

- ✓ このアンケートに回答することを通して、危機管理上、自分の目標とすべきことが具体的に提示されました。有意義な調査のご提供を有難うございました。
- ✓ (前にも書いたかもしれませんが) 地域の健康危機管理については、保健所長が、いかに当事者意識を持ち、自己の能力をフル稼働させるかにかかっている、といっても過言ではないと思っています
- ✓ 本市では、2年前より、ジョブローテーションという制度が出来きました。この制度は入社して10年間で2度以上課外異動した事のない職員は必らず、10年目で異動させるという制度です。これにより、1つの仕事だけで何10年と勤める人は少なくなっていくと思うので、組織全体を見る能力は少し養われるのでは、と思っています。
- ✓ 集計において歯科医師と歯科衛生士をいっしょにするのは、いかがなものか? 回答の傾向は同じだったのでしょうか。
- ✓ 前回回答と同様
- ✓ 保健所が実践する健康危機管理においては、専門の職種で、職員の配置が必要であろう。現職員に、他業務の片手間に、担当させては、住民は心もとないし、専門性も、企画力も、実践力も向上しない。現職員の能力向上は当然に行うべきことであろうが、保育所の専任体制、危機時の指揮命令権者の確保等、実践者をきちんと置くような法制整備が求められよう。
- ✓ 特になし
- ✓ ○1回目でも述べましたが、理想的なレベルとしては、当然、すべて advanced とすべきかと思います。○ですが、あくまで現在の自分が、どこまで対応できるかということは別に回答しましたが、それを、調査結果を見てどう変わったか? ということなのでしょうか・・・? ○自分としては、あえて変更するつもりもないので1回目のままに回答しました。○従って、こうした調査が、どこまで意味あるのか、1回目にも書きましたが、疑問に感じます。
- ✓ 健康危機発生時には、巧遅よりも拙速対応を求める組織づくり、また、それを実践できる人材の育成をコンピテンシーとしていただきたい。
- ✓ 理想は「実践で応用できる」レベル
- ✓ 非常に分かりにくい調査だ。英文の翻訳なのか、もう少し「答える側」が「答え易い」形式がよいと思う。
- ✓ 地域を management するには、知識と経験と+αが必要と思われます。とりわけ平常時からの危機管理地域連携会議 e t c を通じた、顔のみえる連携が大切です。

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）
「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価および人材育成に係る e-ラーニングプログラ
ムの開発評価に関する研究」

分担研究報告書

e-ラーニングによる健康危機管理体制の充実に要する人材育成プログラムの 企画・開発・実施・評価

分担研究者 橋 とも子（国立保健医療科学院人材育成部地域保健人材室長）

研究協力者 緒方 剛（茨城県筑西保健所長）

研究要旨：【目的】新型インフルエンザ対策における BCP(事業継続計画) の考え方・内容を習得するための e-Learning 教材を開発する。【方法】平成 20 年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）「保健所 BCP(事業継続計画)の考え方&モデル」を利用。習得要点に対し設問設定し教材開発した。【結果】保健所長が所属保健所職員に対して習得を図る際に利用できる e-Learning 教材を開発した。【考察とまとめ】開発教材を地域の実情に応じて活用し、地域単位で職員に対する実践的研修を行うことが望ましいと思われた。

A. 研究目的

地域健康危機管理体制の充実に、施設や機器等のインフラ整備のみならず、人材基盤の質的・量的な向上充実が不可欠である。また原因不明健康危機への対策強化には、感染症や放射線といった個別分野の専門性の強化だけでなく、職種を超えて担当者個人に求められる地域健康危機管理コンピテンシー（職務遂行能力）に基づく計画的な人材育成が広域的観点から必要だが、現状では計画的に行われているとは言い難い状況である。

本研究では、保健所を拠点とした地域健康危機管理を妥当かつ適切に行うために必要な人材育成を、コンピテンシーに基づいて効果的・効率的な人材育成を行うために必要な e-ラーニングプログラムの開発および評価を行うことを目的とした。今

年度の研究では、地域における健康危機管理に係る重要課題のひとつとして「新型インフルエンザ発生時保健所 BCP モデル」を選び、その考え方および内容を保健所職員に対して保健所長が研修する際に利用できる e-Learning 教材を開発することとした。

B. 研究方法

新型インフルエンザ対策に関する「保健所 BCP(事業継続計画)の考え方&モデル」には、平成 20 年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）『保健所新型インフルエンザ対策行動計画（案）および想定事例集作成事業（分担事業者：山口亮（北海道江別保健所長）』における「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続計画(BCP)モデル(素案)（平成 20 年 11 月 27 日）」を、

「新型インフルエンザ発生時保健所 BCP モデル」として著作者同意のうえ利用した。

1. e-Learning 教材の開発(教材シナリオ、設問要点)

