

## II. 分担研究報告

### 5. 評価

#### ○活動の成果

##### 1) 関係機関の連絡と他の事例への波及

- ・「救急車の呼び方シート」を個別に作成し、実際に訓練を行うことで消防指令課での名簿の活用と救急隊の情報伝達方法の確認、訓練当日は実際に消防隊員の家庭訪問により訓練を行う体制ができた。
- ・対象者は、消防隊員が訪問したことで具体的に困っていることを言うことができ解決できたこと、訓練を実施したことで今後119番通報したときも「落ち着いて対応できそう」という感想が聞かれた
- ・消防隊員は、事例の療養環境が把握できたこと、また会話が困難な場合でもFAX通信による訓練が実施できることから緊急時対応の理解が深まった。  
⇒今後は、公費負担申請時面接を利用し他の該当事例への波及を検討していく必要がある。実施した事例も回数を重ね、医療依存度の高い事例は特に緊急時対応がスムーズにできることが重要であるため、可能な限り事例を支援している関係機関・職種にも一緒に参加してもらう

##### 2) 医療機関等の看護職員への情報提供・研修会の開催

- ・個々の事例では各関係者間の連絡はあるが、今回の会議で情報の共有、役割の確認、訪問看護の現状、訪問看護情報提供書の内容の確認、健康福祉センター業務の情報提供、難病訪問相談員の役割の提示を行い相互の理解を深めることができた。
- ・訪問看護ステーションと難病訪問相談員との会議は初めてだったが、今後は定期的な会議を開催することになった。
- ・緊急時の救急車の呼び方訓練の実施も会議の場で紹介し、呼び方訓練の参加者からは実際の訓練に同席することで緊急時の状況の理解が深まった。  
⇒今後も、医療従事者を対象とした研修会等で、災害時の対応がイメージできるよう周知していく必要がある

#### ○継続発展性

- ・活動が途切れることがないように、難病相談事業の中に取り組みを位置づけている
- ・「救急車呼び方シート」「あんしん手帳」を活用した支援体制づくりをすすめている。
- ・新規の特定疾患の申請時には、災害時の対応についての相談を位置づけることで支援体制づくりを推進している
- ・毎年名簿（個別の状況を確認したうえで）を更新し、電力会社、消防へ情報提供する体制が整備され現在も継続できている

## II. 分担研究報告

### 事例 9

自治体区分

政令市・中核市

活動（事業）名

市における平常時の保健活動

#### 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）

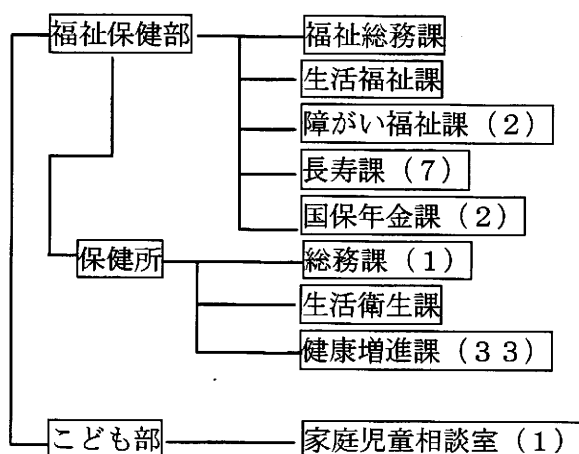
- ・ 管内発生想定災害：地震・風水害
- ・ 人口：376,220 人
- ・ 面積：387.24 km<sup>2</sup>
- ・ 高齢化率：16.97 %
- ・ 出生率：10.2 %

県の中央部に位置する中核市である。市内の南北、東西に川が流れており、支流も数多く存在する。地域には、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る。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。

2003 年中核市に指定される。

2008 年 8 月末 市内で豪雨災害が発生。1 時間に 146.5 ミリの雨量を記録。

##### 2 保健所（市町村）組織体制と保健師配置



## II. 分担研究報告

### 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）の取り組み契機

平成 15 年度に中核市となり保健所機能も県から独立した。

当初より、保健所としての健康危機管理活動の必要性を認識し、平時の体制整備に取り組んできた。

平成 16 年度の新潟県中越地震時には、当市の保健師が県との合同派遣支援チームとして被災地派遣支援を経験した。この経験が当市における災害への備えに対する体制整備や、活動マニュアル等の見直しなど、具体的な活動の推進の契機となった。

