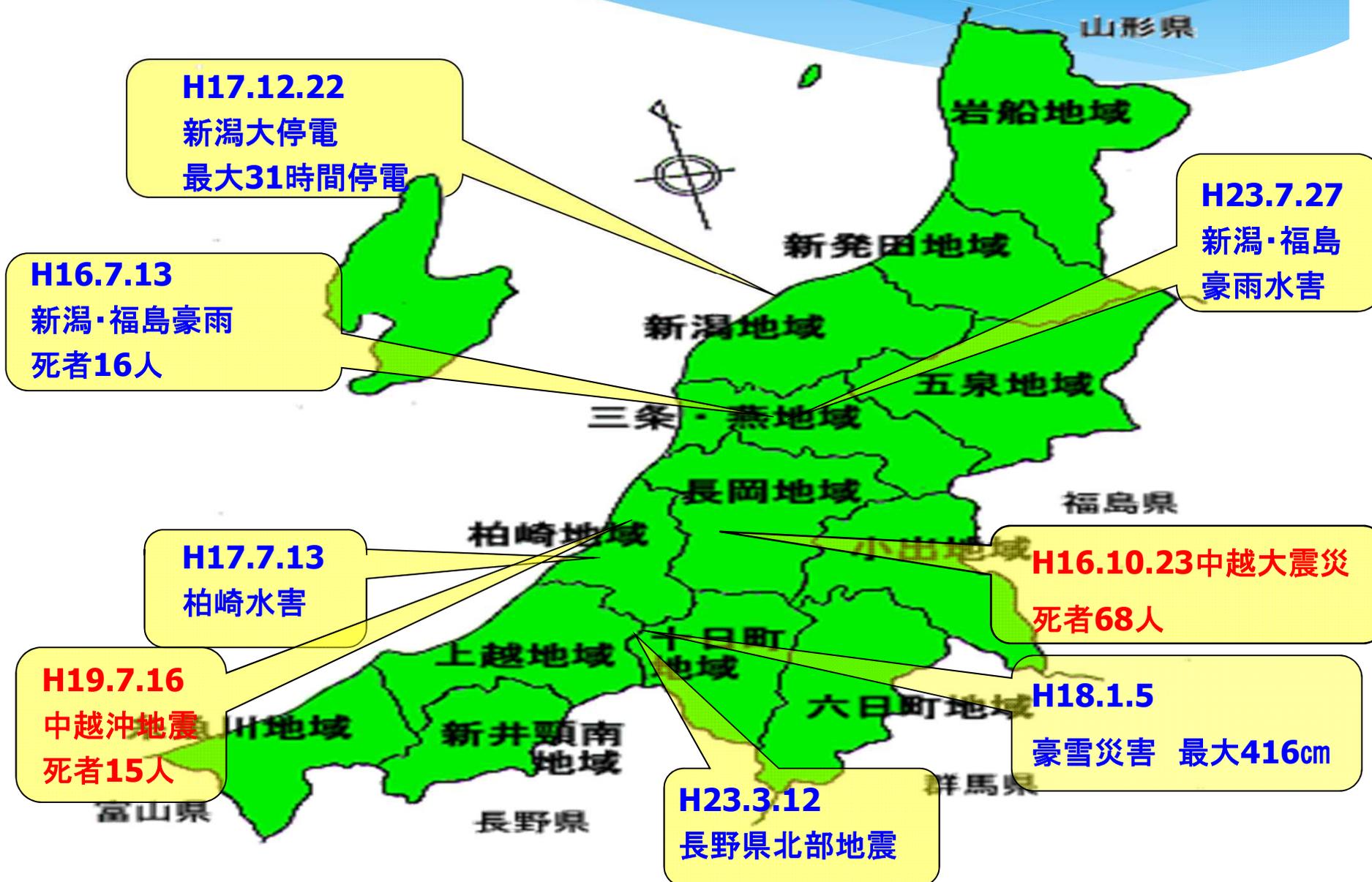


平成28年7月22日  
平成28年度保健師中央会議

# 災害に係る保健師派遣からの学び ～新潟県での災害の体験から～

新潟県福祉保健部医師・看護職員確保対策課  
看護職員確保・育成係 相馬幸恵

# 新潟県における災害の状況



# 被害状況

		中越大震災 H16年10月23日発生	中越沖地震 H19年7月16日発生
人的被害	死者(人)	59	11
	重軽傷者	4,795	1,984
住家被害	全壊(棟)	3,175	1,088
	半壊	13,772	3,801
	一部損壊	103,603	34,146
調査時点		H18年2月1日現在	H19年9月14日現在
避難所数及び 避難者数	設置市町村数	33(10月26日)	9(7月16日)
	避難所数	603(10月28日)	116(7月16日)
	避難者数	103,178(10月26日)	11,228(7月16日)
避難所	設置日数	60日間(10月23日～ 12月26日)	47日間(7月16日～ 8月31日)

# 県外からの派遣保健師の状況

	<b>中越大震災</b> <small>(平成16年10月23日発生)</small>	<b>中越沖地震</b> <small>(平成19年7月16日発生)</small>
派遣自治体数	<b>68自治体</b>	<b>115自治体</b> (46都道府県64市)
派遣人数	<b>5,597</b>	<b>3,538</b>
派遣期間	<b>平成16年10月27日 ～平成16年12月26日</b>	<b>平成19年7月16日 ～平成19年9月7日</b>
派遣日数	<b>61日間</b>	<b>51日間</b>
派遣市町村数 (県、保健所除く)	<b>11市町村</b>	<b>4市町</b>

- 中越沖地震時は被災当日から県外保健師の派遣が行われた。派遣自治体数は約2倍に増加するなど、派遣自治体も体制整備を図り、迅速な対応がされた。  
中越大震災時は被災地が広く、派遣市町村数が多かったため、派遣人数も派遣日数も多かった。

# 派遣看護職の活動状況（中越沖地震）

	所属	自治体・施設数	派遣期間	延日数	延人数	計
