

18 その防災計画策定時、保健師はなんらかの役割を担いましたか？

該当するものに○をつけてください。

役割	○記入欄
a. 策定メンバーに入っていた	
b. 策定のための作業を一部担当した	
c. 策定のために求められた資料を提出した	
d. 全く関与していない	

a～c と回答された場合、下記にどのような役割を担ったか、簡単にお書きください。

()

19 この防災計画書は、日頃から職員の間で共通理解されていますか

内容	○記入欄
a. 定期的にこれを用いて研修などが行われている	
b. 策定時に職員に回覧された	
c. 今回初めてこの計画書をみた	
d. その他 ()	

防災訓練について、お聞きします。

20 平成14年度あなたの自治体で行われた防災訓練で、保健師は何らかの役割を担っていましたか。該当するものに○を付けてください。

役割	○記入欄
a. 訓練実施当日の救護	
b. 救急法等の講師	
c. 防災訓練の企画への関与	
d. その他 ()	
e. 単なる参加（保健師としての役割はない）	
f. 全く関与していない	

21 その防災訓練はどのような訓練でしたか。訓練の概要（対象・規模・内容・回数等）をお書きください。概要が記載された資料を添付していただくことでも結構です。

最後に健康危機管理に関する市町村保健師活動について、あなたのお考えを聞かせてください。

24 日頃の保健師活動において、防災や健康危機管理という観点から重要と考えて実施している取り組みがあれば、教えてください。

- 例) ・災害が発生しやすい地区では特に独居高齢者等の災害弱者に対し、家庭訪問や健康相談場面で、発生時の対応について助言している、
・災害発生時速やかに対応できるように、自治体内の障害者等、災害弱者をリスト化している、
・障害者等に対し、災害発生時の対応の準備状況について調査した、
・感染症の流行にあわせた予防教育の実施
・イベント開催時の食中毒予防対策 など

25 健康危機管理における市町村保健師の活動や役割について、課題と考えること、あるいはご意見などありましたらお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。

分担研究報告書

健康危機発生時における市町村保健師の役割と今後の課題

－危機発生時の活動経験調査から－

健康危機発生時における市町村保健師の役割と今後の課題
—危機発生時の活動経験調査から—

分担研究者 錦織正子 茨城県立医療大学

研究要旨：健康危機発生時における市町村保健師の活動経験について聞き取り調査を行い、危機発生に伴う市町村保健師の役割意識と、保健所保健師への期待や要望について整理した。市町村保健師の役割意識としては、日常活動の中に危機意識をもつ、地区把握及び地区診断をスタッフ間で共有する、情報収集力をつける、市町村保健師による活動記録を残すなどがあげられ、保健所保健師への期待や要望としては保健所の機能強化と保健所保健師の支援力の強化があげられ、日常的な業務の中で交流できる機会を求めていることが明らかになった。

A. 研究目的

健康危機発生地域の市町村保健師は、危機発生直後から被害状況や住民の様子等の把握に多忙をきわめ、保健師としての専門性より役場職員としての役割遂行が優先され、日常業務にも少なからず支障をきたしてきた。にもかかわらず、初動期において市町村保健師が保健所保健師に支援や協力を求めることはほとんどなく、このことは昨年度の保健所保健師への聞き取り調査でも明らかだった。しかしながら、危機発生以降の保健所保健師による支援を通して互いの存在を改めて認識し、それぞれの所属や立場における役割・機能の専門性を理解しあう機会になったこともわかった。

そこで、今年度は、市町村保健師を対象に、健康危機発生時における市町村保健師の役割意識の実際と保健所保健師への期待や要望について聞き取り調査を行い、前年度考察した保健所保健師の役割・機能との整合性を検証することを目的とした。また、危機発生時の連携のあり方についても示唆を得る。

B. 研究方法

1. 調査対象及び方法

対象は危機発生時における保健師の活動経験事例とし、危機発生地の周辺市町村で、初動期から平常時に至るまでを経験した市町村保健師に半構造化面接を行った。面接は1事例約1時間程度行い、聴取内容は保健師の了解を得て録音し、逐語録を作成した。

2. 調査内容

面接時の聴取項目は、①健康危機発生時以前の活動地域に対する関心や危機感等、②危機発生時の市町村保健師がとるべき行動と指示された行動とのギャップ及び優先度の考え方、③当初の活動に対する自己評価、④時間的経過に伴う保健所との連携やスタッフ間との連携における合意の過程、⑤保健所保健師への要望、期待、⑥災害経験のその後の活動への影響や変化等、⑦地域に潜在する健康危機の可能性についてである。

3. 分析方法

逐語録の内容から、前述の7項目に該当する保健師の発言部分を抽出し、項目ごとに整理した。市町村保健師が特定されることを避けるため、市町村ごとではなく、面接した市町村保健師全体の意見としてまとめた。

（倫理面への配慮）

各市町村保健師に対しては、本調査の目的及び

内容について紙面及び口頭で説明し、調査協力への同意を得た。また、調査により知り得た情報の中で、個人及び関係者が特定される表記は報告書においては用いないことを約束した。

