

19 地域緊急医療体制の構築
医療機関の対応力の把握

(カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	7	0	0	0	6
指定都市保健所	6	0	0	0	0
中核市保健所	1	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	1	1	0	0	4
計	15	4	0	0	15
					6
					308

A.毎年地域の緊急時医療体制を把握している
B.立入り検査時に医療機関の体制を把握している
C.必要に応じて、医療機関の体制を把握する

20 地域緊急医療体制の構築
緊急医療体制の構築

(カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	11	1	0	0	6
指定都市保健所	9	0	0	0	0
中核市保健所	2	0	0	0	0
保健所政令市保健所	1	0	0	0	0
東京都特別区保健所	1	1	0	0	4
計	24	2	0	0	15
					6
					308

A.毎年消防、警察と連携して地域の緊急時医療体制訓練(シミュレーション訓練含む)を実施している
B.地域医療機関を中心に、緊急医療体制訓練を行っている
C.特別な訓練は行っていない

21 初動体制の整備
公衆衛生医師の体制

(カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	11	3	0	0	16
指定都市保健所	3	0	0	0	0
中核市保健所	0	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	0	0	0
計	14	3	0	0	16
					18
					308

A.保健所に2人以上配置されている
B.公衆衛生医師は1人だが、応援公衆衛生医師が指名されている
C.公衆衛生医師1人以下の体制整備しかなされていない(含む兼務)

22 初動体制の整備
初期情報の受理

(カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	8	0	0	0	2
指定都市保健所	3	0	0	0	0
中核市保健所	1	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	0	0	0
計	12	0	0	0	2
					18
					308

A.担当が決められており、24時間連絡を受理できる体制ができている
B.24時間連絡を受理できる体制ができている
C.休日夜間は連絡受理体制がない

23 初動体制の整備
初動体制・疫学調査体制の確立

(カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	8	0	0	0	15
指定都市保健所	3	0	0	0	0
中核市保健所	0	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	0	0	0
計	11	0	0	0	15
					17
					308

A.受理情報に基づき、1時間以内に公衆衛生医師の判断を得て必要な対応体制ができる
B.受理情報に基づき、1時間以内に公衆衛生医師の判断を得られない
C.特別な体制はない

24 初動体制の整備
職員保護整備

(カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	8	0	0	0	6
指定都市保健所	3	0	0	0	2
中核市保健所	0	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	0	0	0
計	11	0	0	0	6
					7
					308

A.調査に必要な職員保護整備があり、定期的に装着訓練等を実施している
B.調査に必要な職員保護整備は配置されている
C.特別な整備はない

25 積極的疫学調査

発生時の所内連絡網の確立

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	8	1	47	6
指定都市保健所	3	0	3	1
中核市保健所	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	7	1
保健所政令市保健所	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	5	0
計	11	1	62	9

A. 2系統以上で常時、所長までの連絡網ができている
B. 常時連絡網ができている
C. 担当者間の連絡網ができている

26 積極的疫学調査

発生時の参集体制の確立

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	7	1	98	7
指定都市保健所	3	0	6	1
中核市保健所	0	0	14	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	7	1
計	10	1	125	8

A. 発生時に複数の所員の参集体制ができている
B. 発生時の連絡網で連絡体制ができている
C. 特別な体制はない

27 積極的疫学調査

発生時の所内体制の確立

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	7	1	119	6
指定都市保健所	3	0	5	1
中核市保健所	0	0	11	3
保健所政令市保健所	0	0	2	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	0	7	0
計	10	1	144	35

A. 発生時の役割が決まってお示されている
B. 発生時の役割が決まっているが、明示していない
C. 特別な体制はない

28 積極的疫学調査

職員が危機回避のための装備

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	7	9	13	7
指定都市保健所	3	0	1	1
中核市保健所	0	0	10	1
保健所政令市保健所	0	0	7	5
保健所政令市保健所	0	0	0	3
東京都特別区保健所	0	1	5	2
計	10	10	58	68

A. 保健所に必要な装備があり、定期的な訓練を行っている
B. 保健所に必要な装備がある。
C. 保健所には必要な装備はない

29 積極的疫学調査

職員が暴露した場合の体制

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	11	10	9	6
指定都市保健所	4	0	0	1
中核市保健所	0	1	2	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	4
東京都特別区保健所	0	0	0	0
計	15	11	11	7

A. 調査によって要因に暴露した職員についての対応が定められており、定期的な訓練をしている
B. 調査によって要因に暴露した職員についての対応が定められていない
C. 特別な対応は決めていない

30 積極的疫学調査

原因究明のための検査資材等

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	14	4	6	6
指定都市保健所	3	0	1	1
中核市保健所	0	1	1	7
保健所政令市保健所	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	4
東京都特別区保健所	0	1	2	2
計	17	5	8	29

A. 対策のために応急対応可能な検査資材(キット等)を保有し、検査を行っている
B. 原因究明のために検査を依頼できる機関(地衛研等)を把握している
C. 原因究明のための手段は把握できない

34 地域緊急医療体制の構築
患者の輸送

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) が不適当	計		
				A (良好)	B (普通)	C (要改 善)
都道府県保健所	12	4	1	16	154	44
指定都市保健所	5	0	0	3	14	3
中核市保健所	0	0	0	4	20	2
保健所政令市保健所	0	0	0	0	2	2
東京都特別区保健所	2	0	0	0	11	0
計	19	4	1	23	201	53
計	19	4	1	23	201	53

A.1,2種の感染症が疑われる患者に対して輸送体制が整備されており、毎年訓練を行っている
B.1,2種の感染症が疑われる患者の輸送体制ができていない
C.特別な体制はない

31 積極的疫学調査
原因究明のためのサンプル輸送

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) が不適当	計		
				A (良好)	B (普通)	C (要改 善)
都道府県保健所	11	5	11	50	93	61
指定都市保健所	4	0	0	5	6	10
中核市保健所	0	2	0	4	14	6
保健所政令市保健所	0	0	0	0	4	0
東京都特別区保健所	0	1	1	0	4	3
計	15	8	12	65	121	80
計	15	8	12	65	121	80

A.原因究明のためのサンプル輸送資料を有し、輸送手順を定めている
B.原因究明のためのサンプル輸送資料は保有している
C.特別な準備はしていない

32 地域緊急医療体制の構築
地域関係機関の対応力の把握

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) が不適当	計		
				A (良好)	B (普通)	C (要改 善)
都道府県保健所	11	2	2	28	123	64
指定都市保健所	8	0	0	3	7	8
中核市保健所	1	0	1	5	12	7
保健所政令市保健所	1	0	0	0	2	1
東京都特別区保健所	1	0	1	1	8	4
計	22	2	4	37	152	84
計	22	2	4	37	152	84

A.地域の関係機関(医療、警察、救急等)の緊急時対応能力を認識し、役割分担を明確にしている
B.地域の医療機関の体制や受け入れ能力を把握しているが、役割分担を明確にしている
C.特別な情報は把握していない

33 地域緊急医療体制の構築
緊急医療体制の構築

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) が不適当	計		
				A (良好)	B (普通)	C (要改 善)
都道府県保健所	12	3	4	10	35	166
指定都市保健所	9	0	0	3	7	7
中核市保健所	2	0	1	1	6	15
保健所政令市保健所	1	0	0	0	3	0
東京都特別区保健所	0	0	0	0	4	11
計	24	3	5	14	52	202
計	24	3	5	14	52	202

A.毎年消防、警察と連携して地域の緊急時医療体制訓練(除染訓練含む)を実施している
B.地域医療機関を中心に、緊急医療体制訓練を行っている
C.特別な訓練は行っていない

35 保健所職員の研修
担当職員のNBCプロ研修

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) が不適当	計		
				A (良好)	B (普通)	C (要改 善)
都道府県保健所	34	4	3	2	41	148
指定都市保健所	12	0	0	2	4	8
中核市保健所	4	0	2	0	4	16
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0	4
東京都特別区保健所	4	4	0	0	5	6
計	54	4	5	4	54	182
計	54	4	5	4	54	182

A.毎年担当者がNBCプロ対応研修を受けている
B.毎年危機管理対応研修を行っている
C.特別な研修体制はない

36 保健所職員の研修
シミュレーション訓練

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) が不適当	計		
				A (良好)	B (普通)	C (要改 善)
都道府県保健所	31	4	2	2	10	183
指定都市保健所	12	0	0	0	2	20
中核市保健所	4	0	0	0	2	20
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0	4
東京都特別区保健所	4	4	0	0	3	8
計	51	4	2	2	17	225
計	51	4	2	2	17	225

A.毎年地域関係機関と連携してNBCプロを想定したシミュレーション訓練を実施している
B.保健所内でNBCプロに関するシミュレーション訓練を行っている
C.特別な訓練はない

37 発生時の判断

危機管理事例が発生していることを認識できる

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	10	13	54	77
指定都市保健所	5	1	2	8
中核市保健所	1	0	10	11
保健所政令市保健所	0	0	2	2
東京都特別区保健所	0	2	5	7
計	16	16	73	105

A. 重要事態を想定した前向き判断が行える

B. 発生していることを認識できる

C. 発生していることを認識できない

38 発生時の判断

情報の子エック

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	12	12	53	77
指定都市保健所	5	1	2	8
中核市保健所	1	2	8	11
保健所政令市保健所	0	0	2	2
東京都特別区保健所	0	2	7	9
計	18	17	72	107

