

**退院時**

**結核地域連携パスFAX送信票 パスID 記入例**

様式4-1

|     |                          |     |     |   |   |                          |     |   |   |   |
|-----|--------------------------|-----|-----|---|---|--------------------------|-----|---|---|---|
| 送付先 | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ：   | — | — | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ： | — | — |
|     | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ：   | — | — | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ： | — | — |
|     | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ：   | — | — | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ： | — | — |
|     | <input type="checkbox"/> | ( ) | 保健所 | ： |   | <input type="checkbox"/> | 保健所 | ： |   |   |

本来は、患者さまのパスIDを記入します。

|                            |  |   |                  |
|----------------------------|--|---|------------------|
| 退院日                        | 平成 20 年 1 月 15 日   | 外来予定日   | 平成 20 年 1 月 29 日 |
| 通院医療機関                     | <input checked="" type="checkbox"/> 引き続き当院で治療 外来担当医 ( ) <input type="checkbox"/> 他院で治療 紹介先医療機関( )  |   |                  |
| 退院後のパスの進め方                 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人用パスのみ <input type="checkbox"/> 本人用パス+FAX連絡   |   |                  |
| 服薬支援タイプ                    | <input type="checkbox"/> Aタイプ <input type="checkbox"/> Bタイプ <input checked="" type="checkbox"/> Cタイプ   |   |                  |
| 服薬支援方法                     | いつ   | <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週1~2回( ) <input checked="" type="checkbox"/> 月1回( )  |                  |
|                            | どこで  | <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他( )   |                  |
|                            | 誰が   | <input checked="" type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師<br><input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> その他( ) |                  |
|                            | 方法   | <input type="checkbox"/> 直接服薬確認 <input type="checkbox"/> 空き袋確認 <input checked="" type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> その他( )   |                  |
| 在宅介護サービスの利用<br>*高齢者の場合のみ記入 | <input checked="" type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり⇒ 移動( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ) 認知( <input type="checkbox"/> 障害なし <input type="checkbox"/> 障害あり )<br>家族( <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ) |   |                  |

| ★ 治療目標達成状況 |   |   |
|------------|---|---|
|            | アウトカム《達成目標》   | バリエーション《パスで想定された経過のズレ》  |
| 結核同定検査     | <input checked="" type="checkbox"/> 実施 平成 年 月 日結核菌同定  | <input type="checkbox"/> 未実施  |
| 副作用        | <input checked="" type="checkbox"/> なし  | <input type="checkbox"/> あり(コントロール可能)<br><input type="checkbox"/> 発疹・かゆみ <input type="checkbox"/> 食欲不振・おう吐<br><input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 骨髄抑制 <input type="checkbox"/> 腎機能障害<br><input type="checkbox"/> 末梢神経障害 <input type="checkbox"/> 視力障害<br><input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> あり(コントロール不可能) ⇒パスを離れる |
| 合併症        | <input type="checkbox"/> なし   | <input checked="" type="checkbox"/> あり(コントロール可能)<br><input type="checkbox"/> 肝疾患 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 透析 <input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> H<br><input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> あり(コントロール不可能) ⇒パスを離れる                                 |
| 喀痰 塗抹検査    | <input checked="" type="checkbox"/> 陰性 (平成 年 月 日実施分)  | <input type="checkbox"/> 陽性 (平成 年 月 日実施分)   |
| 培養検査       | <input type="checkbox"/> 陰性 (平成 年 月 日実施分)   | <input type="checkbox"/> 陽性 (平成 年 月 日実施分)   |
| 薬剤感受性検査    | <input checked="" type="checkbox"/> 全剤感受性あり ( <input type="checkbox"/> 現在検査中 )  | <input type="checkbox"/> 耐性あり<br><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> その他( )  |
| 胸部X線写真     | <input checked="" type="checkbox"/> 治療による改善あり   | <input type="checkbox"/> 治療による改善なし  |
| 服薬の理解      | <input checked="" type="checkbox"/> 服薬の目的を言える<br><input checked="" type="checkbox"/> 自己の抗結核薬の種類・量が言える<br><input checked="" type="checkbox"/> 抗結核薬の名称とその薬の代表的な副作用が言える<br><input checked="" type="checkbox"/> 内服薬の自己管理方法が言える<br><input checked="" type="checkbox"/> 自己中断の弊害が言える | <input type="checkbox"/> 服薬の目的を言えない<br><input type="checkbox"/> 自己の抗結核薬の種類・量が言えない<br><input type="checkbox"/> 抗結核薬の名称とその薬の代表的な副作用が言えない<br><input type="checkbox"/> 内服薬の自己管理方法が言えない<br><input type="checkbox"/> 自己中断の弊害が言えない   |
| 確実な内服      | <input checked="" type="checkbox"/> 院内DOTSで決まった時間に服薬できる<br><input checked="" type="checkbox"/> 院内DOTSで薬の種類・量を間違いなく準備し服薬できる  | <input type="checkbox"/> 院内DOTSで決まった時間に服薬できない<br><input type="checkbox"/> 院内DOTSで薬の種類・量を間違いなく準備し服薬でき  |
| 生活の拠点      | <input checked="" type="checkbox"/> 引き続き安定した生活が送れる  | <input type="checkbox"/> 引き続き安定した生活が送れない<br><input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> お金 <input type="checkbox"/> 身だしなみ <input type="checkbox"/> 生活リズム<br><input type="checkbox"/> 肉体的・精神的な危険 <input type="checkbox"/> その他( )  |
| コミュニケーション  | <input checked="" type="checkbox"/> 関係者とお互いに約束した方法で連絡がとれる<br><input checked="" type="checkbox"/> 関係者に療養に関する意見や思いを伝える  | <input type="checkbox"/> 関係者とお互いに約束した方法で連絡がとれない<br><input type="checkbox"/> 関係者に療養に関する意見や思いを伝えられない  |

連絡事項 (処方内容の変更や副作用への対処などご記入下さい)

服薬は問題なく飲めそうです。

連絡事項の記入は、とても大切な情報です。積極的に記入してください。

|       |                  |        |                  |
|-------|------------------|--------|------------------|
| 記入機関名 | 病院 / 診療所 / クリニック |        | 記入者名             |
| 記録日   | 平成 20 年 1 月 18 日 | FAX送付日 | 平成 20 年 1 月 18 日 |

退院時のアウトカム達成状況を病院が記録し、保健所へ送付します。

|     |                          |        |       |                          |     |       |
|-----|--------------------------|--------|-------|--------------------------|-----|-------|
| 送付先 | <input type="checkbox"/> | 保健所    | : - - | <input type="checkbox"/> | 保健所 | : - - |
|     | <input type="checkbox"/> | 保健所    | : - - | <input type="checkbox"/> | 保健所 | : - - |
|     | <input type="checkbox"/> | 保健所    | : - - | <input type="checkbox"/> | 保健所 | : - - |
|     | <input type="checkbox"/> | ( )保健所 | :     |                          |     |       |

|          |                               |  |                                      |
|----------|-------------------------------|--|--------------------------------------|
| 状況確認日    | 平成 年 月 日                      | 次回外来予定日  | 平成 年 月 日                             |
| 通院医療機関   | <input type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 変更あり 紹介先医療機関( )   | 外来担当医( )                             |
| 外来パスの進め方 | <input type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 本人用パスのみ   | <input type="checkbox"/> 本人用パス+FAX連絡 |
| 服薬支援タイプ  | <input type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 変更あり (平成 年 月 日より <input type="checkbox"/> Aタイプ <input type="checkbox"/> Bタイプ <input type="checkbox"/> Cタイプ)   |                                      |
| 服薬支援方法   | <input type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 変更あり (平成 年 月 日より 下記方法へ変更)<br>いつ: <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週1~2回( ) <input type="checkbox"/> 月1回( )<br>どこで: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 医療機関<br><input type="checkbox"/> その他( )<br>誰が: <input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師<br><input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> その他( )<br>方法: <input type="checkbox"/> 直接服薬確認 <input type="checkbox"/> 空き袋確認 <input type="checkbox"/> 自己管理<br><input type="checkbox"/> その他( ) |                                      |

★ 治療目標達成状況

| 医                        | 薬                        | 保                        | 介                        | アウトカム《達成目標》  | バリエーション《パスで想定された経過のズレ》  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 外来受診 <input type="checkbox"/> 予約日に受診あり   | <input type="checkbox"/> 予約日に受診なし   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 副作用 <input type="checkbox"/> なし  | <input type="checkbox"/> あり(コントロール可能)<br><input type="checkbox"/> 発疹・かゆみ <input type="checkbox"/> 食欲不振・おう吐<br><input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 骨髄抑制 <input type="checkbox"/> 腎機能障害<br><input type="checkbox"/> 末梢神経障害 <input type="checkbox"/> 視力障害<br><input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> あり(コントロール不可能) ⇒パスを離れる |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 合併症 <input type="checkbox"/> なし  | <input type="checkbox"/> あり(コントロール可能)<br><input type="checkbox"/> 肝疾患 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> HIV<br><input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> あり(コントロール不可能) ⇒パスを離れる   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 喀痰 塗抹検査 <input type="checkbox"/> 陰性 (平成 年 月 日実施分)<br>培養検査 <input type="checkbox"/> 陰性 (平成 年 月 日実施分)  | <input type="checkbox"/> 陽性 (平成 年 月 日実施分)<br><input type="checkbox"/> 陽性 (平成 年 月 日実施分)  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 薬剤感受性検査 <input type="checkbox"/> 全剤感受性あり<br>* 退院時に記入している場合は省略  | <input type="checkbox"/> 耐性あり<br><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> その他( )  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 胸部X線写真 <input type="checkbox"/> 治療による改善あり ( <input type="checkbox"/> 撮影なし)   | <input type="checkbox"/> 治療による改善なし  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 確実な内服 <input type="checkbox"/> 100%内服する<br><input type="checkbox"/> 退院後も決まった時間に内服する<br><input type="checkbox"/> 退院後も1回に必要な抗結核薬の種類・量・回数を指示通り服薬する<br><input type="checkbox"/> 服薬確認のため約束した日時に来る | <input type="checkbox"/> 1日1回内服できない日がある(1日でも飲み忘れあり)<br><input type="checkbox"/> 決まった時間に内服できない<br><input type="checkbox"/> 1回に必要な抗結核薬の種類・量・回数を指示通り飲めない<br><input type="checkbox"/> 服薬確認のため約束した日時に来ない<br><input type="checkbox"/> その他( )  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 生活の拠点 <input type="checkbox"/> 引き続き安定した生活が送れる  | <input type="checkbox"/> 引き続き安定した生活が送れない<br><input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> お金 <input type="checkbox"/> 身だしなみ<br><input type="checkbox"/> 生活リズム <input type="checkbox"/> 肉体的・精神的な危険<br><input type="checkbox"/> その他( )   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | コミュニケーション <input type="checkbox"/> 関係者とお互いに約束した方法で連絡がとれる<br><input type="checkbox"/> 関係者に療養に関する意見や思いを伝える   | <input type="checkbox"/> 関係者とお互いに約束した方法で連絡がとれない<br><input type="checkbox"/> 関係者に療養に関する意見や思いを伝えられない<br><input type="checkbox"/> その他( )   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 服薬パスノート <input type="checkbox"/> 患者が服薬パスノートを持参できる<br><input type="checkbox"/> 患者が自身で記入する項目の記入ができる  | <input type="checkbox"/> 患者が服薬パスノートを持参しない<br><input type="checkbox"/> 患者が自身で記入する項目の記入がされていない  |

