

201036011A

厚生労働科学研究費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

大都市部における自然災害等健康危機発生時の  
保健活動体制と方法に関する研究

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 宮崎 美砂子

平成 23(2011)年 3 月

厚生労働科学研究費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

大都市部における自然災害等健康危機発生時の  
保健活動体制と方法に関する研究

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 宮崎 美砂子

平成 23(2011)年 3 月

# 目 次

I. 総括研究報告	
大都市部における自然災害等健康危機発生時の 保健活動体制と方法に関する研究 . . . . .	1
宮崎 美砂子	
II. 分担研究報告	
1. 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と 方法構築のための実践的アプローチ . . . . .	13
宮崎 美砂子	
2. 大都市部の自然災害発生時の保健師の応援・派遣の体制と方法 . . . . .	37
奥田 博子	
3. 大都市部の自然災害発生時の感染症対策における保健活動 . . . . .	51
春山 早苗	
4. 大都市部の自然災害発生時の災害時要援護者への支援方策 －難病患者への対応をモデルとして . . . . .	65
藤田 美江	
5. 自然災害発生時の保健師を含む自治体職員へのこころの支援 . . . . .	71
牛尾 裕子	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 . . . . .	97

平成 22 年度厚生労働科学研究

「大都市部における自然災害等健康危機発生時の保健活動体制と方法に関する研究」

(研究代表者：千葉大学大学院 教授 宮崎 美砂子)

## 総括研究報告書

# 大都市部における自然災害等健康危機発生時の 保健活動体制と方法に関する研究

研究代表者

宮崎 美砂子

(千葉大学大学院看護学研究科)

平成 23 (2011) 年 3 月

## 大都市部における自然災害等健康危機発生時の 保健活動体制と方法に関する研究

研究代表者：宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究科 教授）

本研究は、大都市部における健康危機発生に対して、自然災害に焦点をあてて、災害発生時の保健活動体制と活動方法を大都市部の特性を踏まえて明らかにすることを目的とした。5つの分担研究を行った結果、成果は以下のように総括された。

### 1. 大都市部における災害時の保健活動体制と方法構築のための検討の進め方

検討を進めるには、①参加者の問題意識の活性化と取組課題・目標の明確化、②自組織（自治体・地域）に焦点をあてた災害時保健活動の現状分析と対応策の具体的検討、活動指針となり得る成果物の産出、③成果の公表と評価・振り返り・次なる課題の明確化、の段階を踏むのが効果的である。大都市部では特に、保健師としての職能を組織的に活かす役割意識の醸成や役割発揮に必要な平常時と異なる活動体制の構築、災害時に当該自治体の活動指針となり得るツールの生成を検討に盛り込むことが有用である。

### 2. 派遣・応援職員との協働体制づくりにおける本庁の統括部署の役割

各自治体の統括部署においては当該自治体での派遣に伴う課題を検証することを通して統括部署の役割を認識し、平時から県下での連携を含めた体制整備を強化することが望まれる。具体的には本庁、保健所、市町村各々の自治体組織内での災害時の統括者と各役割の明確化、情報集約や指示命令を簡潔かつ系統的に行うための工夫、長期的な支援に備えて自治体内で活用できる人員確保の工夫が必要である。

### 3. 大都市部の災害発生時における感染症対策における保健活動

医療機関の確保、感染症の発生状況・蔓延状況の把握、感染症の予防活動と発生時の対応、初動体制、感染拡大に伴う他の保健所や複数の保健所・他都道府県との連携体制、業務量増大に伴う人員確保等の体制整備及び発生した感染症の業務と被災に関わる保健活動との両立、応援体制・応援調整、関係機関への情報提供、感染症対策の観点からの防災マニュアルの整備、に関する保健活動方法が重要である。

### 4. 難病患者に対する災害時避難シミュレーションからみた大都市部における要援護者への支援方策

災害時の要援護者の個別避難支援計画では、「まず避難」から「自宅待機の推奨」に発想を切り替え、発災後3日間を自宅で乗り切る方法について具体的に方策を検討していくことが重要である。またシミュレーションの実施は当事者、地域住民、医療や行政関係者それぞれが災害をイメージ化し、自らの役割を具体的に考え、連携を取る契機をつくる上で有用である。

### 5. 保健師を含む自治体職員へのこころの支援

災害発生後の対策として、「メンタルヘルスを維持する勤務体制の確保」「気持ちを吐き出す機会をつくる」「職員に対する災害後の精神保健研修」「外部からの専門家による専門的個別的支援」が必要である。平常時からの対策としては、「災害に対する個人の備え、組織の備え」「職場内の良好なコミュニケーションの維持」「危機的状況における精神保健に関する研修」「個人的なストレスマネジメントの強化」が重要である。

## 研究分担者

奥田 博子(国立保健医療科学院公衆衛生看護部・看護マネジメント室長)

春山 早苗(自治医科大学看護学部・教授)

藤田 美江(北里大学看護学部・准教授)

牛尾 裕子(兵庫県立大学看護学部・准教授)

## 研究協力者

松島 郁子(東京都福祉保健局保健政策部)

篠崎 育子(東京都福祉保健局保健政策部)

川田 敦子(静岡県厚生部医療健康局)

田中 由紀子(神戸市保健福祉局健康部)

近藤 政代(横浜市瀬谷区福祉保健センター 子ども家庭支援課)

小西 美香子(横浜市健康福祉局保健事業課)

福石 貞子(横浜市健康福祉局福祉保健課)

中西美和子(横浜市子ども青少年局子ども家庭課)

藤原 啓子(横浜市西区福祉保健センター子ども家庭・障害支援課)

岡 利香(横浜市神奈川区福祉保健センター福祉保健課)

丹野 久美(横浜市子ども青少年局子ども家庭課)

土井 やすみ(横浜市金沢区福祉保健センター福祉保健課)

飛田 千絵(横浜市金沢区福祉保健センター高齢・障害支援課)

椎葉 桂子(横浜市健康福祉局健康安全課)

戸矢崎 悦子(横浜市健康福祉局福祉保健課)

小島 修子(愛知県医療福祉計画課)

榊原 るり子(愛知県医療福祉計画課)

有川 かがり(愛知県医療福祉計画課)

