

地域における健康危機管理について ～地域健康危機管理ガイドライン～

(平成13年3月)

地域における健康危機管理のあり方検討会

地域における健康危機管理について
～地域健康危機管理ガイドライン～

《目次》

I. 総論

1. 経緯	1
2. 健康危機管理の定義	1
3. 健康危機管理における保健所の役割	2
4. 健康危機管理の4つの側面	2
(1)健康危機発生の未然防止	2
(2)健康危機発生時に備えた準備	3
(3)健康危機への対応	3
(4)健康危機による被害の回復	3

II. 各論

1. 平常時の備え	4
(1)法令等に基づく監視等の事前管理の充実	4
(2)地域に特徴的な健康被害の発生のおそれの把握	5
(3)手引書の整備と実効性の確保	5
(4)非常時に備えた体制整備	6
①非常時を想定した体制づくり	6
②統合組織における体制の確保	6
③人材の確保と資質の向上	7
④機器等の整備	7
⑤健康危機情報を迅速に把握できる体制の確保	8
⑥関係機関等との調整会議の設置等連携の確保及び非常時の役割分担の整理	8
⑦備蓄体制の整備	11
(5)知見の集積(健康危機情報の収集並びに調査及び研究の推進)	11
①健康危機管理に必要な情報の整理	11
②専門的知識の習得等	11
③調査研究の推進	12
(6)模擬的健康危機管理の体験	12
2. 健康危機発生時の対応	12
(1)対応体制の確定	12
①責任の所在、役割分担及び指揮命令系統の確認	12
②保健所内の情報収集体制の確保	14
③職員派遣	15
④関係機関との連携体制確保	15
⑤責任者(保健所長)の役割	17
(2)法令等に基づく対応	18
(3)情報管理	19
①情報収集(被害状況、原因関連情報、対応状況、医療提供情報)	19
②現場調査の実施	20
③情報の一元管理、分析、判断	20
④本庁への報告	20
⑤情報提供	21
⑥経過記録	22
(4)被害者、家族及びその他の地域住民への対応	22
①医療の確保に係る調整及び健康被害の予防	22
②被害の拡大の防止	23
③飲料水及び食品の安全確認	24
④災害弱者対策	24
⑤健康相談の実施	24
⑥こころのケア	24
⑦プライバシー、人権への配慮	25
⑧平常時体制への復帰等	25

(別添1)地域における健康危機管理に係る各法の概要 26

(別添2)地域における健康危機管理に関する地方衛生研究所の在り方 32

地域における健康危機管理について ～地域健康危機管理ガイドライン～

I. 総論

1. 経緯

新しい地域保健体制の整備を図るため、平成6年に保健所法が改正され地域保健法が制定されたが、その後、地域における健康危機事例が頻発し、健康危機に対する地方公共団体の保健衛生部門の役割が問われている状況にある。このような状況を踏まえて、平成10年11月に公衆衛生審議会の下に設置された「地域保健問題検討会」は、平成11年8月に報告書をまとめ、地域における健康危機管理の在り方について等の提言を行った。

厚生省ではこの提言を踏まえ、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年12月1日厚生省告示第374号）（以下「基本指針」という。）」を平成12年3月に改正し、地域における健康危機管理等の基本的な方針を示した。基本指針には、地方公共団体が健康危機管理を適切に実施するための具体的な対応についての手引書を整備すべきであり、地域保健の専門的、技術的かつ広域的拠点である保健所は、地域における健康危機管理においても、中核的役割を果たすべきである旨が定められている。

そこで、地方公共団体が、健康危機管理において保健所の果たすべき役割について記載した「地域における健康危機管理のための手引書」を作成する際に参考となるように、保健所が各種の健康危機管理を行う際に共通して果たすべき事項等をガイドラインとしてまとめることとした。

なお、食中毒、感染症等の個別の健康危機管理については、それぞれの詳細なマニュアル等がまとめられており、個別の対策に当たっては、これらに基づいて行われることとなる。

