

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と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。

f. 健康危機管理に係る保健所と警察及び消防との連携体制の構築については、基本的には都道府県衛生主管部局が、都道府県警察本部及び都道府県消防主管部局を通じて協議を行い、具体的な事項ごとに連携の窓口を決定し、さらに、各窓口との間に協議を行うことにより、具体的な連携の在り方を決定することが望ましい。

健康危機情報は、保健所、警察、消防等の中でその偏在が見られることが多い。例えば、食中毒及び感染症に関しては、関係法令に基づいて、医師等から保健所に対して患者の発生を報告する規定が設けられているので、保健所がより多くの情報を保有しているのが通常である。また、災害時における医療機関の被害者を受入れる体制等の情報も保健所が把握していることが多い。他方、その他の健康危機情報については、医療機関、消防及び警察に健康被害発生の第一報が入るのが通常であるため、それらの機関が情報を保有していることが多い。

これらの偏在している情報を、各機関が相互に提供しあえば、各機関の活動が促進され、何よりもその情報に基づき対応すべき機関がその情報を適時に入手できなかったことにより、取返しのつかない事態になったり、又は、危機への対応に予想外の時間を要することを防止できる可能性がある。

どの情報をどのように提供しあうかについての取決めの在り方は、各機関や各地域の実情により一概には特定できないが、連携体制の構築に当たって、窓口等について協議する中で、提供することを合意できる情報はないかについて話し合い、少しでも多くの情報を交換できるように努力することが重要である。交換すべき情報の特定に当たっては、例えば、広域災害・救急医療情報システムにおいて、同一災害等による死傷者が15名を超えた場合には、原則として都道府県の救急医療担当部局が災害運用に切り替えるという基準があることを参考として、災害の規模を基準として各機関が連絡を取るという取決めをすることも考えられる。いずれにしても、各地域において独自に工夫し、迅速・的確に情報を交換できるよう各機関の相互の信頼関係を醸成することが望まれる。

g. 自然災害等において、被災地域のみによる対応が困難な場合には、他の地域からのボランティア等の協力が必要な場合がある。そのような場合に備えて、例えば医療ボランティアの配置等の調整を行う担当を予め決めることが必要である。併せて、救援物資が届けられた場合の対応体制も予め決めることが必要である。

h. 健康被害の原因が不明であるときに備え、保健所、地方衛生研究所、警察、大学及びその他の試験研究機関の間で、原因究明のための連携体制を整えることが必要である。このとき、一都道府県内の連携体制にとどめずに、例えばブロック内における役割分担を定めること等により、多様な原因物質等に対応できる体制を構築することが必要である。

i. 健康危機発生時において、マスメディアは非常に影響力の大きい情報提供手段となるので、平常時から報道関係者が健康危機管理に関する正しい認識を持つよう情報提供するとともに、健康危機発生時における広報体制について、予め関係機関と調整することが必要である。

j. 日本赤十字社は様々な災害派遣の経験を有しており、医療の提供、防疫活動等、災害時の保健衛生活動の多くを独自に実施する能力を有している。このため、都道府県衛生主管部局は、日本赤十字社各都道府県支部との間に健康危機発生時の協力体制を構築することが必要である。

k. 自衛隊は、自衛隊法等の関係法令に基づき、災害派遣等の権限を有している。保健所においては知事部局との連携のもとに、当該保健所の所管区域の警備を担当する部隊との情報交換を行い、健康危機発生時の協力体制の構築に努めることが望ましい。

#### ⑦備蓄体制の整備

地域において特異的な健康危機が発生する可能性のある場合には、その特性に応じて、薬事法上の手続を踏まえつつ平常時から医薬品等を備蓄することも考慮すべきである。例えば、有機リン剤工場を有する地域ではプラリドキシム、毒蛇の多い地域ではその毒素に対する抗血清等が考えられる。

