

り抜いた保健師に最も適任である。動機づけ後の住民への長期的なフォローも考慮し、保健所保健師と市町村保健師が協働して取り組む体制が必要となる。

#### ○健康危機発生時の活動マニュアルの作成

災害や事故が発生した直後は、非常食やライフラインの確保についての関心が高まるが、また安全な毎日が続く中で次第に薄れていくのも事実である。従って、万が一の状況に備えて、住民の安全を確保できる体制づくりを整えておくことは行政上の責任でもある。

保健所ごとに健康危機管理マニュアルは作成されているが、チームとしての行動が見えるマニュアルや個々の職種の専門性や特性を生かした行動可能レベルの内容を有するマニュアルを作成しておくことが早急に必要である。

一方、保健師は保健所にも市町村にも共通の職種であり、しかも職種としての数も多い。両者が協働して危機状況に対応し、住民の生活を守るためにどのように力を合わせたらよいのか、復興途上の経過と共にどのように役割分担したらよいのか等、保健師独自のマニュアルも必要である。

## (2) 健康危機発生時

### ●関係機関・職種との連携による正確な情報収集と地域住民への的確な情報伝達

汚染物質の流出等事故が他の災害と異なる点は、事故が発生した時点で、原因物質の特定、物質の性質や作用、人体や環境への影響（汚染）力、与える被害の種類や程度、さらに被害の終息見込みなどについて見通しのつかないところである。初動期には現地にかけて実態把握を試みようとしても、原因物質が判明するまでは、二次災害を避ける上でも無防備な行動は控えなければならない。少しでも早く事故を引き起こした原因物質を究明することが、被害の拡大を防止し、それ以降の活動方針を樹立する上で重要である。このように不特定多数の人々を巻き込み、被害拡大の恐れがある事故は言うまでもなく公衆衛生上の重要課題であり、専門職集団である保健所が担う役割は大きい。また、実態のつかみにくい被害のために不安にかられる地域住民に対して直接的に正確な情報を周知したり、より身近な立場で住民からの問い合わせに対応しなければならない市町村保健師を側面的に支援しつつ、わかりやすく正確な情報を伝達する保健所保健師の役割は大きい。

### ●発生後、早期に行う実態（現状）把握

事故発生直後は原因物質が究明されない限り、無防備な行動はとれない。しかし、事故発生地点を中心とした周辺地域の様子や環境については地図上で把握し、被害の拡大予測等、今後の活動に向けて見通しをつけることは可能である。それは所内の様々な職種と共に取り組む作業であるが、日頃から健康問題を地域的な広がりの中で捉える保健師の視点は大いに有効となる。特に保健所保健師の管内管外にとらわれない広域的な視点でとらえる健康問題や住民生活の特徴は重要である。一方、日常業務を通して得られ

た地域住民とのネットワークを活用して住民の直接的な声を聞き、不安や恐怖、復興に向けての要望、支援者への期待等の住民ニーズも、机上で行う地区把握の分析の際には欠かせない情報となる。

#### ●相談的対応を重視した個別的支援

被害を受けた住民を対象とした具体的活動は相談的対応が主となり、家庭訪問や健康相談として展開される。特に初動期の健康調査では、住民個々の情報収集だけでなく、要観察者等への継続支援や要医療者への受診勧奨等、健康レベルに応じた支援内容が計画的に実施されるよう台帳作成や記録用紙の整備を行う必要がある。

#### ●他職種との協働による人々のニーズへの対応

他職種とチームを組んで健康相談や健康調査を担当することもあり、そのためのメンバーの確保と配置を調整することも保健師の重要な役割である。特に全国各地から専門職やボランティアが集結してきた場合は、それだけで多くの現地の職員や住民の負担感を増強させる可能性も生じる。そうした人材を的確に受け入れ、適性配置を検討できる常設の相談窓口として、様々な専門職を配備できる保健所の役割は大きく、専門性を生かせるようコーディネートしていく機能は保健師が最も適任である。

