09:00　県公害課が原因物質をサリンと推定。	は何？			対策をたてる能力。		
94年07月04日（月） 環境フォロー調査。			被害地周辺の環境を調査し異常の有無を確認する必要があると判断。	サリンが与えた環境への影響を考えフォローする必要があると判断できる能力。		
94年07月07日（木） 松本市地域包括医療協議会総会開催。			健康調査委員会立ち上げ。健康調査の必要性を判断。	医学的公衆衛生学的見知よりサリンの健康への影響を考え調査を必要と判断し、コーディネートする能力。		
94年07月15日（金）～18日（土） 第1次アンケート調査。			健康調査委員会を推進。	大学と連携して調査を行える能力。		
94年07月23日（土）～24日（日） 住民健康診断						
94年08月25日（木） 17:00　健康調査委員会。				地域保健対策を推進できる能力。		
94年10月20日（木） 第2次アンケート調査				大学と連携して調査を行える能力。		
95年3月27日（月） アンケート調査結果・健康診断結果を住民に報告。				住民へ正確な情報を発信できる能力。		

（イ）堺市学童集団下痢症

事実経過	一般人の反応	対策本部の判断	保健所長の判断	保健所長判断の背景・要した能力	法的根拠等	備考
8年7月13日（土） 10：00 環境保健局衛生部環境衛生課に市立堺病院より患者10名発症の報告あり		集団食中毒発生を疑う 患者の症状、年齢層、地域分布等の把握が必要と判断		重大な情報を看過しないための組織作り	食品衛生法第58条、届出の受理（伝染病予防法第3条）	最も重篤な0157を想定できる能力、先行ケースを想起する能力、HUS発生を予見する能力が望まれた
堺市医師会にファックス網を通じて各医療機関に連絡、及び情報収集要請				ネットワークを構築する能力		
15：00 30校200名以上の下痢症患者発生		患者発生規模と地域分布から 全市的対策本部設置が必要と判断				
対策本部設置 本部長：環境保健局長		医療機関の確保 原因施設、原因食品の調査必要と判断 保健所所長・医師は対策本部詰めとなり、各機関との連携、情報収集・提供、診療の応援業務に従事 食品衛生監視員招集、初動調査開始		大規模な集団食中毒と判断し、対策本部の設置を決定し必要な人員を選定する能力 患者の年齢、地理的分布から最も優先度の高い調査対象を 決定出来る能力	食品衛生法第58条、調査義務 食品衛生法第28条	

１６：００ 第１回の報道発表を実施 調理場への立ち入り禁止を指示 保存食品の採取		厚生省、大阪府に報告			食品衛生法第 58 条報告義務 感染症法１６条	曖昧さによって生じる住民の不安を軽減することが望まれた
		市内医師会の連絡、診療体制強化を依頼				
７月１３日～１４日 救急外来に２千数百名受診、満床 ７月１４日（日） ９：００ 各保健所食品衛生監視員が、小学校調理場の拭き取り、水質検査を実施	市民の不安増大 症状に対する問い合わせ多数	７月１５日から１７日までの給食中止、及び７月１５日の休校を決定			学校保健法１３条	二次感染防止対策をこの時点から始めるべきであった
１５：００ 患者便２６検体中１３検体より 0157 検出		０１５７を食中毒原因菌と断定 二次感染予防のパンフレット作成開始				

１６：００ 本部長を助役とし、対策本部の体制強化						
7月１５日（月）	症状に対する問い合わせ多数	２４時間医療相談ホットラインの開設		住民の不安に気づき、迅速に対応する能力		
7月15日(月) 患者数2836名、入院146名		7月16日、17日の休校を決定 小学校の便所等の消毒実施 検便受付開始			感染症法第27条	
7月16日(火) 患者数 4088 名、入院 218 名 本部長を市長とし、さらなる対策本部の機能強化を図る		臨時校長会、幼稚園長会開催 保健所長が二次感染防止について説明 入院患者の喫食調査開始 HUSに関する資料作成、医師会員に送付				助役でなく、前段階で市長を本部長とすべきであった
7月17日(水) HUS発生の報告　高度医療必要となり転院が相次ぐ	HUS非発症患者の不安増大	保健予防プロジェクトチーム設置 夜間、休日医療機能の充実必要と判断 8～10病院で24時間診療体制確立		地域医療と連携する能力		