備蓄場所は、備蓄物資を使用する機関で確保することが望ましく、医薬品であれば、例えば、薬剤卸センター、薬問屋、災害拠点病院等において備蓄することを検討することが適当であると考えられる。

保健所は地域の保健医療に関する行政機関として、これらの特殊な医薬品等の備蓄場所を平常時から把握しておき、非常時には被害者の治療に当たっている医療機関等に対して情報提供等を行う必要がある。

#### (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）

健康危機に対する適切な管理能力を身につけるためには、様々な健康危機事例の原因とその対応策について熟知すること、健康危機に際しても落ち着いて適切に対応する力量を身につけることが必要である。そのために、平常時においては以下のことに努めるべきである。

##### ①健康危機管理に必要な情報の整理

特殊な医薬品等を保有する医療機関等のリスト、化学物質や感染症に関する専門家のリスト、市町村が作成する避難所候補地のリスト、患者や物資のヘリコプター搬送が行われる際に必要となる緊急離発着場の候補地とその場所の管理者のリスト等、健康危機管理を行う際に必要な情報を整理して把握することが必要である。

また、随時、専門的な情報の提供を要請できる個人又は機関についてのリストを作成することも必要である。（例えば、中毒物質に関する物質の特性、中毒症状、治療法等の情報は、（財）日本中毒情報センター等。）

##### ②専門的知識の習得等

文献を入手すること等により、国内外の健康危機の原因となる微生物、化学物質等による症状、疫学、治療法等についての情報を収集し、知識を習得する必要がある。特に、

地域に特徴的な健康被害の対応に必要な資料は、事前に収集することが必要である。

このほか、最近ではインターネットを利用した専門家メーリングリスト等が盛んに立ち上げられているが、このようなネットワークに積極的に参画することが望ましい。これにより、平常時から専門的情報を収集することができるとともに、健康危機の発生時には直ちに専門家に相談することが可能になる。

なお、既存の専門家ネットワークには、(財)日本中毒情報センター等が管理する専門家ネットワークがある。

### ③調査研究の推進

地域における健康危機に関連する調査又は研究を、地方衛生研究所とも連携しつつ実施することが望まれる。

#### (6) 模範的健康危機管理の体験

個人が経験できる健康危機管理の事例は限られていることから、模範的な訓練の実施等により、保健所の対応能力を高めておく必要がある。例えば、所管区域外で発生した健康危機事例が所管区域内で発生した場合を想定し、模範訓練や図上演習を行う等して、健康危機管理を体験することが有効である。

## 2. 健康危機発生時の対応

地方公共団体は、健康危機が発生した場合には、対応体制の確定、正確な情報の把握、原因の究明、医療の確保等を迅速に行い、住民の健康被害の拡大防止に努めることが必要となる。

以下には、保健所を中心とした対応について記述する。

### (1) 対応体制の確定

#### ①責任の所在、役割分担及び指揮命令系統の確認

##### a. 地域における責任の所在、役割分担及び指揮命令系統

非常時には、予め定めるところに基づき、最初に責任の所在及び指揮命令系統を確定し、対応することが重要である。通常、地域においては、健康危機発生地を所管する保健所の所長が責任者となる。

保健所長は、非常時体制への移行、役割分担等の指揮命令をトップダウン方式で行う必要があり、そのためには必要な情報が保健所長に集められていなければならない。

保健所長は非常時体制が必要であると判断した際には、直ちに職員を召集する。健康危機の原因が不明の場合には、食中毒、感染症、化学物質その他複数の可能性を想定し、いずれの場合にも対応できるように、保健所内の各課横断的な体制づくりをす

ることが必要である。また、健康危機の規模等によっては、保健所職員全員による対応が必要となる場合もある。

非常時の体制については、以下に示す「表 非常時における役割分担例」を参考に、健康危機の状況に応じた非常時体制を直ちに確立することが望まれる。この際、保健所長は、各担当ごとに責任者を指名し、責任の所在を明確にすることが必要である。人員不足の場合には、本庁等に応援の派遣を要請する必要がある。

