

自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに、その旨を、もよりの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならない。

(検察官の通報)

第二十五条

検察官は、精神障害者又はその疑いのある被疑者又は被告人について、不起訴処分をしたとき、又は裁判(懲役、禁錮又は拘留の刑を言い渡し執行猶予の言渡しをしない裁判を除く。)が確定したときは、速やかに、その旨を都道府県知事に通報しなければならない。ただし、当該不起訴処分をされ、又は裁判を受けた者について、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成十五年法律第百十号)第三十三条第一項の申立てをしたときは、この限りでない。

2 検察官は、前項本文に規定する場合のほか、精神障害者若しくはその疑いのある被疑者若しくは被告人又は心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の対象者(同法第二条第三項に規定する対象者をいう。第二十六条の三及び第四十四条第一項において同じ。)について、特に必要があると認めるときは、速やかに、都道府県知事に通報しなければならない。

(保護観察所の長の通報)

第二十五条の二

保護観察所の長は、保護観察に付されている者が精神障害者又はその疑いのある者であることを知ったときは、すみやかに、その旨を都道府県知事に通報しなければならない。

(矯正施設の長の通報)

第二十六条

矯正施設(拘置所、刑務所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所及び婦人補導院をいう。以下同じ。)の長は、精神障害者又はその疑いのある収容者を釈放、退院又は退所させようとするときは、あらかじめ、左の事項を本人の帰住地(帰住地がない場合は当該矯正施設の所在地)の都道府県知事に通報しなければならない

- 一 本人の帰住地、氏名、性別及び生年月日
- 二 症状の概要
- 三 釈放、退院又は退所の年月日
- 四 引取人の住所及び氏名

(精神科病院の管理者の届出)

第二十六条の二

精神科病院の管理者は、入院中の精神障害者であつて、第二十九条第一項の要件に該当すると認められるものから退院の申出があつたときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

(心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に係る通報)

第二十六条の三 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第二条第六項に規定する指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長は、同法の対象者であつて同条第五項に規定する指定入院医療機関に入院していないものがその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならない。

(医療保護入院等のための移送)

第三十四条

都道府県知事は、その指定する指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたものにつき、保護者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を第三十三条第一項の規定による入院をさせるため第三十三条の四第一項に規定する精神科病院に移送することができる。

2 都道府県知事は、前項に規定する者の保護者について第二十条第二項第四号の規定による家庭裁判所の選任を要し、かつ、当該選任がされていない場合において、その者の扶養義務者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を第三十三条第二項の規定による入院をさせるため第三十三条の四第一項に規定する精神科病院に移送することができる。

3 都道府県知事は、急速を要し、保護者（前項に規定する場合にあっては、その者の扶養義務者）の同意を得ることができない場合において、その指定する指定医の診察の結果、その者が精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたときは、本人の同意がなくてもその者を第三十三条の四第一項の規定による入院をさせるため同項に規定する精神科病院に移送することができる。

4 第二十九条の二の二第二項及び第三項の規定は、前三項の規定による移送を行う場合について準用する

2) 障害者自立支援法（平成十七年十一月七日法律第二百二十三号）

（目的）

第一条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）、知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）、児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

（市町村等の責務）

第二条 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。

一 障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者若しくは障害児（以下「障害者等」という。）がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該市町村の区域における障害者等の生活の実態を把握した上で、公共職業安定所その他の職業リハビリテーション（障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第二百二十三号）第二条第七号に規定する職業リハビリテーションをいう。第四十二条第一項において同じ。）の措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うこと。

二 障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。

三 意思疎通について支援が必要な障害者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な便宜を供与すること、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと。

2 都道府県は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。

一 市町村が行う自立支援給付及び地域生活支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。

二 市町村と連携を図りつつ、必要な自立支援医療費の支給及び地域生活支援事業を総合的に行うこと。

三 障害者等に関する相談及び指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。

四 市町村と協力して障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うとともに、市町村が行う障害者等の権利の擁護のために必要な援助が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。

3 国は、市町村及び都道府県が行う自立支援給付、地域生活支援事業その他この法律に基づく業務が適正かつ円滑に行われるよう、市町村及び都道府県に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行わなければならない。

