

事例 3-5

体制構築や推進の要因	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【外部支援・スーパーバイズ】</p> <p>（在宅療養の専門家（大学教官）によるスーパーバイズ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査の実施、結果分析、助言指導 ・活動の理論、方法への具体的助言が活かされた ・経年的な取り組みの中で節目ごとに活動をまとめることができた。 ・活動のまとめから、方向性（今後の計画）が見えた（先行的取り組みの参考） <p>子育て支援 NPO 法人の活動を報告してもらい参考にした。</p> <p>（患者会等の取り組みの参考）</p> <p>患者向け媒体作成にあたり、専門業者紹介等</p>
	事業（活動）評価	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養の専門家（大学教官）との事業のまとめ ・平成 20 年度日本難病看護学会発表「特定疾患患者の災害への備えの実態と認識に関する調査（第一・二報）」
事業の評価及び成果	事業（活動）成果（波及効果等）	<p>（母子）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作成媒体（DVD・リーフレット）を所内各種事業及び県下他の保健所・関係機関においても活用あり）を県下の他の保健所においても活用あり。 <p>（特疾）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リーフレット媒体 ・医療機器を使用する患者に活用。 <p>（管理企画課 H.20 年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院立入検査時に医療機関の防災対策についての聞き取りを実施し、管内病院での実態把握および、意識啓発の一環となった。 ・災害時の保健師活動についての情報交換、研修を管内保健師研究会で継続して実施。 ・所内防災訓練を活用した、所全体の職員の意識の向上。

<p>課題、今後の計画、方針</p>	<p>課題</p>	<p>(特疾)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の医療供給は困難であり、患者各自での準備の必要性 ・患者各自で困難な課題解決へ向けた関係機関との検討 ・日常の課題解決の困難性が高く、解決策への行き詰まり ・委員会メンバー（機関、職種）によっても意識差がある ・所内担当他業務（インフル対策等）を多忙にするマンパワー不足 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器を使用する在宅療養者は平常時も課題解決の困難性が高い。 ・平常時より困難性の高い課題は災害時にも大きな課題となる。 <p>(医療機器を使用する療養者の医療ケアの担い手、施設等の受け入れ先)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自助を促すには関係者の支援が必要。 ・優先度の高い業務（新型インフル対策等）により本活動へのマンパワー不足が生じる。 ・個別支援計画策定（市の災害時要援護者登録制度との連携） <p>(母子)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難先で医療ケアのできる場の確保 ・自助の部分の強化のための作成媒体の有効活用（DVD・リーフレット）、健康教育など普及啓発の充実 ・市での取り組みの発展 ・医療機器装着児の個別支援計画策定 ・（市の災害時要援護者登録制度との連携） ・関係者間の役割の強化、顔の見える関係づくり <p>(体制面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師だけでなく、所内プロジェクトチームの活性化、所全体の職員の意識の向上
--------------------	-----------	--

今後の計画・方針

- ・市モデル地区での取り組み、担当者との連携強化
- ・個別支援などの機会を活用した意識啓発
- ・研修会などさまざまな機会を活用した健康教育手法による展開
- ・平常時の活動の中に位置づけ、担当者が変わっても継続していく
- ・保健所主導の事業の展開方法から地域自主的な活動となるよう、10年～20年後を見据えた活動への発展
- ・アウトリーチ型活動（積極的な関係機関連携）
- ・平常時業務の延長上にある、日常業務の発展による工夫
- * 個別ケースに療養生活支援の一環として関係者と災害への準備を行う。
- * 在宅療養上の課題に取り組む中で、災害時を視野に入れ検討する。
- ・関係機関に周知し、配布対象者数分を配布する。
- ・関係者が災害の準備支援を行う上で必要な情報提供を行う。
- 【避難先】**
- ・医療行為が多く全介助の患者は、平常時もショートの受け入れ先がない。
- ・受け入れ側の災害時対応への認識を促し、受け入れる上での困難点への対応が必要。
- ・災害時対応による定員超過が、受け入れ側に損害（介護報酬の減算など）とならない仕組みが必要。
- 【避難手段】**
- ・消防署は、要援護者が多数の場合は対応不能。
- ・活用可能な資源について、再検討と交渉が必要。
- ・民間活用の場合は、安全な活動の範疇や補償についても検討が必要。
- 【避難行動開始の判断】**
- 予測のつかない事態も起こりえる中、誰にとっても判断は極めて困難。当事者の自己判断による避難は、判断能力により避難が遅れる可能性がある。

