

表1 調査対象者の属性

n=73

項目	カテゴリー	人数	(%)
所属	都道府県	44	60.3
	政令指定都市	13	17.8
	中核市, 特別区	13	17.8
	市町村	3	4.1
	その他	0	0.0
職位	課長級以上	9	12.3
	係長	38	52.1
	主任, 主査	19	26.0
	スタッフ	2	2.7
	N A	5	6.8
年齢	30~34	0	0.0
	35~39	1	1.4
	40~44	10	13.7
	45~49	27	37.0
	50~54	28	38.4
	55~59	6	8.2
	60~	0	0.0
	N A	1	1.4
経験年数	5年未満	1	1.4
	5年~10年未満	0	0.0
	10年~15年未満	1	1.4
	15~20年未満	6	8.2
	20~25年未満	19	26.0
	25~30年未満	25	34.2
	30~35年未満	17	23.3
	35年以上	1	1.4
	N A	3	4.1

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期保健師など）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・派遣支援活動の実態

- ・ 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態とその効果
- ・ 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態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

## 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 ヶ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

- ・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による専門的な技術の向上の必要性がある。

- ・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。

## 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

### 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望まれる。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・病院管理学会学誌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

とされる能力ー避難所支援に関する保健師との連携を中心にー. 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 の 指 標. 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リクワイアメントとは. 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>	

平成 22 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）

### 分担研究報告書

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建築衛生部）

研究協力者： 八木 憲彦（東京都医学研究機構）

竹内 彦俊（宮崎県都城保健所衛生環境課）

五味 武人（東京都港区みなと保健所生活衛生課）

奥田 博子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部）

#### 〔研究要旨〕

【目的】震災避難所環境対策を事例として、保健師（PHN）と環境衛生監視員（EHO）の連携強化を図る上で必要となる共有すべき情報内容とその伝達方法を明らかにする。【方法】このため、先行研究の成果である「保健師と環境衛生監視員の連携で行う具体的な支援内容（避難所）」を具体的な検討課題として、支援方法（対策）とその検討・実施に必要な情報内容を両研究班会議における検討によって抽出した。【結果】8 課題それぞれについて、支援方法は「条件整備」（環境衛生監視員や保健師が直接関与する対策）、「技術移転」（対策の実施方法に関する住民組織等への指導・助言）、「情報提供」（住民への情報提供）に、また必要な情報内容については、緊急性のある事項に迅速に対応できるように「迅速に提供されるべき情報」と「必要性の高い情報」にそれぞれ分類整理した。さらに「迅速に提供されるべき情報」については、環境衛生監視員に伝達すべき具体的内容を保健師の記載する「日報」の様式に整理した。【考察・結論】従来使用が想定されていた「保健師活動記録（日報）マニュアル（環境的側面）」と比較すると、環境衛生監視員による必要性に関する判断が加えられた点で、把握すべき事項が具体的、より広範に明示されている。その提示すべき内容も、最低限の客観的な指標とその適否に関する判断、その根拠などの記載を誘導する様式となっており、記載する担当保健師が異なっても必要な避難所環境情報が環境衛生監視員に伝達されることを可能にするものと思われる。この成果を今後、研修用教材のシナリオづくりに活用発展させる方針である。

〔キーワード〕 避難所対策、連携、情報、保健師

## A. 研究目的

本研究は研修用教材のシナリオづくりの資料とするために、震災避難所環境対策を事例として、保健師（PHN）と環境衛生監視員（EHO）の連携すべき支援課題について、情報の交換形式に注目することにより、支援方法（対策）の検討・実施に必要な避難所環境に関する情報内容（コンテンツ）とその具体的な記載・伝達方法を明らかにすることを目的とした。

避難所の環境衛生上の課題については、保健師と環境衛生監視員の連携がとくに重要であることはこれまでの研究成果<sup>1)</sup>から明らかにされ、その作業の主要部分は以下のようなプロセスとなることも想定された。すなわち、保健師から環境衛生監視員に迅速に伝達される環境衛生上のニーズ情報が出発点となり、環境衛生監視員の判断する対策の選択・実施に結びつくことが主要な連携形式となるであろう。