#### 2.活動（事業）のめざしたこと

- ・ 災害時に備えた所内体制整備
- ・ 地域支援従事者等の人材育成
- ・ 地域住民と保健所との連携、協力体制の強化

#### 3.活動（事業）のもたらした成果（波及効果等）

- ・ 保健所および保健師の活動に対する関係機関、関係者（組織）の連携の広がり
- ・ 当市での被災時（水害）に、地区健康推進員の協力（安否確認、同行訪問、健康相談運営への支援など）が得られ、地域住民と保健師との橋渡し役を担うなど、効果的な支援の一助となった

## 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

- ・ 日常の保健活動（地区活動）を通じた実態把握
- ・ 県外の地震時の派遣支援経験から、当市での災害に備えた体制整備が不十分であるという危機感を持った

○ニーズ把握, 課題抽出（調査）

- ・ 特定疾患医療給付事業受給者の在宅療養調査（H.17年度）
- ・ 特定疾患患者医療給付事業, 精神障害者手帳等の申請や更新時の面接等の機会をとらえて、当事者や家族からのヒアリングの実施

○課題の共有

- ・ ネットワーク会議などにおいて関係者間で“いざ”という時に何が課題になるかのを協議した

#### 2. 目的の共有

○目的の明確化

- ・ 既存の会議や関係者との連携の機会を活用した目的の明確化と共有

○活動の位置づけ

- ・ 健康づくり支援事業

○組織内部の理解

- ・ 保健所長をはじめとする所内上司の理解
- ・ 被災地支援活動経験のある保健師は、取り組みの必要性に対する認識が高い
- ・ 他課との連携による保健所全体の支援体制整備
- ・ 他の専門職（PSW等）との協力

○組織外部（関係機関）の理解

- ・ 関係者会議などに出向き、防災の視点を持った当事者理解、支援に対する啓発など継続的な働きかけ
- ・ 全市的な防災計画の中における保健所や保健活動の役割の明確化に対する働きかけ

## II. 分担研究報告

### 3. 計画

#### ○対策（企画）立案

既存事業の担当者が中心となり、平時業務の中へ災害に備えた取り組みへの発展の工夫を行う。

#### ○方法に対する示唆を得る

所内上司（所長、課長など）

#### ○予算の確保

##### 【助成金の獲得】

「地域保健福祉研究助成」（財団法人大同生命厚生事業団）

#### ○人員、人材の確保

・災害時には公助の限界があるため、共助、自助の強化を目的として、保健所の関わりのある組織（健康推進委員、民生委員など）の人材育成をねらう

#### ○役割の明確化

・保健所の関わりのある組織（健康推進委員、民生委員など）の人材は、非常時に地域において保健所の職員の代行としての役割を担っていただくことを依頼  
（災害時用保健所名の明記された専用ベスト等の物品の準備あり）

#### ○PR

- ・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、災害時の活動に関するPR、啓発の機会としている。

### 4. 実施

#### ○実施内容

- ・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、各自の災害への備えの推進など）
- ・関係者向け研修会（講演会）の企画、実施
- ・ボランティアの養成
- ・マニュアル作成および改訂  
ネットワーク連絡会議等の関係者会議を活用し、関係者の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、必要に応じ改訂を行っている。

## II. 分担研究報告

- ・ 地区情報の管理（ケース情報、関係機関のマッピング）  
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

### ○運用体制の確立（関係者との連携）

- ・ 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
- ・ 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と強化

### ○方法の工夫

- ・ 既存の健康推進員活動の中に、災害に備えた活動を盛り込む。
- ・ 他職種、他機関との連携、役割分担などの明確化
- ・ 関係者、当事者、介護者などのニーズや意見を反映させた取り組み

## 5. 評価

### ○活動のまとめ ・ 発表

- ・ 各事業の評価
- ・ 活動の総括の実施（報告書作成など）
- ・ 学会など研究発表

### ○継続発展性

- ・ 既存の組織、位置づけの見直しを含め、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。
- ・ 定例事業や日常の保健活動全般に災害の視点を強化して取り組んでいく。