保健所は、健康危機が重大であること又は広域に及ぶことにより都道府県本庁が健康危機管理を行う場合であっても、その所管区域内における問題については、責任をもって積極的に対応する必要がある。

本庁から保健所に対して健康危機に関する指示があった場合、連絡を受けた職員は、速やかに保健所長に報告しなければならない。保健所長は、本庁の指示に疑義等がある場合、本庁の担当部課長等の責任者に直接確認することが必要である。

#### <表 非常時における役割分担例>

ア. 庶務担当	<ul style="list-style-type: none"><li>・対応人員の確保</li><li>・食事、寝具の手配</li><li>・現地派遣に伴う庶務的事項</li></ul>
イ. 情報収集担当	<ul style="list-style-type: none"><li>・本庁担当課、他の保健所、医療機関、警察、消防機関、市町村、教育委員会等からの情報等の受付・分類・整理</li><li>・マスコミ報道等の情報の収集</li><li>・インターネットによる情報収集</li><li>・専門家や研究機関等からの情報収集</li></ul>
ウ. 現地対策担当	<ul style="list-style-type: none"><li>・現場からの情報収集、検体試料収集&lt;現場調査担当&gt;</li><li>・医療機関における被害者の臨床症状の情報収集&lt;患者調査担当&gt;</li><li>・現地での関係機関との調整・情報収集</li></ul>
エ. 所内対策担当	<ul style="list-style-type: none"><li>◎対策の企画立案</li><li>◎対策に必要な他機関との連絡調整</li><li>◎本庁への報告連絡</li><li>◎職員の現地派遣に伴う調整</li><li>・原因究明に係る調査・分析の計画と検査の実施</li><li>・情報の分析(流行曲線、分布図、患者一覧の作成等)</li><li>・事案経過表等の記録作成</li><li>・広報資料作成</li><li>・保健所内のスタッフへの情報の連絡</li></ul>
オ. 広報担当	<ul style="list-style-type: none"><li>・広報・取材対応についての本庁との連絡・調整</li><li>・広報関係資料の作成・提供</li><li>・取材への対応と記録</li><li>・マスコミ等との連絡調整</li><li>・インターネット等での情報発信</li></ul>
カ. サービス提供担当	<ul style="list-style-type: none"><li>・巡回相談の実施</li><li>・電話相談の実施</li></ul>

(注：◎については、原則として保健所の部課長等管理責任者が行うこと)

b. 都道府県等の本庁における責任の所在、役割分担及び指揮命令系統

保健所から本庁に対して健康危機に関する報告があった場合又は本庁が自ら健康危機の存在を感知した場合には、保健所による対応のみで十分な事案か否か本庁が判断する必要がある。この判断は重要であることから、本庁担当部課の責任者が自ら判断を行う必要がある。また、責任者は、国及び他の都道府県に対する報告及び必要な情報交換についても配慮する必要がある。

地域における健康危機の対応には基本的に保健所が当たるが、健康危機の規模が大きい場合、社会的な影響が大きい場合等内容が重大な場合には、複数の保健所が合同で対応し、都道府県の衛生主管部局等の責任者による連絡調整が必要となる場合がある。

健康危機管理における指揮命令は、組織の管理責任者がトップダウン方式で行うべきこと、管理責任者に必要な情報が集められる仕組みづくりをすべきこと、関係各課にまたがる問題又は重大な問題が生じた場合には各課横断的な非常時の体制等を確立して対応すべきであること等については、保健所における対応と同様である。

