

第48回厚生科学審議会
地域保健健康増進栄養部会

資料 3

令和 4 年12月19日

感染症法等の改正を踏まえた 保健所、地方衛生研究所等の強化について

令和 4 年12月19日（月）

厚生労働省健康局健康課

1. 地域保健法等の改正について

地域保健法の改正について【保健所・地衛研関係部分】

■改正後の地域保健法

<基本指針：令和5年4月1日施行>

第4条 (略)

② 基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一・二 (略)

三 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに第二十四条第一項の人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

四 地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査に関する基本的事項

五・六 (略)

③ 基本指針は、健康危機（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をいう。第二十一条第一項において同じ。）への対処を考慮して定めるものとする。

④ (略)

<IHEAT：令和5年4月1日施行>

第5章 地域保健対策に係る人材の確保

第21条 第五条第一項に規定する地方公共団体の長は、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（平成十年法律第百十四号）第十六条第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合におけるその管轄する区域内の地域保健対策に係る業務の状況を勘案して必要があると認めるときは、地域保健の専門的知識を有する者であつて厚生労働省令で定めるもののうち、あらかじめ、この項の規定による要請を受ける旨の承諾をした者に対し、当該地方公共団体の長が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること又は当該業務に関する助言を行うことを要請することができる。

② 前項の規定による要請を受けた者（以下「業務支援員」という。）を使用している者は、その業務の遂行に著しい支障のない限り、当該業務支援員が当該要請に応じて同項に規定する業務又は助言を行うことができるための配慮をするよう努めなければならない。

③ 業務支援員（地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）第三条第二項に規定する一般職に属する職員として第一項に規定する業務又は助言を行う者を除く。以下この項において同じ。）は、第一項の規定による要請に応じて行つた同項に規定する助言に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。業務支援員でなくなつた後においても、同様とする。

第22条 国及び第五条第一項に規定する地方公共団体は、前条第一項に規定する者に対し、同項に規定する業務又は助言に関する研修の機会の提供その他の必要な支援を行うものとする。

第23条 国は、第二十一条第一項に規定する者の確保及び資質の向上並びに業務支援員が行う業務又は助言が円滑に実施されるように、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、必要な助言、指導その他の援助の実施に努めるものとする。

■改正後の地域保健法

<地衛研：令和5年4月1日施行>

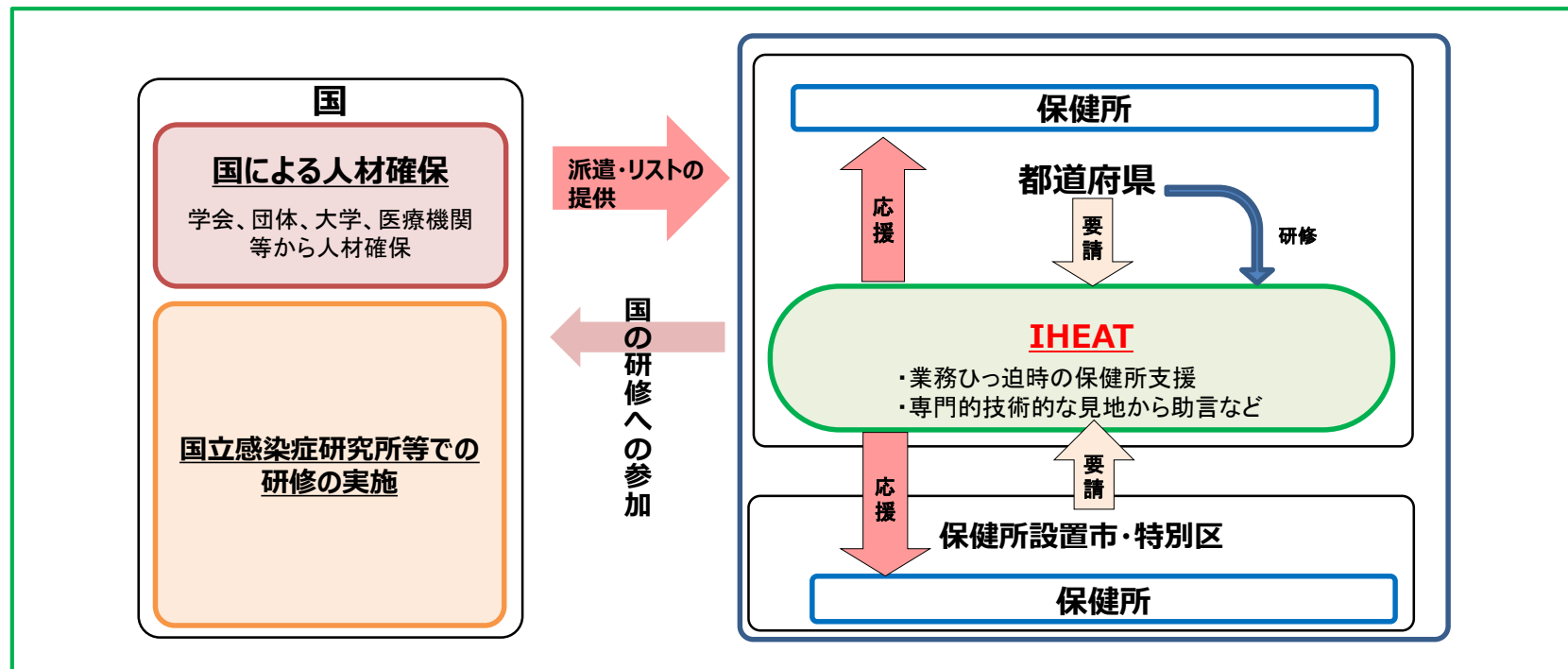
第6章 地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査に関する措置

第26条 第五条第一項に規定する地方公共団体は、地域保健対策に関する法律に基づく調査及び研究並びに試験及び検査であつて、専門的な知識及び技術を必要とするもの並びにこれらに関連する厚生労働省令で定める業務を行うため、必要な体制の整備、他の同項に規定する地方公共団体との連携の確保その他の必要な措置を講ずるものとする。

第27条 国は、前条の規定に基づいて実施する措置が円滑に実施されるように、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、必要な助言、指導その他の援助の実施に努めるものとする。

