

平成27年度 地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）

「保健所情報支援システムの運用」班 研究事業報告書

平成27年度
地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）
「保健所情報支援システムの運用」班
研究事業報告書

一般財団法人日本公衆衛生協会

平成28（2016）年3月

一般財団法人日本公衆衛生協会

分担事業者 藤本 眞一（越谷市保健所）

目次

1	この事業の目的	1
2	班員名簿	1
3	研究事業	2
(1)	保健所長支援のためのクローズドWebサイトなどの基盤構築	2
(2)	保健所長支援のための効果的な運用	2
(3)	保健所長支援メーリングリストの投稿内容分析	1 6
(4)	その他、保健所長の業務を支援する インターネット上のツールの開発	2 6
4	結論	2 8

1 この事業の目的

現在、保健所情報支援システム班で運用中の保健所長支援システムを、より効率的・効果的に運用し、保健所長として必要な知識・技術などの情報を安定的にウェブ上で提供可能なシステムを確立することを目的とした。

2 班員名簿

下記の分担事業者・事業協力者に、アドバイザーの助言を得て、平成27年4月1日～平成28年3月31日の間、当該研究事業を実施した。

分担事業者	藤本 眞一(越谷市保健所長)
事業協力者	中里 栄介(佐賀県唐津保健所長)
	伊東 則彦(北海道根室保健所)
	服部 知己(高崎市保健所長)
アドバイザー	西垣 明子(長野県伊那保健所長)

3 研究事業

(1) 保健所長支援のためのクローズド Web サイトなどの基盤構築

保健所長支援システムの参加者は2月16日現在、321名であった。これは全保健所長(兼務を除く)のうち、凡そ3/4のメンバーであった。

また、保健所長支援システムのポータルサイト“<http://www.support-hc.com/>”を適切に運用した。

「保健所長専用ページ」の作成と、「保健所長専用ページ」のポータルサイトを作成した。専用のIDとパスワードでログインする構造である。IDとパスワードは保健所長支援システム参加希望者に配信した。

また過去のメーリングリストのアーカイヴ構築を目指し、今年度中に2013年1月9日の第704番投稿以降を全てアーカイヴ化して「保健所長専用ページ」内に掲載した。

(2) 保健所長支援のための効果的な運用

保健所長支援メーリングリスト(以下、MLという)を321名の参加者(1月26日現在)で続けているが、その活性化が課題となっている。活性化を阻む要因や活性化を促進する要因を分析するために、11月20日時点の利用者319名に対してアンケートを実施した[参考1]。主な質問項目は下記の通りである。

- ①MLの利用目的・投稿経験
- ②MLが活性化しない理由
- ③ML対象者を保健所長以外の医師・
歯科医師に広げることへの是非
- ④私的アドレス利用の是非
- ⑤MLアーカイヴ化の認知と保存期間
- ⑥MLの匿名投稿の是非
- ⑦MLに関する自由意見

アンケートの結果、67名(21.0%)から回答があった[参考2]。投稿したことのある方々は1/6程度であった。閲覧はしているが、投稿するだけの内容を持ち合わせていないという回答が最多だった。次いで多忙という理由となっている。無価値という回答はなかった。対象拡大に賛成する意見は過半数ではあったが、拡大反対も約1/3あり、過半数程度では、拡大に踏み切ると判断するのに躊躇がある。私用メールアドレスの導入に関しては、反対意見が6割強と多かった。MLに関心のあるアンケート回答者でも約1/3の方々が知らなかった。メーリン

グリストで数回広報はしているが、なかなか関心を持ってもらうのは難しいかもしれない。保存すべき期間は概ね2～5年の意見で8割を占めた。書きにくくなるとして、そもそも保存すべきでないとする意見も少数ながらみられた。匿名化には7割以上が反対意見であった。実際、事情により匿名可とする意見もあったが、それを採用するとしても、その「事情」を誰が判断し匿名を認めるか等、振り分ける技術が相当困難であると思われる。自由意見は示唆に富む様々な意見があった。アンケート回答が全保健所長の1/7程度(メーリングリスト参加は全体の65%程度)であるものの、このアンケートを比較的活用しているメンバーからの意見は得られた。匿名化や私用メールアドレスの利用は賛同が得られなかった。また保健所長以外の行政医師・歯科医師への拡大は過半数の賛成はあるものの根強い反対も一定数あったことから、拡大へ踏み切るだけの決断は困難である。一方で行政医師・歯科医師全般へのメーリングリストを別途望む声は一定数あった。これは技術的には容易であるが、他の研究班からは慎重な意見もあり、なかなか実施には踏み切れない。ということで、保健所長メーリングリストについては、一定数の利用者がいるという前提で、しばらく現状のまま継続することとしたい。

[参考 1]

保健所長支援メーリングリストに関するアンケート

保健所情報支援メーリングリスト参加者 各位

平成 27 年度地域保健総合推進事業全国保健所長会協力事業「保健所情報支援システム運用」班の代表の、埼玉県越谷市保健所の藤本眞一です。いつもお世話になっております。

いつもお使いいただいているこのメーリングリストですが、事業班内においては、その活性化が課題となっています。活性化を阻む要因や活性化を促進する要因を分析するために、メーリングリスト参加者にアンケート調査を実施いたしますので、差し支えない範囲で **12 月 25 日金曜日正午までにご回答ください**。なおこのアンケートは、全国保健所長会会員全員に実施するものではないため、全国保健所長会学術担当のアンケート実施時期調整の対象外となりますので、ご理解をいただければと存じます。

アンケートは、Questant という Web 上のアンケート実施ツールを用いて実施します。自治体によっては、セキュリティの関係などで閲覧制限がかかる可能性があるため、お送りしたメールに限っては、規約上の転送制限を解除いたしますので、その際は私用パソコン等へ URL 情報を転送してから、ご回答ください。

Q1.まずは、アンケートの対象者であることを確認させていただくため、恐縮ですが、ご所属の自治体と保健所名を記載してください。なお、ご回答いただいた保健所名は公表いたしません。

ご所属の自治体

*

保健所名

*

Q2.このメーリングリストを、日頃どのようにご覧になっていますか。もっとも近いものを一つ選んでください。

*

ア 見て時々投稿もする

イ 見るが投稿したことはない

ウ ほとんど見ない

エ その他・自由記載



Q3.このメーリングリストがあまり活性化していないという問題提起があります。活性化しない理由として、あなたはどのように思いますか？あなたの考えにふさわしいものを一つ以上、選んでください。

* (複数選択)

ア 実名投稿だから

イ 無責任な投稿で、参考にする価値がないから

ウ 難しすぎて、ついていけないから

エ いつもみてはいるが、投稿するだけの内容を持ち合わせていないから

オ いつもみてはいるが、多忙で投稿する暇がないから

カ 投稿することにより、他のメーリングリスト参加者からの批判を恐れるから

キ 業務上の公的個人アドレスでメールを投稿すると、そのメールは自治体の情報公開の対象となるので、公的個人アドレスからの投稿は避けたいから

ク その他

Q4.メーリングリストの参加対象者は、今までは保健所長に限定していますが、保健所長以外の医師・歯科医師や本庁、保健センター等の医師・歯科医師に拡大してはどうかという考え方があります。これについてどのように思いますか？もっとも近いものを一つ選んでください。

*

ア 対象拡大に賛成

イ 対象拡大に反対

ウ その他[具体的に→]

Q5.メーリングリストで使用しているメールアドレスは、現在は保健所長の公的・個人アドレスに限定していますが、これを私的・個人アドレスにまで拡大し、夜間・休日等にも自宅等から閲覧・投稿できるようにしてはどうかという考え方がありますが、どのように思いますか？もっとも近いものを一つ選んでください。

*

ア 賛成

イ 反対

ウ その他[具体的に→]

Q6.今年度の全国保健所長会協力事業により、過去のメーリングリスト上のやり取りをアーカイブ化していくこととしました(ログイン ID とパスワードが必要)が、このことについてはご存知でしたか？

URL : http://www.support-hc.com/user_only/main_index.html

*

ア 知っていた

イ 知らなかった

Q7.このアーカイブについては、過去のメールの発出時期との関係で、いつまで公開するかが課題となっています。メーリングリストアーカイブの保存期間について、下記のどれがあなたの考えに近いでしょうか？

*

ア システムが続く限り永久に保存すべき

イ 概ね5年程度とすべき

ウ 概ね2年程度とすべき

エ 投稿者が保健所長でなくなったら削除すべき

その他[具体的に→]

