



City of Design
KOBE

United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008

平成28年7月22日
全国保健師中央会議

災害に係る保健師派遣から学ぶ 被災地市町村保健師への支援と課題



神戸市保健福祉局健康部予防衛生課
健康危機管理対策担当課長 山崎 初美





City of Design
KOBETW

United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008

神戸市の概要

神戸市

Kobe City



北野異人館



平成27年10月時点

人口	1,537,860人(国政調査速報)
世帯数	705,061世帯
高齢化率	26.4%
合計特殊出生率	1.29(H22)
保健師数	合計 171人 本庁 37人 9区役所、1分室、1支所 130人 その他 4人

※9区役所、1分室、1支所の計11拠点に保健所・保健センター機能を持つ





City of Design
KOBE

United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008

熊本地震における神戸市職員派遣





神戸市の派遣状況

熊本市

期間: 4/19~5/11(23日間) 計20人 1チームずつの派遣

派遣職員:

保健師 10人(課長級 2人、係長級 7人、担当 1人)

事務職員など 10人

益城町

期間: 5/11~6/15(37日間) 計28人 1チームずつの派遣

派遣職員:

保健師 19人(課長級 4人、係長級 12人、担当 3人)

事務職員など 9人



職員派遣に向けて ①

他都市での
地震発生

神戸市として被災地への職員派遣の可能性がある
かもしれない！

神戸市では…

➡ 危機管理室を中心として、神戸市の対応方針
を確認する。

指定都市市長会からの要請に基づき対応する。



職員派遣に向けて②

指定都市市長会から
保健師の派遣依頼は
あるのだろうか？

厚労省保健指導室から
の派遣依頼と二重派遣
は避けたい……

ポイント

神戸市として、災害派遣要請の受け入れ方針を
決めておく必要がある！





職員派遣に向けて ③

職員の方は、どのような状況ですか？

住民からの個別対応に追われています。

よろしければ、避難所の受け持ちではなく、
職員の後方支援を担当可以吗？

よろしくお願いします。
(でも、何をしてくれるんだろう…???)



被災地市町村
保健師



神戸市保健師



被災地市町村支援の第一歩 ～実態把握～



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

City of Design
KOBE

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008

- 被災地市町村保健師は何に追われているか？
何に困っているか？
- 被災県保健師の市町村への支援体制は？
日頃の連携体制は？
- 支援関係者はどんな動きか？
- 被災者はどんな状況か？