#### ●支援活動や保健サービスの公平化

保健所保健師は県内何カ所かの保健所を異動していくことにより、管内市町村に留まらず、より広域的な視点で健康問題をとらえることができる。事故によっては、物理的な影響範囲は目安がついても、心理的な影響範囲はどこまで及ぶのか計り知れないものがあり、配属になっている保健所管内にとらわれない視点が必要である。また、多大な被害を被った地域だけが強調され、周辺地域の住民等が被害からの復興途上で不公平感を感じたり、支援が片寄ったりすることのないように、保健所、市町村間で情報交換を密に行い、連携を深めていくことが必要である。

#### ●健康調査票や問診カルテの作成

健康調査時や健康相談時に、調査者や対応した専門職によって把握内容が異なってしまったのでは、事故による正確な被害状況は把握できない。事故の発生と同時に事故の原因物質の特徴をふまえ、健康面への影響等考えられる健康問題を想定した内容となるような問診カルテを早急に整備することは、被害者ひとり一人に対して、専門職側が一貫した方針で支援するためには欠かせない課題である。その際に、原因物質に特定される健康問題だけでなく、被害者を取り巻く環境や生活全体に視点をおいた問診内容の整備は、被害者に対する短期的長期的支援を検討する上でも重要である。さらに事故の影響は発生地のみならず、管内管外市町村を巻き込む可能性もあることから、カルテ等の作成に当たっては保健所保健師が中心となって取り組むことが必要である。

### ●専門職・ボランティアの適性配置及びチーム編成

復興途上においては周辺地域等からの専門職の応援が相次ぐ。保健師だけではなく、事故に関連する専門職、医療チーム、さらにはマスコミ取材陣等、様々な専門職やボランティアが参入し、それぞれの目的ごとのアプローチを展開する。それぞれが住民にとって「よかれ」と考えて行う行動でも、実際の健康調査や相談事業に支障をきたすだけでなく、住民の不安をかえって駆り立てることもありうる。このような場合、多様な専門職を有する保健所が事故に関連する全体的な動きや流れを掌握し、状況に応じた人員配置や専門職の派遣を調整することが必要である。そうした中で、支援者が十分に能力を発揮できるよう、住民との関係づくりに努めることも保健師の機能として重要である。

### ●経験した活動内容の記録化・資料化

特に汚染物質の流出等事故の場合は、それぞれの事故が特殊であり、各専門職にとっても活動自体が貴重な経験となる。従って、特殊な経験で終わらせず、危機発生時から平常時への移行過程で展開されている活動の実際を時系列で整理し、詳細な記録としてまとめておくことが重要である。これらの記録が、次なる時に備えて有効に活用できるものであることが望ましく、単なる活動報告書で保管されてしまっただけでは意味がない。特に発生直後から平常時に至る過程だけでなく、それ以降も長期的にフォローしていく保健師は、自分たちの活動内容を詳細に記録にとどめ、後輩や組織内に継承し、貴重な経験を風化させないことが重要である。そのためにも前述した、保健師独自の活動のマニュアル化は有効である。

### ●活動の共有化と継承の徹底

異動のある保健所では、職員が変わると貴重な体験も過去の体験で終わってしまいがちである。記録で残すだけでなく、保健所職員全体、管内市町村全体、さらには県内保健所全体、県内市町村全体で共有しておくことが必要である。特に事故の発生した保健所は、管内市町村の活動の総括としても、責任をもって「貴重な体験」と「活動記録」を保管、継承していくことが重要な機能でもある。

### ●市町村保健師との連携

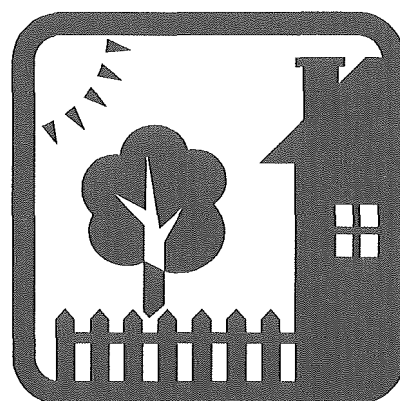
地域保健法は、保健所保健師と市町村保健師の役割・機能を明確に区別した。市町村は住民に最も身近な窓口として対人サービス部門はその業務量をどんどん増やし、保健所保健師は広域的専門的技術的機能を強化することとなった。両者のこうした明確な区別は、日常的には役割分担として機能しているが、危機発生時にはこれらの役割が融合して機能することが求められる。保健所保健師は、多くの専門職を有する保健所の特性をふまえた調整力や判断力を発揮し、市町村保健師は熟知した地域内でのフットワークの良い行動力を生かして、情報交換を密にしながら連携を深めていくことが必要である。

