

②事例種類別支援が欲しかった活動（図6）；市町村保健師が対応したと回答した事例種類別に、支援が欲しかったとした活動項目を比較した。

食中毒・感染症では、【初動期】における関係機関・関係者との情報の共有、関係機関・関係者との連携・協力体制づくり、【対応期】における住民に対する説明会・健康教育・相談事業の企画に対する支援の求めがやや高く、自然災害や汚染事故では、【回復期】における再発防止と予防策に関するマニュアル作成あるいは作成への関与に対する支援の求めが高い傾向がみられた。その他自然災害において、組織的な初動調査の企画、初動期における関係機関・関係者との連携・協力体制づくりに対する支援の求めがやや高い傾向があった。

(6)健康危機事例への対応において困難だったこと

表8に示した。全体では、「マニュアル等がなく、何からどのように手をつければいいのかわからなかった」が最も多く、他「情報収集及び情報伝達機能が混乱した」「組織内の指示命令システムが機能せず、適切な指示を得られなかった」「非常事態の継続により保健師自身が心身共に疲労困憊した」などが多かった。

(7)健康危機発生時保健所保健師に期待することなど

健康危機発生時保健所保健師に期待することについての自由記載の内容は表9に示す。内容を見ると、非常時に増大する多様な業務に対するマンパワーとしての支援にとどまらず、初動期における状況判断や必要な対策の企画、関係機関等との連携・調整、平常時からの健康危機管理システムづくりに対する役割期待があげられている。

3) 健康危機に対する平常時からの備えの実態

(1)防災計画において、災害発生時保健師が配置されている部署が担うとされている業務

所属市町村の地域防災計画に、災害発生時保健師が現在配置されている部署がどのような業務を担うと記載されているかについて、表10に示

表10 地域防災計画における災害発生時の保健師配置部門担当業務

業務内容	件数	%
医療活動(医療救護班の編成・救護所設置・傷病者の手当・医薬品、医療用具、衛生材料の手配等)	291	78.4
罹災者(避難者)の健康調査・健康相談	241	65.0
防疫業務	187	50.4
災害弱者等の安全確保	139	37.5
社会福祉施設入所者等の安全確保	77	20.8
死体の捜索・処理・埋葬	70	18.9
一般的な避難所の開設・運営	66	17.8
食料の調達・供給	66	17.8
衣類・生活必需品の調達・供給	65	17.5
ボランティアの受け入れ・調整等	60	16.2
罹災者に対する見舞金等の支給等	51	13.7
被災地域の清掃	39	10.5
その他	21	5.7
不明・所管が明確でない または 確認できない	14	3.8
未記入	17	-

した。最も多かったのが、医療活動（医療救護班の編成・救護所設置・傷病者の手当・医薬品、医療用具、衛生材料の手配など）で78.4%、次が罹災者（避難者）の健康調査・健康相談で65.0%、防疫業務50.4%となっている。道府県別にみると、医療活動が、98%あがっている道府県から、7割程度のところまでばらつきがあった。同じく、罹災者の健康調査・健康相談では5割程度の道府県から8割の道府県まで、防疫業務については、2割の道府県から7割道府県まで、それぞれ差がみられた。

(2)災害発生時特に保健師が担う役割について了解事項の有無と内容

市町村の自治体組織内における災害発生時の業務分担において、保健師の専門性がどのように認知されているか調べるため、特に保健師が担う業務として申し合われている事項があるかどうか、ある場合の内容を調べた。

あると回答したものは、101件28.0%であった（表11）。これも、「ある」が5割の道府県から、2割弱の道府県まで差がみられた。内容の詳細は表12に示した。看護の知識・技術を活かした医療・救護活動、被災者の健康相談・健康管理等が多くをしめた。一部の自治体では、二

表8 健康危機事例への対応において困難だったこと N=191 件数(%)

マニュアル等がなく、何からどのように手をつければいいのかわからなかった	82	(42.9)
組織内の指示命令系統が機能せず、適切な指示をえられなかった	44	(23.0)
情報収集及び情報伝達機能が混乱した	45	(23.6)
専門的な知識・情報不足により、住民への相談対応・保健指導が難しかった	35	(18.3)
非常事態の継続により保健師自身が心身ともに疲労困憊した	39	(20.4)
保健師自身も住民と同じ被災者であった	23	(12.0)
住民からの苦情を第一線で受けることによる精神的な疲労・苦痛があった	25	(13.1)
一自治体職員としての働きを期待され、保健師としての役割が発揮できなかった	19	(9.9)
必要な保健事業・対策の企画・実施について自治体組織内で理解が得られなかった	5	(2.6)
必要な保健事業・対策及び通常業務を担うマンパワーが不足していた	30	(15.7)
災害時体制から通常業務体制への移行及びその時期の判断が難しかった	16	(8.4)
保健師同士の間でのチームワークが難しかった	7	(3.7)
所属部署内の他職種との連携・協力が難しかった	6	(3.1)
自治体組織内の他部署との連携・協力が難しかった	11	(5.8)
医療機関・医師会との連携・協力が難しかった	10	(5.2)
臨時に組織された医療班との連携・協力が難しかった	8	(4.2)
ボランティアの組織化・連携・協力が難しかった	6	(3.1)
都道府県保健所との連携・協力が難しかった	13	(6.8)
医療機関以外の関係機関・関係者との連携・協力が難しかった	6	(3.1)
その他	9	(4.7)

