

判明事実・対策方針等の迅速・正確な内外に対する情報提供及び説明能力。スポークスマンとしての役割。

2-10 対応に必要な責任体制と簡潔な意思決定プロセスを迅速に確立することができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	21	2.1%	187	18.9%	439	44.3%	339	34.2%	6	0.6%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	0	0.0%	14	4.8%	93	32.2%	179	61.9%	3	1.0%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	3	10.7%	11	39.3%	11	39.3%	3	10.7%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	1	0.5%	39	21.1%	97	52.4%	47	25.4%	1	0.5%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	1	1.8%	27	47.4%	24	42.1%	5	8.8%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	4	4.4%	16	17.6%	45	49.5%	26	28.6%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	3	3.5%	14	16.5%	49	57.6%	18	21.2%	1	1.2%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	2	4.4%	17	37.8%	20	44.4%	6	13.3%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	6	7.3%	24	29.3%	44	53.7%	8	9.8%	0	0.0%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	1	1.0%	21	21.6%	39	40.2%	35	36.1%	1	1.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	0	0.0%	4	12.1%	17	51.5%	12	36.4%	0	0.0%	33	100.0%

2-11 被害者、周辺住民、マスコミ、政治家等に対して、必要事項を科学的に正確かつ確に説明できる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	21	2.1%	188	19.0%	411	41.4%	365	36.8%	7	0.7%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	1	0.3%	11	3.8%	98	33.9%	176	60.9%	3	1.0%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	4	14.3%	10	35.7%	9	32.1%	5	17.9%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	1	0.5%	35	18.9%	92	49.7%	54	29.2%	3	1.6%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	2	3.5%	24	42.1%	24	42.1%	7	12.3%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	1	1.1%	22	24.2%	38	41.8%	30	33.0%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	1	1.2%	13	15.3%	40	47.1%	30	35.3%	1	1.2%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	3	6.7%	17	37.8%	18	40.0%	7	15.6%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	4	4.9%	24	29.3%	35	42.7%	19	23.2%	0	0.0%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	4	1.0%	25	21.6%	44	40.2%	24	36.1%	0	1.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	0	0.0%	7	21.2%	13	39.4%	13	39.4%	0	0.0%	33	100.0%

2-12 受身対応ではなく、積極的に対策の方針や判明した事実・教訓を発信できる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	11	1.1%	176	17.7%	424	42.7%	379	38.2%	2	0.2%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	1	0.3%	17	5.9%	101	34.9%	169	58.5%	1	0.3%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	2	7.1%	10	35.7%	10	35.7%	6	21.4%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	2	1.1%	27	14.6%	80	43.2%	76	41.1%	0	0.0%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	1	1.8%	22	38.6%	25	43.9%	9	15.8%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	1	1.1%	17	18.7%	48	52.7%	25	27.5%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	0	0.0%	13	15.3%	46	54.1%	25	29.4%	1	1.2%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	0	0.0%	18	40.0%	21	46.7%	6	13.3%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	2	2.4%	27	32.9%	37	45.1%	16	19.5%	0	0.0%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	1	1.0%	22	22.7%	39	40.2%	35	36.1%	0	0.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	1	3.0%	3	9.1%	17	51.5%	12	36.4%	0	0.0%	33	100.0%

対策後フォロー。再発防止策を継続可能体制とするシステム・社会的コンセンサス形成能力。

2-13 PTSD(心的外傷後ストレス障害)や社会的弱者への対応ができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	37	3.7%	296	29.8%	432	43.5%	224	22.6%	3	0.3%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	4	1.4%	36	12.5%	176	60.9%	71	24.6%	2	0.7%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	0	0.0%	10	35.7%	10	35.7%	8	28.6%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	0	0.0%	10	5.4%	61	33.0%	114	61.6%	0	0.0%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	1	1.8%	23	40.4%	26	45.6%	7	12.3%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	4	4.4%	48	52.7%	31	34.1%	8	8.8%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	5	5.9%	42	49.4%	31	36.5%	6	7.1%	1	1.2%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	1	2.2%	26	57.8%	17	37.8%	1	2.2%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	11	13.4%	45	54.9%	26	31.7%	0	0.0%	0	0.0%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	10	10.3%	38	39.2%	42	43.3%	7	7.2%	0	0.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	1	3.0%	18	54.5%	12	36.4%	2	6.1%	0	0.0%	33	100.0%

2-14 管轄地域の改善が必要なくみを検討し実現するための提案ができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	20	2.0%	191	19.3%	488	49.2%	285	28.7%	8	0.8%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	0	0.0%	22	7.6%	135	46.7%	129	44.6%	3	1.0%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	2	7.1%	7	25.0%	12	42.9%	7	25.0%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	0	0.0%	18	9.7%	86	46.5%	79	42.7%	2	1.1%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	0	0.0%	13	22.8%	31	54.4%	12	21.1%	1	1.8%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	0	0.0%	29	31.9%	47	51.6%	15	16.5%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	4	4.7%	21	24.7%	49	57.6%	11	12.9%	0	0.0%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	1	2.2%	18	40.0%	22	48.9%	4	8.9%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	8	9.8%	32	39.0%	36	43.9%	5	6.1%	1	1.2%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	3	3.1%	23	23.7%	52	53.6%	18	18.6%	1	1.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	2	6.1%	8	24.2%	18	54.5%	5	15.2%	0	0.0%	33	100.0%

2-15 記録文書や科学論文として一連の対策を総括することができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	36	3.6%	258	26.0%	480	48.4%	215	21.7%	3	0.3%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	3	1.0%	32	11.1%	143	49.5%	109	37.7%	2	0.7%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	4	14.3%	8	28.6%	8	28.6%	8	28.6%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	1	0.5%	37	20.0%	107	57.8%	40	21.6%	0	0.0%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	5	8.8%	20	35.1%	28	49.1%	4	7.0%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	1	1.1%	35	38.5%	45	49.5%	10	11.0%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	3	3.5%	27	31.8%	42	49.4%	13	15.3%	0	0.0%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	5	11.1%	16	35.6%	23	51.1%	1	2.2%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	4	4.9%	28	34.1%	32	39.0%	17	20.7%	1	1.2%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	9	1.0%	46	24.7%	36	46.4%	6	26.8%	0	1.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	1	3.0%	9	27.3%	16	48.5%	7	21.2%	0	0.0%	33	100.0%

平常時に必要なコンピテンシー

2-16 地域健康危機管理計画を策定・実施することができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	9	0.9%	207	20.9%	493	49.7%	276	27.8%	7	0.7%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	0	0.0%	20	6.9%	134	46.4%	132	45.7%	3	1.0%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	2	7.1%	10	35.7%	8	28.6%	8	28.6%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	0	0.0%	23	12.4%	99	53.5%	61	33.0%	2	1.1%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	0	0.0%	18	31.6%	31	54.4%	8	14.0%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	1	1.1%	19	20.9%	56	61.5%	15	16.5%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	1	1.2%	28	32.9%	48	56.5%	8	9.4%	0	0.0%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	0	0.0%	19	42.2%	21	46.7%	5	11.1%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)のみ回答集計	4	4.9%	35	42.7%	38	46.3%	4	4.9%	1	1.2%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	1	1.0%	24	24.7%	45	46.4%	26	26.8%	1	1.0%	97	100.0%
⑪その他(職種その他・不明)回答集計	0	0.0%	11	33.3%	13	39.4%	9	27.3%	0	0.0%	33	100.0%

