

資料1. 管理的立場の行政保健師の災害時保健活動に関する研究や教育に関する調査集計結果

問1 過去、災害時に保健師として支援活動に従事した経験はありますか？

	度数	%
はい	59	80.8
いいえ	14	19.2
	73	100.0

問1-1 設問1 支援活動経験「はい」の方におうかがいします。

従事した活動は以下の1)～5)の、どのような立場での支援に従事されましたか。(重複回答あり)  
また支援された活動経験回数を災害の種別ごとに該当する欄に数字で記載してください。

1) 地元の被災により、行政保健師として被災地住民等の支援に携わった。

	度数	%
はい	39	68.4
いいえ	18	31.6
	57	100.0

	度数	%
地震	9	30.0
水害	16	53.3
火山	1	3.3
その他	4	13.3
	30	100.0

	回数合計	回数平均
地震	12	1.33
水害	21	1.31
火山	1	1.00
その他	6	1.50
合計	40	

2) 地元の被災により、本庁保健師として応援・派遣などの調整業務に携わった。

	度数	%
はい	6	12.0
いいえ	44	88.0
	50	100.0

	度数	%
地震	1	14.3
水害	5	71.4
火山	0	0.0
その他	1	14.3
	7	100.0

	合計	平均
地震	1	1.00
水害	6	1.20
火山	0	-
その他	3	3.00
合計	10	

3) 他都市等の被災に対し、応援・派遣保健師として支援に携わった。

	度数	%
はい	52	91.2
いいえ	5	8.8
	57	100.0

	度数	%
地震	47	87.0
水害	5	9.3
火山	0	0.0
その他	2	3.7
	54	100.0

	合計	平均
地震	74	1.57
水害	5	1.00
火山	0	-
その他	2	1.00
合計	81	

4) 他都市等の被災に対し、本庁保健師として応援・派遣などの調整業務に携わった。

	度数	%
はい	5	10.2
いいえ	44	89.8
	49	100.0

	度数	%
地震	5	100.0
水害	0	0.0
火山	0	0.0
その他	0	0.0
	5	100.0

	合計	平均
地震	7	1.4
水害	0	-
火山	0	-
その他	0	-
合計	7	

5) ボランティア(公務外)保健師として支援に携わった

	度数	%
はい	1	2.0
いいえ	49	98.0
	50	100.0

	度数	%
地震	0	0.0
水害	0	0.0
火山	0	0.0
その他	1	100.0
	1	100.0

	合計	平均
地震	0	-
水害	0	-
火山	0	-
その他	5	5
合計	5	

6) その他

	度数	%
はい	2	5.6
いいえ	34	94.4
	36	100.0

	度数	%
地震	1	50.0
水害	0	0.0
火山	0	0.0
その他	1	50.0
	2	100.0

	合計	平均
地震	2	2
水害	0	-
火山	0	-
その他	1	1
合計	3	

問1-2 問1-1で回答した最近の支援活動について、保健師の役割はどの程度発揮できたと思いますか？

	度数	%
十分に役割を發揮できた	1	1.7
概ね役割を發揮できた	44	74.6
どちらともいえない	11	18.6
あまり役割を發揮できなかった	3	5.1
役割を發揮できなかった	0	0.0
	59	100.0

問2 過去、災害時の保健師の活動に関して、知識や技術を習得する機会がありましたか。

問2-1 基礎教育課程（専門学校、短大、大学、大学院など）での学習の機会の有無

	度数	%
はい	0	0.0
いいえ	71	97.3
NA	2	2.7
	73	100.0

問2-2 卒後教育（自治体等の各種研修、講演会、シンポジウムなど）での学習の機会の有無

	度数	%
はい	55	75.3
いいえ	18	24.7
	73	100.0

問2-2-1 設問2-2卒後教育で「はい」と答えた方にお聞きします。受講された研修の概要についてお答えください。

主催

国	県	市町村	看護協会	その他	合計
5 (4.8)	51 (48.6)	20 (19.0)	11 (10.5)	18 (17.1)	105 (100.0)

対象（複数回答）

保健師	看護職	自治体行政職員	保健医療福祉関係者	その他	合計
55 (45.1)	14 (11.5)	30 (24.6)	22 (18.0)	1 (0.8)	122 (100.0)

研修形態

講義中心	演習中心	講義+演習	その他	合計
56 (54.4)	10 (9.7)	34 (33.0)	3 (2.9)	103 (100.0)

研修参加回数

	度数	%
0回	18	24.7
1回	20	27.4
2回	24	32.9
3回	7	9.6
4回以上	4	5.5
	73	100.0

問3 災害時に行政保健師に求められる役割について現状でどの程度理解しているとお考えですか？

	度数	%
理解している	3	4.1
だいたい理解している	44	60.3
どちらともいえない	17	23.3
あまり理解していない	8	11.0
理解していない	1	1.4
	73	100.0

問4 災害時に求められる管理的立場の保健師の役割について、現状でどの程度理解しているとお考えですか？

	度数	%
理解している	0	0.0
だいたい理解している	24	32.9
どちらともいえない	33	45.2
あまり理解していない	13	17.8
理解していない	3	4.1
	73	100.0

