

ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法

公衆衛生法を評価するツール

団体(Turning Point Public Health Statute Modernization Collaborative)提供

www.hss.state.ak.us/dph/improving/turningpoint/nav.htm

はじめに

ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法の作成

モデル州公衆衛生法は団体の努力の成果であり、1997年に開始され、ロバート・ジョンソン・ウッド財団（Robert Wood Johnson Foundation）より資金援助を受けているターニング・ポイント構想の一環となっています。米国の公衆衛生制度を変更、強化することにより制度をより効率的にして地域社会に根付かせ、より地域社会に参加してもらうことがターニング・ポイントの目的であります。

当団体は2000年4月に設立され、5つの州、9つの国立機関と政府系機関から構成される共同事業です。グループの目標は、州・地方自治体が既存の公衆衛生法を検討し、法改訂を行って近代の様々な公衆衛生課題に効率よく対処するモデル州公衆衛生法および関連手段を開発することです。当法律の作成者は団体との契約によって作業を行います。

団体は国家公衆衛生制度の特定分野の強化に専念する5つの National Excellence Collaboratives 事業の1つとなっています。その他の事業、それらの目標は次のとおりです。

情報技術（IT） - 情報技術を利用して公衆衛生制度を改善する斬新な手法について評価、検討、推進する。当グループは、地域の保健ニーズを優先し、介入効果を検討するとともに保健制度の成果を評価するうえで有用なデータシステムに専念する。

業績管理 - 州に適した有用な業績管理モデルを開発し、公衆衛生実務の中核としての業績管理の適用を支援する。当グループは公衆衛生の業務管理における制度全般を対象とした取り組みに専念する。

ソーシャル・マーケティング - ソーシャル・マーケティング原理・実践の適用を推進して全米の公衆衛生を向上する。団体は、その地域社会における公衆衛生と地域保健の問題にソーシャル・マーケティングの研究と実践を効果的に適用する技能と手段を州、居住地域の医療保健計画に組み込めないかを模索する。

指導力開発 - 公衆衛生の全実務レベルにおいて共同指導力を向上させること。こうした形のリーダーシップでは、多様な関心をもつ利害関係者間に信頼関係を構築し共通の目標達成することに重きが置かれる。団体では主要な研究活動に基づいて、公衆衛生就労者およびそのパートナーの共同指導能力を高める手法を開発しているところである。

ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法

どうして公衆衛生モデル法なのか？

公衆衛生法改訂の必要性については、米国医学研究所（IOM）（米国議会が認定する全米科学アカデミー（National Academy of Sciences）の一部）が1988年に提出した公衆衛生の将来に関する報告書に引用されている。州公衆衛生法の多くは著しく時代遅れになっており、州は公衆衛生法を見直して（1）公衆衛生事業体に委託する基本的権限と責任を明確にし、（2）今日の健康問題とその脅威に対応する一連の現代病抑制対策に役立てるために改訂が必要であると当報告書に記載されている。

また、「21世紀の公衆衛生の将来」と題した2002年の報告書にも「連邦、州・地方自治体レベルの公衆衛生法の水準は時代遅れで内容に整合性を欠いている」とIOMは忠告している。IOMは、州法を最新の科学的、法的基準に見合ったものに改訂するよう州を指導する国民委員会をDHHSが任命するよう勧告した。当報告書では特にターニング・ポイントモデル州公衆衛生法を重要な資料として引用している。

ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法に関する法律情報の入手

当法の実質的情報あるいはその解釈（例えば、条項がどのように憲法規範あるいは特定の法律用語の意味に合致するか）については下記にお問合せください。

法学博士、法学修士 James G. Hodge, Jr.

電子メール：jhodge@jhsph.edu

電話番号：(410) 955-7624

法学博士、名誉法学博士 Lawrence O. Gostin

電子メール：Gostin@law.georgetown.edu

電話番号：(202) 662-9373

Adobe社のAcrobat Readerを用いてインターネット上でターニング・ポイントモデル州公衆衛生法を一覧、検索、ダウンロードするには、下記をご参照ください。

www.turningpointprogram.org/Pages/publichealth2.html または
www.hss.state.ak.us/dph/improving/turningpoint/publications.htm

Public Health Statute Modernization Collaborativeに関する詳細と既刊の出版物の電子コピーは下記より入手できます。

www.hss.state.ak.us/dph/improving/turningpoint/nav.htm

巻頭言

団体は5つの州、9つの国立機関、政府系機関、公衆衛生分野の専門家から構成される共同事業である。ロバート・ジョンソン・ウッド財団 (Robert Johnson Wood Foundation) より資金援助を得る Collaborative の使命は、モデル州公衆衛生法を作成する共同作業により公衆衛生制度の法的枠組みを変えて強化することだ。

ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法（以後、「当法」と呼ぶ）では、国家、州・地方自治体および部族社会の公衆衛生代表者が集中的研究を実施するとともに共通認識を築き上げることにより包括的州法モデルを提供している。このモデルでは、既存公衆衛生機関が州と地方自治体レベルで考えるべき公衆衛生行政と実務に関する法的用語が定義されている。

当法の条項は、国家、州レベルでの憲法、制定法、判例に基づく現代法だけでなく、現代の公衆衛生業務の根底をなす最新の科学的、倫理的原則も十分考慮されている。当法により公衆衛生法改革の課題と関連したテンプレートとチェックリストが得られる。当法は公衆衛生法を検討する州に権限を与えるものではないし、州が条項を調整することなく採用することを意図したものでない。

当法は9条に分けられ、それぞれ節の数は異なる(9頁にある目次を参照)。米国医学研究所(IOM)の報告書「21世紀の公衆衛生の将来(2002年)」に見られる最新の見解と一致して、当法では公衆衛生の責務と権限を履行するうえでの体系的手法が導入されている。当法は、米国公衆衛生(法)での定義に基づく公衆衛生の基本的サービスと機能の構築および提供に的を絞っている。

また、当法は、州および地方自治体公衆衛生機関が公衆衛生制度の下で各種の公共事業体および民間企業と協力しながら実行すべき幅広い使命を提示する。当法の内容の多くは州・地方自治体公衆衛生機関の従来の権限と関連する(例えば、伝染病の抑制、不法妨害軽減、検査)。これらの権限は、個人・グループの権利尊重と公衆衛生の保護との均衡をとる現代の法学と公衆衛生学の枠内で明確に表現されている。当法の適用範囲の概要については、下記に示す組織内容の議論を参照のこと。