2-17 組織間連携に必要な事項（合同図上訓練など）を企画・調整・実施することができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	10	1.0%	207	20.9%	461	46.5%	311	31.4%	3	0.3%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	0	0.0%	16	5.5%	136	47.1%	136	47.1%	1	0.3%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	1	3.6%	11	39.3%	13	46.4%	3	10.7%	0	0.0%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	1	0.5%	26	14.1%	82	44.3%	75	40.5%	1	0.5%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	0	0.0%	22	38.6%	27	47.4%	8	14.0%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	3	3.3%	19	20.9%	51	56.0%	18	19.8%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	2	2.4%	28	32.9%	39	45.9%	16	18.8%	0	0.0%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	1	2.2%	18	40.0%	21	46.7%	5	11.1%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）のみ回答集計	2	2.4%	37	45.1%	33	40.2%	9	11.0%	1	1.2%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	0	0.0%	22	22.7%	46	47.4%	29	29.9%	0	0.0%	97	100.0%
⑪その他（職種その他・不明）回答集計	0	0.0%	8	24.2%	13	39.4%	12	36.4%	0	0.0%	33	100.0%

2-18 地域健康危機管理に必要な人材育成を企画・調整・実施することができる

	習得の必要はない		知っている必要あり		理解している必要あり		実践で応用できる		未回答		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①全回答集計	28	2.8%	237	23.9%	430	43.3%	291	29.3%	6	0.6%	992	100.0%
②医師のみ回答集計	0	0.0%	26	9.0%	138	47.8%	123	42.6%	2	0.7%	289	100.0%
③歯科医師・歯科衛生士のみ回答集計	4	14.3%	12	42.9%	8	28.6%	3	10.7%	1	3.6%	28	100.0%
④保健師・看護師・助産師のみ回答集計	1	0.5%	32	17.3%	69	37.3%	81	43.8%	2	1.1%	185	100.0%
⑤管理栄養士のみ回答集計	2	3.5%	19	33.3%	28	49.1%	8	14.0%	0	0.0%	57	100.0%
⑥薬剤師のみ回答集計	6	6.6%	29	31.9%	46	50.5%	10	11.0%	0	0.0%	91	100.0%
⑦獣医師のみ回答集計	2	2.4%	31	36.5%	37	43.5%	15	17.6%	0	0.0%	85	100.0%
⑧放射線技師のみ回答集計	1	2.2%	24	53.3%	17	37.8%	3	6.7%	0	0.0%	45	100.0%
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）のみ回答集計	7	8.5%	33	40.2%	31	37.8%	10	12.2%	1	1.2%	82	100.0%
⑩事務職のみ回答集計	4	4.1%	24	24.7%	43	44.3%	26	26.8%	0	0.0%	97	100.0%
⑪その他（職種その他・不明）回答集計	1	3.0%	7	21.2%	13	39.4%	12	36.4%	0	0.0%	33	100.0%

第 1 回調査回答自由記載

- ✓ 地域健康危機管理コンピテンシーとして必須の基礎知識を体系的かつ、効率的に習得できる外部研修の機会や書籍が欲しいと願っています。
- ✓ 意見ではないのですが、私自身健康危機管理の関係する課に属していますが役職も一番下ですので、実際情報を集めたり、住民対応の役割はありますが、上司の指揮のもとで動くことになると思います。ですので、コンピテンシーが低くなっておりますのでご理解下さい。
- ✓ 個人のコンピテンシーと組織対応力は必ずしもパラレルではないのでその要因の検討まで言及していただきたい。
- ✓ ①回答の方法について e-learnny で回答したかったのですが、異動のためアクセスが不明になりました。異動が多い者にとってアクセス、ログインが難儀であります。②ノロウイルスについて 前任地で、ノロウイルスの集団感染が毎年数件はあり、鍛えられました。ノロウイルス死亡事例（1名）もありましたので、住民、マスコミ対応などの教訓が得られました。実践での経験によってこそ、やはりコンピランシーも改善したと思います。
- ✓ 現場に最も近い保健所に従事する職員は専門職、事務職を問わず、ある程度の地域健康危機管理能力を有していることが不可欠と思います。
- ✓ 当所は、北海道で唯一管内に原発があるところです。災害の対応などまだまだ不十分です。アンケートに回答して、こんなふうに整理して考えていく能力が必要なのだとわかりました。現状では、コンピテンシーは、はたせそうにありません。
- ✓ 理想、あるいは求められる能力と、実際の自分の能力の差にプレッシャーを感じております。
- ✓ 健康危機管理に関する組織としての考え方は、その長の意見に左右されるところが多く、又技術職（保健師を主とする）のみで準備性を高めることは難しい。本来であれば、様々な問題を想定してその地域毎に特殊性のある地域健康危機管理トレーニングを体験していく中で、何が具体的に不足した能力か早急に取りくまなければならないことかを明らかにしていくことが必要だと思うが組織としてその必要性を共通認識していくことがまず先決と思っている。
- ✓ 私は保健福祉企画課に所属する保健師として備えるべき能力やそのための研修も必要と思うが、組織的にだれが何をすることが管理されていない（ペーパーはあるが）。また事務職は技術職も異動がある中では、保健所の組織的な能力積み上げは難しい。唯一変らないのは保健所長であり現場での職員教育含めて、自ら取り組んでほしい。
- ✓ 起こらない方がよい有事に対するコンピテンシーを身につけるためのシステムはどのように作っていくとよいのか。・現状では、身につける必要がある能力であるが、その

システムがなく自分自身の能力としては不十分な状況にある。・過去2回の新潟県（中越・中越沖）の震災に係る派遣活動経験から、能力を身につける必要性は十分に認識している。個人的には、そういった経験のない保健職員（あるいは、経験の機会のない職員）は多忙な日常業務に埋没し、認識をすることは少ない、難しいのではないかと感じている。