問5 今後、所属する自治体で災害が発生した場合、被災地行政保健師として職務を果たす自信はありますか？

	度数	%
ある	3	4.1
だいたいある	27	37.0
どちらともいえない	26	35.6
あまりない	13	17.8
ない	4	5.5
	73	100.0

問6 今後、所属する自治体で災害が発生した場合、被災地管理的立場の保健師としての職務を果たす自信はありますか？

	度数	%
ある	2	2.7
だいたいある	12	16.4
どちらともいえない	35	47.9
あまりない	17	23.3
ない	7	9.6
	73	100.0

問7 部下や後輩に対し災害時の保健活動についての確な指示や助言を行うことに自信はありますか？

	度数	%
ある	2	2.7
だいたいある	23	31.5
どちらともいえない	27	37.0
あまりない	14	19.2
ない	7	9.6
	73	100.0

問8 研修を受講して以下の設問に最も近いと思われるものを一つ選び該当する数字に○をつけてください。

講義	度数 (%)								合計
	よくできた	おおむね できた	どちらでも ない	あまりでき なかつた	できなかつ た				
①災害時保健活動に関連する基本的概念を理解することができた	22 (30.1)	50 (68.5)	1 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)			73 (100.0)	
②被災地の保健活動の実際について理解することができた	21 (28.8)	50 (68.5)	2 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)			73 (100.0)	
③応援や派遣職員との協働支援について理解することができた	18 (25.0)	50 (69.4)	4 (5.6)	0 (0.0)	0 (0.0)			72 (100.0)	
④災害に備えた平常時の取り組みについて理解することができた	27 (37.0)	44 (60.3)	2 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)			73 (100.0)	
⑤リスクマネジメントに求められる管理者の役割について理解することができた	17 (23.3)	51 (69.9)	4 (5.5)	1 (1.4)	0 (0.0)			73 (100.0)	
ケースメソッド演習									
⑥災害時の保健活動の検討から自らの健康危機管理に対する認識を明らかにできた	19 (26.0)	49 (67.1)	5 (6.8)	0 (0.0)	0 (0.0)			73 (100.0)	
⑦被災地住民の生命と健康を守るための保健活動について、具体的な方策を検討することができた	15 (20.5)	50 (68.5)	8 (11.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			73 (100.0)	
⑧派遣職員や関係職種・機関等との効果的な協働支援のためのシステム構築の力量を養うことができた	5 (6.8)	41 (56.2)	27 (37.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			73 (100.0)	
⑨健康危機管理事案に対し、本質的な課題を捉えた簡潔・明瞭な議論ができた	10 (13.7)	47 (64.4)	14 (19.2)	2 (2.7)	0 (0.0)			73 (100.0)	

平成 23 年度公衆衛生看護管理者研修（実務管理）

ケースメソッド演習事例：地震災害

（シミュレーション 1）

201\*年 3 月（月・祝）、あなたは休日を自宅でくつろいで過ごしていました。

午前 10 時 13 分、緊急地震速報を知らせる携帯のアラームに気づくとほぼ同時に、その場に立っていることが困難なほどの突然の激しい揺れが数十秒間続きました。

揺れと同時にテレビは消え、電気、ガス、水道のライフラインはすべて止まり、固定電話や携帯電話もつながらない状態になりました。自宅の室内は、家具等が倒れ散乱しましたが幸い大きな被害はなく、自宅にいた他の家族にもけが人はありませんでした。

ラジオを聞くと、A 県沖を震源とする M8.4 の地震の発生により、県下では最大震度 6 強を観測し、その被害は県下全域と隣県におよび、ライフラインおよび公共交通機関は復旧の目処が立たない状況であるという速報が流れています。また、県内の沿岸部（C 市・D 市・E 町）には津波への警戒が必要なため、近づかないようにと繰り返し注意喚起がされています。

このニュースを聞き、ただちに自家用車で出勤しようとしたのですが、一歩自宅の前へ出ると道路も陥没や隆起が著しく車による出勤は危険であると判断し、リュックサックに荷物を入れ自転車にて被災地にある職場へと急ぎました。

自宅から職場までの行程では、津波による浸水箇所、倒壊した住居や店舗でふさがれている箇所等が多数あります。また信号機の停止による混乱なども加わって、15 時過ぎに、ようやく勤務先（本庁、保健所、保健センター）へ到着することができました。

到着時、すでに職場には数名の職員が出勤し、途切れることなく鳴り響く電話対応に追われていました。また、近くの病院が壊れていると、怪我の手当を求めて来所する住民もいます。保健所には D M A T の第一陣チームが、愛 H C 管内の C 市内にある災害拠点病院に到着し、被災地での医療救護活動が始まっているという情報が入ってきています。

あなたは・・・

1～ 3G → A 県本庁の統括保健師です。

4～ 6G → 愛保健所健康福祉課の課長です。

7～ 10G → C 市保健センターの保健師係長です。

（課題 1）

当日出勤後、あなたはまず何をしなければならないでしょうか。

必要と考えられる業務は何ですか、またそれをどのようにすすめていきますか。

⇒ 討議のポイント

- ・ 活動体制整備として何に取り組みますか
- ・ 現時点での現状把握をどのように行いますか  
（情報収集を行う具体的な内容とその方法）

## (シミュレーション 2)

A県本庁内では出勤している職員が手分けをして県下の被害状況の情報収集を行っています。しかし、電話の混線やパソコンの不通により、管内すべての保健所との連絡はついていない状況が続いています。また、かろうじて連絡を取ることができた保健所でも、「所内の職員も数名しか出勤できておらず手薄な状況で、管内全ての市町との連絡がつかず、まだ十分な状況把握ができていません」という報告です。

県庁の災害対策本部には、愛保健所管内と甲保健所管内を中心に避難所数の報告が入り、地震と津波による被害が甚大である情報が得られています。

震災翌日の午前7時過ぎ、厚労省健康局総務課保健指導室より本庁保健師統括部署に対し、被害の確認と県外保健師派遣の必要性の有無についての問い合わせの電話連絡が入ってきました。被害の全容把握や市町からの保健師派遣要請はこの時点でも、まだ受けていない段階です。

ただちに本庁の担当者間で緊急に協議を行い、被害状況から被災地職員のみでの対応は困難であると判断し、県外保健師の派遣要請を決定しました。

A県からの要請を受けた本省は、全国の自治体へ被災地支援の照会を開始しました。

同日20時過ぎには、本省より本庁担当者へ電話があり「翌日（被災3日目）、県外保健師等の派遣10チーム（20人）がA県へ向けて派遣を開始する。」という連絡が入りました。

この本省の連絡を受けた本庁は、すぐに愛保健所へ電話をかけ「明日から管内へ、県外派遣支援5チーム（10人）が投入されるので、一緒に活動をすすめてください。」と伝えました。

### (課題2)

翌日（被災3日目）以降の支援活動について、どのようにすすめていきますか。

#### ⇒討議のポイント

- ・被災3日目以降に考慮する必要がある被災地のニーズや課題は何でしょうか。そのために必要と考えられる具体的な支援とは何でしょうか。
- ・派遣保健師を含め、他職種との連携による協働支援として何が必要となりますか、また、それをどのようにすすめていきますか。

平成 23 年度 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）  
「地域健康危機管理に従事する公衆衛生行政職員の人材開発及び人員配置に関する研究」  
（H22-健危-一般-001）」（研究代表者 曾根智史）

## 分担研究報告書

分担研究課題：「保健所等の職員（保健師）の資質・能力を向上させるための  
教育研修手法開発に関する研究」  
～東日本大震災時の保健師による支援の実際から考える  
保健師に必要な能力および教育の検証～