連絡事項 (処方内容の変更や副作用への対処などご記入下さい。)

|       |  |        |          |      |  |
|-------|--|--------|----------|------|--|
| 記入機関名 | 病院 / 診療所 / クリニック / 薬局 / 保健所 / 包括支援センター |        |          | 記入者名 |  |
| 記録日   | 平成 年 月 日                               | FAX送付日 | 平成 年 月 日 |      |  |

**通院時**

**結核地域連携パスFAX送信票 パスID 記入例**

様式4-2

|     |   |                             |
|-----|---|-----------------------------|
| 送付先 | <input type="checkbox"/> 保健所 : - - <input type="checkbox"/> 保健所 : | <p>本来は、患者さまのパスIDを記入します。</p> |
|     | <input type="checkbox"/> 保健所 : - - <input type="checkbox"/> 保健所 : |                             |
|     | <input type="checkbox"/> 保健所 : - - <input type="checkbox"/> 保健所 : |                             |
|     | <input type="checkbox"/> ( ) 保健所 :                                |                             |

|          |  |   |                  |
|----------|--|---|------------------|
| 状況確認日    | 平成 20 年 1 月 31 日                         | 次回外来予定日   | 平成 20 年 2 月 28 日 |
| 通院医療機関   | <input checked="" type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 変更あり 紹介先医療機関( ) 外来担当医( )   |                  |
| 外来パスの進め方 | <input checked="" type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 本人用パスのみ <input type="checkbox"/> 本人用パス+FAX連絡   |                  |
| 服薬支援タイプ  | <input checked="" type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 変更あり (平成 年 月 日より <input type="checkbox"/> Aタイプ <input type="checkbox"/> Bタイプ <input type="checkbox"/> Cタイプ)  |                  |
| 服薬支援方法   | <input checked="" type="checkbox"/> 変更なし | <input type="checkbox"/> 変更あり (平成 年 月 日より 下記方法へ変更)<br>いつ: <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週1~2回( ) <input type="checkbox"/> 月1回( )<br>どこで <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 医療機関 |                  |

「医」は医療機関、「薬」は薬局、「保」は保健所、「介」は介護・生活を示します。該当機関は、○印のある項目のアウトカム達成状況を記入してください。

家族  保健師  看護師  薬剤師  
ヘルパー  その他( )  
 空き袋確認  自己管理

変更があった場合に記入します。

| ★ 治療目標達成状況               |                          |                          |                          |  |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| 医                        | 薬                        | 保                        | 介                        | アウトカム《達成目標》  | パリアンス《パスで想定された経過のズレ》  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 外来受診 <input type="checkbox"/> 予約日に受診あり   | <input type="checkbox"/> 予約日に受診なし   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 副作用 <input checked="" type="checkbox"/> なし   | <input type="checkbox"/> あり(コントロール可能)<br><input type="checkbox"/> 発疹・かゆみ <input type="checkbox"/> 食欲不振・おう吐<br><input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 骨髄抑制 <input type="checkbox"/> 腎機能<br><input type="checkbox"/> 末梢神経障害 <input type="checkbox"/> 視力障害<br><input type="checkbox"/> その他 ( )<br><input type="checkbox"/> あり(コントロール不可能) ⇒パスを離脱 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 合併症 <input type="checkbox"/> なし  | <input type="checkbox"/> あり(コントロール可能)<br><input type="checkbox"/> 肝疾患 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> HIV<br><input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> その他 ( )<br><input type="checkbox"/> あり(コントロール不可能) ⇒パスを離脱   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 喀痰 塗抹検査 <input type="checkbox"/> 陰性 (平成 年 月 日実施分)<br>培養検査 <input type="checkbox"/> 陰性 (平成 年 月 日実施分)  | <input type="checkbox"/> 陽性 (平成 年 月 日実施分)<br><input type="checkbox"/> 陽性 (平成 年 月 日実施分)  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 薬剤感受性検査 <input type="checkbox"/> 全剤感受性あり<br>* 退院時に記入している場合は省略  | <input type="checkbox"/> 耐性あり<br><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> その他   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 胸部X線写真 <input type="checkbox"/> 治療による改善あり ( <input type="checkbox"/> 撮影なし)   | <input type="checkbox"/> 治療による改善なし  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 確実な内服 <input checked="" type="checkbox"/> 100%内服する<br><input checked="" type="checkbox"/> 退院後も決まった時間に内服する<br><input checked="" type="checkbox"/> 退院後も1回に必要な抗結核薬の種類・量・回数を指示通り服薬する<br><input checked="" type="checkbox"/> 服薬確認のため約束した日時に来る | <input type="checkbox"/> 1日1回内服できない日がある(1日でも飲み忘)<br><input type="checkbox"/> 決まった時間に内服できない<br><input type="checkbox"/> 1回に必要な抗結核薬の種類・量・回数通り飲めない<br><input type="checkbox"/> 服薬確認のため約束した日時に来ない<br><input type="checkbox"/> その他 ( )   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 生活の拠点 <input type="checkbox"/> 引き続き安定した生活が送れる  | <input type="checkbox"/> 引き続き安定した生活が送れない<br><input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> お金 <input type="checkbox"/> 身だしなみ<br><input type="checkbox"/> 生活リズム <input type="checkbox"/> 肉体的・精神的な<br><input type="checkbox"/> その他 ( )  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | コミュニケーション <input type="checkbox"/> 関係者とお互いに約束した方法で連絡がとれる<br><input type="checkbox"/> 関係者に療養に関する意見や思いを伝える<br><input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> 関係者とお互いに約束した方法で連絡がと<br><input type="checkbox"/> 関係者に療養に関する意見や思いを伝えら<br><input type="checkbox"/> その他 ( )  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 服薬パスノート <input type="checkbox"/> 患者が服薬パスノートを持参できる<br><input type="checkbox"/> 患者が自身で記入する項目の記入ができる  | <input type="checkbox"/> 患者が服薬パスノートを持参しない<br><input type="checkbox"/> 患者が自身で記入する項目の記入がされていない  |