Q8.現在、メーリングリストは実名で投稿表示されていますが、匿名化した方が投稿しやすいとの考え方があります。これについてどのように思いますか？

*

ア 賛成

イ 反対

ウ その他[具体的に→]

Q9.このアンケート全体で、特に追加して意見を述べたいことがあれば、自由にお書きください。

[参考 2]

保健所長支援メーリングリストに関するアンケート結果

H28. 1. 21

[アンケート対象] 当該メーリングリスト参加者 319 名 (全国保健所長会会員の
一部)

[アンケートの目的]

保健所長支援メーリングリストを続けているが、その活性化が課題となっている。活性化を阻む要因や活性化を促進する要因を分析するために、アンケートを実施する。

アンケート結果

回答者 67 名 (回答率 21.0%)

コメント メーリングリスト参加者のうち、このメーリングリスト自体の評価に関心ある方々がそもそも少なく、回収率も低かった。一方、回答者は比較的にこのメーリングリストに対して期待も高めの方々が回答したと想像されることに留意する必要がある。

各設問とコメント



以下に「その他・自由記載」の記載内容を示す。

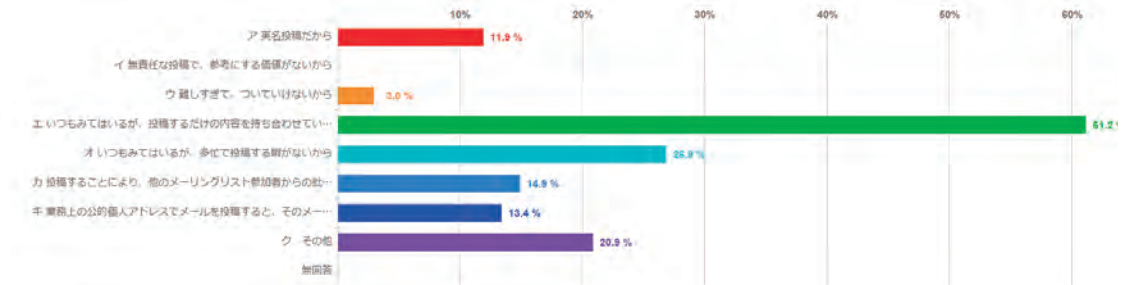
見るがほとんど投稿したことはない

見て、投稿は数回

コメント メーリングリストに関心のある方々でも、投稿したことのある方々は 1/6 程度であった。

Q3.

このメーリングリストがあまり活性化していないという問題提起があります。活性化しない理由として、あなたはどのように思いますか？あなたの考えにもさわるしものを一つ以上、選んでください。
 (回答数: 67)



以下に「その他」の意見を示す。

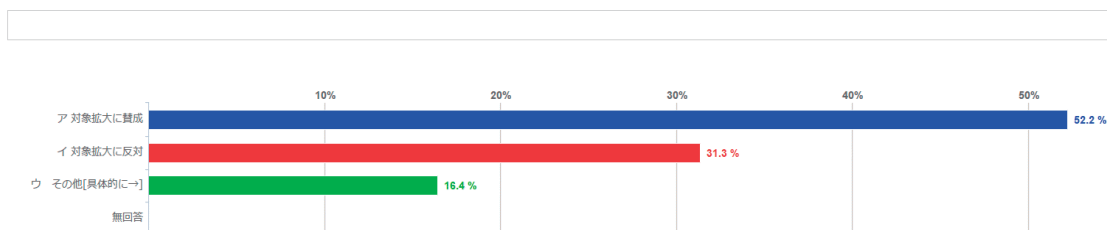
<p>自己の見解、考え方等を公表する(発言)する機会・経験が少ないために(学会、研究会等での発言なども)、見解を述べるのが不安なのだろうか?、あるいは主張するだけの考え・内容を持っていないのだろうか?</p>
<p>実際に欲しいのは、生々しい裏情報が欲しくて、MLには載せられないようなことだから。</p>
<p>所長会の皆さんと情報を共有したいときには必要なときには投稿しています。</p>
<p>投稿した情報の取扱が心配(どこでどう転送や公開されるかなど)。見るだけの所長が多いことを逆手にとって、自由投稿まかせでなく、緒方所長のように、何人か知見や経験に優れた所長を指名し、分野別に定期情報提供やエッセイメールを出してはどうか。</p>
<p>メール上で提起される問題がすべての保健所で問題となっているわけではないため</p>
<p>投稿者・閲覧者に経験・知識等の差があり議論に参加できない参加者がいるから</p>
<p>業務に関係ないことが多いので</p>
<p>投稿した際に不愉快な中傷を受けたことがあるから</p>
<p>今の利用状況で十分だと思う。</p>
<p>メールでのやりとりが記録に残るので慎重になってしまう。</p>
<p>発言するだけの自信がないため</p>
<p>投稿を見る全員が保健所長であるとはいえ、別の組織の人に自らの組織で抱えている課題や問題点についてオープンにすることには抵抗を感じるから。</p>
<p>常連の投稿者がいるので</p>
<p>顔見知りの方以外への投稿は躊躇するから</p>

コメント 回答者は、閲覧はしているが、投稿するだけの内容を持ち合わせてい

ないという回答が最多だった。次いで多忙という理由となっている。無価値という回答はなかった。

Q4.

メーリングリストの参加対象者は、今までは保健所長に限定していますが、保健所長以外の医師・歯科医師や本庁、保健センター等の医師・歯科医師に拡大してはどうかという考え方があります。これについてどのように思いますか？
最も近いものを一つ選んでください。
(回答数: 67)



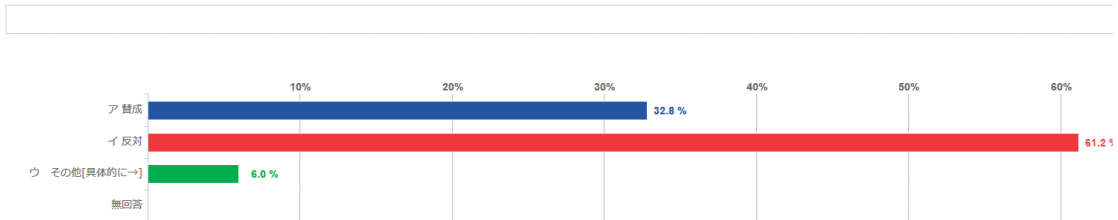
以下に「その他」の意見を示す。

絶対に参加してもらいたい方がおられることは確かだが、全員にすると無責任化かつ内容のレベル低下や偏った意見が出そうで心配である。投稿内容については所長が一定の責任を持つということで、各所長が責任を持って参加させるとしたもののみ参加を認めるとしてはどうか。
内容、必要に応じ情報提供している
匿名（固定のハンドルネーム）と情報取扱いの約束事厳守の条件付で賛成
所長以外の医師について、閲覧のみ許可できればと思います。
メーリングリストを保健所長のみと拡大したものと2種類作ると良い。
情報提供は拡大したらよいと思うが、投稿はますますハードルが上がると思う。
メール内容は、保健センター等の業務に関係することが多いので拡大してもよいと思うが管理が大変になると思われる。
アドバイスを求めるとき等に限定して拡大
今の儘で満足するも、拡大に反対せず
必要と思われる情報に限り所長の判断で転送する
保健所長は全国保健所長会などを通じて全国の仲間と交流する機会や場面が多くあるが、スタッフの医師にはそういった場が非常に限られていることから、むしろ保健所長以外（保健所長を含んでも可）の情報交換ツールとしてメーリングリストを活用すべきと考える。

コメント 対象拡大に賛成する意見は過半数ではあったが、拡大反対も約 1/3 あり、過半数程度では、拡大に踏み切ると判断するのに躊躇するところである。

Q5.

メーリングリストで使用しているメールアドレスは、現在は保健所長の公的・個人アドレスに限定していますが、これを私的・個人アドレスにまで拡大し、夜間・休日等にも自宅等から閲覧・投稿できるようにしてはどうかという考え方が、どのように思いますか？もっとも近いもの一つを選んでください。
(回答数: 67)



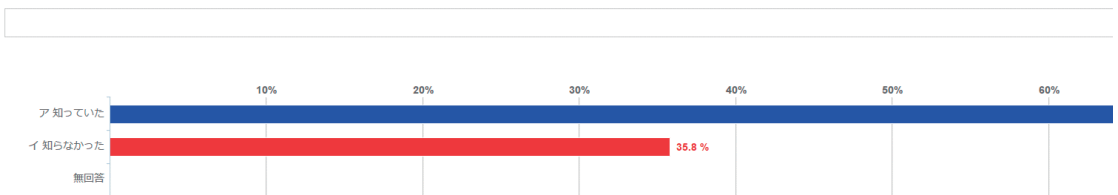
以下に「その他」の意見を示す。

賛成だが、取扱が複雑になるので心配。
公務についての情報交換なら反対。単に公衆衛生医師個人間としてなら MP3 など民間で個人設営してくれる方がいるとよいと思います。
公的アドレスが使えない場合のみ個人アドレス可、夜間自宅からの閲覧投稿は不要と考える。
自由な情報交換のためにはむしろ私的なアドレスから投稿できるようにしたほうがよいと考えるが、それによって活性化できるかどうかはやってみないとわからないと思う。

コメント 私用メールアドレスの導入に関しては、反対意見が6割強と多かったので、導入は見合わせるものとする。

Q6.