研究分担者：奥田 博子（国立保健医療科学院生涯健康研究部）

研究協力者：工藤 春香（岩手県奥州保健所）

笹原 留美（鹿児島県保健福祉部）

中西 信代（大分県豊肥保健所）

松山 久美子（長野県長野保健福祉事務所）

山野 眞由美（福岡県京築保健福祉環境事務所）

### 研究要旨

【目的】災害時の被災地支援活動に従事経験のある保健所保健師の支援の実態や課題を明確にし、災害時に行政保健師に必要とされる能力および能力向上に必要な教育のあり方について明らかにすることを目的とする。【方法】1. 調査対象：平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災時の支援活動経験のある保健所保健師 5 名 2. 調査時期：平成 23 年 10 月 3. 調査方法：グループインタビュー 4. 主な調査内容：1) 東日本大震災時の被災地への応援・派遣支援活動の実際 2) 災害支援のため保健師に必要な能力および能力向上のための教育のあり方【結果】1. 応援・派遣支援の実態 1) 体制：保健師以外の複数職種を含む公衆衛生専門職チームによる継続的な支援体制。被災地の複雑かつ多様なニーズ対応には多職種との協働支援の有効性が示唆された。2) 課題：①準備・温度差②自己完結型支援のあり方③目的や活動内容の共有④記録方法・管理⑤効果的な専門性の発揮など 2. 保健師に求められる能力と能力向上のための教育のあり方：1) 基本的スキルの向上：基礎教育の改善、家庭訪問など平常時の基本的活動の強化 2) コーディネート力や調整力の向上 3) 次世代を担う後輩（災害支援未経験者や新任保健師など）への継承 4) 保健師など専門職の確保（採用）と研鑽の機会の強化 5) 多職種との協働支援内容が具体的に学べる研修、多職種と共に学べる研修の機会の充実

【Key words】保健師、東日本大震災、災害時派遣支援、職種間連携、教育・研修

## A. 研究目的

本研究は、災害時の被災地支援活動に従事した経験のある保健所保健師の支援活動の実態や課題を検証することにより、災害時に行政保健師に必要とされる能力および能力向上に必要な研修のあり方を明らかにすることを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象

平成23年3月11日に発生した東日本大震災の被災地支援活動に従事した経験のある保健所保健師5名

### 2. 調査時期

平成23年10月

### 3. 調査方法

グループインタビュー

### 4. 調査内容とデータ収集方法

#### 1) 主な調査内容

##### ① 東日本大震災時における応援・派遣支援活動の実際

- ・ 応援・派遣支援活動体制
- ・ 保健師の支援内容
- ・ 他職種との連携の実際とその効果
- ・ 被災地保健師と派遣保健師の役割分担と協働など

##### ② 災害支援において保健師に必要とされる能力および能力向上に必要な教育の実際とあり方に関する提言

### 5. データの分析

発言内容は許可を得て録音し、録音内容は逐語録に起こし、意味内容ごとにデータを抽出・整理した。

## (倫理面への配慮)

研究の主旨、結果の公表について事前に文書および口頭で説明を行い、本人および所属長の了解を得た。結果の公表においては個人情報を含むおそれのある情報については、特定化がされることのないように結果表現の一般概念化の工夫を図った。

## C. 研究結果

### 1. 対象者の属性

#### 1) 保健師の所属

県保健所保健師5名

#### 2) 保健師実務経験年数

平均22.0年

(最少9年、最大31年)

#### 3) 過去(平成23年東日本大震災以前)

の災害応援・派遣支援経験

あり4名、なし1名

### 2. 被災地支援活動体制

#### 1) 応援・派遣チーム体制の概要

派遣期間、同行職種、主な活動内容、派遣後の自治体など所属自治体や組織(部署)におけるフォロー体制の有無と内容について示した(表1)。

#### 2) 支援活動に関するマニュアルの整備

あり4例、なし1例

### 3. 他職種との連携支援によるメリット

#### (1) 医師

- ・ 医師の同行する医療支援と、保健の合同チームであったため、自己完結型の支援が可能となった
- ・ 公衆衛生医師が定期的に現地へ出向き、医師から状況変化をとらえた直接的な示唆が得られたことで今後の支援の方法が明確化した
- ・ 現地のこころのケアに関する人材育成

支援を現地の県や市町自治体の職員とともにすすめることができた

#### (2) 薬剤師

- ・ 県外などの医療団から多くの投薬が重複して出され、混乱した住民が存在した。そのため、派遣薬剤師によって個別の薬剤の処方の確認や相談などの個別指導にあたることができた

#### (3) 獣医師

- ・ 避難所に同行したペット対策などの調整支援を行った

#### (4) 管理栄養士

- ・ 食事に関するニーズがあると思われた時期に集中的に管理栄養士の派遣がなされた。避難所のカロリー計算、町内のスーパーの流通の情報収集など、専門的視点から、どういうものから復旧してくるのかなど詳細な調査を行っていた
- ・ 栄養調査などマンパワーを要する活動に被災地の管理栄養士と派遣栄養士の協働による効果的な支援ができた
- ・ 被災地の専門職の人数が少ないため、個別の栄養相談などの専門性の高いニーズへの対応に活躍していた

#### (5) 事務職

- ・ 平時からボランティア指導に秀でた事務職が同行したため、被災地のボランティアの体制整備や活動方法への指揮の役割にも貢献した
- ・ 引き継ぎ資料の作成や、派遣元自治体本庁との連絡、報告など無線 LAN などを活用した対応を担っていただけた
- ・ 保健師の活動に不可欠な事務的業務全般（地図把握、情報収集や整理、調査データの入力、運転、宿舎や職員用の食料の確保など）の幅広い対応のおかげで、保健師としての訪問や相談などの専門的な業務に専念することができ、

非常に助かった

#### (6) 運転技師

- ・ 現地の道路状態の悪化や、地図情報の確認など、運転技師さんの専門性のおかげで効率よく、安全な移動ができ、訪問などの活動を支えていただいた

### 4. 課題

#### 1) 現地保健師と派遣保健師間の支援上の課題

##### (1) 支援に対する準備や温度差

- ・ 現地職員と派遣職員や被災住民との温度差が顕著であった。支援チームの非常に強い思いを受け止め、やわらげ、現地の状況に応じた支援に入ってもらうように調整をこころがけた
- ・ 応援・派遣支援活動に関する内容を含めた災害時保健活動のマニュアルの必要性

##### (2) 自己完結型支援のあり方

- ・ “こうしたほうがよい”、という提言だけではなく、必要なことは現地の了解をとってそれを実現させるような自己完結型の支援の必要性

##### (3) 活動目的などの共有

- ・ 他県チームや現地職員とのミーティングの機会を持つことができればより良い連携支援ができたと思われる

##### (4) 記録

- ・ 県のマニュアルがなかったため活動の記録様式などは未整備であった。全国保健師長会のマニュアルや派遣自治体の持参した記録等を活用した
- ・ 記録の管理は派遣自治体から被災地県や市町村へ提出された
- ・ こころのケアの活動については県の様式を活用して記録し県保健所へ提出した。その記録を保健所から県精神保健福祉センターへ送付され一括管理した