森 登志恵(名古屋市健康福祉局健康部保健医療課)

今泉 英子(豊橋市保健所健康部)

井関 穂美(岡崎市保健所健康増進課)

鈴木 稚佳子(豊田市福祉保健部総務課)

高橋 悦子(相模原保健所疾病対策課)

目代 弥美(相模原保健所疾病対策課)

茂田 総子(相模原保健所疾病対策課)

中村 和恵(相模原市介護予防推進課)

菊池 明子(相模原市介護予防推進課)

村田 知子(相模原市介護予防推進課)

中井 泉(北里大学看護学部)

櫻山 豊夫(東京都福祉保健局)

倉橋 俊至(東京都足立区衛生部足立保健所)

筒井 智恵美(東京都南多摩保健所)

堀 裕美子(東京都荒川区福祉部高齢者福祉課)

北島 信子(大阪府八尾保健所)

川人 礼子(大阪市保健所)

塚本 友栄(自治医科大学看護学部)

島田 裕子(自治医科大学看護学部)

関山 友子(自治医科大学看護学部)

大澤 智子(兵庫県こころのケアセンター)

清水 美代子(兵庫県立精神保健福祉センター)

長谷川 専(株三菱総合研究所)

大橋 毅夫(株三菱総合研究所)

岩瀬 靖子(千葉大学大学院看護学研究科)

## A. 研究目的

本研究は、大都市部における健康危機発生に対して、自然災害に焦点をあてて、災害発生時の保健活動体制と活動方法を大都市部の特性を踏まえて明らかにすることを目的とする。

自然災害の中でもマグニチュード7クラスの地震発生を想定し、大都市部に特徴的な保健活動上の課題、フェーズの進展、健康福祉ニーズ、被災地外からの派遣者(応援者)を含む保健活動の体制について、2か年の研究期間を通し、大都市部の保健所組織や保健師配置の現状を踏まえ、多角的に検討する。保健活動の中でも特に保健活動の中核を担う保健師の役割や活動方法に焦点をあてる。

研究1年目は、大都市部の災害発生時の保健活動上の課題を4つの調査により多角的に調べ、整理した。本年に相当する研究2年目は、1年目の課題の整理に基づき、以下の5つの分担研究を企画し、実践的な知見の産出を目指した。

### 分担研究1. 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築のための実践的アプローチ

災害発生時の保健活動体制と方法を構築し、平常時からの備えを強化することの必要性は自治体関係者の間で十分認識されているにもかかわらず、保健師を含む自治体職員において、災害時の保健活動体制と方法の構築への取組は十分とはいえない現状がある。本研究は大都市部の自治体において災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築に取組むうえで有用な進め方やアプローチを明らかにすることを目的とした。A市（人口340万人）を対象に、マグニチュード7クラスの地震発生を地域防災計画に基づき想定し、A市の特性に応じた災害時の保健活動体制の構築及び活動方法の明確化に向けて約6か月間にわたり、アクションリサーチの手法を用いて取り組んだ。本研究は、その取組過程を検証し、自治体の特性に応じた災害時保健活動体制と方法構築の進め方・有用なアプローチを明示することとした。

### 分担研究2. 大都市部の自然災害発生時の保健師の応援・派遣の体制と方法

被害規模が甚大となることが想定されている大都市部での災害発生時には、直後から複雑困難かつ多大な保健活動ニーズが生じる。そのため被災地では絶対的なマンパワー不足となり、自治体外の保健師等の支援者を受け入れる活動が不可欠となる。このような状況下においては、被災地自治体保健師による応援・派遣保健師のマネジメント機能が重要となり、そのためには、平常時から協働支援活動を前提とした体制整備の強化が求められる。そこで、東南海地震発生時に甚大な被害の発生が想定されている大都市部を含む県下の自治体統括部署の効果的な派遣・応援職員との協働体制の検討を行った。

### 分担研究3. 大都市部の自然災害発生時の感染症対策における保健活動

昨年度の研究成果を踏まえ、大都市部の自然災害発生時の感染症対策における保健活動方法を、文献検討および大都市部の保健所等関係者との協議を行うことを通して、大都市部という地域特性、並びに、都道府県保健所及び市区型保健所の実状に合わせた保健活動方法について検討を行った。

### 分担研究4. 大都市部の自然災害発生時の災害時要援護者への支援方策－難病患者への対応をモデルとして

難病患者は、災害時の避難や生活において支援を必要とする要援護者である。しかし、日々の闘病生活に追われ、災害時に対する準備が十分できているとは言い難い。都市部においては、人口・患者数の多さ、近隣関係の希薄さ、高層住宅などの要因が加わることで、災害時支援においてさらなる課題が認められている。昨年に引き続き、1自治体の1地区をモデルにして保健所の健康危機管理について、医療ニーズと介護ニーズがともに高い難病患者対策に焦点をあて、災害時支援のあり方を検討した。前年度は個別避難支援計画を作成したが、災害発生時フローチャートには「病院に連絡して入院希望を伝える」「消防署(119番)に連絡して救急車対応を依頼する」など実現可能性の低い内容も散見する。今年度はより当該地区の高層集合住宅に居住する難病患者の避難訓練のシミュレーションの企画・実施・評価を通して、実用性の高い支援方法を検討した。

### 分担研究5. 自然災害発生時の保健師を含む自治体職員へのこころの支援

自然災害時救援者の心理的問題に対する社会的関心は、日本では阪神・淡路大震災によって広く知られるようになった。震災直後は、消防活動が十分にできなかったことに対する批判が多かったが、神戸市消防局の機関誌に掲載された生々しい実態報告を契機に消防隊員の苦悩を理解する機運が生まれた。同時に医療関係者やボランティアの

バーンアウトの問題とともに、行政担当者の苦悩も報道され、注目された。しかしその後も、自然災害は多発しているが、被災した自治体の行政担当者の精神保健問題に着目した調査研究はみあたらない。本研究では、災害発生に対する保健師を含む自治体職員の精神保健問題への対応について、平常時及び発生時の対策を検討することを目的とした。