②保健所内の情報収集体制の確保

a. 第一報

健康危機の発生又はそのおそれがあることの第一報を受けた職員は、未確認の情報であっても、通常の業務時間内か否かにかかわらず、保健所長及び保健所の所属部課長に連絡し、非常時の体制への移行、本庁への報告の要否等のその後の対応について保健所長等の判断を求めることが必要である。

b. 報告

健康危機管理に関する情報は、最初に情報に接触した者だけが保持することにならないようにする必要がある。非常時体制がとられた際には、あらゆる情報は情報収集担当で受け、保健所長及び所内対策担当に報告し、情報を一元的に集約整理して管理することが適当である。

また、本庁へ報告した場合には、情報の内容が重大であればある程、保健所と本庁との間の連絡は緊密に行われることが必要である。

さらに、特に重大な情報の際には、保健所長が本庁の衛生主管部局長等に直接報告し、伝達の遺漏又は遅滞のないようにすることも必要である。

c. 都道府県の本庁における情報の取扱い

都道府県本庁の衛生主管部局は、保健所からの報告を迅速かつ正確に管理責任者に報告することが必要である。健康危機の内容が各課の所掌にまたがる場合には、情報を極力一元化して管理し、各課から保健所に対して重複した問い合わせが行われないよう配慮することが必要である。もし、保健所に対して各課からの問い合わせが相次ぎ、その対応に忙殺される場合は、保健所長は衛生主管部局長にその旨進言する等の対応も必要である。

また、法令等に定められた国等への報告及び広域的な対応が必要な場合、他の都道

府県等との情報交換にも十分留意する必要がある。

### ③職員派遣

健康危機の発生後、的確かつ速やかな対応を行うためには、保健所又は都道府県本庁から健康危機の発生現場又は現場が所在している市町村へ、さらに都道府県本庁から保健所へ、職員を派遣し、情報の収集、状況の確認、原因の究明、現場の調査（検体試料の採取等）、関係機関との連絡調整、派遣先における助言等に当たらせる必要がある。

派遣にあたっては、現地の状況に応じ、職員の安全を確保するために必要な措置を講じる必要がある。

また、通信の途絶した状況の中で情報の収集又は連絡の確保を行うことが必要となることが多いため、通信手段として携帯電話又は衛星携帯電話を装備することが望まれる。

現地対策本部等が設置された場合には、常駐者を配置し、情報の収集等に万全を期す必要がある。

### ④関係機関との連携体制確保

#### a. 医師会及び医療機関との連携

健康危機の発生時に、被害者に適切な医療の確保を行うため、本庁及び保健所は、広域災害・救急医療情報システム等を用いて、地域における救急医療の確保に関する状況を確認するほか、健康被害の規模を勘案し、医師会及び地域の医療機関と連携して迅速に病床確保のための調整を図る必要がある。この際、患者の病態に応じた特殊な医療、高度医療の確保等についても考慮する必要がある。

また、現場に救護班等の医療従事者を派遣する必要がある場合には、本庁と協議の上、医師会及び医療機関に協力を要請する。

#### b. 警察及び消防との連携

##### ア) 窓口の選定

保健所の初動時の活動について、警察又は消防の協力が必要な場合は、これらの関係機関との事前の協議に基づき定めた連絡先又は担当窓口連絡を行い、事案の概要、経過等の情報を相互に確認の上、連携及び協力を要請する。

なお、上記の連絡担当窓口があっても、健康危機の状況によっては、保健所長が自ら、警察又は消防本部の定める担当部局との間で協議を行い、協力を依頼することが望ましい。

さらに、事案の重要性によっては、保健所長は、これらに加えて直ちに本庁の衛生主管部局長に連絡する必要がある。本庁の衛生主管部局長は状況に応じて、警察については、予め事前の協議で定める都道府県警察本部の各主管部局長等に対し協力を要請すること、また消防については、都道府県消防主管部局長を通じて管内の消防本部に対し協力を要請することが必要である。

##### イ) 具体的な連携事項

(保健所と警察との間で連携を検討すべき主な事項)