- ・診療に関する記録は、被災地の市で準備した様式に記載し、市で一括管理していた
- ・医療救護班等の医療チームの記録は支援に訪れた個々の医療チームが持参した記録様式を活用していたため、派遣自治体との情報の共有などはなかった
- ・保健活動記録は避難所別にファイリング（紙ベース）され、他県の派遣支援チームと共有することができた
- ・被災地の市町村から指示された様式にそって記録や報告を行った
- ・市全域のローラー訪問調査による台帳が作成され、それをもとに要フォロー者などの選別がされていた
- ・被災地における活動は“保健師活動の基本”である、あるいは“公衆衛生活動の原点”などと表現されることがある。しかし、派遣保健師の一部には、家庭訪問など保健師活動の基本的な経験不足による被災地支援での戸惑いが見られた。このような事態を補う基礎教育における基本的な保健師スキル向上が必要である。
- ・昨今の日常業務において、保健師が事務的な業務に比重が傾きがちな現状にあることが、保健師としての基本的なスキルの低下につながっていると思われる。あらためて家庭訪問など基本的な活動の積み重ねるによる専門的な技術の向上の必要性がある。

## 2) 保健師と関係職種間の連携上の課題

### (1) 職種の特性を考慮した専門職の確保や派遣時期を考慮した調整の困難性。

- ・初期の頃に、主には運転業務という役割で環境衛生課の職員も同行した。
- ・環境衛生監視員の被災地支援は環境衛生に関する専門的な支援というより、被災地の犬猫相談や、食品関係の営業許可などの業務支援のため週2回、約2ヵ月間被災地へ応援支援を行っていた
- ・獣医と同行したが、役割は連絡員として男性2名を確保するために職種に関わらず派遣されたというのが実情。専門性が活かされる派遣体制とはいえず、もったいないと感じた。
- ・歯科医師は派遣チーム員ではなく、歯科医師会に避難所への歯科診療体制として支援をしていた

## 5. 災害保健活動に必要な保健師の専門性および向上への意見

### 1) 専門職の人員確保と力量形成

- ・災害時に必要となるコーディネート力や調整力が求められる。その力量形成のためには平常時に、家庭訪問による個別援助プロセスを通じた支援経験を重ねることが重要になる。
- ・災害支援経験者から、支援経験のない新任期や、次世代を担う後輩への引き継ぎが必要。また、自治体内において、活動の継承を行う対象となる保健師が途切れることがないような行政保健師の継続的な採用などによるマンパワーの確保の必要性
- ・被災地の保健師は健康危機管理時には専門性を持った判断、指示を行う役割がある。その責務が果たせるための日頃のスキルアップが必要
- ・日々疲弊感が増し、思考困難となりがちな被災地保健師と、短期支援期間内にフル活躍をしようとする派遣保健師との意識などの温度差が、協働支援上の障壁となり得るという認識を強める必要がある。

### 2) 関係職種との連携・協働

- ・災害時保健活動は様々な専門職種の協働による支援が必要である。多様な職種との合同チームであることを前提にした体制構築とその準備（計画）が必要である。
- ・シミュレーション研修などにおいて、多くの職種と共に学べる機会があれば、有事の望ましい職種間連携のあり方を考える機会となり、互いの専門性と役割分担などの理解が深まることが期待される。
- ・発災時、地域住民等と行政との協力関係が構築されるように平時から取り組む工夫や、地域のキーパーソンの確保と連携の強化が重要である。

#### D.考察

##### 1.多職種の協働体制による派遣支援

東日本大震災による全国規模の県外自治体による被災地への保健師の派遣支援活動は4回目となる。今回の調査協力保健師の内、5名中4名は過去にも派遣支援活動経験があり、自治体内においても平常時から派遣支援を前提とした活動マニュアルの整備が行われていたため東日本大震災時の派遣においてもスムーズな調整、派遣の開始が可能となっていた。また、東日本大震災の発生後の災害対策基本法第30条に基づく地方自治体の保健師の斡旋要請に基づく派遣支援の開始は震災3日後より開始され、また、3/20時点においては、保健医療の有資格者として、公衆衛生医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士の追加派遣の依頼がなされ<sup>1)</sup> 調査対象となった自治体においても、保健師以外の職種との合同チーム体制による支援が行われていた。多様な専門職との協働支援体制であったことにより、甚大な被害を受けた被災地の複雑かつ困難な健康課題等に対し、よ

り専門性の高い支援が可能となったことが指摘されていた。しかし、多様な職種が派遣されていたにも関わらず、自治体における派遣者の位置づけ（役割）が、その職員の持つ専門性の発揮のためではなく、連絡要員（主な役割が事務的調整等）といった位置づけであったために、公衆衛生専門職としての役割を担えなかった実態もみられたことは今後の検討課題である。

##### 2.災害時に保健師に求められる能力と能力向上のための教育のあり方

災害時の保健活動は、平時から保健師本来の地域活動経験が十分であれば、被災の状況に応じた発展・応用として対応できるものであるといわれる。一方で、市町村合併や地方行政改革による業務分担主流の活動体制への変化<sup>2)</sup> や、大学での保健師養成教育課程の変化<sup>3)</sup> などの要因によって、近年の保健師業務に地域活動経験の不足と意識変化などの大きな影響をおよぼし、結果、保健師としての平時の能力が災害時に応用可能な基本的レベルに到達していない実態について、被災地に派遣された保健師活動の実態から危惧として示された。そのため、就労以前の基礎教育の改善への提言や、就労後においても特に新任期などは基本的保健活動となる家庭訪問をはじめとする地域活動の経験を積み重ねることの重要性の指摘意見となっている。

また、一定の被害以上になると、自治体外の保健師との協働支援が必要となることや、多くの専門職種との協働支援による活動が被災地の健康課題の解決には不可欠であることから、被災地と応援や派遣の保健師間の協働スキルに加え、保健師と多様な専門職種との連携による支援を行えるためのマネジメント力や、

調整力についてもその能力向上が求められる。これらについては、平常時の個別支援のプロセスを丁寧に行う経験から、他機関、多職種との協働の実践の積み重ねで習得できるものであり、基本的技術を重視することをベースにおいた能力向上が必要といえる。

