

表4 ヘき地の健康危機管理に関わる平常時の看護職の活動から明らかになった保健所保健師の活動方法

健康危機管理に関連した活動内容や認識 *表中アルファベット記号は表17のアルファベット記号	活動に影響したと 考えられること	活動方法
●多数の患者を想定した医療体制にはなっていないことに関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・職員も限られており優先順位を判断できる力をつける必要性を感じる。防災訓練時のトリアージ訓練にできるだけ参加していきたい(a) 	<ul style="list-style-type: none"> ・限られた診療所職員数 	①診療所看護職のトリアージ能力等実践力の強化を図る研修を企画する
<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージ能力の充実の必要性を感じる。地域在住の看護職・福祉職は数名であり、医師1名でトリアージを行い治療は無理だと思われ、看護師や保健師の協力を要すると思う(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・限られた保健医療福祉従事者数 	
<ul style="list-style-type: none"> ・診療所職員数は限られており、保健師にも住民の救命・救護活動への協力依頼の必要性がでてくるかもしれない(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・限られた診療所職員数 	②患者収容数、対応できる健康危機のレベル等医療体制を把握しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・各地区の公民館が避難場所である。救護等は集落が点在しており検討中である(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・集落の点在等地理的状況 	③限られた資源の中で、患者が多数発生した場合の医療提供環境を含む対応の工夫を検討しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・へき地で当該町村で用意できる物資は限界があるし、予算も確保しにくい。予算をおさえて健康危機発生時に備えた物品を準備する必要がある。物品の備蓄。救急物品も購入すると高くなり、物品の劣化も考えられるので、何で代用できるかも考えておく必要がある(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地であることによる物品の入手困難 ・当該町村の予算 	④医薬品や医療物品を含む健康危機発生時に備えた物品の備蓄状況を把握しておく ③限られた資源の中で、患者が多数発生した場合の医療提供環境を含む対応の工夫を検討しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・疾病をかかえる住民の病識が低い。診療所の患者に対し薬の説明を丁寧にしているにも関わらず、病名や内服薬を知らない人がいる。災害時の服薬管理にも困ると思う。診療所による医療班が住民を回りきれない場合も考えられ、自分の病気や薬の認識ができていけばよいと思う(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・限られた診療所職員数 	⑤当該市町村が住民自身の健康管理力・セルフケア力を高めていくための働きかけを進めていけるように支援する
<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院として大規模災害マニュアル策定指針に基づき、あらゆる状況に臨機応変に対応できるよう関係団体と連携を図り災害時の医療確保に努めている。災害時には基幹災害医療センターの指示に基づき被災地以外の安全な災害拠点病院と協力・連携し、医療救護にあたる態勢を整備している(f) 		⑥基幹災害医療センターや災害拠点病院と健康危機発生時における連携方法や協力依頼方法について検討しておく
●地理的状況から、被災した場合、孤立する可能性があることに関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・管内が地理的に閉塞的な地域であることから、中越地震のような状態になった時に、どのような医療体制が整備できるか、また現状から想定してどのような支援が必要となるか考えていくような研修会が開催できればと考えている(e) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地理的状況 	②患者収容数、対応できる健康危機のレベル等医療体制を把握しておく ⑦当該地域の孤立しやすさや災害弱地域を把握しておく ⑧当該地域の孤立しやすさや災害弱地域の把握に基づき、医療体制や必要となる支援を考えられる研修を企画する
<ul style="list-style-type: none"> ・被災時、孤立する可能性があり、救急物品の整備と備蓄は考えている(b) 		④医薬品や医療物品を含む健康危機発生時に備えた物品の備蓄状況を把握しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・被災時、地理的状況から孤立する可能性がある。集落が点在しており、被災状況を把握するのが難しい。応援が入ってから情報収集や情報交換等も困難であることが予想される。情報収集や通信手段は防災無線が主になる(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地理的状況(集落が点在) 	⑨孤立しても可能な情報入手方法や情報交換方法を把握・検討しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・橋一つ、山(道路)一つが被災すれば孤立する。災害時の情報入手方法は、停電にならなければ当該町村(役場)からのみと思われ、その情報により、診療所職員、役場職員は(役場に)集合することになっている(c) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地理的状況 	
●後方支援病院や救急医療病院等への搬送に困難が生じる可能性があることに関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・被災時、道路の被災状況によって搬送方法も異なり、道路の被災状況が大きければ、刈搬送になる(b) 	<ul style="list-style-type: none"> ・その地域へのアクセス方法が限られる 	⑩搬送体制を把握しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は日中防災ヘリもあるが冬期は使用不可。もともと二次救急医療機関まで片道1時間、三次救急医療機関まで片道3時間かかり、町には救急車が1台しかない(c) 		⑪当該地域からの搬送に要する時間を把握しておき、搬送されるまでの対応について診療所や後方支援病院と検討しておく ⑪天候や季節の影響を考慮した搬送方法を災害拠点病院や消防と検討しておく
<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏毎に指定されている災害拠点病院の役割は、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能と患者等の受入れ及び広域搬送への対応、医療救護チームの派遣・地域の医療機関への応急用資器材の貸し出し等である(f) 		⑪搬送方法や救急患者の受入について災害拠点病院や消防と検討しておく
●高齢者への対応に関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者や高齢者世帯の把握は、当該町村住民課、在宅介護支援センター、保健福祉センター等でほとんど把握されている(c) 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民同士のつながり 	⑫当該地域の人と人との結びつきの強さや日常的な支え合いの状況を把握しておく