- ①ニーズのリアルタイムでの把握  
（主担当：PHN→EHOの迅速伝達）
- ②ニーズ対応への優先性の判断  
（主担当：PHN/EHO）
- ③ニーズ対応方法の検討・選択  
（主担当：EHO）
- ④支援の実施方法の検討・実施  
（主担当：EHO/PHN）
- ⑤モニタリング・ニーズ変化の把握  
（主担当：PHN→EHOの情報提供）

そこで、保健師と環境衛生監視員の連携強化に向けた課題として、避難所現場のニーズに関して保健師が伝達すべき情報に焦点をあて、対策の選択実施に関する環境衛生監視員の判断に必要な情報内容（コンテンツ）を明らかにしようとするもので

ある。その際に、環境衛生監視員が想定する対策の選択肢をあわせて整理し提示することで解決への道筋を理解でき、保健師が環境に関する状況の何を把握し伝達する必要があるかを直感的にも理解しやすくすることが重要であろう。単に保健師に求めるコンテンツをリストアップするのではなく、解決手段の選択肢とともに提示することを課題とする。

## B. 研究方法

### 1. 対象および検討方法

平成 21 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」の環境衛生監視員班（保健師班）の分担研究<sup>1)</sup>の成果である「保健師と環境衛生監視員の連携で行う具体的な支援内容（避難所の場面）」（表 3.1）を対象とした。「飲料水」「排泄環境」「室内環境」「生活用水」「ペット対策」「仮設浴場」「生活環境改善」「生活長期化」の 8 つの検討課題ごとに、支援方法（対策）とその検討・実施に必要な情報内容を環境衛生監視員と保健師の研究班会議における検討によって抽出した。さらに、必要情報のなかで迅速に提供されるべき情報に関しては、その具体的な記載・伝達方法についても様式（マニュアル）化の可能性を検討した。この様式については、これまでに保健師サイドによる先行研究<sup>2)</sup>があり、そのなかで避難所での保健師活動の記録（日報）に関する様式（マニュアル）が開発されている。今回の研究班会議での検討では、その記録（日報）が環境衛生監視員に伝えられるものと仮定し

て、情報の受け手（環境衛生監視員）からみた表現方法などに関する適切性の観点を加えた。

## 2. 検討方針

### （1）避難所環境に関する必要情報、迅速に提供されるべき情報のレベル

避難所の環境衛生対策の必要性・緊急性やその方法を環境衛生監視員が検討する場合に、自らが避難所に確認に向かう場合と、避難所にいる保健師から情報を得る場合とでは、情報内容の正確性・厳密性・適切性などが異なるのは当然である。今回は環境衛生監視員の判断に必要な情報全般を網羅しつつも（環境衛生監視員自らが収集する情報を含む）、主として保健師から得る情報を検討しようとする。保健師から迅速に提供される情報によって、問題の所在（芽）をすみやかに見つけ出すことが目的であり、したがって、そこに科学的精度を過度に求めるものではなく、場合によっては保健師という公衆衛生技術者の、あるいは住民のフェルト・ニーズ（体感的ニーズ・主訴）のレベルであってもよいものとした。幅広い役割を担わざるを得ない保健師にとって期待されるのは、問題の芽を小さいうちに見逃さずに伝えることが重要である。その際に、できれば「なぜその問題が発生しているのか」「何が原因と考えられるか」に関するコメントが添えられることが望ましく、それを引き出すマニュアル様式を目指すこととした。

### （2）提供する支援方法の分類

提供する支援（対策）の方法については、以下のように3つに分類した。

#### ①条件の整備（環境衛生監視員や保健師等の専門職が直接介入して環境条件を

整備）

②技術移転（対策の方法について環境衛生監視員の技術を住民組織に指導・助言し、それをもとに住民組織が実施）

③情報提供（住民への単純な情報提供）

なお、技術移転は住民組織を対象に行われることが原則だが、組織化がなされていない避難所にあつては、施設管理者等を対象にすることを想定する。

### （3）具体的な支援課題の区分に関わるフェイズ

具体化された8つの支援課題の区分は、フェイズ（課題発生時期）がもとになっており、以下のとおりとした。なお、感染症対策や室内温湿度・換気分煙対策、衛生害虫、プライバシー対策などが想定される「生活環境の改善整備」については、昨年度の筆者らの報告書ではフェイズ3としていたが、最近のこの分野の対策の進歩に鑑み、望ましい対応という意味も含めてフェイズ2へ変更した。