C. 研究結果

面接した4名の保健師は、現在は保健部門あるいは福祉部門においてリーダー的立場に位置づけられている。面接結果を聴取項目の7項目にそって整理したものが表1である。

1) 危機発生の可能性に関する保健師の予測

市町村では、万一の事態に備えた防災計画の一環として防災研修が行われており、保健師や事務職、さらに住民も参加していた。しかし、全員が行うわけではなく、住民も特定の人々が対象となっていた。研修は毎年1回実施されているが、危機発生前は危機の可能性に対する緊迫感はみられず、具体的な活動に結びつくことはなかった。

2) 市町村保健師がとるべき行動と指示された行動とのギャップ

対策本部の指示に従い、情報不足のまま活動体制に組み込まれ、自分自身の身を防御することなく無防備なまま現場に向かわざるを得ない状況であった。また保健師としての方針を話し合う間もなく、個々の保健師が個々の力量で対応せざるを得なかったようだが、そうした情報が不十分な中で、保健師として最も優先したことは、地域の人々の「よくわからない不安」や「PTSD」のことを考慮して対応してきたことであった。

3) 当時の活動を振り返っての自己評価

周辺住民の中で避難所に避難した人々は少数であったが、それらの人々としっかりと向き合い、彼らの不安を受け止める余裕がなかったようである。また誰が何をするのかという行動の計画性や不十分な情報に対して待ちの姿勢でなく、積極的な情報収集力をつけていく必要性を感じていた。そのためには地域の実情に合わせた健康危機マニュアルの作成とともに、保健師独自のマニュアルの必要性も感じていた。

4) 保健所との連携やスタッフ間との連携

ここでは保健師自身が感じる「ストレス」が問題となった。特に日々替わる外部支援スタッフとの協働や無遠慮なマスコミ攻勢への対応は市町村保健師の負担感を大きくしていた。さらに、健康危機をもたらした原因物質についての情報不足や知識不足は住民に直接対応していく保健師にとって、活動の妨げともなっていた。

5) 保健所保健師への要望、期待

市町村ごとの分析やまとめだけでなく、市町村間の比較等広域的な視点での支援やより専門的な支援を期待していることがわかった。特に全体的あるいは全国的視野での広域的なネットワークづくりにおいては期待の大きさが伺えた。

6) 災害経験のその後の活動への影響等

健康危機発生は「特殊な状況」と考えられがちであり、平常時の活動へはほとんど影響していないようであった。

7) 地域に潜在する健康危機の可能性

健康危機について日常的に考えていることはほとんどないが、O157やSARS、鳥インフルエンザ等、広域的な影響を及ぼす情報等には敏感になったということであった。また、地域に存在する危険物（施設含む）等に関する専門的な知識にも関心を持っていくことの必要性を感じていた。さらには、地域に影響を及ぼした重大な健康危機について、その記憶が時間とともに薄められていくことに危機感を感じ、風化させないように、特に若い世代に引き継いでいくことの重要性を感じていた。

D. 考察

1. 健康危機発生時における市町村保健師の役割意識

1) 日常活動の中に危機意識をもつ

今回の面接調査では、地域内の危険個所について全然認識していなかったというわけではなく、漠然とした危機感は抱いていたことがわかった。万一の場合に備えた防災研修とはいえ実践的ではなく、また「事故が起きたらどうしよう；でもまさか」という思いが危機管理への取り組みを遅

らせていることが予想された。健康危機の発生を「特別な場合」として貴重な経験で終わらせるのではなく、日常生活と隣り合わせの「いつでも起こり得る場合」として、その対応策を日常活動の中に位置づけていくことが望まれる。

2) 地区把握及び地区診断をスタッフ間で共有する

保健所は地域を広域的な視点で捉え分析する機能を有しており、そこは市町村保健師が保健所保健師に期待する機能でもあることは今回の調査で明らかになった。一方、市町村は地域の詳細な構成状況を把握する機能を有している。地域住民の生活に最も近いところで活動を展開している市町村保健師にとって、各種保健事業を通して、地域の情報を積み重ね、保健所保健師と共に情報が示す意味を分析しつつ、さらにそれをスタッフ間で共有していくことが、保健所と市町村間の連携を強化する上でも重要である。

3) 情報収集力をつける

健康危機発生時における情報不足は、昨年度の保健所保健師への調査でも大きな課題であった。情報不足は初動時活動を遅らせ、また二次災害をも引き起こしかねない。関係職種や機関との連携を日常的にこなす保健師のネットワーク力を生かし、待ちの姿勢ではなく、積極的に情報把握に努めていくことが必要である。

4) 市町村保健師による活動記録を残す

今回の調査で、危機発生時の活動について市町村保健師による記録はほとんど残されていないことがわかった。最も身近なところで発生し、最も身近な住民の様々な不安や相談に長期に丁寧に取り組んでいながらそうした活動経過が記されていないのは貴重な経験を無にしかねない。保健師活動の歴史としても意義が深く、多忙な中でも正確に記録に残せるよう、保健所保健師が支援していくことも求められるところである。

2. 保健所保健師への期待、要望

1) 保健所の機能強化

地域保健法により保健所と市町村の役割は明確となり、市町村の自立性は一層高まってきた。

その一方で各市町村の健康指標等の広域的視点での分析や感染症等健康危機発生時の専門的支援に対する市町村の期待は大きい。保健所本来の機能を一層充実させ、管内市町村にタイムリーにフィードバックできる体制づくりが望まれる。

