

10	<ol style="list-style-type: none"> 1. テロ対策の検討、協議等日頃から連携を図る。 2. 健康危機関連の事項が発生した場合、いつでも互いに連携しあう体制をつくっておく。 3. 定期的な打ち合わせ等が必要。 4. 個人のプライバシー保護を考えると、全てを示すことが出来ないが、それらに関わること意外は情報交換を蜜にする。 5. 環境問題等では連絡を蜜にしているので、健康危機管理においてもギブアンドテイクで行う。
11	何もできないが、平時のコミュニケーション、緊密な連携が大切。
12	<ol style="list-style-type: none"> 1. 警察の独自調査が進められる段階で保健所疫学調査との連携が必要と考える。 2. 相互の情報の共有は必要であると考え、保健所の危機管理体制の説明する機会を持つため、警察との定期的会議が必要と思われる。
12	1. 健康危機管理関係機関との調整会議等の実施（保健所・消防・警察・医師会・地方研究所）。
12	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情報用食中毒原稿の警察への提供。 2. 危機管理会議又は協議会の開催。 3. 日頃からの情報交換。
12	<ol style="list-style-type: none"> 1. HCとしては、客観的事実のみ整理して警察に情報提供する。 2. まだ仮定である事件性のことは留意する。 3. プライバシーを保持すること。何について、どんなふうに関わりを持つかを平常時に決めておくこと。
12	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当部署との情報交換促進。 2. 警察部内との知識の提供。 3. 警察の判断基準の確認をしたい。
12	<ol style="list-style-type: none"> 1. 愛知県で「アジ化ナトリウム」混入事件を経験した時、警察部局と衛生部局とで情報交換の場を設定した記憶がある。 2. その後、人の移動によりシステムが機能しなくなったように思う。 3. 今後、警察部局との連携を考える場合、必要な情報を精査し対応する必要がある。
13	<ol style="list-style-type: none"> 1 定期的な連携の場を設け、保健所の危機対応を説明する。 2. 連携する場面の設定（申し合わせ事項）を協議する。 3. 異常死届出についての積極的対応を医療機関団体。
14	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平常時、警察と情報交換を行っている（和歌山N.C.）。 2. 食中毒がおきると警察に連絡している（下関N.C.）。 <p>→早い時点で情報の共有化が必要。</p>
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保健所の定例の大きな会議にはpoliceから出席してもらう。 2. 個別の事例に対応した場合は前後でpoliceの課の課長に連絡を入れる。 3. 互いの、立場がわからない場合もあり、機会をとらえて話をする。 4. 情報を共有する。調査と一緒に入る－は立場が違い難しい。

事例分析 1

- 1: 内容としては、良かったが、時間が少し不足した感がある。
- 2: ・演習手順のスピードに追いつくのがやっとでした・設問ごとにコメントを入れていただくとポイントが確認できたように思う。
- 3: 講師の問題ではなく、時間の無さが問題と考える。本研修内容だと半日以上が必要なのではないでしょうか。院内感染ではなく SARS として、対応をどのようにするのかもっと深くやってもらいたかった。
- 4: 時間に追われ十分な検討が出来なかった。
- 5: 前のカリキュラムの都合で、2 班に分かれたが、当初のガイダンスがあとの班に判りずらく、そのまま、グループワークが進んでしまった。講師としても、民間の研修などを参考にして、メリハリのある、判りやすい研修の進め方を勉強する必要があるように思いました。講師が理論的には判っているものの実際の経験が不足しているように感じました。
- 6: 難しかった。
- 7: 時間の制約もあり、場面ごとに押さえておくポイントの説明がなかった。これが、正解という定型はないとしても、目を向けるべき、視点、方向性の留意点など解説が欲しかった。
- 9: 進め方や議論すべき事について、もっとはっきり説明して欲しかった。議論がかみ合わず、グループとしての意見をまとめるのが難しかった。実際の現場では、ある程度自分で決定出来るが、いろんな意見を聞くことも重要だと改めて感じました。
- 10: 第 1 回目、結構一方的に意見を述べる人もあったが事務職が上手に客観的な方向へと修正されたりで、まずまずワイワイガヤガヤディスカッションが出来たように思います。
- 11: 有用なグループワークであるが、時間が短すぎると思います。
- 12: 最終的に、明らかな「勘違い」を是正する時間帯がほしい。最後に、もう少し議論する時間があっても。
- 13: ・想定がやや簡単であった・具体的にコマ（人）を動かすような図上演習にしたらどうか（自衛隊で行うような）。
- 14: 設定の中に何を求めるかを明確にした方が良いのでは、演題の流れがよく見えなかった。
- 15: 現実から離れた事例で、設問が離れすぎている感じがした。
- 16: 演習はとても有効な教育方法であると思いますが、討議のポイントが明確ではなく、十分な討議とならなかった。時間も少し短い。これが正しいというものはないかもしれませんが、ある程度の方針の提示が頂きたかった。
- 17: 実際的な設問で有用性は十分認めるが、グループでの討論の時間が短すぎる。また、回答が終わるたびにまとめの時間をとった方が良いと思う。
- 19: 第 1 問については、グループ自体が不慣れなのでもう少し時間をかけて意見交換できた方が良かったのではないかと思います。
- 20: ・討議する時間が少ない・発表が良く聞こえない・講師の解説が聞こえない
- 21: 考え方が偏りがちになる。もっと多方面からの視点が必要であるとの感じを強くした。
- 23: 設問に対する模範回答がなく、どう考えるべきだったのか判らず、消化不良であった。
- 24: 設問の内容が良く理解できなかった。具体的な設問にして欲しかった。
- 25: ・グループ討議とはいえ、ディスカッションするというより他の人の意見を聞くことの方が多く、自分の勉強不足を痛感しました。・時間に追われたディスカッションでした。
- 26: 研修時間が短い。倍は欲しいと思う。
- 27: 進行速度が速すぎる。じっくりと討議したい。又、3 教室くらいに分けた方がいいのではないかな。
- 28: ・事例研修の必要性は、良かったが、グループワークで何をどう出し合えばいいのか、ポイントが今ひとつだった。先生の説明が今ひとつ、必要かも。・ただし、感染症にしろ、何にしろ危機管理の必要な状況が発生したら、このようなテンポで詰めて行くしかないかなーとも思った。
- 29: 今ひとつ、消化不良に終わりました。発表後（各設問）意見交換にもう少し時間がほしい。最終的に講師の方向性を示していただければありがたいです。
- 30: グループ討議を行う時間をもっと長くし、半日程度とし、内容を掘り下げるようにされたい。

