

災害発生時の保健活動体制 と対応について

—統括保健師の役割・機能に焦点をあてて—

千葉大学大学院看護学研究科

宮崎美砂子

2016.7.22



本日の講演のねらい

- 災害時の保健活動推進の要となる活動体制について理解を深める
- 災害時に統括的立場の保健師が担う役割・機能について理解を深める
- 災害時の保健活動の体制づくりに向けて、統括的立場の保健師として取り組むべき事項について検討を進める契機とする

自然災害時の保健活動の基本

災害に対する各役割

市町村

- ①根拠: 災害対策基本法
 - 市町村地域防災計画を作成し, 第1線で地域住民の生命, 身体, 財産等の保護を, 応急対応, 復旧・復興, 防災に至るまで一貫して行う

保健所

- ①根拠: 災害対策基本法
 - 都道府県の出先機関として, 都道府県と連携の下, 市町村を支援する
- ②根拠: 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(改正平成24年7月31日), 地域における健康危機管理について—地域健康危機管理ガイドライン(平成13年地域における健康危機管理のあり方検討会)
 - 地域における危機管理の拠点
 - 災害を含む地域の健康危機に対して, 地域の医療機関や市町村保健センターの活動を調整して, 必要なサービスを住民に対して提供する仕組みづくりを行う地域の中核拠点として位置づけられている
 - 平時・危機発生時・事後の各対応を行う

都道府県

- ①根拠: 災害対策基本法
 - 都道府県地域防災計画を作成し, 都道府県内の市町村の状況・活動全体を統括, 厚生労働省, 他の自治体, 関係団体との調整を行う
 - 都道府県全体の事象進展を予測しながら, 早期に対応すべき事項, 中長期に対応すべき事項について先行的な対策樹立と体制確保を行う

災害時の保健活動の鍵

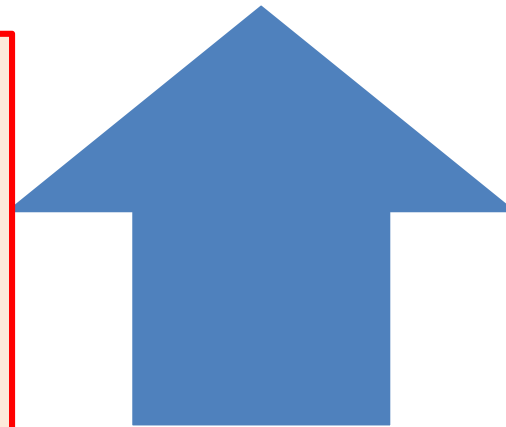


職員個々の対応力

- 知識・実践力の発揮
- 健康問題への対応力
- 地域の課題への対応力

組織としての対応力

- 体制・指揮命令系統を活かした発災時の組織的な対応力の発揮
 - 連携・協働の仕組み・体制づくり
 - 各役割の明確化と平時からの共有(マニュアル・訓練)
 - 連携・協働できる組織風土の形成



災害時の保健活動の基本

井伊(2005)を一部改変

直接支援

- 救護活動：医療に迅速につなげる必要のある人を把握する
- 生活支援：被災者1人ひとりに対する声かけと生活上の問題把握・対応
- 二次的健康問題を防ぐための予防教育的な関わり
- 生活環境の整備（衛生・安全）

ニーズ集約・分析

- 避難所及び地域における課題の検討（早急に対応すべき課題，先を予測したときに対応が必要な課題の抽出）

対策（施策化）

- 活動（事業）計画の立案
- 関係部署との合意・調整
- 支援人材の確保
- 連携の体制づくり（医療者・地域機関・地区組織（団体）・ボランティア等）

（文献）「新潟県中越地震被災者の健康ニーズへの緊急時および中期的支援のあり方の検討」平成17年3月 厚生労働科研：新潟県中越地震を踏まえた保健医療における対応・体制に関する調査研究（主任研究者近藤達也）分担研究：井伊久美子

超急性期（0～72時間以内）

- 医療・救護体制の構築
- 避難所の健康管理の体制づくり（環境整備・感染症対策を含む）
- 要援護者の把握と対応
 - 緊急に医療が必要な人
 - 持続的に内服等の受療が必要な人
 - 保護や配慮が必要な人
- 2次的健康被害の防止
 - 慢性疾患悪化
 - 感染症蔓延
 - ADL低下
 - 妊婦・乳幼児体調悪化

<主たる活動方法論>

- アウトリーチ活動
- スクリーニング
- 相談・教育的かかわり

<平時から求められる取組>

- 要援護者への災害時対策
- 災害時保健活動マニュアル策定と共通理解・実地訓練

急性期～亜急性期（72時間以降～1か月以内）

- ・ 派遣・応援者を活用した、避難所及び地域の健康管理の継続と体制づくり
- ・ 要援護者（在宅者を含む）への継続支援と体制づくり

<主たる活動方法論>

- ・ 実態把握→ニーズ集約→優先的に対応すべき課題の選定→対策樹立
- ・ 調整・マネジメント
- ・ 連携・協働
- ・ 事業・施策化
- ・ 仕組み・体制づくり

<平時から求められる取組>

- ・ 受援のための体制づくり
- ・ 地域特性の把握
- ・ 関係者との連携・組織間連携
- ・ 災害時支援者の健康管理

健康支援方法・体制の切り替え

超急性期 (0～72時間以内)

- ・ 医療・救護体制の構築
- ・ 避難所の健康管理の体制づくり
(環境整備・感染症対策を含む)
- ・ 要援護者の把握と対応
 - － 緊急に医療が必要な人
 - － 持続的に内服等の受療が必要な人
 - － 保護や配慮が必要な人
- ・ 2次的健康被害の防止
 - － 慢性疾患悪化
 - － 感染症蔓延
 - － ADL低下
 - － 妊婦・乳幼児体調悪化

<主たる活動方法論>

- ・ アウトリーチ活動
- ・ スクリーニング
- ・ 相談・教育的かかわり

<平時から求められる取組>

- ・ 要援護者への災害時対策
- ・ 災害時保健活動マニュアル策定と共通理解・
実地訓練

急性期～亜急性期 (72時間以降～1か月以内)

- ・ 派遣・応援者を活用した, 避難所及び地域の健康管理の継続と体制づくり
- ・ 要援護者(在宅者を含む)への継続支援と体制づくり

<主たる活動方法論>

- ・ 実態把握→ニーズ集約→優先的に対応すべき課題の選定→対策樹立
- ・ 調整・マネジメント
- ・ 連携・協働
- ・ 事業・施策化
- ・ 仕組み・体制づくり

<平時から求められる取組>

- ・ 受援のための体制づくり
- ・ 地域特性の把握
- ・ 関係者との連携・組織間連携
- ・ 災害時支援者の健康管理

統括部門と現場部門の連携による 保健活動の体制づくり

災害時の初動活動を停滞させる要因

- スタッフの参集困難
- スタッフ間・部署間・関係者間のコミュニケーション遮断(連絡が取れない)
- 停電・情報手段の喪失
- データ・文書資産の喪失
- 建物・設備の被害
- 指揮命令システムの未確立
- 各職員の役割の未把握