事例 4-43

事例		4	
自治体名		高知県 H 保健所	
地域概況及び保健所などの組織体制	地域概要（地域特性）	管内発生想定災害	地震・風水害・津波
		人口（人）	約 10 万
		面積（km ² ）	1,562
		高齢化率（%）	29.7（H17.10）
	概況	3 市 2 町 1 村を管轄し、管内は 1,562 km ² と広域。殆どが山間地で耕地面積は全体の 2.8%、林野面積は 83.5%を占めている。人口の減少と核家族化が進み、単身高齢者世帯が増加するなど、家庭介護機能の低下に伴う新たな課題が生じている。	
保健所（市町村）組織体制と保健師配置（人） 主担当課	地域支援室（保健師 2+管理栄養士 1）・総務保護課・健康障害課		
活動（事業）名		市町村の災害時における保健福祉活動の体制整備	
活動（事業）概要	活動（事業）の対象者	本庁主管課	
		所内職員	○
		市町村職員	○（保健、福祉、防災）
		所内の他部署	
		所外の他部署	
		患者会	
		民間組織・団体	
		訪問看護ステーション	
		在宅介護支援センター	
		医療機関	
		教育機関	
		一般住民	
		地区組織	
		その他	
活動（事業）の従事者		H.C.地域支援室（保健師 2 人、管理栄養士 1 人）	
活動（事業）の位置づけ・予算		【位置づけ・予算】 ・市町村支援研修事業費（平成 19 年度） ・県協働実践事業費（平成 20 年度、21 年度）	

活動（事業）の取り組み契機	契機（取り組み以前の実態や課題など）	<p>新規</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の保健活動が各市町村において今までの体験に頼り客観的対策となっていない。 ・県の作成した自然災害時保健活動ガイドラインがあるが、活用されていない。 ・保健活動の部分として、72 時間以降の活動マニュアル（具体的な部分）ができていない。 ・災害発生時に備えた課題の共有、体制整備、専門職スキルアップの必要性のため事業を開始した。 ・災害時の保健活動が体制的に整理されていない。
	ニーズ把握	<p>【管内市町ヒアリング】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H.19 管内全市町村（保健福祉分野及び防災担当）の災害時対応に関する状況把握のためヒアリング調査を実施。
	課題の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル町でのマニュアル策定にあたり、町防災課と協働することにより課題の共有化のきっかけとなった ・モデル町でのマニュアル策定経緯について、管内市町村研修会において管内全域での共有をはかる。
	その他	
活動（事業）の実施	目的	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の保健活動が体系的に整備される。 ・災害発生時に備えた課題の共有、体制整備、専門職スキルアップ
	保健師の役割	<p>【事業の企画・運営・評価】</p> <p>H.17 年度</p> <p><目的></p> <p>災害対応を自らの問題として考え、思いを巡らせることで、災害を具体的にイメージし、今後の取り組みを考えていくための気づき（ステップ）とする。</p> <p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害研修会の実施（クロスロード研修） <p>市町村保健福祉行政職員対象</p> <p>災害対応のへのイメージ化、今後の取り組みを考える気づき（ステップ）とする</p> <p>H.18 年度</p> <p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村などの実態把握 ・今後に向けて課題整理

<p>保健師の役割</p>	<p>H.19 年度</p> <p><目的></p> <p>災害時の保健活動について具体的に考え、整理していくため、保健福祉関係者が各市町村内で検討を進めていくための共通認識を持つ</p> <p>① 災害時に想定されることを具体的にイメージし、準備しておかなければならないことを理解する。</p> <p>② 時系列でどのように保健活動を展開していけばよいか整理する</p> <p>③ 保健師以外の職員が、災害時における保健師の活動について理解する（保健福祉部門の職員が共通認識を持つ）</p> <p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修およびグループワークの実施 <p>市町村保健福祉行政職員対象（県職員含む）</p> <p>企画目的</p> <p>① 災害事に想定されるイメージの具体化から準備しなければならないことを理解する</p> <p>② 時系列での対応の実際の理解</p> <p>③ 保健師以外の職員が、災害保健活動を理解し、共通認識が持てる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内全市町村ヒアリング調査の実施 <p>実態把握、課題の共有、検討を図る。</p> <p>H.20 年度</p> <p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健活動の要である保健師を中心に、災害時の保健活動について具体的に考え、整理する。（マニュアル作成） ●市町村防災計画での保健活動の明確化 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に支援が必要となる人の把握や役割分担等 <p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル市町でのマニュアル策定支援 <ul style="list-style-type: none"> 地元大学教官のスーパーバイズにより 1 年間かけて策定 ・研修会の実施 <ul style="list-style-type: none"> 管内防災担当職員含む職員対象 「災害時に備えて今必要なこと」 <p>H21 年度</p> <p><目的></p> <p>① 災害時保健師活動について、各市町村で整理していくに</p>
---------------	---

