

10) 活動体制上、困難を感じる点

表15-1 体制上困難を感じる点

体制上困難を感じる点	件数	%*
分掌する他の業務がおろそかになる、	254	70.0
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	184	50.7
住所不定者に対する継続した患者管理及び支援活動の困難さ	127	35.0
都道府県（本庁）への報告及び都道府県（本庁）からの指示が複数にわたる煩雑さ（保健、環境、福祉等）	166	45.7
保健所内の情報伝達の不徹底及び指示系統の不明確さ	119	32.8
その他（別途計上）	34	9.4

回答保健所数 363

%*：回答保健所（363）に対する割合

表15-2 体制上困難を感じる点（その他の記載内容）

分類	内容
健康危機発生時の業務量の増大・過重労働	住民不安への対処による業務量の増大。（個別の問い合わせ）管内関連機関等からの問い合わせ（不安）、マスコミからの問い合わせへの対応。
	危機の規模にもよるが、感染症の場合疾病対策課が中心になり、終息するまで過重労働になる。他課も多忙であり、所をあげての体制が組みにくい。又、そのような認識が育たない（当然のこととして受けとめられている。）
マンパワーの不足	普段より保健師が不足している
	担当する保健師のマンパワー不足 マンパワー不足
通常業務への関心の方が強い	業務分担制のため、通常業務への関心の方が強い
所外の応援体制	保健師の数だけでなく人員が少ないため、規模が大きくなると1保健所での対応は困難。相互応援体制の整備が必要（現状は迅速な広域対応が困難）
	防災等の関係機関が、所内で完結するものではないこと。総務・消防等いろいろな機関がある。
	感染症をはじめ健康危機管理体制について、単独の係・課・所のみで対応できない場合も当然想定される。職員の配置等の所内体制や本庁や多機関への連絡も含めて保健所組織の一員として保健師も動くことになる。
所内の役割分担・連携体制・指示系統	保健所保健師は縮減の一途をたどり、一方SARSなどの新興感染症等業務は拡大の一途をたどっている。にもかかわらず体制はそのまま対応しようとしている。
	トップダウン式指示系統の確立
	庁内での役割分担、連携の方法が明確になっていない。
	担当者（全体的マネージメントをする人）が不明確
	事務分掌そのものが、環境衛生部門にあり、対人サービス部門にはTB、性感染症しかない。市・区役所機能の中に保健所の役割の明確な人員配置などの視点の不足。
保健師の意思統一・問題の共有の困難性	組織としてのリーダーシップ意識の弱さ
	主担当の異動による業務上のノウハウの伝達システムが不十分である。
	業務の関係上、保健師が多課にまたがる。保健所保健師という枠組みではなく全職員の中で意識の改革や質の保持がどうかかれるか。※保健師としてまとめる体制ではなくなっている。
	保健と福祉が統合した組織になってから健康危機事例はないが、保健師が2課に分散し日常的な仕事の中で、感染症など直接関係のない業務についていると問題を共有しにくい。常日頃から意識して仕事をしていないと困難。
	分掌する係に保健師がいないため、その時々で対応の質に差が生じてしまう。
	保健所内で保健師がまとめて業務を行うことがとても難しい実状にある。
研修の機会が少ないことによる技術習得の困難性	保健師業務が業務分担制から業務専任制に移行しつつある現状で体制上担当者は全体的把握をしやすいようになってきているが、各々の専任分野を主としている為、発生時の対応について日常的に教育やマニュアルが必要となる。
	研修の機会が少ない
地理的な問題	結核予防法、感染症予防に対する対応について習熟した対策をすすめられるか？その他の日常的なシュミレーションなど、研鑽に努められないこと。
	離島であることからくる不便 冬期間は雪害等による予期せぬ交通に時間が取られるのではないかと危惧している。

平成16年1月

保健所における保健師の健康危機管理活動体制に関する 実態調査へのご協力をお願い

都道府県・指定都市・保健所設置市（区）

保健所 保健師代表者 様

この調査は、平成15年度厚生労働科学研究「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」（主任研究者：千葉大学看護学部教授 宮崎美砂子）の調査研究の一環として、都道府県および保健所を設置している市（区）の各保健所において、保健師の代表的お立場にある方に、回答をお願いするものです。

感染症・食中毒の集団発生、自然災害、汚染物質の流出など、地域住民の生命・健康の安全および安寧を脅かす健康危機が近年、各地で頻発し、健康危機の発生予防、拡大防止、被害者等への対応は、今日の地域保健活動において極めて重要な課題となっております。各地の保健所保健師の実践報告を拝見しますと、自治体ごとに、また健康危機の種別によって、健康危機管理に対する保健師の関与の実情はさまざまであり、その背景には、保健所組織における保健師の配属部署の状況が多様であることが関係しているものと推察されます。

本調査は、地域の健康危機管理に対する保健所保健師の活動体制ならびに活動実態を全国的な規模により明らかにし、わが国の健康危機管理において、保健所保健師の機能・役割を効果的に発揮するための方策を保健師の活動体制の現状をふまえて検討することを目的としています。

お忙しいところ恐れ入りますが、本調査に是非ご協力をいただきたくお願い申し上げます。ご回答いただいた内容は、すべて統計的に処理し、回答者個人および個々の自治体が特定されるような公表はいたしません。また本調査以外の目的に使用することは決してございません。この調査につきまして、ご不明な点がございましたら、下記の連絡先にお問い合わせ下さいませようお願い致します。

また、この調査への回答に加えて、ご協力の得られる保健所には、記入内容につきまして、追加の聞き取り調査をお願いしたく存じます。そのような追加調査に同意していただけるかどうか、質問回答用紙の最後でお尋ねしますので、合わせましてご協力を賜りたく、よろしく願い申し上げます。同意していただける場合には、平成16年3月のはじめに、こちらから連絡を取らせていただきたくお願いいたします。

なおこの調査のまとめをご希望の方には、後日、送付させていただきますので、質問回答用紙の最後に送付先をご記入いただきたくお願いいたします。

回答は、平成16年1月23日（金）までに、同封の封筒に入れて、返送していただきたくお願い致します。

主任研究者 千葉大学看護学部教授 宮崎美砂子

連絡先（事務局）

千葉大学看護学部 地域看護学教育研究分野 武藤紀子

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1

TEL：043-226-2437 FAX：043-226-2438

Email：mutonori@faculty.chiba-u.jp

保健所における保健師の健康危機管理活動体制に関する質問回答紙

本調査における「保健所」とは、福祉事務所との統合等の組織形態や名称に関わらず、地域保健法で定める「保健所」として設置されている機関を示します。

問1. 貴保健所の設置根拠について該当する番号に○をつけてください。

1. 新道府県 2. 指定都市 3. 中核市 4. その他の政令市 5. 東京都特別区

問2. 貴保健所が管轄する人口の規模について該当する番号に○をつけてください。

1. 7.5万人未満 2. 7.5万人以上12.5万人未満 3. 12.5万人以上17.5万人未満
4. 17.5万人以上25万人未満 5. 25万人以上50万人未満 6. 50万人以上

問3. 貴保健所に所属する保健師の数（平成15年4月1日現在）をお書きください。

保健師 _____ 人

問4. 感染症の集団発生について発生から終息(回復)までの活動体制・活動実態をお尋ねします。
問4-1. 業務を分掌している部署名(課・係・班等)と配属されている保健師の人数をお書きください。

部署名 _____ 保健師 _____ 人

問4-2. 貴保健所において過去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について、該当する番号に○をつけてください。
(集団発生の可能性事例として関与したものを含む)

