

所長の命による消毒等の措置等

- イ. 食品衛生対策 臨検検査、収去検査、営業許可の取消し又は停止、回収命令等
- ウ. 獣医衛生対策 と畜場等の設置許可の取消し等
- エ. 生活衛生関係営業対策
  - 興行場、旅館業、公衆浴場業の許可の取消し等
- オ. 水道対策 臨時の水質検査、給水の緊急停止等
- カ. 医療対策 病院等の開設許可の取消し
- キ. 薬事対策、毒劇物対策
  - 立入検査等の監視、許可、登録の取消し等
- ク. 廃棄物対策 廃棄物処理業及び廃棄物処理施設の許可の取消し等

### (3) 情報管理

#### 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）

##### a. 情報収集すべき内容

「被害状況」を把握するために、健康被害の発生した場所及びその周辺の状況並びに日時（発病日時）、被害者の症状及び主訴並びに受診日、患者発生人数等の健康被害の概要、情報の入手先の医療機関、消防等の関係機関名に関する情報を収集する。

「原因関連情報」として、原因究明のために必要な情報又は原因究明の進捗状況及び対処法についての情報等も収集する必要がある。特に、原因関連の情報は、被害者の治療等にも影響を与えるため、早急に把握する必要がある。

「対応状況」に関する情報としては、被害者の救助の状況、現場における医療活動の状況、患者の搬送の状況、危険区域の設定状況等に関する情報を把握する必要がある。

「医療提供状況」については、現場及びその周辺の医療機関の患者の収容状況及び空床状況、医薬品の確保状況等の情報を収集する必要がある。

##### b. 情報収集の方法

情報の収集方法としては、市町村、消防、警察、医療機関等との相互の情報交換のほか、現地に職員を派遣し、情報収集を行うことが有効である。

健康被害の情報把握のために、被害者の治療を行っている医療機関に対して被害者の主訴、症状、臨床経過、治療状況、検査結果等を調査し、健康被害の臨床的な特徴を明らかにする必要がある。特に、死亡者が発生する等健康被害の程度が重大な場合には、救命救急センター等と連携をとり、職員を派遣する等して、迅速な対応を行うことが必要である。

また、他の保健所管内の医療機関に搬送された被害者については、搬送先の医療機関等の所在地を所管する保健所が調査を実施し、本庁及び搬送元保健所に情報提供することが必要である。

原因究明や治療に関する情報については、地方衛生研究所、国立試験研究機関、専門家等から情報収集することが有効である。こうした情報は保健所だけで収集することには限界があるため、本庁においても情報を収集し、保健所に提供することが必要である。

「医療提供情報」の収集方法としては、被害者の搬送先医療機関を消防又は医師会に問い合わせるとともに、広域災害・救急医療情報システム等を用いて被害者を受け入れた医療機関の診療状況や、その他の医療機関の空床状況等を把握することが有効である。さらに、地震災害等により医療機関が被災している等状況に応じ、医療機関に職員を派遣する等して、被害の状況等について確認する必要がある。

## ②現場調査の実施

現場調査は、現場を観察し情報収集するとともに、現場に関する各種の記録（例えば、施設の見取図及び周辺地図、業務記録、手順書等）の収集を行う。また関係者から聞き取り調査を実施したり、現場に残された検体の採取を行う。

検体の採取は、推定される原因に関連する各種のマニュアルに従い、被害者の血液、便、吐物等の生体試料や、現場に存在している飲料水、下水、食品、ふき取り物質等について行う。このとき、調査を行う職員の安全確保に十分留意する必要がある。

検体検査は、保健所が実施するとともに、必要に応じて、地方衛生研究所によるクロスチェックを行うことが望まれる。

## ③情報の一元管理、分析、判断

収集した情報は経時的に記録する。そして情報の管理及び記録を専属的に行う担当者を置いて情報を一元的に管理する。

これらの情報は必要に応じて、例えば白板に記載する等により、保健所内で共有することが重要である。

これらの情報を総合的に分析するための対策会議を適宜開催し、原因の究明の困難さ、健康被害の規模及び程度、対応の緊急性等の評価を行うとともに、具体的な対応方策を検討する必要がある。分析に当たっては、被害の時間的変化を示す流行曲線、被害の空間的な広がりを示す分布図、被害者の個別の状況を示す一覧表等を作成することにより情報を整理し、被害の時間的、空間的及び質的な特徴を確認することが対策方針の決定や原因の究明に当たって有用である。

