

令和6年度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～
【イントロダクション】
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

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）

1 地域健康危機管理ガイドライン改定案作成の経緯

- ・現在の地域健康危機管理ガイドライン（ガイドライン）が作成された平成13年以降もさまざまな健康危機事象が発生し、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて改正された地域保健法基本指針において保健所が「健康危機対処計画」を作成するとされた
- ・そこで、その参考となるよう、分担研究においてガイドライン改定案の作成を進めてきた
- ・分担研究は、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）で構成
- ・今後、ガイドライン改定案の内容を踏まえ、国においてガイドラインが改定される予定

2 ガイドライン改定案の主なポイント

（1）位置付け等

- ・令和5年「保健所における健康危機対象計画（感染症編）策定ガイドライン」は、パンデミックを起こす感染症を対象とし、ガイドライン改定案は、健康危機全般を対象

（2）全体像

- ・健康危機管理の理解、健康危機管理の対応、特定分野における特有の対応の3部構成

（3）健康危機の捉え方

- ・「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」と定義し、同じ事態であっても保健所等によって健康危機にならないことも想定

（4）健康危機対応を行う状況

- ・保健所等の通常の手法・手段、人員・組織体制では対応困難、業務の縮小が必要、長期の対応が必要、社会的に健康上または心理上の大きな影響がある、のいずれかに該当する場合

（5）平時対応

- ・リスク評価、人員・組織体制・機器等の準備、関係機関等との連携強化、リスクコミュニケーションの準備、計画策定・訓練等の実施、健康危機発生予防・発生監視等

（6）平時対応から危機対応への移行（異常事態が探知されたが平時の手法等で対応可能）

- ・異常事象の探知・リスク評価、危機対応開始の準備・開始の決定等

（7）危機対応

- ・記録、人員・組織の追加、医療体制確保、拡大防止、長期対応、危機対応終了の決定等

（8）危機対応から平時（危機後）対応への移行（異常事象が存在するが平時の手法等で対応が可能）

- ・異常事象の確認・リスク評価、平時（危機後）対応の決定等

（9）平時（危機後）対応

- ・影響を受けた者等への対応、対応の検証・見直し、新たな危機に備えた対応等

（10）特定分野における特有の対応

- ・感染症、食中毒、自然災害、国民保護法適用事象、その他の事象、原因不明の健康危機