

- 2) 関龍太郎：企画調整機能とは：保健婦雑誌 54(7), 528-533, 1998.
- 3) 宮崎美砂子：保健所保健師の健康危機管理に対する活動体制・活動実態に関する全国調査, 平成 15 年度厚生労働省科学研究費補助金（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」総合・分担研究報告書, 9-48, 2004.
- 4) 中板育美：企画調整部門における保健師の役割, 保健師ジャーナル 60(19), 982-986, 2004.
- 5) 笹井康典：地域保健法を活用する, 公衆衛生 69(2), 102-105, 2005.
- 6) 澤村武治：下館保健所での企画調整 地域保健推進室を中心に, 保健師雑誌 54(7), 555-559, 1998.
- 7) 前掲 1)
- 8) 厚生労働省健康局総務課保健指導室：新潟県中越地震における保健師活動について中間報告, 2005.

分担研究報告書

健康危機管理に対する

保健所の組織的対応から見た保健師の機能・役割

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告

健康危機管理に対する保健所の組織的対応から見た保健師の機能・役割

分担研究者 松永 敏子 千葉県国民健康保険団体連合会

研究要旨：千葉県では、平成16年度から保健所に新たな機能が付加され健康福祉センターと名称が変わり、それに併せ、健康危機対策の効果的な推進を目的に分野の組織変更もなされた。いくつかの健康福祉センターでその組織の管理者として配置された保健師は、その職能として長年培ってきた専門性を生かし、役割期待に応えていることが分かった。

研究協力者

澤田いつ子 県健康福祉部医療整備課
結城智恵子 市川健康福祉センター
反町 君子 野田健康福祉センター
越川 英子 山武健康福祉センター
新田 祥枝 夷隅健康福祉センター
松井 通子 習志野健康福祉センター

を含む6名の保健師の参加を得て座談会を行なった。

出席者から新体制下で取り組んだ健康危機管理の実際、旧体制と比較してのメリット及びデメリット、保健師である管理職として特に意図的に実施していること等について発言を求め、それらを分析することにより、管理者である保健師の機能・役割を分析した。

A 研究目的

従来、食品衛生、環境衛生、検査部門、感染症対策部門と分散されていたそれぞれの部門が統合され、健康危機管理を一元的に行なうようになった千葉県の健康福祉センター(以下、保健所という)において、数名の保健師がその組織の管理者として配置された。それらの保健師が取り組んでいる感染症対策の現状を分析し、新たな組織下で管理者である保健師として、その機能・役割をどのように果たしているか、また取り組む上での課題等から今後のあり方について検討する。

(倫理面への配慮)

本調査の目的及び内容を説明した上で座談会への出席を依頼し、調査協力への同意を得た。また、発言内容をまとめるにあたっては、個人あるいは具体的な事例を特定できないように行なうことを説明し、聴取内容の録音は出席者の了解を得て行なった。

B 研究方法

平成16年4月、保健所の健康危機管理部門の課長として配置された保健師4名、他職種が課長である保健所の当該部門の保健師

C 研究結果

1. 組織体制

保健所長（医師）→次長（技術1、事務1）
↓
課長
↓
スタッフ構成【保健師、医師（2保健所）、獣医師、食品衛生監視員、環境衛生監視員、検査技師、放射線技師、事務、その他】

出席者がそれぞれ統括している課の構成人数は、17名～26名であり、スタッフの職種も多岐にわたっており、前組織体制では生活衛生課長等、課長職の者も含まれている。

2. 新組織下で取り組んだ健康危機管理

(1)発生時

A 保健所の場合

- ①最初の通報を受けた時点で、想定される原因を踏まえ、課員のうち適任と思われる職種をまず派遣し正確な情報を速やかに収集するようにした。
- ②発生源の特定を急ぐため、通報のあった施設との関連機関に対する状況確認を急いだ。
- ③収集された情報を踏まえ環境、食品を含む対策会議を速やかに開催し所内の意思決定をした。
- ④感染症の集団発生が疑われたので、衛生研究所等、外部機関の専門官にも参加要請し、万全の対策を検討するための会議を開催し方針決定をした。
- ⑤外部機関毎の窓口担当を決め、情報が交錯しないように努め、併せて必要な情報を確実に得られるようにした。
- ⑥感染者を取り巻く住民等、関係者の状況を見極めながら、不安解消のための説明会を必要に応じて開催した。(発生届け当日とその後2回を関係機関ごとに開催)

B 保健所の場合

- ①施設での感染症の集団発生があったが、通報のあった時点で、まず有症状者を隔離するよう指示し、その後の調査に入った。
- ②関係者間で情報を共有することを大事に考え取り組んでいる。

C 保健所の場合

- ①通報があったその時点から、保健師と食品

担当者がペアで調査に入った。

- ②拡大の恐れが出た時点で、他課の応援を依頼し保健所全体で対応するように配慮した。
- ④外部機関との折衝は概ね課長が担当したが、細部については機関毎に保健師は教育委員会、県庁主管課は食品がというように従来業務経験から適切と判断された職種に役割を持たせた。
- ⑤スタッフに経験者が多く逐次マニュアルに沿った対応ができた。

E 保健所の場合

- ①第1報が入った際は、感染症だろうが食中毒だろうが、食品、環境、保健師と三位一体で動くようにしている。
- ②所内の他課との連携が最も重要と考え、通報があった当初から情報提供に心がけ、協力を得やすい環境づくりに努めた。
- ③必要に応じ、他保健所との情報の共有にも努めている。
- ④福祉施設からの発生の場合は、監査指導担当課とも協力し、今後の施設改善も含めた対応を心がけている。

(2)平常時

A 保健所の場合

食品や環境衛生にかかわる業者に対して、パンフレットや定例の講習会を活用し、感染症予防に関する啓発に努めている。

B 保健所の場合

- ①保健所の全職員に健康危機管理の重要性を自覚させ、かつ認識を深めることを目的として、SARSのシミュレーションを実施したが、その後、県内全保健所で実施することになった。
- ②福祉施設等を対象に、感染症予防についての研修会を実施している。

③結核予防法の改正に伴う対応について管内の医師会との話し合いを進めている。

C 保健所の場合

①管内の全福祉施設を食品担当と保健師がペアで巡回し、実態を確認するとともに、感染症が疑われる場合の通報のあり方等について意思統一を図った。

②保育所等については市町村の担当課長と予防対策について検討会を持った。

③市町村の協力を得て、感染症予防に関する啓発用パンフレットの全戸配布をした。

④各課それぞれ業務繁多の際は、課を超えて協力し合うという関係作りを心がけ、所内の体制整備をしている。

⑤県作成のマニュアルを基に、自保健所としての取り組みについて所内関係者と検討し意思統一を図るようにしている。

⑥SARSについてのシミュレーションを、住民及び消防も含め実施した。

E 保健所の場合

①福祉施設、保育所、老人保健施設等の職員を対象に特に感染症発生時の保健所への通報及び日頃の予防対策について3日間の健康教育を実施した。

②施設の環境衛生に気を配り、問題のある施設については、指導監査担当課と協力し、強力に指導をしている。

③緊急時に即対応可能なように、必要物品の保管場所等を含む物品管理をしっかりとっている。

3. 現体制下における健康危機管理上のメリット及びデメリット

(1)メリットとして以下の事項が挙げられた。

①他職種との協働活動が円滑にできるよう

になった。従来、課を超えて調整するという事が他職種との協力活動の円滑な実施を妨げる要因の一つともなっていた。新組織下では、例えば、食品を扱う業者に対して、保健師や環境担当職員が協力し、対応することが当然のようにできるようになった。その結果、幅広い内容の健康教育が可能になり、平常時の健康教育の実績は伸びている。