教材開発に際し、「新型インフルエンザ発生時保健所 BCP モデル」の考え方や内容を習得するための要点に対して、受講対象である保健所等の地域健康危機管理従事者に考察を促すための設問設定を行った。

2. e-Learning 教材の開発(教材シナリオ+設問に解説加筆・全体整理)

(倫理面への配慮)

教材開発ではシナリオ著作権者のインフォームド・コンセントを得ると共に今後改変等を加える場合には代表著作権者に報告することとした。

C. 研究結果

「新型インフルエンザ発生時保健所 BCP モデル」を保健所長が所属保健所職員に対して習得を図る際に利用できる e-Learning 教材を開発した。(資料1)

1. 「新型インフルエンザ発生時保健所BCP(業務継続計画)モデル」の習得に必要な要点に関する設問
 - ①
2. 地図情報システム SDMS(Space Document Management System)の考え方および内容

D. 考察

新型インフルエンザ対策において国の行動計画ではさまざまな役割が地域保健には期待されている。保健所は保健医療専門職を多く有する専門機関として、その役割を十分に発揮できるよう準備を行うべきである。

なかでも「訓練・演習」は、広域専門行政機関である保健所に対して平常時の取り組み強化がとくに期待される役割のひとつであろう。都道府県単位で医療機関とともに医療体制等の対策マニュアルを整備するなど発生時に必要な体制を整備し、同時にさまざまな事態を想定して広域他機関による訓練を行うことが望まれる。また新型インフルエンザの場合、人と人との近接を回避し、感染が疑われる患者のとるべき行動原則は「外出しない」ことである。医療機関へのアクセスの良さが保証された現状の日本では、住民の受療行動は変更を余儀なくされる可能性が予想されることから、専門行政機関には十分なリスクコミュニケーション能力も求められる。本研究において開発した教材を地域の実情に応じて活用し、地域単位で職員に対する実践的研修を行うことが望ましいと思われた。

E. 結論

「新型インフルエンザ発生時保健所 BCP モデル」を保健所長が所属保健所職員に対して習得を図る際に利用できる e-Learning 教材を開発した。開発教材を地域の実情に応じて活用し、地域単位で職員に対する実践的研修を行うことが望ましいと思われた。

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

- ① 橘とも子, 泉峰子, 星佳芳, 曾根智史, 武村真治. 健康危機管理 e-learning 研修の評価に関する調査研究. 第2回保健医療科学研究会抄録集; 2008.09.
- ② 橘とも子, 木村義成, 泉峰子, 曾根智史, 八幡裕一郎. 地域における

健康危機情報のWeb発信に関する検討. 第67回日本公衆衛生学会総会; 2008.11; 福岡. 日本公衆衛生学会雑誌 2008; 55(10 特別附録):321.

- ③ 橘とも子, 二宮 宣文, 山口 孝治, 高桑 大介, 吉岡 留美, 関根和弘, 佐藤 潤. 健康危機管理保健所長等研修における災害シミュレーション演習の導入・評価. 第14回日本集団災害医学会; 2008.13(3):392.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料 1: 教材

「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続計画 (BCP) モデル」を学ぼう

【場面 1】

① [はじめに]

世界的規模で感染症が流行し、多数の死亡者が出た事例は少なくありません。2008 年現在、新型インフルエンザの世界的規模での大流行 (パンデミック) は、専門家の間では既に「If」の問題ではなく「When」の問題」、すなわち「間もなく or いつかは必ず発生する事象」とされています。

新型インフルエンザ対策には、大きく分けて 2 つの対策があります。

一つは薬剤やワクチンといった「医療」が役割の中心となる対応で、もう一つはウイルスを国内に侵入させないための水際対策や、特定の地域に閉じこめて感染の拡大を防ぐ地域封じ込め、あるいは外出や集会などの自粛といった、さまざまな公衆衛生が役割の中心となる対策です。

ここでは公衆衛生的対策の中でも社会機能を維持するために大切な「事業継続計画 (BCP = Business Continuity Plan)」について学びましょう。

② [本文]

海外で新型インフルエンザが発生したと想定した場合、日本では感染拡大を阻止・抑制する公衆衛生的な対策として次のような段階的対応を行います。

(1) 水際対策 = 新型インフルエンザウイルスが発生しても、国内侵入を可能な限り阻止

(2) 感染経路対策 = 国内へ侵入しても、感染拡大を防止 (地域封じ込めや外出・集会の自粛要請など)