- ✓ ①なぜ「コンピテンシー」という言葉を使うのか？「職務遂行能力」で良いのでは？一般住民にもこれらを伝える必要があると思われ、カタカナ言葉は歓迎されない。カタカナ言葉は必要最低限に限るべきである。②2回のアンケートをする目的を明確にしてほしい。③研究の目的として、どのようなことを確認する予定なのか、回答者に明示してほしい。
- ✓ 母子を担当していますが、児童虐待の対策、対応については児童相談所と市町村が中心となっており、保健所における地域健康危機管理の役割、機能が他の健康管理の場合と異なっていると思われ。又、当所の特徴として、母子に関する業務担当と、相談担当が分かれた機構であり、求められる能力もおおのずと異なっている状況です。スポークスマンとしての担当部署はさらに別の部署になります。そのため、習得すべきレベルも低いものになっております。
- ✓ 健康危機管理は日常時的に起きることではないからこそ、日常業務の中で意識した活動をしていなければいざという時に判断、行動ができないと感じる。・マニュアルがあっても、実際の場面で活用できるのか平常時に訓練を行なうなどして確認することが必要と思う。その上で変更を加えていくなど検討を加えていくことで、いざという時に力を発揮できると考える。・組織の中では専門職はひと握りであり、組織の判断、決定に力を持つ事務職の意識が高まり関心が深まらなければ平常時の準備性はあがっていかないと日頃感じている。
- ✓ 医師等の専門職でないことから、医学的知識等に関しての限界は感じているが、基本的には①平常時から危機的非常時への移行判断②その際に「何を」行うべきかの二つの判断は職種を問わず求められるものと思慮される。これに加え・専門的見地からの適切な対応が求められることとなるが、これについては専門職との協働システムを構築することにより、「個」として不足であっても「組織」としてフォロー可と考えている。
- ✓ 今年度4月から、当保健所が管轄する地域の保健所における健康危機管理担当職員となったが、過去における当該業務の経験が全くなく、その対応に苦慮していた矢先、隣接地での死亡したハクチョウからの高病原性鳥インフルエンザ（H5N1亜型）の検出と、パニック状態が多少落ち着いた時点での当該コンピテンシー調査、非常に的を射た調査であると感謝している。本題に入りますが、健康危機管理担当職員としては、レベルとして『熟達の上級』に回答したいと考えるが、健康危機管理12項目の内容・奥の深さ、有事・事後対応業務の困難・複雑さ等考慮すると、当県のように、各種の職場からの人事異動で、急遽担当者となるには余りにも荷が重く、当該業務の一定期間の固定とか、

12項目の総論と重要点の各論等についての研修等が必要なのかと考えている。

- ✓ (一言) 橘先生：昨年は分割前期や、FETPメンバーの交流会でたいへんお世話になりました。今後とも、どうぞよろしく願いいたします。
- ✓ 感染症担当イコール健康危機管理担当であることに疑問を感じている。・保健所内では、所長をリーダーに感染症に関する所内研修会を開催し、職員の資質向上に努めている。他県で事例を通して演習による研修会を開催していて、具体的な対応を学んでいる。当県では研修の残金が少なく、科学院での研修を受講した者が次の年には転勤になるなど人材育成につながっていない。伝達研修もなし。
- ✓ 特になし。
- ✓ 当県において、保健所は、行政組織上、県の出先機関である地方振興局保健福祉環境部と二枚看板を掲げている。保健所長はそのライン上にないことから、指揮命令がストレートに及ばないことが危惧される。
- ✓ 今まで、正直あまり関わりのない、考えて生活した事がなかった。確かに必要とは思いますが、現にピンとこない分野である。今後考えていきたいし、必要と考える。
- ✓ 各人の業務能力は様々である。人員の急激な削減により、今まで隠れていた能力の格差が露呈し、各人のストレス、うつ、いじめなど精神的疲弊が出ている。コンピテンシーの土台がゆらいでいると感じる。
- ✓ 特になし
- ✓ 地域の範囲と健康危機管理のレベルのイメージが必要。
- ✓ 質問の項目はいずれも「理解している必要」はあると考える。しかし、組織としての判断をすることができるかは、さらに熟達レベルが上がるように思われた。
- ✓ 対応すべき分野の中の担当分野においては、「実践で応用できる」能力が求められる。
- ✓ 感染症を担当しているので感染症をイメージして記入しました。
- ✓ 保健所は保健福祉事務所との2枚看板となっているが、保健所には組織として単独の指揮命令系統(組織図)がない。保健所長のみが兼務となっている。危機管理を扱う部門として組織図は必要と考える。
- ✓ 保健所長～本庁等の指揮管理のもと、対策を推進することとなるので、現段階で、理解している必要ありと、実践で応用できるか選別がむずかしい。・最近、健康危機管理事例に遭遇していないので、実際の場面が想定しにくい。・どの程度習得することが必要だ(望ましい)の設問に対しては、本来、実践で応用できる(他の人に教えることができる)であるべきと自分に言い聞かせている。
- ✓ ①行政の人員削減の中で健康危機管理に関する専門的な知識・技術を有する人材確保が困難になっている。②限られた職員で危機管理対応の体制を整備する事には強力なリーダーの存在と組織管理のできる技術職の存在が必要と思うが、厳しい現実がある。③各専門機関から発進される危機管理マニュアルは、地方の行政レベルには活用できないものが多い。

- ✓ 人事異動によって、コンピテンシー能力の向上が阻害されるおそれがある。
- ✓ 実行力が常日頃からなく、口だけの上司が組織のトップ回りにいた場合、危機発生時、各自の個々の能力を取とまとめ組織力として機能発揮させることは難しく、長い、ロスタイム時間帯が生ずる。これを防止するには健康危機管理チームを県単位で立ち上げて演習を重ねたチーム員が各行政区域ごとに講習等を行えば対応がある程度スムーズに出来る。
- ✓ 求められるコンピテンシーを維持・向上させるための施策に対応する予算化がなされない限り、執務遂行はなかなか難しいと考える。
- ✓ コンピテンシーの達成目標は、それぞれの立場でどの程度習得する必要があるかだけではなく、そのために教材、研修、訓練をどのように進めていくのか等のガイドラインも明確にしておくことが求められる社会情勢にあると考えております。是非御検討の程、何卒宜しくお願い申し上げます。
- ✓ 理想的なレベルとしては、当然すべて advanced とすべきかと思えます。・あくまで、現在の自分が、どこまで対応できそうかということとは別に回答しました。・従って、そうした情報が、どこまで参考になるのか疑問に感じます。
- ✓ 私は、今年度の人事異動で衛生研究所長に着任したが、私の場合、今まで行政が長かったので、健康危機管理対策を講ずる立場にいたため、健康危機管理対策場の行政的立場での対応については、充分理解しているつもりであるが医学・公衆衛生学の知識、技術については、充分でないと考えている。逆に衛生研究所内部にいると行政的立場での対応能力に遅れている場合が多いと思われる。個々の職歴に応じた、職務遂行能力の向上を充分検討する必要があると考える。
- ✓ 以前、国ではわかりにくいカタカナ語はできるだけ使用しない方針としたように記憶していますが、なぜ「コンピテンシー」なる言葉をあえて使うのでしょうか？・本県においては、外部特にマスコミに対する情報発信は、出先機関では仮に十分な能力があったとしても行なわない原則となっているため、10～12までの項目について「習得の必要はない」旨回答しましたが、個別に住民等からマスコミ発表後に説明を求められることは往々にしてあることから、説明能力についての習得は必須であると思えます。
- ✓ なかなか Advanced とならない現状ですが、今後とも研鑽の必要性は感じています。しかし多人数必要なののでしょうか？
- ✓ 従来の健康危機管理に加え、近年ではSARSや新型インフルエンザ等広域的かつ新たな感染症の発生やNBCテロ等の発生が危惧されており、今後保健所における健康危機管理の役割も拡大していくことが予想される。したがって、医師である保健所長への期待と役割が今後ますます大きくなると考えられる。しかし、医療関係者の間では、保健所長に必要とされる能力は過小評価されており、「誰でもできる」と思うものも多い。公衆衛生医が少ないため、適切な能力や経験がなくとも保健所長となれる現状にも問題がある。健康危機管理においては、医学的知識だけでなく、医療機関以外の多様な機関

