

定すべきであったかもしれない。しかし、地域における健康危機管理を地域単位で適切に行うために関与を要する職員は保健医療専門職に限られるものではなく、個人対応・組織対応を含め一定の「地域」内で整合性のとれた対応・対策を行う必要がある。そのため健康危機管理に関する限り公衆衛生従事者の専門性をむしろ保健医療に限るべきではないと考え、地域の健康危機管理連携会議への参加者全員を対象としたものである。

なお、調査対象に対する回答率が今回想定よりも低く、統計解析に供するに最小限度程度の回答しか得られなかった。回収率を低下させた主な理由として考えられるひとつとして、回答に要する時間を十分に割いてもらうことができなかつた点が挙げられる。研修前調査では、研修会場で研修前の自覚について回答・回収いたしました。が、会議および研修の開始直前あるいは開始後に会場にかけつけた受講者が多く、しかも研修開始時刻を遅らせることができなかつたため、回答に必要な時間を十分にとれずに研修前回収率が低くなった。今後同様調査を実施する場合は、質問紙の事前送付により回答を会場に持参して貰うなどの改善が必要と思われた。さらに、回収率を低下させた主な理由として調査協力に対する受講者個人の要因も影響が大きかった可能性があると考えられる。これは、①研修後回答は、研修前回答の得られなかつた受講者も含めて「帰宅・帰職後郵送回収を」とお願いしたが、結果的には研修前回答の得られなかつた者からは督促をかけたにもかかわらず研修後回答も殆ど得られなかつたこと、②研修前後の比較を行う目的から記名式回答とし、「個人の能力自覚」というデリケートな調査内容を尋ねる調査であったため、回答協力が得にくかつたのかもしれないこと、などの理由によるものである。回答は前後比較の目的以外には用いないこと、回答内容を（集計以外の目的で）個票として用いることは絶対でないこと、などプライバシー保護への配慮・説明を十分に行ったのだが、回答がしにくいと感ずる地元管理職が多かつたのかもしれない。今後同様調査を実施する場合は、氏名以外のIDを用いて前後照合を行うなどの改善が必要であると思われた。所属機関別に回答状況をみると、保健所の回答率は92.9%と高かつたものの他は4割前後の回答にとどまつた。所属機関により回答率の差が大きいということは、地域における健康危機管理を担当する組織管理者のうち特定の所属管理者の意見が調査結果に反映されていない可能性を示唆しており、この点は本研究の方法論を用いる場合の限界

であろう。今回得られた結果でも所属機関別回答率にばらつきがみられることから、回答者集団が調査対象を代表する妥当なサンプル集団となっていない、すなわち標本バイアスの可能性が危惧された。しかし今回の調査は「(前後で)どのくらい改善したか」という定量的比較評価ではなく、「どれが変わつたか」という質的評価の検出が目的であることから、このばらつきは許容範囲内と考え、分析に供することとしたものである。

また今回、「研修により獲得できるコンピテンシー」の内容を定性的に検出するに当たり、研修介入前後における受講者の「コンピテンシー保有自覚」という指標を用いて定量的測定比較を行わざるを得なかつた。コンピテンシーの概念に最も近い日本語である「実践能力」の獲得を知る目的ならば、本来、研修の前後で「(業務Xが)できる・できない」あるいは「(コンピテンシーYを獲得するのに必要な知識・技術を)もっている・もっていない」といった指標がどの程度変化するか試験形式で測定比較すべきであろう。しかし現状では、各コンピテンシーの構成要素は具体的に明らかではなく、したがって「保有自覚」というバイアスを含む可能性のある評価指標を用いることとしたものである。

コンピテンシーに基づく人材育成の評価については、Kirkpatrick<sup>22)</sup>が評価には4つのレベルがあるとして1959年に開発した四段階評価が、基本的考え方として広く用いられている。すなわち、「レベル1 反応(Reaction):研修に対して満足したか」「レベル2 学習(Learning):研修で扱った内容を理解したか」「レベル3 行動(Behavior):研修で扱った内容を実務において、活用できたか」「レベル4 業績(Results):研修で扱った内容が業績に貢献したのか」というレベルが評価には存在し、さらにレベルごとに知り得ることが異なるため、各々のレベルで適切な評価方法を採用しなければならないとKirkpatrickは主張している。「レベル1 反応(Reaction)」は実施した研修に対する学習者の行為の程度評価であり、通常研修終了後のアンケートとして行われることが多い。「レベル2 学習(Learning)」は学習者が知識やスキルの獲得・何らかの理解を深めるといった研修の実施責任範囲に対する達成評価であり、通常学習者に対するテストという形で行われることが多い。「レベル3 行動(Behavior)」および「レベル4 業績(Results)」は、研修が学習者個人のみならず所属組織に対してあらかず効果を明らかにすることを目的としているため、通常研修終了後ある程度時間をおいて行