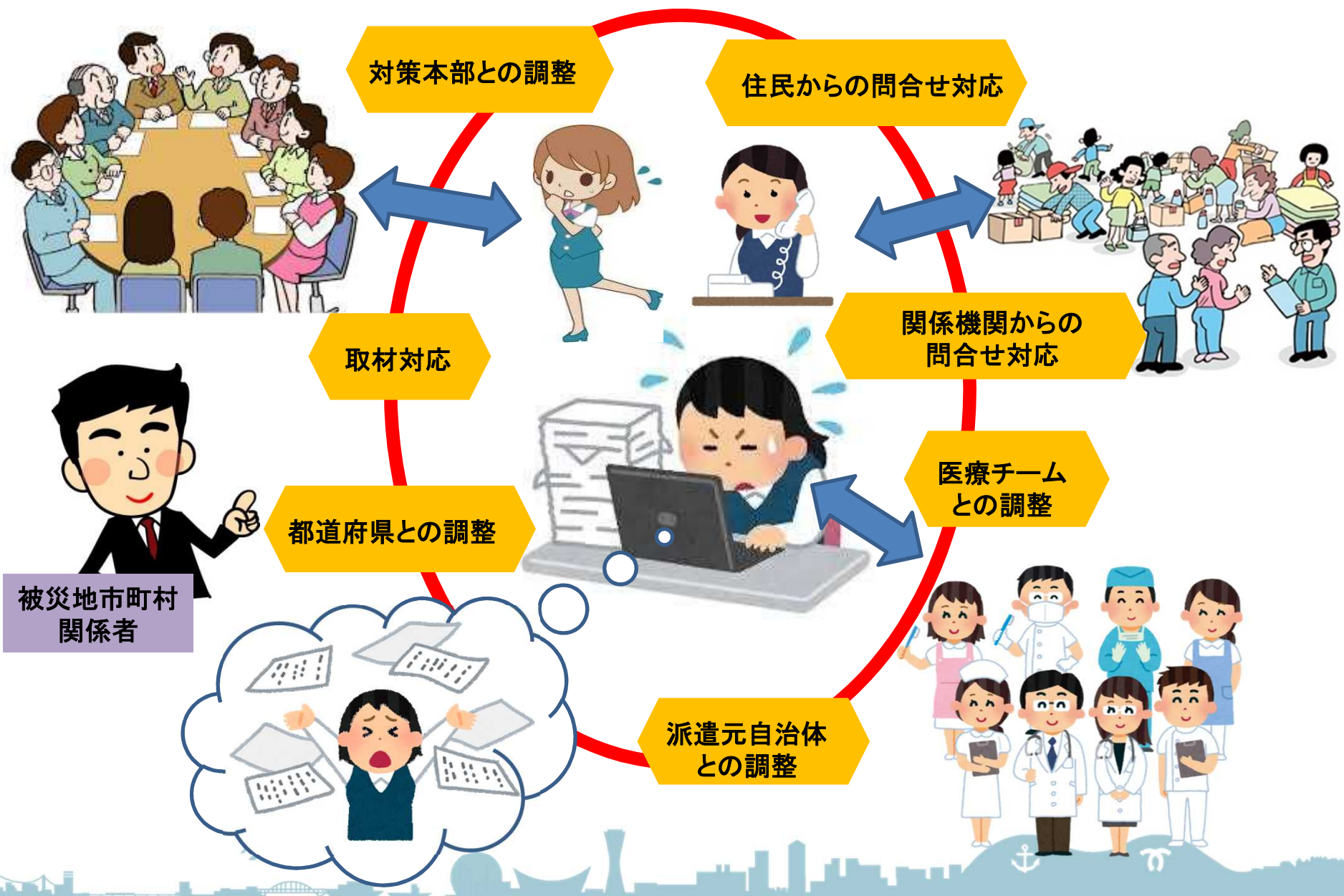
被災地市町村保健師の状況



City of Design
KOBETW

