

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3-1 マルチハザードへの応用についての検討

研究分担者 富尾 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：

災害・健康危機管理における自治体の連携体制の現状を、主に構造（ストラクチャー）の側面から概観し、マルチハザードによる緊急事態が発生した場合の制度上の課題について検討した。新型コロナウイルス感染症対応においても様々な連携の取り組みが報告されていたが、連携を構成する関係者が相互に認識し、共通の目的・目標のもとで協働する狭義の連携が構築された例は多くなかった。都道府県では個別のハザードを対象とした法令・計画等に基づいて会議体が設置されているが、異なるハザードが同時または連続して被害をもたらすマルチハザード事案を明示的に想定した体制はとられていない。個々のハザードを想定した計画がマルチハザード事案に対しても効果を発揮するためには、地域のリスク評価やリソスマネジメントに関する各会議体の議論が積極的に公開・情報共有される必要があるだろう。一方で、令和5年度に整備された感染症法に基づく連携協議会では、少数ではあるが災害医療の専門家や自治体の防災・危機管理部門の職員が参画する事例もあり、マルチハザード対策に向けたストラクチャー上のメリットになりうると考えられた。

A. 研究目的

大規模な健康危機事案が発生した場合、都道府県等の保健衛生部局、保健所、医療機関等では、通常の業務体制では対処困難な対応が求められることになり、効率的な対応にあたっては、関係機関の連携とこれに基づいた対応業務の調整が必須となる。わが国では、地震や風水害等の自然災害が多発する中で、災害時の保健医療福祉活動の連携体制を構築してきた。感染症についても、新型コロナウイルス感染症対応をふまえた法改正等に基づいて、都道府県における予防計画の策定、関係機関で構成される連携協議会の設置・開催、保健所・地方衛生研究所における健康危機対処計画の策定など、地域における連携体制強化に向けた取り組みが進められているところ

である。しかし、わが国の法制度は、自然災害、感染症、テロ、武力攻撃など、ハザードや脅威ごとに細分化されており、複数のハザードによる事案が同時発生した場合（感染症蔓延下の大規模地震など）に効果的に機能するかどうかは定かではない。本分担研究では、わが国の自治体における災害・健康危機管理における連携体制の現状を主に構造（ストラクチャー）の側面から概観し、マルチハザードによる緊急事態が発生した場合の制度上の課題について検討した。

B. 研究方法

以下の2つの項目を実施した。

1. 健康危機管理における連携の現状と課題—新型コロナウイルス感染症対応をふまえて

「連携」の概念を既存の文献等をもとに整理し、健康危機管理における都道府県等の連携体制の現状を、「新型コロナウイルス感染症対応における事例集」（令和5年6月 厚生労働省健康局健康課）に掲載された事例をもとに分析した。

2. マルチハザードを考慮した都道府県の連携体制の現状と課題

「マルチハザード」の概念を既存の文献等をもとに整理した。その上で、連携構築のストラクチャーの要素として、国の法令・制度に基づく都道府県の災害・健康危機管理に関する主要な会議体の概要を整理した。特に、改正感染症法に基づいて令和5年度に整備された「都道府県連携協議会」の構成員について、自治体ウェブサイトから入手可能な情報を用いて整理し、マルチハザードを考慮した場合の連携上の課題について考察した。

（倫理面への配慮）

本研究は、公開資料を用いて実施したものであり、特段の倫理面の問題はない。

C. 研究結果

1. 健康危機管理における連携の現状と課題—新型コロナウイルス感染症対応を踏まえて

1) 「連携」の概念整理

① 連携の定義

健康危機管理に限らず、保健医療施策の計画・実施においては多機関の連携が重要であるとされており、さまざまな分野で連携構築を目的とした会議体などが設置されている。一方で、「連携」という用語は日常的に多用されており、保健医療の実践の現場においても「共通基盤となりうる概念理解は定着していない」との指摘もある¹。連携は、「同じ目的を持つ者が互いに連絡をとり、協力し合っ