IHEAT (アイ・ヒート) による保健所の体制強化

- 学会・関係団体等の協力により、保健師、医師、看護師等を約4,500人以上確保(令和4年9月末現在)し、保健所業務がひっ迫した際、保健師等の専門家が保健所業務を支援する仕組み(IHEAT:Infectious disease Health Emergency Assistance Team)を整備。



◆ IHEAT を保健所体制強化のための仕組みとして地域保健法に位置付ける。

- ・ 国、都道府県、保健所設置市、特別区に対し、IHEATに対する研修の機会の提供等の支援の義務
- ・ IHEATの勤務先に対し、IHEATが派遣要請を受けやすいように配慮する努力義務
- ・ IHEATに対し、業務に従事する際の守秘義務
- ・ 国に対し、自治体に対する助言、指導その他の援助を実施する努力義務

地方衛生研究所について

【現状】:地域保健対策を効果的に推進し、公衆衛生の向上及び増進を図るため、都道府県又は指定都市における科学的かつ技術的中核として、調査研究や試験検査(※)等を行う機関。地域保健法に基づく基本指針(大臣告示)や次官通知に基づき運用。

※ 感染症の検査のほか、食品や水の汚染に関する調査・検査、違法ドラッグの試験検査など衛生的な分野に幅広く対応。

:全国85箇所を設置。(都道府県47/47、指定都市20/20、中核市14/62、特別区5/23)

※ 大阪は、府と市で合わせて1箇所

<感染症対応における役割>

○ 新しい感染症が発生したときの初期の検査(※)を行政として実施。

※ 民間検査機関が検査体制を整備するには、一定の時間が必要。

○ 新型コロナウイルス感染症においては、PCR検査やゲノム解析を実施。自治体が行う情報発信に必要な基礎データ等を提供。

【課題】:各地方衛生研究所によって、試験検査、調査研究の能力に差がある。

⇒ 特に、感染初期における試験検査は危機管理の上で極めて重要。

また、地域の状況の把握・分析を行うためには調査研究ができる体制を確保することが必要。



◆ 今後の新興・再興感染症のまん延等の健康危機に的確に対処できるよう、全国の保健所設置自治体に対し、専門的な知識・技術を必要とする試験検査・調査研究等の業務を行うために必要な体制整備等を講ずる責務規定を設ける。

- ・ 都道府県・指定都市については、公的試験検査体制を自ら整備することを求める。(基本指針)
- ・ 計画的な整備を確保する観点から、予防計画への記載を求める。(感染症法)

◆ 国に対し、体制整備等を行う自治体に対して助言、指導、その他の援助を実施する努力義務規定を設ける。

■改正後の感染症法

<厚生労働大臣による総合調整：公布日施行>

- 第44条の5 厚生労働大臣は、第四十四条の二第一項の規定による公表を行ったときから同条第三項の規定による公表を行うまでの間、都道府県の区域を越えて新型インフルエンザ等感染症の予防に関する人材の確保又は第二十六条第二項において読み替えて準用する第二十一条の規定による移送を行う必要がある場合その他当該感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、都道府県知事又は医療機関その他の関係者に対し、都道府県知事又は医療機関その他の関係者が実施する当該感染症のまん延を防止するために必要な措置に関する総合調整を行うものとする。
- 2 都道府県知事は、必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、当該都道府県知事及び他の都道府県知事又は医療機関その他の関係者について、前項の規定による総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、同項の規定による総合調整を行わなければならない。
- 3～5 (略)

<都道府県知事による総合調整：公布日施行>

- 第63条の3 都道府県知事は、当該都道府県知事が管轄する区域の全部又は一部において、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村長、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係者（以下この条において「関係機関等」という。）に対し、第十九条若しくは第二十条（これらの規定を第二十六条において準用する場合を含む。）又は第四十六条の規定による入院の勧告又は入院の措置その他関係機関等が実施する当該区域の全部又は一部に係る感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置に関する総合調整を行うものとする。
- 2 保健所設置市等の長は、必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、当該保健所設置市等の長及び他の関係機関等について、前項の規定による総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、都道府県知事は、必要があると認めるときは、同項の規定による総合調整を行わなければならない。
- 3・4 (略)

<都道府県知事の指示：公布日施行>

- 第63条の4 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市等の長に対し、第十九条若しくは第二十条（これらの規定を第二十六条において準用する場合を含む。）又は第四十六条の規定による入院の勧告又は入院の措置に関し必要な指示をすることができる。

■改正後の感染症法

<健康観察等に係る一般市町村の長の協力及び情報提供：公布日から 10 日後施行、健康観察の委託（第44条の3第4項～第6項）：令和6年4月1日施行>

第44条の3 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し、当該感染症の潜伏期間を考慮して定めた期間内において、当該者の体温その他の健康状態について報告を求め、又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。

2 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症（病状の程度を勘案して厚生労働省令で定めるものに限る。次条第一項において同じ。）のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該感染症の患者に対し、当該感染症の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、当該者の体温その他の健康状態について報告を求め、又は宿泊施設（当該感染症のまん延を防止するため適当なものとして厚生労働省令で定める基準を満たすものに限る。第十一項及び同条第一項において同じ。）若しくは当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。

3 （略）

4 都道府県知事は、第一項の規定による報告の求めについて、当該都道府県知事が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。

5 都道府県知事は、第二項の規定による報告の求めについて、第二種協定指定医療機関（第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第三号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく措置を講ずる医療機関に限る。）その他当該都道府県知事が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。

6～8 （略）

9 都道府県知事は、第一項又は第二項の規定により報告又は協力を求めるときは、必要に応じ、市町村長に対し協力を求めるものとする。

10 市町村長は、前項の規定による協力の求めに応ずるため必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、新型インフルエンザ等感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症の患者に関する情報その他の情報の提供を求めることができる。

11 （略）

■改正後の感染症法

<都道府県連携協議会：令和5年4月1日施行>

第10条の2 都道府県は、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、都道府県、保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体及び消防機関（消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）第九条各号に掲げる機関をいう。）その他の関係機関により構成される協議会（以下この条において「都道府県連携協議会」という。）を組織するものとする。

2 都道府県連携協議会は、その構成員が相互の連絡を図ることにより、予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を共有し、その構成員の連携の緊密化を図るものとする。