健康危機管理に関連した活動内容や認識 *表中アルファベット記号は表17のアルファベット記号	活動に影響したと 考えられること	活動方法・課題
●その地域に特徴的な健康危機の発生が想定されることに関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・地震警戒区域で自然災害・台風などによる河川の氾濫等による感染症・食中毒の発生や飲料水汚染が予想される(b) ・山の中なので食品の鮮度が悪く食中毒が発生しやすい、中越地震はごく身近な出来事であるが当該町村には大きなダムがあり、決壊や冬期の場合は豪雪地帯であるので不安である(c) 		⑬当該地域の特徴から想定される健康危機の特徴等を検討しておく
●へき地で働く看護職の健康危機管理の意識を高める必要性に関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・防災マニュアルは当該町村にはあるが、診療所の活動に関するもの(医療)を作る必要性を感じる(a) ・災害時の診療所看護職の役割は明確ではないが、何かあれば診療所等に出向き、全力で行動すると思う(c) 		⑭健康危機発生時における診療所や診療所看護職の役割が明確になるような健康危機管理体制について診療所と当該市町村が協議できるように支援する
<ul style="list-style-type: none"> ・当該町村の防災マニュアルに目を通す機会はほとんどないが、以前見た時の記憶では連絡網だけという印象であった(c) ・当該町村の防災マニュアルづくりについて予算等助役や課長に話した。役場職員の危機管理認識が低いことが最大の難しさ。健康危機が発生してからでないと動かない、ボランティアや自衛隊が何とかしてくれる、という考えがある(b) 	・当該町村上層部の健康危機管理の認識	⑮当該町村の防災マニュアルの作成あるいは防災マニュアルづくりに関与していく 防災マニュアルづくりのために当該町村の上層部に働きかける
<ul style="list-style-type: none"> ・住民の防災訓練は9月1日に定期的に行われていた。医療関係者もたまにはいくが、診療所業務があるため、積極的に参加するという感じではなかった。具体的な災害時の住民への対応やトリアージというところまでは行っていなかった(a) ・当該町村における防災訓練は実施していない。役場に働きかける必要性を感じるが難しい(b) ・火災訓練以外実施しておらず、(災害発生時の)スタッフの不安として当該町村上層部に申し出たが、常識的対応をとるという回答であった(c) ・病院機能評価とも関連して、火災発生を想定した年2回の防災訓練を実施。来年度は、病院だけで地震発生を想定したシミュレーション訓練を実施予定。トリアージ等を行う(f) ・年に1回の病院のある市町村の防災訓練に数年前から医師、救急メジャー(看護師)5人が参加するようになり、何に乗ったりしている(f) ・SARSの世界的な流行を契機に病院においてSARS患者発生を想定した訓練を実施。保健所とは、感染症発生時届出をするくらいで特に連携はない(f) 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所業務があるため、参加しにくい。 ・当該町村上層部の健康危機管理の認識 	⑯当該市町村が医療関係者も参加できるような防災訓練を実施できるように支援する 当該市町村が防災等の訓練を実施できるよう当該市町村上層部に働きかける トリアージや住民への対応等看護職の実践につながる健康危機発生を想定した訓練内容を当該市町村が検討できるように支援する 当該市町村がその地域の特徴から想定される健康危機の発生に備えられるような防災訓練を実施できるように支援する
<ul style="list-style-type: none"> ・災害経験を振り返り、それを基にした他地域の健康危機管理体制や健康危機管理マニュアルの話を知りたい(c) 		⑰他地域の災害経験や健康危機管理体制、健康危機管理マニュアル等を参考に、管轄地域の看護職が健康危機管理体制について考えられる研修を企画する
<ul style="list-style-type: none"> ・「健康危機管理」と言葉で言うが、実感として捉えることは非常に難しい。自分の地域のこととして考えられるようにすることが研修実施上の課題と考える。経験していないと「いざ」という時のイメージがわからない。管内の地域医療関係者を集めて「考える場」を持ちたいと思っている(e) 		⑰管轄地域の看護職が健康危機管理の必要性を自分の地域のこととして考えられる研修を企画する
●地域の健康危機管理についてへき地で働く看護職が話し合い考える場や機会づくりの必要性に関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・事が起きないと話し合いをしようということにならない。健康危機管理についての話し合いは今まではなかった(a) ・当該町村レベルで町保健師、診療所医師等と健康危機発生時の対応について話し合ったことはある(c) 		⑱当該地域の保健医療福祉関係者が地域の健康危機管理について話し合い考える場や機会をつくっていく
<ul style="list-style-type: none"> ・診療所看護師と地域の健康危機管理体制を考えていくことについては、今後の検討課題だと思っている(e) 		⑲診療所看護職や医師と当該市町村との連携を促し、健康危機管理体制について診療所と当該市町村が協議できるように支援する
●健康危機発生時、地域住民と共にへき地で働く看護職が対応できる体制づくりに関連した保健所保健師の活動方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・住民自身が危機管理意識をもち、食糧の確保とか、孤立して応援が来るまでの間自分たちで何とかできるようにしていく必要がある。住民を巻き込み、まずは役場職員や学校関係者に蘇生法を徹底して初期対応の講習を消防と連携してやろうと考えている(a) 		⑳当該市町村が、住民自身の危機管理意識を高め、健康危機の発生に備えたり、可能な限り自分たちでも対処できるようにセルフケア力を高める働きかけが関係者と協力して進めていけるように支援する
<ul style="list-style-type: none"> ・実際に何かあれば(高齢者への対応を)民生委員や隣組等に頼る事になると思う(c) 		㉑当該市町村が、健康危機発生時の高齢者への支援における民生委員や地区内の住民との協働体制づくりが進めていけるように、支援していく
<ul style="list-style-type: none"> ・住民と危機管理について話し合ったことはないが自然災害を経験し今後は自治会等の地域のリーダーを巻き込み、どう助け合うか、どこが音頭をとるか考えていく必要がある(a) ・医師不在という問題に直面したこともあり、当該町村を4地区に分け、町民と、町の医療福祉を考える会を開き、診療所所長が主になり話し合った。(c) 		㉒当該市町村が、健康危機発生時の対応について住民と共に考えていく機会や場づくりを進めていけるように支援する

分担研究報告書

人口密集地域における健康危機管理の特徴と

保健所保健師の機能・役割

人口密集地域における健康危機管理の特徴と保健所保健師の機能・役割

分担研究者 宮崎 美砂子 千葉大学看護学部

研究要旨：人口密集地域における健康危機管理の特徴を文献検討ならびに関係者への経験聴取により調べ検討した。その結果に基づき、人口密集地域における健康危機管理に対する保健所保健師の機能・役割について以下のように考察した。平常時においては、「日常業務に基づく医療機関、福祉施設等関係者との協力関係づくり」「地域住民との協働による地域の支援体制づくり」「商工会議所、企業との連携による健康危機管理の体制づくり」が重要となる。また健康危機発生時には、「応援者の総合調整」「適切な情報提供と相談体制の確立」「被害者への支援管理システムの構築」「継続支援に向けた人間関係の構築と実行可能な支援手段の提示」「居・食・職を含めた総合的な生活支援多様な支援方法の組み合わせ」において保健所保健師としての機能・役割が重要であることが示唆された。

今回の調査結果の背景となった健康危機管理の種別は、感染症集団発生が主たる内容であった。今後、自然災害についての資料を補足し、人口密集地域に特徴的な保健所保健師の機能・役割についてさらに検討する必要がある。

研究協力者

佐藤 紀子 千葉大学看護学部
山田 洋子 千葉大学看護学部

危機管理」「地域保健」をキーワードとし、医学中央雑誌 Web 版を用いて過去 10 年間（1995～2004 年）の検索を行う。

2) 関係者への面接聴取

大阪市及び東京都のそれぞれにおいて、健康危機管理への対応経験豊富な保健所保健師及び保健所長へ面接聴取を行う。

A. 研究目的

地域の健康危機管理への対応は、その地域の特性に応じた有効な展開を行うことが求められる。

本調査では、特に、人口密集地域の健康危機管理に焦点をあてる。人口密集地域における健康危機管理の特徴を文献検討ならびに保健所関係者の経験聴取により調べ、人口密集地域における健康危機管理の特徴を検討するための基礎資料を得る。それに基づき、保健所保健師の機能・役割を考察する。

2. 調査項目：上記の 1) 及び 2) により入手した各資料から、人口密集地域に特徴的な①健康問題、②保健活動の方法、③健康危機管理の対応方法（考慮すべき点、体制を含む）を調べ、その結果に基づき、人口密集地域における健康危機管理の特徴について検討する。

B. 研究方法

1. 調査方法

1) 文献検討

「人口密集地域」「大都市」「都市部」「健康

（倫理面への配慮）関係者への面接聴取に際し、本調査の目的を説明し、調査協力の承諾を得た。また調査において知り得た個人情報のある場合には、秘密を守り、書面にて特定されないようにすることを約束した。

C. 研究結果

1. 文献による検討

26 件の文献資料を得た。これら文献の記述を総括し、以下を得た。

1) 人口密集地域の特徴

人口密集地域は、「大都市」、「都市部」の表現を用いて記載されることが多い。文献¹⁾では、「大都市における地域保健サービス」の対象とする地域を、地方自治法第 252 条で定める「指定都市」、「特別区」、地域保健法第 5 条で定める「政令市」と規定している。本調査で選定した文献は、上記のうち「指定都市」地域を扱うものが多かった。

文献に記載された人口密集地域の特徴は表 1 に示すとおりであった。

人口密集地域は大規模な人口を抱える。中心部とその周辺のニュータウンなどのように一つの地域内に複合的な性格を有する地域が存在する。転出入が激しく、コミュニティは常に変遷を続けている。大型化した気密性の高い建築物の中で、家庭生活、学校生活、職業生活等を営む機会が多い。医療機関や教育・研究機関、福祉施設、NPO、ボランティアなどの資源が豊富であり、平常時には多様なニーズに対するサービス提供が可能である。発達した交通・情報網を有し、確立した都市行政機能をもつ。平常時には効率的で迅速なサービス提供が可能である。しかし災害発生により交通・情報網が寸断されるとパニックが生じやすく、特に自然災害発生時には大量の帰宅困難者が生じる。また一人暮らし、外国人、路上生活者・住所不定者、日雇い労働者など、情報の届き難い状況にある人々が比較的多く存在するのも特徴である。

表 1 文献に記載された人口密集地域の特徴

- ・大規模な人口
- ・複合的性格をもつ（歴史ある旧市街域、住宅と農村の混在する周辺地域、埋立地の工業地帯、ニュータウン地域が混在）
- ・転入転出が激しい、大量の人口流入に伴うコミュニティの変遷
- ・自然環境の減少、建築物の大型化・気密化
- ・豊富な社会資源（医療機関、大学、NPO など）
- ・発達した交通・情報網
- ・確立した都市行政機能
- ・路上生活者・住所不定者、日雇い労働者の増加
- ・外国人労働者の増加