2) 保健所保健師の支援力の強化

保健師は保健所と市町村における唯一の共通職種である。両者が持っている膨大な情報を有効に活用し、協力して管内全域の健康レベルを向上させることが共通の責任でもある。特に保健所保健師による地区診断やネットワークづくり、活動記録の整備等に対しての適切な助言や具体的な支援には市町村保健師の期待が寄せられていた。また、問題が発生したときの連携だけでなく、日常的な業務の中で交流する機会が求められており、このことは両者の連携を充実強化する上での課題でもある。

E. 結論

健康危機発生時における市町村保健師の役割意識として、次のことがあげられる。

- 1) 日常活動の中に危機意識をもつ。
- 2) 地区把握及び地区診断をスタッフ間で共有する。
- 3) 情報収集力をつける。
- 4) 市町村保健師による活動記録を残す。

また、保健所保健師への期待や要望としては次のことが挙げられる。

- 1) 保健所の機能強化
- 2) 保健所保健師の支援力の強化

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

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表 1 健康危機発生時に伴う市町村保健師の役割意識

質問項目	保健師の発言内容	発言内容のまとめ
<p>①健康危機発生時以前の市町村に対する認識（関心、危機感等）</p>	<p>・年に1回、事故に関連する研修には参加していたが、実際には起きた時にはどうしようか具体的には考えてはいない</p> <p>・研修は受けなくてはならないということは自覚して受けた</p> <p>・研修内容を職場に持ち帰って、本当に起きたらこうしようという事にはならなかった</p> <p>・防災計画があるので、ある程度の認識はあるが、でも実際に起こるといような緊迫感ほとんどなかった</p> <p>・現場での仕事ではなく、二次的、三次的な防衛の仕方、関わりという認識だったし、今回のような事故まで想定していなかった</p> <p>・何か発生したときには、医療支援班や住民対策班が決まっております、ある程度何かことが起こったとき、行動の仕方は職員で考えている</p> <p>・保健師の中では、防災研修が普及している</p> <p>・無防備な体制で活動していた</p> <p>・（危機的状況に備えて）課としての準備はあるが、保健師の準備はない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・危機に対する無防備な体制 ・住民への対策がない ・二次的、三次的な関わり ・危機可能性への緊迫感がない ・防災訓練への住民の参加
<p>②危機発生時の市町村保健師がとるべき行動と指示された行動とのギャップ及び優先度の考え方</p>	<p>・発生直後は保健師よりも防災係に入った情報で、町長、部長、課長が判断したのに従って、動いていた</p> <p>・「大変なことなかもしれない」と思ったのがその日の夜です</p> <p>・まったく、無防備です。地域の中を窓を閉めて下さいと言いがら、スピーカーを持って、話している職員が窓を開けて、スピーカーを外に出して、やっていたんですね。本当にあの、今回の事故で一番先に言われるのが、いつもそうかもしれないですけど、情報不足です。何が起きていたんだか分からなかった</p> <p>・保健師がどうのでもなく、課として何をやるかというのとはできていない</p> <p>・時間が経つてからの来所者は、不安が強く具体的に何がどうという相談よりも、不安なんだという方が多かった。だから、その不安を受け止めることで随分、解決していたような、安心していたような気がする</p> <p>・保健師が毎日1人は、というのが所長の方針だった</p> <p>・毎年健康相談とか健康診断などの仕事が増えたけれども、日常生活の中でひたすらそれを、何かに活かしてということはない</p> <p>・自分たちは医療対策班に属していたので、どの程度の規模の事故か、避難する住民の数はこれぐらいであろうなるであろうということが会議で分かった</p> <p>・そんなに切実に思っていないかった。最初の方はちょっと分かっていなかったで特別な危機感を感じていなかった</p> <p>・まず私たちが「行け」と言われても、何の情報を持たずに行くわけだから、避難してきた住民をどんな風に受け入れたらというあたりも、すごく混乱していた</p> <p>・保健師は保健師ですけれども、組織の中の一員であり、ある程度上司の命令のもとで動いているので、100%保健師として動けるわけではないし、保健師の業務以外にもやらなくてはならないときもある</p> <p>・保健師は都合のいい存在。何かあったときには、保健師は前線に行かせれば良いという考えようだ</p> <p>・とにかく、誰かが行けばいいんだというときには、一番先に行くのは保健師で、危険なことでも何でも行かせるのは保健師だというのは感じている</p> <p>・保健師の役割といわれ、健康相談を2ヶ月～3ヶ月行っていた</p> <p>・保健師の方針はなく、それぞれの保健師が対応していた</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康相談等における問診の役割 ・保健師としての方針の不足 ・情報不足からの無防備な活動 ・情報不足の中での住民の不安やPTSDを考慮した対応

表 1 健康危機発生時に伴う市町村保健師の役割意識 (つづき)