当法の適用範囲は広範であるが、以下のように限定される。

- ・当法は公衆衛生に深く関わっているものの対象とならない特定法領域も一部ある。

例えば、精神衛生、アルコール・薬物乱用、保健医療、健康保険(老入医療保険制度、医療扶助制度、その他連邦、州、部族社会、民間の制度)に関する法については特に対象になっていない。同様に、公衆衛生に影響を及ぼすような既存法律のすべて(例えば、シートベルト条項、DUI(服用時の運転)法、タバコ規正法)または公衆衛生分野の特定制度のモデル条項も対象になっていない。

- ・また、環境衛生サービスは公衆衛生業務全般にわたり多岐の用途をもつ重要な公衆衛生機能であると団体は認識している。しかし、時間と資源の制約のため、当法では環境衛生を十分に扱えていない。

- ・当法には他の州法(例えば、課税規定、行政手続、障害者保護)で従来から対象とされてきた法的分野に関する広義の表現は記載されていない。

1 「米国の公衆衛生(1994年度)」(米国公衆衛生局 疾病予防と健康増進室 公衆衛生機能運営委員会)を参照のこと。www.health.gov/phfunctions/public.htmから入手可。

注意： 条、節、号の表題以外に定義されている用語には下線が引かれている。

・当法はモデル制定法であり、制定法の履行に要する規則を特定しないが、こうした規則は公衆衛生業務で重要になることがある。当法で認められた運営規則の発布により、規則は行政機関の判断に一任される。

・当法の狙いは、既存の州運営構成および組織構成に基づく、州による検討および（場合によっては）採用である。モデル公衆衛生部門の設計や理想的な州・地方自治体の組織構成の提示をする意図はない（公衆衛生諮問機関²または公衆衛生管轄区域の設置といった構造的選択肢をいくつか参考として提示しているが）。州および地方自治体間に公衆衛生制度の骨格と構成の違いがあるため、米国全土で一律に採用できる法的様式モデルとはなっていない。³

当法の組織内容に関する要約を下記に示す。用語の正確な表現については当法の本文を参照のこと。

第1条 目的と定義 - 法律作成上の知見と目的、さらに当法の適用範囲および背景を構成する定義語について規定する。

「**重大な公衆衛生症状**」(病気、症候群、症状、外傷、その他の健康脅威など、個人または地域社会レベルで特定可能であり、地域社会において当然健康に悪影響を及ぼすと考えられる事態)の定義により当法の適用範囲は拡大され、多くの既存公衆衛生規程にある疾患固有の分類より広くなる。

「**公衆衛生の基本的サービスと機能**」の定義 (§ 2-102 で定義) は、米国の公衆衛生の基本方針を反映し、州および地方自治体公衆衛生機関および公衆衛生制度の使命の根幹である。州または地方自治体の公衆衛生機関とは、州（または地方自治体）が運営し、おもに公衆衛生の保護または維持に努めるすべての機関と定義する。当法の一部を採用検討する州は、既存の法的権原 (legislative titles) に準じて特にこれら州・地方自治体機関を指定することもできる。

当法は州・地方自治体公衆衛生機関に対して、「公衆衛生」の使命（全住民が健康でいられる条件を保証するため）を達成するよう一連の権限と責任を与える。IOM が最近の報告書（上記を参照）で言及しているように、公衆衛生使命の達成は州・地方自治体公衆衛生機関のみの責任ではない。むしろ IOM は、垣根を越えた公衆衛生制度の継続的開発を強調している。これに対して当法は「公衆衛生制度」における公的部門と民間部門の協力を拡大する基本方針を採用しており、これは下記のように広義に定義される。

「**公共部門パートナー**」- 国際機関、連邦政府、部族政府、その他として州政府、地方自治体およびそれらの公衆衛生機関を指し、公衆衛生の基本的サービスと機能を提供するか、州・地方自治体公衆衛生機関と協力して公衆衛生の成果を向上させるべく活動を行う。

「**民間部門パートナー**」- 地域組織、請負業者、教育機関、保健施設、ヘルスケア・プロバイダー、健康保険会社、民間企業、メディア、非営利組織、ボランティアなどの非政府者を指し、公衆衛生の基本的サービスと機能を提供するか、州・地方自治体公衆衛生機関と協力して公衆衛生の成果を向上させるべく活動を行う。

2 「公衆衛生諮問機関」の当法の範囲での役割は、州公衆衛生機関に対して § 3-107 の公衆衛生総合計画の採択を指導・支援することに限定される。団体は、多くの副次機能をもつ公衆衛生諮問機関・委員会が多くの州に存在することを指摘している。

3 州および地方自治体の既存公衆衛生制度に関する詳細は、Lawrence O. Gostin の「公衆衛生法：権限、責務、制約」(University of California Press and Milbank Memorial Fund (2000)) および Lawrence O. Gostin and James G. Hodge, Jr. の「州公衆衛生法：アセスメント (2002年度版)」を参照のこと。これらは下記より入手できる。

www.hss.state.ak.us/dph/improving/turningpoint/publications.htm

第 11 条 使命と機能 - 公衆衛生の使命について解説し、当法の適用範囲と構成をまとめる。多くの州公衆衛生制定法とは異なり、当法は、身体保全、プライバシー、非差別、その他法的に保護された利益に対する個人の権利を尊重しつつ公衆衛生制度の力を借りて公衆衛生の保護に当たるよう州政策を規定する。第 11 条は公衆衛生の使命と公衆衛生の基本的サービスと機能とを関連付け、概して州・地方自治体公衆衛生機関の権限について言及し、そして公衆衛生制度の下で様々な事業体間の協力を促進する。

第 111 条 公衆衛生のインフラ - 「公衆衛生のインフラ」と関連し、公衆衛生制度のその他の構成要素の力を借りて公衆衛生機関が州全域に公衆衛生の基本的サービスと機能を浸透できるようにする能力および資源と定義される。第 111 条では強力なインフラの開発の必要性に触れており、それには公衆衛生制度の下、以下のような州・地方自治体公衆衛生機関とその他機関との調整作業が必要になる。

