

## 地域における健康危機管理のあり方

### はじめに

- 「健康危機管理」とは、感染症、医薬品、食中毒、飲料水汚染その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務のことをいい、地域における健康危機事例への対応については、関係各法及び「地域健康危機管理ガイドライン」に基づき対応が行われてきたところである。
- 健康危機管理対策の目的は、国民の健康危害の発生及び拡大を防止するとともに、風評被害や精神的な不安による被害の拡大の防止にある。
- 地域における健康危機管理の拠点として、本来都道府県知事等に権限のある健康危機管理に関する衛生業務について、地域保健法及び条例等に基づき、実際には首長から保健所長に職務が委任され、従来から保健所が行っているところである。
- 近年、例えば、腸管出血性大腸菌 O-157 などによる食中毒、セラチア、ノロウイルス等が原因となる院内・施設内感染等、いわゆる通常見受けられる健康危機事例についても、初期対応を誤ると被害が拡大し国民の不安を増大させるので、迅速な原因究明及び適切な対応が不可欠となっている。
- また、SARS や高病原性鳥インフルエンザ等の海外から持ち込まれる感染症への対策、新興・再興感染症、自然災害、或いはNBCテロ等の健康危機を前にして、拡大しつつある国民の不安を解消し、鎮静化することは、現在の公衆衛生行政における健康危機管理業務の最も重要な課題である。更に、児童、高齢者等の虐待についても、公衆衛生領域として捉えて早期に対応できる体制を整備する必要がある。
- 特に原因不明事例については、急性に発症する疾患だけではなく、公害等の慢性的な経過をたどる疾患についても把握しておくことが、極めて重要である。
- 地方公共団体は、訓練された専門職の配置や職員の対応能力の向上によって、

未然にこうした健康被害の発生を防ぐことも、その拡大を早期に抑え込むことができることにも留意すべきであり、専門的知識に基づく的確な判断と決断という後ろ盾が必要となっている。

- しかし、一部の地方公共団体においては、専門職や公衆衛生医師等の人材の確保や職員の質の担保がおろそかになっており、また、必要な健康危機管理体制や制度の整備等が図られていないため、保健所業務として行うべき健康危機事例に対しても、十分に対応できていないのが現状である。
- 地域における健康危機管理のあるべき姿とは、保健所、地方衛生研究所などを中心に、平時には情報収集や分析、監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防止するとともに、所管区域における健康危機管理を総合的に行うシステムを構築し、健康危機発生時にはその状況を把握し、地域に存在する保健医療福祉資源を調整して、関連機関を有機的に機能させることにより、地域住民の生命・健康を衛るためのより積極的な公衆衛生活動を行うことである。
- 国においては、健康危機管理に対応する地域保健体制を確立するため、必要な制度の整備や地方公共団体等への積極的支援を行うべきである。

### **地域の健康危機管理に関して新たに対応すべき課題**

- 地域の健康危機管理について、現状の体制強化だけでは十分かつ適切な対応が困難であり、新たな対応体制の整備・確立や権限の付与、法的な位置付け等が必要な新たに対応すべき課題として、以下に挙げる5事例が重要である。