②従来、保健師だけで対応していた事業でも他職種の協力を得て速やかなデータ処理が可能となり、内容の濃いまとめができるようになった。

③それぞれの職種の特性を生かした対応が、より住民のニーズに沿ったサービスにつながるようになった。

④従来の保健師活動の範疇では立ち入ることに困難さを感じていた施設や業界をも視野に入れた活動が容易になり、活動の幅が広がった。

⑤チームで仕事をすることの意義が他職種にも浸透してきたようだ。職種の違いを超えてお互いが意識を高めあっている状況が生まれている。

⑥保健師の知識が広がった。

(2)デメリットとしてではないが、家庭訪問件数の減少に見られるように、保健師の直接対人保健サービス経験少なくなっていることが、保健師本来の機能低下につながるのではと危惧している。また、市町村保健師との連携活動が希薄になってきているような印象がある。

4. 保健師である管理者として、特に意識して取り組んでいることは

(1)環境や食品衛生に関する領域についても力をつけたいと考えている。

①苦情電話には率先して対処し、曖昧な点は

その都度各領域の課員に確認し、あるいはインターネットや文献等を活用するなど調べ対応している。そのことが自らの知識を豊富にすることに役立ち、また、保健師として培ってきた保健指導技術が発揮できると感じている。

②食品や環境領域の指導・監視等に自身、あるいは課内の保健師が同行し、実際の現場を体験するようにしている。自身の力量を高めることのほか、保健師が同行することによって従来以上に幅広い見方ができる。

(2)課員が、各職能の持つ特性を生かし、且つ職域を越えて協力しあえる所内の環境作りに心がけている。

(3)発症事例を評価し再発に向けた働きかけのほか、感染症予防及び感染症発生時における対処等に関する啓発に努めている。

D 考 察

1. 感染症発生時、特に初動時においては、健康被害の発生状況の的確な把握をし、必要な対応を速やかにとることが重要であるが、「食品、環境、保健師と三位一体で動くようにしている。」「想定される原因を踏まえ、課員のうち適任と思われる職種をまず派遣し正確な情報を速やかに収集するようにした。」「収集された情報を踏まえ環境、食品を含む対策会議を速やかに開催し所内の意思決定をした。」等の意見に見られるように、多職種が一つの課に纏まって配置されたことにより、従来以上に円滑な対応が可能になっている。

「施設での感染症の集団発生があったが、通報のあった時点で、まず有症状者の隔離を指示し、その後の調査に入った。」という意見は、医学的な知識に裏づけされた適切な対応と考えられる。

2. 発生地域が、広域にわたっている場合は特に情報量は多くなるが、その管理如何によっては、円滑な対応に支障をきたす。「外部機関毎の窓口担当を決め、情報が交錯しないように努め、併せて必要な情報を確実に得られるようにした。」「外部機関との折衝は概ね課長が担当したが、細部については機関毎に従来の業務経験から適切と判断された職種に役割を持たせた。」等、情報管理についても豊富な人材の中から適任者を選び対応がなされている。また、関係者間で情報を共有することを大事に考え取り組んでいた。

3. 「連携が最も重要と考え、通報があった当初から他課へも情報提供をし、協力を得やすい環境づくりに努めた。」「課内外を問わず業務繁多の際は、課を超えて協力し合うという関係作りを心がけている」と、発生時に限らず、平常時からの所内の協力関係を大切にしていた取り組みをしている。

4. 平常時には、いずれの保健所も住民に対する健康教育や施設等に対する健康危機管理に関する啓発に取り組んでいるが、多職種が協力し、それぞれの職能の特性を生かした幅広い対応が可能になったとしている。

以上のように、管理の対象スタッフ数が従来に比較し格段に多くなっていること、職種も多岐にわたっていること、旧体制での課長職もスタッフとして傘下に入ったこと等を肯定的に受けとめた取り組みがされていた。

その要因を分析した。

一つは保健師活動の特性からと考えられた。

保健師は、医学的知識や公衆衛生学的な知識をベースに、対象者の生活全体を見て判断し必要な支援を提供する職種である。また、

保健師は様々な人々や機関・団体と手を組み保健活動を推進してきた、いわばヘルスプロモーションの担い手でもある。それぞれの専門領域に深く関わっている食品衛生、環境衛生部門に長年携わってきた職種との大きな違いでもある。

自らの職能の特性を生かし、チームワークを大事にして仕事を進めているが、それによって一つの事象に対しても、単一の職種では得られなかった幅広い状況判断が可能となっている。「チームで仕事をすることの意義が他職種にも浸透してきた。」という。各職能の取り組みを確認しそれぞれの隙間を埋めていく役割は保健師が担える。

また、平常時には、保健師活動の基本である予防という視点が活かされた活動が展開されている。単なる知識の伝達ではなく、当事者が力を蓄えていけるような工夫がされ、その後のフォロー体制をも視野に入れた健康教育は、予防という視点を常に意識して取り組んできた保健師ならではの活動と考えられる。

そして二つ目は、各課長たちの姿勢である。保健師を解って欲しいではなく、自身が、食品や環境領域の業務をまず解る事が先決だと考え積極的な対応をしている。住民からの苦情対応は保健指導の範疇だと言い切り、率先して対応している。自らの知識を豊かにする最良の方法だという。と同時に、このような姿勢が、「他職種からも相談を持ちかけられるようになった」との発言から、他職種であるスタッフからの信頼を得ることにもつながっていると思われる。

E 結論

組織下での、①関係職員に対する情報伝達が速やかに実施され、的確且つ早期の初動対

応が可能になった。②健康危機管理に対する取り組み方針が幅広い視点で決定できるようになった。③個々の職員の専門性を生かした役割分担が可能になった。④各職種の協働作業によって、個々の職員の知識、意識の向上が図られるようになった等々、肯定的な意見が全体を占めた。

保健師が、職能として有している医学的・公衆衛生学的な知識をベースとした生活援助者としての機能及びコーディネート機能を生かし、それらをうまく他職種と補いながら、且つ能力を高めあいながら動いていることが、新たな組織下の健康危機管理の円滑な推進に結びついている。

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

引用文献・参考文献
なし

分担研究報告書

地域の健康危機管理にかかわる

保健所保健師の現任教育のあり方・方法に関する研究

地域の健康危機管理にかかわる保健所保健師の現任教育のあり方・方法に関する研究

分担研究者 牛尾 裕子 千葉大学看護学部

研究要旨：本研究は、保健所を拠点とする地域の健康危機管理活動の推進に貢献する保健所保健師の現任教育のあり方を検討し、その具体的方法を提案することを目的とした。①地域の健康危機管理に対する保健師の活動実態調査結果より保健師に求められる能力の整理、②健康危機管理に関連して現存する現任教育・研修の分析、③保健所保健師現任教育に対する保健師等からのヒアリングにより、最終的に保健所保健師の保健師職能としての現任教育に位置づく「保健所保健師の健康危機管理研修プログラム（案）」を作成した。本プログラム案は、今後内容を充実させながら、プログラムを試行して評価することにより、さらに精練させていく必要がある。