A. 情報の信頼性の判断をし、重要度の判別ができる

B. 情報の信頼性の判断ができる

C. 情報の信頼性が判断できない

39 発生時の判断

保健所の関与度の迅速な判断

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	9	3	44	56
指定都市保健所	3	1	4	8
中核市保健所	0	0	9	9
保健所政令市保健所	0	0	0	0
東京都特別区保健所	0	1	4	5
計	12	5	61	78

A. 事例の性質に応じた介入手順が保健所におけるマニュアル、要項等に明示されている

B. 判断のための一般的なマニュアル(要項等)は保健所としてあるが、事例のタイプに応じたものはない

C. 保健所として特別なマニュアルはない

40 発生時の判断

保健所の重態収拾力の判断

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	4	7	68	79
指定都市保健所	0	0	4	4
中核市保健所	1	0	11	12
保健所政令市保健所	0	0	1	1
東京都特別区保健所	0	2	5	7
計	5	9	89	103

A. 保健所の重態収拾力を判定し、迅速に外部に応援を求める

B. 必要に応じて、外部に応援を求める

C. 困ったら、外部に応援を求める

41 発生時の判断

危機管理事例の発生時に適切な判断ができる

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	9	5	46	60
指定都市保健所	3	0	2	5
中核市保健所	0	0	17	17
保健所政令市保健所	0	0	2	2
東京都特別区保健所	0	3	6	9
計	12	8	73	93

A. 重要事態を想定し、保健所として適切な判断を行う

B. 事例に応じて、主管部局に相談し対応を行う

C. 主管部局の指示が無ければ対応できない

42 発生時の判断

地域関係者との連携

(カ所)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
都道府県保健所	9	3	44	56
指定都市保健所	3	0	2	5
中核市保健所	1	0	8	9
保健所政令市保健所	0	0	0	0
東京都特別区保健所	2	3	3	8
計	15	3	57	75

A. 迅速に連携体制を構築し、有難いな初期対応ができる

B. 必要に応じて、連携体制を構築し、対応を行う

C. 必要な関係者の連絡先が分からず、連携体制の構築ができない

46 現地対応

INBC子ロ対処現地機関連携モデルにおける現地調整所

(カ所)	評価			3.評価の 基準・目安 (良好)	A	B	C	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (不適当)						
都道府県保健所	54	7	9	5	41	115	6	237	
指定都市保健所	19	0	0	2	1	4	0	26	
中核市保健所	5	2	2	0	3	14	0	26	
保健所政令市保健所	1	1	1	0	0	1	0	4	
東京都特別区保健所	7	0	0	0	3	5	0	15	
計	86	10	12	7	48	139	6	308	

- A. INBC子ロ対処現地機関連携モデルの現地調整所に参加できる体制が地域できている
 B. INBC子ロ対処現地機関連携モデルの現地調整所を知っており対応可能である
 C. 現地調整所を知らない

47 救急医療体制

予防可能な被災者対策

(カ所)	評価			3.評価の 基準・目安 (良好)	A	B	C	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (不適当)						
都道府県保健所	20	7	5	49	118	33	5	237	
指定都市保健所	17	0	0	3	3	3	0	26	
中核市保健所	2	0	1	12	10	1	0	26	
保健所政令市保健所	1	1	0	0	2	1	0	4	
東京都特別区保健所	2	2	1	3	6	4	0	15	
計	42	8	7	67	137	42	5	308	

- A. 救急医療体制の稼働状況を把握し、必要に応じて外部支援を依頼する
 B. 救急医療体制の稼働状況の把握ができる
 C. 救急医療体制の対応状況についての情報の把握ができない

48 リスクコミュニケーション

住民への統一された情報提供

(カ所)	評価			3.評価の 基準・目安 (良好)	A	B	C	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (不適当)						
都道府県保健所	40	2	6	24	116	43	6	237	
指定都市保健所	18	0	0	3	3	1	1	26	
中核市保健所	4	0	1	6	13	2	0	26	
保健所政令市保健所	0	0	1	0	2	1	0	4	
東京都特別区保健所	4	4	0	6	5	0	0	15	
計	66	3	7	39	139	47	7	308	

- A. ハンズオン等に配慮してリスクコミュニケーションの一環として、住民に正確な情報を随時一元的に提供する
 B. 情報を一元的に提供・発信する
 C. 質問に答えて情報を提供する

43 原因究明

早期からの専門機関との連携

(カ所)	評価			3.評価の 基準・目安 (良好)	A	B	C	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (不適当)						
都道府県保健所	32	12	14	30	120	23	6	237	
指定都市保健所	7	0	0	2	16	0	1	26	
中核市保健所	2	0	2	7	12	3	0	26	
保健所政令市保健所	0	0	1	0	3	0	0	4	
東京都特別区保健所	2	1	1	1	8	2	0	15	
計	43	13	18	40	159	28	7	308	

- A. 早期から専門機関との連携を行い、役割分担ができる
 B. 早期から専門機関に連絡を行い、指示を仰ぐ
 C. 必要な専門機関が分からない

44 原因究明

専門家による検討会

(カ所)	評価			3.評価の 基準・目安 (良好)	A	B	C	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (不適当)						
都道府県保健所	47	11	22	27	90	33	7	237	
指定都市保健所	8	0	0	2	7	7	1	26	
中核市保健所	2	0	4	3	11	6	0	26	
保健所政令市保健所	0	0	1	1	2	0	0	4	
東京都特別区保健所	3	0	1	1	9	1	0	15	
計	60	12	28	34	119	47	8	308	

- A. 早期から専門家と連携を行い、役割分担ができる
 B. 事後に専門家による検討会を設ける
 C. 検討会の設置ができない

45 原因究明

正確な情報収集体制の確立

(カ所)	評価			3.評価の 基準・目安 (良好)	A	B	C	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (不適当)						
都道府県保健所	24	6	9	26	155	11	6	237	
指定都市保健所	8	0	1	2	14	0	1	26	
中核市保健所	1	1	3	16	4	1	0	26	
保健所政令市保健所	0	0	0	2	1	1	0	4	
東京都特別区保健所	2	0	1	6	5	1	0	15	
計	35	7	14	52	179	14	7	308	

- A. 必要に応じて、外部の援助(FETP等)を得て、正確な情報収集が可能だが、その判断は本行主導で行われる
 B. 必要に応じて、外部の援助(FETP等)を得て、正確な情報収集は可能だが、その判断は本行主導で行われる
 C. 外部の援助を受けての情報収集ができない

49 事後住民相談窓口
個別健康相談窓口の設置

評価 (カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	4.その他	
都道府県保健所	19	0	8	56	18
指定都市保健所	5	0	0	3	9
中核市保健所	1	0	1	6	8
保健所政令市保健所	0	0	0	1	16
東京都特別区保健所	0	2	0	6	7
計	25	8	9	72	159
					29
					6
					308

A. 早期に相談窓口が開設し、Q&A等を用いて統一した対応ができる
 B. 早期に相談窓口が開設でき、Q&A等を用いて統一した対応ができる
 C. 相談窓口の設置は対応できない

52 事後評価等
対応の事後評価

評価 (カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	4.その他	
都道府県保健所	16	10	8	24	6
指定都市保健所	6	1	1	3	15
中核市保健所	2	1	2	4	17
保健所政令市保健所	0	0	1	0	3
東京都特別区保健所	2	1	1	2	9
計	26	13	13	33	211
					6
					6
					308

A. 外部評価など客観的な評価を行い、課題を抽出、改善を行う
 B. 内部評価を行い、改善を行う
 C. 評価を行わない

50 追跡調査
暴露住民の系統的追跡調査

評価 (カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	4.その他	
都道府県保健所	17	7	5	35	84
指定都市保健所	13	1	1	3	4
中核市保健所	3	0	0	7	9
保健所政令市保健所	0	0	0	1	2
東京都特別区保健所	1	2	1	5	2
計	34	10	7	51	101
					99
					6
					308

A. 初期情報に基づいて関連住民の系統的追跡調査ができる
 B. 暴露住民の系統的追跡調査ができる
 C. 必要に応じて追跡調査を行う

51 追跡調査
調査内容の決定

評価 (カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	4.その他	
都道府県保健所	25	7	7	34	124
指定都市保健所	13	1	1	3	5
中核市保健所	3	1	1	9	10
保健所政令市保健所	0	0	0	0	3
東京都特別区保健所	2	1	2	5	4
計	43	10	11	51	146
					41
					6
					308

A. 調査内容、調査期間を専門家と協議して決定する
 B. 既存の事例を基礎に調査内容を検討する
 C. 保健所では調査内容を決定できない

53 事後評価等
対応体制の再構築

評価 (カ所)	評価				計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	4.その他	
都道府県保健所	17	8	7	45	7
指定都市保健所	6	2	1	3	14
中核市保健所	2	1	2	7	13
保健所政令市保健所	0	0	1	1	2
東京都特別区保健所	2	1	1	0	11
計	27	12	12	56	187
					8
					6
					308