- ・ 公衆衛生の基本的サービスと機能に関連するリーダーシップを特定、発揮する。
- ・ 公衆衛生の基本的サービスと機能を支援する情報インフラの開発と支援を行う。
- ・ 公衆衛生就労者の認定制度の開発、身分証明書の発行、効率的養成を行う。
- ・ 公衆衛生の成果またはその他の対策に結びつく公衆衛生制度に適した業績管理基準を開発する。
- ・ 州・地方自治体公衆衛生機関向け自主認定プログラムへの参加を検討する。
- ・ 労働力の開発努力、業績管理、認定基準に対する動機付け、またその評価を行う。
- ・ 公衆衛生の基本的サービスと機能を総合的に計画し、その優先順位を定める。

第 114 条 公的・民間部門パートナーとの協力および関係 - 第 11 条と第 111 条の概念を基礎に、公衆衛生制度の下での公的・民間部門パートナー間の関係に取り組む。公式な協定、公衆衛生管轄区域または共同事業、一部の事業または機能の民営化、および連絡・協力関係を円滑にする手段により、異なる事業体の継続的關係を推進・奨励する。部族社会、州および地方自治体公衆衛生機関間の州間協定、地方自治体内協定、部族間協定は特定条項によって認められる。また、公衆衛生制度の参加事業体間（例えば、保健施設、ヘルスケア・プロバイダー、健康保険会社）で公衆衛生の基本的サービスと機能の提供を調整する様々な選択肢を提示する。

第 115 条 公衆衛生権威／権限 - 州および地方自治体公衆衛生機関が重大な公衆衛生症状を防止・管理するために有する中心的権限と権威に関するモデル用語を示す。これらの権限として以下のものが挙げられる：監視活動、報告、疫学的調査、通知と照会サービス（例えば、パートナーへの通知）、検査、健康診断、集団検診、治療、検疫と隔離、ワクチン接種、許可、公衆衛生妨害の排除、行政捜査と行政監察。特定の用語と背景については、権限と権威に関する節（9 頁の目次）を参照のこと。

これらの権限／権威の行使については、§ 5-101 [b]にある一連の指導方針にまとめた。これらの方針として以下のものがある。

・ 公衆衛生の目的： 公衆衛生の権威もしくは権限の行使することで、公衆衛生の基本的サービスと機能を果し公衆衛生の一定の向上または維持に役立てる。

・ 科学的根拠のある活動： 州・地方自治体公衆衛生機関は、可能ならばいつでも近代科学的根拠のある原則と事実に基づいた手法、慣例、プログラムにより権威、権限を行使しなければならない。

・介入の繰り合わせ： 州・地方自治体公衆衛生機関は、公衆衛生の基本的サービスと機能を遂行できるよう繰り合わせ、介入を計画、実行するよう勤めなければならない。機関は強制的権限（公衆衛生の見地から必要を超えると考えられる個人への適用）の過度に広範な行使を避けるように努めなければならない。

・制約が最小限の代替手段： 州・地方自治体公衆衛生機関は、権威もしくは権限、特に強制的権限を行使するときは制約が最小となる代替手段を用いることとする。

・非差別： 州および地方自治体公衆衛生機関は、人種、民族、国籍、宗教的信念、性別、性的指向、障害度によって不当に個人を差別してはならない。

・尊厳の尊重： 州および地方自治体公衆衛生機関は、各機関の管轄区域において各人の国籍、市民権の有無、居住状況にかかわらず個人の尊厳を尊重する。

・地域社会の参加： 公衆衛生を保護するには、公衆衛生の継続的教育、支援を行って公衆衛生の目標達成に向けた地域参加を奨励、推進しなければならない。当基本方針は公衆衛生業務における自発的倫理を支持するが、当法は強制的権限の行使も認めており、公衆衛生を危機に陥れる可能性のある人に対する刑事制裁など規定する。

第 VI 条 公衆衛生非常事態 - 州緊急衛生権限モデル法 (Model State Emergency Health Powers Act : MSEHPA) に準じる 4。2001 年 9 月 11 日の同時多発テロ、それに続くいくつかの州での炭疽菌感染を受け手、法律公衆衛生センター (Center for Law and the Public's Health) は MSEHPA を策定した。ここには米国バイオテロ法・バイオテロ対策専門家、既存の州法、その他の情報の勧告に基づく、重大な公衆衛生非常症状への備えと対応に関する一連の条項が盛り込まれている。5

MSEHPA の条項は、この膨大、広汎な公衆衛生モデル法の枠組み、適用範囲、細目に合わせて改訂、調整されてきた。これに対応して、この大規模モデル法の構成と意図が反映されるよう相当な再編と編集がなされてきた。

第 VII 条 公衆衛生個人情報保護 - 第 VI 条と同様、既存のモデル法の条項に準ずる。州公衆衛生プライバシーモデル法 6 は、米国疾病対策予防センターの後援、公衆衛生官、人権擁護者、地域社会代表者から構成される全米専門委員会の協力を得て、Lawrence O. Gostin と James G. Hodge の両教授が 1999 年に始めて立案したものである。この法は、州および地方自治体公衆衛生機関による特定可能な衛生情報の入手、利用、開示、保管の責任に関する「判断基準」を提示する。7

4 入手先 : www.publichealthlaw.net/Resources/ModelLaws.htm

5 詳細については、「州緊急衛生権限モデル法：バイオテロと自然発生感染症に対する計画と対策 (Gostin, LO, Sapsin, J, Teret, SP, Burris, S, Mair, JS, Hodge, JG, Vernick, J. The Model State Emergency Health Powers Act: Planning and Response to Bioterrorism and Naturally Occurring Infectious Diseases. Journal of the American Medical Association 2002; 288: 622-688)」; 「州緊急衛生権限モデル法の解説 (Gostin, LO, Hodge, JG. The Model State Emergency Health Powers Act Commentary. Seattle: Turning Point Statute Modernization Committee, 2002; 1-42)」を参照。

6 入手先 : www.publichealthlaw.net/Resources/ModelLaws.htm

7 詳細については、Gostin, LO, Hodge, JG, Valdiserri RO 「情報プライバシーと公衆衛生：州公衆衛生プライバシーモデル法、American Journal of Public Health 2001; 91:1388-1392」を参照のこと。

第 VII の条項は、1996 年度「医療保険の相互運用性と結果責任に関する法律 (HIPAA)」に準じて連邦の保健社会福祉省 (Department of Health and Human Services) が発布した「個人情報保護規則」と整合する。「個人情報保護規則」は幅広い収載範囲から公衆衛生管轄官庁を適用除外するため、各州は公衆衛生情報のプライバシーに関する法的保護、その他法的保護を決定することができる。

