

保健所の動き（平成16年～帰島）

都庁へ臨時出張所にて執務
三宅島で一部事務再開（H16.11.1）
保健所全面再開（H17.2.1）

【保健活動等】

家庭訪問、電話相談、げんき農場、編み物教室等での健康相談、一時帰宅事業への同行等

【食品衛生・環境衛生対策】

環境衛生営業施設に関する相談対応、許可申請、島内の環境衛生営業施設の監視等

【動物愛護】

ペットに関する相談対応、みやげ猫オペレーション等

【食品衛生対策】

許可申請、島内の施設監視等

【保健所だより発行（年4回）、島しょ保健所事業概要発行】

【復興関係の各種会議への参加】

【保健所・公舎の復旧作業】

【御蔵島(三宅出張所の管轄)に関する業務】

表 1

事務職の果たした役割と求められる能力

全島避難前

項目	保健所(事務職)の判断・行動		求められる能力
	本庁(総務課)	現地(三宅出張所)	
情報	<ul style="list-style-type: none"> 都庁内等の情報を集約し、現地へ情報提供。 現地情報を集約し、関係部署へ情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 現地の被害状況を把握し、発信する。 都庁から送られてくる指示や情報の整理 健康被害チラシの発行 	<ul style="list-style-type: none"> 災害発生と同時に莫大な情報が生ずる。情報の収集と整理・管理・発信を適切かつ速やかに行わなければならない。 ファイリング能力は極めて重要。 住民に現状を分かりやすく説明ができる能力が必要。
指示		<ul style="list-style-type: none"> 関係部署から五月雨的に指示が送られてきたものに対し、交通整理をし、担当者へ振り分ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 指示を優先度をつけ、的確に担当者へ振り分けるマネジメント能力が必要。
医療		<ul style="list-style-type: none"> 医療救護班の活動のフォロー 災害対策本部保健課の一員として会議への参加 	<ul style="list-style-type: none"> 救護班が円滑に活動を遂行できるように、島内の健康被害の情報把握と、関係機関との調整能力が必要。 組織としての役割や立場を明確に説明できる能力が必要。
庶務	<ul style="list-style-type: none"> 現地の情報に基づき、避難等に関わる予算措置等、都庁内の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 庁舎管理 職員の健康管理 物品・食料の確保等 	<ul style="list-style-type: none"> 職員が安全に活動ができるように調整する能力が必要(必要に応じて関係機関との調整能力も)

事務職の果たした役割と求められる能力

全島避難後～帰島まで

項目	保健所(事務職)の判断・行動		求められる能力
	本庁(総務課)	現地(三宅出張所)	
情報	<ul style="list-style-type: none"> ・都庁内等の情報を集約し、出張所と共有する。 ・新聞記事等のファイリング ・議会等の資料要求に応じて資料作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報を各職員へ提供 ・各職員の活動状況を把握し、総務課へ情報提供 ・保健所だよりの発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・アンテナを張り、情報の整理・管理・発信、ファイリングは重要。 ・議会等の対策として、必要な情報を取捨選択して、資料作成する能力が必要。 ・法的な知識
会議出席運営	<ul style="list-style-type: none"> ・復興関係の各種会議への参加(総務課長・庶務係長) ・保健所運営協議会等、所管する会議の運営 		<ul style="list-style-type: none"> ・会議で対外的に保健所の役割や立場を明確に説明できる能力が必要。 ・会議で決まった事柄を実行にうつせるマネジメント能力が必要。
庶務	<ul style="list-style-type: none"> ・現地の情報に基づき、業務再開に必要な予算措置等、都庁内の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎管理 ・職員の健康管理 ・復興に関わる物品・旅費の確保等 ・御蔵島に関する業務 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が安全に活動ができるように調整能力が必要 ・平常時と災害時の業務を両立してこなせる能力が必要。

課題

発生当初、情報が錯綜して、どの情報が正しいのか混乱した時期があった。現場では、電話の受け取りを一本化して、情報が散逸しないように工夫した。

島内の体制が二元化されているので、指揮命令系統がはっきりしなかった。

医療救護班等の応援部隊は来たが、事前のリサーチが不足して、十分な活動ができたとは言いがたかった。

各専門職の所管課からの指示や情報提供要請が山のようにきて、その振り分けで四苦八苦しした。

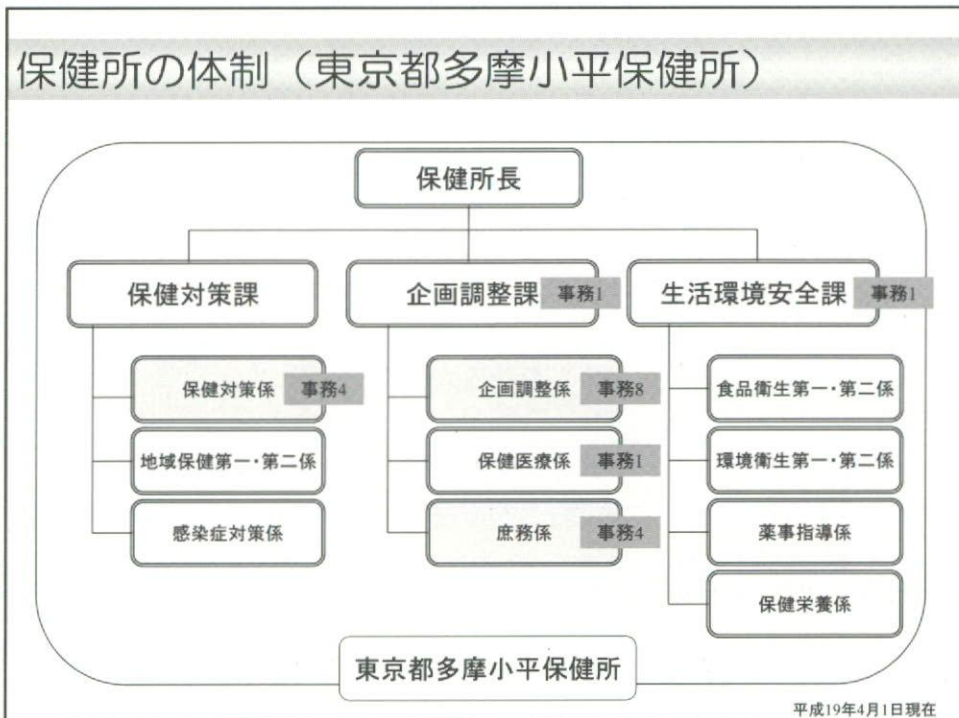
三宅島以外の所管の島(御蔵島)に関する事業を平常時と同様に遂行しなければならず、災害復旧と平常業務の両立が課題だった。