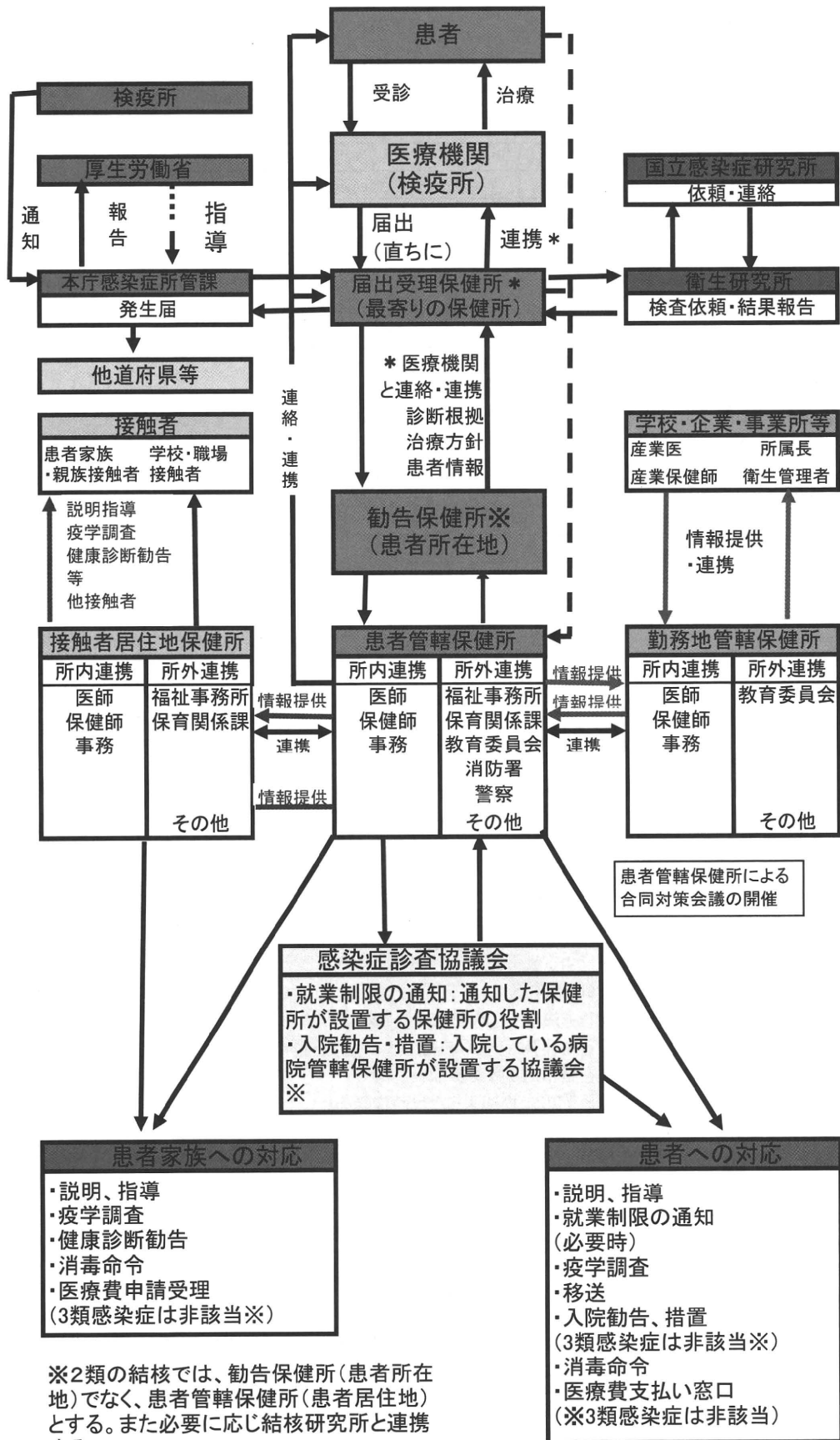
患者さまと会い、アウトカム達成状況を確認し、記録します。

連絡事項 (処方内容の変更や副作用への対処などご記入下さい。)  
H20/1/31体調も良好です。副作用等の症状の訴えもありませんでした。

連絡事項の記入は、とても大切な情報です。積極的に記入してください。

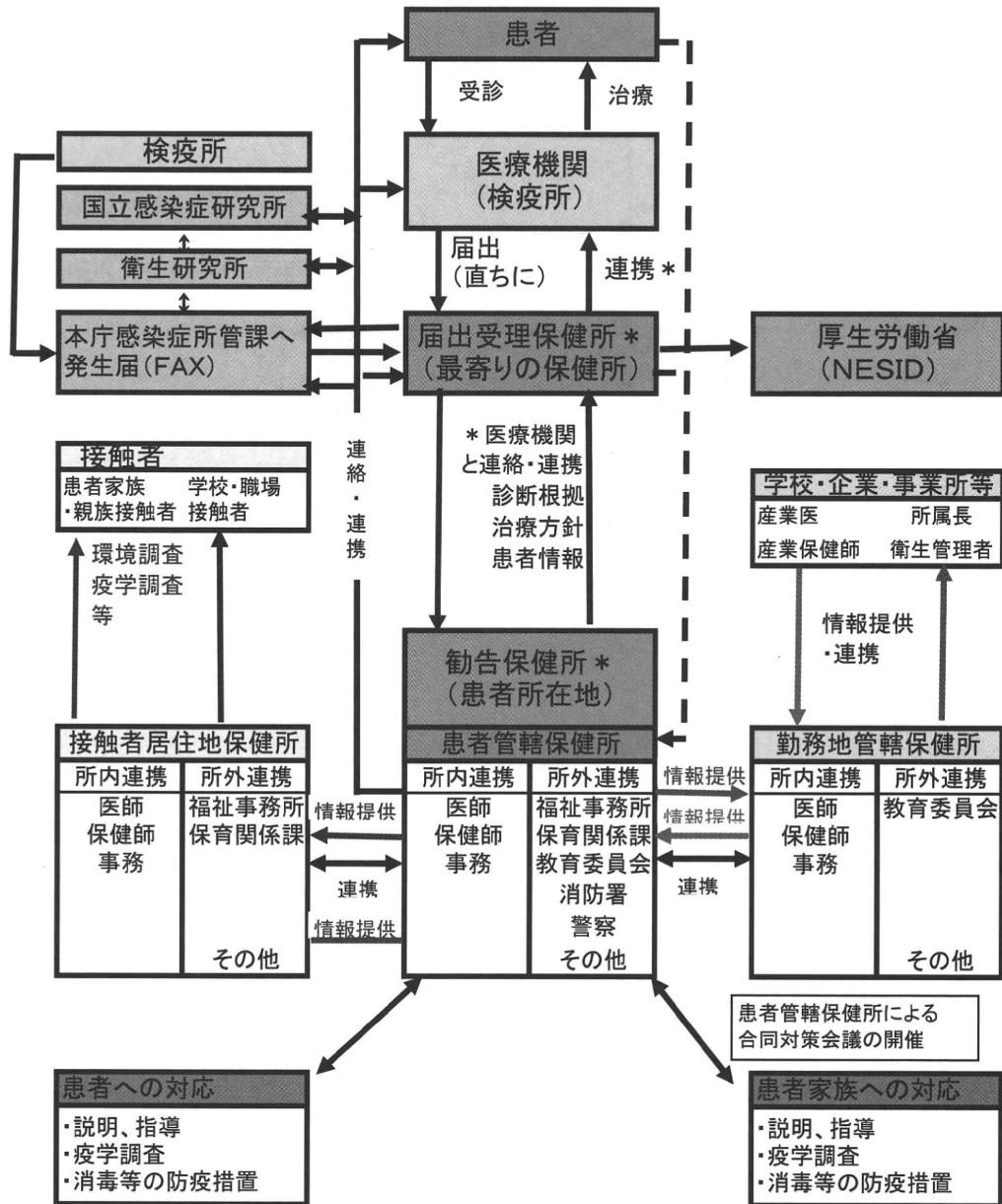
|       |  |        |                 |
|-------|--|--------|-----------------|
| 記入機関名 | -病院 / 診療所 / クリニック / 薬局 / 保健所 / 包括支援センター- |        | 記入者名            |
| 記録日   | 平成 20 年 2 月 5 日                          | FAX送付日 | 平成 20 年 2 月 5 日 |

新感染症・1類・2類・3類感染症発生時の対応

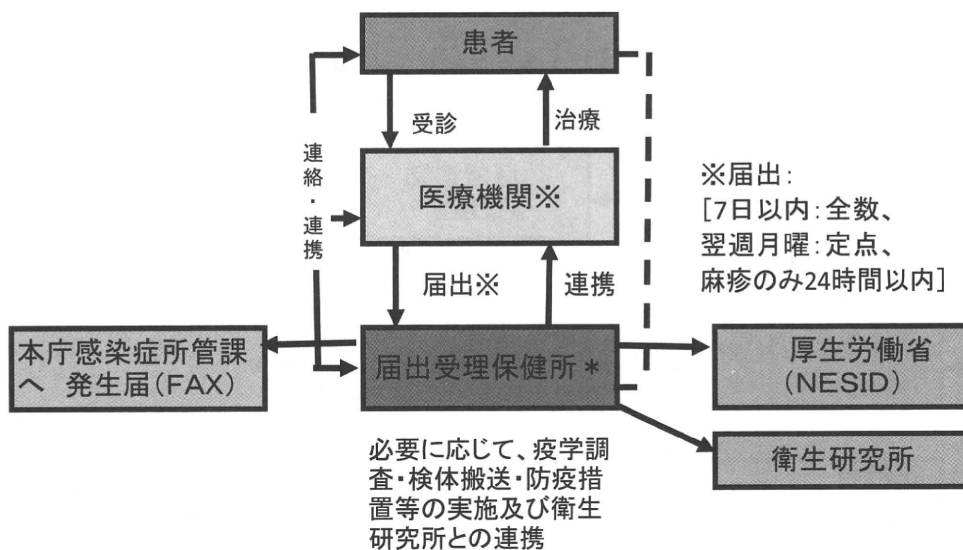


※2類の結核では、勧告保健所(患者所在地)でなく、患者管轄保健所(患者居住地)とする。また必要に応じ結核研究所と連携する。  
 ※3類感染症では入院勧告、措置、医療費申請は非該当である。

### 4類感染症発生時の対応



5類感染症発生時の対応



## 感染症法における届出疾患一覧

| 全数報告の対象疾患     |                     |   |            |   |
|---------------|---------------------|---|------------|---|
| 一類感染症<br>(7)  | 1                   | エボラ出血熱  | 5          | ベスト   |
|               | 2                   | クリミア・コンゴ出血熱   | 6          | マールブルグ病                                     |
|               | 3                   | 痘そう   | 7          | ラッサ熱  |
|               | 4                   | 南米出血熱   |            |   |
| 二類感染症<br>(5)  | 8                   | 急性灰白髄炎  |            | 重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る） |
|               | 9                   | 結核  | 11         |   |
|               | 10                  | ジフテリア   | 12         | 鳥インフルエンザ（H5N1）                              |
| 三類感染症<br>(5)  | 13                  | コレラ   | 16         | 腸チフス  |
|               | 14                  | 細菌性赤痢   | 17         | バラチフス                                       |
|               | 15                  | 腸管出血性大腸菌感染症   |            |   |
| 四類感染症<br>(42) | 18                  | E型肝炎  | 39         | 鳥インフルエンザ（H5N1を除く）                           |
|               | 19                  | ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）  | 40         | ニパウイルス感染症                                   |
|               | 20                  | A型肝炎  | 41         | 日本紅斑熱                                       |
|               | 21                  | エキノコックス症  | 42         | 日本脳炎  |
|               | 22                  | 黄熱  | 43         | ハンタウイルス肺症候群                                 |
|               | 23                  | オウム病  | 44         | Bウイルス病                                      |
|               | 24                  | オムスク出血熱   | 45         | 鼻疽  |
|               | 25                  | 回帰熱   | 46         | ブルセラ症                                       |
|               | 26                  | キャサヌル森林病  | 47         | ベネズエラウマ脳炎                                   |
|               | 27                  | Q熱  | 48         | ヘンドラウイルス感染症                                 |
|               | 28                  | 狂犬病   | 49         | 発しんチフス                                      |
|               | 29                  | コクシジオイデス症   | 50         | ボツリヌス症                                      |
|               | 30                  | サル痘   | 51         | マラリア  |
|               | 31                  | 腎症候性出血熱   | 52         | 野兔病   |
| 32            | 西部ウマ脳炎              | 53  | ライム病       |   |
| 33            | ダニ媒介脳炎              | 54  | リッサウイルス感染症 |   |
| 34            | 炭疽                  | 55  | リフトバレー熱    |   |
| 35            | チクングニア熱 ※今回追加       | 56  | 類鼻疽        |   |
| 36            | つつが虫病               | 57  | レジオネラ症     |   |
| 37            | デング熱                | 58  | レプトスピラ症    |   |
| 38            | 東部ウマ脳炎              | 59  | ロッキー山紅斑熱   |   |
| 五類感染症<br>(16) | 60                  | アmeerバ赤痢  | 66         | 後天性免疫不全症候群                                  |
|               | 61                  | ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）  | 67         | ジアルジア症                                      |
|               | 62                  | 急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く） | 68         | 髄膜炎菌性髄膜炎                                    |
|               |                     |   | 69         | 先天性風しん症候群                                   |
|               | 70                  | 梅毒  |            |   |
|               | 71                  | 破傷風   |            |   |
| 72            | バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 |   |            |   |
| 73            | バンコマイシン耐性腸球菌感染症     |   |            |   |
| 74            | 風しん                 |   |            |   |
| 75            | 麻しん                 |   |            |   |
| 76            | クリプトスポリジウム症         |   |            |   |
| 77            | クロイツフェルト・ヤコブ病       |   |            |   |
| 78            | 劇症型溶血性レンサ球菌感染症      |   |            |   |
| 102           | 新型インフルエンザ           | 103   | 再興型インフルエンザ |   |

| 定点医療機関からの報告対象疾患 |     |  |     |  |
|-----------------|-----|--|-----|--|
| 五類感染症<br>(26)   | 76  | RSウイルス感染症                                  | 89  | 流行性角結膜炎  |
|                 | 77  | 咽頭結膜熱                                      | 90  | 性器クラミジア感染症   |
|                 | 78  | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎                              | 91  | 性器ヘルペスウイルス感染症  |
|                 | 79  | 感染性胃腸炎                                     | 92  | 尖圭コンジローマ   |
|                 | 80  | 水痘   | 93  | 淋菌感染症  |
|                 | 81  | 手足口病                                       | 94  | クラミジア感染症（オウム病を除く）  |
|                 | 82  | 伝染性紅斑                                      | 95  | 細菌性髄膜炎   |
|                 | 83  | 突発性発しん                                     | 96  | ペニシリン耐性肺炎球菌感染症   |
|                 | 84  | 百日咳  | 97  | マイコプラズマ肺炎  |
|                 | 85  | ヘルパンギーナ                                    | 98  | 無菌性髄膜炎   |
|                 | 86  | 流行性耳下腺炎                                    | 99  | メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症  |
|                 | 87  | インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）        | 100 | 薬剤耐性アシネトバクター感染症 ※今回追加  |
|                 | 88  | 急性出血性結膜炎                                   | 101 | 薬剤耐性緑膿菌感染症   |
|                 | 104 | 摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状（明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く） | 105 | 発熱及び発しん又は水疱（ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く） |