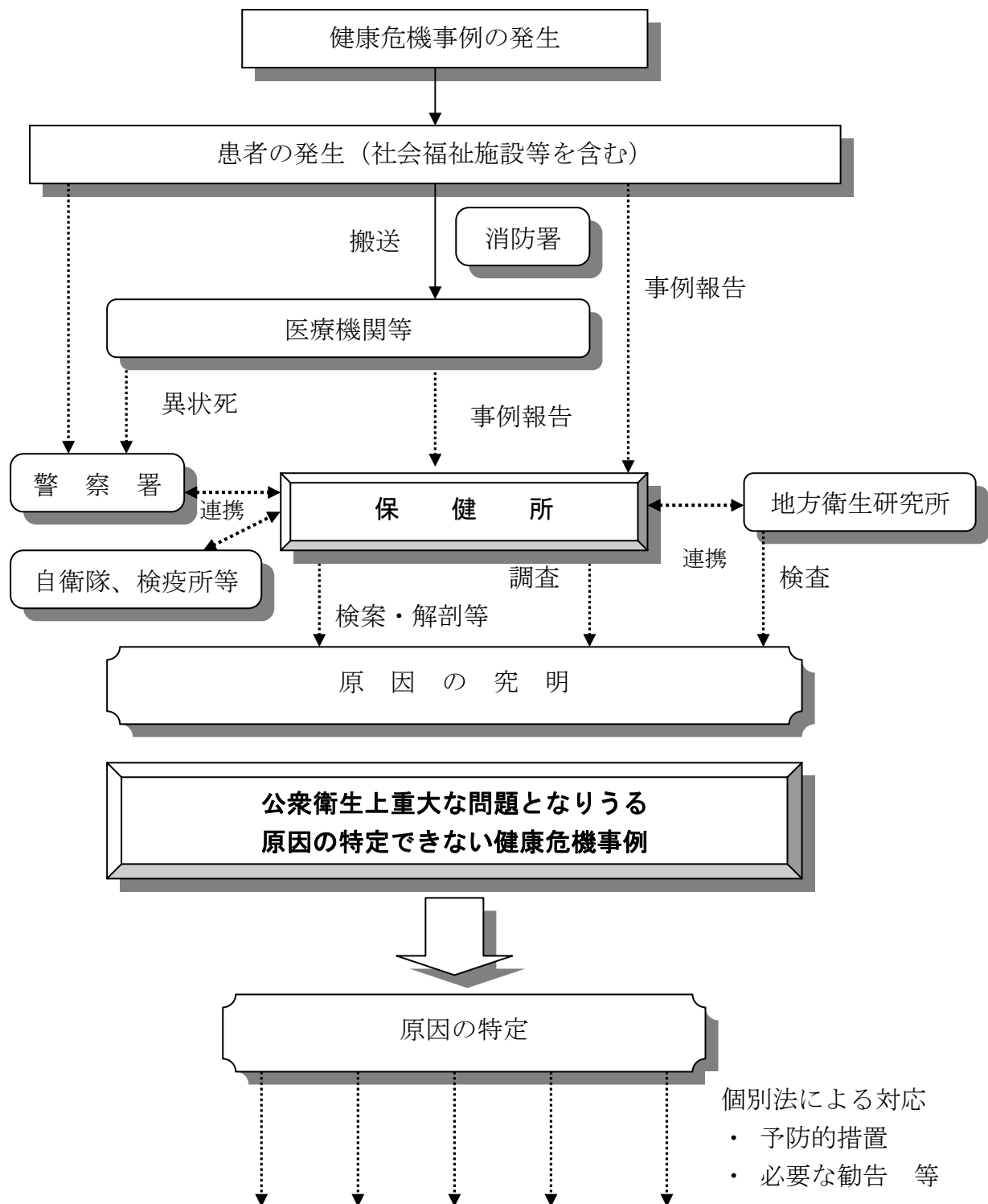
#### **1 初動時に原因が特定できない健康危機事例への対応**

- 感染症法や食品衛生法などの既存の制度に基づく対応は、健康危害を及ぼした原因が特定又はそのおそれが相当の蓋然性を持つ場合に対応が可能である。
- そのため、例えばスギヒラタケが原因である可能性が否定できない急性脳症が多発した事例では、その初動においては感染症法において急性脳症が唯一の症候サーベイランスとして位置付けられていることに基づき、迅速な対応を行ったところであり、このような対応がいつでもどこでも行うことができるようにしなければならない。
- 原因の特定が困難である健康危機事例については、迅速な対応及び早急な原