2) 人口密集地域の健康問題の特徴

文献に記載された人口密集地域の特徴は表 2 に示すとおりであった。

若者を中心とする食生活の問題、高齢になってから都市部に移住した高齢者の寝たきり、痴呆の問題、育児世代の孤立化が影響している育児不安や児童虐待、若者を中心とする性感染症、結核の増加、アルコール依存・薬物依存、食中毒や火災等の大規模化、路上生活者や外国人労働者及びその家族の健康問題などが挙げられた。

表 2 文献に記載された人口密集地域の健康問題の特徴

- ・若者を中心とした不規則でアンバランスな食生活
- ・高齢になってからの都市部への転入が引きがねとなる「寝たきり者」「痴呆」の増加
- ・育児不安・児童虐待
- ・性感染症の増加
- ・結核の増加
- ・アルコール・薬物依存症の増加
- ・大規模な食中毒や都市型火災がおりやすい
- ・路上生活者や外国人労働者とその家族の抱える身体的・精神的健康問題

3) 人口密集地域の保健活動の特徴（表 3）

(1) 保健活動の体制上の特徴

政令指定都市の体制は、1 行政区 1 保健所体制と 1 市 1 保健所体制のどちらかの体制に二分されていることが特徴であるとしている（文献 1～文献 7¹⁾～⁷⁾）。しかし、保健所と保健センターの役割分担や組織的な関係の現状は極めて多様であり、保健所が保健センターを統括している体制もあれば、並列的な体制もある（文献 1¹⁾）。

表3 政令指定都市における1行政区1保健所体制と1市1保健所体制のメリットとデメリット(文献1¹⁾より)

<p>● 1行政区1保健所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対人保健分野と対物保健分野の協働によるサービス提供や、行政区を単位とした地域ケアシステムづくりが容易 ・ 行政区ごとの実情に応じたきめ細やかなサービスの提供が可能 ・ しかし、発生頻度の少ない専門性の高い業務、また全市的あるいは複数の行政区にまたがる健康危機発生時の迅速かつ集中的な対応が困難で予算編成などを含めた企画機能の強化が図りにくい ・ 保健所が行政区の保健衛生部門に実質的に組み込まれた場合には政令指定都市本庁の衛生主管部局との指揮命令系統の整理が必要となるという問題・課題が生じる <p>● 1市1保健所体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生頻度の少ない業務の集約化により専門性の確保が容易 ・ 市全域に対する統一的な監視指導などにより専門性と効率性の向上が図りやすい ・ 保健情報の一元的管理が容易 ・ それらに伴い、企画機能の強化、市全域を単位とした保健医療福祉体制の整備が相対的に容易になる ・ 技術職員の効率的運営が容易などの利点がある ・ しかし住民の利便性の低下、業務集約化に伴う業務量の増大による保健サービスの低下、各行政区に保健センターが設置され、対人と対物サービスを一体的に提供しない場合には、相互の情報交換や連携した施策展開が図られにくくなり地域保健対策の総合性が保障されなくなる恐れがあるなどの問題・課題が生じる

(2)保健活動の方法上の特徴(文献8⁸⁾)

豊富な医療機関や研究機関、NPO、ボランティアの動員によって、充実した保健サービスが構築できる。しかしその一方で、関係組織団体の調整が複雑化したり、各関係組織団体等との新たな関係確立が必要であったりする。

政令指定都市、特別区、政令市では、本庁・保健所・センターが同一自治体であるため、行政区から全市的な対応まで切れ目ないサービス提供が可能である。その一方で行政区単位のサービスよりも全市的に均一なサービスになりがちな傾向がある。また広域的な対応と地域限定的な課題への対応は時に対立する。

発達した交通・情報網で、都市インフラを利用し

た効率的で迅速なサービスの展開が可能である。しかし災害発生時の交通・情報網寸断により、情報管理が困難となり、パニックが生じやすい。確立した都市行政機構をもち、健康都市など総合的な政策設定が可能である。しかし行政機構が巨大化し内部調整に膨大なエネルギーを要する。

4)人口密集地域における健康危機管理の特徴(文献19¹⁹⁾～26²⁶⁾)

大規模な食中毒や都市型災害が起こりやすい都市部では、一か所の保健所に健康危機管の機能・役割を集中させ、情報の一元化、指揮命令系統の明確化、研修の充実などを可能にする広域的危機管理体制の構築を目指しているところが多い特徴がある。

また路生活者や日雇い労働者を対象とした結核対策の取り組み例にみるように、①福祉事務所や小企業対策における商工担当課・保健所・医療機関など多くの関係機関と連携、②路上生活者を対象とした検診の充実と健康教育、③治療中断・脱落者防止のための支援、④居・食・職を含めた総合的な対策を要する点に特徴がある。

2. 面接聴取による検討

保健所保健師2名、保健所長経験者1名に対してそれぞれ2時間の面接聴取を行った。面接聴取において対象者から語られた内容を調査項目に照らし、整理した。

聴取された内容の背景となっている主な経験は、感染症集団発生であった。

表4 面接聴取より得られた人口密集地域における健康危機管理の特徴

<ul style="list-style-type: none"> ・接触者調査では一時期に何百人という人数に対応が必要となる。一度に多くを処理するには人手が必要となり、応援者体制を組む必要性が生じる。応援を頼むということは、応援者に何をやってもらうかの説明、業務の質が確保されるための配慮が必要となる。また調査結果の管理を手作業で行うのは無理があり、コンピュータ導入は必須である。 ・市民対応では、混乱を防ぐためにも、複数の保健所職員による対応の統一が極めて大事になる。ホットライン設置と同時に市民対応のためのQ&Aを作成する必要がある。 ・3類の接触者検診等で近隣県の担当者と日常的に連絡を取り合うことにより、些細なことでも話し連絡の取れる関係ができる。 ・爆発的な被害拡大を防止のため、二次感染予防を強く意識して対応する。 ・プライバシーの保護も重要である。初動調査では相手の生活、立場を考えてプライバシーに配慮しながら人間関係を作り、相手から必要な情報を得る技術が大事となる。 ・住民の不安の除去、パニックへの対応のためには、正確な情報提供、相談体制の確立、必要な人への医療機関紹介が大事となる。 ・医療機関や福祉施設等が地域内に多いことを活かして、医療監視や施設の監査指導の機会を平常時の情報把握として活かす。 ・保健師の家庭訪問が拒否され、保健師の家庭訪問が機能しないような地域もある。実際はそこを乗り越えて訪問できるようになると住民は「保健師に来てもらってよかった」ということになる。人口密集地域では家庭訪問だけが最善の手段というのではなく電話や玄関先での訪問などのバリエーションも交えながら行う工夫が必要である。 ・個人情報保護の問題では開示を前提とした相談記録のあり方の課題も視野に入れて考える。

D. 考察

人口密集地域における健康危機管理の特徴の検討結果を踏まえ、人口密集地域における健康危機管理に対する保健師の機能・役割について以下のように考察した。

1. 平常時

1) 日常業務に基づく医療機関、福祉施設等関係者との協力関係づくり

人口密集地域では、医療機関や福祉施設等の数が多い。保健師は保健所業務である医療監視や福祉施設の監査指導に関わる機会も多く、また個別の支援事例を通してそれら関係機関・施設と連絡を取り合うことも少なくない。このような平常業務の機会を活かして、地域内のサービス実態を把

握すると共に、当該機関・施設の関係者と協力し連携の取れる関係を意識的に構築する役割がある。

2) 地域住民との協働による地域の支援体制づくり

人口密集地域では母子保健活動や健康づくり活動、介護予防活動等の各種の保健福祉活動を地域内の住民グループ等との協働で行う方法を取る場合も多い。これら平常時の保健活動の展開過程において、健康危機に備えるための予防教育や助け合いの意識づくりを織り込み、地域住民との協働による、健康危機管理のための地域の体制づくりを行う。

3) 商工会議所、企業との連携による健康危機管理の体制づくり

健康危機発生に備えて、勤労者自身が日頃から健康管理に努めると共に、発生時には安全な行動が取れるように、商工会議所や企業の健康管理部門等と連携をもち、相談・教育的な対応を行う。

2. 健康危機発生時

1) 応援者の総合調整

大規模な人口を有することから、多くの被害者が想定され、初動に多くの人手が必要となる。各地からの応援者の導入は必須であり、現地の保健所保健師は、応援者の配置と業務の調整、応援者の活動の質を担保するための調査票やマニュアルづくり等が求められる。