との連携やメディアへの的確な情報提供が必要であり、コーディネートやコミュニケーションの能力も必要となる。従来より高度の能力を併せ持つ地域健康危機管理担当職員が必要となってくるにもかかわらず、財源不足から自治体の人件費の抑制の動きが強くなっており、能力のある職員が確保できないことも危惧される。

- ✓ 18項について実施している事と実践ができていない部分などについて参考になりました。これらの項目について学ぶ機会がほしいですね。
- ✓ 想定場面が定まらないので回答しづらい。
- ✓ 埼玉県では10か所の保健所は福祉事務所との統合組織となっている。福祉保健総合センターの所長と保健所長が同一人である事務所は1か所のみで、9か所のセンターには2人所長がいて、所内でも対外的にも、誰が最終意思決定者なのか分かりにくい。また、健康危機管理は業務としては保健所業務として位置づけられているが、組織上はセンター所長がトップとなっている。センター所長と保健所長の考えが違い、センター所長の考えで健康危機管理を行って失敗した場合の責任は保健所長が取ることになる。危機管理のように特に迅速性が要求される業務では、職員に混乱を来すような不安定要素を排除しておくことが鉄則で、統合組織は組織としては問題がある。さらに、人員削減方針の下、当所では恒常的な人手不足状態であり、通常業務だけでも手いっぱい、万一の事態を想定した準備業務には十分対応できない現状にある。
- ✓ コンピテンシーの意が職務遂行能力との表記で足りるのであれば、コンピテンシーというカタカナ語の使用は避けることがよい。危機管理の第1歩は、みなに分かりやすい、共有しやすい用語の使用から、と考える。
- ✓ H-c-r-i-s-i-s等で事例を集積し、コンピテンシー開発のデータベース化を図っていただきたい。
- ✓ 健康危機は思いがけずやってくるものであるから、平常時から意識することは大切である。が、その方法は難しい。失敗例は大きな財産であるが、正確に伝えることは難しい。いろいろな方法で、想像し、考える機会をつくる研修が必要と思われる。
- ✓ 健康危機対策の研修会を実施する場合の構成要素の部分で、重要になってくる部分だと思えます。
- ✓ 「理想的なレベル」というものの、実際ここに書かれている能力は、保健所の管理者として、必要なものばかりだと思えます。正直言って当県では県庁からの適確・迅速な指示が当てにできる状況にないので、いざという時は「地域のことは、地域で護る」という覚悟が常に必要ではないかと思っています
- ✓ 今後、情報を収集して、積極的に検討していかなければいけないと考えています。
- ✓ 理想的なレベルで回答すると、すべて熟達の上級。になるべきになってしまうのですが…。
- ✓ 島しょ保健所は特殊な組織です。保健所としてくくって良いのかどうかと思います。現場としては4出張所があります。今回は管理担当者としての回答としました。

- ✓ 健康危機発生時に健康危機センターとして保健所が機能するためには、すべての職種が地域健康危機管理能力を身につけていかないといけないと思います。また、日ごろから保健所は、その能力を職員が身につけた上でいろんなセクションから地域の関係機関に働きかける予防活動も、同時に必要かと思います。
- ✓ 地域の健康危機管理において、職員個人の職務遂行能力が重要であるのは当然である。しかし、1名のみ専門職では、その職員が参加できない事態が生じれば、意味をなさない。特に有事対応時は作業が進まない。少なくとも関係職種は、1事業所に複数配置する必要がある。すなわち、人材の危機管理も重要であると考えます。
- ✓ 調査の目的がよく理解できなかった。どう回答してよいかわからないまま答えてしまった。(もう少しわかりやすいように説明してください)
- ✓ 理想的なレベルとして回答すると、現実とはかけ離れてしまう感がある。
- ✓ 所属の情報を解析には用いないとのことですが、同じ職種であっても所属により職務範囲は異なりますので考慮すべき部分もあるのではないのでしょうか？ ex. 企画調整部門のPHN←→保健サービス部門のPHN (PTSDへの対応等について)
- ✓ 「健康危機管理」という大枠でとらえれば、現在の自分の立場(主査や歯科衛生士)では、知っていたり、理解している程度でよいことが多いと思ったが、自分の理想的な思いもあわせると、実践で応用できるまで、持ち上げたい思いが強い項目が多かったと思う。この回答はあくまでも歯科衛生士なので「歯科保健・医療」の枠の中での危機管理を想定しています。お役に立てるかわかりませんが、よろしくお願い致します。
- ✓ コンピテンシーのひとつの内容に、2つ以上の事項が記載されているため、アンケートとしては、とても回答しにくいです。
- ✓ なし
- ✓ 理想的なレベルを問うならアンケートの必要性はありませんすべて advanced となります。必要と考えられるレベルとして問うもしくは現在の自らのレベルとしての間でないと何の意味があるのですか理想のアンケートをとって、必要と考えられるレベルとしてすりかえる事は許されません。理想的レベルを問うならすべて advanced になります。記入しておりませんが all advanced と読みかえて下さいこのアンケートの取り方に異議があるので回答票としては無記入実態 all advanced です
- ✓ 地域健康危機管理に関して、研修等はあるが、実際の状況を想定しているものではないので、実践に結びつけることがむずかしい。→(体系化していないので)・いつも何か事がおきて、あたふたした後、能力が向上しているような気がする。→(実践がなければむずかしいのか)
- ✓ 「理想的レベル」とすると、すべて上級をめざしたいと思いますが、組織上は事業課として統合調整部門(企画調整課)と、よく連携の上対応すべきと考えます。
- ✓ 健康危機管理対応の中でも、通常業務で関わっている感染症、結核等はイメージしたり

