

表1-4 公衆衛生行政管理栄養士と他職種との連携

被災名	事業経過	保健所の判断・行動	管理栄養士の判断・行動	管理栄養士の役割・業務	場所			対象			サービズ			備考
					避難所	地域	母子	高齢者	相談・指導	食事供給	県HC	市町村	県HC	
8月13日(月)～19日(日)	51箇所 避難者 772人 ライフライン	長期的な栄養・食生活支援が必要	栄養指導班 ・管理栄養士派遣 ・巡回栄養相談の実施 ・個別栄養相談実施状況をまとめ、関係機関に結果報告	被災者状況把握 ・被災者の健康・栄養状況、避難所、仮設住宅、ライフライン、食料供給等について把握 ・栄養指導班 ・管理栄養士派遣調整 ・個別栄養相談の実施	食に関する問題の把握や個別栄養相談、個別食料支援と支援の自立にむけた支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・健康調査等からの把握のため、保健師等調査と連携 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	母子	個々の生活機能等を踏まえた把握状況の把握と支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	高齢者	個々の生活機能等を踏まえた把握状況の把握と支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	相談・指導	支援が必要な対象者の的確な把握と支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	食事供給	自衛隊撤退後の避難所への給食支援 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・給食実施のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・対応状況等の報告のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	※県HCは、市町が行う対応を共有
8月20日(月)～31日(金)	29箇所 避難者 374人 ライフライン	長期支援計画の具体的な検討、状況確認、調整 ・長期支援計画の実施 * 柏崎地域災害一時食生活支援ステーション検討会 * ケーブルテレビを活用した健康教育媒体の作成 ・災害活動の振り返りと活動のまとめ(HPにて全国発信) ・保健活動報告会	長期支援計画の具体的な検討、状況確認、調整 ・長期支援計画の実施 * 柏崎地域災害一時食生活支援ステーション検討会 * ケーブルテレビを活用した健康教育媒体の作成 ・災害活動の振り返りと活動のまとめ(HPにて全国発信) ・保健活動報告会	被災者状況把握 ・被災者の健康・栄養状況、避難所、仮設住宅、ライフライン、食料供給等について把握 ・栄養指導班 ・管理栄養士派遣調整 ・個別栄養相談の実施 ・被災者の健康・栄養状況、避難所、仮設住宅、ライフライン、食料供給等について把握 ・栄養指導班 ・管理栄養士派遣調整 ・個別栄養相談の実施	食に関する問題の把握や個別栄養相談、個別食料支援と支援の自立にむけた支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・健康調査等からの把握のため、保健師等調査と連携 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	母子	個々の生活機能等を踏まえた把握状況の把握と支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	高齢者	個々の生活機能等を踏まえた把握状況の把握と支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	相談・指導	支援が必要な対象者の的確な把握と支援の実施 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・人材確保のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	食事供給	自衛隊撤退後の避難所への給食支援 ・企画支援のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・給食実施のため、市町管理栄養士と連携、情報共有 ・対応状況等の報告のため、市町管理栄養士と連携、情報共有	※県HCは、市町が行う対応を共有

フェリス3 (発生後一ヶ月以降)

表2-1 公衆衛生行政栄養士と保健師・食品衛生監視員・歯科医師等との連携－避難所の場面

課題	フェイス	管理栄養士の役割	保健師との連携	食品衛生監視員との連携	歯科医師・歯科衛生士との連携	具体的な支援内容
食事供給	0～1	<ul style="list-style-type: none"> 被災者の状況把握 乳幼児、高齢者等への食事支援 食料供給調整 	<ul style="list-style-type: none"> 被災者状況の健康状況把握と情報提供 乳幼児、高齢者用の食料供給把握と情報提供 避難所の食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、飲料水、食事の衛生管理対応・啓発 		<ul style="list-style-type: none"> 被災者の健康・栄養状況把握 乳幼児、高齢者等の食事状況を把握し、適切な食の提供 食料供給状況を把握し、不足食料等を調達
	1～2	<ul style="list-style-type: none"> 被災者の状況把握 要援護者への食事支援 不足する栄養素等の補給対策 食事内容の充実 栄養食生活の短期・中期支援計画作成 	<ul style="list-style-type: none"> 被災者状況の健康状況把握と情報提供 要援護者用の食料供給把握と情報提供 避難所の食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、飲料水、食事の衛生管理対応・啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 嚙下、咀嚼等に問題のある対象の把握と支援 乳幼児等の口腔ケア等指導 避難者の口腔ケアと啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 体調不良者、要援護者等の把握 要支援者等の栄養アセスメントと対応 食事内容の充実に向けた食料供給部門との調整
栄養相談・指導	2～3	<ul style="list-style-type: none"> 自衛隊撤退後の食事支援体制整備 仮設住宅の食環境整備 栄養食生活の長期支援計画作成 	<ul style="list-style-type: none"> 仮設住宅被災者の健康状況把握と情報提供 個別支援者の状況把握と食料共通状況把握 仮設住宅での食事状況・課題の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、飲料水、食事の衛生管理対応・啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 嚙下、咀嚼等に問題のある対象の把握と支援 乳幼児等の口腔ケア等指導 避難者の口腔ケアと啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 自衛隊撤退後の食事供給体制検討・整備 体調不良者、要援護者等への個別支援 仮設住宅での食の自立に向けた施設等整備
	1～2	<ul style="list-style-type: none"> 栄養士指導班の立ち上げ 巡回相談、個別支援 	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援対象者のピックアップと調整 要援護者用、食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、飲料水、食事の衛生管理対応・啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 嚙下、咀嚼等に問題のある対象者のピックアップと調整 個別口腔ケア実施 	<ul style="list-style-type: none"> 巡回栄養相談、栄養相談コーナー設置等により、個別支援を実施。 乳幼児、要支援者の栄養アセスメントと対応
	2～3	<ul style="list-style-type: none"> 仮設住宅に向けた食自立支援 仮設住宅への巡回相談、個別支援 	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援対象者のピックアップと調整 要援護者用、食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、飲料水、食事の衛生管理対応・啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔ケアの自立支援 	<ul style="list-style-type: none"> 仮設住宅移行に向けた食の自立支援 巡回栄養相談、栄養相談コーナー設置等により、個別支援を実施。

