別区本庁3、市区型保健所4、一般市町村1、空港検疫所1、消防本部2、医療機関1となっていた。行政内の連携に関する事例が16、多機関の連携に関する事例が7となっていた。内容としては、情報共有、患者移送、療養生活支援、救急医

療、業務調整、医療調整、検査などであった。都道府県と保健所設置市及び特別区、同一自治体内での連携について記された報告が複数見られた。

また、研究が開始する直前に、都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について（通知 健感発0317第1号令和5年3月17日）が発出され、関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的とした連携協議会の論点の例として i) 医療提供体制、ii) 検査体制、iii) 宿泊療養体制、iv) 人材育成関係、v) 移送体制、vi) 宿泊・自宅療養者等の療養生活、vii) 保健所体制が示され、検討に当たっての重要な資料となった。

2 インタビューガイドの作成

フォーカスグループインタビュー I の結果を踏まえ、研究2のインタビュー内容としては、「病床確保、入院調整（医療提供体制）」、「宿泊・在宅療養、生活支援」、「要員確保（保健所体制）」、「今後の展望」を柱とすることとした。

インタビュー先は、訪問できる期間や対象が限定される事を勘案して、原則として都道府県本庁、保健所設置市及び特別区（市区型保健所含む）、都道府県の保健所の3類型とすることとした。さらに、入院や外来の診療体制など医療に関する調整が新型コロナウイルス感染症対策において非常に重要な位置づけであったことに鑑み、都道府県医師会と自治体の関係についても調査を行うこととした。

D. 考察

研究1では、実際に「連携が課題」と言われた事例について、どういう事態が問題であったのかを考察した。「事業の開始が遅れた」、「体制を整えたがスキルが追いつかない」「体制を整えたが需要

が大きすぎて追いつかない」といった状況が連携上の課題と捉えられることが多かったことから、今回の研究事業ではそういった状況を回避するためにはどう対応するのが良かったのか、その方策を探るための調査を行うこととした。

健康危機管理業務の推進に当たっては、現場の最前線である保健所が連携の鍵であることが再確認され、ヒアリング調査では、「病床確保・入院調整」、「宿泊・在宅療養生活支援」、「要員確保（保健所体制）」について重点的に聴取することとした。

ヒアリング対象は、「都道府県」、「保健所設置市及び特別区（市区型保健所）」、「県型保健所」、「都道府県医師会」が適当と考えられた。調査2で使用するために作成したインタビューガイド案を別添資料3に示す。

E.結論

都道府県が関係者間の連携構築のために開催する「都道府県連携協議会」で扱われる論点7項目を念頭に情報を収集した結果、現場の最前線である保健所が連携の鍵であることが再確認された。

研究2として行うヒアリング調査では、「病床確保・入院調整」、「宿泊・在宅療養、生活支援」、「要員確保（保健所体制）」について重点的に聴取する。

ヒアリング対象は、「都道府県」、「保健所設置自治体（保健所）」、「県型保健所」、「県医師会」とする。

F.引用文献

- ・ 都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について（通知）健感発 0317 第 1 号令和 5 年 3 月 17 日
- ・ 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」の一部の施行につい

て（通知）健発 0327 第 11 号令和 5 年 3 月 27 日

- ・ 意見のとりまとめ（新興感染症発生・まん延時における医療）第 8 次医療計画に関する検討会 令和 5 年 3 月 20 日

G.研究発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

地域連携班 事前調査シート

※ 身近な自治体で生じた事例（好事例、課題があった事例）を収集・分析するという趣旨です。既に何か見聞きした事例があれば、それを記入いただくので結構です。

※ 5月26日までに提出してください。 班員氏名()

| | |
|---|--------|
| 分類 1・2・3 4・5・6 7 それ以外 | タイトル |
| | 情報源 |
| | 事例の関係者 |
| <p>①事例の概要</p> <p style="text-align: right;">連携協議会の議題</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <p>調査対象となる事業</p> <p>①医療体制の整備</p> <p>②検査体制（結果の収集まで）</p> <p>③宿泊施設体制</p> <p>④人材育成関係</p> <p>⑤移送体制</p> <p>⑥宿泊・自宅療養者等の療養生活</p> <p>⑦保健所体制</p> </div> <p>②当該事例において、良かったと思われた点、課題と思われた点</p> <p>③当該事例はその後どのように推移したか（改善したか）</p> <p>④同様の事例の将来の発生に備え、予めどのような場で、何を決めておけばよかったか</p> | |