表9 保健所保健師に期待する役割についての自由記載内容

<p><発生時></p> <ul style="list-style-type: none"> ・早めに現場へ来て一緒に情報収集・現地へ来ての状況判断 ・初動期からの指導的立場での支援 ・必要な対策の企画に対する支援 ・体制づくりの指示 ・健康危機発生時における情報の集約・整理分析と発信 情報の収集と整理、実態把握と今後の予測対応の支援、各市町での震災避難者の訪問状況・健康状況の確認の実施内容のとりまとめと情報提供、正しい情報を迅速に提供、広域的周知・広域的情報 ・マンパワーとしての期待 市町村職員が疲労困憊してしまわないよう、ローテーションへの参加、健康状況の把握の協力、長期にわたる場合の個別フォローの支援、通常業務を行いながら震災対応をしていた時期の応援、個別健康相談の協力、急性期の対応 ・医師会等の調整 ・ボランティアの受け入れや、その調整役 ・県や保健所へ働きかけ、市町村の要望・依頼を伝える ・具体的な行動について市町村への行政指導 ・広域的な視点・立場での対応 ・感染症の対応における専門性に基づいた指導・相談機能・情報提供機能 ・難病患者についての危機管理 ・医療・看護面の助言者としての役割 ・保健師の精神的支援 ・再発防止、予防策に向けた支援 ・災害の機会を利用し危機管理に具体的に対応できるシステムづくりについて、自治体ぐるみで取り組めるような指導、支援 <p><平常時></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所が主となりマニュアル作成、指導 ・保健所は危機発生時どのような動きをとるのかについての定期的な情報交換 ・日頃からの管内市町村の状況や生活の把握 ・感染症・危機管理に関する研修・学習会・情報提供

表 11 市町村地域防災計画における保健師の役割明示有無

件 (%)	
あり	101 (28.0)
なし	260 (72.0)
未記入	27 -
計	388

表 12 災害発生時保健師担当業務

<p>医療・救護・助産 40件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急・救護活動等の実施、救急医療の提供、医療・助産対策の実施 ・救護所の設営、運営。医師の指示による傷病者の手当等。 ・町内2ヶ所の救護所担当 ・地区拠点班・地区自主防災会と協力して救護所を設置する。地区担当保健師は救護所の運営・必要器材・薬品の管理、応急処置・健康相談等 ・保健センター職員を中心に医療関係に従事(病院等連絡) ・救護班の編成、指導、派遣に関する事項。 ・妊婦の移送、健康状態の把握 ・応急薬品の供給。傷病者の応急手当及び助産 ・医療班、トリアージチームの一員 ・医療救護活動で班の構成メンバー ・放射線被爆事故に関するヨウ素剤の配布。 ・重症患者、中等傷患者の振り分け、軽傷患者の応急処置、中等傷患者の応急処置、救護医院への収容指示、死体の検案、医療救護活動の記録。 	<p>避難所の設置、避難者の健康管理・健康相談 46件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心身両面の健康管理、保健福祉サービスの提供 ・応急仮設住宅等の確保 ・避難場所での生活環境の整備 ・被災弱者の状況把握 ・精神医療の実施 ・ハイリスク状態の心のケア。 ・保健師、栄養士は巡回指導により被災者の健康管理、栄養指導ができるように保健指導体制を確立 ・被災時の保健救護活動及び健康相談を適切に実施するため「災害時の保健活動ガイドライン」を参考にマニュアル作成 ・避難者健康診断、被害激甚地域住民健康調査 ・被災者の健康状況の把握に努めるとともに、避難所や被災家庭に対し、巡回健康相談並びに巡回栄養相談を実施する。 ・避難所における健康相談 ・地域における巡回健康相談 ・被災地域に対する巡回医療計画立案 ・健康思想の広報に関すること ・避難所健康管理リスト。 ・子供の育児、健康。 ・被災地及び避難所の保健所の保健指導に関すること救急薬品の供給確保。
<p>防疫・感染予防 16件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症防止のため、保健師等による保健指導 ・衛生、防疫資材確保。 ・感染症発生予防措置、まん延防止措置 ・医療品、衛生材料及び防疫薬剤の需要に関する事項。 ・広報活動、清潔、消毒方法の実施、患者の隔離等 	<p>その他 7件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師班会の中での協議事項あり。初動体制からそれ以降その時期に応じた保健師としての役割を明確にした。 ・被災者のニーズに的確に対応した健康管理を町の保健婦等によって行う。保健婦班を編成して避難所等に派遣する保健婦班の活動内容 (1) 避難所における健康相談 (2) 地域における巡回健康相談 (3) その他必要な保健活動 ・課内での役割分担が防災訓練時になされている ・地域保健推進計画・防災計画に位置づけられている。現在防災計画の見直し中であり、保健師の協力について検討予定である ・ニーズに応じた物資の調達確保 ・給水に関すること ・災害情報及び避難勧告、指示の周知、避難誘導
<p>食生活・栄養改善 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食品衛生指導 ・食生活の状況把握 ・栄養改善対策 	
<p>他機関との連携 7件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会、保健所に対する応援要請に関する事項 ・関係者、機関との連絡調整、災害者の収容 ・保健所との災害関係連絡調整。 ・情報提供体制の確保 ・医療機関、社会福祉施設等への緊急受入れ、里親の委託等 	

一ズの把握から必要な保健活動の実施を含む保健師の専門性を活かした活動の実施について申し合わせがなされているところがあった。

(3)防災計画についての職場内認知状況

下記に示した。

表 13 防災計画の職場内認知状況

	N=332	件数 (%)
定期的にこれを用いて研修などが行われている	18	(5.4)
策定時に職員に回覧された	193	(58.1)
今回初めてこの計画書をみた	61	(18.4)
その他	71	(21.4)
未記入	56	

(4)防災計画策定への保健師の関与

表 14 に示すように、全く関与していないが 8 割であったが、道府県によっては、5 割が何らかの形で関与していた。関与した内容の詳細は、表 15 に示した。

表 14 防災計画策定への保健師の関与

	N=349	件数 (%)
策定メンバーに入っていた	13	(3.7)
策定のための作業を一部担当した	19	(5.4)
策定のために求められた資料を提出した	48	(13.8)
全く関与していない	283	(81.1)
未記入	39	

(5)防災訓練への保健師の関与

表 16 に示す。これも道府県別にみると差があり、回答したすべての市町村が防災訓練に何らかの形で関与している道府県もあった。

表 16 防災訓練への保健師の関与

	N=349	件数 (%)
訓練実施当日の救護	109	(31.2)
救急法等の講師	42	(12.0)
救護所の設置など医療・救護訓練の企画・実施・評価	14	(4.0)
被災者の保護活動	3	(0.9)
防災訓練の企画への関与	13	(3.7)
行政職員として参加など	78	(22.3)
全く関与していない	130	(37.2)
防災訓練を行っていない	18	(5.2)
未記入	39	