災害時の保健師の役割

役割

被災地の管理的立場にある保健師

- 他部署・他機関との調整
- 災害対策本部(部長)への報告・調整の要請・情報収集
- 全体の現状把握と次のフェーズに向けての準備
- 必要な人員の見通しと確保の算段
- 職員の勤務体制の調整(職員の健康管理)

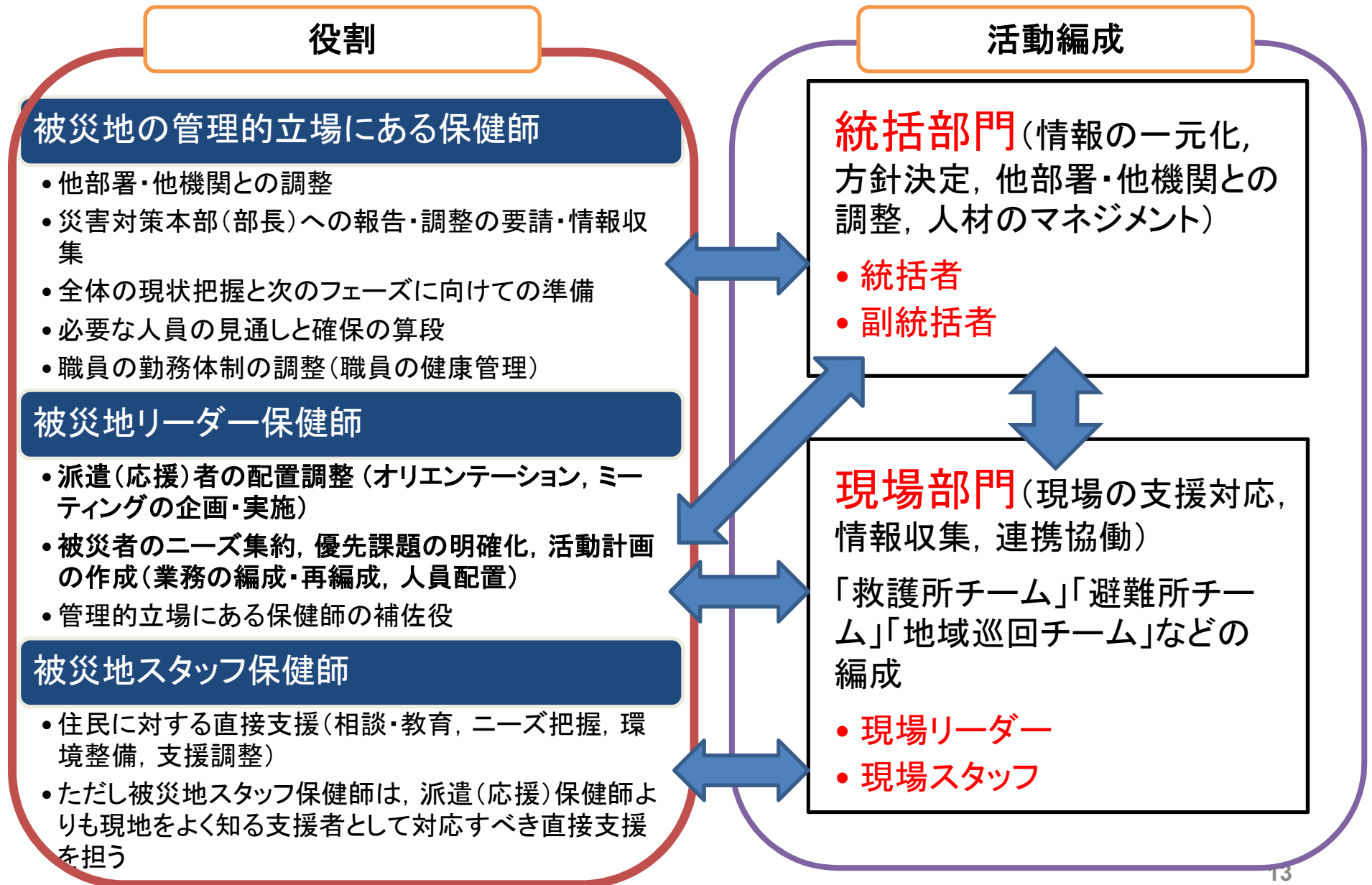
被災地リーダー保健師

- 派遣(応援)者の配置調整(オリエンテーション, ミーティングの企画・実施)
- 被災者のニーズ集約, 優先課題の明確化, 活動計画の作成(業務の編成・再編成, 人員配置)
- 管理的立場にある保健師の補佐役

被災地スタッフ保健師

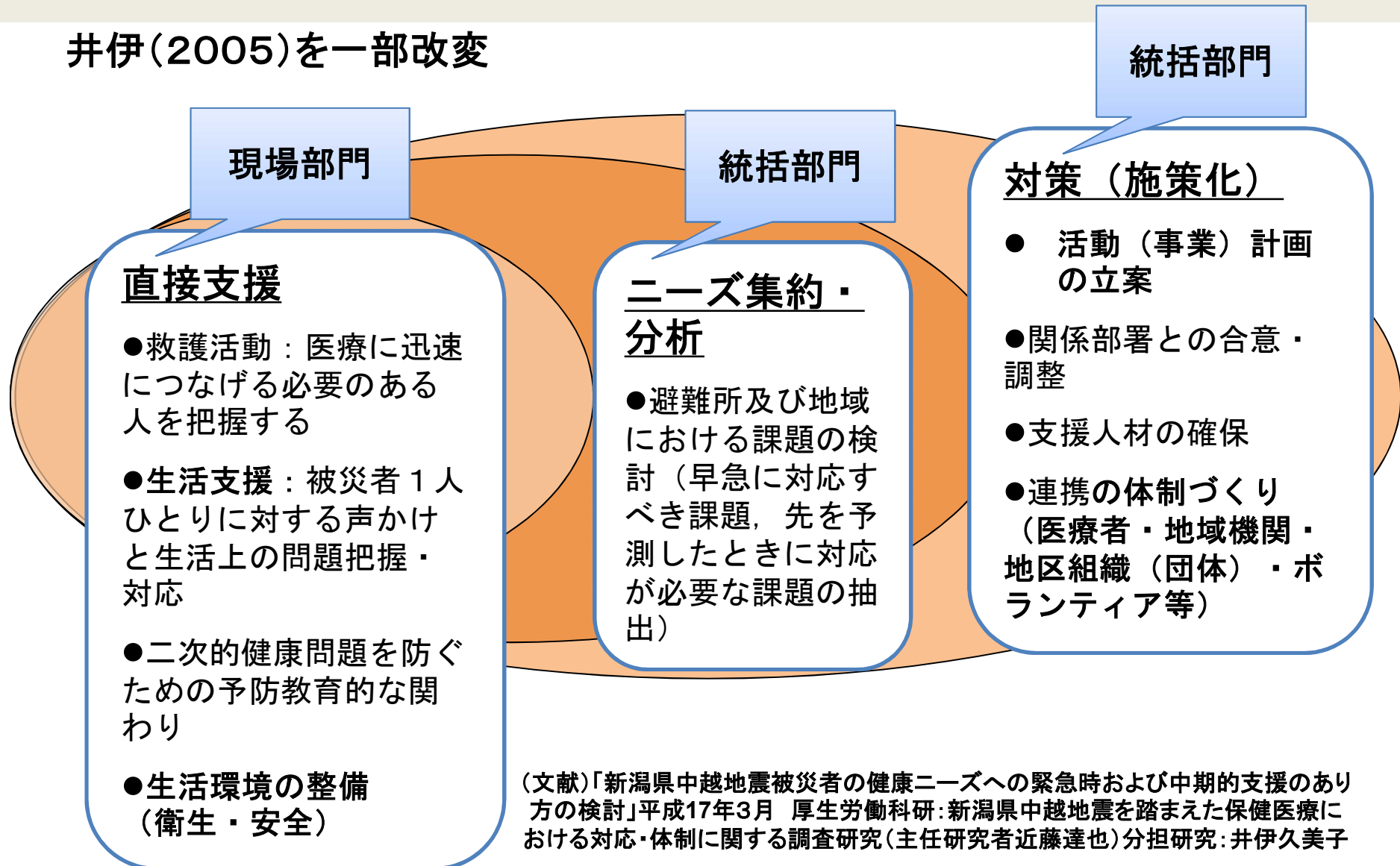
- 住民に対する直接支援(相談・教育, ニーズ把握, 環境整備, 支援調整)
- ただし被災地スタッフ保健師は, 派遣(応援)保健師よりも現地をよく知る支援者として対応すべき直接支援を担う

