

4 健康危機事案への対応

阪神・淡路大震災、新潟県中越地震、東日本大震災、熊本地震等大規模地震、台風等による水害など生命の安全や健康の確保に影響を及ぼす災害が頻発するなか、災害関連死や二次的健康被害を防ぐため、要支援者対策、栄養・食生活の支援、こころのケア、エコノミークラス症候群や生活不活発病の予防など多様な課題への対応が求められています。

また、腸管出血性大腸菌O157やノロウイルス等による食中毒の発生、エボラ出血熱や新型インフルエンザ等海外で発生する感染症が直ちに国内での脅威となる感染症のグローバル化など健康危機事案への対応が求められています。

このような健康危機事案が発生した場合には、最悪の事態を想定し、迅速かつ的確に健康被害の状況把握や健康状態の悪化を防ぐ健康支援活動を展開することが必要です。

本県では、災害等危機管理事案に対応するため、地域防災計画、危機管理基本指針等を定め、特に健康危機事案については、健康危機管理基本指針等により健康支援活動等を展開しています。

さらに、健康危機事案が発生した場合には、県内の災害応急活動だけでなく、全国の被災地に対し支援活動を行っており、近年では熊本地震、能登半島地震被災地において、現地支援活動を行っています。

(1) 災害時における健康支援対策

東日本大震災、熊本地震、能登半島地震では、医療機関の被災や交通途絶による慢性疾患患者の医療中断、避難所における栄養摂取状況の問題や喫煙、飲酒の摂取量の増加、インフルエンザなどの感染症の発生、睡眠障害や不安、抑うつ症状の増加、高齢者の生活不活発病の増加、口腔内の不衛生など健康上の二次被害が生じました。

さらに、福祉避難所が十分機能せず、障害者等要支援者への対応が課題となったほか、車中泊によるエコノミークラス症候群や災害関連死の問題も浮き彫りとなりました。このため、平常時からの備えや関係機関・団体の連携による災害時の健康被害の防止が求められます。

具体的には、県民に対して災害に備え、高齢者、乳幼児、疾病など個人の心身の状況に応じた食料、飲料水等の備蓄、服用薬の管理・確保が重要であることの周知が必要です。

また、災害関連死や二次的健康被害を防ぐため、災害発生時の慢性疾患患者の医療中断、避難所における栄養摂取状況の問題や喫煙、飲酒の摂取量の増加、睡眠障害や不安、抑うつ症状の増加、高齢者の生活不活発病の増加、口腔内の不衛生、エコノミークラス症候群など多様な課題への適切な対策が求められます。

さらに、避難所における感染症の発生を予防するため、避難所の衛生管理、環境整備への支援が求められるとともに、医療ニーズの高い患者や障害者等要支援者に対する市町及び医療機関等の連携による支援が必要です。

取組方針

平常時の活動

平常時から、県・市町の健康福祉部局と防災担当部局が互いに情報共有を密にし、連携強化を図ることが重要です。

また、災害発生時に被災住民の生命と生活を守るため、医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係団体との調整を行うことにより、医師、歯科医師をはじめ、薬剤師、看護師、歯科衛生士、保健師、栄養士等が連携した支援体制づくりを進めます。

加えて、自然災害において必要な対応ができるよう、災害時の保健活動ガイドライン等の活用や防災計画等の情報共有など保健医療関係機関・団体の連携強化を図るとともに、研修や訓練を通じて人材の育成を図ります。

県民に対しては、大規模災害等による健康危機が発生した場合に備えて、高齢者、乳幼児、疾病など個人の状況に応じた食料、飲料水等の備蓄、服用薬の管理・確保、医療機関や薬局の連絡先等の把握の必要性などをあらゆる機会を通じて普及啓発を行い、健康意識の向上を図ります。

さらに、疾病や障害があるために、避難行動・避難生活を行うことが困難な要支援者の健康を守るため、地震や風水害に備えて、市町が行う避難行動要支援者等の把握と必要な個別避難計画の作成を促進するとともに、在宅人工呼吸器装着難病患者や在宅人工透析患者等の医療ニーズの高い者を把握し、市町・関係機関等と連携し、迅速な対応ができるよう体制整備を進めます。

災害発生時の対応

避難生活等による栄養摂取の偏り、喫煙・飲酒の摂取量の増加、睡眠障害や不安、抑うつ症状、高齢者の生活不活発病、口腔内の不衛生、エコノミークラス症候群などの二次的な健康被害の予防のため、被災者への保健・栄養・口腔・服薬やこころのケアに関する相談・指導を行うとともに、避難所（福祉避難所等を含む）における感染症の未然防止のため、衛生管理・環境整備を支援します。