現任教育に特化した研修としては、災害時にどの専門職種と、どのような健康課題に対し連携を行えば良いのかについて具体的に考える教育の機会の必要性が示唆された。すなわち、平常時から保健師と保健師以外との職種との協働による研修の機会を持つことで、災害発生時などの非日常時の連携がより具体的に学べ、発災時のスムーズな連携支援につながることを期待される。多職種との協働による研修を行うためには、専門職の配置の少ない市町村単位での研修の企画・実施には困難があり、管内の保健所との協働による演習などが継続的に実践できれば、災害時の実際の連携にも効果が期待される。県保健所管内単位（二次医療圏など）で継続的に実施できるような教材の開発が必要であろう。また、各地域単位での研修における指導レベルの向上のための県保健所職員向けの研修が国レベルなどで充実されるなど、研修体系のシステム化と教材を含めた教育機会の充実の必要性が示唆された。

## E. 結論

- ・災害時活動に保健師に必要な能力は、基本的な保健師スキルの強化と、多くの公衆衛生専門職との協働支援や、派遣保健師と現地保健師との効果的な連携による支援が可能となるための、マネジメント力やコーディネート力の発揮が期待される。
- ・マネジメント力やコーディネート力の

向上のためには、平常時の活動において、家庭訪問などの個別支援のプロセスから、関係機関（関係職種）との連携を含めた活動経験の積み重ねが重要である。

・期待される研修の体系は、保健師の専門性に特化した研修のみならず、研修時から多職種との連携や互いの役割の理解につながるような幅広い専門職種を対象にした実践的な研修の機会や、継続的な研修の機会が望まれている。

## F. 健康危機管理情報

該当なし。

## G. 研究発表

（論文発表）

1. 金谷泰宏、橘とも子、奥田博子、島崎大、小林健一. 地震災害時における難病患者の支援体制の構築. 保健医療科学 60 (2) ; 2011.4.pp.112-117
2. 奥田博子. 被災地での保健活動. 国立保健医療科学院東日本大震災救援活動シンポジウム. 2011.5. pp.23-40
3. 五味武人, 竹内彦俊, 鈴木晃, 八木憲彦, 中島二三男, 奥田博子. 大地震等の災害時における環境衛生対策. 公衆衛生. 75(6) ; 2011.6.pp.465-470.
4. 奥田博子. 災害時の母子支援～保健師としてできること～. 月刊「母子保健」通巻第 629 号.2011.9.pp.4-5.

（学会発表）

1. Hiroko Okuda, Akira Suzuki, Tomofumi Sone, Aiko Shiga, Satoe Ono. A study on support activities through collaboration of public health nurses and environmental health officers at the time of disaster . Japan Academy of Community Health Nursing.2011.7.

p.196.

2. 奥田博子. 被災後の岩手、宮城を中心とした避難所問題について. 第 49 回日本医療・病院管理学会学術総会学術シンポジウムⅢ「東日本大震災からの復興～医療・福祉・地域～」. 2011.8.東京.第 49 回日本医療・病院管理学会学術総会演題抄録集 Vol.48.別刷 P.4.

3. 奥田博子, 宮崎美砂子, 牛尾裕子, 春山早苗, 田村須賀子, 島田裕子, 健康危機管理事象自然災害発生を想定した保健活動に関する研究. 第 70 回日本公衆衛生学会総会. 2011.10 ; 秋田. 第 70 回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.431.

4. 志賀愛子, 奥田博子, 小野聡枝, 鈴木晃, 曾根智史. 災害時避難所環境に関する保健師と環境衛生監視員の連携支援の視点による記録の検討. 第 70 回日本公衆衛生学会総会. 2011.10 ; 秋田. 第 70 回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.458.

5. 橘とも子, 高桑大介, 坂野晶司, 奥田博子, 二宮宣文, 山口孝治, 渡部裕之, 曾根智史. 災害健康危機管理に係る保健所の役割の実態について. 第 70 回日本公衆衛生学会総会. 2011.10 ; 秋田. 第 70 回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.414.

6. 杉田由加里, 米澤純子, 奥田博子, 福島富士子, 中板育美, 中尾裕之, 横山徹爾. 行政保健師を対象とした地域のシステム構築に関する研修の効果. 第 70 回日本公衆衛生学会総会. 2011.10 ; 秋田. 第 70 回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.432.

7. 奥田博子. 災害時における公衆衛生の役割～期待される役割と今後のあり方～. 第 39 回北陸公衆衛生学総会. 2011.11 ; 福井. 北陸公衆衛生学会誌. p.8.

8. 鈴木晃, 奥田博子, 曾根智史, 五味武人, 竹内彦俊, 中島二三男, 八木憲彦. 災害発生時における環境衛生監視員の役割と必要

とされる能力—避難所支援に関する保健師との連携を中心に—. 第 5 回保健医療科学研究会. 2011.12 ; 埼玉. 第 5 回保健医療科学研究会演題抄録集. p.6.

## H 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

## I. 引用文献

1. 厚生労働省健康局総務課保健指導室. 平成 23 年度保健師中央会議資料. p.64.
2. 榊本妙子, 都筑千景, 生田恵子他. 市町村合併が保健師活動に及ぼす影響の評価と今後の課題. 厚生指針. 2009.pp.17-23.
3. 奥山則子. 保健師助産師看護師法の改正と保健師教育の展望、保健師教育のミニマムクワイアランツメントとは. 日本公衆衛生雑誌 56 (2). 2010.pp.135-143.

表 1. 事例概要 (応援・派遣体制)

事例	応援・派遣	派遣期間	1チーム派遣期間	応援・派遣職種 (保健師以外)	主な支援活動内容	事後フォロー等
A	県内応援	3/15	1泊2日 →2泊3日 →週2日	放射線技師、ろうあ者相談員、環境衛生監視員	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所健康相談</li> <li>全戸家庭訪問調査</li> <li>現地保健師活動のサポート (活動状況図作成、役割分担・配置図作成、チーム間連絡調整など)</li> <li>応急仮設住宅入居者訪問調査</li> <li>民間賃貸住宅借り上げ制度利用者訪問</li> </ul>	・活動終了後ミーティング
B	県外派遣	3/16-9/17	8泊9日	医師、管理栄養士、薬剤師、獣医師、児童心理士	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所救護活動</li> <li>避難所健康相談、健康教育</li> <li>全戸家庭訪問調査</li> <li>要援護者継続支援</li> <li>被災市町村通常業務支援</li> <li>応急仮設住宅入居者訪問調査</li> <li>復興活動計画作成</li> <li>被災市町村職員健康相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルフォロー (人事課健康サポートセンター)</li> <li>所属所長および直属課長の面接</li> </ul>
C	県外派遣	3/23-9/30	5泊6日	公衆衛生医師、運転技師、看護師、精神科医師 (こころのケアチーム)	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所健康相談</li> <li>要フォロー者家庭訪問</li> <li>応急仮設住宅入居者調査</li> <li>集会所などでの健康教育</li> <li>こころのケアに関する診療および健康相談</li> <li>被災市町村通常業務支援</li> <li>被災市町村職員メンタルケア</li> <li>関係機関、関係者との打ち合わせ 「ケアネットワーク構築支援」</li> </ul>	・メンタルフォロー