特に、事故発生当初はどうしても、周辺の整備で精いっぱい市町村役場や保健師に対し、保健所保健師が共に活動できることとの意思表示と実際の行動力を示していくことは、市町村保健師に対しても、保健所保健師の新たな一面を気づかせることになる。両

者はそれぞれが独立した機関に属しているが、活動対象である住民も、活動目的も共通であることを改めて認識し、両者が連携を深めていくことがいざというときのチームワークにつながっていく。

#### ●活動記録の保管・活用

危機状況に展開された活動に関する詳細な記録からは、保健所全体の動き、関連機関との連携、保健師や多職種の活動の特徴等、発生直後から復興途上における活動の実際が理解できる。同時に、記録を元に客観的な振り返りや反省も可能となる。自分たちの活動がどのような意味があったのか、どのような役割をはたしてきたのかを冷静に振り返ることが、経験した活動の評価となり、さらなる活動に発展させて行く上で重要である。



## 3-2 地理的特性により特徴的な対応



### 1) 離島・過疎地域

#### (1) 平常時の対応

離島・過疎地域といっても地域によって地理的状況や地域資源の整備状況は異なる。健康危機管理に関係する地域診断のための情報収集を行い、地域の実情に合わせた備えの必要性を判断し、その必要性に応じて離島・過疎地域を有する管轄市町村が健康危機管理体制づくりを進められているかを確認し、不十分な面については支援していくことが保健所保健師の役割として重要である。

#### ① 健康危機管理に関係する地域診断のための情報収集

##### ○患者収容数、対応できる健康危機のレベル等医療体制の把握

離島・過疎地域においては多数の患者を想定した医療体制になっていないことが多い。また、健康危機発生時、その地域の住民が対象となって患者が多数となる場合と、観光者等住民以外の人々が対象となって患者が多数となる場合が考えられることも特徴である。当該地域の医療体制を把握しておき、患者が地域住民、あるいは住民以外それぞれの場合を想定した健康危機管理体制の検討に役立てる。また、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の検討に役立てる。

##### ○孤立しやすさ、災害弱地域の把握

離島・過疎地域においては、特に自然災害等の健康危機発生後、その地域へのアクセスが航路や空路であったり、道路1本であったりすることから、孤立しやすく、応援が入るまでに時間を要することが考えられるので、当該地域の孤立しやすさや災害弱地域を把握しておく。それと共に、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の把握、並びに、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。

##### ○搬送体制の把握

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たり、航路や空路は天候や季節の影響を受けやすいので、それを考慮した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たりしておく。

##### ○高齢者への対応体制の把握

離島や過疎地域においては、高齢化が進んでいる地域が多いという特徴がある。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、在宅要介護高齢者のリストアップの有無や高齢者施設の有無等を把握しておく。また、地域ケア会議等保健医療福祉関係者が高齢者や障害者支援について話し合う場の有無も把握しておき、高齢者の

避難のための移送方法等健康危機発生時の高齢者への対応体制の検討に役立てる。

### ○当該地域の特徴から想定される健康危機、その規模や被災者の特徴等の検討

定着している医療従事者や住民の、その地域に特徴的な健康危機の発生の経験を把握し、それを活かして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。

## ② 研修の企画

離島や過疎地域において、保健医療福祉資源が少ない地域が多いことや当該地域が孤立する可能性、後方支援病院への搬送に困難が生じる可能性を考えると、診療所看護職の初動期の対応力は重要になる。また、健康危機の発生による住民の健康被害の発生を最小限にとどめるためには、平常時からの備えが重要になる。よって、保健所保健師は、診療所看護職のトリアージ等の実践力の強化や健康危機管理への意識を高めるための研修を企画していくことが必要である。