2. 健康危機管理の定義

平成13年に定められた「厚生労働省健康危機管理基本指針」によれば、健康危機管理とは、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水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であって、厚生労働省の所管に属するものをいう。」とされている。

この定義における「その他何らかの原因」の中には、阪神・淡路大震災や有珠山噴火のような自然災害、和歌山市毒物混入カレー事件のような犯罪、JCOによる東海村臨界事故のような放射線事故、健康被害は発生しなかったがその可能性が心配されたコンピュー

タ西暦2000年問題等、様々な原因の健康危機事例が含まれること、また、サリン事件のような化学兵器や毒劇物を使用した大量殺傷型テロ事件が発生した場合にも対処を求められる可能性があることにも留意する必要がある。すなわち、不特定多数の国民に健康被害が発生又は拡大する可能性がある場合には、公衆衛生の確保という観点から対応が求められているということである。

3. 健康危機管理における保健所の役割

近年の健康危機事例の多発の中で、保健所は地域における健康危機管理の拠点として位置づけられている。保健所には、地域における保健医療関係の行政機関として、平常時には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、所管区域全体で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規模を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関連機関を有機的に機能させる役割が期待されている。換言すれば、保健所に最も期待されている役割は、住民に医療サービスや保健サービスを直接提供することよりも、地域の医療機関や市町村保健センター等の活動を調整して、必要なサービスを住民に対して提供する仕組みづくりを行い、健康危機に対応する主体となることである。

具体的には、被害者の医療の確保、原因の究明、健康被害の拡大の防止に加えて、被害を受けた住民に対する健康診断及びPTSD対策を含めた心のケアのほかに、障害者、小児及び高齢者といった災害弱者対策等において、主体的に役割を果たすことが期待されている。

また、本来の健康危機管理とは異なるが、保健部門においては、大規模災害時の被害者の遺体処理、被災により飼い主を失った犬及び猫の問題まで含めて議論されたこともあるということについても認識する必要がある。

4. 健康危機管理の4つの側面

保健所における健康危機管理の実際の業務は、対策の内容により、以下の4つの範疇に分けて整理することができる。

すなわち、「健康危機の発生の未然防止」、「健康危機発生時に備えた準備」、「健康危機への対応」、「健康危機による被害の回復」であり、これらは健康危機管理業務の一連の流れとなる。

(1) 健康危機発生の未然防止

これは、管理基準の設定、監視業務等、健康危機の発生を未然に防止するための対策で

ある。地域の状況を十分に把握し、保健所管轄区域において発生が予想される健康被害に応じた対策を講じることが重要である。

(2) 健康危機発生時に備えた準備

これは、健康危機がその時々状況によって急速な進展をみることがあることから、保健所が迅速かつ効果的な対応を行うために、健康危機の発生に備えて事前に講じられる種々の対策である。これには、手引書の整備、健康危機発生時を想定した組織及び体制の確保、関係機関との連携の確保、人材の確保、訓練等による人材の資質の向上、施設、設備及び物資の確保、知見の集積等が含まれる。

(3) 健康危機への対応

これは、健康危機の発生時において、人的及び物的な被害の拡大を防止するために行う業務のことである。具体的には、対応体制の確定、情報の収集及び管理、被害者への保健医療サービスの提供の調整、防疫活動、住民に対する情報の提供等の被害の拡大防止のための普及啓発活動等のことである。また、被害発生地域以外からの救援を要請することも含まれる。

(4) 健康危機による被害の回復

これは、健康危機による被害の発生後に、住民の混乱している社会生活を健康危機発生前の状況に復旧させるための業務である。具体的には、飲料水、食品等の安全確認、被害者の心のケア等が含まれる。

また、健康危機が沈静化した時点で、健康危機管理に関する事後評価を行うことも必要である。このとき、保健所による評価と、保健所の外部の専門家等による評価の双方を行うことが考えられる。実際に行われた管理又はその結果を分析及び評価することにより、管理基準の見直し、監視体制の改善等を実施し、被害が発生するリスクを減少させるための業務を行うことが可能となる。これらの評価を行うことにより、健康危機管理を行った組織等の健康危機管理の在り方についての見直しを行うことができる。