3～5 （略）

<予防計画：令和6年4月1日施行>

第10条 （略）

2 前項の予防計画は、当該都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。

一・二 （略）

三 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

四～十 （略）

十一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

十二 （略）

3～13 （略）

14 保健所設置市等は、基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して、予防計画を定めなければならない。

15 前項の予防計画は、当該保健所設置市等における次に掲げる事項について定めるものとする。

一 第二項第一号、第三号、第五号、第八号及び第十号から第十二号までに掲げる事項

二 病原体等の検査の実施体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

16～19 （略）

感染症発生・まん延時における国・都道府県の総合調整権限等の強化等

○ 感染症法における国・都道府県の総合調整・指示権限の概略図〈現行と見直し後〉

		都道府県の権限 (都道府県⇒保健所設置市・特別区等)		国(厚生労働大臣)の権限 (国⇒都道府県、保健所設置市・特別区等)	
		〈現行〉	〈見直し後〉	〈現行〉	〈見直し後〉
総合調整	平時	—	○	—	—
	感染症発生・まん延時	○	○ <small>※対象措置の拡大等</small>	—	○
指示	平時	—	—	—	—
	感染症発生・まん延時	—	○	○	○

見直し①

〈現行〉

感染症発生・まん延時における入院勧告・措置その他の事項について、都道府県⇒保健所設置市・特別区、医療機関等への総合調整。

〈見直し後〉

事前の体制整備や感染症発生・まん延時における人材確保等の観点から、対象となる措置を平時から感染症発生・まん延時に至るまでの感染症対策全般に拡大、これに当たって、保健所設置市・特別区からの情報収集権限を創設。総合調整の相手先として、市町村(保健所設置市・特別区以外)を追加。

見直し②

緊急時における迅速な入院調整を可能とするため、感染症発生・まん延時における入院勧告・措置について、都道府県⇒保健所設置市・特別区への指示権限を創設。

見直し③

感染症発生・まん延時における広域的な感染症の専門家や保健師等の派遣や患者の搬送等について、国⇒都道府県、保健所設置市・特別区、医療機関等への総合調整権限を創設。これに当たって、都道府県、保健所設置市・特別区からの情報収集権限を創設。

都道府県

国

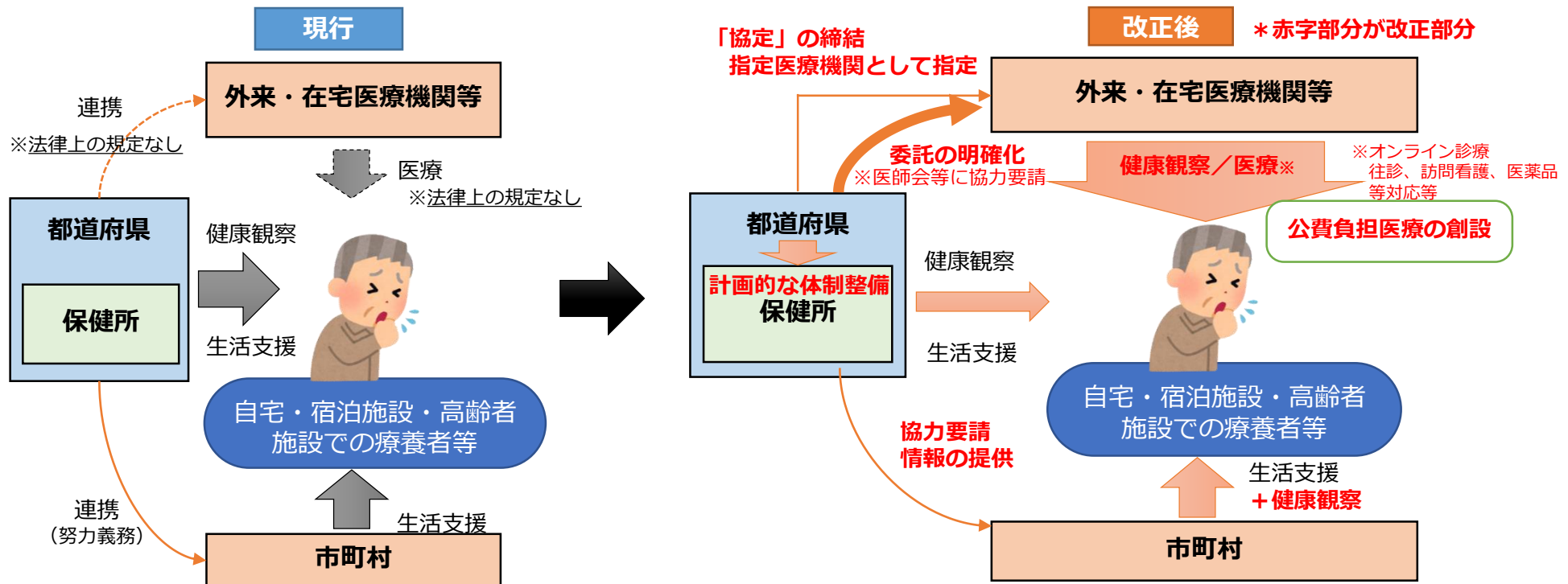
自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等への対応の強化

現行

- 都道府県は、自宅・宿泊療養者等に対して、健康状態の報告（健康観察）及び自宅・宿泊施設等からの外出しないことについての協力を求めることができる（感染症法第44条の3）。これに当たって、都道府県は、自宅・宿泊療養者等への生活支援（食事の提供、日用品の支給等）を実施、必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならない。 ※医療提供に関する規定はない。

改正後

- 「予防計画」に基づき**保健所の体制整備**を推進しつつ、都道府県による**健康観察**の実施に当たって、**協定を締結した医療機関等に委託して行うことができることを明確化**。保険医療機関等の責務として、**国・地方が講ずる必要な措置に協力しなければならない**ことを明記。都道府県は、医療関係団体に対し協力要請できることとする。
- また、**外来医療や在宅医療**の提供について、**都道府県と医療機関等**との間で「**協定**」を締結する仕組みを導入。自宅・宿泊療養者や高齢者施設での療養者等への医療について、患者の自己負担分を公費で負担する仕組み（**公費負担医療**）を創設し、**指定医療機関**から提供。
- この他、生活支援及び健康観察について、都道府県が**市町村に協力を求める**こととし、両者間の**情報共有**の規定を整備。