2) 適切な情報提供と相談体制の確立

被害の拡大防止が重要であり、対象者毎の確実な二次被害の予防、適切な情報提供と相談体制の提供による住民の不安の除去及びパニックへの対応、並びに被害者のプライバシー保護は極めて重要な活動となる。

3) 被害者への支援管理システムの構築

多数の被害者一人ひとりが被害から回復するための支援に責任をもつためには、コンピュータを駆使した組織的な患者管理方法の確立が求められる。

4) 継続支援に向けた人間関係の構築と実行可能な支援手段の提示

転出が比較的多く、また住所不特定者も少ない地域特性により、要支援者(患者)の継続管理が困難な状況がある。したがって1回毎の相談面接の機会を大事にし、継続支援に向けた人間関係づくりと実行可能な支援手段の提示を確実に行う。

5) 居・食・職を含めた総合的な生活支援と多様な支援方法の組み合わせ

医療面の支援だけではなく、居・食・職を含めた総合的な生活支援の必要性を判断して対応することが重要である。また要支援者への個別の支援方法は、家庭訪問だけではなく、健診、健康相談、健康教育、電話相談等多様な方法を組み合わせながら支援を確実に継続させる役割がある。

E. 結論

人口密集地域における健康危機管理の特徴の検討から、保健所保健師の機能・役割について考察した。その結果、平常時においては、「日常業務に基づく医療機関、福祉施設等関係者との協力関係づくり」「地域住民との協働による地域の支援体制づくり」「商工会議所、企業との連携による健康危機管理の体制づくり」の役割があり、また健康危機発生時には、「応援者の総合調整」「適切な情報提供と相談体制の確立」「被害者への支援管理システムの構築」、「継続支援に向けた人間関係の構築と実行可能な支援手段の提示」「居・食・職を含めた総合的な生活支援多様な支援方法の組み合わせ」において保健所保健師としての機能・役割が重要であることが示唆された。

今回の調査結果の背景となった健康危機管理の種別は感染症集団発生が主たる内容であった。今後、自然災害についての資料を補足し、人口密集地域に特徴的な保健所保健師の機能・役割についてさらに検討する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

【引用文献ならびに検討に用いた文献一覧】

(以下の引用文献番号は本文中の文献番号と一致する)

- 1)宇都宮啓:大都市における地域保健体制の展望、公衆衛生、64(1),4-9,2000.
- 2)小柳博靖:保健所各区体制の地域保健サービス-川崎市-、公衆衛生、64(1)10-13,2000.
- 3)佐藤牧人:保健所各区体制の地域保健サービス-仙台市-、公衆衛生、64(1)14-17,2000.
- 4)金田誠一:保健所各区体制の地域保健サービス-名古屋市-、公衆衛生、64(1)18-21,2000.
- 5)飯塚正毅:保健所1ヶ所体制の地域保健サービス-大阪市-、公衆衛生、64(1)18-21,2000.
- 6)坪井修平:保健所1ヶ所体制の地域保健サービス-神戸市-、公衆衛生、64(1)27-32,2000.
- 7)宮田陸彦:保健所1ヶ所体制の地域保健サービス-札幌市-、公衆衛生、64(1)33-36,2000.
- 8)工藤啓:指定市(政令指定都市)保健所の今後のあり方、公衆衛生 64(1)37-40,2000.
- 9)窪山泉:大都市における保健所-横浜市都筑区福祉保健センターの場合-、公衆衛生、67(5),358-361,2003.
- 10)福田雅一:大都市における保健所-堺市保健所の場合-公衆衛生 67(5),355-357,2003.
- 11)永見宏行:大都市の健康生態-東京から、公衆衛生、66(9),641-644,2002.
- 12)高山佳洋、福島俊也:大都市の健康生態-大阪から、公衆衛生、66(9),645-650,2002.
- 13)菱沼典子ほか:日本の都市型保健所における保健活動の変遷-1935年から1999年までの東京都中央区の活動-、聖路加看護大学紀要、28号,1-17,2002.
- 14)横浜市「寿地区」大都市の公衆衛生の光と影-都市的マイノリティーの健康①簡易宿泊所街に暮らす子供たちへの健康教育、公衆衛生情報、8、7-9、1998.
- 15)東京都「山谷地区」大都市の公衆衛生の光と

影 都市的マイノリティーの健康②住所不定者の結核蔓延を防ぐ新兵器導入」、公衆衛生情報、8、10-11、1998.

- 16) 東京都、大都市の公衆衛生の光と影 都市的マイノリティーの健康③新宿西口のホームレスはどこに行った？ 公衆衛生情報、8、12-14、1998.
- 17) 愛知県小牧市 大都市の公衆衛生の光と影 都市的マイノリティーの健康④出稼ぎ外国人夫婦に子供を生む気にさせる町、公衆衛生情報、8、15-17、1998.
- 18) 東京都板橋区高島平健康福祉センター、大都市の公衆衛生の光と影 都市的マイノリティーの健康⑤大規模団地の高齢化で一変する地域のあり様、公衆衛生情報、18-20、1998.
- 19) 前田秀雄：都市型社会の健康リスクと結核、保健婦雑誌、56(7),546-550,2000.
- 20) 巽陽一：大阪市の結核対策、保健婦雑誌、56(7),546-550,2000.
- 21) 杉下由行：東京都の SARS 対策 取り組み・診療ネットワーク・今後の対策、公衆衛生、67(11),844-848,2003.
- 22) 五十嵐京子ほか：都市部における結核の現状と対策、日公衛、43(10)Ⅲ,540,1996.
- 23) 中西好子ほか：新宿駅周辺のホームレスの結核について、日公衛、43(10)Ⅲ,539,1996.
- 24) 継本理乙子大阪市中央区における定期外検診の結核発生状況について：日公衛、45(10)Ⅲ,648,1998.
- 25) 村上誠子ほか：都市部の結核患者の状況分析、日公衛、45(10)Ⅲ,648,1998.
- 26) 前田ひかり：都市部における定期外集団検診の実施状況、日公衛 47(11)Ⅲ,74764,2000.

【参考文献】

- 27) 厚生省社会・援護局「大規模災害における応急救助の指針について」(平成9年6月30日社援保第122号通知)

分担研究報告書

健康危機管理における

企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割

健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割

分担研究者 宮崎 美砂子 千葉大学看護学部

研究要旨：健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の活動内容、活動に対する評価・課題、意見を4保健所の保健師5名から調査し、以下の結論を得た。1. 健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割の特徴は、①組織的対応の的確な判断を導く、必要情報の集約および資料化等による課題の明示、②健康危機に対する予防対策の企画、の2つである。2. 健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割を発揮するために求められる能力および重視すべき活動は、①今後起こり得る健康被害を予測する能力とそのために「現場の声を聞く」こと、②危機の種別・業務分担ごとではなく包括的な視点で課題を分析する能力、③他機関、他部署等の機能・能力を十分理解した上で役割を提案する能力、④市町村保健師との健康危機対応経験の情報共有および市町村における予防対策への支援、の4つと示唆された。

研究協力者

武藤 紀子 千葉大学看護学部

A. 研究目的

企画調整部門は、地域保健法体制下における保健所の機能強化を図るため、平成9年以降多くの保健所において新たに設置された。植田による平成10年の調査¹⁾では、都道府県保健所の約70%に企画調整部署が設置されており、以降その数はさらに増えていることが予測される。

関は、「『企画調整機能』がなぜ必要かという、1つのセクションでものを決めるべきでないような場合に総合性が求められ他の分野との企画調整が必要となる²⁾」と述べている。健康危機への対応は複数の部署や機関による横断的対応が必要となり、まさに企画調整機能が求められると考える。

昨年実施した調査³⁾では、健康危機管理に対する保健師の活動体制上の特徴として、危機発生から終息後の一連の過程に分掌部署の職員として責任を持つ立場、総務・企画等の部署の職員として全体調整的な立場から役割を担う立場、要請を受けた業務に対して機能・役割を主体的に発揮する立場、の3つがあることが示唆された。

以上から、企画調整部門に所属する保健師の立

場で担う健康危機管理における機能・役割を明らかにすることは、健康危機管理に対する保健所保健師の機能・役割を検討する上で重要であり、また地域保健法体制下で求められる保健所の機能を有効に発揮するための一つの示唆を得ることができると考える。

