

2007 380 28A

厚生労働科学研究費補助金  
地域健康危機管理研究事業

(H19-健危-一般-006)

結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり  
並びに現任教育プログラムの開発に関する研究

平成19年度 研究成果報告書

主任研究者 春 山 早 苗

(自治医科大学看護学部教授)

平成20年 3月

# 目 次

## I. 総括研究報告書

- 結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり  
並びに現任教育プログラムの開発に関する研究・・・・・・・・・・ 1  
春山 早苗（自治医科大学看護学部）

## II. 分担研究報告書

1. 感染症対策に関わる保健所の活動体制・・・・・・・・・・ 11  
大澤 真奈美（群馬県立県民健康科学大学看護学部）
2. 感染症の発生予防と早期発見に関わる保健所の活動・・・・・・・・ 25  
春山 早苗（自治医科大学看護学部）
3. 感染症発生時に備えた保健所の体制づくり・・・・・・・・・・ 41  
山口 佳子（杏林大学保健学部）
4. 都道府県における感染症業務に関する研修の実態・・・・・・・・ 69  
鈴木 久美子（自治医科大学看護学部）
5. 感染症担当保健師からみた保健所保健師の  
感染症業務に関する学習ニーズ・・・・・・・・・・ 77  
森 仁実（岐阜県立看護大学）
6. 感染症予防のための施設に対する働きかけの実際・・・・・・・・ 91  
小池 亜紀子（栃木県県南健康福祉センター）
7. 他職種からみた感染症対策における保健所保健師の役割・・・・ 93  
櫻山 豊夫（東京都福祉保健局健康安全室）

- III. 資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97

## 総括研究報告書

結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり  
並びに現任教育プログラムの開発に関する研究

結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり  
並びに現任教育プログラムの開発に関する研究

主任研究者 春山 早苗 自治医科大学看護学部

研究要旨：本研究の目的は、健康危機管理の観点から感染症対策における平常時の保健師活動のガイドラインを示すこと、並びに、感染症業務に関連した保健所保健師の現任教育プログラムを検討することである。

1. 平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の活動の成果や役割と課題の検討、2. 感染症業務に関わる現任教育の成果・役割と課題の検討の各課題に対し、7名の主任・分担研究者により、7つの分担研究テーマを設定し、取り組んだ結果、以下の成果を得た。
  - (1)感染症予防における保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題として、①医療監視や施設指導を契機とした感染症予防のための働きかけ②教育委員会・教育機関の自主的取り組み支援と関係づくり③感染症関連事業以外の保健所・市町村保健福祉事業等に組み入れた啓発活動の展開④相談対応の重視と気軽に相談できる関係機関との関係づくり⑤感染症予防活動の計画的な取り組み⑥保健師は対人業務の専門性を生かした感染症予防活動を実践すること、が示唆された。
  - (2)感染症発生の早期発見のための保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題として、他地域や住民・関係機関の情報・相談から管内の発生・まん延の可能性を探ること、が示唆された。
  - (3)感染症発生に備えるための保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題として、①マニュアルの有効性の定期的な確認と関係者への周知②食品衛生監視員や環境衛生監視員との協働活動のためのシステムづくり③感染症担当保健師とそれ以外の保健師との日頃から情報を交換・共有できるしくみづくり④感染症発生時体制の基盤づくりとして、保健所における所内職員を対象とした感染症対策のための研修等の実施⑤マンパワーの確保を含めた所内体制整備⑥市区型では感染症担当保健師でない保健師の応援体制の確立、都道府県型では感染症防護具の備蓄⑦感染症発生時の対応にあたる職員の感染予防対策⑧感染症集団発生時に保健所長が役割を發揮できる体制整備等が示唆された。
  - (4)平常時における感染症対策全般に関わる保健所の活動体制上の課題として、①感染症対策を担当する部署における職員の知識・技術が定着できるような配置への配慮や工夫②感染症を専任で担当する部署の設置や複数の部署で担当する場合の組織体制の明確化③保健所と他の関係機関、地域住民との日頃の情報交換と明確な役割分担による体制整備、が示唆された。
  - (5)感染症業務に関わる研修企画の目的として、①保健所職員としての感染症対策の考え方や基本的な知識の修得②組織・チームで対応できる実践能力の向上③保健師の情報収集・分析能力、患者への個別支援にかかわる実践能力の向上、が考えられた。
  - (6)研修内容としては、前述した目的②の場合は情報管理やチーム機能向上の方法が必要であり、保健所単位で保健師と他職種の合同により実施することが望ましいと考えられた。目的③の感染症担当保健師の場合は、最新の感染症情報、個別対応のための知識・技術、疫学調査の全体像、感染症発生時の対応体制の充実や連携体制の構築のための方法等が必要であり、感染症担当でない保健師の場合は、応援体制で必要となる基本的知識と個別対応のための知識・技術の必要性が示唆された。

## 分担研究者

鈴木久美子 自治医科大学看護学部  
小池亜紀子 栃木県県南健康福祉センター  
櫻山 豊夫 東京都福祉保健局  
山口 佳子 杏林大学  
大澤真奈美 群馬県立県民健康科学大学  
森 仁実 岐阜県立看護大学

### A. 研究目的

感染症対策において食品衛生や環境衛生、健康づくり等の各対策との連携は不可欠であるが、他職種との協働において保健師はどのような役割を担っているのか、特に平常時の活動実態や活動の必要性を判断する視点、活動方法は明らかになっていない。また少数配置であるが故に保健師には専門性に依拠した役割認識とそれに基づく自立した判断と活動が求められるが、そのために必要な能力育成のための体系的な現任教育プログラムは現状において十分ではないと言われ、またその実態は明らかにされていない。

諸外国において、公衆衛生看護職の感染症対策に関わる活動の研究は見当たらない。国内では、健康危機事例の一つとして感染症を取り上げ、保健所保健師の機能・役割が明らかにされている<sup>1)</sup>。しかし、主に感染症の集団発生に焦点が当てられ、平常時の活動については保健師の課題は示されているものの、課題解決のための方策は深く追求されていない。また、同研究では現任教育についても触れられているが、自然災害発生事例に焦点が当てられ、感染症対策に関わる保健師の現任教育のあり方やプログラムについては示されていない。医療機関や居宅サービス事業所の感染症予防対策に関わった保健所保健師の活動報告は数件みられる<sup>2)</sup>が、その知見は集積されていない。

本研究の目的は、平常時における感染症対策に関わる保健所保健師の活動と他職種を含む活動体制の実態を調べ、その成果と課題から重要となる保健師活動の視点と活動方法を明らかにし、平常時の保健所保健師活動のガイドライン