(注) 都道府県：保健所設置市・特別区を含む。ただし、医療機関との協定の締結や指定は都道府県のみが実施。

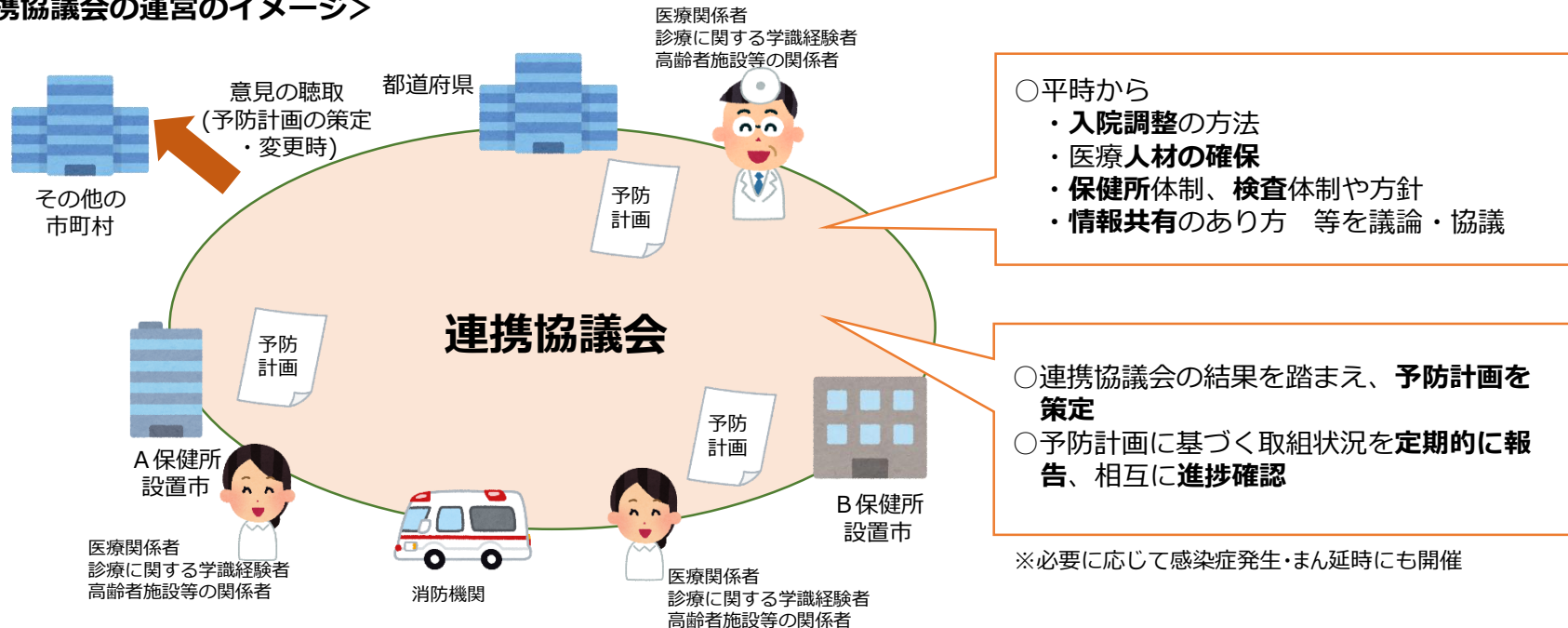
見直しのポイント

- ・今般のコロナ対応において、**都道府県と保健所設置市や特別区との間**で、入院調整が円滑に進まない、応援職員の派遣のニーズを共有できない、迅速な情報共有ができないなど、**連携が十分ではないケース**が見られた。
- ・このため、都道府県と管内の保健所設置市や特別区を構成員とする「**連携協議会**」を創設。**入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針、情報共有のあり方**などについて、**平時から議論・協議**し、その結果を踏まえて、**予防計画を策定**。また、予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗確認。
- ・こうした平時からの連携強化・綿密な準備を通じて、感染症発生・まん延時における機動的な対策の実施を図る。

※1 連携協議会には、医療関係者や学識経験者、高齢者施設等の関係者、消防機関が参画。なお、予防計画の策定・変更時には、現行と同様、一般市町村からも意見聴取を行う。

※2 平時だけではなく、感染症発生・まん延時において連携協議会を開催することも可能。

<連携協議会の運営のイメージ>



(注) 連携協議会の枠組みのほか、都道府県の**総合調整権限の強化**や**保健所設置市・特別区への指示権限**を創設。**感染症発生・まん延時**において、都道府県が**迅速な対策**や**管内の一元的な対策**の実施など必要がある場合に**権限を発揮**できるようにする。

都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

- 平時からの備えを確実に推進するため、都道府県の「**予防計画**」の**記載事項を充実**。記載事項を追加するとともに、**病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標**を明記。
 (新たに保健所設置市・特別区にも予防計画の策定を義務付け。ただし、記載事項は★(義務)と☆(任意)を付した部分に限る。)

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項	体制整備の数値目標の例 (注1)
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策★		
2 医療提供体制の確保		<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関 (入院) の確保病床数 ・協定締結医療機関 (発熱外来) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (医療人材) の確保数 ・協定締結医療機関 (後方支援) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (自宅療養者等への医療の提供) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (PPE) の備蓄数量
	① 情報収集、調査研究☆	
	② 検査 の実施体制・検査能力の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・検査の実施件数 (実施能力) ★ ・検査設備の整備数★
	③ 感染症の 患者の移送 体制の確保★	
	④ 宿泊施設 の確保☆	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結宿泊療養施設の確保居室数☆
	⑤ 宿泊療養・自宅療養 体制の確保 (医療に関する事項を除く) ★	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関 (自宅療養者等への医療の提供) の医療機関数 (再掲)
	⑥ 都道府県知事の指示権限・総合調整権限の発動要件	
	⑦ 人材 の養成・資質の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数★
	⑧ 保健所 の体制整備★	
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策★	※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。★	

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。上記は、現時点で想定している数値目標の例。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画との整合性を確保。

附帯決議【保健所・地衛研関係部分】

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案に対する附帯決議（抄）
（令4年11月4日 衆議院厚生労働委員会）