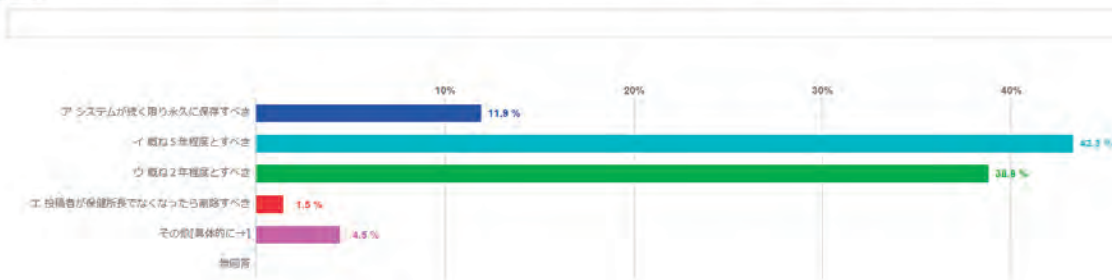
今年度の全国保健所長会協力事業により、過去のメーリングリスト上のやり取りをアーカイブ化していくことになりました(ログインIDとパスワードが必要)が、このことについてはご存知でしたか？
URL : http://www.support-hc.com/user_only/main_index.html
(回答数: 67)



コメント 関心のある方々でも約1/3の方々が知らなかった。メーリングリストで数回広報はしているが、なかなか関心を持ってもらうのは難しいかもしれない。

Q7.

このアーカイブについては、過去のメールの発信時期との関係で、いつまで公開するかが課題となっています。メールリストアーカイブの保存期間について、下記のどれがあなたの考えに近いですか？
(回答数 67)



以下に「その他」の意見を示す。

MLの担当者が負担にならない程度。

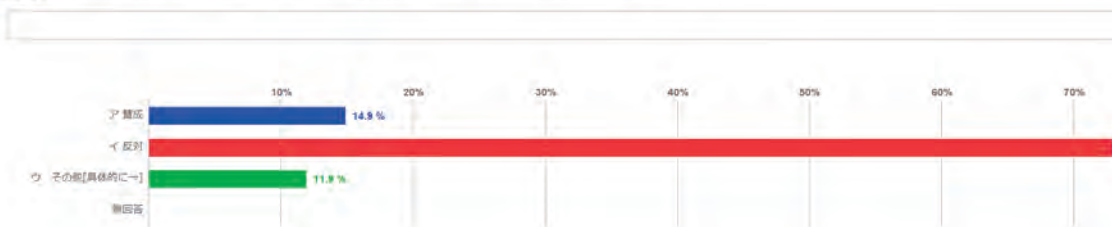
概ね1年程度とすべき（基本、アーカイブしない方がよい）

メールが保存されると余計慎重になる人が増えそうですね。

コメント アーカイヴの存在を明示して上で、保存すべき期間を訊ねたが、概ね2～5年の意見で8割を占めた。書きにくくなるとして、そもそも保存すべきでないとする意見も少数ながらみられた。

Q8.

現在、メールリストは実名で投稿表示されていますが、匿名化の方が投稿しやすいとの考え方があります。これについてどのように思いますか？
(回答数 67)



以下に「その他」の意見を示す。

匿名化にすると無責任な見解が横行する危険性がある。

原則実名として、匿名（ハンドルネーム）を希望する場合も可とする。

原則実名、希望で匿名も許可

匿名も「可」とする

内容により匿名化

コメント 匿名化には7割以上が反対意見であった。自由意見には事情により匿名可とする意見もあったが、それを採用するとしても、その「事情」を誰が判断し匿名を認めるか等、振り分ける技術が相当困難であると思われる。

Q9 は自由なコメントの記述である。

自治体の公用パソコンからは使用しづらい。私用のfacebook等で対応すべきではないか？ 公開にむかない内容は、直接電話をかけて聞いてい

る。
保健所長以外の医師・歯科医師や本庁、保健センター等の医師などに拡大は賛成です。多様な職種の意見を知ることができるので。 投稿はしていませんが、とても興味深くかつ大切な内容がやり取りされており、大変参考になっています。
保健所長限定、実名、公用メールアドレスであることが内容のレベルと責任を担保していると考えます。自由気ままなメーリングリストにすることは反対です。
私用アドレス使用時は、対象外となった時にどのように除外するのかが課題であり、慎重に対応すべきである。
MLの管理お世話をいただき、ありがとうございます。保健所長に限る今の形式で、持ち回りで書かせるなどの活性化策を行い様子を見るのがいいと思っています。
メーリングリストは相手が見えないので発信しにくい面がありますが、投稿された情報は閲覧して参考にしています。引き続き、続けてください。
研修や情報提供など受けるだけならよいのですが、公務に関する意見交換を行うには、全国保健所長会（日本公衆衛生協会）等ではなく、厚生労働省直轄や委託事業など、公務としてのお墨付きがある方がありがたいです。
情報の入手先として、貴重と思いますので、運営よろしくお願いします。
活性化していないとのことであるが、私自身はこのメーリングリストでのやり取りを多めに参考にしている。Q8に関して、基本的なことや所長として知っていて当然のことは実名では質問しにくいので、匿名での質問も可能であれば、と思う。
このメーリングリストの役割は、保健所長の業務上の課題に対して同じ保健所長の立場で議論・アドバイス等ができることと考えているので、基本的には現状のスタイルでよいと考えている
業務に関係することは、近場（同じブロック）の保健所所長や保健所医師に直接電話やメールで相談するので、このメーリングを使うことはない。政令市型保健所と都道府県型保健所では組織が異なり参考にならないことも多い。もっともよく活用するメーリングリストは、出身医局関係のもので、こちらのほうが実践的である。何だかんだといっても、政令市型保健所は現場対応が必要になるので、都道府県とはスタンスが異なる。 自由に議論したり、多少的外れであっても仲間での話でもよしとしてほしい。また、管理者を明確にし、投稿内容に誤解がある場合の確認や議論を整理したり、ここでストップにしましょう、というような管理をすべきと思う。

全国の他地域の情報を知ることができ、有意義と感じています。たとえば茨城県の水害時の保健所長さんからの情報提供を、都庁の保健師派遣部署に転送し、大変喜ばれました。ただ情報の転送の可否を投稿者に確認せずに行ってしまう反省しています。今後は、転送が可能かどうか、そのときのルールをどうするか、を整理していただければ助かります。

切明先生、緒方先生の投稿は本当に有用です。その他の投稿も参考になることばかりです。運営は大変と思いますが、今後もよろしくお願いします。

緒方先生の情報提供など、参考になっていますが、気軽に発言する人をいかに確保するかが、ML や SNS の課題かなと思っています。

保健所長同士の情報交換ツールも重要だが、保健所長以外のスタッフ医師同士の情報交換ツールについても同様に検討していただきたい。

コメント 示唆に富む様々な意見があった。

全体のコメント アンケート回答が全保健所長の 1/7 程度(メーリングリスト参加は全体の 65%程度)であるものの、このアンケートを比較的活用しているメンバーからの意見は得られた。匿名化や私用メールアドレスの利用は賛同が得られなかった。また保健所長以外の行政医師・歯科医師への拡大は過半数の賛成はあるものの根強い反対も一定数あったことから、拡大へ踏み切るだけの決断は困難である。一方で行政医師・歯科医師全般へのメーリングリストを別途望む声は一定数あった。これは技術的には容易であるが、他の研究班からは慎重な意見もあり、なかなか実施には踏み切れない。ということで、保健所長メーリングリストについては、一定数の利用者がいるという前提で、しばらく現状のまま継続していかざるを得ないと考える。

(3) 保健所長支援メーリングリスト(ML)の投稿内容分析

① アーカイブ・文書庫の作成(2013～2015年の962通アーカイブ化)