を示すことである。本研究では、健康危機管理の観点から、複数の地域住民の生命、健康、生活の安全と安寧が脅かされる事態をもたらす感染症に焦点を当て、平常時の体制づくりとして感染症予防活動と感染症発生を早期に発見するための情報収集活動、感染症発生に備えた活動について検討する。よって、性感染症対策に関わる活動については除いて検討する。さらに、感染症担当等の保健師を対象とした現任教育の実態を調べ、その成果と課題の分析から現任教育プログラムを検討することも目的とする。

本研究の成果により、平常時における感染症対策の推進と保健所保健師の資質向上に貢献したいと考える。

### B. 研究方法

本研究は2年計画であり、本年は1年目にあたる。本年度の研究計画の流れを図1に示す。本年度は以下の2つの課題に取り組んだ。

#### 1 平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の活動の成果や役割と課題の検討

文献検討と討議に基づき調査項目を検討し、保健所保健師と他職種への面接調査により平常時の活動状況を詳細に調べた。その結果に基づき、調査項目の構成を①感染症予防活動②感染症発生を早期発見のための情報収集活動③感染症発生に備えた活動とし、調査項目を検討、全国の感染症担当保健所保健師（都道府県型 394 保健所、市区型 124 保健所）を対象に郵送による質問紙調査を実施した。回収数（率）は都道府県型保健所（以下、都道府県型とする）230名（58.4%）、市区型保健所（以下、市区型とする）62名（50.0%）であった。質問紙調査に加えて、保健所保健師が関わった実際の感染症予防活動の検討を行った。

調査結果については、(1)感染症対策における保健所の活動体制（分担研究者：大澤真奈美）、(2)感染症の発生予防と早期発見に関わる保健所の活動（分担研究者：春山早苗）、(3)感染症

発生時に備えた保健所の体制づくり（分担研究者：山口佳子）、に分けて整理分析し、実際の保健師活動の検討結果については(4)感染症予防のための施設に対する働きかけの実際（分担研究者：小池亜紀子）としてまとめ、平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の活動の成果や役割と課題を検討した。

## 2 感染症業務に関わる現任教育の成果・役割と課題の検討

文献検討と感染症を担当する本庁と保健所の保健師を対象に感染症業務に関わる現任教育について面接調査を実施した。その結果に基づき調査項目を検討し、保健所保健師を対象とした研修の本庁担当職員（47 都道府県）と感染症担当保健所保健師（1 と同様）への郵送による質問紙調査を実施した。回収数（率）は 33 都道府県（70.2%）であった。質問紙調査に加えて、保健師以外の職種への面接調査を実施した。

質問紙調査の結果については、(5)都道府県における感染症業務に関する研修の実態（分担研究者：鈴木久美子）、(6)感染症担当保健師からみた保健所保健師の感染症業務に関する学習ニーズ（分担研究者：森仁実）に分けて整理分析し、他職種への面接調査結果については(7)他職種からみた感染症対策における保健所保健師の役割－保健師への期待と協働について－（分担研究者：櫻山豊夫）としてまとめ、感染症業務に関わる現任教育の成果・役割と課題を検討し

た。

## C. 研究結果

### 1 平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の活動の実態

#### 1) 感染症対策における保健所の活動体制

全国の感染症業務を担当する保健所保健師に対する質問紙調査から、保健所の感染症対策における活動体制の実態を明らかにした。感染症担当保健師の自治体保健師としての勤務年数は 20 年以上が都道府県型では約 6 割、市区型では約 5 割を占めていた。3 年未満の保健師も 4～5%いた。保健師の感染症業務担当年数は、都道府県型では「5 年目以上」が約 3 割、次いで「2 年目」であり、市区型では「2 年目」が約 3 割、次いで「5 年目以上」であった。保健師の現在の保健所勤務年数は、都道府県型では 1～2 年目で約 6 割を占め、市区型では「5 年目以上」が約 5 割であった。

平成 16 年度から平成 18 年度に発生した結核の集団感染は都道府県型では「0 件」が最も多く約 9 割、市区型でも「0 件」が最も多く約 6 割であった。発生件数の多い結核以外の感染症は、都道府県型、市区型共に、「感染性胃腸炎」と「腸管出血性大腸炎」1 位、2 位を占めている保健所が多かった。

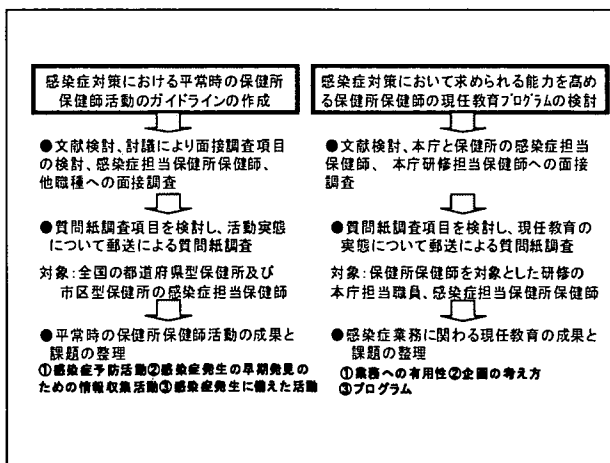
感染症担当の保健師がいる保健所は、都道府県型、市区型共にほぼ全数であり、それぞれ平均 2.0 人、4.6 人であった。感染症を担当する部署について、都道府県型、市区型共に「単独の部署で担当」が約 9 割であり、「複数の部署で担当」は約 1 割であった。

知識・技術についての研修はある程度機会があっても、その知識や技術が定着しないまま職員の配置換えなどが起こり、感染症対策の体制が後戻りする実態が伺えた。

#### 2) 感染症の発生予防と早期発見に関わる保健所の活動

感染症の発生予防と早期発見のために重要な保健所の活動と課題を明らかにするために、

図1 本年度の研究計画の流れ



全国の感染症担当保健師を対象に保健所の感染症予防活動と早期発見のための情報収集活動の実態について質問紙調査から明らかにした。

保健所保健師は医療監視においては院内感染防止対策の確認・指導、特に看護活動に関わる面で、施設指導においても感染症対策の面で役割を發揮しており、また二次感染予防のための具体的な保健指導や障害者への感染症予防のための保健指導が求められていた。医療監視のメンバーに保健師が入っているのは都道府県型では約8割であったが、市区型では約5割であり、施設指導においては最も高率である高齢者福祉施設指導でも都道府県型約3割、市区型2割であった。このように医療監視や施設指導のメンバーに保健師が入るとは限らず、また感染症担当保健師であるとも限らない現状であった。少数意見ではあるが医療監視における保健師個々の視点の相違や知識不足が挙げられていた。