最終的に、各分担研究の知見を本研究の目的に向けて統合し、災害発生時の保健活動体制と活動方法に有用な知見を大都市部の特性を踏まえて、大都市部における自然災害発生時の保健活動体制と方法に関する活動指針として、①大都市部に特徴的な保健活動上の課題、②派遣・応援職員との協働体制づくりにおける統括部署の役割、③大都市部の災害発生時における感染症対策、④難病患者に対する災害時避難シミュレーションからみた大都市部における要援護者への支援方策、⑤保健師を含む自治体職員へのこころの支援、⑥大都市部における災害時の保健活動体制と方法構築のための検討の進め方、の観点から提示することとした。

(倫理面への配慮)

各分担研究は、いずれも現地の保健医療福祉等関係者と協働しながら進めた。各分担研究の実施にあたっては協力を得る自治体及び関係者への倫理的配慮を遵守のうえ行った。

#### <大都市部の定義>

本研究では大都市部の定義を人口 50 万人以上の自治体とし、その特性として「複合的性格」「日中及び年間を通じた人口の高い流動性」「大型化・気密化した建物」「豊富な社会資源」「発達した交通・情報網」を有する地域として扱うものとする。

## B. 研究方法

本研究は5つの分担研究により構成した。各分担研究における研究方法を以下に述べる。

### 分担研究1. 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築のための実践的アプローチ

研究参加者は、A市保健師長会の研究部会メンバー11名(課長職3名、係長職8名)と研究者である。調査事象は7回の研究部会での討議内容、研究部会により企画実施したA市保健師を対象とした研修会内容、本取組開始6か月後の部会メンバーへのグループインタビューである。調査資料は会議の逐語録、研究部会による取組過程で産出された資料(災害時保健活動に関するまとめや図表)、インタビュー記録であり、研究部会リーダーと研究者による3回の打合わせ記録も含めた。分析項目は、研究部会の取組の経過と成果、研究者の関わりの内容と方法、研究部会メンバーへの影響である。

### 分担研究2. 大都市部の自然災害発生時の保健師の応援・派遣の体制と方法

研究対象は、東南海地震発生時に被災地自治体となることが想定されている自治体の一つであるA県とし、県下の政令指定都市(1市)、中核市(3市)を含む各自治体本庁等(災害時保健活動統括部署)の保健師とした。①自治体の応援・派遣体制整備状況の実態と課題、②過去の自然災害に対する支援経験と体制上の課題、③都市災害特有の課題と対応の検討、④全県の連携の推進対策について対象者にグループインタビューを行い、また当該自治体の災害発生時の派遣計画や過去の災害支援実績等に関する資料の提供を得て分析を行った。

### 分担研究3. 大都市部の自然災害発生時の感染症対策における保健活動

文献から自然災害の種別に発災に伴い注意すべき感染症、自然災害発生時における感染症対策として重要となる保健活動、保健活動の課題を抽出し、整理した。具体的には「災害」と「感染症」をキーワードに医学中央雑誌 Web, Ver4 により



1983年～2010年3月までの文献を検索した結果、144件の文献が抽出され、そのうち自然災害発生時の感染症対策に関わる活動について記載されている文献48件を分析対象とした。また、都市部に所在する5カ所の保健所（市区型3カ所、都道府県型2カ所）の防災マニュアルまたは健康危機管理マニュアルについて、感染症対策に関する記載内容、保健所感染症対策担当に関する記載内容を整理し、感染症対策に関わる防災又は健康危機管理マニュアルの課題を研究者間で討議した。

#### 分担研究4. 大都市部の自然災害発生時の災害時要援護者への支援方策—難病患者への対応をモデルとして

筋筋萎縮性側索硬化症で人工呼吸器を装着しており、9階建マンションの8階で在宅療養している患者1名とその家族、神経内科の専門病院から看護師2名、訪問看護ステーションの看護師1名、ケアマネージャー1名、ヘルパー1名、自治会から自治会長含め3名、市役所から11名（疾病対策課、介護予防推進課、地域福祉課）、避難用器具を扱う業者2社の協力により、避難訓練のシミュレーションを実施し、プロセスおよび終了後の情報交換で出された意見を質的に分析した。

#### 分担研究5. 自然災害発生時の保健師を含む自治体職員へのこころの支援

2つの調査を実施した。調査1は、災害後の自治体職員にみられた精神保健問題とそれへの対応に関する事例調査で、水害被害（2009年8月）を経験したある町（人口約20,000人）の職員にみられた精神保健問題と専門的支援経過について、町及び管轄保健所保健師計8名に3回のグループインタビューを実施した。調査2では、約15年前に大規模な都市型震災を経験した1市において、当時から現在まで市保健師として勤務する保健師を対象に、震災による精神心理面への影響と職員の精神保健対策に関する意見調査を、無記名自記式

調査により実施し、63名の回答を得た（回収率75.9%）。また協力の得られた2名の保健師にインタビューを実施した。

## C. 結果

### 分担研究1. 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築のための実践的アプローチ

A市の取組の進展過程とそれに対する研究者の関与として以下が明らかになった。取組経過の初期は、＜参加者の問題意識の活性化と取組課題・目標の明確化＞の段階であり、互いに問題意識を出し合いながら、次第に研究部会で取組む必要性の高い課題と目標、検討の具体的な進め方が明らかにされた。中盤は、＜自組織（自治体・地域）の災害時を想定した保健活動の現状分析と対応策の検討、活動指針となり得る成果物の産出＞の段階であり、分担や共同の作業を繰り返した。作業結果はA市の保健師が共有でき災害時の活動指針と成り得るツール（図表）として整理された。終盤は、＜検討結果の公表と評価・意味づけ＞の段階であり、部会による検討結果をA市の他の保健師や職員に公表する場をもち成果を評価すること、またメンバーがこれまでの取組過程を振り返り、個人そして部会としての成果の意味を確認し、個人としてのそして部会としての次なる課題と行動の方向性を見出す内容が含まれた。研究者の関わりは、部会メンバーの問題意識に対する共感、先行事例・関連情報の的確な提供、議論・討論の方向づけ、メンバーの自信やモチベーションの維持に向けて行われていた。

6か月後のインタビュー結果から、参加メンバーは、保健師職能さらには管理的立場にある者として、大都市部の災害時に効果的な保健活動体制・方法構築への役割の自覚がさらに強化されたことが確認できた。