		<p>あたって、何から手をつけていけばいいのか、また、ゴールまでのイメージが確認できる。</p> <p>② 研修会后、市町村においてマニュアル作成作業（マニュアルの再検討）を継続して取り組むことができる。</p> <p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル市町以外でのマニュアル策定の継続支援 ・研修会、グループワークの実施 <p>今後の平時活動の具体的な取り組みについて検討 ールまでのイメージが確認できる。</p> <p>② 研修会后、市町村においてマニュアル作成作業（マニュアルの再検討）を継続して取り組むことができる。</p> <p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル市町以外でのマニュアル策定の継続支援 ・研修会、グループワークの実施 <p>今後の平時活動の具体的な取り組みについて検討</p>
<p>体制構築や推進の要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【自治体の体制、活動の位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害に備えた体制整備 <p>【地域特性・当事者要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定は、管内の中でも取り組み意識の高い市町村をモデルに実施。 ・県 HC と市町村との良好な関係性。 <p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県費 <p>【外部支援・スーパーバイズ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地元大学や専門家からの助言指導。 <p>例：モデル町でのマニュアル策定にあたって、助言者の大学教官より町の想定被害の実際など、防災を含めた研修について提案をうけ実施した。その結果、地区状況の具体化・関係機関（防災）との関係性の改善につながった。</p> <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時保健活動に対する具体的なイメージができるように研修会を企画、実施。 ・管内・所内の現状、課題の共有。 ・他課・他職種に対して保健活動の理解が得られるようにする。

事例 4-47

		<ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアル策定等、市町村と協働で実施する。 ・ 管内の実態把握、聞き取り調査の実施 ・ 担当者間での課題、方針の検討および共有 ・ 継続的（経年的）な取り組みの企画 ・ 具体的イメージ、成果物につながる企画の工夫 ・ 事業評価および、今後の方針の明確化 ・ 管内特性を考慮した活動の展開 <p>例：管内モデル地区において防災課を講師に学習会を実施</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">事業の評価及び成果</p>	<p style="text-align: center;">事業（活動）評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時保健師活動マニュアルがより充実したもの、自分たちのものとなる。（モデル町） ・ 他市町村において、災害時保健師活動マニュアル作成の取り組みに繋がる。 ・ 市町村内で災害対策について（特に災害時要援護者対策）協議するきっかけとなる。
	<p style="text-align: center;">事業（活動）成果（波及効果等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ モデル地区活動（町保健活動マニュアル作成）の他市町村への波及効果 ・ 防災課職員が保健活動について理解、共有し、保健活動担当者との協議の場ができた。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">課題、今後の計画、方針</p>	<p style="text-align: center;">課題</p>	<p>（体制面）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対策に対する連携の強化 ・ 継続的、発展的な取り組み
	<p style="text-align: center;">今後の計画・方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町との協働実践の継続 ・ 市町村防災計画での保健師活動の明確化（市町村内における災害対策に対する連携強化）

