

## II. 分担研究報告

### 3) 市町村の取り組み

直接的な支援の活動の側面では、地域の組織活動や健康教育などの機会を活用して、災害支援に備えた活動に発展させるなど、平常時の住民に密着した活動の中に、備えを組み込む工夫があった。

保健活動の体制整備の側面では、市町村独自の保健活動マニュアル整備がある。自治体全体の中で保健師活動の位置づけを確認し、地区特性を踏まえた課題や対策の検討、過去の事例や県のマニュアルなどを参考に、自治体の中で具体的に専門性を発揮できる活用可能性の高いマニュアル策定をめざした取り組みがなされている。これらのプロセスを通じて、災害時の保健活動のイメージや役割の理解を高めていた。

また、昨今の市町村合併により自治体としての保健師実人数は増加したものの、業務分担による少数分散配置がすすみ自治体全体の活動が見えづらく、保健師が地区の健康課題について共有や検討する機会がない現状があった。しかし災害時に備えた検討は、全ての業務に必要な課題であることから、分散配置されていたそれぞれの部署の上司の了解を得て、災害時に備えた活動をテーマにした協議の場を持ち（業務としての会議の位置づけ）そのことが契機となって、自治体の保健師同士が互いの役割を理解し、共に地区全体の活動について協議、検討する機会がもてるようになったという事例がある。災害に備えた検討は全ての業務担当保健師にも共通する課題であることが、自治体の組織内の横のつながりにも結び付くという保健活動体制の改善をもたらしていた。

### 4) 市町村と保健所の重層的な活動への取り組み

今回の調査では、保健所と市町村はそれぞれの自治体へヒアリング調査を実施しているが、県保健所の取り組みの多くは管内市町村との連携による事例であった。

実際に災害が発生した場合においても、災害の被害規模が大きいほど、市町村と県保健所が連携した活動体制を構築することによって、効果的な被災地支援活動が可能となることは過去の災害時の支援活動の実態からも明白になっている。地域保健法の制定以降の昨今、保健所や市町村の地域保健活動は、より専門性が求められとともに業務の分担がすすみ、県と市町村との平常時の関係性の中でも連携の機会そのものが乏しくなっている。しかし、事例の取り組みにあるように、いざという時に備えた地区活動や体制整備への取り組みは、県や市町村といった機関、あるいは組織内部においても業務分担といった業務の種別を問わず、全ての部署、活動において体制構築が求められる。事例の取り組みにあるように、災害に備えた体制の検討を糸口に、市町村と保健所が重層的に協働連携し、個別支援から地域ケアシステムの構築までを見据えた取り組みが、平常時の地域活動の推進にもつながる。

## II. 分担研究報告

### 3. 平常時保健活動の促進にかかわる要因

平常時保健活動の促進にかかわる要因としては44項目が抽出され、さらにこれらは13に大分類することができた(表.2)。

分類された項目別にその概要について以下に紹介する。

#### 1) 災害に備えた平時活動の位置づけ

取り組む活動(事業)を所内の業務に明確に位置付けていた。具体的な内容としては、県の地域防災局に保健師(看護師含む)が配置されており、防災保健を専門とする保健師が存在することで、県下の訓練や研修、保健所や市町村支援などの体制整備に専門性を発揮することができていることや、保健所(健康福祉センター)には各1名の災害保健師担当者が位置づけられているといった「保健活動体制整備(人材育成含む)」があった。その他の要因では「直接的支援に関する活動」、「既存事業の応用、発展」、「全県的な取り組み、市町村支援業務(県保健所)」などといった内容に整理することができた。

#### 2) 連携体制づくり

活動(事業)の推進にあたって必要な体制整備として“上司や同僚の理解”、“担当課を超えたプロジェクトチーム体制”などの「所内体制の構築」、本庁、保健所、市町村の連携や行政他課との連携とする「所外(行政内部機関)連携」、NPOや民間組織、ボランティア団体などを含む、地域の多様な資源や機関との連携とする「関係者(行政外部機関)連携」の3つに整理することができた。