7月18日(木)		二次感染防止対策(広報活動)必要と判断 広報車による啓発活動 公共施設の消毒実施				
7月19日(金)		チラシ配布開始				
7月20日(土)		保健師による家庭訪問開始		訪問の優先度を決定する能力		
7月21日(日)		無料検便開始				
7月23日(火) 死亡者発生	不安にかられた市民の病院受診増大	市民の不安解消必要と判断し、O157対策啓発市民会議の設置		市民に理解可能な説明ができ、不安を解消する能力		
7月25日(木) 公共用水域のO157に関する第1回水域検査実施	学校でのO157感染者へのいじめ					
7月27日(土)	堺市民の宿泊拒否	菌陽性無症状者に予防投薬 小中学校、幼稚園児の一斉検便				
7月29日(月) インターネットによる情報提供開始	退職、休職の強要					

8月3日(土) 人権問題対策プロジェクトチーム設置	消毒液が薬局、薬店で品切れ			人権に配慮し、地域住民に説明できる能力		
8月4日(日)		消毒液配布開始				
8月6日(火) 指定伝染病に指定						
8月16日 2人目の死亡発生						
8月26日		啓発パンフレット配布				
9月2日 通常授業の再開		8月末の一斉検便の結果から通常授業再開可能と判断				
11月1日		安全宣言表明		諸データから安全宣言実施可能と判断する能力		
11月14日 学童集団下痢症補償対策室設置				行政として瑕疵を認め、補償対象範囲を技術的に決定する能力		
11月19日 給食再開		給食可能と判断				

9年2月1日 ３人目の死亡例発生		後遺症についての経過観察のためのフォローアップ検診開始				
9年8月1日 報告書公刊						

（ウ）東海豪雨時における保健所の活動

事実経過	*一般人の反応*	*保健所担当職員の判断*	*保健所長の判断*	*保健所長判断の背景・要した能力*	*法的根拠等*	*備考*
2000年9月11日（月） 5:00 愛知県災害対策本部設置 5:29 第2非常配備（準備）体制 19:00 第2非常配備（警戒）体制					地域保健法 感染症法 27条	
9月12日（火） 西枇杷島町より知事に消毒依頼あり。			・当日勤務可能者の確認 ・管内7町の被害状況確認し本庁に報告。	・ マンパワーの確認 ・ 正確な情報収集と情報提供 ・ どれくらいの被害が生じうるかを推測する能力		
9月13日（水） 7:00 西枇杷島町古城交差点に災害対策現地本部開設し、下記の活動を実施する。 ・防疫活動			・ 防疫活動 消毒薬の購入手配 ・巡回健康相談 管内7町の状況を把握し、西枇杷島町、新川町の巡回健康相談を実施。その他の町については応援の要望に応じ	・ どのような災害対策がどの地域に必要かを迅速に判断すること ・ 所内の人員配置や意思統一などを調整すること		

・巡回健康相談 県より保健衛生相談窓口設置の指示あり。			て実施することに決定。			
9月14日（木） 西春日井群の春日町を除く6町が災害救助法の適応になる。			防疫活動、巡回健康相談事業を継続して実施するとともに、精神、難病、結核患者の安否確認及び服薬状況、薬の携帯の有無の確認を行う。	・ 災害弱者対策を迅速に実施すること	災害救助法	災害弱者として、透析患者や在宅で人工呼吸器管理を受けている人の存在も忘れてはいけない（近隣の医療機関への患者受け入れ依頼等の対応が必要である）。
9月15日（金） 廃棄物処理に関する現地対策本部設置。 巡回健康相談で心のケアを開始。			・防疫活動 ボランティア協力の申し出を受け、役割を調整。 住民に対し消毒薬を役場まで取りに行くように広報車で周知。 ・巡回健康相談事業 精神保健福祉ボランティアグループに活動依頼。	・ ボランティアの受け入れ及び依頼の調整能力があること ・ 心的ストレスに対応するため、多角的なアプローチを考案すること ・ 情報伝達を効果的に行うこと		
9月16日（土） 消毒90%終了 消毒薬各戸配布終了			・防疫活動 ボランティアの役割を調整し、消毒薬の配布が遅れている地区への配布に重点をおく。	・ 必要時に迅速に専門機関との調整がとれること		