災害時の保健師の役割と活動編成



災害時の保健活動の基本

井伊(2005)を一部改変



現場部門

直接支援

- 救護活動：医療に迅速につなげる必要のある人を把握する
- 生活支援：被災者1人ひとりに対する声かけと生活上の問題把握・対応
- 二次的健康問題を防ぐための予防教育的な関わり
- 生活環境の整備（衛生・安全）

統括部門

ニーズ集約・分析

- 避難所及び地域における課題の検討（早急に対応すべき課題，先を予測したときに対応が必要な課題の抽出）

統括部門

対策（施策化）

- 活動（事業）計画の立案
- 関係部署との合意・調整
- 支援人材の確保
- 連携の体制づくり（医療者・地域機関・地区組織（団体）・ボランティア等）

（文献）「新潟県中越地震被災者の健康ニーズへの緊急時および中期的支援のあり方の検討」平成17年3月 厚生労働科研：新潟県中越地震を踏まえた保健医療における対応・体制に関する調査研究（主任研究者近藤達也）分担研究：井伊久美子

統括保健師の災害時の役割行動

- ◆ 方針決定
- ◆ 人材確保
- ◆ 活動編成・人員配置調整
- ◆ 連携促進
- ◆ 職員の士気・気持ちの共有
- ◆ 施策・システムづくり
- ◆ 中長期計画策定

(具体的行動)

- ・活動方針の決定
- ・対応方式の選定・変更(例:避難所への保健師の個別配置から巡回型への移行決断)
- ・活動の編成, 人員配置の決定・調整
- ・医療チーム, 派遣保健師の調整・配置
- ・応援支援の要請
- ・職員参集の必要性の判断・職員間のミーティングの場づくり
- ・派遣チームとの情報共有
- ・関係機関との連絡会議開催
- ・システム化が必要な保健医療ニーズの行政内への発信
- ・地域の人材確保と組織化
- ・復旧・復興に向けた保健活動計画の策定
- ・県の復興事業の内容の調整 など

○統括保健師の立場

- ・年長者が担っていた場合や, 管理職(課長)から新たに任命されて担うようになった場合, また活動経過の中で自他ともに役割を認識しながら担うようになった場合があった
- ・統括役割を担う保健師は固定的なものではなく, 統括役割の負担を考慮し, 交代や複数配置の調整がみられた
- ・多くの職員が被災し, 保健活動拠点としての運営自体が極めて困難な自治体においては, 保健所が市町村に常駐し, 市町村が自立して活動が担えるまでの間, 市町村の統括役割を代替する対応が取られていた

○統括保健師の役割遂行上の課題

- ・地域防災計画及び保健活動マニュアルへの災害時の保健活動体制の記述と庁内への周知の未整備
- ・緊急性の高い災害現場における医療機関等との交渉など, 平常時と異なる裁量範囲の付与の必要性

平成23-24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「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究(研究代表者:多田羅浩三)」分担研究「東日本大震災被災地の地域保健基盤の組織体制のあり方に関する研究(分担研究者:宮崎美砂子)」報告書より引用して作成

災害時の保健活動の推進の要

- 災害時の保健活動の要は、組織として保健活動をどのように役割編成し、人員配置し、活動を方向づけるかの「指揮命令系統及び役割分担」の組み立てである

そのために必要なことは・・・

【災害時の活動体制の構築】

- 平常時から、非常事態の体制への切り替え
- 災害時の活動編成（統括部門及び現場部門）
- 支援人材のマネジメント（外部支援者の活用）

【災害時の地域診断による情報活用】

- 地域アセスメント
- ヘルスアセスメント
- リソースアセスメント

迅速な初動(72時間以内)のための 【災害時の活動体制の構築】

1. 平常時の体制(分散配置)から、災害という非常事態への切り替え(部門を越えた体制へ)
2. 活動の拠点づくり(机・地図・ホワイトボード等)
3. 指揮命令系統の確立
 - 統括者、副統括者の指名・役割の周知
 - 統括部門と現場部門の人員配置・連携方法の樹立
 - 情報の集約と活用方法(情報管理)の樹立
4. 受援(外部支援者の受入れ)の体制づくり
 - 外部支援者の要請と委ねるべき業務の明確化
 - 外部支援者とのチーム活動体制の構築
5. 継続すべき業務、早期に再開すべき業務の見極めと対応
6. 長期戦の見極めと備える体制づくり

