

Table 1 Health Service System

Health Department

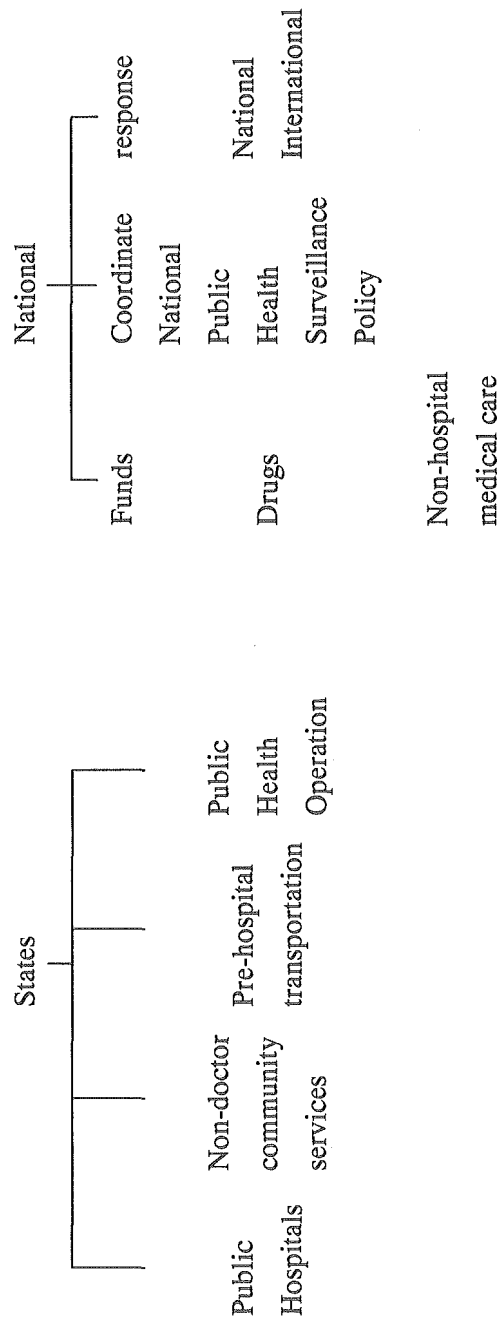


Table 2 Health system of rural area

public health center	similar	state government	
clinic	function	most state	regional organization
city			public health responsibility
general affairs	local government		
	city government		protocol
			principal
			responsibility

Table 3
 Agencies for disaster response

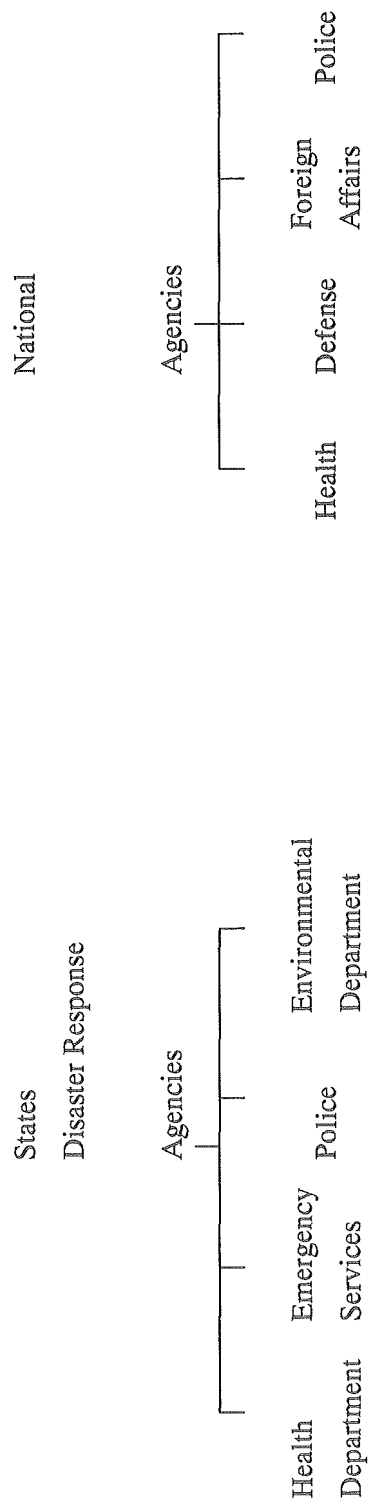


Table 4-1 Levels of agencies for disaster response (1)

level of disaster response	
Local	inter-state expertise problem
State	particular type of infection
National	International Issue
	potential disaster
	police (deliberate system)
Health	Fire Police other (support with each other)