### 分担研究2. 大都市部の自然災害発生時の保健師の応援・派遣の体制と方法

A県下の自治体では、過去の災害支援経験などを踏まえ災害発生時における保健師の応援・派遣体制の整備がなされている。しかし、自治体によっては災害時保健活動の統括者としての位置づけが明確ではなく、また転勤などにより全市的な統括者としての役割などの引き継ぎが十分ではないなどの課題も指摘された。都市災害特有の課題への検討としては、本庁、保健所、市町村の各々の自治体組織内での災害時の統括者の明確化、情報集約や指示命令を簡潔かつ系統的に行うための工夫（中核市3市のとりまとめ体制の検討など）であった。また長期的な支援のための被災地自治体内での人員確保の工夫については、看護職種（看護協会、災害支援ナース、県看護系大学連絡協議会学生、保健師OB職員（退職保健師）、新生児訪問嘱託看護職員（助産師、保健師等）地区住民や地区組織の協力（健康推進員、健康づくりリーダー、食生活改善委員、介護保険調査員、自主防災組織、民生委員など）の確保の可能性が見出された。

### 分担研究3. 大都市部の自然災害発生時の感染症対策における保健活動

自然災害発生時の感染症対策に関わる活動について記載されている文献48件を検討した結果、自然災害発生時における感染症対策として重要な保健活動には、『情報収集・アセスメント』、『被災者全体への感染症予防活動』、『避難所における感染症予防活動や発生時の対応』、『在宅者・帰宅者への感染症予防活動』、『消毒活動』、『地域特性別の感染症予防活動』、『女性や子どもへの支援』、『支援者の感染症予防』、『感染症対策に関わる倫理的課題への対応』があった。

また防災マニュアルにおける災害発生時の感染症対策に関する記載内容について、都市部に所在する5カ所の保健所のマニュアルを調べた結果、課題として、代表的な水系感染症や呼吸器感染症発生時の対応に関する記載の必要性、発災早期の

みならず、1週間後、2週間後など中長期的な視点での感染症対策に関わる活動内容、避難所などへ入る応援保健師や派遣保健師も感染症予防や感染症発生への備えの視点で活動できるようにする記載内容（応援・派遣者用マニュアル等）の必要性があった。

### 分担研究4. 大都市部の自然災害発生時の災害時要援護者への支援方策—難病患者への対応をモデルとして

シミュレーションのプロセスを分析した結果、①搬送に必要な人の確保が困難、②搬送方法を再考する必要がある、③医療機関の受け入れ体制に課題あり、④民生委員以外の住民が患者の状況を把握できない現状、⑤実際に地域住民のとれる役割は限定される、⑥救助に関連するマニュアルづくりが必要、⑦在宅療養環境が整っているケースであれば自宅の居室が一番安全である、等の課題が抽出された。一方、難病患者災害時要援護者支援シミュレーションを行ったことの意義・効果としては、a.シミュレーションをきっかけとして地域住民との交流が促進された、b.療養者本人、支援者皆が災害をイメージできるようになった、c.災害に対する意識の変化、d.地域住民が実際に支援できる内容について具体的に検討できた、などが認められた。

### 分担研究5. 自然災害発生時の保健師を含む自治体職員へのこころの支援

2つの調査の結果、災害後の被災地自治体職員の精神心理状態については、「被災者やマスコミから責められることによるつらい思い」「休むことは悪いこと、個人的な不調を口に出してはいけない」という雰囲気を感じる」「疲れを感じない、必死の思い」「不満・不信感、いらだち・怒り」「疎外感」「くやむ・自分を責める」が、確認された。これらは、被災地自治体職員は、行政の立場で、第一線で被災者の要求に対応しなければならない責務

があることから生じるものであり、自治体職員ならではの特徴的な側面を含むものであった。

## D. 考察

### 分担研究1. 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築のための実践的アプローチ

今回の取組において、研究部会での発言分析結果や研究部会最終回のインタビュー等を通じて以下の効果が確認できた。

研究部会に参加した保健師は、“自然災害発生時に必要な保健活動体制の構築と定着”に関して何らかの問題意識を有していたが、自身がどのように取り組み、どのような形で組織に反映していくべきかという点ではやや消極的であった。消極的な理由としては、大都市であること、具体的なアクションが見いだせないこと、組織の現状から優先性高い問題として取り上げにくいことなどが挙げられていた。しかし今回の取組によって、これらの懸念を解消し、具体的に行動し成果へと結びつけ、さらに6か月後の時点では今後の自治体活動への本取組結果の組み込みや、他の保健師への伝承などの意欲へと発展を見せた。研究者の関わり方は、初期はメンバーの問題意識に対する傾聴や共感、中盤期は具体的に検討が進むように先行事例の紹介、本取組の到達点や目標の明確化と共有、終盤期は検討結果の公表という課題の設定とそれに向けた成果収束の促進であり、メンバーに対する6か月後のインタビュー結果からそれらの研究者の関わりは適切であったと思われる。本研究において実施したアクションリサーチから導出された検討の進め方とアプローチは、参加メンバーの認識と態度を変容させ、対策を進める上で有用と考えられる。ただし「参加者の時間と負担」「リーダー（世話役）の関わりと負担」「研究者の役割と必要な資質」「作業組織の位置づけ」について留意する必要がある。

また今回の取組から、大都市部では平常時保健活動は部門別の分掌による分担で成り立っている

が、災害時においては、こうした平常時の組織体制に拠るのではなく、部門を超えて保健師としての職能を組織的に活かす役割意識やそのために必要な新たな体制構築、災害時の保健活動の指針となり共有できる当該自治体独自のツールをもつことが有用と考えられた。

### 分担研究2. 大都市部の自然災害発生時の保健師の応援・派遣の体制と方法

今回の調査対象となった自治体は防災対策推進地域に指定されており、全国の中でも災害にそなえた整備は自治体の政策として先駆的に推進されている自治体である。しかし、その場合においても、想定される保健師の派遣や確保策などについて検証を行うと、多くの課題が浮かび上がった。都市部を含む大規模災害では、求められる支援活動は量的にも質的にも甚大であるのに対し、外部支援者を含めた援助者は限定される中で、活動をすすめることであり、これらの検討は都市部ではない自治体においても人ごとでなない。膨大かつ複雑・困難な被災地支援に従事する高度な専門家としての力量が、被災地をはじめ応援、派遣の保健師の全てに求められることであり、協働支援体制を行う上で、都市災害によって起こり得る特性や課題の共有が必要である。各自治体統括部署においては、現段階から自治体全体での課題を検証し、統括部署の役割を認識し、平時から県下での連携を含めた体制整備強化が推進されることが望まれる。