- 31：とても良い素材、教材を提供してもらったのに消化不良気味です。各設問ごとに基本的に押さえておかなければならないこと等確認したい。グループワークの報告だけでなく、その後もグループ内で検討すればさらに想定できるポイントを共有できるのではないのでしょうか。もっと時間が欲しかった。
- 32：保健所としての存在価値が問われる問題でもあるので的確な対応が必要である。
- 33：事務的な質問設定が多かったので、個人的にはあまり意欲的に取り組めなかった。今日の参加者が事務系が多いためでしょうか。
- 34：確かに迅速に対応することが必要とは思われるが、それにしても理解や手が着かない状態が続き疲れた。
- 35：とにかく、討議してまとめる時間が少なかった。実際の危機発生時には、リーダーシップの取れるリーダーが必要だと強く思った。
- 36：・ねらいどおりの討議には持ち込めなかったと思う。何故か。考える時間がない。リーダーがいない。状況の変化が早いなど。まさしく現実起きる事態が研修中に起きて処理ができていない。・食中毒や食品事故の実際の処理に際しても、情報収集、事態把握、行政庁としての決定と、時間的余裕のない中で処分等が求められることが多い。危害拡大防止を念頭に置いて活動するが課題が多い・食監にとっては医師会との対応は未知。医師会の功罪も不明な点が多く、対応が難しい。
- 37：・与えられた時間が少なかった・各グループからの発表後、先生からの解説が時間の関係から少ななかった。
- 38：プリントの配布ミスはあり？の事前の勉強不足！討議の後のフォロー、意義付けても不十分！無駄に時間を過ごした。何年、担当してんのかなと疑問視した。
- 39：グループで検討中にマイクで伝達しているが、逆にうるさく、グループでの話し合いが聞こえない。
- 40：場面設定を段階的に進める技術は良かったと思います。ただ、回答はないのかもしれないが講師（国立保健医療科学院）としての考えはもっとあっても良いのではないかと。
- 43：非常に参考になる研修であったが、このような事例が起こらないよう願いたい。感染症、食中毒が発生した場合、所内で対応してきているが、これまで対応してきたものの中で見直しが必要なものがないか検討したい。
- 45：各グループ毎の発表で終わっているが、正解がないとはいえ、最後のまとめをもう少し時間をかけていただきたい（時間が少なかったこともあるが）もう少し方向性（結論）を出すことで考えるきっかけになると思う。
- 46：時間が不足で、不消化状態。もう少し時間がほしい（緊急時は余裕がないかもしれませんが）
- 48：時間が足りなかった。
- 51：ケースメソッドは大変興味深かったが、設問の量と内容に比べ、時間が足りなかった。
- 51：説明が無い、時間が短い。
- 53：時間に追われるのが、臨場感があって良かった。逆の評価（時間不足）が多いと思いますが、時間設定は現状でOK。
- 55：警察との連携はかなり困難。
- 56：もう少し考え（個人的に）グループ討議できる時間がほしい。今まで感染症対応を経験していなかったので大変参考にはなった。
- 57：事例を減らすことで分析時間を多くする方がより効果があると思う。
- 58：チームの意見交換をしながら構築していくことでいろんな見方、考え方が得られることは学びである。グループワークの中から点検と反省、そして進歩が得られる。
- 59：case method を取るのであれば、もっと資料を充実させるべきである。折角、問題意識を持ってもこの場で確認できなければ、体系的に把握することが出来なくなる。・演習としては、事案が不自然である。例えば、副所長への連絡が、所長から半日遅れて行われることはない。このようなケースでは、通常保健所職員全員にほぼ同時に連絡が行われる。・設問が不適切である。例えば、設問1(2)に必要な初動班編制などを作成するようにと書いてあるが、既に初動班が動いていて調査を行っている。このような時系列に逆行するような質問は演習参加者を混乱させる。また、設問3で「検討すべき事項」とあるが、演習では経過説明なども取り上げられていたので、単に「議題」とすべきではないか。「検討すべき事項」と表記すると、その委員会で意志決定すべき課題と誤解してしまう。・想定資料が不適切である。例えば想定資料3の「確定」「疑い」「除外」「死亡」の定義が明示されておらず、このepicurve