(6)自主防災組織への市町村保健師の関わり有無と内容

災害対策基本法第 8 条に基づく自主防災組織に対して、全体では約 3 割の市町村で保健師が関わりを持っていた (表 17)。その内容は、表 18 の通りであった。

表 17 自主防災組織への関わりの有無

	N=368	件数 (%)
あり	116	(31.5)
なし	252	(68.5)
未記入	20	

表 18 自主防災組織への関わりの内容

	N=116	件数 (%)
防災に関して健康教育等の講師依頼を引き受ける	27	(23.3)
防災に関する活動の企画に対する助言や協力	13	(11.2)
防災とは関係ない保健事業において講師依頼を引き受ける	69	(59.5)
防災とは関係なく保健事業に協力してもらう	67	(57.8)
その他	9	(7.8)
未記入	10	

(7)防災あるいは健康危機管理として平常時の保健師活動において実施していること

最も多かったのは、食中毒・感染症予防の啓発であり、広報や健康相談・健康教室を活用して行っていた。次に多かったのが、要援護者の把握・リスト化であり、これには、他の部門と協力してリストを作成しているところと、リスト作成はしていないが、把握に努めているということが含まれた。一部の自治体では防災担当部署とリストを共有していた。また、一部では、要援護者の安否確認体制を整備しているところもあった。さらに、災害時の対応や被害を最小にする工夫について具体的に助言している内容も挙げられた。他には、日常からの保健・医療福祉関係機関との連携をはかっておくこと、地域住民同士の支えあいを強化・支援することも、平常時から実施する重要なこととしてあげられた。災害医療講座を全地区

表 15 防災計画策定への関与内容（自由記載まとめ）

資料の提出 18件	意見の聴取・計画の一部を策定 18件
<ul style="list-style-type: none"> ・ 過去の災害時の役割について既存資料提出 ・ 計画策定のために必要な根拠となる情報資料等の提出 ・ 地域防災計画修正時資料提出等を行っている ・ 医療機関、医師会等に関する資料提供 ・ 資料提供 ・ 担当者に相談を受け資料提供した。 ・ 医療関係の必要物品等のリスト ・ 求められた資料をさがし提供した ・ トリアージ ・ 救護所開設に伴う、資機材について、マンパワーについて ・ 医療救護計画の資料提出 ・ 医療救護部分について資料を提出した ・ 救護に関する資料提供 ・ 情報提供 ・ 課から選考されている委員に資料の提出を行った。 ・ 関係する対策内容に関する情報提供及び対策について検討 ・ 医師会・薬剤師会など関係機関との調整・資料の依頼など ・ 担当部署の明文化をした資料作成。必要な条例など。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 策定経過の中で意見交換しあう機会があった。 ・ 現在見直し中であり、係りごとの事情聴取済 ・ 策定内容について協議。防災担当者からのヒアリング等。 ・ 基本案に対する意見、改正案を提示 ・ 計画書、草案に対して意見提出 ・ 策定会議、ヒアリングに参画し意見を述べた ・ 素案(骨子)に対する意見の提出 ・ 担当部署の明文化をした資料作成。必要な条例など。 ・ 業務の実際について、内容の確認を行った。 ・ 仮設救護所の関係に関する全て ・ 災害時医療救護計画策定 ・ 係長職として文書作成から起案まで全て ・ 医療救護活動(計画)への参画 ・ 救護所の役割や救護班の役割を担当 ・ 防災計画を圏域内で検討する際に参画 ・ 関係する対策内容に関する情報提供及び対策について検討
	<p style="text-align: center;">医師会との協議・連絡調整 4件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救護所のマニュアル作成時、医師会と会議をもった ・ 災害時の医療体制について医師会等に協力を得た ・ 医療との連携、防疫対策、避難所設置場所 ・ 医師会・薬剤師会など関係機関との調整・資料の依頼など

表19 防災あるいは健康危機管理として市町村保健師が平常時から行っていること(自由記載まとめ)