われる。レベル3は、日本企業等では通常3か月程度の期間において、研修成果が学習者の行動として定着しているのか否かを調査する。学習者のみならず上司や部下を含む学習者周囲の観察者など関係者、さらには研修の適切な対照コントロール集団としての非学習者をも調査対象とせざるを得ないため、実施が若干困難となる<sup>23)</sup>。レベル4は、研修を行ったことにより業務に対してどのような成果を発揮したのかという評価であるため、Kirkpatrickの評価法のなかで最も実施困難とされている。現実業務においては研修以外にもさまざまな要因が人材育成関連の影響を及ぼしており、結果的に業績が向上した場合でも、それが研修の結果なのか他の要因によるものなのか区別することが難しい、という点が困難の主な理由として挙げられている。本研究において実施した評価は、Kirkpatrickの評価法のレベル3に相当する。レベル3の実施には、本研究で得られた「獲得の期待できる(可能性のある)コンピテンシーの特徴」という結果を用い「各々のコンピテンシーを獲得したと言えるには、具体的に何ができると言うことか(=コンピテンシーの構成要素)」を検討・確定し、それらが「できない」から「できる」に変化することをもってコンピテンシー獲得の評価方法、すなわちKirkpatrickのレベル3評価における獲得指標とするプロセスをたどらざるを得ないと思われる。従来日本の公衆衛生実務従事者に対する人材育成研修の評価が、殆どレベル1, 2によって行われていた実情を考えると、レベル3, 4を視野に入れた評価は方法論の検討自体が萌芽期であるといえよう。

今回の結果を科学的根拠のひとつとして積み重ね、具体的な評価方法や評価モデルを今後開発する必要があるだろう。日本企業におけるコンピテンシーに基づいた人材育成では、心理学的・教育学的理論を基盤に効果評価を併行して行うべき点が主張されている<sup>24)</sup>。しかし未だ具体的な評価方法については模索段階であり、評価モデルの一般化には至っていない。公衆衛生実践においても、本研究のごとき検討により得られた知見にさらに質的研究、および具体的に開発しうる手法の積み重ねを併せ、健康危機管理コンピテンシーに基づく今週衛生実務従事者に対する人材育成の妥当かつ実効性のある評価方法を今後確立する必要があると思われる。

謝辞 この研究は平成17年度厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業「地域における健康危機管理研修に関する研究」)により実施した。なお、本研究の一部は第

65回日本公衆衛生学会において発表した。本研究の実施にご協力いただいた角野文彦氏(滋賀県湖北地域振興局地域健康福祉部長(当時))、ならびに茨城県における鳥インフルエンザ流行について情報提供頂いた緒方剛氏(茨城県保健福祉部保健予防課長(当時))、永田紀子氏(茨城県保健福祉部保健予防課健康危機管理対策室係長(当時))ほかご協力いただいた方々に心から感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 健康危機管理への取り組み。厚生白書平成12年版(厚生省監修), pp. 249-250, ぎょうせい, 東京, 2004.
- 2) 千村 浩: 厚生労働省における健康危機管理体制。保健医療科 52: 102-105, 2003.
- 3) 地域保健対策検討会: 地域保健対策検討会中間報告(報告書)。厚生労働省, 2005.
- 4) 橋とも子: 健康危機管理。新版保健師業務要覧(池田信子, ほか編), pp. 374-381, 日本看護協会出版会, 東京, 2005.
- 5) 橋とも子: 地域保健健康危機管理におけるコンピテンシー。保健医療科 55: 76-92, 2006.
- 6) Everly GS Jr: "Syntonic change": a mental health perspective on avoiding the crises associated with change in organizations. *Int J Emerg Ment Health* 1: 217-218, 1999.
- 7) 水嶋春翔: 公衆衛生専門職のコンピテンシーとは何か: 「であること」と「すること」と「できること」。保健医療科 55: 75, 2006.
- 8) 綿引信義: 米国におけるコンピテンシーに基づく公衆衛生専門職の育成について。保健医療科学 55: 100-105, 2006.
- 9) 鳩野洋子, 岡本玲子, バーバラ・ジョンソン, ほか: 英国における公衆衛生専門職のコンピテンシー。保健医療科 55: 106-111, 2006.
- 10) World Health Organization: Overview. The World Health Report 2006-working together for health. <http://www.who.int/whr/2006/overview/en/index.html>, (参照 2007-07-19).
- 11) Health Leadership Service: Public health leaders of tomorrow. *HLS News* 1: 1-3, 2005. [http://www.who.int/health\\_leadership/HLSnews2web.pdf](http://www.who.int/health_leadership/HLSnews2web.pdf), (参照 2007-07-19).
- 12) 水嶋春翔, 遠藤弘良: WHOにおけるコンピテンシーに基づく人材育成。保健医療科 55: 112-117, 2006.
- 13) 古川久敬: コンピテンシー: 新しい能力指標。コンピテンシーラーニング: 業績向上につながる能力開発の新指標(JMAMコンピテンシー研究会編著), p. 13, 日本能率協会マネジメントセンター, 東京, 2002.
- 14) 橋とも子: 地域保健健康危機管理におけるコンピテンシー。からだの科学 増刊 これからの保健師: 164-168, 2006.