【災害時の活動体制の構築】の例示

(24時間未満)初期の方針決定

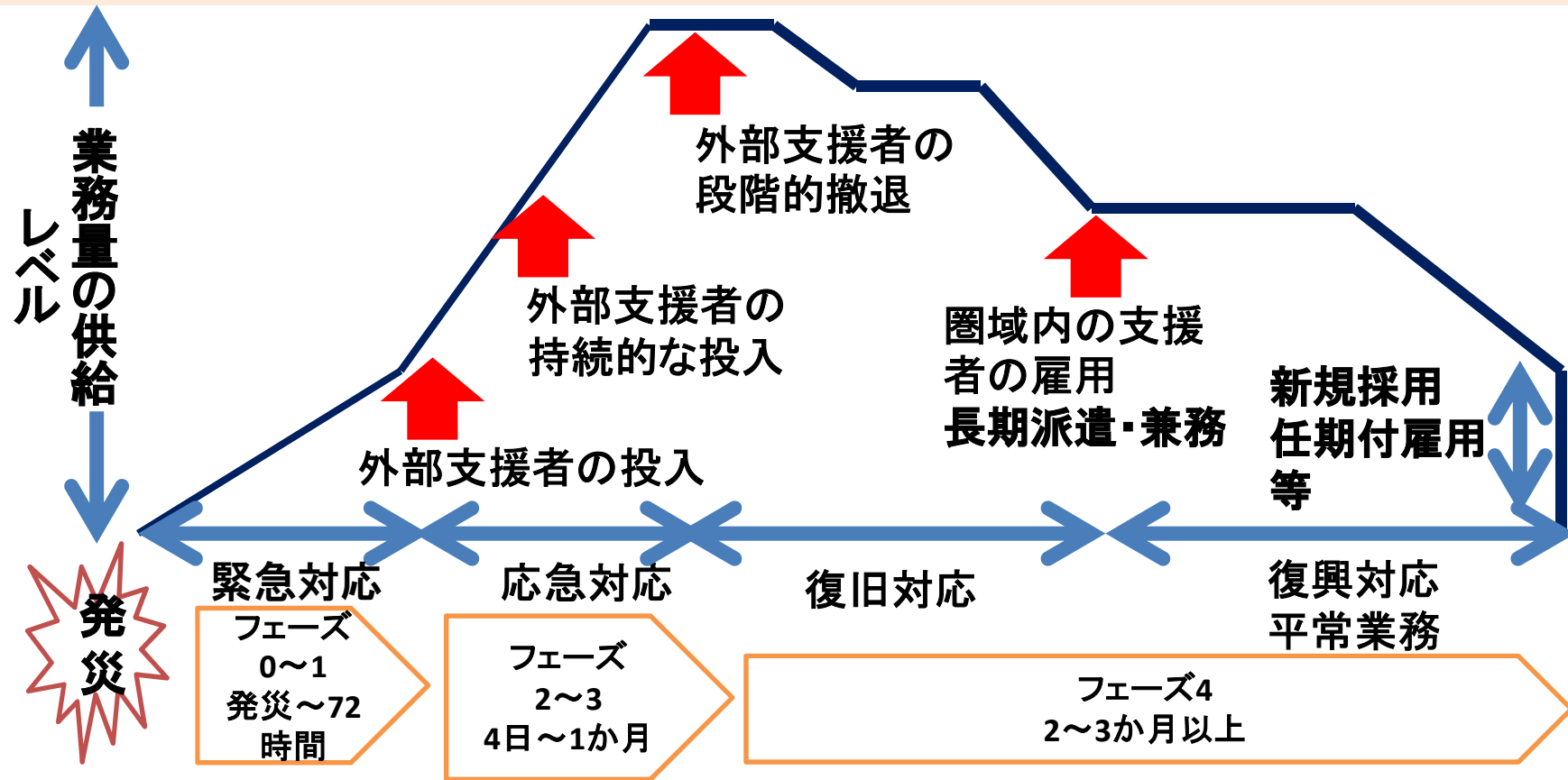
- ・所内の各部署の連携体制づくり、チームの編成
- ・保健師職能全体を管理する統括者の任命・設置
- ・保健活動の統括の拠点づくり(情報の授受の体制確立)

(24時間～72時間)保健師職能の指揮命令ラインの確立

統括役割, 統括者の補佐役割, 現場リーダー保健師, 現場スタッフ保健師、保健所の場合: 被災市町村の窓口担当保健師任命

- 統括者による活動編成(班)への人員配分、県への人員要求、以後必要に応じて再調整
- (平常時業務の再開以後)平常時の配属部門へ保健師の帰属と平常業務遂行の中での災害対応の継続

発災後の保健活動の業務量イメージ



被災地の健康支援ニーズは、発災直後から避難生活が継続する期間においては、被災者の救護及び二次的健康被害の防止に対して集中的にマンパワーを要する内容から、その後の復旧・復興期においては、地域の個別の実情を踏まえた自立支援に対して持続的に適切な人材を確保し活用する内容へと変化・変容する。発災後のいずれの時期においても、被災地の保健活動を推進するうえで必要な支援人材を確保し活用していくことは、きわめて重要であり、**支援人材活用のマネジメントは災害時の重要業務**である。

【支援人材活用のマネジメント】 の内容

- 人材の確保
- 人材の配置・調整
- 人材の育成
- 人材の開発
- 仕組み・体制づくり・施策化

※支援人材:被災地県内および県外から被災地への支援人材として派遣、兼務、任期付き雇用された保健師等

(出典)平成27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)大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究(研究代表者:宮崎 美砂子)

地域保健活動拠点（県本庁、保健所、市町村）における 災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標Ver.1

目次

- I. はじめに
 - II. 災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標の構成
 - III. 各地域保健活動拠点における支援人材活用等のマネジメントの評価指標シート
 - IV. 災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標の内容
 - 1. 県本庁
 - 2. 保健所
 - 3. 市町村
 - V. 災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標の活用に向けて
- 付録CD：地域保健活動拠点（県本庁、保健所、市町村）における災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標Ver.1

（出典）平成27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）大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究（研究代表者：宮崎 美砂子）

この評価指標は、上記研究の一環として行った「地域保健活動拠点における災害時の人材活用等マネジメント活動の実際及び課題に関する調査」（調査地：岩手県、宮城県、福島県、鹿児島県）を基に、先行研究の知見や、関係者間の討議を踏まえ作成したものである

地域保健活動拠点（県本庁、保健所、市町村）における災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標Ver.1