1. ある 2. なし → _____

問4-3. 問4-2. であると回答された事例について、下記の表中に、疾患名ごとに時期を分けて事例数をお書きください。疾患名は一部のみ示してありますので、表記されていないものは()に疾患名をお書きの上、事例数をお書きください。

類型	疾患名	時 期 別 事 例 数		
		平成13年4月 ～14年3月	平成14年4月 ～15年3月	平成15年4月 ～15年12月
結核				
一類	()			
二類	コレラ			
	細菌性赤痢			
	()			
	()			
三類	腸管出血性大腸菌感染症			
新四類	()			
	()			
	()			
	()			
	()			
新五類	インフルエンザ(高病原性鳥インフルエンザを除く)			
	麻疹(成人麻疹を含む)			
	()			
	()			
	()			
	()			
その他	()			
	()			

問 4-4. 感染症の集団発生に対し、保健所において保健師が実際にを行っている活動内容について、下記の活動内容(①~⑳)の横の○記入欄に「○」をつけてください。
該当する活動が表記されていない場合は、「その他」に活動内容をご記入ください。

分類	活動内容	○記入欄
被害発生 の把握	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	
	④ 初発者への履歴調査の実施	
	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依頼	
初期期の活動	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	
	⑬ 健康調査票の準備・作成	
	⑭ 履歴調査の実施	
	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	
	⑳ 患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	
患者(要支援者)への対応	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	
	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 関係機関の実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対策についての協議	
	㉙ 都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	

問 4-4. (つづき)

分類	活動内容	○記入欄
情報公開への対応	㉑ 被害者及び関係者への情報公開に対する準備連絡と協力要請	
	㉒ 一般市民からの問い合わせ・相談への対応	
	㉓ 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	
	㉔ 所外応援者(ボランティア)・保健所職員の健康管理	
	㉕ 感染予防のための技術指導(消毒方法など)	
	㉖ 病原体に対する情報提供	
	㉗ 市町村による活動への支援投入量・支援内容の判断	
	㉘ 必要な物品の貸し出しと人の応援	
	㉙ 一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	
	㉚ 市町村内の関連施設への啓発教育の促し	
その他		

問 5. 食中毒の集団発生について発生から終息(回復(回復)までの活動体制・活動実態をお尋ねします。
問 5-1. 業務を分掌している部署名(課・係・班等)と配属されている保健師の人数をお書きください。

部署名 _____ 保健師 _____ 人

問 5-2. 貴保健所において過去 3 年(平成 13 年 4 月~平成 15 年 12 月)の間、食中毒の集団発生に対し保健師が関与した事例の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問 6 (6 ページ) へおすすみください。

問 5-3. 問 5-2. であると回答された事例について、下記の表中に、原因物質ごとに時期を分けて事例数をお書きください。原因物質は() の中に原因物質名をお書きください。

原因物質	時期別 事例数		
	平成 13 年 4 月 ~14 年 3 月	平成 14 年 4 月 ~15 年 3 月	平成 15 年 4 月 ~15 年 12 月
(例: サルモネラ属菌)			
()			
()			
()			
()			
()			
()			
不明			

問5-4. 食中毒の集団発生に対し、貴保健所において保健師が実際にを行っている活動内容について、下記の活動内容(①～⑩)の横の○記入欄に「○」をつけてください。該当する活動が表記されていない場合は、「その他」に活動内容をご記入ください。

分類	活動内容	○記入欄
被害者の把握 初動期の活動	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	
	④初発者への健康調査の実施	
	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依頼	
被害者(接触者)調査及び説明会	①管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出	
	②都道府県の担当部署への経過報告	
	③健康調査票の準備・作成	
	④健康調査の実施	
	⑤個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援	
	⑥個別の相談による健康被害への教育	
	⑦説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施	
	⑧被害者の人権擁護	
	⑨情報の資料化及び所内対策本部への報告	
	⑩患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	
患者(要支援者)への対応	⑪患者(要支援者)への継続的支援	
	⑫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新たに発生する心身の健康被害の予測と対策の企画	
	⑭所外からの応援保健師の派遣要請	
	⑮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)	
関係者・関係機関との連携体制づくり	⑯関係機関の実務者同士の情報交換、問題の共有	
	⑰関係機関への経過報告と今後の対策についての協議	
	⑱市町村への経過報告と今後の対策についての協議	
	⑲都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	
	⑳都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	

問5-4. (つづき)

分類	活動内容	○記入欄
情報公開への対応	①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	
	②一般市民からの問い合わせ・相談への対応	
	③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	
	④所外応援者(ボランティア)・保健所職員の健康管理	
	⑤感染予防のための技術指導(消毒方法など)	
	⑥原因物質・病原体に対する情報提供	
	⑦市町村による活動への支援投入量・支援内容の判断	
	⑧必要な物品の貸し出しと人の応援	
	⑨一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	
	⑩市町村内の関連施設への啓発教育の促進	
その他		

問6. 自然災害について発生から終息(回復)までの活動体制・活動実態をお尋ねします。

問6-1. 業務を分掌している部署名(課・係・班等)と配属されている保健師の人数をお書きください。

部署名 _____ 保健師 _____ 人

問6-2. 貴保健所において過去3年(平成13年4月～平成15年12月)の間、自然災害に対し保健師が関与した事例の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問7(8ページ)へおすすみください。

問6-3. 問6-2. であると回答された事例について、下記の表中に、災害の種類ごとに時期を分けて事例数をお書きください。災害の種類で表記されていないものは()に災害の種類をお書きの上、事例数をお書きください。

災害の種類	時期別事例数		
	平成13年4月～14年3月	平成14年4月～15年3月	平成15年4月～15年12月
地震			
風水害(台風・豪雨等)			
火山噴火			
()			

問 6-4. 自然災害に対し、員保健所において保健師が実際にを行っている活動内容について、下記の活動内容(①～⑳)の横の○記入欄に「○」をつけてください。
該当する活動が表記されていない場合は、「その他」に活動内容をご記入ください。

分類	活動内容	○記入欄
被害発生時の把握	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	
	④ 現場の地区調査による情報収集	
	⑤ (欠番)	
	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依頼	
初期期の活動	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	
	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増進への教育	
	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	
	⑳ 患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	
患者(要支援者)への対応	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	
	㉔ 所外からの応援保健師の派遣要請	
関係者・関係機関との連絡体制づくり	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 関係機関の実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対策についての協議	
	㉙ 都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	
	その他	

問 6-4. (つづき)

分類	活動内容	○記入欄
情報公開への対応	① 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	
	② 一般市民からの問い合わせ・相談への対応	
	③ 被害者発生施設・被害地域の自治体職員への精神的支援・健康増進	
	④ 所外応援者(ボランティア)・保健所職員の健康増進	
	⑤ 感染予防のための技術指導(消毒方法など)	
	⑥ 病原体に対する情報提供	
	⑦ 市町村による活動への支援按入量・支援内容の判断	
	⑧ 必要な物品の貸し出しと人の応援	
	⑨ 一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	
	⑩ 市町村内の関連施設への啓発教育の促進	
その他		

問 7. 汚染物質流出等の事故・事件について発生から終息(回復)までの活動体制・活動実施をお尋ねします。

問 7-1. 業務を分掌している部署名(課・係・班等)と配属されている保健師の人数をお書きください。

部署名 _____ 保健師 _____ 人

問 7-2. 員保健所において過去3年(平成13年4月～平成15年12月)の間、汚染物質流出等事故・事件に対し保健師が関与した事例の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問 8 (10ページ)へおすすみください。

