

# 災害発生時の地域保健活動推進 のための組織体制のあり方

---

千葉大学大学院看護学研究科  
宮崎 美砂子

# 災害時の地域保健活動の組織体制 — 東日本大震災 事例調査から —

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

**H23-24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**

研究組織：宮崎美砂子<sup>1)</sup>，奥田博子<sup>2)</sup>，春山早苗<sup>3)</sup>，牛尾裕子<sup>4)</sup>，岩瀬靖子<sup>1)</sup>，大内佳子<sup>5)</sup>，松下清美<sup>6)</sup>，加藤静子<sup>7)</sup>，小窪和博<sup>8)</sup>，館石宗隆<sup>9)</sup>，塚田ゆみ子<sup>10)</sup>

1) 千葉大学大学院，2) 国立保健医療科学院，3) 自治医科大学，4) 兵庫県立大学，5) 宮城県東松島市，6) 兵庫県健康福祉部，7) 埼玉県保健医療政策課，8) 千葉県海匝健康福祉センター，9) 札幌市保健福祉局，10) 長野県健康福祉部

# 目的

- 東日本大震災において被災自治体が発災後に保健活動体制をどのように再構築したのかの様相を，被災市町村，管轄保健所，県庁のそれぞれ立場から調べ多角的に検証する
- それを通して，災害時の地域保健活動に有用な活動体制再構築のあり方を検討する

# 方法

## 調査対象

### 平成23年度調査:市町村調査

被災市町の保健機能の被災状況を類型化し、研究協力の得られた**9市町**(一部H24に調査を実施)

[パターンA]地域全域被災, 役場中枢機能を壊滅的喪失, 人的被害甚大, 地域保健活動の拠点も喪失	(3か所)1自治体あたり保健師数:5人~10人, 分散配置あり:2か所
[パターンB]地域の広域が被災, 役場中枢機能の一部機能喪失, 人的被害甚大であるが地域保健活動拠点は存続	(5か所)1自治体あたり保健師数:11人~40人, 分散配置あり:5か所
[パターンC]役場中枢機能及び地域保健活動拠点に被害なし, 隣接市町村から被災者受入れの必要性あり	(1か所)1自治体あたり保健師数:40人, 分散配置あり

### 平成24年度:保健所調査・県庁調査

前年度の調査対象市町を管轄する**保健所(7保健所)**及び**県庁の地域保健活動部門(2県庁)**  
合計**22名**の保健師に面接聴取

## 調査方法

ヒアリングによる事例調査。発災直後から概ね1年間, 地域保健活動の推進と体制構築を中心的に担った保健師に60分~90分の面接聴取を行った

## 調査項目

発災後の指揮命令系統, 組織(活動)編成, 各職員の動き方, その中での保健師の役割, 他機関との連絡・調整における活動体制と課題, 組織および保健師の動き方の自己検証

## 分析方法

(1)活動内容・方法・組織体制の実態, (2)活動の組織体制の構築の仕方と影響要因, (3)活動及び組織体制構築のあり方に対して, 整備・充足すべき点, 具体的方策

## 倫理的配慮

調査前に本調査の目的及び倫理的配慮について調査者より直接説明し, 所属機関及び保健師それぞれに調査協力の同意を得た。千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認後に実施