表2-2 公衆衛生行政栄養士と保健師・食品衛生監視員・歯科医師等との連携—地域の場面

課題	フェイス	管理栄養士の役割	保健師との連携	食品衛生監視員との連携	歯科医師・歯科衛生士との連携	具体的な支援内容
食事供給	0~1	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の状況把握 乳幼児、高齢者等への食事支援 食料供給調整 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の健康状況把握と情報提供 在宅乳幼児、高齢者用の食の供給把握と情報提供 在宅被災者への食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、飲料水、食事の衛生管理対応 啓発 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の健康・栄養状況把握 在宅乳幼児・高齢者等の食事状況を把握し、適切な食の提供 在宅被災者の食料供給状況を把握し、不足食料等を調達
	1~2	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の状況把握 地域全体の栄養アセスメント 在宅要援護者への食事支援 不足する栄養素等の補給対策 在宅被災者への食事支援検討 栄養食生活の短期・中期支援計画作成 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者状況の健康状況把握と情報提供 在宅要援護者用の食料の供給把握と情報提供 在宅被災者への食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の食料、飲料水、食事の衛生管理対応 啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅嚙下、咀嚼等に関する対象の把握と支援 在宅乳幼児等の口腔ケア等指導 在宅避難者の口腔ケアと啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の体調不良者、要援護者等の把握 在宅要援護者等の栄養アセスメントと対応 在宅被災者の食事内容の充実に向けた食料供給部門との調整
栄養相談・指導	2~3	<ul style="list-style-type: none"> 自衛隊撤退後の食事支援体制整備 栄養食生活の長期支援計画作成 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の健康状況把握と情報提供 在宅要援護者の状況把握と食料共通状況把握 在宅被災者の食事状況・課題の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の食料、飲料水、食事の衛生管理対応 啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅嚙下、咀嚼等に関する対象の把握と支援 在宅乳幼児等の口腔ケア等指導 在宅避難者の口腔ケアと啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 自衛隊撤退後の食事供給体制検討・整備 在宅体調不良者、要援護者等への個別支援 在宅被災者の食の自立に向けた施設等整備
	1~2	<ul style="list-style-type: none"> 栄養指導班の立ち上げ 在宅被災者巡回相談、個別支援 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅個別支援対象者のピックアップと調整 在宅要援護者用、食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の食料、飲料水、食事の衛生管理対応 啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅嚙下、咀嚼等に関する対象者のピックアップと調整 在宅個別口腔ケア実施 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者巡回栄養相談、栄養相談コーナー設置等により、個別支援を実施。 在宅乳幼児、要支援者の栄養アセスメントと対応
	2~3	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者に向けた食事自立支援 在宅被災者巡回相談、個別支援 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅個別支援対象者のピックアップと調整 在宅要援護者用、食料供給状況の把握と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の食料、飲料水、食事の衛生管理対応 啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅口腔ケアの自立支援 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅被災者の食の自立支援 在宅被災者の巡回栄養相談、栄養相談コーナー設置等により、個別支援を実施。

表3 健康危機管理時における保健所管理栄養士に必要なコンピテンシー

<p>(発生当日) フェーズ0</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・状況を的確に把握、判断能力、で上司に報告、プレゼンテーション能力 ・被害状況等を踏まえ、住民の栄養状態のアセスメント能力 ・状況や目的に応じた判断・決断能力、実践行動能力 ・協調性能力 ・今後の対応を予測し、栄養・食生活支援に連携が必要な関係部局・機関との体制作り、総合調整能力 ・交渉・折衝能力 ・コミュニケーション能力
<p>(発生後72時間) フェーズ1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被災者の避難状況や栄養状態、食事状況等を把握、判断能力 ・被災地域の栄養状態、食事状況の問題抽出する情報処理能力 ・栄養指導・相談窓口の開設指導、支援提供能力 ・栄養・食生活の支援方法の企画、立案、運営能力 ・社会資源開発能力 ・関係機関体制等を踏まえた対応の優先度の判断、決断能力 ・関係部局・関係機関や他職種との連携に必要な折衝、交渉能力、調整能力、マネジメント能力
<p>(発生後1ヶ月) フェーズ2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・刻々と変化する被災地状況を踏まえ、今後の事態を予測した栄養・食生活支援計画作成能力 ・支援体制の調整・実践能力 ・被災者の食生活状況等を踏まえ、主体的、臨機応変に関係職種（PHN、PSW等）と連携で共有できる協調性能力 ・各機関にいる栄養士（県、市町村、栄養士会等）の連携したコーディネート能力、チーム管理能力、マネジメント能力 ・実態把握能力 ・管理栄養士等の派遣、保健師等の関係職種や関係機関と連携調整能力 ・栄養・食生活支援方法の企画、立案、運営能力 ・被災者の栄養・食生活支援活動を施策化につなげる能力 ・予算化する能力
<p>(1ヶ月以降) フェーズ3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・活動実施状況のまとめ、関係機関に情報提供、意見集約・モニタリング能力 ・栄養指導活動モニタリングによる評価、計画の見直し等の判断・決断能力 ・組織の活用、構築能力 ・長期支援計画作成能力 ・システム化、施策化能力 ・支援活動派遣従事者の指示命令系統を確立できる能力 ・人材育成能力 ・二次的健康被害防止の実戦能力

* 平成20年度に作成

分担研究報告書

分担研究課題：「地域健康危機管理に従事する食品衛生監視員の人材開発及び人員配置に関する研究」

研究分担者 豊福 肇（国立保健医療科学院研修企画部第二室長）

研究協力者 田崎 達明（東京都市場衛生検査所検査課課長）

栗田 滋通（東京都健康安全研究所多摩支所広域監視課課長補佐）

【研究要旨】

健康危機管理において、食品衛生を所掌する食品衛生監視員は、その業務の遂行にあたり、保健所内の他の公衆衛生職種とどのような業務の連携、協力することにより、自らの業務の遂行を円滑かつ効率的に行うことができるか、また、協力して行う他職種の業務を円滑に行うことにより、公衆衛生の向上により、食品衛生監視員の業務の遂行にも役立つことがあるか、三宅島噴火事例を例として、どのような状況で、どのような業務について、どの職種との協力連携が重要であるかを具体的に明らかにすることを目的とした。