A. 事後評価に基づいて、地域関係者で対応体制の再構築を行う
 B. 事後評価に基づいて、保健所内での対応体制の再構築を行う
 C. 再構築を行わない

原因不明

1 関係機関との連絡体制
NBC子口関係機関の連絡先リスト

評価 (%)	評価			3 評価の 基準・目安 が不適当	2 具体的 評価指標 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1 保健所 所轄(権 限)外であ り	2 保健所 所轄(権 限)外であ り	3 評価の 基準・目安 が不適当							
1.都道府県保健所	33.3	3.4	2.1	9.3	19.4	30.0	2.1	100.0		
2.指定都市保健所	80.8	0.0	0.0	3.8	11.5	0.0	100.0			
3.中核市保健所	30.8	0.0	0.0	30.8	38.5	0.0	100.0			
4.保健所政令市保健所	0.0	25.0	0.0	50.0	25.0	0.0	100.0			
5.東京都特別区保健所	53.3	0.0	0.0	20.0	13.3	0.0	100.0			
計	38.0	2.9	1.6	8.4	19.2	23.2	1.6	100.0		

ANBC子口関係(対策、対策)機関の連絡先リストの作成されており、常に最新版に更新されている
B.リストは作成しているが常に最新版に更新できていない
C.リストの作成をしていない

2 関係機関との連絡体制
"Mass-gathering event"の把握と連絡先リストへの反映

評価 (%)	評価			3 評価の 基準・目安 が不適当	2 具体的 評価指標 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1 保健所 所轄(権 限)外であ り	2 保健所 所轄(権 限)外であ り	3 評価の 基準・目安 が不適当							
1.都道府県保健所	30.0	5.5	3.8	1.3	12.2	44.7	2.5	100.0		
2.指定都市保健所	80.8	0.0	0.0	3.8	3.8	11.5	0.0	100.0		
3.中核市保健所	42.3	0.0	0.0	23.1	34.6	0.0	100.0			
4.保健所政令市保健所	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0	0.0	100.0			
5.東京都特別区保健所	60.0	6.7	0.0	0.0	13.3	20.0	0.0	100.0		
計	36.7	4.9	2.9	1.3	12.3	39.9	1.9	100.0		

A.地域で行われる"Mass-gathering event"を把握し、リストに反映する
B.地域で行われる"Mass-gathering event"を把握しているが、リストに反映しない
C.地域で行われる"Mass-gathering event"を把握していない

3 関係機関との連絡体制
情報伝達経路の把握

評価 (%)	評価			3 評価の 基準・目安 が不適当	2 具体的 評価指標 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1 保健所 所轄(権 限)外であ り	2 保健所 所轄(権 限)外であ り	3 評価の 基準・目安 が不適当							
1.都道府県保健所	12.2	3.0	0.8	34.2	35.0	12.2	2.5	100.0		
2.指定都市保健所	34.6	0.0	0.0	11.5	23.1	30.8	0.0	100.0		
3.中核市保健所	19.2	3.8	0.0	26.9	26.9	23.1	0.0	100.0		
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0		
5.東京都特別区保健所	20.0	0.0	6.7	40.0	26.7	6.7	0.0	100.0		
計	14.9	2.6	1.0	31.5	33.1	14.9	1.9	100.0		

A.関係機関への情報伝達経路を把握し、常に最新版に更新している
B.情報伝達経路は把握しているが常に最新版に更新できていない
C.情報伝達経路は把握していない

4 特別地域情報収集体制
基幹医療機関との連携

評価 (%)	評価			3 評価の 基準・目安 が不適当	2 具体的 評価指標 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1 保健所 所轄(権 限)外であ り	2 保健所 所轄(権 限)外であ り	3 評価の 基準・目安 が不適当							
1.都道府県保健所	8.0	0.8	3.4	52.7	28.7	3.0	100.0			
2.指定都市保健所	23.1	0.0	3.8	11.5	46.2	15.4	0.0	100.0		
3.中核市保健所	0.0	0.0	7.7	57.7	34.6	0.0	100.0			
4.保健所政令市保健所	6.7	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	100.0			
5.東京都特別区保健所	8.4	0.6	2.9	40.0	13.3	0.0	100.0			
計	8.4	0.6	2.9	51.9	27.6	2.3	100.0			

A.地域アラート体制や病原体モニタリングのような継続的な連携体制がある
B.必要時に保健所に必ず連絡がある
C.保健所から連絡すれば情報が得られる

5 特別地域情報収集体制
地域関係者との連携

評価 (%)	評価			3 評価の 基準・目安 が不適当	2 具体的 評価指標 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1 保健所 所轄(権 限)外であ り	2 保健所 所轄(権 限)外であ り	3 評価の 基準・目安 が不適当							
1.都道府県保健所	7.2	1.3	2.5	19.0	32.9	3.4	100.0			
2.指定都市保健所	23.1	0.0	0.0	15.4	7.7	0.0	100.0			
3.中核市保健所	3.8	0.0	19.2	42.3	34.6	0.0	100.0			
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	25.0	75.0	0.0	100.0			
5.東京都特別区保健所	6.7	0.0	0.0	46.7	20.0	0.0	100.0			
計	8.1	1.0	1.9	20.1	30.8	2.6	100.0			

A.救急、警察など地域関係者と定期的な情報交換をする体制を構築している
B.必要な地域関係の顔を知っており、連絡リストがある
C.必要であれば、地域関係者と連絡できるリストがある

6 特別地域情報収集体制
疾病登録

評価 (%)	評価			3 評価の 基準・目安 が不適当	2 具体的 評価指標 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1 保健所 所轄(権 限)外であ り	2 保健所 所轄(権 限)外であ り	3 評価の 基準・目安 が不適当							
1.都道府県保健所	11.4	7.2	3.0	5.1	13.1	57.0	3.4	100.0		
2.指定都市保健所	61.5	0.0	3.8	0.0	7.7	23.1	3.8	100.0		
3.中核市保健所	11.5	7.7	11.5	0.0	11.5	57.7	0.0	100.0		
4.保健所政令市保健所	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0	0.0	100.0		
5.東京都特別区保健所	13.3	0.0	6.7	13.3	26.7	40.0	0.0	100.0		
計	15.6	6.5	4.2	4.5	13.0	53.2	2.9	100.0		

A.地域疾病登録があり、保健所に情報が入る
B.地域疾病登録があり、必要に応じて保健所に情報が入る
C.地域疾病登録はない

7 特別地域情報収集体制
感染症発生動向調査モニタリング

評価 (%)	評価			計
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)	
1. 都道府県保健所	7.6	23.2	3.4	100.0
2. 指定都市保健所	15.4	11.5	3.8	100.0
3. 中核市保健所	7.7	26.9	23.1	100.0
4. 保健所政令市保健所	0.0	50.0	25.0	100.0
5. 東京都特別区保健所	0.0	33.3	26.7	100.0
計	7.8	34.4	22.4	100.0

A. 収集・分析された情報を毎週、地域的、時間的比較等を行うことができる
 B. 毎週収集された情報の分析を行う又は分析された情報を把握している
 C. 週毎の情報を把握している

8 特別地域情報収集体制
症候群モニタリング

評価 (%)	評価			計
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)	
1. 都道府県保健所	13.1	17.7	51.1	100.0
2. 指定都市保健所	50.0	7.7	23.1	100.0
3. 中核市保健所	3.8	15.4	53.8	100.0
4. 保健所政令市保健所	0.0	25.0	0.0	100.0
5. 東京都特別区保健所	13.3	26.7	33.3	100.0
計	15.3	16.6	47.7	100.0

A. 症候群モニタリングの経験がある
 B. 地域で症候群モニタリング類似体制を構築できる
 C. 保健所の症候群モニタリングへの関与が不明である

9 文献情報等の収集
必要文献の収集分析

評価 (%)	評価			計
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)	
1. 都道府県保健所	8.0	33.3	43.5	100.0
2. 指定都市保健所	23.1	15.4	50.0	100.0
3. 中核市保健所	11.5	46.2	26.9	100.0
4. 保健所政令市保健所	0.0	75.0	25.0	100.0
5. 東京都特別区保健所	0.0	60.0	26.7	100.0
計	9.1	34.7	41.6	100.0

A. 文献入手費用及び職員の手配等があり、実際に業務に活用している
 B. 文献は入手可能又は保健所職員に文献収集分析の研修機会がある
 C. 文献入手費用、職員の研修の機会が共に与えられていない

10 文献情報等の収集
NBC子ロ対策ネットワークへの参加

評価 (%)	評価			計
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)	
1. 都道府県保健所	16.5	54.0	19.8	100.0
2. 指定都市保健所	23.1	53.8	7.7	100.0
3. 中核市保健所	19.2	7.7	65.4	100.0
4. 保健所政令市保健所	0.0	25.0	75.0	100.0
5. 東京都特別区保健所	20.0	6.7	33.3	100.0
計	17.2	13.3	53.9	100.0

A. H-Crisisの他に、ProMED-mail、mi-poison、emi等複数のネットワークの情報が利用可能であり、実際に業務に活用している
 B. H-Crisis以外のこれらのネットワークに参加していない
 C. これらのネットワークの存在を知らない

11 専門家との連携
NBC子ロ対策担当者

評価 (%)	評価			計
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)	
1. 都道府県保健所	31.6	8.4	21.5	100.0
2. 指定都市保健所	61.5	3.8	23.1	100.0
3. 中核市保健所	34.6	7.7	38.5	100.0
4. 保健所政令市保健所	0.0	25.0	0.0	100.0
5. 東京都特別区保健所	40.0	6.7	28.7	100.0
計	34.4	2.9	27.3	100.0