①飲料水の衛生確保：フェイズ0（当日）～

②排泄環境の衛生管理：フェイズ1（2～3日目）～

③室内環境の衛生管理：フェイズ1～

④生活用水の衛生管理：フェイズ1～

⑤ペット対策：フェイズ1～

⑥仮設浴場の衛生管理：フェイズ2（4日目～1ヶ月目）～

⑦生活環境の改善整備：フェイズ2～

⑧生活長期化への対応：フェイズ3（1ヶ月目～）～

ただし、これらは検討資料の基になっている阪神淡路大震災時のニーズの質的变化が生じた時期区分であるともいえ<sup>3)</sup>、現実

に起きている場面に柔軟に対応する必要があることはいうまでもない。たとえば、課題③と課題⑦あるいは課題⑧は、生活環境衛生の分野でいうと重複する内容もあるが、フェイズによるニーズの質あるいは対応の優先性が異なっている。すなわち、フェイズ0→1→2→3と進展するにしたがって、ベーシックで絶対的ニーズから多様化高度化したニーズが課題となってくる。

(倫理面への配慮)

事例の検討にあたっては、自治体の報告書等で既に公開されている情報に限定し、とくに個人識別情報については排除するように配慮した。

## C. 研究結果

### 1. 提供すべき支援の方法とその検討実施に必要となる情報

避難所環境衛生上の8つの課題ごとに、支援(対策)方法の選択肢と、その選択実施の判断に必要な情報について、研究班会議の議論で抽出した結果が表1である。

#### ①飲料水の衛生確保(フェイズ0～)

提供すべき支援として、ポリタンクの保管・水質管理方法などの技術移転とペットボトルの活用などの情報提供が抽出された。それら支援方法の選択実施の判断に必要な情報として、飲料水の充足状況、ポリタンク等の在庫・保管状況・水の状態(濁りや異物)があげられ、とくに給水量の充足、ポリタンク等の保管状況については現場の保健師から環境衛生監視員に迅速に提供されるべき情報とされた。なおこれらとは別に、環境衛生監視員自らが収集する情報として、給水実施(可能)地域の範囲、給水

されている水質確認があげられた。

#### ②排泄環境の衛生管理(フェイズ1～)

衛生ゾーン等避難所の配置計画や既設トイレの使用可否の決定について条件整備を行う必要がある、技術移転としては仮設トイレの使用・管理方法、必要備品等の在庫管理などが抽出された。それら決定事項について住民に情報提供する必要も指摘された。それら支援方法の選択実施の判断に必要な情報として、既存配置図、下水放流の可否、仮設トイレの設置数・管理状況、既設水洗トイレの使用状況、備品等の在庫が抽出され、その中で下水放流の可否と仮設トイレの管理状況は保健師から迅速に提供されるべき情報とされた。

#### ③室内環境の衛生管理(フェイズ1～)

条件整備として、寝具や冷暖房機等の確保、ごみ集積場の確保、蚊の駆除が抽出された。技術移転としては、冷暖房・換気や廃棄物処理・物品整理などの方法(生活ルール策定方法)、寝具乾燥や防虫(蚊)対策の方法があげられた。うがいや清掃のやり方を住民に周知することも必要とされた。これら支援方法の選択実施に必要な情報として、居住スペースの物理的環境(広さや床材など)、居住者数と基本属性、環境(日当たり・通風・換気・温湿度・冷暖房機等の運転)、トイレや居室あるいは寝具や衣服などの衛生状態、生活ルールの有無や運用状況があげられ、そのうちで居室温湿度・換気状態の適否、暖房機・加湿器の種類と運転状況、居室・トイレ等の衛生状態の適否は迅速に提供されるべき情報とされた。