問 7-3. 問 7-2. であると回答された事例について、下記の表中()に、事件事故の内容及び原因物質ごとに時期を分けて事例数をお書きください。

事故・事件の内容及び原因物質 (例：タンカー座礁事故による重油流出) (例：化学薬品工場爆発による吐吐液シ流出)	時期別事例数		
	平成13年4月～14年3月	平成14年4月～15年3月	平成15年4月～15年12月
汚染物質流出			
その他			

問7-4. 汚染物質流出等の事故・事件に対し、貴保健所において保健師が実際に行っている活動内容について、下記の活動内容(①~⑩)の横の○記入欄に「○」をつけてください。該当する活動が表記されていない場合は、「その他」に活動内容をご記入ください。

分類	活動内容	○記入欄
被害発生 の把握	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	
	④現場の地区調査による情報収集	
	⑤(欠番)	
	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依頼	
初期期の活動	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	
	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	
	⑳患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	
患者(要支援者)への対応	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	
	㉔所外からの応援保健師の派遣要請	
関係者・関係機関との連携体制づくり	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関係機関の実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対策についての協議	
	㉙都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	
	○記入欄	

問7-4. (つづき)

分類	活動内容	○記入欄
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	
	㉛一般市民からの問い合わせ・相談への対応	
	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	
	㉞感染予防のための技術指導(消毒方法など)	
	㉟原因物質・病原体に対する情報提供	
	㊱市町村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市町村内の関連施設への啓発教育の促進	
その他		

問8. その他健康危機事例と考えられるものについて発生から終息(回復)までの活動体制・活動実態をお尋ねします。

問8-2. 貴保健所において過去3年(平成13年4月~平成15年12月)の間、感染症・食中毒集団発生、自然災害発生、汚染物質流出等の事故・事件以外で健康危機事例と考えられるものに対し保健師が関与した事例の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問9(13ページ)へおすすみください。

問8-3. 問8-2. であると回答された事例について、下記の表中に、健康危機事例と考えられるものの概要を()に、保健所内で主に担当した部署名(課・係・班等)、配属されている保健師の人数を下線部にそれぞれご記入いただき、時期を分けて事例数をお書きください。

健康危機事例と考えられるものの概要 ()	主に担当した部署名 (課・係・班等)		時期別事例数	
	保健師の人数	部署名	13年4月 ~ 14年3月	14年4月 ~ 15年3月
()				
()				

問8-4. その他健康危機事例と考えられるものに対し、貴保健所において保健師が実際にしている活動内容について、下記の活動内容(①～⑩)の横の記入欄に「○」をつけてください。該当する活動が記載されていない場合は、「その他」に活動内容をご記入ください。

分類	活動内容	○記入欄
被害発生 の把握	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	
	④現場の地区調査による情報収集	
	⑤(欠番)	
	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依頼	
被害者(接触者)調査及び説明会	①管内市町村への情報提供と協力依頼・協力の申し出	
	②都道府県の担当部署への経過報告	
	③健康調査票の準備・作成	
	④健康調査の実施	
	⑤個別の相談による不安・混乱の受け止め・精神的支援	
	⑥個別の相談による健康被害への教育	
	⑦説明会及び二次被害防止のための健康教育の実施	
	⑧被害者の人権擁護	
	⑨情報の資料化及び所内対策本部への報告	
	⑩患者(要支援者)の管理台帳作成による系統的な管理	
患者(要支援者)への対応	①患者(要支援者)への継続的支援	
	②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	
	③新たに発生する心身の健康被害の予防と対策の企画	
	④所外からの応援保健師の派遣要請	
関係者・関係機関との連携体制づくり	⑤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)	
	⑥関係機関の実務者同士の情報交換、問題の共有	
	⑦関係機関への経過報告と今後の対策についての協議	
	⑧市町村への経過報告と今後の対策についての協議	
	⑨都道府県への経過報告と今後の対策についての協議	
	⑩	

問8-4. (つづき)

分類	活動内容	○記入欄
情報公開への対応	①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	
	②一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	③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	
	④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	⑤感染予防のための技術指導(消毒方法など)	
	⑥原因物質・病原体に対する情報提供	
その他	⑦市町村による活動への支援投入量・支援内容の判断	
	⑧必要な物品の貸し出しと人の応援	
	⑨一般市民からの問い合わせ・相談に対する教育的支援	
	⑩市町村内の関連施設への啓発教育の促進	

次ページに問9が続きます。

問9. 健康危機に備えた平常時の保健師の活動内容をお尋ねします。

問9-1. 保健所における感染症・食中毒の集団発生に対する過去3年間(平成13年4月~平成15年12月)の平常時の活動実施の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問9-3(14ページ)へおすすみください。

問9-2. 問9-1で回答された活動内容について、「保健所が実施している活動(保健所が実施)」と「市町村が実施する活動を支援している(市町村を支援)」に分けて、下記の活動内容(a~i)の該当する部分に○をつけてください。「保健所が実施」「市町村を支援」のどちらも行っている場合は両方に○をつけて下さい。

該当する活動が表記されていない場合は、「その他」j, k, l」に活動内容をご記入ください。

活動内容	保健所が実施 ○	市町村を支援 ○
a. 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		
b. 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		
c. 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		
d. 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		
e. 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		
f. 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		
g. 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		
h. 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		
i. 感染症・食中毒の対策についての関係機関の協働の場の創設及び協働の実施		
j. その他 ()		
k. その他 ()		
l. その他 ()		

問9-3. 保健所における自然災害に対する過去3年間(平成13年4月~平成15年12月)の平常時の活動実施の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問9-5(15ページ)へおすすみください。

問9-4. 問9-3で回答された活動内容について、「保健所が実施している活動(保健所が実施)」と「市町村が実施する活動を支援している(市町村を支援)」に分けて、下記の活動内容(a~k)の該当する部分に○をつけてください。「保健所が実施」「市町村を支援」のどちらも行っている場合は両方に○をつけて下さい。

該当する活動が表記されていない場合は、「その他」l, m, n」に活動内容をご記入ください。

活動内容	保健所が実施 ○	市町村を支援 ○
a. 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		
b. 災害弱者の防災行動や意識についての実態調査		
c. 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		
d. 自然災害発生を想定した地域での防災訓練		
e. 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		
f. 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		
g. 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		
h. 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		
i. 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		
j. 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		
k. 自然災害発生時の対応についての関係機関の協働の場の創設及び協働の実施		
l. その他 ()		
m. その他 ()		
n. その他 ()		

問 10-1. 健康危機管理に対する保健師の研修・教育の実施の有無について該当する番号に○をつけ
てください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問 11(17ページ)へおすすみください。

問 10-2. 問 10-1 であると回答された保健師の研修・教育の実施体制(1~4)について該当する
もの全てに○をつけてください。

実施形態	記入欄
1. 一保健所内で研修を企画実施	<input type="checkbox"/>
2. 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	<input type="checkbox"/>
3. 貴自治体(本庁、他の部署等)が企画・主催する研修への参加	<input type="checkbox"/>
4. 他の機関・団体等が企画・主催する研修への参加	<input type="checkbox"/>