感染症予防のために保健所として教育機関に働きかけたことがある保健所は、都道府県型では約8割、市区型では約9割であり、その内容は教育委員会や教育機関への感染症知識・情報の提供が最も多かった。教育委員会や教育機関の自主的取り組み支援は都道府県型では約3割、市区型では約4割であった。教育委員会との関係づくりは市区型では約6割であったが都道府県型では約4割であり、教育機関とのネットワークづくりについては、市区型では約4割、都道府県型では3割であった。

平成18年度に保健所保健師が関わって感染症予防のための健康教育や研修を1回以上実施した保健所は、都道府県型、市区型共に約9割であった。保健師が関与した健康教育等がないという保健所も1割程度あり、実施回数には保健所によって大きな開きがあった。住民を対象にした健康教育等は都道府県型では3割、市区型では約4割であり、各種施設を対象にした健康教育等は都道府県型、市区型共に約8割であった。実施の機会は、住民を対象にした場合は他の事業と一緒に実施（単独実施と両方実施し

た場合も含む）が都道府県型では約4割、市区型では約3割であった。各種施設を対象とした場合は、単独実施が都道府県型では約7割、市区型が約8割と多かった。兼務やマンパワー不足、感染症の発生時の対応に迫られ予防活動にまで手が回らないという意見も保健師より少数ながら挙げられていた。

保健師が関与した感染症予防活動で多かったのは、都道府県型、市区型共に相談対応であり、対象は住民、高齢者施設、教育機関が多かった。このように保健師は感染症に関する相談窓口としての役割を發揮していた。

結核・感染症予防計画の策定に関与した保健所保健師は、都道府県型、市区型共に約3割であった。都道府県の予防計画に基づいて保健所としての取り組み計画を立てている保健所や感染症発生時の不安要素を整理し保健所としての計画にそれを反映させることを目指している保健所もあるが、感染症予防活動の計画的な取り組みは不十分である状況がうかがえた。

感染症の早期発見の目的のために保健師が実施した活動は、都道府県型、市区型共に「保健所内感染症担当保健師間で情報交換・共有」「感染症発生動向調査事業報告の確認」が多かった。また、保健師は実施していないが保健所として実施している活動として、都道府県型、市区型共に「新聞記事等マスメディアの情報整理」が多かった。加えて、市区型では「住民・関係機関の相談・情報から発生の可能性を探る」を実施した保健師が約7割、「他地域の感染症流行情報から管内の発生・まん延の可能性を予測」を保健所として実施している割合が約4割であり、いずれも都道府県型よりも高率であった。また、保健師より感染症に関連する情報を迅速に把握するために必要なこととして、業務分担制が進む中、保健所内の関係部署・他職種との日頃からの協力関係づくりや情報交換、インターネット等で最新の情報や必要な情報を集めること、収集した情報を分析しわかりやすくまとめること等が少数ながら挙げられていた。

### 3) 感染症発生時に備えた保健所の体制づくり

全国の感染症担当保健師を対象に実施した質問紙調査から、感染症発生時に備えた保健所の体制づくりについて実態を明らかにした。

健康危機管理や新型インフルエンザに関するマニュアルの整備率は高かったが、有効性の確認や周知活動は十分ではなかった。

食品衛生監視員と保健師との協働については、集団発生の可能性がある場合や食品に起因する感染症の可能性がある場合は一緒に疫学調査を実施する、所内会議で日頃から情報を交換・共有、と回答した者が多かった。協働における課題ありと回答したのは都道府県型、市区型共に少数であったが、その内容は「情報の共有」が最も多かった。環境衛生監視員と保健師との協働の機会は食品衛生監視員ほど多くはないが、協働内容や課題は同様であった。

感染症担当でない保健師と感染症担当保健師との協働については、日頃より相互の事業に協力し合っており、所内会議や日常的に情報を交換・共有、集団発生の可能性がある場合は一緒に疫学調査や健康教育・相談等を実施していた。一方で、協働における課題ありと回答したのは都道府県型では約2割、市区型では約5割で、その内容は業務分担制と関連しており、「感染症発生時に即応できる力量の形成」「情報の共有」「協働活動のための体制整備」が多かった。

感染症発生時に関する研修等が所内全職員を対象として、感染症全般に関する研修等が感染症担当でない保健師を対象として実施されていた。

感染症発生時の情報をいち早く受理するための体制はかなり整備されていたが、感染症発生時の24時間勤務体制の整備はあまり進んでいなかった。

感染症発生時の対応にあたる職員に抗体検査や予防接種を実施していた保健所は少なく、都道府県型保健所では防護服の備蓄も不十分であった。

感染症の集団発生時に保健所長が役割を発揮

できる体制が整備されていない保健所が散見された。

### 4) 感染症予防のための施設に対する働きかけの実際

保健所における感染症予防活動として、2年間にわたり開催した高齢者福祉施設・保育所等職員を対象とした感染症予防研修会について検討した。研修内容は講話とノロウィルスを想定した演習であったが、1年目の研修参加者の評価を踏まえ、2年目は研修参加者が各施設に戻り他の職員に指導できること、より迅速に消毒が実践でき、感染拡大防止が図れることを目標に研修内容を職種を考慮したグループ編成によるグループワークとする等再検討した。その結果、5を「大変参考になった」とする5段階評価において、講話と演習、今後の実務への活用度について9割以上が5又は4と評価した。

### 2 感染症業務に関わる現任教育の実態

#### 5) 都道府県における感染症業務に関する研修の実態

保健所保健師に対する感染症業務に関連した現任教育プログラム検討に向けて、都道府県における、保健所保健師を含む保健医療福祉関係職員等を対象とした感染症業務に関する研修の実態を明らかにした。その結果、感染症業務に関する研修は健康危機管理研修の一環としても実施されており、都道府県内の感染症担当者や保健医療従事者等感染症業務の関係者全体を対象として幅広く実施される傾向がみられた。

#### 6) 感染症担当保健師からみた保健所保健師の感染症業務に関する学習ニーズ

感染症業務に関する保健所保健師の学習ニーズを検討するため、感染症担当保健師が必要と考える研修について、感染症担当保健師・担当でない保健師・他職種との合同の場合に分けて尋ね、内容を整理した。

その結果、感染症担当保健師の学習ニーズとして、感染症に対応するための的確な感染症情報の入手、個別な対応場面で必要な技術・知識の獲得、疫学調査の企画・進行管理の理解、感染症発生時の対応体制充実のための学習、地域