#### ④生活用水の衛生管理(フェイズ1～)

条件整備として、井戸水等の利用による応急給水の実施が指摘された。また水質の

管理・保持方法が技術移転される必要があり、生活用水使用量の減少のための工夫や地域資源の活用方法に関する住民への情報提供が必要であるとされた。その判断のために、生活用水（トイレ用水とその他の用水）の充足状況、洗濯機利用可能台数の情報が必要とされ、とくに前者は迅速に提供されるべきであるとされた。

#### ⑤ペット対策（フェイズ1～）

ペット同伴者との区分けや屋内外ペットの区分け、飼育用備品の確保などが条件整備として必要とされた。技術移転としては、飼い主の会立ち上げや自主ルールの管理、適切な飼い方などが、また情報提供としては動物愛護団体等の紹介や危険動物への対応などがあげられた。その選択実施の判断のために、ペット種類（犬と猫）と数（住民組織へ調査依頼）、同伴者とのゾーニング・収容場所の確保状況、苦情に関する情報が必要とされ、これらはすべて迅速に保健師から提供されるべきとされた。また環境衛生監視員自らが収集する情報として、動物救護施設や保護動物に関する情報が抽出された。

#### ⑥仮設浴場の衛生管理（フェイズ2～）

条件整備として、浴槽・シャワー等設備の適正規模の確保などがあげられ、浴室や浴槽水の衛生確保のための入浴ルール策定方法や管理技術の技術移転、安全な入浴方法の住民への周知が必要とされた。これらの実施のために、浴槽・シャワーの規模・設置数、浴室・浴槽（水）の衛生状態（適否・残留塩素）、浴場管理者・管理記録有無（記録確認）、入浴ルール有無・内容、入浴状況（頻度や人数など）に関する情報が必要とされ、とくに浴室・浴槽（水）の衛生

状態（適否）と管理者・管理記録有無は保健師から迅速に提供されるべき情報として抽出された。

#### ⑦生活環境の改善整備（フェイズ2～）

冷暖房機や空気清浄機、室内清掃備品等の確保、防虫対策やプライバシー対策としての環境改善、布団乾燥や洗濯サービスの導入などが条件整備として、また換気・分煙対策や温湿度調整、衛生害虫対策などの方法に関する技術移転、さらに布団乾燥や洗濯サービスの利用方法など住民への情報提供が対策として抽出された。その実施選択のために、子どもや高齢者等の人数、感染症発症状況、プライバシーや衛生害虫・タバコ分煙の苦情等状況と客観的実態、居室内温湿度記録、洗濯や布団乾燥の状況、避難所周辺の騒音や粉塵に関する苦情などの情報が必要とされ、とくに感染症、居室内温湿度記録、タバコ分煙対策、衛生害虫の発生と被害状況、寝具乾燥対策、洗濯手段、プライバシー関連の苦情は迅速に提供されるべき情報とされた。また、環境衛生監視員自らが収集する情報として、日常生活に必要な営業施設実態調査が必要であるとされた。

#### ⑧生活長期化への対応（フェイズ3～）

典型的な対策（条件整備）例として、過密居住の解消・緩和や共同設備の改善などがあげられたが、フェイズ3で登場するとされるニーズはそれまで「積み残された課題」であることも多く、その変化の過程を把握することによって対応することが重要とされた。それまでのニーズとその対応、モニタリングにもとづいて調査項目を選定し、居住者から直接回答を求めるアンケートなど、いわゆる「生活実態調査」の実施

が必要とされた。

## 2. 迅速に提供されるべき情報の記載内容に関する様式

保健師から環境衛生監視員に迅速に提供されるべき情報については、保健師が記載する「避難所活動記録」の様式の一部に組み込むことを想定し、その記載内容について検討した。検討方針のとおり、保健師から提供される情報は問題の所在（芽）を迅速に見つけ出すことが目的であり、過度な科学的精度を求めてはいない。保健師のフェルト・ニーズのレベルで適否などの判断が示され、問題の芽を小さいうちに見逃さずに伝えることを優先した。