#### 3) 地域特性、対象特性

地域特性、対象特性としての活動推進要因は、地域あるいは自治体そのものが防災対策推進地域に指定されており、災害発生の可能性の高い自治体であるという「地域特性」や、被災経験のある住民や関係者などの意識が高いとする「住民の危機意識」、「要援護者や家族の危機意識」、「直接的な支援に従事する専門職員などの危機意識」などの要因があった。また、保健所が取り組みを検討する以前から、地域の患者会などの組織が先駆けて要援護者等の在宅療養患者や家族に対し、災害時を想定した支援への検討を進めているという地域特性もみられた。

その他には、「地域ネットワークによる活動の発展」、「キーパーソンの存在」といった要因があげられた。

## II. 分担研究報告

### 4) 予算の確保

災害などに備えた平常時の活動の必要性は言われる一方で、特別な予算や人員の措置については得られない中での事業運営であるということが全ての事例で共通していた。すなわち、平時活動（事業）の実施内容に、災害時に備えた事業内容を盛り込み、予算についても平時活動（事業）費を運用する「予算運用の工夫」による実施であった。これらの予算だけでは必要とされる活動に取り組むことが困難な場合には、各種助成金の獲得といった「外部資金の獲得」を行い、媒体作成費や調査の実施、対外講師による講演やシンポジウムの開催、報告書作成などに活用していた。

### 5) 活動の契機

災害時に備えた取り組みを開始するきっかけとしては、既存の関係者会議や、地区組織活動の機会、あるいは地区住民からの健康教育の依頼時などの機会をとらえ、保健師側が災害への備えを視点においた内容を提案することによって開始されたとする事例があった。

また、災害支援経験（県外派遣支援活動を含む）の機会を活用し、事後の総括を含めて支援活動の実態や課題の共有、今後の取り組みの検討の機会とする研修や勉強会をタイムリーに企画する事例があった。さらに最新の被災地支援経験と、既存の自治体ガイドラインを照合させ、必要な見直し（改訂）を図るといった「タイミングを活かす」という事例もあった。その他には保健師の技能向上のための評価研修や新任期研修などの研修の課題テーマに、災害に備えた活動を取り上げることで、研修の講師である大学教員などから活動の推進に対する助言が得られ、取り組みが促進されたという「研修の機会の活用」をきっかけとする事例もあった。

### 6) 課題、目的・目標の明確化と共有

自治体組織の実情や住民のニーズや課題などの把握のために、実態調査、フィールド調査、インタビュー調査などの手法を用いて「ニーズ把握、課題の明確化」を行い、企画を検討するためのデータとして活用していた。

また研修などの機会を活用して、防災担当職員との連携による自治体内の想定被害の理解を促し、平常時活動の取り組みの必要性そのものを共有する「課題の共有」に留意した実践事例もあった。さらに、「目的・目標の設定と共有」では、具体的な目標設定や、そのプロセスにおいて合意形成に留意している事例もあった。災害に備えた平時の活動は、誰もが暮らしやすく在宅療養者の理解や支援の広がりのある街づくり支援である、といった長期的な目標を明確にかかげた事例もあった。

## II. 分担研究報告

### 7) スーパーバイズ等

活動の推進にあたって参考としたものには、先駆的な取り組みを行っている自治体などへ視察に出向くことや、学会発表などに情報収集を意図して参加する、国や県などで策定されている各種ガイドラインなどの資料を参考にするといった「先行事例や国などのガイドライン」があった。また、地区の NPO や患者会などが独自で取り組みを行っている活動を参考に「地区組織等の実践」や、地元の大学や、災害保健に関する専門家などからの調査、研修、マニュアル策定などへの助言や協力を得るなどの「学識経験者、専門家等」の活用や、「保健所長」からの的確な助言や活動の推進支援とする事例があった。また、「関連組織、機関等」の要因の中には、市町の保健師の取り組みに対し、県保健所の保健師から得られる助言や支援が、活動の推進要因となっていた。

### 8) 企画の工夫

企画の工夫に分類された要因としては企画の段階から関係者やキーパーソンとともに何度も話し合いを重ねる「企画の場の設定」や、企画会議などに対象者の参画を促し、当事者の意見が反映された取り組みとなるように留意している「企画への当事者参加」があった。また活動が単発の事業（イベント）や単年度終結とならないために、企画の段階から経年的プログラムとして企画することや、日常の業務の中に災害に備えた取り組みを位置づけられるように意図するという「経年的取り組みへの工夫」があった。

