

次の感染症危機に備えた取組の進捗状況について（保健）

健康・生活衛生局健康課

次の感染症危機に備えた保健に係る取組の進捗状況について

新型コロナ対応の課題

- 新型コロナ対応においては、都道府県と保健所設置市・特別区の連携や業務ひっ迫時の体制構築、IHEAT等外部からの応援の受入れについて実践的な訓練が不十分であったことやICT化の遅れ等により、日常業務が増加し、感染拡大のたびに保健所における業務がひっ迫した。
- 専門家助言組織のメンバーの個々の発言が政府方針と齟齬があるかのように国民に受け止められる場面や、専門家と行政のどちらの立場としての説明なのか分かりづらい場面が生じるなど、リスク・コミュニケーションのあり方として問題があった。

(第11章 保健 第1節(2)より抜粋)

政府行動計画の記載

- 国は、都道府県等やJIHS等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成やIHEAT要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。(1-3②)
- 国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム(G-MIS)を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等と連携した取組を通じ、各種システムの運用に関する課題について、都道府県等、保健所、地方衛生研究所等、医療機関等が効率的に業務を遂行できるよう改善を図る。(1-5)
- 保健所は、地方衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。(1-6⑥)

主な取組の進捗状況

- 保健所における健康危機対処計画の策定に係る支援や、IHEAT専門講習の実施など、保健に係る体制整備の取組を実施。
- 感染症サーベイランスシステムやG-MISを活用し、保健所業務のDX化を実施。
- 国、都道府県等、保健所において、感染症に関する情報提供・共有、リスクコミュニケーションを実施。

保健に係る体制整備について

人材の確保

- 令和4年に改正された感染症法（※）により、厚生労働大臣の都道府県知事等に対する総合調整権限が創設されたことを踏まえ、感染症発生・まん延時において、保健所で保健師等の専門職が不足した場合の自治体間の応援派遣を円滑に実施するため、関係省庁や全国知事会等とも連携し、令和7年10月に「感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領」を発出した。
※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（令和4年法律第96号）
- 令和6年能登半島地震における感染症対策の経験を踏まえ、令和6年10月に、災害時感染制御支援チーム（DICT）事務局を国立国際医療研究センター（現・国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター）内に設置した。現在、災害発生時に迅速かつ効果的に避難所等における感染症対策の支援を行うための体制整備を進めている。（隊員登録者数：352名（令和8年3月12日現在））

研修等の実施状況

- 地域保健法第22条に基づき、国及び保健所設置自治体は、IHEAT要員に対し、研修の機会の提供等の支援を行うものとされている。このため、IHEAT要員等を対象に、感染症の实地疫学調査に関する最新の科学的知見に基づいた専門的な知識や技術を習得させることを目的に、JIHSにおいてIHEAT専門講習を実施し、1,091名が受講した。
- 自治体職員を対象に地域の感染症危機管理においてリーダーシップを発揮することができる人材を育成するための感染症危機管理リーダーシップ研修（IDCL）や、实地疫学専門家養成コース（FETP）を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進を行っている。

保健所の体制整備ほか

- 地方衛生研究所等について、地域保健法に位置付けるとともに、国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携含め、専門的な研究・検査等のための施設・設備の整備等の体制整備等の支援を実施。
- 保健所単位での感染症危機への対応について定めた健康危機対処計画の策定状況については、令和7年12月31日時点で、全国の462の保健所のうち、90%の保健所において策定済みであった。
- 保健所設置市も含む都道府県等においては、宿泊療養のために使用する宿泊施設の居室数の確保について目標値を設定しているところ、令和7年10月1日時点で、流行初期（※）においては100%、流行初期以降※においては80.4%の都道府県等が目標値を達成しており、地域全体で感染症危機に備える体制を構築している。
※ 「流行初期」は、感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後1ヶ月以内、「流行初期以降」は、感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後6ヶ月以内を指す。

保健所業務のDX化について

感染症サーベイランスシステムについて

- これまで、医師は紙による届出を行っており、保健所職員は架電及び聞き取りにより健康観察業務を実施していた。こうした状況を踏まえ、届出や健康観察業務等をシステムで実施できるようにするため、令和2年5月に、「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム」（HER-SYS※）を新たに構築した。
※ Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-1
- また、新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大を受けて、保健所職員の負担のさらなる軽減を図るため、令和4年から、これらの機能について、新型コロナウイルス感染症以外も対象とする「感染症サーベイランスシステム」に統合した。
- これにより、これまで保健所職員が架電等により確認をしていた感染症患者の健康状態について、患者本人がシステムに入力することにより保健所職員がシステム上で確認できるような仕組み等を構築し、現場の保健所職員等の作業が効率化できる体制となった。
- そして、医師等による届出の入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携が可能となるよう、感染症法の一部を改正した（※）。現在は実装に向けた整備を進めている。
※医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）
- 医師及び医療機関における当該システムを活用した届出状況については地域や施設の規模等によって差があるとの指摘があることから状況把握を進めているところ。今後の推進会議において、検討結果を報告予定。

医療機関情報支援システム（G-MIS）について

- G-MISは、新興感染症が発生した場合に、医療措置協定を締結する医療機関の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器、個人防護具等の確保状況等を一元的に把握できるシステムとなっている。
- 新型コロナの経験を踏まえ、都道府県のほか、地域の実情に応じて保健所においてG-MISを利用できる体制を整備している。

地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーションについて

保健所の役割

- 地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、保健所は、地域における健康危機管理の拠点として、リスクコミュニケーション等を行う機関とされており、また同指針では「健康危機発生時においては健康危機への対応のみならず、健康づくりなどの地域住民に不可欠な保健施策を提供し続けることが必要であることを踏まえ、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進すること。また、複合的に健康危機が発生した場合においても対応できるよう必要な体制強化に向けた取組を着実に推進すること」を定めている。

国としての取組

- 令和5年6月に発出した「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」において、リスクコミュニケーションを行う上での留意事項等を示している。
- 令和7年4月に改正した「地方衛生研究所等の整備における留意事項」（令和5年3月29日付け健発0329第10号厚生労働省健康局長通知別紙）において、地方衛生研究所等は、保健所設置自治体の本庁や保健所等に対し必要な情報提供を行うとともに、本庁や保健所等と協働して、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行うことを示すなど、健康危機管理体制の構築を促している。
- 厚生労働省では、都道府県等が住民に対して情報提供・共有を行いやすいよう、感染症に関する基本的な情報、感染症の発生状況等の情報に関する情報、発生時にとるべき行動等、その対策等について記載したポスター等の啓発資材を作成し、都道府県等に対して提供している。
- 内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という）では、国民の感染症リテラシーを高めるため、平時からの普及啓発や双方向のリスクコミュニケーションの体制整備・取組の推進の一環として、令和8年2月9日、シンポジウム「“情報の力”で備える感染症危機」を開催した（統括庁設置以来3度目のシンポジウム開催）。同シンポジウムには、パネリストとして川崎市健康安全研究所長を招聘し、川崎市におけるデジタルサイネージを活用した啓発や感染症情報発信システム等、リスクコミュニケーションの具体的事例を紹介いただいた（統括庁HPでも掲載中。）。なお、同シンポジウムには、全都道府県の危機対応・感染症担当者や保健所職員を含め、約1,900名が参加した。