質問項目	保健師の発言内容	発言内容のまとめ
<p>③活動に対する自己評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報が一番はテレビで、住民と保健師が接するということがなかった ・ 避難所の人々は、もともと不安だっただろうなあ、情報が無い、携帯だって普及していない時期だし、という思いが今もあります。そういう人たちに入っていくかという思いがあります。 ・ 何かが発生したときには、何がどのように行動すべきかという一人ひとりを考えていける体制づくりが重要だと思っ ・ 住民に対して、こういうことが一番大事なんだということをみんな認識していなければいけないかなと思っ ・ 情報をもらうのを待っているのではなく、情報を積極的に収集することが大切。私たちは一番医療支援を考えなくてはならないことなので、早い時期からその対策を考えなくてはいいのかなと思っ ・ 心のケアが必要が非常に大事と思っ ・ 誰が、どのようにすべきかということを考えるべき ・ 特定事故対策のマニュアルとともに、健康危機マニュアルがあるといい ・ 保健師のマニュアルもあれば、保健師のレベルに関係なく動きやすくなるので必要性を感じる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 声かけはしたが、住民と接する機会は不足 ・ 役割分担を明確にする ・ 情報収集力をつける ・ PTSD対策を早期から検討する ・ 健康危機マニュアルの必要性 ・ 保健師のためのマニユアルの必要性
<p>④時間的経過に伴う保健師との連携やスタッフ間との連携における合意の過程</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康相談というのを毎日していた。そのときには、保健師として少しは役に立てたかなと思っ ・ 防災係の説明の方がよかつたようなお客様もいらしたかもしれない ・ 防災係と保健師のほうで連携が取れていたかと言われれば、取れてなかつた ・ 保健師のほうは、その他の仕事がありましたから、防災係のほうで対応できるのであれば、やってもいいという気持ちも無きにしも非ずでした。 ・ 連携を取り合っ、来所者の良いように相談に応じてという動きにはならなかつた ・ 毎日毎日の健康相談に保健師が必ず1人張り付いていて、それがだんだん負担になつてきたが、それが所属の方針だつた ・ 大体、区長さんから情報は伝えてもらえているとか、寝たきり老人だとか分かつているんです ・ よく分かんないという恐怖というのを住民は感じていたの、それによるストレスですとか、PTSDの方が怖いかと思っ ・ このまま眠れない日が続いたらどうしようというような不安感とか焦燥感とか、そういうのを一番住民の方は感じていたと思うので、やはり、私たちも心配です ・ 一番困つたのは、マスキング、それを統制する人が必要です ・ 一番心配なのは健康被害でしたが、それを正確に答えられないと納得してくれずその辺が難しかつた ・ 日常の関わりある質問が多く、きちんと説明ができなかつた ・ 日常業務にあまり支障は出なかつた ・ 病院などの外部スタッフによるストレスは少しあつた ・ 原因物質の量や人体影響など住民の質問に答えられなかつた ・ 正確な情報が伝えられない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部支援スタッフによるストレス ・ 住民の質問に対応できないストレス ・ 正確な情報が伝えられないストレス ・ 日常に関連した質問への対応困難

表 1 健康危機発生時に伴う市町村保健師の役割意識（つづき）

質問項目	保健師の発言内容	発言内容のまとめ
⑤保健所保健師への要望、期待	<ul style="list-style-type: none"> ・いろいろな地域との比較は保健所にしかできないことである ・健康危機のような特別な場合でなく、もっと普段の仕事の中で、交流しなければいけないのではないかと ・情報処理の仕方などを保健所から指導してもらいたいという気はします。保健所に指導してもらえないという気がします ・日頃からそんなに疎遠な感じではないので、連携はうまくいっていたのかなと思います ・今ある保健所がなくなると、ほとんど保健師さんと要望とか、お願いとかか、お願いとかが多いのは難しくなってくると思うけれども、市町村の保健師が機能するためには、保健所の保健師さんがあってこそだと思う ・保健所の存在というのは必要だと思えます ・市町村だけでは、保健師の立場というのは高いところではないので、保健所からいろんな申し入れをしてもらおうというのには、非常に重要なことだと思います ・専門的支援とかそういうことについては引き続きやってほしい。特にネットワークづくり ・各市町村の状況だけでなく、市町村間の比較など、その地域の広い範囲の情報が欲しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村間の比較検討 ・広域的な情報提供 ・市町村の機能強化支援 ・専門的支援 ・ネットワークづくり支援
⑥災害経験のその後の活動への影響や変化等	<ul style="list-style-type: none"> ・事故が起きた直後は、こういうときはこうすればいいとか、こうしようと思うけれど、時間が経つと・・・ ・事故が起きたときはもちろんショックだけれど、特別なことだと思ってる。行政が施策としてやっていくようなことだとは思っていない ・防災対策課のほうではマニュアルは作ってあります。本当は健康に関する健康危機マニュアルがあれば、もっとよいと思う ・県の健康管理のマニュアルは大きいので、保健師のほうのマニュアルもあれば、もっといいでしょうし・・・保健師のレベルに関係なく動けるのではないかなと思います ・災害後に平常時に生かした経験は特別ない 	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし
⑦地域に潜在する健康危機の可能性について	<ul style="list-style-type: none"> ・他の町で起きた健康危機が、この辺であつたらどういう風に対応したらいいんだらうと思います ・事故については住民も忘れていないし、職員ももしもああいうことがまた起こつたらどうしようという危機はあると思います ・今後あつても不思議はないという危機はあるし、やはりそういうことも今度起こつたら大変なことだと思います ・いろいろな健康危機の可能性についてはあるのではないかと考えています。健康に関してですけれど、もうちよつと中心になって考えていかなければと感じています ・普段は、健康危機等についてあまり考えない ・ニュースがあればよく見るようにし、情報には敏感にはなりました 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康危機についてはあまり考えていない ・情報に敏感になった ・専門的知識の必要性 ・災害時等の活動を風化させせない