また、「モデル地区の選定」では、地区委員の意見（推薦）や、住民の関心や意識が高い地域から取り組みを始めるなど、地域の選定には住民の声や実態を尊重するなどの留意がみられた。

### 9) 活動（事業）展開上の工夫

活動（事業）の実践内容や取り組みによる成果を、より多くの住民や関係者などへ課題が共有されることを目的とした工夫として「取り組みの可視化、具体化」に留意する事例があった。また、市町村の取り組むべき課題に対して、県保健所が先駆的に実践し、そのプロセスやあり方を参考となるように提示する「県の先行実施」事例があった。

その他には「当事者参加の促進」、「主体性促進への援助」といった、対象者の参画や主体性促進のための配慮があった。

また、保健師以外の職種や保健所以外の機関との連携において留意しているポイントとしては「役割分担の明確化」や「人員・人材の確保」といった要因があげられた。また実践プロセスで得られた意見や結果を反映させた「教材・媒体の工夫」を実施している事例など、多くの要因が整理できた。

## II. 分担研究報告

### 10) 介入効果

介入効果としては、在宅療養者自身の自助力が向上したことや、これらの対象に対する支援者が増加したことなどという「地域住民等の変化」があった。

また、経年的な取り組みの中で、地域内の組織同士の連携や強化によって、新たな地域組織の参入が得られるなどの効果のある「連携（機関、職種）の広がり」がみられた。さらにモデル地区活動が他の地区へ波及したことや、保健所の取り組みが他の自治体の参考となって発展するなどの「活動の波及効果」といった要因があった。

### 11) PR・啓発

実践活動の PR や啓発としては、平常時の様々な機会を活用して、意図的に災害に備えた実践やその成果を普及啓発する「積極的な PR」という要因に集約された。その方法の例としては、一般市民等へ広く普及・啓発することを目的として、講演会やシンポジウムの開催や、新聞やテレビなどのマスコミを活用した啓発などの手法が活用されていた。一方、要援護者や家族などの特定の課題や配慮などを有する対象者への支援に重点をおいた取り組みでは、自助力の強化や、必要な知識の普及などを目的に、各種届け出手続きのための来所時や、訪問や相談面接場面などの機会を活用した個別事例対応を主とした関わりへの工夫がみられた。

### 12) まとめ

平常時保健活動のまとめとしては、毎回の活動実施後の事業評価以外に、経年的な取り組みを行っている事例では節目ごとに活動内容や成果を報告書として取り纏めを行う「実践の統括」や、関連学会などへ発表を行う「成果発表・公表」などがあった。また取り組みに対する必要性の共有や、平時における保健活動の PR を目的に「他部署（機関等）へ報告する」など、さまざまな実践要因が抽出できた。取り組みをまとめ、結果のフィードバックを図ることが、活動の必要性や理解の広がり、継続的な活動の発展につながっていた。

### 13) 保健師意識

平常時活動に取り組むにあたって保健師として留意している点や認識などについては「職能の役割（専門性）の認識」、「活動の姿勢、意図」がみられた。災害時に備えた保健活動は地区活動の推進そのものであり、その実践が保健師の専門性を高めるスキルアップにつながると、取り組みのプロセスの意義をとらえていた。また、保健活動は、要援護者などを含めた地域全体の底上げであり、その活動は 10 年後、20 年後と先を見据えた街づくりであるとして、日々の個別支援や実践の積み上げを大事にする姿勢が重要であるととらえていた。

## Ⅱ. 分担研究報告

## Ⅲ. 事例データ

## II. 分担研究報告

### 事例 1

自治体区分

本庁（県）

活動（事業）名

全県的な災害に備えた平常時からの保健活動支援事業

#### I. 地域概況及び保健所などの組織体制 H.22.4.1 現在（もしくは近時データ）

##### 1 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：7,404,150人（平成21年2月1日現在）
- ・ 面積：5164.57 km<sup>2</sup>
- ・ 世帯数：2,924,671世帯