- 保健所における健康被害の情報収集又は原因究明の過程において、犯罪が疑われる場合には、速やかに警察に通報し、要請に応じて捜査に協力することが必要である。保健所による現場の調査中に犯罪が疑われたときは、現場の物品等の収去等を行う前に、警察の責任者との協議を行うことが必要である。捜査との関係により、現場の調査や検体の採取について制限を受ける場合には、警察から試料の提供を受ける等の協力を依頼する必要がある。
- 保健所と警察が対応した場合には、両者は、健康被害の状況、検査結果、事件の概要及び原因についての情報の共有を図ることが望ましい。
- 災害時等に医療救護班等の専門家を現場に派遣したり、医療物資等の必要物資を搬送する際には、保健所は必要に応じて警察に先導を依頼することも考えられる。

(保健所と消防機関との間で連携を検討すべき主な事項)

- 保健所と消防機関が対応した場合には、両者は、健康被害の状況、搬送先医療機関及び検査結果等、事件の概要及び原因についての情報の共有を図ることが望ましい。
- 保健所の健康被害の原因の究明が消防による原因の究明と並行して行われる必要のある場合には、消防と保健所との間において検体試料、検査結果等の原因に関する情報の共有を図る必要がある。
- 現場への医療救護班の派遣又は治療及び救護に必要な資機材の搬送への協力を依頼することも必要である。

#### c. 地方衛生研究所等との連携

健康被害の原因物質の分析又は特定に当たっては、保健所が自ら検査、分析又は検討を行うことも必要であるが、これに加え、以下のような場合には、地域の実状に応じて地方衛生研究所における検査及び分析も実施することが必要である。

- ・被害の重大性、緊急性、原因の特殊性等により保健所の検査機能又は疫学的調査能力による対応が困難であると予測される場合
- ・保健所内における検査の結果に疑義がある場合又はその結果による社会的影響が大きいと予想される場合等のように、各種検査のクロスチェックが必要と考えられる場合

このほか、原因物質の特性、健康影響、治療法、採取法等について、保健所は必要に応じて地方衛生研究所に照会すべきである。

さらに、地方衛生研究所における原因究明が困難である場合や知見が不足している場合には、他の地方衛生研究所、大学、国立感染症研究所、国立医薬品食品衛生研究所等の専門機関の協力を要請する必要がある。

#### d. (財)日本中毒情報センターとの連携

化学物質等による中毒の可能性が考えられる場合には、調査の開始前であっても、必要に応じて、(財)日本中毒情報センターに対して、保健所が既に把握している被害者の症状等の情報を連絡し、この情報から推測される健康危機の原因物質について

の助言を得て、その後の調査方針又は治療方針についての企画に役立てる必要がある。

e. その他の行政機関、関係機関又は関係団体等との連携

調査や情報収集を実施する際には、事前に市町村（学校における発生の場合は教育委員会）、郡市区医師会、医療機関、健康被害の集団発生が生じた施設等に対し、情報収集又は調査への協力を依頼し、理解を得ることが必要である。

自然災害のような大規模災害や有害化学物質製造工場の爆発のような特殊な災害時等には、都道府県は、日本赤十字社や自衛隊への協力要請も考慮する必要がある。

また、行政のみによる対応が困難な場合には、民間ボランティアとの協力も考慮する必要がある。

f. 専門家の活用

健康危機への対応に当たっては、平常時から準備している専門家のリストを用いて必要な対策等に関する専門家の意見を聞くことが必要である。

健康被害の状況に応じて、専門家の派遣が必要であると判断した場合には、保健所長は本庁担当課に専門家の派遣を依頼することが適当である。本庁担当課は、要請に応じて専門家の確保に努める必要がある。