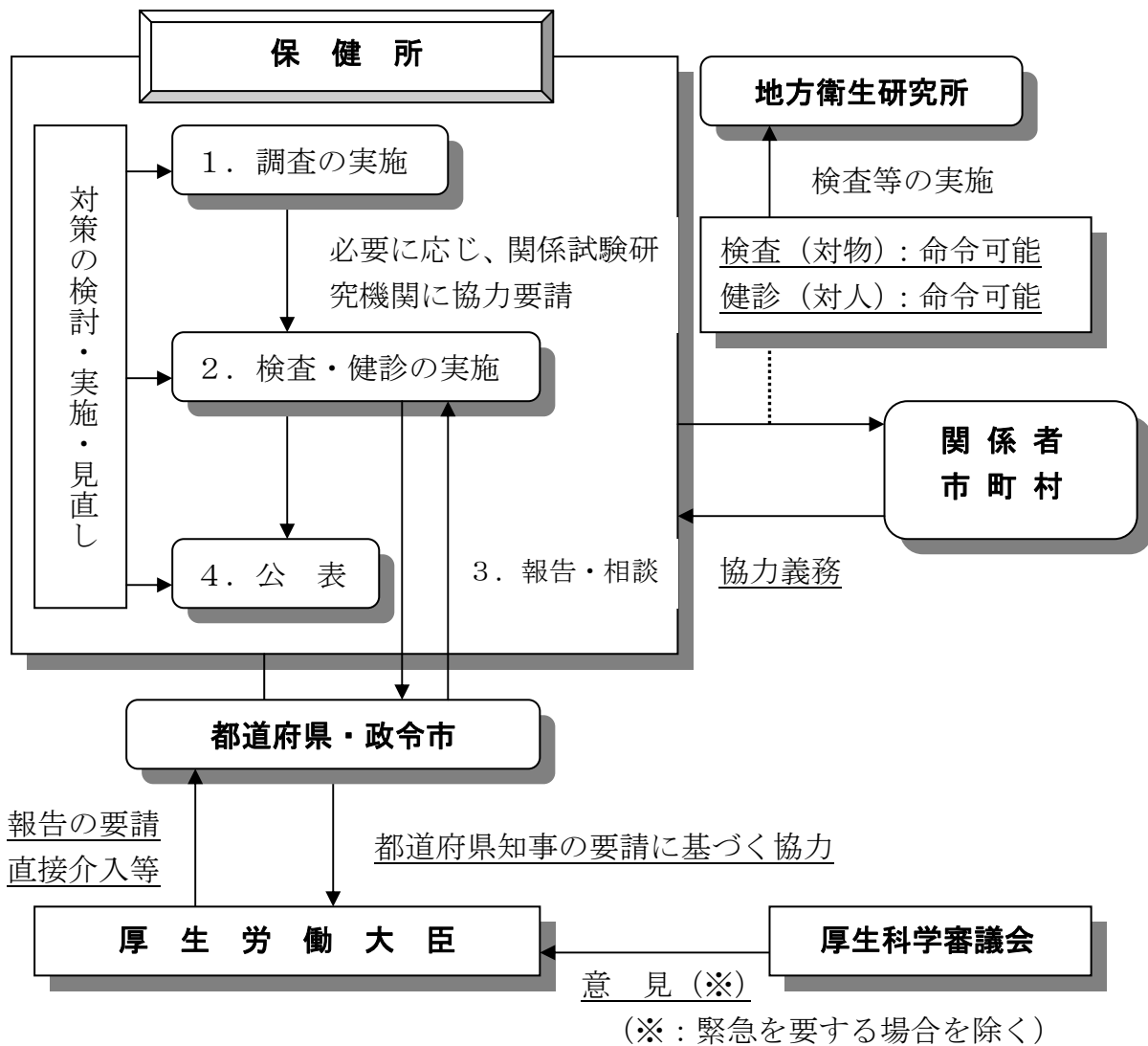
因の解明が必須であり、医学的知見を有し、かつ、的確な地域の状況判断が可能な立場にある保健所が、積極的に健康危機事例の調査（疫学調査、病理学的調査等）を行うべきである。

- その際、公衆衛生上重大な危害を及ぼす可能性があると考えられる場合には、関係施設への立入、検査に必要な物品の収去、症状を有する者への健診、死亡した場合には検案・解剖など必要な対応が迅速にとりうるような制度を整備すべきである。
- また、広域に及ぶ可能性がある場合には、相互の情報の共有、行動に関する連携が速やかにとれるような健康危機管理支援情報システム等の充実・強化が必要である。
- 更に、原因が明らかでない健康危機事例については、被害拡大が懸念され、また、それぞれの都道府県域に留まらない広域的かつ統制的な連携による対応が必要となるため、その重大性を考慮し、国による積極的対応が必要となる。具体的には、政令市等を跨ぐ場合には都道府県に、都道府県を跨ぐ場合には国に、調整及び直接介入を行うことができるように制度を整備する必要がある。

