

地域健康危機管理ガイドライン 改定案（令和7年1月8日時点）の概要

令和7年（2025年）1月31日全国保健所長会研修会
【保健所での健康危機管理～リスクアセスメントを基礎から学ぶ】

厚生労働行政推進調査事業「保健所における健康危機管理対応の推進等に関する研究」

（研究代表者 尾島俊之（浜松医科大学））

分担研究「地域健康危機管理ガイドラインの推進」

研究分担者 小林良清（長野県佐久保健所）

発表に関連し、発表者らに開示すべき利益相反なし

平成13年地域健康危機管理ガイドライン(ガイドライン)と ガイドライン改定案の作成

■ ガイドラインの概要

- 平成13年、保健所の健康危機管理の参考として厚生労働省が作成
- 総論(健康危機管理4つの側面等)、各論(平常時の備え、発生時対応等)等で構成
- 新型コロナを踏まえて地域保健法等が改正され、保健所が「健康危機対応計画」を作成する際の参考となるよう、ガイドラインへの改定を検討することになった

■ ガイドライン改定案の作成

- 令和5、6年度の研究事業において検討会議、健康危機事例収集、ワークショップ、全国保健所長会との連携、日本公衆衛生学会シンポジウム等を通じて、改定案を作成中
 - 研究分担:小林良清(長野県佐久保健所)、岡田就将(東京医科歯科大学)、鈴木陽(宮城県塩釜保健所)、豊田誠(高知市保健所)、山本信太郎(福岡市保健所)

■ ガイドライン改定案を国に提出した後の流れ

- 国において改定案の内容を踏まえ、ガイドラインを改定して自治体等に発出
- 保健所は、発出された新たなガイドランを参考にして健康危機対応計画を策定
 - 既存手引書等の見直しでもよいが、改定後ガイドラインの趣旨を反映することは重要

ガイドラン改定案の【位置付け等】

*令和5年6月厚生労働省「保健所における健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン」

■ 令和5年6月策定ガイドライン*との関係

| | 対象 | 保健所健康危機対処計画 |
|----------------------------|-----------------|-----------------|
| 令和5年6月策定ガイドライン* | パンデミックを引き起こす感染症 | 「感染症編」としてほぼ作成済み |
| ガイドラン改定案を踏まえ、今後発出されるガイドライン | 健康危機全般 | 全般のものを今後、作成 |

■ 健康危機管理における最近の考え方、手法等を踏まえている

オールハザードアプローチ

サージキャパシティ

柔軟な対応

指揮命令系統の確立

受援の強化

ICT等の活用

リスク評価

イベントベーストサーベイランス

リスクコミュニケーション

I 健康危機管理の理解

- 1 本ガイドライン作成の目的等
- 2 健康危機管理の基本事項

II 健康危機管理の対応

- 1 平時対応
- 2 平時対応から危機対応への移行
- 3 危機対応
- 4 危機対応から平時（危機後）対応への移行
- 5 平時（危機後）対応

III 特定分野における特有の対応

- 1 感染症
- 2 食中毒
- 3 自然災害
- 4 国民保護法が適用される事象
- 5 その他の事象
(環境中の物質等による健康影響等)
- 6 原因不明の健康危機

★以下、次のように記載します

保健所等
= 保健所+保健所設置自治体

ガイドライン改定案における【健康危機の捉え方】

●(平成13年)ガイドライン

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

軽度の事象も含まれている

●地域保健法

国民の生命及び健康に**重大な**影響を与えるおそれがある疾病のまん延その他の公衆衛生上**重大な**危害が生じ、又は生じるおそれがある**緊急の**事態

●ガイドライン改定案

住民及び来訪者(住民等)の生命及び健康に**重大な**影響を与えるおそれがあり、保健所及び保健所設置自治体(保健所等)の通常の体制や手法等では対応が困難な(おそれがある)**緊急の**事態

同じ事態であっても保健所等や状況によって健康危機にならないことがある

ガイドラン改定案における【健康危機対応を行う状況】

■ ①から⑤のいずれかに該当 → 危機対応を開始する

| | | |
|----------|------------|-----------------|
| 保健所等の通常の | ①手法・手段では | 対応が困難か、そのおそれがある |
| | ②人員・組織体制では | |
| | ③業務を縮小しないと | |