## II. 分担研究報告

### 事例 10

#### 自治体区分

政令市・中核市

#### 活動名：

保健師の地区活動  
災害時保健活動マニュアル策定

#### 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
- ・ 人口：822,716人（H.22.1.1 現在）
- ・ 世帯数：317,877世帯
- ・ 面積：1,511.17km<sup>2</sup>
- ・ 高齢化率：22.07%
- ・ 出生率：9.55% 出生数 7,856人(H.19)
- ・ 医療施設数(床数) 病院 38(9,659), 一般診療所 621(671), 歯科診療所 380, 助産所 55(H.19) お産難民を出さない「しくみ」をつくっている。
- ・ 基本健康診査受診数 80,233人(H.19)
- ・ 市内 T 区は合併前の旧 5 市町村よりなる中山間部で、がけ崩れ等の災害の多い地区
- ・ 平成 17.12.市町村合併、H.19.4～政令市移行

##### 2 保健所（市町村）組織体制と保健師配置

###### 保健師の配置(市保健師常勤 180 人,嘱託 4 人 H21.10.1 現在)

- 1) 健康増進課 28 人(うち中央保健センター14 人、メディカルバースセンターに 1 人)  
(健康医療部内他課:精神保健福祉センター3 人、保健所 19 人、看護学校 1 人、S 病院 1 人)  
(健康医療部外:社会福祉部 6 人、こども家庭部 5 人、総務部 1 人、教育委員会 1 人)
- 2) 各区健康づくり課 7 区体制
  - ① C 区:健康増進課が兼ねているが、次年度からはここにも健康づくり課をつくる、他課 7 人(長寿支援 4、こども家庭 2、社会福祉 1)、人口 246,324 人(8,797/PHN)
  - ② W 区 12 人(うち 1 保健センター計 9 人):他課 4 人(長寿保険 1、社会福祉 3)、人口 129,919 人(10,827/PHN)
  - ③ E 区 16 人(うち 2 保健センター計 5 人):他課 3 人(長寿保険 1、社会福祉 2)、人口 116,047 人(7,253/PHN)



## II. 分担研究報告

- ④ S区 12人(うち1保健センター計5人):他課5人(長寿保険1、社会福祉4)、人口106,282人(8,857/PHN)
- ⑤ N区 18人(うち2保健センター計6人):他課3人(長寿保険1、社会福祉2)、人口95,588人(5,310/PHN)
- ⑥ H区 11人(うち1保健センター計9人):他課3人(長寿保険1、社会福祉2)、人口92,599人(8,901/PHN)
- ⑦ T区 18人(うち4保健センター計9人):他課3人(長寿保険1、社会福祉2)、人口35,960人(1,998/PHN)

・合併時に旧市町村にあった保健センターは、住民からの強い要望もあり、すべて残り、政令市移行時も集約しなかった。保健師の居場所であり、保健事業の実施場所として、それまでの機能を維持・存続させてきている。保健センターは、行政機構上組織として位置づくものではなく、事業所としてのセンター長は置いていない。

・保健センターにいる保健師は、区役所健康づくり課の配置職員となっている。

・代表保健師連絡会は、各区から2人(係長以上)と、本課健康増進課4人(課長、母子、成人、中央保健センターから各1人)で構成する。本課の方針を伝えるという会議であり、議題によっては他課の保健師にも説明のために出席してもらう。年度計画、中期目標等、何か検討課題があれば、この会で合意を得、別に検討会を設ける。検討会には各区から保健師1~2名を選出してもらう。代表保健師連絡会の招集・運用は、健康増進課長が行う。

### 政令市移行後の保健師数推移

・保健師数は、年々純増させてきた。

89人(H.17.4)、158人(H.17.7 合併時)、168人(H.19.4 政令市移行)、180人(H.21.6)

・合併時は、旧H市保健師とほぼ同数の保健師が旧11市町村にいた。

・政令市移行時の増員は、法に基づく政令指定都市の事務である家庭児童相談所を設置し、またそれに伴い各区に社会福祉課をおくこととし、そこに保健師を配置したため計24人を増員した。そこでも保健師が機能できるように、原則一人職場をつくらない方針で体制を整えてきた。