平成25年(2013年)分480通、平成26年(2014年)分299通に加え、平成27年(2015年)分183通の計962通のMLに投稿されたメールについて、アーカイブ化を行った。

引き続き、平成24年(2012年)分、及び現在の平成28年(2016年)分についても、随時アーカイブ化を進める。

② 平成27年(2015年)のメール分類(総数183通・前年比61%)

平成27年(2015年)のメール総数183通について分類した。最多月が9月で、『大雨災害時公衆衛生活動等関連20通』を含む37通、2番目に多い月が7月で、『MERSコロナウイルス等関連22通』を含む29通、最少月が8月5通であった(図3-1)。

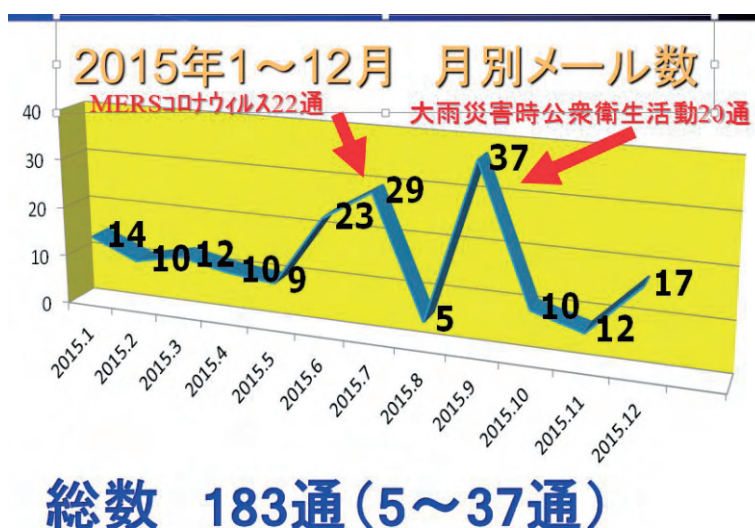


図3-1 平成27年(2015年)のメール分類

また、項目別では、『感染症』66通、『研修会、及びニュース』47通、『災害』21通であった(図3-2)。

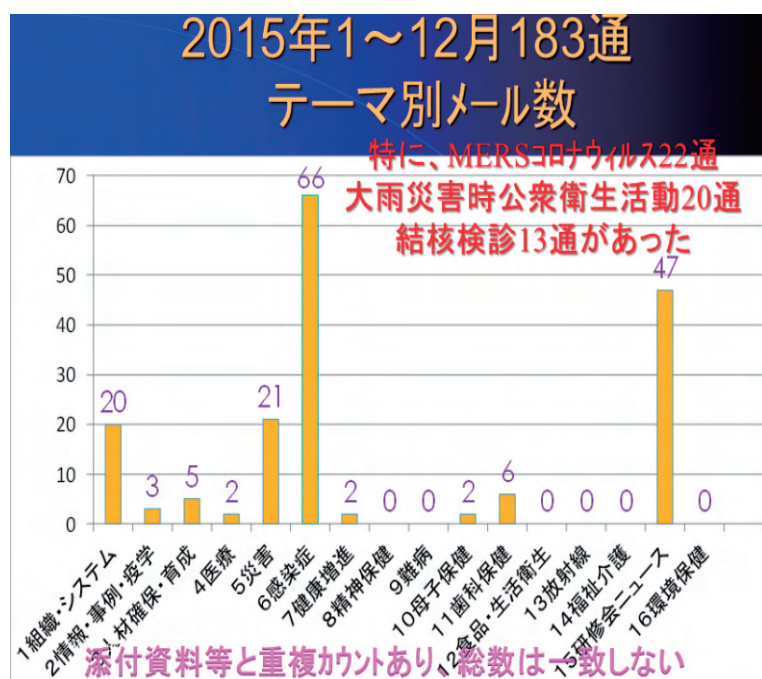


図 3-2 平成 27 年（2015 年）のテーマ別メール投稿数

更には、質問等 24 通に対して、『当日中』の返信 13 通（54%）、『翌日』の返信 3 通（13%）、『2～7 日以内』の返信 5 通（21%）、『回答無し・不明』3 通（13%）であった（図 3-3）。

質問等の 7 割弱が翌日までの返信であった。

2015年1～12月メーリングリスト質問 初投稿へ回答されるまでの時間

回答されるまでの時間	質問等初投稿数	
	前回調査 (2011-2014)	今回調査 (2015)
同 日 中	119 (67%)	13 (54%)
翌 日	23 (13%)	3 (13%)
2 ～ 7 日 以 内	18 (10%)	5 (21%)
回答無し・不明	17 (10%)	3 (13%)
計	177 (100%)	24 (100%)

Wednesday, January 13, 2016

図 3-3 初回投稿から回答があったまでの期間

③ 2015 年中の ML 上で意見交換された内容

2015 年中の ML 上で意見交換された内容について、要約した。以下に考察を述べる。 1 年間で下記の 11 のテーマについて意見交換等が行われた。[]内はメール番号である。

- ・ 潜在性結核の治療と管理検診

[1457]

保育所でアルバイトをしていた留学生在が結核発病（排菌あり）したので園児役 00 名の検査（QFT とツ反）を実施したところ QFT 全員陰性でしたがツ反数名陽性でした。ツ反陽性者を紹介したところ、全員が予防内服することになりました。

ところで保育所から、保健所が接触者健診を実施した旨の証明を出すよう求められています。どうしたらよいのでしょうか？

[1458]

保育所は、保健所が保護者宛に送った健診実施通知の写しを保護者から求めればよいのでは。

[1463]

接触者健診は勧告書を出した上、保健所で行いました。また予防内服の費用は感染症法による公費負担と「こども医療証」で本人負担はなしです。

[1471]

潜在性結核患者の管理検診は本当に必要でしょうか。自己管理に任せてよいと思います。また単なる IGR A 陽性者は治療せずに 2 年間の経過観察でよいと思います。

- ・ HPV ワクチンの副反応

[1474]

全国保健所長会も HPV ワクチンの副反応についてきちんと議論あるいは調査を行うべきでないでしょうか。

[1476]

現時点で全国保健所長会として動くことには賛成できません。

[1477]

副反応の可能性について問題提起したり、調査することで法的問題は生じないでしょう。

[1478]

一般論として、保健所長は予防接種についても真摯な議論を行うべきと思うが HPV ワクチンには複雑な要素もあるから立ち位置を確認する必要がある

す。

・ 在宅医療連携

[1484]

（投稿者の）保健所が在宅医療連携に取り組んで6年になります。初めは市町村も医師会も消極的でしたが、今は保健所より多く活動してます。今では保健所が出過ぎないほうがうまく行くようです。

[1485]

ご指摘のように「初めは市町村も医師会も消極的」な地域が少ないので保健所のサポートが期待されます。

[1488]

（今では）保健所が旗を振るべき分野は難病・精神保健の連携でしょう。

・ 抗結核薬合剤

[1493]

マニラの保健所を訪問する機会がありました。現地では抗結核薬合剤（4剤 INH/RFP/PZA/EB 3剤 INH/RFP/PZA 2剤 INH/RFP）が主流でした。日本においても選択肢の一つとして有効と考えます。以下についてご教示をお願いします。

- 1 日本における抗結核薬合剤承認の見込み
- 2 日本における使用例（個人輸入など）

[1496]

学会は耐性菌に適用となったデラマニドの使用基準の徹底とレボフロキサシンの結核医療への適用を求めているようです。

[1497]

合剤は海外では一般的に使用されているようですが、国内では導入の動きはないようです。しかし国内の関係者の間には日本でも導入すべきだという意見もあります。

・ MERS対応

[1525]

1) 国のMERS疑似症患者の定義では韓国の医療機関受診のみの方は対象とならないので心配です。

2) また初回検査結果が陰性で退院させてよいのか疑問です。

[1526]

1) について 疑似症に当てはまらなくても費用を自治体が持って念のために検査を行うことができます。

2) について 人権の配慮が必要です。

[1540]

平成27年7月7日付 厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「中東呼吸器症候群（MERS）平成の対応に関する留意事項について」には「疑似症患者が日本国籍を有しない場合・・・入国手続き前に当該患者を感染症指定医療機関に移送して入院措置をとり・・・」とあります。

[1543]

（この事務連絡に関連して）次の点をどう考えればよいのでしょうか。

- 1) 県の当該吏員に対し、患者の引渡し等のために「出入国審査線」を越えて空港等の制限区域内に立ち入る許可が速やかに与えられるのか
- 2) 法的に国外とされる制限区域内において感染症法上の知事の権限が行使できるのか。（行使できるなら）その根拠は何か。
- 3) 移送および入院中において当該外国人の逃走を防ぐ具体的方策は。