- の意味が不明である。また、「発症患者の居室分布」では、非発症者が図示されているのかというのが分からず困惑した。
- 60：グループ討議の時間が少ない。また、グループ討議の結果として分掌化する時間無い。従って、発表する場合、結果として発表者個人のペーパーを使うこととなります。
- 65：何をするのか、明確に最初に言って下さい。大雑把すぎて実際に有用かどうか、現場はもっと多方面の情報があります。情報整理技術にもっと時間を割いた方が良いのではと思います。
- 67：時間配分を考慮すべき。設問が分かりにくい。グループワークの初回なので、その前に意志疎通のための時間がほしい。
- 68：ケースメソッド研修技法としても大変興味深く他のメンバーの意見も聞いて参考になりました。
- 70：・管理職とはいえ、いろんな職種と立場の人の集まりなので、レベルがまちまちでなかなかかみ合わないまどろっこしさがある。・東京都の保健所長が大変非常識であった。早く要点を述べると沽券に関わると思ったのか「何を言っているんだ」と部下のごとく怒鳴られた。自分はまともな意見も述べず他市の人間に対して自分の部下のごとく横柄な態度をとる。こんな常識のない人間は出てくるなど言いたい！・今回の研修は非常に不愉快極まりないものとなった。
- 71：十分に議論ができなかった。他グループの発表は参考になった。
- 73：忙しすぎます。もう少しグループで話をして、まとめる時間がほしいです。
- 74：本来どうすべきなのかが結局よくわからずじまいでした。ただ、自信がなくなっただけという感じです（もともとなかったけど）。配付資料の内容に一部不適切な部分があったように思われます（書いている内容の意味自体が理解できない）。
- 75：内容は良かったと思いますが、時間が無かったのか、受講生が聞いているかいないかを確認し講師の伝えている内容をしっかり伝えられた方が良かった。こうして下さいと繰り返して貰いたかった。
- 76：テーマが身近であり、研修の有義があった。進行に一工夫して頂きたかった。時間が短すぎた（時間配分テーマごと含む）事前にテキストを渡しておいて回答を求めそれを討論する方法もいいのでは？
- 77：事例の解説をもっと詳しくしてもらいたい。
- 78：どんどん資料を配って経時的に1つのケースを追っていく形にして、groupの形で話し合っていくものは他にはなかったです。このケーススタディの方式は研修で続けて下さい。
- 79：本研修の最も重要な柱であるが、基礎的な講義をとばしていきなり実践方法を問われたので戸惑った。研修であるから順番があるであろう。時間配分も不十分。こういう設定で十分な答えが出せる人間にこの研修は不要であろう。
- 81：場面構成で徐々に感染源、感染経路が明らかになっていくので良かった。グループで話し合う時間が少なかった。
- 82：短時間で討論し、まとめることの難しさを痛感した。
- 83：重要性は判るが、今1歩自分にとってはついていけなかった。
- 84：最初どう何をすればよいのか、判らなかった。講義の終了ぐらいに漸く演習の意図が理解できました。
- 87：「警察との連携」は本設問には不要。全く、切り離して行った方が理解しやすい。主題とは異なるのであろうが、もう少し「模範回答」のような解説もしていただきたい。
- 88：講師の思いこみ、教育技術は低い、勉強すべき。
- 89：・内容が盛りだくさんすぎて時間が足りないという印象です。・ケースメソッドのねらいの1つに「論理的思考」があると思います。考えられる選択肢を列挙し、それぞれを選んだときのメリットデメリットを議論することで、それは達成できるので、そのようにファシリテートすべきだったかもしれません。また、実際に選択された手段を吟味して、それについてもグループで議論すべきだったと思います（ミッションがあいまいだったため、診断に一生懸命なグループもありました）。ケースの内容は exciting なので設定場면을対象によって減らして議論を多くするとさらにより教材に発展すると思います。

(資料5) ロールプレイ(報道発表・住民説明)の演習プログラムの 開発・実施・評価

国立保健医療科学院 公衆衛生政策部
部長 曾根 智史

報道発表・住民説明演習【ロールプレイ】

目的

報道関係者－行政担当者、住民－行政担当者の役割を分担し、実際にロールプレイを行うことを通じて、報道関係者や住民の感情や態度を追体験し、健康危機事例発生時に行政担当者として、どのように対応したらよいか(したらいけないか)を身につける。

手順

1. 1グループと6グループ(A班)、2と7(B班)、3と8(C班)、4と9(D班)、5と10(E班)、11と12(F班)、13と14(G班)、15と16(H班)の8班に分かれる。
2. 座席表の色分けに従って、(1)報道発表演習【行政関係者役】、(2)報道発表演習【報道関係者役】、(3)住民説明演習【行政関係者役】、(4)住民説明演習【保護者役】となる。もし、割り当てられた役以外を希望する場合は、個別に交渉すること。
3. 役別に集まり、それぞれの役別に書かれたシナリオを熟読し、ロールプレイでの役作りを考える。他の役のシナリオは読まないこと。(シナリオに不足していると思われる情報は自分たちで適宜補足すること。) **25分間**

例えば、

- (1) 報道発表演習【行政関係者役】(2階交流大会議室)：何をどのように伝えるか、想定される質問にどう答えるかなど
- (2) 報道発表演習【報道関係者役】(2階2-2セミナー室)：何を質問するか、どのような態度で臨むかなど
- (3) 住民説明演習【行政関係者役】(2階2-3セミナー室)：何をどのように伝えるか、想定される質問にどう答えるかなど
- (4) 住民説明演習【保護者役】(2階2-4セミナー室)：何を質問するか、どのような態度で臨むかなど

4. 班ごとに集まり、まず、報道発表ロールプレイを行う。【行政関係者役】と【報道関係者役】が向かい合って行う。最初に、行政関係者が3分以内で状況を説明した後、報道関係者との質疑応答に移る。役の者は最低1回は発言すること。住民説明演習の者は回りで観察していること。15分間

A班：2-2 セミナー室、B班：2階2-3 セミナー室、C班：2階2-4 セミナー室、
D班：2階2-1 グループ研究室、E班：3階3-1 講義室、F班：3階3-2 講義室、
G班：3階3-3 講義室、H班：3階3-4 グループ研究室

5. 各班で、【行政関係者役】と【報道関係者役】が自分の立場で考えたことを述べあった後、観察者を交えて、報道発表時に行政担当者として留意する点（内容、態度、体制、その他）を箇条書きでA4版1枚にまとめる。15分間

6. 次に、各班で住民説明ロールプレイを行う。【行政関係者役】と【保護者役】が向かい合って行う。最初に、行政関係者が3分以内で状況を説明した後、保護者との質疑応答に移る。役の者は最低1回は発言すること。報道発表演習の者は回りで観察していること。15分間

7. 各班で、【行政関係者役】と【保護者役】が自分の立場で考えたことを述べあった後、観察者を交えて、住民説明時に行政担当者として留意する点（内容、態度、体制、その他）を箇条書きでA4版1枚にまとめる。15分間

8. 全体のまとめ（2階交流大会議室）15分間

迅速な移動をお願いいたします。

1. 報道発表演習 【行政関係者編】

12月5日土曜日正午、U県B市内の市立保育園から市のQ保健所に、5つの市立保育園が合同で主催した餅つき大会に参加していた園児らが嘔吐を主とした体調異常を起こしているとの通報があった。ほぼ前後して消防、警察にも同様の通報があった。参加者は保護者・保育士も含め450名ほどで、患者は園児が多く、症状が急性の嘔吐であったため会場（運動公園）はパニック状態となった。

（中略）

現在、5日午後3時半を回ったところである。対策本部長である保健局長のあなたは、午後4時から、最初の報道発表を行うことになった。

2. 報道発表演習 【報道関係者編】

入社6年目。大手新聞の地方支局に配属されて2年目。文系の大学を出ているので、医学については人並みの知識しかなく、ウイルスや細菌と言われてもあまりピンとこない。

今年の夏に近隣のP県で自治会の夏祭りの食物に毒物が混入された事件では、短期間だがかり出されて、現場周辺や警察・保健所関連の取材を行った。このときの行政の初動体制に今でも疑問を持っている。