| NO. | 大項目                           | No1～No29:平常時<br>No30～No47:発生時・事後<br>具体的な評価指標                  | A(良好) B(普通) C(要改善) |       |       |       |
|-----|-------------------------------|---|--------------------|-------|-------|-------|
|     |                               |   | 割合(%)              |       |       |       |
|     |                               |   | A                  | B     | A+B   | C     |
| 1   | 感染症危機管理に関するマニュアル(要綱)の整備・改訂・周知 | 感染症機器事例(1類～3類等)発生時の初動体制や対応手順を定めたマニュアル又は対策要綱等が整備・改訂されていますか？    | 27.05              | 51.60 | 78.65 | 19.57 |
| 2   | 感染症危機管理に関するマニュアル(要綱)の整備・改訂・周知 | マニュアルや要綱等が決まった場所に一元管理されていますか？                                 | 31.67              | 48.33 | 80.00 | 18.67 |
| 3   | 感染症危機管理に関するマニュアル(要綱)の整備・改訂・周知 | マニュアルの内容を職員に周知する機会を年に1回以上設けていますか？                             | 21.19              | 58.94 | 80.13 | 18.54 |
| 4   | 感染症危機管理に関するマニュアル(要綱)の整備・改訂・周知 | 転勤等で新たに配属された職員に、マニュアルの内容を速やかに周知していますか？                        | 34.34              | 33.33 | 67.68 | 30.98 |
| 5   | 感染症危機管理に関する事前協議               | 危機事例発生時に関係機関との連携を円滑に行えるように、平常時から連絡調整会議を定期的に行っていますか？           | 29.49              | 22.37 | 51.86 | 46.78 |
| 6   | 感染症危機管理に関する事前協議               | 管内で流行・増加の可能性の高い感染症の情報を把握し、予防策等に関する所内協議を定期的に行っていますか？           | 25.86              | 46.55 | 72.41 | 26.21 |
| 7   | 感染症危機管理に関する事前協議               | 本庁や他保健所に職員派遣を要請する基準や手順等を定期的に検討していますか？                         | 10.05              | 19.62 | 29.67 | 67.46 |
| 8   | 感染症危機管理に関する事前協議               | 感染症患者の救急搬送体勢について、消防機関との間で役割分担の確認・検討等を定期的に行っていますか？             | 14.51              | 35.69 | 50.20 | 48.24 |
| 9   | 感染症危機管理に関する事前協議               | 地域の拠点病院との連携   | 50.36              | 33.57 | 83.93 | 14.64 |
| 10  | 感染症危機管理に関する情報収集               | 国の健康危機管理情報システム等を利用して、定期的に情報収集を行っていますか？                        | 17.47              | 66.10 | 83.56 | 15.07 |
| 11  | 感染症危機管理に必要な物品の確保              | 消毒薬・防護具等の必要な物品について、定期的に点検・後患・補充を行っていますか？                      | 31.05              | 65.03 | 96.08 | 2.61  |
| 12  | 担当職員の確保と研修                    | 現地での疫学調査や消毒等をするために必要な基本技術を習得した職員は、十分確保されていますか？                | 20.54              | 73.06 | 93.60 | 5.05  |
| 13  | 担当職員の確保と研修                    | 感染症から防護服の着用等により自己防御できる職員は、十分確保されていますか？                        | 41.14              | 53.85 | 94.98 | 3.68  |
| 14  | 担当職員の確保と研修                    | 感染症危機管理に関する専門研修に職員を派遣していますか？                                  | 11.68              | 22.43 | 34.11 | 62.15 |
| 15  | 初動体制と緊急連絡網の確保                 | 医療機関等からの感染症患者の届出・通報を休日夜間を含む24時間365日体制で円滑に受理できますか？             | 53.47              | 44.55 | 98.02 | 0.33  |
| 16  | 初動体制と緊急連絡網の確保                 | 緊急時連絡網は人事異動の際に速やかに修正していますか？                                   | 94.77              | 2.61  | 97.39 | 1.31  |
| 17  | 初動体制と緊急連絡網の確保                 | 所長不在時の感染症危機発生に備えて、職務を代行する医師を事前に決めてありますか？                      | 20.90              | 42.54 | 63.43 | 33.96 |
| 18  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 年度内に、職員の感染症危機管理能力向上のための研修や実地訓練を行いますか？(ましたか？)                  | 13.61              | 67.01 | 80.61 | 17.35 |
| 19  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 要綱等で定められた職員の緊急連絡網の検証のため、初動時及び時間外の連絡訓練を定期的に行っていますか？            | 14.97              | 19.73 | 34.69 | 63.61 |
| 20  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 感染症患者の搬送に関する訓練を定期的に行っていますか？                                   | 13.38              | 26.76 | 40.14 | 58.45 |
| 21  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 警察や消防が参加しての実地訓練を定期的に行っていますか？                                  | 4.29               | 19.64 | 23.93 | 74.64 |
| 22  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 住民やマスコミに対する情報提供のための訓練を定期的に行っていますか？                            | 1.92               | 11.54 | 13.46 | 85.00 |
| 23  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 住民の健康相談を想定しての対応訓練を定期的に行っていますか？                                | 4.66               | 13.62 | 18.28 | 80.29 |
| 24  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 感染症から自己防護を要する場合を想定しての対応訓練を定期的に行っていますか？                        | 20.28              | 31.12 | 51.40 | 47.20 |
| 25  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 情報を迅速かつ確に収集し、判断能力を高めるための訓練(OJTまたは机上)を積極的に行っていますか？             | 3.34               | 57.86 | 61.20 | 37.12 |
| 26  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 実地訓練後に、感染症危機管理体制の事後評価のための所内検討会を行いましたか？                        | 24.57              | 22.15 | 46.71 | 51.90 |
| 27  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 高齢者施設や児童福祉施設等の職員を対象とした感染症予防に関する研修会を開催していますか？                  | 52.82              | 29.24 | 82.06 | 16.61 |
| 28  | 感染症危機管理に関する実地訓練               | 上記施設における感染症予防マニュアル(感染症予防に配慮した介護手順)等の作成を支援していますか？              | 16.22              | 65.88 | 82.09 | 16.22 |
| 29  | 予防接種率の確保                      | 予防接種率の的確な把握ができていますか？(県型保健所の場合:管内の市町村の予防接種率の把握に関する支援を行っていますか？) | 32.03              | 57.65 | 89.68 | 8.19  |
| 30  | 初動体制の迅速性と的確性                  | 情報探知の迅速性  | 67.67              | 26.67 | 94.33 | 0.00  |
| 31  | 初動体制の迅速性と的確性                  | 探知後の初動体制を迅速かつ確に対応   | 77.48              | 17.22 | 94.70 | 0.00  |
| 32  | 積極的疫学調査の的確性                   | 症例定義を明確にし、接触者の範囲、健康状態の確認を的確に実施                                | 77.96              | 16.78 | 94.74 | 0.00  |
| 33  | 検体検査の的確性                      | 検査に適した検体採取と検査を円滑に実施   | 74.83              | 19.54 | 94.37 | 0.33  |
| 34  | 感染源・感染経路の究明                   | 病原体の特定、感染経路の究明を迅速かつ確に実施                                       | 24.14              | 66.90 | 91.03 | 3.45  |
| 35  | 病原微生物等の管理                     | 病原体サーベイランスのための菌株等の取り扱い(地衛研への搬入等)の迅速性と的確性                      | 78.16              | 15.70 | 93.86 | 0.34  |
| 36  | 患者の人権尊重                       | 本人が納得した医療の提供と積極的疫学調査への理解・協力                                   | 80.92              | 13.49 | 94.41 | 0.33  |
| 37  | 感染拡大防止の的確性                    | 感染拡大防止策を的確に実施するための関係者会議の実施                                    | 21.38              | 71.38 | 92.76 | 1.97  |
| 38  | 感染拡大防止の的確性                    | 施設等の地域の関係者・機関との連携をスムーズに実施                                     | 64.88              | 28.43 | 93.31 | 1.00  |
| 39  | 感染拡大防止の的確性                    | 感染・発病被害の拡大防止に関する指導や措置について適切に実施                                | 74.26              | 20.13 | 94.39 | 0.33  |
| 40  | リスクコミュニケーション                  | 相談窓口の設置、説明会等の実施等を通じ、施設関係者、地域住民等の不安等への解消への対応                   | 62.33              | 30.82 | 93.15 | 1.37  |
| 41  | リスクコミュニケーション                  | 相談窓口の設置、説明会等の実施等を通じ、施設関係者、地域住民及び関係者から感染症(対策)に関する理解            | 37.86              | 54.64 | 92.50 | 1.07  |
| 42  | 行政機関相互の連携                     | 庁内関係部署、本庁と保健所の間、複数の保健所間、保健所と当該自治体間の連携                         | 45.58              | 47.62 | 93.20 | 1.36  |
| 43  | 関係機関との連携                      | 医師会、拠点病院、感染症指定医療機関、消防、警察等との連携                                 | 49.15              | 45.08 | 94.24 | 0.34  |
| 44  | 情報還元                          | 地域住民や医療関係者への情報還元  | 37.11              | 55.67 | 92.78 | 1.72  |
| 45  | 報道機関対応                        | 報道機関の取材への対応   | 60.80              | 25.57 | 86.36 | 2.27  |
| 46  | 再発防止措置                        | 事後評価に基づいた対策やマニュアル等の見直し  | 21.48              | 59.63 | 81.11 | 11.85 |
| 47  | 再発防止措置                        | 院内・施設内感染等における再発防止のための取り組みへの支援                                 | 64.14              | 26.55 | 90.69 | 3.10  |



