

染症・食中毒の集団発生のシミュレーション」は76.9%、「感染症の病態や原因菌等の知識技術習得」は76.6%が実施していた。その他に「被災者・被害者への健康調査の技術研修」28.2%、「被災者・被害者の心理面の健康管理・援助技術研修」24.7%、「危機発生時の地区診断のための情報収集及び分析技術研修」22.8%であった(表13-3)。

10. 健康危機管理に対する保健所の役割に関する保健所保健師の認識(表14)

1) 保健所がリーダーシップを取る活動

保健所がリーダーシップを取る活動として8項目を設定し、最も重要と考えるものを尋ねたところ、「健康危機管理発生時の保健活動体制づくり」57.9%と他項目に比べて極めて高い回答率を示した(表14-1)。

2) 市町村をバックアップする活動

一方、市町村をバックアップする活動として5項目を設定し、最も重要と考えるものを尋ねたところ、「健康危機管理における保健活動の実施支援」65.5%と他項目に比べて極めて高い回答率を示した(表14-2)。

11. 健康危機管理の活動体制上の困難に関する保健所保健師の認識(表15)

健康危機管理の活動体制上の困難について5項目を設定して尋ねたところ、最も回答率の高かったものは「分掌する他の業務がおろそかになる」70.0%であり、次いで「健康危機が複数の保健所管轄域にまたがる場合の情報伝達の困難さ」50.7%、「本庁への報告及び本庁からの指示が複数部署にわたる煩雑さ」45.7%等であった(表15-1)。

活動体制上の困難として設定した項目以外に自由記載のあった内容は「健康危機発生時の業務量の増大・過重労働」「マンパワー不足」「単独の係・課・所のみで対応できない場合の所外の応援体制」「所内の役割分担・連携体制・指示系統」「所内で複数の課に分散している保健師の意思統一・問題の共有の困難性」「通常業務への関心の方が強い」「研修の機会が少ないことによる技術

習得の困難性」「離島、雪害地域等の地理的問題」があった(表15-2)。

D. 考察

1. 健康危機管理に対する保健師の活動体制の特徴

健康危機発生時には、保健所組織内の各部署が横断的に連携協働しながら、対応していくことになるが、危機発生時といえども各部署が分掌する役割を基盤にもちながら各部署の連携協働が進行していくものとする。したがって、保健師の活動実態を捉えるときに、保健所組織において、保健師が健康危機管理にかかわる分掌部署にどのように配属されているかの基礎情報を得る必要があると考え、感染症、食中毒、自然災害、汚染物質の流出等の事件・事故にかかわる分掌部署への配置状況を調べた。

結果より、感染症の分掌部署の93.9%、食中毒の分掌部署の7.9%、自然災害の分掌部署の49.5%、汚染物質の流出等の事故・事件の分掌部署の20.3%に保健師の配置があった。このことから感染症の分掌部署には、ほとんどの保健所において、保健師が配置されている実態が明らかになった。一方、食中毒の分掌部署への保健師の配置率は低率であるが、配置ありと回答した保健所では、その部署で感染症を同時に分掌していることがわかった。また自然災害を分掌している部署の多くは「総務」「企画」を担当する部署であり、自然災害の分掌部署への保健師の配置「あり」は、それらの部署への保健師の配置を意味するものであった。汚染物質の流出等の事件・事故の分掌の多くは「衛生」「環境」「生活」の部署であり、その部署へ保健師の配置はなかったが、汚染物質の流出等の事件・事故を「総務」「企画」が分掌している場合もあり、保健師の配置のある保健所では分掌業務として担当することのあることがわかった。

以上より、健康危機管理に対する保健師の活動体制の特徴を整理すると、まず1つには、感染症集団発生への対応のように、分掌部署の職員とし

て、危機発生時の把握から終息後の支援にいたるまで、継続して一連の対応に責任をもつ立場が存在する。2つめに、「総務」「企画」等の部署の職員として、全体調整的な立場から、健康危機管理に関与する立場が存在する。3つめに、健康危機発生時に、保健所チームの一員として、要請を受けた業務に対して、役割・機能を主体的に発揮する立場が存在する。保健所におけるこれら3つの保健師の健康危機管理に対する活動体制上の特徴を踏まえて、健康危機管理に対する保健所保健師の役割・機能を検討することが重要である。

一方で、現状の活動体制における困難として、「分掌する他の業務がおろそかになる」の回答が70.0%を占めた。健康危機発生時の対応が長期化することを視野に入れた上での活動体制並びに保健師の機能・役割の検討が重要である。

2. 健康危機事例に対する保健師の関与の実態

過去3年間に保健師の関与した健康危機事例「あり」と回答した保健所は、回答保健所総数(380)に対して、感染症 48.9%、食中毒 20.5%、自然災害 11.3%、汚染物質の流出等事件・事故 6.1%であった。

このことはつまり、保健師の健康危機事例へ関与は、保健所単位でみると、関与の割合が比較的高い感染症であっても、3年間に、約半数の保健所の保健師が関与するに過ぎない状況であり、食中毒、自然災害、汚染物質の流出等の事故・事件においては、更に関与する経験量の少ない実態を示している。

昨年度、本研究班の分担研究として行われた、島根県の全保健所保健師を対象とした健康危機管理に対する活動経験調査の結果¹⁾をみると、保健所保健師全体の84.8%が経験をもち、自然災害、感染症及び食中毒の集団発生の際に関与の割合が高く、健康危機管理に対する保健所保健師の経験の蓄積の実態が確認できた。しかし、今回の調査から、過去3年間という期間に限定して、健康危機発生に対する保健師の関与の実態をみると、数件程度の関与の実態であることが明らかに

なった。

遭遇頻度の多い事態への対応は、日常業務となり、そのような業務への関心は従事者にとって一般的に高い。健康危機管理への保健師の関与は、日常的に遭遇頻度の少ない状況であるからこそ、必要なときに迅速で的確な対応が取れるように、準備状況を整える必要性がむしろ高いことを本調査の結果は示していると考えられる。

2. 健康危機管理に対する保健師の活動実態からみた保健師の機能・役割

1) 健康危機発生時の保健師の機能・役割

健康危機発生時の保健師の活動実態を調べるために設定した39項目をもとに、感染症、食中の集団発生、自然災害、汚染物質の流出等の事件・事故、その他保健師が認識する健康危機のそれぞれについて、保健師の活動実施率を調べた。その結果、共通して高い実施率を示した活動内容は、被害者に対する「健康調査票の準備・作成」「健康調査の実施」「個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援」「個別の相談による健康管理への教育」であった。

この活動実態から、保健所保健師の役割・機能として極めて特徴的なものは、危機発生時の初動期における被害者(接触者)への個別の対応であると考えられる。この個別の対応は、初動期であるが故に不安・混乱を有する被害者(接触者)のところへ最初の面会者として赴き、原因特定及び二次被害把握のために必要な健康調査への協力に同意を求め、その調査を確実に実施すること、同時に健康調査の機会を被害者(接触者)への個別の相談対応に発展させて不安や混乱を受け止め、被害者(接触者)自身が主体的に考え行動できるように支援することの一連の過程から成るものである。

従来より、保健師の活動は対人援助と表現されてきた側面がある。援助者として人にかかわる保健師の機能・役割を十分に活かして健康危機発生時の活動にあたるのが保健師に求められている。また健康危機発生時の初動期にかかわる対象

者の特性を考えると、個人の心理社会的な状態を洞察し、倫理的な対応、的確な情報収集、相談と教育の提供のできる役割が重要となる。

また被害発生時の「関係者・関係機関からの被害情報の収集」、初動期の「現場の地区踏査による情報収集」「被害が予測される人・集団・地域のリストアップ」は比較的高い活動実施率を示していた。これらは管轄する地域の固有情報を活用できないと十分に役割を発揮できない。