### 分担研究3. 大都市部の自然災害発生時の感染症対策における保健活動

大都市部において自然災害が発生した場合の感染症対策として、①負傷者が多数想定される中で、感染症患者の入院隔離医療機関の確保と搬送方法の検討が必要であること、②被災者も避難所も多数に及ぶ中で、災害種別に応じて考慮すべき情報収集を明確にし、早期からの結核登録者の把握、

感染症発生状況の全体把握・統括者の配置等の感染症早期探知のための体制整備が必要であること、③都市部の避難所は1,000～2,000人の大規模避難所となる可能性も高いため、発災直後から避難所における感染症予防活動、自宅にいる被災者への感染症対策が必要であること、④動ける職員に応じて初動体制を編成できるよう、平常時から初動時に必要となる担当内容を検討しておくこと、⑤被災者も避難所も多数であり、当該地域住民でない被災者も相当数いる可能性がある中で、隣接する市区間・都道府県間の連携体制づくり、広域ブロックによる連携体制づくりが必要であること、⑥感染者や接触者の数が多く業務量が膨大となる中で、感染症に関わる業務と被災に関わる保健活動との両立ができるように計画立案しておくこと、⑦感染症発生時に臨機応変に応援体制・応援調整できるようにしておくこと、⑧関係機関の数も多い中で必要な情報提供ができるように平常時から医師会との連携を協議しておくこと、⑨感染症対策の観点からの防災マニュアルを整備しておくこと、が保健活動として重要と考えられた。

#### 分担研究4. 大都市部の自然災害発生時の災害時要援護者への支援方策－難病患者への対応をモデルとして

今回の難病患者災害時要援護者支援シミュレーションを通して、個別避難支援計画の妥当性・実用性についてはさらなる検討を重ねる必要性が確認された。災害時対応の「まず避難」から「自宅待機の推奨」に発想を切り替えることが重要であると考察できる。今後は、発災後3日間を自宅で乗り切る方法についても具体的に考え、支援方策のあり方を検討していくことが重要である。

また今回、シミュレーションを行ったことで、自治会の方や保健所以外の市の職員が難病患者の療養生活を知ることができた。在宅で療養している人を理解しないで、要援護者の災害時対応を議論することはできないため、これは大きな一歩と

いえる。また、当事者や地域住民も災害をイメージ化し、意識を変え、具体的な役割を考えることができた。市役所内の横の連携をとるきっかけづくりにもなることから、次年度以降も別のケースで難病患者災害時要援護者支援シミュレーションを実施し、支援方策のあり方を検討していく予定である。

#### 分担研究5. 自然災害発生時の保健師を含む自治体職員へのこころの支援

災害に関わる被災地自治体職員の精神保健対策としては、災害発生後の対策として、

- ・メンタルヘルスを維持する勤務体制の確保
- ・気持ちを吐き出す機会をつくる
- ・職員に対する災害後の精神保健研修
- ・外部からの専門家による専門的個別的支援が考えられた。

また、平常時からの対策としては、

- ・災害に対する個人の備え、組織の備え
- ・職場内の良好なコミュニケーションの維持
- ・危機的状況における精神保健に関する研修
- ・個人的なストレスマネジメントの強化が重要と考えられた。

## E. 結論

本年度の各分担研究の成果に基づき、大都市部の特性を踏まえた災害発生時の保健活動体制・方法として重要な事項は以下のように総括される。

### 1. 大都市部における災害時の保健活動体制と方法構築のための検討の進め方

A市での取組結果から、災害時の保健活動体制と方法構築の検討の進展過程と研究者の関わり方が明らかとなり、それに基づき、今後、大都市部を中心とする自治体において同様の検討を進めるためには以下の進め方で行うことが有用と考えられた。①参加者の問題意識の活性化と取組課題・目標の明確化、②自組織（自治体・地域）に焦点を

あてた災害時保健活動の現状分析と対応策の具体的検討、活動指針となり得る成果物の産出、③成果の公表と評価・振り返り・次なる課題の明確化、の段階を踏むのが効果的である。大都市部では特に、保健師としての職能を組織的に活かす役割意識の醸成や役割発揮に必要な平常時と異なる活動体制の構築、災害時に当該自治体の活動指針となり得るツールの生成を検討に盛り込むことが有用である。本研究により提示した方法を用いて、大都市部を中心とする多くの自治体で災害時の保健活動の体制と方法構築への取組が進むことを期待するが、有効な進め方の精度を高めるためには他自治体の取組事例を加え、検証を進めていく必要がある。

## 2. 派遣・応援職員との協働体制づくりにおける統括部署の役割

都市災害によって起こり得る特性や課題の共有が必要である。各自治体の統括部署においては、当該自治体での課題を検証し、統括部署の役割を認識し、平時から県下での連携を含めた体制整備の強化が推進されることが望まれる。具体的には本庁、保健所、市町村の各々の自治体組織内での災害時の統括者と役割の明確化、情報集約や指示命令を簡潔かつ系統的に行うための工夫（中核市のとりまとめ体制の検討など）、また長期的な支援に備えて自治体内で活用できる人員確保の工夫が必要である。

## 3. 大都市部の災害発生時の感染症対策における保健活動

文献検討及び防災マニュアルにおける災害発生時の感染症対策に関する記載内容の調査を踏まえ、H21年度の研究結果に基づく大都市部における感染症集団発生時の保健活動の課題に対し、発災時の状況を考慮した対策を研究者間で討議した。その結果、大都市部において自然災害が発生した場合の感染症対策として、医療機関の確保、感染症

の発生状況・蔓延状況の把握、感染症の予防活動と発生時の対応、初動体制、感染拡大に伴う他の保健所や複数の保健所・他都道府県との連携体制、業務量増大に伴う人員確保等の体制整備及び発生した感染症の業務と被災に関わる保健活動との両立、応援体制・応援調整、関係機関への情報提供、感染症対策の観点からの防災マニュアルの整備、に関する保健活動方法の重要性が示唆された。