て物事を行うこと」（広辞苑第7版）と定義される。保健・医療・福祉領域でのいくつかの概念整理の取り組みでは、「援助において、異なった分野、領域、職種に属する複数の援助者（専門職や非専門的な援助者を含む）が、単独では達成できない、共有された目標を達成するために、相互促進的な協力関係を通じて、行為や活動を展開するプロセス」²、「共有化された目的をもつ複数の人及び機関（非専門職を含む）が、単独では解決できない課題に対して、主体的に協力関係を構築して、目的達成に向けて取り組む相互関係の過程である」¹などの整理が行われている。いずれも連携をプロセス（過程）と捉えており、連携はそれ自体が目的となるわけではなく、何らかの目的・目標を達成するためのアプローチ・手段であると考えられる。その上で、連携構築の要素として、連携を構成する主体（どのような組織・人が関与するのか）、共通の目的・目標（共通の目的が明確に設定され、共有されているか）、行為や活動（連携のもとで具体的に何を行うか、構成員の役割は明確にされているか）などが重要とされる。

② 連携のレベル

上述のように連携は「プロセス」と捉えられるため、関係性の深化の段階に応じていくつかのレベルに分類されることも多い。その一例を下記に示す。

- 連絡（communication/linkage）：連携の初歩的な段階であり、連携体を構成する関係者が相互に認識している段階。いわゆる「顔の見える関係」が構築された状況に相当する。
- 連携（collaboration/coordination）：狭義の「連携」であり、共通の目的・方針のもと、関係者間で情報共有し協働する段階。関係者が連携体における自身及び他の関係者の役割を相互に理解した上で、共通の目的の実現に向けた活動を行う状況に相当する。
- 統合（integration）：連携体を構成する関係者が1つの組織・システムとして一

体化した段階。共通のルールのもとで、連携体内のリソースの共有も可能となる。なお、上記のように「連携」にはさまざまな段階があり、対応する英語も多用である。特に、collaboration と coordination は、英文においても特に区別することなく用いられる場合も多いが、危機管理領域では coordination は一般に「調整」と訳され、両者は区別して用いられる。たとえば、米国連邦緊急事態管理庁 (FEMA) の教材³には、「調整 (coordination) とは、機能、役割、責任が明確にされ、タスクが達成されるようにデザインされたプロセスであり、連携 (collaboration) は、コミュニティ内の結束や協力の程度を示す考え方や組織文化として捉えなければならない。要するに、連携 (collaboration) は、調整 (coordination) が効果的に機能するための環境をつくり出すのである」と記載されている。

2) 都道府県等の連携体制の現状と課題

健康危機管理における都道府県等の連携体制の現状を、「新型コロナウイルス感染症対応における事例集」(令和5年6月 厚生労働省健康局健康課)に掲載された事例をもとに整理した結果を下記に示す。

① 都道府県と保健所設置市等

- 既存の会議等の活用、メール、システム、医師等の配置ローテーションの活用、人材派遣の仕組み等による連携、プロジェクトや事業・調査等による連携

② 都道府県と市町村

- 自治体首長との連携、連絡体制の整備、柔軟な業務連携の実施

③ 保健所と市町村保健センター

- 既存の会議・訓練等の活用、保健師を中心とした体制の整備、災害時における連携の工夫

④ 都道府県・保健所設置市等の本庁と保健所

- 会議・研修・訓練等の開催、システム活用を通じた連絡体制・情報共有体制の構

築、保健師を中心とした連絡体制の整備、リエゾン等人材の派遣による連携の強化、共同での調査・事業実施を通じた連携の強化、本庁における業務支援

⑤ 都道府県等と関係機関

- 既存の会議・講演会等の活用、健康観察・往診等の支援、事業等による連携、連絡体制の整備、入院調整・健康観察・往診等の支援、ICTの活用

多様な関係者間での連携構築が図られたことが分かるが、具体的にどのような関係性が構築されたのか、どのような目的でどのような活動が展開されたのか、については明確に示されていない。連携のレベルにおける狭義の「連携」(協働)に相当する事例がある一方で、連絡、情報共有のレベルに相当する事例が多く挙げられていた。