災害復興に関する会議が大量に立ち上がった反面、位置づけがバラバラで系統立てた対策が立てにくかった。

通常業務の際に運用する法律等に加え、災害救助法等災害時に適用される法律の知識や運用のノウハウが必要。

自由テーマ

平成19年
学生食堂で発生した集団食中毒(O157)事件



事件の概要（端緒）

5月25日（金）

大学から多摩小平保健所へ - 大学生12名に消化器症状あり
医療機関より多摩小平保健所へ - 大学生よりO157検出

5月26日（土）

学生・教職員約7,900名中、有症状者63名、入院患者16名
大学食堂Aの営業停止、大学食堂B・大学食堂Cの営業自粛

5月28日（月）

報道発表

5月30日（水）

第1回緊急合同対策会議（大学、保健所）

6月1日（金）

第2回緊急合同対策会議（大学、保健所、感染研）
実施疫学調査協力開始

事件の概要（対策等）

決定

多摩小平保健所では、以下の理由により、本件を大学食堂Aで調理した食事及び弁当を原因とする食中毒と断定した。（5/28）

- ・発症者の共通食は、当該食堂で調理した食事及び弁当以外にはない。
- ・発症者の症状は、腸管出血性大腸菌O157（VT2産生）によるものと一致した。
- ・発症者を診察した医師の診断が食中毒であることを確認した。

措置

東京都は5月28日（月）に大学食堂Aに対して、営業禁止処分等を行った。（東京都における営業禁止処分は11年ぶり）

事件の概要（対策等）

検便の実施

大学と協力し、大学食堂Aの利用者を中心に検便を実施した。

東京都が実施した行政検便	1,253件	
大学が実施した検便	5,882件	計 7,135件

調査 学生・教職員の対象者に下記調査アンケートを実施

・症状アンケート	5,102名
・緊急学院一斉アンケート調査	4,957名
・追加：原因食品アンケート調査	4,215名
・郵送等追加調査	157名
・中毒調査用紙（B）個人票	209名

（1人で複数の調査に回答している例が多いので、回収された調査票は調査対象者数を上回る）

流行曲線（発症日別のO157(VT2)陽性者数）

感染症法に基づく医師の届出患者数 204名

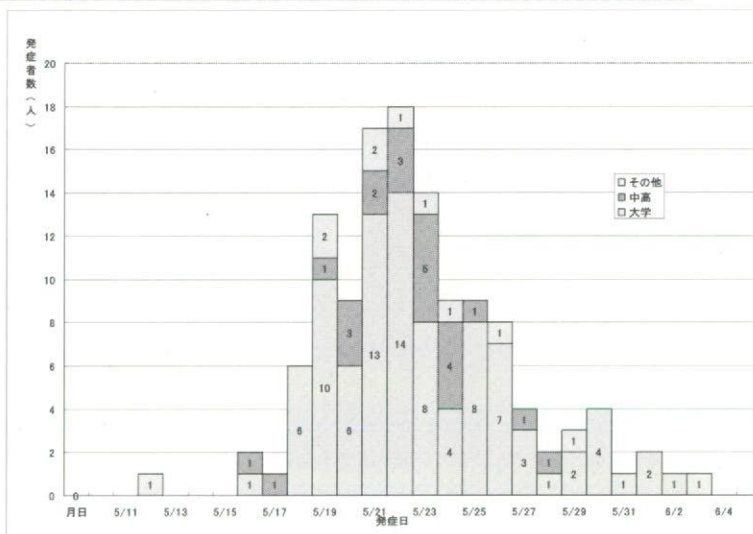


表 2

事務職の果たした役割と求められる能力

項目	保健所(事務職)の判断・行動	求められる能力
情報	所内の情報の集約(各係の対応経過、対策会議等の記録の整理)、局等外部への情報提供 過去事例の収集(堺HCへ)(企調)	・情報を整理・管理・発信する能力 ・必要な情報を収集できる能力
連絡調整	大学管理者等との連絡窓口(企調課長) 保健所所管課(保健政策課)への定期報告(企調)	・複数機関と情報のやりとりをし、必要があれば指示できる調整能力 ・運用される法律の理解
マスコミ対応	プレス発表(局対応)に対応して、待機(企調課長) ・・・結果ほとんどなかったが。	・現時点の情報を把握し、出せる情報を取捨選択して分かりやすく説明できる能力
データ管理	検便結果、調査票のデータ入力、分析(企調)	・疾病に関する基礎的知識、データ分析能力 ・データを加工し報告できる能力

事務職の果たした役割と求められる能力

項目	保健所(事務職)の判断・行動	求められる能力
行政対応	感染症法に基づく各種事務処理(発生届受理、診定作業補助、検便(行政検体)の取り扱い等)(保対)	・法律の理解、運用に関する能力 ・住民に分かりやすく説明する能力
事業調整	被害の拡大に伴い、既存事業の開催の可否や内容変更などを調整(企調課長、庶務)	・事業に優先度をつけて判断することができる能力
人員財政対応	事件の対応する職員と通常業務を遂行する職員の配置を検討。 応援職員の依頼・手配 アルバイト、超勤の調整等 (企調課長、庶務)	・所内の調整能力 ・局との交渉能力
健康管理	出勤状況を把握し、連続勤務の職員に対しては、健康管理、執務管理について指示を出した。 (企調課長、庶務)	・職員が安全かつ健康で執務ができるように調整する能力
会議運営参加	所内対策会議の運営(企調課長)、資料準備(企調)	・複数機関が参加した会議を運営できる能力