## 4. 難病患者に対する災害時避難シミュレーションからみた大都市部における要援護者への支援方策

災害時の個別避難支援計画においては、「まず避難」から「自宅待機の推奨」に発想を切り替え、今後は発災後3日間を自宅で乗り切る方法について具体的に方策を検討していくことが重要である。またシミュレーションは当事者、地域住民、医療や行政関係者それぞれが災害をイメージ化し、自らの役割を具体的に考え、連携を取る契機をつくる上で有用である。

## 5. 保健師を含む自治体職員へのこころの支援

災害発生後の対策として、「メンタルヘルスを維持する勤務体制の確保」「気持ちを吐き出す機会をつくる」「職員に対する災害後の精神保健研修」「外部からの専門家による専門的個別的支援」が必要である。平常時からの対策としては、「災害に対する個人の備え、組織の備え」「職場内の良好なコミュニケーションの維持」「危機的状況における精神保健に関する研修」「個人的なストレスマネジメントの強化」が重要である。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 春山早苗、山口佳子、櫻山豊夫、倉橋俊至、筒井

智恵美、堀裕美子、北島信子、有馬和代、川人礼子、塚本友栄、島田裕子、関山友子：都市部における感染症健康危機管理にかかわる保健活動、自治医科大学看護学ジャーナル、第 8 巻、p133-150、2010.

## 2. 学会発表

- 1) 宮崎美砂子, 松島郁子, 田中由紀子, 岩瀬靖子, 奥田博子, 春山早苗, 藤田美江, 牛尾裕子：大都市部の地震災害発生時の保健活動上の課題—災害時対応マニュアル等の多角的分析, 第 69 回日本公衆衛生学会総会抄録集, 第 57 巻 第 10 号, P470, 2010.
- 2) 奥田博子, 宮崎美砂子：大都市部の自然災害発生時の派遣保健師マンパワー算定の検討—大規模都市災害事例を用いた検証—. 日本地域看護学会第 13 回学術集会講演集、P113, 2010.
- 3) 藤田美江、市川玲子、諸橋万里子：自然災害発生時の要援護者への支援方策—難病患者への対応をモデルとして, 第 69 回日本公衆衛生学会総会抄録集, 第 57 巻 第 10 号, P467, 2010.
- 4) 春山早苗：新型インフルエンザ発生時の保健所保健師の活動と役割—従来の活動を活かし今後につなげるためには—, 日本地域看護学会 第 13 回学術集会 ミニシンポジウム 2「健康危機時における公衆衛生上の緊急課題と地域看護活動、平成22年 7 月 11 日(札幌市); 日本地域看護学会 第 13 回学術集会講演集, 26, 2009.
- 5) 春山早苗：新型インフルエンザ発生時の保健所保健師の活動と役割—従来の活動を活かし今後につなげるためには—, 日本地域看護学会誌, 13(1)、32-36, 2009.
- 6) 春山早苗：保健所の視点から：保健師、第69回日本公衆衛生学会総会 公衆衛生行政研修フォーラム 2 21世紀のパンデミックにどう対応すべきか—新型インフルエンザの経験から学ぶ—, 2010年10月27日(東京); 新型インフルエンザ発生時の保健所保健師の活動と役割—従来の活動

を活かし今後につなげるためには—, 日本公衆衛生雑誌, 57(10), 88, 2009

- 7) 春山早苗、山口佳子、櫻山豊夫、倉橋俊至、筒井智恵美、堀裕美子、北島信子、有馬和代、川人礼子、塚本友栄、島田裕子：大都市部における感染症集団発生時の保健活動, 日本公衆衛生雑誌, 57(10), 461, 2009.

## H. 知的財産権の出願・登録得状況

なし

### <参考文献>

- ・宮崎美砂子：人口密集地域における健康危機管理の特徴と保健所保健師の機能・役割、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（主任研究者：宮崎美砂子）、厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研事業）平成 16 年度総括・分担研究報告書、P21-26、2005.
- ・宮崎美砂子, 奥田博子, 牛尾裕子, 春山早苗, 藤谷明子, 森下安子, 本間靖子. 被災時に必要な保健師マンパワー策定基準の試案作成（第 2 報）. 厚生労働科学研究費補助金特別事業報告書「自然災害発生後の二次的健康被害発生防止及び有事における健康危機管理の保健所等行政機関の役割に関する研究」平成 19 年度統括・分担研究報告書（研究代表者：大井田隆）2008.3. P70-81
- ・全国保健婦長会兵庫県支部. 全国の保健婦に支えられて. 阪神・淡路大震災保健活動編集委員会. 1995
- ・中野則子. 阪神・淡路大震災を活かした広域連携のあり方, 平成 18 年度地域保健活動復旧等委託費広域的健康危機管理対応体制整備事業「広域的健康危機管理事例集」日本公衆衛生協会. 2007. P15-30
- ・新潟県. 新潟県中越沖地震. 新潟県防災局健康危機対策課. 2009. p.102

- ・奥田博子. 地震災害後のフェーズにおける派遣保健師との協働体制を含めた地域保健活動. 保健の科学 50 (4) .2008.p.279
- ・中央防災会議事務局. 「東南海・南海地震等に関する専門調査会」(第 14 回) 東南海・南海地震の被害想定について. 内閣府 防災情報 <http://www.bousai.go.jp>
- ・厚生白書. 震災時における医療対策に関する緊急提言. 1995
- ・春山早苗 (2009) : 結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究、厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 平成 19～20 年度総合研究報告書.
- ・西村秀一 (2009) : 地域のパンデミックプランニング第 19 回 大都市を考える (その 1) 大都市の特性に合わせたプランと母船方式・地域割りのアイデア、インフルエンザ、10(2)、75-81.
- ・春山早苗、鈴木久美子、小池亜紀子、他 : 感染症対策における平常時の保健所保健師活動ガイドライン、結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究、厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 平成 19～20 年度総合研究報告書、2009

平成 22 年度厚生労働科学研究  
「大都市部における自然災害等健康危機発生時の保健活動体制と方法に関する研究」  
(研究代表者：千葉大学大学院 教授 宮崎 美砂子)