県外	厚生労働省	-	7/17~7/25	9	9	4,175
	県外保健師	115自治体 (46都道府 県64市)	7/16~9/7	51	3,538	
	日本看護協会	25	7/20~8/11	23	628	
県内	新潟県看護協会	31	7/18~8/25	39	195	1,511
	県立病院	13	7/18~8/20	29	170	
	市町村保健師	30	7/18~8/17	31	710	
	県保健師	-	7/16~8/31	45	436	
合計			7/16~9/7	51	5,683	

● 被災保健所の活動支援及び県外保健師の派遣に対応するため、県内保健所の保健師による応援態勢を構築した。

# 新潟県保健師の災害派（県外）の状況

	派遣期間	派遣体制	述べ人数
能登半島地震 (石川県旧門前町)	H19.4.1～ H19.4.13	1チーム2人、 1回3チーム	18人
東日本大震災 (岩手県、宮城県)	H23.3.14～	(別紙)	66人
関東・東北豪雨水害 (茨城県)	H27.9.15～ H27.9.25	1チーム3人	6人
熊本地震 (熊本県)	H28.4.22～ H28.5.8	1チーム保健師3人、 事務職1～2人 (新潟市と交代)	県：保健師6人 事務職4人 市：保健師3人 事務職1人

# 県保健師の災害派遣の状況

## ～東日本大震災～

派遣期間	派遣先(人数)
H23.3/14～3/17	岩手県大船渡保健所(3人)
H23.5/30～9/3	宮城県気仙沼市(2人1チーム、計16チーム、延べ32人)
H23.12/1～H24.2/29	宮城県東部保健福祉事務所(1か月交代 延べ3人)
H24.8/1～H25.2/28	宮城県東部保健福祉事務所(2か月交代 延べ4人)
H25.5.1～H26.3/31	宮城県東部保健福祉事務所(1か月交代 延べ11人)
H26.5/1～H27.3/31	宮城県東部保健福祉事務所(1か月交代 延べ11人)
H27.4/1～H28.3/31	宮城県東部保健福祉事務所(1年間) ※再任用保健師1名派遣
H28.4/1～H29.3/31 (現在派遣中)	宮城県東部保健福祉事務所(1年間) ※中堅期保健師1名派遣