（中略）

対策本部に行くとはやはりあわただしい。電話の様子では、どうも何かが不足している様子である。他社の記者やテレビ関係者も多い。対策本部長が4時から記者会見をするとアナウンスがあった。

3. 住民説明演習 【行政関係者編】

12月5日土曜日正午、U県B市内の市立保育園から市のQ保健所に、5つの市立保育園が合同で主催した餅つき大会に参加していた園児らが嘔吐を主とした体調異常を起こしているとの通報があった。ほぼ前後して消防、警察にも同様の通報があった。参加者は保護者・保育士も含め450名ほどで、患者は園児が多く、症状が急性の嘔吐であったため会場（運動公園）はパニック状態となった。

(中略)

6日(日)午前10時より、対策本部長のあなたは、園長(代表)とともに保育園児の保護者を対象に説明会を実施することになった。

4. 住民説明演習 【保護者編】

34歳男性(女性)。会社員。メーカーの営業担当。4歳の男児を持つ。市内の保育園に通わせている。保育園は最近園長がかわって、保育士との間がかなりぎくしゃくしているらしいと、お迎えに行ったとき息子の友だちの母親が言っていた。また、市の方では保育園の民間委託も考えているらしいが、保育園の先生方は反対しているらしい。

12月5日土曜日午前中に、保育園の合同餅つき大会があるというので、勤務の妻(夫)に代わって、息子と参加した。行ってみると保護者も含め、かなり大勢集まっており、だいぶ混雑していたので少し驚いた。

(中略)

家に帰ったら6時だった。子どもを寝かせて、自分も着替え、夕食をとった。夜9時頃、保育園父母会の連絡網を通じて、明朝10時から近くのC小学校の体育館で保護者への説明会があるという連絡が入った。同じ保育園の十数人は入院しているとの話だった。意識のない子もいるらしい。警察が調べに来ていたという話もあった。

第3回ロールプレイ結果

	報道発表時に行政担当者として留意する点 (内容、態度、体制、その他)	住民説明時に行政担当者として留意する点 (内容、態度、体制、その他)
A 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関を公表については賛否両論 ・ 自己紹介が必要 ・ 態度はよかった ・ 「調査中」は少ない方がよい ・ 定例的に発表する体制がよい 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 補償費用等の質問解答者の役割分担 2. 明後日からの開園について等、質問への意思統一 3. 「担当の方から答えさせていただきます」とさっと振る。オロオロしない。態度を明確に。
B 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内容：患者の性別・年齢構成等 ・ 態度：入場時に当事者としての意識が少し欠如（謝りの言） 挨拶（自己紹介含む）→初めが良かったのでは ・ 体制：充分 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関（保健所長）が説明者に必要である ・ 患者状況をもっと詳細に ・ 事実のみ伝える ・ 健康相談窓口を具体的に示す ・ 保障関係の話について現時点では早い
C 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報道発表開始時に報告者が自己紹介をすること ・ 情報管理の必要性 ・ 職員の勤務態度（他部門の職員に対しても周知させておく） ・ 発表する場合、聞き取りづらい点があったので、はっきりと説明すること ・ 内部での調整を事前につめておく 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者 情報不足で心配しているので、できるだけ情報を伝えたほうがよい ・ 回答はすかさず、返した方がよい ・ 先の見通しを立てて、今後のスケジュールを説明した方がよい ・ 行事に伴う医療費について（補償問題）について回答を考えておく。保険の有無 ・ 二次感染防止の説明について資料等準備した方がよい ・ 不安解消の為の事実をわかり易く伝える ・ 保育園長と保健所長の役割分担を決めておく
D 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民説明について（局長の）その物の判断は是か非か。リップサービスのところもあった ・ 局長一人が行うべきか、他者に分担するべきか ・ はっきりしているものについては局長が話しても良い ・ 保育所関係者の出席も必要（市の担当主管 	<ul style="list-style-type: none"> ・ わかっていること（事実）とわかっていないことを正確に述べる。わからないことはわからないと言う。 ・ 最初に立ってあいさつし、おわびしていたのがよかった。 ・ 保護者の質問に最後まで、冷静に対応していたよかった。 ・ 保護者からの質問を重視する一保護者が何

	<p>課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ はっきりしている数字を出す→ペーパーを見ながら正確に伝える ・ 事前に役割分担が必要←補佐の役割 ・ 5W1H 正確な数字 ・ 安心情報を出すよう心かける←確実な場合 	<p>を知りたいのか確認し、それに答える。保護者の質問ごとに個別対応することも大切</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他のキカンの情報をどこまで出すのかの判断が必要 ・ 患者の症状の把握をきちんと ・ 発表保護者会説明会
E 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の重症度について概略説明すべき ・ 重大な局面としての状況が見られない ・ 誰が答えるか決めておくべき箇所があった ・ 役割がハッキリしない面があった 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者へのなぐさめの言葉をちりばめるべき ・ 園長にふりすぎ。HC 長がもっと前に出た方がいい ・ 説明側が言い訳調で保身に走っている印象 ・ 最初に主催者としてあやまるべき(日曜日の早朝に集めたから) ・ 所属・氏名を明確にまずあいさつすることがぬけていた ・ 保護者が園児の親になりきって質問をしていた ・ 「医療費はどうしてくれるのか?」についてもう少し説明があってもよいのでは?(出来る範囲で最大限の対応をする旨は言っていないのではないか)
F 班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自己紹介をしていない→立場が不明確 2. 次回の報道のスケジュールを検討していない 3. 参加者の広がり調べていない 4. もち以外の喫食物の検討していない (3. 4. について想定外の質問に対してその場での判断をどこまでするかを考えておく必要がある) 5. 態度 少し威圧的 6. 医療機関名 (ABC は匿名) は言わない方がいい 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自己紹介がない 2. 行政側の説明が長く、住民の質問に答えるという姿勢があれば更によくなった 3. 役割分担 (体制) が適正であり、態度もそれぞれ相応しいものであった