初動時に原因が特定できない健康危機事例の措置  
(全体の流れのイメージ)



※ 手順が完了するまでの間、暫定措置を講じる必要がある



下線部は、新たな対応が必要なもの

## 2 生物テロ等への対応

- これまで、感染症法や「国内でのテロ事件発生に係る対応について」に関する通知に基づく対応を図ってきたところである。
- さらに、「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律」において、緊急処理事態に関する規定が設けられ、同法に基づく国民の保護に関する基本指針（案）においては、保健所、地方衛生研究所などは、特に生物テロ等への対応を求められている。
- 平成13年に内閣官房に設置された「NBCテロ対策会議」によって示された「NBCテロ対処現地関係連携モデル」においては、警察、消防、海上保安庁、自衛隊、保健所、医療機関、都道府県、市町村などの連携について記載されており、地域においては保健所を中心とした関係機関との連携関係を構築する等の取組が行われている。
- 生物テロ等への迅速かつ適切な対応を行うため、生物テロ対策等に必要な知見を有する者の育成・確保、高度な検査に対応できる施設の整備、防護が十分に施された設備・備品の確保、生物テロ等を迅速に察知するためのサーベイランス、生物テロ等が発生した場合における迅速な調査対応を可能とする制度の整備、未然に生物テロ等を予防するため生物テロ等に使用されるおそれのある病原性微生物等の管理体制の確立など体制や制度の整備を行う必要がある。

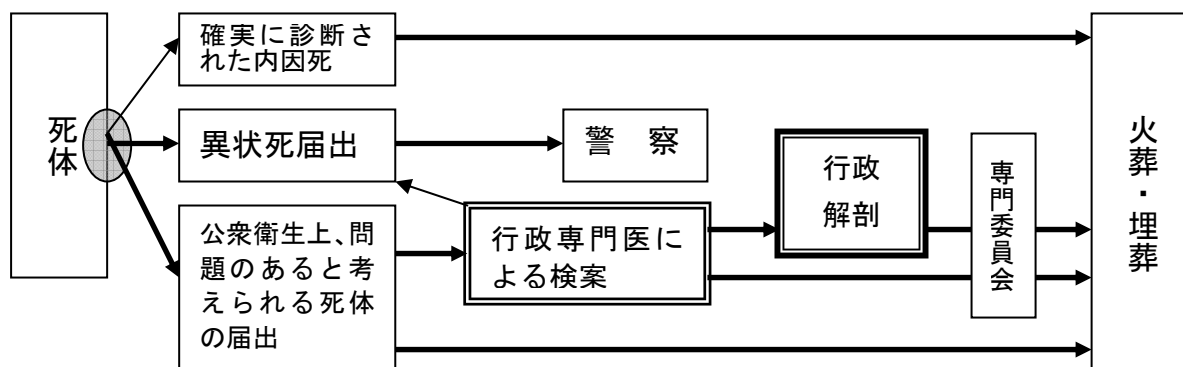
## 3 虐待への対応

- 児童虐待への対応については、児童相談所が中心となって取り組んできたところであるが、母子保健活動においても早期発見・早期予防に取り組んできたところである。
- 今般の児童福祉法の改正により、都道府県と市町村の適切な役割分担・要保護児童対策地域協議会の法定化・保健所と児童相談所の連携の強化等が図られたところであり、特に市町村においては、母子保健サービスや一般の子育て支援サービス等を通じて、児童虐待の未然防止や早期発見を中心に積極的な取組を行うことが期待されている。
- 一方、高齢者虐待等については、これまでその対応の必要性が十分に認識されてこなかったため法的な位置付けがなく、対応体制が十分に担保されていない現状にあり、平成17年度より高齢者虐待防止ネットワーク事業が開始

されるなど具体的取組が開始されたところである。虐待が重篤化した後ではなく、平時における保健活動において、発生の予防及び早期発見を行うことが重要であり、今後更なる検討が必要である。