今回の大規模法にはプライバシーモデル法の節が種々盛り込まれている。多くの州法ではあまり公衆衛生情報のプライバシー保護が取り扱われていないため、第 VII 条のプライバシー保護条項に州および地方自治体公衆衛生機関に対する特定要項が加えられている。

第 VIII 条 行政手続、民事執行、刑事執行、免責 - 当法全般に該当する諸々の行政事項に関する主要な節が記載されている。例えば、各節に別段定めがない限り、州公衆衛生機関に対して行政規則策定を認可し、手続き上の正当手順要件を規定し、違反に対する刑事、民事の救済措置を示唆する第 VIII 条の条項は、当法におけるすべての該当節に適用される。州政府事業体および地方自治体事業体が重大な過失または意図的な違法行為がなければ民事訴訟を免れることについては § 8-107 で規定されている。

第 IX 条には、下記の雑則が記載されている： (1) 当法 (ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法) の略称。条、項、号の表題と副題は啓蒙的であるが、拘束力がない旨の説明、(2) 条項の画一性、(3) 可分条項、(4) 既存の州法を廃止する簡条、(5) 連邦法と既存の州法との偶然矛盾に関する条項、(6) 当法の発効日、(7) 法案が通過したされた場合に州・地方自治体公衆衛生機関が被る潜在的影響についての報告書の作成および州立法府への発行に関する要件。

当法の条項は数百もの既存の州法条項、規制条項を検討して作成された。当法の草案では特定の節の立案に直接利用した一部の法について言及されているが、今回の最終法案には改訂が複数回加えられており正確な法的典拠は示せない。

目次

第 I 条 目的と定義

第 1-101 項 法律作成の目的

1-102. 定義

第 II 条 使命と機能

第 2-101 項 使命の説明

2-102. 公衆衛生の基本的サービスと機能

2-103. 役割と責任

2-104. 公衆衛生の権限 - 概要

第 III 条 公衆衛生のインフラ

第 3-101 項 公衆衛生のインフラ

3-102. 公衆衛生就労者

3-103. 業績管理

3-104. 州・地方自治体公衆衛生機関の認定

3-105. 動機と評価

3-106. 公衆衛生計画と優先順位の設定

3-107. 公衆衛生諮問機関

第 IV 条 公的・部門パートナーとの協力および関係

第 4-101 項 連邦、部族政府、州・地方自治体公衆衛生機構

4-102. 公的・民間部門パートナーとの関係

4-103. 公衆衛生制度における参加事業体間の関係

第 V 条 公衆衛生権威／権限

第 5-101 項 重大な公衆衛生症状の防止・管理

5-102. 監視活動 - 情報源

- 5-103. 報告
- 5-104. 疫学的調査
- 5-105. 伝染病に曝露した人のカウンセリングと照会サービス
- 5-106. 検査、健康診断、集団検診
- 5-107. 強制治療
- 5-108. 検疫と隔離
- 5-109. ワクチン接種
- 5-110. 許可
- 5-111. 公衆衛生妨害
- 5-112. 行政捜査と行政監察

第VI条 公衆衛生非常事態

第6-101項 公衆衛生非常事態に向けた計画

- 6-102. 公衆衛生非常事態宣言
- 6-103. 財産管理
- 6-104. 個人の保護
- 6-105. 個人の義務
- 6-106. 補償

第VII条 公衆衛生個人情報保護

第7-101項 特定可能な衛生情報の入手

- 7-102. 特定可能な衛生情報の利用
- 7-103. 特定可能な衛生情報の開示
- 7-104. 安全予防手段
- 7-105. 公正情報実務

第 VIII 条 行政手続、民事執行、刑事執行、免責
第 8-101 項 行政規則の策定

8-102. 州行政手続法の適用可能性

8-103. 手続き上の正当な手順

8-104. 刑事処分

8-105. 民事救済措置

8-106. 民事執行

8-107. 免責

第 IX 条 雑則
第 9-101 項 表題

9-102. 画一条項

9-103. 可分条項

9-104. 法の廃止

9-105. 法の矛盾

9-106. 報告と発効日

第 1 条 目的と定義

第 1-101 項 法律作成の目的

「州立法府」は当法の目的とは以下を行うことであると明言している：

- (1) 公衆衛生のインフラを特定、強化して法改正によって公衆衛生を改善する。
- (2) 公衆衛生制度の下で州および地方自治体公衆衛生機関がその他の機関と協力して公衆衛生の基本的サービスと機能を提供する幅広い使命について定める。
- (3) 個人の権利を尊重しつつ各行政の権限により公衆衛生の基本的サービスと機能を提供する州・地方自治体公衆衛生機関の役割と責任について特定する。
- (4) 公衆衛生の基本的サービスと機能の提供に関連してリーダーシップを選択、発揮する。
- (5) 公衆衛生の成果またはその他の対策につながる公衆衛生制度を念頭に業績管理基準を入念に作成する。
- (6) 公衆衛生就労者を効率的に養成する方法を開発し、身分証明書を発行する。
- (7) 継続的、包括的、総合的な計画手順を用いて公衆衛生の基本的サービスと機能を遂行することによって公衆衛生を向上、維持するよう総合的に計画するとともに優先順位を定める。
- (8) 公衆衛生制度の下、州・地方自治体公衆衛生機関とその公的・民間部門パートナーとの間で緊密な関係を構築、奨励する。
- (9) 下記事項について州、部族、部族組織、インディアン保健サービス局 (Indian Health Service) との間で協力および公式な団体協定を推進すること：公衆衛生プラン、優先順位の設定、情報とデータの共有、報告、資源の割当、資金調達、サービス提供、管轄権、当[州]で発令される州と部族裁判所命令の十分な信頼と信用および礼讓、そして当法が取り扱うその他の問題
- (10) 権限の責任ある行使および個人権利の尊重を正当化する指導方針と矛盾しない、個人レベルと社会レベルで州および地方自治体公衆衛生機関が重大な公衆衛生症状を防止・管理するために必要な科学的、法的に適切で有効な権限を設定する。
- (11) 非常事態時に公式な宣言および公衆衛生の特別権限を発動することにより潜在的な公衆衛生非常事態に対処する。
- (12) 州および地方自治体公衆衛生機関が特定可能な衛生情報を入手、利用、開示、保管することによって発生するプライバシーと安全の問題に取り組む。
- (13) 州・地方自治体公衆衛生機関による行政規則策定権を行使し、正当な手続きを保護する肯定的手順を決める。
- (14) 当法条項の違反に対して公平かつ妥当な刑事処分と民事罰を与えること、さらに正当性が証明された場合に特定行為者に対して免責を与える。
- (15) 定期的報告と結果責任を州および地方自治体公衆衛生機関に請求する。