検討した避難所環境衛生上の8課題のうちフェイズ3の「生活長期化への対応」については、それまでの時期のニーズとその対応の結果によって、異なった状況が出現する可能性が高いので、定型の「対策」やそのための「必要情報」を提示しなかったため、ここでは除外されている（表2）。7課題それぞれに「迅速に提供する情報」項目が表側に列記されており、それぞれ「実態」（選択肢のある欄のほか記載すべき指標、記入例のあるものもある）、「適否、否の場合の緊急性（選択肢）」、そして「否の場合の状況」（自由記載だが記入例が一部あり）を記載する様式となった。

### D. 考察

保健師が把握する避難所の現場情報については、全国保健師長会が作成したマニュアル（避難所活動記録（日報））<sup>2)</sup>が多く自治体で踏襲され、様式として活用されているといわれている。避難所活動記録（日報）では、「避難所の概況」「組織や活動」

「対象特性的側面」「疾病問題」「避難所特有の健康問題」とならんで「環境的側面」および「防疫的側面」に関する記載が求められる様式となっている。「環境的側面」「防疫的側面」の様式を表3に示しているが、これと今回の「迅速に提供されるべき情報の記載内容に関する様式」（表2）を比較することで、その特徴を明らかにしてみよう。

表1の「迅速に提供されるべき情報」欄では、表下の注に示しているように避難所活動記録（日報）の「環境的側面」との対比によって、3つのグループに分類した表記をしている。活動記録マニュアル「環境的側面」に、①ほぼ同一レベルで記載されている、②内容的には記載されているが具体性が乏しい、③内容的に盛り込まれていない、の3区分である。表4によれば、①に該当する項目は「給水量の充足」「居室内温湿度・換気（適否）」「感染症発症（防疫的側面に記載）」「タバコ分煙対策」「プライバシー」の5項目、②に該当するのは「仮設トイレの管理状況」「トイレの衛生状態の適否」「暖房機（種類・運転）」「居室その他場所の衛生状態の適否」「ペット数と種類」「ペット同伴者とのゾーニング」「ペット収容場所の確保」「ペットによる苦情」「浴室・浴槽（水）衛生状態（適否）」「居室内温湿度測定値」「寝具乾燥対策」「洗濯関連状況」の12項目、③に該当するのは「ポリタンク等保管状況」「下水放流の可否」「加湿器（種類・運転）」「生活用水充足状況」「仮設浴場管理者・管理記録有無」「衛生害虫発生・被害状況」の6項目となった。関連する内容について項目立てはされているものの漠然としていて具体性が欠けていて、何を記載してよいか判断できなくなる可能性のある



ものを、今回の様式では必要情報として具体的に示したという点が多いため。

情報の受け手である環境衛生監視員側の判断が加えられたことによって、たとえば飲料水と区別された生活用水の不足に対する工夫、あるいは加湿器の衛生的な使用方法に関する情報提供といった対策を視野に入れた情報の必要性が示されている。これは、保健師の活動記録マニュアル作成過程では、おそらく検討外の項目であったことが示唆される。また、たとえば活動記録マニュアルでは「ペットの状況」と概括的に項目立てされていたものは、「ペット種類と数」「同伴者とのゾーニング」「収容場所」「苦情」と必要情報が具体化されて提示されることとなり、記録者（保健師）が替わっても一定程度同様の必要情報が記載されることが期待できる。

一方、保健師の活動記録マニュアル（環境的側面）に盛り込まれていながら、今回の「迅速に提供されるべき情報」に抽出されなかった項目について、その位置づけを整理した（表5）。ガス・電気・電話などライフラインは基本情報として重要だが、とくに環境衛生監視員の役割とされるものではないのでここでは対象外とされている。

「洗濯機」がここに併記されているのは違和感があるが、むしろ生活用水の使用量に影響を与える要因として今回の検討では「必要性の高い情報」に位置づけられている。食事関係（回数や配食など）、残品処理・保管場所、避難者の人間関係について「環境的側面」として記録を求めているが、これらは環境衛生監視員の役割外と判断してよいであろう。

