

公衆衛生委員会では、月に1回程度外部委員より公衆衛生等について有益な情報を提供いただいております。情報について、協会職員の皆さまにもお役立ていただける内容が多くあると考え、共有させていただきます。ぜひお読みください。

よろしく願いいたします。

今回は、4月と5月の公衆衛生委員会でご発表いただいた外部委員の先生方からの情報をご紹介します。

ご発表いただいた先生方

田鎖 愛理 先生（岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座）

渡辺 晃紀 先生（栃木県県北健康福祉センター所長 兼 地域保健部長）

地域医療振興協会 公衆衛生委員会
2024.4.11

職場の化学物質管理にケミガイドとケミサポを活用しよう

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座
田鎖 愛理

保健所の“今”

2024年 5月16日(木)
(公社)地域医療振興協会公衆衛生委員会
外部委員報告

栃木県県北健康福祉センター
所長 兼 地域保健部長
(那須福祉事務所所長 県北保健所所長)
渡辺 晃紀



本報告に関して開示すべき利益相反（COI）はありません。

地域医療振興協会 公衆衛生委員会 情報提供

「職場の化学物質管理にケミガイドとケミサポを活用しよう」

2024年4月11日

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座
田鎖 愛理（たくさり えり）

要旨：労働安全衛生法の改正に伴い、職場における新たな化学物質規制が2024年4月1日より完全施行されることとなった。リスクアセスメント実施の義務の対象となる物質に国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質が順次追加され、リスクアセスメント対象物に対し様々な曝露低減措置が必要となる。更に、事業場で化学物質管理者の選任が義務化される。貴協会の各事業場で「ケミガイド」と「ケミサポ」を活用して当該内容を周知し、労働者の安全衛生の向上に寄与することを期待したい。

参考文献：

厚生労働省「労働者が安全に働くために職場における新たな化学物質規制が導入されます」 <https://www.mhlw.go.jp/content/001093845.pdf>

厚生労働省「ケミガイド」 <https://chemiguide.mhlw.go.jp/>

独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所「ケミサポ」

<https://cheminfo.johas.go.jp/>

令和6(2024)年5月16日

(公社)地域医療振興協会 公衆衛生委員会 外部委員報告（抄録）

「保健所の“今”」

栃木県県北健康福祉センター 所長 兼 地域保健部長
(栃木県県北保健所所長)
渡辺 晃紀

全国の保健所は、3年余の新型コロナウイルスに対する特異的な対応を強いられた期間を過ぎた現在、体制や業務について言わば再構築をしているところである。

再構築にあたっては、人口や世帯の変化、共生社会という目標、安全・安心への要求などの社会環境の変化、働き方改革、職員の年齢構成の偏りによる技術の伝承の難しさ、オンライン会議や研修の普及などの労働環境の変化もあり、単に「コロナ前に戻す」ではなく復元しながらのことも多い。

感染症や災害を現実の有事として経験した今は、平時の業務だけでなく有事への備えも、車の両輪のように常にバランス良く遂行していくことが求められている。

保健所として、平時の業務では変化する社会構造やニーズに対し、市町村や関係機関と連携しての地域の体制づくりに（体制同士の連携も）、また有事への備えでは地域のシステムとして計画、体制、準備などに尽力し、保健・医療・福祉面で安心して暮らせる地域づくりを目指していく必要がある。



田鎖 愛理 先生

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座

「職場の化学物質管理にケミガイドとケミサポを活用しよう」をテーマに情報提供をいただきました。

あなたの職場は大丈夫!?

いつもの作業の「化学製品」適切に管理していますか?

労働災害防止のため新たな化学物質管理規制が始まっています!