第1-102項 定義

以下の用語は、当法で使用されるとおり下記のように定義する。

(1)「入手」とは、第VII条の範囲において、公衆衛生の目的で特定可能な衛生情報を収集、所有する、掌握することである。

(2)「当法」とは、ターニング・ポイントモデル州公衆衛生法のことである。

(3)「改正」とは、第VII条の範囲において、特定可能な公衆衛生情報において1つ以上の係争事項を表し、元の情報を抹消することなく当該事項を変更することである。

(4)「バイオテロ」とは、人、動植物、その他の生命体に死亡、発病、生物学的異常をもたらす目的で、微生物、ウイルス、感染性物質、バイオテクノロジーの所産として設計された生物学的製剤、あるいは前記の自然発生成分または前記にバイオ技術を適用して生産した成分を意図的に利用することである。

(5)「検査過程の管理」とは、以下のことである：

[a] 最初の収集から最終処分まで管理を継続する目的で検体または試料を追跡する。

[b] 検体または試料の収集、取扱い、検査、保管、移動の各段階で説明の義務がある。

[c] 検体または試料における検査結果を報告する。

(6)「重大な公衆衛生症状」とは、個人または地域社会レベルで特定可能であり、地域社会において当然健康に悪影響を及ぼすと考えられる病気、症候群、症状、外傷、その他衛生への脅威のことである。

(7)「守秘義務条項」とは、州・地方自治体公衆衛生機関のプライバシー・安全方針および当法の遵守を証明する、該当個人による署名および日付を付した陳述書のことである。

(8)「接触者」とは、伝染病またはそれらしき病気に罹患した他の個人または人以外の感染源を介して伝染病またはそれらしき病気に曝露、あるいは曝露した可能性があると特定された個人のことである。

(9)「感染疾患」とは、個人から個人へと伝播する伝染病のことである。

(10)「汚染物質」とは、化学物質、放射性物質、生体物質、生物製剤に触れた、あるいはそれらに汚染された廃棄物またはその他の物質である。

(11)「請負業者」とは、合意書または契約書に従って州・地方自治体公衆衛生機関に対してサービスまたは機能を提供する非政府者である。

(12)「カウンセリングと照会サービス」または「CRS」とは、接触者を発見して、伝染病への曝露の可能性を通告し、病気の伝播を防止するためカウンセリング、検査、照会の活動を支援することである。

(13)「裁判所」とは、州法により州・地方自治体の管轄権を与えられた裁判所、そして（既存の法により適切と判断される場合）部族裁判所を指す。

(14)「除染」とは、個人、建物、物体、場所から化学物質、放射性物質、生体物質、その残留物を除去することである。

(15)「開示」とは、第VII条の範囲において、特定可能な衛生情報のすべてまたは一部を州・地方自治体公衆衛生機関または公認公衆衛生官を除く個人に対して公開、伝達、配布、アクセス許可、それ以外として交信、漏洩することである。

(16)「病気の発生」とは、住民に公衆衛生上重大な影響を及ぼす病気、症状の症例数が急激に増加することである。

(17)「流行」とは、ある地域社会や地域における、通常の予想を超え、共通発生源または伝播性発生源に由来する重大な類似公衆衛生症状群の発生をいう。

(18)「公衆衛生の基本的サービスと機能」とは、当法の § 2-102 に規定する事業と機能である。

(19)「抹消」とは、第 VII 条の範囲で、永久に消滅、削除、あるいは特定できないようにすることである。

(20)「保健施設」とは、連邦・部族政府以外の研究所、建物、機関、およびそれらの一部であり、公営、民営（営利または非営利）を問わずすべての個人に医療、治療、看護、リハビリ、予防医療を行うよう利用、運営、設計されているところである。保健施設には以下のものが含まれるが、これらに限定されない。外来手術施設、地域医療センター、訪問保健機関 (home health agencies)、ホスピス、病院、診療所、中間看護施設、長期看護施設、医療扶助施設、精神衛生センター、外来患者用施設、公衆衛生センター、リハビリ施設、居住型医療施設、高度看護施設、成人デイケア・センター。また、前記施設と連携して利用するときは下記が含まれるが、これに限定されない：臨床検査施設、研究施設、薬局、洗濯設備、医療職員養成宿泊施設、患者・来客・医療職員用給食設備、保健業務または医療サービスに従事する職員用の事務所とオフィスビル

(21)「ヘルスケア・プロバイダー」とは、下記の医療サービス提供者（これに限らない）すべて人、施設をいう：病院、診療所、特定医療施設、臨床検査施設、医師、薬剤師、歯科医師、医師助手、正看護師、準看護師、救急救命士、救命士、緊急検査技師、地域保健ワーカー、救急医療職員

(22)「健康保険会社」とは、当[州]の保険法と規則に従う事業体、または「保険監督官」の管轄権に従う事業体のことであり、保険医療費の支払い、引き渡し、手配、払い戻しの契約を行うか契約を勧誘する。入院医療・傷害保険会社、保険維持機構 (HMO) (health maintenance organization)、非営利の病院・保険法人、その他健康保険・医療補助プランを提供する事業体も対象にすることができる。

(23)「Health oversight agency (保健監視局)」とは、(公的または民間の)保健制度の下で事業体を監視し、法的基準に適合または遵守しているか、医療、保健サービス、機器について詐欺的請求がないかの調査、そして関連活動をすることが法で認められている行政局あるいはその権限許可または契約に基づいて活動する個人である。

(24)「特定可能な衛生情報」とは、口答、書面、電子媒体、視角情報、画像、物理的情報など形式を問わず、個人の過去、現在、未来の身体的もしくは精神的衛生状態、治療、サービス、購入製品、ケア提供に関する情報のことである。また以下の情報も含まれる。