（国民の責務）

第三条 すべての国民は、その障害の有無にかかわらず、障害者等がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営めるような地域社会の実現に協力するよう努めなければならない。

3) 個人情報の保護に関する法律（平成一五年五月三十日法律第五十七号）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、高度情報通信社会の進展に伴い個人情報の利用が著しく拡大していることにかんがみ、個人情報の適正な取扱いに関し、基本理念及び政府による基本方針の作成その他の個人情報の保護に関する施策の基本となる事項を定め、国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、個人情報を取り扱う事業者の遵守すべき義務等を定めることにより、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。

2 この法律において「個人情報データベース等」とは、個人情報を含む情報の集合物であつて、次に掲げるものをいう。

- 一 特定の個人情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したもの
- 二 前号に掲げるもののほか、特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成したものとして政令で定めるもの

3 この法律において「個人情報取扱事業者」とは、個人情報データベース等を事業の用に供している者をいう。ただし、次に掲げる者を除く。

一 国の機関

二 地方公共団体

三 独立行政法人等（独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成十五年法律第五十九号）第二条第一項に規定する独立行政法人等をいう。以下同じ。）

四 地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。以下同じ。）

五 その取り扱う個人情報の量及び利用方法からみて個人の権利利益を害するおそれが少ないものとして政令で定める者

4 この法律において「個人データ」とは、個人情報データベース等を構成する個人情報をいう。

5 この法律において「保有個人データ」とは、個人情報取扱事業者が、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有する個人データであつて、その存否が明らかになることにより公益その他の利益が害されるものとして政令で定めるもの又は一年以内の政令で定める期間以内に消去することとなるもの以外のものをいう。

6 この法律において個人情報について「本人」とは、個人情報によって識別される特定の個人をいう。

（基本理念）

第三条 個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであることにかんがみ、その適正な取扱いが図られなければならない。（第三者提供の制限）

第二十三条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

2 個人情報取扱事業者は、第三者に提供される個人データについて、本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止することとしている場合であって、次に掲げる事項について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているときは、前項の規定にかかわらず、当該個人データを第三者に提供することができる。

一 第三者への提供を利用目的とすること。

二 第三者に提供される個人データの項目

三 第三者への提供の手段又は方法

四 本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止すること。

3 個人情報取扱事業者は、前項第二号又は第三号に掲げる事項を変更する場合は、変更する内容について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

4 次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前三項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする。

一 個人情報取扱事業者が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合

二 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合

三 個人データを特定の者との間で共同して利用する場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

5 個人情報取扱事業者は、前項第三号に規定する利用する者の利用目的又は個人データの管理について責任を有する者の氏名若しくは名称を変更する場合は、変更する内容について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

4)精神障害者の移送に関する事務処理基準(平成12年3月付厚生省障害保健福祉部長通知)

第一 措置入院のための移送について

第二 医療保護入院及び応急入院のための移送について

第三 その他の留意事項

1 入院後に留意すべき事項

2 消防機関への協力要請

3 警察業務との関係

都道府県知事が法第27条又は第29条の2の規定による診察が必要であると認めた者に対し、法第27条の規定による1回目の診察又は第29条の2の規定による診察のために行う当該診察の場所での移送は、都道府県知事の責務として行われるものである。

都道府県知事は、当該移送を適切に行うとともに、移送の安全を確保しなければならないものであるが、移送の対象者により現に犯罪が行われた場合又は犯罪がまさに行われようとしており、その行為により移送に係る事務に従事する者の生命又は身体に危険が及ぶおそれがある、急を要する事態に陥った場合には、警察官に臨場要請を行うなどの措置に配慮すること。なお、臨場した警察官は移送用の車両の運転、対象者の乗降の補助その他の移送に係る事務に従事するものでないことを留意されたい。

3. 境界性パーソナリティ障害の理解

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター 勝又陽太郎

境界性パーソナリティ障害（Borderline Personality Disorder : BPD）は、情動調節と衝動コントロールにおける困難さの広範な様式と、対人関係および自己イメージの不安定さによって特徴づけられ、一般人口の 0.2%~1.8%が診断基準に当てはまるとされている。また、BPD を有する人の多くには慢性的な自殺念慮が認められ、自傷行為や自殺企図といった自殺関連行動が繰り返されるといった特徴もある。