研究協力者

美濃 千里 兵庫県健康増進課
藤山 明美 神戸市保健福祉局健康部
武藤 紀子 千葉大学看護学部
山田 洋子 千葉大学看護学部
石川 麻衣 千葉大学看護学部

以下の手順により、地域の健康危機管理に関わる保健所保健師の現任教育プログラムを検討、開発をすすめた。

1 地域の健康危機管理に対する保健師の活動実態調査結果に基づく現任教育に盛り込むべき内容要素の整理

平成15年度実施の調査「保健所保健師の健康危機管理に対する活動体制・活動実態に関する全国調査」¹⁾及び「市町村保健師の健康危機管理機能に関する実態調査」²⁾の結果より、地域の健康危機管理に対して保健師に求められる能力を検討した。

2 健康危機管理に関連して現存する現任教育・研修について情報収集と整理

既に実施されている健康危機管理に関連する現任教育・研修プログラムを幅広く収集し、そのプログラムの実施機関、対象者、ねらい、内容などの観点から整理し、健康危機管理に関わる現任教育のあり方を検討した。

3 地域における健康危機管理に関わる保健所保健師現任教育プログラム開発

1及び2より、地域の健康危機管理にかかわる保健所保健師の現任教育のあり方を整理し、現任教育プログラム案を作成した。これについて、健

A. 研究目的

本研究は、保健所を拠点とする地域の健康危機管理活動の推進に貢献する保健所保健師の現任教育のあり方を検討し、その具体的方法を提案することを目的とする。本研究プロジェクトが明らかにしてきた地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に基づいて、保健所保健師に必要となる知識・技術、強化すべき能力を整理し、現存する健康危機管理にかかわる現任教育・研修の現状と照らして、保健師現任教育のあり方を検討する。さらに、具体的な研修プログラム案を作成し、健康危機を経験した保健師及び保健所保健師の現任教育を担当する保健師等他専門家との討議により精練させる。

B. 研究方法

健康危機を経験した保健師及び保健師の現任教育を担当する部署の保健師他保健師等の現任教育にかかわる専門家にヒアリングを行い修正・改善した。

C. 研究結果

1 地域の健康危機管理に対する保健師の活動実態に基づく保健師に求められる能力の検討

1) 健康危機発生時保健師が実施した活動内容の分析から

健康危機発生時保健師が実施した活動として実施率の高い活動項目および実施率の低い活動項目を分析した。

保健所保健師の結果の全体的傾向としては、感染症集団発生では、初動期の調査から住民への直接的支援提供・関係者との連携・調整など一貫して主体的に役割を担う実態が現れていたのに対し、食中毒、自然災害、汚染事故においては、健康調査の実施や個別の相談による不安・混乱の受け止めなどの実施率が突出していた。これらは、担当部署が保健師が所属する以外の部署・組織であることから、部分的応援的な役割を担うことが多いという実態が現れていると考えられた。その中でも一部の回答では、自然災害や汚染事故などでは、所内における役割の抽出と割り振りを保健師が主体的に担っていること、自然災害では、発生後時間が経過し新たに発生する心身の健康被害の予測と対策の企画や、管内及び周辺医療機関への情報提供と協力依頼、感染予防のための技術指導について、保健師が主体的に担っていた。

一方市町村保健師では、市町村が対応の第一線機関となる自然災害では、初動期における健康弱者の安否・所在確認及び支援、次に実態把握のための情報収集の実施率が高いが、その後の住民への支援提供や関係機関との連携・調整は実施率が少し低くなっていた。保健所保健師による感染症集団発生への対応のように、初動期の調査から対応まで一貫して役割を担う傾向は事例別にみても特にみられなかった。健康危機事例の規模や被害程度にもよるが、市町村保健師は保健所保健師に比べ、健康危機発生時の役割機能が自治体組織に

おいて不明確で、保健師個々の役割認識に左右される部分が多いことが推測された。

2) 保健師が役割または課題と認識している内容の分析から

保健所保健師への調査結果：保健所がリーダーシップをとる活動で最も重要と考えるものとして、「健康危機発生時の保健活動体制づくり」を回答者のうち約6割弱の者があげた。また、市町村をバックアップする活動で最も重要と考えることは「健康危機発生時における保健活動の実施支援」が6割強と最も多い。一方活動体制上課題と考えることは、「分掌するほかの業務がおろそかになる」ことが最も多く、他には「健康危機が複数の保健所管轄域にまたがる場合の情報伝達の困難さ」「都道府県(本庁)への報告及び都道府県(本庁)からの指示が複数にわたる煩雑さ(保健・環境・福祉等)」「健康危機発生時の業務量の増大過重労働」「マンパワーの不足」等であった。

以上からは、健康危機発生という非常事態に対して保健師業務を保健師が自らマネジメントしながら、保健活動の体制づくりを行っていく能力が求められることを示していた。

市町村保健師への調査結果：健康危機への対応を経験し困難だったことは、「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4割強で最も多く、ついで「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」

「保健師自身が心身ともに疲労困憊した」「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」が1～2割であった。以上は、健康危機発生時の市町村保健師の役割機能について自治体組織内でも保健師自身も不明確な中での対応における困難を感じている状況を示していた。

2 健康危機管理に関連して現存する現任教育・研修の検討

「健康危機管理」「防災」「教育」「研修」「訓練」のキーワードで検索し、研修等の対象者も保健師、保健師以外の看護職、自治体職員や一般住民など幅広く網羅して含めるよう文献を収集した。収集

した文献は全 127 件で、このなかから、感染症危機管理領域を除外し、さらに研修等の対象者など詳細情報が不明の文献も除外した結果、78 件となった。内訳は、健康危機領域別に、自然災害が 57 件、自然災害以外（化学災害・大規模事故・テロ等）21 件である。研修の対象者別にみると、医療機関に所属する医療従事者 57 件、そのうち看護職のみ対象 21 件、医療従事者以外も対象に含む（消防・警察・一般住民やボランティア等）もの 17 件、その他看護学生等 4 件であった。研修の形態別でみると、多機関合同実地訓練 30 件、トリアージや除染などの実技訓練を含むプログラム 27 件、机上シミュレーションを含むプログラム 21 件、講義のみは 3 件であった。その他市民・医療機関・消防・行政を対象としてシンポジウム形式で行ったセミナーの報告もあった。以上の文献より、災害という観点から、現存の現任教育・研修は、医療機関等施設が施設の危機管理目的で職員に対して実施するもの、専門職養成を目的としたもの、地域一般に対する普及啓発を目的としたものと整理された。災害に関わる人材の資質向上では、緊急時に効率よく行動できるように準備性を高めておくことが重要となる。このことから、研修の形態では、講義よりも実践を取り入れたものが大半であった。また、専門的な人材育成目的以外では、より実践性を高めるために職場ぐるみや関係機関合同で実施する特徴があった。

以上 78 件の文献と共に、研修プログラム例として感染症・食中毒集団発生に対する紙上シミュレーション演習³⁾や災害看護教育方法⁴⁾⁵⁾、また公衆衛生従事者の研修手法⁶⁾⁷⁾なども参考資料とし、地域の健康危機管理に関わる保健所保健師の現任教育のあり方を検討した。