			・巡回健康相談事業 精神保健福祉センター精神科医オンコール体制整備。保健所精神保健福祉相談員もスタッフに加える。			
9月17日（日） 15:00 過ぎに消毒活動終了 新川町の保育園等の消毒実施依頼あり			・防疫活動 残りの消毒を実施 新川町からの依頼を受け、保育園、児童館の消毒実施。 ・巡回健康相談事業 24時間診療体制が整ったことを確認し、昼間のみの相談とする。	・ 時々刻々と変わる対策を理解し、効率的に対応すること ・ マンパワー確保に関する組織間調整を行うこと		
9月18日（月） 北枇杷島町よりゴミ及びゴミ撤去後の防虫消毒の依頼あり。 新川町より巡回健康相談に保健婦の依頼あり。			・防疫活動 北枇杷島町からの依頼を受け、保健所長の判断によりゴミ及びゴミ撤去後の防虫消毒を実施。 ・巡回健康相談事業 新川町より依頼を受け、保健婦を2名派遣する。	・ マンパワー確保に関する組織間調整を行うこと	感染症法 第28条	
9月22日（金） 西枇杷島町で医療救護班等打ち合わせ会			医療救護班等の打ち合わせにより、以下を決定。 ・ 医療救護班は9月24日21:00で終了	・ 平常時と災害時の対応の切り替えができること		

議を開催。			・ 巡回健康相談は9月22日で終了 ・ お話ボランティアは9月25日で終了			

9月26日（火） 「水害で園児にストレス」という報道あり。			西枇杷島町の幼稚園、保育園で調査を実施した結果、即対応の必要性はないと判断し、必要時には協力を行うことを園に伝える。	・ 速やかに状況を確認し、適格な対応を考えること ・ PTSD等、長期的フォローの必要性を認識すること		全体を通して、職員やボランティア等支援者の健康問題に対する対策を、所長として考える必要があったのではないかと思われる。また、平常時から非常時のライフラインをどう確保するかを考えておく必要がある。

(エ)東海ウラン加工施設臨界事故関連緊急時医療活動

事実経過	*一般人の反応*	*保健所担当職員の判断*	*保健所長の判断*	*保健所長判断の背景・要した能力*	*法的根拠等*	*備考*
平成11年09月30日（木）	午前10時30分：事故発生 午前10時38分：救急車出動要請 午前11時22分：県、事業所から第1報「臨界事故の可能性」を受信 午前12時15分：村、原子力対策本部設置 午前12時30分：県、報道機関に対し臨界事故の可能性が高いとの情報提供を行う					
午後1時前 テレビで事故発生のテロップ流れる		テロップを見た保健師が保健所長に報告	・ 情報の確認が必要と判断			
午後1時 ニュースで事故発生確認			・ 本庁幹事課へ問い合わせ→情報なしとの回答 ・ 職員を集め“緊急時原子力防災医療活動マニュアル”上の各自の役割の確認が必要と判断	・ 「原子力事故」の意味を理解し、医療上・地域保健上のインパクトの大きさを判断できる能力	災害対策基本法 防災基本計画 原子力防災マニュアル	
所内打ち合わせ“緊急時医療活動マニュアル”（または“原子力防災マニュアル”）上の各自の役割の確認			・	・ 本庁からの情報がない段階でも、保健所の対応を事前に確認しておく能力		
午後1時15分 臨時ニュースが事故を伝える			事故が重大なもので、保健所が関与する可能性が高まったと判断→再度職員を集め、マニュアル上何をするかの確認を指示	事故が地域住民におよぼす影響を考慮したうえで、所内体制を整える検討をおこなう能力		