そこで本研究は、健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割の特徴を検討することを目的とする。

B. 研究方法

1. 調査対象

企画調整部門所属中に健康危機事例への対応を経験した3都道府県4保健所の保健師5名を対象とした。保健所ごとに事例A～事例Dとする。保健師および所属保健所の概要を表1に、所属都道府県の保健所企画調整部門の概要を表2に示す。

2. 調査項目

調査項目は、①健康危機発生時の活動体制、②企画調整部門所属の立場で経験した健康危機発生時の活動内容、およびその健康危機の概要、③企画調整部門所属の保健所保健師が担う健康危機管理における平常時の活動内容、④企画調整部門所

属の保健師の活動に対する評価および今後の課題、⑤企画調整部門に所属する保健師の機能・役割についての意見、の5項目である。なお、②について複数の活動経験を有する場合は、企画調整部門所属の保健師として機能・役割を發揮できたと調査対象者が判断する一事例を選定してもらいその事例について調べる。

基本情報として、⑥保健師経験年数、⑦企画調整部門への配属年数、⑧健康危機対応経験の有無、⑨保健所の組織体制、健康危機に関する事務分掌を調べる。

3. 調査方法

保健師への面接聴取により調べる。1事例につき2～3時間の面接を行なった。聴取内容は保健師の了解を得て録音し逐語記録を作成した。また保健師より提供のあった関連資料の閲覧を行なった。なお、事例Dのみ地理的条件から面接調査と同様の調査項目による自由記述式質問紙調査および電話による補足調査により調べた。

表1 保健師および所属保健所の概要

		事例A	事例B	事例C		事例D
保健師		A 保健師	B 保健師	C 保健師	D 保健師	E 保健師
保健師経験年数		27年	30年	16年	28年	32年
企画調整部門経験年数		1年	3年	3年	1年(前身部門含め7年)	4年(本庁の企画調整部門)
健康危機対応経験	感染症・食中毒の集団発生	あり	あり	あり	あり	あり
	自然災害	応援保健師としてあり	なし	応援保健師としてあり	なし	なし
	その他	なし	なし	なし	なし	炭素菌(疑い)、SARS(疑い) 環境汚染(ダイオキシン)、WN熱
所属保健所		A 保健所	B 保健所	C 保健所		D 保健所
管内市町村数および人口		7市町村、約16万人	3市町村、約44万人	12市町村、約15万人		4市町村、約7万人

表2 所属都道府県の保健所企画調整部門の概要

	事例A	事例B	事例C	事例D
所属都道府県	A 県(福祉事務所と統合)		B 県(福祉事務所と統合)	C 県(福祉事務所と統合)
企画調整部門が設置された年	平成9年		平成9年(企画調整と同様の機能を有する部門は昭和55年)	平成9年
企画調整部門設置状況と保健師配置状況	全保健所に設置、保健師は約半数の保健所に1名配置		全保健所に設置、保健師は複数名配置(保健師は部門内で一番多い職種である)	約半数の保健所に設置、保健師は各1名配置
健康危機管理に関する企画調整部門の事務分掌	平成15年度まで「健康危機管理体制の確保」を分掌していたが、平成16年度より他部門(感染症・食品衛生・環境衛生担当)に分掌が変更		「災害・事故発生時の健康危機に関すること」を分掌	健康危機のうち、「災害時医療対策」を分掌

4. 分析方法

調査項目①について事例ごとの逐語録から回答部分を取り出し、端的に表現し直し結果1とする。

調査項目②～⑤について、事例ごとの逐語録の中から回答部分を取り出し内容を損なわないように端的に表現し直しデータとする。事例ごとのデータを調査項目ごとに併せ、内容の類似性で分類整理し、整理したデータに共通する内容を表すタイトルをつけ、結果2～5とする。なお、表1に示すとおり事例Dは本庁における企画調整部門での経験を有する保健師であったため、調査項目②③に対する回答を除いてデータとした。結果を基に、企画調整部門の保健所保健師の健康危機管理における機能・役割の特徴を検討する。

5. 倫理面への配慮

対象者へは調査目的、調査により知り得た情報の取り扱いについては注意し、本調査の目的以外には使用せず、報告書等への記載は個人や機関が特定できないようにすることを説明し、研究協力の同意を得た。

C. 研究結果

1. 健康危機発生時の活動体制および健康危機事例の概要（表3）

1) 健康危機発生時の活動体制

全事例において健康危機管理に関する事務は危機の種別（感染症集団発生、自然災害、汚染物質流出等事故等）により異なって分掌されており、また表2に示すとおり各県によって企画調整部門が分掌する事務も異なっていた。

健康危機発生時の活動体制の中で、保健所内各部門のとり役割を全体的に調整する役割は、所長、次長、課長クラスの職員をメンバーとして臨時に組織される対策委員会等により行われていた。また、発生した健康危機の規模により、小規模な事案であれば対策委員会等の組織が立ち上がっても危機の種別に応じた所管課のみで対応する場合や、対策委員会等の組織が立ち上がらずに通常業務の範囲内で対応される場合があった。

2) 健康危機事例の概要

表3に示すとおり、自然災害が1事例、感染症集団発生が2事例であった。事例Aは自然災害である。県防災対策体系に基づいて災害対策本部は保健所以外の組織に設置されている。事例Aでは企画調整部門A保健師が防災対策を分掌していた。保健所の主たる役割である医療救護等健康被害への対応の必要がなかったため、一時的に（2時間程度）保健所長を含む担当課以外の職員が召集されたが、災害発生中は主に防災対策を分掌する企画調整部門のみが対応した。

事例Bおよび事例Cは感染症集団発生である。ともに保健所内に対策委員会等の組織が立ち上がっており、感染症対策担当課以外の部署も対応に加わっている。事例Bでは危機発生当時、企画調整担当課が地域防災対策を分掌していた。事例Cでは企画調整担当課は、災害時・事故発生時の健康危機に関する他の、健康教育、研修、市町村支援に関することを分掌していた。

表3 健康危機事例の概要

	事例A	事例B	事例C
健康危機の種別	自然災害(水害)	感染症集団発生	感染症集団発生
発生時期	平成16年(休日に発生)	平成9年	平成14年
発生状況	台風の影響による集中豪雨。床下浸水8件。避難所開設、医療救護等の対応はなし。災害発生時、保健所職員(一部)は約12時間保健所にて待機。	約100人規模の福祉施設における赤痢菌感染の集団発生。発生から終息までの期間は約1ヶ月。	保育所における腸管出血性大腸菌感染の集団発生。患者(保菌者含め)17名。終息までの期間は約1ヶ月半。
健康危機発生時の活動内容に関わる当時の企画調整担当課の事務分掌	地域防災対策を分掌(A保健師が担当者)	地域防災対策を分掌	災害・事故発生時の健康危機に関すること、健康教育、研修、市町村支援を分掌

2. 企画調整部門所属の保健所保健師が担う健康危機発生時の活動内容（表4）

健康危機発生時の活動内容は「企画調整担当課の事務分掌に基づいた活動内容」と、「活動を行う上での他機関、他部署等との協働に関する内容」があったためそれぞれ分けて整理した。その他に「危機対応担当課の応援」があった。

1) 企画調整担当課の事務分掌に基づいた活動

事例Aは防災対策の主担当者として活動していた。その内容は、防災対策の初動として保健

所が今後とるべき対応を予測するための「情報収集」および「情報伝達・報告」であった。情報収集については、定められたルートによると市町村や医療機関から被害状況が報告されることになっていたが、保健師はあらかじめ予測できるように、自らその必要性を判断し、報告を待つのではなく情報収集していた。保健所長が加わる配備体制になってからは、保健所長が保健所の今後とるべき対応を判断する根拠として必要な情報を選択し報告していた。