また、患者(要支援者)への「継続的支援」「ニーズ充足のために必要な関係者との調整」も同様に比較的高い活動実施率であった。これらは患者(要支援者)の個別ニーズを確実に把握し、その支援に継続して責任をもつ活動であり、患者(要支援者)に対する実際的な援助技術と共に患者(要支援者)を管理していく役割を示している。

「関係機関の実務者同士の情報交換、問題の共有」「関係機関への経過報告と今後の対策についての協議」も同様に比較的高い活動実施率であった。これらは個別の問題を組織的な解決過程へと転換していく体制づくりに向けた関係者の調整役割を示している。

また「一般市民からの問い合わせ・相談への対応」「一般市民からの問い合わせ・相談に対する市町村への教育的支援」も比較的高い活動実施率であった。これらは一般市民の不安や混乱を最小に留めるために必要な情報を選別して提供できる、社会の不安・混乱に対する状況判断の役割を示している。

以上より、健康危機発生時の保健師の活動実態から明確になった保健所保健師の機能・役割とは、「初動期の被害者(接触者)に対する心理社会的な洞察、倫理的な対応、的確な情報収集、相談と教育から成る個別対応」を中核とし、「地域の固有情報の活用」「患者(要支援者)に対する実際的な援助及び管理」「体制づくりに向けた関係者の調整」「社会の不安・混乱に対する状況判断」であると考える。

2) 健康危機管理における平常時の保健師の機

能・役割

平常時の活動「あり」と回答した保健所は、感染症・食中毒 73.7%、自然災害 25.5%、汚染物質等の流出等事故・事件 9.7%であった。平常時の活動内容として、関係者に対する教育・啓発、模擬訓練、関係機関の協議の場の創設及び協議の実施には健康危機の各種別に共通性がみられた。

健康危機の種別により特徴のあった内容は、感染症・食中毒では一般市民への教育活動、自然災害では人工呼吸器装着患者に対する対応準備、汚染物質の流出等では地域にある施設の実態把握であった。

昨年度分担研究として行った、健康危機管理に対する実践活動報告資料調査²⁾では、国内報告のうち感染症・食中毒の 46.6%、自然災害の 10.6%は、平常時における実践報告であった。このことから平常時の活動は保健所として必要と判断する活動が実施されていると推察する。しかしながら、本調査結果をみると、県型保健所では、健康危機管理の平常時の活動として市町村を支援している活動の実施率は低調であった。

平常時の活動は市民生活との連続性を確保し、浸透させていくことに意味をもつ。これに対して保健師は、育児、介護、教育、労働等の観点より地域住民の生活の特性を把握している立場から、平常時の活動をより市民生活に浸透させる方法を保健所組織内に発信できる機能・役割をもつと考える。昨年度分担研究として行った事例調査では、0-157の喫食調査に携わった保健師は、喫食調査結果から乳児に対する親の肉の与え方についての健康教育の必要性を判断していた。そのように、健康危機管理の活動と平常時の地域単位の活動³⁾とを連動させることにより、市民生活に直結する平常時の活動が展開できるものと考え。そのためには市町村保健師との問題の共有及び協働は欠かせない。

健康危機管理についての保健師の研修・教育の実施体制・内容の結果から、市町村を含む形での研修・教育の形態は、都道府県単位、保健所単位における研修・教育よりも実施が低い傾向にあっ

た。特に、市町村に対する研修・教育の中でも、市町村の保健師を含む形態で教育・研修を企画・実施するのは、保健所保健師のリーダーシップの機能・役割が大きく作用するものとする。

4. 今後の課題

本調査の回答保健所の79.4%が県型保健所であることから、結果は、保健所の中でも県型保健所に所属する保健師の実態を反映しているものとする。市町村支援の実態を尋ねる調査項目は、指定都市、中核市・その他の政令市等の保健所にとって回答しにくいものであったため、回答の集計を県型保健所に限定した箇所がある。指定都市、中核市・その他の政令市等の保健所保健師の活動実態については別途検討する必要がある。

また本調査から、健康危機管理に対する保健所組織内の保健師の活動体制上の特徴が明確になったが、活動体制上の特徴別に保健師の活動実態を今後より詳細に検討する必要がある。

E. 結論

健康危機管理に対する保健所保健師の活動体制及び活動実態を全国の保健所への調査により明らかにし、その実態から以下の結論を得た。

1. 健康危機管理に対する保健師の活動体制上の特徴として、危機発生から終息後の支援に及ぶ一連の過程に分掌部署の職員として責任をもつ立場、総務・企画等の部署の職員として全体調整的な立場から役割を担う立場、健康危機発生時に組織からの要請業務に対して保健師の主体的な役割を発揮する立場、の3つがある。

2. 健康危機発生時には、「被害者に対する心理社会的な洞察、倫理的な対応、的確な情報収集、相談と教育から成る個別対応」を中核とし、「地域の固有情報の活用」「患者(要支援者)に対する実際的な援助及び管理」「体制づくりに向けた関係者の調整」「社会の不安・混乱に対する状況判断」に対する機能・役割が保健師にある。

3. 平常時には、通常業務を通して地域住民の生活の特性を把握している立場から、平常時の予防

活動を市民生活により浸透させる方法を提案し発信する機能・役割、並びに市町村に対して保健師を含む形態で健康危機管理の教育・研修を企画・実施する機能・役割が保健師にある。

(本調査にあたりご協力をいただきました保健所の皆様方に感謝申し上げます)

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

引用文献

- 1)藤本眞一：保健所の活動体制・組織的対応と保健師の機能・役割との関連分析、平成14年度厚生労働省科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」総括・分担研究報告書, 71-88, 2003.
- 2)宮崎美砂子：地域の健康危機管理における保健師の活動に関する文献調査、平成14年度厚生労働省科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」総括・分担研究報告書, 89-114, 2003.
- 3)上木隆人：健康危機と地域における公衆衛生第一線機関の協働, 公衆衛生, 68(1), 23-26, 2004.

1) 回答保健所 (380 か所) の概要

表1 保健所の設置根拠

都道府県	指定都市	中核市・ その他政令市	東京都特別区	未記入	計
302	25	39	14	0	380
79.4%	6.6%	10.3%	3.7%	0.0%	100.0%

表2 保健所の管轄人口規模

7.5万人未満	7.5万人以上 12.5万人未満	12.5万人以上 17.5万人未満	17.5万人以上 25万人未満	25万人以上 50万人未満	50万人以上	未記入	計
64	79	58	55	97	25	2	380
16.8%	20.8%	15.3%	14.5%	25.5%	6.6%	0.5%	100.0%

2) 感染症の集団発生に対する保健師の活動体制・活動実態

表3-1 感染症の分掌部署

部署名	保健所数	保健師の配属の有無		
		あり	なし	未記入
健康課、健康推進・増進課、健康づくり課、保健グループ、保健サービス課、保健指導課、健康福祉推進課、福祉保健課、地域保健課、保健課、保健衛生課	216	207	9	0
保健予防課、健康予防課、予防課、予防対策課	89	84	4	1
疾病対策課、健康対策課	31	31	0	0
医薬予防、医務、医療班・チーム	10	9	1	0
感染症対策課	6	6	0	0
総務企画課、管理課	6	6	0	0
環境衛生、衛生課	5	0	5	0
検査グループ	1	0	1	0
複数記載	15	14	1	0
(内訳) 結核とその他の感染症で分かれる	(8)	(8)	(0)	(0)
検査部門と保健部門	(3)	(3)	(0)	(0)
企画部門と保健部門	(2)	(2)	(0)	(0)
その他	(2)	(1)	(1)	(0)
未記入	1	0	1	0
合計	380	357	22	1
%	100.0%	93.9%	5.8%	0.3%