対応策も考えやすいが、原因不明健康危機やテロ等については難かしく感じる。

- ✓ 調査協力依頼文に、「本調査は厚生労働省健康局…の了解済みであることを申し添えます。」とありますが、何の意味のある表現ですか。調査協力は、都道府県が国から受託しているものではないはず、表示するなら「～を通じて各都道府県主務課の～」としてください。でなければ、回答同意は控えます。2. ライブラリーシステムでの回答も可能です。「品川幸優」でパスワードを作っています。
- ✓ 平時から、関係者と顔の見える関係を作っておくことが必要。
- ✓ ①情報探知の制度化と周知が必要。情報があることにより問題が見えてくる。②保健所内において定例的に健康危機管理委員会を開催する等、保健所内の組織体制づくりをはかり、情報管理や研修計画等、課題解決の流れを作っていく必要がある。③危機管理をになう病院、警察、消防、市町村との情報交換の場が必要。④必要資機材の見直し検討が必要。要。⑤危機管理業務の内容を標準化し、ネットワーク化が望ましい。⑥以上のことをはじめ、業務内容の枠組みを決め、職場内研修等をふくめた研修計画を作成し、人材育成を進めることが必要。
- ✓ 特になし
- ✓ 基本的に災害対策本部を立ち上げた時と同様に考えることが必要 ・ 検査部門として、検査に関するマネジメント、判断は必要不可欠であるが、全体的なマネジメントは行政部門が担うこととなる。 ・ 役割分担を明確にし、すばやく各々の立場で判断、調整することが肝要 ・ 回答として、「理想的レベル」を求められると「必要だ（望ましい）」より高いレベルを目指す必要があると感じてしまう。
- ✓ 今自分ができるコンピテンシーと役職として望まれる（理想とされる）コンピテンシーが混在している。（即ち前記のものはほとんど現時点での自分のできうる能力として記載した。
- ✓ 内容が難しく、的確に回答できているかわかりませんが、よろしくお願いします。
- ✓ 組織としては迅速かつ大局的判断能力が必要であるためジェネラリスト的管理者が必須条件である一方、担当者にはレベルに応じた公衆衛生学的技術・知識が必要であることは当然であるが、個別担当部分の歯車に徹しきれる能力（自己ピーアールやパフォーマンスを考えないこと）が極めて重要である。しかも加えて個別詳細部分に関する行動にはマニュアル等に必ずしも固執しない臨機応変の機転力（被害者等の住民が必要とすることを察知する感性とその行動）が必要であると思う。
- ✓ 具体的にどのくらいできれば、どれくらいなのかの指標がほしい。・ 三段階評価では少なすぎるのではないのか。（五段階ぐらい）・ 地域健康危機管理コンピテンシーはどこで、どのように身につけられるものか？
- ✓ 地域健康危機管理について職務遂行上あるべき姿としては、高い理想がありますが、これまで従事してきた業務とはずい分異っており、新たな勉強が必要だと思います。これまでの日常業務に加えて、健康危機管理のための平時の対応業務を明確にし、早く取り

かかる必要があると思います。

- ✓ 医師、保健所長の研修、継続的教育、が必要であると思う。
- ✓ 健康危機管理の最大のテーマ「新型インフルエンザ」について、山梨県は国立医科大学病院（山梨大学）国立病院が両方とも、パンデミック時の患者入院を拒否している。県立病院、市立病院は受け入れを表明している。この問題が解決出来なければ、健康危機管理など話にならない。アメリカでは大学病院も受け入れに積極的である。国立よく、考えて欲しい。
- ✓ 行政機関に働く者として、今回の設問はむずかしい。一般職員は、助言はできても判断を下すことはできません。今回の設問は判断を下し、指示を出す立場の所長等の役職者に向けられたものに思えます。
- ✓ 大規模災害等健康危機発生時の対応について、ある程度の情報を共有する必要があるのではないかと考える。発生地域における対応について、上手く対応出来た点は参考にし、上手くいかなかった点は、発生地での反省に留めるのではなく、他の地域での検討課題として取り上げ、各地域で解決、方策検討の資料とする必要があるのではないかと考える。・健康危機管理のスペシャリストの育成が必要と考える。事務方だけでなく、理工系技師等で、管理職に就いている者が、健康危機に対する意識と知識が低すぎる感じがする。本県にも、これを取扱う部局が独自にあるが、現場となる所で上手く対応出来るか疑問を感じる。担当者はもちろんだが、この分野の管理職の教育、育成も必要と思う
- ✓ 毎年、組織や担当職員が人事移動で変わるため、理解していればよいと思う（Knowledgeable）重要時等、いざという時（緊急時）対応の心構えや、対応能力や知識は、常に習得をしておくべきである。
- ✓ 特になし
- ✓ 特にありません。
- ✓ 特になし
- ✓ =全体的に文字が薄く判読できませんでした。
- ✓ 理想的なレベルとするなら全て実践で応用できる（他の人に教えることができる）となってしまうが…。「あえて最低必要なのは」の視点で回答しました。
- ✓ 地域健康危機管理でネットワークの中心的役割を果たす保健所の長としては、全ての項目について、指導できるレベルにあることが望ましいのは当然で、選択の余地がないと思います。
- ✓ 「理想的なレベル」として回答が求められているが、回答が“理想”になりがちである。「理想的かつ達成可能な」とされた方がベターではないでしょうか。
- ✓ 平成20年4月に保健所政令市へ移行し、県の保健所から事務の移譲を受けたところであり、現在は、三重県からの派遣職員の知識、経験に依存している状況です。市の防災計画等とのすりあわせの課題も残っており、業務が軌道に乗るまで、しばらく時間がかかるものと考えております。今後とも、ご指導の程、よろしく願いいたします。

- ✓ 将来、公衆衛生医として、危機管理コンピテンシーは、組織のリーダーとなることを考えると、理想はすべてAdvancedになると思います。しかし、現実、今の自分は、Aware以下の部分も多いし、自分の不得意分野は人にたよることも、今後あることと思われます。客観的に、今の自分の立場では、管理的立場ではないので、最低Aware、理想はknowledgeable程度でよいと考えてます。
- ✓ 設問に関して、全て必要な能力と考えますが、職責や職種による認識のちがいを調査されるのでしょうか？対応すべき分野（12）に対して、総括して、回答することになっているので、回答しづらかった。分野毎に、回答する方が、現実的な回答ができたと思う。
- ✓ 理想はあっても、現実に対応する機会が少ないので、自分の力量とのギャップ大です
- ✓ 行政栄養士は、健康危機管理業務が苦手かもしれません。
- ✓ 職務遂行能力も大切であるが、その前に①各職務間の連携②情報交換が重要である。
- ✓ 地方衛生研究所では危機管理において、発生予防の為のモニタリングや調査研究、発生時における原因究明と行政機関への支援が主な業務である。従って設問5に関していえば、設問の内容より少しく守備範囲が狭いことになる。「実地疫学をはじめとする…」ときかされると、中程度としか答えようがない。地研向きには、設問をかえてもらった方がよいかも知れない。いずれにせよ、このコンピテンシーの調査が研修の内容向上に資することを願っている。
- ✓ 平時から地域で具体的なマニュアル等の整備、シュミレーション演習等、具体の備えをしておく必要がある。当所では2年かけて市との「=時の保健活動ガイドライン」を作成し、医師会等周知をはかっているところである。
- ✓ コンピテンシーについては、その職責もさることながら権限にも大きく依存しており、実際どこまでの判断権限が与えられているかで、大きく動いてくると思う
- ✓ 健康危機管理についての現状は、組織として職員の配置上、各担当者にとって下記の混在がある。そこで、健康危機管理担当者については、系統的・継続的なトレーニングを積み、高度な知識と判断力・実践力を有する人材の育成が急務と考える。また、組織での位置づけの明確化を望む（記）1. 専門的習熟度（職種による差異） 2. 立場上の権限の付与 3. 職歴（過去にどこに配属されたか） 4. 卒後のトレーニング（公私を含む）
- ✓ 1 専門職種の方の職務遂行能力が優れていても、職制上責任あるポストに健康危機管理に理解ある方が就がなければ、不適切な対応となることがあり得る。（例）・SARS騒動時に、患者通過一週間後にトイレ等を消毒する。・台風被害発生時に、飲用水等が十分に確保されていても街中や道路を消毒する。・直接血液に触れなければ、感染する危険性のないB、C型肝炎ウイルス、HIVについて、採血ホルダーの使い回しがあったために全員に血液検査をする。（※通常の生活では感染しないとPRしているのに、事件があれば対応が変わり、結果として世間の不安を煽る。）