昨年度の本研究において、食品衛生部門に求められる健康危機管理能力は、マネジメント能力、危機対応（実務）能力、情報収集能力、組織支援能力の4つに整理することができた。今年度は、健康危機発生時における、他の公衆衛生職種との連携について整理したところ、他職種との情報交換、調整能力も健康危機管理能力として重要であることが明らかになった。特に、環境衛生監視員や栄養士等に対する組織支援能力の備え、またこれら職種からの支援を必要とする場合には、どのような支援を要請するかを備えてを予め想定し、訓練しておく必要があると考えられた。

A. 研究目的

健康危機管理において、食品衛生を所掌する食品衛生監視員は、その業務の遂行にあたり、保健所内の他の公衆衛生職種とどのような業務の連携、協力することにより、自らの業務の遂行を円滑かつ効率的に行うことができるか、また、協力して行う他職種の業務を円滑に行うことにより、公衆衛生の向上により、食品衛生監視員の業務の遂行にも役立つことがあるか、三宅島噴火事例を例として、どのような状況で、どのような業務について、どの職種との協力連携が重要であるかを具体的に明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

健康危機事例として三宅島噴火時の対応を選

び、当時東京都島しょ保健所に勤務していた東京都多摩府中保健所生活環境安全課食品監視第一係片岡 淳氏、東京都町田保健所生活環境安全課食品監視係 立田真弓氏からのヒアリングに基づき、時期を1) 噴火から全島避難まで、2) 全島避難中の三宅島の食品衛生対策（平成12年9月4日の保健所職員三宅島退去から平成17年11月1日の保健所島内業務再開まで）、3) 三宅島の帰島に関する対応（平成16年7月から平成16年10月）、及び4) 帰島後の食品衛生対策（平成16年11月から17年7月）の4つに分け、食品衛生監視員の業務、他の職種との連携したことおよび今考えると連携すべきだったことを整理した。

各事例における個人情報を含むおそれのある情報については本報告書への記載を避けた。

C. 研究結果

三宅島噴火時の対応から検討した食品衛生監視員の業務及び他職種との連携を表1に示した。

1) 噴火から全島避難まで

食品衛生監視員の行った業務は次のようなものであった。

- 炊き出し等避難所で配られる食品の監視指導
- 食中毒予防への普及啓発チラシの配布
- 営業を再開への食品営業施設への監視
- 断水している施設への指導（塩素）処理指導
- 食品衛生講習会の実施

このうち、避難所における食品の衛生的な取り扱いに関する指導では調理担当者への手洗いの励行指導、保管時間の指導や、避難している人々への食中毒予防への普及啓発チラシの配布等が中心であった。また、また、断水している食品営業施設や民宿に対して、塩素処理の指導を行った。一方、避難地域以外で営業を行っている飲食店・民宿等に対し、衛生的な食品と取扱い、食中毒予防の指導を行った。

これらの業務のうち、環境衛生間委員と合同で行われた業務は1) 食中毒予防啓発チラシの配布、2) 営業を再開する食品営業施設への監視、3) 食品衛生講習会の実施であった。

また、チラシ作製にあたっては、都庁食品衛生担当部局からのアドバイスが非常に有効であった。インターネット、email、電話、Fax等が使えるか否かがこれらの業務遂行上極めて重要である。

この事例では実際には行われなかったが、後から考えると行うことができたならよかったと考えられた業務としては、次のような業務が考えられた。

- 1) 自衛隊へのメニュー選択の段階から食中毒発生リスクの低いメニューの選択についての指導・助言

- 2) 乳児用調製粉乳の衛生的な溶解、保管、授乳に関する指導（母子保健担当者）

- 3) 避難所トイレでの手洗い指導（感染症担当者）

本来、食品衛生業務ではないが、食品衛生監視員が獣医師の場合には、獣医衛生業務の支援は避けて通れず、動物だけ本土へ送る人へのケージ貸出、避難所で死亡したペットの埋葬、避難所で預かることができない大型犬の保健所での一次預かり、置き去り犬の収容や給餌等を行った。

9月1日、火砕流の発生など火山活動の激化により三宅島全島避難が決定され、9月4日、最後の避難船で保健所職員も三宅島を退去した。

2) 全島避難中の三宅島の食品衛生対策

平成12年9月4日の保健所職員三宅島退去から平成17年11月1日の保健所島内業務再開までが該当する。

全島避難後も島内の復旧作業は継続され、平成13年5月には火山ガスに対応できる「クリーンルーム」（脱硫装置を設置した部屋）が完成し防災関係者の駐在が可能となった。島内に常駐する防災関係者の数も増え続け、最盛期には900人となる。これらの駐在員の食生活を支えるため、平成13年7月に、阿古地区に村の給食センター施設を利用した仕出し弁当店の開設に伴い三宅島における食品衛生監視業務が再開した。

全島避難中の三宅島のなかに、集団給食施設、飲食店、生鮮食品販売店、民宿施設が順次開設され、最終的には14施設、21許可業態が営業していた。

食品衛生監視員は、定期的に三宅島に渡り、これらの施設に対する、営業許可業務、施設の衛生管理や食品の取扱状況、販売される食品の適正表示等の監視指導を中心に活動を行い、島内防災関係者の食の安全の確保を図った。

平成16年6月には、島内の三宅村活動火山対策避難施設で、島内で食品関連業務に携わる事業者等に対し食中毒予防を目的とした衛生講習会を開催した。

これらの業務のうち、渡島での施設の監視は環境衛生監視員と合同で行い、特に使用水の監視を行った。また、島には食品衛生監視員がいないので、診療所に対し、食中毒が発生した場合の初動対応を依頼（調査票の配布）し、対応マニュアルを整備した。

実際には行われなかったが、後から考えると行うことができたならばよかったと考えられた業務としては、次のような業務が考えられた。

- 1) 食事はストレスの解消にもつながるので、栄養的でおいしく、かつ安全な食事について栄養士のアドバイスがもらえればよかった
- 2) 班場は不衛生なのでノロ感染が起きないように、感染症担当と連携して監視できたらよかった
- 3) 拭き取り検査検体を東京都健康安全センターへ運ぶ連携があればよかった。

3) 三宅島の帰島に関する対応

平成16年7月から平成16年10月までが該当する。

平成16年7月、三宅村が翌年2月に避難指示を解除する方針を打ち出し、11月からは、一般島民に先立ち食品関係業者を含む商工業者の先行帰島を認めた。このため、全島避難前に営業していた全ての業者にアンケートを行い営業者の再開意思を確認した。早期に営業を再開する業者に対しては、都庁内で衛生講習会を開催し、避難中に失効した許可の取扱い、申請手数料の減免措置、最新の食品衛生事情等について情報提供を行なった。