- 15) 橋とも子：健康危機事例を用いた健康危機管理に必要な能力・技術の構造分析に関する研究。厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業 地域における健康危機管理研修に関する研究。平成16年度研究報告書：312-346, 2005.
- 16) Tachibana T, Takemura S, Sone T, *et al*: Competences necessary for Japanese public health center directors in responding to public health emergencies. 日公衛誌 52 : 943-956, 2005.
- 17) 橋とも子：視点。公衆衛生行政管理に求められる competency. 健康危機管理を中心として。公衆衛生 69 : 522-523, 2005.
- 18) 橋とも子（主任研究者）：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。平成18年度総括・分担研究報告書, 2007.
- 19) 橋とも子：進言。地域の健康危機管理を如何に支援するか。厚生福祉 5380 : 11, 2006.
- 20) 矢野栄二, 山内泰子, 荻田香苗：模擬演習 (Simulation Exercise : SE) とは。ケースメソッドによる公衆衛生教育 第2巻 (矢野栄二, 山内泰子編), pp. 7-10, 篠原出版新社, 東京, 2003.
- 21) 橋とも子：健康危機管理研修のプログラム開発・実施・評価。厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業 地域における健康危機管理研修に関する研究。平成17年度総括・分担研究報告書 : 7-203, 2006.
- 22) Kirkpatrick DL and Kirkpatrick JD: Evaluating Training Programs - The Four Levels. 3rd ed, Berrett-Koehler Pub, San Francisco, 2005.
- 23) 橋本 諭：明日のために評価せよ企業内人材育成入門：人を育てる心理・教育学の基本理論を学ぶ (中原 淳編著, 荒木淳子ほか著), pp. 173-179, ダイヤモンド社, 東京, 2006.

UTILIZING CASE METHOD EXERCISES, WHICH COMPETENCIES  
FOR PUBLIC HEALTH CRISIS MANAGEMENT HELP  
PUBLIC HEALTH MANAGERS IMPROVE?

Tomoko TACHIBANA

Chief of Community Health, Department of Human Resources Development,  
National Institute of Public Health, Ministry of Health, Labour & Welfare

Hideaki TACHIBANA

Department of the Third Internal Medicine, Showa University School of Medicine

**Abstract** — To assess the effectiveness of exercises using the case method for acquisition of subjective health crisis management competencies. 1. Program development and performance: A case method program "outbreak of avian influenza in the Kohoku region of Shiga Prefecture" was developed and conducted for 40 council participants of health crisis management agency representations in the community. Awareness of possession of health crisis management competencies (C1 - C15; author's previous report) was investigated among the participants, and replies to the questionnaire were obtained before and after the program. 2. Analysis of the replies to the survey: The Wilcoxon signed rank test was used to analyze the valid data sets ( $n=23$ ; reply rate 57.5%). Significant differences were found for competency C2 "Competency needed to estimate the magnitude of the impact of an outbreak on the Kohoku community" ( $P=0.039$ ), C4 "Competency to gather information required to estimate the magnitude of the impact of an outbreak on the Kohoku community" ( $P=0.031$ ), and C10 "Competency to be able to judge who should bear responsibility for each level of judgment according to the type and severity of the health crisis" ( $P=0.016$ ). Significant differences in C2 were observed at 50 years of age and over ( $P=0.031$ ;  $n=11$ ), and in C2 ( $P=0.031$ ) and C4 ( $P=0.031$ ) for those with 20 years or more of public service ( $n=15$ ). It is expected that case method exercises can help improve judgment competencies in managers' (C2, C4, and C10) early initial responses. In addition, the results suggest that case method exercises are effective for improving competency in estimating the impact of health crises, especially among highly experienced managers.