(3) 社会機能維持対策 = 感染が拡大しても、社会機能の破綻を防止

このうち、「(3) 社会機能維持対策」は、残念ながら感染が拡大してしまった場合に実施する対策の中心となるため、官公庁や企業だけではなく、個人・家庭でも準備しておきたい事項です。地域における健康危機管理の拠点である保健所は、保健所業務を継続するための「業務 (事業) 継続計画 (BCP = Business Continuity Plan)」を準備し、いざという場合に職員一人一人が適切な行動をとれるように、BCP の考え方を理解しておく必要があるのではないのでしょうか。

「ウイルスの国内侵入を可能な限り阻止」し、国内での「感染拡大を防止」しても残念ながら感染が拡大してしまった場合、対策実施の目的は社会機能を維持することに移ります。一気に患者数が増えると、医療機関の収容能力がパンクしてしまったり、電気・ガス・水道・運輸・通信などのライフラインの維持に必要な人材が確保できなくなったりするかもしれません。それでは感染が拡大した地域の生活自体が危機に瀕してしまいます。

そこで求められるのは、外出や集会の自粛、学校の休業、企業活動の部分的な停止などの徹底です。

同時に政府は、最低限の生活を維持するための社会機能は確保するため、ライフライン（食料・電気・水道等）や医療機能の維持に取り組みます。また、必要に応じて政府備蓄物資の活用やその供給ルート確保も行い、医薬品や食料、生活必需品に関しては、増産を要請するなどの調整も検討します。

そのような新型インフルエンザのまん延してしまう状況に対して、個人・家庭のレベルでは、①「うつらない、うつさない」ためのうがい・手洗いの励行や咳エチケット*の習慣づけ、②外出しなくても良いだけの最低限（2週間程度）の食糧・日用品等の準備、などはあらかじめ準備しておきたい事項でしょう。

*注：「咳エチケット」＝インフルエンザウイルスは咳やくしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されますから、マスクをしていないときは、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、ほかの人には顔を向けずに1メートルは離れる、などの「うつさない」ための行動を指しています。

では、保健所を含む職場のレベルでは何を準備しておけばよいのでしょうか？ パンデミック時の官公庁や企業の活動では社会的な責任も問われることになり、大変重要な課題です。保健所でも実際、職員自身や家族が感染して出勤できず、業務を行うために必要な人員が確保できない虞があります。そんな大流行の最中でも、ほかの感染症や食中毒など緊急業務が管内で発生すれば、保健所は対応しないわけにはいきません。そのような場合を想定して策定しておくことが求められるのが、保健所の「業務(事業)継続計画（BCP＝Business Continuity Plan）」です。このBCPを実効性のあるものにするには、いざという場合に職員各自が適切な行動をとれるよう、BCPの考え方をすべての保健所職員が理解しておく必要があります。

新型インフルエンザの流行が、職場に大きな影響をもたらすことは容易に想像できるでしょう。職場においても、事前準備と流行時の対応確認などをしておくことが求められます。

まずは、発生時に誰がなにを行うのか役割を決める、連絡網を整備する、といった危機管理体制を整備することが必要です。

そして、職場内で感染を予防することも組織防衛として不可欠でしょう。感染の疑いがある従業員には自宅待機を要請したり、感染拡大を防ぐために在宅勤務を可能にするなどの、柔軟な対応が求められます。

また、従業員やその家族が罹患すれば、当然、欠勤する人が増えるはずですが、米国では感染流行時の職場の欠勤率が40%と想定されています。欠勤率しだいでしょうが、場合によっては企業の業務遂行に支障がでることも考えられます。

その際、企業の活動を中核事業のみに限定し、それ以外については段階的に休止する、

という判断を行うことも必要でしょう。

現在、既に自然災害や事故を想定して、事業継続計画（BCP=Business Continuity Plan）を策定している企業もあるでしょう。事業継続計画は、どのように事業を継続するか、という計画であると同時に、どのように休止できるか、という計画でもあります。事前に計画を立てることで、中核事業以外に携わる従業員に対する休業命令もスムーズにできるでしょう。

従業員の生命を守るとともに、感染拡大の防止を前提に事業を継続することが企業の社会的な責任でもあります。

【設問 1】

①地震等自然災害の発生に備えた業務継続体制の整備と、②新型インフルエンザパンデミックに備えた業務継続体制、とでは、考え方にどのような違いがあるのでしょうか。「物的被害(建物やシステムなど)」、「人材の被害(職員の出勤人数など)」、「被害の地理的拡がり」、「被害の時間的継続」などの項目について比較し、考えてみましょう。