3 地域における健康危機管理に関わる保健所保健師現任教育プログラム開発

1 及び 2 より保健所保健師の現任教育のあり方について考えを整理し、教育プログラム案を作成した。これに対して、健康危機を経験した保健師及び保健師の現任教育を担当する部署の保健師他保健師等の現任教育にかかわる専門家にヒアリン

グを行った。ヒアリングは、健康危機を経験した立場から神戸市災害時保健活動マニュアル検討会メンバー（神戸市保健師）、兵庫県庁保健師現任教育担当部署係長、保健所保健師の立場から千葉県内保健所及び本庁に所属するリーダー的立場の保健師、その他専門家として兵庫県立大学井伊久美子氏及び国立保健医療科学院曾根智史氏より、教育プログラム案に対しヒアリングを実施した。

D. 考察

1 保健所保健師の健康危機事例の経験と現任教育の実態

保健所保健師が健康危機事例に関与する頻度は決して高くはない。健康危機の中でも最も発生頻度が高いと考えられる感染症集団発生であっても、人口数に比例して地域差があり、さらに都道府県によって担当部署への保健師配置の状況が異なることから、保健師の経験頻度の格差は大きいと考えられる。一方、発生頻度の低い大規模な自然災害や化学災害等に至っては、保健師の経験格差はさらに大きく、経験により得た知識・技術の保健師間伝達がきわめて困難な状況といえる。

一方保健所保健師の健康危機管理に関わる現任教育・訓練の機会は、感染症集団発生における疫学調査等、健康危機の領域・種類別の専門研修、保健所などの組織や都道府県等自治体単位で実施される大規模な災害や重大感染症発生に対する模擬訓練、自治体職員の研修の一環として行われる危機管理研修など保健所職員、自治体職員としての研修が中心であり、保健師職能としての現任教育では、自然災害等の被災地保健師の体験談や被災地に応援派遣された保健師の体験談がプログラムとして提供されているのみと考えられる。保健所保健師としての健康危機管理能力育成に特化した体系的な現任教育プログラムは、現在のところ十分に提供されていないというのが現状である。

2 地域の健康危機管理において保健所保健師に求められる能力

健康危機発生時、保健所保健師は、保健所長をトップとした指揮命令系統の下で保健所組織の一

員として、一人ひとりが組織における自らの役割をよく認識し、その場その場の状況に応じて判断し、行動することが求められる。さらに、健康危機管理の拠点である保健所の職員として、市町村をはじめ他の関係機関に対し、また様々な状況において、調整機能やリーダーシップ機能を発揮することも求められる。従って、保健所保健師は、一スタッフの立場であっても管理的な立場にあっても、ある一定の健康危機管理の能力を有する必要があると考える。

保健所保健師を保健所組織の一員という面から考えると、健康危機発生時、保健師等の職能によらず一様に、保健所長をトップとした指揮命令系統を遵守し、報告・連絡・相談を基本として、それぞれの持ち場における役割・機能を発揮することが求められる。これに対し、保健師職能としての固有性は、看護という専門技術を有する職種として、被害に遭った住民に対峙し、直接的に支援を提供する面にあると考える。被害に遭った住民に支援を提供しながら、その過程においてこそ収集し得る住民のニーズに関わる情報を収集し、収集した情報を整理・分析して所定のルートで提供あるいは発信することにより、保健所としてあるいは都道府県として必要な対策の企画及び実施につなげることができるところに、保健所に所属する保健師職能としての意義が存在すると考える。

健康危機発生時の対応として保健師が担う活動は、情報収集、個人及び集団を対象とした支援活動、事業の企画、活動の評価、関係者等との連携・調整を含む体制づくり、といった内容から整理することができ、これらは、日常の保健活動展開過程に対応するものである。すなわち、健康危機発生においても保健師が担わなければならない活動の基本は、日常の保健活動に通じるものといえる。とはいうものの、実際の健康危機発生時には、初期における情報収集から被害に遭った住民への支援活動の提供に至り、感染症集団発生や化学災害あるいは大規模自然災害などそれぞれの健康危機領域・種類に固有の知識や技術が必要とされる。さらに、健康危機発生という非常事態において、

保健師一人ひとりが主体的に、限られた資源で即時的応用的な判断と行動力で活動を展開していくことを求められる。以上から考えると、健康危機管理に対して保健師がより強化していかなければならない能力とはどのようなものであろうか。

感染症の病態や感染予防の知識、あるいは大規模自然災害が人々の心身両面に及ぼす影響などの、健康危機の各領域・種類別に固有の知識等は、実際被害に遭った住民に支援活動を提供する上で、確実に必要となる。しかし、感染症一つとっても多種類にわたり、またこれまでにない感染症が発生する可能性までも含めると、健康危機の種類別の専門知識の全てを全保健所保健師が確実に習得し、それを維持し続けることはきわめて困難といえよう。このようなより専門性の高い知識については、その知識が必要となったときに、自ら求めて入手し、それを有効に活用して支援提供できることこそが肝心である。つまり、そのような専門的知識や情報を必要に応じて即入手でき、活用できるようなシステムの整備、すなわち必要となる情報の整理や手引き書の作成などを併せて行っておくことが求められる。

一方で、いったん健康危機が発生した場合、所管保健所の保健師は、急激に増大した被災住民の支援ニーズに対して、ただ漫然と直接的支援を提供し続けるのみでは、効果的な支援活動とはなっていない。所管保健所の保健師に求められるのは、混乱の中でも住民のニーズに関わる情報を的確に収集できる能力、そして捉えた情報を整理・分析することにより、健康被害の拡大や新たな発生を予測し予防のための対策を樹立できる能力、さらに必要な対策の実施のために関係者を調整し、組織化できる能力である。そして、以上に関しては、人の身体的精神的社会的側面をも含めた健康状態をその人の生活全体との関連で診断できる能力が基盤となると考える。

3 保健所保健師の現任教育のあり方

地域の健康危機管理に対する保健所保健師の現任教育は、保健所職員としてと、保健師職能としての、両面から考える必要がある。保健所職員と

しては、地域の健康危機管理に対する保健所機能及び関係する機関の役割機能、健康危機発生時の組織としての指示命令系統や情報管理及び人的物的資源管理のあり方などを、保健所に所属する一員としてその職能にかかわらず、理解しておく必要がある。一方保健師職能としては、保健師としての専門知識・技術を活かした健康危機発生時の情報収集、収集した情報の分析に基づいた対策樹立、支援活動の組織化などの能力の向上が求められる。

健康危機発生時、保健所保健師は、その場その場の状況に応じた即時的な判断力や応用力が求められる。そのような判断力、応用力においては、健康危機管理に対する保健師職能としての役割・機能の自覚が鍵となると考える。混乱の中で住民のニーズに関わる情報を系統的に的確に収集でき、把握した情報の分析に基づいて必要な対策を樹立でき、関係者等による対応を組織して支援活動を提供できるその行動力には、保健師職能としての役割認識に基づいた専門的判断が重要であり、そのような判断力を高める研修が必要である。

地域の健康危機管理において、現任教育は、健康危機発生に備えた準備と位置づけられる。それは、平常時において健康危機発生の予測性を高め、健康危機発生時にその状況に応じて判断し、行動できるよう準備性を高めておくことである。また、健康危機への予測性を高めることは、平常時において、健康危機発生の未然防止や発生時の被害を最小限にとどめるための実践活動に結びついていくものと考えられる。