県は日本列島のほぼ中央に位置し、南は太平洋に面し、伊勢湾、三河湾を望む。面積は全国で27番目の広さ、人口は、東京、神奈川、大阪に続いて第4位である。（県庁HP）

県内には政令指定都市1市、中核市3市がある。

県保健所は12保健所9分室（事務1人、保健師1人、衛生系職員1人の計3人体制）、53市町村である。

##### 2 保健所（市町村）組織体制と保健師配置

県健康福祉部（11課3室）

医療福祉計画課

地域保健グループ（保健師4人）：保健活動統括、人材育成

\*健康福祉部内の健康危機管理所管課：医療安全課（保健師配属なし）

##### 3 被災時に備えた体制整備の状況

- ・ 保健活動ガイドライン（マニュアル、計画） あり・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害支援等に関連した研修・訓練の実施 あり・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害時要援護者支援計画の策定（検討） あり・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ その他 あり（災害時保健活動体制整備調査）

## II. 分担研究報告

### II.活動の概要

#### 1.活動（事業）の契機

- ・ 県域は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されている。
- ・ 「A 県地震対策アクションプラン」の中に、“災害時保健活動体制整備状況調査”を位置づけ、平常時の活動体制整備の推進をすすめている。
- ・ 被災時保健活動の経験がある県保健師は 52%（H.19.12）と約半数である。  
一方、市町村自治体に所属する保健師は被災地支援活動の従事経験者がほとんどいない。県下では大規模災害の発生が想定されており、体制整備の推進と、保健師のスキルの強化が必要と考え、リーダー保健師研修の中で、3年間かけて災害時保健活動をテーマに経年的に実施することとなった。

#### 2.活動（事業）のめざしたこと

- ・ 県下組織体制整備・再構築
- ・ 所外組織体制整備・再構築
- ・ 情報管理・共有
- ・ 関係機関連携
- ・ 調査・アンケート
- ・ スキルアップ 職員研修（人材育成、健康危機管理、その他）

#### 3.活動（事業）のもたらした成果

- ・ 県下における平時体制整備の推進
- ・ 災害時保健活動マニュアルの改訂



## II. 分担研究報告

### III. 平常時保健活動のプロセス

#### 1. ニーズ、課題の明確化、現状把握

##### ○既存データ等の分析・地区特性

県域は東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されていることから、災害発生時に対する平時の活動体制整備の必要性が高い。

##### ○課題抽出（調査）

災害時保健活動体制整備状況調査（1回/年）による県下の実態把握

##### ○活動の位置づけ

・「県地震対策アクションプラン」の中に、“災害時保健活動体制整備状況調査”を位置づけた。

・リーダー保健師の研修テーマにとりあげた。

##### ○課題の共有

・市町村には、新規事業の増加等で日常業務が優先されがちとなるため、平常時の保健活動の中でできるような取り組みの推進に留意した。

・県下で年1回開催される「防災・福祉担当者会」へ出向き、保健活動の体制整備の課題の共有を図る。特に、地方自治体の防災計画において、保健師が専門性を発揮できる活動の位置づけへの理解と協力についての要請も行っている。

#### 2. 目的の共有

##### ○目的の明確化

全県的な災害発生時に対する平時の体制整備、保健師のスキルアップの必要性

##### ○共有のための場の設定（出向く、会議など）

・課長会議時に出向き、保健活動の取り組みや現状についての周知や情報交換、課題の共有の場としている。

・保健師研修内容に、取り組みへの必要性を盛り込む

##### ○組織内部の理解

・グループ内での検討、打ち合わせ

## II. 分担研究報告

### 3. 計画

#### ○対策（企画）立案

- 1) 災害時保健活動体制整備状況調査（年1回）
- 2) リーダー保健師研修（県、経験年数別研修）の企画
  - ・研修対象：課長補佐、主査、主任など
  - ・時期：平成.19年度～3年間計画
  - ・目的：1年目；災害時保健活動の実際の理解、派遣活動の理解  
2年目；災害時における課題、リーダーの役割  
3年目；災害発生に備えた平常時保健活動
- 3) 災害時保健活動マニュアルの改訂（必要に応じ随時）