表3-2 過去3年(平成13年4月～平成15年12月)の間、感染症の集団発生に対し保健師が関与した事例の有無(集団発生の可能性事例として関与したものを含む)

	あり	なし	計
保健所数	186	194	380
%	48.9%	51.1%	100.0%

表3-3 保健師の関与した事例「あり」と回答した保健所(191施設)の人口規模

	7.5万人未満	7.5万人以上 12.5万人未満	12.5万人以上 17.5万人未満	17.5万人以上 25万人未満	25万人以上 50万人未満	50万人以上	未記入	計
保健所数	25	37	27	29	56	16	1	191
%	13.1%	19.4%	14.1%	15.2%	29.3%	8.4%	0.5%	100.0%
保健所の実数 に対する%	39.1%	46.8%	46.6%	52.7%	57.7%	64.0%	—	—

表3-4 感染症集団発生事例への保健師の関与の状況

3年間の 関与事例数	該当保健所数	*%	3年間の 関与事例数	該当保健所数	*%
0	194	51.1	11	1	0.3
1	69	18.2	13	2	0.5
2	31	8.2	14	3	0.8
3	26	6.8	15	2	0.5
4	14	3.7	19	1	0.3
5	13	3.4	20	1	0.3
6	6	1.6	30	1	0.3
7	8	2.1	51	1	0.3
8	2	0.5	合計	380	100.0
9	3	0.8			
10	2	0.5			

*%：回答保健所(380)に対する割合

表3-6 保健師の関与した感染症の集団発生（疑いを含む）事例一覧

(件数)

分類	疾患名	H13/4 ～14/3	H14/4 ～15/3	H15/4 ～15/12	計	
I類	結核	41	48	36	125	
	SARS			5	5	
II類	コレラ(コレラ疑似症を1事例含む)		5	1	6	
	細菌性赤痢	19	12	13	44	
	腸チフス	3			3	
III類	腸管出血性大腸菌感染症	111	83	58	252	
IV類	レジオネラ症	1	2	0	3	
	ツツガムシ病	6	5	5	16	
	マラリア	1			1	
	A型肝炎	1	1	3	5	
V類	感染性胃腸炎	16	38	50	104	
	結膜炎			1	1	
	咽頭結膜熱			2	2	
	B型肝炎	1	1	1	3	
	C型肝炎		1		1	
	麻しん	1	11	7	19	
	インフルエンザ	36	52	9	97	
	RSウイルス感染症		1	1	2	
	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎			1	1	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症		2		2	
	マイコプラズマ肺炎	1		1	2	
	MRSA		1		1	
	その他	介癬	2	2	1	5
		頭しらみ		1		1
胃腸かぜ			1		1	
急性胃腸炎			1	1	2	
外国滞りの集団下痢症			1		1	
原因不明の嘔吐、下痢集団発生			1		1	
上気道炎多発				1	1	
肺炎				1	1	
セラチア		1			1	
原因不明			1		1	
未記入			2	3	5	
合計		241	273	201	715	

3) 食中毒の集団発生に対する保健師の活動体制・活動実態

表4-1 食中毒の分掌部署

部署名	保健所数	保健師の配属の有無		
		あり	なし	未記入
衛生課、衛生環境課、環境衛生課、生活衛生課、生活環境課、食品衛生課等	305	0	303	2
健康推進課、健康増進課、地域保健課、福祉保健課、保健サービス課、保健指導課	20	20	0	0
生活食事担当・食品食事担当	18	0	18	0
保健衛生課、保健予防課	12	5	7	0
衛生検査課	5	0	5	0
保健企画課	1	0	1	0
複数記載 (内訳) 環境生活部門と保健部門	6	5	1	0
未記入	13	0	2	11
合計	380	30	337	13
%	100.0%	7.9%	88.7%	3.4%

表4-2 食中毒の集団発生に対し保健師が関与した事例の有無

	あり	なし	未記入	計
保健所数	78	292	10	380
%	20.5%	76.8%	2.6%	100.0%

表4-3 保健師の関与した事態「あり」と回答した保健所(78施設)の人口規模

	7.5万人未満	7.5万人以上 12.5万人未満	12.5万人以上 17.5万人未満	17.5万人以上 25万人未満	25万人以上 50万人未満	50万人以上	計
保健所数	21	17	8	11	17	4	78
%	26.9%	21.8%	10.3%	14.1%	21.8%	5.1%	100.0%
保健所の実数 に対する%	32.8%	21.5%	13.8%	20.0%	17.5%	16.0%	—

表4-4 食中毒集団発生への保健師の関与状況

3年間の関与事例数	保健所数	*%
0	302	79.5
1	52	13.7
2	14	3.7
3	4	1.1
4	3	0.8
5	3	0.8
8	1	0.3
9	1	0.3
総計	380	100.0%

*% : 回答保健所(380)に対する割合

表4-6 保健師の関与した食中毒の発生事例一覧

(件数)

原因物質	H13/4 ~14/3	H14/4 ~15/3	H15/4 ~15/12	計
病原性大腸菌 (0-157 を2件、0-25 を1件 含む)	6	1	2	9
サルモネラ菌	5	7	9	21
黄色ブドウ球菌	6	5	2	13
腸炎ピブリオ	1	3		4
ウェルシュ菌	1	2	2	5
カンピロバクター	4	1	5	10
セレウス菌			1	1
ノロウイルス	18	21	16	55
ロタウイルス			1	1
植物性自然毒 (ランブラロール)	1			1
動物性自然毒		1		1
不明	4	8	1	13
未記入		1	1	2
計	46	50	40	136

4) 自然災害に対する保健師の活動体制・活動実態

表 5-1 自然災害の分掌部署

部署名	保健所数	保健師の配属の有無		
		あり	なし	未記入
総務企画課、企画課、総務課、企画調整課	180	84	96	0
健康増進課、健康推進課、保健指導課、地域保健課、保健課、保健対策課	49	47	2	0
地域支援課、地域保健推進課	18	13	4	1
保健予防課、保健衛生課	15	14	1	0
防災対策課、危機管理防災室	11	0	11	0
厚生推進課	4	1	3	0
保健計画、計画推進課	3	1	2	0
生活衛生課	3	0	3	0
地域医療課、健康医療チーム	3	2	1	0
環境課	2	0	2	0
検査グループ	1	0	1	0
複数記載（複数の課で対応）	28	25	2	1
その他	6	—	—	—
・保健所以外（県対策本部、区役所、福祉事務所など）	6	—	—	—
・保健所全体	16	—	—	—
・内容により必要に応じた課が対応する	4	—	—	—
・分掌している課が決まっていない	2	—	—	—
・特に分掌している課はない	1	—	—	—
未記入	34	1	7	26
合計	380	188	164	28
%	100.0%	49.5%	43.2%	7.4%

表5-2 自然災害に対し保健師が関与した事例の有無

	あり	なし	未記入	計
保健所数	43	333	4	380
%	11.3%	87.6%	1.1%	100.0%

表5-3 保健師の関与した事例「あり」と回答した保健所（43施設）の人口規模

	7.5万人未満	7.5万人以上 12.5万人未満	12.5万人以上 17.5万人未満	17.5万人以上 25万人未満	25万人以上 50万人未満	50万人以上	計
保健所数	9	10	2	9	12	1	43
%	20.9%	23.3%	4.7%	20.9%	27.9%	2.3%	100.0%
保健所実数に 対する%	14.1%	12.7%	3.4%	16.4%	12.4%	4.0%	—