参考 事後評価

事後評価表 事例の概要 旨

評価項目	具体的視点	評価	【A】の場合は今後の参考となる取り組み、【C】の場合は具体的な改善点を必ず記入
対応体制	情報提供の適切さ、連絡網は機能したか、所長を含む所内協議が十分できたか、所内の対応体制(参加人数)は十分か、他保健所との連携、保健所組織を超える連携体制への移行等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 既存の体制の中で、各担当が持つ能力を發揮し、対応・対策を行ない、早期の原因特定及び感染拡大を抑制した。 状況展開の速さや調査対象者数の多さのために各々が対応に追われ、所全体の体制に課題が残った。
対応	情報提供の適切さ、状況把握への対応	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 学校(大学)から別件(麻疹、結核)で相談があった際に胃腸炎症状での来校者について、ついでに相談があり、保健所は対応可能なことを把握した。この日の入校O157発生患者はほぼ同時であったことが、迅速な初期対応や検査日時の食費食費自費に繋がっている。 保健所、保健所が学校に対して、一度であったが保健所での緊急会議を働きかけた。これにより学校の主要メンバー(各学部長など)が危機感を持ち、直後から学校としての対応が開始された。
体制	連絡網は機能したか、所長を含む所内協議が十分できたか、所内の対応体制(参加人数)は十分か、他保健所との連携、保健所組織を超える連携体制への移行等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 所長が入った対策会議は認知直後から開始に行ない、事態の想定とその対応策を確立した。 当初、一つの学校で起きた事件(発症事件)との認識だったが、大学生の生活特性を反映し、網に広域的な対応が必要となった。 20人程度の発症患者が出たこととは想定できたが、調査対象者が1万人になるには想定できなかった。 発症事件対応一発全所対応と移行はしたが、状況展開の速さや調査対象者数の多さのために各々が対応に追われ、所全体の体制に課題が残った。 食中毒緊急対応マニュアル(旧)は活用されなかった。保健所管理マニュアル(新)は活用されなかった。 ★今後、所内感染管理マニュアルの改訂と職員の変態向上策(研修内研修)を実施する
初期の迅速性と的確性	認知後の初期は迅速に対応できたか(事業に遅れた時間、通報から概ね1時間以内に動けたか)、初期調査の内容は適切であったか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 認知直後に「食中毒・感染症・初期調査マニュアル」(旧)に照って、患者が入院している病院に調べ出された。 認知翌日には学校から大学生(約300人)に発生・発症動向の一斉メールを送信、受診時には保健所名を入った重要連絡用紙を医療機関へ出してもらう等、医療場を支援した。 学校での手洗い・マスクや水石鹸配置、換気装置の支援等、大学体制への支援を行った。
積極的疫学調査の的確性	色着調査、原因施設調査、調理調査等は適切か、疫学的な分析は適切か等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 疫学的な分析は対象施設が大きすぎて、初期対応期に取組むことが出来なかった。F20に質問し能力が得られて解析が進んだ。
検体検査の的確性	検査の内容は適切か(検体の運び方、採取方法、検査項目)、検査を行うに遅れたことはなかったか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 行検体は2,000検体と学校独自検体で対象集団にはば網をかけることができた。二次感染を抑えたとができたのは検体の結果が大きい。 学校で発生・伝播を止めたい目的で、手洗い・マスク、学校でのQ&A掲載を指導・助言し、二次感染を防止した。 原因となった食費が他に都内で多数消費されていることから、都では他施設の監視・指導を実施した。
原因物質・経路等の究明	原因物質は特定できたか、汚染経路は特定できたか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 原因物質はO157で遺伝子も全て一致した。 汚染経路の特定には至らなかった。

平成19年度厚生科研 「地域健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」(主任研究者:北川正謙)で作成した「事後評価表」に基づき実施

参考 事後評価

評価項目	具体的視点	評価	【A】の場合は今後の参考となる取り組み、【C】の場合は具体的な改善点を必ず記入
調査対象者の人権の尊重	調査対象者への人権を配慮した対応ができたか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 学校内での診察を行わないようにした。 現地連絡調整所を設置し個人情報取扱いに細心の注意を払った。 学生の家族(小学生)が発症した際、直ちに小学校教員・教育委員会と協議し、児童が不在のうちに校内トイレの消毒を実施した。 保健所に別して人権に関するクレーンは全くなかった。
被害拡大防止措置の的確性	被害拡大・二次感染防止に関する措置や行政処分等の措置が適切に実施できたか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 飲食に関する食費アンケートは、認知翌日早朝から営業を自粛し、発生を速断した。 翌日には原因施設を特定し、営業禁止処分した。 学校での学生・保護者向け説明会の実施、手洗い・マスク、学校でのQ&A掲載を指導・助言し、二次感染を防止した。 原因となった食費が他に都内で多数消費されていることから、都では他施設の監視・指導を実施した。
住民の不安解消	必要に応じて情報窓口など住民の不安解消等対応が適切に行われたか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民との関わりはあまりなかった。 学生のアルバイト先(飲食店)や近隣の小学校、医療機関からの問い合わせはあったが、十分に情報提供を行った。
行政機関相互の連携	県庁、市町村、関係保健所、他の自治体の保健所等との行政機関相互の連携が適切に行われたか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 既存の応急ルートを利用して連携を図った。 事前に資料を転送して連携した。 想定にあたり輪郭(ルール)を決め、周知関係保健所へ周知し協力してもらった。 当事者が多いため、細かなやりとりは多かった。
関係機関との連携	警察署、消防署、医療機関等の関係機関相互の連携等(速やかな情報収集、情報提供を行ったか等)	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 学校と保健所で開催した緊急対策会議に医療機関も出席してもらった。 市内の保健所と市管轄5地区医師会に情報提供と協力依頼の文書を出した。
報道対応	報道機関への対応が適切にできたか、マニュアルが適切であったか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 二度の報道発表は、事前に学校とすり合わせを行い実施した。 最初の報道発表は、大抵の自費や大物歌手の死亡など他の大きなニュースと重なったためか、報道はなされたものの割合や報道対応がなかった。 報道機関におけるO157への関心が徐々に薄れているように感じる。
再発防止対策	再発防止の対応が十分であったか等	A/B/C	<ul style="list-style-type: none"> 原因となった食費では二度と繰り返さないよう、施設設備の改善指導や事業者(発業者)への継続教育をしっかりと実施した。 本事件を受け、厚生労働省から全国に向けて再発防止の通知があった。 都では都内大学を県民ホールに集めて食中毒防止講演会を実施した。 市内では、他大学の集団給食施設への指導を実施した。 管内の学校関係者へは、平常時における感染症予防指導・発生時対応への普及啓発をさらに推進していく。
上記以外で何かあれば記載してください			

(注)評価点の考え方については、Aは「他の機関又は今後参考となるような取り組みができた」、Bは「普通」、Cは「改善点あり」、Aの場合は具体的な事例、Cは具体的な改善項目を必ず記載する(いずれも別紙に自由記載でも可)、所内協議の上記入