## II. 分担研究報告

### 保健師の活動体制

業務種別	保健師の担当体制
精神障害者対応 児童虐待対応 高齢者虐待対応 感染症対応 結核対応 など	業務担当 (保健所 保健予防課)  例：災害時の薬の手配など
健康の保持・増進 生活習慣病予防 介護予防 育児支援 など 市民の日常生活	地区を担当しながら母子と成人を業務担当するという併用 (健康増進課・各区健康づくり課)

- \* 保健予防課では、対象種別ごとの発災時を含めたニーズ調査、要援護者リストづくりが進められている。このリストは各地区担当保健師とも共有する。

### 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)
- ・ その他の活動 **あり**  
アトピーの会、NPO 法人子育てネットワークびっぴ、DM、透析施設ネットワーク

## Ⅱ. 分担研究報告

### <市の防災体制>

#### 1) 市役所体制

- ・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

#### 2) 災害時の医療救護体制(東海地震が発生した場合)

- ・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)

#### 3) 市災害時要援護者避難支援計画

- ・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。

#### 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)

- ・危機管理要項「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

#### 5) 市職員緊急連絡・安否確認システム

- ・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

#### 6) その他(市災害ボランティア)

災害発生後、市は社会福祉協議会に「市災害ボランティア本部」を立ち上げボランティアの募集、広報、情報収集を行うことになっている(企画課)。区ごとに「区の災害ボランティアセンター」を、区内の公民館や地域自治センターに「サテライト組織」を置く。ただしボランティアは企画課だけでなく危機管理課など様々な部署で行っている。ボランティア組織は市の方で掌握できるものばかりではない。県の災害ボランティアコーディネーターも全てと関わっているわけでもない。自治会組織というのは区で掌握しているが、ボランティアの全部を把握するという事は困難である。

## II. 分担研究報告

### II.活動（事業）の概要

#### 1.活動（事業）の取り組み契機

H.17の12市町村合併、H.19.4.1政令指定都市移行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。一方、当市は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。そのため、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。

#### 2.活動（事業）のめざしたこと

災害対策の取り組みを全面に押し出すのではなく、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。

#### 3.活動（事業）のもたらした成果（波及効果等）

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」のプロセスが保健師スキルのトレーニングになると考えている。

## 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

##### ○課題の共有

代表保健師連絡会議を中心にした協議  
必要に応じて検討会を設ける

#### 2. 目的の共有

##### ○目的の明確化

一人ひとりの保健師が各地区の実情に合わせて、日々の地区活動を丁寧に行う中で災害対策もなされる。それができるような活動体制整備と運用をめざす

##### ○活動の位置づけ

保健師の日常業務、地区活動の推進、保健師スキルの向上

##### ○共有のための場の設定（出向く、会議など）

代表者保健師連絡会などの会議

##### ○組織内部の理解

代表保健師連絡会(1回/月)を介しての全保健師への周知

##### ○組織外部（関係機関）の理解

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」。これは保健師の出向ではなく、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。

#### 3. 計画

##### ○対策（企画）立案

各地区の実情に合わせた平常時の保健活動体制整備と運用をめざす

## II. 分担研究報告

### ○予算の確保

災害時保健活動マニュアル作成に掛かる需要費

### ○役割の明確化

要援護者対策（危機管理課、福祉総務課）

- ・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」の定義を行い、「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、立ち上げ時には関わったが、現在の作業には健康増進課は関わっていない。（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。）

## 4. 実施

### ○実施内容

#### 1) 区保健師の活動

- ・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こみ」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、各区の方法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…各保健師の地区要援護者リストの集約化を進める）それをするというのをマニュアルの中に示すこともできると考えている。

#### 2) 健康医療課（健康医療部、保健師配置なし）

- ・医療救護訓練（1回/年）に保健師が応援参加

#### 3) 保健師研修

- ・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年目研修は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。

#### 4) ジョブローテーションへの配慮

新任期は衛生部門に配置という（福祉部門配置は新任期後）了解を人事に取ってある。

## II. 分担研究報告

- 5) 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）
- ・ 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。

### ○方法の工夫

- ・ 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
- ・ マニュアル策定のプロセスでは、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。
- ・ 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。