以上から、健康危機管理にかかわる保健所保健師の現任教育のあり方としては、保健所職員、自治体職員としての研修に加え、保健師現任教育の一環として、健康危機管理に対する保健師職能としての役割認識を深める現任教育プログラムが提供される必要があると考える。

資料として、作成した現任教育プログラム案を添付した。これは原案段階であり、今後本プログラムを試行して評価することにより、さらに精錬させていく必要がある。また、演習に用いる事例

として「都市部で発生した大規模地震事例」を添付したが、それぞれの自治体で実施する場合、同じ大規模地震であってもこの度の新潟中越地震のように山間・僻地での発生を想定する必要がある場合もある。演習事例は、自然災害でも地震以外に水害、また自然災害以外の感染症集団発生など、種類を増やしていくことが、今後の課題である。

E. 結論

本研究では、本研究プロジェクトが明らかにしてきた地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に基づいて、保健所保健師に必要な知識・技術・強化すべき能力を整理し、現存する健康危機管理に関わる現任教育・研修の現状と照らして、保健師現任教育のあり方を検討した。

保健所保健師に求められる能力は、混乱の中でも住民のニーズに関わる情報を的確に収集できる能力、そして捉えた情報を整理・分析することにより、健康被害の拡大や新たな発生を予測し予防のための対策を樹立できる能力、さらに必要な対策の実施のために関係者を調整し、組織化できる能力である。そして、以上に関しては、人の身体的精神的社会的側面をも含めた健康状態をその人の生活全体との関連で診断できる能力が基盤となる。混乱の中で住民のニーズに関わる情報を系統的に的確に収集でき、把握した情報の分析に基づいて必要な対策を樹立でき、関係者等による対応を組織して支援活動を提供できるその行動力には、保健師職能としての役割認識に基づいた専門的判断が重要であり、そのような判断力を高める研修が必要である。

以上より、健康危機管理にかかわる保健所保健師の現任教育のあり方としては、保健所職員、自治体職員としての研修に加え、保健師現任教育の一環として、健康危機管理に対する保健師職能としての役割認識を深める現任教育プログラムが提供される必要があると考える。本研究により作成した現任教育プログラム案は、今後さらに内容を充実させながら、本プログラムを試行して評価することにより、さらに精錬させていく必要がある。

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

道府県レベルで活用できる効果的な研修技法の開発に関する研究」, p22-28, 2000.

- 7) 石井敏弘・櫃本真聿; ケースメソッドで学ぶヘルスプロモーションの政策開発ー政策化・施策化のセンスと技術ー, ライフ・サイエンス・センター, 2001.

引用文献

- 1) 宮崎美砂子; 保健所保健師の健康危機管理に対する活動体制・活動実態に関する全国調査, 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」総括・分担研究報告書, 9-48, 2004.
- 2) 牛尾裕子; 市町村保健師の健康危機管理機能に関する実態調査, 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」総括・分担研究報告書, 49-79, 2004.

参考文献

- 3) 阿彦忠之・稲垣智一・尾崎米厚・中瀬克己・前田秀雄; アウトブレイクの危機管理ー感染症・食中毒集団発生事例に学ぶー第2章【演習編】, 医学書院, p86-103, 2000.
- 4) 山崎達枝; 災害看護卒後教育のあり方に関する報告ー日本看護協会・国際看護交流協会における現状ー, 『特色ある教育研究』特別補助金研究報告書「災害看護教育方法の開発と教育実践, p81-93, 2001.
- 5) 南裕子・井部俊子他; 災害看護教育, 先駆的保健活動交流推進事業「災害看護のあり方と実践」, 社)日本看護協会, p191-200, 1998.
- 6) 曾根智史; 地方自治体研修におけるケースメソッドの導入の試み, 平成11年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「都

保健所保健師の健康危機管理研修プログラム（案）

*本プログラムは原案段階です。

*本原案を参考に実際に研修を計画される場合は、研究者までご一報ください

I 研修の目的

保健所保健師として、地域の健康危機管理への関心を高め、健康危機発生時に対応できる判断力、応用力を養う。平常時における健康危機管理活動を検討・実践する人材を育成する。

II 研修対象

健康危機発生時、保健師活動のリーダーシップをとる立場になると考えられる中堅クラスの保健師

III 研修の目標

- 1 健康危機管理の概念とその重要性を理解する
- 2 危機管理の考え方、組織体制のあり方を理解する
- 3 健康危機の種類と各領域における関係機関の役割及びその中での保健所の位置づけを理解する
- 4 健康危機発生時、保健所保健師としてとるべき対応を理解する
- 5 平時の日常業務を点検し、危機に備える態度を獲得する

IV 方法

目標	到達目標	内容	方法
1 健康危機管理の概念とその重要性を理解する	1-1 一般的な健康危機管理の概念の理解に基づき、当該都道府県において発生しうる健康危機を踏まえて健康危機管理の重要性を説得力をもって説明できる。	健康危機管理が重視されるようになった経緯、健康危機管理とは(健康危機のサイクル・種類等含む)、健康危機管理体制、健康危機管理における公衆衛生専門家の役割、いくつかの実際の健康危機管理事例	講義
2 危機管理の考え方、組織体制のあり方を理解する	2-1 危機管理の基本的な考え方を述べる 2-2 危機発生時における組織体制、指揮命令系統、情報管理のあり方を述べる 2-3 危機管理における平常時対策の重要性を説明できる	危機管理とは、危機管理の重要性、危機発生時の組織体制・指揮命令系統・情報管理・平常時対策の重要性、危機管理従事者の健康被害とその管理	講義
3 健康危機の種類と各領域における関係機関の役割及びその中での保健所の位置づけを理解する	3-1 自然災害における関係機関の役割と保健所の位置づけを説明することができる 3-2 感染症・食中毒の集団発生における関係機関の役割と保健所の位置づけを説明することができる 3-3 化学物質・毒物による事故等における関係機関の役割と保健所の位置づけを説明することができる	健康危機管理各論 ・ 自然災害 ・ 感染症・食中毒集団発生 ・ 化学災害 其々の領域の特徴(人々の健康生活へ及ぼす影響の観点から)と関係機関及び保健所の役割。具体的に取り上げる危機管理領域は、地域特性を踏まえて検討する	講義
4 健康危機発生時、保健所保健師としてとるべき対応を理解する	4-1 健康危機発生時、保健所保健師としてとるべき対応について、自らの役割や行動の優先性を判断できる	状況設定と課題に基づき、当事者の保健師の立場に立って、判断と行動を討議する。 (事例演習) * 下記VIに示す	演習
5 平時の日常業務を点検し、危機に備える態度を獲得し、行動につなげる	5-1 本研修を踏まえて、健康危機に備えるための自らの具体的な行動計画をたてる 5-2 本研修を踏まえて、健康危機に備えるための自らの具体的な行動計画をたてる 5-3 本研修を踏まえて、健康危機に備えるための自らの具体的な行動計画をたてる	研修終了後、健康危機に対する平常時対策として具体的な自分自身の行動計画をレポートにまとめ、提出する。行動計画は小さなことであってもよく、実現可能な計画をたてるようにする。フォロー研修として、実施した評価を報告する計画もよい。	レポート作成

V 保健所保健師の健康危機管理における判断力を高めるための事例を用いた演習（案）

1 ねらい

健康危機発生時、保健所保健師として取るべき対応について、自らの役割や行動に関する優先性の判断力を高め、基本となる重要な考え方についての理解を深める。

2 方法

事例を教材として当事者の立場に立って「意志決定」を行うことを目的として討議によって進めていく参加型授業（ケースメソッド）。事例は事実に即して作成する。当事者や関係者を取り巻く状況と、討議する課題を提示する。