Table 4-2 Levels of agencies for disaster response (2)

National	National Disaster Preparedness Coordination Committee	provide things	Policy guidelines Procedures	
State			Counter Disaster State Protocol	planning in many states certification
Local	Local co-ordination			

Table 5 example of disaster response

Dysenteries	protocol	not one agency
major official disaster	place	
national		
hospital potential		
defense operator retrieval		
Bushfire Victoria		
State proposed fire control		
hospital system		
police controlling people		
smoke	entirely smooth orientation	
SARS		
public health		
alignments		
state	level of summed preparation	
commonwealth		
national protocol		
screening system		
isolating areas		

Table 6 Issues in disaster response

key element	hard response structure implementation	responsibility	national state	national protocol
training	clear lining nation			
	not well at present systematically		large fore overseas police	
	people who need different level of training			different part
different protocol				health system
	training who is responsible for various items			

Table 7 Disaster response by Defence

disaster preparedness		foreign
defence	disaster planning	big nation
	national	seat table
		command prepared committee
	Federal	training counter disaster
		general department
		on call defence capacity
	State	
	Local	cooperation to agencies of the same level

Table 8 Specialized area for disaster response

nation	rescue coordination	defense	money
			people
		assets	equipment
			borrow defense facilities
		agency	prime responsibility
local	authorization in high level		
	budget of civilian county		
emergency disaster			
general department			
	multi department response		
health is no more than one area		nation, state, local	

Table 9 Personnel for public health service

national	coordination	national surveillance	managers	personnel and certificate
		national politicians	planners	public health experienced epidemiology
state	public health units			
		surveillance of local investigation immunization	public health doctors environment PHN	the same as US PH scholarship
local	environment			national collage
	health			Australian-New Zealand
	regulation			15-20 public health courses
	food sanitation			not presented by state

Table 10 Disaster response personnel

Health	Public Health	Physicians	Environmental health officers
	Emergency Department	nurse	physicians
	managers	coordinaters	beaurocracy
ambulance	doctor	senior	police senior
	ambulance official		

Table 11 Training for disaster response personnel
State emergency service

Fulltime Professional Care	1w training certificates from many agencies
Volunteers(trained)	training Control Diseases Co-ordinate

参考資料 1

オーストラリア危機管理局(EMA, Emergency Management Australia)

責任分担および組織構造

自然災害、科学技術あるいは人為的災害における、人命および資産の保護に対する第一の責任は、州および地域政府にある。しかし、オーストラリア政府は、各州および地域が全てのオーストラリア市民およびその資産を保護するために危機管理能力向上を支援する立場にある。

オーストラリア危機管理局（EMA）は、調整機能に関する日々の運営に関して責任を有する。EMA はまた大規模災害において、州および地域の要請に応じてのオーストラリア政府による物理的援助のコーディネートを行なう。

EMA はオーストラリアにおける危機管理に対する国家的な取り組みを、予防・準備・初期対応および復興の各活動を統括する包括的な取り組みを通して促進する。EMA は、オーストラリア政府当局、州および地域政府機関、地方自治体および産業界の幅広い範囲と協調しながら行動する。また、世界中すべての類似機関との緊密な関係を維持する。オーストラリア国際開発局（AusAID）の代理機関として、EMA は南太平洋地域の国との重要な関係を結んでいる。