業者へのアンケート調査や営業再開の意思確認においては、環境衛生監視員と他の許認可業務との連携をとった。また、帰島前の衛生講習会も環境衛生監視員と合同で行った。

4) 帰島後の食品衛生対策

平成16年11月から17年7月が該当する。

平成16年11月、商工業者の先行帰島に合わせる形で保健所の島内業務が一部再開され食品衛生監視員も三宅島に常駐して業務を行なうこ

ととなった。営業を再開する施設については、随時、施設に立ち入り被災状況を確認したうえで、施設基準の遵守と食の安全に留意した食品の提供を指導した。営業再開後も適宜、スタンプ検査を含む巡回監視指導を実施し衛生管理状況の確認を行い、必要に応じて改善を指導した。火山性ガスや泥流の影響で大幅な修繕や改築が必要な施設も多く、被害の激しさを物語っていた。また、未だ火山性ガスの濃度の高い地区では移転を余儀なくされた施設も見受けられた。

再開する食品営業施設の衛生状態の確認は、環境衛生監視員と合同で立ち入り調査を行った。また老人保健施設の監視は保健婦と合同で行った。

食品営業施設の監視で島内巡回中にノイノーゼの人を発見し、保健婦さんに連絡し、対応を依頼した。

保健所だよりの作成に参画し、一般家庭でも営業施設でも、断水後の水は長く放水してから使用するよう、長く保管した食材は廃棄すること、長期間使用していなかった調理器具はよく洗浄消毒してから使用することを求めた。

営業再開しようとする施設の把握は、飲食店では町の商工課、旅館では観光協会から得た情報で早期に対応できた。

また、ゴミ処理場の監視を食品衛生監視員と環境衛生監視員と合同で実施した。

D. 考察

健康危機発生時には、まず人間として“生存する”ことが求められる。その中で、“食品を食べる”“水を飲む”ということは人間が生きていく上で必須の行為であり、食料や飲料水の確保が最優先課題となる。しかし、これらの食品や飲料水が汚染していた場合には健康被害の発生するリスクが大きくなり、ハイリスク集団では症状の重篤化、患者数の増大等医療に対する新たな負担になる等問題が大きい。

自然災害型の健康危機発生当初は、加熱を行うことや、食品を冷蔵することなど、平常時に食中

毒発生防止上日常的に行われていることを実施することが難しい場合が多い。また、調理用の安全な水、手洗い施設や水の欠如、衛生的なトイレの欠如など不衛生な状態は避けられないため、食中毒のリスクは平常時より高いと言わざるをえない。さらに自然災害の直接の被害者はすでにショック等によりすでに感受性が増していることも考えられるため、避難生活をおくる者が喫食する食品は安全であることは必須となる。また、避難所生活を強いられ、食事が次にいつ配られるか明らかではない場合には、配られた食品を食べずに長時間常温保管する避難者もあり、常温での病原微生物や毒素の産生による食中毒のリスクも懸念される。

このような状況で、限られた食品衛生監視員は、自分たちが置かれたおかれた状況のなかで、リスクを低減させるために、各ステークホルダーが行えることは何かを考え、各ステークホルダーにその措置の必要性を説明し、納得させ、実施してもらうことが重要になる。また、不幸にして食中毒等健康被害が発生した場合には、原因究明、被害の拡大防止、原因物質の汚染起点等の解明、迅速かつ正確な対応が求められる。また、これらの結果の整理・取りまとめを行い、報告書や科学論文として総括・情報発信するとともに、再発防止対策の検討、実施における専門的技術支援を行うことと整理することができる。

今回の調査により、食品衛生監視員の業務は同じ対物衛生行政を行う環境衛生監視員と合同で行うことが多いことが明らかになった。場合によっては、両監視員の併任されている場合には、一人で両方の職務を遂行する必要がでてくる。このように関係がある職種とは、平常時から業務での類似性、相違点及び関連性について、情報交換を密にすることが重要であると考えられた。

E. 結論

昨年度の本研究において、食品衛生部門に求められる健康危機管理能力は、マネジメント能力、危機対応（実務）能力、情報収集能力、組織支援能力の4つに整理することができた。今年度は、

健康危機発生時における、他の公衆衛生職種との連携について整理したところ、他職種との情報交換、調整能力も健康危機管理能力として重要であることが明らかになった。

特に、環境衛生監視員や栄養士等に対する組織支援能力の備え、またこれら職種からの支援を必要とする場合には、どのような支援を要請するかを備えてを予め想定し、訓練しておく必要があると考えられた。

そのためには、職種横断的な「危機管理研修」の実施、平常時においても健康危機発生時への対応を念頭に置いたOJTを導入するべきである。

また、健康危機管理シミュレーション等の定期訓練、関係機関への職員派遣を通じて職務遂行能力の高い人材を育成し、適切な人員配置を行なうことが重要であると考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

事実経過	役割・あるべき業務	自治会	自衛隊の吹き出し	環境衛生	獣医衛生	保健栄養	母子	診療所	医療救護	精神	感染症	臨床検査	町役場・ 郡の他の 行政機関 との連携	広報活動	県以外(東 京都庁)
	避難所 個所 避 難2600人 停電なし 電氣、水 道もOK (一部断 水期間を 除く)	炊き出し等避難所で 配られる食品の監視 指導	自衛隊へのメニュー 選択の段階から食中 毒のリスクの低いメ ニューの選択につい て指導ができればよ かったと考えられた	環境衛生 監視員に 食中毒予 防への普 及啓発チ ラシの配 布を協力 頂いた	環境衛生 監視員と 合同監視 を行った	環境衛生 監視員と 合同監視 を行った	粉ミルク・ 衛生的な 授乳指導 をすべき だったと 考えられ た。(ただ し、新生 児は少な かった)				避難所の トイレの 手洗い指 導を感染 症担当者 を協力を して指導 すべきだ と		避難地域 外の飲食 店等へ衛 生的な食 事の提供 への働き かけ	広報活動	県以外(東 京都庁)
1.噴火活動盟 始から全島登 陸まで(平成 12年6月26日 ～平成12年9 月4日)	炊き出し等避難所で 配られる食品の監視 指導	食中毒予防への普及 啓発チラシの配布	自衛隊へのメニュー 選択の段階から食中 毒のリスクの低いメ ニューの選択につい て指導ができればよ かったと考えられた	環境衛生 監視員に 食中毒予 防への普 及啓発チ ラシの配 布を協力 頂いた	環境衛生 監視員と 合同監視 を行った	環境衛生 監視員と 合同監視 を行った	粉ミルク・ 衛生的な 授乳指導 をすべき だったと 考えられ た。(ただ し、新生 児は少な かった)				避難所の トイレの 手洗い指 導を感染 症担当者 を協力を して指導 すべきだ と		避難地域 外の飲食 店等へ衛 生的な食 事の提供 への働き かけ	中毒防止 手洗い励 行	経験ある監 視員がチラ シ作製の 助言を提供 してくれた

