

厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）
分担研究報告書

自治体における感染症サーージ対応能力に関する研究

研究分担者 氏名 中瀬 克己 岡山大学医療教育統合開発センター

研究要旨：都道府県、政令指定都市における感染症危機事例対応での自治体内、外への今後の支援想定について調査したところ、35%と自然災害に較べ少ない。また派遣可能な業務として通常の公衆衛生業務の代替支援が多く、急増する業務に対応する組織運営に関しては少ない。

熊本地震への公衆衛生部門職員の派遣において、職員の健康管理について指示をした自治体が大半で予防接種等が含まれるが、感染症危機における他自治体支援において、職員の健康管理の具体化は重要と考えられる。

脆弱性評価をすすめる方策としてのワークショップでは、組織運営に関しても検討課題に加え、事例を用いた具体的な対応ステップを想定した上での指標作成が望ましい。

A. 研究目的

自治体が健康危機に対応する「基盤能力」の内、初動対応での**sarge capacity**として、地方自治体内および自治体間の支援能力について検討する。

B. 研究方法

IHR改訂では、感染症と診断される前のincidentに対応するとの考え方に転換された。自治体公衆衛生分野の健康危機対応部門は明確でない。災害は自然災害に留まらず広い健康危機分野を含む概念と考えられるが、現在DHEAT（災害時公衆衛生支援チーム）の検討が進んでいることを踏まえて、災害時の公衆衛生人材派遣担当部局（都道府県及び政令指定都市）を対象に、健康危機時の支援に関する質問紙調査を平成29年2月に実施した。

（倫理面への配慮）

本研究は、動物実験の実施を含まない。また、個人情報等を扱う性質のものではなく、特段倫理的配慮を必要とする事項はない。

C. 研究結果、

都道府県および政令指定都市対象の

調査への回答は43自治体、66%(43/65)であった。なお、今回の調査時期がH28年度であったため大規模地震被災地である、熊本県および熊本市は調査対象から除いた。

健康危機時に派遣想定が可能な分野は、感染症は回答37自治体中13自治体、35%（都道府県11/30、政令指定都市2/7）であった。派遣想定が最も多い自然災害では、32自治体、86%（都道府県26/30、政令指定都市6/7）であった。図2参照

また、自治体外へ派遣可能な業務としては、通常の公衆衛生業務の代替補佐59%が最も多く、健康危機管理に必要な情報収集分析38%が続いた。組織の運営支援に関する業務は、外部からの支援団体の調整等26%が多く、危機管理組織の運営（県庁10%、保健所18%、その他10%）に関しては相対的に少なかった。図1参照

熊本地震対応での公衆衛生関連職員派遣において、派遣者自身の健康管理に関して指示や基準、情報の提供を行ったか、に関しては回答自治体数24自治体中20自治体で行ったとしており、以下のような内容が具体的に挙げられていた。

具体的指示事例

派遣前 健康管理担当職員との派遣前
面接、破傷風予防接種、常備薬など携
帯品の指示、派遣者の手引きに明記し
説明、現地の気温湿度等を本人及びリ
ーダーに伝えて体調管理の準備を促す、
体調不良時等の緊急連絡先確認
派遣中 朝夕の電話での体調確認
派遣後 健康ストレス調査とフォロー、
面談等

D. 考察

他の保健所や本庁から等の自治体内
や他の自治体への感染症危機支援の想
定は、3分の1程度と自然災害と較べ少
なかった。感染症危機は、SARS、2009
インフルエンザなど自治体の対応経験が
あるが、支援によって自らの対応や受
援に備えるという準備は普及している
とは言えない。また、対応に自治体差
がある事は、評価指標として適当と言
えよう。

今回の調査では、支援実績のある自然
災害においても、今後可能な業務とし
て、通常の公衆衛生業務や情報収集は
多いが、危機対応組織の運営に關して
は少なかった。

新興再興感染症対応では、他の危機
事案と同様に、急増する通常でない業
務に迅速対応可能な人員や急増する業
務の種類や量に対応する仕組みが基盤
能力として必要となる。我が国では危
機対応組織が標準化されていないが、
米国での National Incident Management
System や国際標準化機構 ISO が社会セ
キュリティー分野で進めている標準化
(ISO22320 Societal security -
Emergency management - Requirements
for incident response 社会セキュリティー
-危機管理-危機対応に関する要求事項)
¹⁾では全ての危機事案に対応するための
共通基盤部分の体制を整えるとの考え
方であり、我が国でも内閣府が設置し
た災害対策標準化会議報告書(H26年3
月)においても、これら動向を踏まえて
対応組織の考え方を米国 Incident Com
mand System を参考として示している。
新興再

興感染症対応時に行われる、膨大な接
触者管理、暴露現場の指導対応、情報
管理、市民への情報提供や協力依頼、
他部門との協調など組織運営における
標準化が必要と考える。

今までも保健所等において、フィラデ
ルフィア小児病院における AH1N1 事例
を用いた医療サーージ対応検討²⁾の試
みがなされ、保健所等行政の果たす役
割や保健所と救急搬送機関、救急情報
センターとの役割分担が明確になって
いない等の制約の検討も行われている
が、今回調査ではサーージ対応組織運
営への支援準備は普及しているとは言
えない。

職員の健康管理の体制に懸念がある
場合、他自治体へ派遣を行う際の制約
となりえる。公衆衛生職員に関する派
遣実績が多い自然災害、熊本地震派
遣において、大部分の自治体で健康管
理の指示をしており、予防接種、事
前面談、健康状態の毎日の報告や把
握等の具体例が挙げられていた。新
興再興感染症対応では、自然災害よ
り一層具体的で詳細な指示、訓練や
調査の一時保留等の判断基準が必要
となろう。対応職員の健康管理は、
派遣に留まらず自治体内の新興再
興感染症事例への対応においても必
要であり、自治体の危機対応におけ
る基礎能力の指標としても検討の価
値がある。

また、新興・再興感染症の発生可能
性が高いと思われる都市部を管轄す
る政令指定都市の支援想定は、都道
府県より少ない傾向であり、希少な
事例への準備は都道府県より一層必
要な可能性がある。

今回の調査結果で都道府県と政令指
定都市とで差が認められた事から、
脆弱性評価結果の分析やワークショップ
の実施にあたっては、区分して検討
する事が有用と考えられる。

E. 結論

都道府県、政令指定都市における感
染症危機事例対応での自治体内、外
への今後の支援想定について調査し
たところ、35%と自然災害に較べ少
ない。ま

た派遣可能な業務として通常の公衆衛生業務の代替支援が多く、急増する業務に対応する組織運営に関しては少ない。

熊本地震への公衆衛生部門職員の派遣において、職員の健康管理について指示をした自治体が大半で予防接種等が含まれるが、感染症危機における他自治体支援において、職員の健康管理の具体化は重要と考えられる。

脆弱性評価をすすめる方策としてのワークショップでは、組織運営に関する検討課題に加え、事例を用いた具体的な対応ステップを想定した上での指標作成が望ましい。

参考

- 1) H24 年度地域保健総合推進事業「災害時における保健所の公衆衛生(地域保健)に関する調整機能の強化に関する研究」報告書 p122-124
- 2) H25 年度地域保健総合推進事業「健

康危機における保健所の調整機能の強化に関する研究」報告書 p107-123

G. 研究発表

- 1. 論文発表
なし
- 2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

- 1. 特許取得
特に無し
- 2. 実用新案登録
特に無し
- 3. その他
特に無し