二 保健所設置自治体が予防計画を作成するに当たり、市町村の意見を十分に聴き、市町村の役割を明確にし、保健所の負担軽減につながる方針を示すこと。

九 地方衛生研究所について、本法の趣旨を踏まえ、法律上の位置付けを明確にしつつ、その体制整備等についての基本的な指針を地方公共団体に示すとともに、保健所及び地方衛生研究所の人員及び予算を確保し、試験及び検査、調査及び研究等のより一層の体制強化を図ること。

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案に対する附帯決議（抄）
（令和4年11月24日 参議院厚生労働委員会）

二 保健所設置自治体が予防計画を作成するに当たり、市町村の意見を十分に聴き、市町村の役割を明確にし、保健所の負担軽減につながる方針を示すこと。

九 地方衛生研究所について、本法の趣旨を踏まえ、法律上の位置付けを明確にしつつ、その体制整備等についての基本的な指針を地方公共団体に示すとともに、保健所及び地方衛生研究所の人員及び予算を確保し、試験及び検査、調査及び研究等のより一層の体制強化を図ること。

2. これまでの議論のまとめ

これまでの議論のまとめ

1 保健所関係

(1) 保健所の役割と確保すべき体制

- 保健所が地域の健康危機管理対策の拠点として、公衆衛生データの分析や企画立案など十分に実施できる体制を確保することが必要。
- 健康危機発生時においても、健康づくり対策や感染症以外の疾病対策などを継続することができる体制を確保することが必要。

(2) 健康危機管理体制の構築

① 計画的な整備

- 各保健所は、健康危機発生時に備え、感染フェーズに応じた具体的な対応策や計画を策定することが必要。
- ※ 保健所設置自治体に対し保健所体制も含めた予防計画を策定義務。(令和6年4月施行後の感染症法第10条第2項及び第14項)

② 有事体制への切り替え

- 平時から有事に備えた体制の構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることが出来るような仕組みが必要。

③ マネジメント体制の強化

- 各保健所に健康危機管理対策の総合的なマネジメントを担う保健師の配置が必要。

④ 業務の見直し、効率化

- 健康危機に迅速に対応できるよう、都道府県での一元化や外部委託の活用など、効率的な業務体制をあらかじめ検討しておくことが重要。また、平時の保健所業務においても外部委託等の推進が必要。
- 保健所機能強化のためのICT化やDXの推進を強力に進めていくことが必要。

⑤ 雇用管理の改善

- 保健所職員が疲弊しないよう、業務に見合った職員体制の確保や雇用管理体制の強化、メンタルヘルス対策の推進などを進めることが必要。

(3) 関係機関との連携強化

- 健康危機発生時に保健所業務がひっ迫しないよう、保健所設置自治体が予防計画等を作成する際には、市町村の意見を十分に聴きつつ、有事の際に市町村の協力が得られるようにしておくことが必要。
- 保健所が市町村と連携し、生活支援等実施が可能な情報共有や実効性を伴う体制確保が必要。
- 平時から保健所が、専門職能団体、福祉施設、学校等と意思疎通・情報共有等連携を取ることが重要。

※ 都道府県は、保健所設置市や医師会等の関係機関を参集した連携協議会を開催。(令和5年4月施行後の感染症法第10条の2)

(4) 人材の確保・育成

① 人材確保

- 公衆衛生医師や保健所職員を平時からしっかりと確保することが必要。
- 有事に備え、平時から人員の確保等が必要であり、国は、特に保健所長や保健師等の確保についてしっかりと自治体を支援することが必要。
- 各保健所に総合的なマネジメント機能を担う保健師の配置が必要であり、また、地財措置により増員された感染症対応業務に従事する保健師が適切に配置されるようしっかり自治体に働きかけるべき。
- 保健師等専門職の人材確保を行い、対応に要する経費について、自治体に十分な財政措置を講じる必要がある。

② 人材育成

- 有事を想定した実践的な訓練が必要。
- 保健所職員等を対象とした感染症疫学に関する研修を国で開催すべき。

(5) 有事における外部人材の活用

① IHEAT

- 全国的な感染拡大時においても IHEAT による支援が可能な仕組みとすることが必要。
- 保健所が IHEAT を円滑に受け入れるための受援体制を構築するとともに、あらかじめ研修等を実施することで即応人材を育成することが必要。
- 職能団体との連携による IHEAT の募集・研修等への協力が重要。

※ 地域保健法の改正により、恒久的な制度として位置づけ。(令和5年4月施行後の地域保健法第21条)

② 自治体間の応援職員派遣制度

○ 専門人材の広域的な派遣制度が必要。

※ 感染症発生・まん延時際には法に基づく国の調整権限により派遣調整。(感染症法第44条の5)

③ 市町村からの応援派遣

○ 感染症対策においては、多くの保健師が所属する市町村から保健所への協力を即応性があるため、自治体間の保健師の派遣体制を整備すべき。

④ 即応人材の育成

○ 感染症対応(疫学調査や健康観察等)に精通した専門職の派遣体制づくりを推進することが必要。

2 地方衛生研究所

(1) 求められる役割・能力

- 次の感染症危機に備え、民間検査機関が検査体制を整え、軌道に乗るまでの感染初期における検査需要に応えることのできる体制の抜本的な強化が必要。
- 国立感染研究所とともに、未知の新興感染症に対応するために、ウイルス検査やゲノム解析など役割を果たすべき。
- 本庁や保健所に対しての技術的な指導等教育の場としても役割を果たすことが求められる。
- 検査の実施だけではなく、調査研究や分析に加え、地域住民等に対して結果をわかりやすく公表することも重要。

(2) 健康危機管理体制の構築

① 体制整備

- 地衛研の法律上の位置づけを明確にしつつ、体制整備等の基本指針を示すことが必要。
 - 地衛研の人員及び予算を確保し、試験検査、調査研究等のより一層の体制強化を図ることが必要。
 - 自治体に求める体制整備等は、設置主体別に整理すべき。
 - コロナ対策の中で強化してきた感染研と地衛研のネットワークや検査設備などを更に強化・拡充することで新興・再興感染症へ備えることが必要。
 - 保健所や感染研、地衛研間の連携も重要であり、自治体における体制整備等に当たっては、地域の実情に応じて必要な体制整備等を図るべき。
- ※ 保健所設置自治体が、地衛研の整備や連携などによって地衛研の機能を備える責務があることを法定化（令和5年4月施行後の地域保健法第26条）