分担研究報告書

滋賀県における保健所保健師の健康危機管理機能・役割に関する研究

～県内市町村保健師との比較から～

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役割・機能に関する実証的研究」

（主任研究者 宮崎 美砂子）

分担研究報告書

滋賀県における保健所保健師の健康危機管理機能・役割に関する研究
～県内市町村保健師との比較から～

分担研究者 藤本 眞一 滋賀県草津保健所

研究要旨：昨年度当該分担研究において、島根県をモデルとして調査・分析を行ったが、今年度は、滋賀県において、保健所保健師の役割を同県内の市町村保健師の役割と比較することにより、解析することを目的として、平成16年1月現在、滋賀県内において滋賀県か滋賀県内市町村の職員として勤務している保健師全員を対象者として、意識調査を実施した。その結果、①滋賀県内においては、市町村保健師の方が経験が若く、健康危機事例への遭遇程度も低かった。②県保健師よりも市町村保健師の方が健康危機に関する個別のマニュアルを期待していたが、緊急時のマニュアルは、全ての健康危機管理事例に対応できないので、むしろ健康危機の規模や内容に依存しないチェックリスト等を活用し、健康危機発生を想定した発想に心がけ、日常業務の中にも最悪の状況を予想する習慣を付けることが大切である。③保健所保健師の役割を議論する上で、保健所全体の役割を再度確認する必要がある。県が健康危機管理の中心を担うとしても、県の出先機関である保健所のイメージそのものを国家的議論の中で再度認識すべきである。そこで描かれた「新保健所」像に基づいた保健所保健師像を検討していく必要がある。

研究協力者

三上 房枝 滋賀県健康福祉部健康対策課
辻橋 幹恵 滋賀県大津健康福祉センター
三矢 早美 全国保健師長会滋賀県支部
中川 富美江 滋賀県市町村保健師協議会

A. 研究目的

保健所保健師の役割を中核拠点とする地域の健康危機管理活動において、保健所保健師の果たすべき機能・役割を明らかにしていくことが求められている。昨年度は、当該分担研究において、島根県をモデルとして調査・分析を行い報告したところである。今年度は、滋賀県において、保健所保健師の役割を同県内の市町村保健師のものとを比較することにより、解析することを目的とした。

B. 研究方法

平成16年1月現在、滋賀県内において滋賀県か滋賀県内市町村の職員として勤務している保健師（それぞれ88名、405名）全員を調査対象とした。対象者全員に「調査へのご協力をお願い」（資料1:県保健師用、及び2:市町村保健師用）を配布し、個別毎に、無記名で郵送により回収することにより、集計し、その結果を分析した、そのため、個人情報に関しては倫理的な問題はない。

C. 研究結果及び考察(資料3)

1. 回収率

全体として390名66.9%の回収率となった。その内訳は、県保健師55名62.5%、市町村保健師275名67.9%であった。

2. 属性の状況(Q1~3)

(1) 勤務年数(Q1)

県保健師は約17年、市町村保健師は約12年と、勤務年数は、保健所保健師の方が長い現状であった。

(2) 現所属(Q2)

県保健師で、地域保健の拠点である保健所で勤務している者が74.5%であった。一方、市町村保健師で、保健分野において勤務している保健師は78.5%であった。保健と福祉の連携が地域保健の課題となり、また介護保険制度の導入により、福祉分野等での保健師の勤務が目立つようになった現状が把握できた。一方、保健師が業務として認識を持つべき地域保健としての業務の中でも、特に地域住民の安全と生命の維持に直接関係のある健康危機への対応機会が減ってしまうことも懸念される。

(3) 職位(Q3)

係員である割合は、県保健師38.2%、市町村保健師70.9%であった。これは(1)の勤務年数との関係もあり、市町村保健師の方が年齢的に若い実態があることによると思われる。係長級、課長補佐級についても、同様の傾向がみられた。

3. 健康危機事例の認識(Q4)

現在・過去に在籍した所属における健康危機事例の経験については、県保健師の76.4%と多くが経験していたが、市町村保健師の20.7%しか経験していなかった。また、これらは有意(1%水準)に差があり、保健所保健師の方が健康危機事例の経験が多いとすることができる。有意差を生じた理由としては、県保健師の方が、勤務経験年数が長いためとも考えられるが、むしろ県と市町村の機能・役割の相違と考えた方が適切であろう。

4. 健康危機事例への関与(Q5)

現在・過去に在籍した所属における健康危機事例についての関与については、県保健師の67.3%が関与していたが、市町村保健師の17.2%しか経験していなかった。また、これらは有意(1%水準)

に差があり、保健所保健師の方が健康危機事例に関与していることが多いとすることができる。一方、関与した健康危機の内容(延数)については、県保健師49件中、感染症が28件、食中毒が19件で、ほとんどを占めたのに対し、市町村保健師は60件中、感染症が30件、食中毒が11件、自然災害に伴う健康被害8件、飲料水の汚染6件等と、関与する内容は様々であった。関与した具体的な内容を見ると、県の場合は、保健所が法令上直接所管している業務(感染症、食中毒)が圧倒的に多いことから、これらも上記3と同様、県と市町村の機能・役割の相違と考えた方が適切である。