					<ul style="list-style-type: none"> <li>・現地市町の人材育成支援 「こころとからだのケア推進員研修」 「傾聴ボランティア育成講習会」</li> </ul>	
D	県外派遣	3/14-9/30 (宮城県) 4/8-8/27 (福島県) 3/26-4/29 (こころの ケア)	5泊6日	助産師、看護師、医師、事務職、薬剤師、管理栄養士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所健康相談</li> <li>・避難所衛生対策</li> <li>・全戸家庭訪問調査</li> <li>・応急仮設住宅入居者訪問調査</li> <li>・集会所などでの健康教育</li> <li>・被災市町村通常業務支援</li> <li>・感染症予防対策（ノロウイルス）</li> <li>・医療情報、こころのケア啓発パンフレットなどの配布</li> </ul>	・メンタルフォロー
E	県外派遣	-6/30	5泊6日	栄養士、連絡員（男性2名：事務職、運転技師、獣医）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所健康相談</li> <li>・避難所衛生対策</li> <li>・全戸家庭訪問</li> <li>・応急仮設住宅入居者調査</li> <li>・応急仮設住宅内の集会所などでの健康教育</li> </ul>	

H23 年度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）

「地域健康安全を推進するための人材養成・確保のあり方に関する研究（H22-健危-一般-001）」（研究代表者 曾根智史）

分担研究課題：保健所等の職員（環境衛生監視員）の資質・能力を向上させるための教育  
研修手法開発に関する研究

分担研究者： 鈴木 晃（国立保健医療科学院）

研究協力者： 八木 憲彦（東京都医学総合研究所）

五味 武人（東京都港区みなと保健所生活衛生課）

小池 剛（神奈川県厚木保健福祉事務所生活衛生部）

中臣 昌広（東京都文京区文京保健所生活衛生課）

竹内 彦俊（宮崎市保健所保健衛生課）

奥田 博子（国立保健医療科学院生涯健康研究部）

〔研究要旨〕

【目的】保健師との連携の必要性を視野に入れながら、災害発生時の環境衛生監視員の役割と求められる能力、それを視野に入れた平時業務のあり方について考える機会となる研修プログラムを検討する。【方法】神奈川県衛生監視員協議会が主催する研修事業の企画に参画し、これまでの研究成果に基づく研修プログラムを提供した。研修会前後の参加者の意識をアンケート調査で把握し（衛生監視員の回答 47）、研修効果について検証するとともに、研修内容の再検討を行った。【結果】研修会では東日本大震災被災地へ支援業務に出向いた保健師・環境衛生監視員の報告の前段で、「震災時の生活衛生対策と衛生監視員の役割」と題して、フェイズ別ニーズと監視員の役割、必要な技術・能力、保健師との連携体制、平時の準備、について講義がなされた。アンケートの回答では、対応能力をおよそ有していると自認するものが研修後に増加したものの 2 割強にとどまり、能力・技術の具体的な記載率は高くなかった。保健師との連携の主形式については、保健師のニーズ発見と監視員の対応方法検討という理解が高まった。【考察・結論】研修参加者は災害対策に関わった経験が少なく、危機対応についての初期の動機づけが目標におかれたのは妥当と考えられた。対応能力の自己評価が研修後に高まったのは、平時業務の応用で対応できる部分が大いことを理解した者が散見されたもので、具体的なフェイズごとの想定、対応能力の獲得が今後必要と認識されたことは研修目的に沿った効果と評価できる。連携についての理解の高まりも認められ、保健師との共修という次の段階への移行が期待できる。一方、従来の成果をまとめた研修内容については、監視員の空気環境等の測定技術を平時の監視業務あるいは災害時の能力としてどのように位置づけるかさらなる検討が必要と考えられた。

〔キーワード〕 研修プログラム、監視員の能力・技術、測定技術、平時の監視業務

## A. 目的

保健師との連携の必要性を視野に入れながら、災害発生時の環境衛生監視員の役割、求められる技術や能力、平時の業務のあり方について考える機会を提供する研修プログラムを検討する。実際に研修を実施し、参加者の認識等の変化を把握することによって、研修内容の評価を行うことを課題とする。

これまでの分担研究の成果、とくに直近の本研究課題の成果<sup>1)</sup>を十分に活用する研修プログラムとするならば、たとえば保健師との情報交換の具体的な方法を検討する両職種によるワークショップなどが考えられた。しかしながら、環境衛生監視員の危機対応に関する自治体の準備状況を全国的にみれば、保健師との連携体制の検討はもとより、環境衛生監視員の避難所での対応マニュアルの検討もほとんどなされていない状況にある<sup>2)</sup>。昨年度の研究課題は、全国的な状況からすると若干先行が過ぎた点是否めず、まずは災害時に求められる環境衛生監視員の役割と、そのための能力・技術を考えるところから始めることが妥当と判断した。

研修プログラムのベースは、本分担研究班の従来成果を活用することができる。自然災害時に環境衛生監視員に求められる役割と必要とされる能力・技術については、阪神淡路大震災の事例から課題別・フェイズ別に整理した<sup>3,4)</sup>。保健師との連携体制についても、保健師サイドによる避難所等でのニーズの一次把握と、環境衛生監視員サイドのニーズ対応方法の専門的検討、さらに両者協力による住民への情報・サービス提供、という主要な連携形式が確認された

ところである<sup>5)</sup>。これらの研究結果をもとに、平時の業務を含めた準備のあり方を問題提起する講義を行い、研修参加者の反応を確認することとする。

## B. 方法

神奈川県衛生監視員協議会が主催する研修事業の企画に参画し、これまでの研究成果に基づく研修プログラムを提供した。研修会開催前後の研修参加者の意識をアンケート調査で把握し研修効果について検証するとともに、研修内容について再検討を行った。