事例 5-1

事例		5	
自治体名		愛知県 O 市	
地域概況及び保健所などの組織体制	地域概要（地域特性）	管内発生想定災害	地震・風水害
		人口（人）	約 38 万
		面積（km ² ）	387.24
		高齢化率（%）	16.97
	概況	<p>愛知県の中央部、三河山地と岡崎平野の接点に位置する。市内を矢作川が南北に、乙川が東西に流れており、支流も数多く存在する。市内にはこの豊富な水を利用した大規模工場や水田地帯が多くあり、市の東部は山地となっているほか、平野部にも丘陵が点在しており、市域の 60% が森林である。</p> <p>2003 年、中核市に指定される。</p> <p>2008 年 8 月 28 日 平成 20 年 8 月末豪雨が発生。（1 時間に 146.5 ミリの雨量を記録。）</p>	
保健所（市町村）組織体制と保健師配置（人） 主担当課	<p>福祉保健部（福祉総務課・生活福祉課・障がい福祉課(2)・長寿課(7)・国保年金課(2)）</p> <p>保健所（総務課(1)・生活衛生課・健康増進課(33)）</p> <p>こども部（家庭児童相談室(1)）</p>		
活動（事業）名		O 市における平常時の保健活動	
活動（事業）概要	活動（事業）の対象者	本庁主管課	
		所内職員	○
		市町村職員	
		所内の他部署	○
		所外の他部署	○（福祉保健部）
		患者会	
		民間組織・団体	
		訪問看護ステーション	
		在宅介護支援センター	
		医療機関	○
		教育機関	
		一般住民	○
		地区組織	○（健康推進員、民生委員、自治会、食生活改善推進委員、精神保健福祉ボランティア等）
		その他	
活動（事業）の従事者		<p>・保健所職員</p> <p>保健師、精神保健福祉士、歯科衛生士、栄養士、放射線技師、事務職等</p>	

事例 5-2

	<p>活動（事業）の位置づけ・予算</p>	<p>【位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり支援事業 <p>【助成金】</p> <p>「地域保健福祉研究助成」（財団法人大同生命厚生事業団）</p>
<p>活動（事業）の取り組み契機</p>	<p>契機 (取り組み以前の実態や課題など)</p>	<p>既存事業（体制）再構築</p> <p>平成 15 年、中核市となり保健所機能も独立。当初より、平常時の活動の中に健康危機管理の視点を持った活動に取り組んできた。平成 16 年、新潟県中越地震時には、県と合同チームとして被災地派遣支援を行った経験が具体的な備えやマニュアル等の見直しなど、平時活動の必要性の意識強化の契機となった。</p>
	<p>ニーズ把握</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定疾患医療給付事業受給者の在宅療養調査（H.17 年度） ・日常の保健活動を通じた実態把握 ・特定疾患、精神障害者等の申請や更新時面接等の際、当事者、家族からのヒアリング。 ・ネットワーク会議時等に関係者間でいざという時に何が課題になるかの意見を聴取。
	<p>課題の共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の会議などを活用した関係者との課題の共有 ・全市防災計画の中への保健所の役割の明確化への働きかけ ・平常時保健活動（事業）の機会（関係者会議など）に、防災の視点を持った当事者理解、協力への働きかけを行う。
	<p>その他</p>	<p>全市防災訓練（1 回/年）の際には、保健所や保健師の平時の活動や、災害時の活動の PR、啓発の機会としている。</p>
<p>活動（事業）の実施</p>	<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に備えた所内体制の強化 ・地域支援者の育成
	<p>保健師の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師をはじめ、他職種と連携して担う役割 ・災害時要援護者の把握、登録リストの作成（主に精神障害者、難病患者） ・災害時要援護者への防災教育（緊急医療カードの配布、自己防災の推進） ・災害時精神保健福祉活動ボランティア、健康推進員等への支援協力依頼 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関との災害ネットワークの構築 ・マニュアル作成 <p>ネットワーク連絡会議等の関係者会議を活用し、意見を反映させた対象別のマニュアルを策定。2 年毎に意見や実態を反映させ必要に応じ改訂している。</p>

事例 5-3

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区情報の管理 特定疾患（疾患特性別）登録状況や地域資源などのマッピングと定期的な更新 ・ 緊急時支援活動用物品の整備、管理 衣類・装具類（ゼッケン、長靴など）、記録、マニュアル、各種掲示物、配布物など ・ 医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関との災害ネットワークの構築
<p>体制構築や推進の要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体制構築や推進のために留意した点 ・ 推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【自治体の体制、活動の位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各課の担当業務、関連組織機関などを中心に連携 <p>【保健所内の推進要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の専門職（PSW 等）との協力 ・ 被災地支援経験や他課との連携による保健所全体の支援体制整備 <p>【保健師の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 派遣活動経験や被災地の支援活動について検証し、課題の共有、当市の備えの見直しへ活かす。 ・ 日常の活動をまとめる（研究発表等） ・ 住民、関係者に対し、被災経験をもとに研修等を開催し、普及啓発、意識向上に活かす。 ・ 健康推進員活動の中に災害に備えた活動を盛り込む。
<p>事業の評価及び成果</p>	<p>事業（活動）評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の総括、評価の実施 ・ 研究発表や報告書作成など
	<p>事業（活動）成果（波及効果等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所および保健師活動に対する関係機関、組織の理解の広がり ・ 被災時に、地区健康推進員の協力（安否確認、同行訪問、健康相談運営補助など）が得られ、地域住民と PHN との橋渡しなど効果的な支援の一助となった
<p>課題、今後の計画、方針</p>	<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般職員や地区住民に対し、防災に対する取り組みや、障がい者への理解などに対する温度差がある。 ・ マニュアルは策定済みであるが、現状にあわせた実践に役立つ内容への修正が必要
	<p>今後の計画・方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の組織、位置づけの見直しも含め、よりよい地区組織、活動の発展が可能となる体制を検討していく。 ・ 定例事業、実務の中に災害の視点を強化していく。