G 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関名、保育園名の公表をしたのはどうか ・ パニック状態と発表したのはどうか ・ 発表内容を配布する ・ 発表側の自己紹介 ・ 発表時警察との連携を 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原因が明確でない段階で市の責任を認めるような発言は良いのか？ ・ 保護者説明会に報道機関を同席させてよいか？保護者のみに限るべき ・ 発表・保護者説明会開催のタイミング 原因がはっきりしない時期 1日に2回も保護者を集めることになることの是非 報道発表とのタイミング ・ 保護者・園児の個人情報保護 保育園名・病院名の公表
H 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前注意できていた（人権・プライバシー保護） ・ 役割分担できていた ・ 事実報告できていた ・ 今後の報告方法を明示する ・ 相談窓口の設置 ・ 弁解がましくなってしまう淡々とした方が良い ・ 簡潔にと思っても結構時間かかる 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ わかり易く、簡潔に説明すること ・ 自己紹介 ・ 検査結果がいつ頃わかるかという見通し (2) 態度 <ul style="list-style-type: none"> ・ 誠意を見せて説明すること（言葉、仕草も含め） (3) 体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 本部長、園長に加えて、本庁の保育園担当課の出席が必要ではないか（日常の衛生面等の指導状況） (4) その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者の相談窓口の説明（夜間も含め） ・ 保育園が翌日以降も保育するのかどうかの説明 ・ 治療費についての説明 ・ その他で不明な事については、別途情報提供すること（或いは今後の情報提供について）

第4回ロールプレイ結果

	報道発表時に行政担当者として留意する点 (内容、態度、体制、その他)	住民説明時に行政担当者として留意する点 (内容、態度、体制、その他)
A 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ あいまいな情報については、回答しない ・ 発表の主旨を明確にする ・ 若い記者の挑発にのらないこと (感情的にならないこと) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な方針を説明し、理由を明らかにする (保育園の休園など) ・ 市の保育園であり、市として保護者に謝罪する ・ 必要な情報を確実に提供することを確約する
B 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内容は時系列にそって説明され適切であった ・ 当初の発表と調査 (検査) 等をふまえたフォローの発表も行うべき ・ 記者発表はわかりやすく、ゆっくりとした話し方です ・ 保育園の名称などわかっていることは発表してもよいのではないか ・ 相談窓口の設置については電話番号まで言った方がよい ・ 保育園の責任者としてお詫びがなくてよい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新聞報道された以上のことを説明しないと納得しないであろう。現在やっている対応など ・ 説明会には責任者が必ず出向く ・ 保健所長 (医師) は同席するのがベスト。患者の症状等、医師の立場での話ができるから ・ 保護者が安心できるように、わかりやすい資料を渡して説明。(食中毒菌の症状、治療方法)
C 班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報道発表に行政3人で発表した (本部長、HC長、進行 (担当課長)) HC長の発言が少なかった。もっと積極的に発言した方がよい。本部長との発言に重複があった。発言内容に分担がいる。 ・ 体制の説明があいまいであった。 市の対策本部のみ 警察や消防との連携が説明不十分 ・ 死亡者がいないとの発言→不穏当であった ・ 相談体制を設定することに消極性を感じた ・ 報道しやすいようにペーパーが欲しかった。5W1Hを押さえ記者発表してほしかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・ どういう立場で、だれが実施するか明確にすること。園長、本部長等 ・ 本部長は、あやまることはない ・ 園長があやまる ・ 言葉遣いは慎重に (死亡という言葉は問題)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ あいまいな情報のあつかいは注意がいる（予測の取り扱い方） ・ 第2報の予告がなかった 	
D班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5W1Hを中心とする内容にいたっていない ・ イベント参加者、疑っている弁当の中味 ・ 対策本部設置後の対応 ・ 本部長発表の中味が不明確 ・ 今後の見通し ・ 警察との連絡状況不明 ・ 調査体制の中味を発表のこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 園長等、直接当事者も参加させてほしい ・ 専門用語を使わないでほしい ・ 保護者の気持ちに沿って説明してほしい(事務的な答弁でなく)
E班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人情報を知られたときの回答の仕方。毅然とした態度とチームワーク ・ 報道発表の目的を明確にする。市民に対する必要な情報提供 ・ 質問された事には誠実に答える。不明な点は「調査中」「検討中」「随時お知らせ」と伝える ・ 次回の会見を明示する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者の場合は、感情が入っている為、かなり厳しい ・ 園が主で説明していた方がよいのでは？ ・ 個人情報の対応(誰がどんな状況か→個人名まであげるか?) ・ 「いつになったらわかるのか」という問い合わせについて←わざわざ集めたのにこの程度か！ ・ 園長が言うべき部分と保健所等が言うべき所をどう分けるか？
F班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会見者の自己紹介を ・ 誰が何を説明するかを決めておくべき ・ 次回プレスの日時約束 ・ 報道対応の窓口を明示する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市の対策組織について説明 ・ 説明担当者の役割を明確にしておく ・ 説明内容については事実のみに徹する ・ 親(保護者)に対して不安を与えるような態度(動揺)はみせない
G班	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供は、確定しているものだけを行う ・ 説明は的確に行う ・ 説明態度は、毅然として行う ・ 状況が確定した段階で、適時情報提供を行う ・ 調査体制の説明を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政としてまず謝罪するべきである ・ 十分に説明する ・ 保育園児の父母に対する不安をあおらないように説明する ・ 答えられない質問もありえるので十分な用意を 補償問題など、感情的な父母などあります

(資料6) 健康危機管理研修プログラムの評価

国立保健医療科学院 公衆衛生政策部
主任研究官 武村真治

1. 目的

厚生労働省が主催する「健康危機管理保健所長等研修会」に対する受講生の評価を測定し、健康危機管理研修の構成やプログラムの内容などについて改善点を整理し、今後の研修のあり方を検討した。

2. 「健康危機管理保健所長等研修会」の概要

この研修会は、平成13年度から保健所長を対象に、平成15年からは保健所管理職員等を対象に、毎年実施されている。また平成16年度から、国立保健医療科学院を開催場所とし、本研究班が研修会の企画運営に参加することとなった。

今年度の研修会は、国立保健医療科学院において、平成16年8月23～25日（第1回、保健所管理職員等68名）、平成16年9月15～17日（第2回、保健所長59名）、平成16年11月9～11日（第3回、保健所管理職員等91名）平成17年2月23～25日（第4回、保健所管理職員等73名）のそれぞれ3日間で実施された。