④保健所等の対応が長期にわたる（おそれがある）

⑤社会に健康上または心理上の大きな影響が生じている（おそれがある）
 <例>医療機関や高齢者施設等がひっ迫し、通常体制で対応できない事態
 報道機関や社会の関心が高く、特別の対応が必要となる事態

■ 健康影響の大きさ、事象発生の可能性の高さを踏まえて、判断する

■ ①から⑤のいずれにも該当しない → 危機対応を終了する

ガイドラン改定案における【健康危機管理の概要】

省略、戻り、逆転あり

事象の状況

保健所等の対応

平時

異常事象が探知されていない

準備、発生予防、監視・情報収集

危機移行期

異常事象が探知されている
平時の人員・手法等で対応できるが、
危機発生への警戒が必要

異常事象の監視強化・評価、
危機対応の開始を準備・決定

危機

平時の人員・手法等で対応できない

危機対応の実施、危機と危機対応の
評価・変更・終了

平時（危機後） 移行期

異常事象が存在
増強を含む平時の人員・手法等で対応
できるが、危機再発生への警戒が必要

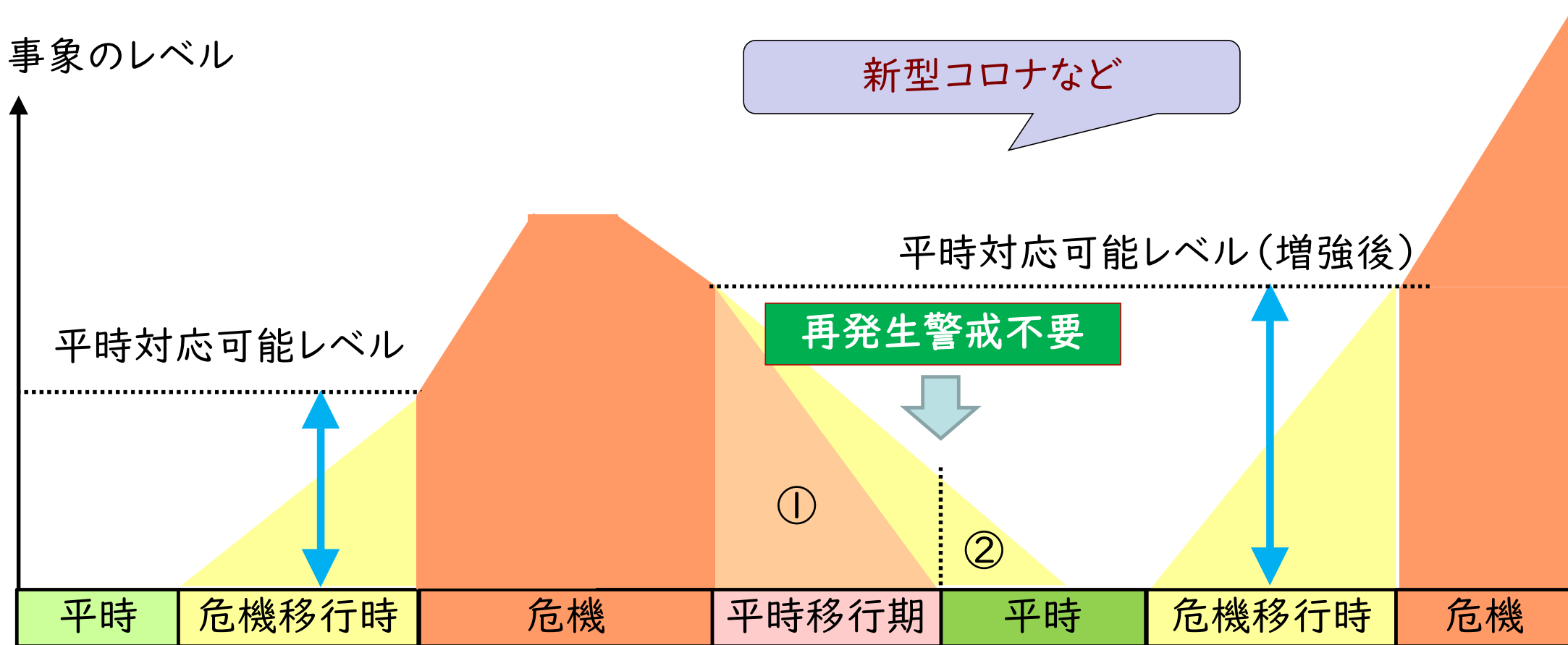
異常事象の確認と評価、平時対応の
開始を決定

平時（危機後）

異常事象が探知されないか、異常事象に