床の素材・履き替え・手洗い場について

は、衛生状態に影響を与えるものと考えられ、固定的な基本情報（台帳）として「必要性の高い情報」に位置づけられている。生活騒音はコミュニティ問題であることが多く、環境衛生監視員の介入は慎重であるべきと考えられるが、むしろ避難所周辺の建物解体作業などに伴う騒音については、関連部局への連絡や対応依頼というかたちで環境衛生監視員の役割が果たせる可能性があり、「必要性の高い情報」に位置づけられている。粉塵についても同様で、他部局への情報提供者として介入する可能性をみて「必要性の高い情報」に位置づけられている。

## E. 結論

震災避難所環境対策を事例として、保健師と環境衛生監視員の連携すべき支援課題について、支援方法（対策）の検討・実施に必要な避難所環境に関する情報内容を明らかにし、とくに迅速に提供されるべき情報については具体的な記載方法を様式として提示した。従来使用が想定されていた避難所活動記録（日報）のマニュアル（環境的側面）と比較すると、情報の必要性に関する環境衛生監視員の判断が加えられた点で、把握すべき事項が具体的、より広範に明示されている。その提示すべき内容も、最低限の客観的な指標とその適否に関する判断、その根拠などの記載を誘導する様式となっており、記載する担当保健師が異なっても必要な避難所環境情報が環境衛生監視員に伝達されることを可能にするものと考えられる。今後は、この検討結果を踏まえた職種間連携の手法や明確化された内容を活用し、災害時に備えた研修用教材のべ

ースとして発展させる方針である。

#### F. 健康危機管理情報

該当なし

#### G. 研究発表

該当なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

#### I. 文献

- 1) 鈴木晃、八木憲彦、中島二三男、五味武人、竹内彦俊、奥田博子：地域健康危機管理に従事する環境衛生監視員の人材開発及び人員配置に関する研究。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）「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」（主任研究者：曾根智史）平成 21 年度総括・分担研究報告書。2010. p91-105.

- 2) 大規模災害における保健師の活動に関する研究班（分担事業者 村田昌子（全国保健師長会））。大規模災害における保健師の活動マニュアルー阪神淡路・新潟県中越大震災に学ぶ 平常時からの対策ー。平成 17 年度地域保健総合推進事業「大規模災害における保健師の活動に関する研究」報告書。全国保健師長会事務局。2006 年 3 月。
- 3) 兵庫県保健環境部：阪神・淡路大震災における保健活動。1996 年 3 月。