労働安全衛生関係法令の改正により令和6年度から業種・事業規模を問わず、化学物質管理者の選任やリスクアセスメント等に基づく適切な管理等が義務付けられます。

まずはホームページで必要な対応をチェック!
ケミガイド <https://chemiguide.mhlw.go.jp/>

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

職場における新たな化学物質規制が2024年4月1日より完全施行

↓

規制対象物が、危険有害性が確認されている物質全てに拡大

↓

GHSマークが付いている物は全て対象となる

参考情報サイト (厚生労働省作成・2024年「ケミガイド」 2月1日公開のサイト)
<https://chemiguide.mhlw.go.jp/>

働く中で自身が事故や災害に遭わないことが重要となってくる

キーワード：保護具

- ・労働災害事例
- ・無料相談窓口のご案内等の確認

職場における 労働者が安全に働くために 新たな化学物質規制が導入されます

労働安全衛生法の関係政省令が改正されました

POINT 1	ラベル・SDSの伝達や、リスクアセスメントの実施義務対象物質が大幅に増加します※1	POINT 2	リスクアセスメント結果を踏まえ、労働者がばく露される濃度を基準値以下とすることが義務付けられます※2
POINT 3	化学物質を製造・取り扱う労働者に、適切な保護具を使用させることが求められます※3	POINT 4	自律的な管理に向けた実施体制の確立が求められます (化学物質管理者の選任、リスクアセスメント結果等の記録作成・保存等)

これまで以上に事業者の主体的な取組が求められます
ラベル・SDSの伝達やリスクアセスメントの実施がこれまで以上に重要になります

- 1 SDS及び作業現場の確認
- 2 リスクアセスメントの実施
- 3 リスク低減措置の実施

自律的な管理が今後の規制の基軸になります!

これまでの化学物質規制 vs 見直し後の化学物質規制

見直し後の規制は、GHS分類で危険有害性に応じた適切な保護具の使用を義務付け、ばく露低減に向けた適切な手段を事業者自身が選択し、実施します。

このレポートは、「労働安全衛生法施行令の一部改正等政令(令和4年政令第1号)」「労働安全衛生規則の一部改正等省令(令和4年厚生労働省令第91号)」の主要な内容を分かりやすく解説することを目的としたものです。改正点については、これらの政令、省令を確認ください。

厚生労働省 都道府県労働局・労働基準監督署

ラベル・SDS通知、リスクアセスメント対象物質が大幅に増加します

改正前	改正後(順次追加後)
674物質	国がGHS分類済 約2900物質 +以降新たに分類する物質

ラベル表示、SDS等による通知とリスクアセスメント実施の義務の対象となる物質(リスクアセスメント対象)に、国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質を順次追加します。

R4年度中改正-R6年4月施行予定 左記以外のカテゴリーで区分1に分類された234物質が義務対象に追加。	R4年度中改正-R7年4月施行予定 左記以外のカテゴリーで区分2以下又は物理化学的危険性の区分に分類された約700物質を義務対象に追加予定。	R5年度中改正-R8年4月施行予定 種別有害性のカテゴリーで区分2以下又は物理化学的危険性の区分に分類された約850物質を義務対象に追加予定。
---	---	--

リスクアセスメント結果に基づくばく露低減措置が求められます

労働者がばく露される程度を最小限度とすることや、濃度基準の遵守が義務付けられます

リスクアセスメント結果を踏まえ、労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される程度を最小限度にすることが義務付けられます。

さらに、厚生労働大臣が定める物質(濃度基準値設定物質)は、リスクアセスメント結果を踏まえ労働者がばく露される濃度を基準値以下とすることが義務付けられます。

ポイント!
リスクアセスメントやばく露低減措置では、濃度基準値以下であることを必ず確認しよう。その際、推定ツール(CREATE-SIMPLE等)や、実測法(個人ばく露測定、簡易測定法等)を組み合わせることで効果的。

ポイント!
濃度基準値が定められていない物質は、「米国政府労働衛生専門家会議(ACGIH)のばく露限界値」等を参考に、当該濃度以下とするよう努めよう。

ばく露低減に向け適切な手段を事業者自身が選択します

リスクアセスメント結果を踏まえ、ばく露低減に向けた適切な手段を事業者自身が選択の上、実施します。

その他、必要に応じて医師等が必要と認める項目の健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置や、健康診断の記録を作成し、5年間保存※することが義務付けられます。 ※がん原性物質は30年間保存

リスクアセスメント結果等に関する記録の作成・保存や、労働者の意見聴取が義務付けられます

リスクアセスメントの結果と、ばく露低減措置の内容等は、関係労働者に周知するとともに、記録を作成し、次のリスクアセスメント実施までの期間(ただし、最低3年間)保存することが義務付けられます。また、措置の内容と労働者のばく露の状況を、労働者の意見を聴く機会を設け、記録を作成し、3年間保存※することが義務付けられます。 ※がん原性物質は30年間保存