研修会全体のカリキュラム（科目）は以下のとおりであった。

①保健所管理職員等対象（第1、3、4回）

- ・国の健康危機管理政策の動向と健康危機管理の基本的考え方（講義）
- ・感染症・食中毒の集団発生への対応（総論）（講義）
- ・自然災害への対応（総論）（講義）
- ・化学物質・毒物への対応（総論）（講義）
- ・原子力災害への対応（総論）（講義）
- ・テロ・犯罪への対応（総論）（講義）
- ・新興・再興感染症の動向（総論）（講義）
- ・PTSD（総論）（講義）
- ・健康危機管理支援情報システム（実習）
- ・緊急時の情報管理（講義）（第1回のみ）
- ・事例分析（感染症・食中毒）
- ・事例分析（自然災害）
- ・ロールプレイ（記者発表・住民説明）
- ・個別演習（研修内容の振り返り）

②保健所長対象（第2回）

- ・国の健康危機管理政策の動向と健康危機管理の基本的考え方（講義）
- ・感染症・食中毒の集団発生への対応（講義）
- ・自然災害への対応（講義）
- ・化学物質・毒物への対応（テロ・犯罪含む）（講義）
- ・原子力災害への対応（講義）
- ・PTSD（講義）
- ・健康危機管理支援情報システム（実習）
- ・緊急時の情報管理（講義）
- ・緊急時の衛生検査システム（講義）
- ・緊急時の指揮命令系統のあり方（クライシスコミュニケーションを含む）（講義）
- ・組織管理シミュレーション（感染症）
- ・組織管理シミュレーション（原因不明事例）
- ・ロールプレイ（記者発表・住民説明）
- ・個別演習（研修内容の振り返り）

3. 方法

（1）調査方法

調査対象は各研修会の受講者とした。研修開始時に自記式調査票を配布し、各科目が終了するたびに回答してもらい、終了時に回収した。調査項目は、所属する自治体（都道府県、政令市・特別区）、職種、年齢、衛生行政経験年数、保健所長経験年数（保健所長のみ）、研修の評価などであった。

研修の評価では、各科目（講義、演習）及び研修全体に関して、以下の項目を設問した。

- ・理解度（内容を理解できたか）…「6. 十分に理解できた」、「5. まあまあ理解できた」、「4. どちらかといえば理解できた」、「3. どちらかといえば理解できなかった」、「2. あまり理解できなかった」、「1. ほとんど理解できなかった」の6段階で設問した。
- ・教育技術（講師の教育技術は優れていたか）…「6. 非常に優れていた」、「5. 優れていた」、「4. どちらかといえば優れていた」、「3. どちらかといえば劣っていた」、「2. 劣っていた」、「1. 非常に劣っていた」の6段階で設問した。
- ・有用性（内容は現場での実践に役に立つか）…「6. 非常に役に立つ」、「5. まあまあ役に立つ」、「4. どちらかといえば役に立つ」、「3. どちらかといえば役に立たない」、「2. あまり役に立たない」、「1. ほとんど役に立たない」の6段階で設問した。

（2）分析方法

理解度、教育技術、有用性の各段階について、評価の高い順に6～1点を配点し、評価得点とした。そして、所属する自治体（都道府県、政令市・特別区）、職種（医師、環境衛生専門職（薬剤師、獣医師、食品衛生監視員、環境衛生監視員）、事務職、その他（歯科医師、保健師、栄養士、その他））で、評価得点の群間の差を検定した。また、評価得点と行政経験年数、保健所長経験年数との相関係数を算出した。

保健所管理職員等対象の研修会について、研修会の回数による評価得点の変化を分析した。はじめに、研修会の回数（第1回、第3回、第4回）にそれぞれ1～3点を配点し、回数の変数とし、回数の変数と評価得点との相関係数を算出した。また所属する自治体、職種、行政経験年数を制御変数として、両者間の偏相関係数も算出した。なお「新興・再興感染症の動向（総論）」、「PTSD（総論）」、「健康危機管理支援情報システム（実習）」の各科目については、研修会によって異なる講師が担当したため、分析対象から除外した。

4. 結果

（1）調査票の回収状況

調査票の回収数（回収率）は、保健所管理職員等の第1回で受講者68名中68名（100%）、第3回では91名中89名（98%）、第4回では73名中70名（96%）、保健所長の第2回では59名中58名（98%）であった。

（2）基本属性

表1に、受講者の基本属性を示した。所属する自治体に関しては、いずれの研修会も、都道府県が6～7割、政令市・特別区が3～4割で、研修会の回数で差はみられなかった。

職種に関しては、第2回で、医師の割合が大きく、その他（歯科医師、保健師、栄養士、その他）の割合が小さかったが、統計的に有意な差はみられなかった。

保健所管理職員等に関しては、年齢の平均値は50.7～51.8歳、衛生行政経験年数の平均値は16.0～18.6年で、研修会の回数で差はみられなかった。また保健所長に関しては、年齢の平均値は50.8歳、衛生行政経験年数の平均値は10.2年、保健所長経験年数は3.9年で、保健所管理職員等と比較して行政経験年数が短かった。

（3）受講生の研修に対する評価

表2～5に、各研修会における各科目及び研修全体の理解度、教育技術、有用性に対する受講生の評価を示した。

表2に、保健所管理職員等（第1回）の評価結果を示した。研修会全体の評価得点の平均値は、6点満点中で、理解度4.79、教育技術4.73、有用性4.95であった。科目別にみると、「自然災害への対応（総論）」、「化学物質・毒物への対応（総論）」の評価が非常に高かった。

今回開発した演習プログラムに関しては、「事例分析（感染症・食中毒）」の評価得点の平均値は理解度4.13、教育技術3.85、有用性4.63、「事例分析（自然災害）」の評価得点の平均値は理解度4.33、教育技術4.00、有用性4.64で、他の科目と比較して若干低く、特に教育技術の評価が低かった。また「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の評価得点の平均値は理解度4.97、教育技術4.66、有用性5.14で、他の科目と同程度であった。

表3に、保健所管理職員等（第3回）の評価結果を示した。研修会全体の評価得点の平均値は、6点満点中で、理解度4.85、教育技術4.77、有用性5.03であった。科目別にみると、「自然災害への対応（総論）」、「化学物質・毒物への対応（総論）」の評価が非常に高かった。

演習プログラムに関しては、「事例分析（感染症・食中毒）」の評価得点の平均値は理解度 4.30、教育技術 3.93、有用性 4.71、「事例分析（自然災害）」の評価得点の平均値は理解度 4.06、教育技術 3.86、有用性 4.30 で、他の科目と比較して若干低く、特に教育技術の評価が低かった。また「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の評価得点の平均値は理解度 5.09、教育技術 5.00、有用性 5.14 で、他の科目と比較して高かった。