事例 6-1

事 例		6	
自治体名		静岡県 H 市	
地域概況及び保健所などの組織体制	地域概要（地域特性）	管内発生想定災害	地震・風水害・津波・火山噴火
		人口（人）	約 82 万（H22.1.1）
		面積（km ² ）	1,511.17
		高齢化率（%）	22.07
	概況	首都圏と関西圏の 2 つの経済圏のほぼ中間に位置し、面積は静岡県の約 2 割を占める。日本を代表する急流河川が本市を縦断し、河川中流域の中山間地、下流域の平野部、河岸段丘、太平洋の沿岸部によって構成されている。 JR 東海道新幹線や東名高速道路が通り、近郊には中部国際空港、富士山静岡空港も開港されている。 過去「富士山の噴火を伴った 1707 年の東海道・南海道沖地震」、「1854 年の安政東海地震」、「1944 年の東南海地震」と大規模地震が起きている。 平成 19 年 4 月に政令指定都市となる。	
保健所（市町村）組織体制と保健師配置（人） 主担当課	市保健師常勤 180 人、嘱託 4 人、（H21.10.1 現在） 健康増進課（28）・各区健康づくり課 7 区体制		
活動（事業）名		<ul style="list-style-type: none"> 保健師の地区活動 （個人への支援に止まらない実践能力の底上げ） 災害時保健活動マニュアル策定 （進捗過程における取り組み） 	
活動（事業）概要	活動（事業）の対象者	本庁主管課	○
		所内職員	○
		市町村職員	
		所内の他部署	○
		所外の他部署	
		患者会	○
		民間組織・団体	
		訪問看護ステーション	
		在宅介護支援センター	
		医療機関	○
		教育機関	
		一般住民	○
		地区組織	○
		その他	
活動（事業）の従事者		市健康医療部健康増進課 保健師	

事例 6-2

	<p>活動（事業）の位置づけ・予算</p>	<p>【位置づけ】 保健師の日常業務、地区活動</p> <p>【予算】 災害時保健活動マニュアル作成に掛かる需要費</p>
<p>活動（事業）の取り組み契機</p>	<p>契機（取り組み以前の実態や課題など）</p>	<p>既存事業（体制）再構築</p> <p>H.17 の 12 市町村合併、H.19.4.1 政令指定都市という行政組織再編の経緯があり、その中で保健師活動として、これまでなされていたことをいかに保ちつつ、市の対策としての活動を展開していくかを追及して、保健師活動体制の再構築をする必要があった。</p> <p>一方、東海地震に対する防災対策地域であり、歴史的に災害の多い地域でもあることから、保健師には災害対策も含め、日々の地区活動を展開し、その意識を持続してもらう必要性があった。</p>
	<p>ニーズ把握</p>	
	<p>課題の共有</p>	<p>1. 各区保健師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代表保健師連絡会議を中心にした各区保健師への周知・連絡体制では2つの方法を使い分けている。①本課で方法を決めて、モデル地区で実施・修正したものを各区で実施。②各区の実情に合った方法で、まずは実施し、その方法を持ち寄って全市的なルールを決める。災害時保健活動に関しては後者の方法で進めている。 ・例えば「要援護者リストの作成と地図への落とし込み」は、今は各区の実情に合わせて実施、全市のルールは作っていないが、次年度以降の災害時保健師活動マニュアル完成時に、各区から「要援護者リストの作成と地図への落とし込み」を持ち寄って全市のルールを作ることを考えている。（赤は高齢者にするとか…各保健師の地区の要援護者リストの集約化を進める。）それをすることというをマニュアルの中に示すこともできると考えている。 <p>2. 健康医療課（同じ健康医療部、保健師配置なし）、市内医師会等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療救護訓練（1回/年）に保健師が応援参加