事例では、保健所の管轄区域や保健師が所属する部署を設定するが、これは研修を実施する都道府県の状況に即して設定する。自然災害や化学災害では都道府県等の地域特性に応じて、実際発生する可能性のある事例で、可能性の高い状況（都市部あるいは山間僻地など）を設定する。

以下に、自然災害事例を提示する。自然災害では市町村が対応の第一線機関であり、保健所に求められる役割は災害規模の大きさや程度により左右される。感染症集団発生や食中毒への対応では保健所が第一線機関であるのに対して、自然災害では、保健所としてどこまで対応するのかについてより複雑な判断が求められる。また、自然災害では保健所内の専門職種の中でも保健師に求められる役割が大きい。さらに自然災害への対応においては、感染症への対応も含まれ、健康危機管理に関わる基本的事項が網羅される。以上より、保健所保健師の演習の素材として自然災害は適切な教材と考えた。一方で、感染症集団発生では、保健所が地域において実質的な対応機関であり中心的役割を担う拠点となる。演習では大規模な感染症集団発生事例において、保健所保健師が所属するそれぞれの立場から、保健師固有の役割・機能を考える演習も教材として適切と考える。

演習事例1：都市部で発生した大規模地震事例

あなたは、〇〇保健所の地域保健福祉課保健師です。同課は課長を含め保健師が計5名おり、あなたは課長以外の保健師の中でも最も年長の保健師です。

〇〇保健所 管内人口約68万人。面積200km ² 。3市1町（A市35万人 B市15万人 C市13万人 D町5万人）を管轄。 保健所には、地域保健福祉課（健康づくり、母子保健、栄養改善、歯科保健、老人保健、市町村支援他）に5名（うち1名は課長）、健康生活支援課（結核・感染症、特定疾患、食品衛生、環境衛生他）に6名と企画調整部門に1名の保健師が配置されている。 市町保健師数は、A市40人 B市20人 C市15人 D市10人

200×年1月の月曜早朝5時45分、直下型地震が発生。

震度は6弱～一部地域で震度7でした。

あなたは、勤務先の保健所があるA市郊外に住んでいました。あなたの家は、幸い大きな被害はなく、同居の義父母と小学校高学年と中学生の子どもふたりと夫全員、けがもなく無事でした。

地震発生直後より、電気、水道、ガス全てが止まり、電話もつながりにくい状況になっていました。夫は、勤務先を気にして、家屋内の安全をとりあえず確保できるとすぐに出勤しました。あなたは、水と数日分の食料を確保し、幸い義父母は健康で子どもを含め家のことを任せることができたため、家族との連絡方法を確認し、当日昼過ぎに徒歩で勤務先保健所に出勤しました。

ラジオによると、震源地は〇〇保健所管内のB市内で、死者・負傷者数は少しずつ増えていました。自宅から勤務先保健所までは、倒壊した建物で道をふさがれているところもあり、その道もところどころ亀裂が入っていました。通常では、徒歩で1時間程度のところでしたが、2時間以上かかりました。保健所に行く道の途中でも住民が建物の下に埋もれた人を助け出す光景がみられました。

保健所に到着すると、健康生活支援課長、副所長と他男性職員1名、健康生活支援課の2年目の保健師1名が出勤し、電話の応対と庁内の片づけに追われていました。地域保健福祉課長は、家が遠方で交通事情から考えて本日の出勤は困難と思われました。保健所には近隣住民がすでに10名程度避難してきており、中にはけがをしている人もいました。

【課題1】

あなたはまず、何をしますか？

論点

- ・保健活動の拠点整備として何をするか
- ・現時点での可能な限りの現状把握をどのように行うか

当日夕方、隣県の日赤救護班の第1班が〇〇保健所に到着しました。2日目にはいると、他自治体等からの医療救護班も続けて到着しました。また本庁より他自治体からの応援保健師の派遣を3日目から開始するという連絡もありました。医薬品その他救援物資も届き始め、ボランティア等の申し出・問い合わせ電話も殺到しています。保健所長は当日深夜到着し、2日目には、全体で6割程度の職員が出勤しました。保健師の出勤は半数程度でした(2日目の保健師出勤状況:地域保健福祉課3名(うち1名課長)、健康生活支援課3名、企画調整部門1名)。保健師は医療救護班巡回への同行、医薬品や物資の分配と避難所等への配布におわれました。

【課題2】

3日目からの応援保健師派遣を前に、所内保健師と応援保健師の活動をどのように計画しますか。

論点

- ・震災3日目、個人・家族に予測される健康課題及び地域において予測される健康課題は何か
- ・市町別支援方法の判断は？
- ・他職種ではなく保健師が行わなければならない業務は何か、他職種に依頼できる業務は何か、当該保健所保健師が行わなければならない業務は何か、応援保健師に依頼できる業務は何か
- ・保健師を含む当該保健所職員及び応援保健師の健康管理面から配慮すべきことは何か

【課題3】

応援保健師の派遣開始とともに、在宅や避難所で生活するハイリスク者の安否所在を確認し、必要な支援につなげることになりました。どのようにすすめていきますか。

論点

- ・保健所でリストアップできるハイリスク者は？
- ・どのような優先順位で、どのような方法で安否所在を確認していくか。
- ・保健所でリストアップできないハイリスク者については、どのように確認するか
- ・継続的に支援を要するケースはどのような根拠で判断するか、その対応はどのように計画するか

【課題4】

避難所において、健康被害の拡大や新たな健康問題の発生を予防するための活動はどのようにすすめていきますか

論点

- ・避難所で予測される健康課題は？
- ・避難所での全数調査のすすめかた(調査項目、人的資源の活用とその後配慮すべきこと)
- ・避難所で必要な保健活動をすすめる上で連携・協力する人的資源は？連携・協力をどのようにすすめていくか？

【課題5】

震災後、市町村も保健所も定例の事業は中断したままとなっていたが、仮設住宅の入居が始まり、中断した定例事業を再開することになった。何からどのように始めていきますか。

論点

- ・避難所から仮設住宅等での生活への移行における健康課題は？
- ・保健所の定例事業を開始する上で考慮することは？
- ・市町村が定例事業を開始していく上でどのように支援するか？

演習事例1：都市部で発生した大規模地震事例<解答編>

実際の健康危機発生への対応では、状況は様々で、そこには必ず予測できない因子が存在します。原則どおりにことが運ぶことは決してないと言っても過言ではありません。したがって、本演習の課題には、完全完璧な正解は存在しません。解答編では、平成7年(1995年)1月17日に発生した阪神・淡路大震災で、被災地の保健師が実際どのような経験をし、どのような活動を行ったのかについての資料を提供します。演習参加者はこの資料から、保健師として実際どういう対応が可能なのか、どうあるべきなのかについて読みとり、考えてください。また、演習終了時に、実際災害を経験した保健師を講師に迎え、実際の体験を語って頂く方法も良いと考えます。