【解説 1】 《参考解答・解説》

「社会・経済を破綻に至らせない」ために必要な対策が、公共機関の BCP (=Business continuity plan: 事業継続計画) 策定です。BCP は、災害や事故など予期せぬ出来事の発生に際して、限られた経営資源で最低限の事業活動を継続、あるいは目標復旧時間以内に再開できるようにするために、あらかじめ策定される行動計画です。内閣府により事業継続ガイドライン¹が示されていますが、これまで想定されてきた災害の多くは、建物やシステムなど物的被害を中心としたものとなっていました。出勤者は、被災直後が最も少なく時間経過とともに少しずつ多くなるという想定になります。これに対して新型インフルエンザの場合には、物的被害は殆どないものの、感染が広がるにつれて出勤人数が大幅に減少することが予想され、事業継続にはこの人的影響が中心になると考えられます。また、自然災害や人為的災害が「限定された地域」で「短期間の現象」として発生する場合は多いのに対して、新型インフルエンザは「広範囲の地域」で「長期間にわたる事象」となり、しかも物流にも影響が出るなど事業への障害が複雑で時間経過とともに深刻化していく特徴があります。これらの相違点や特徴を考慮したうえで、各々の公共機関は自施設の BCP を策定しておくべきでしょう。

(表中、健康被害の重点対策「必要」に●)	新型インフルエンザパンデミック	地震
組織の保有する資源への影響		
情報システム	●	●
建物・設備などのユーティリティ	●	●
電気水道・交通などのインフラ	●	●

人員	時間経過と共に減	復興に伴い増
(健康被害の)物理的広がり		
建物・地域・市町村	●	●
都道府県	●	●
国全体	●	
全世界	●	
(健康被害の)持続時間		
数日間	●	●
月単位	●	●
1年	●	△
2年	●	

【場面2】

あなたが自分の通常担当業務を行っているとき、対応していた住民から「新型インフルエンザの流行に備えるには、『業務(事業)継続計画 (BCP=Business Continuity Plan)』が大事なのだそうですね。『業務(事業)継続計画 (BCP)』って何ですか? 保健所ではどのように準備しているのですか?」と尋ねられました。

【設問2】

あなたならどのように説明しますか? (「(回答を)所長や上司にふる」というのは却下、です。)

【解説2】 《参考解答・解説》

《参考》なお、新型インフルエンザ発生時の保健所 BCP については、全国保健所長会メンバーを中心とした新型インフルエンザ対策研究班(通称)がモデルを作成中です。参考にしてください。

http://www.phcd.jp/shiryo/shin_influ/081127_hokenjo_BCP_iken_boshuu.pdf

http://www.phcd.jp/shiryo/shin_influ/081127_hokenjo_BCP.pdf

【場面3】

新型インフルエンザパンデミックに備えた業務継続体制の考え方が理解できましたか? それでは次に、保健所の BCP モデルについて内容をひとつひとつみていきましょう。保健所の新型インフルエンザ発生時の BCP モデルは、2008 年度に全国保健所長会メンバーを中心とした新型インフルエンザ対策研究班(通称)によって作成されています。ここでは、それに沿って新型インフルエンザ発生時の保健所 BCP モデルとはどんな内容なのかを学習してみましょう。

保健所における BCP 策定の手順は、以下のようになります。

A. 全体の流れ

●以下の項目を循環させ、常に最善の準備と運用を行う。

○事前準備

- ・ 基盤の整備
要綱等の確認、体制の整備、職員への徹底・練習
- ・ 保健所が受ける影響（インパクト）の想定
職員への被害、新型インフルエンザ業務、通常業務の制限
- ・ 保健所が受ける影響（インパクト）を軽減する方策の検討・準備
PPE、集合機会の回避、来所者の制限
- ・ 業務を継続するための方策の検討
業務の縮小、代替職員、・・・→事業継続計画へ

○発生時の対応

○発生後（小康期）の対応

B. 事前準備

1. 基盤の整備

(1) 参考にするべき主な計画・ガイドライン等の確認

○国・厚生労働省関係

- ・ 新型インフルエンザ対策行動計画
平成 17 年 12 月（平成 19 年 10 月改訂）鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議
- ・ 新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ 4 以降）
新型インフルエンザ専門家会議 平成 19 年 3 月 26 日
- ・ インフルエンザ（H5N1）に関するガイドライン（フェーズ 3）
新型インフルエンザ専門家会議 平成 18 年 6 月 5 日

○長野県関係 ← それぞれの自治体のものに変更する

- ・ 長野県新型インフルエンザ対策本部設置要綱
平成 20 年 4 月 1 日
- ・ 長野県新型インフルエンザ行動計画第 1 次改訂版

- 平成 20 年 5 月
- ・長野県新型インフルエンザ行動マニュアル（全体版）
平成 20 年 9 月 3 日現在案
 - ・所属別行動マニュアル
検討中
 - ・インフルエンザ（H5N1）患者発生時保健所等対応マニュアル（フェーズ 3 を中心に）
平成 19 年 3 月 23 日