問 10-3. 問 10-1 であると回答された保健師の研修・教育の内容(1のa~d、2のa~g)
について該当するもの全てに○をつけてください。

該当する活動が表記されていない場合は、「その他」に研修・教育の内容をご記入ください。
(内容) と示している部分をご記入をお願いします。

研修・教育の内容	内容の詳細	記入欄
1. 健康危機発生時における 対応のシミュレーション 研修	a. 感染症・食中毒の集団発生	<input type="checkbox"/>
	b. 自然災害	<input type="checkbox"/>
	c. 事件・事故	<input type="checkbox"/>
	d. その他 (内容)	<input type="checkbox"/>
2. 知識・技術習得のための 研修会	a. 感染症の病態や原因等	<input type="checkbox"/>
	b. 汚染事故の原因物質と人体への影響	<input type="checkbox"/>
	c. 被災者・被害者への健康調査の技術	<input type="checkbox"/>
	d. 危機発生時の地区診断のための情報収集及び分析 技術	<input type="checkbox"/>
	e. 被災者・被害者の心理面の健康調査・援助技術	<input type="checkbox"/>
	f. 応急時の看護技術	<input type="checkbox"/>
その他 (内容)	<input type="checkbox"/>	

問 9-5. 貴施設における汚染物質流出等の事故・事件に対する過去3年間(平成13年4月~
平成15年12月)の平常時の活動実施の有無について該当する番号に○をつけてください。

1. ある 2. なし → なしの場合、問 10-1(16ページ)へおすすみください。

問 9-6. 問 9-5 であると回答された活動内容について、「保健所が実施している活動(保健所が実施)」
と「市町村が実施する活動を支援している(市町村を支援)」に分けて、下記の活動内容
(a~m)の該当する部分に○をつけてください。「保健所が実施」「市町村を支援」のどちらも
行っている場合は両方に○をつけて下さい。

該当する活動が表記されていない場合は、「その他 n, o, p」に活動内容をご記入ください。
(内容) と示している部分をご記入をお願いします。

活動内容	保健所 が実施 ○	市町村 を支援 ○
a. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 災害弱者の防災行動や意識についての実態調査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 医療・福祉・学校・職場等施設で行っている事故・事件発生時の対応についての 実態調査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. 事故・事件発生を想定した地域での防災訓練 (内容)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. 原因物質についてのデータベースづくり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問 11. 健康危機管理に関して、保健所がリーダーシップをとる活動の中で最も重要と考えるものについて下記の1～8の中から二つ選び、該当する番号に○をつけてください。該当するものが記述されていない場合は他に内容をお書きください。

1. 感染症の原因疾患や汚染の原因物質に関する情報提供
2. 健康危機発生時の保健活動体制づくり
3. 時期に応じた応援者の必要量の見極めと調整
4. 医療専門チームの役割調整
5. 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
6. 健康危機管理についての関係機関の協議の場づくり
7. 各施設における健康危機管理マニュアルづくり
8. 健康危機への対応に関する保健師等の資質向上
9. その他 ()

問 12. 健康危機管理に関して、保健所が市町村をバックアップする活動の中で最も重要と考えるものについて下記の1～5の中から二つ選び、該当する番号に○をつけてください。該当するものが記述されていない場合は他に内容をお書きください。

1. 災害弱者の判断基準づくり
2. 健康危機発生時における保健活動の実施支援
3. 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
4. 市町村職員の心身の健康管理
5. 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
6. その他 ()

問 13. 健康危機管理に対する保健所保健師の役割を推進する上で体制上困難を感じる点について該当するもの全てに○をつけてください。該当するものが記述されていない場合は他に内容をお書きください。

1. 分掌する他の業務がおろそかになる(例：感染症の集団発生頻発地域では、同じ部署で分掌している難病患者への活動量が低下する)
2. 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
3. 住所不定者に対する継続した患者管理及び支援活動の困難さ
4. 都道府県(本庁)への報告及び都道府県(本庁)からの指示が複数にわたる煩雑さ(保健、環境、福祉他)
5. 保健所内の情報伝達の不徹底及び指示系統の不明確さ
6. その他 ()

その他、健康危機管理に対する保健所保健師の活動体制についてのご意見や、本調査に関するご意見がありましたら下の枠の中にお書きください。

これで終わりです。ご協力ありがとうございます。

* 本調査への回答に加えて、ご協力の得られる保健所には、記入内容についての追加の聞き取り調査をお願いしたく存じます。追加調査に同意していただいた場合には、平成16年3月のはじめに、こちらから連絡を取らせていただきます。下記のように○をつけてください。

追加調査に

同意する ・ 同意しない

同意をしていただければ、恐れ入りますが、下記の貴保健所の名称、連絡をとらせていただく担当の方のご連絡先へのご記入をお願い申し上げます。

* また、本調査のまとめをご希望される場合、お送りいたします。下記のように○をつけてください。まとめをご希望の場合は、下記の貴保健所の名称へのご記入をお願いします。

本調査のまとめの送付を

希望する ・ 希望しない

<貴保健所の名称>

_____ 都・道・府・県 _____ 市・区

(保健所名) _____

<連絡をとらせていただく担当の方のご連絡先>

担当者ご氏名	
ご所属部署	
TEL	
FAX	
E-mail	

分担研究報告書

市町村保健師の健康危機管理機能に関する実態調査

市町村保健師の健康危機管理機能に関する実態調査

分担研究者 牛尾 裕子 千葉大学 看護学部

研究要旨：健康危機管理に関わる市町村保健師の活動実態と認識を明らかにするために、選定した7道府県内の保健所を設置しない654市町村において最も管理的立場にある保健師に対し、その保健師が知る範囲での健康危機への対応の経験と平常時の防災に関する取り組みについて調べた。388市町村（回収率59.3%）より回答を得、その結果、約5割の市町村保健師は何らかの健康危機事例を経験してその対応を担っており、活動内容と保健所から受けた支援の内容及び保健所に対する役割期待の内容が明らかになった。また、市町村地域防災計画における市町村保健師の位置づけ、地域防災計画策定、防災訓練及び自主防災組織への市町村保健師の関与状況などが明らかになった。以上から、健康危機管理に関わる市町村支援において保健所に求められる役割機能は、保健所の専門的広域的機能を活かした企画調整、健康危機への対応評価に基づく健康危機管理体制づくり、市町村地域防災計画の点検があげられた。保健所保健師としては、保健所構成員として専門的広域的機能を活かした企画調整及び健康危機への対応評価に基づく健康危機管理体制づくりを担うこと、市町村保健師の地域密着機能を活かした平常時における健康危機への備えを促進することが重要と考えられた。

研究協力者

関 龍太郎	島根県保健環境科学研究所
藤谷 明子	島根県保健環境科学研究所
山木 まさ	千葉県健康福祉部健康増進課
美濃 千里	兵庫県健康生活部健康局健康増進課
砂山 圭子	北海道保健福祉部医療政策課
鈴木 香代子	静岡県健康福祉部長寿健康総室
熊本 光代	大阪府健康福祉部地域保健福祉室
渡部 美根子	浦安市保健福祉部高齢者支援課
福留 浩子	鎌ヶ谷市保健福祉部健康管理課
高橋 玲子	銚子市民生部健康管理課
安田 貴恵子	長野県看護大学
石川 麻衣	千葉大学看護学部

A. 研究目的

地域における健康危機管理の拠点は都道府県等が設置する保健所とされ、近年その機能の強化が図られている。保健所保健師は、保健所組織の一員として専門性に立脚してその役割・機能を

発揮することが求められている。一方市町村は、災害対策基本法によって防災に関する計画を作成しこれを実施する責務を有している。災害対策基本法による災害は、豪雨、地震その他異常な自然現象のみならず、大規模な火事、放射性物質の放出など大規模な事故やテロなども含まれる。市町村保健師は、災害の発生時においても平常時においても、住民の生命・身体・財産を守る市町村職員としての役割を第一線で担う立場にある。

