

事業名

地域健康危機管理対策事業

外部有識者のコメント

○事業の課題や問題点

・感染症発生・まん延時などの有事に備え、保健師等の専門家が保健所業務を支援する仕組み（IHEAT）の整備を行う。重要な機能を持つ事業であるが、新規事業で周知・広報が足りていないこともあり、理想とする登録者数の確保に至っていない。

・執行率は少しは改善してきてはいるが、まだ低調であり、参加自治体を大幅に増やす工夫が必要である（75→157）。

・IHEAT要員は、個人自らでの登録とされているが、自発的な意思に委ねていても、低い認知度では登録者の増加は見込めないのではないか。

・保健所設置自治体、衛生研究所での研修が行われているが、どのように連動しているかわかりにくい。

・スタート間もない事業であり、実態が掴めていないという印象を受けた。地域の特性に合わせた運用も大事であるが、バラバラな運用では非効率になる懸念もある。

・予算の執行率、活動目標の設定が出鱈目である。

・日本公衆衛生協会との役割分担が不明確である。

・令和5年度までの執行率が極めて低いことはコロナ禍の影響として理解できるとしても6年度にも引き続き低執行率が続いており、最大の研修受講においても保健所設置自治体の約1/3が実施しているに留まる。事業実施規模の目標とも整合性を持たせる形で予算規模について再検討する必要がある。

・事業全体に対する長期アウトカムとして活用自治体の満足度をアンケートで確認した結果が設定されているが、研修の効果・訓練の効果など事業の部分ごとに客観的な効果を測定することが望ましい。

・危機の状況においては、医療関係の専門人材の確保は必要不可欠であり重要な事業である。一方で、目標設定と予算の執行率に乖離があり、適切な目標管理が必要である。又、危機時における専門人材確保は医療機関との調整が必要であり、これを個人に委ねるだけでは難しい。医療関係のOBOGの把握などもまだ道半ばの様で対応が必要である。

・コロナ禍による訓練実施の困難性が執行率低調の原因と分析されているが、2023年5月以降はある程度状況が落ち着いたことを踏まえると、2023年および2024年の執行率の低調さにはほかにも原因がある可能性がある。

・この点、IHEATでいえば、登録対象者は、医師、保健師、看護師のほか、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士などとなっているが、それぞれ多忙な業務に従事する専門職と考えられること、先行したDHEATの登録対象専門職と重複することからみて、すでにDHEAT等の活動に登録しており別の活動をする余裕がないこと等から、そもそも登録者数が伸び悩んでいることが課題となっている可能性があるだろう。

・令和3年度から毎年事業内容が新たに加わってきているものなので、計画が実行に移される間に時間的GAPがあることも理解できたが、予算の立て方、使い方について疑問がある。

○改善の手法や事業見直しの方向性

- ・ある程度の人員を確保するためには、関係機関に積極的な協力を要請すること、モデルとなる人材を派遣してもらうことも有効ではないか。また、役割を理解してもらうためにも、活動内容の周知、登録するインセンティブのイメージづくりも重要である。
- ・登録対象者のニーズにあった研修機会を提供するとともに、関心があっても応募につながらない理由等を早期に把握し、柔軟に改善を加えていく姿勢も必要である。
- ・似たような特性を持った規模感の近い自治体の取り組みを共有し、横展開を図ることも考えられる。

- ・漫然と前年実績を活動目標とするのではなく、この事業において目指すべき活用自治体数を活動目標として設置し、これを基に予算を算定すべき。

- ・特に訓練については特別区など物理的な規模の小さい自治体が単独で行なうことができるか、県とそれに含まれる政令指定都市・中核市等が独立して実施することが望ましいかという問題があるため、複数自治体による共同実施を推進することが望ましいのではないかと。

- ・こうした事業は、平時での対応が需要である。IHEATについて、現役の方については、医療機関とのあらかじめの調整、合意等が肝要であり、個人の調整にのみ頼らない組織的な対応が必要である。又、地域の医療関係OBOGの把握、確保は重要であり、広報活動についてもそうした専門人材に向けて効率的なアプローチが必要と考える。

- ・研修実施自治体というよりは、まずは登録者数を増加させるべき状況である可能性がある。2021年に始まった事業であることから、現在は研修受講者数というよりは、まずは登録者数の増加が課題となる状況と思われるためである。したがって、登録状況を把握し、かりに登録そのものが少ない自治体があるのだとすれば、登録を支援するような事業を実施し（現在見直しの方向性として挙げられている広報活動や名簿の有効活用。01資料・6頁）、登録者数の増加を目標とすることも考えられよう。

- ・また、自治体数を指標にすることの意味は理解できたが、これに加えて、受講者数の増加を指標とすることも考えられるだろう。自治体数は増えても、受講者数は増えていないということが考えられるからである。

- ・コロナ禍という状況がなくなった今・今後については現実的な計画に基づいた予算を立てることが必要。執行率の低さと、アウトカム指標のロジックにギャップがあることは上山委員のご指摘で明確になったので。

- ・IHEAT要員の養成に予算の70%近くを使っているわけで、要員を増やすことが急務の目標と理解したが、現在の56自治体から157自治体で設置できるまで、どのくらいの期間で何をするかでその養成のスピードと質を高めるのかを含めたアウトカム指標（KPI）が必要だと考える。

○その他（特筆すべき事項）

- ・登録者の経験の共有、生の声を伝えることが重要である（イメージとしては、青年海外協力隊の周知広報活動）。

- ・人員不足による個人への業務負担を懸念している。ボランティア的な活動に関心の高いシニア世代の活用も有効ではないか。

- ・日本公衆衛生協会への委託事業で無駄な経費が生じてないか確認が必要である。

- ・保健師や対象となる専門職には女性が多いことから（助産師は女性のみ）、出産等に絡み参加しづらい等の事情もあるかもしれないため、各種不安を払しょくするような仕組みづくりとその広報を要するのではないかと考える。