BPD の対人関係の不安定さを象徴する特徴の一つに「見捨てられ不安」がある。彼らは他者から見捨てられることに過度な不安を抱き、見捨てられることを恐れるがゆえにべったりと他人に依存したり、あるいはその逆に、他者から裏切られたり見捨てられることを恐れるがゆえに、自ら突然関係を断絶させるといった両極端な対人関係の間で揺れ動く。こうした対人関係の不安定さは援助場面にも持ち込まれるため、「距離を置いた」対応を意識している援助者も少なくないだろう。確かに、BPD を有する人たちは、見捨てられ不安が高まると自傷行為や自殺未遂を繰り返し、それが無意識的であれ、まるで周囲の人を操作しているように見えるので、援助者もそれに巻き込まれまいと距離を置こうとする。しかし、重要なことは、彼らは誰からも関心を払わなくなったときには、本気で自殺既遂してしまう危険性があるということである。つまり、援助者の距離を置くという姿勢が「無関心」とみなされてしまえば、結果として援助が失敗してしまうこともある。

これまでの研究では、BPD の発症メカニズムにおいては様々な要因が関与しており、近年では BPD における情動調節や衝動コントロールについて神経学的、生化学的な機能不全の関与が明らかにされている。また、これらの生物学的要因に加え、BPD の発症には、従来から小児期の虐待被害などの過酷な養育環境の関与が指摘されてきた。もちろん、BPD を有する人すべてが幼少期に虐待を体験しているわけではないものの、多くの人が過酷な人生を耐え抜いてきた人であり、不安定な対人関係の持ち方も彼らの苦しみの表現の一つであるとの認識を援助者が持ち、適切な形で情緒的に関与することが必要である。

地域での援助においては、彼らが過酷な人生を生き抜いてきたことに敬意を払い、被害者の側面に共感しつつも、一人の責任ある大人同士の関わりを続けることが重要であり、担当の援助者がそうした情緒的関与を維持し続けることができるよう、周囲の仲間からのサポートが必要不可欠である。

4. 様式集

1) 事例検討票

取扱注意 関係者以外への持出・複写厳禁

事例検討 (平成 年 月 日実施)		〇〇保健所 No.1	
性別・年齢	相談者等	相談概要	問題点
1	相談者 相談受付権限 関係権限 (歳)		
2	相談者 相談受付権限 関係権限 (歳)		
			検討結果

事例検討 (平成 年 月 実施)

No.2

	性別・年齢	相談者等	相談概要	問題点	検討結果
3	初 性 (歳)	相談者 相談受付機関 関係機関			
4	再 性 (歳)	相談者 相談受付機関 関係機関			

3) [緊急訪問調査判定票]

判定日：平成 年 月 日

相談担当者：

本人	氏名	年齢	住所
1 相談方法	<input type="checkbox"/> 電話相談 <input type="checkbox"/> 来所相談 <input type="checkbox"/> 23 条申請(<input type="checkbox"/> 24 条通報 <input type="checkbox"/> 25 条通報 <input type="checkbox"/> 26 条通報) <input type="checkbox"/> その他		
2 問題行動等に関する聞き取り項目			
ア) 精神症状	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
① 自傷他害の恐れの有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
② 不衛生、安全を保てない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
③ 大声で叫ぶ等錯乱状態	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
イ) 精神症状の急激な悪化	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
ウ) 身体合併症の有無・身体状況	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
①外傷の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 生命身体に重大な影響 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
②栄養状態・やせ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 生命身体に重大な影響 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
③その他()	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 生命身体に重大な影響 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
エ) 治療歴の有無	<input type="checkbox"/> なし(治療中断含む) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> あり		
①治療期間は：□年 □月 □日から現在治療中 □年 □月 □日から現在中断			
②主治医名() ③医療機関名()			
オ) 家族への問題行動	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
①家庭内暴力	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 他者の生命身体に重大な影響 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
②子供への虐待	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 子供の生命身体に重大な影響 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
③高齢者への虐待	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 高齢者の生命身体に重大な影響 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
カ) 近隣への迷惑行為	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
①大量のごみを集め不潔異臭	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
②近隣に石等を投げる	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
③車や植木等の器物を損壊する	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
④暴言をはく	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
⑤騒音をたてる	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
⑥その他()			
キ) アルコール、薬物等の中毒	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
①アルコール中毒	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
②薬物中毒	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
3 緊急訪問調査判定基準	I 問題行動ア)、オ)、カ) に、一項目でも該当すれば、緊急訪問調査が必要 (なお、オ②の場合、必ず児童相談所、市町村担当部署に通報する) II 問題行動イ)、エ)、キ) に該当し、問題行動ア)、オ)、カ) がなしの場合、主治医連絡の上で判断する III問題行動ウ) で一項目でも該当しかつ身体生命への影響があれば緊急訪問調査が必要 IV問題行動オ) カ) が該当すれば警察、福祉事務所等との共同での緊急訪問調査が必要		
4 対応内容	<input type="checkbox"/> 緊急訪問調査 <input type="checkbox"/> 関係機関連絡(警察、主治医、家族、児童相談所、市町、その他) <input type="checkbox"/> 継続相談対応 <input type="checkbox"/> その他 ()		