目的

- 被災地の保健活動を推進するうえで必要とする支援人材の確保・活用といった災害時のマネジメントを効果的に行うために役立つ評価指標を体系的に提示

評価指標を活用する対象者

- 県本庁、保健所、市町村の各地域保健活動拠点に所属する保健師を想定

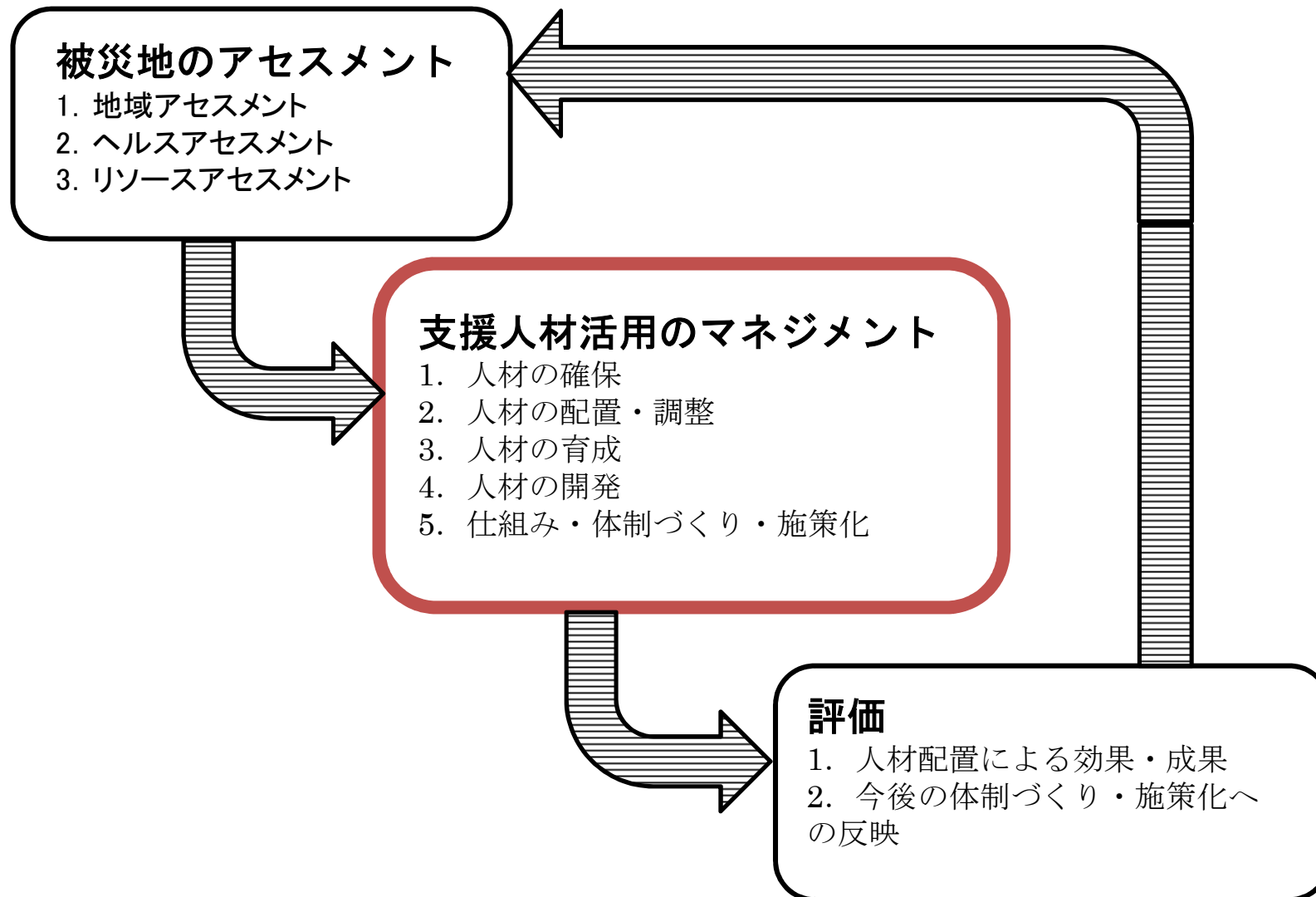
評価指標の活用方法

- 実際の災害時における支援人材の確保・活用といったマネジメントの判断や行動、評価に役立つこと、災害時の支援人材活用等のマネジメントに関する訓練や研修に役立つことを想定

評価指標の活用により期待できる成果

- 災害時の現状に即して必要な支援人材活用等のマネジメントを行ったり、今後必要なマネジメントを計画したりするための判断や行動の根拠が明確になること、またマネジメントを多角的かつ総合的に行うことができること

災害時の支援人材等のマネジメント評価指標の全体構成



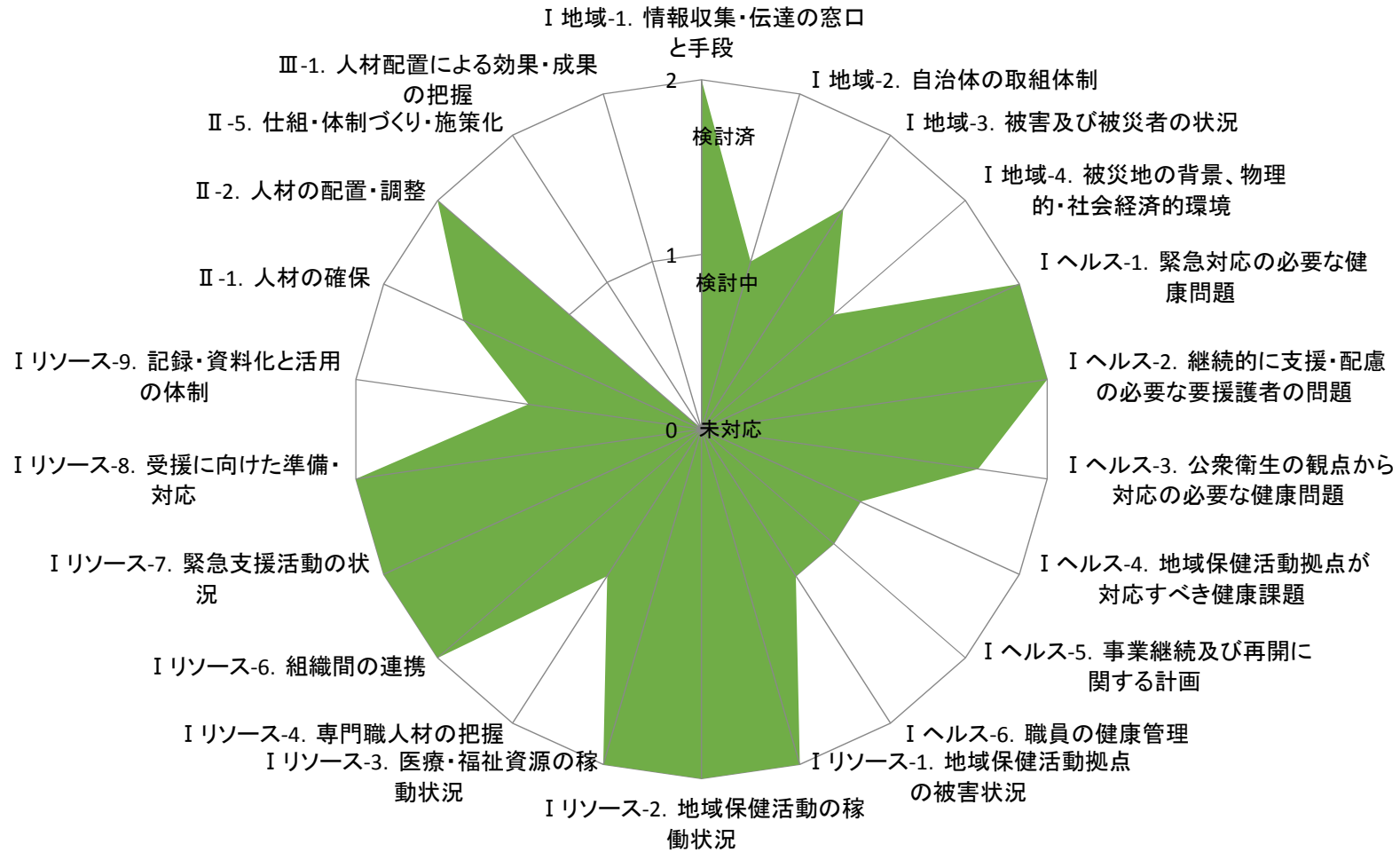
災害時の支援人材等のマネジメント評価指標シート

| 市町村 | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------|-------|--------|-------|--|--|--|
| 項目の要素 | 発災直後 | 中長期 | 復旧・復興期 | 平常時 | | | |
| 保健所 | | | | | | | |
| 項目の要素 | 発災直後 | 中長期 | 復旧・復興期 | 平常時 | | | |
| 県(本庁) | | | | | | | |
| 項目の要素 | 発災直後 | 中長期 | 復旧・復興期 | 平常時 | | | |
| <u>1. 現状分析 (アセスメント)</u> | 項目の内容 | 項目の内容 | 項目の内容 | 項目の内容 | | | |
| 1)地域アセスメント | | | | | | | |
| 2)ヘルスアセスメント | | | | | | | |
| 3)リソースアセスメント | | | | | | | |
| <u>2. 支援人材活用 (マネジメント)</u> | | | | | | | |
| 1)人材の確保 | | | | | | | |
| 2)人材の配置・調整 | | | | | | | |
| 3)人材の育成 | | | | | | | |
| 4)人材の開発 | | | | | | | |
| 5)仕組み・体制・施策化 | | | | | | | |
| <u>3. 評価(PDCAの各内容 の点検・評価)</u> | | | | | | | |