参考情報サイト（独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所作成）

「ケミサポ」

<https://cheminfo.johas.go.jp/>

- ・事業者が実施すること
- ・変わる内容
- ・実施スケジュール等の確認

参考情報（情報サイト「ケミガイド」より）
「化学物質を安全に取り扱うために」

<https://cheminfo.johas.go.jp/file/pdf/leafret.pdf>

- ・GHSマーク
- ・安全な作業手順
- ・管理について等を分かり易く確認

その他参考（厚生労働省）

「労働者が安全に働くために職場における新たな化学物質規制が導入されます」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093845.pdf>

皮膚等への障害防止のため、保護具の適切な着用が求められます

皮膚等への障害を引き起こす化学物質を製造・取扱う業務に労働者を従事させる場合、物質の有害性に応じて、労働者に障害等防止用保護具を使用させなければなりません。

**皮膚・眼刺激性
皮膚腐食性**

※健康障害を起こすおそれのあることが明らかでない物質：義務
※上記を除き、健康障害を起こすおそれがないことが明らかでない以外の物質：努力義務

**皮膚から吸収され健康障害を
引き起こす化学物質**

ポイント！

化学物質の種類や取扱い内容により適切な保護具は異なります。必ず確認しましょう。

SDS等による情報伝達が強化されます

SDSの記載項目の追加や、定期確認・更新が必要になります

- ・通知事項に「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」が追加されます。
- ・成分の含有量は、原則として、重量%の記載が必要になります。
- ・「人体に及ぼす作用」を定期的（5年以内ごとに1回）に確認・更新することが義務付けられます。

化学物質を事業場内で別容器で保管する際も情報伝達が必要になります

下記のような場合も、ラベル表示・文書の交付等の方法による、内容物の名称やその危険・有害性情報の伝達が義務付けられます。

- ✓ リスクアセスメント対象物を他の容器に移し替えて保管する場合
- ✓ 自ら製造したリスクアセスメント対象物を容器に入れて保管する場合

電子メールや二次元コード等のSDS通知が可能になります

SDSの通知手段は、譲渡提供をする相手方がその通知を容易に確認できる方法であれば、事前に相手方の承諾を得なくても採用可能になります。

自律的管理に向けた実施体制の確立が求められます

化学物質管理者等の選任が義務化されます

リスクアセスメント対象物を製造・取扱い・譲渡提供する事業者は、化学物質管理者の選任が義務化されます。

【選任要件】 化学物質管理に関する業務を適切に実施できる能力を有する者	【職務】 ラベル・SDS等の確認、リスクアセスメントの実施管理、ばい露防止措置の実施管理や、化学物質の自律的な管理に関わる各種対応等
リスクアセスメント対象物の製造事業場	専門的講習の修了者
上記以外の事業場	資格要件なし（専門的講習の受講を推奨）

また、リスクアセスメント結果に基づき労働者に保護具を使用させる事業場では、「保護具着用管理責任者」を選任し、有効な保護具の選択、使用状況の管理等に関する業務に従事させることが義務付けられます