平成22年度結核分野回答一覧表（総数）

回答数=308

| NO. | 大項目                        | No1～No27:平常時<br>No28～No39:発生時・事後<br>具体的な評価指標      | A(良好) B(普通) C(要改善) |        |       |        |
|-----|----------------------------|---|--------------------|--------|-------|--------|
|     |                            |   | 割合(%)              |        |       |        |
|     |                            |   | A                  | B      | A+B   | C      |
| 1   | 地域課題の分析ができる                | 管轄内の結核罹患率の対前年比<br>(本年罹患率/前年罹患率-1)×100(%)          | 40.29              | 43.17  | 83.45 | 14.39  |
| 2   | 医療機関からの情報の適切な把握            | 医療機関から発生届の提出が遅れている医療機関へ指導改善                       | 23.61              | 74.43  | 98.03 | 0.00   |
| 3   | 発生届に基づく適切な対応               | 塗抹陽性患者への平均的な面接時間                                  | 21.90              | 73.20  | 95.10 | 2.94   |
| 4   | 菌情報の把握(評価前年の新登録患者の把握状況)    | 新登録肺結核患者における、塗抹・培養・同定・感受性の把握率                     | 65.68              | 20.79  | 86.47 | 11.22  |
| 5   | 発見の遅れの正確な把握                | 発生動向調査の初診日は、届出医療機関ではなく、最初に訪れた医療機関の受診日を入力しているか     | 35.12              | 50.17  | 85.28 | 12.37  |
| 6   | 適正医療の確保                    | 80歳未満の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療中Zを含む4剤処方割合(2005年全国平均63.3%) | 56.71              | 24.16  | 80.87 | 16.78  |
| 7   | 服薬状況や治療成績等の体系的な管理          | コホート情報入力率<br>(コホート検討の実施者数/新登録塗抹陽性患者数)             | 66.67              | 15.51  | 82.18 | 15.84  |
| 8   | 服薬状況や治療成績等の体系的な管理          | 治療失敗+脱落率  | 63.04              | 26.40  | 89.44 | 8.58   |
| 9   | 接触者の追跡                     | 接触者検診受診率<br>(当該年の接触者検診受診者数/当該年の接触健診対象者)           | 60.26              | 33.11  | 93.38 | 4.64   |
| 10  | 服薬支援体制                     | (入院患者への)院内DOTS                                    | 63.14              | 16.79  | 79.93 | 17.15  |
| 11  | 服薬支援体制                     | (外来患者への)地域DOTS                                    | 48.21              | 49.19  | 97.39 | 0.65   |
| 12  | 服薬支援体制                     | 結核専門医療機関との協力体制(特にDOTSカンファレンス*1、コホート検討会*2)         | 48.66              | 43.96  | 92.62 | 5.03   |
| 13  | 予防接種(県型保健所は管轄内市町村の状況)      | 6ヶ月未満BCG接種率                                       | 72.01              | 18.43  | 90.44 | 6.83   |
| 14  | BCGの技術評価                   | 平均針痕数調査<br>(1歳半等の母子健診の機会を活用した調査)                  | 21.63              | 4.49   | 26.12 | 70.61  |
| 15  | 計画・マニュアルの整備状況(都道府県のみ回答)    | 危機を想定したマニュアル等(文書例含む)があり、必要時、改定しているか計画に含めても可能      | 42.74              | 0.40   | 43.15 | 53.63  |
| 16  | 関係機関とのネットワーク連携体制の構築        | 多剤耐性結核患者が入院可能な病院の把握                               | 23.41              | 67.89  | 91.30 | 6.35   |
| 17  | 適切なマスコシ対応ができる              | (集団発生等)危機事例発生時の報道機関への適時適切な情報提供                    | 73.78              | 21.33  | 95.11 | 1.78   |
| 18  | 外国人への対応                    | パンフレット・様式等の準備                                     | 10.44              | 59.93  | 70.37 | 27.61  |
| 19  | 外国人への対応                    | コミュニケーション体制(通訳等の準備など)                             | 6.40               | 46.13  | 52.53 | 45.45  |
| 20  | 医療機関を対象とした普及啓発             | 適宜の情報提供及び普及啓発活動(講演会、適宜の情報提供)                      | 28.29              | 54.61  | 82.89 | 14.80  |
| 21  | 高齢者施設を対象とした普及啓発活動          | 高齢者入所・通所施設への普及啓発                                  | 24.34              | 58.55  | 82.89 | 15.13  |
| 22  | 教育機関(学校)等を対象とした普及啓発活動      | 小・中・高校、大学、専門学校等への普及啓発                             | 9.00               | 44.67  | 53.67 | 44.00  |
| 23  | その他のハイリスク者(ハイリスクの設定が必要な場合) | 住所不定者・簡易宿泊所等への啓発と指導                               | 11.76              | 18.75  | 30.51 | 65.81  |
| 24  | 結核危機管理に関する研修・実地訓練の実施       | 専門職等を対象とした結核研修(医師・保健師・技師等)                        | 39.15              | 39.86  | 79.00 | 18.86  |
| 25  | 結核危機管理に関する研修・実地訓練の実施       | 集団感染等を想定した訓練、シミュレーション研修                           | 2.70               | 15.88  | 18.58 | 79.39  |
| 26  | 医療監視等の機会を利用した指導            | 医師の健診診断未受診医療職(医師・看護師等)の把握・指導                      | 75.25              | 13.53  | 88.78 | 8.58   |
| 27  | 医療監視等の機会を利用した指導            | 院内感染対策に結核対策が位置付けられていることの確認と指導                     | 72.19              | 17.55  | 89.74 | 7.62   |
| 28  | 結核による健康危機事例                | 結核による健康危機事例の発生の有無                                 | 40.07              | 4.89   | 44.95 | 48.21  |
| 29  | 情報探知の迅速性                   | 集団感染か、多剤性か、対応困難か保健所として判断の遅れ                       | 32.96              | 10.37  | 43.33 | 2.59   |
| 30  | 探知後の初動の迅速性                 | 危機発生(危機と判断)からの対応                                  | 35.19              | 8.89   | 44.07 | 1.48   |
| 31  | 集団発生事例の対応                  | 集団感染の現場調査の方法                                      | 37.27              | 1.48   | 38.75 | 0.37   |
| 32  | 集団発生事例の対応                  | 分子疫学的解析の実施  | 11.45              | 14.89  | 26.34 | 10.69  |
| 33  | 積極的疫学調査の的確性                | 接触者の把握と健診方法                                       | 37.93              | 12.41  | 50.34 | 0.00   |
| 34  | 患者の人権尊重                    | 本人が納得した医療の提供と積極的疫学調査への理解・協力                       | 46.76              | 3.75   | 50.51 | 0.00   |
| 35  | リスクコミュニケーション(相談窓口の開設)      | 家族・関係者・住民へのパニック対応                                 | 41.958             | 5.24   | 47.2  | 0      |
| 36  | 行政機関相互の連携                  | 庁内関係部署、本庁と保健所の間、複数の保健所間、保健所と当該自治体間の連携             | 35.563             | 10.915 | 46.48 | 0.3521 |
| 37  | 関係機関との連携                   | 医師会、拠点病院、感染症指定医療機関、消防、警察等との連携                     | 29.67              | 15.38  | 45.05 | 0      |
| 38  | 再発防止措置                     | 事後評価に基づいた対策やマニュアル等の見直し                            | 16.73              | 16.73  | 33.46 | 8.365  |
| 39  | 再発防止措置                     | 院内・施設内感染等における再発防止のための取り組みへの支援                     | 34.317             | 8.4871 | 42.8  | 1.476  |

## 「健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究」

|        |        |  |
|--------|--------|--|
| 分担研究項目 | 精神保健分野 |  |
| 研究分担者  | 宇田 英典  | (鹿児島県始良保健所所長 兼 大口保健所所長)  |
| 研究協力者  | 高岡 道雄  | (兵庫県加古川保健所所長)  |
|        | 石丸 泰隆  | (山口県柳井環境保健所所長)   |
|        | 加納 紅代  | (富山県高岡厚生センター射水支所所長)  |
|        | 本屋敷 美奈 | (大阪府豊中保健所地域保健課課長)  |
| 助言者    | 竹島 正   | (独立行政法人国立精神・神経医療研究センター<br>精神保健研究所 自殺予防総合対策センター長<br>精神保健計画研究部長) |
| 厚生労働省  | 工藤 一恵  | (社会援護局精神障害保健課地域移行支援専門官)  |

研究要旨：地域生活を中心とした精神保健医療福祉の基本的な方策を進めていくためには、病状悪化等にもなう自傷・他害行為、地域・近隣での迷惑行為といった危機事象への対応だけではなく、疾患の早期把握、相談支援といった平時の対応、危機脱却後の地域移行支援や治療中断の防止対策、地域での生活支援など危機的事象への回帰を防止するための継続的・包括的支援体制が重要となる。また、危機事象としての様々な問題は個人要因、家庭要因、社会要因の重なる中で拡大し、突発的あるいは連続的に顕在化している状況であると考えられることから、個人への対応とともに、地域における支援体制も極めて重要である。本研究班においては、所内・所外の連携体制と平時・危機時・危機介入後の継続的・包括的対応の2つの基本的視点を基に個別調査や班員等との検討を行い、これまでの研究報告、文献や法令等も参考にしながら、連携体制に関するガイドラインを作成した。

キーワード：精神保健分野、危機事象、平時、危機時、危機介入後、ガイドライン

### A. 目的

平成16年9月に厚生労働省においてとりまとめられた「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において明示された「入院医療中心から地域生活中心へ」といった精神保健医療福祉の基本的な姿勢を具現化していくためには、精神科救急を含む保健医療体系の再構築や医療の質の確保といった構造的な対策を進めるとともに、地域における支援体制の整備も重要である。なかでも精神保健分野における危機介入の体制整備については、自傷・他害行為、地域・近隣での迷惑行為等の危機事象への対応だけではなく、平時、危機時、危機脱却後の地域移行支援や医療・生活支援といった継続的・包括的対応が重要であり、地域における連携体制の充実強化が不可欠となる。

このような基本的認識のもと、本研究では平成18～20年度実施の「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」、平成21年度実施の「健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究（精神保健分野）」等を踏まえ、本研究全体班の共通テーマである所内・所外連携体制の充実強化を図ること等を基本的視点として、保健所の危機管理体制の現状、課題、地域の関係機関・団体等との連携体制及び活動等について調査、検討し、具体的事例やこれまでの研究報告、文献、法令等を参考にしながら、連携体制モデル、連携体制のチェック項目を検討・考案し、ガイドラインにまとめることとした。

### B. 方法

#### 1) 研究班会議の開催

第1回：平成22年7月14日（水）

第2回：平成22年10月29日（金）

第3回：平成23年1月6日（木）

#### 2) ガイドラインの構成及び内容等の検討

(1) 精神保健分野における危機事象や危機管理、対象等、基本的考え方の検討と整理

(2) 「精神保健分野における保健所の危機管理体制に関するガイドライン」の構成、内容等についての検討

#### 3) 各地域の取り組み事例に関する聞き取り、訪問等による個別調査

平成21年度の本研究事業において実施したアンケート調査結果、及び全国精神保健福祉相談員会とのワークショップにおいて紹介された事例のなかから当研究班で抽出し、対象保健所等から協力が得られた事例を対象として聞き取りや訪問等により個別調査を行った。

#### 4) 精神保健分野における実態と変化の分析/評価

(1) 平成20年度と平成22年度に全国の保健所を対象として、同じ評価票を用いて20年度以降の健康危機対応体制整備の進捗状況を把握し、整備状況の課題を明らかにした。