[a] 情報の対象となる個人の身元を表す情報

[b] 当該情報を利用して（当該情報だけあるいは予測可能な情報入手者が知る（あるいは知ると考えられる合理的根拠がある）情報を利用して）個人を特定できると判断するに十分な根拠があるもの。

(25)「個人」とは1人間を指す。

(26)「感染症」とは、真菌、細菌、寄生虫、原虫、ウイルスなどの生体またはその他病原体のことである。感染症は個人から個人、動物から個人、昆虫から個人へと伝染することができる。

(27)「感染性廃棄物」とは、以下のことである：

[a] 「生物学的廃棄物」- 血液、血液製剤、排泄物、浸出物、分泌物、吸引液その他体液、および血液または体液がしみ込んだ廃棄物など

[b] 「培養液と保存培養液」- 病原体と関連生物学的製剤を含む。培養物の移し替え、接種、混和に使用する試料の培養、培養皿、機器。生物学的製剤と血清製剤の製造廃棄物。廃棄した生ワクチンと弱毒ワクチンなど

[c] 「病原性廃棄物」- 生体検体とすべてのヒト組織を含む。手術、産科的方法、剖検、検

死、検査法から出た解剖部。菌とホルムアルデヒド（またはその他防腐剤）を除く、研究用病原に曝露した動物死体とその敷き藁などの廃棄物など

[d] 「鋭利物」- 針、針のついた血管内留置カテーテル、メスの刃、ランセット、割れやすいガラス管、最初の無菌容器から取り出した注射器など

(28) 「施設内倫理審査委員会 (Institutional review board)」とは、委員会（プライバシー委員会など）、代表者委員会、そのほかに研究機関が指名するグループあるいは連邦法、州法が認定するグループを指し、研究プログラムの作成またはその定期的再検討を行ってプライバシーの権利など研究の対象となる人の権利と福祉を守る。

(29) 「部族間組織」とは、メンバーの大半が部族と部族組織の代表者である事業体のことである。

(30) 「隔離」とは、伝染病またはその疑いのある病気に感染、または合理的に感染したと思われる個人またはグループを隔離されていない個人から物理的に分離、隔離して、隔離されていない個人への病気の伝染を防止または抑止することである。

(31) 「法定代理人」とは、未成年者または一人で行動のできない個人に代わって医療に関わる意志決定をすることを法的に認められた親、裁判所が指名する法的後見人、その他個人のことである。

(32) 「許可の交付」とは、第 V 条の範囲で、許可取得者に対して一定の期間にわたり認可がないと不法になる活動を条件付きで許可することをいう。

(33) 「地方自治体公衆衛生機関」とは、州の中の地方自治体（地方自治体の公衆衛生委員会、機関、代表者委員会、局）が運営する組織を指し、おもに公衆衛生の保護や維持に当たる。

(34) 「精神衛生支援要員」とは、個人に対する精神衛生支援を認定されたか、そのために養成された職員を指し、精神科医、心理学者、ソーシャルワーカー、危機カウンセラーのボランティアまたはグループが含まれる。

(35) 「特定不可能な衛生情報」とは、口答、書面、電子媒体、視覚情報、画像、物理的情報などその形式を問わず以下の情報をいう。

[a] 個人の過去、現在、未来の身体的もしくは精神的健康状態、治療、サービス、購入製品、ケア提供に関する情報

[b] 健康状態が情報の対象となる個人の身元が特定できない情報

[c] 当該情報を利用して（当該情報だけあるいは予測可能な情報入手者が知る（あるいは知ると考えられる合理的根拠がある）情報を利用して）個人を特定できると判断するに十分な根拠がないもの

(36) 「妨害」とは、生命を危機に曝したり、感染症の発生、伝染させたり、その他公衆衛生に有害な影響をあたえることによって不当に地域社会の衛生と安全性に影響を及ぼす状態、行為、不作為のことである。

(37) 「市民軍」とは、州法の下に組織化されたすべての軍であり、州軍 (State National Guard)、陸軍国家警備隊 (Army National Guard)、国家航空警備隊 (air national guard) などがある。

(38) 「人 (者)」とは、個人、法人（営利または非営利）、地所、受託者団体、共同事業、有限責任会社、協会、研究施設、合併会社、政府機関、部族、部族組織、その他すべての法的事業体または営利団体・企業のことである。

(39) 「適中率」(PV) とは、集団における重大な公衆衛生症状の有無を正確に予測する検査または試験の能力を示す。PVは検査の有効性（例えば、感度と特異性）、信頼性、人口集団における当該症状の有病率から求まる。

(40)「民間部門パートナー」- 地域組織、請負業者、教育機関、保健施設、ヘルスケア・プロバイダー、健康保険会社、民間企業、メディア、非営利組織、ボランティアなどの非政府者ことであり、公衆衛生の基本的サービスと機能を提供するか、州・地方自治体公衆衛生機関と協力して公衆衛生の成果を向上させるべく活動を行う。

(41)「民営化」とは、従来から州・地方自治体公衆衛生機関が行ってきた公衆衛生の基本的サービスと機能を民間部門、部族、部族組織が提供できるようにする手法または活動のことである。

(42)「公衆衛生」とは、住民が健康で過ごせる条件を整備することである。これには地域社会における怪我、病気、早死の防止、衛生状態の向上を狙った全住民または個人の努力が含まれ、具体的には公衆衛生調査と疫学的研究による地域社会の保健ニーズと状況の検討、公衆衛生政策の整備、公衆衛生ニーズと非常事態への対応などがある。

(43)「公衆衛生機関」とは、連邦、部族、州・地方自治体が運営し、おもに公衆衛生の保護または維持に努める組織のことである。

(44)「公衆衛生員」とは、当法の条項を履行する権限を与えられたすべての役人（公衆衛生官）、州または地方自治体の公衆衛生機関職員のことである。

(45)「公衆衛生非常事態」とは、下記のような病気・健康状態の発生、差し迫った発生脅威をいう。

[a] 下記のいずれかが発生原因と思われる。(i) バイオテロ、(ii) 新規または以前に管理・根絶された病原菌、絶滅病原菌または生体毒素、(iii) 自然災害、化学兵器による攻撃または偶発的放出、核攻撃、原子力事故

[b] 下記有害性のいずれの確率が高い。(i) 罹患集団における大多数の死亡数、(ii) 罹患集団における大多数の重症障害、長期障害、(iii) 罹患集団において大多数の人に対する将来の有害リスクが著しく高い病原体または毒素の拡散