## 分担研究報告書

# 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と 方法構築のための実践的アプローチ

分担研究者

宮崎 美砂子

(千葉大学大学院看護学研究科)

平成 23 (2011) 年 3 月



## 大都市部の災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築のための 実践的アプローチ

分担研究者:宮崎 美砂子（千葉大学大学院 看護学研究科）

研究協力者:近藤 政代（横浜市瀬谷区福祉保健センターこども家庭支援課）

小西 美香子（横浜市健康福祉局保健事業課）

福石 貞子（横浜市健康福祉局福祉保健課）

中西 美和子（横浜市こども青少年局こども家庭課）

藤原 啓子（横浜市西区福祉保健センターこども家庭・障害支援課）

岡 利香（横浜市神奈川区福祉保健センター福祉保健課）

丹野 久美（横浜市こども青少年局こども家庭課）

土井 やすみ（横浜市金沢区福祉保健センター福祉保健課）

飛田 千絵（横浜市金沢区福祉保健センター高齢・障害支援課）

椎葉 桂子（横浜市健康福祉局健康安全課）

戸矢崎 悦子（横浜市健康福祉局福祉保健課）

岩瀬 靖子（千葉大学大学院看護学研究科）

大橋 毅夫（㈱三菱総合研究所）

### 研究要旨

大都市部の自治体（1自治体；A市）を対象にアクションリサーチの手法を用い、その取組過程を検証することにより、自治体の特性に応じた災害時保健活動体制と方法構築の進め方・有効なアプローチを明示することを目的とした。調査期間は6か月であり、A市の保健師長会の研究部会メンバー11名と研究者1名により構成する研究部会の取組を調査対象とした。7回の検討会と部会メンバーにより企画実施された研修会(1回)の内容、6か月後の部会メンバーの認識の変化を調査内容とし、取組経過と研究者の働きかけについて分析を行った。

その結果、A市での取組結果から、災害時の保健活動体制と方法構築の検討の進展過程と研究者の関わり方が明らかとなり、それに基づき、今後、大都市部を中心とする自治体において同様の検討を進めるためには以下の進め方で行うことが有用と考えられた。①参加者の問題意識の活性化と取組課題・目標の明確化、②自組織（自治体・地域）に焦点をあてた災害時保健活動の現状分析と対応策の具体的検討、活動指針となり得る成果物の産出、③成果の公表と評価・振り返り・次なる課題の明確化、の段階を踏むのが効果的である。大都市部では特に、保健師としての職能を組織的に活かす役割意識の醸成や役割発揮に必要な平常時と異なる活動体制の構築、災害時に当該自治体の活動指針となり得るツールの生成を検討に盛り込むことが有用である。本研究により提示した方法を用いて、大都市部を中心とする多くの自治体で災害時の保健活動の体制と方法構築への取組が進むことを期待するが、有効な進め方の精度を高めるためには他自治体の取組事例を加え、検証を進めていく必要がある。

## A. 研究目的

災害発生時の保健活動体制と方法を構築し、平常時からの備えを強化することの必要性は自治体関係者の間で十分認識されているにもかかわらず、保健師を含む自治体職員において、災害時の保健活動体制と方法の構築への取組は十分とはいえない現状がある<sup>1)</sup>。

本研究は大都市部の自治体において災害発生時に向けた保健活動体制と方法構築に取組むうえで有用なアプローチや進め方を明らかにすることを目的とした。A市（人口340万人）を対象に、マグニチュード7クラスの地震発生を地域防災計画に基づき想定し、A市の特性に応じた災害時の保健活動体制の構築及び活動方法の明確化に向けて約6か月間にわたり、アクションリサーチの手法を用いて取り組んだ。本研究は、その取組過程を検証し、大都市部自治体の特性に応じた災害時保健活動体制と方法構築の進め方・有効なアプローチを明示することとした。

なお対象自治体は、昨年度の本研究課題の分担研究において協力が得られ、かつ自然災害発生時の保健活動体制構築を課題としている自治体に協力を求めた。取組の企画・実施・評価の一連のプロセスに研究者は推進者兼、研究参加者として関わった。

## B. 研究方法

### 1. 研究参加者

研究参加者は、A市保健師長会の研究部会「災害時の保健活動に関する研究会」のメンバー11名（課長職3名、係長職8名）（以後、部会メンバーとする）と研究者1名（本研究分担者）である。なお部会メンバーはA市保健師長会が平成22年度新規事業として「災害時の保健活動に関する研究会」を開始するにあたり集まった有志によ

って構成された。

### 2. 調査方法

本研究は、「現場で起きている特定の出来事に焦点を当て、そこに潜む問題状況（課題）に向けた解決策を研究者が現場の実践者と共に探り、状況が変化することを目指す」また「期待する目標を達成するための適切な設計図を探求することに意味を与え、その成果を評価する」<sup>2)</sup> という特性をもつアクションリサーチの手法を用いて行った。

アクションリサーチは問題の取り上げ方や現場実践者への研究者の関わり方の違いによっていくつかの種類があるが、本研究は、Holter & Schwartz-Barcott の分類ではミューチュアルアプローチ（mutual collaboration approach）、Speziale & Carpenter の分類では参加型アクションリサーチ（participatory action research、PAR）に相当する手法を用い、「研究者と現場の実践者の両者が同等の立場で研究参加者となり、現場が問題視していることを発端とし、現場が目指したいことに焦点を当て、現場の実践者と研究者が互いに了解して意思決定しながら研究プロセスを共に歩む」<sup>3)</sup> ことを重視した。

調査期間は、平成22年7月～平成23年1月初旬の約6か月間である。7回にわたり開催した研究部会の検討会、また期間中に研究部会がメンバー以外のA市保健師を対象に中間報告の場として企画実施した研修会（1回）を調査対象事象とした。研究部会の検討会は1回あたり2時間～2時間半であった。

検討会の招集と進行は研究部会のリーダー（世話役1名）が主に行い、研究者は会議に同席し、取組の目的や目標の明確化を図りつつ目標に向けて討議が進み、当該自治体の災害時保健活動の体制と方法構築に関する成果が部会メンバーの共同を通して