表1 避難所環境衛生上の課題における対策の選択肢とその検討実施に必要なとなる情報

避難所環境の課題	フェイズ	提供すべき支援(対策)の方法			避難所環境に関する必要情報	
		条件整備	技術移転	情報提供	迅速に提供されるべき情報	必要性の高い情報
飲料水の衛生確保	0～		ポリタンクの保管場所・方法 給水(保管開始)日付管理 小分けの仕方 給水車から受けた容器内の水質管理(施設管理者:残留塩素確認)	給水車から口にするまでの衛生管理(ペットボトル活用やポリタンク) 給水を受けられない場合の方法	給水量の充足(適否) <b>ポリタンク等の保管状況(管理者・保管場所)</b>	飲料水の備蓄・補給数 ポリタンク等備品の在庫 ペットボトル以外で供給される水の状態(濁り・異物等)  [EHO]給水実施または可能地域、給水水質の確認
排泄環境の衛生管理	1～	衛生ゾーン等配置計画の決定 既設トイレの使用可否の決定	仮設トイレの使用・清掃・消毒方法(分かりやすく図示した資料の提供) 必要備品・消耗品の在庫管理	決定された排泄場所・既設トイレの使用可否・使用方法 手洗いの仕方	<b>下水放流の可否 仮設トイレの管理状況(くみ取り頻度適否)</b>	既存配置図(台帳) 既設水洗トイレの使用状況、仮設トイレの設置数 その他備品等の在庫
室内環境の衛生管理	1～	寝具・生活用品の確保 冷暖房機・加湿器の確保、機械換気設備の設置 ごみ集積場の確保(室内保管設備設置) 防虫(蚊)対策(周辺敷での一斉駆除)	避難所生活ルール策定方法 冷暖房・換気の方法 廃棄物処理・リサイクルの方法 不要物品の整理方法 寝具確保と乾燥などの方法 防虫(蚊)対策の方法	うがい・手洗いの仕方 清掃のやり方	居室内温湿度・換気(適否)、 <b>暖房機・加湿器(種類・運転)</b> 、 <b>避難所衛生状態(居室・トイレ・その他場所の適否)</b>	居住スペース広さ(台帳)、床素材・履き替え有無(台帳)、手洗い場(箇所数・消毒有無)(台帳) 高齢者・乳幼児数、男女比率 日当たり・通風 自炊場・洗濯場・乾燥場・ごみ集積場の環境・管理状態 衣服の衛生状態、身体の衛生状態 寝具の種類・量・管理状態、衛生害虫の発生状況 避難所生活ルール有無・内容・運用状況
生活用水の衛生管理	1～	生活用水としての応急給水 井戸水・雨水の利用	水質の管理・保持方法	生活用水使用量減少のための工夫 地域資源の活用	<b>生活用水充足状況(トイレ・その他)</b>	洗濯機の利用可能数
ペット対策	1～	ペット同伴者との避難者との区分け(ゾーニング・部屋わけ等) 屋外飼育ペットと屋内同居ペットの区分け ゲージ、係留等の飼育環境確保	ペットの適切な飼い方・安全確認 飼い主の会の設置 自主ルールの履行・確認 動物ボランティアの活用	一時預かり等の救援活動を実施している愛護団体等の紹介 危険動物への対応の仕方	<b>ペット数と種類(犬・猫・他) 同伴者とのゾーニング 収容場所の確保 ペットによる苦情</b>	[EHO]動物救護施設情報 [EHO]保護動物情報(動物逸走や保護情報の取得、広報)
仮設浴場の衛生管理	2～	男女別避難者数に応じたシャワー数・浴槽容量の確保 必要に応じて浴場増設の要請	入浴ルール(ローテーション)の策定方法 衛生管理技術(施設管理者:消毒薬・塩素濃度・記録管理等)	安全で健康的な入浴方法(浴槽の水質確保・ヒートショック対策)	<b>浴室・浴槽・浴槽水衛生状態(適否) 管理者・管理状況(記録有無)</b>	入浴ローテーション等自主ルール(内容・運営状況) 入浴状況(頻度・人数、浴槽水の入替え頻度)、浴槽大きさ・容量・シャワー数(台帳) 管理状況(残留塩素・記録確認)
生活環境の改善整備	2～	冷暖房機・空気清浄機の確保 室内清掃備品の確保 防虫対策(網戸設置) プライバシー確保(隔壁設置等) 布団乾燥・洗濯サービスの導入	換気・分煙対策の方法 温湿度調整の方法 衛生害虫対策の方法	布団消毒・乾燥サービス、洗濯サービスの利用方法	感染症発症、 <b>居室内温湿度(測定値)</b> 、 <b>タバコ分煙対策</b> 、 <b>衛生害虫(蚊・ハエ・ダニ・その他の発生及び被害状況)</b> 、 <b>寝具乾燥対策(種類)</b> 、 <b>洗濯関連状況</b> 、 <b>プライバシー苦情</b>	洗濯・物干しの状況 騒音(解体作業・道路ほか)や粉塵の苦情 居住密度・プライバシー 子ども・高齢者の人数  [EHO]日常生活に必要な営業施設実態調査
生活長期化への対応	3～	典型例(共同設備の改善) (過密居住の解消・緩和)				居住者アンケート調査などいわゆる「生活実態調査」の実施

注:「迅速提供情報」欄の普通明朝体文字表記は全国保健師長会活動記録マニュアルの「環境的側面」「防疫的側面」欄に記載されているもの、ゴシック強調表記は同欄に内容的には盛り込まれてはいるがより具体性が乏しいもの、同じくゴシック強調文字(アンダーライン)表記は、同欄には盛り込まれていない内容