#### ○予算の確保

- ・人材育成（保健指導技術高度化支援事業費）
- ・市町村推進支援、マニュアル（災害）策定などにかかる需要費

### 4. 実施

#### ○実施内容

##### 1) マニュアル策定

- ・災害時保健活動マニュアル A 県版（H.15年度）
- ・災害時保健活動マニュアル 概要版（H.15年度）
- ・災害時保健活動マニュアル 応援・派遣編（H.16年度）

##### 2) 災害時保健活動体制整備状況調査

参照；資料編

##### 3) 研修

###### (1) H.19年度

- ・派遣実践報告：新潟県中越沖地震における保健活動
- ・講義：地震災害時における保健師の役割と課題（外部講師）

###### (2) H.20年度

- ・災害実践報告：O市平成20年8月末豪雨における保健活動について
- ・ケースメソッド：災害発生3日間を想定しリーダーの役割を考える
- ・講義：災害初動時における保健師の役割と課題（外部講師）

###### (3) H.21年度

- ・平常時保健活動実践報告：保健所・市町村における平常時からの取り組み（県下保健所、市町村事例発表）
- ・講義：こうすればできる平常時からの取り組み（外部講師）



## II. 分担研究報告

### 事例 2

#### 自治体区分

本庁（県）

#### 活動（事業）名

県本庁における災害時に備えた平常時保健活動体制整備

### I. 地域概況及び保健所などの組織体制 H.22.4.1 現在（もしくは近時データ）

#### 1 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・原子力等放射線事故
- ・人口：3,792,377 人（2005.10.1 現在）
- ・世帯数：約 135 万世帯（1 世帯あたりの人員は 2.77 人）
- ・面積：7,780 km<sup>2</sup>
- ・県 7 保健所（健康福祉センター）

23 市 12 町（うち政令指定都市 2 市含む）

・1976 年東海地震説が出されてから 30 年以上が経った。国内外では地震が多発しているが、幸いにもこれまで当県下では大規模な地震災害は発生していない。

・県外の地震災害に保健師を派遣し（3 回）、現在県下健康福祉部に所属する保健師の半数以上が被災地支援活動を経験者である。

・保健師派遣要請訓練（年 3 回）への参加市町は約 90%である（2010 年）。マニュアル作成済みの市町は少ない。また市町村自治体の防災計画においても、避難所を中心とした健康支援活動のための保健師配置を位置づけているところは少ない。

市町保健師は災害対策の重要性は認識しているが、目の前の日常業務に追われ、後回しになりがちである。また、市町を支援する健康福祉センターの保健師も災害時健康支援の役割は自覚しているが、健康づくりや疾病対策のように日常業務に位置づけられていないため、平時の対策については優先度が低くなりがちである。今後、地域危機管理局や健康福祉センターの保健師が一体となり、市町の体制づくりを進める方策を検討していく必要がある。

・訓練は想定の中で行い、多くの人を介するため、調整などに非常に手間がかかる。また、自分の担当業務にかかりきりになると周りが見えなくなりがちである。しかし、「必ず来る災害」に備え、危機管理局の保健師との連携を強化し、より実践的な災害時健康支援活動に発展させる必要がある。

## II. 分担研究報告

### 2 保健所（市町村）組織体制と保健師配置

健康福祉部

医療健康局

- ・ 医務課： 病院許認可事務、病院機構の指導・支援
- ・ 地域医療課： 医療供給体制の整備、医療従事者の養成・確保
- ・ 疾病対策課： 難病対策、感染症予防、臓器移植対策
- ・ **健康増進課： 健康づくりの推進**（内、災害時健康支援担当 PHN1 人）
- ・ 国民健康保険課： 国民健康保険事業・後期高齢者医療制度の指導、支援  
保健所（健康福祉センター）7ヶ所