# 結果1

## 東日本大震災において市町村の災害時 保健活動に影響した体制等の要因

保健活動の  
拠点・人材

防災計画及び  
マニュアルの  
職務記載内容

指揮命令系統  
管理職の役割

活動体制の  
再編・調整

活動の  
継続性の担保

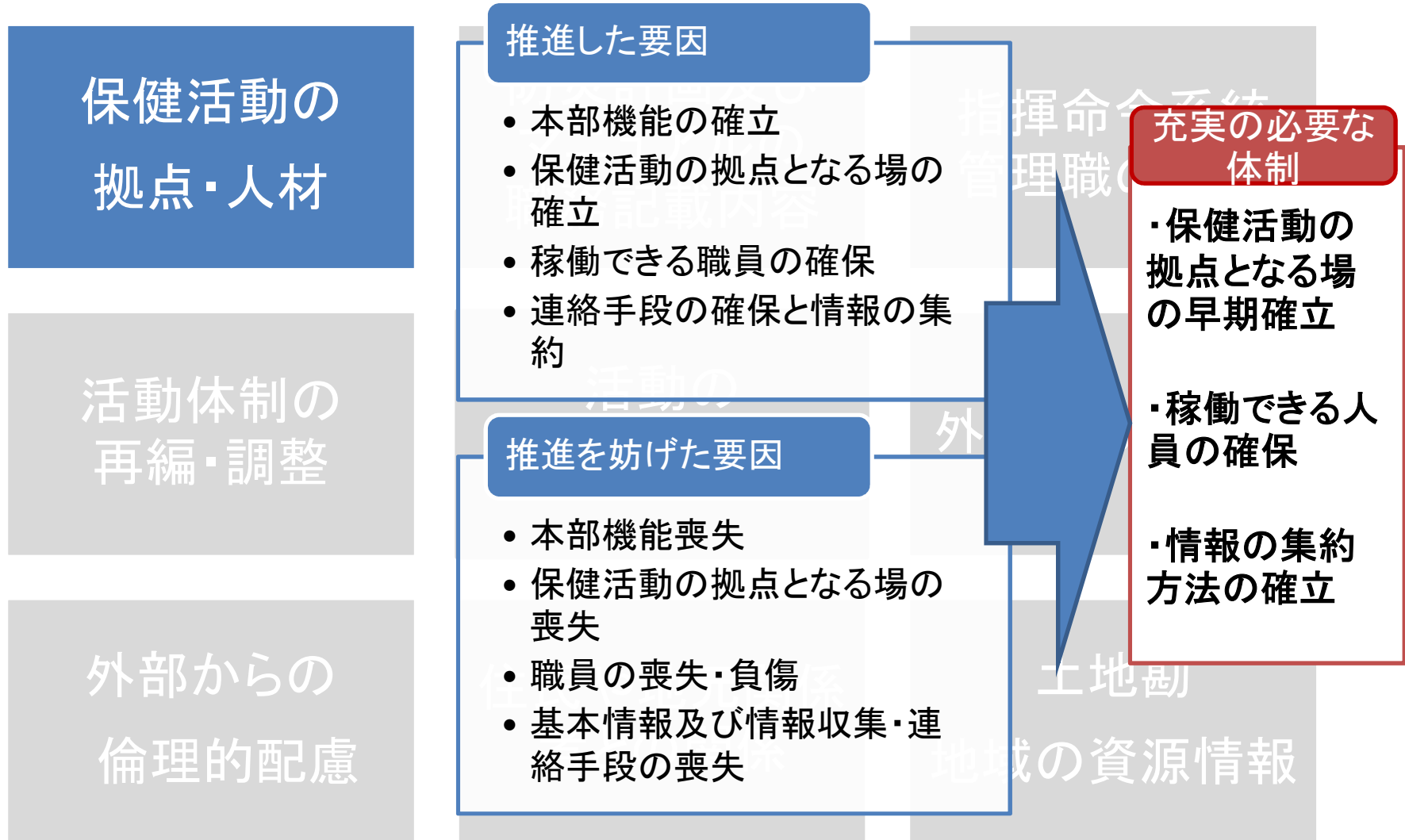
外部からの支援

外部からの  
倫理的配慮

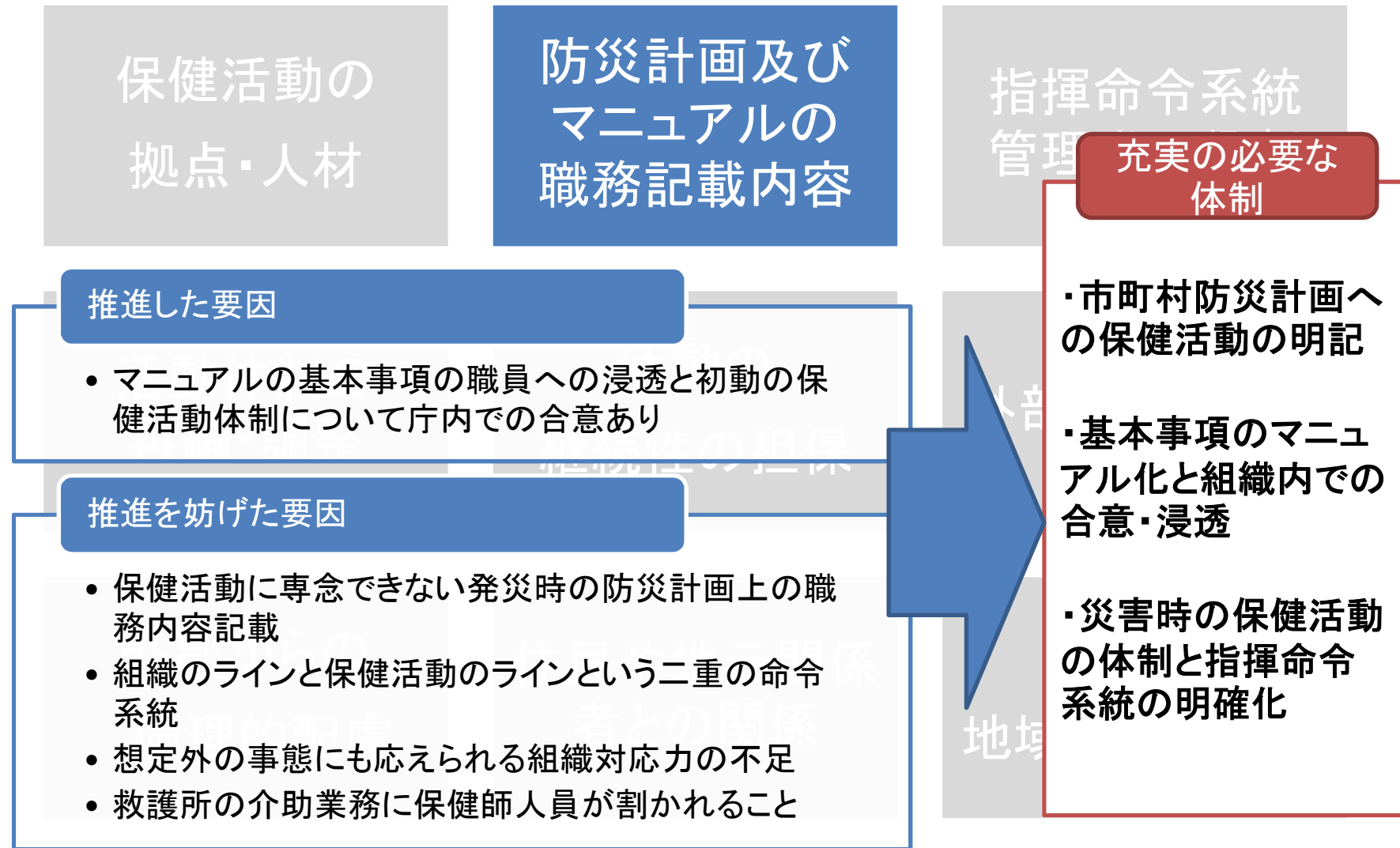
住民や地元関係  
者との関係

土地勘  
地域の資源情報

# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)



# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)



# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)

保健活動の  
拠点・人材

防災計画及び  
マニュアルの  
職務記載内容

管理職の役割  
指揮命令系統

## 推進した要因

- 課長が全体掌握し、部長が本部とのリエゾン役割を發揮した組織的な動き
- 管理職による統括保健師の指名
- 市町において統括保健師の設置困難な場合、保健所が全体調整役として常駐

## 推進を妨げた要因

- 管理職も現場活動に従事し、指揮者が不在
- 緊急事態に対して現場部門の意思決定権限の無いこと
- 保健活動の統括者の設置なく、活動が調整のないまま経過

## 充実の必要な 体制

- 保健活動部門のリーダーの設置  
(統括保健師等)
- 事務職管理職との連携強化



# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)

保健活動の  
拠点・人材

活動体制の  
再編・調整

外部からの  
倫理的配慮

## 推進した要因

- 平常時の分散配置を解除し一括配置体制をとることにより保健師の初動を促進
- 平常時にはない保健師の統括役割を設置
- 統括者の補佐役の設置(状況により市町内, 保健所, 他県, 外部機関から)
- 状況変化に応じた持続的な活動再編, 人員配置の調整
- 地元看護職の緊急雇用による人材確保
- 地域内の関係者とのネットワークづくり
- 職員間の情報共有, 気持ちの共有を図るためのミーティングの実施