<p>3 三宅島の 婦島に関する 対応(平成16年7月から平成16年10月)</p>	<p>安全な食品の提供</p> <p>業者へのアンケート調査</p> <p>婦島前衛生講習会の実施</p>	<p>残留塩素の測定をし、環境衛生監視員と連携した</p> <p>環境衛生監視員と他の許認可業務との連携</p> <p>環境衛生監視員と合同で行った</p>	<p>食事はストレスの解消にもつながるもので、栄養的においしく、かつ安全な食事についてアドバイスをもらえた</p>	<p>拭き取り検査検体を健康安全センターへ運ぶ運搬がなかった</p> <p>班場は不衛生なノロ菌が起きないよう、運搬して監視できなかった</p>	<p>班場を基新聞と連携して作成した</p>			
<p>4. 婦島後の 食品衛生対策(平成16年11月から17年7月)</p>	<p>実査時の営業許可手続</p>							

再開する施設の衛生状況の確認	環境衛生監視員と合同で立ち入り調査を行った	老人保健施設は保健婦さんといっしょ	監視で島内巡回中にノイズの発見し、保健婦さんに知らせた。	はえの発生防止	検査の協力	保健所だよりの作成：内容は断水後は長く放水してから使用するように長く保管した食材は廃棄して長期間使用していた調理器具はよく洗浄消毒してから使用して						
営業再開施設へのスタンプ検査												
再開施設の把握(飲食店)										商工課からの再開情報		
再開施設の把握(旅館)										観光協会からの再開情報		
保育園の再開										再開情報の早期入手		
その他												

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「地域健康危機管理に従事する公衆衛生行政職員の人材開発及び人員配置に関する研究」

分担研究報告書

分担研究課題：「地域健康危機管理に従事する環境衛生監視員の 人材開発及び人員配置に関する研究」

研究分担者 鈴木 晃（国立保健医療科学院建築衛生部健康住宅室長）
研究協力者 八木 憲彦（東京都医学研究機構事務局長）
中島 二三男（東京都環境衛生課長）
五味 武人（東京都港区みなと保健所生活衛生センター）
竹内 彦俊（宮崎県都城保健所衛生環境課長）
奥田 博子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部看護
マネジメント室長）

【研究要旨】

震災を事例として、環境衛生監視員の危機管理対応について、他職種との連携強化を目的に連携業務の具体化を検討した。昨年度、震災事例を扱った研究班の事例分析表をもとに、環境衛生監視員と他職種の連携が必要な課題について広範に抽出したのち、とくにその中心に位置づけられた保健師との連携強化を目的として、課題や支援業務の具体化を検討した。単独職種での検討段階では、連携すべき課題について概念的・抽象的レベルで表現されていたが、課題・支援業務レベルでの両職種間での具体化作業の結果、連携課題に関する両職種の認識の共有化が図られる可能性を示した。

【キーワード】 震災 連携強化 業務の具体化 保健師

A. 目的

地域健康危機管理に関する「自然災害」事例について、環境衛生監視員はどのような場面で他職種との連携協力関係の構築が必要なのかを検討し、とくに連携相手として中心となる保健師との連携を強化するために、連携業務の具体化を図ることを目的とする。

自然災害でもそうであるが地域健康危機管理では、時間的制約の中でしかも動ける職員の数にも限りがあり、効率的に業務を

実施しなければならない。たとえば、それぞれの避難所でどのような生活衛生上の問題が発生しているか、リアルタイムで把握することが重要であるが、環境衛生監視員が単独でそれを具体的に把握することは困難である。保健師、食品衛生監視員などと協同あるいは分担して、そのニーズ発見にあたることを求められているであろう。また避難所での衛生的な生活の確保のためには、居住者の組織化と技術移転（たとえば飲料水の保管・管理方法、避難所環境の管

理方法などに関する知識や技術の伝達)が必要で、その働きかけは他の生活課題(たとえば食品衛生、感染症予防など)も含めて総合的に実施することが望ましく、やはり環境衛生監視員が単独で担当できるものではない。

このように、他職種との連携の必要性は概ね理解されていると考えられるが、それは概念的な認識にとどまっている可能性が高く、具体的な支援のレベルでは検討されていない。連携強化のためには、連携を求める側と求められる側の支援内容に関する認識が共有されることが必要との仮説に立ち、どの場面で連携が求められているかをまず検討し、なかでも保健師との連携に焦点をあてて、連携強化に必要な認識の共有化のために、連携が必要とされる支援内容の具体化を図ることを課題としている。

B. 方法

1. 検討方法

(1) 環境衛生監視員と他職種の連携の必要性についての全般的検討

①平成20年度分担研究(環境衛生監視員班)にて作成した事例分析表(阪神淡路大震災を事例としたもの)をもとに¹⁾、他職種(保健所・地方衛生研究所・自治体他部局・民間団体)との連携協力が必要な業務・役割を抽出する。

②平成20年度報告書の他の分担研究報告において、震災があつかわれている事例分析表を対象に(保健師²⁾、栄養士³⁾、歯科医師・衛生士⁴⁾、環境衛生監視員が協力連携できる業務・役割を抽出する。

(2) とくに保健師との連携強化のための

支援内容の具体化に関する検討

①平成21年度中間報告(第1回全体班会議報告)の資料をもとに、環境衛生監視員が連携相手として保健師を想定している課題、および保健師が連携相手として環境衛生監視員を想定している課題について突合し、両職種間での認識を比較する。