中越大震災・中越沖地震で感じた

# 本庁での派遣調整の立場で大変だったこと

・現場の被害状況もわからない。  
情報が来ない

・派遣保健師の要請判断が  
つかない

・電話がなりっぱなし！

- ・車が必要か・・・
- ・どんな仕事か
- ・飛行機動いている？
- ・夜間対応あるのか？

・派遣保健師の要請数？  
どこにどのくらい派遣したら  
良いのか。

兵庫県から

・「自分たちでは無理！災害なんだから。派遣依頼しましょ！」

厚生労働省からの派遣

・厚生労働省、他県との連絡  
・担当課の相談、助言  
「何でもするわよ！」→ 安心

中越大震災・中越沖地震で感じた

# 本庁での派遣調整の立場で大変だったこと

- ・派遣保健師の活動って？  
市町村から「具体的に、派遣保健師さんに何してもらえばいいですか？」

- ・人数や形態が様々（1チームの活動日数、派遣期間、到着時間など） 調整が難しい・・・

- ・移動する手段がない自治体

- ・活動の違い

「家庭訪問したことないんですけど・・・（看護師）」

- ・派遣保健師の終了判断

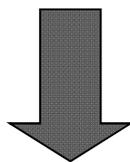
「いつくらいで終了になりますか？」

- ・被災保健所の専任窓口との日々の連絡
- ・必要に応じ、被災地に出向き、状況確認。（厚労省からの応援職員と同行）
- ・応援職員の方との話し合い、日々の活動からの客観的判断等の助言！