さらに、健康危機管理の経過及びその評価結果を公表することにより、他の地域における健康危機管理のための重要な教訓ともなる。

評価を行う際には、本ガイドラインにおける指摘事項を踏まえて評価することも考えられる。

Ⅱ. 各論

総論において健康危機管理業務を4種類の範疇に整理したが、実際には未然防止と準備は平常時において同時に行うべきものであり、また、健康危機による被害の回復は、健康危機に対応している時点から常に念頭に置き、速やかに行うべきものである。従って、各論においては、健康危機管理業務を「平常時の備え」と「健康危機発生時の対応」の2種類に分けて述べることとする。

1. 平常時の備え

健康危機管理において最も重要なことは健康危機の発生の未然防止である。

国民の種々の活動に対する規制又はそれに伴う監視業務の多くは、健康危機の発生の防止を目的として設けられたものである。例えば、ウラン溶液のずさんな混合により発生したJCOによる東海村臨界事故、黄色ブドウ球菌の増殖したままの粉乳を使用したために発生した雪印乳製品食中毒事件等は、本来遵守されるべき規則が遵守されていなかったために健康危機が発生した事例である。また、誤った検査の結果や情報の不十分な分析に基づき、不適切な行政処分を行ったり、事業を中止してしまったりした事例等は、健康危機管理体制の不備及び職員の意識の欠如から生じたものと思われる。健康危機管理の第一歩は、平常時における事前管理又は監視を徹底し、健康危機の発生を未然に防止するとともに、常に健康危機管理の意識を持つことである。

しかし、どんなに未然防止対策を講じていても健康危機が発生してしまう場合や、地震等の自然災害のように、そもそも未然防止対策を講じることができない健康危機もある。このような場合には、迅速に健康危機を探知し、適切に対応することによって住民の健康被害の発生を最小限に抑止する必要がある。そのためには、平常時から健康危機の発生を想定し、健康危機の発生時に適切に対応できるように「準備」を行う必要がある。

(1) 法令等に基づく監視等の事前管理の充実

健康危機管理に関連する事務を規定する法律の概要は、別添1「地域における健康危機管理に係る各法の概要」のとおりである。これらのうち、平常時の業務についてはその趣旨を十分理解し、日頃から万全の対応を行うことが求められる。また、その実施主体が市町村等であるものについては、保健所はその実施状況の確認が重要である。例えば、以下のような業務があげられる。

<各種法令に規定された平常時の対応例>

ア. 感染症対策

- ・ 感染症法 予防計画の策定、感染症発生動向調査等

- ・ 予防接種法 定期の予防接種
- ・ 結核予防法 定期の健康診断、予防接種
- ・ 狂犬病予防法 犬の登録、予防注射
- ・ 検疫法 消毒等の予防措置
- イ. 食品衛生対策 飲食店の営業届出の受理又は許可、食品衛生監視員による監視及び指導等
- ウ. 獣医衛生対策 と畜場等の開設の許可、食肉検査
- エ. 生活衛生関係営業対策
興行場、旅館業、公衆浴場業の開設許可等
- オ. 水道対策 水道事業者による定期の水質検査
- カ. 医療対策 医療計画の作成等による医療体制の確保、医療法第25条による立入り検査
- キ. 薬事対策、毒劇物対策
薬事監視、製造業者、販売業者等の許可制又は登録制
- ク. 廃棄物対策 廃棄物処理業又は廃棄物処理施設の許可制

(2) 地域に特徴的な健康被害の発生のおそれの把握

法令や各種のマニュアル等に定められている健康危機管理の対応については、平常時から十分に理解することが必要であるが、それに加え、所管区域において発生する可能性の高い地域に特徴的な健康危機についても調査するとともに、その対応について検討することが重要である。

石油化学コンビナート、有害化学物質製造工場、空港、港湾、原子力関係施設等は、保健所の通常業務と関連が少ない施設であるが、これらの施設における事故の発生時には甚大な健康被害が発生するおそれがある。そこで、保健所はこれらの施設が所管区域内にある場合には、都道府県等が定める既存の地域防災計画等を踏まえ、健康危機が発生した場合を想定した対応の手引書を策定することが望ましい。