表4 企画調整部門所属の保健所保健師が担う健康危機発生時の活動内容

活動内容	事例		
	A	B	C
1) 企画調整担当課の事務分掌に基づいた活動	●	●	●
県の組織の中でマニュアルに定められた保健所のとるべき役割(危機発生中は他部署の応援、発生後は防疫対策や健康被害への対応)を自覚して活動する	●		
保健所が今後とるべき対応をあらかじめ予測し、準備できるようにすることが大事であるという考えの基、情報収集する必要性を自ら判断し、積極的に情報収集を行う	●		
管内市町村の被害状況を把握し、取るべき対応を予測する	●		
保健所職員の確保できる人数を把握し、保健所がとれる体制を予測する	●		
医療機関が正常に機能しているかを把握し、確保できる医療体制を予測する	●		
縦割組織による情報伝達上不備がある部分は、自ら情報収集および情報伝達に動いて対処する	●		
保健所が今後とるべき体制を考える上で必要な情報を判断して、保健所長に報告する	●		
災害時第一次配備として定められた役割、すなわち次の配備体制職員への連絡、定められた情報伝達ルートによる情報収集、上司への報告を行う	●		
所内全体の動きを共通認識し課題を抽出できるように、各部署の情報収集結果や活動の集約、資料化、日誌の記録を行なう		●	
危機発生により必要性が明らかとなった危機発生を予防する活動、すなわち集団健康教育、個別巡回指導を行う			●
対象者の利便や負担を考え活動方法を工夫する			●
集団を対象にした活動と個々を対象にした活動を組み合わせて行う			●
2) 他機関、他部署、他職種、他の保健師などとの協働による活動	●	●	●
部署・職員間で専門分野・得意分野を活かして役割分担し、活動の質をよりよくする		●	●
部署間の役割分担により危機に直接関与している住民以外を対象とした予防活動をできるだけ早く行う			●
同じ作業を複数の人数で行い、できるだけ早く活動を行う	●		●
県の組織の一員として保健所以外の機関の補助を担う	●		
各部署がもつ情報を交換する	●		
市町村保健師に活動参加を呼びかける			●
3) 危機対応担当課の応援		●	●
危機発生そのものへの直接的対応を担う部署の人手が足りない時は応援メンバーとして現地に出向く		●	●

表5 企画調整部門所属の保健所保健師が担う健康危機管理における平常時の活動内容

活動内容	事例		
	A	B	C
1) 企画調整担当課の事務分掌に基づいた活動	●		●
健康危機対策推進のため、他者・他機関に対し健康危機対策の必要性や期待する役割を啓発する	●		●
防災対策推進のため、防災マニュアルに沿った点検を行なう	●		
SARSに関する対応訓練を企画実施する		●*	●
感染症予防対策推進のため、個別巡回指導と集団健康教育を企画実施する			●
その時流行がみられる疾患を教育内容に取り上げる、対象施設職員の意見を取り入れ指導方法を変更するなど活動内容の質向上・改善のため活動方法を工夫する			●
対象者の利便や負担を考え活動方法を工夫する			●
2) 他機関、他部署、他職種、他の保健師などとの協働による活動	●		●
同じ作業を複数の人数で行い、できるだけ早く活動を行う			●
他部署が所管する事務に対して、より良くするために気がついたことを伝える	●		
県の組織の一員として保健所の役割を担うため訓練に参加する			●
企画調整部署に分掌されている健康危機対策を推進するため、他者・他機関に対し防災対策の必要性や期待する役割を啓発する	●		●
対象施設職員の意見を取り入れ活動方法を改善する			●
3) 保健師職能の活動の質を高められるような経験知の伝達	●		
保健師に対し災害対策マニュアルや防災計画の存在、およびその中で保健師の役割がどのように定められているか確認する必要性を伝える	●		
保健師に対し危機対応経験を共有できるよう情報伝達する	●		
4) 活動内容の質向上・改善のための研究的取り組み			●

* …平成16年度に健康危機管理体制の確保を分掌する感染症・食品衛生・環境衛生担当部門所属の保健師として実施

事例 B は危機発生当時、企画調整担当課ができて間もない頃でありその役割は具体的に定まっていなかった。そのため、当時次長級職にいた保健師のマネジメントにより所内全体の動きを共通認識し課題を抽出できるよう、各部署の情報収集結果や活動の集約、資料化、日誌の記録を企画調整担当課職員が担った。

事例 C では企画調整担当課は健康教育、研修、市町村支援に関することを分掌しており、保健所長を中心とする対策委員会の決定により、企画調整部署は感染症集団発生施設以外の管内全保育所を対象とした感染症予防対策を担った。活動の内容は「集団健康教育」と「個別巡回指導」であった。この活動は、感染症集団発生が終息する前から、感染症担当課による集団発生施設への対応と当時進行で行われていた。活動においては、対象者の利便や負担を考え方法の工夫がなされていた。

2) 他機関、他部署等との協働による活動

全事例において、他機関、他部署、他職種、他の保健師などとの協働により活動がなされていた。その内容は「部署・職員間で専門分野・得意分野を活かして役割分担し、活動の質をよりよくする」、「部署間の役割分担により、危機に直接関与している住民以外を対象とした予防活動をできるだけ早く行う」、「同じ作業を複数的人数で行い、できるだけ早く活動を行う」、「県の組織の一員として保健所以外の機関の補助を担う」、「各部署がもつ情報を交換する」、「市町村保健師に活動参加を呼びかける」があった。

3) 危機対応担当課の応援

事例 B、C は感染症集団発生事例であり、企画調整部門所属の保健師は、危機発生そのものへの直接的対応を担う部署の人手が足りない時は現地調査や患者調査の応援メンバーとして現地向向していた。

3. 企画調整部門所属の保健所保健師が担う健康危機管理における平常時の活動内容（表 5）

平常時の活動内容は、健康危機発生時と同様に

「企画調整担当課の事務分掌に基づいた活動内容」と「他機関、他職種等との協働による活動」があった。健康危機発生時に見られなかった内容として、「保健師職能の活動の質を高められるような経験知の伝達」と「活動内容の質向上・改善のための研究的取り組み」があった。

1) 企画調整担当課の事務分掌に基づいた活動

事例 A、C が防災もしくは災害・事故発生時の健康危機に関することを分掌する立場から「危機対策推進のための他者・他機関に対する健康危機対策の必要性や期待する役割の啓発」を行っていた。この内容は他機関等との協働による活動の一つであった。事例 C は、健康危機発生時から引き続き、感染症予防対策推進のため個別巡回指導と集団健康教育を行っていた。実施にあたり、単に継続するのではなく、その時流行がみられる疾患を教育内容に取り上げる、対象施設職員の意見を取り入れ指導方法を変更するなどの改善を行っていた。

2) 他機関、他部署等との協働による活動

1) に記した内容に加え、健康危機発生時に見られなかったものとして「他部署が所管する事務に対して、より良くするために気がついたことを伝える」があった。

3) 保健師職能の活動の質を高められるような経験知の伝達

防災担当である事例 A の保健師は、水害時の経験や地震発生時の応援保健師としての経験を基に、所内や管轄市町村、その他会議等で出会った保健師に対し「災害対策マニュアルや防災計画の存在、およびその中で保健師の役割がどのように定められているか確認する必要性を伝える」、「危機対応経験を共有できるよう情報伝達する」ことを行っていた。

4) 活動内容の質向上・改善のための研究的取り組み

事例 C は感染症予防対策推進のための個別巡回指導および集団健康教育について、活動内容の質向上・改善のため、研究的取り組みを行っていた。

4. 企画調整部門に所属する保健師の活動に対する評価および今後の課題（表6）

活動に対する評価は「成果があったと判断している内容」と「課題と判断している内容」があったためそれぞれに分けて整理した。

1) 成果があったと判断している内容

事例Bでは、健康危機発生中に行った「各部署の情報収集結果や活動の集約、資料化」について、「保健所長を中心とする対策本部の方針決定を導く基となり、企画調整部署が有効に機能した」と評価していた。事例Cは、危機発生中に行った集団健康教育に対し、「対象者の必要性に合った時期・内容の研修会実施により、全研修対象施設から多くの参加者があった」と評価していた。また平常時も継続している集団健康教育と個別巡回指導に対し、「集団対象の研修会と個々に対する巡回指導を組み合わせた活動は、対象者との感染予防の目的・必要性の共有と対象者の感染予防対策の行動化を導いた」、「対象者の利便・負担を考えた活動方法の工夫により、保健所の指導への受け入れが好意的になっている」と評価していた。事例Cの管内では、成果として保育所の環境改善や感染症集団発生が起きていないことを確認していた。

2) 課題と判断している内容

事例Aでは水害対応の経験の基に「災害時配備体制は、複数名にし、出勤しやすさのみでなく初期体制立ち上げに必要な職種や経歴を考えて配置する必要がある」、「地域防災計画の中身を理解し、マニュアルの内容を自分の受け持ち地域にあてはめ具体的に考えておく必要がある」と評価していた。