対して増強を含む平時の人員・手法等で
対応でき、危機再発生への警戒が不要

影響を受けた者・体制等への対応の
継続、回復等、対応の検証・
見直し、新たな危機への準備

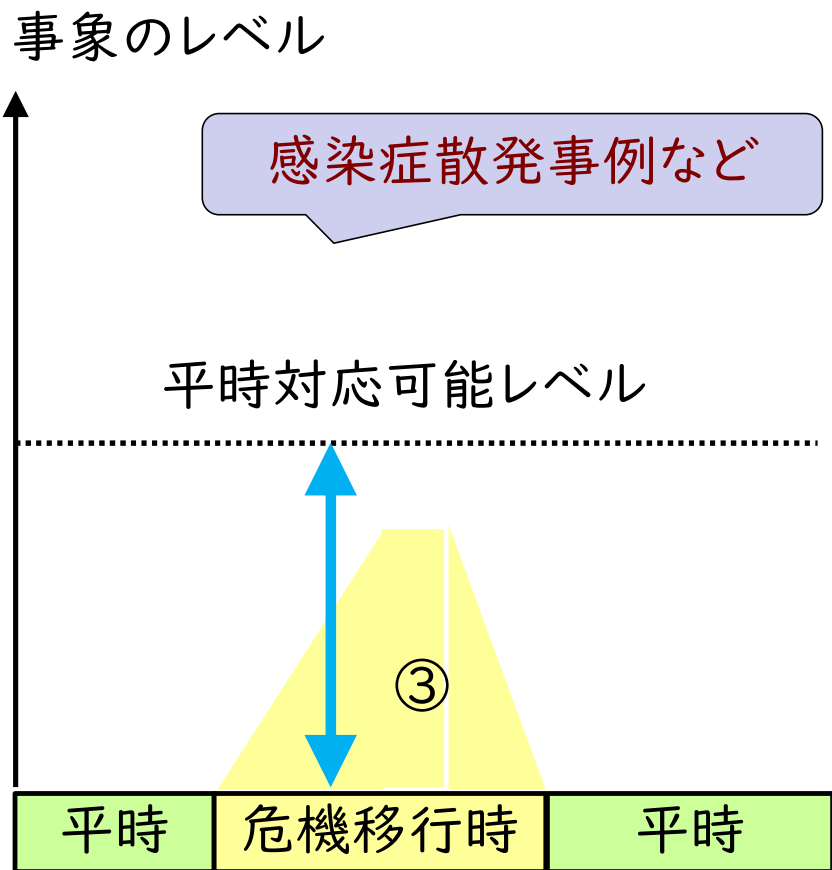
8 ガイドラン改定案における【健康危機管理のイメージ(基本的なパターン)】



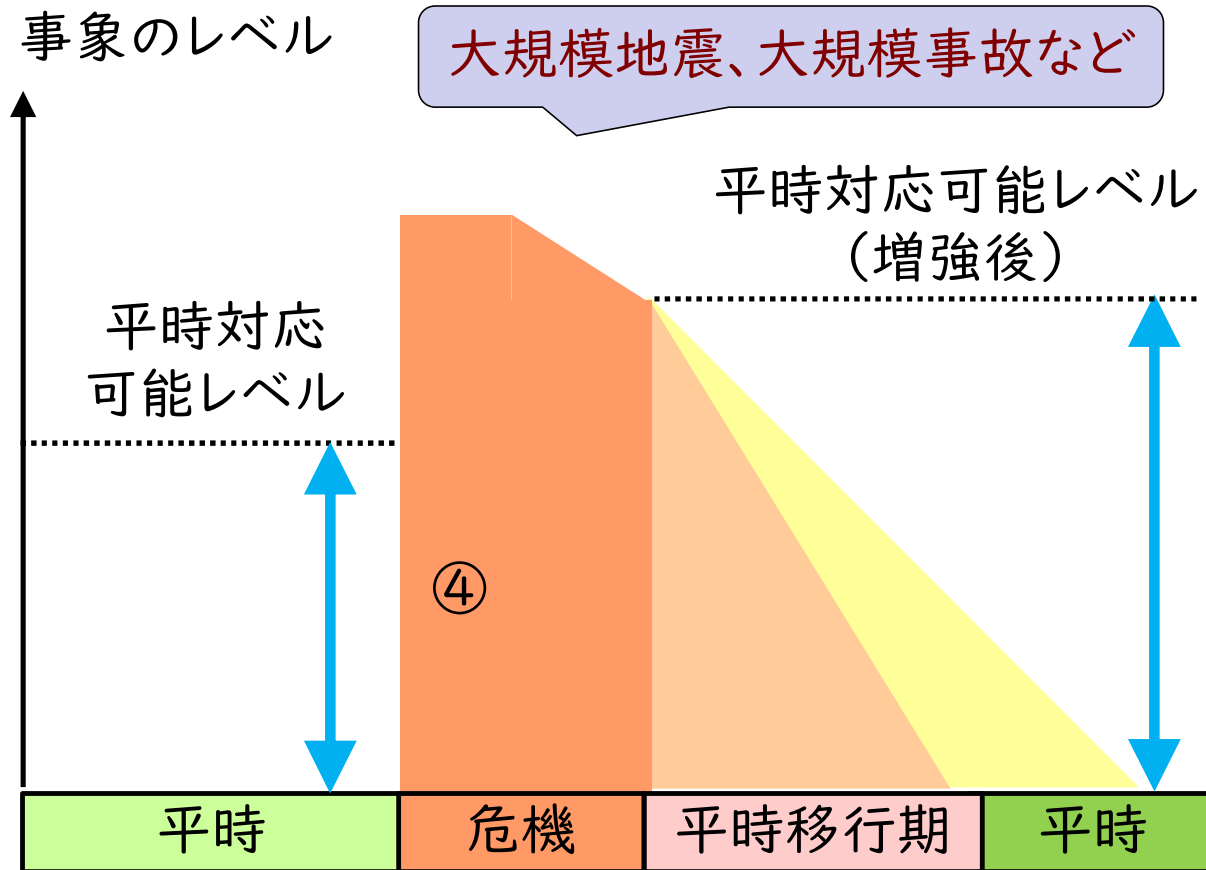
①: 事象が探知されなくなり、平時となる

②: 事象は探知されるが、危機再発生への警戒が不要となり、平時となる

9 ガイドラン改定案における【健康危機管理のイメージ(バリエーション例)】



③: 事象が探知されたが、
平時対応で終了



④: 事象が探知された時点で危機対応を開始
(危機移行期がない)

■ 発生前のリスク評価

● 基本

- 健康危機管理の基本であり、保健所は、必ず実施し、所内外の関係者と共有する
- 定期的（少なくとも2、3年ごと）及び状況変化に応じて見直しを行う

● 健康危機の想定

- 法令等がある事象、地域の特性に応じて、健康危機の発生を具体的に想定する
 - 感染症、食中毒、自然災害、その他（環境中の物質等による健康影響等—工業施設からの漏えい、大規模事故、猛暑・停電等）

● 想定した健康危機のリスク評価

- 発生可能性：相対的に「高い」、「ある」、「低い」の3区分が考えられる
- 影響の大きさ：健康と保健医療等サービスへの影響の観点から「大きい」、「ある」、「小さい」の3区分が考えられる
- この2つの視点からリスクレベルを決める

II ガイドラン改定案における【平時対応①】

■ 発生前のリスク評価

- リスクレベル: 次の5区分が考えられる

| | | | | |
|-------------|-----|-------|------|-------|
| 健康等への 影響 | 大きい | 3(中) | 4(高) | 5(最高) |
| | ある | 2(低) | 3(中) | 4(高) |
| | 小さい | 1(最低) | 2(低) | 3(中) |
| | | 低い | ある | 高い |
| 発生可能性 | | | | |

- リスクレベルの高い順から優先して危機対応の準備等を実施する

■ 人員・組織体制の準備

- 所内体制の明示、通常業務の業務継続計画（BCP）作成・更新
- 自治体内の連携（保健所設置市・区の場合、都道府県を含む）
- 専門家等の人員確保、受援体制の構築
- 対応の記録に必要な人員・体制等の確保