(2) 対象：全国494保健所

(3) 方法：調査票のメール配信・メール回収

調査票に関する研究班（班長：岩本治也、福岡県田川保健所）が評価票を添付したメールを全国の保健所長あてに送付し、記入後に回収、集計し、各研究分担者に送付した集計結果を基に精神保健分野としての分析を行った。評価は評価指標分類の71項目の具体的評価指標に関する実施状況について行った。

5) 参考資料として、文献や様式集（相談のあった事例に関する検討票、相談票、緊急訪問調査判定票、訪問調査票等）を示した。

### C. 結果

#### 1) ガイドラインの構成及び内容等の検討

##### (1) 精神保健分野における保健所の危機管理体制に関するガイドラインの基本的な考え方

「精神保健分野における危機的認識」を、保健医療福祉関係者、住民等の様々なグループ間で共有し、公衆衛生的な支援策、特に地域づくりに目を向けながら、必要に応じて個別専門ケアと連携していくシステム構築を進める必要がある。そこで、このような社会構造上の危機的現状のなかで、様々な危機的個別事象として顕在化してきている精神疾患や精神保健上の問題へどのように対応するか、また、そのためには日頃からどのような対策を講じておくべきか、特に地域社会への働きかけをどのように進めるべきかといったように、危機時の対応のみならず、平時の対応、危機介入後の対応といった継続した一連の対応を、個別事象、地域社会の両面から、検討しておくことが大切である。

このような認識のもとで、様々な背景や要因を有する個別事象への対応とともに、その背景にある家族、地域住民、関係機関・団体等の地域社会への対応について、連携体制の構築を主たる目的としてガイドラインを作成し、地域での活動に資することとした。作成に関しては、各地域の取り組み事例等を参考に、保健所の所内連携体制に加え、警察、市町村、精神科医療機関、NPO法人、地域住民等の関係機関・団体との連携体制をモデルとして記載することとした。

その際、精神疾患が有する病状変化という特性を踏まえ、迷惑行為や、自傷・自殺、他害等、処遇困難等の危機時だけの対応だけではなく、変調の早期把握や相談体制の整備、医療機関への受診勧奨、服薬指導や多職種による支援体制といった危機事象発生前の対応、危機事象発生後の地域生活支援や医療継続支援といった平時、危機時、危機介入後の連続した体制づくりを基本とした。なかでも、これまでの全国保健所長会へのアンケート調査、全国精神保健福祉相談員会とのワークショップ等からは情報把握のための連携体制、事例を解決するための連携体制の二つがポイントと考えられた。

##### (2) 保健所における精神保健福祉の現状と課題

全国の保健所を対象として、本研究班が平成21年10月に実施した「健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究」（精神保健分野）、及び平成22年3月に荒田吉彦班において実施された「保健所の有する機能・健康課題に対する役割に関する研究」、平成22年6月に実施された「全国保健所健康危機対応体制アンケート調査」等から、保健所における精神保健福祉の現状と課題を下記に示した。

###### 1. 保健所機能の変化

①保健所数の減少、②保健所の業務分担制の増加、③保健師等専門職の管轄人口の増加、④保健所単独事務所の減少と福祉・環境部門等との統合組織の増加

###### 2. 保健所への他機関からの相談状況

処遇困難ケースの保健所への相談状況について、教育機関、民生委員・児童委員、児童委員等地域のキーパーソンの他、生活保護部門からの相談が少ない

### 3. 保健所単独での対応困難事例の増加

保健所が単独で対応することが困難な処遇困難事例として、近隣からの苦情があるものの治療困難な人格障害の住民の他、独居でキーパーソン不在や訪問等の拒否事例、保健所や市町村等の公的機関との関係が希薄な事例、未治療事例等があげられた。

### 4. 保健所の健康危機管理体制における未整備項目

## (3) 精神保健分野における危機事象、危機管理及び危機管理の対象について基本的考え方を整理した。

### 1. 精神保健分野における危機事象

精神疾患患者数の増加等の他、自殺、ひきこもり、虐待、家庭内暴力、認知症、産後うつ病、生活困窮者問題等の様々な社会的事象と深く関連していると思われる、精神疾患や精神保健上の問題が、個人的要因以外の家庭要因、地域社会要因等のなかで拡大している状態と、その結果として突発的あるいは連続的に、処遇困難等の精神保健上の問題として顕在化している個別事象を本ガイドラインでは危機事象とした。

### 2. 精神保健分野における危機管理

危機時の対応のみならず、平時の対応、危機介入後の対応といった継続した一連の対応を、個別事象、地域社会事象の両面から個別への対応とともに、地域住民や関係機関・団体等と連携して行うことを危機管理とした。

### 3. 精神保健分野における危機管理の対象

何らかの精神疾患のために生じている日常生活上の様々な困難事例（従来の統合失調症を主としたもの）の他、治療の効果が限局的でありながら事象としての困難性が高い事例（発達障害、人格障害等）、あるいは精神保健相談として増加しているものの精神疾患の有無がはっきりしない事例（ひきこもり、虐待、自殺企図等）等や、なんらかの精神保健上の問題を有している個別事象とともに、環境要因としての家族、地域住民、保健医療従事者、地域社会における関係機関・団体等を主な危機管理の対象とした。

また多彩な状態像を呈している精神障害者等を、厚生労働省が2010年に発足させた「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」の第3回資料の「精神障害者の多彩な状態像」を参考として本研究班として次の5つのグループに分類し、危機事例への進展・維持等を理解し、危機管理体制について検討した。

## (2) 平時、危機時、危機介入後の連携体制モデルを検討・整理しガイドラインで示した。

## (3) 各段階における連携体制と連携体制チェック項目について、これまでの研究報告等と個別調査の結果等を踏まえ平時31項目、危機時（平常時間内）13項目、危機時（平日夜間・休日）16項目、危機介入後8項目を整理しガイドラインのなかで示した。

## 2) 各地域の取り組み状況に関する聞き取り、訪問等による個別調査

情報収集できた保健所等の取り組み事例のうち、連携体制のモデルとして検討し、グッドプラクティス事例として紹介することに了解が得られた事例をガイドラインで紹介した。

### (1) 東京都世田谷保健所：医療・保健・福祉一体となり早期介入から退院支援まで

### (2) 島根県出雲保健所：精神長期入院患者退院支援の精神保健福祉ネットワーク

### (3) 島根県浜田保健所：地域治療中断予防システム

### (4) 兵庫県加古川保健所：保健所と警察の連携

### (5) 新潟県：こころの緊急支援チーム活動

### (6) 大阪府堺市：いのちの応援係について

### (7) 大阪府豊中保健所：“母子医療保健連携会議”での医療との連携；虐待予防

## 3) 精神保健分野における実態と変化の分析/評価

### (1) 回答数

回答数は308保健所（全国494保健所）、回答率62.3%。設置主体別では都道府県63.4%（237/374）、指定都市52.0%（26/50）、中核市65.0%（26/40）、保健所政令市57.1%（4/7）、東京都特別区65.2%（15/23）。

### (2) 調査結果の概要

平成20年、22年度調査ともに「平時の対応評価指標」ランク3以外では整備目標をほぼ達成していた。未達成の「精神保健福祉士等の配置」と「34条移送調整会議の設置」の2項目を除いた13

項目の実施率は平成 20 年度 73.0%、平成 22 年度 70.1%と整備目標 70%を達成していた。

平成 22 年度調査で実施率が低下したのは「平時の対応評価指標」全ランク、「発生時の対応評価指標」ランク 2 と 1、「緊急対応評価指標」ランク 2 と 1 であり、評価指標項目ごとにみると保健所型別による精神保健福祉行政の役割の違いと都道府県本庁の係わり方の違いが保健所の取り組みに影響を与えていると推測された。

#### D. 考察及び結論

精神疾患がもとになり医療機関等で治療を受けている患者数は、年々増加傾向が続いており、平成 20 年患者調査では 320 万人を超えている。また、自殺、ひきこもり、虐待、家庭内暴力など精神疾患や精神保健上の問題が深く関連していると思われる様々な事象や病態も社会的問題になってから久しい。さらに、近年、精神保健福祉法第 26 条による通報件数が増加しているが、このことは精神保健指定医による診察には該当しないものの、発達障害や人格障害、認知症を含め、精神疾患や精神保健上の問題を抱えている人が多いこと、そしてその人たちにとっては、地域生活を維持していくための困難が多いことを示唆している。

このように、精神疾患や精神保健上の様々な問題は個人要因、家庭要因、社会要因の重なる中で拡大し、突発的あるいは連続的に顕在化している状況であり、個人への対応とともに地域における支援体制が極めて重要だと考えられる。このような「精神保健分野における危機的認識」を、保健医療福祉関係者、住民等の様々なグループ間で共有し、公衆衛生的な支援策、特に地域づくりに目を向けながら、必要に応じて個別専門ケアと連携していくシステム構築を進めていく必要がある。そのため、危機時の対応のみならず、平時の対応、危機介入後の対応といった継続した一連の対応について、個別、地域社会の両面から検討し、連携体制の構築を主たる目的としてガイドラインを作成した。

ガイドライン作成に関しては、各地域の取り組み事例等を参考に、保健所の所内連携体制に加え、警察、市町村、精神科医療機関、NPO 法人、地域住民等の所外の関係機関・団体等との所外連携体制についてモデル体制として記載することとした。また、これまでの研究報告等を参考として、自己評価するためのチェック項目も整理しガイドラインに掲示した。

#### E. 発表 公衆衛生情報 2010. 特集号 2

平成22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）

「健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究」

### 飲料水安全分野報告書

研究分担・分野担当責任者 小窪 和博（岐阜県飛騨保健所）

研究要旨：平成22年度は地域内連携体制構築の基本モデルとして、保健所・事業者間連絡会議の開催と前年度作成した『重点確認シート』の活用を柱とする「飲料水安全地域内連携体制ガイドライン」を作成し、関連する先進事例の紹介を行った。さらに、飲用井戸の災害時給水拠点としての役割について、具体的施設の調査と既存の活用事例を検討した。また、新規発生健康危機事例30例を追加し、施設安全管理の新規事例紹介など関係機関の危機管理に必要な資料の作成・配布も行った。

キーワード：連携体制ガイドライン、連絡会議、重点確認シート、飲用井戸、施設安全管理

#### 研究協力者

土居 浩（長崎県県南保健所）、矢口久美子（東京都健康安全研究センター）、久保田正之（岐阜県健康福祉部薬務水道課）、圓田辰吉（岐阜県飛騨保健所）、重村克巳（岐阜県飛騨保健所）

#### 研究アドバイザー

緒方 剛（茨城県筑西保健所）、佐々木隆一郎（長野県飯田保健所）、米山克俊（財団法人日本公衆衛生協会）、多田羅浩三（財団法人日本公衆衛生協会）

#### A.研究目的

飲料水安全の健康危機発生時において、保健所・関係機関がその役割を的確かつ効率的に果たすための「飲料水安全地域内連携体制ガイドライン」を作成し、連携強化の提言をする。さらに災害時給水拠点をはじめ関係機関の危機管理に必要な資料を作成・提供する事により全国的な飲料水危機管理レベルの向上に資する。