の連携体制の構築に資する学習、今後の感染症対策の方向性の理解、が確認できた。

非担当保健師の学習ニーズとして、感染症の基本的な疾病理解および対応方法の理解、応援体制における役割および個への対応方法の理解、が確認できた。

他職種と共有すべき学習ニーズとして、複数の関係者間における情報管理の方法、チーム全体として機能を高めるための学習、が確認できた。

研修の方法としては、現実的な問題解決の方向性を見出せるような事例を用いた学習、活動交流により参加者が学習し合う場、が求められていた。他に、感染症対策に関する専門的研修プログラムの必要性が指摘された。

## 7) 他職種からみた感染症対策における保健所保健師の役割

### ー保健師への期待と協働についてー

感染症対策における保健所保健師の役割などを中心に検討するため、保健師以外の職種に対して面接調査を行った。

調査により、①保健師の住民への対応能力が感染症対策にも大いに期待される、②保健師の感染症に関するスキルの更なる向上が望まれる、③平常時における行政の感染症対策への対応の強化が求められる、④多職種による共同研修は感染症発生時の連携強化に有効と考えられる、⑤2部署が協働に関わる事例については情報の共有ができるシステムが必要である、⑥様々な感染症の脅威が高まる中、獣医師など他の職種の感染症対策部門への配置を考慮すべきである、という結果が得られた。

## D. 考察

### 1 平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の活動の成果や役割と課題

#### 1) 感染症対策における保健所の体制

結果から、保健所の感染症対策における活動体制の実態と体制上の課題として、①保健所の

感染症対策を担当する部署では職員の知識・技術が定着できるような配置への配慮や工夫が必要であること、②保健所組織内に感染症を専任で担当する部署の設置や複数の部署で担当する場合に組織体制を明確にすること、③保健所と他の関係機関、地域住民との日頃の情報交換と明確な役割分担による体制整備の必要性、が明らかになった。

#### 2) 感染症の発生予防と早期発見に関わる保健所の活動

結果から、①医療監視や施設指導を契機とした感染症予防のための働きかけ、②教育委員会・教育機関の自主的取り組み支援と関係づくり、③感染症関連事業以外の保健所・市町村保健福祉事業等に啓発活動を組み入れていくこと、④相談対応の重視と気軽に相談できる関係機関との関係づくり、⑤感染症予防活動の計画的な取り組み、⑥他地域や住民・関係機関の情報・相談から管内の発生・まん延の可能性を探ること、が重要であり、また課題であることが明らかになった。

#### 3) 感染症発生時に備えた保健所の体制づくり

結果から、以下が明らかになった。

①感染症の予防や発生時対応に関するマニュアルについては、その有効性を定期的に確認すること、関係者への周知活動を実施することが課題である。

②食品衛生監視員や環境衛生監視員との協働活動を推進するためには、情報の共有、組織や人員配置のあり方を含む協働活動のためのシステムづくりが課題である。感染症担当保健師と感染症担当でない保健師との協働活動については、日頃から情報を交換・共有できるしくみづくりや、感染症担当でない保健師の力量形成などが重要である。

③所内職員を対象とした感染症対策のための研修等は、感染症発生時に所内職員が協働するための基盤づくりになると思われることから、より多くの保健所で実施されるようになることが期待される。

④感染症発生時に備えた所内体制整備については、24時間勤務体制の整備を含むマンパワーの確保を含めた体制整備を図ることが必要である。市区型では感染症担当保健師でない保健師の応援体制、都道府県型では感染症防護具の備蓄が喫緊の課題であった。

⑤感染症発生時の対応にあたる職員の健康管理：感染症発生時の対応にあたる職員の感染予防対策については、自治体の安全配慮義務として必要な予防措置を講じることが必要である。

⑥感染症の集団発生時に保健所長が役割を發揮できる体制整備が必要である。集団発生を想定した訓練を行う際、インフルエンザやSARSについては、保健医療関係者のみならず、地域の幅広い関係者の参加をさらに促していくこと、感染性胃腸炎については、社会福祉施設等や学校のみならず、それらを取りまとめる市町村主管課についても参加を促していくことが必要である。

#### 4) 感染症予防のための施設に対する働きかけの実際

結果から、保健師には対人業務の専門性を生かした感染症予防活動を実践することが求められている。常に感染症に対する最新の知識を持ち、保健師としての資質向上を図るためには体系的な研修システムの構築が重要であると考えられる。

#### 2 感染症業務に関わる現任教育の成果・役割と課題の検討

#### 5) 都道府県における感染症業務に関する研修の実態

結果から、現場の課題や感染症発生時の対応に役立つ実践性の高い内容およびチームで対応できる実践能力向上をめざした研修企画の必要性が示唆された。また、保健師を対象とした情報収集・分析能力、並びに、患者への個別支援にかかわる実践能力の向上をめざした研修の実施が課題と考える。

#### 6) 感染症担当保健師からみた保健所保健師の感染症業務に関する学習ニーズ

結果から、学習ニーズとして、①担当保健師：

的確な感染症情報、個別対応のための知識・技術、疫学調査の全体像、感染症発生時の対応体制の充実方法、連携体制の構築方法、及び今後の感染症対策の方向性、②担当でない保健師：応援体制で必要となる基本的知識と個別対応、③他職種との合同：情報管理の方法とチーム機能向上の方法が焦点になると考える。

#### 7) 他職種からみた感染症対策における保健所保健師の役割

##### ー保健師への期待と協働についてー

結果から、他職種からは、保健師の住民対応能力への期待とともに、感染症に対する更なるスキルアップが求められた。また従来、医師や看護師を中心に対応してきた感染症対策について、今後、獣医師など他の職種を配置する必要性も示唆された。

## E. 結論

### 1 平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題

感染症予防における保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題は、以下のとおりであった。

- ・医療監視や施設指導を契機とした感染症予防のための働きかけ
- ・教育委員会・教育機関の自主的取り組み支援と関係づくり
- ・感染症関連事業以外の保健所・市町村保健福祉事業等に組み入れた啓発活動の展開
- ・相談対応の重視と気軽に相談できる関係機関との関係づくり
- ・感染症予防活動の計画的な取り組み
- ・保健師は対人業務の専門性を生かした感染症予防活動を実践すること

感染症発生の早期発見のための保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題は、以下のとおりであった。

- ・他地域や住民・関係機関の情報・相談から管内の発生・まん延の可能性を探ること
- ・感染症発生に備えるための保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題は、以下のとおりで