(46)「公衆衛生のインフラ」とは、公衆衛生機関が公衆衛生制度のその他構成部分と連携して公衆衛生の基本的サービスと機能を州全域に浸透させる能力および資源のことである。

(47)「公衆衛生官」とは、州または地方自治体公衆衛生機関の上級官または役員であり、当機関の運営を担当し、機関の活動を管理・監視する権限を有する。

(48)「公衆衛生制度」とは、州および地方自治体公衆衛生機関およびそれらの公的・民間部門パートナーのことである。

(49)「公衆衛生就労者」とは、州および地方自治体の公衆衛生官、その他公衆衛生制度の下に働く人であり、州の公衆衛生の基本的サービスと機能を提供する。

(50)「公開情報」とは、市民による便覧・審査が概して可能な公開情報のことである。

(51)「公安局」とは、おもに公衆衛生の保護または維持に努める州、地方自治体、部族政府の公衆衛生主要事業体、部、課、局、機関、あるいは公衆衛生機関に認可された人のことである。

(52)「公共部門パートナー」とは、国際機関、連邦政府、部族政府、その他州政府、地方自治体およびそれらの公衆衛生機関であり、公衆衛生の基本的サービスと機能を提供したり、州・地方自治体公衆衛生機関と協力して公衆衛生の成果を向上させるべく活動を行う。

(53)「検疫」とは、伝染病またはそれらしき病気に曝露またはその疑いがある個人またはグループ、および伝染病の兆候または症状を呈さない個人またはグループを検疫されていない個人から物理的に分離、隔離して、検疫されていない個人への伝染を防止および抑止することである。

(54)「試料」とは、人以外に由来し、解析の目的で収集した物質のことである。

(55)「集団検診」とは、定められた全住民の検査または健康診断を系統的に行うことをいう。

(56)「検体」とは、検査を要する血液、喀痰、尿、糞便、その他の体液、廃棄物、組織、培養物のことである。

(57)「州公衆衛生機関」とは、州（州公衆衛生の部、課、局など）が運営し、おもに公衆衛生の保護または維持に努めるすべての機関をいう。

(58)「保管」とは、第 VII 条の範囲で、特定可能な衛生情報のすべて、または一部を收容、維持、保持することである。

(59)「検査」、「健康診断」とは、重大な公衆衛生症状またはその前駆症状が個人に存在するか、また個人がそれらに曝露したかを判定する診断用分析、調査用分析または医療措置を示す。

(60)「毒性」、「毒素」とは、病気または個人、動物の正常な組織と機能に大きな変化をもたらす化学薬品、放射線剤、生物剤のことである。

(61)「感染性病原体」とは、個人から個人、動物から個人、そのほかの伝染方法により病気または感染を引き起こす生物学的物質である。

(62)「部族」とは、インディアン自己決定及び教育・援助法 (Indian Self-Determination and Education Assistance Act) Pub. L. 93-638、第 450b(e) 条 第 4(e) 項修正版 25 U. S. C. にある「インディアン部族」と同じである。

(63)「部族組織」とは、インディアン自己決定及び教育・援助法 (Indian Self-Determination and Education Assistance Act) Pub. L. 93-638、第 450b(l) 条 第 4(l) 項修正版 25 U. S. C. にある同一用語と同じである。

(64)「部族の公衆衛生機関」とは、部族または部族組織（委員会、機関、代表者委員会、局）が運営する組織を指し、おもに公衆衛生の保全または維持を行う。公衆衛生の基本的サービスと機能を遂行したり、さもなければ公衆衛生を保護または維持する部族組織の医療保健計画が対象になる。

(65)「利用」、「使用」とは、第 VII 条の範囲で、公衆衛生の目的で特定可能な衛生情報のすべて、または一部を使用、活用することをいう。

(66)「ワクチン」とは、感染症の防止、寛解、治療のために投与して病原体に対して抗体産生または細胞性免疫を賦活する弱毒化微生物、非感染微生物または誘導性抗原のことである。

(67)「ボランティア」とは、州・地方自治体公衆衛生機関に対して自発的かつ無給でサービスまたは機能を提供する認定者である。機関がボランティアに支給する食事手当、交通費、その他雑費は報酬とはみなされない。

第 11 条

使命と機能

第 2-101 項 使命の説明

[a] 当該「州」の方針とは、尊重、衛生情報プライバシー、機会均等、正当な手続き、その他法的に保護された利益に対する個人の権利を尊重しつつ公衆衛生制度により公衆衛生を最大限に保護、推進することである。

[b] 州および地方自治体公衆衛生機関の使命は、下記的手段によりリーダーシップを発揮して公衆衛生を保護、推進することである：

- (1) 住民が健康でいられる条件を整備する。
- (2) サービスを受ける全住民にとって文化および言語の点で適切な公衆衛生の基本的サービスと機能（§ 2-102 で定義）を提供または整備する。
- (3) 公衆衛生制度における公的・民間部門パートナー間の協力を奨励する。
- (4) 公衆衛生の基本的サービスと機能を提供、もしくは公共資源または民間資源により公衆衛生の目標を達成するべく十分な資金調達とその他資源の確保に努める。

本法律は、公衆衛生制度の下で個人もしくは機関が特定の医療を提供することを求める、または州および地方自治体公衆衛生機関が財源のないプログラムを実行することを規定するものと解釈してはならない。

第 2-102 項 公衆衛生の基本的サービスと機能

本法律の目的の見地から、「公衆衛生の基本的サービスと機能」とは以下の目的を持つ業務および機能を意味する。

- [a] 地域社会の健康問題を特定・解決するために衛生状態を監視する。
- [b] 地域社会の健康問題と健康リスクを調査・判定する。
- [c] 個人、住民に健康問題を通知、教育するとともに権利を与える。
- [d] 健康問題を特定して解決するよう公的・民間部門パートナーの協力と行動を動員する。
- [e] 個人と地域社会による衛生への取り組みを支援する政策、計画、プログラムを策定する。
- [f] 健康を保護し、安全を確保する法と規則を施行する。
- [g] 必要とされる個人医療サービスと個人とを結び付け、さもなければ利用できない医療サービスを確保する。
- [h] 適格な公衆衛生就労者を確保する。
- [i] 個人・集団医療の効率、利用性、質を評価する。
- [j] 健康問題に対する新しい見識と画期的解決法を究明する。