平成19年度厚生科研 「地域健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究」(主任研究者:北川正謙)で作成した「事後評価表」に基づき実施

課題

食品衛生法と感染症法の二つの法律の理解が必要。

所内に健康危機管理マニュアルはあったが実際はうまく活用されなかった。

想定以上の事件だったため、職員の確保がままならなかった。また、事務職でも業務が集中した職員がいる反面、業務量にばらつきがあった。

検査結果や調査票をはじめとして膨大な情報があり、特に発生当初は情報の錯綜、データ処理が複数で行われた。(その後、一元化)

所内での最終的な決定権者は所長(医師)だが、特に発生初期は医師としての判断・動きも強いられるため、企画調整課長(事務)の調整能力は重要。

事務職は人事異動で他部門に異動する機会が多い(特に管理職)。保健所単位でなく全都的に人材育成を考える必要がある。

2事例から見出された

保健所事務職に求められる健康危機管理能力

(事務全体)適用される法律や予算措置の理解と適切な運用ができる能力

(事務全体)情報の管理・収集・分析する能力

(事務全体)住民等に対して現状を適切に説明することができる能力

(事務全体)データ処理・ファイリングする能力

(管理職)所長の補佐として対外的に連絡調整することができる能力

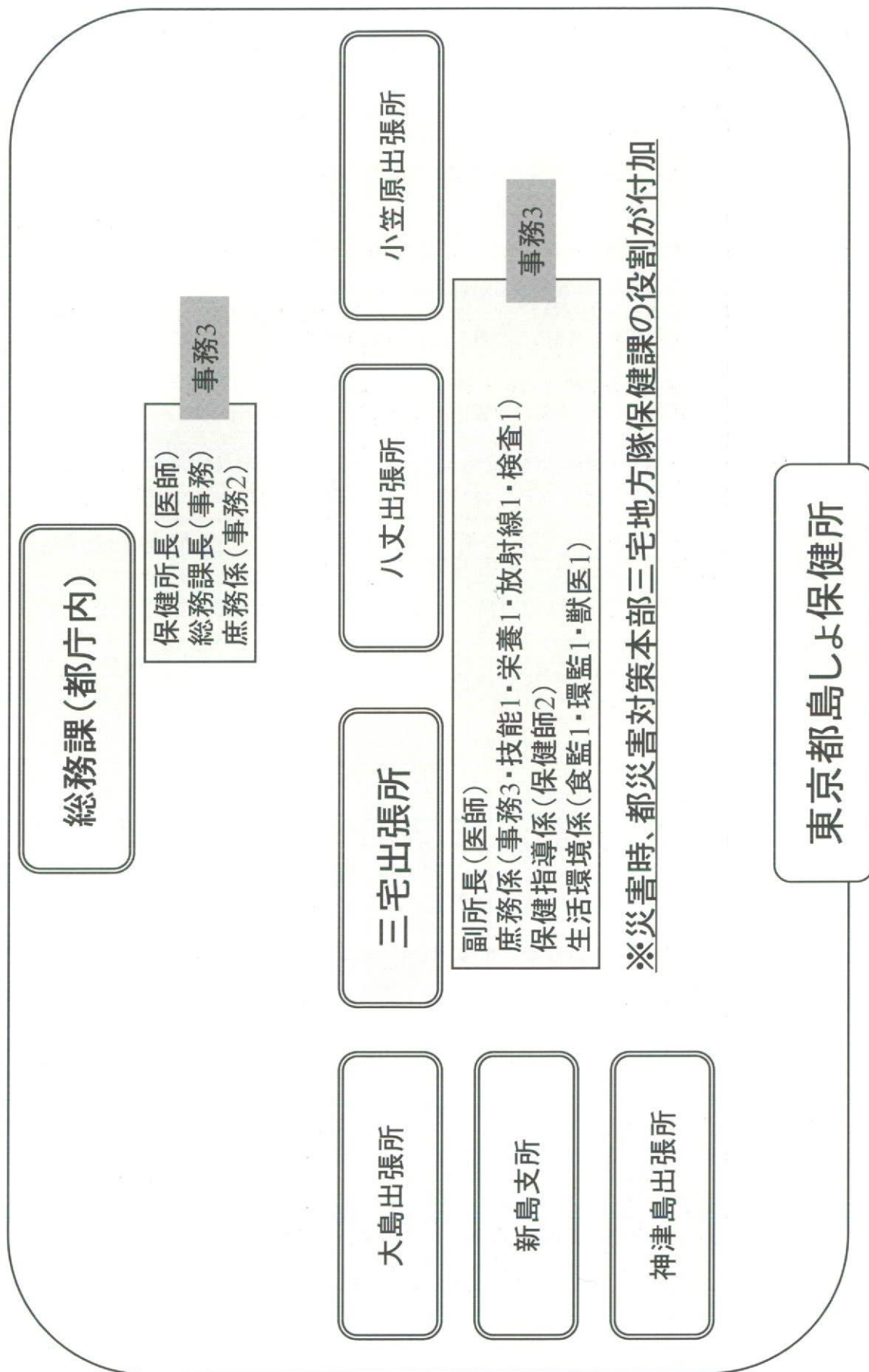
(管理職)対策会議や所内PTを運営し、組織をまとめることができる能力

(管理職)事業継続に関わる分析、判断することができる能力

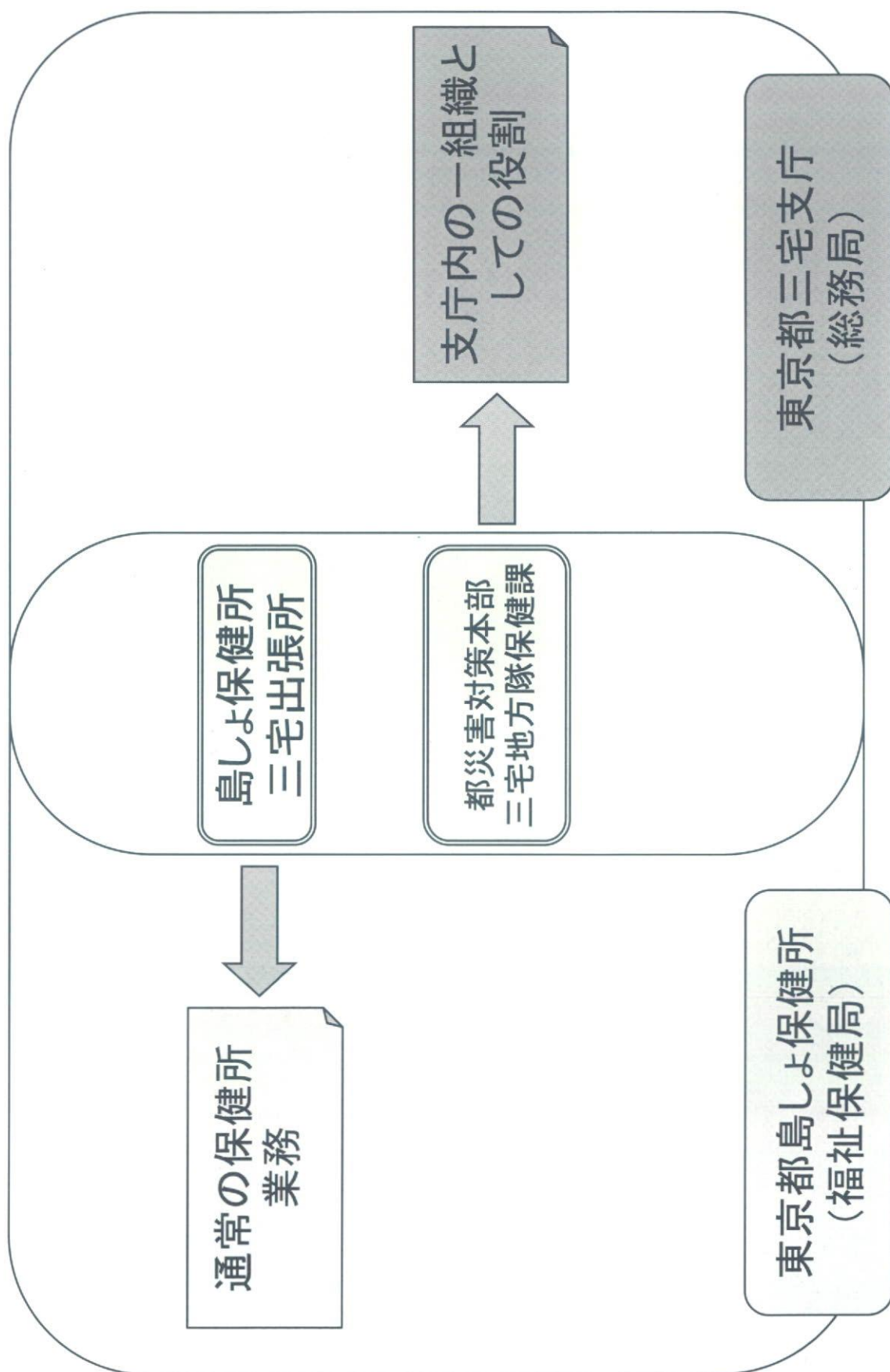
(管理職)職員の執務・健康状態を見極め、勤務調整することができる能力

別紙1 東京都島しょ保健所 組織図

平成12年8月当時

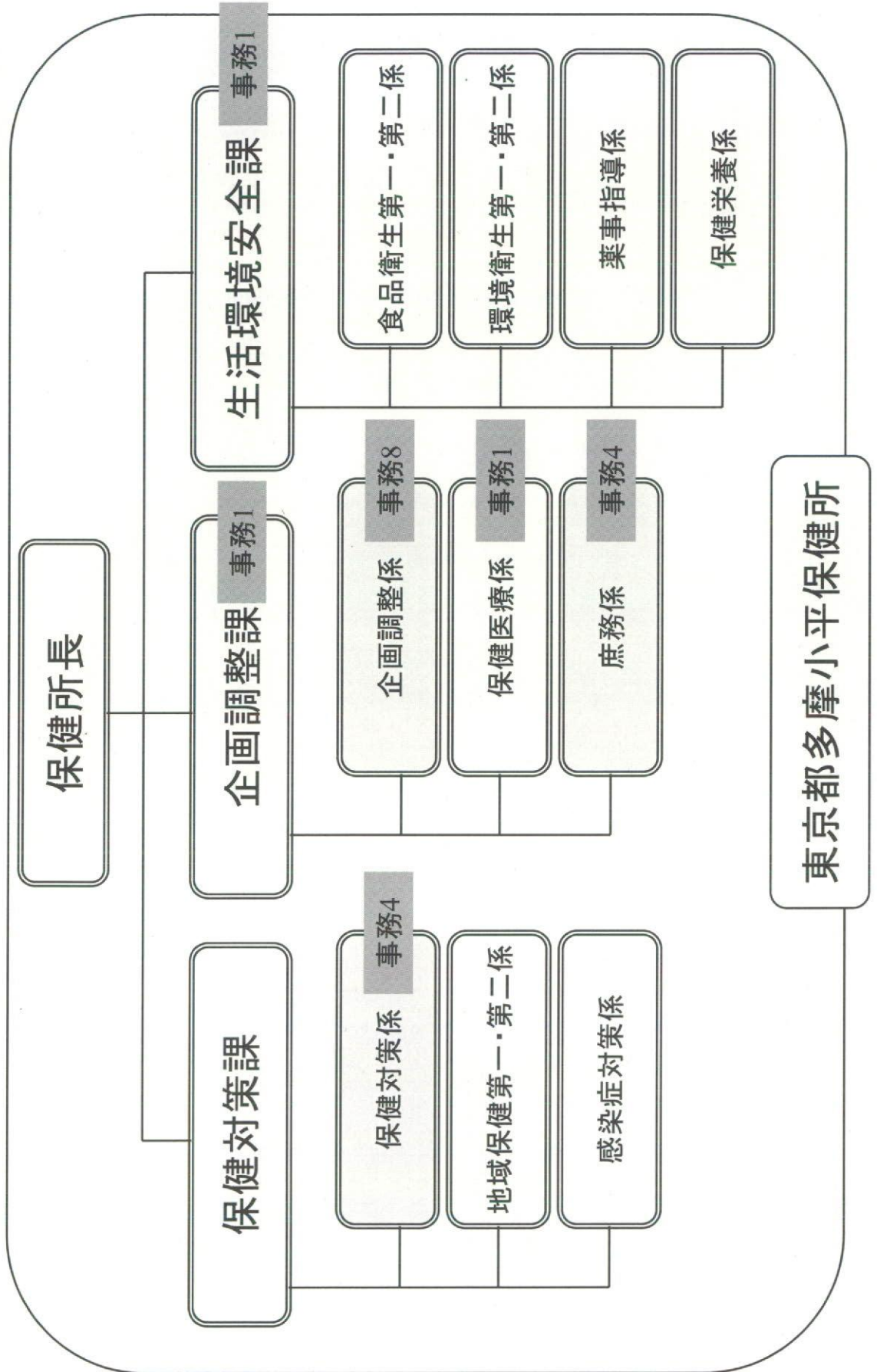


災害時の組織体制（命令系統）



別紙2 東京都多摩小平保健所 組織図

平成19年5月当時



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）
「地域健康危機管理に従事する公衆衛生行政職員の人材開発及び人員配置に関する研究」