別添資料2

| 担当者 | 舞台 | 分類 | 状況 | 連携 | 関係者① | 関係者② | 関係者③ | 関係者④ | 概要 |
|-----|--------|----|--------|-----|--------|--------|------------|-------|-------------------------------------|
| A | 政令市本庁 | 7 | 業務応援 | 多機関 | 政令市本庁 | 政令市保健所 | 県立大学 | 看護協会 | 人材供給して貰えた |
| A | 政令市保健所 | 7 | 業務応援 | 行政内 | 政令市保健所 | 県 | 国 | DMAT | 指揮系統が整うまでに時間がかかった |
| A | 政令市本庁 | 6 | 情報共有 | 多機関 | 政令市本庁 | 郡市医師会 | 訪問看護ステーション | 介護事業所 | 市が用意した情報連携システムが機能した |
| B | 市町村 | 8 | 情報共有 | 行政内 | 市町村 | 県型保健所 | | | 市町村に感染症情報が届きにくい |
| C | 県型保健所 | 1 | 情報共有 | 多機関 | 県型保健所 | 郡市医師会 | 中核病院 | | 県が用意した医療情報ネットワークが機能して、必要なところに情報が届いた |
| D | 空港検疫 | 5 | 患者移送 | 行政内 | 県型保健所 | 政令市保健所 | | | 主体別の搬送は効率が悪い |
| D | 政令市保健所 | 6 | 療養生活支援 | 行政内 | 政令市本庁 | 政令市保健所 | | | 本庁が療養生活支援に協力せず保健所の業務だけ増えた |
| E | 消防 | 5 | 救急医療 | 行政内 | 県型保健所 | 消防 | 政令市保健所 | | 同じ二次医療圏域に政令市が含まれると調整の主体がおろそかになりがち |
| E | 保健所 | 4 | 業務 | 行政内 | 保健所一般 | | | | 執務スペースが不足し分断すると業務効率が落ちる |
| E | 保健所 | 1 | 入院調整 | 行政内 | 都道府県 | 県型保健所 | 政令市保健所 | | 入院調整の主体が途中で変更になると混乱する |
| E | 政令市本庁 | 7 | 自治体内連携 | 行政内 | 政令市保健所 | 政令市本庁 | | | 保健所の切迫感が伝わらず適時適切な支援が届きにくい |
| F | 県型保健所 | 1 | 患者搬送 | 多機関 | 県型保健所A | 県型保健所B | 医療機関 | 消防 | 二次医療圏域の越境移送の好連携事例 |
| F | 県型保健所 | 1 | 情報共有 | 多機関 | 県型保健所 | 郡市医師会 | 医療機関 | 薬剤師会等 | 情報共有の場（会議）の設定が奏功した |
| F | 県型保健所 | 2 | 検査 | 行政内 | 県型保健所 | 福祉施設等 | | | 行政検査の幅を広げすぎたことについての疑問 |
| F | 県型保健所 | 7 | 業務応援 | 行政内 | 県型保健所 | 都道府県本庁 | | | 専門外の応援職員を感染症業務に投入する是非 |
| F | 都道府県本庁 | 1 | 医療調整 | 多機関 | 都道府県本庁 | 県型保健所 | 医療機関 | | 福祉施設等のクラスター対策を二次医療圏内の医療機関で完結させた |
| F | 政令市保健所 | 8 | 自治体間連携 | 行政内 | 都道府県本庁 | 政令市本庁 | | | 県と政令市の連携会議を常設した |
| F | 都道府県本庁 | 8 | 自治体内連携 | 行政内 | 都道府県本庁 | 県型保健所 | | | 本庁総務部門が衛生部門のBCP発動に協力しなかった |
| F | 消防 | 5 | 患者搬送 | 行政内 | 県型保健所 | 消防 | | | 県型保健所が救急医療の搬送先調整機能を果たした |
| F | 県型保健所 | 7 | 業務応援 | 行政内 | 県型保健所 | 市町村 | | | 保健所でパンクした相談機能を市町村が支援した |
| F | 医療機関 | 2 | 検査 | 多機関 | 県型保健所 | 郡市医師会 | 医療機関 | | 接触者検査を医療機関で実施し、保健所の負担を減らした |
| F | 県型保健所 | 1 | 医療調整 | 多機関 | 県型保健所 | 郡市医師会 | 医療機関 | | 福祉施設等のクラスター対策を二次医療圏内の医療機関で完結させた |
| F | 県型保健所 | 8 | その他 | 多機関 | 県型保健所 | 郡市医師会 | 医療機関 | | 保険会社向けの証明書の発行を医療機関で発行してもらった |

インタビューガイド（案）

令和5年度厚生労働科学研究
「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」

※ インタビュー目的は、今後、アンケート調査項目の策定に向けた基礎情報を得ることです。

※ 保健所設置主体によっては、質問が成立しないものもあります。

| | 病床確保、入院調整 (医療体制) | 宿泊・在宅療養 生活支援 | 要員確保 (保健所体制) | 今後の展望 |
|----------------------|---------------------|-----------------|-----------------|-------|
| 都道府県本庁 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 指定都市・中核市・特別区・政令市型保健所 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 県型保健所 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 都道府県医師会 | ○ | | | ○ |