評価指標チェック
シート抜粋例
(県本庁、発災直後)

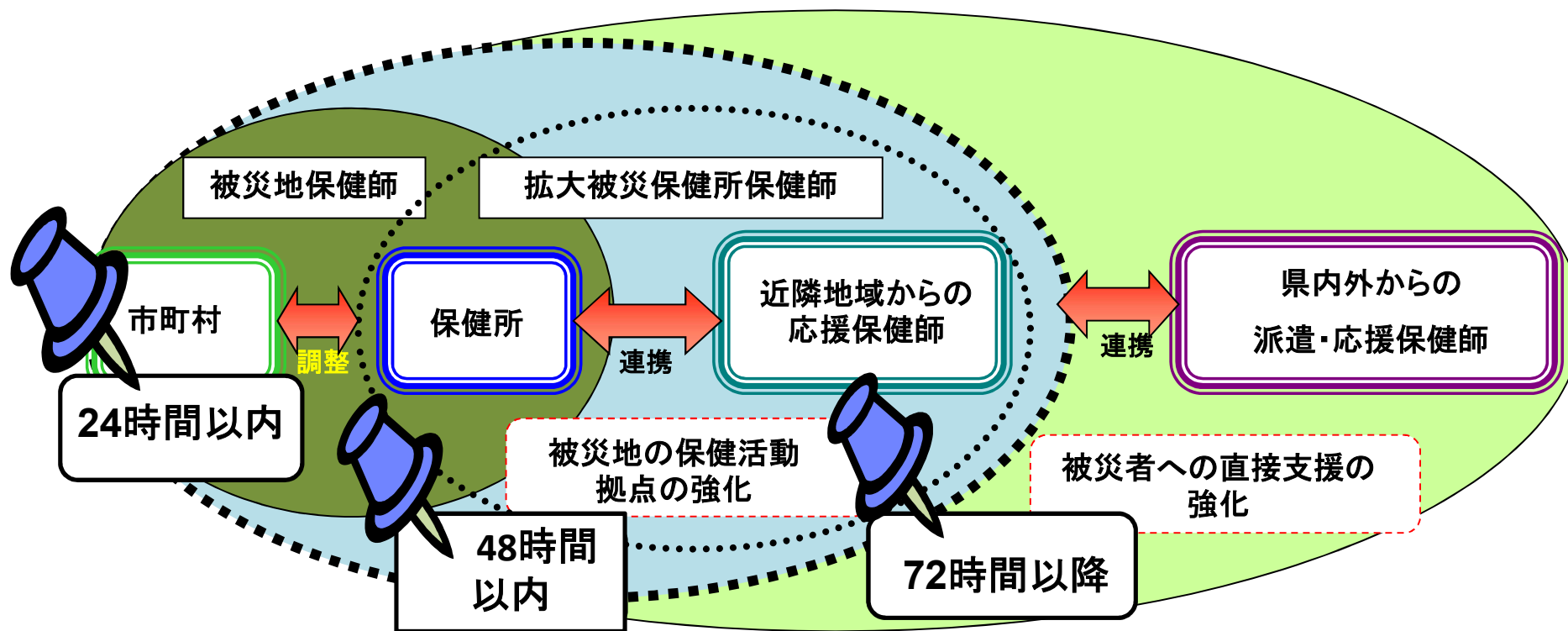
| 県庁(本庁) 発災直後 | | |
|-----------------------|---|---|
| 活動の目的 | 被害状況の把握、初動の体制づくり | |
| 活動拠点における取組の焦点 | <ul style="list-style-type: none"> 被災保健所・市町村への応援人員の必要性・人数の判断 県内支援者確保の調整 県外からの派遣者要請の判断 緊急医療の確保のための調整 | |
| I.被災地のアセスメント | | |
| ○地域アセスメント | | |
| 1. 情報収集・伝達の窓口と手段 | 【全保健所圏域の情報収集・伝達の窓口と手段の確保】 ・通信途絶等の場合は、保健所の活動拠点へ情報収集の職員チームを派遣 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| 2. 自治体の取組体制 | 【県の災害対策方針に連動した保健福祉災害対応計画の立案】 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| 3. 被害及び被災者の状況 | 【県内の被害状況の迅速把握】 ・ライフラインの被害状況(電気・ガス・上下水道、通信、道路・鉄道・空港・港・ヘリポート等) ・家屋・建物の倒壊状況 ・死者、重症者、行方不明者 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| | 【建物損壊等により住民の健康に影響を及ぼす可能性のある施設(化学薬品工場等)の被害と住民への影響】 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| | 【被害甚大な保健所圏域・市町村の特定】 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| | 【各被災保健所圏域の救護所・避難所・福祉避難所の開設・収容状況の情報収集】 ・避難者数、年代・性別、要援護者数 ・救護所数、受療状況 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| | 【各被災保健所圏域の避難者の分散状況(避難所、車中、自宅等)についての情報収集】 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| | 【各被災保健所圏域の生活物資(飲料水・食糧・日用品)の充足状況】についての情報収集 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |
| 4. 被災地の背景、物理的・社会経済的環境 | 【各被災保健所圏域の災害履歴、地理的・社会経済的環境の特徴、地域の風土・慣習】 | 検討済 <input type="radio"/> 検討中 <input type="radio"/> 未対応 <input type="radio"/> |

項目チェック結果のチャートへの反映例（県本庁、発災直後）



支援人材を活用した被災地の初動活動

(出典)宮崎美砂子:派遣目的と派遣調整,平成19年度広域的健康危機管理対応体制整備事業災害時の保健活動に係る広域連携のあり方に関する報告書,日本公衆衛生協会発行,p5,2008.を一部改変



発災後48時間以内に、近隣地区から応援者を得て、被害の甚大であった被災地の保健活動拠点の機能を強化し、発災後48～72時間以内に、都内外から応援者を受け入れて持続的に活用できるよう体制構築が必要

支援人材（応援者・派遣者等）のタイプ

短期の支援人材

- 近隣の自治体からの派遣者
- 県内の他自治体・保健所からの派遣者
- 県内の看護・介護の有資格雇用者
- 県外からの派遣者

中長期の支援人材

- 統括的保健師を補佐する人材
- 被災地の復旧・復興に向けた地域の健康づくり活動に被災地のニーズに応じて貢献する人材
- 地元の看護・介護の有資格者の雇用
- 住民協力者の育成