②中間報告時点での突合表を出発点として、課題の具体化・支援内容の具体化を図り、両職種間での認識の共有化の可能性を検討する。

2. 検討する際の基本方針

(1) 「連携」の定義に関連して

「連携」とは「目的を共有し目的達成の手段として複数の職種や部署・機関が協力して業務を遂行すること」と定義しておくことにする。地域住民の健康・安全を守るために、住民や営業者、市町村を対象に環境衛生上の指導、情報提供を行なうことを環境衛生監視員の目的業務と考え、その達成のために他職種や営業者の組合などに協議・協力を求める、あるいは求められる関係を「連携関係」ととらえる。たとえば、対策についての協議や協力要請を営業者の組合と行うのであれば「連携」となるだろうが、指導の対象となる場合は環境衛生の業務と考えることにする。

(2) 災害対策本部について

災害対策本部において連絡調整が図られる事柄については、非日常的な組織対応と考え、今回は「連携」の範囲外とした。なお、災害対策本部と保健所の関係は政令市型保健所と県型保健所とで異なるので、厳密には「連携」のあり方も自ずと異なるが、今回はとくに区別しないこととした。

(3) 動物関連の業務と獣医師職

ペット対策など「動物関連」業務については、環境衛生監視員の業務とするかどうか議論もあったが、本研究班全体の「なるべく広い範囲で検討」したいという考え方に従って、環境衛生監視員の業務とするという立場で分担研究に取り組んだ。したがって、獣医師職は環境衛生監視職員の中に含まれるものとし、今回は他職種には該当しないものとした。

(4) 事例検討表の構成

事例検討表の表側は時系列を表し、発生後 24 時間以内を「フェイズ 0」、発生後 2 日目、3 日目を「フェイズ 1」、発生後 4 日目～1 ヶ月を「フェイズ 2」、発生後 1 ヶ月以降を「フェイズ 3」とした。

一方、他職種全般との連携の必要性を整理する事例検討表の表頭については、「環境衛生監視員の役割」、「環境衛生分野に関連する事項についての他職種の判断・役割」、「他職種との連携」「他部局・他機関との連携」として整理した。「環境衛生監視員の役割」は昨年度調査結果をもとにしたが、記載モレがあった一部を追記した。「環境衛生分野に関連する事項についての他職種の判断・役割」は、昨年度調査で震災を扱っていた「保健師」「行政栄養士」「歯科医師・衛生士」班の分担研究報告書の事例分析表の当該記載内容から、環境衛生に関連すると判断した事項を抽出した。なおフェイズが特定できない事項については、内容から判断して仮設定した。そして「環境衛生監視員の役割」と「他職種の判断・役割」の両者から、衛生部（保健所）内の「他職種との連携」、それ以外の「他部局・他機関との連携」を導き出した。

C. 結果

1. 環境衛生監視員と他職種の連携について

(1) 避難所・仮設住宅に関する業務（表 1.1）

フェイズ 0（当日）のできる業務は限られており、人命に直接関連する「飲料水の衛生確保」があげられ（昨年度報告書には記載モレ）、食品衛生分野との連携があげられた。

フェイズ 1 の環境衛生監視員の役割としてあげられた「排泄場所の応急確保」「室内環境対策」については、保健師班の判断・役割にも関連する記載がなされており、とくに自治組織による集団生活ルールづくりを保健師等との連携で達成することが必要であるとした。

フェイズ 2 では、「仮設トイレ・室内環境の衛生」「ペット対策」のほかに「環境衛生上のニーズ把握とその対応」が環境衛生監視員の役割であった。「ペット対策」に関する直接的な記載は認められなかったものの、いずれも保健師の避難所での役割に関連する事項と判断し、両者の連携の必要性が確認された。

フェイズ 3 では、長期化した避難生活に伴って出現する生活環境上のニーズへの対応が環境衛生監視員の役割にあげられ（「避難所」および「仮設住宅」）、保健師の関連する役割との連携でニーズ発見から対応へと支援提供がなされることになる。

(2) 避難所以外の業務（表 1.2）

フェイズ 0 における環境衛生監視員の役割では、「飲料水の衛生確保」「遺体処置」があげられた。昨年度の報告書では「遺体

処置」はフェイズ1対応で、現実的にはフェイズ0では困難な場合もあるであろう。ただし望ましくは保健師班の指摘にあるようにフェイズ0で、保健師との連携による対応が求められると判断した。

フェイズ1では、フェイズ0での「飲料水」「遺体処置」の継続のほかに、「危険動物対策」「排泄環境の衛生確保」「公衆浴場状況把握」が環境衛生監視員の役割とされていたが、「排泄環境」や「公衆浴場」に関する事項については保健師の役割とも関連すると判断された。とくに「排泄環境」では、自宅残留者やテント生活者においても排泄場所の確保は緊急的課題であり、保健師がこれらを対象に巡回するのであれば、それを通じて状況把握と対応についての指導助言の提供が可能である。ただし、フェイズ1での保健師の活動の可能性を確認検討する必要がある、保健師もこの段階では手が回らないという状況ならば、対策本部を通じた自宅残留者への情報提供を最低限行なう必要がある。なお、対策本部を通じた自宅残留者への情報提供は組織対応とみなし、表からは除外した。

フェイズ2における環境衛生監視員の役割とされた「井戸水の水質相談」「受水槽等調査」「仮設浴場設置調整」「仮設浴場衛生監視」「営業施設実態調査」「動物救護体制」「火葬場調査」「浄化槽、廃棄物・し尿処理施設調査」「テント生活者、自宅残留者ニーズ把握と対応（昨年度報告書には記載モレ）」のうち、いくつかは他職種との連携の必要性があげられた。「井戸水の水質相談」は、衛生検査技師や食品衛生監視員と水質検査の依頼に応ずることは想定できる。「営業施設実態調査」については、保健師班に

よる前年度報告書に「情報やサービスの提供」「住民の変化するニーズに対応できる支援体制」という記述があり、内容によっては「営業施設の稼働状況」などが関係してくる可能性がある。なお、営業施設の稼働状況調査と衛生確保に関する説明会の実施は平時では目的業務と考えられるが、非常時で人手不足が想定されるため、組合の協力を得て調査や説明会を開催することがよいと判断した。また、「テント生活者、自宅残留者の状況調査と情報提供」については昨年度報告書には記載していなかったが、保健師班の昨年度報告書（44ページ）では「住民の反応」欄に「テント生活者の暑さ、雨漏りに関する苦情」があった（ただしフェイズ3であり、かつ「保健師の判断、あるいは役割」としての記載ではない）。環境衛生監視員としても、テント生活者や自宅残留者の居住環境上のニーズの把握とその対策についての情報提供は必要と考え、少なくともフェイズ2で対応すべきと判断した。