本研究は、市町村保健師自身が健康危機管理における自らの役割をどのように認識し、実際どのような活動を行っているのかを、次に述べる3点から明らかにする。これにより、市町村保健師が健康危機管理において発揮できている役割と課題を明らかにし、保健所保健師としての役割・機能の検討に役立てることを目的とする。

①市町村保健師が対応している「健康危機」を明らかにする。

保健師がその通常業務を中断あるいは変更

して役割を担った地域健康危機事例を調べる。

②「健康危機管理」に関する市町村保健師の活動実態を明らかにする。

健康危機発生から回復期にかけて、実際市町村保健師がどのような活動を実施したかを調べる。また、平常時の備えにおいて、防災計画策定、防災訓練及び住民の自主防災組織等に対して、どのような活動を行っているかを調べる。

③「健康危機管理」において保健所保健師に求められる役割を明らかにする。

市町村保健師が認識した「健康危機」発生時に市町村保健師が直面した困難を調べる。

市町村保健師が認識した「健康危機」発生時の対応において、保健所保健師に期待した役割を調べる。

尚、本研究において健康危機とは、「不特定多数の住民に健康被害が発生または拡大する可能性があり、公衆衛生の確保という観点から、即時的対応が求められる事態」とし、健康危機管理とは、そのような事態の発生時に通常業務を中断あるいは変更して行われる健康被害の拡大防止及び被災住民への対応等に関する業務及び平常時に行われる健康被害の発生予防等の業務とする。

B. 研究方法

1) 調査対象

都道府県を選定し、その都道府県内で保健所を設置しない全市町村において最も管理的立場にある保健師を対象とした。

都道府県の選定においては、阪神大震災を経験した兵庫県、北海道南西沖地震・有珠山噴火災害などを経験した北海道、0157集団感染を経験した大阪府など、現在までに特に大きな健康危機事例を経験した都道府県と、東南海地震を予測した対策がすすんでいると思われる静岡県を含めた。北海道、千葉、長野、静岡、大阪、兵庫、島根の7道府県において、保健所を設置しない654市町村を対象とした。

2) 調査項目

- ① 対象特性；保健師の背景（行政保健師経験年数、その自治体での勤務年数、所属部署、立場、その立場になってからの年数）自治体の概要（人口規模及び保健師数）
- ② 市町村保健師が役割を担うべきと認識した健康危機事例及びその際保健師が実施したこと、保健所保健師に求める役割についての認識
- ③ 健康危機に対し平常時からの備えに関する保健師活動（防災計画・防災訓練・住民自主防災組織への関わりその他日常の保健師活動における取り組み）

3) 調査方法

(1)-1 予備的インタビュー調査

自記式質問紙調査用紙の作成及び精練のため、予備的インタビュー調査を行い回答に際し難しかった点及び意味理解が困難であった点及び自由記述式質問項目について、面接により聴取した。これにより、質問項目等を精練した。

(1)-2 郵送自記式質問紙調査

(1)-1により精練した質問紙を用いて、郵送により無記名自記式質問紙調査を実施した。

(3)調査期間

平成16年1月13日～平成16年2月10日

4)調査実施上の留意点

調査実施に際しては、書面にて、調査の目的、研究の意義、調査対象者の選定方法を説明し、研究参加者の人権擁護のために配慮する事項として、個人個別の自治体を特定できる表現の不使用及びプライバシーの保護を明記した。また、研究の協力が疑問が生じた場合はいつでも連絡が取れるよう、研究責任者の連絡先を明記した。回答の返送をもって研究協力の同意が得られたと解釈した。

C. 研究結果

388市町村より回答を得、回収率は59.3%であった。道府県別回収率は、47.5%から85.3%であった。

1) 回答者の概要

(1) 回答した保健師の概要

回答した保健師は、87%が10年以上の行政保健師としての勤務経験を有しており、57%が20年以上の行政保健師経験を有していた。現自治体における勤務年数では、84.4%が10年以上であった(表1)。

現所属部門における立場は、55.4%が係長以上であり、それ以外は、主任等の役職22.4%、役職等なしが21.9%であった(表2)。

表1 所属市町村での勤務年数

勤務年数	計	%
5年未満	22	5.7
5～9年	37	9.5
10～19年	122	31.4
20～29年	180	46.3
30年以上	26	6.7
未記入	1	
計	388	100.0

表2 所属部門における立場

所属部門での立場	計	%
現部門の長	18	4.6
現部門内の係等の長	197	50.8
上記以外の主任等の役職	87	22.4
役職等はない	85	21.9
未記入	1	
計	388	100.0

(2) 回答のあった市町村の概要

約8割が人口5万人未満であり、5割が1万人未満であった(表3)。対象市町村の保健師数は、5人以下が6割、10人以下が84.3%を占めた(表4)。対象市町村における保健師配置部門は、保健衛生及び高齢福祉介護保険部門への配置が45%で、保健衛生部門のみの配置が30%であった(表5)。