**Key words:** public health emergency management, case method, competence, human resources development, training

[受付: 5月8日, 受理: 7月13日, 2007]

健康危機管理支援情報のインターネット配信

星 佳芳, 武村 真治, 橘 とも子, 泉 峰子, 磯野 威  
吉見 逸郎, 曾根 智史, 緒方 裕光, 林 謙治

Internet-based Information Services Supporting  
Health Crisis Management

Keika Hoshi, Shinji Takemura, Tomoko Tachibana, Mineko Izumi, Takeshi Isono  
Itsuro Yoshimi, Tomohiro Sone, Hiromitsu Ogata, Kenji Hayashi

ヘルスサイエンス・ヘルスケア

第7巻・第2号 (2007) 83頁~87頁

## 健康危機管理支援情報のインターネット配信

星 佳芳, 武村 真治, 橘 とも子, 泉 峰子, 磯野 威  
吉見 逸郎, 曾根 智史, 緒方 裕光, 林 謙治

### Internet-based Information Services Supporting Health Crisis Management

Keika Hoshi, Shinji Takemura, Tomoko Tachibana, Mineko Izumi, Takeshi Isono  
Itsuro Yoshimi, Tomohiro Sone, Hiromitsu Ogata, Kenji Hayashi

#### はじめに

国立保健医療科学院が運営する「健康危機管理支援ライブラリーシステム（通称：H-CRISIS；<http://h-crisis.niph.go.jp>）」や「ガイド情報ライブラリー（<http://h-guide.niph.go.jp>）」の中では、健康危機管理業務に携わる保健医療従事者などを支援する情報提供が行われている。その情報を受け取る側の保健所等では、12の分野の健康危機管理業務を行っている（図1）<sup>1-3)</sup>。

これまでに、保健所や自治体が対応に携わった健康危機事例は多彩である（図2）。過去の対応の記録も、そのような健康危機に関する備えについての情報も「H-CRISIS」に掲載されている。上記の「H-CRISIS」は、平成14年に「健康危機管理支援情報システム」としてインターネットによる情報提供を開始し、平成19年度には、「健康危機管理支援ライブラリーシステム」と改称された。以前は、全ての情報が限られたユーザーのみ（地域で健康危機管理に携わる保健所・自治体職員等）に公開されていたが、平成19年のリニューアルを境にして、一部のコンテンツ（著作権等を

勘案し限定的に公開すべき情報等）を除き、一般の方へも公開された。以下、その一般公開コンテンツについて概説したい。

#### 健康危機管理支援ライブラリーシステムの 一般公開コンテンツ（図3）

健康危機に対応する場面で、業務上、必要とされる情報の例として、根拠となる法令がある。また、過去に同様の健康危機事例への対応を経験した他の保健所や自治体からの事例の報告は、万が一、同様の事例に、当該保健所等が直面した場合の備えを考える上で、参考となる情報である。その備えのためのマニュアル等は、自治体ごとにおかれている環境に応じたものが整備されつつあり、「対応マニュアル」の欄で公開されている。

このサービスの中では、根拠法令等は「厚生労働省からの通知・事務連絡」というコンテンツの中で提供されている。例えば、日本における感染症の報告が、感染症法に基づいて医療機関からあげられており、食中毒の届出については、食品衛生法を根拠法としている。それらの改正情報なども、行政の業務支援情報としては必須となる。

行政内では、その担当部署に保健医療専門職が配置されているが、初めて、その分野を担当する職員もおり、業務に必要な知識は多岐に渡る。また、法律の改正等に伴う知識のアップデートは怠れない。