- ・ 各健康福祉センター（保健所）には災害時保健担当者1名あり。
- ・ 市町保健部門では主に統括的立場の保健師が担当者となっている。

（県の地震防災体制）

県では、大規模地震などの災害発生時における情報の収集や市町支援など、県としての災害応急対策を充実・強化するために2005年4月、災害時の中核としての機能を担う専任の防災組織として、県内4か所に地域防災局を設置した。専門知識の普及や出先機関との円滑な連携を図るため、災害時の専門業務を想定し職員は多職種（警察、教員、土木、建築、保健師・看護師など）が配置されており、3か所に保健師2人、看護師1人を配置している。配属保健師（看護師）の役割は、平常時には県危機管理局と健康福祉部および健康福祉センター（県型保健所、災害時は方面本部健康福祉班）の問題点の抽出や検証、従事職員研修、防災訓練などを行い、災害時（訓練時）には、方面本部総括班として、医療救護体制や要援護者支援対策などの支援、被害状況の把握を行うことになっている。

### 3 被災時に備えた体制整備の状況

- ・ 保健活動ガイドライン（マニュアル、計画） **あり**・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害支援等に関連した研修・訓練の実施 **あり**・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害時要援護者支援計画の策定（検討） **あり**・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害支援に係る住民組織、ボランティア等 **あり**・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ その他 **あり**（総合防災情報支援システム（ASSIST - II\*））\*総合防災情報支援システム ASSIST - IIは、国、県の出先機関、市町及び防災関係機関の情報をパソコンを利用して共有するものである。保健師の派遣は「要員情報管理システム」にて情報のやり取りができる。災害時の操作が迅速に行われるように、県災害時健康支援マニュアルの中にも操作マニュアルを掲載している。

## II. 分担研究報告

### II.活動の概要

#### 1.活動（事業）の契機

- ・ 県域は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されている。
- ・ 「県地震対策アクションプログラム」において、平常時の活動体制整備の推進をすすめている。
- ・ 被災地保健活動の経験実態
  - ・ S.51 東海地震想定地域指定
  - ・ H.7 阪神淡路大震災時派遣（県2人、市2人（計4人）の合同チーム派遣）
  - ・ H.16 新潟中越地震派遣（県チーム派遣）
  - ・ H.19 新潟中越沖地震派遣（県チーム派遣）
  - ・ H.21. 県中部地域地震（被災地自治体内対応）

#### 2.活動（事業）のめざしたこと

- 1) 防災訓練（特化型実践訓練（医療救護等）健康支援チーム訓練） 7回/年

<目的>

危機管理部と健康福祉部等が連携し、大規模地震が突然発生した場合を想定し、医療救護等に係る情報伝達や対策立案等の訓練を実施する。 参照；資料編

- 2) 災害時健康支援研修会 1回/年

<目的>

大災害が起きたとき地域保健従事者に求められる健康支援（生活支援）活動について、公衆衛生かつ防災学的な立場から見た地域保健従事者の役割や支援者自身の防災意識の重要性について学ぶ。

- 3) 災害時健康支援体制検討会 2回/年

<目的>

災害発生時に円滑な状況把握と派遣要請を行うための方法について検討を行なう。災害時健康支援マニュアル及び様式の見直し検討、平時に行なうべき情報把握や人的体制の検討を継続的に実施する。

#### 3.活動（事業）のもたらした成果

- ・ 次年度計画への反映による訓練などの方法改善、体制整備強化
- ・ 関係機関、他部署、専門職との連携体制の強化
- ・ 災害時の職員のこころのケアに関する体制構築

参照；資料編

## II. 分担研究報告

### III. 平常時保健活動のプロセス

#### 1. ニーズ、課題の明確化、現状把握

##### ○既存データ等の分析・地区特性

- ・ 想定災害発生時は県内の行政保健師数では救護所や避難所等での健康支援活動に必要な人員の確保は困難であり、県外自治体からの保健師派遣が必要と想定されている。
- ・ 市町のマニュアル策定は 35 市町中 8、作成中が 4 と少ない。また市町防災計画で、避難所を中心とした健康支援活動に保健師を位置づけているのは 11 市町のみで、医療救護業務にのみ割り当てているなどの課題がある。(2010 年 7 月)
- ・ 派遣支援活動ニーズ調査 (市町村)

県の保健師は派遣経験者が増えているが市町村での経験者は少ない。

被災地においては市町村保健師の主体的活動が重要である。このため今後の市町保健師の派遣を前提に、政令市を除く県下 40 市町に対し調査を行ったところ、24 市町が県との合同派遣を希望していた (2007 年 10 月調査)。