2-103. 役割と責任

[a] 概要 州と地方自治体は、公衆衛生制度により公衆衛生の使命を確実に遂行する責任を有する。

[b] 協力 州および地方自治体公衆衛生機関は、一定の公衆衛生機能を果たす義務を負う一方、公衆衛生制度の下で公的・民間部門パートナーと積極的に協働することも場合もある。公衆衛生の基本的サービスと機能の提供は、公衆衛生使命を達成するための公衆衛生制度の共通目標だ。

[c] 個人の権利 公衆衛生制度に関わる人は、下記に示す個人の権利を尊重する一方で公衆衛生の使命を遂行するよう求められる。

(1) 各個人の尊厳を尊重

(2) 当法の第VII条、該当する連邦法、州法、地方自治法に整合して各個人の公衆衛生個人情報保護の保護

(3) 当法もしくはその他該当する部族法、州法、地方自治法により義務づけられる十分に正当な手続きの提供

(4) 明示的、暗示的にかかわらず、人種、民族、国籍、宗教的信念、性別、性的指向、障害度により不法に個人を差別しない。

2-104. 公衆衛生の権限 - 概要

公衆衛生の使命を遂行するため、州および地方自治体公衆衛生機関は下記の公衆衛生の基本的サービスと機能を提供または実施する権限が与えられる。

[a] 当法に定める強制的権限などの広範囲の柔軟な権限を行使して公衆衛生を保護、推進する。

[b] 衛生的行為やライフスタイルを推奨するか、健康問題について個人を教育する公衆衛生情報プログラムまたはメッセージを一般市民に提供する。

[c] 公的・民間部門パートナーによる、健康問題を特定、改善するプログラムまたは対策の開発、そのための資金調達活動を推進する。

[d] 公衆衛生制度における業績管理基準の実施、資金調達、支援を行う。

[e] 公衆衛生就労者の認定法の開発、身分証明書発行、効率的養成を行う。

[f] 個人と地域社会による健康への取組を支援する行政規則、公式な政策、共同勧告により公衆衛生計画を開発、適用、実行する。

[g] 公衆衛生制度の下で公的・民間部門パートナーとの公式もしくは非公式な関係を確立する。

[h] 既存の法と行政規則（緊急時の規則など）を施行し、新規の法、既存法の改訂版、または公衆衛生保護手段となることが期待される行政規則を提案する。

[i] 監視、疫学的追跡、プログラムの評価、モニタリング、検査と集団検診プログラム、治療、公衆衛生妨害の軽減、行政監察、その他手法により、重大な公衆衛生症状を特定、評価、防止、改善する。

[j] 保健施設、ヘルスケア・プロバイダーが提供する高質な保健医療の利用可能性かつ利便性を促進する。

[k] 救急治療、エピソードに基づくケア、妊婦管理、産後ケア、小児保健、家族計画、学校保健、慢性病の予防、子供と成人の予防接種、検査と集団検診、歯科衛生、栄養、衛生の教育推進事業など予防医療とプライマリ・ヘルスケアが民間部門では利用できない場合、その利用可能性と利便性を促進する。

[l] 公衆衛生制度を系統的かつ定期的に再検討し、制度の構成またはその他機能の修正を促進して公衆衛生の成果を向上させる。

第111条

公衆衛生のインフラ

第3-101項 公衆衛生のインフラ

[a] 概要 公衆衛生制度の下で公的・民間部門パートナーとの協力により、§2-101に規定する公衆衛生の使命を遂行し、公衆衛生の基本的サービスと機能を提供するうえで強力な公衆衛生インフラが求められる。

[b] 目標 強力な公衆衛生インフラを開発するため、公衆衛生制度の下で州および地方自治体公衆衛生機関およびその公的・民間部門パートナーは以下の目的で調整作業を行う必要がある。

- (1) 公衆衛生の基本的サービスと機能の提供に関するリーダーシップを特定・発揮する。
- (2) 公衆衛生の基本的サービスと機能を支援する情報インフラの開発と支援を行う。
- (3) 公衆衛生就労者の認定法の開発、身分証明書の発行、効率的養成を行う。
- (4) 公衆衛生の成果またはその他対策に結びつく、公衆衛生制度に適した業績管理基準を開発する。
- (5) 州・地方自治体公衆衛生機関の自主認定プログラムへの参加を検討する。
- (6) 労働力開発の取り組み、業績管理、認定基準の奨励と評価を行う。
- (7) 公衆衛生の基本的サービスと機能の達成を総合的に計画し、優先順位を定める。

[c] 資源 強力な公衆衛生インフラの開発の根幹となるこれらの目標およびその他目標を実現するため、州および地方自治体公衆衛生機関および公衆衛生制度の下活動する他の機関は、州公衆衛生の使命遂行と矛盾しない限りにおいて公衆衛生インフラ向上に関する国のガイドライン、計画、プログラム、勧告を参考にし、利用するよう努めなければならない。

第3-102項 公衆衛生就労者

[a] リーダーシップ 州および地方自治体公衆衛生機関および公的・民間部門パートナーは、リーダーを特定し、公衆衛生制度の下で本条の要件を立案、運営、実行し、公衆衛生の基本的サービスと機能を確実に提供するようリーダーに対して州公衆衛生機関を通して行動するよう奨励することができる。

[b] 公衆衛生就労者の認定法または身分証明書 州公衆衛生機関は、公衆衛生就労者の認定または身分証明に関わる国家制度に準じて、メンバーの認定・身分証明書プログラムを採用し、運営することができる。これらのプログラムは、関連する最新公衆衛生業務分野における知識、技能、能力を開発できるよう設計することとし、下記の事柄を考慮すること。

- (1) 保健職員の基礎的能力、必要能力、技術的能力（さらに対応カリキュラム）
- (2) 公衆衛生専門家の業務規範

[c] 養成 州公衆衛生機関は、直接あるいは教育機関またはその他の機関と連携して、公衆衛生官および公衆衛生就労者を養成するための有効なプログラム、継続的教育、またはその他手段を活用できるようにしたり、確保することができる。

公衆衛生制度内で活動する各個人は、州公衆衛生機関より公衆衛生の基本的サービスと機能を個人に提供できる最低限の訓練要件を満たすことが求められる。

第3-103項 業績管理