## 初動期（フェイズ 0～1）の体制づくり

特に発災直後3日間の判断・動き・体制づくり

- ・ 県保健師が力を発揮することが多い



**誰もが、ある程度同レベルの支援ができるための気持ち、質と体制が必要！**

# 保健師の人員体制の強化(県庁)

## ● 総合調整者の配置

- ・派遣保健師等の総合調整
- ・厚生労働省との連絡・調整
- ・庁内関係課との連絡・調整

## ● 専任の派遣調整役の配置

## ● 総合調整者と専任派遣調整役の補佐の配置

<中越地震の場合>

- ・厚生労働省からの応援 1人

業務:厚生労働省、派遣元都道府県等との調整、活動の見通しへの助言等

<中越沖地震の場合>

- ・県保健所からの応援保健師 1人

業務:派遣元の都道府県等との調整、被災保健所等との連絡・調整等

**派遣調整等経験者、  
災害対応経験者の配置**

# 保健師の人員体制の強化(被災保健所)

## ● 災害保健活動の総合調整者の配置

- ・ 災害保健活動の総合調整
- ・ 派遣保健師等の総合派遣調整

## ● 派遣者の専任調整役の配置

## ● 被災市町村担当保健師の配置

- ・ 場合によっては直接市町村に入る、常駐。
- ・ 市町村リーダー保健師の補佐を行う。

## ● 通常の保健所業務の実施のための配置

- ・ 感染症・難病・精神など



**当該保健所勤務経験者、災害対応経験者の配置**

# 保健師の人員体制の強化(市町村)

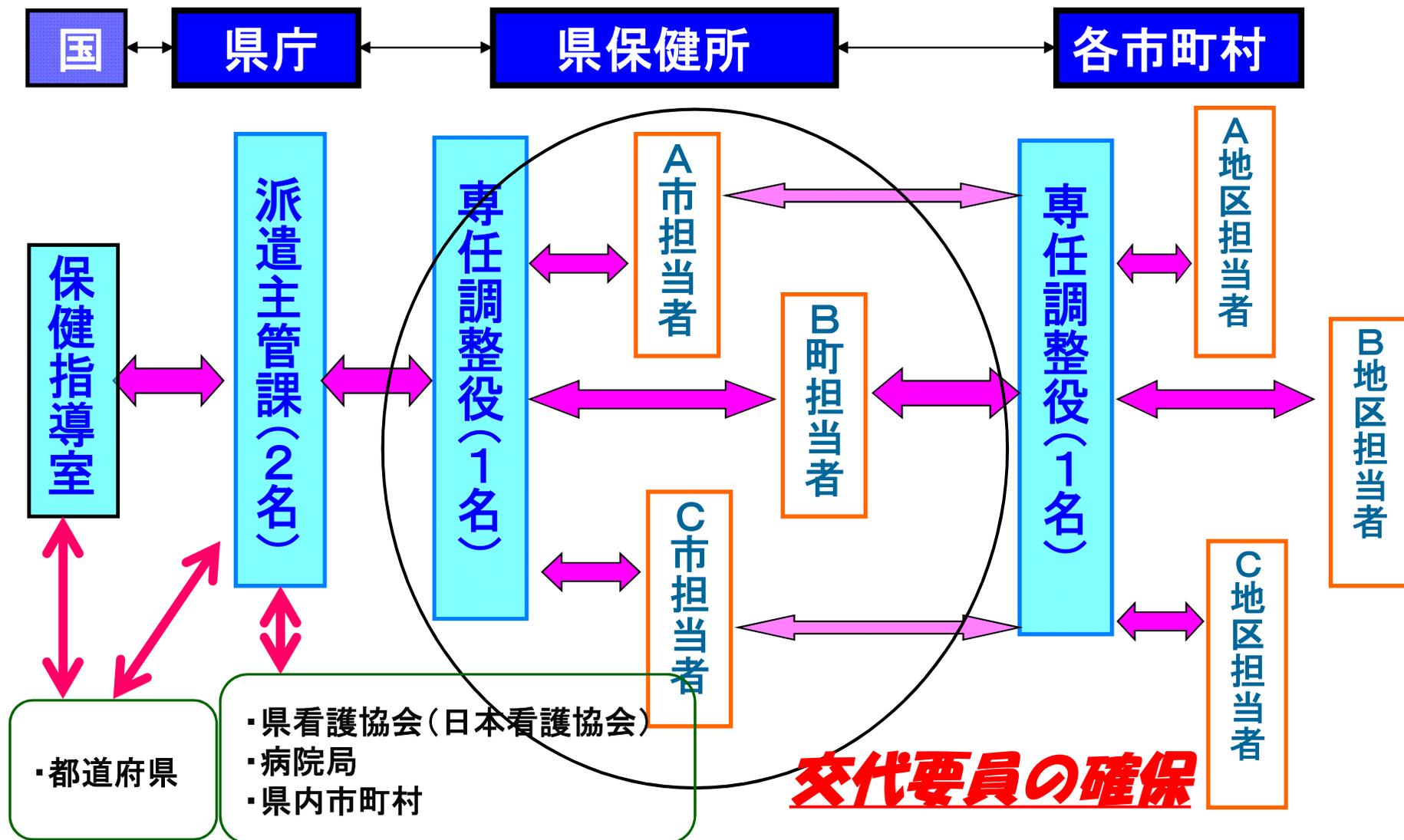
## ● 災害保健活動の総合調整者の配置

- ・保健師活動(勤務体制等も含む)の統括
- ・マスコミ、災害対策本部、医療チーム、様々な団体等からの対応
- ・中長期的計画の作成・・・ など

※ 統括保健師1人に役割が偏る可能性大(交代体制)  
市町村内での配置が難しい場合は保健所保健師が  
統括保健師の相談支援役を担う。

日頃から市町村との関係づくり(市町村の人的等状況の理解)