[1546]

当該患者は入国していないので基本的に出入国管轄部局の対応。従って感染症法の適用はなく、出入国及び難民認定法の規定により医療も提供され、逃走等に関する対応も上記の責任の範囲内と理解しています。

[1547]

3つの疑問については県庁を通じて国へ照会するようお願いしました。

[1553]

国内にいない者には感染症法は適用されないのではないのでしょうか。

[1554]

全く同様に考えていました。感染症法に基づかないなら入院措置は人道的措置でしょうか。

[1557]

上陸許可が出なくても日本の領土内にいる者に対しては感染症法が適用できるのではないのでしょうか。

[1558]

2009年の新型インフルエンザ発生の際、外国人が新型インフルエンザ疑いとされた例では特例として入国手続きをせずに成田赤十字へ隔離しました。軽快後入国手続きをしました。移送は検疫所の救急車を使い入管も了解済みでした。

- ・ 地域歯科医師会とむし歯予防

[1528]

群馬県の富岡甘楽歯科医師会以外にもHPで立派なむし歯予防啓発を行っている歯科医師会があったら教えていただけますか。

[1528]

川崎市歯科医師会はHPでフッ化物利用推進を図っています。

- ・ 保健所長資格要件と公衆衛生医師の倫理

[1541]

保健所長は医師でなければならないという要件は今後、維持できないと思われます。また保健所は組織も機能も自治体ごとに大きく異なっていますが、これも問題でしょう。

[1544]

保健所長の資格要件について議論するには以下の問題を考える必要があるでしょう。

1) 公衆衛生医師需給のアンバランス

医師にこだわるなら保健所統合を、統合に反対なら医師以外の職種を認める必要があります。

2) 公衆衛生医師のキャリアパス

所長は医師でなければならないとしても資質確保のため継続的教育システム(例 専門医)が望まれます。

3) 職業倫理

公衆衛生医師の倫理規範が望まれます。

[1545]

公衆衛生医師の倫理は何か、考える必要があると思います。

[1550]

公衆衛生医師の職業倫理を保健所長会などで検討してもよいでしょう。

[1551]

保健所長等の行政の医師は公務員の倫理と医の倫理を守っているはずですが、その上、公衆衛生医師の倫理を定める必要があるか考えるべきです。

また公衆衛生従事者の倫理が必要なら関係団体と協議すべきでしょう。

[1561]

公衆衛生医師でなく公衆衛生専門職の倫理としたほうがよいのでは。

・ 大雨対応

[1577]

大雨による埼玉県内の被害は越谷市の床上浸水、道路や鉄道の通行止めなどです。いくつかの避難所が設置され39人が避難しています。

茨城県常総市では数千人が避難しているようです。このMLで情報共有や支援ができるでしょうか。困っている所長さんは情報提供をしてください。

[1578]

DHEATのテストケースですね。

[1579]

栃木県内の被害には市町村が対応できているので県外の保健所からの支援は必要ありません。

[1580]

越谷市では200箇所弱で水没の被害あり、市としての仕事、床下浸水時の消毒受付を開始しました。水が引いたら業者に委託してクレゾールをまきます。

[1581]

常総市に大きな被害があります。常総保健所は水没し機能していないようです。なお保健所長は兼務です。県医師会MLによると病院、診療所の一部は使えないようです。避難所は常総市やつくば市に開設され数千人が避難しています。DMATはすでに活動し、医師会、大学もこれから医療職を派遣するようです。潮来保健所長がつくば市で避難所管理を支援しています。

[1582]

昨日（9月13日）つくば保健所を視察しました。

所長をはじめ職員はさまざまな会議や打合せに参加していました。

常総市には避難所19箇所が開設され、3,500人が利用され昼には片付けに出かける方もいらっしゃいます。

食料や物は豊富にあり、DMATや保健師が巡回しています。

災害医療本部は筑波大学1階ロビーにあります。

問題は

- 1) 常総保健所では浸水のため業務ができない
- 2) 筑波保健所で常総保健所の業務をしている
- 3) 救護所や各家庭を訪問する保健師が必要

4) 事務職員も必要

[1583]

筑波保健所長から許可をいただき避難所を視察後、地域災害医療コーディネート本部に詰め避難所保健衛生アセスメントを担当しました。

県の災害医療コーディネーター会議にも参加しました。

[1584]

常総保健所・常総市保健センターのそうじはほぼ終わりました。千人近くの人が入った避難所も百人程度となりました。

県内の保健所や市町村の保健師が泊まりこみで支援しています。

[1586]

静岡県も3名をつくば市へ派遣します。そこで本ML「大雨による災害時の公衆衛生活動」スレッドを派遣される保健師に提供することをお許し願います。

[1589]

今回の豪雨被害で保健所としてEMISをどのように活用したか教えていただけないでしょうか。

[1590]

栃木県では災害拠点病院はこちらから連絡してから入力してくれました。

いくつかは連絡なしでも入力してくれました。

保健所がいくつかの病院の代理入力をしました。

EMISの活用には慣れが必要でしょう。

[1591]

茨城ではDMATがEMISに入力していました。しかし被害があったのは中小病院や診療所でした。

[1592]

EMISについての情報に感謝します。コメントにあるようにEMIS活用には研修が必要でしょうか。

[1599]

避難している人は千人程度まで減少しました。被災住宅ではそうじや消毒が行われています。常総保健所は未だ復興していません。茨城JMATの活動は終了し周辺医療機関と赤十字の救護所が（医療）対応しています。外からの保健所長については「上から目線で仕切りたがる保健所長はいらない」といった意見もありました。

[1603]

日本の災害現場で保健医療は一人のコマンドでは成り立ちません。

医療では臨床医、避難所や住宅では厚労省や県・市の保健師が中心でした。

外から来る公衆衛生医はどうかかわるべきでしょうか？

感染症（予防）や生活不活発病対策でしょうか？

[1604]

このたびは全国の保健所より多大なるご支援をいただき感謝申し上げます。

昨日9月25日に避難指示・勧告が解除されました。

9月10日発災当日、常総保健所には6名の待機命令が出ていましたが、避難指示地域に該当していたため、つくば保健所への引き上げを指示しました。

結局翌11日、消防のボートで救助されました。

出勤できる職員は11日からつくば保健所を仮事務所として活動してきました。

1) 災害保健活動

避難所巡回、関係機関との連絡調整

2) 通常業務

BPOに基づき一部業務停止

3) 保健所復旧作業

9月18日には臨時保健所長会開催

シルバーウィーク中は5人の保健所長がオンコール待機してくれました。

[1605]

9月12～13日、つくば保健所、水海道避難所、地域災害医療コーディネート本部、県災害医療コーディネート会議を見せていただきDHEATのあり方を考えることができました。本県から派遣された保健師も多くを学びました。

・ 腸管出血性大腸菌感染症の届出

[1593]

病院医師からペロ毒素キットにてペロ毒素(+)の届出がありました。

「分離同定による病原体の検出」という要件を欠くと判断しましたが、この場合受理可能でしょうか？

実際の対応は保健所が本人と家族の検便を行いました。

[1594]

本県でも（医療機関から）キットにてペロ毒素(+)の情報提供があります。その際は分離同定をお願いし。後日正式な届出をいただきます。

[1595]

当所も病院へ分離同定を依頼しましたが、手間も費用もかかると断られました。

[1596]

医療機関が納得しない場合は、ご実施のとおり保健所が検便を行うしかないと思います。

[1597]

もっと粘り強く依頼すれば病院も協力してくれたかもしれません。
検査会社から検体を取り寄せることができたのは採便から9日後でした。

[1598]

その医療機関は腸管出血性大腸菌感染症と診断し治療を行ったのでしょうか。
治療するなら分離同定すべきではないでしょうか。

[1600]

キットによるペロ毒素 (+) のみで即抗生物質内服でした。

- ・ 感染症法と個人情報

[1612]

感染症法による患者の個人情報の届出があると、その個人情報は自治体から
国へ送信されますが問題ではないでしょうか。

[1614]

一類の場合は理解できますが、三類、四類で氏名まで報告する理由はわかり
ません。

- ・ 食品営業従事者の定期検便陽性時の届出

[1633]

食品業者が行う従業員の定期検便（腸管出血性大腸菌など）で陽性となった
場合、当初から係わっていない保健所長が感染症法上の患者届けを行うのは問
題ではないか。

[1634]

対面で診察していない保健所長が検査機関の結果だけを見て届け出るのは疑
義があるが、現状ではベターなのではないか。

[1635]