5. 関与事例での保健師としての業務内容(Q6-1)

現在・過去に在籍した所属における健康危機事例についての関与した具体的な業務内容は、県保健師は延べ143件の回答があり、健康情報の把握37件、健康情報の提供及び所内連携それぞれ15件、住民不安の緩和及び医療機関との情報の共有化それぞれ14件であった。一方市町村保健師からは、186件の回答があり、健康情報の把握34件、医療機関との情報の共有化30件、健康情報の提供24件、住民不安の緩和23件、所内連携及び、市町村・関係機関連携に関することがそれぞれ16件であった。県と市町村の保健師活動において、明確な差異は、把握できなかった。なお、市町村の場合は、通常、保健所長に相当する公衆衛生の医師がおらず、指示ルートの違いが明確に出ることを予想していたが、結果としては、明確ではなかった。

6. 関与事例での保健師として困難を感じた内容(Q6-2)

現在・過去に在籍した所属における健康危機事例についての関与した業務において、困難を感じた内容については、県保健師は延べ56件の回答があり、健康情報の把握12件、住民不安の緩和8件などであった。一方市町村保健師からは、74件の回答があり、健康情報の把握及び住民不安の緩和

和がそれぞれ8件など様々であった。県と市町村、いずれの保健師が健康情報の把握や住民不安の緩和を心配している実態が判明した。最近のSARS、BSEや鳥インフルエンザのマスコミの報道姿勢を見ると、出来事の迅速な報道という観点から、その情報が真に持つ危険性を評価することなく、直ちに報道されているようであり、報道を受信した住民が、科学的根拠に基づく危険性を判断せず、雰囲気や生活行動を変化させることにより、パニックを引き起こしているが、それらの対応が先行し、行政としての健康情報を把握することが後手に回っている実態を表現しているようにも分析できよう。客観的な健康情報をすみやかに収集し、住民にわかりやすい表現で住民に還元するという保健師らしい役割が期待されている半面、客観的な情報を迅速に把握することはなかなか困難とも思える。

7. 健康危機管理における保健師の役割像(Q7)

健康危機管理における保健師の役割像について、平常時、緊急時及び復興時それぞれに分けて、県保健師と市町村保健師それぞれから回答を得た。以下、延べ件数についての結果を記述した。

(1) 平常時

県保健師から318項目、市町村保健師から1,598項目の回答を得た。県保健師は、健康チェック表等保健指導に活用するものの整備、分野別マニュアルの整備と訓練、日頃からの健康危機に関する情報提供、ハイリスク者の健康危機管理情報の把握などが多かった。一方、市町村保健師では、関係機関の連絡体制の把握、日頃からの健康危機に関する情報提供、健康弱者の実態把握、健康弱者の緊急連絡体制の把握、市町村の災害体制把握等、連携強化などが多く指摘されていた。

(2) 緊急時

県保健師から423項目、市町村保健師から2,085項目の回答を得た。県保健師は、健康被害の拡大防止、健康情報の把握と管理、関係機関との情報の共有化などが多かった。一方、市町村保健師では、健康被害の拡大防止、住民の不安緩和、健康

情報の把握と管理、被災者の健康管理などが多かった。

(3) 復興時

県保健師から247項目、市町村保健師から1,285項目の回答を得た。県保健師は、地域における健康危機管理における問題点の整理、住民に対するこころのケア、健康に関する情報提供、市町村保健師との連携窓口などが多かった。一方、市町村保健師は、住民に対するこころのケア、健康に関する情報提供、地域における健康危機管理における問題点の整理などが多かった。

(4) 分析

以上の3つの観点を分析すると、県と市町村における機能・役割に応じた役割像を描いていることがわかった。

8. 保健師の視点での健康危機対応として最も重要と考える内容(Q8)

県保健師55名は、健康危機管理対応チーム体制づくりを挙げた者が21名、健康危機対応マニュアルを挙げた者が15名で多かった。一方市町村保健師299名は、健康危機対応マニュアルを挙げた者が117名、健康危機管理対応チーム体制づくりを挙げた者が64名であった。勤務経験の差も影響しているかも知れないが、市町村の保健師の方が、健康危機管理に対するマニュアルを多く望んでいる実態が把握された。

9. 健康危機に関する自由記載内容

様々な内容の提言がなされていた。

D. 結論

今回実施した滋賀県内の地域保健関係者の意識調査を通じて、県と市町村の保健師の担うべき業務の差異が改めて確認された。特に健康危機事例の認識や関与については、圧倒的に県職員の方が多かったことから、保健所の健康危機管理に対する役割の重要性が再認識された。県は、国と市町村の中間的な自治体として、健康危機管理には専門的・広域的に大きな役割を引き続き担うべき

である。また、住民に対する健康危機管理教育等は、健康危機の事前管理的役割としても重要な保健師活動である。さらに県の役割として、その出先機関である保健所の健康危機管理業務における位置付けを明確にしていく必要がある。