#### 4 公衆衛生上、問題のあると考えられる死体の死因調査

- 死因を公正かつ中立的・科学的に解明することは、公衆衛生上の危害の拡大防止のために極めて重要であり、同様の要因に基づく死亡の再発を防止することができる。現在は、行政が解剖を行う権限が規定されていないが、今後、行政によって、死因の不確定な要素を調査することが必要である。
- 公衆衛生上、問題のあると考えられる死体として、既存の行政解剖に該当するもの以外には、死亡原因が明らかではない死体が該当する。
- 死亡という重篤な事象を正確に分析することは、公衆衛生的対応の「端緒」として重要である。この対応は、必要な行政的対応を行うことができる保健所において対応することが適当と考えられるが、届出の方式、専門的判断の仕組みなど、今後、関連制度の整備や人材の養成に関する具体的な検討が必要である。
- なお、公衆衛生上、問題のあると考えられる死体として、診療行為に関連した死亡（医療関連死）があるが、これについては、平成17年度から、「診療行為に関連した死亡の調査分析に係るモデル事業」が実施されることとされており、当該モデル事業の実施状況やそこから得られる問題点の整理などを踏まえ、別途、検討が行われるべきである。



## 5 災害時の心のケア対策

- 災害時には多数の地域住民にさまざまな精神的な影響がすることから、保健所、精神保健福祉センター、自治体等を中心とする地域精神保健医療上の対応が必要となる。
- このような対応を支援するため、平成15年1月に、地方自治体、保健所、精神保健福祉センター等の地域精神保健医療に従事する医師、保健師、精神保健福祉士、行政職員等に対する災害時地域精神保健医療活動についてのガイドラインが作成されている。

## 今後の健康危機管理に対する組織・体制

### 1 保健所

#### 【保健所の課題】

- 保健所には、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、管理栄養士等の専門職が配置されており、また、健康危機管理業務は相互に関係が深く、健康危機事例が発生した場合、地域保健の第一線機関である保健所が初動を担うので、地域の現場において迅速な対応及び早急な原因の解明を行うには最も適切な機関である。
- しかしながら、保健所では、公衆衛生医師等の専門職の確保が困難であったり、必要な疫学調査解析機能、健康危機管理体制や制度の整備等が不十分であるため、保健所業務として従来から行ってきた健康危機事例に対しても、十分に対応できない場合がある。
- 保健所においては、あらかじめ設定された条件に当てはまる特異な症例情報等を医療機関等から得て、地域における健康危機管理情報の集約及び分析を行い、地域の疾病の発生状況を常時把握することにより、必要な行政対応を迅速に行うとともに、感染症のアウトブレイクやNBCテロの発生等、重要情報の早期検知及び適切な広報を行うことが必要である。
- そのため、保健所は地域における健康危機管理の拠点であることを法令上明確に位置付けた上で、健康危機管理機能のうち現場における対応を充分かつ適切に行うために必要な体制や制度の整備等を図るべきである。



## 2 地方衛生研究所

### 【地方衛生研究所の課題】

- 都道府県等が求める地方衛生研究所の業務・役割
  - ・ 地域における健康危機管理に対応する機関として、保健所等に対する専門研修の実施を重要な役割として位置付けるとともに、従来の機能（試験検査、調査研究、研修指導等）に加え、新たに地域及び広域における健康危機管理の科学的・技術的中核としての機能が求められる。
  
- 検査・精度管理能力や疫学調査能力等における地域格差の存在
  - ・ 設置機器による検査対応可能性だけではなく、例えば、講習会は受けているが普段行っていないのでできない、といった実践能力も含んだ能力に関して、施設間で格差が見られるため、地域住民の安心・安全をどの地域でも均等に確保するためには、健康危機事例に対して地方衛生研究所が発揮すべき機能について明らかにし、検査・精度管理能力や疫学調査能力等の水準を確保する必要がある。また、希少検査等については、役割分担の上、機能連携が必要である。
  
- 地区ブロック内の連携が不十分
  - ・ 広域の感染症や重大な健康危機事例に対応するためには、都道府県及び指定都市における必要な機能を明確化し、地区ブロック内において平時から連携体制の構築を図るとともに、広域連携体制を構築し、調整の中核となる地方衛生研究所を指定する必要がある。
  