<p>要援者の把握・リスト化(53件)</p> <p>災害弱者のリストを作成している</p> <p>保健部門と福祉・社協等と協力して作成</p> <p>福祉部門で作成</p> <p>防災担当部署と共有</p> <p>社会福祉協議会が防災登録を行い、消防、警察、保健福祉行政で連携体制を確保している</p> <p>民生委員等と協力して</p> <p>自治会単位、地区別に整理している</p> <p>個票に地図をつけている</p> <p>災害弱者の把握につとめている</p> <p>日常活動の中で独居高齢者等の世帯の状況把握につとめている</p> <p>在宅介護支援センターとの連絡会を通して</p> <p>独居高齢者の火災予防として、冬期間に保健師(看護師)と消防署職員との同行訪問をし、暖房・台所・ガスせん等危険な箇所がない点検、独居生活での健康状態チェックを毎年1月～2月に実施している。(独居高齢者180世帯を全戸訪問)</p> <p>独居高齢者、高齢者世帯、障害者、虚弱高齢者、人工透析患者</p>
<p>災害時の対応に対する助言・指導(14件)</p> <p>緊急時の連絡先確認</p> <p>非常ベルや緊急通報装置の設置をすすめる</p> <p>避難袋の準備、内服薬の確認など</p> <p>在宅酸素や人工呼吸器使用者に対し、停電時対応の確認をしている</p> <p>地震対策として、家庭内の安全が守れるよう家具家電の位置について、アドバイス</p> <p>高齢者のつどの場で発生時の対応を話し合っている</p> <p>透析患者会と災害時の心得や透析スケジュールについての打ち合わせを防災担当部署を通じて行っている</p>
<p>衛生用品等の備蓄(2件)</p> <p>感染症集団発生に対する衛生用品の備蓄</p> <p>防疫、消毒、資材の備蓄</p>
<p>日常から保健・医療・福祉関係機関との連携を図っている(6件)</p> <p>既存の自治体独自の要援者支援システムにより保健医療福祉の連携を図っている</p>
<p>災害弱者の安否確認等の体制を構築している(3件)</p> <p>ホームヘルパー、消防との連携で災害弱者の安否確認体制構築している</p> <p>障害者に対しCATVを用いた緊急通報、FAXによる災害情報提供体制整備している。障害者の緊急生活安全対策会議を年1回開催</p> <p>停電、地震、大雪、道路閉鎖などにより交通手段等途絶え生活に支障が生じたときのために、独居高齢者の連絡体制を確保している</p>
<p>地域住民同士の支え合いを強化・支援(11件)</p> <p>町会単位での高齢者支援・子育て支援活動において災害時対応についての話をしている</p> <p>要援者老人に対する地区の人連の見守り体制を強化している。</p> <p>地域ネットワークの構築・強化</p> <p>自主防災組織等との連携</p>
<p>食中毒・感染症予防啓発(64件)</p> <p>SARS、インフルエンザ、O-157、食中毒など、流行や季節に応じて</p> <p>広報、有線放送、ホームページ、ケーブルテレビ、FM放送などを通じて啓発活動</p> <p>健康相談、健康教室でとりあげる</p> <p>保育所調理員に対し食中毒予防を指導</p> <p>食品衛生協会と協力して、住民に対し食中毒予防教育実施</p>
<p>予防接種の勧奨(2件)</p> <p>その他の感染症対応(7件)</p> <p>SARS疑いのある来庁者への対応</p> <p>SARS対応マニュアル作成</p> <p>SARS等流行に合わせた相談窓口の設置</p> <p>感染症対応マニュアル作成中</p> <p>感染症に対する医薬品の配備及び各種施設の予防対策支援</p> <p>感染症発生時の対応や予防について検討する役員内検討会議の開催</p> <p>感染症発生時の保健所との連携体制づくり</p>
<p>イベント時の食中毒予防対策(10件)</p> <p>防災教育(7件)</p> <p>災害医療講座を全地区で展開(トリアージの重要性など)</p> <p>防災予防教育(地域の中学生の総合学習授業で)</p> <p>老人クラブや自治会を対象に救急法の実技を含めた健康教育、山間部で道路が寸断された場合の住民の自助努力を形成するため。</p> <p>高齢者への火災予防教育</p>
<p>保健師自身の災害・感染症に関する研修・訓練(6件)</p> <p>防災図上訓練への参加</p> <p>災害発生時、医療教養班として活動できるように防災訓練への参加</p> <p>医療教養訓練を保健センターが本部になり実施</p>
<p>健康危機に関する情報を収集(2件)</p> <p>職員間の連絡体制を確認(2件)</p> <p>保健師活動を通して地域の状況をよく把握しておく(2件)</p>
<p>防災計画の見直し、マニュアルの作成・対策の徹底(6件)</p> <p>町防災担当者や防災計画の見直し</p> <p>医療教養計画の見直し、医師との連携、職場内での意思統一化図っている</p> <p>マニュアル作成(自然災害時の防疫体制の維持、薬品管理について)</p> <p>医療教養対策委員会の定期的な開催(町内医師、歯科医師、薬剤師、看護職、防災関係者)</p> <p>福祉避難所(障害者、高齢者、妊婦)の指定を検討中</p> <p>保健班防災マニュアルの徹底</p>
<p>その他</p> <p>以下の4点が重要。</p> <p>感染症発生、予防における共通意識化(報告、連絡、相談)の習慣(日常業務における)</p> <p>関係機関の役割にもとづく連携の必要性(保健所との連携)</p> <p>組織的に事業を推進する重要性。</p> <p>地域防災計画にもとづく活動。(要援者対応、被災者への対応)</p>

で展開している、中学生の総合学習授業で防災教育を行っている自治体もあった。防災計画の見直しやマニュアルの作成などに取り組んでいる自治体もあった。詳細は表 19 に示した。

(8)健康危機管理における市町村保健師の活動・役割に関する課題など

保健師自身を含めて職員の危機意識が低い問題、地域防災計画を確認しておく必要性、健康危機管理に対する市町村保健師の役割は定まっていない、発生時のみの対応ですぎてしまう、特に小規模自治体でマンパワー不足の問題、健康危機管理に関する研修についての要望などがあげられた。

D. 考察

1)健康危機管理における市町村保健師の活動実態

(1)市町村保健師の健康危機事例の経験

市町村における健康危機事例の経験の有無・内容は道府県によって差があった。これにはその道府県内の地理的な条件等が自然災害などの健康危機事例の発生に関係しているためと考えられる。そのなかでも、市町村保健師が何らかの対応を行った健康危機事例をみると、感染症・食中毒集団発生よりも自然災害の割合が高くなっていた。市町村で感染症・食中毒集団発生が発生した場合、保健所が対応し市町村は関与しない、あるいは、市町村に対応が求められた場合でも、保健師以外の職種が対応し、保健師は関与しないという状況があるが、自然災害の場合は、市町村保健師に対応が求められていることを示している。

(2)健康危機発生時の市町村保健師の活動実態と保健所及び保健所保健師への役割期待

健康危機事例発生時市町村保健師が行った活動として実施率の高かった項目は、【初動期】における「実態把握のための情報収集」「健康弱者の安否・所在確認及び支援」「関係機関・関係者との情報の共有」【対応期】における「住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援」「家

庭訪問による個別健康相談の実施」であった。事例の種類別にみると、食中毒・感染症では、関係機関・関係者との情報の共有や連携調整の実施率が高いのに対し、自然災害では、被災住民への直接的な対応の実施率が高くなっていた。

保健所から受けた支援は、実態把握のための情報収集、関係機関等との連携・調整が最も多く、全体の3割程度で支援を受けていた。事例の種類別にみると、食中毒・感染症では企画・調整の支援が高い割合であげられたが、自然災害では、支援を受けたとする割合は低くなり、支援の内容は初動期における情報収集や、対応期における被災住民への援助の支援があがっていた。保健所から支援を受けたなかで保健師からの支援としてあげられたものは、さらに割合が低くなり、内容をみると、初動期における実態把握のための情報収集と対応期から回復期における被災した住民に対する援助のためのマンパワーとしての支援が主であった。