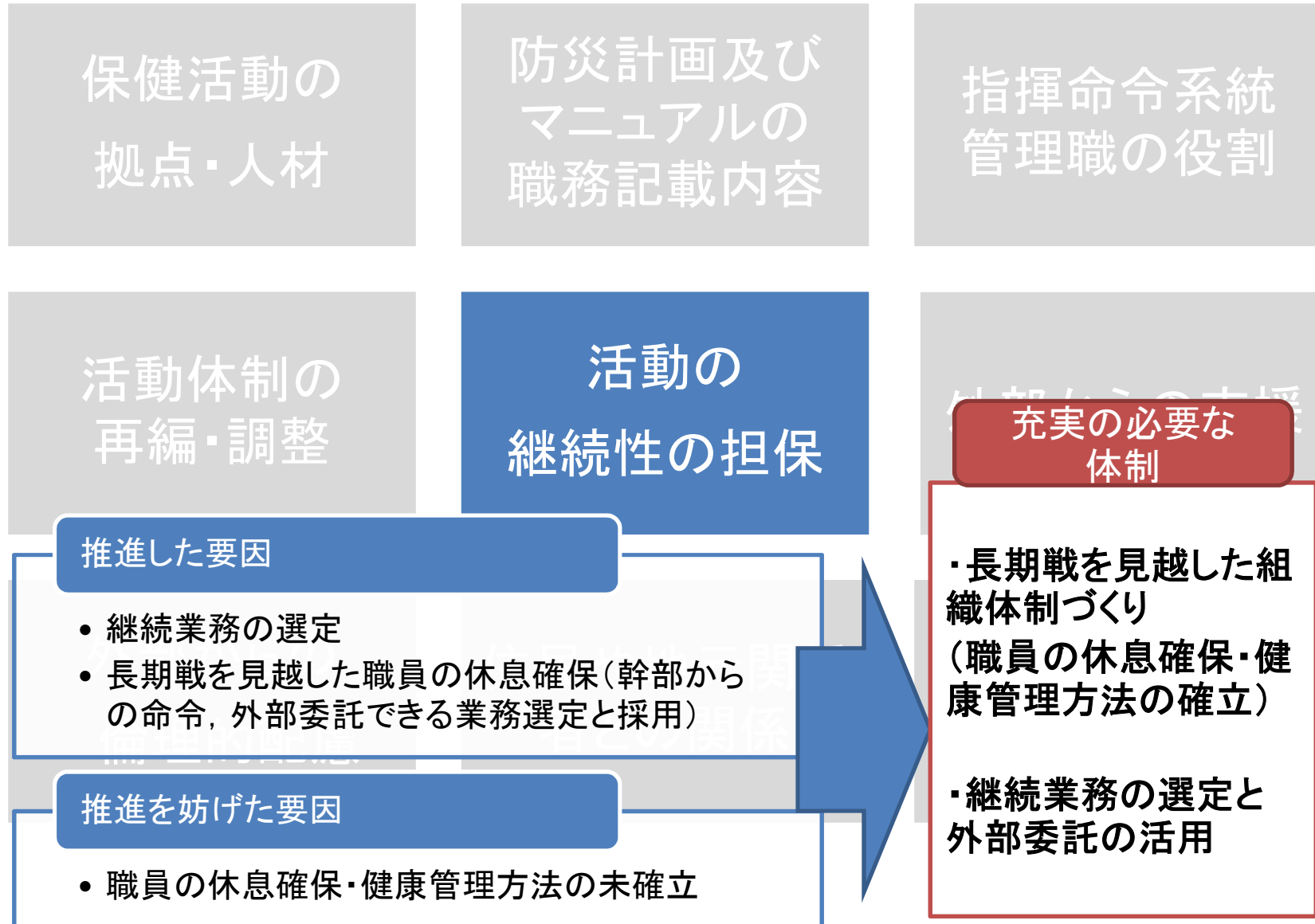
## 推進を妨げた要因

- 医療チームの行政への理解不足
- 統括者の負担増大
- 避難所への市町保健師の常駐の体制
- 複数回に及ぶ避難所の移転・再編
- 非常時から平常時の体制移行時の, 活動方針に対する保健師間の認識のずれ

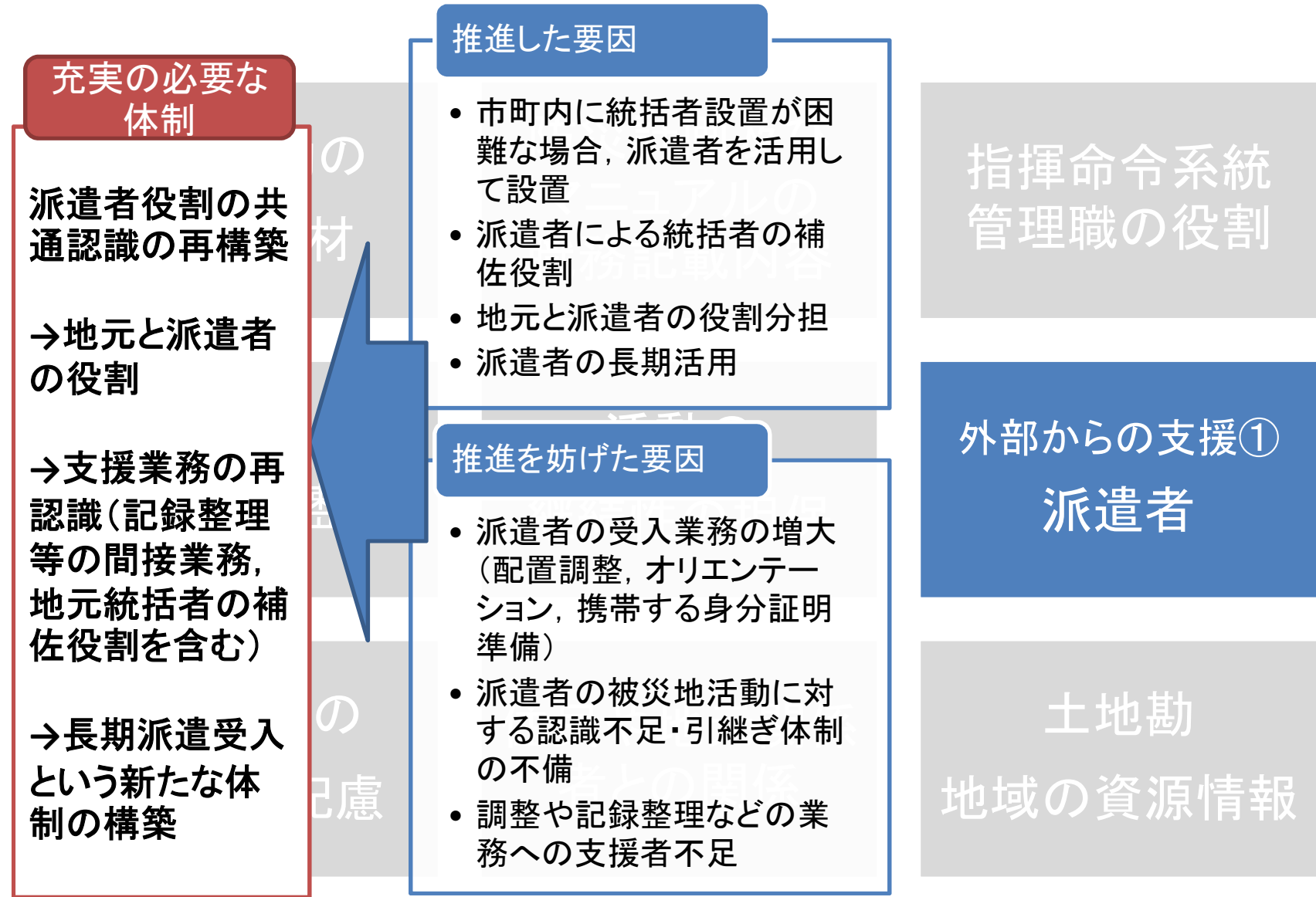
## 充実の必要な体制

- 平常時の分散配置解除, 一括配置体制新構築による初動の促進
- 統括補佐役の設置による統括機能の強化
- 持続的な活動再編, 人員配置調整

# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)



# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)



# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)

## 充実の必要な体制

・市町村ごとの窓口担当者の明確化

・公衆衛生の専門機能 → ヘルスニーズのアセスメント, 方針樹立, 感染症対策等の普及・推進

・健康危機管理の拠点機能 → 市町村の活動体制のアセスメント, 応援者要請, 人材活用の仕組みづくり, 県庁とのリエゾン

・市町村への支援機能 → 統括者の補佐, 市町村が機能不全の場合の統括者の代替

## 推進した要因

- ・感染症対策の普及・推進
- ・市町村の活動体制のアセスメントに基づく支援方針樹立, 応援者要請, 人材活用の仕組みづくり
- ・市町村が機能不全の場合, 統括者の代替
- ・市町村の統括者の補佐
- ・市町村の本庁と支所の調整
- ・震災対応の振返りを通して行う市町保健師の人材育成