表 4 に、保健所管理職員等（第 4 回）の評価結果を示した。研修会全体の評価得点の平均値は、6 点満点中で、理解度 4.77、教育技術 4.74、有用性 4.94 であった。科目別にみると、「自然災害への対応（総論）」、「化学物質・毒物への対応（総論）」、「PTSD（総論）」、の評価が高かった。

演習プログラムに関しては、「事例分析（感染症・食中毒）」の評価得点の平均値は理解度 4.77、教育技術 4.48、有用性 4.95、「事例分析（自然災害）」の評価得点の平均値は理解度 4.81、教育技術 4.53、有用性 4.88 で、他の科目と同程度であった。また「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の評価得点の平均値は理解度 5.09、教育技術 4.93、有用性 5.31 で、他の科目と比較して高かった。

表 5 に、保健所長（第 2 回）の評価結果を示した。研修会全体の評価得点の平均値は、6 点満点中で、理解度 4.93、教育技術 4.83、有用性 5.07 であった。科目別にみると、「自然災害への対応」、「化学物質・毒物への対応（テロ・犯罪含む）」、「緊急時の指揮命令システムのあり方」の評価が非常に高く、「緊急時の衛生検査システム」の評価が低かった。

演習プログラムに関しては、「組織管理シミュレーション（原因不明事例）」の評価得点の平均値は理解度 4.39、教育技術 4.16、有用性 4.65 で、他の科目と比較して若干低く、特に教育技術の評価が低かった。しかし「組織管理シミュレーション（感染症）」の評価得点の平均値は理解度 4.85、教育技術 4.70、有用性 4.89、「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の評価得点の平均値は理解度 4.89、教育技術 4.80、有用性 5.11 で、他の科目と同程度であった。

（4）評価得点の影響要因

表 6～9 に、所属自治体（都道府県、政令市・特別区）の別にみた、各科目及び研修全体の理解度、教育技術、有用性の評価得点を示した。

表 6 に、保健所管理職員等（第 1 回）の所属自治体別にみた評価得点を示した。政令市・特別区の方が「緊急時の情報管理」の有用性の評価得点が高かったが、それ以外の科目については都道府県と政令市・特別区で有意な差はみられなかった。

表 7 に、保健所管理職員等（第 3 回）の所属自治体別にみた評価得点を示した。政令市・特別区の方が「感染症・食中毒の集団発生への対応（総論）」の教育技術の評価得点が低く、研修全体の理解度の評価得点が高かったが、それ以外の科目については都道府県と政令市・特別区で有意な差はみられなかった。

表 8 に、保健所管理職員等（第 4 回）の所属自治体別にみた評価得点を示した。政令市・特別区の方が「自然災害への対応（総論）」、「原子力災害への対応（総論）」、「健康危機管理支援情報システム」の理解度の評価得点が高かったが、それ以外の科目については都道府県と政令市・特別区で有意な差はみられなかった。

表 9 に、保健所長（第 2 回）の所属自治体別にみた評価得点を示した。政令市・特別区

の方が、「緊急時の情報管理」の有用性の評価得点が低く、「組織管理シミュレーション（感染症）」、「個別演習」の理解度、「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の有用性の評価得点が高かった。しかしそれ以外の科目については都道府県と政令市・特別区で有意な差はみられなかった。

表 10～12 に、保健所管理職員等（第 1 回、第 3 回、第 4 回）について、職種（医師、環境衛生専門職、事務職、その他）の別にみた、各科目及び研修全体の理解度、教育技術、有用性の評価得点を示した。

表 10 に、保健所管理職員等（第 1 回）の職種別にみた評価得点を示した。医師に関しては、「国の健康危機管理政策の動向と健康危機管理の基本的考え方」の有用性、「健康危機管理支援情報システム」の教育技術、「緊急時の情報管理」の教育技術・有用性の評価得点が低く、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度の評価得点が高かった。環境衛生専門職（薬剤師、獣医師、食品衛生監視員、環境衛生監視員）に関しては、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度、「健康危機管理支援情報システム」の教育技術の評価得点が高かった。事務職に関しては、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度・教育技術・有用性、「原子力災害への対応（総論）」の理解度、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度、「PTSD（総論）」の有用性、「健康危機管理支援情報システム」の教育技術の評価得点が低かった。その他の職種（歯科医師、保健師、栄養士、その他）に関しては、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度の評価得点が低く、「PTSD（総論）」の有用性、「健康危機管理支援情報システム」の教育技術、「緊急時の情報管理」の教育技術・有用性の評価得点が高かった。また演習プログラム（事例分析（感染症・食中毒）、事例分析（自然災害）、ロールプレイ（記者発表・住民説明））に関しては、職種間で評価得点の差はみられなかった。

表 11 に、保健所管理職員等（第 3 回）の職種別にみた評価得点を示した。医師に関しては、「感染症・食中毒の集団発生への対応（総論）」の教育技術、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点が低く、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度、「PTSD（総論）」の教育技術・有用性、「個別演習」の理解度の評価得点が高かった。環境衛生専門職に関しては、「PTSD（総論）」の教育技術・有用性の評価得点が低く、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点が高かった。事務職に関しては、「感染症・食中毒の集団発生への対応（総論）」の教育技術、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度、「PTSD（総論）」の教育技術・有用性、「健康危機管理支援情報システム」の理解度・有用性の評価得点が低かった。その他の職種に関しては、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度の評価得点が低く、「PTSD（総論）」の教育技術・有用性、「健康危機管理支援情報システム」の教育技術・有用性の評価得点が高かった。また演習プログラムに関しては、職種間で評価得点の差はみられなかった。

表 12 に、保健所管理職員等（第 4 回）の職種別にみた評価得点を示した。医師に関しては、「国の健康危機管理政策の動向と健康危機管理の基本的考え方」の教育技術、「テロ・犯罪への対応（総論）」の有用性、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点が低く、「原子力災害への対応（総論）」の理解度、「新興・再興感染症の動向（総