## ③ 体制づくり

### ○診療所との連携体制づくり

離島や過疎地域において、診療所は、プライマリケア機関として住民の生活状況に対応した活動や健康管理的な部分をも担っている。その診療所の看護職や医師と当該市町村との連携を促し、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。

### ○健康危機管理に対する関係者との連携体制づくり

離島や過疎地域においては、数年で看護職が交替するような地域もある。よって、その地域で働いていた看護職の知識や経験が確実に蓄積され、数年で看護職が交替しても健康危機発生時役に立つ手引書の作成あるいは手引書作成に関与していく。また、その地域の保健医療福祉関係者が定期的に話し合う機会等を活かし、地域の健康管理について話し合い考える場や機会をつくっていったり、基幹災害医療センターや災害拠点病院との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たりしていく。

### ○住民との共同体制づくり

離島や過疎地域においては、人と人との結びつきが強く、これは健康危機管理体制において強みとなる。この強みを活かして、離島・過疎地域を有する市町村が下記の内容を進めていけるように保健所保健師は、支援していく役割がある。

- ・住民自身が危機管理意識をもち、食糧の確保等健康危機の発生に備えたり、孤立して応援が来るまでの間、可能な限り自分たちで何とか対処できたりするように、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
- ・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
- ・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力体制づくり

## (2) 健康危機発生時の対応

### ① 情報収集

離島・過疎地域において健康危機が発生した場合アクセスの困難が予想されるが、保健所保健師は平常時における地域診断も参考にして、待ちの姿勢ではなく積極的に被災状況の把握と情報入手に務めていく。

### ② 支援活動

#### ●被害発生 of 把握・初動期の活動

離島・過疎地域においては、診療所で対応すべき人とそれ以外の方法で対応すべき人の判断、被災地域から早期に避難させる（離島の場合は出島させる）必要のある人の優先順位の判断、老人福祉施設入所者等多数の高齢者を避難させる必要がある場合の優先順位の判断等の必要性が生じる可能性があり、当該地域の保健医療福祉関係者が適切に判断できるように情報提供や相談に応じる等して支援していく。

#### ●被害者・高齢者・要支援者への対応

離島・過疎地域において健康危機が発生した場合、当該地域の保健医療福祉関係者はその地域を離れられなかったり、地域住民の避難先が点在したりすることが予想されるので保健所保健師の避難先地域における以下のような役割は大事になる。

- ・住民同士が協力し合って避難生活をおくれるよう、日頃のその地域における住民同士のつながりを活かした避難所の設置や各避難所への住民の割り振り
- ・避難した地域での要医療者や要介護者の医療やケアの確保
- ・避難先地域において生活環境が大きく変化したことによる健康生活上の問題への支援又は問題出現の予防（特に高齢者）

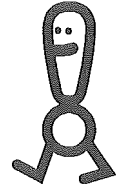
### ③ 関係者・関係機関との連携体制づくり

限られたマンパワー・ベッド数・物品の入手困難の中で、多数の患者が発生した場合、平常時の役割に関係なく、当面の間その地域の医療従事者の力を全力投入したり、医療提供環境や医療提供方法を工夫したりする等の医療体制づくりを支援していく。また、避難住民の避難先における健康生活を支援していくために避難先保健医療福祉関係者と健康危機発生地域の保健医療福祉関係者との連携体制づくりを行っていく。

### ④ 活動評価

健康危機が発生した場合、終息後その経験を振り返り、当該市町村保健師や関係者と今後必要な体制について検討していく。

## 2) 人口密集地域



### (1) 人口密集地域の特徴

都市部は日中に大量の人口を抱える。中心部とその周辺のニュータウン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。さらに医療機関や教育・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、平常時には充実したサービス提供が可能である。その一方で多様な関係団体の調整作業が必要とされる。発達した交通・情報網を有し、平常時には効率的で迅速なサービスの展開が可能であるが、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。