産出されるように、また研修会では部会メンバーが主体的に行動できるように、必要に応じて情報の提供や意見の提供を行った。

研究部会の最終の検討会（第7回）では部会メンバーを対象に一連の取組経過を振り返り、学びや課題を確認するための半構造的なグループインタビューを実施した。なおこのインタビューは、部会メンバーから率直な意見が引き出されるように部会メンバーや研究者以外の研究協力者1名がインタビュアーとなり実施した。

### 3. 調査項目

具体的な調査項目は以下のとおりである。  
①各回の研究部会検討会での部会メンバー・研究者それぞれの発言内容、②検討会の経過の中で整理され産出された成果物（図表）とした。さらに③研修会の実施記録及び研修会終了後の参加者アンケート、研究部会メンバーの反省会記録、④研究部会最終回のグループインタビューでは、取組の成果、部会メンバー個人の認識・問題意識や意欲の変化、専門職としての自信・発展への影響、研究者の役割への感想について、下記のインタビューガイドを用いて部会メンバーに尋ねた。

<インタビューガイド>

1. 研究部会の取組の成果をどのように感じていますか。また取組の成果を今後どのように発展させていきたいと感じていますか。（まず最も成果として感じていることは何か、今後の課題を明確にでき、今後の取組の方向性が描けているかを確認する。アクションリサーチによる成果を、参加者の視点から評価する）
2. 研究部会での取組を通して、大都市部における災害時保健活動として大事と思うようになったことを、聞かせてください。（特に大都市部という観点から、研究部会の参加前と比較して、大事と思うようになったことを確認する。アクションリサーチによる成果を、本研究の目的の観点から評価する）
3. 研究部会を通して、ご自身では保健師として、もしくは、管理職として、どんな学びや意識の変化がありましたか。参加前と現在とを比較して、特に印象に残っている点を挙げてください。（意識、意欲、知識など特に変化があったところを具体的に聞き取る。アクションリサーチによる、参加者への個別の効果を評価する）
4. 研究部会の進め方、開催時間や開催回数、メンバー数、必要な資料などについて気付いた点があれば挙げてください。（当該課題を他自治体等で展開するために必要な準備の在り方について考察する）
5. B区をモデルにケースメソッド事例を作成し、研修会で用いてみて、どのように感じましたか？主催者の立場として、また、参加者側の立場としての有効性や課題をそれぞれ挙げてください。（当該課題を他自治体等で展開するために「ケースメソッドを活用した検討」「他の保健師への普及啓発効果」を評価する）
6. 研究者の関わり方、関与の度合いについて、どのように感じましたか。研究者の関わり方や提示した資料などで有効と思われる点を挙げてください。（研究部会での役割を踏まえて研究者の影響について、場面やエピソードも含め聞き取る。他の災害対応事例での取組経験のエピソード紹介や、阪神淡路の文献紹介などは有効であったのか検証する。それによりアクションリサーチャーの行為を評価する）
7. 今回の取組は、保健師長会の研究部会として実施する形態を取りました。そのメリット、デメリットについてどのように感じていますか。また同様の検討を、行政組織内に設置されたプロジェクトとし

て行った場合、メリット、デメリットは何であると思いますか。

#### 4. 分析方法

研究部会の取組の経過と成果、研究者の関わり方と研究部会メンバーへの影響を明らかにするために以下の分析を行った。

① 発言内容と方法の分析: 検討会の逐語録を精読し、話題の文脈ごとに部会メンバーと研究者の一連のまとまりのある発言内容を分析単位とし、研究者の発言と部会メンバーの発言の関係から、研究者の働きかけの内容と方法の性質を解釈しデータとした。

発言内容と方法の分析の手順を図1に用いて例示する。逐語録を縦に時系列に並べ、発言者ごとに発言内容を振り分けた。図1の例示は研究者が阪神・淡路大震災の先行事例を解説しているところからA市の自治体の問題に目を向けさせる問いかけを行った場面である。これは阪神・淡路の被災地域事例の人口規模と、A市の地域との人口規模を比較することで、研究者の働きかけは、「先行事例の経験を所属自治体の現状と照合することにより所属自治体における問題をより明確に認識する」という内容をもつと解釈できた。

分析単位ごとに、研究者の働きかけの方法の性質は、岡本らによる先行研究の成果<sup>4)</sup>を分類枠組として参考に用い、3つの大分類(A~C)と10の小分類の組み合わせによって整理した。すなわち大分類を示すと「A.寄り添い強化する」は研究者の傾聴や共感という態度を中心とした働きかけ、「B.手引きして強化する」は先行研究の情報提供や、部会メンバーが収集した情報や提案した意見をもとに要約したり解釈を整理したりする働きかけ、「C.仕掛けて強化する」は部会メンバーの潜在的な意識や考え、行動力を表出させるために研究者から問題提起して討議を進展させる働きかけとして

整理した。

#### ② 研究者の働きかけの方法別の頻度分析

検討会の回ごとに、研究者による働きかけの方法別に計上した。また研究部会の取組経過・取組成果と研究者の働きかけの方法との関係を検討した。

#### ③ 研究参加者に生じた認識・態度の変化の分析

研究部会の最終検討会(第7回)に部会メンバーにインタビューを行い、本取組への参加により生じた個々の認識や態度の変化を読み取り、性質ごとに整理した。

整理にあたっては先行研究<sup>4)</sup>により開発された分類枠組み(表4)を用いた。

#### 5. 倫理的配慮

本研究の目的及び方法について、研究部会の母体組織である同市の保健市長会の責任者及び研究部会メンバー個々に対して紙面及び口頭にて調査の趣旨を研究者より説明し、調査への参加協力の承諾を得た。本研究を通して知り得た個人(機関・施設)の情報は、個人(機関・施設)が特定されないよう記録、報告書、研究発表時には匿名性を確保すること、本研究を通して知り得た情報は本研究以外の目的で使用しないことの遵守を約束した。

### C. 結果

#### 1) 研究部会の開催状況(表1)

研究部会は7回、研修会1回、研究部会前後の部会メンバーのリーダーと研究者と打合せ3回であった。

なお研究部会・研修会開催時の部会メンバー参加状況は、最も多い時で参加率100%、少ない時で54.6%で、平均75%であった。

表1 研究部会の開催状況

回	日程	議題
打合せ	H22年 6/3	リーダーとの事前打ち合わせ