A. NBC全てについて、必要時に助言が得られる体制にあり、緊急時には直接コンタクト可能である
 B. NBCすべてについて本庁を通して助言が得られる専門家がいる
 C. 専門家については本庁を通じても把握できない

12 発生時情報収集の効率化
原因不明健康危機管理に対応可能な情報収集様式

評価 (%)	評価			計
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)	
1. 都道府県保健所	4.6	1.3	24.5	100.0
2. 指定都市保健所	19.2	0.0	46.2	100.0
3. 中核市保健所	11.5	23.1	23.1	100.0
4. 保健所政令市保健所	0.0	25.0	0.0	100.0
5. 東京都特別区保健所	20.0	0.0	6.7	100.0
計	7.1	1.3	29.5	100.0

A. 保健所で情報収集様式を備えている
 B. 必要に応じて情報収集様式はを作成する
 C. 職員が収集した情報を整理する

13 発生時情報収集の効率化
職員情報収集訓練

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	5.5	0.4	1.7	2.5
2.指定都市保健所	19.2	0.0	3.8	11.5
3.中核市保健所	11.5	3.8	0.0	15.4
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	25.0
5.東京都特別区保健所	20.0	0.0	13.3	33.3
計	7.8	0.6	1.3	4.2

- A.原因究明を念頭に置いて情報収集訓練を行っている
B.情報収集に係る研修を行っている
C.特別な研修はない

14 初動体制の整備
公衆衛生医師の体制

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	4.6	1.3	1.7	19.8
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	53.8
3.中核市保健所	0.0	0.0	0.0	65.4
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	75.0
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	0.0	100.0
計	4.5	1.0	1.3	31.2

- A.保健所に2人以上配置されている
B.公衆衛生医師は1人以上だが、応援公衆衛生医師が指名されている
C.公衆衛生医師1人以下の体制整備しなされていない(含む兼務)

15 初動体制の整備
初期情報の受理

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	3.4	0.4	0.4	46.0
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	26.9
3.中核市保健所	3.8	0.0	0.0	61.5
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	50.0
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	0.0	53.3
計	3.9	0.3	0.3	46.1

- A.担当が決められており、24時間連絡を受理できる体制ができている
B.24時間連絡を受理できる体制ができている
C.休日夜間は連絡受理体制がない

16 初動体制の整備
初動体制・疫学調査体制の確立

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	3.8	2.1	3.0	21.9
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	23.1
3.中核市保健所	0.0	3.8	0.0	50.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	25.0
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	0.0	46.7
計	3.9	1.9	2.3	25.6

- A.受理情報に基づき、1時間以内で公衆衛生医師の判断を得ることができる
B.受理情報に基づき、1時間以内で公衆衛生医師の判断を得られる
C.特別な体制はない

17 原因究明に必要な体制の構築
適切な情報が得られる外部専門機関

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	15.4	7.2	1.7	8.0
2.指定都市保健所	7.7	3.8	11.5	15.4
3.中核市保健所	0.0	0.0	0.0	50.0
4.保健所政令市保健所	13.3	6.7	13.3	20.0
5.東京都特別区保健所	8.1	1.9	5.2	8.8
計	8.1	1.9	5.2	20.5

- A.原因究明のために必要な情報を有する外部専門機関リストを作成し、職員が認識している
B.原因究明のために必要な情報は、個人的情報網を用いて収集する
C.原因究明のために必要な情報は、主官部局に問い合わせる

18 原因究明に必要な体制の構築
相談できる外部専門機関

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	7.6	1.7	5.9	9.7
2.指定都市保健所	19.2	0.0	3.8	15.4
3.中核市保健所	7.7	3.8	11.5	23.1
4.保健所政令市保健所	0.0	25.0	0.0	0.0
5.東京都特別区保健所	8.1	6.7	33.3	20.0
計	8.1	2.3	5.8	12.3

- A.原因究明のために相談できる外部機関と連携を行っている
B.原因究明のために相談できる機関は個人的人脈を用いる
C.原因究明のために相談できる機関は主官部局に問い合わせる

19. 地域緊急医療体制の構築
医療機関の対応力の把握

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当 か不適当	3.評師の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	3.0	1.3	2.1	2.5
2.指定都市保健所	23.1	0.0	7.7	0.0
3.中核市保健所	3.8	0.0	38.5	34.6
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0
5.東京都特別区保健所	6.7	6.7	26.7	46.7
計	4.9	1.3	19.8	37.0

A.毎年地域の緊急時医療体制を把握している
B.立入り検査時に医療機関の体制を把握している
C.必要に応じて、医療機関の体制を把握する

20. 地域緊急医療体制の構築
緊急医療体制の構築

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当 か不適当	3.評師の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	4.6	0.4	3.0	2.5
2.指定都市保健所	34.6	0.0	7.7	0.0
3.中核市保健所	7.7	3.8	15.4	53.8
4.保健所政令市保健所	25.0	0.0	0.0	50.0
5.東京都特別区保健所	6.7	0.0	6.7	73.3
計	7.8	0.6	2.3	63.6

A.毎年消防、警察と連携して地域の緊急時医療体制訓練(シミュレーション訓練含む)を実施している
B.地域医療機関を中心に、緊急医療体制訓練を行っている
C.特別な訓練は行っていない

21. 初動体制の整備
公衆衛生医師の体制

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当 か不適当	3.評師の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	4.6	1.3	2.1	6.8
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	0.0
3.中核市保健所	0.0	0.0	65.4	7.7
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	30.8
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	75.0	25.0
計	4.5	1.0	30.5	9.4

A.保健所に2人以上配置されている
B.公衆衛生医師は1人だが、応援公衆衛生医師が指名されている
C.公衆衛生医師1人以下の体制整備がなされていない(含む兼務)

22. 初動体制の整備
初期情報の受理

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当 か不適当	3.評師の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	3.4	1.3	0.4	0.8
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	0.0
3.中核市保健所	3.8	0.0	23.1	65.4
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	46.2	42.3
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	90.0	40.0
計	3.9	1.0	0.3	47.1

A.担当が決められており24時間連絡を受理できる体制ができていない
B.24時間連絡を受理できる体制ができていない
C.休日夜間は連絡受理体制がない

23. 初動体制の整備
初動体制・疫学調査体制の確立

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当 か不適当	3.評師の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	3.4	2.5	3.0	12.2
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	51.1
3.中核市保健所	0.0	0.0	23.1	50.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	34.6	38.5
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	25.0	75.0
計	3.6	1.9	2.3	50.0

A.受理情報に基づき1時間以内で公衆衛生医師の判断を得て必要な対応体制ができる
B.受理情報に基づき、1時間以内で公衆衛生医師の判断を得られる
C.特別な体制はない

24. 初動体制の整備
職員保護装備

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当 か不適当	3.評師の 基準・目安 が不適当	
1.都道府県保健所	3.4	2.5	5.1	2.5
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	44.3
3.中核市保健所	0.0	3.8	0.0	30.8
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	34.6	42.3
5.東京都特別区保健所	0.0	6.7	40.0	33.3
計	3.6	2.6	4.2	43.2

A.調査に必要な職員保護装備があり、定期的に装着訓練等を実施している
B.調査に必要な職員保護装備は配置されている
C.特別な装備はない

28 積極的疫学調査
職員への危機回避のための装備

評価 (%)	評価の 基準・目安 が不適当			計		
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)			
1.都道府県保健所	5.5	15.2	44.3	25.3	3.0	100.0
2.指定都市保健所	3.8	38.5	38.5	3.8	3.8	100.0
3.中核市保健所	3.8	26.9	50.0	19.2	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	75.0	25.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	6.7	33.3	40.0	13.3	0.0	100.0
計	3.2	18.8	44.5	22.4	2.6	100.0

A.保健所に必要な装備があり、定期的に訓練を行っている
B.保健所に必要な装備がある
C.保健所に必要な装備はない

25 積極的疫学調査
発生時の所内連絡網の確立

評価 (%)	評価の 基準・目安 が不適当			計		
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)			
1.都道府県保健所	0.4	19.8	70.0	3.4	2.5	100.0
2.指定都市保健所	0.0	11.5	73.1	0.0	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	26.9	69.2	3.8	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	6.7	33.3	60.0	0.0	0.0	100.0
計	3.6	20.1	70.1	2.9	2.3	100.0

A.2系統以上で常時、所長までの連絡網ができていない
B.常時連絡網ができていない
C.担当者間での連絡網ができていない

29 積極的疫学調査
職員が暴露した場合の体制

評価 (%)	評価の 基準・目安 が不適当			計		
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)			
1.都道府県保健所	4.6	3.0	21.9	59.9	2.5	100.0
2.指定都市保健所	15.4	0.0	3.8	15.4	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	7.7	0.0	38.5	50.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	13.3	40.0	46.7	100.0
計	4.9	3.6	32.2	59.1	2.3	100.0

A.調査によって要因に暴露した職員についての対応が定められており、定期的に訓練をしている
B.調査によって要因に暴露した職員についての対応が定められていない
C.特別な対応は決めていない

26 積極的疫学調査
発生時の参集体制の確立

評価 (%)	評価の 基準・目安 が不適当			計		
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)			
1.都道府県保健所	3.0	41.4	49.8	3.0	2.5	100.0
2.指定都市保健所	11.5	23.1	61.5	0.0	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	53.8	46.2	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	46.7	46.7	6.7	0.0	100.0
計	3.2	40.6	51.0	2.6	2.3	100.0