衛生委員会の付議事項が追加されます

衛生委員会の付議事項に下記を追加し、自律的な管理の実施状況の調査審議を義務付けます。

リスクアセスメント結果に基づきばい露低減措置
健康診断結果やそれに基づく措置

雇入れ時における化学物質の安全衛生に関する教育が全業種で必要になります

一部の業種は省略されていた雇入れ時の危険有害作業に関する教育について、省略規定を廃止。

改正前
一部の業種は除外
改正後
全ての業種

事業者が実施する 4つのステップ

ステップ1

☆ 今回の改正で化学物質の管理対象になる製品を確認する



ステップ2

☆ 化学物質管理者の選任・保護具着用管理責任者の選任など事業場内の体制を整備する



ステップ3

☆ リスクアセスメントを実施し、化学物質等による危険性又は有害性を調査する。有害性を特定しリスクを見積もり、リスク低減措置の内容を検討する



ステップ4

☆ 取り扱い事業場では、雇入れ時に安全衛生の教育をする必要があり、解剖や滅菌業務に携わる人に気をつけていただくためにも労働者への教育をする

新たな化学物質規制に関するチェックリスト						
新たな化学物質規制への移行に向け、チェックリストの各項目を参考に、施行期日までに対応できるよう、準備を進めましょう。						
分類	関係事項	項目	問題	チェック	施行期日	
化学物質管理 体系の 見直し	安委会 別表第9	ラベル表示・SDS等による通知の義務対象物質	ラベル表示や安全データシート（SDS）等による通知、リスクアセスメントの実施もなければならぬ化学物質（リスクアセスメント対象物）が、「国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質」と拡大することを知っていますか？	①	※令和7年以降も暫定的適用	
	安委附 第577条の2 第577条の3	リスクアセスメント対象物の義務	濃度基準超過物質について、労働者が「届される程度を基準値以下」としていますか？ 【保存期間はが原性物質が30年、その他は3年】	②	②	
	安委附 第594条の2 第594条の3	皮膚等障害物質の直接接触の防止	リスクアセスメント対象物以外の物質も皮膚を最小限に抑える努力をしていますか？	③	③	
	安委附 第22条	衛生委員会の付議事項	衛生委員会で、自律的な管理の実施状況の調査審議を行っていますか？	②	②	
	安委附 第97条の2	がん等の把握強化	化学物質を扱う事業場で、1年以内2人以上の労働者が同様のがんを罹患したことを把握したときは、発癌起因性について、医師の意見を聴いていますか？ 医師に意見を聴いて発癌起因性が疑われた場合は、労働医長に報告していますか？	②	②	
	安委附 第34条の2の8	リスクアセスメント結果等の記録	リスクアセスメントの結果及びリスク低減措置の内容等について記録を作成し、保存していますか？（最低3年、もしくは次のリスクアセスメントが3年以降であれば次のリスクアセスメント実施まで）	②	②	
	安委附 第34条の2の10	労働災害発生事業場等への指示	労災が発生させた事業場等で労働基準監督署長が必要と認めた場合に、改善措置計画を労働医長に提出、実施する必要があることを知っていますか？	③	③	
	安委附 第577条の2第3項の第5項、第8項、第9項	健康診断等	リスクアセスメントの結果に基づき、必要があるとする場合は、リスクアセスメント対象物に係る医師又は歯科医師による健康診断を実施し、その記録を保存していますか？（保存期間はが原性物質が30年、その他は5年） 濃度基準を超えてばい露たおれがある場合は、速やかに医師又は歯科医師による健康診断を実施し、その記録を保存していますか？（保存期間はが原性物質が30年、その他は5年）	③	③	
	実施体制の 確立	安委附 第12条の5	化学物質管理者	化学物質管理者を選任していますか？	③	③
		安委附 第12条の6	保護具着用管理責任者	（労働者に保護具を使用させる場合）保護具着用管理責任者を選任していますか？	③	③
安委附 第35条		雇入れ時講習	雇入れ時の教育で、取り扱う化学物質に関する危険有害性の教育を実施していますか？	③	③	
安委附 第24条の1第1項、第3項、第34条の2の2		SDS通知方法の柔軟化	SDS情報の通知手段として、ホームページアドレスや二次元コード等が認められるようになったことを知っていますか？	①	①	
情報伝達の 強化	安委附 第24条の1第2項、第3項、第34条の2の5第2項、第3項	「人体に及ぼす作用」の確認・更新	5年以内ごとに1回、SDSの変更が必要を確認し、変更が必要な場合には、1年以内に更新し顧客などに通知していますか？	②	②	
	安委附 第24条の1第1項、第34条の2の4、第34条の2の6	SDS通知事項の追加等	SDS記載事項に、「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」を記載していますか？ SDS記載の成分の含有量を10%未満ではなく、重量%で記載していますか？ ※含有量が異なるものは、濃度範囲による表記も可。	③	③	
	安委附 第33条の2	別容器等での取扱い	リスクアセスメント対象物を他の容器に移し替えて保管する際、ラベル表示や文書の交付等により、内容物の名称や危険・有害性情報を伝達していますか？	②	②	
	安委附、有権別、船附、船人附	特別規程の適用除外	労働医長が管理が良好と認められた事業場は、特別規程の適用除外の管理を自律的に管理することができることを知っていますか？	②	②	
その他	特則附、有権別、船附、船人附	作業環境測定結果が第3管理区分の事業場	左記の区分に該当した場合、外部の専門家に改善方針の意見を聴き、必要な改善措置を講じていますか？	③	③	
	特則附、有権別、船附、船人附、船人主別	特殊健康診断	作業環境測定等の結果に基づいて、特殊健康診断の頻度が緩和されることを知っていますか？	②	②	

（注）施行期日の①～③は以下に対応。
規程の変更が2段階に分けて実施される項目もある。
①:2022年（令和4年）5月31日（施行済）
②:2023年（令和5年）4月1日
③:2024年（令和6年）4月1日