また、洪水、津波、地滑り、火山噴火等のような自然災害が原因となって健康危機が発生する危険性がある地域については、このような危険への対応についても検討する必要がある。

さらに、例えば自然災害により工場の爆発事故が発生する等、健康危機が連動して発生し、複合的な被害をもたらす危険性等についても検討することが望まれる。

このように、地域に特徴的な健康危機の発生する危険性を検討するに当たっては、過去に所管区域内で発生した健康危機の発生頻度、規模、位置、期間等を踏まえる必要がある。

(3) 手引書の整備と実効性の確保

健康危機に関する手引書としては、厚生労働省が作成している「食中毒処理要領」、「水質汚染事故に係る危機管理実施要領策定マニュアル」、「厚生労働省防災業務計画」、公衆衛生審議会が作成している「ポリオワクチン接種後の健康障害報告への対応マニユア

ル」、環境省が作成している「土壌・地下水汚染に係る調査対策指針運用基準」等がある。また、各地方公共団体で作成している地域防災計画、緊急時医療活動マニュアル等もある。

このほか特殊な原因による健康危機に関する手引書としては、文部科学技術省等が作成している「地域防災計画（原子力災害対策編）作成マニュアル」等がある。

健康危機管理のための手引書を作成していない保健所又は地方公共団体は、これらの手引書等を参考にして、各地の特性に適合した手引書を作成することが必要である。

また、手引書を作成した場合は、関係者にその内容を十分に周知し、定期的な模擬的訓練等を行うことにより、その有効性を確認するとともに、必要に応じて手引書の改正を行う必要がある。特に、消防、警察、自衛隊、医療機関等と連携して、防災訓練、研修等を実施する機会がある場合には、保健所及び地方公共団体の衛生主管部局も積極的に参加する必要がある。

（４）非常時に備えた体制整備

健康危機の発生を迅速に探知し対応するためには、健康危機の発生に関する情報を迅速に収集できる体制を平常時から構築するとともに、健康危機の発生時の対応について予め定め、その対応能力を高める必要がある。

①非常時を想定した体制づくり

非常時において先ず重要なことは、管理責任者と指揮命令系統を確定することである。管理責任者については、本庁においては衛生主管部局長（重大な事件の場合は知事や市長）、二次医療圏においては地域の保健医療に精通した保健所長が適当であると考えられる。そして健康危機管理は技術的かつ専門的業務であるとともに、迅速かつ適切に行われなければならないものであることに十分留意した体制づくりを行うことが必要である。なお、保健所長は法令上の固有の権限（法令上、「保健所」又は「保健所長」の権限と明定されているもの）を平常時から確認するとともに、法令上、地方公共団体及びその首長の権限とされているものであって、保健所長に対して委任又は専決されているものを常に意識に留めることが必要である。

また、保健所長が出張等により不在となる場合の体制を明確化し、可能な限り所長に代わる者には医師を配するほか、医師を配することができない場合にも、専門的かつ技術的な判断について遺漏がないよう留意するべきである。

都道府県等の衛生主管部局及び保健所は、所管区域内の健康危機発生時の対応体制を、健康危機の規模、緊急度、対応内容等に応じて、段階的に予め定めることが望ましい。

健康危機を原因とする被害が重大であり、かつ急速に拡大しつつあると判断される場合を想定し、被害の程度及び状況に応じて、臨時の24時間勤務体制を実施することについても検討する必要がある。