論)」の理解度の評価得点が高かった。環境衛生専門職に関しては、「国の健康危機管理政策の動向と健康危機管理の基本的考え方」の教育技術の評価得点が低く、「テロ・犯罪への対応（総論）」の有用性、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点が高かった。事務職に関しては、「新興・再興感染症の動向（総論）」の理解度、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点が低かった。その他の職種に関しては、「原子力災害への対応（総論）」の理解度の評価得点が低く、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点が高かった。また演習プログラムに関しては、職種間で評価得点の差はみられなかった。

表 13 に、保健所管理職員等（第 1 回、第 3 回、第 4 回）について、衛生行政経験年数と評価得点との相関係数を示した。第 1 回に関しては、「化学物質・毒物への対応（総論）」の教育技術、「PTSD（総論）」の有用性、「健康危機管理支援情報システム」の教育技術、「緊急時の情報管理（講義）」の理解度・有用性の評価得点との正の相関がみられた。第 3 回に関しては、「感染症・食中毒の集団発生への対応（総論）」の教育技術、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点との正の相関がみられた。第 4 回に関しては、「テロ・犯罪への対応（総論）」の理解度、「健康危機管理支援情報システム」の有用性の評価得点との正の相関、「自然災害への対応（総論）」の理解度、「健康危機管理支援情報システム」の理解度の評価得点との負の相関がみられた。また演習プログラムに関しては、衛生行政経験年数と評価得点との相関はみられなかった。

表 14 に、保健所長（第 2 回）について、衛生行政経験年数及び保健所長経験年数と評価得点との相関係数を示した。衛生行政経験年数は、「感染症・食中毒の集団発生への対応」の有用性、「自然災害への対応」の有用性、「組織管理シミュレーション（原因不明事例）」の教育技術の評価得点との正の相関、「緊急時の指揮命令システムのあり方」の教育技術の評価得点との負の相関がみられた。保健所長経験年数は、「化学物質・毒物への対応（テロ・犯罪含む）」、「健康危機管理支援情報システム」、「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の有用性の評価得点との負の相関がみられた。

（5）研修会の回数による評価得点の変化

表 15 に、保健所管理職員等を対象とした研修会の回数と評価得点との相関を示した。単相関係数に関しては、「国の健康危機管理政策の動向と健康危機管理の基本的考え方」の有用性、「自然災害への対応（総論）」の教育技術、「事例分析（感染症・食中毒）」の理解度・教育技術、「事例分析（自然災害）」の理解度・教育技術、「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の教育技術、「個別演習」の有用性の評価得点との正の相関、「化学物質・毒物への対応（総論）」の理解度・教育技術の評価得点との負の相関がみられた。

また所属する自治体、職種、行政経験年数を制御変数とした偏相関係数に関しては、「自然災害への対応（総論）」の教育技術、「原子力災害への対応（総論）」の理解度、「事例分析（感染症・食中毒）」の理解度・教育技術、「事例分析（自然災害）」の理解度・教育技術、「個別演習」の有用性の評価得点との正の相関、「化学物質・毒物への対応（総論）」の教育技術の評価得点との負の相関がみられた。

5. 考察

(1) 研修会全体及び講義に対する受講生の評価

「健康危機管理保健所長等研修会」に対する受講生の全体的な評価は、保健所管理職員等で、6点満点中、理解度 4.77～4.85、教育技術 4.73～4.77、有用性 4.94～5.03、保健所長で、理解度 4.93、教育技術 4.83、有用性 5.07 で、いずれも高い評価であった。したがって今後は、カリキュラムの構成や研修期間等については現状を維持しながら、講義や演習の進め方などの具体的な内容を改善していくことで、効果的な「健康危機管理研修」の教育体系を確立できると考えられる。

講義の科目に対する評価も全般的に高く、特に保健所管理職員等の「自然災害への対応（総論）」、「化学物質・毒物への対応（総論）」、保健所長の「自然災害への対応」、「化学物質・毒物への対応（テロ・犯罪含む）」、「緊急時の指揮命令システムのあり方」の評価が非常に高かった。今後は、講義の時間配分（質疑応答の時間の設定など）や教材をさらに改善することによって、質の高い講義を実施できると考えられる。

しかしその一方で、受講生の属性によって講義に対する評価の違いがみられた。所属する自治体（都道府県、政令市・特別区）、衛生行政経験年数、保健所長経験年数の影響は大きくなかったが、保健所管理職員等における職種による違いが顕著であった。具体的には、化学物質・毒物への対応や新興・再興感染症の動向などの講義に関しては、医師や環境衛生専門職（薬剤師、獣医師、食品衛生監視員、環境衛生監視員）の理解度は高かったが、事務職やその他の職種（歯科医師、保健師、栄養士、その他）の理解度が低かった。これは、医学や化学に関する基礎知識にばらつきがあることが原因であり、今後は、講義の中に基礎的な内容を盛り込むなどの工夫をして、知識が不足している職種でも理解できる講義を実施する必要がある。ただし、医師などにとっては基礎的な内容の講義は不要であることも考えられ、知識レベルの異なる職種に対して同じ内容を講義することには無理がある可能性がある。そのため、基礎知識を必要とする職種に対する予習（基礎的な内容の教材をあらかじめ配布するなど）や補習（基礎的な内容に関する質疑応答の時間を設けるなど）の実施なども検討する必要があるかもしれない。

(2) 演習プログラムに対する受講生の評価

今回開発した演習プログラムに関しては、保健所管理職員等を対象に開発された「事例分析（感染症・食中毒）」の評価得点の平均値は、6点満点中、理解度 4.13～4.77、教育技術 3.85～4.48、有用性 4.63～4.95、「事例分析（自然災害）」の評価得点の平均値は理解度 4.06～4.81、教育技術 3.86～4.53、有用性 4.30～4.88 で、他の科目と比較して若干評価が低く、特に教育技術の評価が低かった。しかし研修会の回数と理解度・教育技術の評価得点との正の相関がみられ、研修会の回数を重ねるごとに受講生の理解度と講師の教育技術が向上していた。これは、当初は演習の手順や時間配分などに問題があったが、回数を重ねるごとに、改善の方策を検討し、円滑に演習を進めることができるようになったためと考えられる。したがって今後も、研修会を実施するたびに、演習に対する意見や要望を受講生から聴取し、その改善策を検討することによって、より効果的な演習プログラムを開発する必要がある。

「ロールプレイ（記者発表・住民説明）」の評価得点の平均値は、保健所管理職員等で