分担研究報告書

分担研究課題：「職種別およびすべての公衆衛生従事者に求められる地域健康危機管理に必要な人材開発と人員配置のあり方に関する研究」

研究その 1：「すべての公衆衛生従事者に求められる職種別・職位別健康危機管理コンピテンシーに関する Delphi 検討」

分担研究者 橘とも子

（国立保健医療科学院室長研究情報センター情報デザイン室長）

研究協力者 曾根智史（国立保健医療科学院公衆衛生政策部長）

荒田 吉彦（北海道旭川市保健所所長）

大原 智子（栃木県県北健康福祉センター健康福祉部部長）

山本長史（上川保健福祉事務所保健福祉部（上川保健所所長））

大熊和行（三重県保健環境研究所所長）

阿彦忠之（山形県衛生研究所所長）

蔵田英志（横浜市衛生研究所所長）

安藤雄一（国立保健医療科学院口腔保健部口腔保健情報室長）

杉本智子（新潟県 福祉保健部健康対策課歯科保健・食育推進係）

奥田博子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部主任研究官）

鈴木晃（国立保健医療科学院建築衛生部健康住宅室長）

八木憲彦（（財）東京都医学研究機構）

田崎達明（東京都健康安全研究センター広域監視部）

大幡孝二（東京都健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課）

二宮博文（東京都多摩小平保健所 企画調整課）

研究要旨

【目的】 すべての公衆衛生行政職員に関する「健康危機管理コンピテンシーの習得すべき程度」について主観的意見集約された既存調査結果に対して、客観的妥当性を検討し、すべての職種・すべての職位別に求められる「健康危機管理コンピテンシーの習得程度」を明らかにする。**【方法】** (1) 事前調査：郵送質問紙調査。対象は、本研究の検討対象におけるすべての職種・職位を含む公衆衛生行政職員から構成された Delphi メンバー15名。(2) 検討会：ラウンドテーブルディカッションによる意見集約。参加者は Delphi メンバー15名+司会1名。**【結果】** (1) 事前調査：回収率73.3%。各健康危機管理コンピテンシーの項目に対し容易に意見集約される職種・職位と、意見集約され難く提示した習得レベル案への賛成率が50%に満たない職種・職位があった。(2) 検討会：健康危機管理コンピテンシーの修得レベルは、「知っている必要あり」「理解している必要あり」から「実践で応用できる」まで職種・職位に応じた特徴のある分布を示した。**【考察およびまとめ】** 今回の研究成果は、現在の日本における地域健康危機管理に資する公衆衛生行政職員の人材育成における最低標準習得目標の具体化と考えられた。今後、地域の健康危機管理計画における人材育成に係る企画・立案・実施における評価基準として本研究成果は有効活用すべきと思われた。

【キーワード】 公衆衛生行政職員，健康危機管理コンピテンシー，習得程度，Delphi メンバー，ラウンドテーブルディカッション

A. 目的

地域の健康安全を担う公衆衛生行政職員に対する人材育成をコンピテンシー(職務遂行能力, 実践能力)に基づいて効率的・効果的に推進されるよう構築するには、すべての従事職員の職種・職位に応じ求められるコンピテンシーを明らかにする必要がある。本分担研究では、すべての公衆衛生行政職員が自らの立場で必要と考える意見を集約した「健康危機管理コンピテンシーの習得すべき程度」に関する既存の調査結果に対して他職種・他職位の視点から妥当性の検討を加え、すべての公衆衛生行政職員に求められる「健康危機管理コンピテンシーの習得程度」を明らかにする。

B. 研究方法

(1) 事前調査: 当分担研究を含む研究班全体

における研究代表者・研究分担者・研究協力者のうち、協力承諾の得られた者15名(調査期間2008年12月8日~16日)に対し、事前調査票(資料1)を送付した。調査票では、「職種別」および「職位別」の「地域健康危機管理コンピテンシーの習得すべき程度」に係る既存の調査結果を示し、各々の項目に対する意見を求めた。「既存の調査結果」とは、平成20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)「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価および人材育成に係るeラーニングプログラムの開発評価に関する研究(研究代表者: 橘とも子)」における調査「地域健康危機管理担当職員に求められるコンピテンシーについて」の結果を利用した。Delphi 調査における第1回・第2回調査に相当する既存調査結果に対して、修得

レベルに対する意見の中央値および最頻値が一致しているコンピテンシーについては、そのコンピテンシーを最終案として今回の調査票において提示した。中央値と最頻値が一致していないコンピテンシーについては、該当する両者のレベルを提示し意見を求めた。事前調査における回答は集計し、資料として検討会に供した。

- (2) 検討会：当分担研究を含む研究班全体における研究代表者・研究分担者・研究協力者のうち、検討会への参加協力の得られた者15名+司会1名によりラウンドテーブルディスカッションで検討を行った。検討は、事前調査への回答集計結果(資料2)を参照しながら「職種別」および「職位別」に必要と考える「地域健康危機管理コンピテンシーの習得すべき程度」の妥当性について意見を求め、すべての公衆衛生従事者に対して求められる「職種別・職位別の健康危機管理コンピテンシーの習得程度」について意見一致点を見いだした(資料3：検討会レジュメ)。検討における議論の骨子は、主に以下①～④のとおりである。

- ① 既存調査結果において中央値と最頻値が一致していなかったコンピテンシーの習得レベル。
- ② 事前調査において提示したレベル案への「賛成」が50%に満たなかったコンピテンシーの習得レベル。
- ③ 事前調査において提示したレベル案への「賛成」が70%に満たなかったコンピテンシーの習得レベル。
- ④ 検討対象職種・職位以外の職種・職位の視点で「要変更」と考えられるコンピテンシーの習得レベル。[既存調査