十分な体制の
確保が重要

業務経験者の
リスト作成も検討

ガイドラン改定案における【平時対応②】

- 場所・機器等の準備
- 関係機関等との連携強化
 - 市町村、国、研究機関・大学、医療機関等の緊急連絡先作成・更新も有用
- 住民等への普及啓発とソーシャルキャピタルの醸成
- リスクコミュニケーションの準備（本庁とも連携）
 - 関係する者（住民等、医療機関等の関係機関・団体、行政機関等）が情報や意見を相互に交換し、適切な意思決定、行動変容等を目指すことが重要
 - リスコミの時期・期間、場所、実施者、内容、方法について事前に計画を立てる
 - 相談窓口の設置と周知、偽・誤情報の探知と対応等も検討する
- 計画策定・訓練等の実施
- 健康危機の発生予防
- 健康危機の発生監視・情報収集
 - イベントベーストサーベイランスの考え方に基づく情報収集も有用

一方的な情報
提供ではない!

13 ガイドラン改定案における【平時対応から危機対応への移行】

■ 異常事象の探知、発生監視・情報収集を強化

- 健康影響を受けた住民等には関係法令等に基づき、必要な措置を講ずる

■ 発生時のリスク評価

- 拡大・縮小の可能性と健康影響の大きさを踏まえ、危機発生の可能性を評価する

■ 危機対応の開始を準備

- 保健所長が所内の職員、必要に応じて本庁（保健衛生部門）と連携して判断する
- 異常事象等の発生状況、実施した対応等の記録と整理を開始する
- こうした状況について情報提供等のリスクミを行う（リスクミ計画があれば活用）

■ 危機対応の開始を決定

- 事態が進展し、危機対応を行う状況に至った場合、危機対応の開始を決定する
- 保健所長が所内の職員、必要に応じて本庁（保健衛生部門）と連携して判断する

ガイドラン改定案における【危機対応】

- 健康危機の発生状況、実施した対応等の記録と整理
- 対応する人員・組織体制の追加と維持、状況に応じた柔軟な変更
- 健康影響を受けている住民等の把握、必要な医療体制の確保
- 原因究明、健康影響の範囲の想定に必要な情報収集
- 健康影響の拡大が懸念される場合の拡大防止
- リスクコミュニケーションと偏見差別の回避
- 対応に用いる手法・手段の追加と活用
- 通常業務の縮小等と再開
- 長期対応が可能な体制等の確保
- 危機対応が困難な場合、目標を見直し人員・組織を再構築
- 健康危機・危機対応に関する状況認識と評価、危機対応の終了

繰り返しの
実施が重要

【危機対応から平時（危機後）対応への移行】、【平時（危機後）対応】

■ 危機対応から平時（危機後）対応への移行

- 異常事象の確認と発生時のリスク評価
 - 健康危機再発生の可能性等に関する発生時のリスク評価
 - こうした状況について情報提供等のリスクミを行う（リスクミ計画があれば活用）
- 平時（危機後）対応の開始を決定
 - 健康危機の影響を受けた者、保健医療福祉体制等への継続した対応に必要な体制が確保されているか等を確認する

■ 平時（危機後）対応

- 健康危機の影響を受けた者等への平時（危機後）対応
- 健康危機発生前の状態への回復等
- 一連の対応の検証と見直し
- 新たな健康危機に備えた平時（危機後）対応に当たる

16 ガイドラン改定案における【特定分野における特有の対応】

■ 感染症

- COVID-19と同様の感染症の場合、それ以外の感染症の場合

■ 食中毒

- 大規模な食中毒の場合、多数の自治体に及ぶ広域な食中毒の場合

■ 自然災害

- 市型保健所の場合、ハザードマップ等で想定される自然災害、大規模地震等の重大な自然災害が発生した場合の対応、局所的な災害や大規模事故発生時の対応

■ 国民保護法が適用される事象

- 国民の保護に関する基本指針に記載されている保健所等の役割、感染症等の指定等の特例

■ その他の事象（環境中の物質等による健康影響等）

■ 原因不明の健康危機

- 原因不明の健康危機事象の探知、実態把握・原因究明の方策、健康影響を受けた者への対応