# 派遣保健師の受け入れ体制

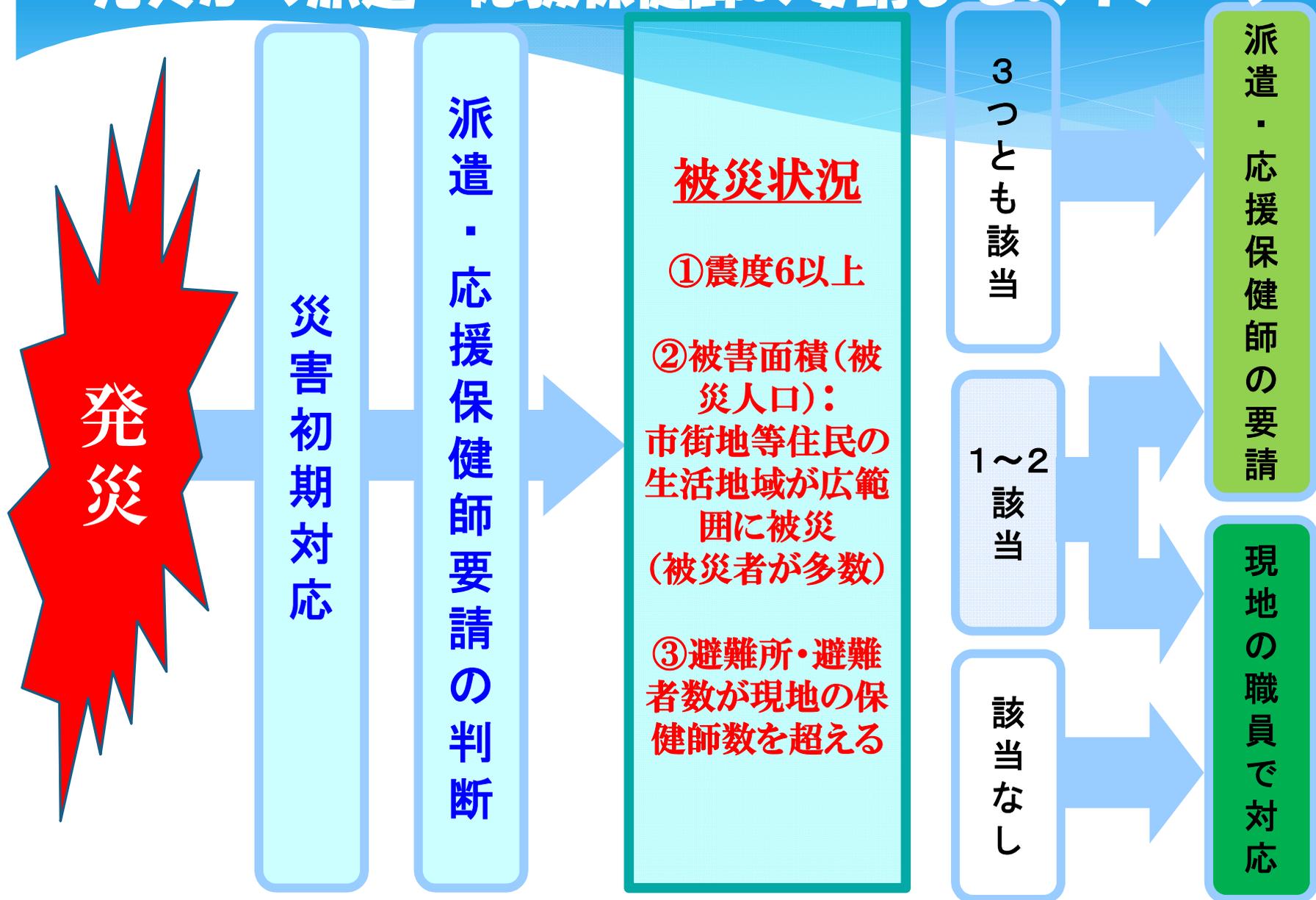


# 派遣保健師に係る業務(1)

## 県庁

- 派遣計画の作成(県保健所専任調整役と協議)
- 派遣元自治体と連絡調整(派遣開始時期、応援体制の確認(人数、職種、交通手段、派遣時期等全般に))
- 厚生労働省と密に連絡(被災地の状況把握、スムーズに派遣できるように調整、メーリングリストの活用等)
- 必要に応じ、被災地に出向き活動の調整、評価
- 派遣保健師の終了時期の見極め

# 発災から派遣・応援保健師の要請までのイメージ



災害時保健師活動ガイドライン(補充編)新潟県職員保健師会より抜粋

# 派遣保健師に係る業務(2)

## 県保健所

○管内被災市町村の専任調整役として常駐し、被災地の状況確認、派遣保健師の活動状況を把握、調整。

○県保健所専任調整役を置き、被災市町村専任調整役と市町村保健師と連絡調整を行いながら、派遣計画の作成。県庁との連絡調整。

○派遣保健師の引継ぎ等のオリエンテーション、災害保健活動報告会を実施。(早期の資料作成必要)

○終了時期の見極めのため、市町村における保健活動の状況を把握、評価。

# 被災地における健康ニーズと活動

災害規模やフェイズにより活動場所・内容・時間は異なる

フェイズ	活動場所	健康ニーズ及び活動
フェイズ0 ↓	救護所	●けがや発熱者の応急処置 ●安否確認
	避難所	●要医療者(糖尿病・高血圧・心臓病等)の継続受診への支援
	自宅	●医療機器装着者への対応