## 推進を妨げた要因

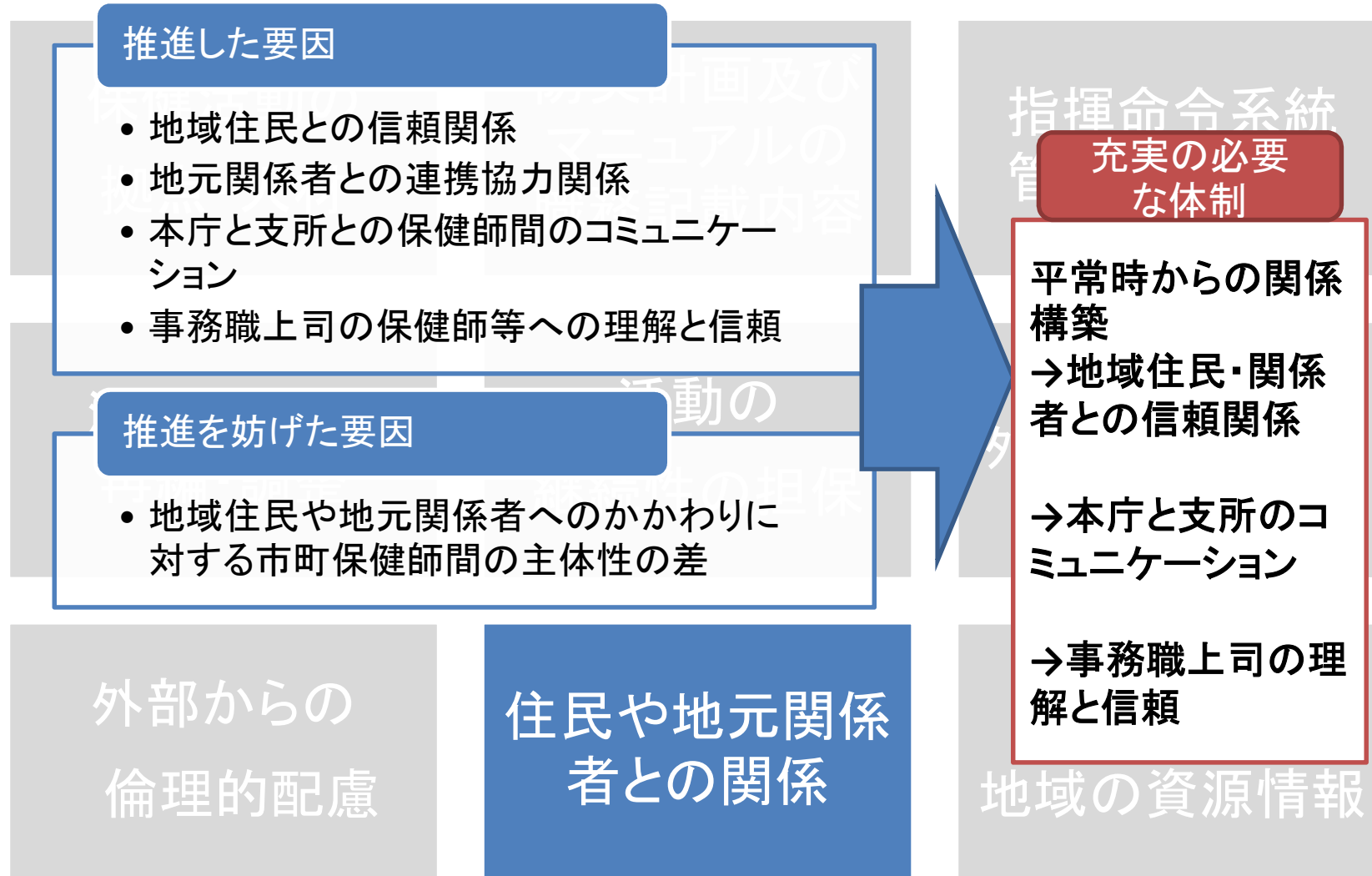
- ・感染症対策の普及・推進に対する技術不足
- ・市町村ごとの窓口担当者がおらず責任所在が不明
- ・県保健師としての主体的な役割意識, 町との協働意識の乏しさ
- ・保健所の方針が市町側に見えないこと
- ・持ち帰った情報が対策に活かされたかどうか不明な状態
- ・平常時から保健所と市町の関係が希薄
- ・平常時から人員配置の少ない保健所の体制

指揮命令系統  
管理職の役割

外部からの支援②  
保健所

土地勘  
地域の資源情報

# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)



# 保健活動に影響した体制等の要因(市町村)

## 充実の必要な体制

### 平常時からの地域活動体制

- 地域を基盤に置く活動の強化
- 地域性・地域資源・地域内組織の熟知
- 保健師間の連携・協働力の推進

保健活  
拠点・

命令系統  
職の役割

## 推進した要因

- 地域を基盤においた活動
- 地域性・地域資源・地域内組織の熟知

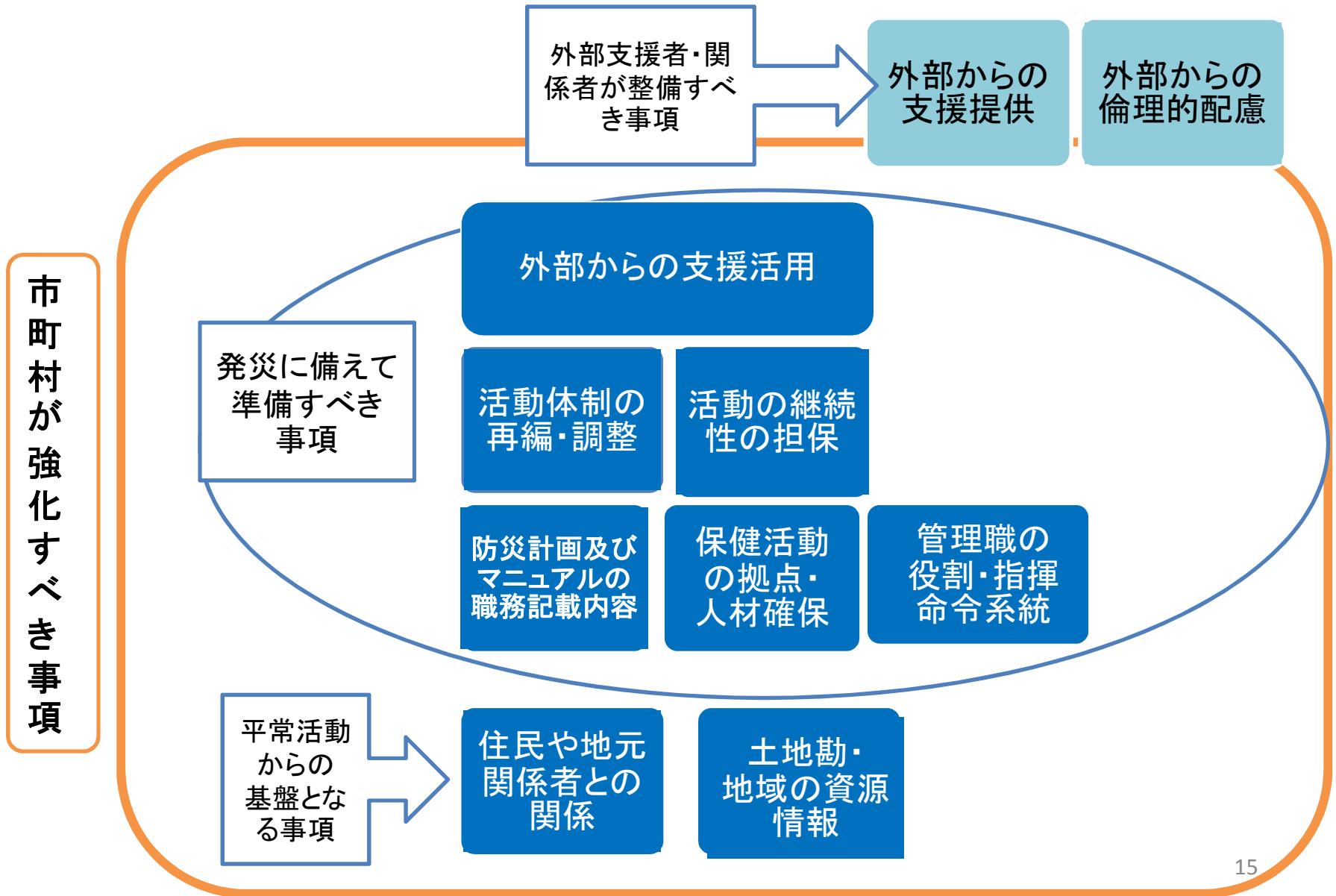
外部からの支援

## 推進を妨げた要因

- 分散配置や年代による保健師活動自体への認識の差
- 保健師等職員間のつながる力の差

土地勘  
地域の資源情報

# 東日本大震災を踏まえて 市町村の災害時保健活動体制の再構築への示唆



## 結果2

# 東日本大震災において保健所の災害時 保健活動に影響した体制等の要因

指揮命令系統  
・方針の決定(調整)体制の確立

情報収集・アセスメント・問題整理・発信

組織体制の再編・組織内連携

外部支援者の受入・調整・活用

市町村支援・市町村管理職への進言

感染症対策

要援護者支援

市町村との連携

役割認識

県職の人材活用方法

平常時からの研鑽・人材育成



# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)