表3 対象市町村人口規模

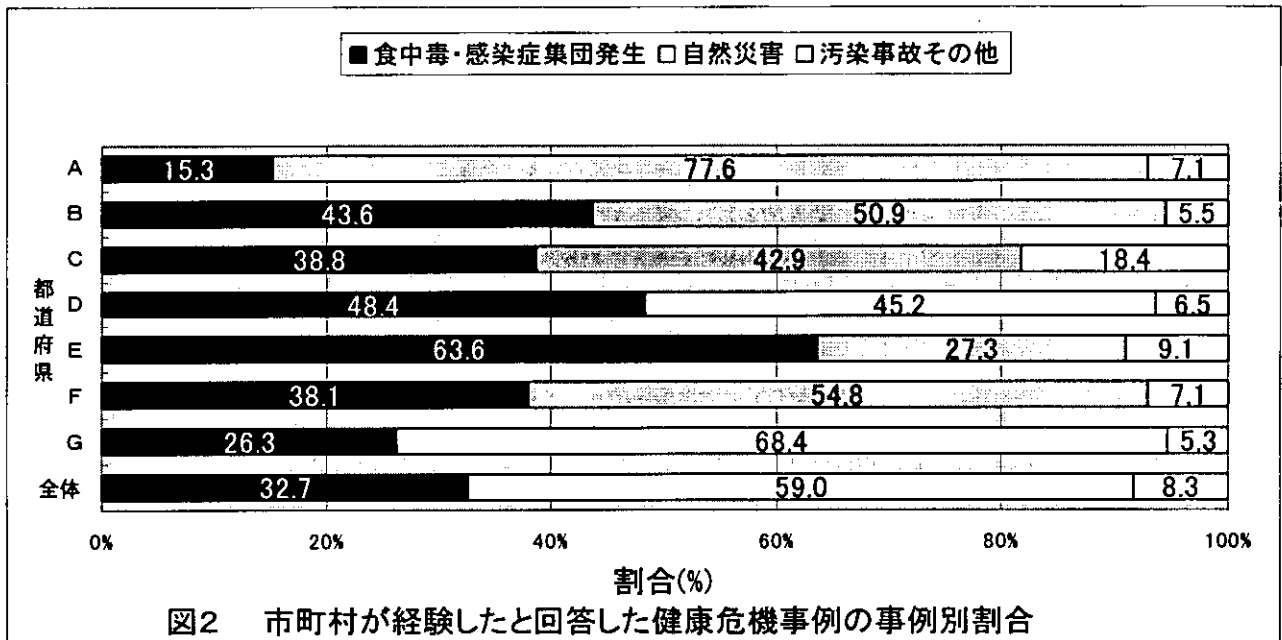
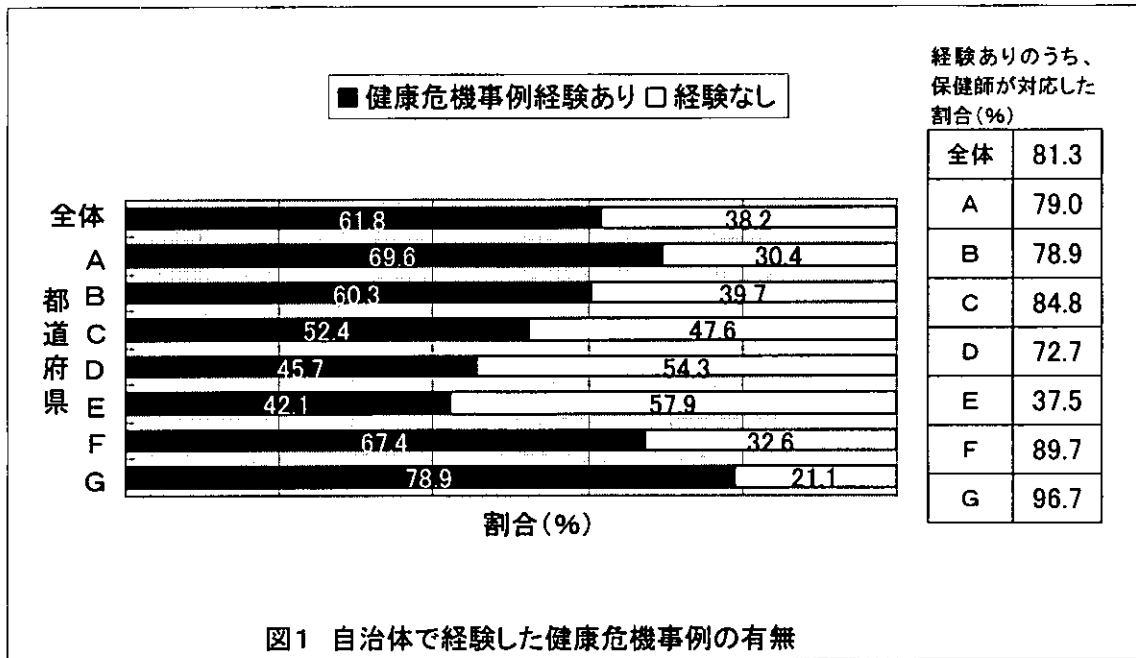
	計	%
5,000人未満	86	22.2
5000人以上10,000人未満	105	27.1
10,000人以上50,000人未満	134	34.5
50,000人以上100,000人未満	34	8.8
100,000人以上500,000人未満	29	7.5
計	388	100.0

表4 対象市町村の保健師数(常勤のみ)

	計	%
5人以下	229	59.0
6～10人	98	25.3
11～20人	46	11.9
21～30人	9	2.3
31～40人	5	1.3
50人以上	1	0.3
未記入	0	0.0
計	388	100.0

表5 対象市町村における保健師配置部門

保健師配置	計	%
保健衛生部門のみ	117	30.2
保健衛生及び高齢者福祉・介護保険部門	175	45.1
保健衛生及び福祉部門	72	18.6
その他	24	6.2
保健衛生及び国民健康保険部門、保健衛生及び高齢者福祉・介護保険及び国民健康保険・政策企画・職員課・教育委員会・体育課・広域連合・医療など、保健及び福祉及び国民健康保険・政策企画・職員課・教育委員会・医療など、高齢者福祉・介護保険部門		
計	388	100.0



2) 健康危機事例発生への市町村保健師の対応の実態

(1) 市町村が経験した健康危機事例

対象保健師が勤務している市町村で対象保健師が知る範囲での健康危機事例の経験を聞いたところ、全体では約6割の市町村が何らかの健康危機事例を経験していた。健康危機事例の経験ありと回答した割合を道府県別にみると(図1)、42.1%から78.9%と幅があった。事例の種類を、食中毒・結核・その他感染症の集団発生(以下食

中毒・感染症)、風水害、地震等自然災害(以下自然災害)、飲料水汚染、有害物質流出、その他事故など(以下汚染事故等)に大別し内訳をみると、経験ありと報告された事例は324事例で、自然災害191事例(59.0%)、食中毒・感染所集団発生106事例(32.7%)、汚染事故その他27事例(8.3%)であった。これも道府県別にみると、自然災害が7~8割を占める道府県から、食中毒・感染症が5~6割を占める道府県と、道府県別に特徴がみられた(図2)。

(2)市町村保健師が対応したと回答した健康危機事例

市町村が経験した健康危機事例のうち各市町村の保健師が対応した事例を聞いたところ、健康危機事例の経験有りと回答した 241 市町村のうち 196 市町村(81.3%)で、その事例に対し保健師が何らかの対応を行っていた。保健師が対応したと回答した事例は 312 事例で、事例種別別構成割合は、自然災害が 70.8% (221 事例) を占め、市町村保健師は特に自然災害発生時に対応を担っていることが伺えた (表 6)。表 7 には市町村保健師が対応した汚染事故等の事例の概要を示した。

表6 市町村保健師が対応した健康危機事例

事例種別	計	%
食中毒感染症等集団発生	77	24.7
自然災害	221	70.8
汚染事故その他	14	4.5
計	312	100.0

表7 保健師が対応した汚染事故等の内容

- ・石油コンビナート火災
- ・水道管破損事故のため、一地区内の水道に重油が混入
- ・モナザイトの放置
- ・水道水のサルモネラ菌汚染
- ・取水した原水が雪解け水で地表の粒の細かな粘土成分が混じり、白濁していた
- ・住宅地におけるサリン散布により住民の健康被害発生
- ・2日間に渡る山林火災で、自衛隊の出動を要請
- ・飲料水に異臭があり市内一部地域で給水が必要となった。原因不明
- ・茶の肥料によるチッ素汚染
- ・住宅密集地での大火 (2回) に対して現場被災者への救護、周辺地区民 (特に高齢者世帯) の安否確認、事後の生活支援を実施

(3)健康危機事例の発生に対し市町村保健師が実施したこと

市町村保健師が対応したと回答のあった事例において保健師が実施したことについて、健康危機事例発生後の時期を【初動期】(対応体制を整

えるまで)、【対応期】(健康危機発生後の人的及び物的被害の拡大を防ぐ対応の時期)、【回復期】

(住民の混乱した社会生活を健康危機発生前の状況に復旧させる対応の時期)に分けて、回答を求めた。保健師が対応した健康危機事例が複数挙げられた場合には、その中で最も市町村保健師として役割を担ったと考える事例の一つあげてもらい回答を求めた。報告事例は、全 191 件で、食中毒・感染症 31 件、自然災害 132 件、汚染事故他 8 件、事例種別不明 20 件であった。

①全体的な実施率 (図 3) : 実施率の高かった活動項目は、【初動期】において、実態把握のための情報収集 118 件 61.8%、健康弱者の安否・所在確認及び支援 106 件 55.5%、関係機関・関係者との情報の共有 104 件 54.5%、【対応期】において、住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援 89 件 46.6%、家庭訪問による個別健康相談の実施 85 件 44.5%であった。調査項目としてあげた活動以外で実施したこととして挙げられた内容は、炊き出しの支援、家屋の消毒、薬品の手配と配布、被災地のゴミ処理などであった。

②健康危機事例種別別実施率 (図 4) :