② 計画策定

- 有事に備え、新型コロナウイルス感染症の感染規模を教訓としながら、計画を整備するとともに計画に合わせ平時のうちから必要な人員や予算を確保することが必要。
- ※ 保健所設置自治体は、感染症発生・まん延時の際に、地方衛生研究所が行う検査と民間検査機関が行う検査のそれぞれについて、検査の実施体制・検査能力の向上や検査の実施能力などを盛り込んだ予防計画を策定する義務（令和6年4月施行後の感染症法第10条第2項及び第14項）

③ 検査体制の充実

- 有事に備え、検査機器を計画的に整備することが必要。具体的な健康危機の規模の想

定を踏まえた備蓄を平時から実施することが必要。

- 検体搬送の仕組みについて、あらかじめ関係者と調整し、定めておくことが必要。
- 健康危機時においても検査の質を確保するためには、日頃からの調査研究が重要。

(3) 関係機関との連携強化

- 感染研との連携強化について、感染研とのネットワークを生かし、新興・再興感染症の流行初期の検査に対応するレファレンス機能や地衛研の人材育成を強化することが必要。
- 健康危機発生時の迅速な対応のため、検査にかかる人的な支援をしてもらえるように平時から大学や医療機関等との協力関係を構築しておくことが必要。
- 感染拡大期に地衛研はゲノム解析をする必要があることから病院や検査機関等と連携し検体の提供等に関して体制を整えることが必要。

(4) 人材の確保・育成

- 危機発生時において、特定の職員に業務が偏りすぎないように平時から計画を立てることが重要である。また、有事に備え、人材の確保については、民間検査機関等の応援を含め平時から調整することが重要である。
- 人材育成についても平時から計画を立てていくことが必要である。
- 有事の規模等をシミュレーションして、定期的に訓練を行う必要がある。また、訓練を実施する際には、地衛研の感染症以外の部門や本庁、保健所も含め実施することが必要である。

3. 感染症法等の改正を踏まえた 保健所、地方衛生研究所等の強化 に向けた考え方（案）

感染症法等の改正を踏まえた保健所、 地方衛生研究所等の強化に向けた考え方（案）

1 基本的な考え方、方向性

① 新型コロナ対応での課題を踏まえ、今後の新興・再興感染症への対応はもちろんのこと、災害や食中毒など他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にもしっかりと対応できる健康危機管理体制の構築が必要。

② このためには、国、都道府県、保健所設置自治体それぞれの役割を明確にしつつ、それぞれの主体が責任を持って体制構築に向け、平時のうちから計画的に整備をしていくことが必要。

新興・再興感染症対策においては以下のとおり。

イ 国

都道府県をまたがった応援派遣の仕組みの整備、人材育成支援などにより、都道府県や保健所設置自治体の取組を支援。感染症発生時には、全国の情報を迅速に把握し、総合調整権限に基づき、自治体間の応援職員派遣の調整等の支援を行う（感染症法第 44 条の 5）。

ロ 都道府県

感染症は市町村をまたがった対応が求められることから、連携協議会を活用し、自治体間の役割分担や連携内容をあらかじめ調整するとともに、予防計画を策定する（令和 6 年 4 月施行後の感染症法第 10 条、第 10 条の 2）。また、都道府県域内の保健所、地方衛生研究所等の人材育成を支援する。有事の際には、情報集約、自治体間調整（感染症法第 63 条の 3）、業務の一元化等の対応により、保健所設置自治体を支援する。

ハ 保健所設置自治体（保健所設置主体としての都道府県、政令市・特別区）

感染症の拡大を想定し、各保健所や地方衛生研究所における人員体制や設備等を整えると同時に、有事の際、迅速に有事体制に移行し、対策が実行できるよう、保健所体制や検査体制に係る予防計画を策定する（令和 6 年 4 月施行後の感染症法第 10 条第 2 項及び第 14 項）。また、有事に備え、国や都道府県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所等の人材育成に努めるとともに、保健所や地方衛生研究所などを含め、有事を想定した実践型訓練を実施する。有事の際には、保健所、地方衛生研究所等の状況を把握し、都道府県や他の市町村と密接に連携しながら対応を行う。

③ さらに、連携協議会を活用し、消防本部などの関係機関、医師会や薬剤師会、看護協会などの職能団体などと平時からの意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化していくことが必要（令和 5 年 4 月施行後の感染症法第 10 条の 2）。

- ④ 感染症の拡大などによる業務量の増大等に備えるためには、保健所や地方衛生研究所等における業務の効率化に向けた取組を加速化する必要がある。感染症にかかわらず業務全般において、外部委託や一元化、DXなどを積極的に推進する必要がある。
- ⑤ これらの考え方は、感染症対策以外の健康危機への対応にも通じるもの。感染症対応だけでなく、災害、大気汚染や食品衛生などについても、既存の計画やマニュアル等を点検し、見直しを行うとともに、有事の際の体制や施設設備、物品の備蓄など必要な見直しを行うことが必要。

2 保健所の健康危機管理体制

- ① 保健所は、地域の健康危機管理の拠点として、情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、地域住民へのリスクコミュニケーションなどを行う。
- ② 保健所は、健康危機発生時において、当該危機対応のみならず、健康づくりや精神保健など、地域住民に不可欠な保健施策を提供し続けることが求められている。
- ③ これらを踏まえ、各保健所は、平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるため、新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画（仮称）」を策定する。

【健康危機対処計画（仮称）への記載事項のイメージ】

- ・ 健康危機のフェーズ（発生当初、拡大期など）に応じ、以下の項目等を記載。
 - 業務内容と量の見積もり
 - 業務の重点化や絞り込みなど（BCP）
 - 人員体制（自治体内外からの応援を含めた体制。IHEATの活用も含む。）
 - 外部からの応援職員の受入体制（受援計画）
 - 職員のメンタルヘルス対策や時間管理の方策
 - 研修や実践型訓練の実施

など

※ 健康危機対処計画（仮称）は、保健所設置自治体が策定する予防計画等と整合性を確保する必要がある。このため、保健所設置自治体は、予防計画等の策定に当たって、保健所や地方衛生研究所等の関係者を検討に参画させることが必要。