フェイズ3では「建物解体・瓦礫処理等に伴う環境対策」をあげた。前年度調査結果では、事例分析表「本庁感染症対策」に記載されていたものの、「環境衛生監視員のあるべき役割」には未記載であった。今回、環境部局職員との連携という視点で見直した場合、環境衛生監視員のあるべき業務として「建物解体・瓦礫処理等に伴う健康影響の予防」が浮上した。

2. 保健師との連携強化のための連携課題・支援業務の具体化

(1) 両職種それぞれ単独で検討した段階での連携に関する認識の比較

本年度の第1回全体班会議において、環

環境衛生監視員班から他職種との連携に関する報告がなされ(表 1.1, 1.2)、保健師班からも同様の報告がなされた。環境衛生監視員からみた他職種連携の対象(連携相手)の多くが保健師であった(表 1.1, 1.2)と比較して、保健師からみた連携相手は多岐に渡っており、環境衛生監視員はその一部に想定されていた(平成 21 年度保健師班分担研究報告書の表 1.1~1.5 参照)。

この二つの報告から環境衛生監視員と保健師との連携に焦点をあて、課題(場)ごとに両者の連携についての認識を整理・突合せたものが表 2.1, 2.2 である。両職種がそれぞれ単独で検討した連携認識を突合せたものである。表側の「場(課題)」は段階的構成となっており、たとえば「避難所」(表 2.1)の「環境衛生」という大きい単位のなかに「飲料水」「排泄環境」「室内環境」という課題が含まれ、「生活環境」という大単位のなかに「ペット対策」「仮設浴場」「高度化ニーズ」という課題が含まれているという構成となっている。「飲料水」「排泄環境」「室内環境」などの課題が未分化状態のものが「環境衛生」というより大きな課題で扱われているという整理である。

保健師班の課題認識は環境衛生監視員班のそれに比較して、総じて大きい単位で認識されており、その結果、対応するフェイズの認識に一部混乱が生じている(避難所「応急給水、仮設浴場設置などに関する支援(いずれもフェイズ 2)」(保健師班)と「飲料水(フェイズ 0)」「仮設浴場(フェイズ 2)」(環境衛生監視員班)など)。

一方、両職種で連携の必要性に関する認識が一致している課題も少なくない。たとえば避難所における「ペット対策」「仮設浴

場」「布団乾燥など生活環境」や仮設住宅「居住者の生活環境上のニーズと対応」、その他における「遺体処置」などについては両者に共通して認識されていた。ただし総じて概念的な記載に留まっているものも多く、具体的な支援・役割としての整理・記載がないために、共通認識がもたれているのか確認できなかった。

(2) 両職種で検討した支援内容の具体化による連携課題の認識共有

表 2.1, 2.2 をベースに、連携課題の認識の共有化を図る作業を両職種で行った。まず、環境衛生監視員班の課題分類に対応させて、保健師班から課題の細分類化・自らの役割が再検討され、併せて住民への支援内容が具体的・網羅的に提示された。それを受けて環境衛生監視員班では、自らの役割の追記、期待されている役割の妥当性の確認がなされ、両班から「具体的支援内容」の精査・追記がなされた。

その結果、場(課題)・フェイズ別に、両者の役割、連携内容について整理され、また支援内容の具体的記載がなされ(表 3.1, 3.2)、連携課題に関する認識の共有化がより可能となった。

避難所では(表 3.1)、まず「飲料水」について給水車からの飲用水の衛生確保を最優先課題としてフェイズ 0 で、仮設トイレ等「排泄環境」の確保・衛生管理をフェイズ 1, 2 で、また寝具や冷暖房、換気などの「室内環境」や飲料水以外の「生活用水」についての住民自主管理の支援をフェイズ 1 で、それぞれ保健師との連携で実施するとした。「飲料水」について給水実施地域の確認業務は環境衛生監視員の本来業務といえないが、水道事業体からの情報把握など

早期対応のために関与するとした。生活環境にかかわる「ペット対策」「仮設浴場」についても、住民のニーズ把握とそれへの迅速な対応という観点で保健師との連携が必要とされた（フェイズ1、および2）。さらにフェイズ2ないし3において、長期化した避難生活による環境衛生上の高度化した生活ニーズについても同様の連携関係の必要性が浮上した。「プライバシー確保対策」や「入院対象外の感染症患者のスペース確保」などが具体的な支援内容として提示された。環境衛生監視員による営業施設の実態調査は、避難住民への生活情報として活用されることが想定された。

避難所以外の場面では（表3.2）、地域住民（自宅残留者やテント生活者）に関して、避難所と同様に「飲料水」「排泄環境」についての衛生管理情報の提供を行なう必要があげられた（フェイズ0、1）。「飲料水」についてはさらに、井戸水利用の相談対応がフェイズ2で浮上することが想定された。生活環境にかかわる「入浴環境」「テント・車中泊環境」「高度化ニーズ」なども避難所におけるそれと同様の課題があげられた。これらはいずれも保健師の地区巡回によるニーズ把握が前提であり、その状況に対応するために環境衛生監視員の能力が求められることとなる。さらに地域環境として「建物解体などによる粉塵対策」がフェイズ3に浮上した。この課題は、環境衛生監視員班での検討では主として環境部局との連携課題としてのみ位置づけられていたために、保健師との連携に焦点をあてた表では削除されていた（表2.2）。住民の健康相談という具体的支援が整理されたことで、再度位置づけられることとなった。

仮設住宅に関しては（フェイズ3）、その居住環境上の相談対応が保健師との連携によって提供されること、また保健師とのその他の連携課題として「遺体処置」が位置づけられた。「遺体処置」はフェイズ0での対応が望まれるが、災害の被害規模や発生時期によっては「飲料水」の衛生確保が優先され、フェイズ1での対応となる可能性も想定された。