	<p>3. 危機管理課、福祉総務課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要援護者リストづくりに全市的に取り組んでいる。ここでは、妊産婦・乳幼児は含んでおらず、高齢者も一人暮らししか入れていない。「要援護者」の定義をし、「誰が、誰を、どこへ」という体制をつくるための作業をしている。 ・個人情報の審査会は2年前に通して今作業を進めているところである。危機管理課、福祉総務課が中心となっている。精神の部分は保健予防課（保健所）が入る。 ・最終的に福祉避難所がどこに、どれだけ必要か？という見積もりができることにある。「どこへ」の部分の整備であり、これを区ごとに見積もる。 ・要援護者リストづくり⇒福祉避難所については、今の作業には健康増進課は関わっていない。立ち上げ時には関わった。障害福祉課、高齢者福祉課、保健予防課（精神障害）が作成に携わっている。 ・【福祉避難所の位置づけ】もともとH市は、一時避難所（小学校等）と二次避難所（保健センター）の構想で災害時対策が考えられていた。発災時には、まず一次避難所が開設され、避難所に集まる住民の数も、要援護者の数・状況は、被害の大きさによるので、一次避難所で対応できない人が出た時に二次避難所開設の判断をする。二次避難所は、福祉避難所の機能も含めて考えられており、衛生部門が担当する場合、保健センターが避難所になる。発災時には保健センター保健師 3～4 名を残しておき、二次避難所開設の指示がでたら開設できる体制にした。 ・福祉避難所は今はなく、要援護者を「どこへ」の避難所として、一次避難所と同時に開設するところとして検討されている。本人との契約で名簿に登録された人が福祉避難所に最初から避難する。今は二次避難所が浮いた形になっている。
--	--

	<p>4. 医療との連携の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度から2年計画で「医療との連携の取り組み」を行っている。モデルとして、1つの医療機関(バースセンター)に健康増進課の保健師を「置く」。これは保健師の出身ではなく、医療機関に行政組織が入り込むということである。担当保健師は、医療機関の場に身を置くから見えてきたこと、確認したことを健康増進課に伝える。また、医療機関も担当保健師を通じて見えてきたことを共有する。それを2年実施して、機関同士のパイプを太くしていく。そして次に、入院中の状況の中で災害のことも念頭において、どうしていくのかということの情報提供をしていくということも担当保健師は課題として持っている。
<p>その他</p>	<p>1. 市役所体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本庁体制 10 部局(総括部、警備部、医療救護・衛生部 ←健康医療部、緊急物資部←産業政策課、など) ・区役所(災害対策区本部) 7 班と避難所の管理運営を行う地区防災班 ・地区自治センターに地区本部の設置 <p>2. 災害時の医療救護体制(東海地震が発生した場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・約 1,7 千人への対応を想定 ・応急救護所(医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力)を市内の学校など 75 箇所を設置し、トリアージと軽症の方の治療 ・救護病院 (市内で 16 箇所指定) <p>3. 市災害時要援護者避難支援計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画に基づき、対象者の把握をする。災害時に要援護者の被害を最小限に抑えるため、本人の準備や心構え、周囲の手助けの重要性について啓発をおこなっていく。 ・災害時要援護者リストを作成するが、リストの提供先(共有)については、守秘義務のある民生委員・児童委員とし、個人情報の保護に万全を期す。 ・リストに基づき、民生委員・児童委員の協力を得て、一人ひとりの避難支援の計画を作成する。これを災害時要援護者個人台帳(個別計画)とし、避難誘導・安否確認体制の整備を進める。 ・避難支援体制づくりのために、避難支援者、協力者の確保に努める。