（２）業務継続計画を策定する方針の確認

- 職員の感染被害を最小限に抑える。
- 新型インフルエンザ対策及び重要業務を迅速かつ適切に遂行し、県民生活への甚大な影響をできるだけ抑える。

（３）所内体制の構築

- 「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続会議（仮称）」を設置する。
 - ・会議は、所長、次長、全課の課長・係長等を構成員とし、所長が主宰する。
 - ・所長に事故あるときを想定し、代替意思決定者の順位を 3 番（または 5 番）までつけておく。
 - ・会議は、新型インフルエンザ対策所内体制の上位に位置付け、事前準備及び発生時における保健所業務の全体を統括する。具体的な責務は、以下のとおり。
 - 保健所業務継続の全体的な統括
 - 業務継続計画の策定と見直し
 - 職員への周知・徹底
 - 感染予防物品の確保・管理
 - 関係諸団体・機関との連携（情報連絡網の確認を含む）

- 会議を新たに設けるのではなく、既存の危機管理体制を使ってもよい。

【設問 3-①】

ついに新型インフルエンザが大流行をはじめ、あなたの所属保健所管内も流行にまきこまれています。あなたが保健所で業務に忙殺されていると、電話で「所長が労災により感染してしまい、重篤!」との連絡が入りました。保健所業務を継続するにあたり、所長の代替意思決定者をどのように考えれば良いのでしょうか？ あなたの職場で既に代替意思決定者が決められている場合、2 番、3 番、・・・、順位の方は誰ですか？

【解説 3-①】 《参考解答・解説》 所内で確認しましょう。

【設問 3-②】

あなたの保健所では、感染症対策、食中毒対策、自然災害対策、・・・等々、「緊急時」の所内体制がどのようになっているか住民に説明ができますか？ それぞれのマニュアルがあるかないか、ある場合には内容を確認してください。

【解説 3-②】 《参考解答・解説》 所内で確認しましょう。

【設問 3-③】

あなたが、保健所の「緊急時」に連絡しなければならない人は誰か、具体的に挙げてください。あなたの役割として連絡すべき人と連絡方法を説明するとともに、保健所としての「関係諸団体・機関との情報連絡網」について確認し、自分の言葉で具体的に説明してください。

【解説 3-③】 《参考解答・解説》 所内で確認しましょう。

【場面 4】

(4) 職員への周知・徹底

○新型インフルエンザ及びその予防策に関する周知・徹底

- ・新型インフルエンザの基礎知識
- ・手洗い、うがい、マスク着用、外出の自粛等の感染予防方法
- ・通常のインフルエンザ予防接種、体調管理の重要性
- ・家庭における食糧、飲料水、感染症予防物品及び生活必需品の備蓄

○事業継続計画に関する周知・徹底

- ・本事業継続計画の内容を職員に周知・徹底する。
- ・職員への周知・徹底は、業務継続計画の読み合わせ、机上訓練等の実際の、具体的な方法をとることが望ましい。

- ・計画の内容が現実的かどうか等、職員からも積極的に意見を出してもらい、計画に反映させる。

(5) 関係機関・団体への連絡方法の確認

- 新型インフルエンザが発生し、保健所の業務が通常とは異なる体制・対応を取った場合、多くの関係機関・団体に影響を受けるので、それらを迅速に伝える必要がある。
- そこで、これらの機関・団体への連絡方法をあらかじめ確認しておく必要がある。
 - ・団体名、所在地、連絡方法及び連絡先
 - ・曜日や時間帯に関係なく連絡する必要がある機関・団体の場合には、代表者や事務局長などの個人連絡先も確認しておくことが望ましい。

2. 保健所が受ける影響（インパクト）の想定

(1) 流行規模の想定

- 新型インフルエンザ対策行動計画（平成19年10月改訂関係省庁対策会議）
 - ・感染率：25%
 - ・致死率：0.5～2.0%
 - ・流行期間：8週間（介入の内容や地域によって変わる可能性がある）
- 事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン（改定案）
（平成20年7月30日新型インフルエンザ専門家会議）
 - ・欠勤率：20～40%（被害想定作成上の一つの仮定）
 - ・欠勤期間：10日間程度（被害想定作成上の一つの仮定）
 - ・到達時間：海外で発生してから日本到達まで2～4週間程度（被害想定作成上の一つの仮定）
- 発生段階については、保健所の立場から次のように設定するのが妥当と思われる。なお、国の行動計画の改訂等に応じて変更する。

発生段階	状況
●海外発生期	海外で新型インフルエンザが確認される。
●国内発生期	国内だが県外で新型インフルエンザが確認される。
●県内発生期	県内だが管外で新型インフルエンザが確認される。
●管内封じ込め期	管内で新型インフルエンザが確認されるが、封じ込めができる。
●感染拡大期	管内で新型インフルエンザの流行が始まり、封じ込めができなくなる。
●まん延期	管内で新型インフルエンザの流行が地域全体に広がる。
●回復期	管内で新型インフルエンザの流行に減少傾向が見られる。
●小康期	管内で新型インフルエンザの流行が収まる。