午後１時３０分 番組を中断して事故を伝える放送となる			・ 本庁幹事課へ再照会→本庁からFAX受信 ・ 対策本部（村）への情報収集のための職員派遣を決定	・ **情報収集の必要性を認識し、状況に応じて保健所として緊急に必要な対策を即決できる能力**	**地域保健法**	
午後２時３０分 避難要請がだされる。対策本部（村）から職員派遣の要請を受ける			・ 村の保健部門とのつながりや事故発生により出現した状況を健康面から見ることのできる資質を考慮して地域保健室長（放射線技師）と保健師の派遣を決定 ・ **危機管理体制への移行決断**	・ **状況の変化に対応し、平時の体制から危機管理体制へ切り替え能力** ・ **平時より保健所職員の能力や特性を把握し、緊急時に適材適所へ配置する能力**		
午後３時 地域保健室長（放射線技師）と保健師が避難所へ向かった		地域保健室長が「保健師は避難所で対応すべき」と判断→保健師は避難所で対応。地域保健室長は対策本部での情報収集にあたる				
午後４時 **対策本部（県）の設置** 住民への身体表面汚染検査始まる	汚染検査の説明不足とマスコミ多数のため住民の不安増強		避難住民の健康状態の確認と不安解消が必要と判断→避難所にいる保健師へ対応を指示	・ **現場の状況に応じ適切に指示をだす能力**	**原子力防災マニュアル**	

午後８時 所長が避難所および対策本部（村）へ向かう			厚生省の職員からの現地視察の助言や現地の状況の変化がおだやかになったとの判断から現地へ向かうことを決断	・ 専門家の意見を取り入れ判断の材料とする能力 ・ 状況を判断し、所内指揮か現場視察かを判断する能力		
午後９時 所内対策会議開催			臨界状態が続いているなど見通しの立たない状態であったため24時間体制が必要と判断→派遣職員は２４時間交代とする	・ 長期化することを想定し、所内体制を整える能力		
平成11年10月2日（土）～10月4日（月） 健康調査の実施			健康相談等で不足している医師・保健師等の派遣を県に要請	・ 外部組織への協力依頼の必要性を理解できる能力		
平成11年10月6日（水） 退避地区の家庭訪問を実施	・事故現場に近い地区の住民→強い不安や怒りを訴える人あり ・遠い地区の住民→漠然とした不安はあるが落ち着く		退避地区の家庭訪問を実施が必要と判断	・ 住民の不安を理解し適切に対処する能力		
長期的展望						
平成11年12月17日 原子力災害特別措置法制定	・ 県対策本部設置までは保健所が各方面の情報収集を行いすぐに動ける体制を整えておく ・ 情報の記録・整理担当者を置き、情報の共有化・データベース化を行い迅速な対応やスムーズな連携にいかす ・ 災害対策時に早急な住民窓口の設置を行い、住民の不安を解消する ・ 事故対策が長期化するのに備え、職員のローテーションおよび事務引継のマニュアル化が必要である ・ 生活に密着した放射能の知識の習得 住民が不安にならないようなマスコミ対応、マスコミへの正しい情報提供					

（オ）和歌山市毒物混入事件

事実経過	*一般人の反応*	*保健所担当職員の判断*	*保健所長の判断*	*保健所長判断の背景・要した能力*	*法的根拠　等*	*（対応終了後の）今だから言いたいこと*
平成10年7月25日（土）１８：００頃和歌山市園部夏祭り会場でカレーを食べた直後から嘔吐しはじめる。						
１９：０８ 消防局救急覚知出動。	患者多数につき救急車依頼					
１９：４５ 消防局指令から保健所に通報		生活衛生課食品衛生班長は、保健所長、関係職員に連絡、集合（９名）	職員の集合命令 初動調査の指示	緊急連絡ができる体制の維持管理（連絡網の整備）		
２０：１０ 現地調査に派遣		食品衛生監視員（２名）が現地に 消防局に１名情報収集に向かう	情報収集に職員を派遣	事件の規模概要の全体像の把握と予測できる能力	地域保健法第７条１項２項 食品衛生法第２８条（当時は１７条）	常識に疑問をもつ