事例 6-5

		<p>4. Yahoo ブログを用いた災害情報提供と防災訓練(危機管理課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・危機管理要項により「普段からご覧いただき、災害時の情報を得る手段の一つにしてください」 ・2009/04/01 に正式オープン ヤフー株式会社と「インターネットにおける災害広報に関する協定」締結 例えば水道の復旧状況、ごみの収集日・収集方法、避難所における食糧等の提供情報など <p>5. 市職員緊急連絡・安否確認システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各課電話連絡網 ・職員動員訓練:市幹部職員の初動体制の確立と防災意識の高揚を図る
<p>活動(事業)の実施</p>	<p>目的</p>	<p>災害対策を取り組みの全面にだすのではなく、保健師の日々の地区活動を丁寧に行う中で災害対策もなされる。一人ひとりの保健師が各地区の実情に合わせて、それができるような活動体制整備と運用をめざすものである。</p>
	<p>保健師の役割</p>	<p>災害対策も含め、日々の地区活動を展開し、その意識を持続させた実践を積み上げる。</p>
<p>体制構築や推進の要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因(人材・予算・資源・スーパーバイズなど) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 代表保健師連絡会(1/M)を介しての全保健師への周知 <ul style="list-style-type: none"> ・災害だけについて話し合う会というのは、これからである。 2. 保健師研修 <ul style="list-style-type: none"> ・3年で新任教育 1年と2年目の人を一緒に研修して、相乗効果をねらう ・3年目の人は、今の年度末の時期に実施し、次年度からは独り立ちして活動していくという意識づけの研修をする。 ・新任期は、衛生部門に配置してもらえるように、福祉部門への配置は新任期を終えてからで、人事にも了解を取ってある。 3. マニュアル策定を通じた災害時保健師活動シミュレーション教育(保健師人材育成) <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルづくりを通じてある程度、時間をかけて各区から保健師を検討会に出してもらい、まとめ、次年度から各区に詳細計画策定という勧め方で策定していく。マニュアル作りを通して、保健師の体制を整え、災害に関心を持ち、意識を高められるようにしていく。

事例 6-6

事業の評価及び成果	事業（活動）評価	
	事業（活動）成果（波及効果等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアルづくりを通じて、また何かを作り上げる「やり取り」のプロセスで、机上のトレーニングになると考えている。最初から詳細なマニュアル作りにはしなかった。保健師の地区活動への意識、災害時活動への意識を高めていこうとするものである。
課題、今後の計画、方針	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護者リストの作成と地図への落としこみや地区活動について、これまでは、機会あるごとに(近隣市町等で地震発生時、医療救護訓練時 1/年等)代表保健師連絡会を介し、各保健師に周知されるように伝えてきた。しかし、それをするかしないか?どの程度までやるのか?やられているかどうか?の把握までは為されていない。各地区、各保健師の裁量に任せられている。地区活動は、やったら「これでいい」ということはなく、やらなかったらやらないで済んでいく部分がある。 ・ 保健師の意識を落とさないようにする、どう維持させていくかが大事になってくる。大学教育を受けてきた保健師は、業務担当制の方が分かりやすく、地区活動として業務をまわすということは難しいようである。本市では地区担当制をはずさないようにするという意味を伝えているのだが、保健師の間では難しいようである。 ・ 上記の点も考慮して、地区担当はできれば5~6年で組みたいと考えているが、産休・育休、異動との関連で難しい。1つの地区住民に対して、個別支援から組織的な支援を作り上げていくには5年は必要と考えている。
	今後の計画・方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 代表保健師連絡会で上記のことを提案しているが、実際にどこまでやっているかの確認まではできていない。今後も声はかけていく。 ・ 本課としては、現場の保健師にやってもらうという立場なので、まずは保健師の意識づけが大事であると考えている。保健師の研修体制も充実させていく。

事例 7-1

事例		7	
自治体名		兵庫県 K 市	
地域概況及び保健所などの組織体制	地域概要（地域特性）	管内発生想定災害	地震・風水害
		人口（人）	約 27 万（H20.7.1）
		面積（km ² ）	138.51
		高齢化率（%）	18.9（H17.10.1）
	概況	兵庫県の中央部に位置し、播磨臨海工業地帯の拠点として中核都市として発展してきた。	
保健所（市町村）組織体制と保健師配置（人） 主担当課		総務部総務局（人事課（2））・市民部市民生活局（9 市民センター（各 1））・福祉部福祉政策局（障害福祉課（1）・高齢者・地域福祉課（4））・健康支援局（健康課（8））・こども支援局（育児支援課（10）・こども課（1））	
活動（事業）名		モデル地域における災害時要援護者支援体制づくり	
活動（事業）概要	活動（事業）の対象者	本庁主管課	
		所内職員	
		市町村職員	
		所内の他部署	
		所外の他部署	
		患者会	
		民間組織・団体	
		訪問看護ステーション	
		在宅介護支援センター	
		医療機関	
		教育機関	
		一般住民	
		地区組織	○（自治会、民生委員）
		その他	
	活動（事業）の従事者		市民部市民生活局市民センター保健師（係長）
活動（事業）の位置づけ・予算		【位置づけ】 ・ 社会福祉協議会：小地域福祉活動支援事業 ・ 保健師の活動の根拠：介護保険法の介護予防事業	