あった。

- ・感染症の予防や発生時対応に関するマニュアルの有効性を定期的に確認すること、並びに、関係者への周知活動を実施すること
- ・食品衛生監視員や環境衛生監視員との協働活動推進のために、組織や人員配置のあり方を検討し、情報の共有を含む協働活動のためのシステムをつくること
- ・感染症担当保健師と感染症担当でない保健師との協働活動については、日頃から情報を交換・共有できるしくみをつくることや、感染症担当でない保健師の力量を形成すること
- ・感染症発生時に所内職員が協働するための基盤づくりとして、所内職員を対象とした感染症対策のための研修等を保健所で実施すること
- ・24時間勤務体制の整備を含むマンパワーの確保を含めた所内体制整備を図ること
- ・市区型では感染症担当保健師でない保健師の応援体制の確立、都道府県型では感染症防護具の備蓄
- ・感染症発生時の対応にあたる職員の感染予防対策
- ・感染症の集団発生時に保健所長が役割を發揮できる体制整備
- ・集団発生を想定した訓練を行う際、インフルエンザやSARSについては、保健医療関係者のみならず、地域の幅広い関係者の参加をさらに促していくこと、感染性胃腸炎については、社会福祉施設等や学校のみならず、それらを取りまとめる市町村主管課についても参加を促していくこと

平常時における感染症対策全般に関わる保健所の活動体制上の課題は、以下のとおりであった。

- ・保健所の感染症対策を担当する部署では職員の知識・技術が定着できるような配置への配慮や工夫が必要であること
- ・保健所組織内に感染症を専任で担当する部署の設置や複数の部署で担当する場合に組織体制を明確にすること

- ・保健所と他の関係機関、地域住民との日頃の情報交換と明確な役割分担による体制整備

## 2 感染症業務に関わる現任教育の課題

感染症業務に関わる研修企画の目的として、

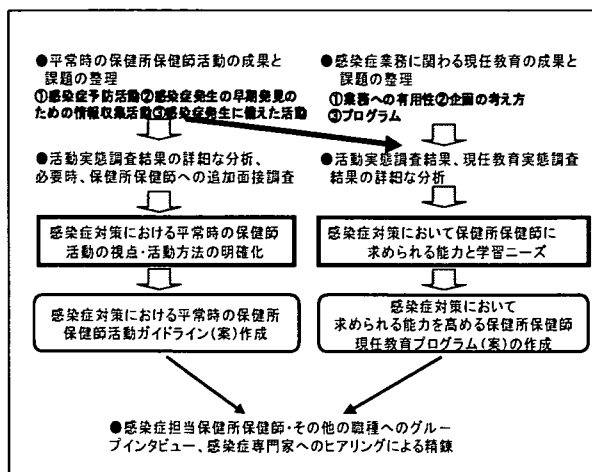
①公衆衛生を担う保健所の職員として感染症対策の考え方や感染症、並びに、感染症対策の基本的な知識が修得できること、②感染症発生時の対応等組織・チームで対応できる実践能力が向上すること、③保健師として情報収集・分析能力、並びに、患者への個別支援にかかわる実践能力が向上すること、が考えられた。

研修内容としては、前述した目的②の場合は、情報管理の方法とチーム機能向上の方法の必要性が示唆され、方法としては保健所単位で保健師と他職種の合同により実施することが望ましいと考えられた。目的③の感染症担当保健師の場合は、研修内容としての確かつ最新の感染症情報、住民等個別対応のための知識・技術、疫学調査の全体像、感染症発生時の対応体制の充実方法、連携体制の構築方法、及び今後の感染症対策の方向性、といった研修内容の必要性が示唆され、また体系的な研修システムの構築が求められていた。感染症担当でない保健師の場合は、応援体制で必要となる基本的知識と個別対応のための知識・技術の必要性が示唆された。いずれにしても、現場の課題や感染症発生時の対応に役立つ実践性の高い研修内容が求められていた。

今後は図2に示すように、本年度明らかになった平常時における感染症対策に関わる保健所、並びに、保健所保健師の役割と課題を踏まえ、感染症対策において重要となる具体的な保健師活動の視点と活動方法について、先進的な取り組みをしている保健所の例等を参考に検討し、感染症対策における平常時の保健所保健師活動のガイドラインを作成する。

また、本年度明らかになった感染症業務に関わる現任教育の課題から、感染症対策において保健所保健師に求められる能力と学習ニーズを明らかにし、現任教育プログラムを検討する。

図2 次年度の研究計画



F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献・参考文献

1) 宮崎美砂子(2005)：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、厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業 平成14年度～平成16年度 総合研究報告書。

2) 小野喜代子(2004)：介護保険居宅サービス事業所における感染予防対策の実態を踏まえた行政支援のあり方の検討、保健師ジャーナル、60(7)、674-680。

## 分担研究報告書

感染症対策に関わる保健所の活動体制

## 感染症対策における保健所の活動体制

分担研究者 大澤真奈美 群馬県立県民健康科学大学

研究要旨： 感染症業務を担当する保健師に対して全国的な調査を行い、保健所の感染症対策における活動体制の実態と体制上の課題を明らかにした。全国の都道府県型保健所 394 ヶ所並びに市区型保健所 124 の感染症担当保健師を対象とし、自記式質問紙による郵送調査を行い、都道府県型保健所 230 名（回収率 58.4%）、市区型保健所 62 名（50.0%）より回答を得た。その結果、1. 保健所の感染症対策を担当する部署では職員の知識・技術が定着できるよう保健師をはじめ、他の専門職員を継続して配置させる体制が必要であること、2. 保健所組織内に感染症を専任で担当する部署の設置や複数の部署で担当する場合に組織体制を明確にすること、3. 保健所と他の関係機関、地域住民との日頃の情報交換と明確な役割分担による体制整備の必要性、が考えられた。

### A. 研究目的

本研究の目的は、全国の感染症業務を担当する保健所保健師に対して調査を行ない、保健所の感染症対策における活動体制の実態と体制上の課題を明らかにすることである。

### B. 研究方法

#### 1 調査対象

全国の都道府県型保健所 394 カ所、並びに、市区型保健所 124 カ所全ての感染症担当保健師。感染症担当保健師が複数いる場合には 1 保健所につき代表者 1 名を、感染症担当保健師がいない場合には、感染症業務を担っている保健師のうち代表者 1 名を対象とした。

#### 2 調査項目

質問紙には以下の内容について調査項目を設定した。

- ①保健師の背景：自治体保健師としての勤務年数、感染症担当年数、現在勤務している保健所年数
- ②保健所の概要：管轄市町村数（市区型のみ）、管轄人口、老年人口割合、感染症発症に関わる管内の特徴

③感染症担当者の職種別構成人数

④結核・感染症業務を行なっている部署

⑤保健所管内の感染症発生状況

⑥保健所管内の感染症発症時の医療体制

### 3 調査方法

文献検討、並びに、保健所保健師と他職種への面接調査により平常時の活動状況を詳細に調べた。その結果に基づき、調査項目を検討し、郵送による自記式質問紙調査を実施した。