表5-4 保健師の関与した自然災害の発生事例一覧

(件数)

災害の種類	H13/4 ～14/3	H14/4 ～15/3	H15/4 ～15/12	計
地震	2	2	11	15
風水害	13	16	21	50
火山噴火	1	1	1	3
山火事		1		1
地すべり		1		1
計	16	21	33	70

5) 汚染物質の流出等の事故・事件に対する保健師の活動体制・活動実態

表 6-1 汚染物質の分掌部署

部署名	保健所数	保健師の配属の有無		
		あり	なし	未記入
衛生課、生活衛生課、衛生環境課、環境保全課、環境課、生活環境課	196	1	193	2
企画調整課、総務課、管理課	40	21	19	0
健康課、健康支援課、保健指導課、地域保健課	22	19	3	0
医事薬事、健康医療チーム	16	2	14	0
保健予防課、保健衛生課	11	9	1	1
地域支援課、地域保健推進課	5	4	1	0
衛生検査課	3	0	3	0
防災課	2	0	2	0
複数記載（複数課で対応）	30	21	8	1
その他 ・保健所外の部署（地方事務所、市保健福祉部、消防署など）	12	—	—	—
・物質の内容によって異なる	2	—	—	—
・特に決まっていない	1	—	—	—
未記入	40	0	9	31
合計	380	77	268	35
%	100.0%	20.3%	70.5%	0.9%

表 6-2 汚染物質の流出等事故・事件に対し保健師が関与した事例の有無

	あり	なし	未記入	計
保健所数	23	345	12	380
%	6.1%	90.8%	3.2%	100.0%

表 6-3 保健師の関与の事例「あり」と回答した保健所(23 施設)の人口規模

	7.5 万人未満	7.5 万人以上 12.5 万人未満	12.5 万人以上 17.5 万人未満	17.5 万人以上 25 万人未満	25 万人以上 50 万人未満	50 万人以上	計
保健所数	4	2	1	3	10	3	23
%	17.4%	8.7%	4.3%	13.0%	43.5%	13.0%	100.0%
保健所の実数 に対する%	6.3%	2.5%	1.7%	5.5%	10.3%	12.0%	—

表6-4 保健師の関与した汚染物質の流出等事故・事件一覧

(件数)

原因物質	事故事件の内容及び原因物質	H13/4 ~14/3	H14/4 ~15/3	H15/4 ~15/12	計
アンモニア	アンモニアの流出		1		1
塩酸・塩化水素	塩素ボンベの処理事故による塩素ガスの漏えい		1		1
	メッキ工場の塩酸タンク破裂。ガスが住宅地に流れ、工場の従業員が1人やけど、住民の被害はなし。			1	1
硫酸	希硫酸を積載したタンクローリの横転	1			1
	製錬所から発煙硫酸漏出。ノドの痛み等が数人いたが人的被害なし		1		1
	工事用トラックの転倒により硫酸の流出があった。	1			1
ヒ素	金属会社内の井戸水からヒ素亜鉛が検出された。		1		1
	地下水のヒ素(有機ヒ素)汚染			1	1
テトラクロロエチレ、トリクロロエチレン	クリーニングの廃液流出				
	テトラクロロエチレン	1			1
	トリクロロエチレン流出			1	1
	工場あと地によるトリクロロエチレン等の水質汚染		1	1	2
臭素	臭素ガス(化学工場)劇物漏洩事故			1	1
スチレン、アルデヒド	新造船火災によるスチレン、アルデヒド特定悪臭物質の煙害		1		1
三酸化アンチモン	タンクローリー車横転事故による三酸化アンチモン流出	1			1
鉛	ナマリの土壌からの検出			2	2
フェノール	フェノール流出事故(水道水)		1		1
硫酸ピッチ	硫酸ピッチ		1		1
	硫酸ピッチの不法投棄による行政代執行		1		1
硝酸	産業廃棄物処理業者のトラックの転倒により硝酸廃液の流出	1			1
クロルピクリン	刺激性異臭(クロルピクリン)による健康被害の発生	1			1
ガソリン	ガソリンスタンドによる油流出		1		1
その他	化学工場火災事故。化学工場から出火し有毒ガス発生の可能性と工場内の放射性物質漏出の危険性があるとし、工場周辺住民(3,700世帯、9,400人)に避難勧告が発令された。	1			1
	廃自動車火災			1	1
	産業廃棄物処理場の火災	1	1		2
	石油タンク火災による大気汚染			1	1
	公設市場の火災	1			1
	固化ごみ発電所爆発事故			3	3
	自衛隊飛行機墜落事故	1			1
	産業廃棄物処理施設の建設従事職員の健康診断	1			1
	K村S地区(Oダム)の亀裂現象に伴う健康管理について			1	1
	市民夏まつり事故	1			1
	S市T地区住民の健康および、臭気に関する実態調査。当該地区南側に位置する産業廃棄物最終処分場との関連		1		1
異臭に伴う中毒			1	1	
計		12	12	14	38