- 地方感染症情報センターの機能強化・拡大
  - ・ 広域及び原因不明の感染症や新興再興感染症に起因する重大な健康危機事例に対応するためには、地方感染症情報センターの機能強化・拡大を図る必要がある。

### 【地方衛生研究所の機能の明確化】

- 都道府県・指定都市に必要な機能について明確化
  - テロ等の健康危機管理対策として、都道府県及び指定都市が持つべき調査研究機能、試験検査機能、研修指導機能、情報収集・解析機能について、疫学調査の実施や分析等、必要な機能のレベルについて明らかにし、法令上位置付ける必要がある。

### 3 市町村保健センター等

#### 【市町村保健センター等の課題】

##### ○ 健康危機管理への対応体制

- ・ 市町村保健センター等の健康危機管理体制には、地域格差、市町村間の格差が大きく、人的資源等十分な体制が整備されていないところも見られるが、自然災害発生時などでは市町村保健師等の対応が不可欠となる。
- ・ 地域資源を効果的・効率的に活用し、また保健所や都道府県庁等の関係機関との平時からの連携体制を確立しておくことが重要である。

##### ○ 健康危機管理情報の収集と提供

- ・ 市町村保健センター等では、慢性疾患や虐待等、地域の健康危機に関する情報が入手し易く、特に家庭訪問等保健活動の中で、健康危害につながる恐れのある重要な情報やサインを見過ごさず、迅速に収集、分析し、提供することが重要となる。そのためには、職員の平時から情報を正確に判断し分析する能力を研鑽・向上させておく必要がある。

##### ○ 災害弱者（障害者、難病患者等を含む。）に関するリストの整備と情報伝達の手段の確立

- ・ 市町村保健センター等は、平時から保健所等と連携を図り、自然災害等の健康危機発生時に、迅速に必要な対応ができるように、災害弱者のリストを整備するとともに情報伝達手段の確立が必要である。

#### 地域における健康危機管理への対応

##### ○ 保健所における健康危機の概要（別添図参照）

- ・ 保健所における健康危機の対象分野としては、従来から健康危機事例として対応している感染症、医薬品、食中毒、飲料水汚染などに加え、今後新たに対応すべき課題である5事例（前述の「地域の健康危機管理に関して新たに対応すべき課題」を参照）があり、また、それぞれの事例に対して平時・有事・事後といった状況別の対応が必要とされている。そのため、保健所や地方衛生研究所等では、地域における健康危機管理体制の拠点としての位置付けをより明確にし、機能の強化を図る必要がある。

##### ○ 24時間体制の整備

- ・ 夜間・休日の電話窓口を設定や全国统一した電話番号を用いる方法（或いは3桁の緊急電話）等により、健康危機情報に対する365日24時間の

受け入れ体制を整備するとともに、情報を1か所に集約するシステムの構築が必要である。

- ・ 都道府県等の本庁（以下「本庁」という）内・現場内・本庁と現場における、平時及び有事それぞれについての指揮命令系統を確立しておくことが重要である。

#### ○ 組織体制の整備

- ・ 緊急時に情報の集約及び指導権限を持つ組織体制の整備を行うため、本庁に健康危機管理に関する全ての情報を日常から集約・分析できる健康危機管理監（医師）等の設置等が必要である。保健所を中心とした連携会議（健康危機管理協議会等）の開催により、地域の専門家が瞬時に対応できる体制づくりが必要である。