#### B.研究方法

- ①保健所評価と事業者評価を並列させた北川班評価シート（平成18年度～平成20年度健康危機管理研究北川班作成の評価シート）を基に作成された『重点確認シート』の普及とその前提となる保健所・事業者間連絡会議を組み合わせて簡潔なガイドライン〔対象；都道府県型保健所〕を作成し、全国保健所長会のホームページ等で提供する。
- ②保健所・事業者連携体制の基本モデルとして先進事例を紹介する。
- ③飲用井戸の災害時給水拠点としての役割について病院を取り上げ、井戸（湧）水等の使用状況調査を行う。
- ④飲用井戸の地域における災害時利用制度等の先進事例を紹介する。
- ⑤新規発生健康危機事例の追加・検討を行う。
- ⑥水道施設（特に水道管）の老朽化と耐震化について紹介する。
- ⑦施設安全管理の具体的事例（新規事例）紹介小冊子の作成・配布を行う。

#### C.研究結果・考察

- ①「飲料水安全地域内連携体制ガイドライン」〔対象；都道府県型保健所〕

I. 保健所、事業者（市町村）の水道担当者・水道技術管理者は年に1回以上保健所・事業者間連絡会議を開催する。《必須》

開催は年度当初が望ましい。

II. 連絡会議開催時もしくはそれに合わせて『重点確認シート』のチェックを保健所・事業者（市町村）は共に実施する。《必須》

III. 保健所、事業者（市町村）の水道担当者・水道技術管理者は『北川班評価シート』のチェックを年度当初に実施する。《努力目標》

以上、簡易な内容のガイドラインであるが、そもそも『重点確認シート』は『北川班評価シート』の要約であり、『北川班評価シート』は保健所評価と事業者評価を並列させた、いわば地域内連携体制構築の基本モデルシートでもある。保健所と事業者が自らの事業と役割を評価し、その危機管理レベルを向上させていく手段としてのチェックシート使用を確実に実施する事が当研究班の最終目的で、そこに連携会議の大きな役割もある。

なお、ガイドラインには参考として以下の3資料を添付する。

1. 『重点確認シート』・・・＜参考1＞
2. 『北川班評価シート』・・・＜参考2＞
3. 『施設危機管理確認シート』・・・＜参考3＞

### ＜参考1＞ 『重点確認シート』

#### — 施設安全管理と連携強化の提言 —

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| I. 水道周辺の環境の安全（テロ対策、災害対策）             |   |
| 1 本体（施設）                             | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| 2 近辺                                 | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| 3 遠隔地（水源）                            | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| II. 代替水の確保（災害対策、テロ対策）                |   |
| 1 資器材・操作・給水関係（給水車、給水タンク、ポリ容器等）       | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| 2 井戸（現状把握；場所、水質）                     | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| 3 復旧                                 | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| 4 給水拠点の確保                            | 事 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> |
| 5 連携（都道府県庁担当課・保健所、保健所間、保健所・事業者、事業者間） | 保 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> |
| III. 机上の危機管理                         |   |
| 1 チェックシートの管理・運用                      | 保 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> |
| 2 シミュレーション訓練                         | 保 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> |
| 3 保健所、事業者の連携                         | 保 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> |
| 4 専門家との連携（機関、専門家、外部評価）               | 保 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> |

なお重点確認シートの全体は、後掲[別添1]を参照のこと。

<参考2> 北川班作成評価シート全国集計結果の一例

|                 | 具体的役割                | 標準的必要体制                   | 対象機関                    |       | 要改善率(%) | 要改善の割合 |     |     |     |  |
|-----------------|----------------------|---------------------------|-------------------------|-------|---------|--------|-----|-----|-----|--|
|                 |                      |                           | 保健所                     | 水道事業者 |         | ≤20    | ≤40 | ≤60 | 60< |  |
| 平時対応            | 危機発生時の未然防止           | 監視業務                      | 水源パトロール                 | ○     | ◎       | 25.0   | ■   |     |     |  |
|                 |                      |                           | 水源周辺の環境の把握              | ○     | ◎       | 54.7   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 取水施設・浄水施設・配水施設の監視・パトロール | ○     | ◎       | 12.5   | ■   |     |     |  |
|                 |                      |                           | 水道施設の構造及び材質の把握          | ○     | ◎       | 30.6   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 水質汚染早期発見のための措置          | ○     | ◎       | 39.3   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 水道事業者の監視業務状況の把握         | ◎     |         | 8.5    | ■   |     |     |  |
|                 | 危機発生時に備えた準備          | 代替水の確保<br>(応急資機材の確保、保有状況) | 非常時の水源確保の検討(保健所の体制)     | ◎     |         | 29.5   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 給水車                     | ○     | ◎       | 38.5   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 給水タンク                   | ○     | ◎       | 36.6   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      | ポリ容器、ペットボトル(給水袋)          | ○                       | ◎     | 42.2    | ■      | ■   |     |     |  |
|                 |                      | 復旧体制                      | 迅速な復旧・応急処置              |       | ◎       | 47.6   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      | 飲用井戸の<br>管理指導             | 市町村の井戸箇所の把握             | ◎     | ◎       | 27.5   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 市町村の井戸台帳管理の推進           | ◎     | ◎       | 41.8   | ■   | ■   |     |  |
|                 |                      |                           | 施設、水質の定期及び臨時の検査         | ◎     |         | 31.3   | ■   | ■   |     |  |
| 資質の向上、<br>知見の集積 | シミュレーション訓練(マニュアルの検証) | ◎                         | ◎                       | 47.8  | ■       | ■      |     |     |     |  |
|                 | 地域関係者研修              | ◎                         | ◎                       | 47.2  | ■       | ■      |     |     |     |  |

なお評価シートの本体は、後掲[別添2]を参照のこと。

<参考3> 『施設危機管理確認シート』

『施設危機管理確認シート』

一水道施設の危機管理対策実施状況一

確認年月日：平成 年 月 日

水道施設名： \_\_\_\_\_

| 対象施設  |                   | 取水施設 | 浄水施設 | 配水施設 |
|-------|-------------------|------|------|------|
| 衛生措置の | 検査項目              |      |      |      |
| 衛生措置の | 施設・門柵             |      |      |      |
|       | 施設内汚染防止対策         |      |      |      |
|       | 施設周辺の汚染源の把握       |      |      |      |
| 水質管理  | 良質な水の安定的な確保       |      |      |      |
|       | 水系感染症の動向把握        |      |      |      |
|       | 水質汚染の早期発見の措置      |      |      |      |
| 施設管理  | 定期的な施設検査          |      |      |      |
|       | 異常発見時即座の対応体制の確立   |      |      |      |
|       | 老朽施設(設備)の把握と更新計画  |      |      |      |
|       | 水質悪化防止措置          |      |      |      |
|       | 施設の運転手引書や図面の整備と保管 |      |      |      |
|       | 管理状況の記録           |      |      |      |
|       | 耐震化対策             |      |      |      |

\* 各検査項目について、対象施設ごとに確認し、必要事項を記入する。



②保健所・事業者連携体制の基本モデル（先進事例）として長崎県の離島における水事情及び水道施設立入状況を調査し参考として紹介する。なお同地域で実施されている「水道技術管理者等連絡会議開催の一例（プログラム）」も参考にあげる。〈参考4〉〈参考5〉

〈参考4〉 長崎県の離島における水事情

**長崎県の離島における水事情**

**長崎県環境部水環境対策課**

1. 離島の状況
  - 54島（全国の21%）、155,000人（県人口の約10%）
  - 水道事業数：8水道事業、121簡易水道事業
2. 水道の状況
  - 利水上は不利な地形、安定水源に恵まれない
  - 小規模な簡易水道が多、高水道普及率
3. 海底送水管の布設状況
4. 海水淡水化装置
5. 地下ダム
6. 危機管理
  - 管理システム、マニュアル等の整備
  - 災害への対応
  - 水質の管理
  - 汚染防止措置

**今後、事業者の経営努力とともに一層の国庫補助制度の充実が望まれる。**

なお詳細は、後掲[別添3]を参照のこと。

〈参考5〉 水道技術管理者等連絡会議の一例

**水道技術管理者等連絡会議の開催**

①日 時：平成21年3月13日（金）

②場 所：県南保健所会議室

③出席者：島原市（2名）、雲仙市（2名）、南島原市（2名）、  
県南保健所（2名）、水環境対策課（浅田補佐）

④議 題：平成20年度立入検査検査結果について } 県南保健所  
平成21年度水道施設立入検査計画（案）について } 資料は別紙のとおり

平成20年度水道水質検査結果について } 水環境対策課  
長崎県水質管理計画について }  
水道水質基準の改正について }

③飲用井戸の災害時給水拠点としての病院の調査では2自治体27箇所を調査し、詳細な状況が把握できた。これらはいずれも保健所が毎年実施する医療監視（医療法25条1項による病院立入）で得る事が可能な情報である。ただし情報の扱いには厳重な規定があり注意を要する。調査地域、調査票様式、調査結果は以下のようである。

(1) 調査地域

岐阜県飛騨保健所管内（3市、1村）、 長崎県県南保健所管内（3市）

(2) 調査票様式

| 調査票 ③                      |           | (平成22年度調査)   |    |
|----------------------------|-----------|--------------|----|
| 給水拠点としての病院における井戸(湧)水等の使用状況 |           |              |    |
| 項目                         | 内容        |              | 備考 |
| 施設名                        |           |              |    |
| 施設担当者名                     |           | 電話No.        |    |
| 保健所担当者名                    |           | 二村・横谷・小栗・( ) |    |
| 井戸(湧)水取水口                  |           | 有・無          |    |
| 使用状況                       | 使用        | 有・無          |    |
|                            | 用途        | 飲用・雑用・飲・雑共用  |    |
| 専用水道                       |           | 有・無          |    |
| 水質検査(原水)                   | 実施状況      | 全項目・一部項目・未実施 |    |
|                            | 検査項目と検査頻度 |              |    |
| 貯水槽                        | 有無        | 有・無          |    |
|                            | 容量(m3)    |              |    |
| 公営水道の使用                    |           | 有・無          |    |
| MEMO                       |           |              |    |

(3) 調査結果 (調査期間;平成22年10月~12月)

調査施設数 27施設(飛騨10、県南17)

施設規模(病床数) 100未満—10施設、200未満—10施設、  
300未満— 3施設、300以上— 4施設

自家水使用施設数 19施設

用途 飲用(含雑用) 5施設  
雑用のみ 14施設

原水水質検査実施施設 全項目 5施設(専用水道)  
一部 7施設  
未実施 7施設

\*全施設で公営水道使用し、26施設に貯水槽(0.5m3~173.2m3)の設置あり

④飲用水の地域における災害時利用制度の先進事例では東京都の 2 事例を調査した。いずれも指定の条件、飲用水の所在をプロットした防災マップなど全国（特に都市部）に広めたい制度である。以下、参考として紹介する。〈参考6〉〈参考7〉