(2) 職員への影響（欠勤）の予想

○職員への影響の予想

- ・自らが感染して欠勤する。
想定されている感染率を元に欠勤職員数を推定する。
- ・家族が感染して看護・介護のために欠勤する。
職員本人が感染しなくても、年少者、高齢者等の家族が感染した場合に出勤できない職員がいれば、その職員の欠勤も想定しておく。
- ・交通手段が不足して欠勤する。
職員本人が感染しなくても、電車等の公共交通機関が使えないと出勤できない職員がいれば、その職員の欠勤も想定しておく。

○これらを元に欠勤する職員数を発生段階別に予想しておく。→ 表1

- ・感染率、重症度ともに不確定であるが、想定されている感染率を用い、感染者はすべて欠勤するという前提で予想する。

●表1：発生段階別欠勤職員数の見通し（職員自身の感染によるもののみ）

★組織構成・職員数は、X保健所の例

発生段階	海外 発生期	国内 発生期	県内 発生期	管内封じ 込め期	感染 拡大期	まん延期	回復期	小康期
時期	0週	2～4週	2～4週	2～4週	4～6週	6～8週	8～10週	10～12週
感染率	0%	0%	0%	0%	10～20%	20～40%	10～20%	0%
総務課(5)	0	0	0	0	1	1～2	1	0
健康課(13)	0	0	0	0	2～3	3～5	2～3	0
衛生課(12)	0	0	0	0	2～3	3～5	2～3	0
支所(5)	0	0	0	0	1	2	1	0
合計(35)	0	0	0	0	6～8	10～14	6～8	0

(★)「総務課(5)」に所長、次長を含む。

(3) 保健所業務に影響を及ぼすその他の要因の予想

- 保健所業務に影響を及ぼすことが予想されるその他の要因
 - ・業務に必要な物品、資材、情報手段が不足する？

(4) 新型インフルエンザ業務の推定（対応に当たる人数）

- 保健所は、新型インフルエンザそのものに関する業務も担当しなければならない。その業務量を推定することは困難だが、おおよその見積もりだけでもしておく、新型インフルエンザ以外の業務への影響などをイメージしやすくなる。
- 新型インフルエンザに関する主な業務を列挙し、職員数ベースでどの程度の人数が必要となるか、推定する。→ 表2

(5) 新型インフルエンザ以外の業務に当たる人数の推定

○上記「職員への影響（欠勤）の予想」及び「新型インフルエンザ業務に当たる人数」を元に、発生段階別に新型インフルエンザ以外の業務に当たる人数を推定する。→ **表3**

(6) 通常業務（新型インフルエンザ以外の業務）が受ける制限の想定

○通常業務が受ける制限

- ・新型インフルエンザ業務が増加してくると、通常業務のうち優先度が低いものを中心に中止・延期などの制限を受ける。

●表3：通常業務に当たる職員数の見通し（発生段階別）

★組織構成・職員数は、X保健所の例

発生段階	海外発生期	国内発生期	県内発生期	管内封じ込め期	感染拡大期	まん延期	回復期	小康期
時期	0週	2～4週	2～4週	2～4週	4～6週	6～8週	8～10週	10～12週
感染率	0%	0%	0%	0%	10～20%	20～40%	10～20%	0%
総務課(5)	3	3	2	1	1	0～1	2	3
健康課(13)	11	9	8	3	5～6	3～5	6～7	11
衛生課(12)	11	10	9	6	6～7	4～6	7～8	11
支所(5)	4	3	3	2	2	1	2	4
合計(35)	29	25	22	12	14～16	8～12	17～19	29

(★)「総務課(5)」に所長、次長を含む。

- ・また、職員が欠勤すると、その職員が担当していた業務そのものができなくなる恐れもある。
- ・これらを踏まえ、通常業務がどのように制限を受けるか、あらかじめ想定しておくことが必要である。このことは、裏を返せば、通常業務のうちどれを継続し、どれを継続しないかという判断材料にもなる。

○優先度の区分

- ・事務分掌表（事務分担表）を準備する。
- ・事務分掌表の個々の業務ごとにその業務を直ちに実施しない場合に県民に与える影響を区分しておく。

業務区分	内容	例
A 生命直結業務	その業務を直ちに実施しないと、県民の生命・健康に直接影響が及ぶもの	食中毒、結核
B 生活直結業務	その業務を直ちに実施しないと、県民の生活（衣食住医）に直接影響が及ぶもの	特定疾患医療給付
C 経済直結業務	その業務を直ちに実施しないと、県民の経済活動に直接影響が及ぶもの	飲食店営業許可
D 一般業務	上記に当てはまらないもの	立入検査