最近、国立感染症研究所において、食中毒又は感染症の集団発生事例の際に積極的に疫学的な調査を行い原因究明と対策を行う専門家の育成を行うとともに、都道府県からの要請に応じて専門家を都道府県に派遣するシステムが構築されており、こうしたシステムの活用を検討することも必要である。

g. 現地における活動の調整

都道府県又は市町村が現地対策本部を設置した場合には、保健所から職員を派遣し、定期的な情報交換を行い、対応について関係機関との協議又は調整を行う必要がある。

現地対策本部の設置に至らない段階においても、関係機関の円滑な連携をはかるため、現地において連絡調整会議を設けた方がよい場合もある。この会議では、緊密な情報交換を行うとともに、原因物質の特定及び分析、健康影響の評価、防護、被害者の大量搬送、住民の避難、医療措置、除染・防疫、原因物質の無害化等について具体的な活動を関係機関と調整することが必要である。

## ⑤責任者（保健所長）の役割

a. 非常時体制へ移行の判断

健康危機管理には「平常時の体制から非常時の体制への切替えの判断」が最も重要である。多くの場合、限られた情報の中での判断となるが、所内の職員の意見等を参考にしつつ、所長が責任をもって決断し、指示する必要がある。その際、決断の根拠について説明できるようにすることが必要である。

また、状況に応じて本庁担当部局に報告し、相談することが重要である。

b. 指揮官としての存在感の発揮

保健所長は、保健医療に関する行政責任者であり、保健所内において健康危機管理の総括に努めるとともに、状況に応じて現場の状況把握（二次災害の防止の観点から

も必要な場合がある)を行うことが必要である。また関係機関の長と直接調整を行うことも、関係機関との良好な連携を保つために必要である。

#### c. 健康被害の拡大の防止等

健康被害を受けた住民に対する医療の確保や、健康被害の拡大防止に係る措置等は保健所長の判断で迅速に行うことが重要である。

行政措置権限を行使する場合(営業の停止、商品の回収、避難の実施等)については、当該都道府県全体での対応又は他の都道府県の対応に影響が波及する場合が少なくない。そのため、被害の拡大又は原因が明らかではない場合には、行政措置を決定する前に、関連する詳細な情報の収集と情報の精度の確認を行うとともに、その分析を行い、都道府県の担当部局及び専門家と相談する等して、事態の異常性の判断を正確に行い対応策の決定を適切に行う必要がある。

この場合、相談を受けた都道府県の担当部局では、その管理責任者に速やかに連絡するとともに、特に全国的な波及等が想定される場合には、速やかに厚生労働省の担当部局に相談し、都道府県としての対応方策を決定する必要がある。

### (2) 法令等に基づく対応

各種の健康危機管理に関連する法令には、非常時を想定して、これらの異常な状態を把握するために行う臨時検査、調査、監視、被害の拡大の防止に関する措置等が規定されている。また、被害者を救済するための措置等も規定されている。

感染症、食中毒等による危機が発生した場合のように、法令等に具体的な調査方法、調査すべき内容、検査方法、行政措置等について規定がある場合には、それらに基づいた対応を適切に行う必要がある。

さらに各法令に具体的な対応、行政措置等が規定されていない場合であっても、これらの法令の趣旨に鑑み、「住民の保健衛生上の安全を確保する」観点から必要な場合には、保健、医療及び環境分野における異常な事態の把握、健康被害の発生又は拡大の防止、異常な状態からの復旧及び被害者の救済に係る措置について関係機関等と協力し実施に努める必要がある。

#### <各種法令に定める緊急時の対応例>

##### ア. 感染症対策

- ・ 感染症法 医師からの届出の受理、入院勧告、入院措置、就業制限、物件等の消毒等
- ・ 予防接種法 臨時の予防接種
- ・ 結核予防法 定期外の健康診断、予防接種、医師からの届出、従業禁止、入所命令等
- ・ 狂犬病予防法 獣医師からの届出、犬等の隔離、狂犬病発生の公示、臨時の予防注射、移動制限、交通遮断等
- ・ 検疫法 検疫前に入港等した船舶等の長からの保健所長への通報、保健

- 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。