- ・ 健康危機情報の分析部門の設置

##### ① 地方における健康危機情報分析部門の設置

初期情報の分析は基本的に保健所で対応するが、それらの情報を地方衛生研究所等へ一括して集約させ、都道府県内の状況の迅速な分析を行う。

##### ② 国への健康危機情報分析機能部門の設置

都道府県から提供のあった地域情報の集約及び分析は国の責任として行い、その機能部門を国に設置するとともに、分析した情報を都道府県等へ提供し、早期対策を促す。

- ・ 保健所内の組織体制整備について

保健所の専門技術職員により、専門分野の異なるメンバーからなるチーム（機動班）を編成し、健康危機事例が発生した場合に現場へ迅速に急行できる体制整備を図る。

- ・ 専門知識を有する職員の配置

##### ① 健康危機発生時の専門性を高めるため、地方公共団体に実地疫学について専門知識を持つ職員（実地疫学専門家養成コース修了者等）を複数名、できれば各保健所に数か月間の疫学調査の訓練を受けた者を1名以上配置する必要がある。

##### ② 集約された情報の確認と、迅速かつ的確な分析ができる職員を育成し、適正な機関に配置する必要がある。

#### ○ 保健所職員等の人材確保及び資質の向上

- ・ 人材の確保

地域における健康危機管理体制の充実等の観点から、都道府県等においては保健所等における専門技術職員の計画的な確保に努めることとする。

- ・ 健康危機管理能力の向上

保健所等地方公共団体の職員に、平時から情報を評価及び分析する能力が十分に備わっていないため、適切な判断ができない可能性がある。一般的な健康危機対応に対しても、職員の対応能力を一定レベルにあげておく必要がある。

特に、原因不明事例については、急性に発症する疾患は勿論のこと、公害や薬害等の慢性的な疾患状態を検知する能力とともに、誤った情報を精査する能力、さらに原因究明のために疫学調査を行う能力が不可欠である。そのため、国においては国立保健医療科学院及び国立感染症研究所等における研修及び講習の充実・強化を図るべきである。

- ・ 訓練を業務として明確に位置付ける

有事に備えた平時における訓練や演習の実施等を予防活動として保健所の業務に明確に位置付け、組織を含めた健康危機管理体制を整備することが必要である。効果的な訓練方法としては、図上演習（シミュレーション）や実地訓練（所内演習、他機関との合同演習）がある。国においては、具体的な教材等の開発を行うべきである。

- 連携・応援体制の整備

- ・ 広域に及ぶ健康危機事例に対する連携・応援体制の整備

平時から連携体制を作っておくことが非常に重要であり、本庁、地方機関、市町村、医師会、警察、消防、自衛隊、検疫所、ライフライン事業者、医療機関等との連携体制の確立が必要である。

同一の原因が疑われる健康危機事例を有する地方公共団体間はもちろんのこと、日本中毒情報センター、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立医薬品食品衛生研究所等の関連機関との連携体制の確立が必要である。

また、今後、電話会議等の活用についても検討が必要である。

- ・ 保健所の健康危機管理担当者と本庁の健康危機管理担当部門との指揮命令系統を確立し、健康危機管理に対するレベルを分けて、レベルごとに対応体制及び調整役を示す。例えば、レベル1では保健所対応、レベル2では他の保健所からの応援を含め、本庁で保健所対応にするか本庁対応にするか判断するなど、対応の目安を示すことも検討が必要である。

- 情報の収集、整理及び活用

- ・ 情報の収集

健康危機管理に関する情報は、まだ確認あるいは確定されていない段階での情報など関係機関や専門家等からインフォーマルな情報についてもインターネット（メーリングリスト）等によりしっかりと集めることが

重要であるが、保健所ではインターネットが十分に普及していないところもあるため、早急な整備が必要である。

- ・ 情報の集約化  
保健所に、地域における健康情報等の集約化を行う窓口としての役割を担わせるべきである。
- ・ 情報の確定  
報告等により収集した情報には間違っただ情報が多く含まれるため、事実かどうか確定する必要がある。その際には対人・対物措置がとれるような権限を付与する必要がある。  
情報の確定は現場対策本部で行うとともに、専門家による専門的な判断での検証が必要であり、誤った情報を精査する能力を育成、確保することが重要である。
- ・ リスク分析と対応  
確定情報のリスク分析を行い、必要な対応を実施する。
- ・ 地域における情報の共有化  
都道府県と政令市等との間の情報連携に関しては、情報を共有することが重要であり、地域ごとに事情が異なるため事前の十分な調整が必要である。