●— 感染症 ■— 食中毒 ▲— 自然災害 ×— 汚染物質

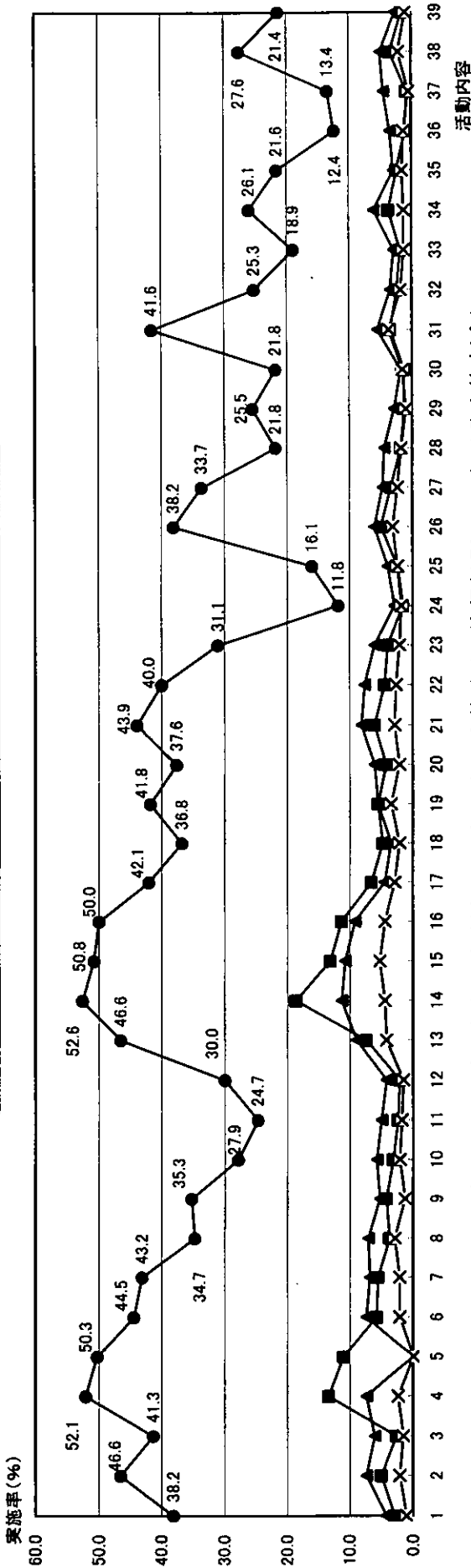


図 1 健康危機発生時の保健所保健師の活動内容別実施率(回答保健所380)における実施割合

活動内容 (1~39) の説明

被害発生把握 (1~3)	1 第一報の受理時の対応, 2 関係者・関係機関からの被害情報の収集, 3 保健所長への連絡報告
初期期の活動 (4~12)	4 現場の地区調査による情報収集, 5 初発者の発生した施設への聞き取り調査の実施, 6 被害が予測される人・集団・地域のリストアップ, 7 所内対策本部(保健所長)への報告, 8 所内の活動体制づくり(役割の抽出と仕事の割振り), 9 必要物品(物品・医薬品等)のリストアップと確保, 10 管内及び周辺医療機関への情報提供と協力要請, 11 管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出, 12 都道府県への被害報告
被害者(接触者)調査及び説明会 (13~19)	13 健康調査票の準備・作成, 14 健康調査の実施, 15 個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援, 16 個別の相談による健康被害への教育, 17 説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施, 18 被害者の人権擁護, 19 情報の資料化及び所内対策本部への報告
患者(要支援者)への対応 (20~23)	20 患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理, 21 患者(要支援者)への継続的支援, 22 患者(要支援者)のニーズ充足のために必要な関係者との調整, 23 新たに発生する心身の健康被害の予測と対策の企画
関係者・関係機関との連携体制づくり (24~29)	24 所外からの応援保健師の派遣要請, 25 所外からの応援保健師の受け入れ体制づくり(説明の実施), 26 関係機関の業務者同士の情報交換, 問題の共有, 27 関係機関への経過報告と今後の対策についての協議, 28 市町村への経過報告と今後の協議, 29 都道府県への経過報告と今後の対策についての協議
情報公開への対応 (30~31)	30 被害者及び関係者への情報公開に対する事前連絡と協力要請, 31 一般市民からの問い合わせ・相談への対応
職員等の健康管理 (32~33)	32 被害者発生施設・被害地域の自治体職員への精神的支援・健康管理, 33 所外応援者(ボランティア)・保健所職員の健康管理
市町村への技術支援 (34~39)	34 感染予防のための技術指導(消毒方法など), 35 病原体に対する情報提供, 36 市町村に対する活動への支援投入量・支援内容の判断, 37 必要な物品の貸し出しと人の応援, 38 一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援, 39 市町村内の関係施設への健康教育の促進

表7 健康危機管理発生時の活動内容別実施率(回答保健所380における実施割合)

分類	活動内容	感染症	%(*1)	食中毒	%(*1)	自然災害	%(*1)	汚染物流出	%(*1)
被害発生 の把握	①第一報の受理時の対応	145	38.2	11	2.9	16	4.2	4	1.1
	②関係者・関係機関からの被害情報の収集	177	46.6	19	5.0	28	7.4	8	2.1
	③保健所長への連絡報告	157	41.3	10	2.6	23	6.1	6	1.6
初動期の活動	④現場の地区踏査による情報収集	198	52.1	51	13.4	28	7.4	9	2.4
	⑤初発者の発生した施設への聞き取り調査の実施	191	50.3	42	11.1	0	0.0	0	0.0
	⑥被害が予測される人・集団・地域のリストアップ	169	44.5	22	5.8	28	7.4	8	2.1
	⑦所内対策本部(保健所長)への報告	164	43.2	21	5.5	26	6.8	8	2.1
	⑧所内の活動体制づくり(役割の抽出と仕事の割振り)	132	34.7	14	3.7	27	7.1	11	2.9
	⑨必要物品(物品・医薬品等)のリストアップと確保	134	35.3	16	4.2	20	5.3	5	1.3
	⑩管内及び周辺医療機関への情報提供と協力依頼	106	27.9	12	3.2	22	5.8	8	2.1
	⑪管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出	94	24.7	9	2.4	19	5.0	7	1.8
	⑫都道府県の担当部署への経過報告	114	30.0	8	2.1	16	4.2	6	1.6
	被害者(接触者)調査及び説明会	⑬健康調査票の準備・作成	177	46.6	28	7.4	34	8.9	16
⑭健康調査の実施		200	52.6	71	18.7	43	11.3	17	4.5
⑮個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援		193	50.8	50	13.2	41	10.8	20	5.3
⑯個別の相談による健康管理への教育		190	50.0	43	11.3	35	9.2	17	4.5
⑰説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施		160	42.1	25	6.6	17	4.5	11	2.9
⑱被害者の人権擁護		140	36.8	18	4.7	13	3.4	8	2.1
⑲情報の資料化及び所内対策本部への報告		159	41.8	21	5.5	21	5.5	13	3.4
患者(要支援者)への対応		⑳患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	143	37.6	16	4.2	23	6.1	8
	㉑患者(要支援者)への継続的支援	167	43.9	23	6.1	31	8.2	11	2.9
	㉒患者(要支援者)のニーズ充足のために必要な関係者との調整	152	40.0	17	4.5	29	7.6	10	2.6
	㉓新たに発生する心身の健康被害の予測と対策の企画	118	31.1	15	3.9	23	6.1	8	2.1
関係者・関係機関との連携体制づくり	㉔所外からの応援保健師の派遣要請	45	11.8	6	1.6	11	2.9	7	1.8
	㉕所外からの応援保健師の受け入れ体制づくり(説明の実施)	61	16.1	9	2.4	15	3.9	9	2.4
	㉖関係機関の実務者同士の情報交換・問題の共有	145	38.2	19	5.0	23	6.1	12	3.2
	㉗関係機関への経過報告と今後の対策についての協議	128	33.7	13	3.4	18	4.7	9	2.4
	㉘市町村への経過報告と今後の対策についての協議	83	21.8	7	1.8	17	4.5	7	1.8
	㉙都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	97	25.5	5	1.3	11	2.9	4	1.1
情報公開への対応	㉚被害者及び関係者への情報公開に対する事前連絡と協力要請	83	21.8	5	1.3	7	1.8	6	1.6
	㉛一般市民からの問い合わせ・相談への対応	158	41.6	13	3.4	21	5.5	14	3.7
職員等の健康管理	㉜被害者発生施設・被害地域の自治体職員への精神的支援・健康管理	96	25.3	9	2.4	13	3.4	7	1.8
	㉝所外応援者(ボランティア)・保健所職員の健康管理	72	18.9	7	1.8	11	2.9	5	1.3
市町村への技術支援	㉞感染予防のための技術指導(消毒方法など)	99	26.1	14	3.7	23	6.1	5	1.3
	㉟病原体に対する情報提供	82	21.6	9	2.4	11	2.9	6	1.6
	㊱市町村による活動への支援投入量・支援内容の判断	47	12.4	4	1.1	13	3.4	5	1.3
	㊲必要な物品の貸し出しと人の応援	51	13.4	3	0.8	17	4.5	2	0.5
	㊳一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	105	27.6	13	3.4	19	5.0	8	2.1
	㊴市町村内の関連施設への啓発教育の促し	79	21.4	6	1.6	10	2.6	4	1.1
実施率の平均値		-	33.8	-	4.8	-	5.4	-	2.2