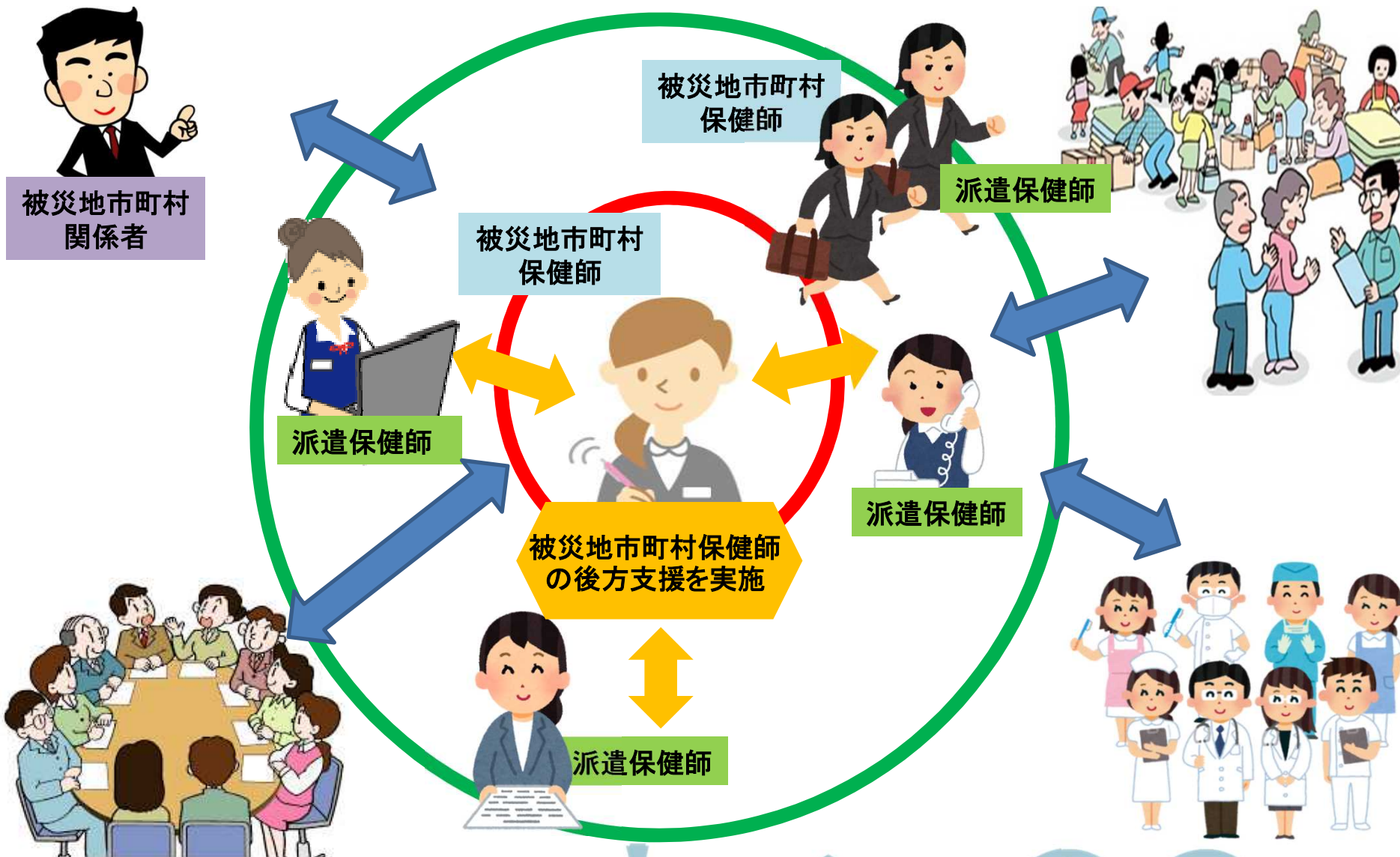
United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008