## ④本庁への報告

健康危機の発生直後から、その被害等の重大性に応じて、保健所は収集した情報及び対応措置を本庁に速やかに報告する必要がある。

状況に重要な変化があった場合には、速やかに本庁に報告することも必要である。

また、健康危機が収束するまでは、定期的に状況報告を行う必要がある。

## ⑤情報提供

### a. 関係機関への情報の提供

保健所が収集した調査の結果等の情報は、市町村の衛生主管課、警察、消防、医療機関等の関係機関に速やかに提供し、情報の共有に努めることが望ましい。健康危機管理を適切に実施するためには早期の原因究明が必要であることから、原因物質の分析又は特定に当たっては、必要に応じて地方衛生研究所、警察、消防等に情報提供を行うことが必要である。

被害者の治療の参考となる情報（被害者の主訴及び症状、原因物質に関する情報、被害者の治療の参考となる情報等）については集約して、本庁と協議の上、直接又は医師会を通じ医療機関に対して情報提供を行う。この場合、所管区域外の医療機関への情報の提供は、本庁と当該医療機関の所在地を所管する保健所との協力により実施する。

また、健康被害が大規模に発生した場合又は健康被害が特殊な病態であってその治療方法等についての知見が一般的でない場合については、大学、高度専門医療機関、試験研究機関等に対してホームページ等で情報発信することを要請することも有用である。

### b. マスコミ

マスコミによる情報の提供は影響が大きいいため、取材への対応は本庁に広報担当を設け、窓口を一本化して対応することが必要である。

しかし、健康危機の第一報は現場に最も近い保健所に入ることが多いので、取材への対応も、本庁の体制が整うまでは保健所により行うことが求められることも想定される。この場合、混乱を防ぐため、取材には原則として所長が対応することが必要である。このとき、所長は取材に応じる前に、本庁との間において調整を可能な限り行っておくことが望ましい。

マスコミ対応の担当者でない者が取材を受けた場合には、たとえ自分が知っている事項であっても軽率に受け答えせず、マスコミ対応担当者に対して取材を行うよう依頼することが望ましい。

取材又は問い合わせを受けた場合は、取材内容のメモを残す等して、その旨を所長及び本庁へ連絡するとともに、保健所内で情報の共有を図ることが必要である。

多数の取材による混乱を防ぐためには、本庁で定時の会見を開催し、積極的に情報提供を行うことが必要である。マスコミとの調整は、本庁知事部局広報担当課を通じて行い、テレビ・ラジオの報道時間や新聞の紙面締切り時刻等、マスコミ取材側の事情を配慮することも必要である。

定時の会見は、原則として都道府県の衛生主管部局長が対応することが望ましい。そして事前に知事部局の幹部、場合によっては知事まで、発表する内容を十分に報告するとともに、会見の場には現場の保健所長が同席することが望ましい。

現地において特に記者会見が必要な場合には、保健所長が事前に衛生部局長に協議した上で行うこととし、必要に応じて本庁の広報担当を同席させることが重要である。

なお、個人のプライバシーの保護には十分に配慮し、マスコミにも協力を要請することが重要である。

c. 住民に対する情報の提供

被害の拡大防止、住民の不安の解消及び風評等による混乱の回避を図るために、一般住民に対して、被害の状況、健康危機の対処法や注意事項等を迅速かつ正確に情報提供する必要がある。また、このことは被害の拡大の早期探知にもつながる。

マスメディア、インターネット等を積極的に活用し、不特定多数の住民に正確な情報を迅速に提供するとともに、電話や対面による相談窓口を開設し、個別相談に対応する体制を確保することも有効である。不特定多数の住民に対する情報提供と住民からの個別の相談への対応は、相補的な役割を果たすものであり、並行して行うことが重要である。

⑥経過記録

健康危機の発生、拡大及び終息の経過、被害者数の推移等の状況変化並びに健康危機発生時の対応等については、経時的に記録を作成することが必要である。この記録は、状況分析やその後の対応策を検討する上での資料となるとともに、事後においては、健康危機管理に際して講じられた対策の評価を行う上で有用である。さらには、もし争訟が発生した場合に、事実を証明する証拠となり得る。