フェイズ1 ↓	救護所	<u>フェイズ0の継続</u>
	避難所	●被災者の健康管理(高齢者・要支援者・乳幼児・障害者等) ・健康相談コーナーの設置 ・巡回相談
		●感染症(インフルエンザ、風邪、胃腸炎等)、食中毒予防
		●避難所の生活環境管理 ・手指消毒・うがいの励行、 ・換気、トイレ等の清掃
		・避難所内の居住空間の調整

## 災害看護の変化

救護



保健活動

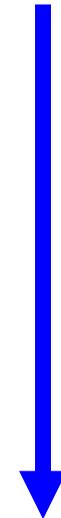


# 被災地における健康ニーズと活動

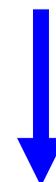
## 災害看護の変化

フェイズ	活動場所	健康ニーズ及び活動
フェイズ2	避難所	<u>フェイズ1の継続</u>
	自宅	●被災者健康状況調査の実施
	(テント・車等)	●要支援者への継続支援 ●継続的な健康相談・集団健康教育 ・精神的不安・不眠 ・避難生活の長期化、日常生活範囲の狭小化に伴う寝たきり、閉じこもり予防 ・プライバシーが守られない、片付け等の作業による慢性疲労 ・食事のアンバランス、偏り ・慢性疾患の悪化 ・エコノミー症候群予防 ・廃用性症候群予防
		●自宅者への家庭訪問 ●被災市町村職員等の健康相談 ●通常保健事業(乳幼児健診 等)
フェイズ3	仮設住宅	<u>フェイズ2の継続</u>
	自宅	●仮設住宅への家庭訪問、健康相談・教育、地域の茶の間 ・生活環境の変化に伴う心身のストレス、慢性疾患の悪化
	避難所	●戻った自宅等への家庭訪問、健康相談・教育、地域の茶の間