2. マルチハザードを考慮した都道府県の連携体制の現状と課題

1) 「マルチハザード」の概念整理

国連防災機関 (UNDRR) の用語解説 (Sendai Framework Terminology on Disaster Risk Reduction) によると、ハザード (hazard) とは、「人命の損失、傷害、その他の健康影響、物的損害、社会的・経済的混乱、環境悪化を引き起こす可能性のあるプロセス、現象、または人間活動」のことであり、これには生物学的、環境学的、地質学的、水文・気象学的、そして科学技術的なプロセスや現象が含まれるとされている。その上で、「マルチハザード (Multi-hazard)」については、(1) 当該国・地域が直面する複数の主要なハザードであり、(2) ハザードによる事象が同時に、連鎖的に、あるいは長期にわたって累積して発生するような特殊な状況であり、ハザード間の相互作用による潜在的影響についても考慮を要する、と説明されている。

わが国においても、地震と津波、原子力発電所の事故という複数のハザードが甚大かつ複雑な被害をもたらした東日本大震災 (2011

年)以降、マルチハザードのリスクとその対策の重要性が認識されており、防災基本計画では、「同時又は連続して2以上の災害が発生し、それらの影響が複合化することにより、被害が深刻化し、災害応急対応が困難になる事象」を「複合災害」として、マルチハザード対策が進められている。新型コロナウイルス感染症のパンデミックのような感染症の蔓延時の自然災害についてもマルチハザード事案の1つとして、今後の体制整備が求められている。

2) 都道府県の健康危機管理に関する主要な会議体の概要

① 主要な会議体の概要

わが国の災害・健康危機管理体制は、災害対策基本法、医療法、感染症法、国民保護法などの法令に基づいて整備されており、都道府県レベルでも、法令や指針に基づく体制整備が行われ、平時から関連の会議体を設置し計画策定等を行っている。主な会議体を表1に示す。目的や構成員については、法令や国の指針・通知等に規定がある場合もあるが、会議体の名称や実際の構成員やその人数については自治体により異なる。

自然災害については災害医療に関する協議会が設置されており、都道府県単位だけでなく、二次医療圏など地域単位でも会議体が設置されている場合もある。原子力災害に関する会議体は、独自に設置されている場合もあるが、災害に関する会議体の下部組織(部会)として設置されている自治体もある。感染症については、令和5年の改正感染症法の施行に伴い、都道府県単位で連携協議会を設置し、目標数値を含む予防計画を策定することが定められたことから、全国の都道府県で一斉に体制整備が進められている。

会議体という位置付けではないが、テロ対処体制整備の推進を目的として「NBCテロその他大量殺傷型テロ対処現地関係機関連携モデ

ル」(内閣官房NBCテロ対策会議幹事会(令和3年3月5日改訂2版))が策定されており、

表1 災害・健康危機管理に関する主な会議体

ハザード	会議体 設置根拠 目的	主な構成員
感染症	都道府県連携協議会	都道府県、保健所 設置市等、感染症 指定医療機関、診 療に関する学識 経験者の団体、消 防、その他の関係 機関、など
	感染症法	
	平時からの意思疎通、 情報共有、連携の推進	
自然災害	都道府県災害医療協議 会など	保健医療専門団 体、公的医療機関 等、警察、自衛隊、 日本赤十字社、学 識経験者、都道府 県・市町村(衛生 主管部局、防災部 局等)、など
	医療計画(医療法)、 地域防災計画(災害対 策基本法)など	
	災害医療体制の充実・ 強化、など	
原子力 災害	原子力災害医療対策協 議会など	医療関係団体、原 子力災害医療機 関、災害拠点病 院、市町村、消防、 警察、など
	地域防災計画(災害対 策基本法)、原子力災 害対策指針	
	関係機関相互の連携・ ネットワーク化の推 進、原子力災害医療 体制の充実、など	
武力攻撃 ・テロ	国民保護協議会	指定地方行政機 関(国の機関)、 自衛隊、副知事、 教育委員会、市町 村、警察、消防、 国民保護に関す る学識経験者、な ど
	国民保護法	
	知事の諮問に応じて、 国民保護措置に関す る重要事項を審議する。 国民保護措置に関す る重要事項に関し、知事 に意見を述べる	