派遣チームの役割のひとつ



被災地保健所の役割

大規模災害における保健師の活動マニュアルより

(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」
を踏まえた改訂版)

- ・派遣保健師の受け入れに関する具体的調整
- ・被災地状況等の情報収集、分析、県庁・関係部署への情報提供
- ・被災地市町村の保健活動の評価・支援、市町村保健師の活動支援・協働
- ・派遣保健師の避難所や福祉避難所、救護所、地区活動等への配置、連絡調整
窓口の整備、オリエンテーションやミーティングの開催、報告の取りまとめ等を行い、
被災地市町村の保健活動計画に則った活動ができるよう調整

など

ポイント

大規模災害になるほど、被災地保健所も
被害を受けており、マニュアルどおりの
活動は難しいことが多い

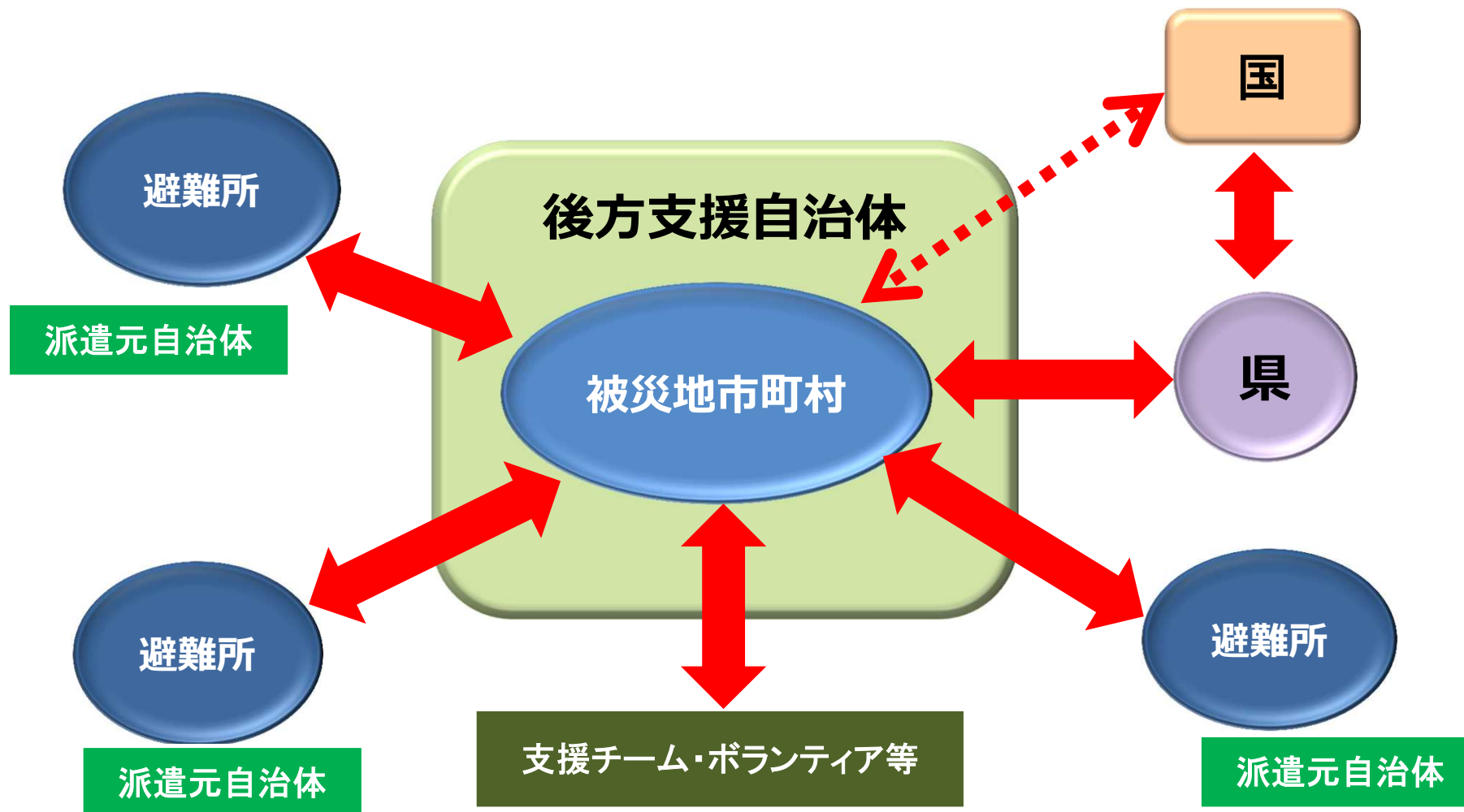


被災地市町村職員への支援内容

- 被災状況及び対策の現状、不足情報の把握
- 支援体制の見える化※1
 - 市町村および支援チーム等
- 各調査の整理や準備
- 調査後の統計処理・課題抽出
- 経常業務再開と被災者支援の両立を目指した
ロードマップ案作成※2
- 支援チームへの情報提供・情報共有
- 対策調整会議の準備・記録等



※1 支援体制の見える化



※2 経常業務再開と被災者支援の 両立を目指したロードマップ

被災地市町村のロードマップ

- 項目ごとに今後の予定を落とし込む
(新規、再開、休止について判断する)
- ↓
- 全体像を把握できる
- ↓
- 中長期的な見通しを立てることができる

		日程																
		水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
		6/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
対策期		第Ⅱ期(復旧期 前期) : 保健事業の再開、避難所での健康相談、仮設住宅入居																
災害対策	エミナースが福祉避難所へ移行 避難所の縮小、箇所数減少等の検討	6日から役場業務再開 生活総合相談窓口開設 仮設住宅入居開設 88戸																
日程	6/1	6/11																
避難所数	17か所																	
避難者数	2610人	2087																