資料には同じ阪神・淡路大震災でも、様々な被災状況、組織体制での保健師活動の実際を含めました。まず、神戸市と兵庫県それぞれの各保健所での保健師活動を含めています。神戸市は政令指定都市であり、都道府県型保健所が保健所と市町村という二重構造の保健活動となるのに対して組織体制が異なります。また、各保健所は管内の被災状況も異なっています。演習参加者が現在自分の所属する組織・自治体を想定し、課題に取り組めることをねらっています。

【引用した文献】

- 1) 現地座談会「西宮保健所管内の場合―震災直後から何が必要とされどう対応したか―」特集阪神・淡路大震災時の地域保健活動の記録―保健婦活動を中心に―，地域保健，26(6)，p9-43，1995.
- 2) 阪神淡路大震災保健婦活動編集委員会；コーディネートは誰が―被災地保健婦へのインタビュー―西宮保健所の場合，全国の保健婦に支えられて―阪神・淡路大震災の活動記録―，全国保健婦長会兵庫県支部，p43-44，1995.
- 3) 阪神淡路大震災保健婦活動編集委員会；コーディネートは誰が―被災地保健婦へのインタビュー―芦屋市の場合，全国の保健婦に支えられて―阪神・淡路大震災の活動記録―，全国保健婦長会兵庫県支部，p50-53，1995.
- 4) 田中賀子他；特集大規模災害対策における保健婦の役割〔被災地の保健婦の声〕保健婦活動を振り返って―震災当日から3月末日まで，保健婦雑誌，51(9)，p690-693，1995.
- 5) 小林千代；特集大規模災害対策における保健婦の役割〔被災地の保健婦の声〕須磨保健所における緊急保健活動，保健婦雑誌，51(9)，p694-698，1995.
- 6) 阪神淡路大震災保健婦活動編集委員会；コーディネートは誰が―被災地保健婦へのインタビュー―神戸市中央保健所・神戸市長田保健所の場合，全国の保健婦に支えられて―阪神・淡路大震災の活動記録―，全国保健婦長会兵庫県支部，p54-57.
- 7) 谷口浩子他；特集大規模災害対策における保健婦の役割〔被災地の保健婦の声〕震災時の保健婦活動について―あなたの町に地震が起こったら―，保健婦雑誌，51(9)，p679-684，1995.
- 8) 安田知津子他；特集大規模災害対策における保健婦の役割〔被災地の保健婦の声〕長田発、めまぐるしく過ぎた日々を振り返って，保健婦雑誌，51(9)，p708-713，1995.
- 9) 三木直美；特集阪神・淡路大震災時における保健医療活動大震災時における保健活動―神戸市中央保健所保健婦手記―，公衆衛生，59(7)，p457-459，1995.
- 10) 兵庫県明石保健所；1995 兵庫県南部地震と明石の保健活動―震災後の公衆衛生看護活動の記録を中心に新しい地域保健活動を提言する―，兵庫県明石保健所保健指導課，p33-42，1996.
- 11) 羽山美由樹；有珠山噴火災害保健所と町の保健師の連携がかぎ，保健師ジャーナル，60(4)，p336-341，2004.

課題1

あなたはまず、何をしますか？

論点

- ・保健活動の拠点整備として何をするか
- ・現時点での可能な限りの現状把握をどのように行うか

* 下線部は作成者が加筆。登場人物の固有名詞は匿名化した。

【兵庫県西宮保健所の場合】

『来てみると庁舎そのものは倒れていなくて、警報機が鳴りっ放しなんです。電話、ガス、すべてどれがどれか分からない。とにかく警報機のところに飛んでいって、一番怖いのは火ですから、まずガスの元栓を切りました。水の方は高架水槽があって水が出ていましたが、すぐ止まってしまいました。そうこうしているうちに漏電の警報ランプがついたので、これ危ないと、職員で手分けし、各階の電気の大元へ走って行って切りました。一番困ったのは電話です。代表番号の電話では停電の場合つながりませんので、直通電話に切り替えたんですが、途端にあっちが鳴りこっちが鳴り、7本入っている直通電話が鳴るたびにそこに走って・・・(総務課長談)』文献1)より

『つながりにくい電話でようやく保健所へ連絡がついたところ、総務課長のAさんと健康課のB副所長(保健婦)、C環境衛生課長が出勤してくれており、この三人で職員の安否確認や庁舎の点検整備などを頑張ってくれていて、有り難いなと思いました。保健所へ避難して来た人もあったんですが、B副所長が、ここは救援物資や応援隊の中継地点になると判断して、近くの避難所に案内してくれました。この対応は正しかったと思います。翌日から医薬品や救援物資が二十四時間体制で運ばれてきましたので、職員は泊まり込みで仕分けや再配送におわれました。うちは西宮市一市の管轄なので、普段から市や医師会とは密接な連携をとってきましたから、当日に設置された西宮市災害対策本部を中心に、保健所も医師会もすぐ一緒になってうごくことができました。(保健所長談)』文献2)より

【兵庫県芦屋保健所の場合】

『1月17日、芦屋保健所に着いた時、足の踏み場のないような惨状でした。近くの住民15～6人が避難してきており、何をどうしていいか、とまどう状況でした。出勤できない上司への連絡、職員の安否確認、避難者の手当て、県との連絡、所内の足場の確保など、時間は飛ぶように過ぎて、何をどうしたか時系列に思い出そうとしてもしっくり思い出せません。その中でいつも頭の中に渦巻いていたのは「保健所として何をすればよいのか」ということでした。市内崩壊の現状とライフラインの寸断、加えて、芦屋の場合交通の寸断があったのです。17、18日は所内の立直し、ひっきりなしにかかってくる、電話対応に数少ない職員は走り回りました。震災で治療を中断された難病患者や精神障害者の方からの不安の電話もありました。(健康課長(保健師)談)』文献3)より

【神戸市兵庫保健所の場合】

『震災当日、車や徒歩で昼過ぎに出勤した私たちは保健所内の目を覆うような惨状に驚き、一瞬、何をすればよいか、また何からすればよいか、とっさに思い浮かばないほどであった。まず、倒れた棚や書類を書き分けて救急靴を取り出した。男子職員は倒壊した西市民病院に2人、保健婦は中央保健所に1人応援に出勤した。管内で火災が数カ所発生し、保健所近くの私立病院が全焼し、入院患者の転院先の要請を受けた。しかし、電話は再三不通となり、やっとつながっても満床で断られるなど困難をきわめた。夜7時頃には、区役所にも多くの避難者が詰めかけており、保健所において受け入れ体制を早急にとってほしいとの要請があった。保健所の4階講堂を受け入れ場所として整備し、保健所にあった健康教育用の布団、マット、おむつなどを提供した。この日は非常に寒く、毛布、食物の支援物資もなく、引き続き発生する余震の中不安な一夜を過ごした』文献4)より

【神戸市須磨保健所の場合】

「1月17日の午前中は在宅酸素療法患者の病院搬送に始まり、部屋の片づけ、公会堂、保健所に避難した有熱者、風邪症状の子供たちの応急処置と、外傷や打撲を受けた人の手当てをした。被害がほとんど無かった北須磨支所に、水と湯茶の確保をお願いし、本所の被災者にお茶を配った。2回の配茶は地震のショックで呆然としている人たちに功を奏し、重い口を開いて人口透析患者や難病患者は病院の安否と投薬が可能かと不安を訴えはじめた。病院の確認は深夜にとれ、翌早朝に患者は搬送できた。暗くなって到着した日赤医療班を案内して介助をした。炊き出しのおにぎりを配り、一息ついたのは深夜の2時頃だった。1時間置きに区役所、所内の人たちへの病状観察と声かけ、ろうそくの追加をした。朝はすぐにやってきた。18日には患者はさらに増え、午前中に設置した区役所救護所には長い列ができた。問診は保健婦が、介助はボランティア看護婦がついた。」文献5)より