〈参考6〉 災害時の井戸水の利用制度事例（東京都）

| 災害時の井戸水の利用制度事例(東京都) |                     |
|---------------------|---------------------|
| 事例1 東京都小平市          | 事例2 東京都世田谷区         |
| <b>指定条件</b>         |                     |
| 1 今後も利用予定の井戸        | 1 区内にある             |
| 2 原則飲用適             | 2 今後も利用予定の井戸        |
| 3 使用しやすい場所にある       | 3 井戸水の提供可           |
| <b>市が指定井戸への実施事項</b> |                     |
| 1 自家発電機の貸与          | 1 2年に1回の水質検査の実施     |
| 2 年1回の水質検査          | 2 「震災用井戸」と表示        |
| 3 「震災用井戸」と表示        | 3 ポンプの設置、修理費の助成制度あり |
| 4 謝礼金               |                     |

〈参考7〉 防災マップの一例



なお詳細は、後掲[別添4]を参照のこと。

⑤この一年の新規発生健康危機事例は 30 例で、化学物質汚染 6 例、自然災害 4 例、管理ミス 18 例、事件・テロ 2 例、感染症 0 であった。これで平成以降の総数は 330 例（平成元年～平成 22 年途中まで、研究班調査分）となり、資料としての事例数も相当な数字に上る。＜参考 8＞ 全体 330 例は後掲〔別添 5〕を参照のこと。

＜参考 8＞ 新規発生健康危機管理事例（最近 1 年間、研究班調査分）

|              | 年月 | 都道府県   | 水道の種類 | 危害内容    | 原因                                | 対応  | 被害・影響                                   | 引用                                  |   |
|--------------|----|--------|-------|---------|-----------------------------------|---|---|-------------------------------------|---|
| 化学物質汚染（6 事例） | 1  | H21.1  | 群馬県   | 水道事業    | 原水からの油臭                           | 不明  | 粉末活性炭注入による浄水処理の継続                       | 浄水への影響なし                            | 1 |
|              | 2  | H21.1  | 福岡県   | 水道事業    | 打油流出                              | 付近の施設から流出   | オイルフェンス設置                               | なし                                  | 8 |
|              | 3  | H21.3  | 福岡県   | 水道事業    | 原水のフッ素濃度上昇（最大0.72mg/L）            | 事業場からフッ素を含む廃水が河川に流出   | 取水停止（ダム取水へ変更）、系に原因事業所への汚染廃水流出防止対策を依頼    | なし                                  | 8 |
|              | 4  | H21.5  | 岐阜県   | 簡易水道事業  | 水道水の白濁<br>アルミニウム、鉄、色度、濁度の基準値超過    | 原因不明  | 取水停止、給水停止                               | がけにて各戸へ配布<br>影響人口107人、              | 8 |
|              | 5  | H21.8  | 熊本県   | 飲料水供給施設 | ヒ素の水道水質基準超過                       | 地質由来と推測されるが原因は不明  | 上水道の整備                                  | なし                                  | 8 |
|              | 6  | H21.9  | 鳥取県   | 簡易水道事業  | 給水区域内で集団下痢発生                      | 原因不明  | 水質検査等を実施                                | 発症者数:36名                            | 1 |
| 自然災害（4 事例）   | 1  | H21.7  | 岐阜県   | 簡易水道事業  | 大雨による土砂災害                         | 河川氾濫  | 連絡管により浄水場へ供給                            | なし                                  | 8 |
|              | 2  | H21.10 | 北海道   |         | ろ過池出口の濁度が9.1度を超過、クリプトスポリジウム流出の恐れ  | 降雨による河川濁度の上昇  | 飲用制限の実施                                 |                                     | 1 |
|              | 3  | H22.7  | 富崎県   | 飲料水供給施設 | 断水                                | 7月3日深夜からの集中豪雨で取水口が崩壊し取水不能となる                                  | 配水池・受水槽へ給水車にて給水                         | 断水28戸                               | 8 |
|              | 4  | H22.10 | 鹿児島県  | 簡易水道    | 豪雨災害による断水（10月20日から11月7日）          | 水源からの導水管崩落  | 給水車<br>12Lポリ容器250個<br>6Lビニール袋1000枚      | 156戸315人<br>（10月27日に9割復旧）           | 8 |
| 事件・テロ（2 事例）  | 1  | H22.4  | 兵庫県   | 上水道     | 沈砂池に油状液体浮遊                        | 油の入っていたと思われる5つのビニール袋  | 取水停止及び油・ビニール袋除去、水質検査（原水、浄水）実施（安全を確認）    | 健康被害なし<br>水道給水に問題なし                 | 9 |
|              | 2  | H22.7  | 熊本県   | 共同井戸    | 農薬（有機リン系殺虫剤）の混入                   | 周辺住民とのトラブルに対する嫌がらせ  | 管理の厳重化                                  | なし                                  | 8 |
| 管理ミス（18 事例）  | 1  | H21.1  | 三重県   | 水道事業    | 配水管破損による漏水                        | S51布設ダクタイル鋳鉄管（φ300mm）高圧による破損                                  | 復旧作業を実施し、約12時間後に復旧                      | 約960戸で断水・水圧低下及び漏水発生                 | 1 |
|              | 2  | H21.2  | 千葉県   | 水道事業    | 浄水場内の配管工事による配水池内の水流出              | 配水ピット内の改修工事による鋼管の取替作業中のバルブのはずれ                                | 復旧作業を実施し、約23時間後に完全復旧                    | 市内全域約14,600世帯断水                     | 1 |
|              | 3  | H21.3  | 福井県   | 水道事業    | 水道管（配水管・石綿セメント管φ150mm）の破綻による漏水発生  | 石綿セメント管の老朽化   | 事故発覚後、直ちに系統切替等に対応。約5時間後に完全復旧            | 断水:116件<br>濁水（推定）:860件              | 1 |
|              | 4  | H21.3  | 東京都   | 水道      | 浄水場における施設事故による断水及び漏水の発生           | 緊急遮断弁の閉止  | 緊急遮断弁は約40分後に開弁、広報車1台、緊急給水車3台が出勤         | 約20,000戸で断水・濁水                      | 8 |
|              | 5  | H21.4  | 東京都   | 水道      | 配水管損傷による漏水                        | 配水管の取換工事に伴う杭打ち作業中に既設配水管を損傷                                    | 損傷配水管の断水作業を実施し、漏水箇所を止す。広報車1台、緊急給水車2台が出勤 | 断水戸数なし。<br>濁水の苦情なし。                 | 8 |
|              | 6  | H21.6  | 鳥取県   |         | アルミニウムの基準超過（濁水発生時の臨時の水質検査）        | 井戸周辺の水田の代播きにより生じた濁水が井戸に流入                                     | 塩素消毒                                    | 健康被害なし                              | 1 |
|              | 7  | H21.6  | 山形県   | 水道事業    | 増圧ポンプ場内配管（S48布設ダクタイル鋳鉄管）切替後の漏水    | 増圧ポンプ施設の老朽化のため、施設更新工事で配管切替後、T字管継手部より漏水                        | 復旧作業を実施し、約6時間後に完全復旧                     | 断水・濁水:374戸                          | 1 |
|              | 8  | H21.7  | 神奈川県  | 水道事業    | 杭打ち作業中に既設管を破損                     | 既設管の埋設位置の想定とのずれ   | 復旧作業を実施し、約20時間後に完全復旧                    | 断水:なし<br>濁水:約10,000戸                | 1 |
|              | 9  | H21.8  | 北海道   | 水道事業    | 地下水の配水管への逆流発生                     | 給水管に地下水からの配管の誤接合  | 誤接合配管の切離し                               | 濁水:35戸                              | 1 |
|              | 10 | H21.8  | 大阪府   | 水道事業    | 配水管切替作業時の継手部抜け出しによる断水、濁水の発生       | 配水管（S51布設ダクタイル鋳鉄管φ300mm）更新工事中、既設管の切替作業時の継手部の抜け出し              | 復旧作業を実施し、約3時間後に給水再開                     | 断水:約400戸<br>濁水:約10,000戸             | 1 |
|              | 11 | H21.9  | 京都府   | 水道事業    | 配水管（S39布設ダクタイル鋳鉄管φ1,000mm）破損による漏水 | ポンプ場整備工事中に配水管を破損  | 修繕工事                                    | 断水（約1時間）及び濁水発生                      | 1 |
|              | 12 | H21.11 | 神奈川県  | 水道事業    | 配水管（S38布設鋳鉄管φ300mm）破損による漏水        | 老朽化した水道管の亀裂（幅2～3mm、長さ1.5m）                                    | 復旧工事後、約9時間で完全復旧                         | 断水:210戸<br>濁水:2,960戸                | 1 |
|              | 13 | H22.1  | 岐阜県   | 簡易水道    | 断水及び給水制限                          | 配水池出口のストレーナの破損（時期不明）  | ストレーナの交換                                | 給水被害:1,186人（338世帯）<br>健康被害なし        | 8 |
|              | 14 | H22.1  | 佐賀県   | 専用水道    | ホルムアルデヒド及び塩素酸の水質基準超過              | 原因不明（推定:ろ過膜の劣化に伴い、有機物が処理水側に漏出し、有機物と塩素が反応することによりホルムアルデヒドが生成した） | 応急給水、ろ過膜交換                              | 給水停止                                | 8 |
|              | 15 | H22.8  | 青森県   | 簡易水道    | 遊離残留塩素濃度低下（0.1mg/L以下）             | 毎日検査回数不足、毎日検査結果の報告が1カ月分一括                                     | 給水停止<br>他の簡易水道から給水車で給水                  | 健康被害なし                              | 9 |
|              | 16 | H22.9  | 富崎県   | 上水道     | 断水                                | 塩と配水管材料の老朽化により、配水管の破損   | 復旧工事に加え、防災無線による公報。給水車2台による給水            | 断水:約2,400戸、<br>約6,200人（13:48～19:30） | 8 |
|              | 17 | H22.9  | 大分県   | 水道事業    | 塩素ガス発生                            | 次亜塩素酸と間違えて希硫酸を入れたため塩素ガスが発生                                    | 浄水地につながるポンプ停止                           | 給水停止なし                              | 8 |
|              | 18 | H22.10 | 長崎県   | 簡易水道    | 用途制限（飲用停止）                        | 取水弁の操作ミスにより硝酸窒素超過（2mg/l）の井戸水を電気透析装置を連ねた回路で給水                  | ポリタンクによる飲料水の提供、弁の復帰、監視体制の強化、システム改善      | 世帯数:129戸390人、<br>乳児・妊婦のいる世帯の健康被害なし  | 8 |