支援人材のタイプ

短期支援を組織的につなぎ、持続性ある活動に創りあげていくことに貢献する人材

被災地の支援方針・計画の策定補佐、推進のために災地組織に中長期的に入り役割発揮する人材

地元で長期的に貢献する人材

支援人材活用の時期・内容

避難所対応が主となる時期

- 発災直後から数日のうちに避難所数はピークを迎え、その後徐々に減少していくことから、避難所の健康管理を担う応援者の迅速な投入が必要
- 応援者、避難所管理者との連絡調整方法を確立する

- 避難所の健康管理
 - ・ 個別的支援
 - ・ 集団的支援
 - ・ 環境整備
 - ・ ニーズ収集

避難所が縮小し地域での対応が主となる時期

- 避難所が縮小し、地域での対応の必要性が高くなることから、応援者が受けもち地区制で活動できるように体制をつくる

- 避難所の健康管理の継続
 - ・ 個別的支援, ニーズ収集
- 地区活動
 - ・ 要援護者の把握
 - ・ 地域全体のニーズ調査(健康調査)

仮設住宅入居後

- 中長期的な健康支援ができるように地域内の有資格者の活用やボランティア等の支援者育成を行い、支援が持続できるよう体制をつくる

- 仮設住宅での健康管理
 - ・ 個別的支援, ニーズ集約
 - ・ コミュニティ単位の事業実施

復旧・復興期

- 災害復興計画と連動した、地域の健康づくりの推進に向けて活動の実質化、体制づくりを行う

- 地域の健康づくりに対して被災地のニーズに応じて多角的に関与
 - ・ 持続する健康課題、新たに浮上する健康課題への対応
 - ・ 住民による主体的な健康づくりへの支援

【災害時の地域診断による情報活用】

迅速評価（24～48時間以内に行う情報収集）

モニタリング（迅速評価に続く持続的な情報収集）

サーベイランス（積極的調査による情報収集）

【災害時の地域診断による情報活用】

地域アセスメント

- 情報収集・伝達の窓口と手段
- 自治体の取組体制
- 被害及び被災者の状況
- 被災地の背景・物理的・社会経済的環境

ヘルスアセスメント

- 緊急対応に必要な健康問題
- 継続的に支援・配慮の必要な要援護者の問題
- 公衆衛生の観点から対応に必要な健康問題
- 健康づくりの観点から対応に必要な健康問題
- 各地域保健活動拠点が中心となり対応すべき健康課題・活動
- 事業継続及び再開に関する計画
- 職員の健康管理

リソースアセスメント

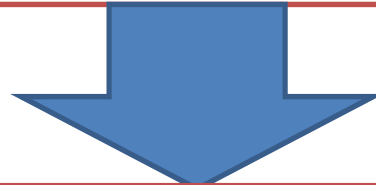
- 地域保健活動拠点の被災状況
- 地域保健活動の稼働状況
- 医療・福祉資源の稼働状況
- 健康支援に必要な専門職人材の把握(民間団体・職能団体)
- 住民の自助・共助の状況、組織間の連携状況
- 緊急支援活動の状況、受援に向けた準備・対応
- 記録・資料化と活用の体制

災害に対する市町村の強み・弱み

市町村の強み

— 災害時の保健活動の推進基盤 —

- ① 保健師と地域住民，地元関係者との間に信頼のおける関係があること
- ② 土地勘があり，地域資源，風土・慣習を熟知していること
- ③ 上司の理解・信頼に基づき，活動上の判断と決定に際して裁量があること



平常時の地区活動において，上記を意識しながら，取り組むことにより，市町村の強みを，災害時に実質化することができる

市町村の弱み

— 災害時の保健活動体制の脆弱性 —

- ① 平常時の保健師配置に由来する体制の混乱
 - ・ 分散配置体制
 - ・ 組織のラインと保健活動のラインという二重の命令系統の存在
- ② 地域防災計画上の保健師の職務記載内容の不足
 - ・ 応急救護を中心とした職務記載
 - ・ フェーズ進展に伴い変化する職務記載の不足
- ③ 全体把握の困難さ
 - ・ 当事者ゆえに全体を見渡すことが困難
- ④ 持続的な人材不足
 - ・ 外部支援者を効果的に活用する方法の未確立

課題

- ① 平常時から、非常時への体制の切り替え(現有職員の有効活用, 命令系統の明確化)
- ② 防災計画及び災害時活動マニュアルへフェーズ進展を考慮した職務の明記
- ③ 統括部署へのサポート強化による全体把握・方針の推進
- ④ 外部支援受入・活用(受援)にあたっての手順・業務・体制の明確化

被災市町村における 災害復興期の支援人材活用上の課題

平成27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)大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究(研究代表者:宮崎 美砂子)より引用

- 甚大な被害をもたらした被災地への派遣・任期付き雇用による保健師の支援人材は、被災地域の復興支援にはなくてはならない存在であることが示された
- 派遣のルート、派遣や採用時期、派遣保健師の背景は多様であり、採用後の実態の把握や研修等の体制整備が困難な状況があった
- 任期付保健師は、雇用形態が不安定で数年先まで責任が持てない等の条件下にあり、仕事に対して意欲的に取り組みにくい状況があった
- 派遣前の経験は多様であり、経験を活かした仕事を期待して応募した保健師にとっては、予想外の業務内容や所属機関・採用機関への対応に戸惑う傾向があった

復興期における人材の有効活用のための提言

○アセスメントと発信

- 必要とする人材・人数・配置・活用の根拠の明確化が必要
- 人材の不足感を感覚的なものから客観的なものとして説明できる力、すなわち、どのような活動内容にどれだけの人材が不足しているかのアセスメント力・情報提供力が必要
- 実態把握から課題の抽出
- 短期的・長期的な目標の設定
- 目的達成に必要な人員・予算・期限の判断・分析評価が求められる

○人材確保

- 県庁と市町村、保健所と市町村、事業課と人事課、保健師と事務職上司との意思疎通が重要

○配置・調整

- 配属当初に、派遣先の自治体および所属部署から、支援者に期待する具体的な役割、責任の範囲などを明文化して提示
- 一定の期間ごと(数か月～半年など)に、上記要件を確認し合う機会が必要

○人材育成

- 多様な前職歴、保健師経験の中断時期があるなど、採用者の多様なキャリアの個別性を考慮する必要性

○仕組み、体制づくり、施策化

- 任期採用職員も、専門職研修の機会を努力義務化するなどにより、保健師としての専門能力の育成が可能となる体制整備が必要
- 研修の企画主体は、他の派遣支援者などの職員を含め、支援人材の実態の把握、支援者間の交流が図れる意味でも、都道府県レベルでの専門職人材育成体制整備を図ることが望ましい

評価・改善

- 市町村保健活動の将来を見据えた人材活用のマネジメント活動となるよう、県庁保健師、保健所保健師、被災市町村保健師が、それぞれの立場で検討する必要がある
- 市町村は健康支援ニーズを分析した上で活動を行うための人材確保を要望しているか、保健所保健師は市町村保健師が活動の方向性を打ち出すために、市町村保健師に寄り添った支援をしているか、県庁保健師は市町村保健師が将来を見据えた活動を導き出すための役割を果たしているか、それぞれ点検を行う
- 人材活用を受けた市町村の住民・職員、市町村へ派遣された保健師からの評価を得ることが必要である
- 評価では、市町村の復旧・復興速度と成果、つまりどのくらいの期間にどのくらいの保健活動が実施され、どのような成果が得られたのかを整理して評価者に伝える
- 人材活用による活動が、市町村に対して費用を費やしただけの成果がないと判断されれば、さらに斬新な保健師の配置とその方法について検討する必要がある