- ④ 地方衛生研究所等や管内の市町村や職能団体など関係機関・団体との連携強化が必要。
- ⑤ 感染症危機に備えた人材育成や管内市町村及び関係機関との連携・調整等の総合的なマネジメントを担う保健師を、各保健所に配置することが必要。

⑥ 感染症拡大時における保健所業務のひっ迫に備え、有事の際の外部からの応援として、以下の制度が準備されている。保健所においては、こうした外部からの応援職員を円滑に受け入れることができるよう、平時のうちから、受援体制を整備するとともに、連携協議会の活用等により管内市町村等の調整や、IHEAT への研修等を行うことが必要。

イ IHEAT（令和5年4月施行後の地域保健法第21条～第23条）

- ・ 改正地域保健法では、IHEAT が健康危機管理体制の仕組みとして法定化。保健所設置自治体は、IHEAT 要員に対し、研修等を実施する責務。
- ・ 国は、IHEAT 要員の管理システム（IHEAT. JP）や研修の実施等制度の基盤整備を行っている。
- ・ 現在、都道府県が人材の掘り起こし、名簿の管理、派遣調整等を実施しているが、有事の際に速やかに支援が受けられるようにするためには、保健所設置自治体による人材掘り起こしや保健所における IHEAT 要員の訓練など、より地域に近いところで IHEAT 要員を確保し、人材育成することが必要。IHEAT. JP を活用し、都道府県と保健所設置自治体が連携し、地域に密着した IHEAT 要員を育成すべき。

ロ 市町村からの保健師等の応援派遣

- ・ コロナ禍においては、地域保健施策に従事している市町村の保健師等が即戦力として保健所業務を支援している事例があった。保健所設置自治体と保健所管内の市町村が連携して、有事の際の職員応援について取り決めることも有効である。地域の実情に合わせ、連携協議会を活用しつつ、こうした取組も検討すべき。

ハ 自治体間の応援職員派遣制度

- ・ 国は、感染症発生・まん延時の際の総合調整権限に基づき、都道府県から応援派遣の調整の依頼を受けた際、他の都道府県と調整し、保健師等の自治体職員が保健所業務のひっ迫した自治体に派遣されるよう調整する。

⑦ これらの考え方は、感染症対策以外の健康危機への対応に通じるもの。感染症対応だけでなく、災害、大気汚染や食品衛生などについても、既存の計画やマニュアル等を点検し、見直しを行うとともに、有事の際の体制や施設設備、物品の備蓄など必要な見直しを行うことが必要。

3 地方衛生研究所の健康危機管理体制

① 地方衛生研究所は、健康危機管理における専門技術的拠点として、試験検査や調査研究を通じ、自治体や保健所等に対する情報提供を行うとともに、地域住民に対するリスクコミュニケーションを行う。

② 地方衛生研究所は、特に健康危機発生初期（例：新興・再興感染症の発生初期から民間検査機関が立ち上がるまでの間）においては、国立感染症研究所と密接に連携しつつ、

地域の試験検査の中核としての役割が求められていること。また、感染拡大期などにおいては、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所とのネットワークを活用して、国内の新たな知見の収集や変異株の状況分析等を行い、自治体や保健所に提供するなどサーベランス機能を発揮することが求められている。

- ③ 保健所設置自治体は、地方衛生研究所の整備や他の自治体等の連携等により、地方衛生研究所の機能（調査研究、試験検査、公衆衛生情報等の収集・解析・提供、研修指導）を備える責務があるものであること（令和5年4月施行時の地域保健法第26条）。

このうち、試験検査に関しては、健康危機への対処に必要な機能であることから、人口規模、財政規模を勘案し、都道府県や政令指定都市には、地方衛生研究所の設置等によって自ら整備することが求められる。

また、調査研究、情報収集・解析・提供や研修指導の機能については、小規模自治体における地方衛生研究所においては、実施困難なケースもあることから、都道府県に少なくとも一つはこれらの機能を有する地方衛生研究所を設置し、他の地方衛生研究所に対しこれらの機能を提供することが求められる。

- ④ 各地方衛生研究所は、新型コロナウイルス感染症対応での課題等を踏まえ、平時のうちから有事に向けた準備を計画的に進めるための「健康危機対処計画（仮称）」を策定する。

【健康危機対処計画（仮称）への記載事項のイメージ】

- ・ 健康危機のフェーズ（発生当初、拡大期など）に応じ、以下を想定。
 - 業務内容と量の見積もり（検査、サーベランス、その他）
 - 業務の重点化や絞り込みなど（BCP）
 - 検査機器や試薬の備蓄など
 - 人員体制（自治体内外からの応援を含めた体制。）
 - 外部から応援職員の受入体制（受援計画）
 - 職員のメンタルヘルス対策や時間管理の方策
 - 研修や実践型訓練の実施

など

※ 健康危機対処計画（仮称）は、保健所設置自治体が策定する予防計画等と整合性を確保する必要がある。このため、保健所設置自治体は、予防計画等の策定に当たって、保健所や地方衛生研究所等の関係者を検討に参画させることが望ましい。

- ⑤ 各地方衛生研究所は、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所と連携し、試験検査に不可欠な標準品及び標準株の確保・提供など、レファレンス機能を果たすとともに、行政検査等の精度管理を行う。

- ⑥ 各地方衛生研究所は、保健所や保健所設置自治体、近隣市町村との平時からの連携を

図るとともに、職能団体等との連携強化に努める。

- ⑦ これらの考え方は、感染症対策以外の健康危機への対応にも通じるもの。感染症対応だけでなく、災害、大気汚染や食品衛生などについても、既存の計画やマニュアル等を点検し、見直しを行うとともに、有事の際の体制や施設設備、物品の備蓄など必要な見直しを行うことが必要。