救急搬送、原因物質の特定、汚染検査・除染等について、自治体、警察、消防本部、保健所、地方衛生研究所、検疫所、海上保安庁、自衛隊、医療機関、その他の研究機関・専門機関等が連携し対応する体制の提案が示されている。

② 感染症法に基づく都道府県連携協議会の概要

2024年3月末時点で都道府県のウェブサイト
で、連携協議会の名簿等(役職のみの場合も

含む)が公開されていた37都道府県のうち、構成員の氏名のみが公開されていた2県を除く35都道府県の連携協議会の構成組織・団体の概要を表2に示す。なお、連携協議会の委員数(オブザーバーを除く)は、最小11名、最大50名であり、中央値(四分位範囲)は21名(19名-28名)であった。医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会、消防長会、保健所については、すべてまたは大部分の都道府県で構成員となっていた。災害医療コーディネーターまたは災害拠点病院等の災害医療の専門家が構成員となっていたのは26%であった(感染症指定医療機関や大学病院・自治体病院等の病院長で属人的に災害医療の専門性を有しているような場合は除く)。少数ではあるが、メディア、ホテル旅館関係団体、法律の専門家を構成員に含めている自治体もあった。

D. 考察

災害・健康危機管理における連携の概念を整理するとともに、都道府県における連携体制の現状を、主にストラクチャーの側面から概観した。連携は複数の関係者が関与する営みであり、連携体制を構成するメンバーの間で、目指すべき「連携」の概念について共通認識が得られていることが重要である。新型コロナウイルス感染症の対応においても様々な状況で「連携」というワードが用いられていたが、「連絡」レベルの関係性を指しているケースも多く、本来意図したレベルで連携構築が達成できたのか(できなかったのか)、評価が困難であった。連携構築を議論するにあたっては、構成主体、共通の目的・目標、行為や活動など、連携の構成要素を明確にした上で、改めて目指すべき連携について関係者間で認識を共有することが求められる。マルチハザードを想定した対策は、地球環境や社会情勢の変化に伴い一層重要性を増している。今回対象とした都道府県の災害・健康危機管理に関する会議体は、法令や指針に基

づいてハザード・事案ごとに設置されており、明示的にマルチハザードを想定した体制はとられていなかった。医療機関や関係団体、行表2 都道府県連携協議会の構成組織・団体の概要(35都道府県(令和5年度末時点))

構成組織・団体	都道府県数	割合
医療機関	35	100%
医師会	35	100%
歯科医師会	26 (27)	74% (77%)
薬剤師会	32 (33)	91% (94%)
看護協会	31 (32)	89% (91%)
病院協会	23	66%
獣医師会	5	14%
栄養士会	7	20%
臨床検査技師会	4	11%
高齢者(老人)福祉 保健施設協議会	23 (24)	66% (69%)
知的障害福祉協会	8	23%
市長会	13	37%
町村会	15	43%
検疫所(支所・出張 所を含む)	17	49%
消防長会(消防局等)	34 (35)	97% (100%)
保健所(都道府県型 または保健所長会)	26 (28)	74% (80%)
保健所(保健所設置 市等)	28 (29)	80% (83%)
地方衛生研究所	21 (22)	60% (63%)
教育委員会	12	34%
メディア(新聞・テ レビ等)	3	9%
ホテル旅館生活衛生 同業組合等	3	9%
弁護士(法律関係者)	4	11%
災害医療の専門家 (災害医療コーディネ ーターを含む)	9	26%
都道府県防災・危機 管理部局	3	9%

()内の数字はオブザーバーを含む

政機関など、構成団体・組織のレベルでは複数の会議体に参画しているものも多いが、複数の会議体で委員の氏名を公開している都道府県で確認したところ、同一の委員が複数の会議体に所属しているケースは少なかった。マルチハザードによる事案が発生した場合に