危機管理連絡グループ

EMA と外部との関係の運營業務

最高権限国家危機管理委員会への事務面でのサポート

管轄内での危機管理の調整と強化業務

国家テロ対策計画に関する被害管理入力に関する調整業務

司法長官室への危機管理・被害管理に関する助言およびサポートの提供

メディアとの連絡業務

EMA 局長に対する実務面での支援の提供。

計画・行動グループ

EMA が後援する災害対応計画のマネジメント

州および地域に対する連邦政府の援助コーディネート

国立危機管理運営センターの運営

市民防衛に関する政策および計画の推進

危機管理への通信と情報システムの応用

連邦政府・州・地域機関と共同での、人命および資産に対する自然・人為的リスクの管理
計画の推進

推進グループ

災害予防と被害軽減戦略の推進

危機管理プロジェクトプログラムおよび「安全なコミュニティ賞」の運営

政府機関・産業界・コミュニティにおける危機管理の需要調査

危機管理政策推進の調整。

知識管理・運営グループ

危機管理時の情報管理に関する実践向上の促進

州支援パッケージ・国民意識向上プログラム・危機管理に関する国の出版物の管理・企業からの提示・予算管理・委員会のサポート・企業パフォーマンスおよびレポート・開発管理計画・マーケティング・施設管理・IT サポート・ウェブサイト管理・ライブラリ業務・一般的な管理支援業務の調整。

教育・訓練グループ

教育・訓練の推進および実行。

危機管理に関する能力基準とカリキュラム・危機管理に関する研究調査・コミュニティにおける教育・運営維持。

コミュニティ振興支部

オーストラリア政府による、地方自治体およびボランティア組織の緊急事態時の対応に関するトレーニングおよび連携活動に関するコーディネート。

参考資料 2

危機管理の行政組織

オーストラリア危機管理委員会および組織

連邦政府災害対策タスクフォース

連邦政府災害対策タスクフォース（CCDTF）は首相・内閣省によって統括される上位の省庁間調整委員会であり、災害救助および復興支援において重要な役割を果たす各省庁および政府機関の代表者から構成される。EMA 長官の助言に基づいて、議長は初期対応から復興に至る段階の間、EMA の活動を支援するために CCDTF を活動させることができる。

オーストラリア危機管理委員会

オーストラリア危機管理委員会は、オーストラリアの危機管理に関する最高諮問フォーラムである。その委員長は司法省事務総長が務める。委員会のメンバーは、各州政府の危機管理委員会（様々な州および地域における、緊急事態／災害対策問題への助言を行なうために設立された最高権限諮問委員会）の委員長および執行責任者、そして、全豪地方自治体協会の会長である。委員会は、オーストラリア政府および各州の危機管理に関する調整と推進に対して助言および指示を行うために、年に2回の会合を実施する。必要に応じて、委員会は特定の問題を調べるために特別調査委員会の設置を行なう。

州/地域における災害対策組織

各州政府および地域は、危機管理問題を取り扱うための組織や、適切な機関の上位メンバーによる最高権限を有する委員会を設立してきた。各州ごとにこれらの組織の名前や機能は異なるが、基本的に、州・地域・地方自治体レベルでの非常事態・災害対策において適切な計画や準備が確実に作成されることに対し、責任を有している。

オーストラリア政府における危機管理組織

司法長官は、災害および緊急事態に関する対策に責任を有する。司法長官がこの責任を履行するための政府機関は、オーストラリア危機管理局（EMA）である。連邦政府災害対策タスクフォース（CCDTF）は上位の部局間組織であり、政策への助言の提供および、州・地域に復興援助を行なう際の部局間調整の監督に対して責任を有する。

危機管理連絡担当者

緊急事態時の対応に関与すると考えられるオーストラリアの各政府機関は、災害に対する初期対応および進行中の復興段階において、各機関内で利用可能な特定の物的資産および専門家スキルの提供を支援するために、危機管理連絡担当者（EMLOs）を指定している。

困難な状況や複雑な援助要請に関しては、EMLOsは避難、物資輸送、健康、福祉および住居設備といった問題を調整するための委員会を設置することができる。災害対応時に物資提供を行なう、または重要な機能を果たす機関のみがEMLOsを有する。