#### ○ 情報の発信

- ・ 健康危機に際し被害者及び周辺住民や集団に対して、曖昧な情報の提供を行ったり態度を示すことは、行政組織としての信頼性を損なうばかりではなく、健康危機管理対策への住民協力が得られず、被害の拡大を生じる可能性がある。更に新型インフルエンザ等、近い将来発生が予想される感染症等では、事前に正しい知識や適切な対応などを啓発することでパニックが軽減されることが期待できることから、平時からの正しい、そして適切なタイミングでの情報発信が重要である。
- ・ 情報公開の責任は、事件処理権限の最小単位で持つことを原則とすべきであり、人権が守られるべき基準の詳細（公表される情報の基準等）について、地域健康危機管理指針等に明記すべきである。
- ・ 平成17年4月より個人情報保護法が施行されることに伴い、公衆衛生の確保に必要な情報のやりとりが、公民及び公公において誤解や個人情報保護条例等により支障を来す恐れがあるため、国において公衆衛生の確保を目的とした利用に関する除外規定の周知徹底を図るとともに、必要に応じ制度的対応を含め検討すべきである。

#### ○ 都道府県の調整権限

- ・ 広域に渡る、あるいは重篤な健康危機事例に対しては、国や都道府県の調整及び直接介入する権限が必要であり、それに基づく積極的な対応が重要である。

## 指針及び計画策定

### ○ 地域健康危機管理指針及び地域健康危機管理計画の策定

- ・ 指針及び計画の位置付け

国においては地域健康危機管理指針を策定するとともに、地方公共団体においては地域健康危機管理計画を策定し、保健所内における体制や、本庁や関係機関との連携等についてあらかじめ整理する必要がある（施設・機器整備、マンパワーの確保、人材育成、等）。個別分野のマニュアルや計画がある場合には、その中の一部として位置付けるべきである。

- ・ 計画の具体的な内容

地域の実情に合わせて、体制の整備や人員の確保等について記載する。実効性の評価等についても計画策定時に検討が必要である。

## 保健所における健康危機への対応の概要

### 対象分野

#### ○災害有事・重大健康危機

- ・ NBC テロ、SARS、新型インフルエンザ 等
- ・ 地震、台風、津波、火山噴火 等

#### ○医療安全

- ・ 医療機関での有害事象の早期察知、判断等

#### ○介護等安全

- ・ 施設内感染、高齢者虐待 等

#### ○感染症

- ・ 感染症発生時の初動対応等、必要措置

#### ○結核

- ・ 多剤耐性結核菌対応等

#### ○精神保健医療

- ・ 措置入院に関する対応、心のケア等

#### ○児童虐待

- ・ 身体的虐待、精神的虐待、ネグレクト等

#### ○医薬品医療機器等安全

- ・ 副作用被害、毒物劇物被害等

#### ○食品安全

- ・ 食中毒、医薬品（未承認薬も含む）成分を含むいわゆる健康食品等

#### ○飲料水安全

- ・ ヒ素化合物による汚染等

#### ○生活環境安全

- ・ 原子力災害（JCO）、環境汚染等

#### ○平時対応（日常業務）

- ①情報収集・分析：
  - ・ 感染症発生動向調査
  - ・ 健康危険情報の収集・整理・分析
  - ・ 過去の事例の集積
  - ・ 相談窓口（保健所通報電話の設置）
- ②非常時に備えた体制整備：
  - ・ 計画・対応マニュアルの整備
  - ・ 模擬的な訓練の実施
  - ・ 人材確保及び資質向上・機器等整備
  - ・ 関係機関とのネットワーク整備
- ③予防教育・指導・監督：
  - ・ 予防教育活動、監視、指導、監督

#### ○有事対応（緊急時業務）

- ①緊急行政介入の判断
- ②連絡調整：
  - ・ 情報の一元管理・分析・提供
  - ・ 経過記録
  - ・ 専門相談窓口
- ③原因究明：
  - ・ 積極的疫学調査
  - ・ 情報の収集・分析・評価
- ④具体的対策：
  - ・ 被害拡大の防止
  - ・ 安全の確保
  - ・ 医療提供体制の確保（心のケアを含む）

#### ○事後対応

- ・ 事後対応の評価
- ・ 対応体制の再構築
- ・ 追跡調査
- ・ 健康相談窓口
- ・ PTSD対策