調査期間は平成 19 年 12 月 10 日～平成 20 年 2 月 4 日。

回収数（率）は都道府県型保健所 230 名（58.4%）、市区型保健所 62 名（50.0%）であった。

#### （倫理面への配慮）

質問紙は無記名とし、調査の趣旨、個人や自治体が特定できるような表記はいかなる場合にも用いないこと、本研究以外の目的に使用することは決してないこと、調査への協力は自由意思であることを説明した文書を質問紙と共に同封し、質問紙の返信をもって調査への同意が得られたとみなした。

## 4 分析方法

収集したデータを量的、質的に分析し、保健所の感染症対策における活動体制の実態と体制上の課題を考察する。

### C. 研究結果

#### 1 保健師の感染症業務担当の状況

感染症を担当する保健師の自治体保健師としての勤務年数は、都道府県型保健所は「20～24年」が最も多く、58人（25.2%）、次いで「25～29年」が50人（21.7%）であった。市区型保健所も同様であり、「20～24年」が15名（24.2%）、「25年～29年」が12名（19.4%）の順であった（表1）。

保健師の感染症業務担当年数は、都道府県型は、「5年目以上」が最も多く60名（26.1%）、次いで「2年目」が52名（22.6%）であった。市区型は「2年目」が最も多く20名（32.3%）、次いで「5年目以上」が17名（26.1%）であった（表2）。

保健師の現在の保健所勤務年数は、都道府県型は「2年目」が最も多く74名（32.2%）、次いで「1年目」が64名（27.8%）であった。市区型は「5年目以上」が最も多く28名（45.2%）、次いで「2年目」が17名（27.4%）であった（表3）。

#### 2 保健所の概要及び感染症に関連する地域の特徴

保健所の管轄人口の規模は、都道府県型が「10万人以上20万人未満」が65保健所（28.3%）、次いで「5万人以上10万人未満」が55保健所（23.9%）、「20万人以上30万人未満」が35保健所（15.2%）の順であった。市区型は「50万人以上」が17保健所（27.4%）、「30万人以上40万人未満」が16保健所（25.8%）、「40万人以上50万人未満」が9保健所（14.5%）の順であった（表4）。

老年人口割合は、都道府県型が「20.0以上25.0未満」「25.0以上30.0未満」が同数で64保健所（27.8%）、次いで「20.0未満」が48保健所

（20.9%）の順であった。市区型は、「20.0未満」が35保健所（56.5%）、「20.0以上25.0未満」が17保健所（27.4%）の順に多かった（表5）。

管内の感染症発症に関連する地域の特徴を、①人口密集地がある、②住所不定者の多い地区がある、③感染症の集団発生を起ししやすい施設（病院、高齢者施設、学校等）が多い、④管轄地域内での人や物の往来が活発、⑤管外との人や物の往来が活発、⑥海外との人や物の往来活発、⑦外国籍の住民や労働者が多い、⑧下水道普及率が5割未満の地域がある、の8項目について回答を求めたところ（重複可）、都道府県型は順に①37保健所（16.1%）、②8保健所（3.5%）、③48保健所（20.9%）、④26保健所（11.3%）、⑤62保健所（27.0%）、⑥14保健所（6.1%）、⑦34保健所（14.8%）、⑧40保健所（17.4%）であり、「⑤管外との人や物の往来活発」「③感染症集団発生の起ししやすい施設が多い」が1位と2位の順に多かった。市区型では同様に①28保健所（45.2%）、②13保健所（21.0%）、③28保健所（45.2%）、④16保健所（25.8%）、⑤20保健所（32.3%）、⑥8保健所（12.9%）、⑦15保健所（24.2%）、⑧7保健所（11.3%）であり、「①人口密集地がある」「③感染症の集団発生を起ししやすい施設（病院、高齢者施設、学校等）が多い」が同数1位で多かった（表6）。

上記地域の特徴①～⑧についての1保健所の該当数は、都道府県型が「1」が82件（35.7%）、次いで「0」が81件（35.2%）、「2」が37ヶ所（16.1%）の順で多く、一方地域の特徴の該当数が最も多いのは「6」で4件（1.7%）であった。市区型は「0」が19件（30.6%）、「2」が13件（21.0%）の順で多く、該当数が最も多いのが「8」で2件（3.2%）であった（表7）。

#### 3 管内の感染症発生状況及び医療体制

##### 1) 結核の発生状況

結核の集団発生件数は、都道府県型は、「0件」が最も多く197保健所（85.7%）、次いで「1件」が21保健所（9.1%）であった。発生件数が最も

多かったのは「3件」で、3保健所（1.3%）であった。市区型は「0件」が40保健所64.5%、次いで「1件」が14保健所22.6%、発生件数が最も多かったのは「4件」で、1保健所（1.6%）であった（表8）。

結核罹患率は、都道府県型が「15.0～20.0未満」が最も多く79保健所（34.3%）、次いで「20.0以上30.0未満」が68保健所（29.6%）、「10.0以上15.0未満」が43保健所（18.7%）の順に多く、結核罹患率の最も高い「30.0以上」は14保健所（6.1%）であった。市区型は「20.0以上30.0未満」が最も多く21保健所（33.9%）、次いで「15.0以上20.0未満」が19保健所（30.6%）、「30.0以上」が11保健所（17.7%）の順に多かった（表9）。

#### 2) 結核以外の感染症発生状況

結核以外の感染症年間発生状況は、都道府県型の発生件数第1位が、「感染性胃腸炎」88保健所（38.3%）、次いで「腸管出血性大腸菌感染症」68保健所（29.6%）、「インフルエンザ」29保健所（12.6%）での順であった。第2位は「腸管出血性大腸菌感染症」39保健所（17.0%）、「インフルエンザ」33保健所（14.3%）、「感染性胃腸炎」31保健所（13.5.3%）の順であった。第3位は「腸管出血性大腸菌感染症」が16保健所（7.0%）と最も多く、次いで「A型溶血性連鎖球菌咽頭炎」が15保健所（6.5%）、「細菌性赤痢」12保健所（5.2%）、「水痘」10保健所（4.3%）であった（表10）。

市区型の発生件数第1位は「腸管出血性大腸菌感染症」24保健所（38.7%）、「感染性胃腸炎」19保健所（30.6%）、「インフルエンザ」4保健所（6.5%）の順であった。第2位は「インフルエンザ」12保健所（19.4%）が最も多く、次いで「細菌性赤痢」「腸管出血性大腸菌感染症」「感染性胃腸炎」がそれぞれ5保健所（8.1%）であった（表11）。