「食中毒の届出」の事例が、同じ食品が原因で

#### 【著者連絡先】

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6  
国立保健医療科学院 研究情報センター 情報デザイン  
室/図書館サービス室/口腔保健部  
星 佳芳  
TEL : 048-458-6206 FAX : 048-469-0326

1	原因不明健康危機	
2	感染症	感染症発生時の初動対応等、必要措置
3	医薬品医療機器等安全	副作用被害、毒物劇物被害等
4	災害有事・重大健康危機	生物テロ、SARS、新型インフルエンザ等/地震、台風、津波、火山噴火等
5	結核	多剤耐性結核菌対応等
6	食品安全	食中毒、医薬品（未承認薬も含む）成分を含むいわゆる健康食品等
7	医療安全	医療機関での有害事象の早期察知、判断等
8	精神保健医療	措置入院に関する対応、心のケア等
9	飲料水安全	有機ヒ素化合物による汚染等
10	介護等安全	施設内感染、高齢者虐待等
11	児童虐待	身体的虐待、精神的虐待、ネグレクト等
12	生活環境安全	原子力災害（臨界事故）、環境汚染等

図1 健康危機管理対象分野

平成 7年	1月	阪神・淡路大震災
	3月	地下鉄サリン事件
平成 8年	7月	堺市O157食中毒
平成10年	7月	和歌山市毒物混入カレー事件
平成11年	9月	東海村臨界事故
平成12年	3月	有珠山噴火
	6月	雪印乳業製品食中毒
	6月	三宅島噴火
平成15年	6月	外国人SARS患者近畿地方観光
平成16年	2月	高病原性鳥インフルエンザ
	9月	東北・北陸を中心とした急性脳症
	10月	新潟県中越地震
平成17年	4月	JR福知山線脱線事故
平成19年	7月	新潟県中越沖地震

(平成19年度国立保健医療科学院健康危機管理保健所長等研修・厚生労働省資料を改変)

図2 主な健康危機事例

1. 情報棚	(1) 事例集
	(2) 対応マニュアル
	(3) 健康危機管理情報Q & A
	(4) 健康危機情報に関するマスコミ発表資料
	(5) 厚生労働省からの情報
	(6) 厚生労働省からの通知・事務連絡
2. 工具箱	(1) 健康危機管理チェックリスト
	(2) 健康危機管理評価シート

図3 健康危機管理支援ライブラリーシステムの一般公開コンテンツ

あることが突き止められ、同じ地方で集積したり、違う地方でも散発したり、集団に拡がり、食品が回収される場合もある。それぞれの過去の健康危機事例は、「事例集」の中で提供されている。

食の安全や感染症、中毒の発生事例などは、マスメディアを通じて公開される場合がある。それ以上の拡がりを抑止する、または、注意を喚起する効果がある。このような報道発表例は、「健康危機情報に関するマスコミ発表資料」という欄で公開されている。

健康危機に対応した後に、自治体などがまとめた報告書は、既存の学術論文データベースの中から、抽出・収集するのは困難である。また、自治体の報告書は既存のインターネット検索エンジンでの検索でも、抽出され難い。そこで、健康危機管理を支援する情報として、時には、その情報コンテンツの全文を電子データで入手し、pdf等の汎用ソフトで閲覧しやすいファイル形式で公開している。既に、そのようなファイルが公開されている関係省庁・自治体等のWebページがある場合は、そこへのリンクをはっている。

健康危機管理について協調して働かなくていけないのは、厚生労働省と、その関連組織だけではない。情報の発信主体へのリンクをはり、そのサイトへの誘導をはかることで、ポータルサイトとしての役割も持つ。

また、健康危機に関する検討会・審議会の検討内容が厚生労働省から公開されると、「厚生労働省からの情報」欄に含めて配信している。

これらの日々の更新については、厚生労働省が行っている「新着情報／緊急情報配信サービス（登録申し込みは厚生労働省ホームページ内）からの「新着情報」も活用し、健康危機に関わる情報を、その都度、抽出し、より分かりやすい編集を心がけ、正しい情報が伝わるよう努めている（平成19年12月現在）。

#### 「ガイド情報ライブラリー」における情報提供

「ガイド情報ライブラリー」では、健康危機管理業務を行う上での、備えのためのガイドライ

ン・指針・行動計画・マニュアル等の情報や、情報発信を行う組織等へのリンク情報が豊富に提供されている。

国内で健康危機管理に携わる行政職種の方々に「ガイド」となる情報を届けることを主目的としているが、上記の「H-CRISIS」が、国内での地域の健康危機管理に重点を置いているのに対して、「ガイド情報ライブラリー」では、WHOなどの国際組織や他国の保健省等の公開しているガイドライン等も、提供対象として広く紹介している。ただし、「H-CRISIS」が所有するような、コンテンツの電子媒体自体を、「ガイド情報ライブラリー」では、持たない。