２０：３０ 現地調査開始	多数患者発生でパニック状態	混乱していて事情聴取が難しい。 食材、吐ぶつ、便の採取と保存を指示する。			食品衛生法施行令（第６条、 食品衛生法第２７条２項	
２０：５０		保健所から医療機関に電話で問い合わせる				情報錯綜時は、電話に頼らない。
２１：３０ 消防局から新たな患者搬送依頼がなくなったとの報告		得られた情報の報告（カレーを食べて１時間で嘔吐、下痢症状出現、無熱）搬送数、４６名受診４９名病院１０カ所）				
２２：００	記者が所内ロビーに入り込む		市長へ概要報告	患者数の概要から対策本部を立ち上げる能力		
２３：３０ 記者会見		衛生研究所長と班長が現時点では食中毒「様」症状の発生事例。原因は調査中。黄色ブ菌のエンテロトキシンショックの可能性と報告	プレス対応（保健所長、衛生検査所長）	プレスに対しての説明能力		

２６日０１：００ 警察署員が来所 血中Ｐが多く出た？		縮瞳の情報はひとつの病院以外ない。		テロや事件性への理解ができる能力。		
０３：００		保健所員不在でもいいと判断	職員を解散	重大性の認識、経過がわかるまでは、慎重に行動できる能力		収束するまでの連絡体制は注意して維持すべき
０３：０３	被害者１例目の死亡	朝まで、職員がＦＡＸを知らず。				
０７：２０	被害者２，３例目の死亡		所長が患者死亡の未確認情報を医療機関に直接確認			
０９：３０ 市が対策本部を設置						
１０：００ 県警から青酸か？との情報	被害者４例目の死亡	中毒情報センターに連絡し、各病院に情報提供		外部の専門組織への協力依頼や調整をできる能力		日本中毒情報センターの会員に登録しておく。
１４：００ 第２回対策本部会議（水道局、教育委員会を含む）						
１７：００ 第３回対策本部会議			保健所員を２名徹夜待機させる。 電話ＦＡＸの増設を決定 対策本部の指揮下にて活動			

７月２７日から以降、中長期の対応						
	マスコミの記者で住民が混乱			マスコミ対策できる能力		プレス対応者（スポークスマン）を決めておく
ヒ素検出情報		ヒ素に対する健康診断体制	ヒ素に対する情報収集とその後の、フォロー体制つくり	住民の長期にわたる健康被害を予測できる能力		
	各地からの支援が多数押し寄せる					
PTSD の懸念	PTSD の出現と対応を希望する		PTSD に対応する、精神保健窓口の設置	精神科医、学校、NGO、市民ボランティアなどとの調整能力		
長期健康経過の懸念			長期健康観察委員会の創設			
対策会議 研修会・講習会の開催				国、県、大学、医師会、薬剤師会、教育委員会などとの調整能力		
療養費、検査費等			支出についての要望書を提出	支出についての検討ができる能力		臨時の出費を予算化しておく。
健康危機管理マニュアルの策定				マニュアル策定にあたり、専門的知識		

（2）　「健康危機管理における責任者（保健所長）の役割および要する能力」のまとめ

対象５事例及び追加２事例から得られた必要な能力のまとめを下表に要約する。

		松本有毒ガス中毒事例	堺市学童集団下痢症事例	東海豪雨時の活動事例	東海臨界事故	和歌山毒入りカレー	世田谷院内感染	**K保健所0157検査ミス事例**
１．初動	平常時の備え（地域特異的リスク、手引き書の実効性確保）				○ 原子力防災マニュアルあり迅速に役割確認。		法令・協定等の狭間に落ちる健康問題対策の想定がなかった	？回収命令決裁のステップは他保健所と同様？
	連絡体制	職員→所長への若干の連絡遅滞（？）。	○				○	×？ 副所長代決裁が可能なシステムであった
	非常時態勢移行の判断：インパクト推計能力	○	△？ 最も重篤な0157を想定できる能力、先行ケースを想起する能力、HUS発生を予見する能力が望まれた。全市対策本部設置判断は迅速。	○ 災害弱者への早期対応	○	× 食中毒を疑うべきでない事態認識に基づく職員派遣のご判断。常識に疑問をもつ	○ **所内緊急検討会議の即決**	× 中元時期の多数商品回収となる事態の予測