A.発生時に罹数の所属の参集体制ができていない
B.発生時の連絡網で連絡体制はできていない
C.特別な体制はない

30 積極的疫学調査
原因究明のための検査

評価 (%)	評価の 基準・目安 が不適当			計		
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)			
1.都道府県保健所	5.9	1.7	6.3	70.5	10.5	100.0
2.指定都市保健所	11.5	0.0	3.8	76.9	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	3.8	26.9	61.5	3.8	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	6.7	13.3	66.7	13.3	100.0
計	5.5	2.6	8.1	70.5	9.4	100.0

A.対策のために応急対応可能な検査器材(キット等)を保持し、検査を行っている
B.原因究明のために検査を依頼できる機関(地衛研等)を把握している
C.原因究明のための手段は把握できない

27 積極的疫学調査
発生時の所内体制の確立

評価 (%)	評価の 基準・目安 が不適当			計		
	A (良好)	B (普通)	C (要改善)			
1.都道府県保健所	3.0	50.2	30.8	12.2	2.5	100.0
2.指定都市保健所	0.0	19.2	53.8	11.5	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	3.8	42.3	11.5	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	46.7	53.3	0.0	0.0	100.0
計	3.2	46.8	35.1	11.4	2.3	100.0

A.発生時の役割が決まってお示されている
B.発生時の役割は決まっているが、明示していない
C.特別な体制はない

31 積極的疫学調査
原因究明のためのサンプル輸送

評価 (%)	評価			3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当						
1.都道府県保健所	4.6	2.1	4.6	0.0	21.1	39.2	25.7	2.5	100.0
2.指定都市保健所	15.4	0.0	0.0	19.2	23.1	38.5	3.8	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	7.7	0.0	15.4	53.8	23.1	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	6.7	6.7	40.0	26.7	20.0	0.0	0.0	100.0
計	4.9	2.6	3.9	21.1	39.3	26.0	2.3	2.3	100.0

A.原因究明のためのサンプル輸送資材を有し、輸送手順を定めてある
B.原因究明のためのサンプル輸送資材は保有している
C.特別な準備はしていない

32 地域緊急医療体制の構築
地域関係機関の対応力の把握

評価 (%)	評価			3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当						
1.都道府県保健所	4.6	0.8	0.8	11.8	51.9	27.0	3.0	3.0	100.0
2.指定都市保健所	30.8	0.0	0.0	11.5	26.9	30.8	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	3.8	0.0	3.8	19.2	46.2	26.9	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	25.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	6.7	0.0	6.7	6.7	53.3	26.7	0.0	0.0	100.0
計	7.1	0.6	1.3	12.0	49.4	27.3	2.3	2.3	100.0

A.地域の関係機関(医療、警察、救急等)の緊急時対応能力を認識し、役割分担を明確にしている
B.地域の医療機関の体制や受け入れ能力を把握しているが、役割分担を明確にしていない
C.特別な情報の把握はしていない

33 地域緊急医療体制の構築
緊急医療体制の構築

評価 (%)	評価			3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当						
1.都道府県保健所	5.1	1.3	1.7	4.2	14.8	70.0	3.0	3.0	100.0
2.指定都市保健所	34.6	0.0	0.0	11.5	26.9	26.9	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	7.7	0.0	3.8	3.8	23.1	57.7	3.8	3.8	100.0
4.保健所政令市保健所	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	26.7	73.3	0.0	0.0	100.0
計	7.8	1.0	1.6	4.5	16.9	65.6	2.6	2.6	100.0

A.毎年消防、警と連携して地域の緊急時医療体制訓練(除染訓練含む)を実施している
B.地域医療機関を中心に、緊急医療体制訓練を行っている
C.特別な訓練は行っていない

34 地域緊急医療体制の構築
患者の輸送

評価 (%)	評価			3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当						
1.都道府県保健所	5.1	1.7	0.4	6.8	65.0	18.6	2.5	2.5	100.0
2.指定都市保健所	19.2	0.0	0.0	11.5	53.8	11.5	3.8	3.8	100.0
3.中核市保健所	0.0	0.0	0.0	15.4	76.9	7.7	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	13.3	0.0	0.0	0.0	73.3	13.3	0.0	0.0	100.0
計	6.2	1.3	0.3	7.5	65.3	17.2	2.3	2.3	100.0

A.1.2類の感染症が疑われる患者に対して、輸送体制が整備されており、毎年訓練を行っている
B.1.2類の感染症が疑われる患者の輸送体制ができていない
C.特別な体制はない

35 保健所職員の研修
担当職員のNBC子口研修

評価 (%)	評価			3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当						
1.都道府県保健所	14.3	1.7	1.3	0.8	17.3	62.4	2.1	2.1	100.0
2.指定都市保健所	46.2	0.0	0.0	7.7	15.4	30.8	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	15.4	0.0	7.7	0.0	15.4	61.5	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	26.7	0.0	0.0	0.0	33.3	40.0	0.0	0.0	100.0
計	17.5	1.3	1.6	1.3	17.5	59.1	1.6	1.6	100.0

A.毎年、担当者がNBC子口対応研修を受けている
B.毎年危機管理対応研修を行っている
C.特別な研修体制はない

36 保健所職員の研修
シミュレーション訓練

評価 (%)	評価			3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当						
1.都道府県保健所	13.1	1.7	0.8	0.8	4.2	77.2	2.1	2.1	100.0
2.指定都市保健所	46.2	0.0	0.0	7.7	7.7	38.5	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	15.4	0.0	0.0	0.0	7.7	76.9	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	26.7	0.0	0.0	0.0	20.0	53.3	0.0	0.0	100.0
計	16.6	1.3	0.6	1.3	5.5	73.1	1.6	1.6	100.0

A.毎年地域関係機関と連携してNBC子口を想定したシミュレーション訓練を実施している
B.保健所内でNBC子口に関するシミュレーション訓練を行っている
C.特別な訓練はない

37 発生時の判断
危機管理事例が発生していることを認識できる

評価 (%)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
1.都道府県保健所	4.2	5.5	5.9	22.8	51.1	7.2	3.4	100.0
2.指定都市保健所	19.2	3.8	11.5	7.7	57.7	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	3.8	0.0	3.8	38.5	46.2	7.7	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	25.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	13.3	13.3	33.3	33.3	6.7	0.0	100.0
計	5.2	5.2	6.5	23.7	50.0	6.8	2.6	100.0

- A. 最悪事態を想定した前向き判断が行える
B. 発生していることを認識できる
C. 発生していることを認識できない

38 発生時の判断
情報のチェック

評価 (%)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
1.都道府県保健所	5.1	5.1	8.9	22.4	46.0	10.1	2.5	100.0
2.指定都市保健所	19.2	3.8	11.5	7.7	53.8	3.8	0.0	100.0
3.中核市保健所	3.8	7.7	3.8	30.8	46.2	7.7	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	25.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	13.3	6.7	46.7	20.0	13.3	0.0	100.0
計	5.8	5.5	8.4	23.4	45.1	9.7	1.9	100.0

- A. 情報の信頼性の判断をし、重要度の判別ができる
B. 情報の信頼性の判断ができる
C. 情報の信頼性が判断できない

39 発生時の判断
保健所の関与度の迅速な判断

評価 (%)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
1.都道府県保健所	3.8	1.3	1.7	18.6	48.9	23.2	2.5	100.0
2.指定都市保健所	11.5	3.8	3.8	15.4	46.2	19.2	0.0	100.0
3.中核市保健所	0.0	0.0	0.0	34.6	46.2	19.2	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	6.7	6.7	26.7	53.3	13.3	0.0	100.0
計	3.9	1.6	1.6	19.8	49.4	21.8	1.9	100.0

- A. 事例の性質に応じた介入手順が保健所におけるマニュアル(要項等)に明示されている
B. 判断のための一般的なマニュアル(要項等)は保健所としてあるが、事例のタイプに応じたものはない
C. 保健所として特別なマニュアルはない

40 発生時の判断
保健所の意識収拾力の判断

評価 (%)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
1.都道府県保健所	3.8	3.0	1.3	28.7	56.1	4.6	2.5	100.0
2.指定都市保健所	15.4	0.0	0.0	15.4	69.2	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	3.8	0.0	3.8	42.3	46.2	3.8	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	25.0	75.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	13.3	6.7	33.3	46.7	0.0	0.0	100.0
計	4.5	2.9	1.6	28.9	56.2	3.9	1.9	100.0

- A. 保健所の事態収拾力を判定し、必要に応じて、迅速に外部に応援を求める
B. 必要に応じて、外部に応援を求める
C. 困ったら、外部に応援を求める

41 発生時の判断
危機管理事例の発生時に適切な判断ができる

評価 (%)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
1.都道府県保健所	3.8	2.1	1.3	19.4	68.8	1.7	3.0	100.0
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	7.7	76.9	3.8	0.0	100.0
3.中核市保健所	0.0	0.0	7.7	65.4	19.2	7.7	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	0.0	20.0	0.0	40.0	40.0	0.0	0.0	100.0
計	3.9	2.6	1.6	23.7	63.6	2.3	2.3	100.0