国家規模の被災者登録・照会システム

オーストラリアにおける災害の被災者に関する、オーストラリア国内および海外からの照会に対して迅速な対応を行なうため、EMAはNRISと呼ばれる、コンピュータに基づく被災者の登録・照会に関するシステムをサポートする。災害の影響を受けた州または地域からの情報および、保健・高齢者担当省のコンピュータ・サポートを利用することにより、登録・照会システムの情報はオーストラリア内での全ての照会センターからアクセス可能となっている。

参考資料 3

公衆衛生専門医上級研修プログラム

オーストラリア上級研修プログラム

公衆衛生医学の訓練

AFPHM 訓練プログラムの継続期間

訓練プログラムを柔軟に取り扱う行政的な便宜のため、訓練期間は“単位”により履修される。各単位は丸1ヶ月の常勤の訓練に等しく、36の単位を履修しなければならない。非常勤および中止のオプションに関する情報はセクション4に含まれている。

公衆衛生医学訓練の身分

学部は訓練中の身分について特に認可を行うものではなく、提案された訓練プログラムを前もって認可する。申込者はそれぞれ公衆衛生医学の職位を確保し、それから学部にてその職位での訓練プログラムを申請すること。その提出された訓練計画が地方委員会において適していると認められたなら、検定委員会がその訓練プログラムを公認する。

訓練開始の出願書を用意する

学部の訓練プログラムへの参加申請に興味をもった医師は、自分が訓練を望む地方の地方検査官に連絡する。地方検査官は、訓練の前提条件や、訓練のために適した職位の種別、適した監督者、指導者の選択、訓練の内容、必要とされる公式なアセスメントなどに関してアドバイスを施す。

出願用紙

訓練の許可を望む志願者は、上級訓練を開始するための申込書（ウェブサイトより入手可能）を完成し、その申込書を国内の事務局に提出する必要がある。その申請書は志願者の住む州の地方検査官のもとに発送される。書類を完成させるには、志願者は次のものを用意しなければならない。

- ・ 上級訓練認可の前提を満たしている事柄の証明書—（詳細については以下の前提条件を参照）
- ・ 志願者が上級訓練を開始時に必要な、公衆衛生医学の職位についての詳細；
- ・ 指名された監督者（*）および指導者の氏名、連絡先およびサイン；
- ・ 訓練の最初の12ヶ月間についての計画、公衆衛生に関する活動については注記を記さねばならず、客観的姿勢とPHM能力の習得が求められる。

*志願者の示した最初の1年の訓練について、それが数多くの関連のない仕事／プロジェクト

トであり、その結果として 2 人以上の監督者がいるのであれば、申込書にはそれらの仕事および関わった監督者についての詳細が記されていなければならない。同様に、それらの監督者もまた、彼らが監督した訓練プログラムに関して監督者レポートを提出する必要がある。

前提条件

2005 年 12 月 31 日まで、上級訓練認可のための前提条件は以下のとおりである：

1. 医療従事者としての登録；
2. 基本訓練—志願者は必要とされる基本訓練（下記参照）を修了していなければならない。
 - i. 卒業後最低でも 3 年間の医療経験（インターン期間における最低 2 年間の臨床経験を含む）；および
 - ii. 公衆衛生学位修士課程（MPH：Master of Public Health degree）を修了し、基本的な公衆衛生知識を身につけていること。

2006 年 1 月 1 日からは MPH 課程を修了する必要はなく、その代わりに、訓練の最初の 1 年間で、学部で行われる第一試験に合格することが条件となる（第一試験についてはセクション 4 を参照）。

学習計画の作成

申込書を完成するに当たり、志願者は自分の訓練の最初の 12 ヶ月間で自分が行おうとする仕事、プロジェクト、活動についてその詳細、および引き続く数年間の訓練における行動の計画概要を作成しなければならない。志願者は学習計画を推薦された監督者とともに、進展させなければならない。この計画には、訓練の最初の 1 年間で訓練生が体得しようとする対象への学習、訓練生が習得しようとしている PHM 資格への学習などが含まれていなければならない。同様に訓練期間の 2 年目と 3 年目にも、先立って新たな学習計画を協議する。