当保健所では筆者（保健所長）が患者宅に出向き、診察してから届出を行っ
ている。

[1636]

この問題には論点が二つある。

- 1) 対面しないで診断できるか
- 2) 業者の検査データで診断できるか

このうち、1) については問題ないと思われる。医師は自らオーダーした検
査データ以外の情報も診断根拠にしているのだ。

以上、各テーマ別にメールを整理した。各テーマでの議論の発端となるメー
ル（以下、発端メールという）の内容は日々の業務で困ったこと、疑問に思っ

たこと、災害の被害状況などであった。各テーマでの議論の盛り上がり方は様々であった。いずれにしても ML 上の議論だけで発端メールの投稿者の疑問が解消するとは思えないが、他の保健所長の意見を聴いてみることで問題を整理できたのではないかと思慮される。返信した方や読んだだけの方も異なる視点で考えるきっかけを得ることができたと考える。

なお、定期的に学術雑誌の内容を紹介してくれるなど、情報提供のメールも数多く投稿していただいた。このような情報提供に感謝している ML 参加者も多くいるものと思わる。

次に今後の課題である。本 ML は上述したように参加者に多大の便益をもたらしていると思わるが、課題もある。第一に発端メールの数である。意見交換の発端となったメールが1年間で11というのはやはり少ないと思われる。発端メールがなければ議論が始まらないわけですので、これをもっと増やすことはとても大切である。ML 参加者の皆様のご協力をお願いするしかない。第二に情報提供メールである。単なる情報提供には返信もないので、発信者はいったいこの情報提供が役に立ったかどうかさえわからない。したがって発信し続けるのは強い抵抗があると思われるが、必ず大いに参考にし、感謝している ML 参加者がいると信じて引き続き継続的に発信していただくよう、お願いしたい。

(4) その他、保健所長の業務を支援するインターネット上のツールの開発(モバイル機器のモバイル機器の保健所感染症対応業務への応用)

佐賀県では、電子県庁推進の一環としてモバイル機器の活用推進を行っている。

その一環として、唐津保健所では、感染症対策業務にモバイル機器を導入し、

① 患者宅での疫学調査等における説明資料[参考3]

② 感染症電子マニュアル(感染症処理フロー)[参考4]

等を作成、使用した。

この取り組みにより、

患者に対する具体的な指導

が行えると共に、

経験が浅い担当職員の支援

の効果が期待できる。

今後も、これら資料を充実させることにより、感染症対策の効果的な実践が期待できる。

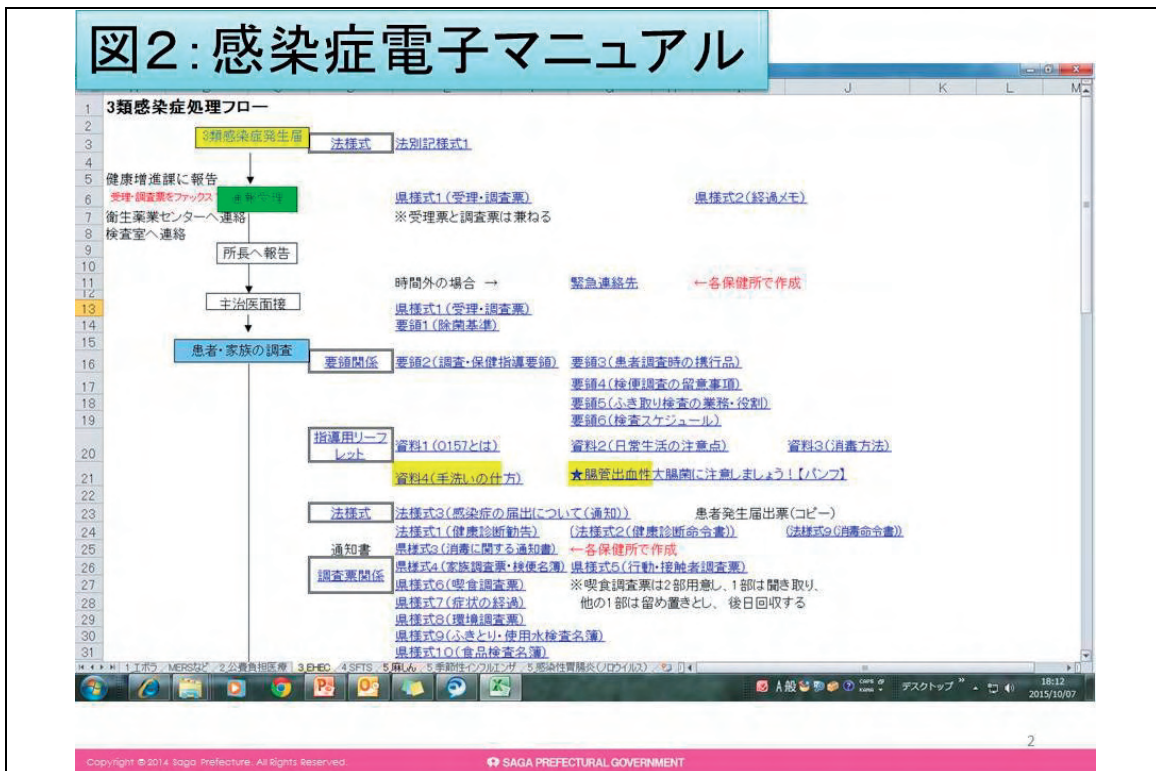
[参考 3]

図1: 感染症電子マニュアル

ステップ	番号	内容	備考
1	1	保健所が疑似症患者の発生を	□ 検査所 □ 患者本人 □ 医療機関 □ 消防機関 から探知 本庁に24時間受付ダイヤルを設置しており、そこに患者本人から一報あり。
2	2	患者の基本情報(住、年齢、住所、発熱症状、渡航歴、同居家族、患者本人からの場合は電話番号)を入手	本庁担当者が準備していた様式を用いて、もれなく基本情報を入手
3	3	※探知元が検査所又は医療機関の場合保健所が「疑似症患者」の届出を受理	届出の有無を確認し、届出がなされていない場合、医師へ届出を依頼
4	4	※都道府県保健所の場合保健所から県庁健康増進課へ報告	Y技術監、O係長
5	5	厚生労働省へ報告(平日:03-3595-2256)(緊急用携帯(24時間):090-8940-9123)	平日の日中であったため厚生労働省結核感染症課(03-3595-2256)へ連絡
6	6	緊急連絡先の交換(国等の関係者)	担当者2名と厚生労働省の担当者の連絡先をそれぞれ交換。
7	7	入院勧告又は入院措置、患者の移送及び検体の輸送を想定した準備	
ア		入院勧告又は入院措置の準備	
イ		患者の移送の準備	
①		移送用車両の準備	○保健所のファンボックスタイプのパンクアインレーターを収納可能。ビニールより天幕等を設置し、おろしや下痢に備えた準備(患者用のおむつなど)を忘れ、患者発生保健所まで移動。
②		運転手等人員の確保	保健所の職員3名が対応。同乗者として保健師2名、運転手として事務1名
③		PPE等感染予防策の準備	○保健所に備蓄しているPPEを使用。搬送職員は全身を被るPPE、マスク、防護メガネ、フェースシールド等を装着
④		移送先医療機関の受入確認	事前に受入調整を行っていた。○病院(随接後も想定される)へ連絡し、患者の基本情報を伝達し、受け入れ可能な間にお知らせ

エボラ出血熱対応チェックリスト (案)

[参考 4]



4 結論

上述した様々なアプローチにより、保健所長支援システムや保健所長支援メーリングリストを運営した。運用上の様々な課題があるが、必要な改良を加えながらより有益なシステムを構築していくことが重要である。

来年度以降も、必要な改良を加えながら、保健所長支援システムや保健所長支援メーリングリストを運営していく予定である。

付 録

平成27年度 地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）
「保健所情報支援システムの運用」

分担事業者 藤本 眞一（越谷市保健所長）
事業協力者 中里 栄介（佐賀県唐津保健所長）
伊東 則彦（北海道根室保健所）
服部 知己（高崎市保健所長）
アドバイザー 西垣 明子（長野県伊那保健所長）

要旨 現在運営中の、保健所長支援システムを、より効率的・効果的に運用し、保健所長として必要な知識・技術などの情報を安定的にウェブ上で提供可能なシステムを確立することを目的として、各種事業を展開した。保健所長支援システム中に「保健所長専用ページ」を設け、2013年1月以降のメーリングリストに発信されたメールを記録・表示した。また、活性化を目的としてメーリングリスト利用に関するアンケートを実施し、現状の運営方法を再確認した。またメーリングリスト上で展開している内容を項目により整理した。保健所長支援システムは運用上の様々な課題がまだ残っているが、必要な改良を加えながらより有益なシステムを構築していくことが重要である。