- A. 最悪事態を想定し、保健所として適切且つ前向きな判断を行う
B. 事例に応じて、主管部局に相談し対応を行う
C. 主管部局の指示が無ければ対応できない

42 発生時の判断
地域関係者との連携

評価 (%)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	その他	計
1.都道府県保健所	3.8	1.3	0.0	18.6	73.0	0.8	2.5	100.0
2.指定都市保健所	11.5	0.0	0.0	7.7	80.8	0.0	0.0	100.0
3.中核市保健所	3.8	0.0	0.0	30.8	65.4	0.0	0.0	100.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
5.東京都特別区保健所	13.3	0.0	13.3	20.0	53.3	0.0	0.0	100.0
計	4.9	1.0	0.6	18.5	72.4	0.6	1.9	100.0

- A. 迅速に連携体制を構築し、有機的な初期対応ができる
B. 必要に応じて、連携体制を構築し、対応を行う
C. 必要な関係者の連絡先が分からず、連携体制の構築ができない

43 原因究明

早期からの専門機関との連携

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) (普通) (要改 善)	
1.都道府県保健所	13.5	5.1	5.9	2.5
2.指定都市保健所	26.9	0.0	0.0	3.8
3.中核市保健所	7.7	0.0	7.7	0.0
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	25.0	0.0
5.東京都特別区保健所	13.3	6.7	6.7	0.0
計	14.0	4.2	5.8	2.3

A.早期から専門機関との連携を行い、役割分担ができる

B.早期から専門機関に連絡を行い、指示を仰ぐ

C.必要な専門機関が分からない

44 原因究明

専門家による検討会

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) (普通) (要改 善)	
1.都道府県保健所	19.8	4.6	9.3	13.9
2.指定都市保健所	30.8	3.8	0.0	26.9
3.中核市保健所	7.7	0.0	15.4	42.3
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	25.0	0.0
5.東京都特別区保健所	20.0	0.0	6.7	60.0
計	19.5	3.9	9.1	38.6

A.早期から専門家と連携を行い、役割分担ができる

B.事後に専門家による検討会を設ける

C.検討会の設置ができない

45 原因究明

正確な情報収集体制の確立

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) (普通) (要改 善)	
1.都道府県保健所	10.1	2.5	3.8	4.6
2.指定都市保健所	30.8	0.0	3.8	53.8
3.中核市保健所	3.8	3.8	11.5	15.4
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	50.0	25.0
5.東京都特別区保健所	13.3	0.0	6.7	40.0
計	11.4	2.3	4.5	58.1

A.必要に応じて、外部の援助(FETP等)を得て、正確な情報収集は可能だが、その判断は本庁主導で行われる

B.必要に応じて、外部の援助(FETP等)を得て、正確な情報収集は可能だが、その判断は本庁主導で行われる

C.外部の援助を受けての情報収集ができない

46 現地対応

INBC子口対処現地機関連携モデルにおける現地調整所

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) (普通) (要改 善)	
1.都道府県保健所	22.8	3.0	3.8	2.1
2.指定都市保健所	73.1	0.0	0.0	7.7
3.中核市保健所	19.2	7.7	0.0	11.5
4.保健所政令市保健所	23.0	25.0	0.0	0.0
5.東京都特別区保健所	46.7	0.0	0.0	20.0
計	27.9	3.2	3.9	15.6

A.INBC子口対処現地機関連携モデルの現地調整所に参加できる体制が確保できている

B.INBC子口対処現地機関連携モデルの現地調整所を知っており対応可能である

C.現地調整所を知らない

47 救急医療体制

予防可能な被災者対策

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) (普通) (要改 善)	
1.都道府県保健所	8.4	3.0	2.1	20.7
2.指定都市保健所	65.4	0.0	0.0	11.5
3.中核市保健所	7.7	0.0	3.8	46.2
4.保健所政令市保健所	25.0	0.0	0.0	50.0
5.東京都特別区保健所	13.3	6.7	6.7	20.0
計	13.6	2.6	2.3	21.8

A.救急医療体制の稼働状況を把握し、必要に応じて外部支援を依頼する

B.救急医療体制の稼働状況の把握ができない

C.救急医療の対応状況についての情報の把握ができない

48 リスクコミュニケーション

住民への統一された情報提供

評価 (%)	評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 (良好) (普通) (要改 善)	
1.都道府県保健所	16.9	0.8	2.5	10.1
2.指定都市保健所	69.2	0.0	0.0	11.5
3.中核市保健所	15.4	0.0	3.8	23.1
4.保健所政令市保健所	0.0	25.0	0.0	50.0
5.東京都特別区保健所	26.7	0.0	0.0	40.0
計	21.4	1.0	2.3	12.7

A.ハニック子口に配置してリスクコミュニケーションの一環として、住民に正確な情報を随時一元的に提供する

B.情報を一元的に提供・発信する

C.質問に答えて情報を提供しない

49 事後住民相談窓口
個別健康相談窓口の設置

評価 (%)	評価の 基準・目安 (良好)			3.評価の 基準・目安 (不適当)	2.具体的 評価指標 が不適当	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	計
	A	B	C				
1.都道府県保健所	3.4	23.6	52.7	7.6	2.1	100.0	
2.指定都市保健所	0.0	11.5	34.6	30.8	3.8	100.0	
3.中核市保健所	3.8	23.1	61.5	7.7	0.0	100.0	
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	50.0	25.0	0.0	100.0	
5.東京都特別区保健所	13.3	40.0	46.7	0.0	0.0	100.0	
計	8.1	23.4	51.6	9.4	1.9	100.0	

- A.早期に相談窓口が開設し、Q&A等を用いて統一した対応ができる
必要に応じ保健所機能を生かした相談対応(PTSD、感染症予防、難病患者、障害者対応等)ができ
る
B.早期に相談窓口が開設でき、Q&A等を用いて統一した対応ができる
C.相談窓口の設置は対応できない

50 追跡調査
暴露住民の系統的追跡調査

評価 (%)	評価の 基準・目安 (良好)			3.評価の 基準・目安 (不適当)	2.具体的 評価指標 が不適当	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	計
	A	B	C				
1.都道府県保健所	2.1	14.8	35.4	35.4	2.1	100.0	
2.指定都市保健所	3.8	11.5	15.4	11.5	3.8	100.0	
3.中核市保健所	0.0	0.0	26.9	34.6	26.9	100.0	
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	50.0	25.0	0.0	100.0	
5.東京都特別区保健所	6.7	33.3	13.3	26.7	0.0	100.0	
計	11.0	32.2	32.8	32.1	1.9	100.0	

- A.初期情報に基づいて関連住民の系統的追跡調査ができる
B.暴露住民の系統的追跡調査ができる
C.必要に応じて追跡調査を行う

51 追跡調査
調査内容の決定

評価 (%)	評価の 基準・目安 (良好)			3.評価の 基準・目安 (不適当)	2.具体的 評価指標 が不適当	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	計
	A	B	C				
1.都道府県保健所	3.0	14.3	52.3	14.8	2.1	100.0	
2.指定都市保健所	3.8	11.5	19.2	7.7	3.8	100.0	
3.中核市保健所	3.8	34.6	38.5	7.7	0.0	100.0	
4.保健所政令市保健所	0.0	0.0	75.0	25.0	0.0	100.0	
5.東京都特別区保健所	13.3	33.3	26.7	6.7	0.0	100.0	
計	14.0	32.2	47.4	13.3	1.9	100.0	

- A.調査内容、調査期間を専門家と協議して決定する
B.既存の事例を基礎に調査内容を検討する
C.保健所では調査内容を決定できない

52 事後評価等
対応の事後評価

評価 (%)	評価の 基準・目安 (良好)			3.評価の 基準・目安 (不適当)	2.具体的 評価指標 が不適当	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	計
	A	B	C				
1.都道府県保健所	3.4	10.1	70.5	2.5	2.5	100.0	
2.指定都市保健所	3.8	11.5	57.7	0.0	0.0	100.0	
3.中核市保健所	7.7	15.4	65.4	0.0	0.0	100.0	
4.保健所政令市保健所	0.0	25.0	75.0	0.0	0.0	100.0	
5.東京都特別区保健所	6.7	13.3	60.0	0.0	0.0	100.0	
計	8.4	4.2	68.5	1.9	1.9	100.0	

- A.外部評価など客観的な評価を行い、課題を抽出、改善を行う
B.内部評価を行い、改善を行う
C.評価を行わない

53 事後評価等
対応体制の再構築

評価 (%)	評価の 基準・目安 (良好)			3.評価の 基準・目安 (不適当)	2.具体的 評価指標 が不適当	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	計
	A	B	C				
1.都道府県保健所	3.0	19.0	62.0	3.0	2.5	100.0	
2.指定都市保健所	3.8	11.5	53.8	0.0	0.0	100.0	
3.中核市保健所	7.7	26.9	50.0	3.8	0.0	100.0	
4.保健所政令市保健所	0.0	25.0	50.0	0.0	0.0	100.0	
5.東京都特別区保健所	6.7	0.0	73.3	0.0	0.0	100.0	
計	3.9	18.2	60.7	2.6	1.9	100.0	

- A.事後評価に基づいて、地域関係者で対応体制の再構築を行う
B.事後評価に基づいて、保健所内での対応体制の再構築を行う
C.再構築を行わない

自然災害

1 地域での連携体制の構築
 自然災害のリスクアセスメント

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			C (変 更)			計
	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	
都道府県保健所	118	2	4	29	76	4	237						
指定都市保健所	23	0	2	0	1	0	26						
中核市保健所	19	1	1	2	3	0	26						
保健所政令市保健所	3	0	0	0	1	0	4						
保健所政令市保健所	12	0	0	0	0	3	15						
東京都特別区保健所	175	3	7	31	84	4	308						
計	175	3	7	31	84	4	308						