保健所に対する支援の要望をみると、支援を求める割合は高くなかった。求める内容としては、初動期・対応期における関係機関等と連携・調整や組織的な初動調査の企画、及び回復期における再発防止と予防策に関するマニュアル作成など、健康危機発生時及び平常時からの備えに関する企画・調整について支援が求められていた。

保健所保健師に期待する内容をみると、非常時に増大する業務に対するマンパワーとしての支援にとどまらず、初動期における状況判断や必要な対策の企画、関係機関等との連携・調整、平常時からの健康危機管理システムづくりに対する役割期待があげられた。

食中毒・感染症に比べて、自然災害において支援を受けたとする割合が低いことは、支援を必要とするほど自然災害の被害程度が大きいものも含まれているためと考えられる。しかし、保健所が行う市町村支援として、食中毒・感染症では、保健所の専門機能に基づいた企画・調整機能を発揮していることが伺えるのに比べ、自然災害においては、被災した住民への対応など、業務を

担う直接的なマンパワーとしての支援の方が多くなっており、食中毒・感染症に対するほど企画調整機能は十分発揮していないと考えられた。

時期別でみると、回復期において、必要な対策を企画・実施するための関係機関との連携・調整や再発防止と予防策に関するマニュアル作成についての支援が求められている。健康危機を直接経験する市町村の立場では、回復期においては通常の市町村の行政業務を復帰させることに精一杯で、この時期に新たに起こる被災住民のニーズへの対応や今回の経験を次に活かす知見の蓄積まで行えない状況にあり、このことについて保健所からの支援を求めるニーズが高いことを示すものと考えられる。

(3)健康危機に対する平常時からの備えに関する市町村保健師の活動実態

市町村地域防災計画では、保健師が配置されている部署が担うとされている業務内容は、自治体によってばらつきがあることが伺えた。また、中でも保健師がその専門性を活かして担う役割として、申し合わせ事項があるところは少なかった。保健師としてよりも自治体組織に所属する一職員としての役割を担うことになる状況が顕著に表れていた。保健師の担う業務として申し合わせ事項がある自治体では、その内容は、看護の知識・技術を活かした医療救護活動、被災者の健康相談・健康管理等が中心であった。ニーズの把握から必要な保健活動の企画・実施を含む活動を保健師が担うことが文章化されている自治体も一部みられた。

市町村地域防災計画策定に対し保健師が何らかの役割を担っていた自治体は2割程度であった。防災訓練で保健師として何らかの役割を担っていた自治体は4割程度であったが、防災訓練の企画まで関与しているところはごく少数であった。自主防災組織に対して何らかの関わりを行っていた自治体は3割であり、このうち防災に関する関わりは4割弱であった。健康危機に対し平常時からの備えを意識している市町村保健師は、様々な活動を行っていた。災害弱者のリスト化や

平常時からの保健医療福祉医機関との連携体制構築、住民同士の支え合いの強化・支援などは、市町村保健師だからこそ実施できる平常時の備えの活動である。一部の自治体では市町村地域防災計画にも関与し、重要な役割を担っていることが伺えた。

市町村が行う平常時の防災の取り組みへの市町村保健師の関与は、それほど高くはない。これは保健師に限ったことではなく、いつ発生するか分からない災害に対し、日頃から備えることの困難さを表している。しかし、今回の調査を通して、「少なくとも防災計画がどのようになっているかを知っておくことは必要」など、市町村保健師としての取り組み・対策の必要性についての意見・感想が多く寄せられた。また、市町村保健師だからこそ実施できる平常時から備えに関わる活動があることが示唆された。

2)健康危機管理における市町村支援からみた保健所に求められる役割・機能

(1)保健所の専門的広域的機能を活かした企画調整

市町村保健師が受けたとした支援からみると、保健所は、感染症や食中毒の集団発生では、企画調整機能を発揮していたが、自然災害においては、むしろ被災住民に対する援助のマンパワーとしての支援が高かった。これは、感染症・食中毒に関しては、保健所が専門技術資源を有しており、また対応の第一線機関であるのに対し、自然災害では、防災行政上市町村が一次的に対応する機関と位置づけられていることを反映したものと考えられる。しかし、市町村側からは、関係機関等との連携調整や組織的な初動調査の企画などについて支援が求められており、感染症や食中毒の対応において蓄積してきた健康危機管理の知識・技術を活かして、自然災害においても企画・調整面での支援機能の発揮が求められている。

(2)健康危機への対応評価に基づく健康危機管理体制づくり

市町村保健師から最も求めが高かった支援は、

再発防止と予防策に関するマニュアル作成であった。これは、健康危機の経験を振り返ったとき、それを次回に活かすものを残すことができていないことへの反省が含まれると考えられる。しかし、健康危機を直接経験した市町村では健康危機からの回復への対策におわれ、その対応経過を振り返って評価し、今後の対策に活かす取り組みに至らないというのが現状と思われる。保健所は健康危機管理の拠点として、この点に役割を發揮することが重要と考えられた。

(3)市町村地域防災計画の点検

今回は、災害発生時保健師が配置されている部門が担うことになっている業務を調査したが、その内容は様々であった。保健師が配置されている部門は、災害発生時の保健医療活動を担う可能性が高いと思われるが、その対応計画の質が自治体により格差があることを示すものと考えられる。保健所は、健康危機管理の観点から管内市町村の地域防災計画を点検していく必要があると考ええる。