4) 【訪問調査票】

訪問実施年月日	平成 年 月 日	
本人氏名		
保護者、扶養義務者氏名		
訪問担当者氏名		
訪問同行関係機関	<input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 福祉事務所 <input type="checkbox"/> 児童相談所 <input type="checkbox"/> 関係機関 ()	
訪問先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 関係機関 <input type="checkbox"/> その他 ()	
既往等	精神科既往症	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	福祉制度利用	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
現状	精神症状	
	身体症状	
	睡眠	
	食事	
	清潔	
	安全 (ガス等の取り扱い)	
生活状況	生活状態 (閉じこもり等)	
	経済状態	
	家族状態	
	自宅間取り危険箇所	
その他 (特記事項)		

VI 参考文献

- 1) 澁谷いづみ（主任研究者）、柳尚夫（分担研究者）、宇田英典、廣田洋子、嶋村清志、和田行雄、河野英明、岸本益実、大塚淳子、平光八郎、岩上洋一、後藤盛聡、井形るり子、精神障害者の地域生活への移行を促進するための調査研究事業、「精神障害者の地域移行推進のための保健所の役割に関する研究」、平成 21 年度障害者保健福祉推進事業、2009.3
- 2) 荒田吉彦（分担事業者）、廣田洋子、山中朋子、栗野哲実、高橋郁美、横川博、伊地智明浩、中川昭生、砂川博史、宇田英典、澁谷いづみ：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 20 年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）、財団法人日本公衆衛生協会、2010.3
- 3) 宇田英典（分担事業者）、高岡道雄、東海林文夫、加納紅代、岸本益実、竹島正：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）報告書、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）、2010.3
- 4) 東海林文夫（分担研究者）、伊藤喜信、高岡道雄、柳尚夫、竹島正、大井照、石本寛子、郷司純子、宇田英典、中俣和幸、北川定謙（主任研究者）：精神保健医療の健康危機管理：健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究報告書（平成 18～20 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）、2009.3
- 5) 東海林文夫（分担研究者）、伊藤善信、高岡道雄、柳尚夫、竹島正、大井照、石本寛子、郷司純子、宇田英典、中俣和幸、北川定謙（主任研究者）：平成 20 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）「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」報告書、2009、3
- 6) 「保健所精神保健福祉業務における危機介入手引」平成 19 年 3 月 全国保健所長会「精神保健福祉研究班」、2008、3
- 7) 「医療・介護関係事業者における個人情報適切な取扱いのためのガイドライン」平成 16 年厚生労働省
- 8) 東海林文夫（分担研究者）、伊藤善信、高岡道雄、柳尚夫、竹島正、大井照、石本寛子、郷司純子、宇田英典、中俣和幸、北川定謙（主任研究者）：平成 19 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）「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」報告書
- 9) 全国保健所長会精神保健福祉研究班：「精神保健福祉法第 34 条に基づく移送にかかるマニュアル」、平成 16 年 9 月、（財）日本公衆衛生協会
- 10) 東海林文夫（分担研究者）、伊藤善信、高岡道雄、柳尚夫、竹島正、大井照、石本寛子、郷司純子、宇田英典、中俣和幸、北川定謙（主任研究者）：平成 20 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）「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」報告書
- 11) 高岡道雄：「精神保健対策のあり方に関する研究」報告書、平成 16 年度 地域保健総合推進事業、平成 17 年 3 月 12) 平成 18 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）「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」報告書
- 12) 平成 16 年度 精神保健福祉ならびに精神障害者当事者・家族の視点による精神科救急システムの