また、避難所・家庭・仮設住宅等における障害者・高齢者等要支援者への支援を行います。

モニタリング指標

項目	現状	目指す方向性
①災害時保健師活動マニュアル策定市町数	21 市町(R3)	↗
②災害に備え、非常食等を備蓄している世帯の割合	73.4%(R3)	↗

(2) 食中毒の発生予防・拡大防止

県内の食中毒発生状況は、全国と同様に、ノロウイルスやカンピロバクターを原因とする食中毒の発生が中心となっています。近年、県内でノロウイルス食中毒の大規模な発生はありませんが、全国的には学校給食や大量調理施設での発生が見られることから、これらの施設への重点的な防止対策が必要です。

また、鶏肉の生食によるカンピロバクター食中毒が多発していることから、飲食店営業施設が生及び加熱不十分な鶏料理の提供を自粛するよう継続した指導や、消費者へ生食を控えるよう啓発を行う必要があります。

さらに、家庭ではふぐの素人調理や有毒植物の誤食による食中毒事例が毎年のように発生していることから、県民に対するさらなる注意喚起が必要です。

具体的な対策等は、「食の安全安心推進計画」に沿って推進していきます。

取組方針

平常時の活動

食中毒の未然防止のために、出前講座や食の安全安心フェアなどの実施や、(一社)兵庫県食品衛生協会等との連携のもとに、食品に存在する危害要因とそれによる健康被害の発生を防止するための適切な措置などの正しい知識の普及を図るとともに、事業者への指導を徹底します。

また、県民等から 24 時間 365 日食中毒に関する情報を受け付ける相談窓口(健康危機ホットライン)を設置し、迅速な対応と不安解消を図るほか、医療機関等との情報交換などの連携を進めます。

食中毒発生時の対応

食中毒が発生した場合においては、拡大防止のため、医療機関、患者等からの連絡により、「疑い」の段階から速やかに原因究明のための調査等を実施し、食中毒発生の発表を速やかに行います。

また、患者が適切な医療を受けるための支援や感染拡大防止のために必要な指導を行います。

モニタリング指標

項目	現状	目指す方向性
①学校給食を原因とする食中毒の年間事件数	0 件(R3)	↓
②大量調理施設を原因とする食中毒の年間事件数	0 件(R3)	↓
③家庭における自然毒による食中毒の年間事件数	0 件(R3)	↓

(3) 感染症の発生予防・拡大防止

MERS（中東呼吸器症候群）、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの新興感染症、未知のウイルスによる新感染症やジカウイルス感染症及びデング熱などの蚊媒介感染症が国際的に問題となるなか、海外で発生する感染症が直ちに国内での脅威となる感染症のグローバル化に対して、迅速・的確に対処できる体制を構築し、総合的かつ計画的に、感染症の発生予防及び拡大防止対策を推進する必要があります。

そのため、「兵庫県感染症予防計画」及び「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」に沿って対策を推進していきます。

取組方針

平常時の活動

感染症については、感染力は低いものの人に重篤な影響を与える感染症、症状は重篤ではないものの爆発的な感染力により多くの人に健康被害を与える感染症等様々なタイプがあります。近年、動物由来のインフルエンザがヒトからヒトに感染するタイプに変異した新型インフルエンザの流行(平成 21 年)や新型コロナウイルス感染症の発生(令和 2 年)など、感染症の世界的な流行(パンデミック)が懸念されており、海外をはじめ日本での感染症の発生状況を収集することは極めて重要です。

これらのことから、感染症発生状況や細菌、ウイルスの変異等の病原体検出情報の収集分析、情報提供に積極的に取り組んでいきます。

さらに、県民等から相談を受け付ける相談窓口を設置し、迅速な対応と不安解消を図るとともに、市町、関係機関・団体等と患者情報の公表方法、医療提供・防疫措置等の対応策を事前に調整するなど連携体制を構築します。

また、新型インフルエンザ等感染症や新感染症等の発生に備えて国の方針等を踏まえ、「兵庫県感染症予防計画」及び「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」の内容を見直していきます。

新たな感染症発生時の対応

新たな感染症が発生した場合には、新型コロナウイルス感染症における対応も踏まえ、その感染症の特性を早急に情報収集し、県民に対する正確な情報提供、相談の実施、基本的な感染症予防方策である手洗いの励行、マスク等による咳エ

チケットの実施、消毒方法等を指導し、市町、医療関係者の協力の下、感染症の拡大防止に努めていきます。

モニタリング指標

項目	現状	目指す方向性
①家庭での感染症予防対策に取り組む人の割合 (ワクチン接種)	89.3%(R3)	