キーワード : 保健所情報支援システム メーリングリスト 保健所長

A. 目的

現在、保健所情報支援システム班で運用中の保健所長支援システムを、より効率的・効果的に運用し、保健所長として必要な知識・技術などの情報を安定的にウェブ上で提供可能なシステムを確立することを目的とした。

B. 方法

下記の4つのアプローチにより、事業を展開した。

- (1) 保健所長支援のためのクローズド Webサイトなどの基盤構築
- (2) 保健所長支援のための効果的な運用
- (3) 保健所長支援メーリングリストの投稿内容分析
- (4) その他、保健所長の業務を支援するインターネット上のツールの開発

C. 結果

- (1) 保健所長支援のためのクローズドWeb

サイトなどの基盤構築

保健所長支援システムのホームページ“<http://www.support-hc.com/>”を適切に運用する。とりわけ「保健所長専用ページ」の作成と、「保健所長専用ページ」のポータルサイトを作成した。専用のIDとパスワードでログイン。IDとパスワードは保健所長支援システム参加希望者に配信した。また過去のメーリングリストのアーカイブ構築を目指し、今年度中に2013年1月9日の第704番投稿以降を全てアーカイブ化して「保健所長専用ページ」内に掲載した。

- (2) 保健所長支援のための効果的な運用

保健所長支援メーリングリスト（以下、MLという）を321名の参加者（1月26日現在）で続けているが、その活性化が課題となっている。活性化を阻む要因や活性化を促進する要因を分析するために、11月20日時点の利用者319名に対してアンケートを実施した。主な質問項目は下記の通りである。

- ①ML の利用目的・投稿経験
- ②ML が活性化しない理由
- ③ML 対象者を保健所長以外の医師・
歯科医師に広げることへの是非
- ④私的アドレス利用の是非
- ⑤ML アーカイブ化の認知と保存期間
- ⑥ML の匿名投稿の是非
- ⑦ML に関する自由意見

アンケートの結果 67 名 (21.0%) から回答があった。投稿したことのある方々は 1/6 程度であった。閲覧はしているが、投稿するだけの内容を持ち合わせていないという回答が最多だった。次いで多忙という理由となっている。無価値という回答はなかった。対象拡大に賛成する意見は過半数ではあったが、拡大反対も約 1/3 あり、過半数程度では、拡大に踏み切ると判断するのに躊躇がある。私用メールアドレスの導入に関しては、反対意見が 6 割強と多かった。ML に関心のあるアンケート回答者でも約 1/3 の方々が知らなかった。メーリングリストで数回広報はしているが、なかなか関心を持ってもらうのは難しいかもしれない。保存すべき期間は概ね 2~5 年の意見で 8 割を占めた。書きにくくなるとして、そもそも保存すべきでないとする意見も少数ながらみられた。匿名化には 7 割以上が反対意見であった。実際、事情により匿名可とする意見もあったが、それを採用するとしても、その「事情」を誰が判断し匿名を認めるか等、振り分ける技術が相当困難であると思われる。自由意見は示唆に富む様々な意見があった。アンケート回答が全保健所長の 1/7 程度(メーリングリスト参加は全体の 65%程度)であるものの、このアンケートを比較的活用しているメンバーからの意見は得られた。匿名化や私用メールアドレスの利用は賛同が得られなかった。また保健所長以外の行政医師・歯科医師への拡大は過半数の賛成はあるものの根強い反対も一定数あったことから、拡大へ踏み切るだけの決断は困難である。一方で行政医

師・歯科医師全般へのメーリングリストを別途望む声は一定数あった。これは技術的には容易であるが、他の研究班からは慎重な意見もあり、なかなか実施には踏み切れない。ということで、保健所長メーリングリストについては、一定数の利用者がいるという前提で、しばらく現状のまま継続することとしたい。

(3) 保健所長支援メーリングリスト (ML) の投稿内容分析

平成 27 年中の ML 投稿数は下記のとおり 170 件であった。

月	件数	月	件数
1 月	14	7 月	29
2 月	10	8 月	5
3 月	12	9 月	37
4 月	10	10 月	10
5 月	10	11 月	7
6 月	9	12 月	17

2015 年中に ML 上で行われた意見交換等を以下の 11 に区分し、要約した上で分析した。

- ① 潜在性結核の治療と管理検診
- ② HPV ワクチンの副反応
- ③ 在宅医療連携
- ④ 抗結核薬合剤
- ⑤ MERS 対応
- ⑥ 地域歯科医師会とむし歯予防
- ⑦ 保健所長資格要件と公衆衛生医師の倫理
- ⑧ 大雨対応
- ⑨ 腸管出血性大腸菌感染症の届出
- ⑩ 感染症法と個人情報
- ⑪ 食品営業従事者の定期検便陽性時の届出

各テーマでの議論の発端となるメール(以下、発端メールという)の内容は日々の業務で困ったこと、疑問に思ったこと、災害の被害状況などであり、各テーマでの議論の盛り上がり方は様々であった。

いずれにしても ML 上の議論だけで発端

メールの投稿者の疑問が解消するとは思えないが、他の保健所長の意見を聴いてみることで問題を整理できたのではないかと推測される。返信した方や読んだだけの方も異なる視点で考えるきっかけを得ることができたと考える。

なお、定期的に学術雑誌の内容を投稿した方など、情報提供のメールも数多く投稿されていた。このような情報提供に感謝している ML 参加者も多く存在するものと思われる。課題としては、①発端メールの数です。意見交換の発端となったメールが 1 年間で 11 というのはやはり少ない。発端メールがなければ議論が始まらず、これをもっと増やすことが必要である。②情報提供メールについては、単なる情報提供には返信もないので、発信者はいったいこの情報提供が役に立ったかどうかさえ不明である。したがって発信し続けるのは強い抵抗があると思われるが、ML 参加者にはなんらかのメリットがあるものと確信して投稿を継続していただくことを期待したい。

(4) その他、保健所長の業務を支援するインターネット上のツールの開発

①感染症業務の ICT 化

～佐賀県システムの考察

佐賀県では、電子県庁推進の一環としてモバイル機器の活用推進を行っている。

その一環として、唐津保健所では、感染症対策業務にモバイル機器を導入し、

①患者宅での疫学調査等における説明資料

②感染症電子マニュアル（感染症処理フロー）

等を作成、使用した。

この取り組みにより、患者に対する具体的な指導が行えると共に、経験が浅い担当職員の支援、の効果が期待できる。

今後も、これら資料を充実させることにより、感染症対策の効果的な実践が期待できる。この佐賀県の取り組みの全国展開への取り組みを議論した。

②若手公衆衛生医師・歯科医師のメーリングリストについて

この事業開始時から要望があった若手公衆衛生医師・歯科医師のメーリングリスト参加について鋭意検討した。まずはこの ML の対象者拡大であるが、(2) のアンケート結果で示されているとおり、保健所長支援 ML の参加者拡大に賛成意見もあるが、一定の反対意見もあるため、対象の単純な拡大は見送りすることとした。一方、別の ML による方法であるが、「公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業」班においては、メールによらない SNS 等による手法を検討中とのことで、別途、来年度へ向け引き続き展開手法を研究していくこととする。

D. 考察

結果で上述した様々なアプローチにより、保健所長支援システムや保健所長支援メーリングリストを運営した。運用上の様々な課題があるが、必要な改良を加えながらより有益なシステムを構築していくことが重要である。

E. 結論

F. 今後の計画

来年度以降も、必要な改良を加えながら、保健所長支援システムや保健所長支援メーリングリストを運営していく予定である。

G. 研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

なし

班員構成

分担事業者 越谷市保健所 藤本 真一
協力事業者 高崎市保健所長 服部 知己
北海道根室保健所長 伊東 則彦
佐賀県唐津保健所長 中里 栄介
アドバイザー 長野県伊那保健所長 西垣 明子