業務内容





被災地派遣の課題

派遣方法

6泊7日を基本。派遣最終日に次のチームが現地入りし、引き継ぎを行った

課題

引継ぎに時間を要するだけでなく、派遣チームが完全に入れ替わることにより、活動が軌道にのるまでに時間を要するため、一時的に支援のペースを落とすことになる

派遣体制

保健師と事務職員などのチームで派遣を基本としたが、保健師のみの派遣となった時期もあった

課題

保健師のみの場合、保健活動に関わる業務のみならず、運転や安全管理等の業務もあわせて従事するため、長時間の緊張状態が続いた

派遣人員

公衆衛生部門を中心とした支援であったため、被災地保健師の活動状況に応じて、管理職および主任期クラスの職員を派遣した


課題

派遣できる人材が少ない





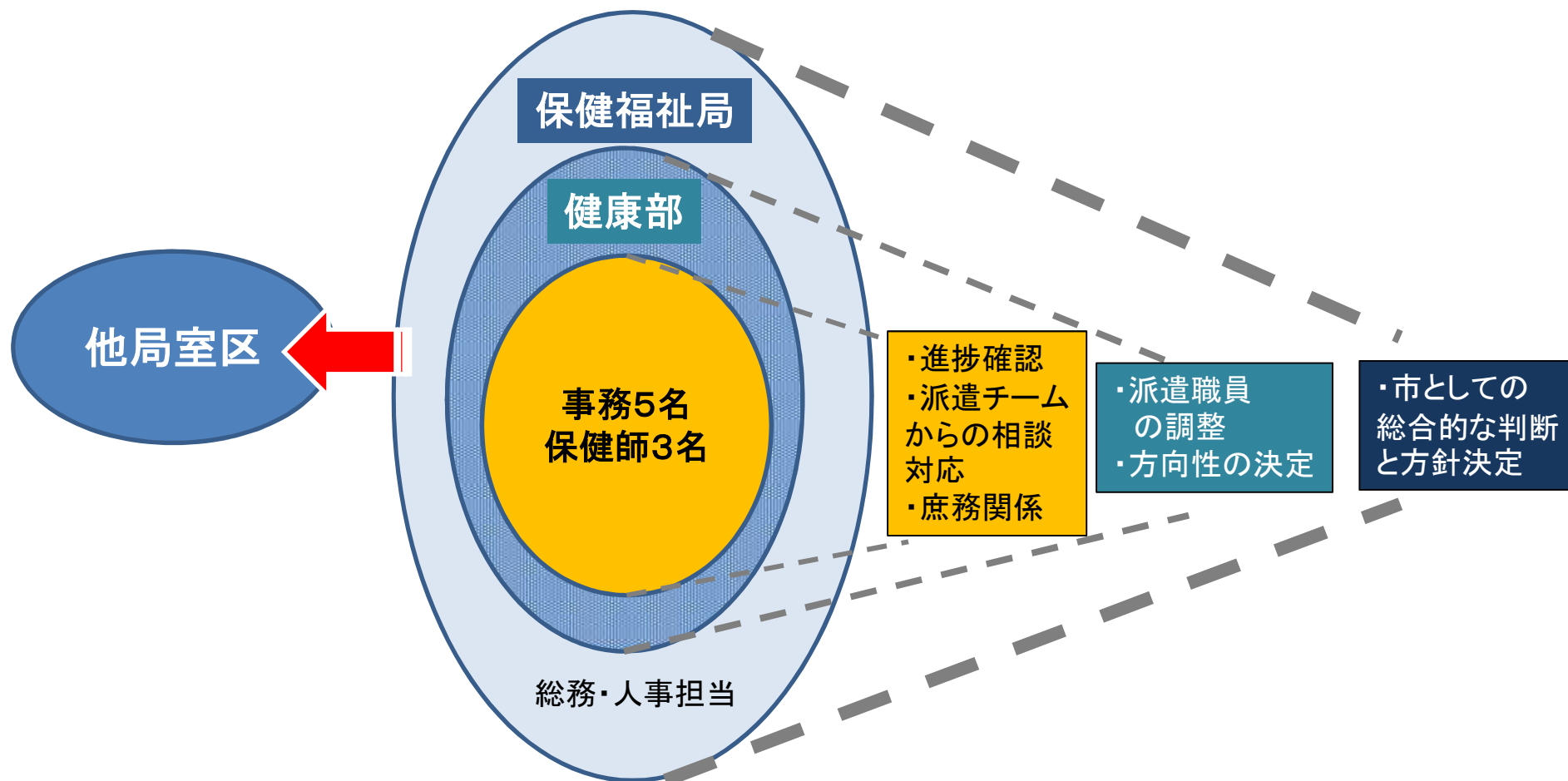
今後の派遣体制(案)