3)健康危機管理における市町村支援からみた保健所保健師の役割

(1)保健所構成員として専門的広域的機能を活かした企画調整及び健康危機への対応評価に基づく健康危機管理体制づくりを担う

保健所保健師は、専門的技術的拠点機能を有する保健所の構成員として、この保健所の機能を活かして、市町村における健康危機管理の企画調整を支援することができる立場にある。保健所が有する専門的知識・技術を活かして、初動調査や必要な対策の企画、その実施のための関係機関の連携調整において役割を發揮することが求められる。感染症や食中毒においては、経験上また保健所機能としても対応についての知識・技術の蓄積があるが、自然災害やその他の事故に関しては、何度も経験することではない。管内の地理条件等から起こりうる災害等を把握し、それに関する知識・技術を必要なときにどのように集めて、発信するかについて、準備をしておくことが重要と考

えられる。

また、感染症や食中毒と異なり、自然災害などは、市町村が主体となつて行う企画調整を支援することになり、保健所が主体となる状況と違って、さらに高度な調整能力が求められることになる。すなわち、市町村の対応能力等を見極め、それに応じた支援が必要となる。保健師はもともと、対象が個人の場合でも、家族や地域住民であっても、対象の対応能力を見極めそれに応じて支援してきたことから、このような支援は得意とするところであり、その能力の發揮が期待できると考える。

健康危機への対応経過を振り返り評価することの重要性は、昨年の事例調査結果からも確認された。健康危機発生時の保健師の対応を含め保健活動の経過を振り返って評価し、これを市町村保健師と共有することによって、市町村保健師の資質向上を図ること、同時に市町村等関係機関の関係者と共有することによって、健康危機管理体制を整備していくことは保健所保健師として担うことができる重要な役割といえる。

(2)市町村保健師の地域密着機能を活かした平常時における健康危機への備えの促進

市町村保健師の平常時における防災に関する活動実態からは、市町村保健師が地域に密着した立場から、健康危機発生への備えに関して重要な役割を担うことができることが確認できた。健康危機発生時の的確で適切な情報の伝達、そして被災住民の支援においては、地域住民自身が担う役割が非常に重要となる。そのような地域住民の防災力を日頃から高める活動に関与しうる立場にあるのが市町村保健師である。保健所保健師はこのような市町村保健師の機能を活かした日常からの健康危機発生に対する備えを促進する教育的機能を担うことが重要と考える。

E. 結論

市町村保健師が健康危機管理においてどのような活動を行っているか及びその認識を明らかにするために、選定した道府県内の保健所を設置しない全市町村において最も管理的立場にある

保健師に対し、その保健師が知る範囲での健康危機への対応の経験と平常時の防災に関する取り組みについて調べた。

その結果、道府県によって差はあるものの、約5割の市町村保健師は何らかの健康危機事例を経験してそれへの対応を担っていた。保健所から受けた支援で多かった内容は、実態把握のための情報収集、関係機関との連携・調整であり、経験した健康危機事例全体の3割程度の自治体で支援を受けたと回答した。保健所に対する支援の要望をあげた自治体はさらに少なく、内容としては、初動期・対応期における関係機関等との連携・調整や再発防止と予防策に関するマニュアル作成など健康危機発生時と平常時から備えに関する企画・調整に対して支援の要望があがっていた。健康危機事例の種類別にみると、感染症・食中毒の集団発生と自然災害の場合とで、特徴がみられた。

市町村地域防災計画において、保健師が配置されている部署が担うとされている業務内容は、自治体によってばらつきがあることが確認された。中でも保健師がその専門性を活かして担う役割として申し合わせを作成している自治体は少なかった。地域防災計画策定や防災訓練、自主防災組織への市町村保健師の関与はそれほど高くなかった。しかし、災害弱者のリスト化や平常時からの保健医療福祉機関との連携体制構築、住民同士の支え合いの強化・支援など、市町村保健師だからこそ実施できる健康危機管理に対する平常時の備えの活動を意識して行っている状況が明らかになった。

以上から保健所に求められる役割機能としては、保健所の専門的広域的機能を活かした企画調整、健康危機への対応評価に基づく健康危機管理体制づくり、市町村地域防災計画の点検があげられた。保健所保健師としては、保健所構成員として専門的広域的機能を活かした企画調整及び健康危機への対応評価に基づく健康危機管理体制づくりを担うこと、市町村保健師の地域密着機能を活かした平常時における健康危機への備えを

促進することが、重要と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

参考文献

1) 災害対策制度研究会編著；図解日本の防災行政，ぎょうせい，2003.

市町村保健師の健康危機管理機能に関する実態調査
ご協力のおねがい

〇〇道府県内市町村
保健師 様

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（がん予防等健康科学総合研究事業）
「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」
研究代表者 千葉大学看護学部 教授 宮崎美砂子
分担研究者 千葉大学看護学部 講師 牛尾 裕子

寒冷の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

さて、当研究班では、平成15年度厚生労働科学研究費補助金の交付を受け「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」に取り組んでおります。

昨年度、本研究に関して事例調査を行ったところ、水害や火山噴火等の災害発生時、第一線で住民の生命・財産を守る対応を担うのは市町村であり、市町村保健師は、自治体職員として重要な役割を任され、同時に課題も大きいことが明らかになりました。災害対策基本法においても、市町村は防災に関する計画を作成しこれを実施する責務を有するとされております。

本調査は、地域における健康危機管理において、市町村保健師がその役割をどのように認識しているのか、保健所保健師にどのような役割を期待するのかを明らかにすることを目的としております。これにより、保健師の健康危機管理機能を明確にするとともに、保健所保健師としての役割・機能の検討に資するものです。調査内容は、現在勤務されている自治体で実際経験された災害等の健康危機事例及び災害等に備えた平常時の活動（防災計画や防災訓練へのかかわりなど）です。

つきましては、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、本調査は北海道、千葉県、静岡県、長野県、大阪府、兵庫県、島根県内の保健所を設置しない全市町村を対象に実施しております。貴市町村において最もリーダー的な立場にある保健師に貴市町村の保健師を代表してご回答いただきたくお願い致します。貴市町村の保健師配置の状況に応じ、最もリーダー的立場でないが適切な方（保健師）にご回答頂くことでも差し支えございません。回答いただいた内容につきましては、個人・個別の自治体が特定される表現は使用せず、全体としてまとめ、プライバシーの厳守をお約束いたします。調査票を研究者以外にお見せすることはありません。