健康危機管理におけるマニュアルの位置付けについては、健康危機管理をそれぞれの保健師がどのような考え方で臨むかにもよるが、健康危機管理の業務のうち、平常時のもの、すなわち事前管理に相当するもの（たとえば、前述した健康危機管理教育など）は、方法論としてマニュアルが非常に有効であるが、多くの保健師が期待しているであろう緊急時のマニュアルは、全ての健康危機管理事例に対応できるはずがないので、マニュアルに依存するよりも、むしろ常に健康危機発生を想定した発想に心がけ、日常業務の中にも最悪の状況を予想する習慣を付けることが何よりも大切であると考え。そのためには、保健所保健師には、保健師以外の職員や市町村を含む管内の危機管理体制整備と日常的な連携・情報交流が欠かせないものと考え。つまり、「備えあれば憂いなし」の諺における「備えるべき内容」を、平常時にいつも考えているということが大切である。その平常時の姿勢が必ず緊急時に役に立つと考える。「備えるべき内容」を確認する手段としては、個別の健康危機の内容毎に作成されるマニュアルよりも、どのような規模・内容の健康危機が発生しても柔軟に使用できる「チェックリスト」が適当と考える。

保健所全体の役割と保健所保健師の業務の関係については、健康危機管理は勿論のこと、それ以外の業務も行っているが、昨今の健康危機発生状況を考慮すると、むしろ危機管理専門機関としての機能・役割が国民から待望されていると筆者は考える。異論もあろうが、具体的には、従来の保健所の役割から対人保健サービス等の役割を整理し、原則、市町村でのサービス提供（あるいは、激変緩和措置として、福祉事務所の生活保護業務のように、郡部のみ従来の都道府県（保健所）の役割とする。）とし、保健所は、消防署や警察

署と同様に、夜間・休日も開庁している危機管理専門機関として機能すべきと考える。これを仮に「新保健所」と定義すると、さらに新保健所に相応しい保健師の役割を考える必要がある。

また、国の「保健所長の職務の在り方に関する検討会」が保健所長の医師資格規制等の是非について最終的に意見集約ができなかったように様々な議論がある。保健師にも保健所長になれる道筋を残すべきと主張した検討会委員もいたが、保健福祉統合組織の長の多くが事務職で占められている現状を考えれば、仮に保健所長の医師資格規制をはずしたとしても、その実現はかなり困難であることが予想される。保健師が健康危機管理機関の長になるためには県保健師は対人保健サービスのみならず、健康危機管理業務の中核に位置付けられる食中毒やその他の生活衛生業務、あるいは医療問題に対する迅速な判断等にもきちんとした判断・対応ができることが求められるであろう。このような研鑽をどのような形で積んでいくか、また「新保健所」像の中でどのように展開していくか、十分に議論する必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

現在まで、なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

なし

調査へのご協力をお願い

平成16年1月

保健師各位

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」

(主任研究者) 千葉大学看護学教授 宮崎美砂子

(分担研究者) 滋賀県草津保健所所長 藤本眞一

(研究協力者) 全国保健師長会滋賀県支部長 三矢早美

(研究協力者) 滋賀県市町村保健師協議会会長 中川富美江

謹 啓

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て健康科学総合研究事業に係る課題「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」が実施することとなりました。

それに伴い、分担研究として「保健所の活動体制・組織的対応と保健師の機能・役割との関連分析」を実施することとなりました。

つきましては、今回の調査研究目的をお汲みのうえ、調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

回答用紙の返送の際には、同封しました封筒を利用ください。平成16年1月30日(金)までにご投函下さいますよう、お願い申し上げます。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

謹 白

調査に関するお問い合わせ

滋賀県湖南地域振興局地域健康福祉部 (草津保健所)

地域健康福祉推進課健康づくり担当 三矢早美

〒525-8525 草津市草津3丁目14-75

TEL 077-562-3526 Fax 077-562-3533

E-mail s241385@pref.shiga.jp

滋賀県健康福祉部健康対策課

地域保健推進担当 三上房枝

〒525-0044 大津市京町4丁目1番1号

TEL 077-528-3611 Fax 077-528-4857

E-mail s240966@pref.shiga.jp

保健師の健康危機管理機能に関する実態調査

(県用)

記入上の注意事項

- ① 1. 2. . . . の番号のあるものは、特に断りがない限りいずれかの1つに○をしてください。
- ② () 内 □内はできる限り具体的に記載してください。
- ③ 別紙解答用紙に詳しく記載してください

Q 1. あなたの勤務年数（保健師に就業されてからの年数）は平成15年12月末で何年何か月ですか。

(年 月)

Q 2. あなたの現所属は何ですか。

- 1 保健所 2 保健所以外

Q 3. あなたの職位を選んで記号を記入してください。

- A 部長級 B 次長級 C 課長級（参事・課長）
D 課長補佐級（副参事・課長補佐・主幹） E 係長級（副主幹・主査） F 係員

Q 4. あなたが勤務していた場所で健康危機事例が発生しましたか。（異動により複数の所属を経験している場合、あなたが勤務している間の発生事項について記入ください）