②統合組織における体制の確保

近年は保健所と福祉事務所等とが統合される例が増えてきているが、統合組織におい

ては、平常時の業務体制と非常時の保健所を中心とした健康危機管理の体制を明確に区別する必要がある。統合組織の長を保健所長が兼ねていない場合であっても、非常時には、統合組織の長ではなく、保健所長が健康危機管理体制への移行の必要性を決定し、保健所職員に対する指揮及び命令を行うことを平常時から明確化し、非常時における対応に遺漏や遅滞がないようにすることが必要である。地方公共団体によっては、保健所長以外の職員に対し、辞令上、統合組織の職員としての任用のみを行い、保健所職員としての任用を行っていない例があるようであるが、これは健康危機管理における責任の所在及び指揮命令系統を曖昧にし、健康危機管理に支障を来すおそれがあるので、保健所職員に対して、辞令上明確な位置付けを行う必要がある。

③人材の確保と資質の向上

地域における健康危機管理体制の充実のためには、特に医師の確保並びにその適正な配置及び育成が重要である。そしてその配置に当たっては、専任の保健所長を置くことにより、医師が複数の保健所を兼務する状態の解消を図るとともに、1つの保健所に複数の医師を配置する等の適切な措置を講じるよう努めるべきである。

また、健康危機管理は技術的かつ専門的な業務であることから、地域保健法施行令第5条に規定する技術職員の確保に努めるべきである。

さらに、日頃から、原因究明の際に用いる疫学的な分析及び調査並びに緊急時における対応等に関する職員研修、健康危機事例に関する調査研究、情報収集等を積極的に行い、職員の資質の向上に努めるとともに、健康危機管理に関する知見を有し、その在り方について助言を得ることができる専門家との間の意思疎通等を日頃から図ることが必要である。特に、食中毒、感染症等の健康危機管理においては、その原因究明等に当たって、積極的に疫学的な調査の実施を求められることが多いことから、国立感染症研究所で実施している実地疫学専門家の養成研修や、国立公衆衛生院、各種研究機関等の研修の計画的な活用にも配慮する必要がある。

④機器等の整備

a. 情報通信手段の確保

健康危機管理において最も重要なことの一つは、非常時にも使用できる情報通信手段の確保である。そのため、通常の電話回線の他に、非常時専用回線、携帯電話、無線等の通信手段を確保する必要がある。保健所等には電気通信事業法施行規則第56条により回線輻輳時でも優先して使用できる災害優先番号が指定されており、こうした番号を事前に把握することも重要である。

しかし、これらの手段をとっても、回線の輻輳、中継局の故障等による通信途絶も発生しうることから、これらの手段に加えて衛星電話を設置することが望ましい。さらには停電に備え、発電機を整備することも望まれる。

また、同一の情報を同時に多数に送付することが可能なことから、インターネットを活用できる機器、特に衛星電話に接続できる携帯型のパーソナルコンピュータが整

備されることが望ましい。

b. 検査機器等の確保

保健所においては、地域で発生する健康被害に対し迅速な対応を行うために必要な検査機器等を整備する必要がある。

地方衛生研究所においては、健康危機管理の科学的かつ技術的な支援を行うために、より幅広い検査項目等に対応の可能な検査機器等の充実整備を図る必要がある。

さらに、各保健所や地方衛生研究所の検査結果の精度を確保するために、検査マニュアルを整備したり、日頃から精度管理を着実に実施する必要がある。

⑤健康危機情報を迅速に把握できる体制の確保

a. 24時間、365日の対応体制

健康危機における健康被害の発生を最小限に抑えるためには、迅速に健康危機情報を把握し、その対策を講じることが必要である。そのためには、通常の業務時間以外の時間帯にも、随時連絡を取ることができるような体制づくりをすることが必要である。例えば、保健所において、通常の業務時間外の対応者（当番制でも可）を決め、保健所への時間外の電話に対する自動音声メッセージ、自動転送、庁舎の守衛への登録等の手段を用いて、その対応者と連絡が必ず取れるようにする必要がある。