- ✓ 危機管理では、その都度適確な判断と行動力が最も必要である。なお、組織力で、情報収集と分析力のカバーが必要である。
- ✓ 日常の監視業務が、健康危機の未然防止と理解している。日常業務の延張線上に危機対応があると考ええる。
- ✓ 新型インフルエンザ等の訓練を企画する場合、関係機関との調整はもちろんのこと、合同図上訓練から、実地訓練まで、年間を通じて計画的に取り組まなければならないと思います。また、職員のスキルアップと共に、訓練に必要な物品の整備とその適切な使用方法を習得すること等、事前研修の実施は望まれる。例えば、訓練を実施を、保健所と市町村、医師会との合同訓練を開催する場合でも、訓練は出来るところから計画するのではなく、シミュレーション部分と実践内容の取り合わせてすることが可能なものと、根拠に基づく内容が則していなければ出来ないということが判明した場合、それをクリアするための能力が職務遂行能力であると思います。やはり、マスコミが取材することからも合同訓練を精度を維持できる能力が求められ、県や関係者との合意形成に至るまでの特に、コミュニケーション能力が求められるように感じている。
- ✓ 今の保健所は平常時の業務よりも時間外の危機管理事案をいかに適切に対応するかで評価されております。所長は公用の携帯電話で24時間対応です。
- ✓ アンケート内容からは、職務のスペシャリストの程度を問われたかと思いますが、実際の状況では個人の状況判断力だけが重要かは、はなはだ疑問です。実際、危機管理体制のチャートからも組織として活動することが記載されています。従って、スペシャリストとしては、平素の情報収集、テクニカル的な情報蓄積、実践性の向上などが個人として重要なところだと感じています。
- ✓ 個人では「実践で応用できる」レベルにあることが、多くの項目で望ましいと考えるが、組織的な対応がなければ、実現は困難と思う。
- ✓ 保健所長としては、今回回答表に挙げられている項目のNo. 1～No. 18のすべての項目について、実践で応用できる能力を習得することが重要であると思いますし、また今回提示された18項目はどれも重要かつ必要な能力だと痛感しました。今回の調査票への回答を通じて、この18項目の内容を学ぶことができたことにお礼申し上げます。一方、回答しながらこの18項目について、実践で応用できるだけの内容を身につけているかという、特に「発生事態のインパクト推計に必要な知識・技術」「PTSDや社会的弱者への対応ができる」の能力については、知識は不十分でありこういった18項目の能力をどのように身につけていったらよいかは課題であると思いました。
- ✓ 求められる能力は、極めて高いが、1人では対応不可。・組織として、危機にどう対応できるかが問われていると思う。・個人の力量によるのでは、システムとして考えていくべき。(危機管理は)
- ✓ 現在の研修メニューは「所長クラス」を対象としたもののみである。研修の対象を幅広くすることが必要と考える。例えば「入門」、「初級」、「中級」、「上級編」のように。こ

- の度のアンケート対象を「医師」、「助産師」、「衛生検査技師」とした理由が知りたい。
- ✓ 保健所長は万能ではないので、どう得意、不得意分野をチームとして対応できるような体制づくりが望まれる。所長としては、最終的には責任を持つこととなるので、全てにわたって能力を習得することが理想だと思います。が、あえて少し強弱つけました。
 - ✓ 特にないが、私自身本年度で退職となるに当ってこの種の能力を十分備えられるだけの研修を受けられなかったことが残念である。
 - ✓ 危機がどの分野かで、異なってくると思います。
 - ✓ 《次回アンケートに向けてのお願い》一口に、健康危機管理と言っても、アンケートの説明にあるように、「対応すべき分野」も幅が広く、また、一事案が発生した場合には、職員個人が対応するのではなく、各々が役割を担って、組織的に動くことで対応を行うこととなります。このため、このアンケートにおいても、職種・職位別に分析しようとしていることは理解できます。但し、今回依頼を受けました「地域健康危機管理担当課長」につきましては、これに相当する職位の職員は、『対応すべき分野』毎（一部重複して担当する場合はある）に配置されており、それぞれにアンケートを行った場合、回答は個人としての考え方とは別に、その役割による相違が出てくると思われます。この回答は、e-learning用ID・パスワードの付与された者にいうご指示に沿って返信しておりますが、回答内容としては、原因不明段階での担当は行うものの、具体の事案対応を直接所管しておらず、主として調整役としての役割を担う者の立場での回答となっています。このため、同じ設問での第2回目のアンケートが予定されているようですが、同じ立場での回答の集計結果が示されない場合には、2回目の回答はしかねることもありますので、御了知ください。
 - ✓ 限られたマンパワーの中でこの分野はコーディネイトが出来るというものを持っておく必要がある。健康危機管理を行うためにはそれぞれの専門が担当業務があり各担当のまとめ役を誰がするのか（保健所長？）組織の確かな確立が重要で平素からのコーディネイトを含めた訓練が必要と思われる。※健康危機時の訓練だけでなく、職務遂行能力の訓練も大切なことと思う。
 - ✓ 健康危機管理における遂行能力の習得は、今後一層必要となると、日々痛感しております。担当分野における専門知識や技術の習得のため、担当者間や専門機関等の関係機関との情報共有、業務や事業等の計画・実践・評価、研修参加と復命による還元等を行うよう心がけ、努めています。併せて、行政に関する知識・技術を深めていかなければと考えています。一方で、組織（組織全体、所属機関両面）として人材育成体制の整備（OJT等）が必要ではないかと感じています。
 - ✓ 習得の必要性と現実の能力の差が大きい。特に異動により他部署の配属から担当部署に配置換えになった場合、遂行能力に不安を感じている。・当所では、保健所長が兼務となっており、在庁日が少ないため、勤務日でない日の健康危機の発生に対して、即座の相談、指示を仰ぐことが難しくメールや電話等いろいろな情報手段の活用をもってする

としても、不安な思いはもっている。(そのため、不在等の対応も考慮して、コンピテンシーの必要レベルを高め回答したところもある。)