この調査について、ご不明・ご不審な点がございましたら、下記の連絡先にお問い合わせいただきますようお願い致します。また、本調査のまとめをご希望の方もご連絡下さい。後日、送付させていただきます。

ご多忙中大変恐縮ですが、回答用紙は同封の封書に入れ、平成16年1月23日までに返送頂きますようお願い申し上げます。

調査に関するお問い合わせ

千葉大学看護学部地域看護学教育研究分野 講師 牛尾 裕子

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

tel 043-226-2436 fax 043-226-2438

あなたの所属する自治体が経験した健康危機事例についてお聞きします。

9. 本調査では地域における健康危機を「不特定多数の住民に健康被害（心身両面を含む）が発生または拡大する可能性があり、公衆衛生の確保という観点から即時的対応が求められる場合」とします。

あなたが現在勤務されている自治体で、あなたが知る範囲で、「自治体」が経験した健康危機事例についてお答え下さい。その事例に市町村保健師として特に関与しなかった場合も含めてあげてください。

該当するものに○をつけ、（ ）内は記入をお願いします。

1. あり 2. なし



ありの場合

下記より経験された事例 a. ~ h. のいずれかに○をつけてください。

複数あれば、複数に○をつけてください。

分類	内容	○記入欄
感染症等の集団発生	a. 食中毒の集団発生	
	b. 結核の集団発生	
	c. その他感染症の集団発生	
自然災害	d. 自然災害（風水害・地震・火山噴火等）	
汚染事故等	e. 飲料水汚染	
	f. 廃棄物処理場・工場などからの有害物質流出等による汚染	
	g. 爆発・火災・原子力・化学物質などによる事故	
	h. 飲食物や大気中への意図的な毒物（ひ素・サリンなど）の混入・散布事件	

以上にあげたもの以外で、あなたが現自治体に勤務している間で経験された、地域における健康危機事例に該当するとお考えになるものがあれば、下記に、簡単に概要をお書き下さい。

汚染事故など

該当するものに○をつけ、汚染施設、汚染原因などの概要を、□内にお書き下さい。

内容種別	○記入欄
a. 飲料水汚染	
b. 廃棄物処理場・工場などからの有害物質流出等による汚染	
c. 爆発・火災・原子力・化学物質などによる事故	
d. 飲食物や大気中への意図的な毒物（ひ素・サリンなど）の混入・散布事件	



汚染原因・汚染施設・原因施設などの概要

11. 10で回答した事例において市町村保健師が実施したことすべてに○をつけてください。
 該当する事例が複数ある場合は、市町村保健師として重要な役割を発揮したと考える事例をひとつ
 選んで回答してください。その場合は下記に選定した事例について、10の回答に従って記入して
 下さい。

選定した事例（ ）

下記の保健師活動内容は、健康危機発生後の時期別に分けて示しています。健康危機発生後の人的及び物的被害の拡大を防ぐ対応を「対応期」、住民の混乱している社会生活を健康危機発生前の状況に復旧させる対応を「回復期」とし、特に対応期において対応体制を整えるまでを「初動期」としました。

分類	活動内容	○記入欄
初動期	① 組織的な初動調査の企画	
	② 実態把握のための情報収集	
	③ 拠点環境整備（庁内片づけなど）	
	④ 遺体処置・搬送	
	⑤ 健康弱者の安否・所在確認及び支援	
	⑥ 必要物資等の調達・分配	
	⑦ 医療救護・救出・搬送	
	⑧ 所属部署内での組織的な対応体制づくり	
	⑨ 応援看護職等の活動の組織化・調整	
	⑩ 関係機関・関係者との情報の共有	
	⑪ 関係機関・関係者との連携・協力体制づくり	
	⑫ その他（ ）	
対応期	⑬ 住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援	
	⑭ 被災住民に対する受診・治療支援・健康管理指導	
	⑮ 避難所における健康相談の企画・実施	
	⑯ 避難所において必要な対策検討のための情報収集・実態調査の企画	
	⑰ 避難所において健康相談以外に必要な対策・事業の企画・実施 企画・実施した対策（ ）	
	⑱ 市町村職員・応援ボランティア等の心身の健康管理指導・相談	
	⑲ 住民に対する説明会・健康教育・相談事業の企画	
	⑳ 住民に対する説明・健康教育の実施	
	㉑ 相談会等の場における個別健康相談の実施	
	㉒ 家庭訪問による個別健康相談の実施	
	㉓ 対応策検討のための情報収集・実態調査の企画	
	㉔ 実態分析に基づき必要な対策の企画・実施 企画・実施した対策（ ）	
	㉕ 必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整	
	㉖ 被災住民の人権擁護のための調整	
	㉗ その他（ ）	

11. つづき

分類	活動内容	○記入欄
回復期	㉔ 住民の持続する健康被害に対する精神的支援	
	㉕ 住民の持続する健康被害に関する受診・治療支援・健康管理指導	
	㉖ 持続するあるいは新たに発生が予測される健康被害の把握のための実態調査の企画・実施	
	㉗ 実態分析に基づき必要な対策の企画・実施 企画・実施した対策（ ）	
	㉘ 必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整	
	㉙ 健康危機事例の発生と対応経過のまとめ資料の作成	
	㉚ 市町村保健師内で今回の対応経過の振り返り・話し合い	
	㉛ 関係者間（保健師以外関係者も含む）の評価会議の企画・実施	
	㉜ 再発防止と予防策に関するマニュアル作成あるいは作成への関与	
	㉝ その他（ ）	