「必要性の高い情報」欄の「台帳」は、一度確認記載すればその後はくり返し確認記載する必要のない情報

「必要性の高い情報」欄の[EHO]は環境衛生監視員が自ら収集する情報

表2 迅速に提供されるべき情報の記載内容に関する様式

フェイズ	区分	迅速に提供する情報	実態(記入例)	適否(否の場合対応の緊急性)	否(有)の場合の状況(記入例)	
0~	飲料水の衛生確保	給水量の充足		適・否(要緊急・他)		
		ポリタンク等飲料水容器の保管状況	管理者( ) 保管場所( )	適・否(要緊急・他)	(管理者が不在でポリタンクが散逸)	
1~	排泄環境の衛生管理	下水放流の可否(施設管理者に確認)	可・否・確認できず	—	(下水放流不可だが、排泄場所としての機能はしている)	
		仮設トイレ管理状況(くみ取りの頻度)	(およそ3日ごとに)	適・否(要緊急・他)		
		トイレの衛生状態		適・否(要緊急・他)	(掃除が十分にされていない)	
	室内環境の衛生管理	居室温度・湿度	(日中35℃、60%)	適・否(要緊急・他)	(冷房なく日中暑い。熱中症のおそれ)	
		換気		適・否(要緊急・他)	(暖房が優先され窓明け換気できない。空気悪そう)	
		暖房機(種類・運転)	灯油・ガス・電気ストーブ・エアコン・その他 運転状況(常時・適宜・なし)	適・否(要緊急・他)	(ストーブの周囲は暑く、他は十分な暖かさが無い)	
		加湿器(種類・運転)	蒸気(スチーム)式・気化式・超音波式 運転状況(常時・適宜・なし)	適・否(要緊急・他)	(加湿器がなく、洗濯物を室内に干している)	
		居室の衛生状態		適・否(要緊急・他)	(上履きが不徹底。埃が舞う。ゴミだしルール守られず)	
		その他衛生状態	ごみ集積場 その他(自炊場・他)	適・否(要緊急・他) 適・否(要緊急・他)	(ごみ集積場所内での分別が徹底していない、異臭あり)	
	生活用水衛生管理	生活用水の充足	トイレ用水		適・否(要緊急・他)	(断水により、バケツに汲んだ水を便器に流している状態)
			その他( )		適・否(要緊急・他)	
	ペット対策	ペット数・種類の確認	依頼済み( )・未	—	(飼い主の組織化がされておらず、把握されていない)	
同伴者とのゾーニング		有(部屋分け・一角に集約・その他( ))・無				
収容場所の確保		有(動物舎・ケージ・係留フック・その他( ))・無				
ペットによる苦情			有・無	(鳴き声・ペット臭、アレルギー体質者からの苦情有)		
2~	仮設浴場の衛生管理	浴室の衛生状態		適・否(要緊急・他)	(浴室の排水が滞留しやすい。入浴者数が過剰なのか、浴槽水の汚れが目立つ。入浴制限をすべきか?)	
		浴槽の衛生状態		適・否(要緊急・他)		
		浴槽水の衛生状態		適・否(要緊急・他)		
		浴場管理者	管理者( ) 管理記録(有・無)	適・否(要緊急・他)		
	生活環境の改善備	感染症の発症状況	インフルエンザ		有・無	
			ノロ		有・無	
			その他( )		有・無	
		居室室内温度測定値	日中( °C) 夜間( °C)	適・否(要緊急・他)		
		居室室内湿度測定値	日中( %) 夜間( %)	適・否(要緊急・他)		
		タバコ分煙対策	有(方法( ))・無	適・否(要緊急・他)		
		衛生害虫被害発生	蚊		適・否(要緊急・他)	
			ハエ		適・否(要緊急・他)	
			ダニ		適・否(要緊急・他)	
			その他		適・否(要緊急・他)	
		寝具乾燥対策	有(方法( ))・無	適・否(要緊急・他)		
		洗濯の状況	手洗い	有・無	適・否(要緊急・他)	
			洗濯機	有・無		
			洗濯サービス	有・無		
その他( )						
プライバシー関連苦情		有・無				