- ✓ 職位や職種だけでなく、担当部署によっても、違いがあると思います。例) 同じ職位でも、危機管理担当か否かでは、コンピテンシーは違うと思います。
- ✓ 具体的な図上訓練あるいはシミュレーションをくり返す事では、実践能力に近づく事はできないと考えます。そのようなソフトがあれば低コストで大勢の人間が短時間にある程度の能力を身につけられます。
- ✓ 特になし
- ✓ 健康危機管理体制を平時から構築しておき、情報の収集と伝達が円滑になされ、必要時に迅速対応できるよう、準備しておくことが大切と考える。
- ✓ この能力は、トレーニングによって習得するのは限界があると思われる。
- ✓ 今の立場でかかわれる発生事例、分野があり、役割分担が不可欠となります。そのため他機関との日常からの連繋が必要。
- ✓ 個人的に書いているが、所属の組織のあり方がかなり影響すると考える。・健康危機管理に関する事は全て、必要な事ですが個人レベルで評価する書き方は、非常に難しく思われました。
- ✓ 設問の5番以降については(退職後・再任用職員のため、判断を求める必要あり)
- ✓ 12分野は広すぎる
- ✓ 当所の勤務には、H20年4月の人事異動でこのポストになりました。3月までは、結核・感染症業務の担当でしたから、対応すべき分野の②・⑤については中等度の対応ができていると思っています。また、他の分野についても同様の関わりで応用可能と考えていますが、当所の職員への指導・教育が十分にでき、組織体制づくりができるまでには、至っていません。今後の課題だと考えています。
- ✓ 健康危機管理の対応すべき分野は広く、各分野毎の対応体制の確立は図られているが、分野をまたぐ健康危機管理または、原因不明の健康危機が発生した場合の対応体制は、訓練を含め十分とは云えないのではないかとと思われる。管理職(保健所長)以外にコーディネートできる職員を育成することが重要と思われる
- ✓ 保健所職員として、地域の健康危機管理コンピテンシーについては、必要性を高く感じています。具体的にどのような能力を、どのようなレベルで身につけるべきか等、示してもらえると良いと思います。
- ✓ 現場(第一次)対応は保健所長が行ない、それを受けて福祉保健部(本庁)が対応する体制をとっています。
- ✓ 保健所の場合対応すべき分野により、担当課(3課)が決まっています。
- ✓ 考えと実践できるはちがうと思いますので、多くの所長さんは右側にチェックを入れるのではないのでしょうか。
- ✓ 危機管理関係業務の経験年数の違いにより回答に影響を与える感じがしました。

- ✓ 職務遂行能力について考察し、それを高めていく努力は必要と思います。我々の職場の現状で出来ることを整理してみました。・御船保健所・上益城福祉事務所で19年度に策定した第5次地域保健医療計画の目標は「暮らしの安心安全の確保」としましたので、日頃の業務中に得た情報や緊急の通報に対して、以下の1)～4)を頭に入れて業務にあたりたいと考えております。1)上記目標の視点から、地域への影響を想定2)その影響に対処するための法令と組織内体制の確認(副部長、各課長と)3)(必要性判断のうえで)行動開始(or情報収集のみ)4)結果確認と評価 部長、副部長、各課長の意識を、これで統一できればと思っております。
- ✓ こうしたコンピテンシーについて厚生労働省の職員について調査が必要かと思えます。最近の国の健康危機管理機能を見るとこうした検討も必要ではないでしょうか。・リスクコミュニケーションについての設問(問10～11)はもうすこし細かくした方が良いでしょう。
- ✓ 保健所における臨床検査技師は健康危機管理の初動対応に欠かせないと思えますが、本県では再編により、検査担当の集中化で検査技師が削減されています。(H7:15名→H20:9名)検査技師の能力を生かせる業務は保健所に無くなることはないと思えます。(アンケートの主旨からはずれませんがひとつの意見として聞き流して下さい)
- ✓ コンピデンシーを養うための教育や体制について、県レベルでは財政的にも人材的にも脆弱です。当県も今年度(20年度)から、当方が所属する班が設置され、さらに当保健所には他保健所にはない「緊急支援チーム」もできたところですが、これらの人材への教育も考えていく必要があります。県としても努力はしますが、国として全体的なレベルアップのためのバックアップをお願いしたいところです。
- ✓ 求められるコンピテンシーと現実の自分のコンピテンシーとのgapをどう埋めていくかが課題です。日々の仕事の中で、これらのことをいかに認識しながら取り組んでいるか、その姿勢が今問われているのだと思えます。
- ✓ 健康危機管理のなかで対応すべき分野、時期があり、組織が一つになり関わっていける体制を整えていくことは重要だと考える。そのためには、その組織の成熟が基盤として求められることであり、各課の専門とする領域を理解すること、発生事例に対して多方向から解析をする体制を普段の業務遂行の場面で持っていることではないだろうか。組織目標に向って共に実践できる能力を培うためには、所内勉強会、実践訓練を定期的に継続していくことだと思う。
- ✓ 本調査では“あるべき姿”のイメージを求められており、個人間の差は大きくは出ないであろう。現状とは大きく異なるであろう。
- ✓ 最後の判断は、dataを元にした第六感的要素が大きい。それをどのように鍛えるか?recepterがなければ、目の前の情報が右から左に流れていくのみ…
- ✓ 危機管理においては情報のキャッチが大事なので、コンピテンシーの前に玉石混交の情報や苦情に対してできるだけ迅速に現場へ駆け付ける意識を所属長のみならず、担当者

が持つておく必要がある。ただし、限られたマンパワーと、ルーチンワークをこなしながらの対応なので、自ずと制約はあるが、意識しておきたい。・職務遂行に当たっては、公務員であるから、県民の付託に応えるべく、情熱と愛情を持って難渋する事案であっても粘り強く関わることで積み上げていくことができると思う。

- ✓ 健康危機管理についてはすぐに対応できるものではないので知識だけでなく技術的な面も常に学習をしていく必要があると思います。「そなえあればうれしいな」1人だけでなく組織として常に対策をたてていくべきだと思います。
- ✓ 常に動けるように学んでおく必要があると思います。
- ✓ 現在は、地方衛研の技師として、病原体の検査等に従事しているが、以前配属された保健所（感染症・結核・難病・予防接種等々…）での業務で知り得た知識や、他組織や他課との調整等の経験が現在の仕事の中でも活かされる場面が多く感じられる。他方、異動の無い（極端に少ない）職員の言動や行動からは危機管理に対する考え方や、地域の特異性を正確に把握しているのか、疑問を感じることが多い。能力的に劣る訳ではないと思われるが、知る機会や学習する機会が無かったのかも知れない。「木を見て森を見ず」。現在の業務遂行に必要な知識を掘り下げるのも必要だが、俯瞰できる能力を身に付ける訓練を取り入れてもらうことも必要だと感じている。私も同様であるが。
- ✓ なし
- ✓ 熟達の中程度と熟達の上級の差は何なのでしょう？熟達の中程度でも実践できる能力はあると理解して答えました。
- ✓ 地方衛生研究所は行政所管課との連携が必要となるので、どこまで研究所として求められるのか基本的なところを共有する意味から役割など（動き方も）研修等すべきだと思います。
- ✓ 難解なことばが多く、ご質問を正しく理解できたかわかりません。
- ✓ 健康危機管理研修等に参加させていただいて、健康危機管理に関する知識は深まったように思います。また危機管理を支援する体制も充実してきたと感じます。ただ、日常業務として行っている業務でないだけに、どこまで実践で応用できるかはやはり不安が伴います。eラーニング等での事例のシミュレーションがもっと必要かもしれません。
- ✓ なし
- ✓ 公害対策担当では、工場・事業場から工場外へ排出される有害物質等の地域の環境汚染を防止することにあり、当調査では生活環境の安全面から地域健康危機管理コンピテンシーが必要と思われる。
- ✓ 管理的立場の専門職として、必要な能力ではあるが、なかなか学べる機会が少ないため、いざというときに能力を発揮できないのではないかと不安があります。
- ✓ 特になし
- ✓ 管理的立場にある保健医療専門域は、高い健康危機管理対応能力が求められる。しかし、個人の努力のみでは能力の向上に限界があると感じている。保健所長に対しては、保健