## 指揮命令系統

- ・方針の決定(調整)体制の確立

市町村支援・市町村管理職への進言

### 推進した要因

- ・支所長がマニュアルを参考に指揮命令役割を發揮
- ・所内全体にミーティング開催を呼びかけ、企画部門主導による方針の検討体制を構築
- ・保健活動支援チームを立ち上げ、管内で最も被害の大きい町への支援を決断。チームによる情報分析は支援方針に反映
- ・時間の経過と共に変化するニーズに応じて保健活動方針を持続的に検討・調整
- ・こころのケアは連携による中長期支援の方向性を検討するため協議体制を構築

### 推進を妨げた要因

- ・所長の指揮命令が所内の末端スタッフまで届かなかったこと
- ・所長が県立病院や管内市町に足繁く通い、所内に司令塔不在
- ・所長、次長、課長の指示ラインが見えなかったこと
- ・所内の情報分析・協議体制未確立
- ・災害時活動マニュアルの存在が所内で認識されていないこと

④外部支援者の  
受入・調整・活用

## 充実の必要な体制

・マニュアルの共有と活用

・指揮命令系統の確立

・情報分析・協議体制の確立

役割認識

# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)

指揮命令系統

・方針の決定(調整)体制の確立

情報収集・アセスメント・問題整理・発信

組織体制の再編・組織内連携

外部支援者の受入・調整・活用

## 推進した要因

- ・派遣チームからの情報を基に、各町の地域診断を実施。それに基づき応援保健師の配置を決定
- ・派遣チームの立ち上げた感染症サーベイランスシステムを活用し、感染症発生動向を現場活動に還元拠点を喪失した町については、特に意識して情報を収集。合併後の市については、支所の情報を意識的に収集し市役所にフィードバック
- ・数の情報を一元化して広域の情報を市町村に提供情報の流通を途切れさせないようにしたこと
- ・市では推進できない課題に対して対応策を樹立
- ・県レベルに市町村の情報を上げることで、市町村への保健所保健師の常駐化につなげがこと

## 推進を妨げた要因

- ・保健所が被災し、ライフライン途絶のなか、市町村の情報収集が困難
- ・保健活動に必要な各種調査票の準備を行うが、停電のため作業が思うように進まなかったこと

## 充実の必要な体制

- ・派遣チームからの情報を積極的に活用
- ・複数の情報を一元化して広域の情報を市町村に提供
- ・県に市町村の情報を上げることで応援人材の確保

# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)

指揮命令系統

・方針の決定(調整)体制の確立

情報収集・アセスメント・問題整理・発信

組織体制の再編・組織内連携

外部支援者の受入・調整・活用

## 推進した要因

- ・医療班(医師会)と保健班で連携を取りながら活動を展開
- ・合併後の市に対しては支所周り担当の保健師を設置し、情報収集・支援にあたったこと
- ・市町村の状況に合わせて体制を調整(発災2か月後、被害の大きい町に保健所保健師常駐)

## 推進を妨げた要因

- ・平時から所内の衛生部門との連携はほとんどなく災害時の連携についても予測されておらず、保健所全体として初期からチームによる活動体制は指揮命令系統なく活用できていないこと
- ・保健所保健師として発災初期から衛生監視員(薬剤師、獣医師等)と連携した対応がきていないこと
- ・所内での相談・指示・報告受理体制なく、保健所内で保健師が全て一人で対応している孤独感があったこと

充実の必要な体制

- ・所内の部門を越えた連携体制構築
- ・市町村の状況に合わせて体制を調整

# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)

## 指揮命令系統

- ・方針の決定(調整)体制の確立

## 市町村支援・市町村管理職への進言

### 推進した要因

- ・市町村の稼働状況に応じた支援(→市町村リーダー保健師(統括者)の相談役・補佐役, 統括者の代替, 市町村の保健活動部門丸ごとの代替)
- ・市町村の状況に応じた関わり方の変化(→連絡会開催, ミーティング参加, 活動の後方支援)
- ・広域的・専門的視点での助言
- ・市町村庁内の関係部署間の調整
- ・外部機関とのつなぎ役
- ・市町村保健師のマンパワー不足で支援の行き届いていない避難所への対応
- ・市町村の事務職管理職へ健康相談体制の必要性を報告

### 推進を妨げた要因

- ・被害甚大な市町村は発災直後から孤立し, 市町村保健師が避難所に張り付いたため, 当初予測していた支援役割が発揮できなかったこと

## ④ 受 充実の必要な体制

- ・市町村の稼働状況に応じた支援(補佐, 代替)
- ・市町村の状況に応じた支援の変化
- ・広域的・専門的視点での助言
- ・市町村庁内の関係部署間の調整
- ・外部機関とのつなぎ役
- ・充足されていない問題への対応

# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)

## 充実の必要な体制

- ・市町村統括保健師との連携
- ・市町村の保健活動についての協議体制の稼働
- ・市町村が保健所に求めることのアセスメント

## 推進した要因

- ・市町村のリーダー保健師と連携し、支援方針を協議し活動を展開できたこと
- ・市町村の保健活動、支援チーム活動について協議の場をもち、保健所の支援方法を決定したこと
- ・定例連絡会議により平時から顔の見える関係にあること
- ・日頃の人間関係により、誰に何を働きかければ組織が動くかを分かっていたこと

## 推進を妨げた要因

- ・市町村が保健所に求めることのアセスメント、保健所の役割についての市町村との合意形成、市町村との信頼関係づくりがうまく進行しなかったこと

外部支援者の受入・調整・活用

市町村との連携

平常時からの研鑽・人材育成

# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)