事例 7-2

活動（事業）の取り組み契機	契機（取り組み以前の実態や課題など）	<p>新規</p> <p>市民センター保健師は市民センター管轄地域を受け持ち地区とし、家庭訪問や地区内の住民組織との関わり、住民組織への健康教育などを担当している。それらの地区活動の関わりを通して関係のあった民生委員より、社協の小地域福祉活動支援事業助成「いきいきふれあいサロン」について相談を受けた。</p> <p>県主催の研修受講をきっかけに、災害対策における保健活動について意識し、市民センター保健師業務として取り組みたいと考え、上記のきっかけに当該地域をモデル地域とした。</p>
	ニーズ把握	<p>【活動を通じた実態把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区活動を通じ、モデル地域の地域特性の把握（建築基準法の改正以前の住宅で、エレベーターがない 5 階建て住宅） ・ サロンの定例会に参加し、参加高齢者への個別健康相談を通じて、個々の災害時要支援者の状況把握
	課題の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の民生委員や町内会長と、市の防災体制や地域の要援護者の状況について、サロンへの協力支援等の機会を通じて共有している。 ・ 当該地域での活動は、管内保健師研究会において報告し、市内の他市民センター保健師から協力したいとの申し出があり、他保健師も当該活動に興味を示した。
	その他	
活動（事業）の実施	目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で高齢者などの要援護者を支える仕組みづくり ・ 地域主体の地域ぐるみの健康生活支援
	保健師の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の民生委員や町内会長への助言、情報提供役割 ・ 地域の高齢者等の平常時の生活とその延長としての災害発生時における要援護の現状把握（サロン参加時の個別健康チェック・相談を通じて） ・ 地域防災（相互扶助）意識の向上のための普及啓発

体制構築や推進の要因	<ul style="list-style-type: none"> ・体制構築や推進のために留意した点 ・推進要因（人材・予算・資源・スーパーバイズなど） 	<p>【自治体の体制、活動の位置づけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該活動を管内保健師研究会で発表する機会を得て、同市内の他市民センター保健師等にも当該活動が周知され評価も得られた。 ・研修を受講した保健所保健師や市の本庁保健師らと共に実施した活動を通じて、市の防災体制などの情報を得ることが可能となり、それらから得た情報を民生委員らに提供することが出来た。 <p>【外部支援・スーパーバイズ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修を受講した保健所保健師や市の本庁保健師との連携により、民生委員等からの相談に対して助言や相談に乗ることが出来た。 <p>【保健師の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員や町内会長の考えや行動を尊重し、保健師は助言や情報提供を行う。情報提供等に関しては、研修受講などを通じて得た情報や資料を活用する。
事業の評価及び成果	<p style="text-align: center;">事業（活動）評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル地域において「ひとり暮らし高齢者の緊急連絡先リスト」が、地域の町内会長及び民生委員の主導により町内会で作成された。 ・ひとり暮らし高齢者が集まる場「いきいきふれあいサロン」が立ち上がった。 ・緊急時の連絡先をめぐって、絶縁状態であった娘との関係が復活した事例があった。 ・「元気な私達を含めて、災害のことを考える時に、今大事なことが見えてくる。災害というと暗くて避けたいようなイメージがあるけれど、むしろそこに焦点を当ててみることで、今をよりよく生きることに繋がると思う。〔保健師談〕」
	<p style="text-align: center;">事業（活動）成果（波及効果等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一つの市民センターでの保健師の活動は管内保健師研究会で報告され、他の市民センター保健師が活動に興味を持った。 ・市の監督職研修においてこの活動を報告し、危機管理室など他の部署にも保健師の活動を知らせることが出来た。 ・本活動を外部でも報告する機会があり、その際に市の防災の取り組みを報告内容に盛り込むため発表原稿を危機管理室に確認してもらおうなどし、保健師の活動の理解を得られる機会になった。