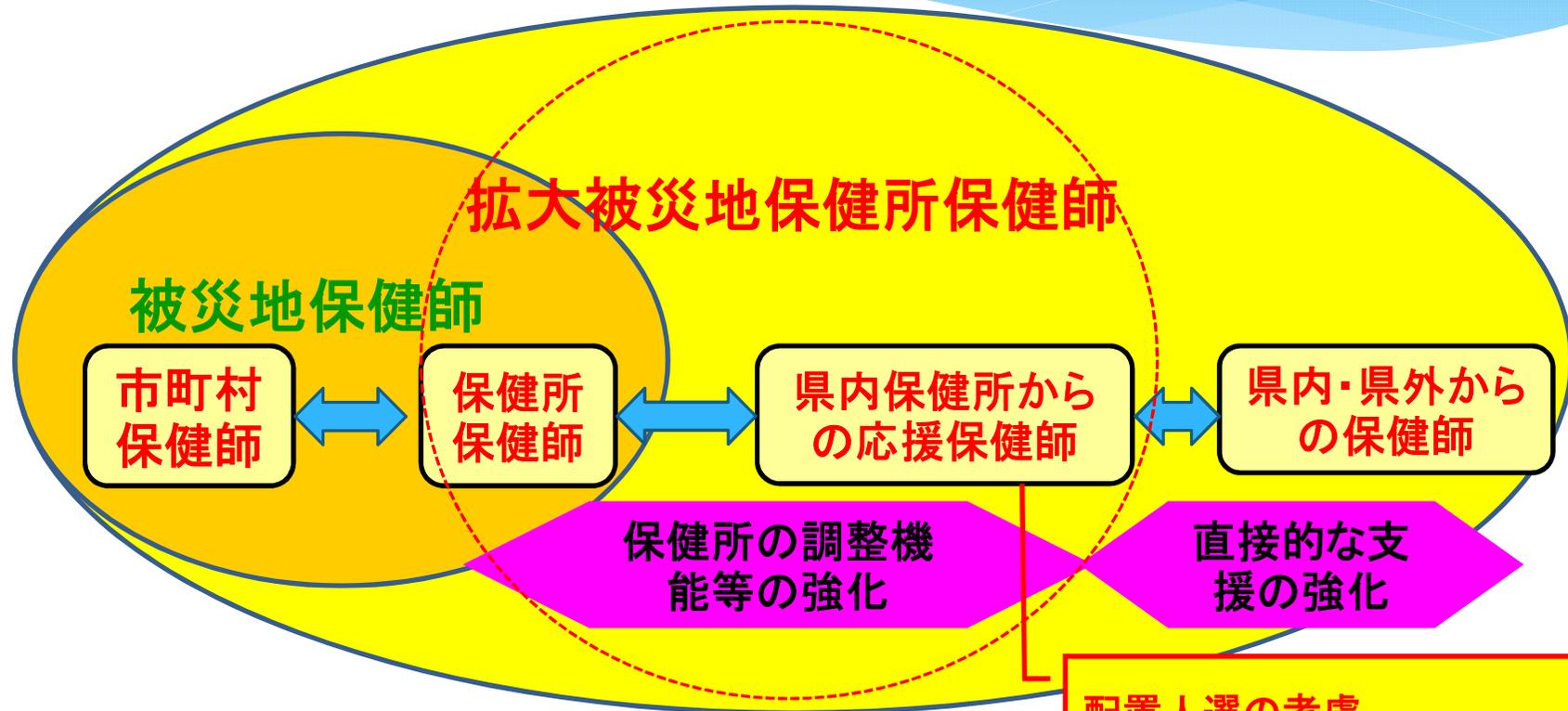
保健活動



生活支援



# 被災地保健活動体制イメージ



## 配置人選の考慮

- ・ 管理的立場にある者  
＝管理職立場への支援
- ・ 被災地保健所勤務経験者  
もしくは居住者 等

宮崎美砂子他. 被災時に必要な保健師マンパワー算定基準の試案作成(第2報)、厚  
労科研費補助金(健康科学総合研究事業)平成19年度総括・分担報告書. 2008.3