12. 10で回答した事例への対応において、困難だったことすべてに○をつけてください。

下記に該当しないものがあれば、（ ）内に記入をお願いします。

活動内容	○記入欄
① マニュアル等がなく、何からどのように手をつければいいのかわからなかった	
② 組織内の指示命令系統が機能せず、適切な指示をえられなかった	
③ 情報収集及び情報伝達機能が混乱した	
④ 専門的な知識・情報不足により、住民への相談対応・保健指導が難しかった	
⑤ 非常事態の継続により保健師自身が心身ともに疲労困憊した	
⑥ 保健師自身も住民と同じ被災者であった	
⑦ 住民からの苦情を第一線で受けることによる精神的な疲労・苦痛があった	
⑧ 一自治体職員としての働きを期待され、保健師としての役割が発揮できなかった	
⑨ 必要な保健事業・対策の企画・実施について自治体組織内で理解が得られなかった	
⑩ 必要な保健事業・対策及び通常業務を担うマンパワーが不足していた	
⑪ 災害時体制から通常業務体制への移行及びその時期の判断が難しかった	
⑫ 保健師同士の間でのチームワークが難しかった	
⑬ 所属部署内の他職種との連携・協力が難しかった	
⑭ 自治体組織内の他部署との連携・協力が難しかった	
⑮ 医療機関・医師会との連携・協力が難しかった	
⑯ 臨時に組織された医療班との連携・協力が難しかった	
⑰ ボランティアの組織化・連携・協力が難しかった	
⑱ 都道府県保健所との連携・協力が難しかった	
⑲ 医療機関以外の関係機関・関係者との連携・協力が難しかった 連携・協力が困難であった関係機関等（ ）	
⑳ その他（ ）	

13. 10で回答した事例への対応において、保健所より支援を受けたこと、及び支援がほしかったことに○をつけて下さい。保健所より受けた支援のなかで、特に保健所保健師より受けた支援については、◎をつけてください。下記の項目は、設問10にあげた項目と同じです。

分類	活動内容	支援を受けた	欲しかった
初動期	① 組織的な初動調査の企画		
	② 実態把握のための情報収集		
	③ 拠点環境整備（庁内片づけなど）		
	④ 遺体処置・搬送		
	⑤ 健康弱者の安否・所在確認及び支援		
	⑥ 必要物資等の調達・分配		
	⑦ 医療救護・救出・搬送		
	⑧ 所属部署内での組織的な対応体制づくり		
	⑨ 応援看護職等の活動の組織化・調整		
	⑩ 関係機関・関係者との情報の共有		
	⑪ 関係機関・関係者との連携・協力体制づくり		
	⑫ その他（ ）		
対応期	⑬ 住民一人ひとりの不安・混乱の受け止め・精神的支援		
	⑭ 被災住民に対する受診・治療支援・健康管理指導		
	⑮ 避難所における健康相談の企画・実施		
	⑯ 避難所において必要な対策検討のための情報収集・実態調査の企画		
	⑰ 避難所において健康相談以外に必要な対策・事業の企画・実施 企画・実施した対策（ ）		
	⑱ 市町村職員・応援ボランティア等の心身の健康管理指導・相談		
	⑲ 住民に対する説明会・健康教育・相談事業の企画		
	⑳ 住民に対する説明・健康教育の実施		
	㉑ 相談会等の場における個別健康相談の実施		
	㉒ 家庭訪問による個別健康相談の実施		
	㉓ 対応策検討のための情報収集・実態調査の企画		
	㉔ 実態分析に基づき必要な対策の企画・実施 企画・実施した対策（ ）		
	㉕ 必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整		
	㉖ 被災住民の人権擁護のための調整		
	㉗ その他（ ）		

13. つづき

分類	活動内容	支援を受けた	欲しかった
回復期	㉘ 住民の持続する健康被害に対する精神的支援		
	㉙ 住民の持続する健康被害に関する受診・治療支援・健康管理指導		
	㉚ 持続するあるいは新たに発生が予測される健康被害の把握のための実態調査の企画・実施		
	㉛ 実態分析に基づき必要な対策の企画・実施 企画・実施した対策（ ）		
	㉜ 必要な対策を企画・実施するための関係者・関係機関との連携・調整		
	㉝ 健康危機事例の発生と対応経過のまとめ資料の作成		
	㉞ 市町村保健師内で今回の対応経過の振り返り・話し合い		
	㉟ 関係者間（保健師以外関係者も含む）の評価会議の企画・実施		
	㊱ 再発防止と予防策に関するマニュアル作成あるいは作成への関与		
	㊲ その他（ ）		

14 健康危機発生時、保健所保健師より受けた支援に対する感想・意見や、保健所保健師の役割に最も期待することなどについて、自由に書いて下さい。

**健康危機に対する平常時からの備えに関する活動についてお聞きします。
まず、最初にあなたの自治体で作成している防災計画についてお聞きします。**

15 あなたの自治体の最新の防災計画はいつ作成（修正）されたものですか？

a. H9以前 b. H10 c. H11 d. H12 e. H13 f. H14 g. H15

16 災害発生時、市町村保健師は、保健師が配置されている部署が担うとされている業務の一部を担当することになると考えられます。防災計画の中で災害発生時設置される災害対策本部組織において、保健師が所属する部署はどのような業務を担うとされていますか。該当するものに○をつけてください。保健師が複数の部署に配置されている場合は、それらの部署の担当する業務すべてに○をつけてください。業務が記載されている資料を添付していただくことでも結構です。

業 務	○記入欄
a 医療活動（医療救護班の編成・救護所設置・傷病者の手当・医薬品、医療用具、衛生材料の手配等）	
b 死体の捜索・処理・埋葬	
c 食料の調達・供給	
d 衣類・生活必需品の調達・供給	
e 一般的な避難所の開設・運営	
f 防疫業務	
g 罹災者(避難者)の健康調査・健康相談	
h 災害弱者等の安全確保 (安否確認・施設への緊急入所手配・福祉避難所の管理運営等)	
i 社会福祉施設入所者等の安全確保	
j ボランティアの受け入れ・調整等	
k 被災地域の清掃	
l 罹災者に対する見舞金等の支給等	
m その他 ()	
n 不明・所管が明確でない または 確認できない	

17 上記において、特に保健師という職種が担う役割について防災計画への記載、あるいは記載されていないとも内部での申し合わせ事項はありますか。あればどのような内容か教えてください。もし該当する関連資料など添付頂けるようでしたらお願い致します。

1. ある 2. ない

ある場合、その内容 ()