職種	役割		
	被害状況および被災者状況把握 課題整理 被災地市町村の組織把握	ロードマップ作成 支援者調整	ロードマップ見直し
課長級保健師 事務職	← 3~4日 →	派遣方法: 半減上陸 メリット: 引継ぎしながらペースを落とすことなく支援ができる	
係長級保健師 事務職	← 6~7日 →		
係長級保健師 事務職	 <p>派遣体制: 保健師と事務職等のチームで派遣 メリット: 事務職が運転、情報・通信、安全確保 などを含む事務作業を担うことにより、保健師は保健活動に専念できる</p>		
係長級保健師 事務職	← →		
担当保健師 事務職	<p>派遣人員: 活動がルーチン化できる状況 になれば、保健師担当者を派遣 メリット: 派遣できる人材が増える。</p>		

※ 発災後の日数に関わらず、被災地市町村の状況に応じて、課長級・係長級等の管理職を派遣



派遣元自治体の本庁部門における 支援体制





派遣元自治体の本庁部門 における支援体制

作業リスト(神戸市のロードマップ)

第11陣(6月4日~10日)

第12陣(6月10日~)

1. 要支援者対策 【目的】 長期の避難生活等、環境の変化に伴う健康状態悪化の早期発見・早期対応 ※要支援者とは、保健師の支援が必要なもの		6/8	9	10	11	12
(1) 要支援者台帳の作成						
① 在宅訪問台帳の追加入力		◆	◆	◆	◆	◆
② 避難所訪問帳票より、要支援者を抽出(派遣チームへ協力依頼)					◆	◆
③ 避難所ごとの要支援者台帳の作成		◆	◆	◆		
④ 避難所要支援者帳票の整理(派遣チーム協力依頼)					◆	◆
⑤ 集計表、要支援者リスト、経過記録を仮設住宅毎にファイリング(派遣チーム協力依頼)						◆
(2) 避難所における要支援者対応						
① 派遣チームの巡回体制に関する検討		◆	◆			
② 確定した内容について健康づくり推進課長の承認を得る		◆	◆			
③ 避難所の縮小に伴う要支援者の対応方針の検討(対応者等)		◆	◆			
④ 要支援者の対応方針の検討(個別ケー)						
⑤ 新たな巡回体制の資料作成						
⑥ 新たな巡回体制に関する派遣チームへ						

- 作成時期: 派遣開始後10日目頃
- 目的: 派遣元自治体と派遣チームが進捗状況を共有し、被災地の支援活動を円滑に行う



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

City of Design
KOBET

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008

活動にあたり難しかったこと

・公衆衛生部門を統括する組織体制の把握

本市の組織を基準とした勝手なイメージ(先入観)にとらわれ、被災地自治体の組織や仕事の進め方を把握することに時間を要した

・支援チーム※の実態把握

多種多様な支援チームの実態を把握することに時間を要した。また支援団体の体制や支援の強み(職種・人数・支援期間等)が分からず、ロードマップの作成などの見える化作業に時間を要した

(※DMAT、関西広域連合、JMAT、JRAT、人と防災未来センター、PCAT、日本財団、日本ケアマネ協会、栄養士チーム)

・あやまった自己完結型支援

支援チームの中には、自己判断・完結型の支援を行っており、被災地自治体と一体となった支援に結びついていないところがあった

・他の災害派遣から学んだ経験に固執し、手法が画一化される傾向にあった

被害状況や社会資源等に合わせた柔軟な対応への理解が得られにくかった



次の災害に係る保健師派遣への提言

(初動期から応援対応期にかけて)