A.最新の情報を取捨し、発生しうる自然災害のリスクアセスメントを行い、地図に落とし、所内で共有している
 B.起こりうる自然災害のリスクアセスメントを行っている
 C.リスクアセスメントは行っていない

2 地域での連携体制の構築
 緊急医療活動を阻害する要因についての評価

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			C (変 更)			計
	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	
都道府県保健所	95	1	4	3	21	109	4	237					
指定都市保健所	14	0	2	1	9	0	26						
中核市保健所	13	1	0	0	4	8	26						
保健所政令市保健所	3	0	0	0	1	0	4						
保健所政令市保健所	8	2	1	0	1	3	15						
東京都特別区保健所	133	4	5	27	130	4	308						
計	133	4	5	27	130	4	308						

A.地勢的要因(道路、橋等)についての情報を分析し、対策を樹立している
 B.地勢的要因の分析を行っている
 C.地勢的要因の分析は行っていない

3 統括組織の確認
 災害時の指揮関係機関との役割の確認

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			C (変 更)			計
	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	
都道府県保健所	19	0	0	77	129	9	237						
指定都市保健所	8	0	1	7	4	6	26						
中核市保健所	7	1	0	6	11	1	26						
保健所政令市保健所	0	0	0	1	2	1	4						
保健所政令市保健所	3	0	1	8	1	2	15						
東京都特別区保健所	37	1	2	99	147	19	308						
計	37	1	2	99	147	19	308						

A.県など所属組織内での役割の確認と訓練の実施
 B.県など所属組織での役割の確認
 C.所属組織で横断的な連携は行っていない

4 地域での連携体制の構築
 基幹医療機関との連携

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			C (変 更)			計
	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	
都道府県保健所	19	0	0	25	133	54	237						
指定都市保健所	2	0	2	5	0	0	26						
中核市保健所	1	1	8	11	3	0	26						
保健所政令市保健所	1	0	0	2	0	0	4						
保健所政令市保健所	4	0	0	4	5	2	15						
東京都特別区保健所	45	5	39	156	59	3	308						
計	45	5	39	156	59	3	308						

A.災害拠点病院を中心とした地域緊急医療体制が構築されており、訓練(シミュレーション等)を行っている
 B.災害拠点病院を中心とした、地域緊急医療体制が構築されている
 C.通常の救急体制しかない

5 地域での連携体制の構築
 地域関係者との連携

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			C (変 更)			計
	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	
都道府県保健所	14	1	7	43	131	37	237						
指定都市保健所	9	0	0	5	11	1	26						
中核市保健所	6	0	0	4	13	3	26						
保健所政令市保健所	0	0	1	1	2	0	4						
保健所政令市保健所	5	0	0	5	5	0	15						
東京都特別区保健所	34	1	8	58	162	41	308						
計	34	1	8	58	162	41	308						

A.救急、警察など地域関係者と定期的な情報交換や対応訓練を行っている
 B.必要な地域関係者の顔を知っている
 C.特別な連携はない

6 地域での連携体制の構築
 市町村との連携

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			C (変 更)			計
	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	A (良 好)	B (普 通)	C (変 更)	
都道府県保健所	10	2	7	46	136	32	237						
指定都市保健所	7	3	2	11	2	1	26						
中核市保健所	2	9	1	8	5	1	26						
保健所政令市保健所	0	0	1	1	2	0	4						
保健所政令市保健所	4	0	3	4	3	0	15						
東京都特別区保健所	23	17	12	70	148	34	308						
計	23	17	12	70	148	34	308						

A.市町村担当者との情報交換や対応訓練を行っている
 B.必要な市町村担当者の顔を知っている
 C.特別な連携はない

7 地域での連携体制の構築
住民との連携

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			その他	計
	41	10	10	7	6	10	7	43	127	7	6	10	0	0	0	0	0	0		
都道府県保健所																			4	237
指定都市保健所																			0	26
中核市保健所																			0	26
保健所政令市保健所																			0	4
東京都特別区保健所																			0	4
計	66	10	10	7	19	68	134												4	308

A.地域の住民(日赤奉仕団、自主防災会等)と情報交換や対応訓練を行っている
B.地域住民組織の代表者を知っている
C.特別な連携はない

8 災害時緊急医療体制の構築
医療機関の対応力の把握

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			その他	計
	11	9	2	2	0	6	14	118	84	5	2	10	11	2	0	0	0	0		
都道府県保健所																			3	237
指定都市保健所																			0	26
中核市保健所																			0	26
保健所政令市保健所																			0	4
東京都特別区保健所																			0	15
計	27	2	2	5	22	137	112												3	308

A.毎年地域医療体制、ライフラインを把握し、医療機関と体制強化の可能性について協議している
B.立入り検査時に医療機関の緊急体制を把握している
C.必要に応じて、医療機関の緊急体制を把握する

9 災害時緊急医療体制の構築
医療機関の役割体制の構築

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			その他	計
	32	18	2	4	0	4	22	108	63	5	3	4	1	12	6	0	0	0		
都道府県保健所																			3	237
指定都市保健所																			0	26
中核市保健所																			0	26
保健所政令市保健所																			0	4
東京都特別区保健所																			0	15
計	55	5	5	6	33	134	72												3	308

A.毎年地域医療機関の緊急時医療体制の役割を決めている
B.必要に応じて医療機関の役割を決めることができる
C.特別な体制はない

10 災害時緊急医療体制の構築
避難所トリアージポイントの決定

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			その他	計
	45	15	6	3	0	7	2	89	82	13	2	7	2	0	0	0	0	0		
都道府県保健所																			3	237
指定都市保健所																			0	26
中核市保健所																			0	26
保健所政令市保健所																			0	4
東京都特別区保健所																			0	15
計	70	3	3	2	29	113	88												3	308

A.避難所及びトリアージポイント(応急処置の場所)の設定・把握をしている
B.避難所の設置予定場所を把握している
C.必要に応じて情報を収集する

11 災害時緊急医療体制の構築
患者収容能力の把握

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			その他	計
	22	8	3	1	0	1	7	4	39	161	4	1	3	14	0 <th>0 <th>0 </th></th>	0 <th>0 </th>	0			
都道府県保健所																			3	237
指定都市保健所																			0	26
中核市保健所																			0	26
保健所政令市保健所																			0	4
東京都特別区保健所																			0	15
計	39	2	2	9	7	53	195												3	308

A.トリアージレベル別に、赤、黄色の患者の受け入れ可能数を把握し、地域で共有している
B.災害を想定した、病院の受け入れ可能患者数を把握している
C.立ち入り検査での病院のベッド数を把握している

12 災害時緊急医療体制の構築
地域緊急医療体制の構築

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			その他	計
	27	11	5	3	0	1	4	19	31	150	4	2	8	5	0 <th>0 <th>0 </th></th>	0 <th>0 </th>	0			
都道府県保健所																			3	237
指定都市保健所																			0	26
中核市保健所																			0	26
保健所政令市保健所																			0	4
東京都特別区保健所																			0	15
計	50	5	5	28	48	169													3	308

A.毎年医療機関、自治体、消防、警察と連携して地域の緊急時医療体制訓練(コミュニケーション訓練含む)を実施している
B.地域医療機関を中心に、緊急医療体制訓練を行っている
C.特別な訓練は行っていない

13 災害時緊急医療体制の構築
広域緊急医療体制の構築のための連携づくり

(カ所)	評価			評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	69	2	3	36	102	21	4
指定都市保健所	19	0	0	2	4	1	0
中核市保健所	6	0	0	3	11	6	0
保健所政令市保健所	1	0	1	0	1	1	0
東京都特別区保健所	3	2	0	3	5	2	0
計	98	4	4	44	123	31	4

A.災害時のドクターヘリ、DMAT、自衛隊等、外部医療機関の支援依頼方法等、連携方法について検討している
B.外部の医療機関の役割を把握している
C.災害時の広域的医療体制についての知識がない

14 災害時の情報収集
通信の確保

(カ所)	評価			評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	45	0	3	45	42	99	3
指定都市保健所	7	1	1	3	11	4	0
中核市保健所	9	0	0	4	5	6	0
保健所政令市保健所	1	1	0	1	0	1	0
東京都特別区保健所	5	1	0	4	0	5	0
計	67	4	4	57	58	115	3

A.通常電話、携帯電話、防災無線、防災無線等、災害時に使用可能な通信手段を検討し、二系列以上の通信手段を確保し、情報収集訓練を行っている
B.毎年情報収集訓練を行っている
C.特別な訓練は行っていない

15 災害時の情報収集
効果的情報収集方法

(カ所)	評価			評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	14	3	2	74	73	66	5
指定都市保健所	6	0	0	2	5	13	0
中核市保健所	5	0	0	6	7	7	1
保健所政令市保健所	0	0	0	1	2	1	0
東京都特別区保健所	5	0	0	3	5	2	0
計	30	3	2	86	92	89	6

A.保健所で標準的情報収集シートを備えている
B.必要に応じて情報収集シートを作成する
C.職員が収集した情報を整理する

16 災害時の情報収集
要支援者情報

(カ所)	評価			評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	32	1	2	21	81	95	5
指定都市保健所	7	2	0	4	9	4	0
中核市保健所	10	0	1	4	7	4	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	1	3	0
東京都特別区保健所	8	1	0	2	1	3	0
計	57	4	3	31	99	109	5