感染症・食中毒集団発生事例は、【初動期】において、関係機関・関係者との情報の共有 27 件 87.1%、実態把握のための情報収集 26 件 83.9%、関係機関・関係者との連携・協体制づくり 23 件 74.2%、所属部署内での組織的な対応体制づくり 17 件 54.8%、【対応期】において、必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整 22 件 71.0%、住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援 16 件 51.6%、【回復期】において、必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整 17 件 54.8%で実施率が高かった。

自然災害では、【初動期】において、健康弱者の安否・所在確認及び支援 86 件 65.2%、実態把握のための情報収集 73 件 55.3%、関係機関・関係者との情報の共有 60 件 45.5%、【対応期】において、被災住民に対する受診・治療支援・健

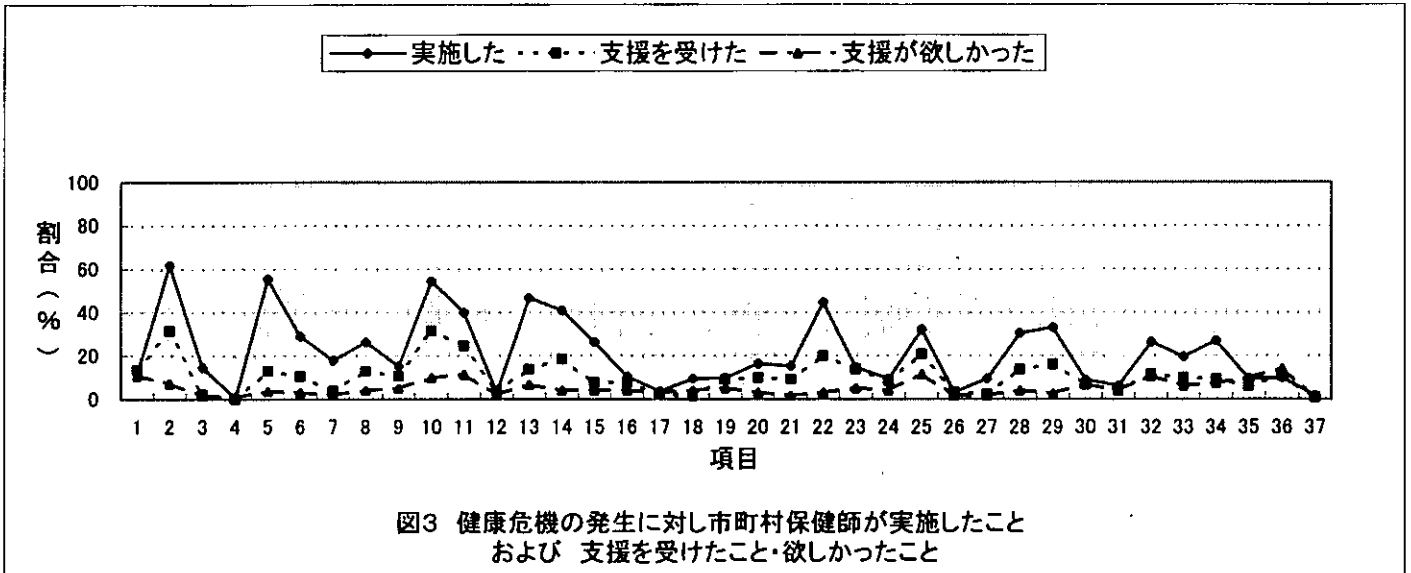


図3 健康危機の発生に対し市町村保健師が実施したこと
および 支援を受けたこと・欲しかったこと

調査した活動項目(図 3~6)	
【初動期】	1 組織的な初動調査の企画, 2 実態把握のための情報収集, 3 拠点環境整備(庁内片づけなど), 4 遺体処置・搬送 5 健康弱者の安否・所在確認及び支援, 6 必要物資等の調達・分配, 7 医療救護・救出・搬送, 8 所属部署内での組織的な対応体制づくり, 9 応援看護職等の活動の組織化・調整, 10 関係機関・関係者との情報の共有, 11 関係機関・関係者との連携・協力体制づくり, 12 その他
【対応期】	13 住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援, 14 被災住民に対する受診・治療支援・健康管理指導 15 避難所における健康相談の企画・実施, 16 避難所において必要な対策検討のための情報収集・実態調査の企画 17 避難所において健康相談以外に必要な対策・事業の企画・実施, 18 市町村職員・応援ボランティア等の心身の健康管理指導・相談, 19 住民に対する説明会・健康教育・相談事業の企画, 20 住民に対する説明・健康教育の実施, 21 相談会等の場における個別健康相談の実施 22 家庭訪問による個別健康相談の実施, 23 対応策検討のための情報収集・実態調査の企画, 24 実態分析に基づき必要な対策の企画・実施, 25 必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整, 26 被災住民の人権擁護のための調整, 27 その他
【回復期】	28 住民の持続する健康被害に対する精神的支援, 29 住民の持続する健康被害に関する受診・治療支援・健康管理指導 30 持続するあるいは新たに発生が予測される健康被害の把握のための実態調査の企画・実施, 31 実態分析に基づき必要な対策の企画・実施, 32 必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整, 33 健康危機事例の発生と対応経過のまとめ資料の作成, 34 市町村保健師内で今回の対応経過の振り返り・話し合い, 35 関係者間(保健師以外関係者も含む)の評価会議の企画・実施, 36 再発防止と予防策に関するマニュアル作成あるいは作成への関与, 37 その他