## 5. 評価

### ○継続発展性

- ・ 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?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。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。
- ・ 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。
- ・ 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。

## II. 分担研究報告

### 事例 11

自治体区分

市町村

活動名

モデル地域における災害時要援護者支援体制づくり

#### 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
- ・ 人口：266,6810 人（H.20.7.1）
- ・ 面積：138.51 km<sup>2</sup>
- ・ 高齢化率：18.9 %
- ・ 合計特殊出生率：1.24 %（H.17.10.1）

##### ・活動の対象地域

世帯数 210（市営住宅 8 棟）、独居高齢者 25 名（寝たきり・認知症・ひきこもりなし）

##### ・地区選定の理由

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  
独り暮らしの高齢者が多く老人会がない。独り暮らし高齢者等が集まる場として「いきいきふれあいサロン」〔社協の小地域福祉活動支援事業〕の立ち上げを民生委員に相談されていた。

##### 2 保健所（市町村）組織体制と保健師配置

正規職員保健師 31 名 嘱託保健 5 名

・総務部 総務局	人事課	保健師 2 名（係長 1）
・市民部 市民生活局	A 市民センター	保健師 1 名（主任 1）
	A 北市民センター	保健師 1 名
	B 市民センター	保健師 1 名（主任 1）
	C 市民センター	保健師 1 名
	D 市民センター	嘱託保健師 1 名
	E 市民センター	保健師 1 名
	F 市民センター	嘱託保健師 1 名
	A 西市民センター	保健師 1 名
	G 市民センター	嘱託保健師 1 名



## II. 分担研究報告

・福祉部福祉政策局	{	障害福祉課	保健師 1 名 (係長 1)
		高齢者・地域福祉課	保健師 4 名 (副課長 1、係長 1)
・健康支援局	{	健康課	保健師 8 名 (係長 1)
			嘱託保健師 1 名
・こども支援局	{	育児支援課	保健師 10 名 (副課長 1、係長 2)
		こども課	嘱託等保健師 1 名

健康危機管理担当者の正式な位置づけはない。

インタビュー協力保健師らが、研修受講（県総合調整研修）をきっかけに、「本庁災害対策における保健師活動」について必要性を意識し、マニュアルの更新を担当している。

### 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）

## II. 分担研究報告

### II. 活動（事業）の概要

#### 1.活動（事業）の取り組み契機

市民センター保健師は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。

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。

#### 2.活動（事業）のめざしたこと

- ・ 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

#### 3.活動（事業）のもたらした成果（波及効果等）

- ・ 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。
- ・ 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いなどし、保健師の活動の理解を得られる機会になった。
- ・ 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]」

## 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

高齢化がすすむ地区特性の中、公助の限界の生じる災害時などへの対策の必要性

○ニーズ把握, 課題抽出 (調査)

【活動を通じた実態把握】

・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行い、個々の災害時要支援者の状況を把握

○課題の共有

・地域の民生委員や町内会長との打ち合わせ、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。

#### 2. 目的の共有

○目的の明確化

・モデル地域における、地域内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

○活動の位置づけ

・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

○組織内部の理解

・研修事業課題

・組織内部の取り組みへの理解

○組織外部 (関係機関) の理解

地域組織・住民 (民生委員、町内会役員、地域関係者など)

本庁、県保健所

## II. 分担研究報告

### 3. 計画

#### ○対策（企画）立案

研修事業課題を活用し、目的達成のための企画を立案

#### ○方法に対する示唆を得る

必要に応じ保健所保健師や本庁より示唆を得る

### 4. 実施

#### ○実施内容

- ・ 地域の民生委員や町内会長への助言、情報提供の役割
- ・ 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災害時要援護者の現状把握（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

#### ○方法の工夫

- ・ 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。

#### ○外部支援，スーパーバイズ

- ・ 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。

### 5. 評価

#### ○活動のまとめ ・発表

- ・ 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。

#### ○継続発展性

- ・ 新体制では、民生委員などからの高齢者等に関わる相談は地域包括支援センターに寄せられることが多くなり市保健師は地域包括支援センターと連携して支援することとなる。
- ・ 平常時の地域支援事業として、防災の視点で支援が継続されるよう引き継ぐことが重要である。