事例Cは災害・事故発生時の健康危機に関することおよび健康教育・研修を分掌しているが、「感染症対策が中心で、自然災害の予防対策が不十分であり、危機の種別により平常時予防対策の偏りがある」と評価していた。

保健所職員に対する研修について、事例Cは、成果として「保健所職員に対する年2回の研修により低下した危機対策の意識を引き上げてい

る」と述べていたが、一方「健康危機対策について志気を『常に』持ち『行動できるようにする』には年数回の研修会では不十分である」と評価していた。事例Dは、「他部署保健師が危機の状況や地域の状況を包括的に把握して活動する意識や必要な知識技術を身に付けられるように保健所全体で研修を企画実施することが必要」と述べていた。

事例Cは市町村支援を分掌しているが、それに関し、「市町村保健師が事業中心に活動している地域が多くなっているため、危機発生時の保健師活動の受け入れの基盤となる地域住民との関係を築いておく必要性を市町村保健師に提案し、支援する必要がある」、「平常時から保健所と市町村保健師の関係が取れていることが大事である」と述べていた。

感染症集団発生への対策について、事例Cは集団健康教育、個別巡回指導を3年間続けてきており、今後は「対象者（地域住民・関係機関職員）が自主的に危機予防対策をすすめていけるように活動していく必要がある」と述べていた。また、事例Bは「危機対応時は対象者の思いを聞きながらともに考えるという姿勢で対応することがよりよい対応につながる」、「危機対応時の活動を省みることで、その際対象者からの意見を把握することが必要である」と活動を行う上で対象者の思い、意見を聞く必要性を述べていた。

事例Bは、保健所・保健師の質向上のための情報伝達や自己研鑽について「企画調整部署の担った経験を共有できるように情報伝達する必要がある」、「危機発生に対応できるようになるためには経験も大切であり、かつ事例検討による学習の積み重ねや技術研鑽が大事である」と述べていた。

5. 企画調整部門に所属する保健師の機能・役割についての意見（表7）

意見の内容は「企画調整部門が担うべき役割」、「全体調整に関する意見」、「健康危機発生時に

表6 企画調整部門所属保健師の活動に対する評価および今後の課題

活動に対する評価および今後の課題の内容	事例			
	A	B	C	D
1) 成果があったと判断している内容				
各部署の情報収集結果や活動の集約、資料化は対策本部の方針決定を導いた		●		
次長級の保健師が企画調整部署がとるべき役割を主導したことにより、企画調整部署が有効に機能した		●		
対象者の必要性に合った時期・内容の研修会実施により、全研修対象施設から多くの参加者があった			●	
集団対象の研修会と個々に対する巡回指導を組み合わせた活動は、対象者との感染予防の目的・必要性の共有と対象者の感染予防対策の行動化を導いた			●	
対象者の利便・負担を考えた活動方法の工夫により、保健所の指導への受け入れが好意的になっている			●	
保健所職員に対する年2回の研修により、低下した危機対策の意識を引き上げている			●	
2) 課題と判断している内容				
災害時配備体制は複数名にすること、出勤しやすさのみでなく初期体制立ち上げに必要な職種や経歴を考慮して配置する必要がある	●			
地域防災計画の中身を理解し、マニュアルの内容を自分の受け持ち地域にあてはめ具体的に考えておく必要がある	●			
危機の種別により平常時予防対策の偏りがある(感染症対策が中心となり自然災害の予防対策が不十分である)			●	
健康危機対策について志気を常に持ち行動できるようにするには年数回の研修会では不十分である			●	
他部署保健師が危機の状況や地域の状況を包括的に把握して活動する意識や必要な知識技術を身に付けられるように保健所全体で研修を企画実施することが必要である				●
市町村保健師が事業中心に活動している地域が多くなっているため、危機発生時の保健師活動の受け入れの基盤となる地域住民との関係を築いておく必要性を市町村保健師に提案し、支援する必要がある			●	
平常時から保健所と市町村保健師の関係が取れていることが大事である			●	
対象者(地域住民・関係機関職員)が自主的に危機予防対策をすすめていけるように活動していく必要がある			●	
危機対応時は対象者の思いを聞きながらともに考えるという姿勢で対応することがよりよい対応につながる		●	●	
危機対応時の活動を省みること、その際、対象者からの意見を把握することが必要である		●		
企画調整部門の担った経験を共有できるように情報伝達する必要がある			●	
危機発生に対応できるようになるためには経験も大切であり、かつ事例検討による学習の積み重ねや技術研鑽が大事である		●		

表7 企画調整部門に所属する保健師の機能・役割に関する意見

企画調整部門に所属する保健師の機能・役割に関する意見の内容	事例			
	A	B	C	D
企画調整部門が担うべき役割		●	●	●
保健所内各部署の情報収集結果や活動の集約、資料化		●	●	
保健所内および外部機関との連絡調整				●
危機発生時ではなくむしろ平常時の予防活動、準備対策が中心となる			●	
危機発生時、当該地域・施設以外の地域を対象にした調査活動や予防活動			●	
全体調整に関する意見	●	●		
危機発生時に保健師職能を効果的に発揮するために、保健師職能の責任者を明確にしておく必要がある	●			
危機発生時の臨時体制の立ち上げおよび平常業務への移行について、異なる組織体制の責任者・指示命令系統が適切に機能および移行するかに不安を感じる	●			
危機発生時の保健師職能の動き方の調整役は企画調整部門所属保健師が担うのではなく、経歴や発生した危機の種別と通常業務の事務分掌との関連等により適任者が担うとよい	●	●		
保健師職能を発揮できるような災害時の人員配置はあらかじめ決めておくのではなく災害に応じた適切な人員配置を行なうことがよい	●			
健康危機発生時に保健師として発揮できる機能、求められる能力	●	●		●
今後起こりうる健康被害を総合的に予測し必要な対応の一定の目安をつける力、およびそのために必要な情報を収集する力	●	●		
災害の手当てのみでなく被害拡大を予防するために必要な対策を考える力	●			
他職種・関係機関の機能や能力を十分理解した上で役割分担を具体的に提案できる調整能力	●			●
他職種他機関の人との話し合いによる方針決定、協調性をもった活動		●		
未知の事態や困難に遭遇した時、誰に相談すればよいかをすぐに判断できる力	●			
決められたことだけを行なうのではなく、状況判断による柔軟な対応	●			
保健師職能の基本となる看護援助・対人保健活動	●			●
疫学的調査等の公衆衛生の基本的知識を基に行う活動				●

保健師として発揮できる機能、求められる能力」があったためそれぞれに分けて整理した。

1) 企画調整部門が担うべき役割

企画調整部門が担うべき役割として整理した内容には「保健所内各部署の情報収集結果や活動の集約、資料化」、「保健所内および外部機関との連絡調整」、「危機発生時ではなくむしろ平常時の予防活動、準備対策が中心となる」、「危機発生時、当該地域・施設以外の地域を対象にした調査活動や予防活動」があった。

2) 全体調整に関する意見

全体調整に関する意見として整理した内容には「危機発生時に保健師職能を効果的に発揮するために、保健師職能の責任者を明確にしておく必要がある」、「危機発生時の臨時体制の立ち上げおよび平常業務への移行について、異なる組織体制の責任者・指示命令系統が適切に機能および移行するかに不安を感じる」、「危機発生時の保健師職能の動き方の調整役は企画調整部門所属保健師が担うのではなく、経歴や発生した危機の種別と通常業務の事務分掌との関連等により適任者が担うとよい」、「保健師職能を発揮できるような災害時の人員配置はあらかじめ決めておくのではなく災害に応じた適切な人員配置を行なうとことがよい」があった。

3) 健康危機発生時に保健師として発揮できる機能、求められる能力

健康危機発生時に保健師として発揮できる機能、求められる能力として整理した内容には「今後起こりうる健康被害を総合的に予測し必要な対応の一定の目安をつける力、およびそのために必要な情報を収集する力」、「災害の手当てのみでなく被害拡大を予防するために必要な対策を考える力」、「他職種・関係機関の機能や能力を十分理解した上で役割分担を具体的に提案できる調整能力」、「他職種他機関の人との話し合いによる方針決定、協調性をもった活動」、「未知の事態や困難に遭遇した時、誰に相談すればよいかをすぐに判断できる力」、「決められたことだけを行うのではなく、状況判断による柔軟