(*1)回答保健所(380)に対する割合

●—●— 感染症 ■—■— 食中毒 ▲—▲— 自然災害 ✕—✕— 汚染物質

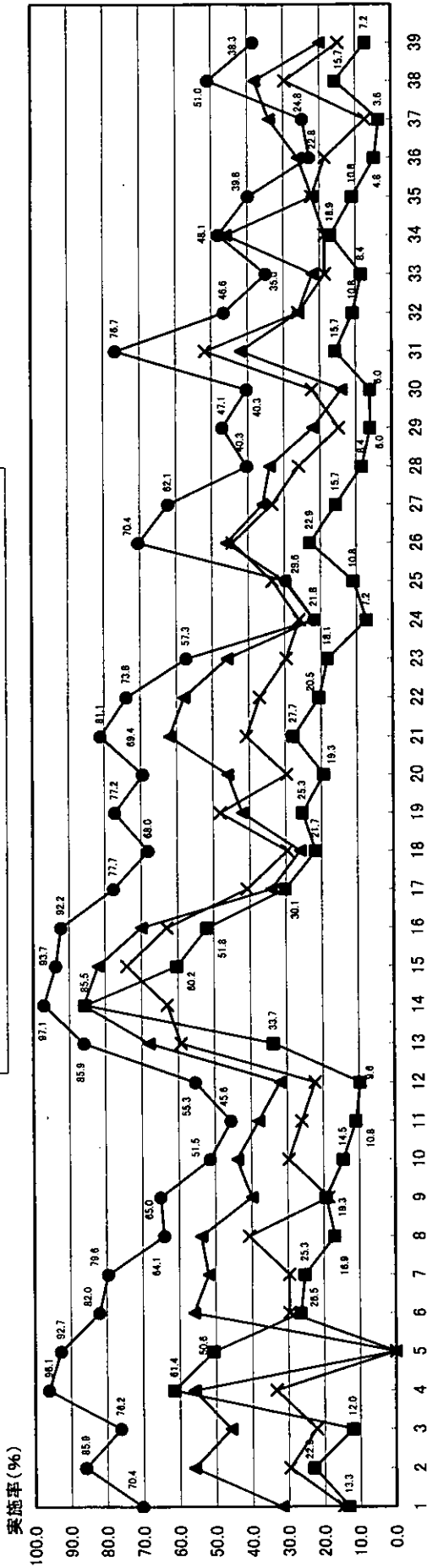


図 2 活動内容に一項目でも記入のあった保健所(感染症:206保健所、食中毒:83保健所、自然災害:50保健所、汚染物質等流出:27保健所)に対する活動内容別実施率

活動内容 (1~39) の説明

被害発生把握 (1~3)	1 第一報の受理時の対応、2 関係者・関係機関からの被害情報の収集、3 保健所長への連絡報告
初期期活動 (4~12)	4 現場の地区踏査による情報収集、5 初発者の発生した施設への聞き取り調査の実施、6 被害が予測される人・集団・地域のリストアップ、7 所内対策本部(保健所長)への報告、8 所内の活動体制づくり(役割の抽出と仕事の割り振り)、9 必要物品(物品・医薬品等)のリストアップと確保、10 管内及び周辺医療機関への情報提供と協力要請、11 管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出、12 都道府県の担当部署への経過報告
被害者(接触者)調査及び説明会 (13~19)	13 健康調査票の準備・作成、14 健康調査の実施、15 個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援、16 個別の相談による健康被害管理への教育、17 説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施、18 被害者の人権擁護、19 情報の資料化及び所内対策本部への報告
患者(要支援者)への対応 (20~23)	20 患者(要支援者)の管理台帳作成による体系的な管理、21 患者(要支援者)への継続的支援、22 患者(要支援者)のニーズ充足のために必要な関係者との調整、23 新たに発生する心身の健康被害の予防と対策の企画
関係者・関係機関との連携体制づくり (24~29)	24 所外からの応援保健師の派遣要請、25 所外からの応援保健師の受け入れ体制づくり(説明の実施)、26 関係機関の業務者同士の情報交換、問題の共有、27 関係機関への経過報告と今後の対策についての協議、28 市町村への経過報告と今後の協議、29 都道府県への経過報告と今後の対策についての協議
情報公開への対応 (30~31)	30 被害者及び関係者への情報公開に対する事前連絡と協力要請、31 一般市民からの問い合わせ・相談への対応
職員等の健康管理 (32~33)	32 被害者発生施設・被害地域の自治体職員への精神的支援・健康管理、33 所外応援者(ボランティア)・保健所職員健康管理
市町村への技術支援 (34~39)	34 感染予防のための技術指導(消毒方法など)、35 病原体に対する情報提供、36 市町村に対する活動による活動への支援投入量・支援内容の判断、37 必要な物品の貸し出しと人の応援、38 一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援、39 市町村内の関係施設への啓発教育の促進

表8 健康危機発生時の保健所保健師の活動内容別実施率(活動内容に一項目でも記入のあった保健所に対する各活動内容別実施率)

分類	活動内容	感染症	%(*2)	食中毒	%(*3)	自然災害	%(*4)	汚染物質	%(*5)
被害発生 の把握	①第一報の受理時の対応	145	70.4	11	13.3	16	32.0	4	14.8
	②関係者・関係機関からの被害情報の収集	177	85.9	19	22.9	28	56.0	8	29.6
	③保健所長への連絡報告	157	76.2	10	12.0	23	46.0	6	22.2
初動期の活動	④現場の地区踏査による情報収集	198	96.1	51	61.4	28	56.0	9	33.3
	⑤初発者の発生した施設への聞き取り調査の実施	191	92.7	42	50.6	0	0.0	0	0.0
	⑥被害が予測される人・集団・地域のリストアップ	169	82.0	22	26.5	28	56.0	8	29.6
	⑦所内対策本部(保健所長)への報告	164	79.6	21	25.3	26	52.0	8	29.6
	⑧所内の活動体制づくり(役割の抽出と仕事の割り振り)	132	64.1	14	16.9	27	54.0	11	40.7
	⑨必要物品(物品・医薬品等)のリストアップと確保	134	65.0	16	19.3	20	40.0	5	18.5
	⑩管内及び周辺医療機関への情報提供と協力依頼	106	51.5	12	14.5	22	44.0	8	29.6
	⑪管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出	94	45.6	9	10.8	19	38.0	7	25.9
	⑫都道府県の担当部署への経過報告	114	55.3	8	9.6	16	32.0	6	22.2
被害者(接触者)調査及び説明会	⑬健康調査票の準備・作成	177	85.9	28	33.7	34	68.0	16	59.3
	⑭健康調査の実施	200	97.1	71	85.5	43	86.0	17	63.0
	⑮個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援	193	93.7	50	60.2	41	82.0	20	74.1
	⑯個別の相談による健康管理への教育	190	92.2	43	51.8	35	70.0	17	63.0
	⑰説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施	160	77.7	25	30.1	17	34.0	11	40.7
	⑱被害者の人権擁護	140	68.0	18	21.7	13	26.0	8	29.6
	⑲情報の資料化及び所内対策本部への報告	159	77.2	21	25.3	21	42.0	13	48.1
患者(要支援者)への対応	⑳患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	143	69.4	16	19.3	23	46.0	8	29.6
	㉑患者(要支援者)への継続的支援	167	81.1	23	27.7	31	62.0	11	40.7
	㉒患者(要支援者)のニーズ充足のために必要な関係者との調整	152	73.8	17	20.5	29	58.0	10	37.0
	㉓新たに発生する心身の健康被害の予測と対策の企画	118	57.3	15	18.1	23	46.0	8	29.6
関係者・関係機関との連携体制づくり	㉔所外からの応援保健師の派遣要請	45	21.8	6	7.2	11	22.0	7	25.9
	㉕所外からの応援保健師の受け入れ体制づくり(説明の実施)	61	29.6	9	10.8	15	30.0	9	33.3
	㉖関係機関の実務者同士の情報交換・問題の共有	145	70.4	19	22.9	23	46.0	12	44.4
	㉗関係機関への経過報告と今後の対策についての協議	128	62.1	13	15.7	18	36.0	9	33.3
	㉘市町村への経過報告と今後の対策についての協議	83	40.3	7	8.4	17	34.0	7	25.9
	㉙都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	97	47.1	5	6.0	11	22.0	4	14.8
情報公開への対応	㉚被害者及び関係者への情報公開に対する事前連絡と協力要請	83	40.3	5	6.0	7	14.0	6	22.2
	㉛一般市民からの問い合わせ・相談への対応	158	76.7	13	15.7	21	42.0	14	51.9
職員等の健康管理	㉜被害者発生施設・被害地域の自治体職員への精神的支援・健康管理	96	46.6	9	10.8	13	26.0	7	25.9
	㉝所外応援者(ボランティア)・保健所職員の健康管理	72	35.0	7	8.4	11	22.0	5	18.5
市町村への技術支援	㉞感染予防のための技術指導(消毒方法など)	99	48.1	14	16.9	23	46.0	5	18.5
	㉟病原体に対する情報提供	82	39.8	9	10.8	11	22.0	6	22.2
	㊱市町村による活動への支援投入量・支援内容の判断	47	22.8	4	4.8	13	26.0	5	18.5
	㊲必要な物品の貸し出しと人の応援	51	24.8	3	3.6	17	34.0	2	7.4
	㊳一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	105	51.0	13	15.7	19	38.0	8	29.6
	㊴市町村内の関連施設への啓発教育の促し	79	38.3	6	7.2	10	20.0	4	14.8
実施率の平均値		-	62.4	-	21.7	-	41.2	-	31.2