## 充実の必要な体制

- ・県内応援者の中長期派遣体制の確立
- ・被災地保健所に対する県庁からの持続的な状況聴取

## 推進した要因

- ・兼務発令により、月単位で応援ができるようになり、中長期的な支援、復興経過を共に考えながら市町村のリーダー保健師の補佐役を務めたこと

## 推進を妨げた要因

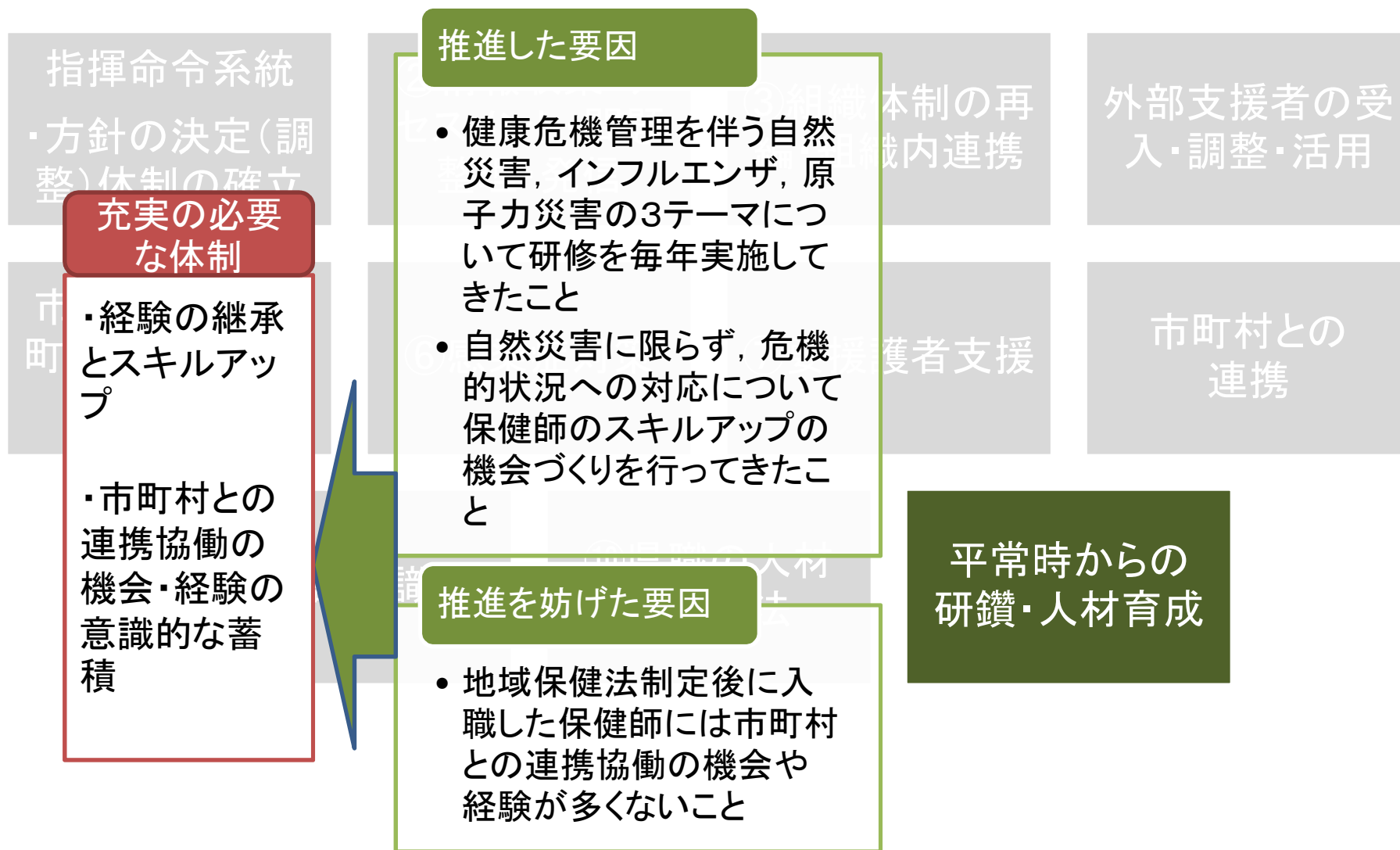
- ・支所が被災地を管轄しているにもかかわらず、本所保健所は県内の他の被災地に応援要請があったこと
- ・他県から応援が入る代わりに、正規職員が異動になったこと