な対応」、「保健師職能の基本となる看護援助・対人保健活動」、「疫学的調査等の公衆衛生の基本的知識を基に行う活動」があった。

D. 考察

1. 健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割の特徴

結果2、3から、健康危機発生時および平常時の活動は、企画調整担当課のそれぞれの事務分掌に基づき異なる内容がみられた。その中で、結果4の評価・課題や結果5の意見を基に考察を加え、特徴と思われるもの2点を以下に示す。

1) 組織的対応の的確な判断を導く、必要情報の集約および資料化等による課題の明示

事例Bでは、感染症対策担当課以外の部署も対応に加わる体制の中、各部署の情報収集結果や活動の集約を行い、資料化、記録化を行っていた。この役割は、結果4から保健所長を中心とする対策本部の方針決定を導く基となり、企画調整部署が有効に機能できたと評価されている。事例Aでは保健所が今後とるべき対応を予測するため自ら必要性を判断し情報収集を行っていた。また保健所長が今後とるべき対応を判断するために必要な情報を選択して報告していた。結果1において、健康危機発生中の対策の方針決定や所内の役割分担は、企画調整部門ではなく、保健所長を中心とする対策委員会等の組織によってなされていることが示されている。従って、企画調整部門が担う機能の一つは、対策委員会等組織の的確な判断を導く、必要情報の集約および図表への資料化等による課題の明示と考える。この機能は結果5において、企画調整部門が担うべき役割の一つに挙げられているものであり、企画調整部門の中で、特に「調整」機能を発揮した役割と考える。

2) 健康危機に対する予防対策の企画

事例Cでは、感染症集団発生の最中から、所内での役割分担により、感染症集団発生施設以外の管内全保育所を対象とした予防対策を実施していた。健康危機発生により気づかされた課

題に対し、予防対策を講じることによって、同じ事態を繰り返さないようにすることは、健康危機対策の中で最も力を入れなくてはならない部分である。結果5において、企画調整部門が担うべき役割は「健康危機発生時ではなくむしろ平常時の予防活動、準備対策が中心となる」と述べられている。企画調整部門が担うもう一つの機能は、健康危機に対する予防対策であり、企画調整部門の中で、特に「企画」機能を発揮した役割と考える。

2. 健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割を發揮するために求められる能力および重視すべき活動

結果を基に、健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割の2つ特徴を發揮するために求められる能力および重視すべき活動と考えられるものを以下に示す。

1) 今後起こり得る健康被害を予測する能力と そのために「現場の声を聞く」こと

「組織的対応の的確な判断を導く、必要情報の集約および資料化等による課題の明示」について、課題を明示するためには結果5にある「今後起こり得る健康被害を総合的に予測し必要な対応の一定の目安をつける力」が必要であると考える。さらに、中板⁴⁾は「問題点や情報は必ず地域にありフィールドに身を浸し続けているものの存在なしには発掘できない」と述べている。データとなった数や記録のみでなく、実際の現場を知り声を聞く、あるいは所内や市町村で危機対応や地区活動を実践する保健師とのつながりを持ち情報を共有することにより予測が可能になると考える。企画調整部門では情報の入り方が間接的になることが多いと推測される。事例Aの保健師のように、情報伝達に不備があっても「自ら積極的に情報収集に動く」ことや、事例BCの保健師が述べているように「対象者の思いを聞きながらともに考える姿勢」を持つことが大切と考える。また、事例BCに見られた「応援保健師として現地に出向く」ことは単

なる応援ではなく現場を知る上で貴重な機会として活かすことが大切である。

2) 危機の種別・業務分担ごとではなく包括的な視点で課題を分析する能力

「健康危機に対する予防対策の企画」に関して、企画調整部門に所属する保健師に特に期待される能力は、危機の種別ごとや業務分担ごとではなく包括的な視点で課題を分析する能力と考える。例えば、保育所における感染症集団発生の事例において、おむつ交換や手洗いの手法により感染を防ぐ技術を教育していたが、これを全てのこどもがいる家庭におきかえてみると、子どもが風邪や下痢になると必ずその兄弟父母にもうつるといった家庭内感染を防ぐためにも重要な知識となりうる。さらに、このような知識の普及啓発は、自然災害発生時にライフラインの寸断や避難所での集団生活を余儀なくされた場合の重要な健康管理対策の一つである感染症や食中毒発生予防のための基盤づくりとなる。このように一つの事象を様々な角度から包括的な視点で捉え、課題を見出し、それを他部署や他機関に情報発信していくことは企画調整部門所属の保健師だからこそ發揮できる役割と考える。事例Aの保健師は「他部署が所管する事務に対してより良くするために気がついたことを伝える」ことを実践している。事例Dの保健師は「他部署保健師が危機の状況や地域の状況を包括的に把握して活動する意識や必要な知識技術を身に付けられるように保健所全体で研修を企画実施することが必要」と述べている。地域保健法施行によって多くの保健所の業務分担制がすすみ、自分自身の役割以外には関心をもたない、関心があっても手を差し伸べないという姿勢が増えている昨今の状況下⁵⁾において、今後ますます役割の發揮が期待される。

3) 他機関、他部署等の機能・能力を十分理解した上で役割を提案する能力

「健康危機に対する予防対策の企画」について、企画機能には、①事業の企画段階で参画し他部署他機関が実施する場合と②企画立案に加

え業務の実施主体となる場合の2つがある⁶⁾とされている。事例Cでは事務分掌上後者であったが、多くの場合、保健所内の他部署や市町村などの他機関が実施主体となる①の形態になることが予測される。他機関、他部署等との協働活動をすすめるためには、まず予防対策の必要性や課題を共有するため、先に述べた「必要情報の集約および資料化等による課題の明示」が必要となる。そして、活動をすすめる上では事例Dの保健師が述べた「他職種・関係機関の機能や能力を十分理解した上で役割分担を具体的に提案できる調整能力」が重要と考える。他職種・関係機関等の機能や能力を理解したうえで、事例Cの保健師が述べたように「対象者(地域住民・関係機関職員)が自主的に予防対策をすすめていけるように活動していく」ことが目指す方向として重要である。

4) 市町村保健師との健康危機対応経験の情報共有および市町村における予防対策への支援

他機関、他部署との協働において、保健所としてその機能が定められている「市町村支援」は健康危機管理においても特に重要と思われる。先の調査⁷⁾で、「市町村への情報提供」「市町村との連絡調整」「市町村職員の研修」に関することは多くの保健所において企画調整部門が担っている業務に挙げられていた。報告書⁸⁾によると新潟中越地震への応援保健師は都道府県、政令市、特別区に依頼されており、政令市以外の市町村保健師が、当事者の立場ではなく健康危機対応への経験を持つことは非常に限られていると思われる。事例Aの保健師が行っていた「健康危機対応経験を共有できるよう情報伝達する」は、市町村保健師に対し健康危機対策の必要性について実感をもたらす機会として有効と考える。また、市町村支援の具体的内容として、事例Cから聞かれた「市町村保健師が事業中心に活動している地域が多くなっているため、危機発生時の保健師活動の受け入れ基盤となる『地域住民との関係』を築いておく必要性を市町村保健師に提案し、必要があれば支援する」

ことは今まさに求められる役割と考える。そのため「平常時から保健所と市町村保健師の関係が取れていることが大事である」と言える。

E. 結論

健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の活動内容、活動に対する評価・課題、意見を4保健所の保健師5名から調査し、以下の結論を得た。

1. 健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割の特徴は、①組織的対応の的確な判断を導く、必要情報の集約および資料化等による課題の明示、②健康危機に対する予防対策の企画、の2つである。

2. 健康危機管理における企画調整部門所属の保健所保健師の機能・役割を発揮するために求められる能力および重視すべき活動は、①今後起こり得る健康被害を予測する力とそのために「現場の声を聞く」こと、②危機の種別・業務分担ごとではなく包括的な視点で課題を分析する能力、③他機関、他部署等の機能・能力を十分理解した上で役割を提案する能力、④市町村保健師との健康危機対応経験の情報共有および市町村における予防対策への支援、の4つと示唆された。

(本調査にあたりご協力をいただきました保健所保健師の皆様に心より感謝申し上げます。)

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 現在までなし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。) なし

引用文献・参考文献

1) 植田悠紀子：保健婦活動(特に保健所の企画調整)の評価に関する研究，平成10年度厚生労働省科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「これからの地域保健のあり方と保健婦活動に関する研究」総合・分担研究報告書61-71，1999.