さらに、いかなる場合でも、保健所長（不在の場合はこれに代わる者）にその情報を迅速に伝達することが可能であるようにする必要がある。

b. 健康被害の発生動向の把握のための平常時からの監視

法令に基づき実施されている感染症発生動向調査と同様に、法令等に規定されていない事項であっても、地域特性に応じて危険性が高いと思われるものに関しては、保健所は健康被害の発生を早期に発見するために平常時から健康被害の発生動向の把握に努めることが望まれる。例えば、環境問題の担当部局等と連携を図りつつ有害物質のモニタリングを行うこと等が考えられる。

c. 住民に対する幅広い相談対応

保健所に寄せられる住民の相談等は、健康危機の発生を迅速に探知する契機となることも少なくないことから、保健所は平常時からその業務の広報に努めるとともに、住民からの相談に幅広く応じることを通じて、健康危機等に関する情報の探知機能を高める必要がある。このため保健所は、保健衛生に関する相談に自ら対応するのみならず、相談内容が他の機関、部局等の所掌に係る場合にはその担当機関等についての情報提供も住民に対して行うことが必要である。

⑥関係機関等との調整会議の設置等連携の確保及び非常時の役割分担の整理

健康危機の発生時の円滑な連携を確保するためには、平常時から関係機関との信頼関係を構築することが重要である。このため、関係機関との調整会議を設置したり、地域保健医療協議会等の各種の協議会、各種のイベント等の機会を活用すること等が望まれる。また、健康危機の発生時の役割分担について予め定める必要がある。

連携の在り方の詳細は、「2. 健康危機発生時の対応」に記述するが、健康危機管理上、必要な連携先、連携内容等は、おおむね以下のとおりである。

a. 保健所は、情報の収集、原因の究明、被害者の保護等に関して、都道府県及び市町村の衛生主管部局並びに地方衛生研究所と十分に連携を図る必要がある。特に、行政上の権限を発動する場合には、本庁との十分な連携が必要であるが、平常時からその連携体制について明確化する必要がある。

住民に最も身近な市町村は、健康危機情報を最も早く把握する可能性が大きいため、市町村で把握した健康危機情報が迅速に管轄保健所に伝達される体制を構築する必要がある。

検査機能を特定の保健所に集約させている地方公共団体は、検査機能を有しない保健所の管轄区域で採取した検体についても、遅滞なく検査ができる体制を確保する必要がある。

また、複数の保健所の管轄区域にまたがる健康危機についての責任の所在、指揮命令系統及び役割分担をどのようにするのかについても予め定める必要がある。

さらに、保健所を設置する市又は特別区を有する都道府県においては、これらの市又は特別区において健康危機が発生した場合の市、特別区及び都道府県並びにそれぞれの設置する保健所間の役割分担を予め定める必要がある。

b. いかなる健康被害についても医療が確保される必要がある。保健所は、広域災害・救急医療情報システムの活用等により地域医療とりわけ救急医療の提供の状況を日常的に把握し、評価するとともに、地域の医師会、医療機関（特に災害拠点病院、救命救急センター）、消防機関等と連携を図ることが必要である。そのために、保健所は、「救急医療対策協議会」等に恒常的に関わることが重要である。

c. 難病患者、精神障害者、在宅人工呼吸器装着者及び在宅透析患者のように在宅医療を受けている患者、ハイリスク妊婦、障害者等の災害弱者は、健康危機の発生により、在宅医療等の継続が困難となる場合がある。そのため、医師会、医療機関、福祉部門、教育部門等と連携して、健康危機の発生時にあっても、こうした患者等に対して必要な医療が確保されるように、予めこれらの関係機関等との連携体制を構築することが望ましい。

d. 保健所は市町村が担当する高齢者、児童、障害者等への災害に係る情報提供や避難誘導、これらの者に対する必要物資の供給等の災害弱者対策に関する計画等を把握し、市町村を支援するため、医師会、医療機関、福祉部門及び教育部門との連携体制を予め構築することが必要である。

e. 所管区域内に有害化学物質製造工場、原子力関係施設等がある場合には、その事故による被害を防止するために、平常時から地域の労働基準監督署、都道府県労働局、当該工場等の関連の民間部門等と連携し、事故発生時に備えた知見の集積、医薬品等の備蓄、役割分担等を行うことが望ましい。さらにこれらの事故により、飲料水、農作物等の食品、その他人体に影響を与える環境汚染が想定される場合には、それぞれの関連部門との連携体制も構築することが望ましい。