は、いずれも保健所等地域の健康危機管理従事者のうち、回答者は自分と一致する職種・職位についてのみ必要と考えるコンピテンシー習得レベルを回答するものであった。そのため、職種・職位ごとに集約された『(理想とする)習得のレベル』には、他の職種・職位から見た場合、当該職種に対して求めるレベルの意見が反映されていない。]

これらの点についての意見集約を中心に検討を→行い、会終了までにすべての職種・すべての職位に対するすべてのコンピテンシーについて意見集約を図った。

C. 結果

- (1) 事前調査：11名より回答が得られた(回収率73.3%)。回答者の職種は、医師5名(45.5%)、研究職1名(9.1%)、保健師2名(18.2%)、歯科衛生士1名(9.1%)、薬剤師1名(9.1%)、事務職1名(9.1%)、また職位は、管理的立場の保健医療専門職5名(45.5%)、非管理的立場の保健医療専門職4名(36.4%)、管理的立場の事務職(非保健医療専門職)2名(18.2%)であった。回答集計の結果は資料2のとおりであった。
- (2) 検討会：
- 1) 開催日程：2008年12月22日(月)午後2時～4時
 - 2) 参加者：16名。職種別内訳は、医師6名(37.5%)、歯科医師・歯科衛生士2名(12.5%)、保健師・看護師・助産師1名(6.3%)、食品衛生監視員3名(18.8%)、事務職1名(6.3%)、研究職3名(18.8%)であった。また職位別内訳は、管理的立場の保健医療専門職8名

(50.0%)、非管理的立場の保健医療専門職 6 名 (37.5%)、管理的立場の事務職 (非保健医療専門職) 1 名 (6.3%)、非管理的立場の事務職 (非保健医療専門職) 1 名 (6.3%) であった。

- 3) 職種別・職位別およびすべての職員に求められる健康危機管理コンピテンシーの「習得すべき程度」について検討した (資料 4)。結果、資料 5 のように意見集約された。集約された健康危機管理コンピテンシーの修得レベルは、「知っている必要あり」「理解している必要あり」から「実践で応用できる」まで職種・職位に応じた特徴のある分布を示した。いずれの健康危機管理コンピテンシーに対しても「修得の必要はない」と決定された職種・職位はみられなかった。

D. 考察

地域における健康危機管理において、保健所等の健康危機管理担当組織が適切に役割を果たすために「従事者個人」に求められるコンピテンシーに応じた人材育成体制を構築することは、合理的かつ効率的である。このような「健康危機管理コンピテンシーに基づく人材育成」は、公衆衛生人材の育成において「個人の実践能力」を基本とする概念であり、①組織ミッションを遂行するために職員個人に求められるコンピテンシーを明らかにし、②各々のコンピテンシーを個人が修得するために必要な研修プログラムを用意・提供する、というものである。従来日本における公衆衛生人材の育成は、職種別あるいは所属組織単位を中心として行われてきたため、職

種横断的な人材育成に係る検討や研究が十分になされたとは言えない状況である。国立保健医療科学院では平成 16 年度以降、地域における健康危機管理に要する人材育成について研究プロジェクトチームを立ち上げ、①組織管理者に要する健康危機管理コンピテンシーを事例分析や Delphi 調査により明らかにし、②集合型健康危機管理研修を提供するとともに、③ e-learning の活用など人材育成の方法論開発・実施を行ってきた^{i) ii) iii) iv)}。今回、すべての公衆衛生従事者に求められる職種別・職位別健康危機管理コンピテンシーの標準を明らかにするために、検討を加える既存調査結果として用いたのは、研究プロジェクトの①Delphi 調査における複数回質問紙調査結果に相当する「すべての公衆衛生行政職員が自らの立場で必要と考える意見を集約した『健康危機管理コンピテンシーの習得すべき程度』」についての既存調査結果であった。したがって本分担研究は、研究プロジェクトの①Delphi 調査における最終段階の検討に相当する。本分担研究の事前調査に回答し検討会に参加した Delphi メンバーは、いずれも今年度職種別に求められる健康危機管理コンピテンシーについて事例分析研究を行っており、本分担研究における Delphi メンバーとして適切であったと思われる。

検討会では、すべての公衆衛生従事者について「求められる健康危機管理コンピテンシーの習得程度」が職種別・職位別に議論され、Delphi メンバーの意見が集約された。職種「医師」の回答者は全員が所長であり、職位「管理的立場の専門職」となってしまったため、職種「医師」の回

答に際して職位「管理的立場の専門職」がバイアスとして働いている可能性があると思われた。今回の検討成果は、意見集約のプロセスから考えると、すべての公衆衛生従事者の健康危機管理コンピテンシーの修得程度について「主観的・客観的視点から」コンセンサスが得られた成果といえるだろう。このことから本研究における成果は、健康危機管理に資する人材の育成に際して、「実態を考慮した理想の」習得程度に関する意見集約結果として健康危機管理に要する人材育成の「習得目標」となりうるだろう。

今回の研究を含む一連の健康危機管理コンピテンシーに関する研究プロジェクトでは、はじめの「健康危機管理コンピテンシーの抽出」を主に文献を中心とした事例分析により行っている。そのため、本研究において用いた21（18+小見出し3）項目の健康危機管理コンピテンシーは、数多くの個別実務能力を含む幾分抽象的な表現である。本分担研究において参照した既存調査結果である「研究プロジェクト①Delphi 調査の第1回質問紙調査」では、「(調査票に掲げた)健康危機管理コンピテンシーの項目自体に対する修正意見」をも尋ねているが、第2回調査の質問票に反映を検討すべき修正意見はみられていない。コンピテンシーに基づく人材育成という概念自体が普及しているとはいえないであろう状況を併せると、今回の研究成果では、現在の日本全体として地域健康危機管理に資する公衆衛生従事者の人材育成における最低標準ラインの習得目標が具体化されたといえるのではないか。今後地域が、健康危機管

理体制整備に必要な人材育成を、地域の実情に応じて企画・立案・実施・評価する際に、「国全体として求められる標準ラインの修得目標」として今回意見集約した研究成果は有効に活用すべきと思われた。