★要検討：制度の扱いを変更することによって区分を変えることができるものを列挙し、国に要望する。

<例く

- ・特定疾患医療給付の期限を一律延長する
- ・食品営業許可の期限を一律延長する

○業務量の推定

- ・担当している業務量を職員ごとに算出する。
- ・1職員あたりの業務量全体を1とし、個々の業務量を小数第1位または第2位まで算出する。
- ・業務量は、季節や事案の発生状況によって変動するので、基本的には年間を通じた平均的なものとする。

○上記「優先度」、「業務量」を事務分掌表に記載しておく。 → 表4

- ・事務分掌に記載されている業務名の中に複数の細かい業務が含まれており、それぞれの優先度や業務量が異なる場合には、これらの細かい業務名を独立させた事務分掌に変更した上で、改めて優先度、業務量を記載する。
- ・表計算ソフトにこれらを入力しておくこと、優先度順などに並び替えることが容易になり、業務の取捨選択などにおいて活用することができる。

○優先度別業務量の集計

- ・個々の職員ごとに想定した優先度、業務量を用い、課及び保健所全体で集計する。

→ 表5

●表4：通常業務に関する優先度・業務量の確認

★仮想A職員の例

優先度	業務量	業務
A	0.20	食中毒、有症苦情等に関すること
D	0.20	広域食品衛生監視に関すること
D	0.20	食品衛生監視に関すること
B	0.05	きのご衛生に関すること
D	0.05	きのご衛生指導員に関すること
D	0.30	食品衛生教育に関すること

★実際にはこれが全職員分必要となる。

●表5：通常業務に関する優先度・業務量（集計）

★仮想保健所の例

優先度	総務課	健康課	衛生課	支所	所全体
職員数	5	13	12	5	35
A	1.20	3.10	2.90	1.20	8.40
B	1.85	4.80	4.40	1.85	12.90
C	1.50	3.95	3.60	0.45	9.50
D	0.45	1.15	1.10	1.50	4.20

【設問 4】

通常業務に関する優先度・業務量の区分表(表 4)にしたがって、あなたが通常担当している業務の一つ一つがどの区分に入るか表を作成してみましょう。できあがった表を係・課・所などで共有し、区分の妥当性について話し合ってみましょう。

【解説 4】 《参考解答・解説》 所内で確認しましょう。

【場面 5】

3. 保健所が受ける影響（インパクト）を軽減する方策の検討

(1) 職員の感染及び感染の拡大を防止するため手段

○手洗い・うがい等の徹底

○マスク等の備蓄

- ・品名、数量、保管場所などをリストにしておく。
- ・使用分を随時追加する。
- ・古くなって使えないようなものは破棄し、補充しておく。

★要検討：交換頻度や必要量を具体的にどこまで示せるか？事業所 GL (案) には「1日に1、2回は交換する」とあるが・・・。

○有症時の受診

- ・職員本人がインフルエンザ様症状を呈した場合
- ・職員と同居しているなど濃厚に接触している家族等がインフルエンザ様症状を呈した場合、職員本人が直ちに受診する必要はないが、自宅待機などの措置を検討する必要がある。

○通勤手段の変更

○時差出勤

○自宅待機

○来庁舎への対応

- ・発熱、咳等の症状が見られる場合には来庁を控えるよう、ポスター等をお願いする。

★要検討：事業所 GL (案) には「来訪者の人数制限、検温、手洗い、住所氏名の確認」まで記載されているが、保健所でどこまで実施すべきか？

(2) 出張、集会、会議等における感染の可能性を評価

○今後3か月程度の行事予定を確認し、新型インフルエンザが発生した場合の対応を想定しておく。

○対応の種類としては、以下のようなものが考えられる。

- ・海外発生期になったら中止するもの
- ・国内発生期になったら中止するもの
- ・県内発生期になったら中止するもの
- ・管内封じ込め期になったら中止するもの
- ・感染拡大期になったら中止するもの
- ・まん延期になったら中止するもの

(3) 職員欠勤への対処方法を検討

○代替職員による業務の継続

- ・すべての職員について、その職員が欠勤した場合の代替者を2人（副担当者、第3担当者）まで決めておき、事務分担表に書き込んでおく。 → 表6
- ・業務の実施に必要な手順、書類等をその3人の間であらかじめ確認しておく。

○在宅における業務の継続

- ・在宅で実施可能な業務があれば列挙し、具体的な実施方法を検討しておく。

●表6：通常業務に関する優先度・業務量及び担当者

★仮想A職員の例

優先度	業務量	業務	主担当者	副担当者	第3担当者
A	0.20	食中毒、有症苦情等に関すること	A職員	B職員	C職員
D	0.20	広域食品衛生監視に関すること			
D	0.20	食品衛生監視に関すること			
B	0.05	きのこ衛生に関すること			
D	0.05	きのこ衛生指導員に関すること			
D	0.30	食品衛生教育に関すること			