「はい」の方はあてはまるもの全てに○をしてください。

1. はい 2. いいえ
- 1. 感染症の集団発生 2. 食中毒の集団発生 3. 飲料水汚染
 - 4. 飲食物や大気中への意図的な毒物（ヒ素・サリンなど）の混入、散布事件
 - 5. 爆発・火災・原子力・化学物質などによる事故
 - 6. 廃棄物・処理場・工場などからの有害物質による汚染
 - 7. 自然災害（地震・火災噴火・風水害）に伴う健康被害
 - 8. その他 ()

Q 5. その時あなたが関与した健康危機事例は何でしたか。あてはまるもの全てに○をしてください。また () 内に具体的事例を記入してください。

例：地震・水害・異物混入事件・0-157・コレラ

- 1. 感染症の集団発生（小規模発生を含む）
()
- 2. 食中毒の集団発生 ()
- 3. 飲料水汚染 ()
- 4. 飲食物や大気中への意図的な毒物（ヒ素・サリンなど）の混入、散布事件
()
- 5. 爆発・火災・原子力・化学物質などによる事故
()
- 6. 廃棄物・処理場・工場などからの有害物質による汚染
()
- 7. 自然災害（地震・火災噴火・風水害）に伴う健康被害
()
- 8. その他 ()

Q 6. あなたが関与した具体的な健康危機管理事例を元に記載してください。

(具体的事例：)

1) その時あなたは保健師として何をしましたか。実施したこと全てに○をして具体的な内容を□内に記載してください。

- 1. 健康情報の把握 2. 被災者の健康管理 3. 継続医療等必要な患者への対応
- 4. 住民の不安の緩和 5. 健康情報の提供 6. 関係機関との情報の共有化
- 7. 健康弱者の実態把握 8. 職員の健康管理 9. 所内連携
- 10. マスコミ対応 11. 指示ルートに関すること
- 12. 市町村および関係機関連携に関すること
- 13. その他 ()

NO	具体的な内容：
NO	具体的な内容：
NO	具体的な内容：

2) その時あなたが困った点ことについて全てに○をつけ、その具体的内容とその具体的改善策について□内に記載してください。

- 1. 健康情報の把握 2. 被災者の健康管理 3. 継続医療等必要な疾患患者への対応
- 4. 住民の不安の緩和 5. 健康情報の提供 6. 関係機関との情報の共有化
- 7. 健康弱者の実態把握 8. 職員の健康管理 9. 所内連携
- 10. マスコミ対応 11. 指示ルートに関すること
- 12. 市町村および関係機関連携に関すること
- 13. その他 ()

NO	困った点の具体的内容	その具体的改善策
NO	困った点の具体的内容	その具体的改善策
NO	困った点の具体的内容	その具体的改善策

Q7. 健康危機管理における保健所保健師の役割として考えられるものについて全てに○をしてください。その他考えられる事項を□内に記載してください。

また、その役割を果たすために必要なことがありましたら記入してください。

○平常時

1. 健康弱者の平常時の実態把握
2. 健康弱者の緊急連絡体制の把握
3. 日ごろから健康危機に関する情報提供
4. 要援護者への啓発
5. 個別支援の必要なハイリスク者の健康管理情報の把握
6. ヨウ素剤等の薬剤禁忌者の実態把握
7. 市町村の災害体制の把握等連携強化
8. ボランティアの発掘・登録・研修
9. 関係機関の連絡体制の把握
10. 健康チェック表等保健指導に活用するもの整備
11. 分野別マニュアルの整備と訓練
12. 市町村保健師等への研修の企画と実施

13. その他

*その役割を果たすために必要なこと

○緊急時

1. 健康情報の把握と管理
2. 健康被害のへの拡大防止
3. 被災者の健康管理
4. 継続医療等必要な疾患患者への対応
5. 住民の不安の緩和
6. こころのケア
7. 健康情報の提供
8. 関係機関との情報の共有化
9. 健康弱者の実態把握と医療の確保
10. 職員の健康管理
11. 救護活動と健康相談のコーディネート
12. ボランティアのコーディネート
13. 市町村保健師との連携窓口

14. その他

*その役割を果たすために必要なこと

○緊急時を過ぎて平常に戻る間（復興時）

1. 健康に関する情報提供
2. 職員の健康管理
3. 住民に対するこころのケア
4. 慢性疾患患者のケア
5. 健康弱者の健康実態把握
6. 地域における健康危機管理における問題点の整理
7. 市町村保健師との連携窓口
8. 提言・報告書の作成

9. その他

*その役割を果たすために必要なこと

Q 8. 滋賀県において健康危機対応として重要と思われることは何ですか。

一番重要なものに◎、二番目に重要なものに○をしてください。

1. 健康危機対応マニュアル作成
2. 健康危機事例対応保健指導マニュアルの作成
3. 実地訓練
4. 保健師等の研修
5. 保健所の指導者となる上司の研修
6. 健康危機対応チーム体制づくり
7. その他（ ）

Q 9. 今回、健康危機管理に関して共同研究としてアンケートを実施しました。

1. 滋賀県内保健師の健康危機管理における役割を明らかとしていくために、今後実施してほしい研究内容や意見等がありましたらご自由に記載ください。

（ ）

2. このテーマ以外に保健師活動に関する研究として実施してほしい内容がありましたらご自由に記載願います。

（ ）

○健康危機管理について

--

○その他事項

--

お忙しいところご協力いただきましてありがとうございました。