(4) 被害者、家族及びその他の地域住民への対応

保健所は健康危機管理の拠点として、情報収集、対応方針の決定、連絡調整等の指揮及び監督に係る業務を行うべきであり、救護班活動又は巡回健康相談の実施といった住民又は被害者に対して直接行われる対人保健サービスは、市町村保健センター、保健医療ボランティア等の協力を得て実施することが望まれる。

① 医療の確保に係る調整及び健康被害の予防

a. 現地及びその周辺の医療機関における患者の受入れ態勢の確保に係る調整

保健所は、広域災害・救急医療情報システム等で診療状況を確認するとともに、必要に応じて管内の医療機関に職員を派遣し、医療提供機能を確認する必要がある。そして、必要に応じて医療機関の診療時間の延長、病床の確保、救護所の設置等、臨時の患者の受入れ態勢の確保について、地域の医療機関、医師会、市町村、都道府県本庁等に協力を要請する必要がある。

局所的な事故の発生等により特定の医療機関に患者が殺到している場合等には、住民に対し周辺の医療機関の診療状況に係る情報を広報することも必要である。

患者の増加や集中又は医療機関自体の被災等により医療を提供する機能が低下する場合がある。保健所管内の医療機関だけでは十分に対応できないと判断される場合は本庁の救急医療担当部局に、周辺地域における患者の受入れ態勢の確保について要請する。また、必要な場合には、本庁救急医療担当部局に対して保健医療従事者の派遣、

医薬品等の供給を要請する。

b. 救急搬送

救急搬送業務は基本的には消防が実施する。災害等により重症患者又は特殊治療を要する患者が多数発生し、医療の提供状況を上回ることが想定される場合には、保健所は医療の確保に努める一方、都道府県本庁救急医療担当部課に、厚生労働省ドクターヘリ、消防機関、自衛隊等による広域搬送の必要性を連絡する必要がある。

また、災害時等に地域の医療機関が機能しない場合等には、一般車両等で医療救護班を被災地に派遣するに当たり、警察に派遣車両の先導の協力を依頼することも考えられる。

一類感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、二類感染症の患者、二類感染症の一部の疑似症患者を搬送する必要がある場合は、当該感染症が他者に感染することを防止するための搬送車両の確保等が必要になることから、必要に応じて本庁を通じて厚生労働省又は他の都道府県等に必要な支援を求める必要がある。

c. 応援医療チームの調整

地域の医療機関のみでは対応が困難となり、他の地域からの救護班、医療ボランティア等に応援を求める場合は、保健所が応援医療チームに現場の医療ニーズ、被害状況、交通及びライフラインの状況、避難所及び救護所の設置場所の状況、避難者の状況等の情報提供を行うとともに、応援医療チームの配置に係る調整を行うことが必要である。また、長期間にわたって応援医療チームによる医療の提供が行われる場合には、現地の医療機関の機能の復旧状況に合わせて応援医療チームの活動の調整を行い、応援活動が現地の医療機関の活動の妨げとならないように配慮する必要がある。

②被害の拡大の防止

a. 避難

大規模災害、化学物質又は放射線等による環境汚染等により住民に健康被害の発生が懸念される場合、保健所は保健衛生の観点から本庁又は専門家とともに避難の必要性について検討を行い、地元市町村、警察、消防等に避難の必要性について助言する必要がある。そして避難が実施される場合には、避難住民の健康を損わないような環境の確保等について助言する必要がある。

b. 原因対策及び防疫措置

被害の拡大の防止には、例えば、食中毒であれば原因食品の特定及び回収、営業の禁停止、感染症であれば患者の入院及び現場の消毒等の防疫上の措置等、法令に基づく原因対策を迅速に実施することが重要である。この場合、原因対策は原因物質の除去だけではなく、例えば感染症対策において臨時の予防接種等による予防対策等についても留意する必要がある。

c. 普及啓発

健康被害の拡大の防止のためには、一般住民に対し、被害状況、基本的な対処方法、注意事項等について普及啓発を行うことにより、住民一人一人による適切な予防対策

が行われる必要がある。

### ③飲料水及び食品の安全確認

飲料水及び食品は住民生活に必要不可欠のものであるため、これらの安全性の確認については迅速な対応が必要である。また、飲料水及び食品が安全に供給されることが確認できない場合は、関係機関と協力して安全な飲料水及び食品の確保及び供給方を検討する必要がある。