★実際にはこれが全職員分必要となる。

C. 発生時の対応

1. 発生状況の迅速な収集と共有

2. 体制の確保

○新型インフルエンザへの対応が必要となった時点から定期的（原則として毎日朝、夕など）に「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続会議（仮称）」を召集する。

○状況の把握と対応の検討・確認を行う。

3. 所内非常事態宣言の発出

○これによって通常業務一辺倒から新型インフルエンザの発生に応じた業務継続の体制にシフトさせる。

4. 感染拡大防止策の発動

○マスク、手洗い等の感染防止を職員に徹底

○新型インフルエンザが疑われる職員に受診、自宅待機等を指導

○来庁者への協力依頼：発症時の来庁自粛を依頼

5. 職員体制を把握し、新型インフルエンザ業務及び通常業務の割り振りを行う。

○業務の優先度が低い順から休止（延期）する。

○業務の休止に伴い職員の労働時間が余剰となった場合には、新型インフルエンザ業務または通常業務への振り向けを行う。

★要検討：新型インフルエンザ業務と通常業務とはどちらを優先させるか？例えば、通常業務のC、Dは新型インフルエンザよりも優先度を低くする、とか。また、「国内発生期にはDの業務を停止する」といった取り決めも必要か？

6. 県庁主管課及び主務課等への報告

○業務継続計画の実施状況等を随時、報告する。

○業務継続に当たって人員の補充等が必要であれば、派遣申請する。

7. その他、発生段階に特有の対応

D. 発生後（小康期）の対応

○小康期を迎えるなど、新型インフルエンザ業務が一段落した時点で発生時の対応を振り返る。

○問題があれば、本事業継続計画を見直し、職員への徹底を図る。

【設問5】

ここまでの設問を通して、新型インフルエンザ発生時の対応を想定した場合、あなたの所の対策マニュアルや業務マニュアルに何か修正・追加を加えた方が良いと気づいた点はありませんでしたか？国の改訂行動計画に基づいて、あなたの所ではどのようにBCPを作成すべきか、あるいは作成したBCPに修正すべき点はないかどうか確認してみましょう。

1 民間と市場の力を生かした防災力向上に関する専門調査会.企業評価・業務継続ワーキンググループ.内閣府防災担当.事業継続ガイドライン第一版.一わが国企業の減災と災害対応の向上のために.平成17年8月.

Available at: <http://www.bousai.go.jp/kigyoubousai/index.html> 0

分担研究報告書

健康危機管理 e-ラーニングにおける情報の効果的利用

研究分担者 緒方 裕光（国立保健医療科学院研究情報センター長）

研究要旨

【目的】健康危機管理のe-ラーニング（遠隔教育）において情報を効果的に利用するための具体的方法を検討する。【方法】実際の健康危機管理において取り扱われている健康危機情報の分類を通じてe-ラーニングにおける情報利用の概念を整理し、これに基づき効果的な情報利用の方法を検討する。【結果】健康危機管理において利用される情報の内容には分野に応じて様々な種類がある。しかし、合理的な健康危機管理を目的とした場合にはいくつかの共通の要素が含まれる。【結論】e-ラーニングにおいて情報を効果的に活用するためには、教育の目的に応じて重点を置くべき情報の要素を明確にしておく必要がある。その要素に応じて具体的な情報の利用方法や危機管理の内容は異なってくる。

A. 研究目的

地域において発生する様々な種類の健康危機に対して、適切な危機管理を行う人財を養成することは、最近の保健医療分野における重要課題の1つである。しかし、地域の健康危機管理担当者は日常的にそれぞれの地域で職務を担っており、そのような担当者に対する研修や教育を従来の集合形式で実施することは効率的ではない。すなわち、健康危機管理に関する人材養成のシステムとしては、e-ラーニングシステムによる教育が有効であると考えられる。このe-ラーニングシステムを構築するにあたっては、コンピュータネットワークを介した情報のやり取りが不可欠な要素であり、効率的な情報活用は、e-ラーニングシステム構築における大きなテーマである。

本研究では、前年度に引き続き、健康危機管理に関するe-ラーニングシステムにおいて多様な情報を効果的に利用するために必要な方法について、より具体的に検討する。

B. 研究方法

遠隔教育において情報を効果的に利用するためには、情報の内容とその利用目的が一致していることが重要である。すなわち、健康危機情報を複数の観点から分類し、その分類に応じた利用方法を検討する必要がある。

本研究では、国立保健医療科学院で運営されている健康危機管理支援情報ライブラリー（H-CRISIS）に掲載されている（一般に公開されている）実際の健康危機管理情