# 派遣調整業務がカギ！

- **派遣の必要性の判断、終了時期の見極め**
  - ・必要とされる場所、人数、時期の判断（避難所数、避難者数、看護師・保健師数、被災状況、活動内容状況予測含め）
  - ・終了時期の判断→派遣元、受ける側のある程度の提示 など
- **調整窓口の1本化と専任者の設置、人的確保**
- **派遣調整担当者は災害保健活動全体を把握が必要**
- **派遣看護職のミーティングの実施**
  - ・情報の共有化、今後の活動方針を整理
  - ・派遣保健師と地元保健師の活動の整理

- 受け入れマニュアルの作成

- 災害時保健活動時の外部応援についての考え方  
派遣要請に関すること

- 派遣調整窓口や指示命令系統の明確化

- 県、県地域機関、市町村の役割の明確化

- 記録、報告用紙の整備

- 災害弱者等要支援者のリストと担当者の明確化

- 管内の医療・福祉・保健情報、関係機関リスト、  
地区の地図についての整備

## 被災地保健所の強化

- 情報の一元化、指揮命令系統の統一化
  - ・定期的な話し合い(共有化)の場の設定
- 十分な人的確保と部内の体制づくり
- 総括者の明確化
- 現地職員はわかるような服装等で

# 新潟県における保健師の派遣体制について

## 1 派遣チームの編成

- (1) 保健師 1チーム2～3人体制  
リーダー、若手保健師チーム（災害派遣経験ある者含む）
- (2) 事務職

## 2 派遣期間

- ・おおよそ5日間（実質活動）

## 3 必要なこと

- ・被災地内での交通手段の確保（車）
- ・自己完結できる物品の準備、心の準備

## 4 日頃からの準備体制

- ・災害派遣可能者及び経験者の把握
- ・第1班の派遣者の想定

**災害経験県、経験者を考慮した配置ができるしくみ**

# 新潟県における平常時からの災害対策

## 1 災害時保健師活動ガイドラインの策定（H17.3）

- ・ 平成16年本県で発生した自然災害（地震、水害、豪雪）をふまえ整理。

## 2 災害時保健師活動ガイドライン補充編の策定（H22.3、新潟県職員保健師会編）

- ・ 関係法律の改正情報、派遣する側と受ける側の体制、資料等を追加
- ・ パンフレットや様式などを電子データ化しCDで追録

## 3 災害時保健師活動ガイドライン補充編に「水害編を追加（H25.3）

# 新潟県における平常時からの災害対策

## 4 新潟県大学災害支援連携協議会（H21～）

- ・ 県内の看護系大学が有する資源を活用し、災害予防及び災害時の健康生活に係わる課題の解決を図ることを目的。
- ・ 年2回実施。
- ・ 災害時の対応相談窓口の明確化、日頃から災害保健活動について大学と市町村個々での協議、大学側からの具体的な支援メニューの提示

# 新潟県における平常時からの災害対策

## 5 定期的な研修の実施

- (1) 「健康危機管理レベルアップ研修」
  - 福祉保健部の人材育成プログラムとして実施
  - 関係する全職種を対象。
- (2) 「災害保健活動研修会」
  - 過去の災害のスキル・経験の伝承と災害発生時の対応能力向上を目的に実施。
  - 主に県及び市町村保健師を対象。
- (3) 県内保健所管内の災害保健活動に関する研修の開催
  - 日頃準備しておくこと、派遣調整等の実際など
  - 地区診断

# 新潟県における平常時からの災害対策

## 6 日頃からの市町村等との連携

- ・ 保健所と市町村との顔の見える関係づくり、ちょっとした相談や助言等ができる関係づくり
- ・ 研修等の企画・実施を通して構築

## 7 統括保健師の配置、役割を発揮できる体制

- ・ 保健活動の総合調整、保健師の配置の権限
- ・ 様々な情報の一元化、被災地の健康課題の共有
- ・ 保健師間で災害に保健師が同じ方向性を持ち活動する

ご静聴ありがとうございました