### ④災害弱者対策

#### a. 難病、精神疾患等の患者

難病患者、精神疾患等の慢性疾患患者、在宅人工呼吸器を装着した者や在宅透析等の在宅医療を受けている患者については、平常時の保健医療活動で把握している患者情報を基礎として、避難動向及び医療の継続状況について調査し、医師会、地域の医療機関等とともに必要な対策に努める必要がある。

#### b. 寝たきりの者、高齢者、障害者

保健所は健康危機情報を市町村に提供し、市町村が行う寝たきりの者、高齢者、障害者等の避難状況等の把握に協力する必要がある。また寝たきりの者、高齢者及び障害者が利用可能な施設及びサービスについての情報の提供、並びに車椅子、おむつ等の必要物資の供給について、市町村を支援する必要がある。

#### c. 妊婦、児童

健康危機が発生し市町村が妊婦及び児童の避難を実施する場合は、保健所は市町村の活動を支援する。特に、ハイリスク妊婦、低出生体重児については市町村等の協力を得て避難の動向を把握し、特殊医療の確保に努める必要がある。

また、避難等が行われた場合には、市町村が妊婦、児童等に対して行うおむつ、粉ミルク、ほ乳瓶等の必要物資の供給等を支援することも必要である。

### ⑤健康相談の実施

災害等により住民の避難が実施された場合及び住居等の生活環境が被害を受けた場合には、生活環境の変化等から生じる住民の不安又は体調の変化を早期発見するために、市町村保健センター等と協力して、医師、保健婦等による巡回健康相談を実施する必要がある。特に、臨時の集団生活が行われる場合には、感染症、食中毒等の発生に注意する必要がある。

### ⑥こころのケア

#### a. 十分な説明及び不安の除去

地方公共団体が住民に対して、電話、インターネット、チラシ、広報車等の多様な経路を通じて、被害の状況及び原因、健康危機に対する基本的な対処方法及び注意事項、生活援助、今後の見通し等について早期に説明することが住民の不安の除去には

効果的である。また、被害者を集めて説明会等を開催することも効果がある。

さらに、被害者からの不安等の訴えを十分に聞く相談体制を確保することが重要であり、精神保健福祉センター、保健所、医療機関の精神科医等による精神医学的、心理学的な支援を行うとともに、保健婦等が一般的な健康相談又は電話相談を実施して、住民の健康生活に関わる悩みに対応する体制を確保することも有効である。

#### b. PTSD対策

災害等の発生後においては、本人自身がこころを病んでいるとは感じていない場合が多く、PTSD患者の発見には周囲の者の協力が重要である。そのため、精神保健福祉センター等と協力し、家族はもちろん、教師、自治会の役員等を対象に、PTSDに関する講習会等を開催し、PTSDのおそれのある住民の早期発見に努め、精神科医等の専門的な治療及び相談を早期に実施する体制を確保することが重要である。

さらに、PTSDは被害者だけに発症するおそれがあるものではなく、大規模災害等の際には援助者についても自己の無力感等からPTSDを発症する危険性があることに配慮する必要がある。これについては例えば保健所等の職員が巡回相談等により現地で活動した後は、グループ・ミーティング等によって悲嘆を言語化することでそれを抑制する、いわゆるデ・ブリーフィングができるような支援措置をとることが有効であると考えられる。

#### ⑦プライバシー、人権への配慮

健康被害が発生した場合、被害者に対して適切な援助を講じることは重要である。しかし、健康被害を受けたという情報は個人情報として保護される必要性が極めて高いと言える。この情報は差別や偏見につながるおそれがあり、被害者のその後の生活に影響を及ぼす可能性が高いからである。そのため、この情報の取扱い又は援助の実施に当たっては、プライバシーへの配慮を十分に行うことが必要である。

#### ⑧平常時体制への復帰等

健康危機への対応が行われ、健康危機が沈静化したことを確認できた場合には、速やかに規制を解除する等して平常時への復帰を確認するとともに、必要に応じて当該健康危機の管理責任者が安全宣言を行い、住民の不安を解消することも重要である。