本稿では、「ガイド情報ライブラリー」を開始するにあたり、広報委員会のワーキンググループで検討された内容の一部を、以下に紹介する<sup>4-6)</sup>。

**【目的】**「ガイド情報ライブラリー」での情報配信サービスを開始するに際して、保健所等の衛生行政業務を所掌する者および保健医療福祉情報を享受する側にも資する情報を収集/選択することを目的とした。また、その収集情報のテーマは、「健康危機管理の意思決定、対応等のガイドとなる情報」とした。

**【方法】**情報の検索・収集は、平成18年3月に開始し、その対象は、a) 厚生労働科学研究成果データベース（平成11年度以降）、b) 医学中央雑誌刊行会「医中誌Web」の「診療ガイドライン」情報（平成11年以降）、c) 国際組織などのホームページ上で公開されているもの（WHO, GIN, NGC etc）、d) 国内の省庁のホームページなどにある情報、とした。

また、検索語として健康危機管理をテーマとして、1) 原因不明健康危機、2) 感染症、3) 医薬品医療機器等安全、4) 災害有事・重大健康危機、5) 結核、6) 食品安全、7) 医療安全、8) 精神保健医療、9) 飲料水安全、10) 介護等安全、11) 児童虐待、12) 生活環境安全に関する語を含め87の日本語と英語対訳を選択した。さらに、検索語に、「ガイドライン、指針、マニュアル、手引き、



Guideline、Technology Assessment」等の語が加えられた。

検索対象媒体は、医学学術雑誌・Web情報・報告書などを含む刊行物などとした。

それらの中から、国立保健医療科学院のホームページ上で紹介するコンテンツとして選択する作業は、当院の広報委員会「科学院ホームページガイドライン公開ワーキンググループ」が中心となり行った。ワーキンググループは、医師、保健師等の資格を持つ者、または、保健医療行政に従事する者で構成された。ひとつのコンテンツに関して、2名の担当者が採用・不採用の判定を行った。1名は、健康危機管理のそれぞれの分野（感染症等）の専門家が担当し、もう1名は、他分野の専門家が担当者となった。一人目の判定者が、採否を決定した後に、二人目から反対する意見があった場合に、ワーキンググループでの討議により、採否を判断した。

採用基準として、情報作成主体が、国内外の省庁・国際組織（WHO等）・厚生労働科学研究班・国内外の健康危機管理を担当する国立研究機関・学術学会とそれに準じる組織とした。個人の研究者の作成した情報は、不採用とした。

【結果】検索された情報は、計1203件あったが、同じガイドライン等が違う媒体で重複公開されているものもあり、更新された情報の重複等も削除し、情報の媒体別に医学学術雑誌が143件、刊行物・報告書・Web情報が187件抽出された。健康危機管理業務を遂行する上で、不足しているとワーキンググループにて判断された情報は、ハンドサーチにて補い、平成19年3月に試験公開を開始する際には、計565件（ガイドライン等情報455件+リンク情報110件）に達した。また、455件の内訳については、情報提供媒体別に、ア）学術雑誌〔全て医学中央雑誌から抽出〕153件、イ）Web上で公開されている情報268件〔国内の試験研究機関のホームページ上95件+厚生労働科学研究データベースから抽出された報告書pdfのWeb公開版70件+WHO等の国際組織や国外の政府系組織のホームページ上で提供されている情報

68件+国内の省庁のホームページで公開されている情報35件）、オ）刊行物（全て国内）34件であった。

【考察とまとめ】情報を検索・収集・選択・公開する作業の中で、保健所等で健康危機管理に関する衛生行政業務を所掌する者にとっては、ハンドサーチで収集された刊行物情報が有益であり、組織やデータベースなどへのリンクがはられたポータル機能も必要であることが認識され、ワーキンググループにより、情報が多数加えられた。補われた刊行物情報のほとんどは、自治体、公衆衛生行政を行う組織等でまとめられたものであり、一般の研究者にも入手が困難なものも多く含まれた。また、「ガイドライン、指針、マニュアル、手引き」などとして公開されているものに加えて、法令や通知として公開されている広い範囲の情報が、ガイドとなることが再認識された。つまり、最初の検索対象とした既存の学術データベース等では、行政職種が業務を遂行する上で必要とする情報としては、不十分であった。