渡辺 晃紀 先生

栃木県北健康福祉センター所長 兼 地域保健部長

「保健所の「今」」をテーマに情報提供をいただきました。

コロナ後、現在の保健所業務

平時の業務

社会の変化に対応しながら

- 少子高齢化、人口減少、市町村への委譲の前提
- 共生社会構築への努力
- 安全・安心の担保、人権擁護への要求

有事への備え・対応

常に準備、対応のアップデート

- 実際に起こると意識で
- 経験を糧に
- 受援の重要性 (支援が受援の訓練)

車の両輪

職場・業務環境の変化

- 働き方改革
管理業務はむしろ強化?、離職防止の配慮も
- 人手不足、職員の年齢の偏り、効率化へのプレッシャー
経験の継承が難しい
- 働き方の変化
特にリモート (会議、研修) が思ったより浸透

令和6年の栃木県北保健所長の個人的な認識です

コロナで3年余り特異な対応をした後の職場・業務環境の変化

- 変化を前提として、従来から求められている保健所の平時の業務では、求められる機能は当然果たしながら社会の変化に対応する
- 災害も感染症も経験した今、**有事は起こり得ることを前提にした意識**で常に準備対応する

キーワード：社会の変化

業務の実施環境は過去と現在で違い、保健分野以外の機関との連携体制作りの必要性などあり、困難を感じることも多い

平時の業務について～例) 社会の変化への対応

【背景】 少子高齢化、人口減少の加速
 保健事業は市町村へ (保健所は「専門的、広域的」)
 共生社会への努力、重層的な支援の必要性
 安全・安心の担保、人権擁護への要求

ほか、健康問題と方法論の両化 (地域福祉連携推進など)

母子保健と児童福祉の連携が深まっている・

個別事例の経験やノウハウが少なくなり、これでは支援ができるのか悩む

カスタマーハラスメントがましいの苦情も・

労働強化?

【例】 母子保健「地域全体の子育て支援」

- 養育支援関係機関連絡会議 (周産期ケア、ハイリスク児養育支援など)、市町村情報交換会 (乳幼児健診や専業主婦について)、発達支援指導者研修会 (保育現場向け、オンライン開催が好評) などの実施
- 要保護児童対策地域協議会への参加、こども家庭センター設置の支援など

【例】 重層的な支援について

- 要保護児童、精神障害、生活困窮者など複数の分野に跨がる事例もよく経験する
- 「何をしてもまず連携」となりながら、連携の相手探しから
- 保健所が直接介入・解決するわけではないので、支援者への助言・支援が主、構造的に気になるなら会議や検討会なども考慮

【例】 安全・安心の担保、人権擁護への要求

- 食品衛生、生活衛生分野での苦情・相談、医療相談などで感じることもある
- 基準・規制の強化、自律的な管理への流れがあり、その際に必ず啓発・周知・研修などが必要となる
- 人権擁護 (例: 精神保健福祉法改正) の面では手続きの厳格化など

令和6年の栃木県北保健所長の個人的な認識です

乳幼児健診は、保健所で実施の時代から、後の医療や療育への繋ぎを期待して市町村や医療機関での実施へ

悩み：一部の専門的な部分が保健所に任されること、経験を積んだ職員が退職等でいなくなることで、関わる分野がまだらになることもある

・ 疾病や障害のある人が社会的困難にも繋がる例をよく経験
 →保健所以外からの支援も必要

・ 安全、安心の担保や人権擁護 → カスタマーハラスメントまがいの苦情、対応に苦慮する要求が生じる可能性

悩み：さまざまな機関との連携や体制作りの中で信頼してもらうためには経験・スキルが必要だが、保健所の役割・機能の変化で経験の機会や経験ある職員が減ってきている

悩み：手続きの厳格化等で労働強化に繋がる可能性がある

・ 今は、**地域医療の確保、維持も重要** → 「地域医療構想」も保健所の大きなテーマとなっている

・ **PDCAサイクル**を意識しながら「地域医療構想」の実現に向け取り組んでいきたい

平時の業務について～例) 地域医療構想

【背景】 少子高齢化、人口減少の加速
 医療ニーズと提供体制の変化
 在宅医療・介護連携推進事業は介護保険の地域支援事業に

【例】 地域医療構想の推進

- 地域医療構想調整会議の役割の変化・機能の追加について行くのが大変

負担増では・・・

このサイクルをきちんと回したい

【機能追加】

- 医療のあらゆる事項の協議の場に
- 地域医療構想の進捗状況の検証、具体的対応方針の承認・合意
- 「説明できない罪」、非稼働病床
- 重点支援区域の承認
- 外来医療計画、紹介受診重点医療機関の選定
- 医師確保計画