E. 結論

すべての公衆衛生行政職員に関する「健康危機管理コンピテンシーの習得すべき程度」について主観的意見集約された既存調査結果に対して、客観的妥当性を検討し、すべての職種・すべての職位別に求められる「健康危機管理コンピテンシーの習得程度」が明らかになった。集約された健康危機管理コンピテンシーの修得レベルは、「知っている必要あり」「理解している必要あり」から「実践で応用できる」まで職種・職位に応じた特徴のある分布を示した。今回意見集約した研究成果は、今後地域が健康危機管理体制整備に必要な人材育成を、地域の実情に応じて企画・立案・実施・評価する際に、「国全体として求められる標準ラインの修得目標」として有効に活用すべきと思われた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考資料：（巻末に記載）

回答協力依頼

平成20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)
「地域健康危機管理に従事する公衆衛生行政職員の人材開発及び
人員配置に関する研究(H20-健危-一般-001, 研究代表者: 曾根智史)」

分担研究

「職種別およびすべての公衆衛生従事者に求められる地域健康危機管理に必要な人材開発と
人員配置のあり方に関する研究(研究分担者: 橋とも子)」検討会

参加協力者の皆さまへ

このたびは標記分担研究における検討会への参加検討協力を承諾いただき
有り難うございます。

本状は、平成20年12月22日(土)14:15-16:00に開催される検討会に先立って行う
「事前アンケート」です。

当日の検討を効率的かつ有意義に行うための資料として用いますので回答
ご協力をよろしくお願いします。

【依頼事項】

同封の「資料①」「資料②」は、保健所等地域の健康危機管理従
事者に必要であると考えられる健康危機管理コンピテンシー(職務
遂行能力)の「習得の程度」について、従事者の皆さまから今年度
いただいた最終回答を集計した結果(本研究班とは別の厚生労働
科学研究による)です。

資料①②を参照して、シート「事前調査票①」、「事前調査票②」の
赤枠内にご回答ください。

「事前調査票」への回答を通じて、保健所等地域における健康危
機管理を適切・妥当に行うために従事者に求められる「健康危機管
理コンピテンシーの習得の程度」についてご意見をよろしく願いま
す。

なお、回答記入済みの事前調査票は、下記宛てに電子メールで返
信願います。

回答送信先: kenshu@mdbj.co.jp

件名は、【事前アンケート】〇〇(氏名) でお願います。

回答期限: 2008年12月16日(火曜日)

検討会では、「職種別」、「職位別」および「すべての地域健康危機
* 管理従事者」に求められる習得の程度についても検討願う予定で
す。

あなたの職種を教えてください：（ ）

発生の「第一報」「初動調査結果」から、地域保健上のインパクト（影響の大きさ）を計る（量る）能力

2-1 平常時から非常事態への移行を判断することができる

職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
A	Aの結果に同意しますか？ （当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ

2-2 発生事態のインパクト推計に必要な知識・技術を身につけている

職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
A	Aの結果に同意しますか？ （当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ

2-2-1 医学・公衆衛生学の知識・技術

職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
A	Aの結果に同意しますか？ （当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ
④保健師・看護師・助産師	実践で応用できる	はい・いいえ
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ
⑩事務職	知っている必要あり	はい・いいえ

2-2-2 行政に関する知識・技術

職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	理解している必要あり	はい・いいえ
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ
⑩事務職	実践で応用できる	はい・いいえ

2-2-3 管轄地域の基礎情報（社会資源など）

職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	理解している必要あり	はい・いいえ
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ
④保健師・看護師・助産師	実践で応用できる	はい・いいえ
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ

2-3 インパクト推計に必要な情報を収集することができる

	職種別コンピテンシーの レベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？(当てはまるものに○) → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

2-4 健康被害拡大防止策を組織的に講じることができる

	職種別コンピテンシーの レベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？(当てはまるものに○) → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり または 実践で応用できる	(直接、質問2に回答して下さい →)	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

原因究明調査のマネジメント能力

2-5 初動調査等、実地疫学を羽目とする知識・技術により健康被害の原因究明調査を行うことができる

	職種別コンピテンシーの レベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？(当てはまるものに○) → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる		
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり または 知っている必要あり	(直接、質問2に回答して下さい →)	
④保健師・看護師・助産師	実践で応用できる	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	実践で応用できる	はい・いいえ	
⑦獣医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	知っている必要あり	はい・いいえ	

2-6 外部専門調査機関(地方衛所・国の機関・CDCなど)との調整・マネジメントができる

	職種別コンピテンシーの レベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？(当てはまるものに○) → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	知っている必要あり	はい・いいえ	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり または 知っている必要あり	(直接、質問2に回答して下さい →)	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	知っている必要あり	はい・いいえ	

対策遂行の組織マネジメント能力

2-7 所属機関内部において適切な決断や支持・調整などの組織管理ができる

	職種別コンピテンシーの レベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？(当てはまるものに○) → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり または 知っている必要あり	(直接、質問2に回答して下さい →)	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり または 実践で応用できる	(直接、質問2に回答して下さい →)	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師(臨床検査技師を含む)	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

2-8 対外的に組織間調整を行うことができる（医師会・近隣自治体・国など）

	職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり または 知っている必要あり	（直接、質問2に回答して下さい → ）	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

2-9 健康危機管理に係る各対策の目標を認識し住民や外部機関にそれを説明できる

	職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり または 知っている必要あり	（直接、質問2に回答して下さい → ）	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

判明事実・対策方針等の迅速・正確な内外に対する情報提供及び説明能力。 スポークスマンとしての役割。

2-10 対応に必要な責任体制と簡潔な意思決定プロセスを迅速に確立することができる

	職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり	はい・いいえ	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	知っている必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

2-11 被害者、周辺住民、マスコミ、政治家等に対して、必要事項を科学的に正確かつ的確に説明できる

	職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり または 知っている必要あり	（直接、質問2に回答して下さい → ）	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	

2-12 受身対応ではなく、積極的に対策の方針や判明した事実・教訓を発信できる

	職種別コンピテンシーのレベル最終案	質問1	質問2
	A	Aの結果に同意しますか？（当てはまるものに○） → 回答が「いいえ」の方のみ質問2へ	あなたが適切と考えるコンピテンシーレベルを教えてください。
②医師	実践で応用できる	はい・いいえ	
③歯科医師・歯科衛生士	理解している必要あり または 知っている必要あり	（直接、質問2に回答して下さい → ）	
④保健師・看護師・助産師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑤管理栄養士	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑥薬剤師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑦獣医師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑧放射線技師	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑨衛生検査技師（臨床検査技師を含む）	理解している必要あり	はい・いいえ	
⑩事務職	理解している必要あり	はい・いいえ	