申込書には資格領域についての計画された活動を示した表も含まれている。この表は、資格領域をどれだけ履修したか累加で記録されてゆき、訓練を続けるために必要なその後の願書によって更新される。

監督者との相談を終え、上級訓練を開始するための申込書を完成したなら、志願者はこの申込書と提出する学習計画について指導者と協議すること。指導者は訓練生に対し、提出された、訓練期間の最初の 1 年の学習計画が、訓練プログラム計画全体からみて一貫しているか、サポートされているかについてアドバイスをを行う。提出された計画をサポートするため、監督者と指導者は双方ともに、上級訓練を開始するための申込書にサインをしなければならない。

申込書の提出

志願者は、上級訓練を開始するための申込書を自分の監督者および指導者に対して用意し、その申込書にサインをもらい確実に完成させ、地方委員会が時宜に応じて検討できるように国の事務局に提出しなければならない。

志願者はまた、申込書と一緒に手数料（セクション 10 を参照）を前もって学部事務に支払わなければならない。

すべての願書はタイプ打ちして、サインが記された原本と電子媒体の両方で提出されなければならない。書類は学部のウェブサイトから得られる（www.racp.edu.au/afphm/）。志願者は自分の個人情報に記載した申込書のコピーをとっておくことを強く推奨する。

地方委員会の承認

申込書の提出後、志願者は地方検査官もしくはほかの地方委員会の代表者と直接もしくは電話で面接を行う。志願者の諸条件や基礎訓練が妥当であり、提出された学習計画の詳細が十分であると認められたなら志願者は訓練の開始を許可される。地方検査官は検定委員会に申込書の到着を通知する。問題がある申込書は検定委員会で確認され、更なる検討がなされる。

開始期日

地方委員会は与えられた情報に基づき、訓練の開始に適切な日を決定する。地方委員会はまた、監督者レポートおよびその後の訓練を続けるに当たっての願書の期日も決定する。

参考資料 4

スーパーバイザーと卒業要件

オーストラリア公衆衛生医学部局

オーストラリア政府上級研修プログラム

査定試験

監督者レポート

監督者レポートは、AFPBM 研修プログラムにおける現行査定試験の基礎となっている。これらのレポートは訓練生が翌年の訓練に進むことができるように、その前に地方委員会に認可され、検定委員会により承認されなければならない（監督者レポートについての詳細はセクション 3 を参照）

最終プログラムアセスメント（FPA：Final Program Assessment）

最終プログラムアセスメント概要

最終プログラムアセスメント（FPA）において、試験委員会は、訓練生が訓練を通じて PHM 能力をどれだけ習得できたかを次のようにして諮る。すなわち、

- ・ 志願者の論文が発表・掲載された学術誌のレビュー
- ・ 志願者への試問。特に志願者が発表した学術誌に掲載された研究に関してのものと、より一般的な公衆衛生医学に関して。

FPA は年 1 回行われる。毎年 6 月、検定委員会の委員長は、有資格の訓練生に対し、彼らとその年の FPA 資格を満たせるように招致する。訓練生は、試験日までに 29 の訓練単位を獲得している場合、資格を有しているものとみなされる。（2006 年 1 月 1 日より前に訓練を開始した訓練生については、公衆衛生学の修士号を獲得していること）

招致された訓練生は指定された 8 月の期日までに検定委員会の議長に文書で回答しなければならない。それには、

- ・ その年の FPA 資格を修了する意思の確認
- ・ 12 ヶ月間、FPA 候補への参加保留を申し出る願書がある。

最終プログラムアセスメントの延期

訓練生は 3 年にわたる上級訓練を修了してから 2 年以内に最終プログラムアセスメントに参加しなければならない（上級訓練プログラムを 2004 年の 12 月に修了した訓練生であれば、訓練生は FPA に 2005 年か 2006 年に参加しなければならない）。訓練生はその地域の検査官に、FPA を 1 年保留することを文書で申請してもよい。そして、FPA をさらなる年