D. 考察

1. 環境衛生監視員に求められる他職種全般との連携について

環境衛生監視員の他職種との連携の必要性を検討するために、①環境衛生監視員の業務に他職種の協力が必要な課題、②他職種の業務に環境衛生監視員の役割が期待される課題、の両面から接近を試みた。後者に関しては、震災について分析が行われた保健師、行政栄養士、歯科医師・衛生士に限定されたが、該当する記載があったのは保健師のみであった。熱中症・脱水予防についての啓発が昨年度の報告書（行政栄養士）に記載されていたが、それを環境衛生と関連付けて突合表に記載したのは環境衛生監視員班の判断であった。

「飲料水」（食品衛生監視員）、「水質検査相談」（検査技師・食品衛生監視員）、あるいは他部局との連携として「建物解体などによる環境問題の健康影響」（環境部局）など、個別の専門的課題での協力関係も抽出されたが、環境衛生監視員の役割への期待も含めて、環境衛生監視員が連携を必要とする他職種として中心となるのは保健師といえるであろう。環境衛生監視員の本来業務である環境衛生、生活環境上の諸課題へ

の対応においては、まずそのニーズがどこにどのように存在するか、刻々と変化する状況も含めて具体的に把握しなければならない。その具体的なニーズに最も近い職種が保健師であり、環境衛生監視員は環境衛生という専門分野に関して支援方法の検討が可能となる。支援方法も住民の生活全体のニーズへの対応という観点から保健師の判断を加え、実施手段を検討することになるであろう。

2. 保健師との連携強化のための支援内容の具体化の検討について

(1) 単独職種で検討された時点での課題認識レベルの相違

避難所住民の健康問題という広い課題を扱う保健師の認識は、「環境衛生」という大きな括りで扱われ、環境衛生分野を専門的に扱う環境衛生監視員はそれを細分化して認識しているのは当然の結果であろう。具体化の程度が低く未分化であることは、たとえばフェイズの認識に混乱を生じさせ、また環境衛生監視員に期待する役割も妥当性を欠く場合がありそうだ。一方、環境衛生監視員ではとくに対住民サービスという観点から、具体的にどのような相談対応が求められているかという認識が不十分であったといえるかもしれない。たとえば避難所での高度化した生活環境ニーズにおいて、後の両班による検討で明らかになった「プライバシーの確保対策」や「入院対象外の感染症患者専用スペースの確保」といったニーズが具体的に存在しているという点について、従来、環境衛生監視員に想定されていたであろうか。

概して連携すべき課題認識が、概念的・抽象的レベルでの表記に留まっていたため

に、同一の課題として両者が共有していたのかどうか必ずしも判断ができなかった。

(2) 支援内容、役割・業務の具体化の検討プロセス

両職種間での課題認識の共有化のために、課題を支援内容レベルまで具体化する作業を行ったが、それは環境衛生監視員にとって自らが何をなすことができるのかを提示することに通じるものとなった。保健師から「環境衛生上の課題」ととらえられていた事項を、「飲料水」「排泄環境」「避難所室内環境」「生活用水」として細分化して提示したことで、保健師サイドの環境衛生監視員に期待できることがより理解されるようになり、「具体的な支援内容」として課題ごとに網羅的に整理されて提示された。それでもまだ、環境衛生監視員に期待できる能力・役割と乖離している事項も一部存在し、両職種で妥当性の検討・精査が必要であった。従来、同一の保健所で仕事をしていても、それぞれの専門性、期待できる能力などについて十分に理解し合っているとはいえないのかもしれない。自らの能力・役割について認知してもらう平時の努力が、近年ますます必要となっているといえよう。

(3) 連携課題の具体化による連携強化の可能性

環境衛生監視員と保健師の連携については、まず保健師サイドによってニーズの詳細な把握がなされ、そのニーズへの対応方法の専門的な検討が環境衛生監視員サイドから提示され、両者の協議によって具体的な支援方法が選択される、という一般的な理解はなされていたのかもしれない。今回、連携課題として「飲料水」「生活用水」「排泄環境」「避難所室内環境」、あるいは「ペ

ット対策」「仮設浴場」「より高度化された生活ニーズ」など細分化された課題ごとに、具体的な支援内容が網羅的に整理された。このことは、環境衛生監視員に期待される役割・能力がより明確にされることにつながり、連携関係が強化される可能性は高いものと考えられる。

E. 結論

1. 環境衛生監視員と他職種の連携が必要な課題

課題解決のために環境衛生監視員が、連携を必要とする対象として想定された多くは保健師であった。避難所・仮設住宅、あるいは一般地域住民の環境衛生、生活環境上の諸課題について、その時点でのニーズを具体的に把握すること、あるいは対応方法としての情報提供・指導において、保健師との連携が広く求められていた。保健師サイドはより広範な課題についての役割認識をもっていたが、これら環境衛生上の課題のほとんどについても、保健師自らの判断・役割として認識されていた。

その他の職種との連携課題として、「飲料水」（食品衛生監視員）、「水質検査相談」（検査技師・食品衛生監視員）などが、また他部局との連携として「建物解体・瓦礫処理による健康影響」（環境部局）があった。

2. 連携課題の支援内容の具体化作業による保健師との認識の共有化・連携強化

保健師班・環境衛生監視員班それぞれ単独で検討した段階においては、保健師班では課題認識レベルが相対的に未分化であって、環境衛生監視員班では住民への支援について具体的網羅的な認識が不十分であって、総じて概念的・抽象的レベルでの課題

認識に留まっていた。フェイズの想定についての誤認なども散見され、両者の認識が共有化されているかどうか必ずしも判断ができなかった。

両分担研究班において、連携課題の細分類化、支援内容の具体化と精査に関する共同の作業がなされ、支援内容レベルで具体的に両者の認識が共有化された。「飲料水」「排泄環境」「避難所室内環境」「生活用水」や「ペット対策」「仮設浴場」「より高度化された生活ニーズ対策」、そして「建物解体などに伴う粉塵対策」が地域住民への支援として、具体的網羅的に整理された。

保健師サイドによるニーズの詳細な把握、環境衛生監視員サイドのニーズ対応方法の専門的検討、さらに両者協力による住民への情報・サービス提供、という主要な連携形式が確認されたうえで、さらに連携課題が具体化されたことで、それぞれ期待される役割が明確化され、連携強化につながる可能性が示唆された。

F. 健康危機管理情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産の出願・登録状況

該当なし

I. 文献

1) 鈴木晃、八木憲彦、中島二三男、五味武人、竹内彦俊：地域健康危機管理に従事する環境衛生監視職員の人材開発及び人員配置に関する研究. 厚生労働科学研究