(*2)一項目でも記入のあった保健所数(206)に対する割合
 (*3)一項目でも記入のあった保健所数(83)に対する割合
 (*4)一項目でも記入のあった保健所数(50)に対する割合
 (*5)一項目でも記入のあった保健所数(27)に対する割合
 網かけは、実施率の平均を上回る活動内容を示す。

6) その他保健師が健康危機管理事例であると認識しているものに対する保健師の活動体制・活動実態

表9-1 その他の健康危機管理事例について保健師が関与した事例

	あり	なし	未記入	計
保健所数	20	351	9	380
%	5.3%	92.4%	2.4%	100.0%

表9-2 「あり」と回答した保健所(20施設)の人口規模

	7.5万人未満	7.5万人以上 12.5万人未満	12.5万人以上 17.5万人未満	17.5万人以上 25万人未満	25万人以上 50万人未満	50万人以上	計
保健所数	1	6	1	1	11	0	20
%	5.0%	30.0%	5.0%	5.0%	55.0%	0.0%	100.0%

表 9-3 その他の健康危機管理事例の概要

(件数)

	健康危機事例と考えられるものの概要				計
		H13/4 ~14/3	H14/4 ~15/3	H15/4 ~15/12	
生物兵器テロ の可能性に関 する健康危機	地域にある精米機内に精米に来た人が、白い粉(物質名不明)を発見した			1	1
	県立病院内で雑誌より白い粉が発見され、炭素菌を予想して対処を行う	1			1
	白い粉事件(天然痘の疑)		2		2
	アメリカの炭素菌テロに関連して白い粉事件や郵便物のとりあつかいに関 する相談など	1			1
	炭疽菌の疑い	1			1
	白い粉(炭素菌疑)が中学校・新聞社等にまかれていた。	3			3
	炭素菌事件がらみで、意味不明の白い粉が発見されると調査	5			5
炭素菌関連で「白い粉」騒ぎ	2			2	
事件・事故等による PTSD に関 する健康危機	花火爆発事故による PTSD に関して(管外からの依頼)			1	1
	〇小学校小学6年生の山の遭難事故における心のケア			1	1
	12才少年による幼児誘拐殺人事件			1	1
	炭鉱閉山に伴う仕事の喪失による PTSD		1		1
計		13	3	4	20

表9-4 その他の健康危機事例に対する保健所保健師の活動内容

分類	活動内容	件数	%(*1)	%(*6)
被害発生 の把握	①第一報の受理時の対応	14	3.7	43.8
	②関係者・関係機関からの被害情報の収集	19	5.0	59.4
	③保健所長への連絡報告	16	4.2	50.0
初動期の活動	④現場の地区踏査による情報収集	18	4.7	56.3
	⑤初発者の発生した施設への聞き取り調査の実施	0	0.0	0.0
	⑥被害が予測される人・集団・地域のリストアップ	18	4.7	56.3
	⑦所内対策本部（保健所長）への報告	17	4.5	53.1
	⑧所内の活動体制づくり（役割の抽出と仕事の割振り）	12	3.2	37.5
	⑨必要物品（物品・医薬品等）のリストアップと確保	14	3.7	43.8
	⑩管内及び周辺医療機関への情報提供と協力依頼	13	3.4	40.6
	⑪管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出	8	2.1	25.0
被害者（接触者）調査及び説明会	⑫都道府県の担当部署への経過報告	11	2.9	34.4
	⑬健康調査票の準備・作成	20	5.3	62.5
	⑭健康調査の実施	25	6.6	78.1
	⑮個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援	28	7.4	87.5
	⑯個別の相談による健康管理への教育	24	6.3	75.0
	⑰説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施	14	3.7	43.8
	⑱被害者の人権擁護	12	3.2	37.5
患者（要支援者）への対応	⑲情報の資料化及び所内対策本部への報告	18	4.7	56.3
	⑳患者（要支援者）の管理台帳作成による系統的な管理	12	3.2	37.5
	㉑患者（要支援者）への継続的支援	15	3.9	46.9
	㉒患者（要支援者）のニーズ充足のために必要な関係者との調整	13	3.4	40.6
関係者・関係機関との連携体制づくり	㉓新たに発生する心身の健康被害の予測と対策の企画	11	2.9	34.4
	㉔所外からの応援保健師の派遣要請	6	1.6	18.8
	㉕所外からの応援保健師の受け入れ体制づくり（説明の実施）	8	2.1	25.0
	㉖関係機関の実務者同士の情報交換、問題の共有	19	5.0	59.4
	㉗関係機関への経過報告と今後の対策についての協議	10	2.6	31.3
	㉘市町村への経過報告と今後の対策についての協議	7	1.8	21.9
情報公開への対応	㉙都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	9	2.4	28.1
	㉚被害者及び関係者への情報公開に対する事前連絡と協力要請	5	1.3	15.6
	㉛一般市民からの問い合わせ・相談への対応	17	4.5	53.1
職員等の健康管理	㉜被害者発生施設・被害地域の自治体職員への精神的支援・健康管理	8	2.1	25.0
	㉝所外応援者（ボランティア）・保健所職員の健康管理	6	1.6	18.8
市町村への技術支援	㉞感染予防のための技術指導（消毒方法など）	7	1.8	21.9
	㉟病原体に対する情報提供	4	1.1	12.5
	㊱市町村による活動への支援投入量・支援内容の判断	2	0.5	6.3
	㊲必要な物品の貸し出しと人の応援	2	0.5	6.3
	㊳一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	10	2.6	31.3
	㊴市町村内の関連施設への啓発教育の促し	5	1.3	15.6
実施率の平均			3.2	38.2

(*1) 回答保健所(380)に対する割合

(*6) 一項目でも記入のあった保健所(32)に対する割合

網かけは、実施率の平均を上回る活動内容を示す。

7) 健康危機管理における平常時の保健師の活動体制・活動実態

表10-1 感染症・食中毒に対する平常時の活動の有無（過去3年間）

	あり	なし	未記入	計
保健所数	280	94	6	380
	73.7%	24.7%	1.6%	100.0%

表10-2 感染症・食中毒の集団発生に対する平常時の活動

活動内容	保健所の 実施件数	%*	市町村を 支援した 実施件数	%*
ハイリスク集団を対象とした感染症・食中毒の予防行動や意識などの実態調査	50	17.9	4	1.4
医療・福祉・学校・職場等施設で行っている感染症・食中毒予防対策についての実態調査	71	25.4	2	0.7
ハイリスク集団を対象とした感染症・食中毒の予防についての健康教育・講演会の実施	160	57.1	10	3.6
一般住民を対象とした感染症・食中毒の予防についての健康教育・講演会の実施	157	56.1	41	14.6
施設等の関係者を対象とした感染症・食中毒の予防についての健康教育・講演会の実施	219	78.2	10	3.6
施設等への立ち入り調査時の感染症・食中毒の予防についての教育	187	66.8	4	1.4
広報・ホームページ・パンフレット等による感染症・食中毒の予防についての教育・啓発	214	76.4	52	18.6
感染症・食中毒の対策についてのマニュアルの作成・関係者への配布	180	64.3	12	4.3
感染症・食中毒の対策についての関係機関の協議の場の創設及び協議の実施	162	57.9	10	3.6