★公衆衛生部門を統括する部署へ直接支援を行う役割の派遣チームを定めてはどうか。

その目的→被災地職員が先を見越して対応を考えられる時間を作るため

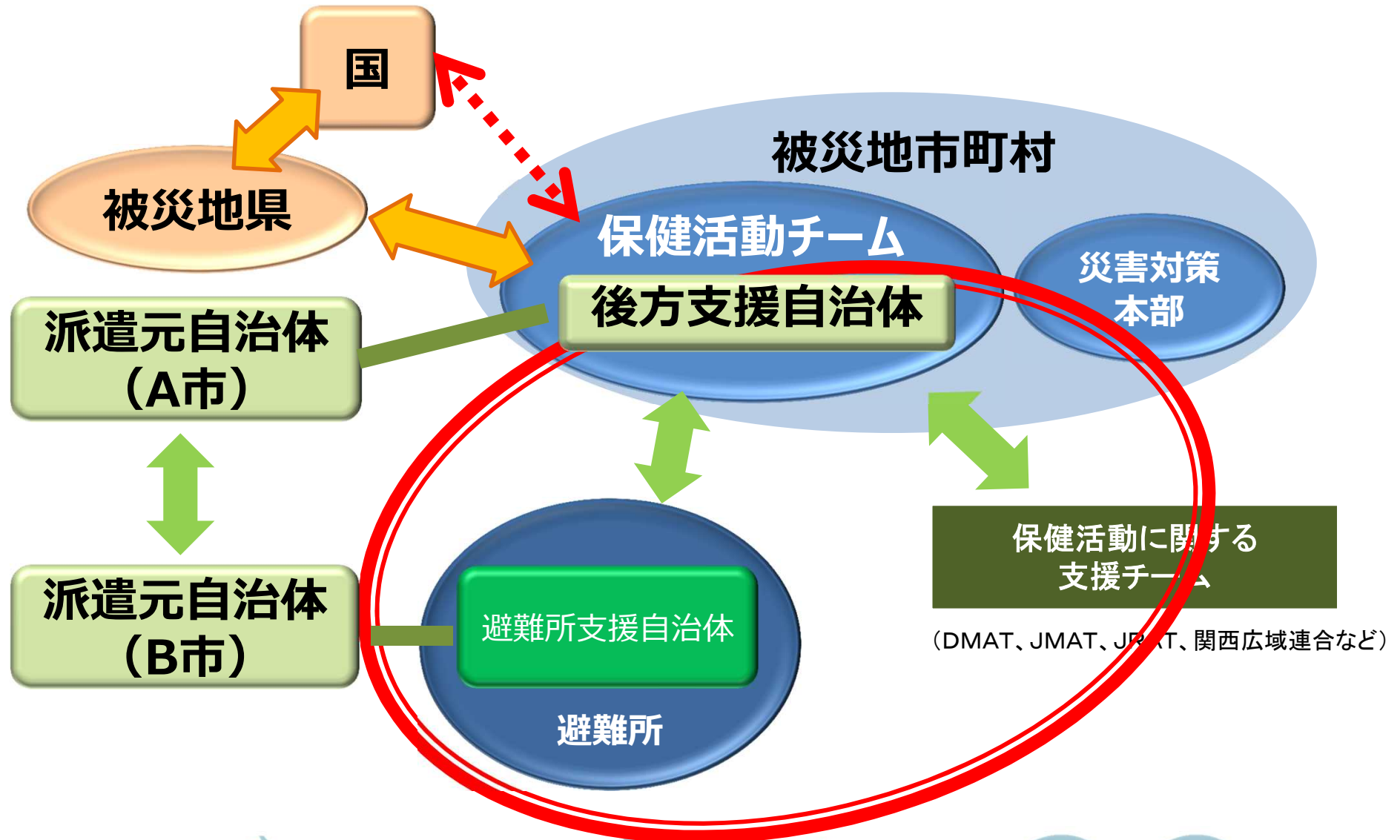
- ・メンバー：保健師、事務(運転・通信・荷物運搬・安全管理)でチームを構成
- ・業務内容：日々の記録・個々の対応は被災地自治体職員に代わって対応
- ・心得：対策の方向性・判断を冷静に助言

最終的な判断は、必ず被災地自治体職員が行えるよう支援

★要請の必要性があれば、早期に後方支援を！

- ・平時から公衆衛生部門への直接支援について受援計画に盛り込む
- ※ある一定の方向性が見えるまでの支援

次の災害に係る保健師派遣への提言





City of Design
KOBE

United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of the UNESCO
Creative Cities Network
since 2008

ご清聴ありがとうございました



阪神・淡路大震災1.17の集い