分担事業体制

- 【主任研究者】 多田羅浩三 (公衆衛生協会理事長)
- 【研究分担者】 宇田 英典 (鹿児島県始良保健所 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 支所長)
- 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精神保健研究所 自殺予防総合対策センター長
精神保健計画研究部長)
- 【厚生労働省】 工藤 一恵 (厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課 地域移行支援専門官)

[別添7] 施設安全管理の具体的事例紹介・注意啓発のための小冊子

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』
(主任研究者:多田羅浩三)
分担研究

飲料水安全の実際 2

— 簡易水道等小規模水道を中心とした安全管理 —

飲料水安全地域内連携体制ガイドライン

附)飲料水健康危機330事例(平成元年～22年)



平成23年2月

研究分担・分担担当責任者

岐阜県飛騨保健所長 小窪 和博

目 次

◎【原色図版】	1
・小規模浄水場	1
・水源（取水施設）	3
・ろ過池	6
・配水池	7
・施設立入時指摘箇所等	8
附) 飲料水健康危機 330 事例解析	9
○序	11
○研究協力者等名簿	12
◎飲料水安全地域内連携体制ガイドライン (2011.2. 附【参考1, 2, 3】)	13
・多田羅班重点確認シート [参考1]	
・北川班評価シート [参考2]	
・施設危機管理確認シート [参考3]	
○東濃上水道用水供給事業のテロ等に対する危機管理	19
○牧尾ダム毒物混入（疑）事件	27
○飲用井戸の地域における災害時利用制度等の先進事例	31
○水道施設の老朽化と耐震化対策について	33
資) 1. 立入検査の手引き	34
2. 事件・テロ対策等水道施設立入検査結果	35
3. 小規模水道における施設危機管理の具体例	36
附) 飲料水健康危機 330 事例一覧	38

表紙写真：厳冬期の小規模簡易水道施設（2011.1.24 東海北陸自動車道飛騨山中、
高速バス車内より撮影）

【原色図版】

〔小規模浄水場〕



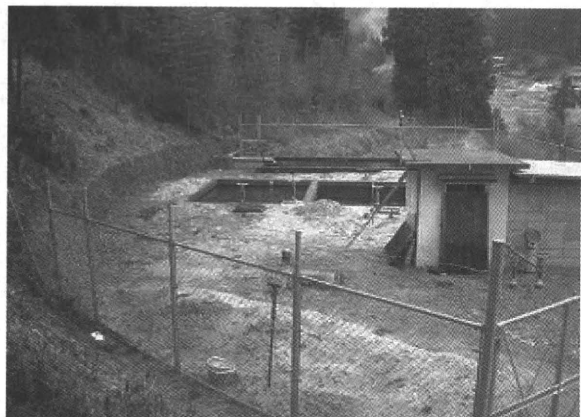
簡易水道施設全景

計画給水人口；120人

奥：消毒棟 手前：緩速ろ過池

国道から500m程山の中に入った比較的新しい浄水場であるが、侵入や異物の投入は容易である。一方、極寒の冬期は雪に閉ざされ、人、車とも施設に近づくことは困難となる。

(本冊子表紙の写真は同じ施設で、右上の高速道路から撮影したもの)