都道府県・政令指定都市・中核市・特別区・保健所設置市インタビュー用
(該当しない可能性がある設問が混在しています)

1. 病床確保、入院調整に関すること

◆ 特に県医師会で尋ねる項目

①病床確保、機能分担について

問 コロナ感染拡大の状況に応じた増床のタイミングと方法で、効果的だったもの

問 病床確保、機能分担について◆

「地域の大学病院、大規模病院」の役割分担とその徹底における工夫

「医師会、病院協会など関係団体との調整」における工夫

「私立病院」における病床確保の働きかけで有効であった方法

「特殊ケース（周産期、精神、透析など）の入院先確保

②入院先調整について

問 発生初期（3例目、4例目）の入院先の調整はどのようにしていたか

問 確保ベッドがオーバーフローしそうな時どうしていたか◆

- ・ 宿泊療養や在宅療養の基準の変遷
- ・ 訪問診療・看護や酸素濃縮器等の医療資源の確保
- ・ 入院調整本部のリーダーシップ

問 入院適応者の均等化はどのようにしていたか◆

問 入院先をスムーズに決めるためにどのようにしていたか◆

- ・ 2次医療圏域を超える範囲の場合
- ・ 都道府県境エリア患者の場合
- ・ 重症度、年齢、ADLの状況の違い
- ・ 特殊ケース（妊婦、精神、透析など）

問 感染性の残る患者に対する、後方支援病院との連携はどうしていたか◆

問 患者移送についてどのような工夫をしていたか◆

問 医療機関どうしでのコンサルによる入院調整はどのようになっていたか◆

問 病床確保、入院調整で最も困ったこと、予防計画等に反映させたいことは何か◆

2. 宿泊・在宅療養、生活支援に関すること

① 宿泊療養施設の運営について

問 初めての設置時期と設置の契機

・実施主体（県が保健所設置市域も含め一括して事業化 or 県と保健所設置市が別個に事業化）

問 都道府県庁が一括して事業化（または都道府県市が別個に事業化）することについて、庁内・外でどのような議論があったか。

（内）首長、財政部局、保健部局等とで意見の違いはあったか。

（外）設置自治体、医師会等とで意見の違いはあったか。

問 都道府県庁が一括して事業化（または都道府県市が別個に事業化）することのメリット、デメリットは？

問 今後、どちらの体制が、またどのような体制が好ましいと考えるか

② 物資配布事業（食料品、日常生活用品等）

問 事業開始時期と開始の契機

・事業拡充の経過（配布内容の充実、対象者の拡大、配達能力の増強等）

・実施主体（県が保健所設置市域も含め一括して事業化、県と保健所設置市が別個に事業化、市町村単位で別個に事業化）

問 管轄地域における在庫管理や配送管理等の担当はどこか

問 物資配布の役割分担の在り方についてどのような議論があったか（所内・庁内）

（所内・庁内）首長、財政部局、保健部局とで意見の違いはあったか。

（所外・庁外）都道府県庁であれば、保健所設置市、市町村等とで意見の違いはあったか。

問 都道府県が一括して事業化（または県市が別個に事業化）した場合の、メリット、デメリットは？

問 今後、どちらの、どのような体制が好ましいと考えるか。

問 宿泊・在宅療養、生活支援で最も困ったこと、予防計画に反映させたいことは何か

3. 要員確保（保健所体制）

※要員確保が好転した要因をさぐりたい。

問 どのようなタイミングで、増員のための人員確保の調整を行ったか？

増員を決断できたきっかけは何か

（緊急事態宣言、第○波突入宣言直後、積極的疫学調査や PCR 検査手配のパンク、陽性者数が増加に転じた時、等々）

（保健所が増員を望む時期と組織として人員を調整しやすい時期のギャップ）

問 その際、だれが決定権をもっていて、どのような流れで調整したのか

問 保健所に人員を派遣した自治体内部署は？

問 新規のヒューマンパワーを確保した方法と、そのうちスムーズに確保できた方法は？

問 現場での人員確保、人材業務マネジメント（ロジ、運営面）に貢献したツールは何か

問 （経験を踏まえ）どうすることがよいと考えるか

・どのような立場の人

問 要員確保で最も困ったこと、予防計画や保健所の健康危機対処計画に反映させたいことは何か

4. 連携協議会、予防計画、保健所の健康危機対処計画への展望

◆ 特に県医師会で尋ねる項目

問 連携構築の改善に向けて、現在どのような取組をしているか

- ・ 連携協議会の設置、運営に関して
- ・ 予防計画策定ガイドラインを概観しての感想
- ・ 健康危機対処計画（保健所編）策定ガイドラインを概観しての感想
- ・ 自治体内他部署（予算、財政、危機管理等）との連携
- ・ 連携協議会等に参加するにあたり医師会で準備していること◆

問 コロナ禍を経験して、特に次回に向けて備えておきたいと考えていること