A.市町村と連携し在宅要支援者及び要支援者施設の把握ができ、支援方法を検討している
B.市町村と連携し在宅要支援者、及び要支援者施設の把握をしている
C.必要に応じて情報収集を行う

17 災害時の職員体制
参集体制の確立

(カ所)	評価			評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	9	0	0	94	115	14	4
指定都市保健所	3	0	0	9	12	2	0
中核市保健所	3	0	0	8	13	1	0
保健所政令市保健所	0	0	0	1	3	0	0
東京都特別区保健所	2	0	0	5	6	1	0
計	17	0	0	117	149	18	4

A.他の保健所等も含めて参集体制を検討し、マニュアル等が整備されている
B.所内で参集体制を検討し、マニュアル等が整備されている
C.特別な体制はない

18 災害時の職員体制
発生時の所内体制の確立

(カ所)	評価			評価			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ る	2.具体的 評価指標 が不適当	3.評価の 基準・目安 が不適当	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	3	0	1	87	134	7	5
指定都市保健所	2	0	0	8	14	2	0
中核市保健所	0	0	0	10	15	1	0
保健所政令市保健所	1	0	0	1	2	0	0
東京都特別区保健所	6	1	1	8	5	1	0
計	12	1	2	114	170	11	5

A.発生時の役割が、決まってお互いに自動的に役割を開始する
B.連絡網が確立されており、指示により決められた役割を果たす
C.特別な体制はない

19 発災時の保健所ライフライン
施設維持の確保

(カ所)	評価		3.評価の 基準・目安 (良好)			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.保健所 所轄(権 限)外であ り	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	23	2	5	17	143	4
指定都市保健所	3	0	0	2	16	5
中核市保健所	2	1	1	3	12	7
保健所政令市保健所	0	0	1	0	1	2
東京都特別区保健所	3	0	0	5	5	2
計	31	3	7	27	177	59

A. 発災時の電気・通信・移動手段・及び水の確保ができている
B. 連絡網が確立されており、指示により決められた役割を果たす
C. 特別な体制はない

20 発災時の保健所ライフライン
職員のためのライフライン

(カ所)	評価		3.評価の 基準・目安 (良好)			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.保健所 所轄(権 限)外であ り	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	29	2	4	14	50	134
指定都市保健所	3	0	0	2	3	18
中核市保健所	2	2	0	2	7	13
保健所政令市保健所	0	0	0	0	2	2
東京都特別区保健所	3	1	1	2	3	5
計	37	5	5	20	65	172

A. 他の保健所等を含めライフラインの確保が検討されている
B. 市内でライフラインの確保が検討されている
C. 特別な体制はない

21 発災時の医療判断
外部への支援要請の必要性

(カ所)	評価		3.評価の 基準・目安 (良好)			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.保健所 所轄(権 限)外であ り	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	43	6	10	21	92	61
指定都市保健所	17	0	1	3	4	1
中核市保健所	4	0	1	1	20	0
保健所政令市保健所	1	1	0	0	2	0
東京都特別区保健所	3	0	1	3	8	0
計	68	7	13	28	126	62

A. 外部への医療支援要請のための判断基準を備え、発災時に情報収集できる
B. 外部への医療支援要請基準は設けていないが、要請手順は知っている
C. 支援要請の判断は市町村等に任せられている

22 発災時の医療判断
情報のチャエック

(カ所)	評価		3.評価の 基準・目安 (良好)			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.保健所 所轄(権 限)外であ り	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	18	12	23	48	97	36
指定都市保健所	14	1	0	3	7	1
中核市保健所	2	0	1	8	13	2
保健所政令市保健所	0	0	1	0	2	1
東京都特別区保健所	4	1	1	5	4	0
計	38	14	26	64	123	40

A. 情報の種類性の判断をなし、重要度の判別ができる
B. 情報の信頼性の判断ができる
C. 情報の信頼性が判断できない

23 発災時の医療判断
管内医療体制の判断

(カ所)	評価		3.評価の 基準・目安 (良好)			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.保健所 所轄(権 限)外であ り	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	18	10	14	53	78	61
指定都市保健所	8	1	2	2	12	0
中核市保健所	2	2	3	13	4	2
保健所政令市保健所	0	0	1	0	1	0
東京都特別区保健所	3	2	1	6	2	1
計	31	17	20	74	87	76

A. 発災後、保健所が随時的に変化する必要医療体制の判断ができる
B. 市町村の要請に基づいて、必要医療の判断ができる
C. 保健所独自の判断事項はない

24 48時間以内の医療等対応
救急医療対策

(カ所)	評価		3.評価の 基準・目安 (良好)			計
	1.保健所 所轄(権 限)外であ り	2.保健所 所轄(権 限)外であ り	A (良好)	B (普通)	C (要改 善)	
都道府県保健所	31	4	7	35	112	45
指定都市保健所	17	0	0	3	4	2
中核市保健所	3	1	1	3	15	3
保健所政令市保健所	1	1	0	1	1	0
東京都特別区保健所	2	2	3	6	3	3
計	54	7	8	45	138	53

A. DMAT等と支援組織と地域医療機関に対する保健所の役割を定めている
B. 地域救急医療体制の稼働をチャエックする
C. 救急医療は救急隊に任せられている

28 48時間以内の医療等対応
関係者間の連絡調整

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			計
	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	
都道府県保健所	41	9	0	0	0	41	3	0	0	0	3	8	0	0	0	0	0	8	4
指定都市保健所	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
中核市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
保健所政令市保健所	8	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
東京都特別区保健所	70	3	0	0	0	73	3	0	0	0	3	17	3	0	0	0	0	17	4
計	132	12	0	0	0	144	6	0	0	0	6	28	3	0	0	0	0	28	308

A.市町村と協力して、在宅支援者(施設)の対応ができる
B.地域支援者(施設)の安全確認ができる
C.特別な体制はとれない

25 48時間以内の医療等対応
在宅支援者(施設)対策

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			計
	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	
都道府県保健所	41	9	0	0	0	41	3	0	0	0	3	8	0	0	0	0	0	8	4
指定都市保健所	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
中核市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
保健所政令市保健所	8	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
東京都特別区保健所	70	3	0	0	0	73	3	0	0	0	3	17	3	0	0	0	0	17	4
計	132	12	0	0	0	144	6	0	0	0	6	28	3	0	0	0	0	28	308

A.市町村と協力して、在宅支援者(施設)の対応ができる
B.地域支援者(施設)の安全確認ができる
C.特別な体制はとれない

26 48時間以内の医療等対応
避難所の予防対策

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			計
	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	
都道府県保健所	8	2	0	0	0	10	2	0	0	0	2	5	0	0	0	0	0	5	5
指定都市保健所	5	1	0	0	0	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
中核市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	7	4
計	15	4	0	0	0	19	3	0	0	0	1	13	3	0	0	0	0	13	15

A.市町村と協力して避難所の食中毒、感染症対策のマニュアル等が整備されている
B.市町村と協力して避難所の食中毒、感染症対策を開始できる
C.特別な体制はとれない

29 避難所医療体制(48時間以降)
二次的健康被害対策

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			計
	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	
都道府県保健所	18	4	0	0	0	22	4	0	0	0	4	16	0	0	0	0	0	16	26
指定都市保健所	7	1	0	0	0	8	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
中核市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健所政令市保健所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	2	2	0	0	0	4	2	0	0	0	1	5	2	0	0	0	0	5	4
計	28	7	0	0	0	35	6	0	0	0	6	28	2	0	0	0	0	28	308

A.地域医師会等の協力を得て、PTSDなど二次的健康被害対策を開始できる
B.二次的健康被害予防対策は、各医療支援対に依頼する
C.医療協力隊に任せる

27 48時間以内の医療等対応
在宅者の二次被害予防対策

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			計
	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	
都道府県保健所	42	7	0	0	0	49	2	0	0	0	2	10	0	0	0	0	0	10	4
指定都市保健所	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
中核市保健所	9	0	0	0	0	9	0	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	8	0
保健所政令市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	5	1	0	0	0	6	1	0	0	0	2	4	1	0	0	0	0	4	4
計	64	7	0	0	0	71	3	0	0	0	4	22	0	0	0	0	0	22	15

A.市町村と協力して、在宅者の安全確認ができる
B.避難所への避難者の安全確認ができる
C.特別な体制はとれない

30 避難所医療体制(48時間以降)
必要医療供給量の判定

評価 (カ所)	1.保健所 所轄(権 限)外であ る			2.具体的 評価指標 が不適当			3.評価の 基準・目安 が不適当			A (良好)			B (普通)			C (要改 善)			計
	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	都道府県保健所	指定都市保健所	中核市保健所	保健所政令市保健所	東京都特別区保健所	計	
都道府県保健所	26	8	0	0	0	34	8	0	0	0	8	15	0	0	0	0	0	15	3
指定都市保健所	8	1	0	0	0	9	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0
中核市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健所政令市保健所	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都特別区保健所	2	2	0	0	0	4	3	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0
計	38	11	0	0	0	49	12	0	0	0	12	17	0	0	0	0	0	17	3

A.医療関係者の連絡会議を定期的に開催し、医療供給量を判断する
B.市町村からの要望に応じて医療供給量を判定する
C.保健所では判断しない