#### おわりに

行政機関等で、健康危機管理の業務を行っている現場の担当者は、日々、業務を行っている上で、必要なのにすぐに手に入らないものを意識しているだろう。また、住民から寄せられる健康危機に対する不安・苦情に応えるための情報提供をする上で、参考となる情報は、多岐に渡るであろう。「健康危機管理支援ライブラリーシステム」や「ガイド情報ライブラリー」での提供コンテンツに関する要望を、国立保健医療科学院が行う健康危機管理研修の機会などを通して、今後も収集し、情報の更新を心がけていきたい。

#### 文 献

- 1) 地域保健対策検討会 中間報告 平成17年5月23日  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/dl/s0523-4b.pdf>  
(平成19年12月14日アクセス)
- 2) 仲井宏充, 原岡智子. 健康危機管理の概念についての考察. 保健医療科学56(4): 378-386, 2007.

- 3) 星 佳芳. 健康危機管理支援情報とエビデンス収集力. EBMジャーナル9 (3) 102-107, 2008.
- 4) Hoshi K, Mori R, Hayashi K, Doi T. Challenge in developing public health preparedness guidelines - a Japanese example. 4th Annual G-I-N Conference : 2007. 8 ; Tronto. 4th Annual G-I-N Conference Program. p.77.
- 5) 星 佳芳, 山口一郎, 安藤雄一, 野村義明, 磯野威, 泉 峰子, 藤井 仁, 細井 香, 和田耕治, 佐藤敏彦. 厚生労働科学研究における保健医療福祉ガイドライン等の作成と情報の公開手法について. 第66回日本公衆衛生学会総会 ; 2007. 10 ; 愛媛. 第66回日本公衆衛生学会総会抄録集. 日本公衆衛生雑誌 (2007. 10) 54 (10) 特別付録 : 243.
- 6) 泉 峰子, 星 佳芳, 石川雅彦, 大野賀政昭, 熊川寿郎, 杉山英男, 武村真治, 橋 とも子, 筒井孝子, 土井 徹, 土井由利子, 中板育美, 西村秋生, 東野定律, 平野かよ子, 藤井 仁, 藤原真一郎, 水嶋春朔, 山口一郎, 林 謙治. 国立保健医療科学院「ガイド情報ライブラリー」におけるインターネット情報配信. 第66回日本公衆衛生学会総会 ; 2007. 10 ; 愛媛. 第66回日本公衆衛生学会総会抄録集. 日本公衆衛生雑誌 (2007. 10) 54 (10) 特別付録 : 243.

\*本稿を執筆するための資料収集は、平成19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（土井班、中久木班、今井班）の一環で行われたものである。\*

## Internet-based Information Services Supporting Health Crisis Management

Keika Hoshi, Shinji Takemura, Tomoko Tachibana, Mineko Izumi, Takeshi Isono  
Itsuro Yoshimi, Tomohiro Sone, Hiromitsu Ogata, and Kenji Hayashi  
(National Institute of Public Health)

Key Words : Internet, Information Services, Emergency Preparedness, Civil Defense, Disaster

We have been commissioned to develop internet-based archiving systems of health crisis management and preparedness guidelines in the National Institute of Public Health in Japan. To develop the new web services, scientific journals, text books, health policy acts, reports from ministry, and web contents were searched to identify public health guidelines that address public health preparedness. Terminology on health-crisis (Preparation for a contingency, Biochemical terrorism, Disaster mental health, Child abuse, Communicable diseases, Drug/ pharmaceutical products/food safety, water supply safety, Environmental pollution etc) were included in the search strategy. Approximately 1200 guidelines and/or recommendations in policy acts/health legislations/reports including those from ministry were identified in the guideline working group in Public Relations Committee at National Institute of Public Health (NIPH). According to the criteria, 565 contents were extracted as initial web information. The newly developed web-based archiving service in NIPH-Japan provides not only public health guidelines but also information linked from Web pages that offer health-crisis management. In the future, information archives will also be developed to support health service officer in charge in our web sites.

Health Science and Health Care 7 (2) : 83 - 87, 2007