役割認識

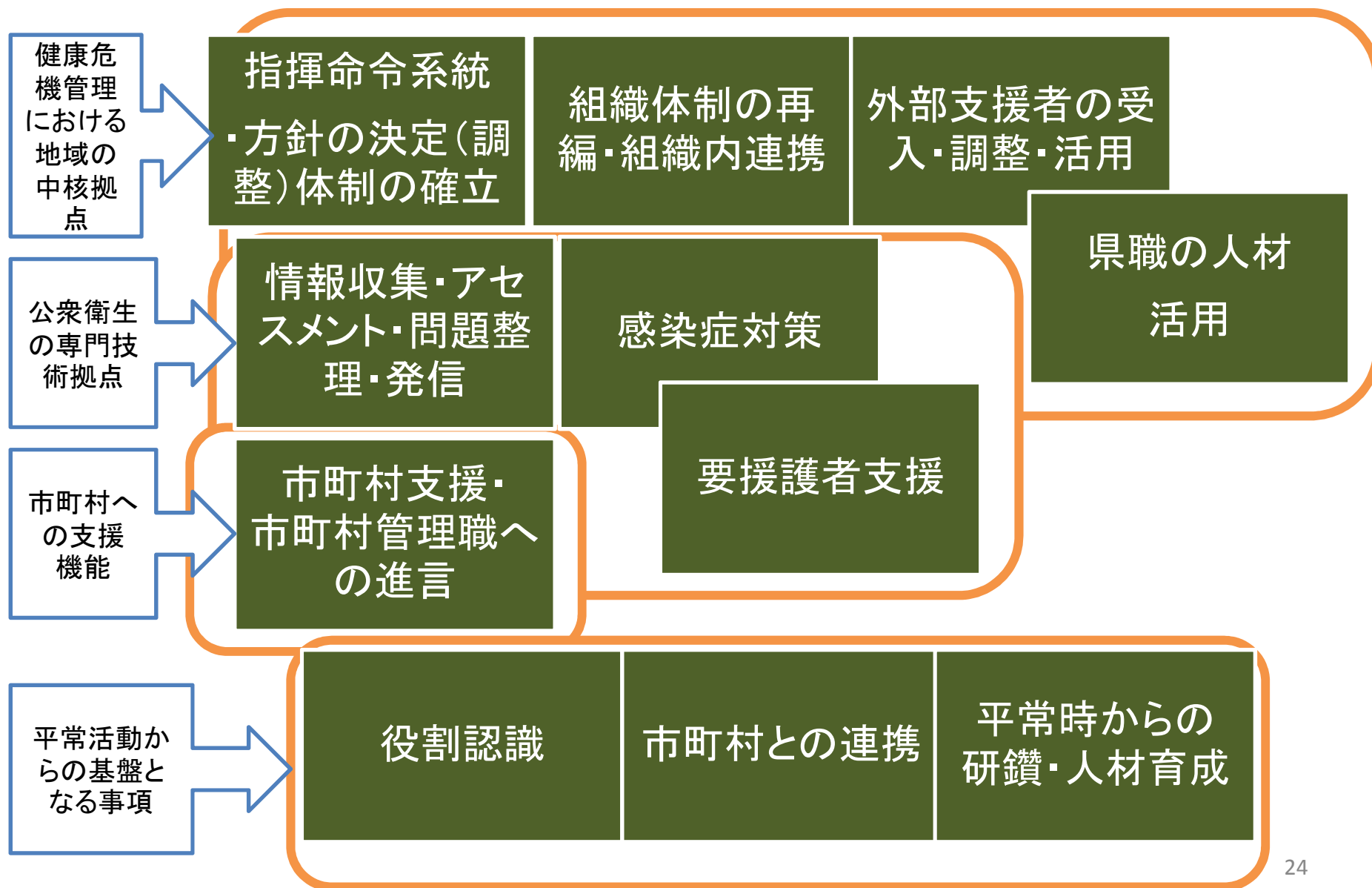
県職の人材活用方法

平常時からの研鑽・人材育成

# 保健活動に影響した体制等の要因(保健所)



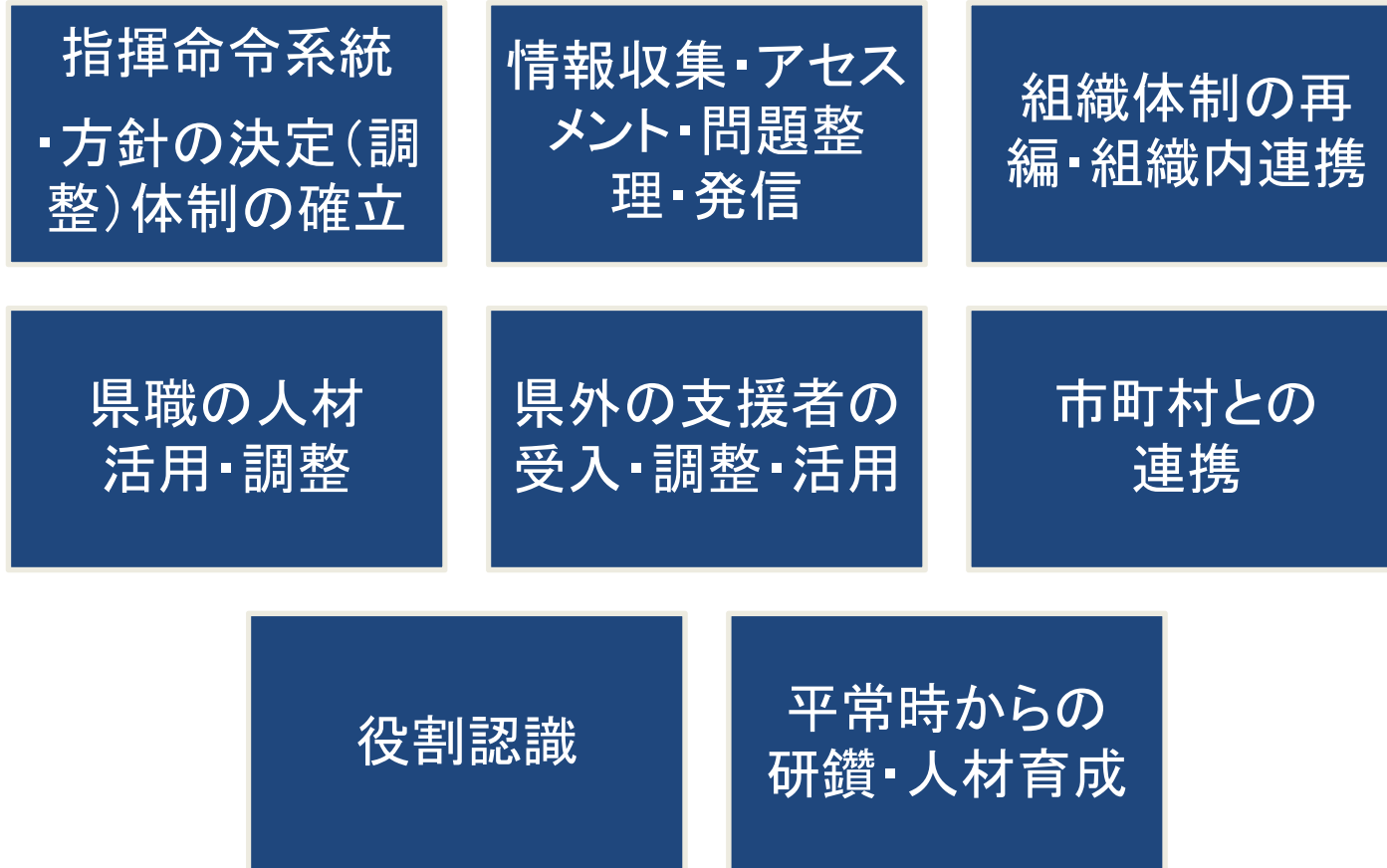
# 東日本大震災を踏まえて 保健所の災害時保健活動体制の再構築への示唆





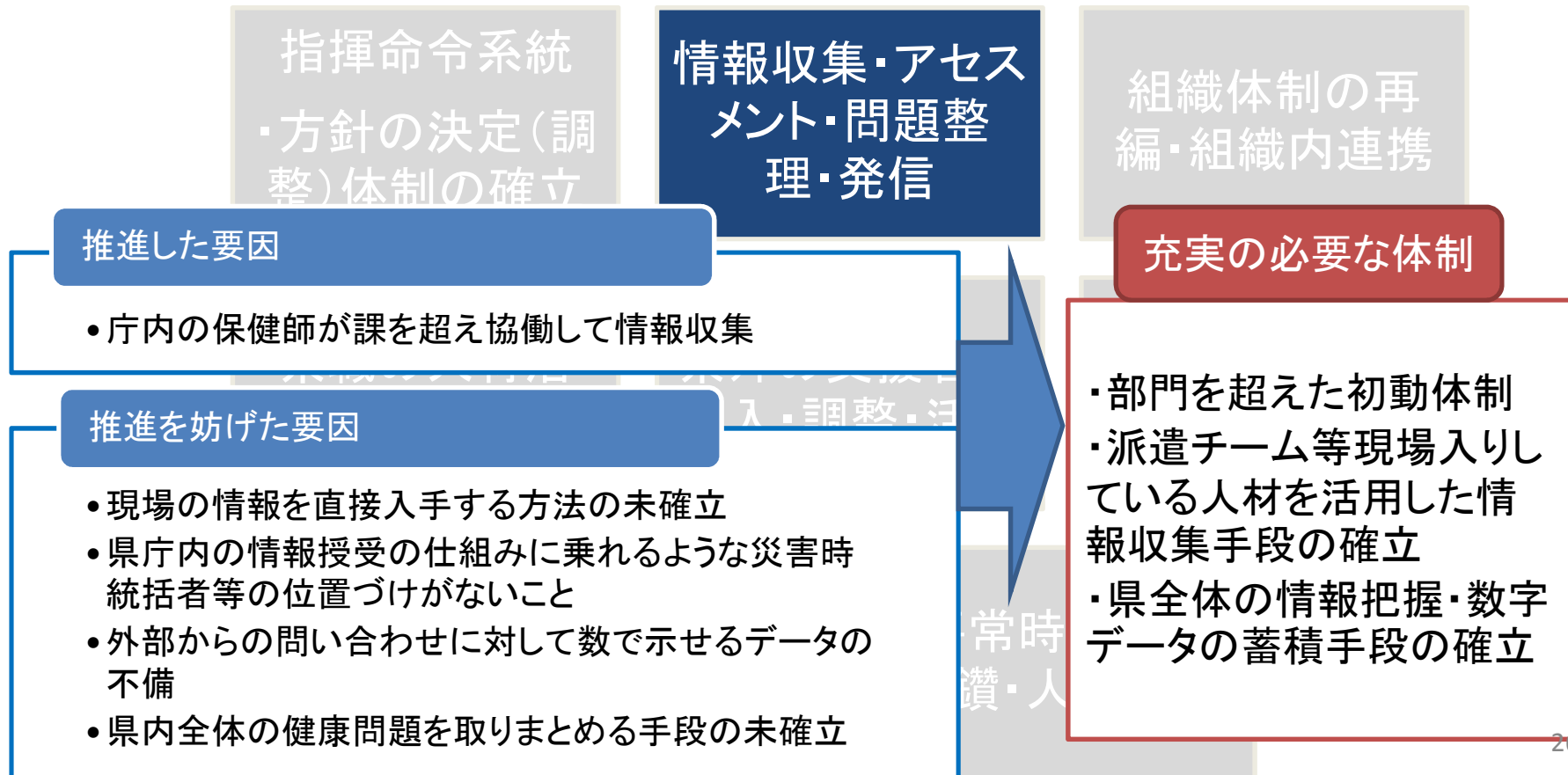
# 結果3

## 東日本大震災において県庁の保健師統括部門の災害時保健活動に影響した体制等の要因



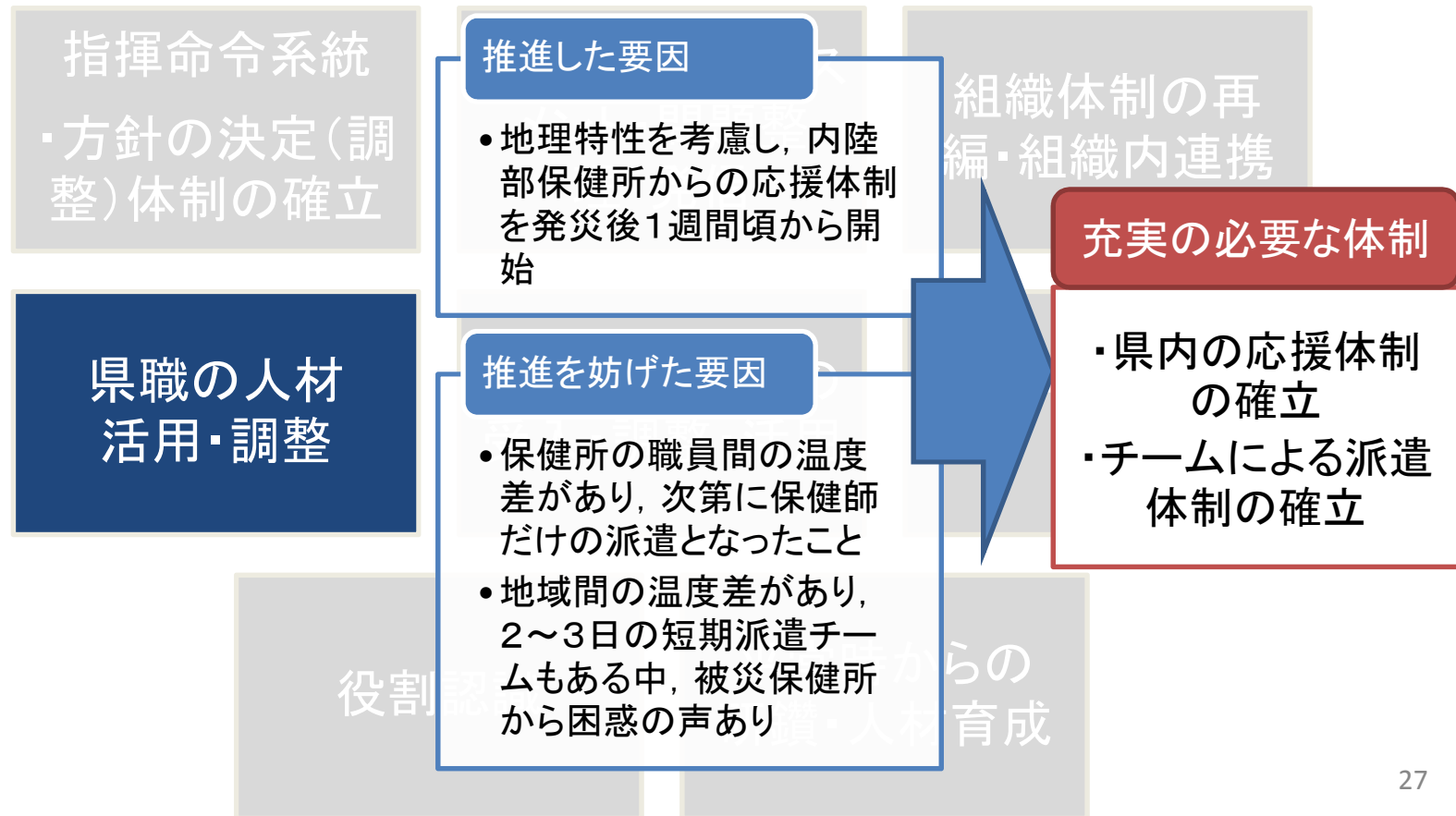
# 結果3

## 東日本大震災において県庁の保健師統括部門の災害時保健活動に影響した体制等の要因



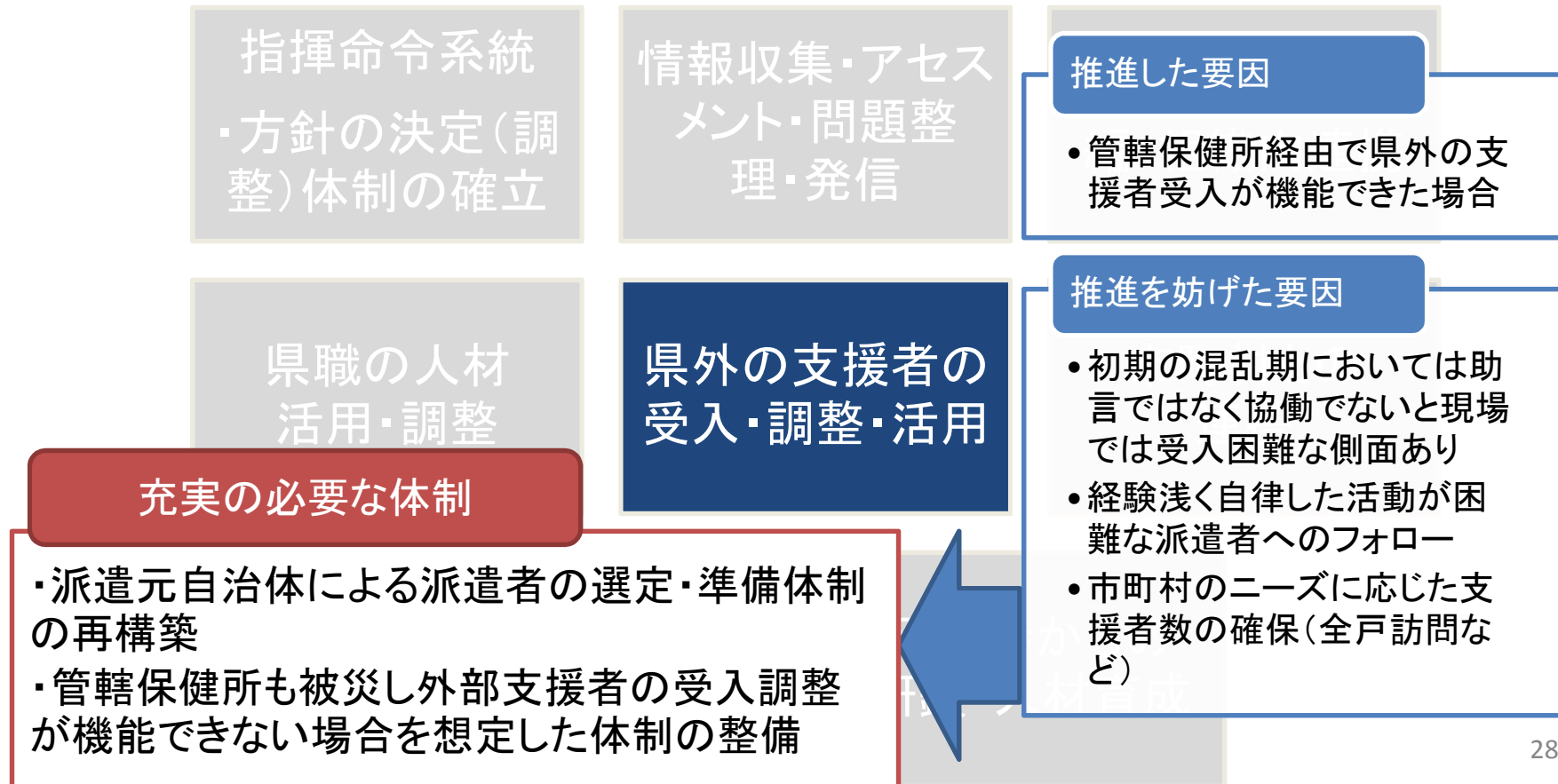
# 結果3

## 東日本大震災において県庁の保健師統括部門の災害時保健活動に影響した体制等の要因



# 結果3

## 東日本大震災において県庁の保健師統括部門の災害時保健活動に影響した体制等の要因



## 災害時における地域保健活動体制上の課題 初動活動を迅速に確立するために留意すべき事項

- 平常時の体制から、災害という非常事態への体制の切り替え
- 指揮命令ラインの確立・部門を越えたチーム体制の構築
- 統括者（実務リーダー）の指名・役割の周知
- 各職員の災害時役割の理解の浸透，習得
- 情報集約に基づく活動推進体制の確立（情報の一元管理，スタッフミーティングの定例化等による方針共有）
- 派遣チームからの現地情報の有効活用

# 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＞

## 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災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

## 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、住民や関係者との協働力、統括保健師の育成
- 保健所では専門機能の技術強化、問題分析力・提案力、市町村人材の支援力の育成
- 県庁では県内の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