- ・ 県内の地震発生時において被災地情報の収集が困難であった (H.21.8 中部地域地震)

##### ○課題抽出 (調査)

- ・ 課題にかかる調査を随時実施

例：災害時保健師初動体制 (全県下実態把握)

保健所 (健康福祉センター) 管内市町別の以下のデータについて把握

- ① 救護所数
- ② 避難所数 (収容人数 500 人以下、500 以上 再掲)
- ③ 保健師初動体制 (保健師配置場所および配置人数)
  - ・ 救護所
  - ・ 避難所
  - ・ その他

##### ○活動の位置づけ

- ・ 所内組織体制整備・再構築
- ・ 市町村支援
- ・ 情報管理・共有
- ・ 関係機関連携
- ・ 調査・アンケート
- ・ スキルアップ 職員研修 (人材育成、健康危機管理、その他)  
(県では、年 7 回の防災訓練を実施し、そのうち 3 回は保健師など派遣要請のシミュレーションを行っている。また、市町支援のための研修会や連絡会を、健康増進室と健康福祉センターで実施している。)

## II. 分担研究報告

### ○課題の共有

- ・阪神淡路大震災時の派遣支援活動の経験から、都市災害、大規模災害に備えた体制整備の必要性について取り組みの必要性の認識は大きい。
- ・関係者会議や研修など機会あるごとに、保健活動体制整備に関する現状、課題の提示、取り組みの必要性の共有化を図る。

## 2. 目的の共有

### ○目的の明確化

- ・災害時の健康支援活動が迅速かつ効果的に実施される平常時保健活動体制整備
- ・市町においては、他自治体からの保健師受け入れを想定した平時からの保健活動の準備や支援活動の体制作り
- ・危機管理部と健康福祉部等が連携し、大規模地震が突然発生した場合を想定し、医療救護等に係る情報伝達・対策立案等の訓練を実施（訓練）
- ・災害時の地域保健従事者に求められる健康支援活動についての理解、重要性について学ぶ（研修）

### ○共有のための場の設定（出向く、会議など）

各健康福祉センター（保健所）との連携（会議などの開催）

### ○組織内部の理解

全県的な取り組みの中、組織内部においても目的の理解、共有がされている。

### ○組織外部（関係機関）の理解

県では防災訓練や、市町支援のための研修会や連絡会を、健康増進課と健康福祉センターで実施している。これらを実施するにあたり、地域危機管理局の3名の保健師（看護師）から、専門的な情報の提供や調整や助言を得ることができ、常に危機管理局と連携した対策をとることができている。

## 3. 計画

### ○対策（企画）立案

- 1) 大規模地震訓練（3回／年：7月・9月・1月）  
被災市町に対する保健師派遣要請訓練
- 2) 災害時保健活動研修（1回／年）
- 3) 各健康福祉センター（保健所）との連携
- 4) マニュアルの検証



## Ⅱ. 分担研究報告

### ○予算の確保

訓練、研修に関する事業費

### ○役割の明確化

訓練実施前後の諸々の機会を捉え医療救護等に関する機関が各々の役割を確認する。

## 4. 実施

### ○実施内容

#### 1) 保健師など派遣要請訓練 (3回/年)

・大規模地震発生とともに、国に500人(県下約1400か所の設置避難所の約3分の1)の保健師を派遣要請し、被害状況と市町の要請に基づき、派遣された保健師の割り振り及び受け入れ体制の準備を行う訓練である。

・国、危機管理局、方面本部健康福祉班、市町とで合同により実施する。

・県と方面本部と市町間では、総合防災情報支援システム「ASSIST-Ⅱ」を用い、要員派遣要請訓練を行っている。

#### 2) 災害時健康支援研修会 (1回/年)

健康福祉センターや市町職員に対する研修会を実施している。

#### 3) 市町における災害時健康支援体制整備

・県の地域目標である「地震対策アクションプログラム2006」では、「減災」の考えに基づき127のアクションが設定されている。その中で、市町災害時健康支援マニュアルの策定を2010年末までに100%にすることを目標としている。このため、マニュアル策定や体制整備に向けた研修会や報告会、連絡会を実施している。