#### 3) 保健所管内の医療体制

保健所管内の指定医療機関の体制は、都道府県型が「第一種指定医療機関」の数が「1」が最も

多く202保健所（87.8%）、次いで「1」が10保健所（4.3%）であった。「第二種指定医療機関」の数は「1」が最も多く125保健所（54.3%）、次いで「0」が82保健所（35.7%）であった。市区型は「第一種指定医療機関」の数が「0」が最も多く49保健所（79.0%）、次いで「1」が10保健所（16.1%）であり、「第二種指定医療機関」の数は「1」が最も多く26保健所（41.9%）、次いで「0」が25保健所（40.3%）であった。

## 4 保健所の活動体制

### 1) 感染症担当者の職種状況

感染症の担当者について、職種別に回答を求めたところ、都道府県型は「保健師」の担当者がいる保健所が最も多く228保健所（99.1%）であり、「保健師」の担当者がいると回答した保健所の平均人数は2.0人であった。次いで「放射線技師」が148保健所（64.3%）で平均1.1人、「事務職」が85保健所（37.0%）で平均1.4人、「医師」が63保健所（27.0%）で平均1.0人、「薬剤師」が19保健所（8.3%）で平均1.6人、「栄養士」が10保健所（4.3%）で平均1.0人の順であった（表13）。

市区型は「保健師」が59保健所（95.2%）と最も多く、「保健師」の担当者がいると回答した保健所の平均人数は4.6人であった。次いで「事務職」が49保健所（79.0%）、平均2.1人。「放射線技師」が37保健所（59.7%）平均人数は1.1人。

「医師」が31保健所（50%）、平均1.1人。「薬剤師」が6保健所（9.7%）、平均1.7人。「栄養士」が2保健所（3.2%）、平均2.0人の順であった（表13）。

また、上記職種以外の担当者は、都道府県型が「臨床検査技師」46保健所（20.0%）、「獣医師」5保健所（2.2%）、「看護師」4保健所（1.7%）、「歯科医師」3保健所（1.3%）などであった。市区型は「看護師」が最も多く11保健所（17.7%）、「臨床検査技師」5保健所（8.1%）、「獣医師」4保健所（6.5%）などであった。（表14）

### 2) 保健所管内の市町村感染症担当保健師



都道府県型保健所管内の市町村について、感染症担当保健師の有無を聞いたところ、「有」が 123 保健所 (53.5%)、「無」は 90 保健所 (39.1%) であった (表 15)。

### 3) 感染症を担当する保健所組織

保健所内で感染症を担当する組織部署について組織図の資料提出により回答を求めた。都道府県型では 105 保健所より回答が得られ、保健所組織の課または部署名に感染症の明記はないが、「事務分掌などで感染症を担当」しているのが回答 105 保健所中 90 保健所 (85.7%)、「課または部署名に感染症と明記され担当」しているが、15 保健所 (14.3%) であった。市区型は、「課または部署名に感染症と明記され担当」しているのが、回答 36 保健所中 21 保健所 (58.3%)、課または部署名に感染症の明記はないが、「事務分掌などで感染症を担当」しているのが 15 保健所 (41.7%) であった (表 16)。

保健所内で感染症を担当する部署について、都道府県型は「組織内の単独の部署で担当」が、回答 105 保健所中 90 保健所 (85.7%)、「組織内の複数の部署で担当」しているが、15 保健所 (14.3%) であった。市区型は「組織内の単独の部署で担当」が、回答 36 保健所中 33 保健所 (91.7%)、「組織内の複数の部署で担当」が 3 保健所 (8.3%) であった (表 16)。

### 4) 感染症対策の保健所体制についての意見

感染症対策の保健所の体制についての意見を、自由記載から抽出整理した。その結果都道府県型は、「他の業務を持ちながらの兼任のため、課題があっても取り組めない (取り組みにくい)」が最も多く 11 保健所であった。また「医療機関や教育機関など他機関との体制整備・役割分担が不明確」が 4 保健所、その他「感染症対策の予算がない」「業務量に対して職員が少ない」「知識や技術を積むための研修・指導體制の確立が必要」「保健師も含め職員が異動になるため、知識・技術・経験が積み重ねにくい」「部署が複数分かれて担当しており情報交換やチーム体制が難しい・役割分担が明確になっていない」などがあつた。市区型は同様

に、「医療機関や教育機関など他機関との体制整備・役割分担が不明確」が 4 保健所、「他の業務を持ちながらの兼任のため、課題があっても取り組めない (取り組みにくい)」が 3 保健所、その他「保健師も含め職員が異動になるため、知識・技術・経験が積み重ねにくい」「部署が複数に分かれて担当しており、情報交換やチーム体制が難しい・役割分担が明確になっていない」などであつた (表 17)。

## D. 考察

保健所の活動体制上の課題について以下のとおり考察する。

### 1 保健所の感染症対策を担当する部署では職員の知識・技術が定着できるよう保健師をはじめ、他の専門職員を継続して配置させる体制が必要である

感染症は、ひとたび発生して拡大すれば個人の健康のみならず社会全体に深刻な影響を及ぼすおそれがあり、感染症の発生時にはその拡大を未然に防ぐための体制整備が必要である。感染症が発症した場合は、適切な初期対応が拡大防止の第一要件であり、起因病原体の感染性、感染経路、重篤度を考慮した機敏な対応に務めることを要求される<sup>1)</sup>。と言われている。そのためには対応する職員がそれぞれ感染症に対する知識と技術を確実に身につけ、実際の状況に対応させることが必要であり、それが可能な職員配置についての体制整備が重要である。特に原因不明の感染症が発生した初期の段階では、適切に感染者をスクリーニングし、拡大を防ぐための知識や技術を駆使しながら適切な医療機関に紹介、搬送するという判断が求められる。SARS は飛沫感染、接触感染で、医療従事者が一番多い感染者であつた<sup>2)</sup>ことが明らかになっており、専門職の感染症に対する知識・技術が露呈する結果となつた。結果から感染症の担当部署には保健師のみならず放射線技師などの専門職が多様に配置されている状況があつた。しかし専門職であつても知識・技術を有効に用いて、即座に対応することは難しい実態が伺える。この