自治体は感染拡大時、地域の実情に応じて、以下の方法を組み合わせ、人材確保を実施

① IHEATの活用

- ・地域の専門職であるIHEAT要員へ保健所等の業務の支援を要請
- ・保健所設置自治体は、IHEAT要員に対し、研修等を実施

② 市町村からの保健師等の応援派遣

- ・保健所設置自治体と保健所管内の市町村が連携して、有事の際の職員応援について取り決めることは有効
- ・地域の実情に合わせ、連携協議会を活用

③ 自治体間の応援職員派遣制度

- ・国は、都道府県から応援派遣の調整の依頼を受けた際、他の都道府県と調整を行い、保健師等の自治体職員が保健所業務のひっ迫した自治体に派遣されるよう調整

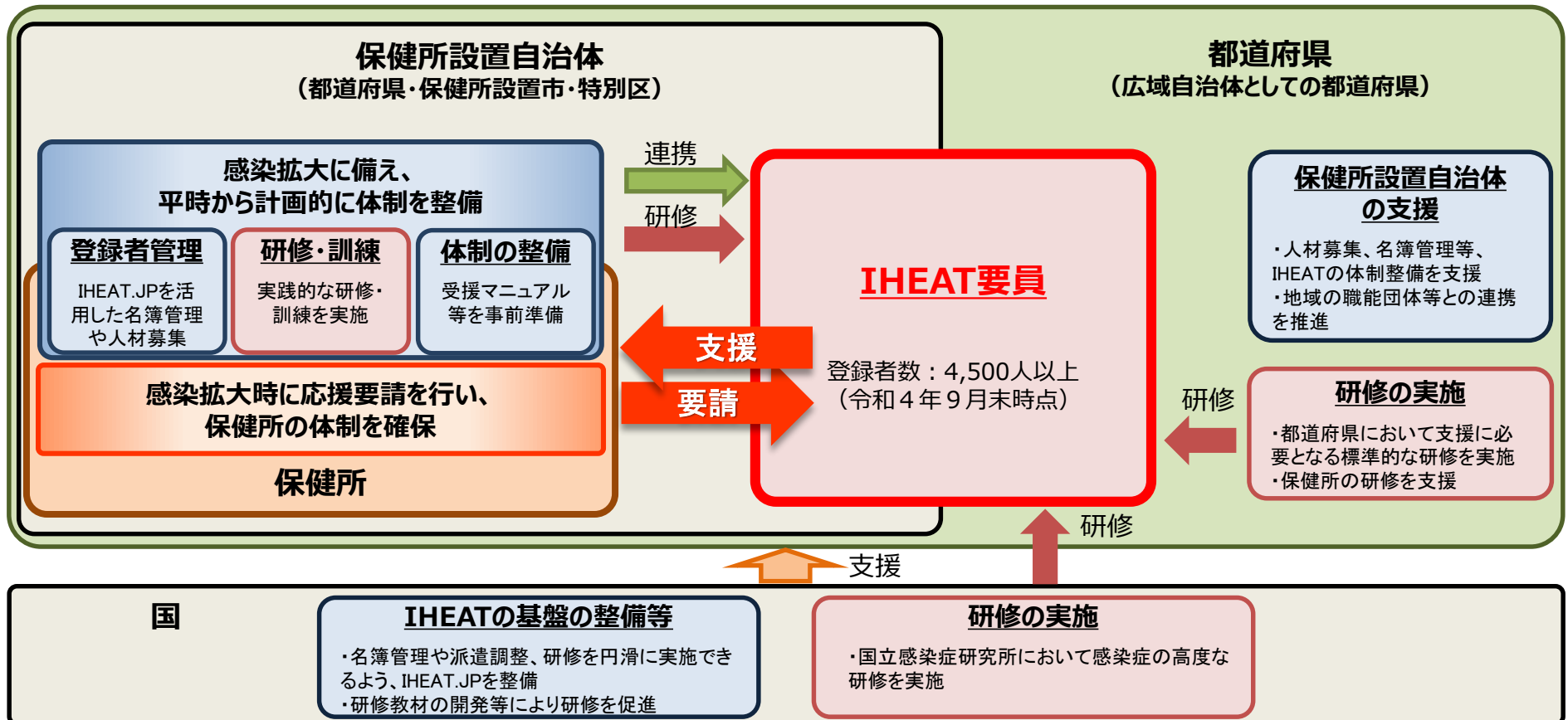
④ 臨時的な外部人材の活用

- ・会計年度任用職員の雇用
- ・人材派遣の活用

地域保健法の改正によるIHEATの強化

IHEATは、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであり、**IHEATを強化**するために法定化された。

- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、**恒久的な制度**に位置づけ。
- IHEAT要員が働きやすく、また自治体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。(第21条第2項、第3項)
- 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市・特別区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。(第22条)



地域保健に関する調査研究及び試験検査に関する体制整備等の在り方

- 健康危機に対応するため、都道府県と指定都市に専門的な試験検査(主要項目)について自ら体制(地方衛生研究所等)を整備することを求めるとともに、試験検査の質を支える調査研究、研修指導及び情報収集・解析・提供について、少なくとも都道府県単位で体制を整備することを求める。
- 財政規模の小さい指定都市以外の保健所設置市や特別区は、自ら体制の整備ができない/不十分な場合には、都道府県や指定都市との連携により補完することを求める。

機能	想定される主な内容	都道府県	指定都市	指定都市以外の保健所設置市/特別区
試験検査 (主要項目)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症のように急速に地域で拡大する感染症や食中毒等の試験及び検査。 ・ 健康危機の際に初期の検査を担う公的検査体制。 	◎ 必須	◎ 必須	
(稀少項目)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 風土病、稀少ウイルス等の試験及び検査。 ※ 現在「レファレンスセンター」という形で国立感染症研究所と地方衛生研究所間における連携体制により実施されている。 	△ 必須ではない ※ 引き続き <u>全国規模での連携体制</u> で対応		
調査研究	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域保健に関する基礎研究、疫学研究。 ・ 試験検査能力の向上に資する調査研究。 ・ 試験検査の精度向上や技術開発に資する調査研究。 	○ 都道府県単位で必須 ※ 自ら実施するほか、 <u>自治体間の連携による都道府県単位での整備</u> （都道府県での一元化や個別自治体間の連携）も可能		△ 自前で整備することも可能であるが、 <u>都道府県や指定都市との連携により、不足する機能の全部又は一部を補完</u>
研修指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域保健に係る業務に携わる人材育成のための研修指導。 ・ 地域全体の試験検査能力や調査研究能力の向上につながる研修指導。 			
情報収集・解析・提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域保健に関する情報収集、解析、関係者・住民等への情報提供。 ・ 地域住民の公衆衛生に関する情報（感染症の感染状況や生活環境）を速やかに把握する。 ・ 健康危機において適確な対応や地域住民の行動につながる情報収集・解析・提供。 			