#### 4) 健康支援ガイドラインなどの策定

避難所などにおける要援護者支援や健康支援をスムーズに行うため、2005年5月に中越大震災の派遣経験をもとに「災害時健康支援マニュアル」を作成した。現在、中越沖地震に派遣された保健師が見直し作業を行っている。

#### 5) 被災地での業務(派遣支援活動)

派遣支援活動の実施と派遣体制の整備

### ○運用体制の確立(関係者との連携)

地域危機管理局の3名の保健師(看護師)との連携により、専門的防災関連の情報の提供や調整・助言を得るなどの対策の実施ができています。

## II. 分担研究報告

### ○方法の工夫

- ・ 訓練や実態調査等の機会を活用して、各自治体の統括保健師等に具体的な役割（情報収集、分析結果、判断の根拠などの記載による報告など）を促すことで、現状や実態課題の確認、平時の取り組みの必要性に対する認識の向上を図っている。

## 5. 評価

### ○活動のまとめ

#### ・ 防災訓練

訓練の実施後の評価、課題の検証を行い、結果内容を次回の訓練内容や研修プログラムなどに組み込みに改善をめざす。

#### ・ 県外派遣経験のとりまとめ

過去3回の県外派遣支援活動の終了後には、派遣職員による県幹部や市町への報告会を開催した。また、広報への掲載や講演、自治会での体験発表、報告書作りなども行った。

#### ・ マニュアルの見直し

県外派遣支援終了後や、毎年3回の県下の防災訓練で、既存のマニュアルの検証を行い、必要に応じて改訂を図っている。

## II. 分担研究報告

### 事例 3

自治体区分

県保健所

活動（事業）名

災害に備えた平常時からの保健活動支援事業

#### I. 地域概況及び保健所などの組織体制 H.22.4.1 現在（もしくは近時データ）

##### 1. 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：約 28 万人（H.20.10.1）
- ・ 面積：212.7 km<sup>2</sup>
- ・ 高齢化率：19.7 %
- ・ 県の南部に位置し半島の離島を含め、保健所および分室で 1 市 5 町を所管している。
- ・ 当保健所管内は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されている。

##### 2. 保健所（市町村）組織体制と保健師配置

総務企画課(1)・健康支援課(8)・保健分室(1)

##### 3 被災時に備えた体制整備の状況

- ・ 保健活動ガイドライン（マニュアル、計画） あり・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害支援等に関連した研修・訓練の実施 あり・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害時要援護者支援計画の策定（検討） あり・なし・準備中（今後取り組む予定）
- ・ 災害支援に係る住民組織、ボランティア等 あり なし・準備中（今後取り組む予定）

## II. 分担研究報告

### II.活動（事業）の概要

#### 1.活動（事業）の契機

管内は、東海・東南海地震の防災対策推進地域に指定されている。県の災害時保健活動マニュアルが平成16年3月に作成され、それを受け、当所においても地域での体制づくりの必要性から管内での研修会や市町村マニュアル作成支援等の活動を開始した。

#### 2.活動（事業）のめざしたこと

##### 1) 全体

大規模地震発生時の災害による被害を最小にし、その後の被災住民の健康回復及び生活復興を図るために必要な保健活動の明確化と、平常時からの体制の強化をめざす。

##### 2) 管内市町支援

- ・市町保健師が災害に備えた平常時からの保健活動ができるよう市町版「災害時保健活動マニュアル」の策定への支援を行う
- ・県のマニュアルなどを参考に、市町の特性に応じたマニュアル策定への支援を行う
- ・市町の自治体の中で、保健活動マニュアルの意義が理解されるように働きかける

##### 3) 関係機関連携

平常時からの準備や関係機関との調整を図ることにより、地域における被災時保健活動の体制整備に資する。

#### 3.活動（事業）のもたらした成果

- ・保健所の働きかけにより、管内3町の「災害時保健活動マニュアル」作成ができた。
- ・保健師の災害時保健活動に関する取り組みについての意識が高まった。
- ・2町と災害拠点病院・関係機関との調整を、会議、研修会及び情報交換会等を通して行うことができた。