ことは調査回答者の自由記載に「保健師も含め職員が異動になるため、知識・技術・経験が積み重ねにくい」という意見からも実態が伺える。回答者の保健師の経験年数は、都道府県型の半数以上は20年以上の経験者であったが、実際の感染症担当年数は2年目の者も多く、保健師として実務を行なっているにもかかわらず感染症担当の経験は必ずしも豊富ではないということが推測できた。同様に市区型でも半数近くが保健師の経験が20年以上であったが、感染症の担当は2年目が最も多い状況であった。研修により知識や技術を学んでもその技術を活用したり、経験により十分定着させないうちに、異動により職員がかわってしまうという状況も多いことが推測できた。保健所の感染症対策を担当する部署では職員の知識・技術が定着できるよう、保健師をはじめ、他の専門職員を継続して配置させる体制が必要であると考えられた。

## 2 保健所組織内に感染症を専任で担当する部署の設置や複数の部署で担当する場合に組織体制を明確にする

感染症の発症は、都会で人や物の行き来が激しいような人口密集地域だけでなく、今日では航空機による迅速大量輸送や国際交流の増大が進み、また開発等による環境変化や社会活用様式の変更などにより、どの地域においても感染症の発症は起こりえる。調査でも、感染症の発症に関連する地域の特徴を持つ保健所が多く、どの地域であっても感染症が発症すればすぐに拡大に向かう危険が潜在することが考えられた。従って、どの地域においても管轄する保健所が、地域の危機管理の中心的な役割を担って感染症に対応する体制を整えておく必要がある。

結果から、組織部署名に「感染症」を明記し、専任で担当する部署は15保健所(14.3%)であり感染症をのみを専任で担当しない部署で担当は90保健所(85.7%)であった。自由記載からは、「他の業務との兼任のため、課題があっても取り組めない」という具体的な意見も出ていた。感染症はいつ起こるかわからないため、専任部署を置

く必要性について、保健所組織内でも認識されていない結果が推測できた。感染症が単発的に発生した場合には対応は可能であっても、近年頻発する突発的な集団発生が起こった場合には、迅速に、専門的な知識と技術を用いて対応させ、感染の拡大を防ぐために対応できる部署を専任で置くなどの体制整備が必要ではあるが、それが不可能な場合には、平常時の体制でできることとできないことの整理も必要と考えられる。平常時にできないことの多くは、危機状況においてもできない事が多いと言われており<sup>3)</sup>、組織体制が不十分であるとわかった場合には、その改善のための検討を平時にしておくことが重要である。

## 3 保健所と他の関係機関、地域住民との日頃の情報交換と明確な役割分担による体制整備の必要性

ひとたび感染症の集団発生が起こると、テレビやインターネットなどの情報機器の進歩によりその情報は瞬時に拡がっていく。そして過剰な不安によりパニックを引き起こす。不安になった住民が医療機関に駆け込むことで感染を受けてしまうこともある。地域では保健・医療の専門職が地域に感染症対策においてそれぞれの役割を明確にして、連携した対応が必要である。パニック防止には、保健医療などの関係機関が情報を共有化して一般市民にも対応することが必要であるが、わが国では情報の共有化を普遍化するリスクコミュニケーションは十分確立されてといわれ、その事が今後の課題となっている<sup>4)</sup>。リスクコミュニケーションはリスク情報を個人、機関、社会の間で共有し、その情報を適時・適切に管理し、危機を未然に防いだり被害を最小限に限定する、双方向的な情報や意見の交換と定義されている。突発的な感染症の発症であっても、そのリスクを適切に評価することで、感染症に対する知識・技術を状況にあわせて適切に用いることができる。結果の自由記載からは、「医療機関や教育機関など他機関との体制整備・役割分担が不明確」という意見もでており、保健所が地域の危機管理の中心となって、

関係する機関との情報共有を図り、リスクコミュニケーションを行なっていくことが必要と考えられ、そのための知識・技術を学んでいくことも必要と考えられた。このような保健所組織内だけでなく、地域全体を視野に入れた連携体制整備が重要と考える。

## E. 結論

今回の調査から、感染対策における保健所の課題として、保健師をはじめとする感染症に関わる専門職の知識・技術を定着させた組織への人員配置と、感染症対策に専任する担当部署の必要性が示唆された。知識・技術についての研修はある程度機会はあっても、その知識が定着しないまま職員の配置換えなどが起こり、感染症対策の体制が後戻りする実態も伺えた。危機管理対策は体制よりも人材育成が重要とも言われており<sup>5)</sup>、技術を活用し実際に適切に用いることの人材配置は体制整備上で重要な課題であることが明らかとなった。近年は保健師の活動体制が変化し、福祉をはじめとした様々な部署に配置されるようになってきている。そのため配置転換も他の専門職に比べて多くなっている。保健師の感染症に関わる知識や技術を定着させるための活用体制の工夫も重要と考えられた。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

## 3. その他

なし

## 引用文献・参考文献

1) 第 62 回日本公衆衛生学会総会「感染症フォーラム」感染症予防と健康危機管理－SARS 対策に学ぶこれからの感染症対策，監修 日本公衆衛生学会，(財)日本公衆衛生協会，2004 年 3 月

2) 前掲書 1)

3) 多田羅浩三他編：地域における健康危機管理の推進 テロ対策の具体化に向けて，新企画出版社，2003 年

4) 岡部信彦，岩崎恵美子監修：新型インフルエンザ対策におけるリスクの管理とコミュニケーション，診断と治療者，2007 年

5) 前掲書 3)

表1 自治体保健師としての勤務年数 都道府県型 N=230 市区型 N=62

年数	都道府県型		市区型	
	人数	割合	人数	割合
3年未満	10	4.3%	3	4.8%
3～4年	7	3.0%	2	3.2%
5～9年	16	7.0%	8	12.9%
10～14年	13	5.7%	7	11.3%
15～19年	41	17.8%	11	17.7%
20～24年	58	25.2%	15	24.2%
25～29年	50	21.7%	12	19.4%
30年以上	33	14.3%	4	6.5%
不明・無回答	0	0.9%	0	0%

表2 保健師の感染症担当年数 都道府県型 N=230 市区型 N=62

年数	都道府県型		市区型	
	人数	割合	人数	割合
1年目	45	19.6%	11	17.7%
2年目	52	22.6%	20	32.3%
3年目	40	17.4%	7	11.3%
4年目	30	13.0%	6	9.7%
5年目以上	60	26.1%	17	26.1%
担当経験なし	0	0.9%	0	1.6%
不明・無回答	3	1.3%	1	1.6%

表3 現在の保健所勤務年数 都道府県型 N=230 市区型 N=62

年数	都道府県型		市区型	
	人数	割合	人数	割合
1年目	64	27.8%	6	9.7%
2年目	74	32.2%	17	27.4%
3年目	48	20.9%	5	8.1%
4年目	22	9.6%	6	9.7%
5年目以上	20	8.7%	28	45.2%
不明・無回答	2	0.9%	0	0%