有刺鉄線がある一方、フェンスのないところもある古い浄水場（廃止予定）



門、フェンスとも有刺鉄線（忍び返し）であるが、監視カメラ、警報装置は必要



簡易水道施設全景

計画給水人口；333人

右下：水源（地表水）

中央部：緩速ろ過池

右上：消毒棟

消毒棟下：配水池

普段人気は全くない山奥の浄水場で、全施設が一家所に集中する。

フェンスは少し低いが施錠もしてある。

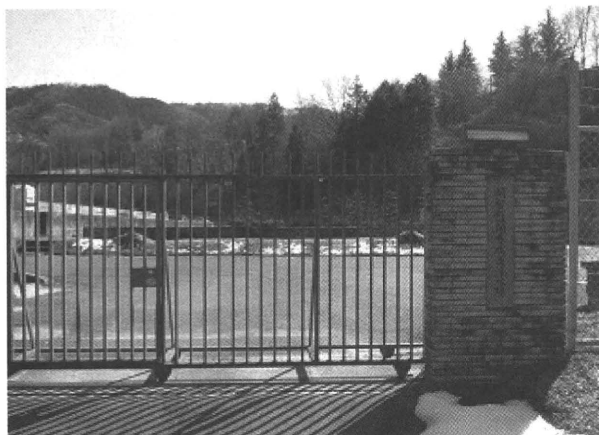
一応、整った施設ではあるが、不審者侵入や異物投入には無防備に近い。



厳重な有刺鉄線をあとから設置し直した



高さのある忍び返し付きの門（浄水場入口）



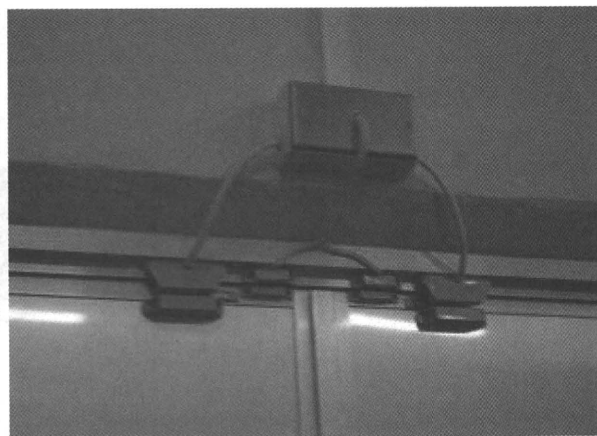
有刺鉄線付きのフェンス（かなりの高さ、右端）と忍び返し付きの門



有刺鉄線（忍び返し）付きのフェンスは高さ十分

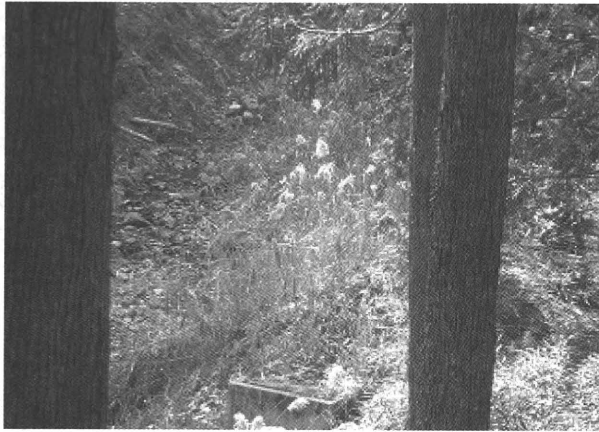


施設にはセンサーを設置し、侵入防止を図る



侵入防止用センサー（別の浄水場内）

〔水源（取水施設）〕



水源（湧水）は普段人気の全く無い山の中



沢水から取水で人畜の侵入対策は困難



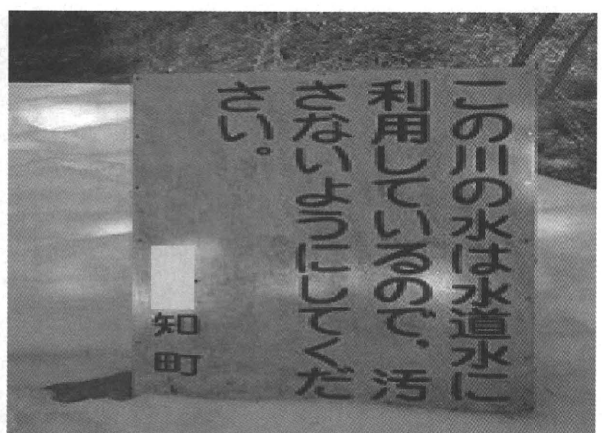
取水場は道のない奥地で、完全に開放状態



取水場は直ぐ横に田があり対策は困難



谷水、川水など表流水（河川水）の水源は多く、これは端に集水マスがあり、地下を通り貯水槽（沈砂池）へ流す



水源に注意喚起の看板はあるが、反社会的な行動をとる者には無効で、むしろ水源を教える事にもなる