A) 地域医療介護総合確保基金
 B) 地域医療構想
 C) 病床/外来機能報告
 D) 各医療機関の自主的な取組

【スタート時】

- 病床の必要数、機能別内訳
- 一転換、連携の促進
- 在宅医療の確保、介護連携
- 従事者確保、資質向上、連携

【地域内だけでは難しい議論】

- 従事者確保
- 一部の高圧・専門領域など他地域との連携が必要な医療

令和6年の栃木県北保健所長の個人的な認識です

今、感染症と災害は大きな健康危機とされ、保健所としてもホットな話題となっている

有事への備え・対応について～例) 新興・再興感染症

【背景】 コロナの経験を活かした感染症法・地域保健法の改正

【例】 新興・再興感染症への備え

- ・ 感染症予防計画の改定、医療措置協定による地域の医療提供体制の確保を目指す
- ・ 地域保健法の基本指針による保健所健康危機対応計画の策定
～対応の体制に速やかに移行するための内部計画
- ・ 発生時の対応・体制づくりのため、
 - 1) 平時から、医師会・医療機関・施設等と対話・関係構築の努力を続ける
感染症予防計画、医療措置協定、診療報酬改定（外来感染対策向上加算など）、
新型インフルエンザ行動計画 などを話題として
 - 2) 発生時に速やかに対応できるよう、協議体制（会議など）の維持、訓練の実施
地域では特に、発熱外来・検査、継続的な外来・訪問診療、病診連携、施設への支援
などの体制が必要という視点で

予防計画や対応計画の制定が関係する部分もある...

令和6年の栃木県北保健所長の個人的な認識です

発生時の対応、体制作りのためには起きてからでの取組みでは混乱する



平時からの対話、関係構築をしておかないといけない

感染症発生・対応の法律の前提は曖昧な部分もあり、計画通りに進むのか若干の不安もある



次の新興感染症の想定や計画を緻密にするより、地域の体制づくりや対応力向上に努める方が有効かもしれない

災害対応では、昨今の災害の頻発、**DHEATの制度化**も大きなトピックスだった。災害派遣も多くの自治体で経験しており、各種マニュアルの制定や連絡会議、訓練なども行われているところである



いざ取り組むとなると、やるべきことがあれこれと想起され、労働強化も懸念されがちであるが、避けられる話ではなく、**普段から有事への備えと平時の対応を車の両輪のようにとらえ、業務を進めることが必要**

有事への備え・対応について～例) 災害対応

【背景】 災害の頻発
DHEAT制度化

【例】 災害対応

- ・ 災害派遣（保健師派遣、DHEAT派遣）
- ・ 各種マニュアルの策定・改定
- ・ 連絡会議、訓練、物資の準備
- ・ 市町村、関係機関・団体との連携（相手側の機能・体制を知り、地域の体制に組み込む努力）
- ・ 市町村の災害時要援護者の個別避難計画策定の支援

労働強化？

日常業務に組み込んでいく
業務付けが難しい

令和6年の栃木県北保健所長の個人的な認識です

まとめ

- ・ 体制や環境において平均的と思われる保健所を例として、コロナ後の保健所業務の特徴の認識を示し、併せて所長の個人的な疑問や悩みを述べた。
- ・ 感染症や災害を経験した現在は、働き方改革などの環境の変化にも配慮しながら、平時の業務と有事への備えを、車の両輪のように常にバランス良く遂行していくことが求められる。
- ・ 平時の業務は変化する社会構造やニーズへの対応、有事への備えは地域のシステムや体制づくりを意識するなどして、保健・医療・福祉面で安心して暮らせる地域づくりを目指す必要がある。

公衆衛生だより No. 3 をお読みいただきありがとうございます。

ご意見・ご感想がありましたら公衆衛生委員会事務局までお寄せください。

【公衆衛生委員会事務局】 [TEL:03-5212-9152](tel:03-5212-9152) e-mail:kousyu-eisei-jimukyoku@jadecom.info