### 1. 研修会の開催

神奈川県の衛生監視員協議会が、東日本大震災の支援活動を契機に衛生監視員の関与への動機づけ、災害発生時の役割や専門性を考える機会をつくることをねらいとして、研修会の開催を検討していた。本分担研究班も企画に参画し、平成23年11月に研修会を開催した(資料1)。神奈川県衛生監視員協議会は、衛生監視員(食品衛生監視員と環境衛生監視員等)として勤務する神奈川県と藤沢市、横須賀市の職員が参加する団体であるが、本研修会は協議会の会員のほかに、横浜市、川崎市、相模原市の衛生監視員、および神奈川県の保健師にも参加を呼び掛けた。

研修内容は、東日本大震災の被災地に支援業務に出向いた保健師、環境衛生監視員の3名の報告の前段で、「震災時の生活衛生対策と衛生監視員の役割」について総論を提供した後、報告者、会場参加者を含めた意見交換を行った(資料2)。

### 2. 参加者に対するアンケート調査

研修会に参加した衛生監視員、保健師の



それぞれを対象として、研修会開始前と終了後の時点で記載を求めるアンケート調査を実施した。衛生監視員に対する「震災時の生活衛生対策と衛生監視員の役割認識に関する調査」の設問内容は、震災時の役割・能力について具体的に考えた経験の有無（開始前）、避難所衛生対策の対応能力所持に関する自己評価（開始前・終了後）、避難所室内環境対策に求められる具体的対応能力の自由記載（終了時）、保健師との連携の必要性の認識と連携形式の自由記載（前・後）、対応の準備として必要な事項（後）、そして回答者属性として所属・現職・性別・監視員経験年数・災害対策の経験有無（前）とした。保健師に対する「震災時の生活衛生対策と衛生監視員との連携に関する調査」では、避難所衛生対策を例として保健師の役割として必要性の高い支援項目（前・後）、それに関連して監視員に期待する具体的役割・能力の自由記載（前・後）、衛生監視員との連携の必要性の認識と連携形式の自由記載（前・後）、対応の準備として必要な事項（後）、回答者属性（前）を設問した。

研修会受付時に調査協力の依頼文、調査票を配布し、開催前に口頭で主旨を説明し、無記名での回答を依頼し、研修会終了後に回収ボックスにて回収した。

#### （倫理面への配慮）

アンケート調査は無記名・自記式で依頼し、調査の趣旨・参加の自由・個人情報の保護などについての説明を文書と口頭で行った。本研究は、国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会から「承認」の判定を受けて実施したものである（承認番号 NIPH-IBRA#11029）。

## C. 結果

### 1. これまでの研究成果と講演内容としての整理

講演内容は、これまでの研究成果を「フェイズ別の環境衛生ニーズ・衛生監視員の役割」「ニーズに対応するために必要な衛生監視員の技術・能力」「他職種とくに保健師との連携」の3点に整理し、それぞれの課題についての平時の準備に関して問題提起を行った（資料3, 4）。研究成果は食品衛生監視員については対象外で、環境衛生監視員に限定された結果であることを説明し、この整理が食品衛生監視員の役割や能力等にもあてはまるのかどうかについては、後半のパネルディスカッションでの議論に委ねることとした。

#### （1）フェイズ別の環境衛生ニーズ・監視員の役割

震災時の環境衛生分野のフェイズ別想定ニーズ・監視員の役割については、従来の研究成果として地域全般のニーズと避難所・仮設住宅のニーズに区分して、そのまま提示した（資料4-表1, 2）。

#### （2）ニーズに対応するために求められる衛生監視員の技術・能力

役割を果たすために必要な衛生監視員の技術・能力については、これまでの研究成果では、課題ごとに「〇〇の基本的知識の伝達」「〇〇に関する適切な対応」「適切な判断・指導」、あるいは「ニーズの的確な把握と適切な対応」といった表現で提示されていた<sup>9)</sup>。これら全体を総合して、「ニーズを確認する技術」と「改善手段についての判断能力」の二つに大別して整理した（資料4-表3）。

### (3) 保健師との連携

衛生監視員と保健師との連携の主形式については、平成 21 年度の環境衛生監視員班の分担研究報告書の結論に示された点<sup>7)</sup>、すなわち「保健師サイドによるニーズの詳細な把握、環境衛生監視員サイドのニーズ対応方法の専門的検討、さらに両者協力による住民への情報・サービス提供」をそのまま講演で提示した(資料 3-4)。

### (4) 平時に準備すべきこと

以上の 3 点の課題それぞれについて、平時からどのような準備を行う必要があるかという問題提起を行った(資料 3-5)。ニーズや役割の想定については、フェイズ別に具体的に自らが想定してみること、マニュアルづくりに参画することを提起した。

技術や能力の獲得については、研修などでは限界があること、平時の監視指導業務での技術や経験の蓄積こそが重要であることを主張し、神奈川県においては日常の監視業務で監視員自ら測定する機会が少なくなってしまうことへの課題認識を提示した。また、避難所等で対応策を住民組織に提示することを想定すると、事業者を相手にして不適を指摘すれば一応解決のめどが立つ監視業務の延長では対応困難で、住民へのサービス行政である住居衛生を日常的に重視すべきと主張した。

保健師など他職種との連携体制の確立については、まずは平時業務において衛生監視員が有する技術や能力について認識してもらえる取り組みが必要であることを提起した。

## 2. 参加者アンケートの集計結果

研修会の参加者は、衛生監視員 55 名(神奈川県 32、協議会加盟市 9、その他政令市

14)、保健師 10 名(すべて神奈川県)であった。アンケートの回収は、衛生監視員 47(85.5%)、保健師 10(100.0%)であった。保健師の回答については、参加者が 10 名と多くなかったこと、また保健師対象の調査票の回答には記載時間が十分でなかったこともあって、この報告書の集計分析の対象からは除外した。ここでは衛生監視員向けの調査について集計結果を示す(資料 5)。

### (1) 回答者の属性(資料 5-表 1)

回答者の所属は、神奈川県が 28(58.3%)、市(川崎・横浜・横須賀・藤沢・相模原)が 19(39.6%)、無回答が 1 であった。現職では「食品衛生監視員」「環境衛生監視員」がそれぞれ 33%、「食品と環境の兼務」が 17%、「その他」が 13%であった。監視員の経験年数では、環境衛生監視員の経験「5 年未満」のもの 38%を含みながら、食品・環境の監視員通算の経験年数「20 年以上」のものが 48%、「10 年以上」も含めると 63%を占めた。