### (2) 平常時の対応

#### 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。

### (3) 健康危機発生時の対応

#### ① 発生時の対応

- ・被害者の数が大規模になることが予測されるため、初動に多くの人手が必要となる。被害状況・規模を把握し、応援保健師の要請を保健所長に進言する。



- ・ 応援保健師の配置と業務調整、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を行い、応援者等を含む支援チームの総合調整にあたる。
- ・ 確実な二次感染の予防、適切な情報提供と相談体制づくりに基づく住民の不安の軽減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である。
- ・ 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もてるような組織的な患者管理方法を確立する。

## ② 継続支援への対応

- ・ 転出が比較的多く、また住所不特定者も少なくない特性があり、要支援者(患者)の継続管理が困難となる。
- ・ 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手段提示を確実に行う。
- ・ 医療面の支援だけでなく、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。
- ・ 家庭訪問だけでなく、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。



### Ⅲ 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



##### 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思われる。

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書の作成などを併せて行うことが求められる。

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揮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する。

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。

#### 4 保健所保健師の現任教育プログラムの内容要素

研修はあくまでも一般的知識等の理解ではなく、受講者それぞれが現在所属している立場から、地域の健康危機管理に対する保健師としての自らの役割を主体的に考えることをねらうものである。したがって、自治体単位で、実際当該自治体において発生しうると考えられる健康危機事例を想定した企画とすることが望ましい。そのため都道府県単位で、保健所保健師を対象に研修を計画することを提案する。

尚、本プログラムの目指すところは、健康危機管理に対する保健師職能としての機能・役割と活動原則論を学ぶものであり、特に大規模な自然災害時には市町村保健師も保健所保健師と同様に健康危機管理能力が求められるという観点からも、内容を一部修正し、保健所単位で管内市町村保健師も含めた研修として行うことも可能と考えられる。

以下に、研修の内容要素を挙げる。

- ・ 地域の健康危機管理に対する保健師固有の役割・機能は何か、実際どのように判断し、行動するべきかという、保健師の活動原則論を習得するものとする。
- ・ 実際の健康危機発生時に保健所保健師としての行動を判断できるようになることをねらい、事例を用いた演習を行う。事例は、実際に発生した健康危機事例を参考に、状況設定と討議する課題から構成する。状況設定においては、当該都道府県で現実的に想定できる状況設定を工夫する。討議においては、健康危機管理における保健師活動の原則論について各々が考察を深めることを目指す。また、都道府県別に作成している健康危機管理に関する手引書の内容を学習・点検できる機会とする。設定した課題への解答編では、実際に発生した健康危機事例ではどうであったかについて、資料または経験した保健師の話を提供し、考えを具体的に深められるようにする。

- 研修終了時には、本研修受講が平常時からの備えの活動に結びつくように、職場に帰ってから平常時の備えとして各々が実際に実施できる活動を、各自レポートにまとめる。
- 研修プログラムには、健康危機のサイクルなど健康危機管理に関する一般的概念、危機管理の考え方として組織における指揮命令系統及び情報管理、物的人的資源管理のあり方、健康危機の種類別に関係する機関とその役割及び保健所の役割についての一般的知識を学習する講義も含める。



本活動指針作成にあたり、ご意見やご助言をいただいた多くの皆様に、深く感謝申し上げます。

地域の健康危機管理における保健所保健師の活動指針  
作成分担者ならびに協力者

---

分担者：宮崎美砂子（千葉大学看護学部）  
牛尾裕子（千葉大学看護学部）  
春山早苗（自治医科大学看護学部）  
錦織正子（茨城県立医療大学保健医療学部）  
松永敏子（千葉県国民健康保険団体連合会）  
藤本眞一（滋賀県草津保健所）

協力者：関龍太郎（島根県保健環境科学研究所）  
藤谷明子（島根県保健環境科学研究所）  
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）

問合せ先：千葉大学看護学部 地域看護学教育研究分野  
〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1  
TEL：043（226）2437 FAX：043（226）2438

平成 17 年 3 月 発行