---◆--- 食中毒・感染症集団発生 -■- 自然災害 --△-- 汚染事故その他 —×— 計

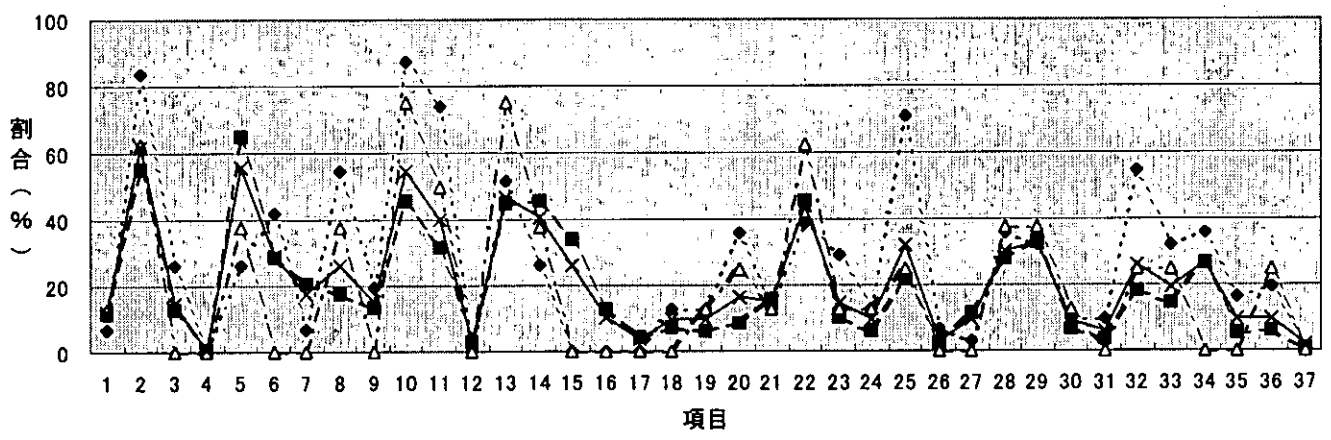


図4 事例種別別 市町村保健師が実施したこと

---◆--- 食中毒・感染症集団発生 -■- 自然災害 --△-- 汚染事故その他 —×— 計

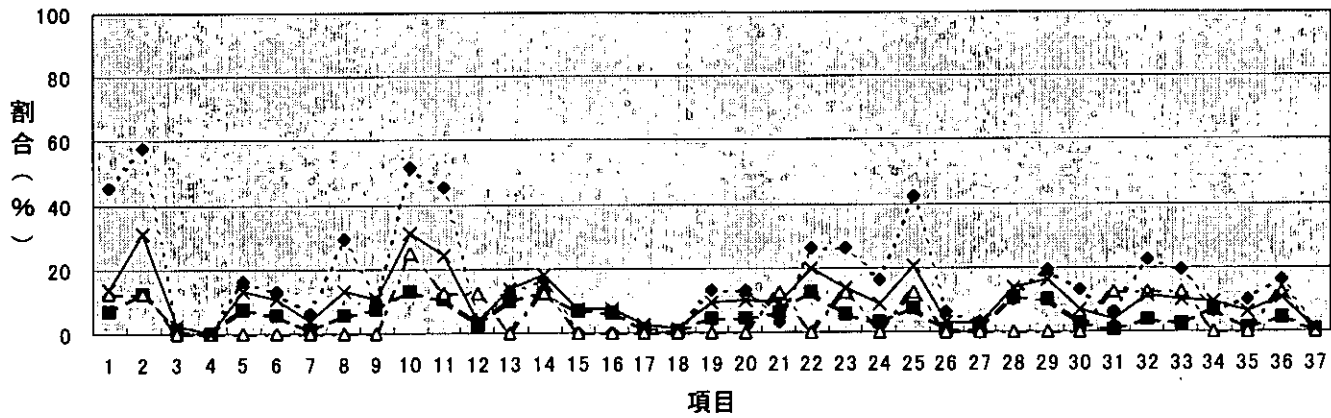


図5 事例種別別 市町村保健師が支援を受けたこと

---◆--- 食中毒・感染症集団発生 -■- 自然災害 --△-- 汚染事故その他 —×— 計

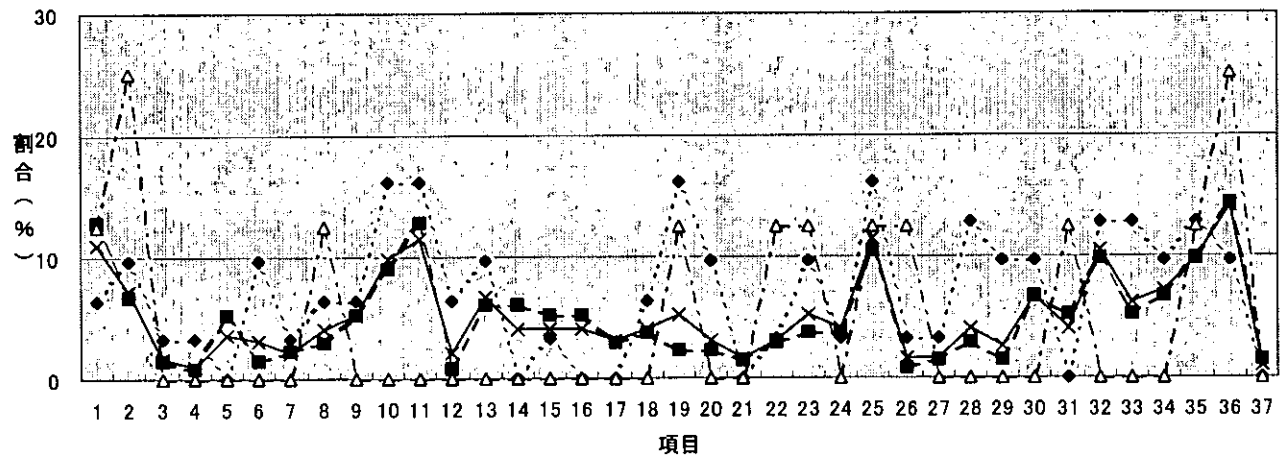


図6 事例種別別 市町村保健師が支援が欲しかったこと

健康管理指導 60件 45.5%、家庭訪問による個別健康相談の実施 60件 45.5%、住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め精神的支援 59件 44.7%と実施していた。

汚染事故その他では、【初動期】において、関係機関・関係者との情報の共有 6件 75.0%、実態把握のための情報収集 5件 62.5%、関係機関・関係者との協力体制づくり 4件 50.0%、【対応期】において住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援 6件 75.0%、家庭訪問による個別健康相談の実施 5件 62.5%であった。

ここでとりあげた汚染事故その他の内容は、下記の通りである。

- | |
|---|
| 1 火災 |
| 2 石油コンビナートの火災。避難所が開設された時の対応にまわされたが、結局開設されなかったので住民からの相談対応のみに終わった |
| 3 水道管破損事故のため、一地区内の水道に重油が混入 |
| 4 予防接種の針重複事故 |
| 5 モナザイトの放置 |
| 6 水道水のサルモネラ菌汚染 |
| 7 飲料水汚染 |
| 8 有害物質流出等による汚染 |

(4)保健所及び保健所保健師より支援を受けたこと

市町村保健師が対応したと回答のあった健康危機事例において保健所及び保健所保健師から支援を受けた内容について、実施したことを同じ項目について聞いた。

①支援を受けた活動（図3）；支援を受けたと回答した活動項目は、多い順で、【初動期】における、実態把握のための情報収集 41件 31.3%、関係機関・関係者との情報の共有 41件 31.3%、関係機関・関係者との連携・協力体制づくり 32件 24.4%、【対応期】において、必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整 27件 20.6%であった。【回復期】における支援では、住民の持続する健康被害に対する精神的支援、住民の持続する健康被害に関する受診・治療支援・健康管理指導が比較的实施率が高かった。うち、保健所保健師から支援を受けたと回答があった項目は、多い順に、【対応期】における家庭訪

問による個別健康相談の実施 13件 6.8%、【初動期】における実態把握のための情報収集 11件 5.8%、【対応期】における被災住民に対する受診・治療支援・健康管理指導 10件 5.2%、住民の持続する健康被害に対する精神的支援 9件 4.7%であった。

②事例種類別支援を受けた活動（図5）；市町村保健師が対応したと回答した事例種別に、支援を受けたとした活動項目を比較した。

感染症・食中毒集団発生事例では、【初動期】における実態把握のための情報収集 18件 58.1%、関係機関・関係者との情報の共有 16件 51.6%、組織的な初動調査の企画 14件 45.2%、関係機関・関係者との連携・協力体制づくり 14件 45.2%、【対応期】において必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整 13件 41.9%について比較的高い割合で支援を受けていた。

自然災害では、【初動期】において関係機関・関係者との情報の共有 17件 12.9%、実態把握のための情報収集 16件 12.1%、【対応期】における被災住民に対する受診・治療支援・健康管理指導 16件 12.1%、家庭訪問による個別健康相談の実施 16件 12.1%について支援を受けていた。

(5)保健所から支援が欲しかったこと

市町村保健師が対応したと回答のあった健康危機事例において保健所から支援が欲しかったことについて、実施したことと同じ項目について聞いた。

①支援が欲しかった活動（図3）；多い順で、【回復期】における再発防止と予防策に関するマニュアル作成あるいは作成への関与 36件 14.1%、【初動期】における関係機関・関係者との連携・協力体制づくり 22件 11.5%、対応期において必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整 22件 11.5%、【初動期】における組織的な初動調査の企画 21件 11.0%であった。全体的に支援を求める回答率は低い傾向がみられた。