### (2) 震災等災害対策に携わった経験(資料 5-表 2)

震災等の災害対策に携わった経験の有無については、総じて経験をもたないものが多かった。「他地域への支援」経験があるものは 13%、「災害時のマニュアルの検討」経験(「保健福祉事務所災害時医療救護活動マニュアルの検討」と「その他」のなかの「災害時のマニュアルづくり」に関するものの合計)があるものは県で 29%、市で 21%、合計で 25%であった。「とくに経験のない」ものは 60%を占めた。

### (3) 震災時に求められる役割や能力について具体的に考えた経験(資料 5-表 3)

これまでに、震災時の監視員の役割や能力についてどの程度具体的・網羅的に考えていたのかを研修前に問うたが、県職員と市職員で異なる傾向にあった。もっとも具体的な想定である「フェイズ別、課題別に考えたことがある」との回答は、県職員で11%、市職員で47%であった。逆に具体的・網羅的とはいいいにくい「課題によっては考えたことがある」というものは県で36%、市で5%と相違があった。また「漠然とは考えたことがある」「ほとんどない」という回答の合計は両者ともに27%程度を占めた。

#### (4) 避難所衛生対策の対応能力保持に関する自己評価(資料5-表4, 6)

避難所の衛生対策についての対応能力を自身が有していると思うかどうかを、研修前と後のそれぞれの時点で問うた。研修後の時点では対応能力を「ニーズ確認技術」と「対策提示能力」の二つに区分して設問したが、研修前の時点では両者のいみが提示されていないので区分せず一括して対応能力として設問した。

研修前では(表4)、「だいたい有している」とするものが13%、「有しているものもあるが、有していない方が多い」との回答が71%、「ほとんど有していない」13%、「よくわからない」4%であった。

研修後の「ニーズ確認技術」に関しては(表6-1)、「だいたい有している」とするものが25%、「有しているものもあるが有していない方が多い」との回答が63%、「ほとんど有していない」10%、「よくわからない」2%であった。同じく「対策提示能力」も(表6-2)、ほぼ同様の傾向となり、「だいたい有している」23%、「有してい

るものもあるが、有していない方が多い」との回答が63%、「ほとんど有していない」13%、「よくわからない」2%であった。「ニーズ確認技術」と「対策提示能力」の一致は、個人レベルにおいて顕著であり、「ニーズ確認技術」について「だいたい有している」とする12名中、8名(67%)は「対策提示能力」も「だいたい有している」と回答し、「ニーズ確認技術」について「有しているがものもあるが有していない方が多い」とする30名中、25名(83%)は「対策提示能力」も同じレベルであるとしていた。「ニーズ確認技術」を「ほとんど有していない」とした5名中、4名(80%)は「対策提示能力」についても「ほとんど有していない」と回答した。

#### (5) 衛生監視員に求められる技術・能力の具体的な指摘(資料5-表10)

研修後において、避難所の室内環境の衛生管理や生活環境の改善整備を例に挙げて、そこに想定される課題(室内空気のみ例示)と求められる技術・能力をことばで記載するよう求めた。課題として指摘された数は、必要とされる能力・技術が記載されていた場合の「室内空気(課題として例示)」を含めて、「1課題」が31%、「2課題」が19%、「3課題以上」は6%にとどまり、「記載なし」が44%を占めた。さらに、その中から室内環境の衛生管理や生活環境の改善整備に該当するもので、例示した「室内空気」以外の課題についての指摘数では、「記載なし」が94%を占めた。また必要とされる「ニーズ確認の技術」「対策の提示能力」についても、具体的に記載された例は少なかった。

#### (6) 保健師との連携(資料5-表5, 7, 9)

保健師との連携の必要性についての認識は、研修前の時点で「必要だと思う」との回答が83%を占め（表5）、研修後ではさらに94%が「必要」と回答した（表7）。ただし、その連携の形式についての認識（「保健師が〇〇をし監視員が〇〇をする」という記載例を示した自由記載での回答）では、研修前後で相違が認められた。自由記載を類型化して比較すると（表9）、研修前では「対物保健・対人保健の役割分担」が30%、「感染症対策等の一部具体的課題で連携」が18%、「保健師のニーズ把握とそれに基づく監視員の対策検討」が13%であった。研修後では「保健師のニーズ把握とそれに基づく監視員の対策検討」が39%まで増加し、「対物保健・対人保健の役割分担」は9%に低下した。

（7）これから準備すべき事項（資料5－表8）

研修終了後において、震災時の対応として準備すべき事柄について、多項目回答での選択を求めた。提示した4つの選択肢のいずれも、2/3以上の支持をえた。中でも支持を多く集めたのが「監視員としての個別技術・知識の習得」（85%）、「過去の震災事例などからニーズを理解する」（83%）で、ついで「保健師との連携のための相互理解」（73%）であった。「課題別、フェイズ別の災害時衛生監視員対応マニュアルの作成」は全体では67%の支持であったが、これまでに「フェイズ別、課題別に衛生監視員の役割や能力について考えた経験がある」と回答したことの多かった市職員では、90%が「フェイズ別課題別マニュアルの作成」の必要性を指摘した。

## D. 考察

### 1. 研修提供プログラムと参加者の認識の変化

被災地支援報告の前段、総論として提供された講義の論点の一つ、災害時の衛生監視員に求められる技術と能力については、ニーズ確認技術（検査測定技術など）と対策手段の選択判断能力の二つに整理したが、この大枠は研修参加者の理解を得られたものと考えられる。対応能力保持に関する自己評価が研修参加後に相対的に高まったこと、さらに監視員の個別技術等の習得が重要であると多くの参加者が認識したこの結果から、当初の研修目的は達成されたものと評価できる。能力保持に関する自己評価の高まりは、避難所の環境衛生確保に関する支援の具体的事例が被災地支援報告の一つとして提供されたこともあって、平時の業務経験の応用で対応できる部分も大きいことを確認した参加者も少なくなかったことが示唆される。災害時の環境衛生分野の活動マニュアルでは、埋火葬対策や仮設浴場の設置支援など通常業務と異なった業務が例示されることも少なくないために、業務遂行に不安を感じる環境衛生監視員も多かったのであろう。

しかしながら一方、対応能力保持についての自己評価は研修終了時においても高い水準にあるとはいえず、具体的な技術・能力の記載も少なかった。これは、災害時の役割が具体的に理解されてはおらず、それに必要な技術や能力についても具体的に想定できないことによるのであろう。これまでの経験としてフェイズ別に役割を想定したことがない、あるいは想定したことがあっても、フェイズ別のマニュアルを作成す