今後の保健師の能力開発

- 日頃の活動評価を確実に行うことが、有事の際に何が不足して何が必要なのかの客観的な判断と伝達を可能とする
- 課題分析、活動の評価・改善力、評価を他者に理解可能な形で伝達できる説明能力の育成が必要である
- OJTなどの現任教育で能力開発をしていくにあたり、現任教育体制の構築・機能化が必要である

災害時の市町村，保健所，県庁の役割・機能

市町村，保健所，県庁の各機能を踏まえた人材育成

県庁の保健活動体制

保健所と県庁との組織間連携

情報や応援人員授受の連携体制づくり

県内外からの支援人材の受入れ調整

復興期支援人材への研修体制・相談対応体制の構築

保健所の保健活動体制

市町村と保健所との組織間連携

健康課題の共有
平常時からの互いの組織の理解

公衆衛生の技術拠点

健康危機管理の拠点

市町村への支援役割

県外に及ぶ広域調整・市町村間の調整

新たな対策の樹立・発信及び浸透

市町村の保健活動体制

外部からの受援の体制

指揮命令系統の確立，統括保健師・副統括者の設置

変化するニーズに応じた活動体制の再編・調整

平常時からの活動基盤

- ・住民や地元関係者との信頼関係
- ・土地勘・地域の資源情報の活用

短期派遣者の受入・活用

中長期派遣者の受入・活用

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点

- ①＜地域保健活動部門における災害時の指揮命令系統の確立＞
- ②＜地域保健活動部門における災害時の情報管理の確立＞
- ③＜人材確保と配置, 活用方法の確立＞
- ④＜各組織固有の役割遂行の確立＞
- ⑤＜職員 の健康安全管理の確立＞
- ⑥＜組織間連携の確立＞
- ⑦＜人材育成の確立＞

(出典)宮崎美砂子ほか:東日本被災地の地域保健基盤の組織体制のあり方に関する研究,厚労科学研究費補助金「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」研究代表者多田羅浩三平成23年度及び平成24年度分担報告書,2012及び2013.

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点①

＜災害時の地域保健活動部門における指揮命令 系統の確立＞

- 平常時の保健師分散配置体制を発生時は迅速に集約化して保健師統括者の設置の下、保健活動としての指揮命令ラインを明確にした体制づくりが、市町村、保健所、県庁いずれの組織においても必要

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点②

<災害時の地域保健活動部門における情報管理の確立>

- 派遣チーム等からの現地の情報を積極的に把握・活用する手段を構築すること
- 統一様式による、初災直後の迅速評価、蓄積すべき情報項目の明確化により問題を分析し協議につなげていくこと
- 特に県庁では、複数の被災地情報を一元的に管理し、数データによる動向を把握し、資源配分・調達、対策樹立につなげること

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点③

＜人材確保と配置，活用方法の確立＞

- 住民への直接支援人材（短期派遣者），長期的スパンで現地職員を補佐する人材（中長期派遣者），地域内の人材発掘と雇用を活用した人材活用の体制づくりが必要である
- 市町村，保健所，県庁のいずれにおいても，自組織の職員が担うべき事項と外部等からの支援者に委ねるべき事項の整理と共通理解の更なる充実が必要である

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点④

＜各組織固有の役割遂行の確立＞

- 市町村では役割の再編・調整を担う統括者と補助者の設置
- 保健所では公衆衛生の技術拠点，健康危機管理の拠点，被災市町村への支援，の各観点からの遂行役割の明確化
- 県庁では県外に及ぶ広域調整や市町村間の調整役割が大事である

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点⑤

< 職員の健康安全管理の確立 >

- 長期的支援を見越した職員の休息確保、
職員の二次的健康被害やこころのケアの
体制が必要である

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点⑥

<組織間連携の確立>

- 市町村と保健所間での健康課題共有などの連携体制づくり
- 県と保健所間では、情報や応援人員授受の連携体制づくり、が必要である

組織間連携の阻害要因

信頼関係が育ちきっていない

- 面識がない・交流の場がない, 実態をよく知らないなどの意思疎通ができていない背景, 問題意識の内容が異なる, 互いの専門性や責任を認めあえていないなどの相互信頼がない など

協調関係ができていない

- 縦割りの構造がある, 規則や職務へのこだわりがある など

制度・支援体制・基盤が整っていない

- マンパワーが質的・量的に不足している, フレキシブルに動ける体制ではない など

全体調整機能がない

- 個人的立場での行動である, 総合的な見方ができていない, 共通の目的・理念・原則がない, 将来への危機感が弱い, 目的意識が弱い, 忙しすぎるなどの理由により適切な機能分担ができていない など

災害時の保健活動体制再構築の推進に向けて 今後 整備・充足すべき点⑦

＜人材育成の確立＞

- 各組織の機能を活かし、災害時に活動推進のできる能力開発が重要である
 - 市町村では、地区活動による住民や関係者との協働力、土地勘・風土慣習・地域資源への習熟、統括保健師の育成
 - 保健所では専門機能（公衆衛生の拠点・健康危機管理の拠点）の技術強化、問題分析力・提案力、市町村人材の支援力の育成
 - 県庁では広域調整力、保健師人材のキャリアや配置を総合的に捉えた人材活用力、県レベルでの施策形成力の育成、が必要である

参考文献

- 宮崎美砂子ほか：平成27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）大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究（研究代表者：宮崎 美砂子）
- 日本公衆衛生協会・全国保健師長会：大規模災害における保健師の活動マニュアル。平成24年度地域保健総合推進事業「東日本大震災における保健師活動の実態とその課題」を踏まえた改正版 ，平成25年7月。
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h25_01.pdf
- 日本公衆衛生協会：被災地への保健師の派遣の在り方に関する検討会報告書。平成24年度地域保健総合推進事業，平成25年3月。
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h24_01.pdf
- 宮崎美砂子：大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動。保健医療科学，63(4)，414-420，2013.
- 「新潟県中越地震被災者の健康ニーズへの緊急時および中期的支援のあり方の検討」平成17年3月 厚生労働科研：新潟県中越地震を踏まえた保健医療における対応・体制に関する調査研究（主任研究者近藤達也）分担研究：井伊久美子
- 宮崎美砂子ほか：東日本被災地の地域保健基盤の組織体制のあり方に関する研究，厚生労働科学研究費補助金「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」研究代表者多田羅浩三平成23年度及び平成24年度分担報告書，2012及び2013.

ありがとうございました

「地域保健活動拠点(県本庁、保健所、市町村)における災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標Ver.1」は、今後も改良を続けていく予定です。ぜひ、ご意見・感想をお聞かせください。

宮崎美砂子

Email: miyamisa@faculty.chiba-u.jp