所長会等が研修を企画しているが地方衛生研究所の管理職、担当職員にも体系的な研修制度が必要と考える。

- ✓ 保健所にあつては、保健所長＝医師という法的に一元化された職位・職種を除くと、組織構成職員の職位と職種の関連性は余りないように思います。また、頻繁に職員が異動する中で、組織としてのレベル、モチベーションを維持していくのは、とても難しいように感じています。
- ✓ 特になし。
- ✓ 保健所の業務において、健康危機管理は、一時も油断を許さない状況である。個々の意識は担当している業務や立場によって違うが、組織として研修等を行い、全体的に高めていく必要性を感じています。
- ✓ 特にありません
- ✓ 広域的な対応が求められる事例において、速やかな県との調整及び協力体制の構築が市保健所に求められているものと考えております。また、予算及び人的資源の関係から、調査及び検査体制について県のレベルと同じものを市に求めることは無理であると考えます。
- ✓ 地方衛生研究所の職員で長く勤めているが、一度も所外に異動した経験のない職員は、医学や公衆衛生学の知識・技術は高いかもしれませんが、組織間の調整を行うなどの組織マネジメント能力は高くないかもしれません。
- ✓ ありません
- ✓ 業務がより専門化、多様化する中で、オールマイティな能力発揮を求められても困難です。それぞれがエキスパート化し、個別能力を高めることで、適切かつ迅速な危機管理対応が可能となるものと考えます。最終的には、全体を統括するポジションにある人間の総合的なマネジメント能力に尽きるものと思います。
- ✓ コンピテンシーのレベルで、「理解している必要あり（判断することができる）」と実践で応用できる「（他の人に教えることができる）」のレベル内容に差があると思われる。「理解している必要あり」で（判断することができる）のレベルに相当しないとされる。「実践で応用できる」と（他の人に教えることができる）は、同一のレベルではない（意味が異なる）と思われる。
- ✓ 保健所食品衛生課で動物由来感染症を担当しています。人に50万人の中核市に1か所の保健所ですし、主に食中毒対応など食品衛生業務が中心の食品衛生課に組み込まれていますので、動物由来感染症がメインではなく、食品衛生、食鳥肉衛生、野生鳥獣業務と並行して業務を担当しています。このため、1つの業務のみに深く取り組んでいけないのが現状です。小さい組織の獣医師はどこでも同じ様な「なんでも屋」になっていると思います。また事務職に求められる予算の確保や議会の対応などもしています。国の様に大きな組織で専門的に細分化された組織とは少し異なるとは思いますが私の考えで回答いたしました。今後ともよろしく申し上げます。

- ✓ e-learningのIDのパスワードの取得ができませんでした。よろしくお取り計らい下さい。
- ✓ 市長と私が「ミッション」を作成し、互いに締結している。保健所職員は100%、保健福祉局の職員は30%以上、年4回の健康危機管理研修と実践（防護服の着脱等）を受けることとし、平成19年度は全て達成した。
- ✓ 特になし
- ✓ 特になし
- ✓ 市としては危機管理サイトが運用されており、情報の提供や収集が可能であり、拠点医療機関や警察、消防との連携もとられている。当所における業務は検体検査が主となるため、検体搬入の際など出来るだけ詳細な情報を入手し、迅速かつ正確なデータ提供に努めている。その為にも、日頃から関係部署との関係を良好に保つよう意識している。
- ✓ 業務分担制のため自分の担当する業務（感染症）に関しては実践で応用できなければならないと思いますが、他の業務については、理解していることが必要と考えられるためその視点での回答とさせて頂きました。
- ✓ 「16」で記載のある「地域健康危機管理計画」については、どのような内容のものを想定すればいいのかわからないので、回答できかねます。
- ✓ アンケートの意図がわかりません。アンケート結果が「習得の必要がない」となっても、必要なものはあると思うのですが。・国がつくった全国共通の具体的な、対応マニュアルがあれば、人の能力の不足分はかなり、カバーできると思います。このようなアンケート調査の結果より、実際に地方に役立つ「もの」が欲しいです。
- ✓ 医学・公衆衛生学の多岐に亘る知識・技術を元に適確な判断が求められるので、健康危機管理に、事務職として関わるができる領域は、かなり限定されたものにならざるを得ないと考えます。
- ✓ 職場・地域の規模により、それぞれの職員が担う責務や求められる能力は違うように思います。また、異動の激しい職場でも、求められる能力と実践できる能力の差が大きくなっているのではないかと思います。
- ✓ 同じ課長でも自治体の規模や、回答者により（職種等）、コンピテンシーには差があるので、調査の意図がよくわからない。きわめて回答しにくかった。
- ✓ 必要性を認識する為にはトレーニングモジュールが必要と考えており、これまで米国ミネソタ州などのモジュールを使用してきました。日本でも事例をえらび、種別の健康危機管理体制を学べるモジュールの開発が必要と思います。あわせて危機管理が国防につながるという概念や醸成が必要と思っております。
- ✓ 担当が健康危機管理となっている。必要な能力は身につけていきたい。
- ✓ 特になし
- ✓ 地方公共団体にとって地域健康危機管理は重要な任務と考えており、その中で保健所は地域の医療保健に関わる資源に対して直接関与できる知識と権能をもつため、当該事務

に対するコンピテンシーは高い水準で維持しなければならないと考える。しかし担当レベルでこれらのコンピテンシーを養っていくには大変な負担が必要なため、貴院における研修の機会の付与は今後ますます重要度を増すと思う。今後とも御指導の程お願い申し上げます。

- ✓ 健康危機管理につきましては、事務職であれ、専門職であれ、職務遂行する上で一定の知識と経験が必要と考えています。人材育成の視点から、是非とも貴院での研修の充実をお願いいたします。
- ✓ 健康危機管理には、法的な権限の裏づけによる所業事務として、地域保健法（地域保健対策検討会中間報告）にあるように“地域における健康危機管理の拠点として、健康危機管理体制の構築を図らなければならないとされている。当然のことながら、コンピテンシーとして、組織としての能力を求められている。
- ✓ コンピテンシー・アップの必要性は痛感するが、実現が難しい。従来の研修等も、理論に走り過ぎて、現実性に乏しい。過去の事例を基にした、研修、訓練等で臨場感と危機感を身につけたい。行政に関する知識・技術も完備しているに越したことはない。