平成27年度地域保健総合推進事業
全国保健所長協会協力事業

保健所情報支援システムの運用班

事業成果最終報告

平成28年2月29日

越谷市保健所 藤本 真一

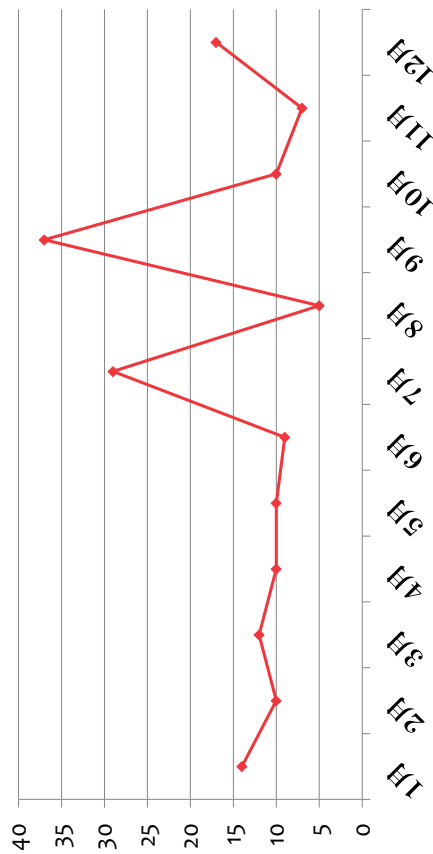
(代理報告 北海道根室保健所 伊東 則彦)

事業① 打ち合わせ会議の実施

- 1 打ち合わせ会議の実施
(1)平成27年6月22日 於 越谷市保健所
・事業協力者の分担
・食中毒調査支援システムの活用
- (2)平成27年11月4日 於 長崎市内
・事業の進捗状況の確認、中間報告会、メーリングリストの運用、平成28年度の事業のあり方

事業② 保健所長支援メーリングリスト①

- ・参加者 321名(兼務は未考慮)(486保健所中)
- ・投稿メール数 170(1/26 正午 現在)



事業③ 保健所長支援メールマガリスト②

- 投稿メールのアーカイヴ化
- 1/28現在、全1,654通中、下記番号のメールをアーカイヴ化して、「保健所支援情報システム」中の専用ページにアップ
- 年度内に**704番(2013年1月9日付)**以降を全てアーカイヴ化予定

0704～0923

1101～1654(最新)

事業⑤ 保健所長支援メールマガリスト④

- 投稿メールの内容 MERS、大雨、健康危機管理に関するニュース抜粋など
- 課題 投稿があってもレスポンスが少なく、議論が活性化しないこと

アンケートの実施

事業④ 保健所長支援メールマガリスト③

• 投稿メールの内容別の分析

1 潜在性結核の治療と管理検診	7 保健所長資格要件と公衆衛生医師の倫理
2 HPVワクチンの副反応	8 大雨対応
3 在宅医療連携	9 腸管出血性大腸菌感染症の届出
4 抗結核薬合剤	10 感染症法と個人情報
5 MERS対応	11 食品営業従事者の定期検便陽性時の届出
6 地域歯科医師会とむし歯予防	

アンケート

目的 活性化を阻む要因や活性化を促進する要因を分析するため

方法 当該メールマガリスト参加者319名に、アンケートツールQuestantを用いて記入

調査時期 11月20日～12月25日

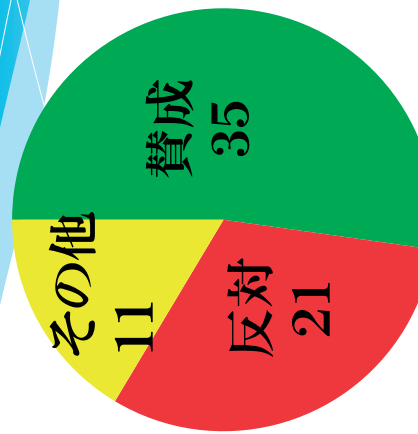
調査項目 閲覧状況、活性化しない理由、保健所長以外へ拡大の是非、私用メール使用の是非、アーカイヴ化して掲載する際の期間 等

アンケート結果①

- 回答者 67名(回答率21%)
比較的、熱心なユーザーが回答したと推測
- 閲覧しているが投稿したことのないユーザーが多かった
- 私用メール導入には6割強が反対
- アーカイヴ化の期間は「2～5年程度」が最多
- 匿名化は7割以上が反対
- 自由意見は、示唆に富む様々な意見あり

アンケート結果③ 対象拡大

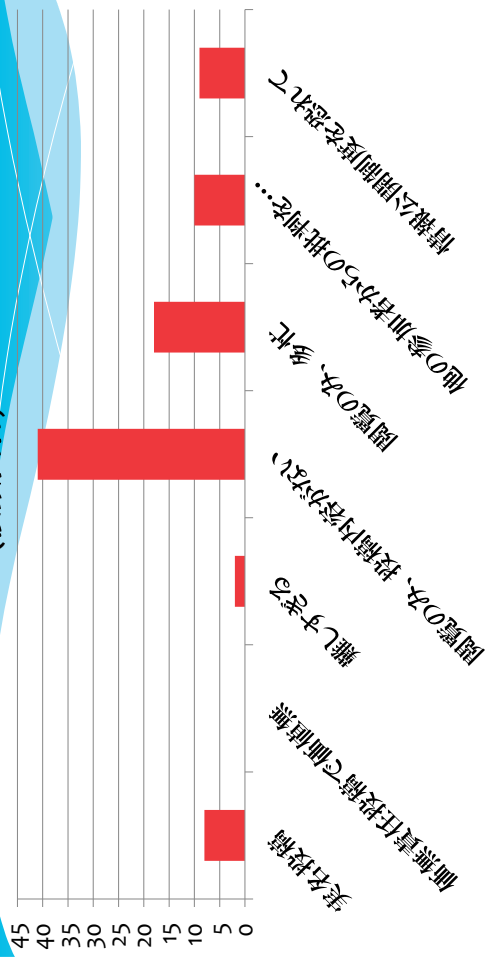
保健所長以外の医師、歯科医師への対象拡大は？



賛成は過半だが、一定数の反対もある
→ **現状維持**

アンケート結果② 活性化しない理由

(複数回答)

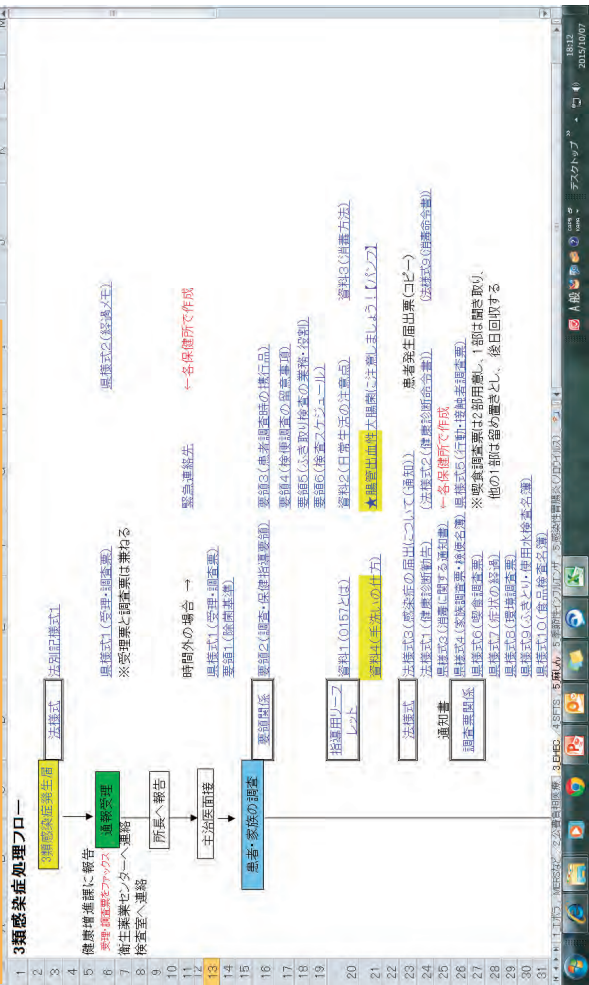


事業内容⑥

• 「公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業」班との連携

→ 5月の当班ヒアリングの際、指摘のあった若手公衆衛生医師向けのメールリスト構築に関する連携は、当該班でメールによらないSNS等による手法を検討中とのことで、来年度へ向けに引き続き展開手法を検討していく

図2: 感染症電子マニュアル



17

まとめ

- 上述した様々なアプローチにより、保健所長支援システムや保健所長支援メンバーリングリストを運営
- 運用上の様々な課題があるが、必要な改良を加えながら、より有益なシステムを構築していくことが重要

平成27年度 地域保健総合推進事業
(全国保健所長会協力事業)
「保健所情報支援システムの運用」班研究事業報告書

発行日 平成28年3月

編集・発行 一般財団法人 日本公衆衛生協会
分担事業者 藤本 眞一 (越谷市保健所)

〒343-0023 越谷市東越谷10-81

TEL 048-973-7530

FAX 048-973-7534