課題2

3日目からの応援保健師の派遣を前に、所内保健師と応援保健師の活動をどのように計画しますか。

論点

- ・震災3日目、個人・家族に予測される健康課題及び地域において予測される健康課題は何か
- ・他職種ではなく保健師が行わなければならない業務は何か、他職種に依頼できる業務は何か、当該保健所保健師が行わなければならない業務は何か、応援保健師に依頼できる業務は何か
- ・保健師を含む当該保健所職員及び応援保健師の健康管理面から配慮すべきことは何か
- ・市町別支援方法の判断は？

【兵庫県西宮保健所の場合】

『3日目ぐらいから、避難所に来ている人たちをどうするかという問題がでてきました。それこそ保健所が考えなければならぬ保健活動です。幸い近畿圏の他府県の保健所から応援隊が来てくれるというので、1月19日の夕方保健所のメンバーが集まって、どういう形で被災者の保健活動をしようかと話し合ったわけですが、経験があるわけではなし、考えている暇もないので直感的に、応援隊と一緒にドクター一人と保健婦二人で一チームをつくろうということにしました。保健チームは、避難所の中の家庭訪問というか、極端に言えば一人一人話を聞いて回るウォーキングチームです。まさに歩きか自転車です。(自転車を100台近く確保) (保健所長談)』文献1)より

『19日に大阪府から支援の相談に來られ、早速、婦長と市の係長(保健師)2人と私(保健指導課長(保健師))とで巡回相談の方法などを相談しました。所長に「市民に抵抗なしにスーッと受け入れられるのは、保健婦だけだから、前面に出るように」と言われたので、医師一人と保健婦2人のチームを7チーム編成しました。最初は、朝から夕方5時頃まで避難所を回り、帰ってから整理すると9時になるという日が続きました。そんなこんなで保健婦皆が疲れてしまったんです。これでは続かないと思い、市の保健婦と相談して、市内を9ブロックに分け、ブロック毎に市保健婦がリーダーとなり、保健所の保健婦はサブリーダーとなって、そこに応援の保健師さんにも加わってもらいました。市の係長は、毎朝のオリエンテーションと夕方のミーティングの進行役を努めてくれました。この震災活動を通して市の上司にいい印象を与え、評価も高まったと感じました。所長は朝夕この会に欠かさず出席して、保健チームの位置づけとか方向性をしっかり押さえてくれました。具体的な押さえは市の係長と婦長と私がしました。(保健指導課長(保健師)談)』文献2)より

【神戸市須磨保健所の場合】

『巡回医療班が到着し現地案内の人手が必要となった。避難所の所在は不確かなのと不通となった道路もあり、入り組んだ道を回り道するには土地勘もある現場保健婦の対応が要求された。地図と紙とボールペンを持って車に同乗した。残りの保健婦は2人1組となり、避難所に常備薬をナイロン袋に詰めて夜遅くまで巡回した。いかに要医療者に的確に迅速に対応できるか、保健婦は短時間で顔をつき合わせてその時々で記録用紙を整えながら現地に向かっていった。

てんでこ舞いの一週間であった。保健婦たちは真暗になるまで活動し、自転車で1時間以上もかかる道を帰って行き、また朝から翌日の昼まで動き回った。1月24日から応援に來てもらった西市民病院看護婦は、まず保健婦と一緒に巡回診療に同行し、2月1日から看護婦のみ医療班の巡回診療に同行してもらうことができた。保健婦は看護婦とのミーティングにより、支援の必要な保健ニーズの対応に役割を絞り、看護婦と業務を分担しながら在宅で安否確認の取れない寝たきりなどの要援護者、結核患者、乳児らの対応をした。

深夜に、巡回に必要なカルテや継続援助の必要な要援護者個人票、巡回避難所一覧表、ボランティア情報、医療機関情報などを口頭伝達のみでなくひと目でわかるよう工夫しながら作成した。避難所に配布する医療情報集などは、管理栄養士や歯科衛生士が中心になって作成した』文献5)より

【神戸市兵庫保健所の場合】

『震災2日目からはかなりの職員が出動してきた。管内の医療機関としては、病院は機能していたもののほとんどの診療所が開業できない状態であった。この頃、日赤医療チーム、県立病院からの応援などによる避難所の巡回診療が始まり、保健婦は避難所の案内を行った。同時に、ミルクや水、オムツなどの支援物資を配ったり、避難者の健康把握に努め、診察が必要な患者は受診を促したりした。避難所は90カ所以上あり、学校などは建物の廊下やトイレの前まで足の踏み場もないくらい人で埋め尽くされ、運動場も車でいっぱいであった。～中略～ 診察に長蛇の列ができ、多数の負傷者の処置を終えるのに半日かかった。診察場所は廊下、運動場など少しでも空いている場所を確保して行った。避難所の避難者はどの顔も不安と恐怖で引きつり、火災で家を失った人たちは、着の身着のままの状態を訴えていた。診察は夜間にまで及び懐中電灯を頼りに診察してもらったこともあった。入院を要する患者も多く、保健所職員が搬送した。救護活動に駆けつけてくれた医師や看護婦に次から次へと巡回をお願いし、医療班の活躍に本当に頭が下がる思いで心強かった。

巡回から保健所に帰り、避難所の避難者の把握状況を報告し、各チームから集約された情報を翌日の巡回診療に申し送った。こうして、保健婦の中で役割分担、業務分担ができてきた。巡回診療に同行する者、所内での情報整理、翌日の巡回計画を立てる者、電話や窓口での対応、保健所4階避難者の世話など数々の仕事を行った。』文献4)より

【神戸市長田保健所の場合】

『(出勤後まずリーダー保健師としてしたことは)まず、震災当日の保健所及び保健婦の活動を確認しました。地域防災計画の中では、保健所は救護班の編成と派遣であると聞き、医療団の受け入れと、編成、巡回コースの決定などが26日までの大きな仕事になりました。今回は命を守る救護の仕事が優先し、初期はこのことが保健婦の仕事となり、相談係長の主な仕事となりました。

保健婦が地域や自分のケースが気になると言っても、救護班の編成などを保健婦がしなければ、保健所の仕事がまわっていかなかったのが、救護を優先し、待ってもらいました。他の保健所の応援が得られ、少し余裕ができた時、保健婦活動として何から始めるのか準備してもらい、26日からスタートすることができました。

リーダーとして仕事を推進することと同時に、職員の健康管理も大切な仕事でした。初動時には翌日の巡回医療班の準備と、カルテの整理をし、横になれるのが夜中の三時～四時でした。最後まで仕事をしてきた保健婦は仮眠する場所も毛布も乏しくなっていることがありました。4日目に電気がついて、まず女子職員がいつでも利用できる休憩室を課長にお願いし、確保しました。それでも震災1週間後には順番に熱がでました(保健所保健相談係長談)』

『(支援者に対して気をつけたり、工夫したことは)長田では大きい避難所の医療班に、周辺の小さい避難所も一緒に巡回してもらいました。その時、自治体の医療班には保健婦がいる、病院の派遣には保健婦がいないという認識で、地元