も機能する連携体制を構築し、効果的・効率的に計画を立案するためには、構成員となる団体・組織が相互に役割を理解した上で協働することが求められる。わが国の法的枠組みの現状をふまえると、ハザードごとに会議体が構成される状況を大きく変更することは難しい。個々のハザードに対する計画や対応がマルチハザードにも大きな齟齬なく適用されるためには、各会議体の議論の内容（特に地域のリスクに関する情報や緊急時の保健医療に関するリソースマネジメントの方針、サージキャパシティの確保など）を積極的に公開し、関係者間で情報共有を図るとともに、構成員となる医療機関や関係団体、行政機関等の担当者も各組織内で情報共有を行う機会を設けることなどが重要となるだろう。

マルチハザード対応とは文脈が異なるが、新型コロナウイルス感染症対応では、災害医療に向けた協議会が活用された事例も報告されている⁴。危機に際して臨機応変な判断に基づいて効果的な連携体制が生まれることは知られており⁵、今後もそのような事例は生じうると考えられる。一方で、危機においては平時の連携体制の阻害要因を増幅する可能性も指摘されているため⁵、平時から実質的に機能しうる連携体制の構築に努めることが求められる。

連携協議会の構成員については、表1に示したような大枠が国から提示されているが、実際の構成員は都道府県の裁量で指名できる。実際、人数や属性は都道府県によって大きな差があり、災害医療コーディネーターや防災部局の職員など、感染症以外のハザードに関する専門性を有するメンバーを構成員に含めた都道府県もあった。構成員とした意図は不明だが、マルチハザード対応を想定した場合、連携構築に向けたストラクチャーのメリットが期待される。令和6年度から改正施行される医療法と第8次医療計画では、「災害・感染症医療確保事業」および「災害・感染症医療業務従事者」について規定され、少なくとも

も感染症と自然災害については、双方に対応可能な医療人材の育成が急務となっている。会議体間の緊密な情報共有による効率的な体制整備が求められるとともに、このような取り組みを、原子力災害やテロ・武力攻撃などの、頻度は低いが深刻な影響が想定される事案も視野に入れた体制整備に向けたステップとしていくことも必要だろう。

なお、今回対象とした会議体は、基本的には平時における有事を想定した計画立案や体制整備を主な目的としており、有事対応やその調整は必ずしもその役割に含まれていない。会議体の構成員が、災害時の保健医療福祉調整本部や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県の対策本部等に積極的に参画することで、有事における組織間連携が容易となり、迅速かつ効果的なリソースマネジメントが実現する可能性がある。

E. 結論

災害・健康危機管理における連携の概念を整理するとともに、都道府県における連携体制の現状を、主にストラクチャーの側面から概観し、マルチハザードを想定した連携体制の現状と課題について検討した。連携体制の構築にあたっては、構成主体、共通の目的・目標、行為や活動など、連携の構成要素を明確にした上で、目指すべき連携について関係者間で認識を共有することが重要である。都道府県の連携体は、マルチハザードを想定した体制をとっていないため、マルチハザードによる事案にも適用可能な連携体制を構築するためには、構成員の選定や会議体間及び組織・団体内の積極的な情報共有に留意する必要があるだろう。

引用文献

1. 吉池毅志, 栄セツ子. 保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理—精神保健福祉実践における「連携」に着目して. 桃山学院大学総合研究所紀要. 2009, 34(3), 109-122.

2. 山中京子. 医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成. 社会問題研究. 2003, 53(1), 1-22.
3. FEMA. Principles of Emergency Management Instructor Guide. Session No. 7. Collaborative Emergency Management.
4. 塚原昌大. 松本医療圏における新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の構築. 2022, 都市とガバナンス 37 : 81-85.
5. Parker CF, et al. Collaborative crisis management: a plausibility probe of core Assumptions. Policy and Society. 2020, 39(4), 510-529.

1. 論文発表
特になし

2. 学会発表
特になし

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

F. 研究発表