記入あり 280 保健所

%*：記入ありの保健所(280)に対する割合

表11-1 自然災害に対する平常時の活動の有無（過去3年間）

	あり	なし	未記入	計
保健所数	97	275	8	380
%	25.5%	72.4%	2.1%	100.0%

表11-2 自然災害に対する平常時の活動

活動内容	保健所の 実施件数	%*	市町村を 支援した 実施件数	%*
自然災害発生時緊急対応の必要性の高い人（以下災害弱者とする）の台帳整備	29	29.9	7	7.2
災害弱者の防災行動や意識についての実態調査	9	9.3	1	1.0
医療・福祉・学校・職場等施設で行っている自然災害発生時の対策についての実態調査	9	9.3	1	1.0
自然災害発生を想定した地域での防災訓練	37	38.1	21	21.6
災害弱者を対象とした自然災害発生時の対応についての健康教育・講演会の実施	7	7.2	1	1.0
一般住民を対象とした自然災害発生時の対応についての健康教育・講演会の実施	8	8.2	6	6.2
施設等の関係者を対象とした自然災害発生時の対応についての健康教育・講演会の実施	6	6.2	0	0.0
施設等への立ち入り調査時の自然災害発生時の対応についての教育	28	28.9	0	0.0
広報・ホームページ・パンフレット等による自然災害発生時の対応についての教育・啓発	10	10.3	6	6.2
自然災害発生時の対応についてのマニュアルの作成・関係者への配布	38	39.2	5	5.2
自然災害発生時の対応についての関係機関の協議の場の創設及び協議の実施	31	32.0	9	9.3

記入あり 97 保健所

%*：記入ありの保健所(97)に対する割合

表12-1 汚染物質の流出事故・事件に対する平常時の活動の有無（過去3年間）

	あり	なし	未記入	計
保健所数	38	332	11	380
%	10.0%	87.4%	2.9%	100.0%

表12-2 汚染物質等の流出等の事故・事件に対する平常時の活動

活動内容	保健所の 実施件数	%*	市町村を 支援した 実施件数	%*
地域にある事故・事件発生の可能性のある工場等施設の実態把握	13	34.2	2	5.3
事故・事件発生時緊急対応の必要性の高い人（以下災害弱者とする）の台帳整備	3	7.9	0	0.0
災害弱者の防災行動や意識についての実態調査	1	2.6	1	2.6
医療・福祉・学校・職場等施設で行っている事故・事件発生時の対策についての実態調査	1	2.6	0	0.0
事故・事件発生を想定した地域での防災訓練	9	23.7	3	7.9
災害弱者を対象とした事故・事件発生時の対応についての健康教育・講演会の実施	2	5.3	0	0.0
一般住民を対象とした事故・事件発生時の対応についての健康教育・講演会の実施	1	2.6	0	0.0
施設等の関係者を対象とした事故・事件発生時の対応についての健康教育・講演会の実施	4	10.5	0	0.0
施設等への立ち入り調査時の事故・事件発生時の対応についての教育	17	44.7	3	7.9
広報・ホームページ・パンフレット等による事故・事件発生時の対応についての教育・啓発	2	5.3	2	5.3
事故・事件発生時の対応についてのマニュアルの作成・関係者への配布	15	39.5	2	5.3
原因物質についてのデータベースづくり	2	5.3	0	0.0
事故・事件発生時の対応についての関係機関の協議の場の創設及び協議の実施	12	31.6	0	0.0

記入あり 38 保健所

%*：記入ありの保健所（38）に対する割合

8) 健康危機管理に対する保健師の研修・教育の実態

表13-1 健康危機管理に対する保健師の研修・教育の実施の有無

	あり	なし	未記入	計
保健所数	316	58	6	380
%	83.2%	15.3%	1.6%	100.0%

表13-2 健康危機管理に対する研修・教育の実施体制の内容

実施形態	件数	%*
一保健所内で研修を企画実施	192	60.8
市町村保健師を含めた保健所管内もしくはブロック別等の単位で研修を企画実施	133	42.1
自治体（本庁、他の部署等）が企画・主催する研修への参加	257	81.3
他の機関・団体等が企画・主催する研修への参加	186	58.9

記入あり 316 保健所

%*：記入ありの保健所(316)に対する割合

表1 3-3 健康危機管理に対する保健師の研修・教育の内容

研修・教育の内容	具体内容	件数	%*
健康危機発生時における対応のシミュレーション研修	感染症・食中毒の集団発生	240	76.9
	自然災害	45	14.4
	事件・事故	46	14.7
	その他(バイオテロ災害への対応、防護服着脱訓練、患者移送、トリアージ訓練、原因が特定できない初期対応における関係機関の連携のあり方、PTSDへの対応、工場薬品爆発、放射線)	27	8.7
知識・技術習得のための研修会	感染症の病態や原因菌等	239	76.6
	汚染事故の原因物質と人体への影響	45	14.4
	被災者・被害者への健康調査の技術	88	28.2
	危機発生時の地区診断のための情報収集及び分析技術	71	22.8
	被災者・被害者の心理面の健康管理・援助技術	77	24.7
	応急時の看護技術	48	15.4
	その他(自然災害従事経験者による講演会、所内連絡体制の協議、会議・研修会参加者による報告会)	31	9.9

記入あり 312 保健所

%* : 記入ありの保健所(312)に対する割合

9) 保健所のリーダーシップについて

表1 4-1 リーダーシップを取る活動で最も重要と考えるもの

重要と考える内容	件数	%*
感染症の原因疾患や汚染の原因物質に関する情報提供	48	12.9
健康危機発生時の保健活動体制づくり	216	57.9
時期に応じた応援者の必要量の見極めと調整	7	1.9
医療専門チームの役割調整	7	1.9
健康危機終息後の住民の健康に関する長期的な実態把握	7	1.9
健康危機管理についての関係機関の協議の場づくり	54	14.5
各施設における健康危機管理マニュアルづくり	4	1.1
健康危機への対応に関する保健師等の資質向上	21	5.6
その他(各関係機関における平常時の予防対策強化に関する支援、健康危機管理発生時の検査調査及び保健指導、情報の把握と判断力と行動力、地域における事前型健康危機管理体制づくり、風評被害・二次災害拡大防止、患者に対する差別等を防ぐための正しい情報提供、発生時の関係機関の協働)	5	1.3

回答 373 保健所

%* : 回答保健所(373)に対する割合

表1 4-2 市町村をバックアップする活動で最も重要と考えること

重要と考える内容	件数	%*
災害弱者の判断基準づくり	41	11.9
健康危機発生時における保健活動の実施支援	226	65.5
市町村保健師の判断に応じた保健活動の再開及び実施支援	13	3.8
市町村職員の心身の健康管理	0	0.0
地域内のハイリスク集団に対する日常的な予防活動支援	48	13.9
その他(災害弱者への支援システムづくり、活動状況の評価と必要な応援体制の調整、情報整理・情報提供、発生前の事前調査、マニュアル作成、消毒等実施への支援)	15	4.3

回答保健所数 346

%* : 回答保健所(346+)に対する割合